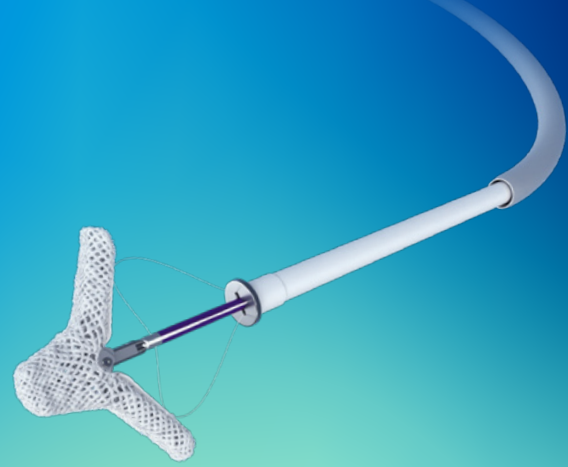


TriClip™

Transkatheter Edge-to-Edge Reparatur

THE STANDARD OF CARING FOR TR



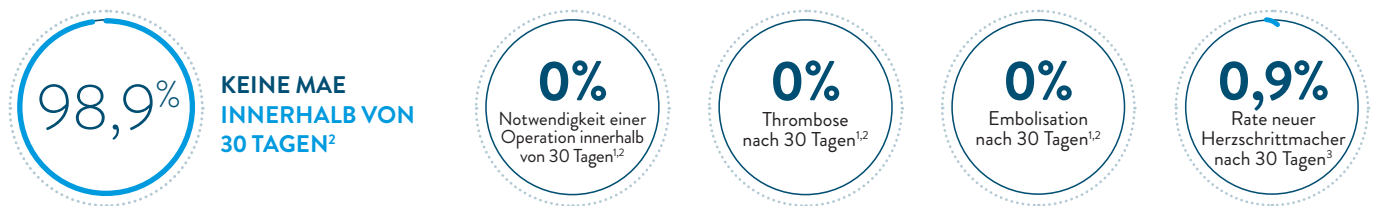
REDUZIERUNG DES RISIKOS VON KRANKENHAUSEINWEISUNGEN AUFGRUND VON HERZINSUFFIZIENZ

↓ 28%

REDUKTION VON KRANKENHAUSEINWEISUNGEN
AUFGRUND VON HERZINSUFFIZIENZ
NACH 2 JAHREN

im Vergleich zur alleinigen medikamentösen Therapie¹

AUSSERGEWÖHNLICHE SICHERHEIT BIETEN



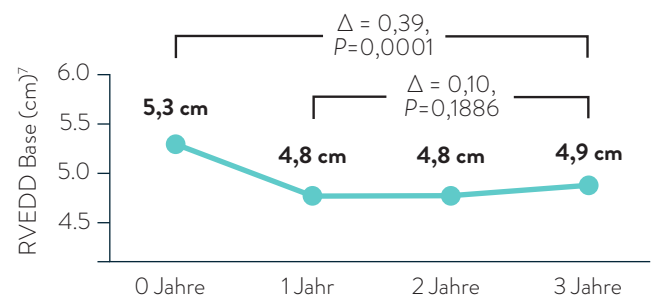
Für TriClip™ TEER ist keine langfristige Antikoagulation notwendig, wodurch blutungsbedingte Komplikationen minimiert werden.⁴

SOFORTIGE UND NACHHALTIGE RESULTATE MIT BELEGTER WIRKSAMKEIT

99% ERFOLGSRATE DER IMPLANTATION
unter Alltagsbedingungen und in RCTs^{5,6}

84% TI REDUKTION ≤ 2
nach 2 Jahren¹

7,5% REDUKTION DES RECHTEN VENTRIKELS
nach 3 Jahren⁷



Die hierin enthaltenen Informationen sind ausschließlich für die Verbreitung in Deutschland bestimmt. Bitte prüfen Sie stets den regulatorischen Status des Produkts in Ihrer Region.

Abbott

DAS SICHERHEITSPROFIL DES TRANSKATHETERGESTÜTZTEN TRIKUSPIDALKLAPPENERSATZES

ist mit einer hohen Inzidenz postprozeduraler Komplikationen assoziiert.

UNERWÜNSCHTE EREIGNISSE WÄHREND DES EINGRIFFS UND INNERHALB VON 30 TAGEN



1,2%

**NOTWENDIGKEIT
EINER OPERATION⁸**



3,1%

**KARDIOVASKULÄRE
MORTALITÄT
INNERHALB VON
30 TAGEN⁸**



27%

**MAE RATE
NACH
30 TAGEN^{8,9}**



25%

**NEUE
SCHRITTMACHER
IMPLANTATIONEN⁸**



11%

**RATE SCHWERER
BLUTUNGEN
NACH 30 TAGEN^{8,9}**

UNERWÜNSCHTE EREIGNISSE INNERHALB 1 JAHRES



4,2%

**RECHTER
VENTRIKEL
DYSFUNKTION¹⁰**



7,3%

**AKUTES
HERZVERSAGEN⁸**



7,3%

**AKUTE
NIEREN-
SCHÄDIGUNG¹⁰**



28%

**SCHRITTMACHER
NEUIMPLAN-
TATIONEN⁸**



15%

**RATE SCHWERER
BLUTUNGEN
INNERHALB VON
12 MONATEN⁸**

Referenzen: 1. Kar S, Makkar RR, Whisenant BK, et al. Two-year outcomes of transcatheter edge-to-edge repair for severe tricuspid regurgitation: the TRILUMINATE Pivotal Randomized Trial. *Circulation*. Published online March 30, 2025. doi:https://doi.org/10.1161/circulationaha.125.074536 2. Tang, G, Hahn, R, Whisenant, B. et al. Tricuspid transcatheter edge-to-edge repair for severe tricuspid regurgitation: 1-year outcomes From the TRILUMINATE randomized cohort. *JACC*. 2025 Jan, 85 (3) 235–246. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2024.10.086. 3. Kar, S., et al. Two-year Outcomes of Transcatheter Edge-to-edge Repair for Severe Tricuspid Regurgitation: The TRILUMINATE Pivotal Randomized Trial. *Circulation*. March 30, 2025. March 30, 2025. Suppl 1. Table 7 doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.125.000000 4. Calabrò P, Gragnano F, Niccoli G, et al. Antithrombotic therapy in patients undergoing transcatheter interventions for structural heart disease. *Circulation*. 2021;144(16):1323-1343. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.121.054305. 5. Sorajja P, Whisenant B, Hamid N, et al. Transcatheter repair for patients with tricuspid regurgitation. *NEJM*. 2023 May 18;388(20):1833-1842. doi: 10.1056/NEJMoa2300525. 6. Lurz P, Lapp H, Schueler R, et al. Real-world Outcomes for Tricuspid Edge-to-Edge Repair: Initial 30-Day Results from the TriClip™ bRIGHT Study. Presented at: EuroPCR; May 17-20, 2022; Paris, France. 7. Nickenig, G., Percutaneous edge-to-edge repair for tricuspid regurgitation: 3-year outcomes from the TRILUMINATE trial. Presented at: PCR London Valves; November 19, 2023; London, England. 8. Hahn RT, Makkar R, Thourani VH, et al. Transcatheter valve replacement in severe tricuspid regurgitation. *N Engl J Med*. 2025;392(2):115-126. doi:10.1056/NEJMoa2401918. 9. Adapted from Edwards Lifesciences, EVOQUE Tricuspid Valve Replacement System IFU, 2024. 10. Hahn, R.T., et al. Transcatheter Valve Replacement in Severe Tricuspid Regurgitation: The TRISCEND II Pivotal Randomized Trial. *New England Journal of Medicine*. October 2024. Suppl 1. Table S14. doi:10.1056/NEJMoa2401918_appendix

ACHTUNG: Produkte dürfen nur von einem Arzt oder unter dessen Anleitung verwendet werden. Es ist wichtig, vor der Verwendung sorgfältig die Packungsbeilage in der Produktverpackung (falls vorhanden) oder auf eifu.abbott mit weiteren Informationen zur Gebrauchsanweisung, Warnhinweisen und den möglichen Komplikationen zu lesen, die bei der Verwendung dieses Produkts auftreten können. Der Einsatz von TriClip™ erfordert laut IFU zunächst ein Training. Dieses Material ist nur für die Nutzung von medizinischem Fachpersonal gedacht. Hierin enthaltene Informationen sind ausschließlich zur Veröffentlichung in Deutschland bestimmt. Alle Illustrationen sind künstlerische Darstellungen und sollten nicht als technische Zeichnungen oder Fotografien angesehen werden. Archivierung der Daten und Fotoaufnahmen durch Abbott Medical.

Abbott Medical

Abbott Medical GmbH | Schanzenfeldstr. 2 | D-35578 Wetzlar | Tel. +49 6441 87075 0

™ kennzeichnet eine Marke der Abbott Unternehmensgruppe.

www.my-connext.com

© 2025 Abbott. Alle Rechte vorbehalten. 9-GE-1-16718-02 11-2025

