

# AngioJet™ AVX™

**OVER-THE-WIRE**

## Thrombectomy Set

<b>Directions for Use</b>	<b>2</b>
<b>Instrucciones de uso</b>	<b>7</b>
<b>Mode d'emploi</b>	<b>12</b>
<b>Gebrauchsanweisung</b>	<b>17</b>
<b>Istruzioni per l'uso</b>	<b>22</b>
<b>Gebruiksaanwijzing</b>	<b>27</b>
<b>Instruções de Utilização</b>	<b>32</b>

## TABLE DES MATIÈRES

<b>MISE EN GARDE</b> .....	13
<b>DESCRIPTION DU DISPOSITIF</b> .....	13
Figure 1. Ensemble de thrombectomie AngioJet™ AVX™.....	13
Tableau 1. Informations sur l'ensemble de thrombectomie .....	13
<b>INFORMATIONS UTILISATEUR</b> .....	13
Contenu .....	13
<b>UTILISATION/INDICATIONS</b> .....	13
<b>CONTRE-INDICATIONS</b> .....	13
<b>MISES EN GARDE</b> .....	13
<b>PRÉCAUTIONS</b> .....	14
<b>ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES</b> .....	14
<b>ÉTUDES CLINIQUES</b> .....	14
Tableau 2. Étude randomisée comparant le système AngioJet à l'embolctomie chirurgicale dans les voies d'accès A-V (modèles de cathéters F105/LF140) .....	14
<b>INFORMATIONS DESTINÉES À CONSEILLER LE PATIENT</b> .....	15
<b>PRÉSENTATION</b> .....	15
Manipulation et stockage.....	15
<b>INSTRUCTIONS D'UTILISATION</b> .....	15
Inspection avant utilisation - Précautions.....	15
Matériel requis (non compris dans l'emballage).....	15
Préparation de l'ensemble de thrombectomie .....	15
Mise en place et fonctionnement de l'ensemble de thrombectomie .....	15
Figure 2. Fonctionnement de l'embase Tru-Seal™ .....	15
<b>INFORMATIONS RELATIVES AU PATIENT</b> .....	16
<b>GARANTIE</b> .....	16

# AngioJet™ AVX™

OVER-THE-WIRE

## Ensemble de thrombectomie

### ⚠ ONLY

**Avertissement :** selon la loi fédérale américaine, ce dispositif ne peut être vendu que par ou sur prescription d'un médecin.

### MISE EN GARDE

Contenu STÉRILISÉ à l'oxyde d'éthylène (OE). Ne pas utiliser si l'emballage stérile est endommagé. Si le produit est endommagé, contacter le représentant de Boston Scientific.

À usage unique. Ne pas réutiliser, retraiter ou restériliser. La réutilisation, le retraitement ou la restérilisation de ce dispositif risquent de compromettre son intégrité structurelle et/ou d'entraîner son dysfonctionnement, risquant de provoquer des blessures, des maladies ou le décès du patient. De plus, une telle action risque d'entraîner la contamination du dispositif et/ou de causer l'infection du patient ou une infection croisée, y compris, mais sans s'y limiter, la transmission de maladies infectieuses d'un patient à un autre. La contamination du dispositif risque d'entraîner des blessures, une maladie ou le décès du patient.

Après utilisation, éliminer le produit et l'emballage conformément au règlement de l'établissement, de l'administration et/ou du gouvernement local.

### DESCRIPTION DU DISPOSITIF

L'ensemble de thrombectomie AngioJet AVX (voir Figure 1) est un composant du système de thrombectomie AngioJet Ultra (système AngioJet Ultra ou système). L'autre composant, emballé et vendu séparément, est la console polyvalente AngioJet Ultra (Console). L'ensemble de thrombectomie AngioJet Ultra peut être utilisé uniquement conjointement avec la console AngioJet Ultra.

L'ensemble de thrombectomie jetable inclut les composants intégrés suivants :

- Cathéter
- Pompe
- Tube d'administration de solution saline et tube pour déchets
- Poche de récupération

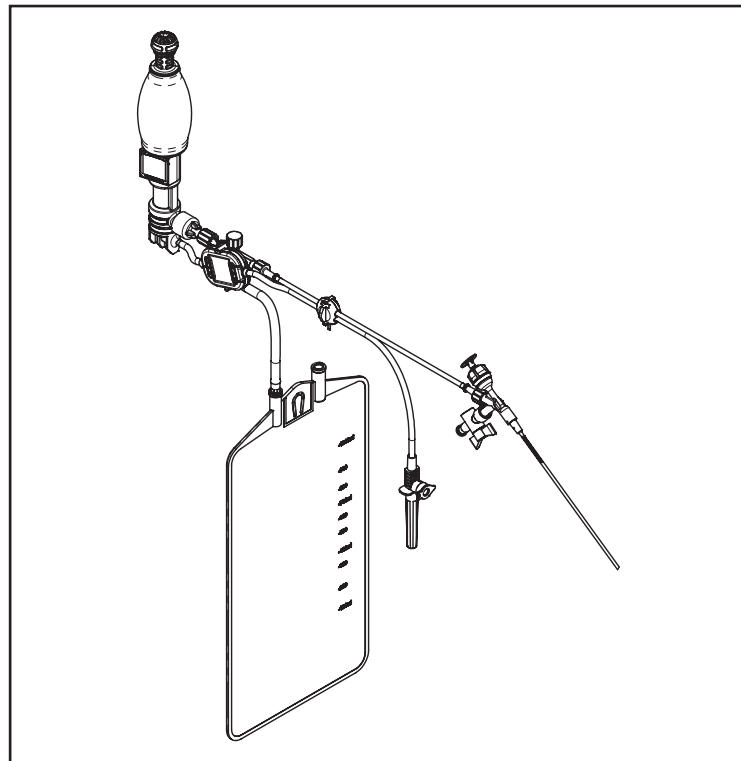


Figure 1. Ensemble de thrombectomie AngioJet AVX

Une poche de solution saline stérile (non incluse) alimente la pompe en solution saline héparinée via le tube d'administration de solution saline. La pompe met la solution saline sous pression.

L'ensemble de thrombectomie utilise la solution saline à vitesse élevée pour créer une zone basse pression à l'extrémité du cathéter. Le thrombus est aspiré dans le cathéter où il est fragmenté par les jets et évacué du corps. Le tube pour déchets transporte les débris de thrombus du cathéter vers la poche de récupération pour leur élimination définitive.

L'ensemble de thrombectomie est conçu pour l'extraction de thrombus des voies d'accès A-V. Le cathéter est conçu pour suivre un guide de 0,035 in et passer dans un cathéter guide ou une gaine dont le diamètre interne est de 0,086 in ou plus ; l'espace est suffisant pour permettre l'injection manuelle d'un produit de contraste, si nécessaire. Le troisième port du collecteur du cathéter avec robinet peut être utilisé pour injecter un produit de contraste ou d'autres liquides dans la circulation sanguine. Consulter le Tableau 1. Informations sur l'ensemble de thrombectomie.

Tableau 1. Informations sur l'ensemble de thrombectomie

Produit	AVX
Diamètre minimum du vaisseau	3 mm
Longueur utile	50 cm
Diamètre du corps maximal	6F
Plate-forme du guide	OTW
Compatibilité du guide	0,035 in
Diamètre interne de compatibilité du guide	8F (≥ 0,086 in)
Compatibilité de la gaine	6F
<i>Durée de fonctionnement maximale recommandée</i>	
Durée de fonctionnement totale	10
Durée de fonctionnement avec écoulement sanguin	5

**Une excellente compréhension de chaque composant du système AngioJet est requise pour un bon fonctionnement. Lire ce mode d'emploi et le manuel d'utilisation fournis avec la console AngioJet Ultra avant d'essayer d'utiliser tout composant du système AngioJet Ultra.**

### INFORMATIONS UTILISATEUR

Le système AngioJet Ultra doit être utilisé uniquement par des opérateurs ayant reçu une formation adéquate concernant son installation et son utilisation.

#### Contenu

#### Quantité Matériel

Un (1) Ensemble de thrombectomie AngioJet Ultra

### UTILISATION/INDICATIONS

L'ensemble de thrombectomie AngioJet Ultra AVX est conçu pour un usage avec le système AngioJet Ultra afin de désintégrer et de retirer un thrombus des voies d'accès A-V ≥ 3,0 mm de diamètre.

### CONTRE-INDICATIONS

Ne pas utiliser l'ensemble de thrombectomie chez les patients :

- Pour lesquels les interventions endovasculaires sont contre-indiquées ;
- Chez qui il n'est pas possible d'accéder à la lésion avec le guide ;
- Qui ne supportent pas les produits de contraste.

### MISES EN GARDE

- L'ensemble de thrombectomie n'a pas été évalué pour le traitement des embolies pulmonaires. Des événements indésirables graves, y compris des décès, ont été rapportés dans le cas d'utilisation du cathéter pour le traitement de l'embolie pulmonaire.
- L'utilisation du cathéter peut provoquer une embolisation de certains thrombus et/ou débris thrombotiques. L'embolisation des débris peut provoquer une occlusion du vaisseau distal, qui peut ensuite engendrer une hypoperfusion ou une nécrose des tissus.
- Chez un petit nombre de patients, des arythmies cardiaques ont été rapportées lors de l'utilisation d'un cathéter. Le rythme cardiaque doit être surveillé en cas d'utilisation d'un cathéter et une prise en charge adéquate, telle qu'une simulation temporaire, doit être mise en place si nécessaire.
- Ne pas utiliser le système AngioJet Ultra chez des patients présentant une lésion non cicatrisée due à une intervention mécanique récente sur le vaisseau à traiter afin d'éviter d'autres lésions, dissections ou hémorragies.

- Ne pas utiliser le cathéter dans des vaisseaux dont le diamètre est inférieur à 3,0 mm, car cela pourrait augmenter le risque de lésion vasculaire.
- Les lésions obstructives où il est difficile de faire traverser le cathéter pour accéder au thrombus peuvent être dilatées avec un ballonnet à basse pression ( $\leq 2$  atm). L'impossibilité de pré-dilater des lésions difficiles à traverser avant d'utiliser un cathéter peut provoquer des lésions vasculaires.
- Il est conseillé d'avoir recours à l'héparinisation systémique afin d'éviter un thrombus autour de la cathétérisation et une nouvelle thrombose aiguë. Cette technique est à utiliser en plus de l'héparine ajoutée dans la poche de solution saline. L'utilisation d'héparine est laissée à l'appréciation du médecin.
- Le fonctionnement du système AngioJet™ provoque une hémolyse transitoire qui peut se manifester sous la forme d'une hémoglobinurie. Le Tableau 1 énumère les durées de fonctionnement maximales recommandées dans la circulation sanguine ainsi que la durée de fonctionnement totale pour chaque ensemble de thrombectomie. Avant la procédure, évaluer la tolérance au risque du patient en ce qui concerne l'hémoglobinémie et les séquelles associées. Envisager l'hydratation du patient avant, pendant et après la procédure, en fonction de son état de santé général.
- D'importants thrombus dans les veines périphériques et d'autres vaisseaux peuvent engendrer une hémoglobinémie significative qui doit être surveillée afin de pouvoir prendre en charge d'éventuels problèmes rénaux, pancréatiques ou autres événements indésirables.
- Surveiller les débris thrombotiques/le débit de liquide quittant l'ensemble de thrombectomie via le tube pour déchets en cours d'utilisation. Si du sang n'est pas visible dans le tube pour déchets pendant l'activation du système AngioJet Ultra, le cathéter peut être occlusif dans le vaisseau ; vérifier la position du cathéter, le diamètre du vaisseau et l'état du thrombus. Un fonctionnement dans des conditions d'occlusion peut augmenter le risque de lésion vasculaire.
- Se reporter au manuel d'utilisation de la console du système AngioJet Ultra pour les autres mises en garde, précautions et instructions d'installation du système.

## PRÉCAUTIONS

- Utiliser l'ensemble de thrombectomie uniquement avec la console polyvalente AngioJet Ultra.
- Inspecter visuellement l'ensemble de thrombectomie avant de l'utiliser en vue de vérifier qu'il n'a pas été endommagé pendant l'expédition. Ne pas tenter de redresser ni d'utiliser un cathéter s'il a été plié ou tordu. Le non-respect de cette recommandation pourrait casser le cathéter. Ne pas utiliser un ensemble de thrombectomie endommagé pour le traitement d'un patient.
- Le cathéter doit être utilisé sur un guide de 0,035 in. L'utilisation d'un guide plus large endommagera le cathéter et le guide.
- En cas de résistance lors de l'avancement de l'ensemble de thrombectomie vers le site de la lésion, ne pas forcer ni tordre le cathéter de manière excessive, car cela pourrait déformer les composants et donc diminuer les performances du cathéter.
- Ne pas tirer sur le cathéter en cas de résistance anormale. Si la résistance augmente lors du retrait du cathéter, enlever le cathéter en même temps que la gaine ou le cathéter guide, en une seule fois, afin d'éviter que l'extrémité se détache du reste du cathéter.
- Ne pas changer le guide. Ne pas rétracter le guide dans le cathéter en cours d'utilisation. Le guide doit dépasser en permanence d'au moins 3 cm de l'extrémité du cathéter. En cas de rétractation du guide dans l'ensemble de thrombectomie, il peut s'avérer nécessaire de retirer l'ensemble de thrombectomie et le guide du patient afin de recharger le cathéter sur le guide.
- Les liquides ne doivent être injectés que sous la direction d'un médecin et toutes les solutions préparées conformément aux instructions du fabricant.
- Le tube du cathéter allant vers la poche pour déchets de l'ensemble de thrombectomie est conçu pour 100 psi. L'administration manuelle par injection d'un produit de contraste avec une force excessive peut créer des pressions d'injection supérieures à 100 psi, ce qui pourrait provoquer des fuites du tube du cathéter.
- Ne pas utiliser d'injecteur sous pression pour administrer le produit de contraste via le robinet du cathéter. Les injecteurs sous pression peuvent fournir des pressions supérieures à 100 psi, ce qui pourrait provoquer des fuites du tube du cathéter allant vers la poche pour déchets.
- Certains liquides, tels que les produits de contraste, peuvent s'épaissir dans la lumière du cathéter et bloquer le bon fonctionnement de celui-ci s'ils restent trop longtemps statiques. Pour éliminer le liquide, le cathéter doit être mis en fonction au plus tard 15 minutes après l'injection.

## ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

Les événements indésirables potentiels qui peuvent être associés à l'utilisation du système de thrombectomie AngioJet Ultra sont semblables à ceux associés à d'autres interventions. Il s'agit, mais pas uniquement, des événements suivants :

- obstruction soudaine du vaisseau traité
- infarctus aigu du myocarde
- insuffisance rénale aiguë
- arythmie
- saignement depuis le site d'accès
- accident vasculaire cérébral
- décès
- dissection
- embolisation, proximale ou distale
- hématome
- hémolyse
- hémorragie nécessitant une transfusion
- hypotension/hypertension
- infection au niveau du site d'accès
- douleur
- pancréatite
- perforation
- pseudoanévrisme
- réactions au produit de contraste
- thrombose/occlusion
- occlusion totale du vaisseau traité
- anévrisme vasculaire
- spasme vasculaire
- lésion de la valve ou de la paroi du vaisseau

## ÉTUDES CLINIQUES

Les résultats d'une étude clinique IDE américaine prospective et randomisée comparant le système AngioJet à l'embolctomie chirurgicale dans les voies d'accès A-V sont résumés dans le Tableau 2.

**Tableau 2. Étude randomisée comparant le système AngioJet à l'embolctomie chirurgicale dans les voies d'accès A-V (modèles de cathéters F105/LF140)**

	AngioJet	Embolctomie chirurgicale
Nombre de prothèses traitées	63	55
Réussite des procédures aiguës (évaluation angiographique par laboratoire)	56/57 (98%)	37/38 (97%)
Réussite de la procédure fonctionnelle (possibilité de dialyser par la prothèse dans les 72 heures)	47/31 (77%)	45/55 (82%)
Prothèses nécessitant un deuxième traitement de thrombectomie au cours de la même session	10/63 (16%)	2/55 (4%)**
Taux de perméabilité primaire (actuariel) à 30 jours	47%	53%
Taux de perméabilité primaire (linéaire) à 30 jours*	22/54 (41%)	27/52 (52%)
Taux de perméabilité secondaire (linéaire) à 30 jours	22/54 (41%)	27/52 (52%)
Prothèses subissant une nouvelle thrombose et/ou nécessitant une seconde intervention dans les 30 jours	35/57 (61%)	26/53 (49%)
Taux de perméabilité primaire (actuariel) à 180 jours	13%	21%
Taux de perméabilité primaire (linéaire) à 180 jours*	4/41 (10%)	6/35 (17%)
Taux de perméabilité secondaire (linéaire) à 180 jours	18/41 (44%)	18/35 (51%)
Prothèses subissant une nouvelle thrombose et/ou nécessitant une seconde intervention dans les 30 à 180 jours	14/44 (32%)	18/38 (47%)

\* Ne comprend pas les patients qui ont connu un événement final (excepté une nouvelle thrombose) avant l'intervalle de signalement.

\*\* Ne comprend pas une reprise chirurgicale au cours de la même session.

## INFORMATIONS DESTINÉES À CONSEILLER LE PATIENT

Le médecin doit prendre en compte les points suivants lorsqu'il prodigue des conseils concernant le système AngioJet™ Ultra :

- Discuter des risques/avantages pour ce patient en particulier, aussi bien concernant le système AngioJet que les autres interventions susceptibles d'être utilisées.
- Discuter des soins à domicile après l'intervention et des conseils pour la rééducation.
- Discuter des modifications du mode de vie qu'il faudra appliquer après le traitement, aussi bien à court terme qu'à long terme.

## PRÉSENTATION

Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé.

Ne pas utiliser si l'étiquetage est incomplet ou illisible.

**STÉRILE :** L'ensemble de thrombectomie est livré stérile et apyrogène. L'ensemble de thrombectomie est stérilisé à l'oxyde d'éthylène (OE). Le contenu peut être considéré comme stérile lorsqu'il se trouve dans un emballage non ouvert et non endommagé jusqu'à la date indiquée sur l'étiquette du produit.

## Manipulation et stockage

Conserver dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et de la chaleur.

## INSTRUCTIONS D'UTILISATION

Consulter le *Manuel d'utilisation* inclus avec la console AngioJet Ultra pour d'autres instructions d'utilisation du système AngioJet Ultra.

### Inspection avant utilisation - Précautions

1. Vérifier que la « Date limite d'utilisation » imprimée sur l'étiquette du produit n'est pas dépassée. Ne pas utiliser l'ensemble de thrombectomie si la « Date limite d'utilisation » est dépassée, car la stérilité ou le fonctionnement peuvent être compromis.
2. Vérifier l'emballage stérile hermétique avant ouverture. Si l'intégrité de l'emballage a été compromise, ne pas utiliser, retraiter ni restériliser le contenu, et contacter un représentant.

### Matériel requis (non compris dans l'emballage)

- Console AngioJet Ultra
- Guide approprié de 0,035 in
- Solution saline héparinée normale (HepNS), dans un bol pour le nettoyage et l'amorçage de l'ensemble de thrombectomie (suggestion : 2 000 unités par litre (U/L))
- HepNS pour l'injection, dans une poche à pendre à la console et à connecter à l'ensemble de thrombectomie (suggestion : 5 000 U/L)

### Préparation de l'ensemble de thrombectomie

1. Hépariner une poche de solution saline stérile à température ambiante à un taux suggéré de 5 000 unités par litre de solution saline et mélanger le contenu (1 litre est recommandé, mais n'est pas inclus dans le système). Suspendre la poche de solution saline au crochet prévu à cet effet dans la partie supérieure de la console.

**Remarque :** L'utilisation d'héparine est laissée à l'appréciation du médecin.

2. Mettre sous tension la console AngioJet Ultra ; le tiroir de la console s'ouvre.
3. Retirer le cathéter de l'emballage en respectant la technique stérile standard. Inspecter le cathéter avant de l'utiliser en vue de vérifier qu'il n'a pas été endommagé pendant l'expédition (pliures ou courbures, par exemple). Ne pas utiliser un produit qui a été fortement plié ; ne pas le redresser non plus. Cela pourrait le casser et/ou abîmer le vaisseau. Ne pas utiliser le cathéter si des défauts sont constatés. Contacter un représentant.
4. Technicien en charge des éléments stériles : retirer de l'emballage stérile le cathéter et suffisamment de tubes pour faciliter l'utilisation, puis vérifier qu'il n'est pas endommagé. Remettre le reste de l'ensemble de thrombectomie au technicien en charge des éléments non stériles pour une installation sur la console.

**Remarque :** Si un clamp est utilisé pour maintenir le cathéter dans le champ stérile, s'assurer qu'il ne déforme pas les tubes.

5. Technicien en charge des éléments non stériles : prendre la pompe (pas la tête de piston) chez le technicien en charge des éléments stériles et l'insérer dans la console. S'assurer que le tube de la poche pour déchets est aligné sur la pompe à rouleaux.
6. Retirer le bouchon du perforateur de la poche de l'ensemble de thrombectomie et insérer le perforateur dans la poche.
7. Enfoncer le bouton pour fermer le tiroir de la console.

8. Placer la pédale de manière à ce que le médecin puisse facilement y accéder. Choisir un emplacement qui minimisera le risque d'activation accidentelle.
9. Amorcer le cathéter en immergeant complètement l'extrémité dans de la solution saline héparinée et en appuyant sur la pédale.
10. Poursuivre l'amorçage jusqu'à ce que la minuterie atteigne zéro seconde.
11. Confirmer que la configuration du système a abouti en retirant le pied de la pédale. Le panneau d'état affiche READY (prêt) et une icône verte s'allume.

### Mise en place et fonctionnement de l'ensemble de thrombectomie

**Remarque :** Les traitements de thrombectomie avec le système AngioJet Ultra peuvent être réalisés en même temps que les traitements définitifs de sténose résiduelle tels que l'angioplastie à ballonnet ou le placement de stent.

1. Le cathéter est conçu pour être introduit par voie percutanée. Une gaine vasculaire doit être utilisée pour réduire le traumatisme au site d'accès. Placer le cathéter sur la section thrombosée. Les cathéters guides auxiliaires utilisés pendant l'intervention doivent avoir un diamètre interne d'au moins 0,086 in afin de laisser suffisamment de place pour le passage du cathéter. Une valve hémostatique doit être fixée au cathéter guide pour éviter une perte de sang ; sa taille doit être suffisante pour laisser passer le cathéter et effectuer une obturation, sans limiter le mouvement du cathéter. Les guides ou autres dispositifs et méthodes standard doivent être utilisés pour aider au placement de la gaine et/ou du cathéter guide.

**Mise en garde :** Les lésions obstructives où il est difficile de faire traverser le cathéter pour accéder au thrombus peuvent être dilatées avec un ballonnet à basse pression ( $\leq 2$  atm). L'impossibilité de prédilater des lésions difficiles à traverser avant d'utiliser un cathéter peut provoquer des lésions vasculaires.

2. Une fois que le guide est poussé vers le site de traitement, le cathéter AVX™ est introduit et poussé sur le guide.

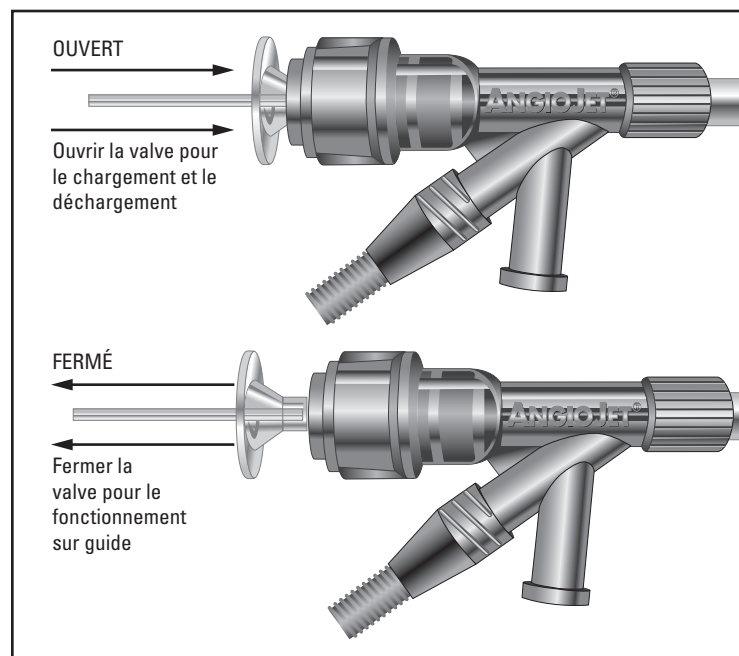


Figure 2. Fonctionnement de l'embase Tru-Seal™

3. Avant de charger, ouvrir la valve hémostatique en appuyant sur l'introducteur de l'embase AVX. (Figure 2)
4. Charger le cathéter AVX sur le guide de 0,035 in et le faire progresser jusqu'à ce que le fil ressorte de l'embase Tru-Seal.
5. Fermer la valve hémostatique en agrippant l'introducteur et en le tirant vers l'arrière ; un clic se fait entendre. (Figure 2) Aucun réglage de la valve hémostatique Tru-Seal n'est nécessaire. En cas de fuite, vérifier que l'introducteur est bien fermé à fond. (Figure 2)

**Avertissement :** Ne pas changer le guide. Ne pas rétracter le guide dans le cathéter en cours d'utilisation. Le guide doit dépasser en permanence d'au moins 3 cm de l'extrémité du cathéter. En cas de rétractation du guide dans l'ensemble de thrombectomie, il peut s'avérer nécessaire de retirer l'ensemble de thrombectomie et le guide du patient afin de recharger le cathéter sur le guide.

**Avertissement :** Ne pas tirer sur le cathéter en cas de résistance anormale. Si la résistance augmente lors du retrait du cathéter, enlever le cathéter en même temps que la gaine ou le cathéter guide, en une seule fois, afin d'éviter que l'extrémité se détache du reste du cathéter.

6. Les traitements par thrombectomie peuvent être réalisés en utilisant le système AngioJet™ Ultra dans le sens proximal-distal ou dans le sens distal-proximal. Pour les applications de voie d'accès A-V qui utilisent le cathéter AVX™, il est recommandé d'aller dans le sens proximal vers distal.

6.1 Les passages du cathéter doivent se faire en continu et sans désactiver le système AngioJet. Il n'est pas conseillé d'activer/désactiver de manière répétée le système AngioJet, mais le cathéter peut être passé plusieurs fois, si nécessaire. Ne pas appliquer de force excessive si la progression est difficile.  
**S'assurer que le guide dépasse en permanence d'au moins 3 cm de l'extrémité du cathéter. Ne pas rétracter le guide dans le cathéter en cours d'utilisation.**

6.2 Distal/proximal - Faire progresser le guide à travers la lésion thrombotique. Faire avancer le cathéter sur le guide jusqu'à l'extrémité distale de la lésion thrombotique. Activer le système AngioJet Ultra en appuyant sur la pédale de la console et rétracter le cathéter dans le thrombus à une vitesse d'environ 3 mm par seconde. À l'extrémité proximale de la lésion thrombotique, inverser le sens pour continuer le traitement de façon antérograde.

6.3 Proximal/distal - Faire progresser le guide à travers la lésion thrombotique. Faire avancer le cathéter sur le guide et placer la pointe du cathéter de juste près du thrombus. Activer le système AngioJet Ultra en appuyant sur la pédale de la console et faire avancer le cathéter dans le thrombus à une vitesse d'environ 3 mm par seconde. À l'extrémité distale de la lésion thrombotique, inverser le sens pour continuer le traitement de façon rétrograde.

**Remarque :** La méthode distale-proximale doit être utilisée sur le cathéter peut être placé en toute sécurité et lorsque le thrombus est très mobile, avec un point d'attache proximal.

**Mise en garde :** Le fonctionnement du système AngioJet provoque une hémolyse transitoire qui peut se manifester sous la forme d'une hémoglobinurie. Le Tableau 1 énumère les durées de fonctionnement maximales recommandées dans la circulation sanguine ainsi que la durée de fonctionnement totale pour chaque ensemble de thrombectomie. Avant la procédure, évaluer la tolérance au risque du patient en ce qui concerne l'hémoglobinémie et les séquelles associées. Envisager l'hydratation du patient avant, pendant et après la procédure, en fonction de son état de santé général.

**Mise en garde :** D'importants thrombus dans les veines périphériques peuvent engendrer une hémoglobinémie significative qui doit être surveillée afin de pouvoir prendre en charge d'éventuels problèmes rénaux ou autres événements indésirables.

**Remarque :** Si l'ensemble de thrombectomie est retiré et/ou ne fonctionne pas, le tube de l'ensemble de thrombectomie, le cathéter guide et la gaine doivent être rincés avec une solution HepNS afin d'éviter la formation de thrombus et de maintenir la perméabilité de la lumière. Réamorcer l'ensemble de thrombectomie en immergeant l'extrémité dans une solution HepNS et en le faisant fonctionner pendant au moins 20 secondes avant de le réintroduire dans le patient.

7. L'injection manuelle d'un produit de contraste standard peut également se faire par le cathéter de thrombectomie via le robinet du port du collecteur et peut servir à évaluer le traitement. Le cathéter ne doit pas être retiré pour injecter des produits de contraste.

**Avertissement :** Suivre ces étapes pour retirer l'air éventuellement présent dans le cathéter au moment de l'administration de liquides via le robinet du cathéter :

- NE PAS injecter de liquides par le robinet, sauf si le cathéter a fonctionné dans le sang pendant au moins 30 secondes avant l'injection. La présence de sang, au lieu de solution saline, permet de réduire la quantité d'air dans la ligne pour déchets et le collecteur.

- Avant de préparer l'ensemble de thrombectomie pour l'injection de liquide, s'assurer que la pédale de la console est désactivée, c'est-à-dire que le cathéter ne fonctionne pas. S'assurer également que l'extrémité du cathéter se trouve dans la zone d'intérêt.

- Le collecteur doit être purgé par reflux sanguin à une pression systémique via le robinet. Si le sang ne s'écoule pas facilement du robinet, il faut repositionner l'extrémité du cathéter afin d'obtenir l'écoulement. Ne pas utiliser une seringue ou d'autres moyens pour retirer le sang du robinet.

- Commencer par purger la patte de l'introducteur Tru-Seal™ du collecteur : orienter l'introducteur Tru-Seal vers le plafond et appuyer sur le bras de l'introducteur jusqu'à ce qu'environ 3 cm<sup>3</sup> (cc) de sang passe par la patte de l'introducteur du collecteur. Fermer l'introducteur.

- Tourner le collecteur jusqu'à ce que le robinet soit orienté vers le plafond. Ouvrir le robinet du collecteur jusqu'à ce qu'environ 3 cm<sup>3</sup> (cc) de sang soient purgés.

Fermer le robinet tout en gardant un bras rempli de liquide dans le robinet.

- Établir une connexion liquide-liquide entre la seringue d'injection et le bras du robinet.

- Ouvrir le robinet et injecter le liquide prescrit par le médecin.

**Avertissement :** Les liquides ne doivent être injectés que sous la direction d'un médecin et toutes les solutions préparées conformément aux instructions du fabricant.

**Avertissement :** Le tube du cathéter allant vers la poche pour déchets de l'ensemble de thrombectomie est conçu pour 100 psi. L'administration manuelle par injection d'un produit de contraste avec une force excessive peut créer des pressions d'injection supérieure à 100 psi, ce qui pourrait provoquer des fuites du tube du cathéter.

**Avertissement :** Ne pas utiliser d'injecteur sous pression pour administrer le produit de contraste via le robinet du cathéter. Les injecteurs sous pression peuvent fournir des pressions supérieures à 100 psi, ce qui pourrait provoquer des fuites du tube du cathéter allant vers la poche pour déchets.

**Avertissement :** Certains liquides, tels que les produits de contraste, peuvent s'épaissir dans la lumière du cathéter et bloquer le bon fonctionnement de celui-ci s'ils restent trop longtemps statiques. Pour éliminer le liquide, le cathéter doit être mis en fonction au plus tard 15 minutes après l'injection.

## INFORMATIONS RELATIVES AU PATIENT

Aucune information relative aux patients n'est fournie à part, car le cathéter est utilisé conjointement avec d'autres interventions. Les risques et les bénéfices pour le patient sont en partie similaires, du point de vue du patient, à ceux de ces interventions.

## GARANTIE

Boston Scientific Corporation (BSC) garantit que cet instrument a été conçu et fabriqué avec le soin requis. **Cette garantie remplace et exclut toute autre garantie non expressément formulée dans le présent document, qu'elle soit explicite ou implicite en vertu de la loi ou de toute autre manière, y compris, mais sans s'y limiter, toute garantie implicite de qualité marchande ou d'adéquation à un usage particulier.** La manipulation, le stockage, le nettoyage et la stérilisation de cet instrument ainsi que les facteurs relatifs au patient, au diagnostic, au traitement, aux procédures chirurgicales et autres domaines hors du contrôle de BSC, affectent directement l'instrument et les résultats obtenus par son utilisation. Les obligations de BSC selon les termes de cette garantie sont limitées à la réparation ou au remplacement de cet instrument. BSC ne sera en aucun cas responsable des pertes, dommages ou frais accessoires ou indirects découlant de l'utilisation de cet instrument. BSC n'assume ni n'autorise aucune tierce personne à assumer en son nom, aucune autre responsabilité ou obligation supplémentaire liée à cet instrument. **BSC ne peut être tenu responsable en cas de réutilisation, de retraitement ou de restérilisation des instruments et n'assume aucune garantie, explicite ou implicite, y compris notamment toute garantie de qualité marchande ou d'adaptation à un usage particulier concernant ces instruments.**





Catalog Number  
Número de catálogo  
Número de catalogue  
Bestell-Nr.  
Numero di catalogo  
Catalogusnummer  
Referência



Consult instructions for use.  
Consultar las instrucciones de uso.  
Consulter le mode d'emploi.  
Gebrauchsanweisung beachten.  
Consultare le istruzioni per l'uso.  
Raadpleeg instructies voor gebruik.  
Consulte as Instruções de Utilização



Contents  
Contenido  
Contenu  
Inhalt  
Contenuto  
Inhoud  
Conteúdo



EU Authorized Representative  
Representante autorizado en la UE  
Représentant agréé UE  
Autorisierter Vertreter in der EU  
Rappresentante autorizzato per l'UE  
Erkend vertegenwoordiger in EU  
Representante Autorizado na U.E.



Legal Manufacturer  
Fabricante legal  
Fabricant légal  
Berechtigter Hersteller  
Fabbricante legale  
Wettelijke fabrikant  
Fabricante Legal



Lot  
Lote  
Lot  
Charge  
Lotto  
Partij  
Lote



Recyclable Package  
Envase reciclable  
Emballage recyclable  
Wiederverwertbare Verpackung  
Confezione riciclabile  
Recyclebare verpakking  
Embalagem Reciclável



Use By  
Fecha de caducidad  
Date limite d'utilisation  
Verwendbar bis  
Usare entro  
Uiterste gebruiksdatum  
Validade



Australian Sponsor Address  
Dirección del patrocinador australiano  
Adresse du promoteur australien  
Adresse des australischen Sponsors  
Indirizzo sponsor australiano  
Adres Australische sponsor  
Endereço do Patrocinador Australiano



Argentina Local Contact  
Contacto local en Argentina  
Contact local en Argentine  
Lokaler Kontakt Argentinien  
Contatto locale per l'Argentina  
Contactpersoon Argentië  
Contacto local na Argentina



For single use only. Do not reuse.  
Para un solo uso. No reutilizar.  
À usage unique. Ne pas réutiliser.  
Für den einmaligen Gebrauch. Nicht wieder verwenden.  
Esclusivamente monouso. Non riutilizzare.  
Uitsluitend bestemd voor eenmalig gebruik. Niet opnieuw gebruiken.  
Apenas para uma única utilização. Não reutilize.



Do Not Resterilize  
No reesterilizar  
Ne pas restériliser  
Nicht erneut sterilisieren  
Non risterilizzare  
Niet opnieuw steriliseren  
Não reesterilize



Do not use if package is damaged.  
No usar si el envase está dañado.  
Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé.  
Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden.  
Non usare il prodotto se la confezione è danneggiata.  
Niet gebruiken als de verpakking is beschadigd.  
Não utilize se a embalagem estiver danificada.



Sterilized using ethylene oxide.  
Esterilizado por óxido de etileno.  
Stérilisé à l'oxyde d'éthylène.  
Mit Ethylenoxid sterilisiert.  
Sterilizzato con ossido di etilene.  
Gesteriliseerd met ethyleenoxide.  
Esterilizado por óxido de etileno.



Recommended Guidewire  
Guía recomendada  
Guide recommandé  
Empfohlener Führungsdraht  
Filoguida consigliato  
Aanbevolen voerdraad  
Fio-guia Recomendado



Recommended Guide Catheter  
Catéter guía recomendado  
Cathéter guide recommandé  
Empfohlener Führungskatheter  
Catetere guida consigliato  
Aanbevolen geleidekatheter  
Cateter-guia Recomendado



Recommended Introducer Sheath  
Vaina introductora recomendada  
Gaine d'introduction recommandée  
Empfohlene Einführschleuse  
Guaina introduttore consigliata  
Aanbevolen inbrenghuls  
Bainha Introdutora Recomendada

**EC REP** EU Authorized Representative

Boston Scientific Limited  
Ballybrit Business Park  
Galway  
IRELAND

**AUS** Australian Sponsor Address

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd  
PO Box 332  
BOTANY  
NSW 1455  
Australia  
Free Phone 1800 676 133  
Free Fax 1800 836 666

**ARG** Argentina Local Contact

Para obtener información de contacto de Boston Scientific Argentina SA, por favor, acceda al link [www.bostonscientific.com/arg](http://www.bostonscientific.com/arg)

 Legal Manufacturer

Boston Scientific Corporation  
300 Boston Scientific Way  
Marlborough, MA 01752  
USA  
USA Customer Service 888-272-1001

 Do not use if package is damaged.

 Recyclable Package

**CE 0086**

© 2015 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.

2015-08



91066890-01