Less Invasive Ventricular Enhancement™
für Herzinfarktpatienten

Revivent TC™

Transkatheter-Ventricular Enhancement-System

BioVentrix

Diese Patientenbroschüre ist für Personen gedacht, die einen Herzinfarkt und dadurch eine Schädigung der linken Herzhälfte mit daraus folgender Vernarbung erlitten haben. Diese Informationen werden Ihnen helfen, mehr über die durch den Herzinfarkt bedingte Funktionsstörung Ihres Herzens sowie über Ihre Behandlungsmöglichkeiten zu erfahren, unter anderem auch über ein Verfahren, das als Less Invasive Ventricular Enhancement™ (LIVE™, eine weniger invasive Methode zur Wiederherstellung der Form, des Volumens und der Funktion des Herzens) bezeichnet wird.

Bitten Sie Ihren Arzt unbedingt, Ihnen alle Behandlungsmöglichkeiten sowie die Vorteile und Risiken zu erläutern.

INHALTSVERZEICHNIS

Das Herz 4

Herzinfarkt 5
Die Schädigung des Herzens 5

Das elektrische Herzreizleitungssystem 6
Kardiale Resynchronisationstherapie 6

Herzinsuffizienzsymptome und –medikamente 6
Erläuterung der Symptome 7

Behandlungsmöglichkeiten 8–11
Chirurgischer Eingriff 8–9
LIVE™-Verfahren 10–11

Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-System 12–19
Implantation des Revivent TC™-Systems 13
Welche Vorbereitungen erfordert das LIVE™-Verfahren? 14
Übersicht über das LIVE™-Verfahren 14–15
Welche Vorteile bietet das LIVE™-Verfahren? 16–17
Was geschieht nach dem LIVE™-Verfahren? 18–19
Welche Risiken beinhaltet das LIVE™-Verfahren? 18–19
Klinische Daten zum LIVE™-Verfahren 20–21

Häufig gestellte Fragen 22–23

Erfahrungsberichte von Patienten 24–25

Fragen für Ihren Arzt 26–27

BioVentrix

DAS HERZ

Das Herz ist ein muskuläres Organ, welches sich im Brustkorb befindet und etwa die Größe einer geschlossenen Faust hat. Seine Hauptfunktion besteht darin, Blut in den Rest des Körpers zu pumpen. Durch einen elektrischen Impuls zieht sich das Herz zusammen und pumpt das Blut in den Kreislauf. Das Herz ist in vier Kammern unterteilt:

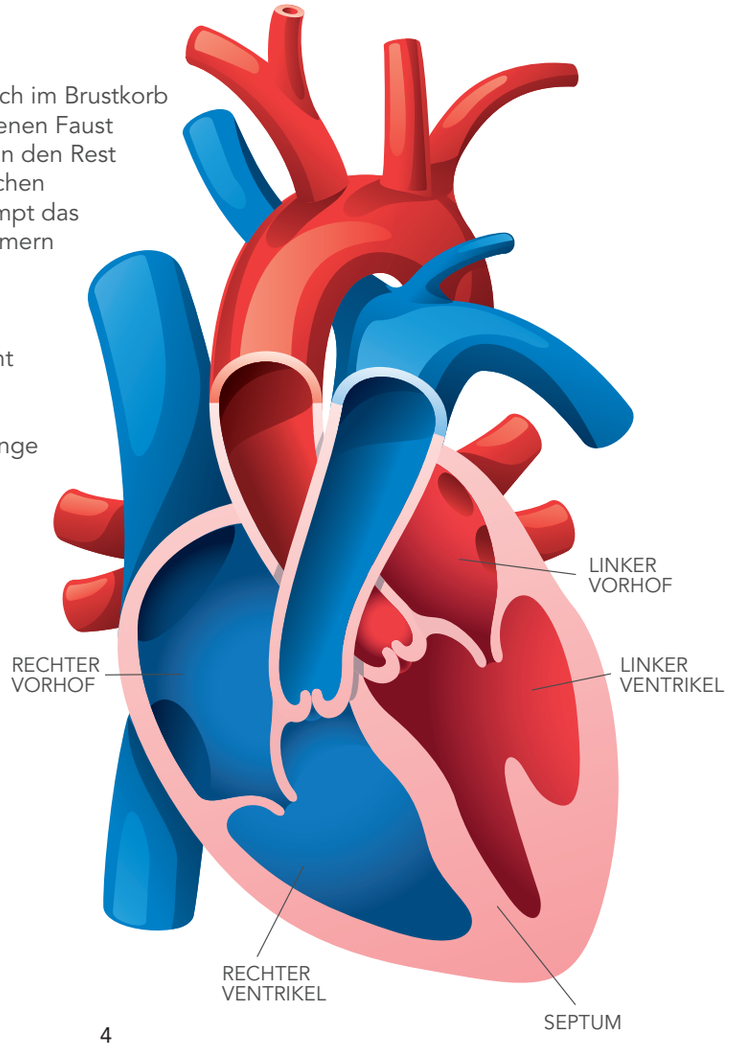
Rechter Vorhof: Kammer, welche das in das Herz eintretende sauerstoffarme Blut aufnimmt

Rechter Ventrikel: Pumpkammer für die Beförderung von sauerstoffarmem Blut zur Lunge

Linker Vorhof: Kammer, welche das von der Lunge kommende sauerstoffangereicherte Blut aufnimmt

Linker Ventrikel: Pumpkammer für die Beförderung von sauerstoffangereichertem Blut zu den Organen des Körpers

Der linke Ventrikel ist die wichtigste Kammer des Herzens, denn er sorgt dafür, dass die übrigen Organe des Körpers mit einer ausreichenden Menge Blut versorgt werden. Seine einwandfreie Funktion ist wichtig, denn sie trägt zum Wohlbefinden des Körpers insgesamt bei.



HERZINFARKT

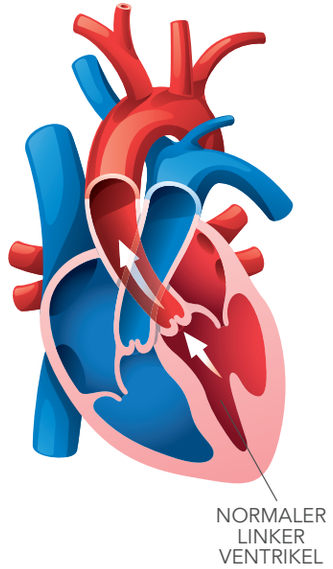
Ein Herzinfarkt wird durch eine Verengung oder Verstopfung der Herzkranzgefäße verursacht, die das Herz mit Blut versorgen. Dadurch ergibt sich eine strukturelle Schädigung des linken Ventrikels (der linken Kammer) des Herzens.

Nach einem Herzinfarkt kann es zu zwei strukturellen Problemen des linken Ventrikels kommen:

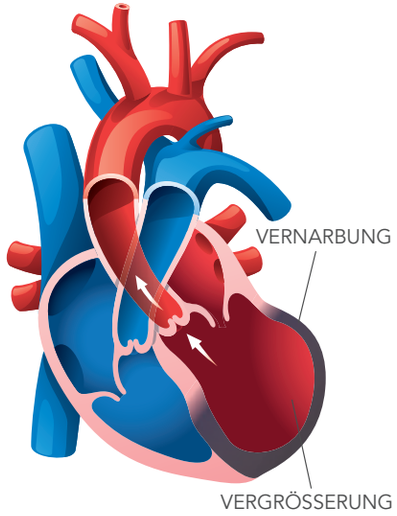
Vernarbung: Das Gewebe des linken Ventrikels ist teilweise vernarbt und funktionsunfähig.

Vergrößerung: Im Lauf der Zeit vergrößert sich der linke Ventrikel zum Ausgleich für das vernarbte Gewebe, und seine Form und Größe werden abnormal.

NORMALES HERZ



NACH EINEM HERZINFARKT



FAKT: Jährlich erleiden ca. 1,4 Millionen Menschen weltweit einen Herzinfarkt und suchen nach Lösungen, die zur Verbesserung ihres Gesundheitszustands beitragen. 84 % dieser Personen überleben ihren Herzinfarkt.

DAS ELEKTRISCHE HERZREIZLEITUNGSSYSTEM

Wussten Sie, dass das Herz über ein elektrisches Reizleitungssystem verfügt, das seine Kontraktion ermöglicht? Bei jeder Kontraktion wird Blut durch den Körper gepumpt. Nach einem Herzinfarkt kann das elektrische Reizleitungssystem aufgrund der strukturellen Schädigung des Herzens beeinträchtigt sein. Die Behebung der strukturellen Schädigung kann zu einer Verbesserung des elektrischen Reizleitungssystems und damit zur Verbesserung der Durchblutung des Herzens und Körpers führen.

Als Vorsichtsmaßnahme und im Bestreben, die Fähigkeit des Herzens zum Zusammenziehen zu verbessern, können Ärzte eine kardiale Resynchronisationstherapie (Cardiac Resynchronization Therapy, CRT) durchführen. Ein CRT-Aggregat führt dem Herzen elektrische Energie zu, um den normalen zeitlichen Ablauf der Schläge wiederherzustellen, und bewirkt, dass die Ventrikel beim Pumpen effizienter zusammenarbeiten. Obwohl dies die Fähigkeit des Herzens zur Kontraktion teilweise verbessern kann, verbleibt immer noch eine möglicherweise behandlungsbedürftige Narbe.

HERZINSUFFIZIENZSYMPTOME

Es kann sein, dass Ihr Herz infarktbedingt auf Grund von Herzinsuffizienz (eingeschränkter Herzleistung) eine unzureichende Blutmenge durch den Körper pumpt. Es können folgende Symptome auftreten:

- **Kurzatmigkeit**
- **Müdigkeit**
- **verringerte körperliche Leistungsfähigkeit**
- **Benommenheit**
- **Flüssigkeit in der Lunge und Anschwellen der Beine**
- **schneller oder unregelmäßiger Herzschlag**

HERZINSUFFIZIENZMEDIKAMENTE

Diese Medikamente haben alle bestimmte Funktionen, welche der Verbesserung Ihres Befindens zuträglich sind, können die Herzinsuffizienz jedoch nicht heilen. Es kann sein, dass der Arzt eines oder mehrere der folgenden Medikamente verordnet:

- **ACE-Hemmer:** senken den Blutdruck und erhöhen die vom Herzen gepumpte Blutmenge
- **Digoxin:** verlangsamt die Herzfrequenz bei Patienten mit Vorhofflimmern
- **Betablocker:** regulieren Herzrhythmusstörungen und schützen das Herz vor einem weiteren Herzinfarkt
- **Diuretika (Harntreibende Mittel):** tragen zur Linderung von Flüssigkeitsansammlungen und Schwellungen bei, die infolge Ihrer Herzinsuffizienz auftreten können

KLASSIFIKATION IHRER HERZINSUFFIZIENZ

Ihr Arzt wird Ihr Herz nach dem Herzinfarkt untersuchen und Sie auf der Grundlage Ihrer Herzinsuffizienzsymptome in eine bestimmte Klasse einstufen. Dies wird als Klassifikation gemäß der New York Heart Association (NYHA) bezeichnet und dient der Verfolgung Ihrer Herzgesundheit und der Rechtfertigung vorgeschlagener Behandlungsmöglichkeiten auf der Grundlage Ihrer Symptome.

NYHA-Klassifikation	Patientenmerkmale
I (leicht)	Strukturelle Herzerkrankung, jedoch ohne Symptome einer Herzinsuffizienz
II (leicht) III (mäßig schwer)	Strukturelle Herzerkrankung, mit früheren oder aktuellen Symptomen einer Herzinsuffizienz
IV (schwer)	Strukturelle Herzerkrankung mit schweren Symptomen einer Herzinsuffizienz

ERLÄUTERUNG DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN BEI VERNARBTEM HERZEN

Falls nach Ihrem Herzinfarkt ein vernarbter linker Ventrikel diagnostiziert wurde, kann die Schädigung Ihres Herzens zu einem gewissen Zeitpunkt des Fortschreitens der Herzinsuffizienz eine strukturelle Intervention erforderlich machen. Eine strukturelle Intervention kann Folgendes umfassen:

- chirurgischer Eingriff am offenen Herzen
- LIVE™-Verfahren (ohne Brustkorberöffnung)

CHIRURGISCHER EINGRIFF BEI VERNARBTEM HERZEN

Bei einem chirurgischen Eingriff am offenen Herzen wird ein 20–25 cm langer Schnitt in der Mitte des Brustkorbs ausgeführt, um vollen Zugang zum Herzen zu erhalten. Dieser Einschnitt wird als mediane Sternotomie bezeichnet und bei den meisten herzchirurgischen Eingriffen vorgenommen.

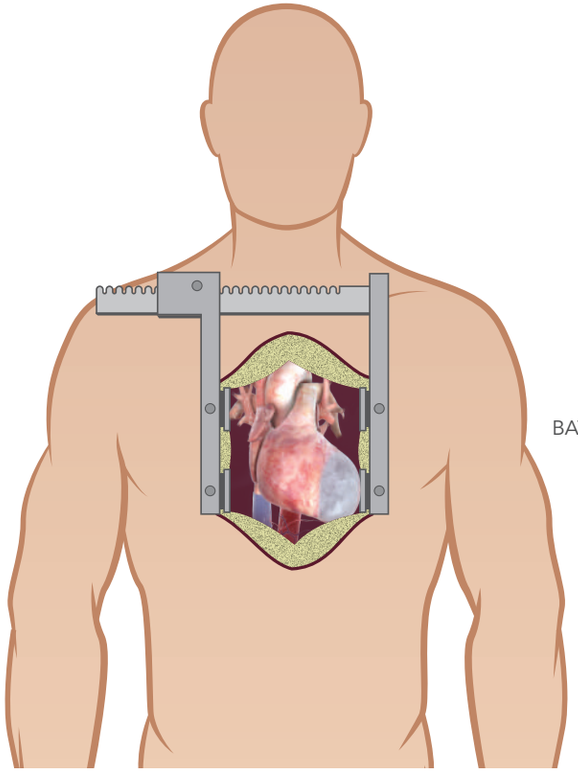
Für einen chirurgischen Eingriff am offenen Herzen ist normalerweise eine Herz-Lungen-Maschine erforderlich, die vorübergehend die Funktion des Herzens und der Lunge übernimmt und so den Blutkreislauf im Körper aufrechterhält. Dies wird als kardiopulmonaler Bypass bezeichnet.

Typische chirurgische Verfahren bei vernarbtem Herzen:

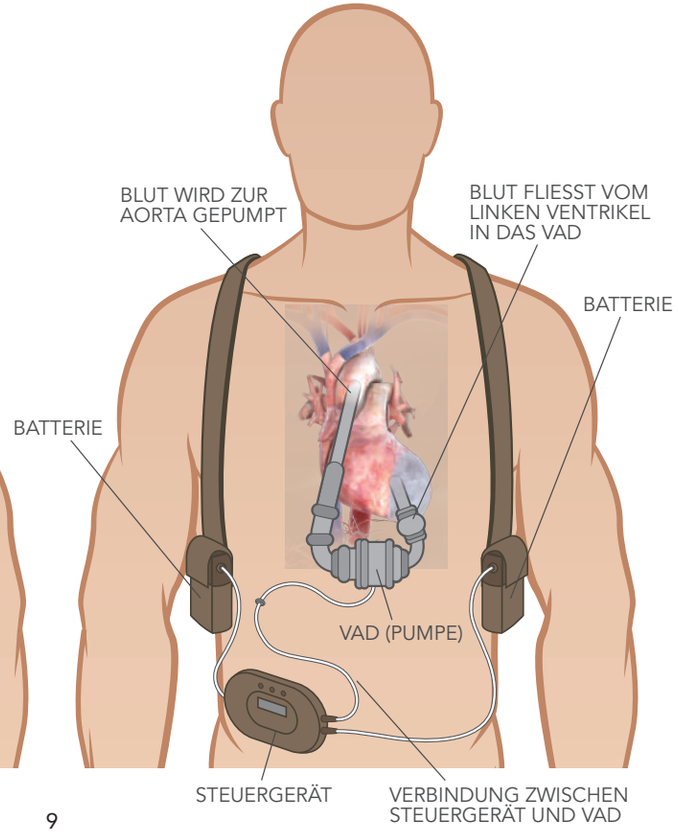
- **Chirurgische Ventrikelrekonstruktion:** ein invasives Verfahren, bei dem der vernarbte Bereich des Herzens herausgeschnitten und das gesunde Gewebe zusammengenäht wird. Da dies häufig als sehr invasives Verfahren erachtet wird, überweisen die Ärzte Patienten selten für diese Behandlungsmethode, da das Risiko zu hoch ist.
- **VAD:** Ein linksventrikuläres Unterstützungssystem (Ventricular Assist Device, VAD) ist ein invasives Verfahren, das die Implantation eines batteriebetriebenen Geräts im unteren Bereich des linken Ventrikels erfordert, um den Blutkreislauf im gesamten Körper zu verbessern. Das Gerät kann vorübergehend verwendet werden, bis ein Herztransplantat verfügbar ist oder auch als dauerhafte Behandlungslösung. Der Patient muss ständig einen Batteriepack tragen, der für die Aktivierung des Geräts im Herzinneren zuständig ist.

- **Herztransplantat:** ein extrem invasives Verfahren für Herzinsuffizienz-Patienten im Endstadium, bei welchem das vernarbte Herz durch ein gesundes Spenderherz ersetzt wird. Die Patienten werden auf eine Warteliste für ein kompatibles verfügbares Herz gesetzt, und es ist nicht gewährleistet, wann sie ihr neues Herz evtl. erhalten.

MEDIANE STERNOTOMIE



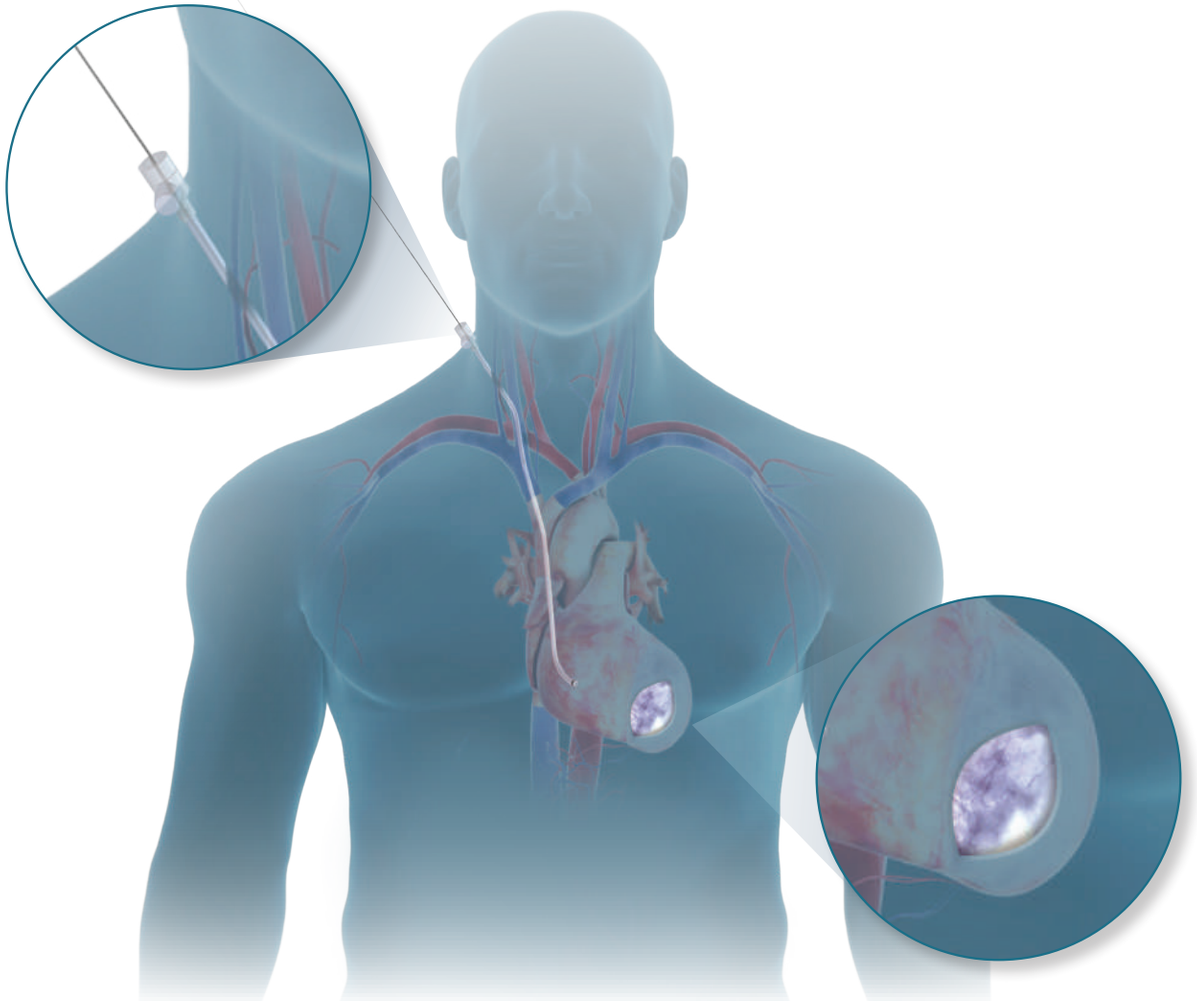
IMPLANTIERBARES HERZUNTERSTÜTZUNGSSYSTEM



WIR STELLEN VOR: DAS LIVE™-VERFAHREN FÜR DAS VERNARBTE HERZ

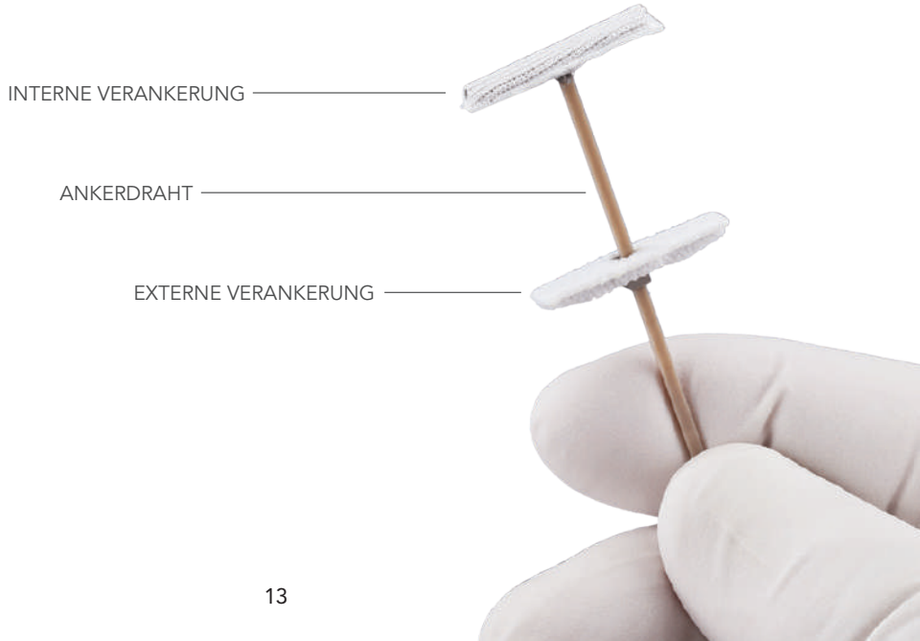
Das Less Invasive Ventricular Enhancement™ oder LIVE™-Verfahren ist eine katheterbasierte Technik ohne Brustkorberöffnung und dient zum Ausschließen der Vernarbung aus der Kavität (Höhle) des linken Ventrikels. Dabei arbeiten ein interventioneller Kardiologe und ein Herzchirurg zusammen an der Rekonstruktion des linken Ventrikels unter Verwendung des Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-Systems. Der interventionelle Kardiologe operiert durch die Jugularvene an der rechten Halsseite und der Herzchirurg manövriert durch einen kleinen 4-cm-Einschnitt an der linken Seite des Brustkorbs. Sie bringen das Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-System bei schlagendem Herzen unter Röntgen- und Ultraschallkontrolle in seine Position entlang des vernarbten Bereichs des linken Ventrikels. Dieser Ansatz kommt ohne kardiopulmonalen Bypass aus und erhöht die Sicherheit des Verfahrens.

Durch die weniger invasive Therapie eröffnet das LIVE™-Verfahren einer größeren Anzahl von Herzinfarktpatienten die Chance auf eine Behandlung des linken Ventrikels, wenn ein chirurgischer Eingriff am offenen Herzen ein zu hohes Risiko darstellt. Außerdem ermöglicht die katheterbasierte Technik eine wesentlich raschere Genesung, da weder der linke Ventrikel selbst noch das Brustbein eröffnet werden und kein kardiopulmonaler Bypass erforderlich ist.



DAS REVIVENT TC™-TRANSKATHETER-VENTRICULAR ENHANCEMENT-SYSTEM

Beim LIVE™-Verfahren wird die Vernarbung des linken Ventrikels mit Hilfe des Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-Systems ausgeschlossen; dazu werden auf der Narbe – entlang des Septums des rechten Ventrikels und der Außenfläche des linken Ventrikels – Verankerungspaare implantiert. Der Ausschluss der Narbe ermöglicht eine effizientere Arbeitsweise des verbleibenden funktionsfähigen Bereichs des linken Ventrikels. Es gibt eine interne Verankerung (IA) und eine externe Verankerung (EA), die durch einen Ankerdraht miteinander verbunden sind. Dieser Ankerdraht wird durch die Narbe im Herzen implantiert. Das Implantat trägt zur Umformung des Herzens in eine normalere Form und Größe bei, was eine Verbesserung der Durchblutung des Körpers zur Folge haben und den übrigen Organen zuträglich sein kann. Die Patienten erhalten durchschnittlich 3 Verankerungspaare. Ihr Arzt wird jedoch ermitteln, wie viele Verankerungspaare für Sie richtig sind.

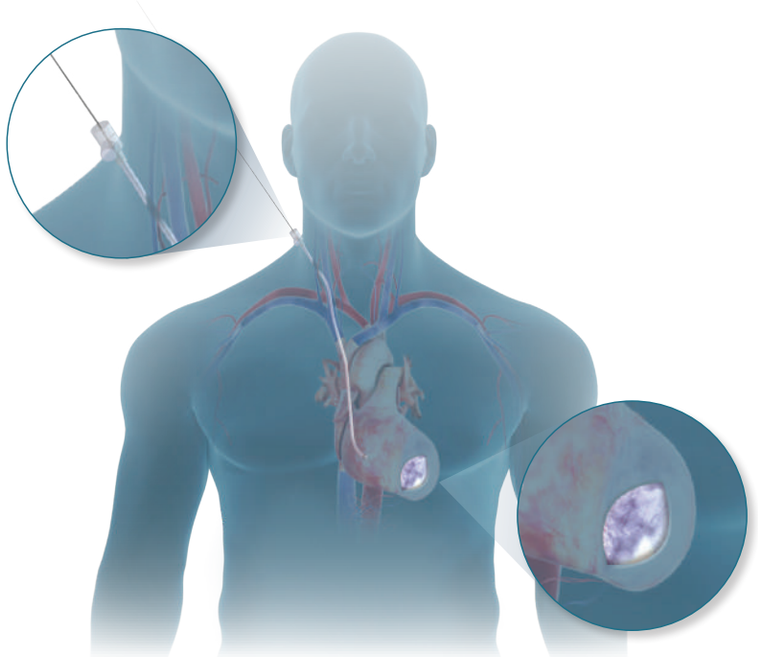


WELCHE VORBEREITUNGEN ERFORDERT DAS LIVE™-VERFAHREN?

Vor dem Verfahren ist die Durchführung bestimmter Untersuchungen erforderlich. Dies umfasst u. a. Folgendes:

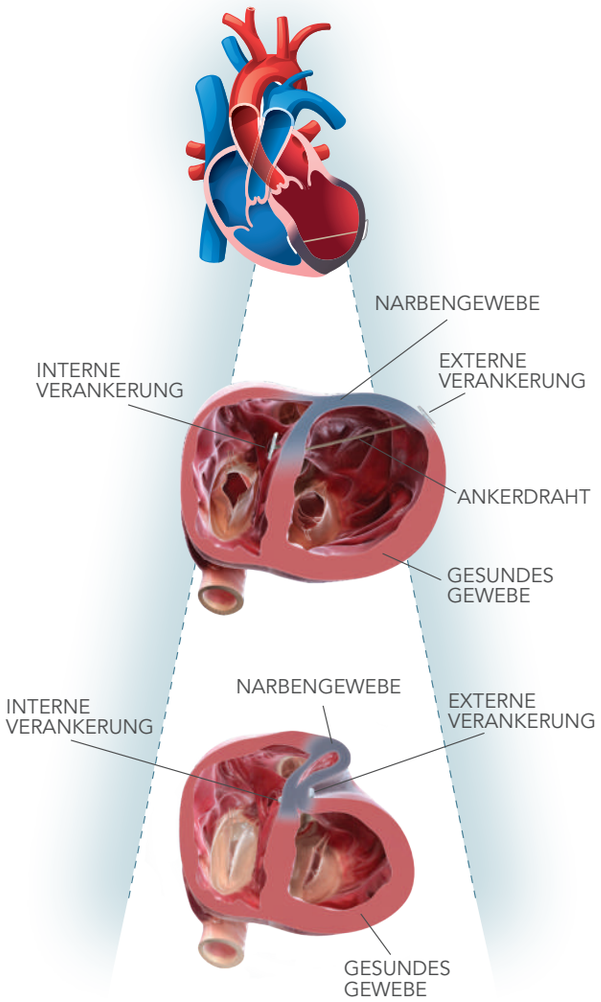
- Herzuntersuchung, einschließlich Herzfrequenz, Blutdruck, NYHA-Klasse, Blutbild, EKG und Überprüfung der Herzmedikamente
- Ultraschalluntersuchung des Herzens
- CT-/MR-Scans – Bildgebungsuntersuchung des Herzens und Bestimmung der Lage der Vernarbung zwecks Ermittlung des korrekten Implantats bei Verwendung des Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-Systems

Durchschnittliche Verfahrensdauer:
2–3 Stunden



DAS LIVE™-VERFAHREN MIT DEM REVIVENT TC™-TRANSKATHETER-VENTRICULAR ENHANCEMENT-SYSTEM

1. Sie erhalten eine Narkose.
2. Ihr Kardiologe nimmt einen kleinen Einschnitt im Hals vor, um für das Einbringen der internen Verankerung Zugang zur Jugularvene zu erhalten. Der Herzchirurg nimmt einen 4 cm langen Einschnitt an der linken Seite Ihres Brustkorbs vor, um für die Implantation der externen Verankerung Zugang zur Vernarbung an der Außenseite Ihres Herzens zu erhalten.
3. Der Kardiologe platziert die interne Verankerung entlang des Septums im rechten Ventrikel und der Ankerdraht wird bis zur Außenseite Ihrer linken Herzhälfte durchgeschoben. Der Herzchirurg platziert die externe Verankerung auf dem Ankerdraht, um die Verankerungspaare zu verbinden.
4. Der Herzchirurg schiebt die externe Verankerung in Richtung der internen Verankerung, um die Verankerungspaare zu arretieren. Dadurch wird der vernarbte Bereich Ihres linken Ventrikels vom übrigen, gesunden funktionsfähigen Gewebe ausgeschlossen.
5. Die Ärzte verschließen die Einschnittstelle und das Verfahren ist damit abgeschlossen.



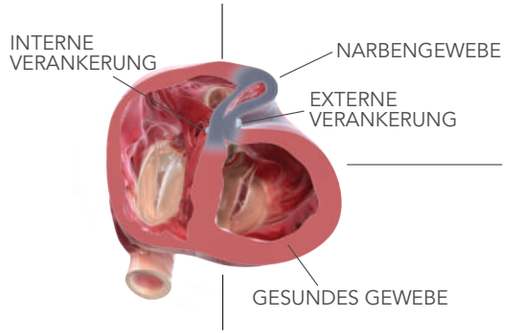
WELCHE VORTEILE BIETET DAS LIVE™-VERFAHREN?

Das LIVE™-Verfahren dürfte dazu beitragen, dass Ihr Herz besser funktioniert, und es ist möglich, dass Sie eine Verbesserung in folgenden Bereichen verspüren:

LEBENSQUALITÄT | NYHA-FUNKTIONSKLASSE | DURCHBLUTUNG | AKTIVITÄTSGRAD

DAS LIVE™-VERFAHREN:

Schließt das Narbengewebe (grau) vom gesunden Gewebe (rot) aus, sodass der linke Ventrikel weniger belastet wird.



Bringt das Herz wieder in eine normalere Form und Größe.

Kann die Effizienz der Pumpleistung und dadurch die Durchblutung im Rest des Körpers verbessern.

WAS GESCHIEHT NACH DEM VERFAHREN?

Nach Beendigung des Eingriffs werden Sie bis zur Entlassung möglicherweise in die kardiologische Überwachungsstation oder in die reguläre Station des Krankenhauses verlegt. Es kann sein, dass nach dem Verfahren weitere Tests durchgeführt werden, um sicherzustellen, dass alle Strukturen Ihres Herzens einwandfrei arbeiten. Sie erhalten 90 Tage lang blutverdünnende Medikamente, wie z. B. Coumadin.

Ihr Arzt wird Ihren Nachsorgeplan mit Ihnen besprechen und Ihnen spezifische Anweisungen zur Unterstützung der Genesung geben. Dies kann eine bestimmte Ernährungsweise, physiotherapeutische Maßnahmen und Medikamente umfassen. Regelmäßige postoperative Kontrolluntersuchungen durch Ihren Arzt sind sehr wichtig.

Informieren Sie vor allen medizinischen, zahnärztlichen oder kardiologischen Bildgebungsverfahren stets den behandelnden Arzt über Ihre implantierten Verankerungen.

WELCHE RISIKEN BEINHALTET DAS LIVE™-VERFAHREN?

Wie bei jedem medizinischen Verfahren gibt es Risiken, die zu Komplikationen führen können.

Zu den schwerwiegendsten Komplikationen, die beim LIVE™-Verfahren eintreten können, zählen die folgenden:

- Tod
- Schlaganfall
- Blutungskomplikationen mit einhergehender Transfusion
- Gefäßkomplikationen

Zu den weiteren möglichen Risiken in Verbindung mit dem LIVE™-Verfahren zählen:

- Ventrikelseptumdefekt
- Herzinfarkt
- Herzrhythmusstörung
- Infektion
- Gerätealterung
- Hypertonie (hoher Blutdruck)
- Blutgerinnsel in Herz oder Lunge
- Flüssigkeitsansammlung um die Lunge
- Beeinträchtigung der Nierenfunktion

Verbessern Sie Ihre Lebensqualität um

39%

Verbessern Sie Ihre Symptome um

28%

Verbessern Sie Ihre Aktivität um

23%

KLINISCHE DATEN ZUM LIVE™-VERFAHREN

Bis heute wurde das LIVE™-Verfahren bei mehr als 150 Patienten durchgeführt. In der folgenden Tabelle ist die Zusammenfassung einer Gruppe von 57 Patienten einer klinischen Studie dargestellt, die den 1-Jahres-Nachbeobachtungstermin erreichten und mit dem Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-System behandelt wurden.

PATIENTENDATEN NACH 1 JAHR	
Verbesserung der Lebensqualität um:	39%
Verbesserung der NYHA-Klasse um:	28%
Verbesserung beim 6-Minuten-Gehtest um:	23%
Verbesserung der Pumpeffizienz um:	12%
Vorkommen von schweren Schlaganfällen:	0%
Vorkommen von sekundären Herzinfarkten:	0%
CRT-Implantat:	0%
VAD-Implantat:	0%
Herztransplantat:	0%

HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

Ist Herzinsuffizienz dasselbe wie ein Herzinfarkt?
Nein. Zu einem Herzinfarkt kommt es (normalerweise schnell), wenn die Arterie, die das Herz mit Blut versorgt, verstopft wird (durch ein Gerinnsel oder Ablagerungen), was verhindert, dass frisches Blut das Herz erreicht und versorgt. Nach einem Herzinfarkt kann der betroffene Bereich bleibend geschädigt sein. Eine Herzinsuffizienz ist gegeben, wenn das Herz nicht genügend Blut durch den Kreislauf pumpen kann, um den Bedarf des Körpers zu decken. Eine Herzinsuffizienz kann sich über Jahre hinweg entwickeln und ist oftmals die Folge eines Herzinfarkts oder mehrerer Herzinfarkte, durch den bzw. die der Herzmuskel vernarbt und geschädigt wurde.

Wie lange dauert die Entwicklung einer Herzinsuffizienz?
Eine Herzinsuffizienz kann sich über Jahre hinweg entwickeln, oder sie kann rasch einsetzen, besonders nach einem Herzinfarkt. Veränderungen der Größe, Struktur und Funktion des Herzens können mehrere Monate oder sogar Jahre vor auffälligen Symptomen eintreten. Wenn Sie vermuten, dass Ihr Herz schwächer wird, sollten Sie sich sofort an Ihren Arzt wenden.

Ist das LIVE™-Verfahren zugelassen?
Ja. Das Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-System für das LIVE™-Verfahren hat die CE-Zertifizierung in der Europäischen Union (EU) erhalten, sodass die Technologie in ganz Europa kommerziell erhältlich ist und Ärzten in breitem Umfang zur Verfügung steht. Das bedeutet, dass das Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-System nach einer erfolgreichen klinischen Studie in der EU allen Krankenhäusern in Europa als Behandlungsoption für Herzinfarktpatienten zur Verfügung steht. Das Produkt befindet sich in den USA gegenwärtig in der klinischen Untersuchung, und es wird erwartet, dass nach dem Abschluss der klinischen Studie die FDA-Zulassung erteilt wird.

Welche Art von Linderung verschafft das LIVE™-Verfahren Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten haben?
Bei einer 2016 abgeschlossenen klinischen Studie erwies sich, dass Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten und sich dem LIVE™-Verfahren unterzogen hatten, 1 Jahr nach der Operation im Durchschnitt 417 Meter in 6 Minuten gehen konnten. Dies war eine wesentliche Verbesserung im Vergleich zum Zustand der Patienten vor dem LIVE™-Verfahren, als sie durchschnittlich nur 339 Meter in 6 Minuten gehen konnten. Die Steigerung um 23 % ist ein direktes Anzeichen für die Verbesserung der Lebensqualität der Patienten, basierend auf der Linderung ihrer Herzinsuffizienzsymptome durch den Ausschluss der herzinfarktbedingten Schädigung.

Gibt es andere Risiken?
Wie jedes chirurgische Verfahren geht auch das LIVE™-Verfahren mit Risiken einher, darunter Blutung, Infektion, Schlaganfall und Tod. Konsultieren Sie Ihren Arzt, um ein besseres Verständnis der Risiken und Vorteile des LIVE™-Verfahrens zu gewinnen. Eine aussagekräftige Liste ist auf Seite 19 zu finden.

Wie lange hält das Implantat des Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-Systems und was passiert, wenn es versagt?
Das Implantat des Revivent TC™-Transkatheter-Ventricular Enhancement-Systems ist so konstruiert, dass es für den Rest Ihres Lebens hält. Wenn es jedoch ein Problem gibt, behindert das Implantat keine zukünftigen Eingriffe, wie die Einpflanzung eines Herzunterstützungssystems oder eine Herztransplantation, sofern erforderlich.

ERFAHRUNGSBERICHTE VON PATIENTEN

*„Ich habe **30–40 % meiner Herzfunktion wiedergewonnen** und es war meiner Gesundheit enorm zuträglich … **Das Leben verändert sich dadurch tatsächlich**."*

– Spedali Civili der Medizinischen Fakultät der Universität von Brescia (Italien)

*„**Mir geht es jetzt gut** … Als ich nach Hause kam, konnte ich einen Hügel ungefähr zur Hälfte hochgehen … **Jetzt kann ich normal gehen**."*

– NA Holmoce-Krankenhaus (Prag)

*„**Sagen Sie nicht nein!** Es gibt keinen Zweifel. **Sie haben nichts zu verlieren und können nur gewinnen**."*

– Freeman Hospital in Newcastle upon Tyne (VK)

Schauen Sie sich die vollständigen Erfahrungsberichte von Patienten auf www.bioventrix.de an.

FRAGEN FÜR IHR HERZTEAM

Bin ich für das LIVE™-Verfahren geeignet?

Wie wird sich mein Leben durch das LIVE™-Verfahren verändern?

Welchen klinischen Nutzen bietet das LIVE™-Verfahren? Wie sieht dieser Nutzen im Vergleich zu Medikamenten, VAD oder Herztransplantation aus?

Wie hoch ist die Überlebensrate? Was sind die potenziellen Komplikationen?

Welchen zusätzlichen Tests müssen Sie sich vor dem Verfahren unterziehen?

Gibt es einen Patienten, mit dem ich mich über seine Erfahrungen mit dem LIVE™-Verfahren unterhalten kann?

Haben Sie ein Patienteneinwilligungsformular, das ich unterzeichnen kann?

NOTIZEN

ANSPRECHPARTNER

Weitere Informationen über das LIVE™-Verfahren sind folgendermaßen erhältlich:

PER POST:
BioVentrix Inc.
12657 Alcosta Blvd. Ste. 400
San Ramon, CA 94583, USA

ONLINE:
www.bioventrix.com
www.bioventrix.de

PER E-MAIL:
info@bioventrix.com

TELEFONISCH:
+1.925.830.1000
030 408-172-525 (Deutschland)

Wenn Sie einen Herzinfarkt erlitten haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt, um mehr darüber zu erfahren, wie das LIVE™-Verfahren mit dem Revivent TC™-Transkatheter Ventricular Enhancement-System Ihr Leben verändern kann. Ihr Arzt wird entscheiden, ob das System zur Behandlung Ihrer Erkrankung geeignet ist.

BioVentrix

OFFIZIELLE VERTRETUNG

Meditrial Srl

POSTANSCHRIFT:
Via Savoia 78
00198 Rom Italien

ONLINE:
www.meditrial.eu

RUFNUMMER:
+39 06 45429780

FAX:
+39 06 45429781

MKT-0103-DE Rev. B DCO 3853 Ausgabedatum: 3.13.2018