

PLUS SÛR

Intervention plus sûre, sécurité accrue du patient^{d, 1-5}

AMBULATE: Essai contrôlé randomisé¹

Étude prospective, multicentrique, randomisée 1:1 comparant VASADE MVP à la compression manuelle (CM)

97 %

Réussite
du dispositif^f

98 %

Réussite des
interventions¹

0 %

Complications
majeures^{e, 1-5}

1 %

Complications
mineures^{f,1}

Prouvé par les examens électrophysiologiques dans le cadre de 5 essais cliniques¹⁻⁵

AMBULATE¹ – Essai pivot

AMBULATE CAP² – Protocole d'accès continu

AMBULATE³ – Sortie le jour même, étude rétrospective

AMBULATE^{4/5} – Sortie le jour même, étude prospective 1

AMBULATE^{4/5} – Sortie le jour même, étude prospective 2

Informations pour commander

PRODUIT	N° DE CATALOGUE	DESCRIPTION	QUANTITÉ
VASCADE MVP® Système de fermeture vasculaire veineuse (VVCS)	800-612C-10E	Diamètre intérieur 6-12F (diamètre extérieur max. 15F)	1 boîte (10 dispositifs par boîte)

Indications d'utilisation^a

Le système de fermeture vasculaire veineuse (VVCS) VASCADE MVP, modèle 800-612C est indiqué pour la fermeture percutanée des sites d'accès veineux fémoraux tout en réduisant :

- le délai avant déambulation,
- le temps total après intervention,
- le temps jusqu'à l'hémostase et
- le délai d'éligibilité à la sortie,

par rapport à la compression manuelle, et en permettant une sortie le jour même chez les patients ayant subi une intervention utilisant un cathéter avec une gaine de diamètre intérieur de 6 à 12F (diamètre extérieur maximum de 15F), avec un ou plusieurs point(s) de sites d'accès, dans un membre inférieur ou les deux.



En savoir plus : Trouvez votre contact local
www.haemonetics.com



- a. Veuillez consulter les étiquettes des produits et le mode d'emploi, IFU 5686
b. Valeur p unilatérale issue de l'analyse « bootstrap »
c. Test bilatéral de la somme des rangs de Wilcoxon
d. Comparé à la compression manuelle
e. Graves complications liées à la fermeture du point de ponction veineux observées au cours d'un suivi de 15 jours
f. Complications liées à la fermeture du point de ponction veineux observées au cours d'un suivi de 15 jours
1. Natale A et al. Venous vascular closure system versus manual compression following multiple access electrophysiology procedures: The AMBULATE Trial. JACC Clin Electrophysiol 2020; 6(1):111-124.
2. Al-Ahmad A et al. Results from the prospective, multicenter AMBULATE-CAP trial: Reduced use of urinary catheters and protamine with hemostasis via the mid-bore venous vascular closure system VASCADE MVP following multi-access cardiac ablation procedures. J Cardiovasc Electrophysiol 2021. 32(2): 191-99.
3. AMBULATE Same Day Discharge Registry Retrospective Study: NCT04538781
4/5. Eldadah ZA et al. Publié en ligne le 30 novembre 2022. J Cardiovasc Electrophysiol <https://doi.org/10.1111/jce.15763>

© 2025 Haemonetics Corporation. Haemonetics et VASCADE MVP sont des marques commerciales ou des marques déposées de Haemonetics Corporation aux États-Unis, dans d'autres pays ou les deux. 03.2025 Suisse. COL-COPY-002409-FR(AA)

HAEMONETICS®

Remettez plus vite vos patients sur pied

VASCADE MVP®

Système de fermeture vasculaire veineuse
pour les interventions électrophysiologiques



SIMPLE · PLUS SÛR · PLUS RAPIDE

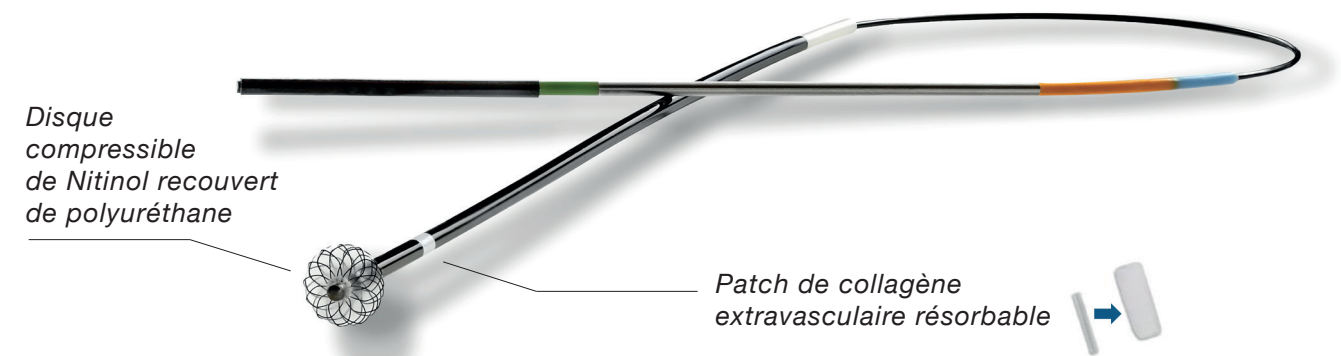
HAEMONETICS®

SIMPLE

PLUS RAPIDE

Un design simple pour une courbe d'apprentissage rapide

Design simple. Facile d'emploi.



Étapes simples pour une hémostase rapide^a

1 ATTEINDRE UNE HÉMOSTASE TEMPORAIRE
Le disque à maille de polyuréthane assure une étanchéité temporaire de la ponction du vaisseau sanguin.

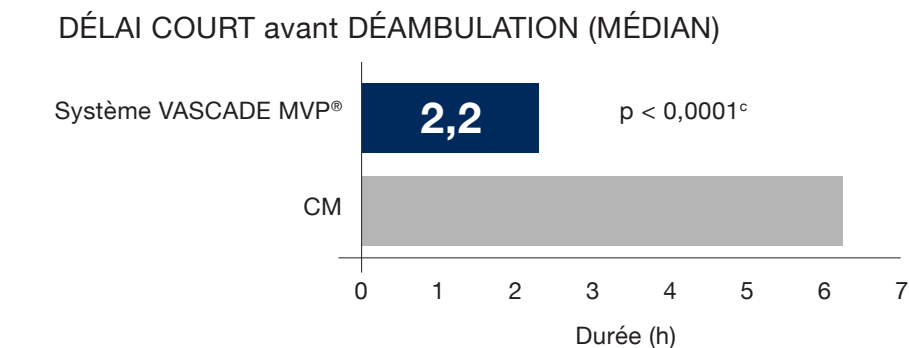
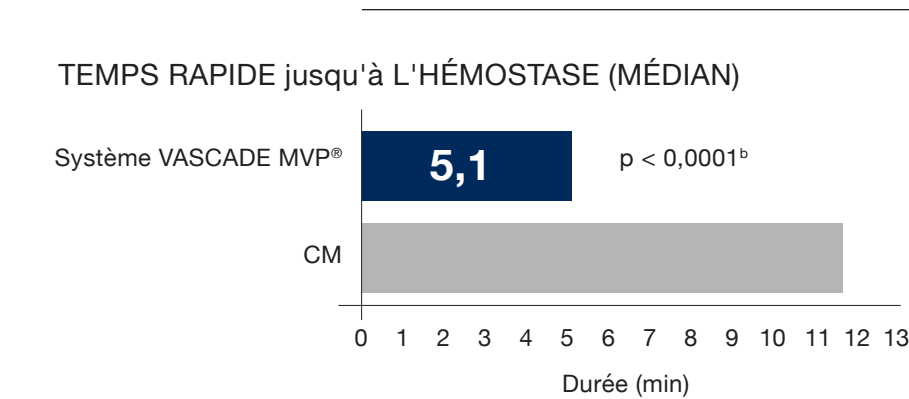
2 ATTEINDRE L'HÉMOSTASE FINALE
Le patch de collagène entièrement résorbable compte 2 mécanismes de fermeture : Mécanique et Physiologique

3 NE LAISSE AUCUNE TRACE
Le patch de collagène extravasculaire se résorbe sans laisser le moindre implant permanent ou intraluminal.

Hémostase et déambulation rapides pour le patient¹

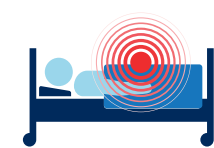
Essai contrôlé randomisé (ECR) AMBULATE¹

Étude prospective, multicentrique, randomisée 1:1 de comparaison à la compression manuelle (CM)



PLUS RAPIDE
que la CM¹

Avantages d'une déambulation précoce



25 %

Douleur réduite^d



51 %

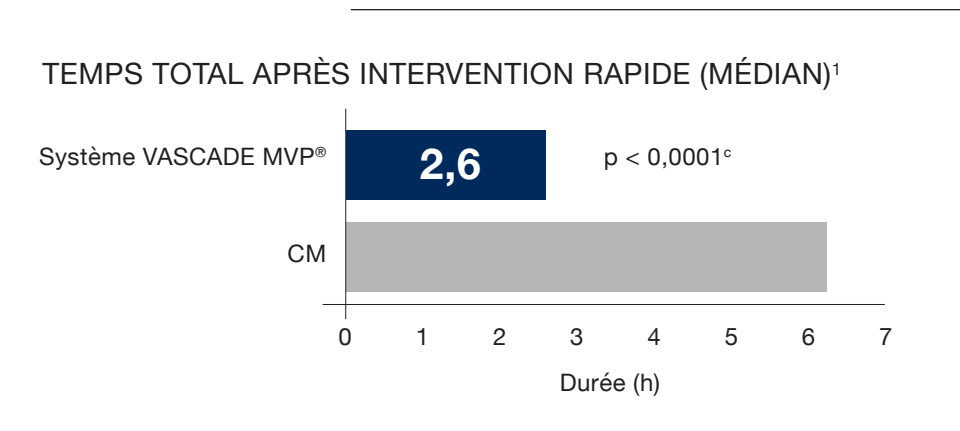
Sans complications liées au site d'accès
consommation d'antalgiques^d



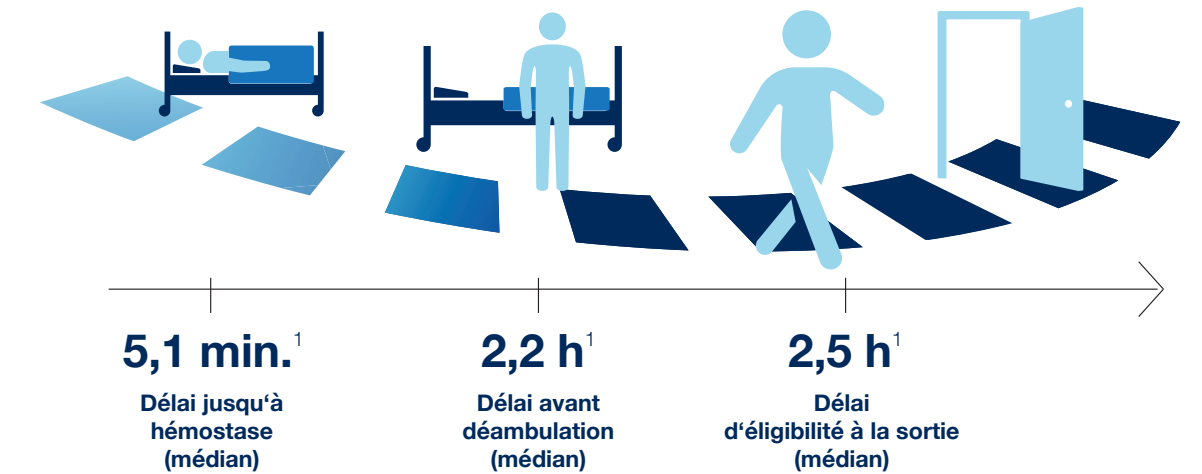
63 %

Hausse de la satisfaction des patients^d

L'efficacité des interventions permet de traiter un plus grand nombre de patients



Idéal pour une sortie le jour même



Les études cliniques AMBULATE sur la sortie le jour même³⁻⁵

Étude prospective multicentrique des registres, 354 patients

