



ARNAULT
TZANCK
SAINT-LAURENT-DU-VAR

JAT

Speed data

Julien Adjedj



ARNAULT
TZANCK
SAINT-LAURENT-DU-VAR

Speed intro

Pourquoi un tel espoir et une telle déception?

- **L'hétérogénéité de la vitesse de dégradation du PLLA était décrit.**
- **Le challenge du magnésium : Ralentir la vitesse de dégradation jusqu'à 12 mois (« contention » jusqu'à 4 mois) et homogénéité / pas d'inter-individualité décrite**
- **Un challenge complètement à l'opposé de celui des étais en PLLA qui peuvent perdurer jusqu'à >4ans**



ARNAULT
TZANCK
SAINT-LAURENT-DU-VAR

Quelles sont les évolutions de ce nouvel étai par rapport aux précédents ?



• Magnésium

Cinétique de résorption

- Meilleures propriétés de resorption (homogénéité du temps de dégradation, resorption rapide...)

Force radiale

- Force radiale permettant d'étayer l'artère

Biocompatibilité

- Biocompatibilité validée
- Le magnésium est un élément commun dans le corps humain

Electropolissage

- Permet d'avoir des bords arrondis (les étais en polymère ont des bords tranchants)

• De Magmaris à Freesolve, adaptation de l'alliage BIOmag pour réduire l'épaisseur de mailles



ARNAULT
TZANCK
SAINT-LAURENT-DU-VAR

Rappel spécificités techniques d'implantation

Aucune, c'est un étai métallique.

Respecter la règle des 4P:

- « Patient » sélection
- Précision du dimensionnement
- Préparation de la lésion au ballon taille 1/1
- Post dilatation au ballon NC

Freesolve est destiné à être utilisé :

Indication	Recommandation
Lésions De novo	
Population cible	Recommandation
Angor Stable	
Angor instable (hors STEMI)	
Ischémie silencieuse documentée	
Patients NSTEMI hémodynamiquement stables sans signe angiographique de thrombus au niveau de la lésion cible	

■ Recommandé

Freesolve n'est PAS destiné à être utilisé :

Patient	Recommandation
STEMI	
Indications	Recommandation
ISR	
CTO	
Caractéristiques des lésions	Recommandation
Tronc commun	
Lésions ostiales	
Bifurcations (stratégie à 2 dispositifs)	
Lésion cible localisée dans un pontage	
Caractéristiques des lésions	Recommandation
Présence de thrombus	
Vaisseaux tortueux	
Calcification sévère	
Longue lésion diffuse	

■ Non recommandé

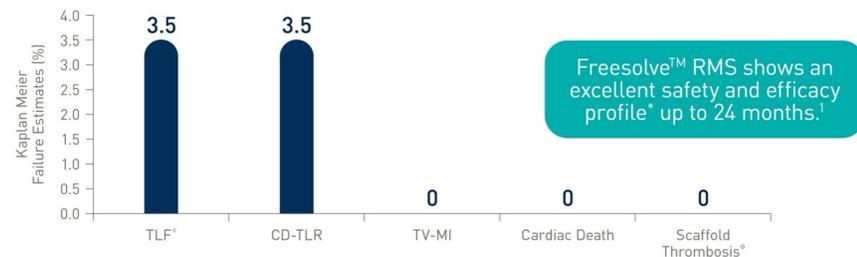
Quelles sont les patients et lésions intéressantes ?

- **Patients jeune**
- **Localisation IVA (site d'une future implantation de pontage)**
- **Eviter les techniques de bifurcation à 2 étais mais ok pour un provisionnal si on POT à + 0.5 mm**
- **Patient mauvais repondeur aux DES**

Speed News



BIOMAG-I 24-month data First-In-Human trial for new generation RMS



* Based on low Target Lesion Failure and definite or probable Scaffold Thrombosis (Kaplan-Meier estimate). *TLF is defined as a composite of Cardiac Death, TV-MI, emergent Coronary Artery Bypass Grafting (CABG), and CD-TLR. Peri-procedural MI according to SCAI definition and spontaneous MI according to 3rd universal MI definition. * Definite or probable Scaffold Thrombosis. All endpoint related events have been adjudicated by an independent clinical event committee. 1. Haude M. «BIOMAG-I: two-year clinical outcomes of the resorbable magnesium Scaffold-DREAMS 30», presented at EuroPCR, May 2024.

what is the mean TLF at 12 and 24 months for coronary bare metal stent Drug eluting stent and BVS

Here is a summary of the mean Target Lesion Failure (TLF) rates at 12 and 24 months for coronary bare metal stents (BMS), drug-eluting stents (DES), and bioresorbable vascular scaffolds (BVS) based on available clinical data:

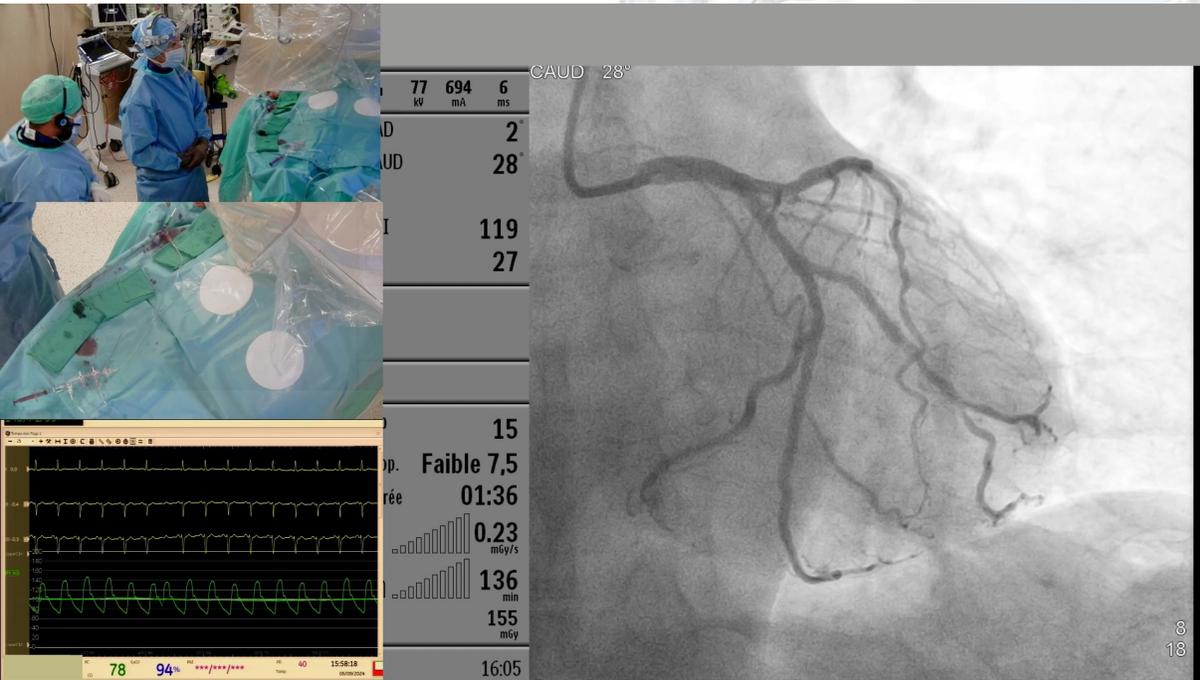
Stent Type	TLF at 24 Months
Bare Metal Stent (BMS)	~4.8–6.0%
Drug-Eluting Stent (DES)	~2.6–3.2%
Bioresorbable Scaffold (BVS)	~6.0–8.0%

Key Points:

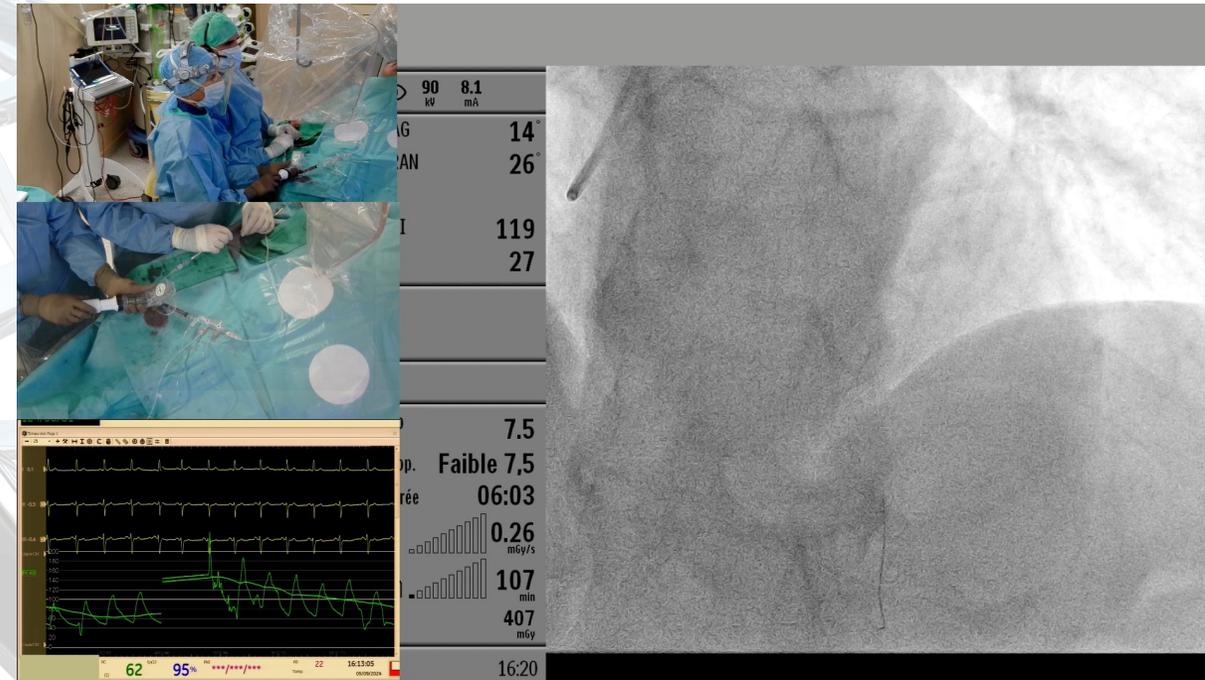
- **Bare Metal Stents (BMS):** TLF rates are higher than DES, with 12-month rates around 6–7% and 24-month rates around 4.8–6.0% [nejm.org](https://www.nejm.org).
- **Drug-Eluting Stents (DES):** TLF rates are lower, with 12-month rates around 2.6–4.0% and 24-month rates around 2.6–3.2% for newer-generation DES [nejm.org](https://www.nejm.org) +1.
- **Bioresorbable Vascular Scaffolds (BVS):** TLF rates are generally higher than DES, with 12-month rates around 4.0–6.0% and 24-month rates around 6.0–8.0% [ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov).

Speed cas clinique

Diagnostique



Procedure



Merci de votre attention