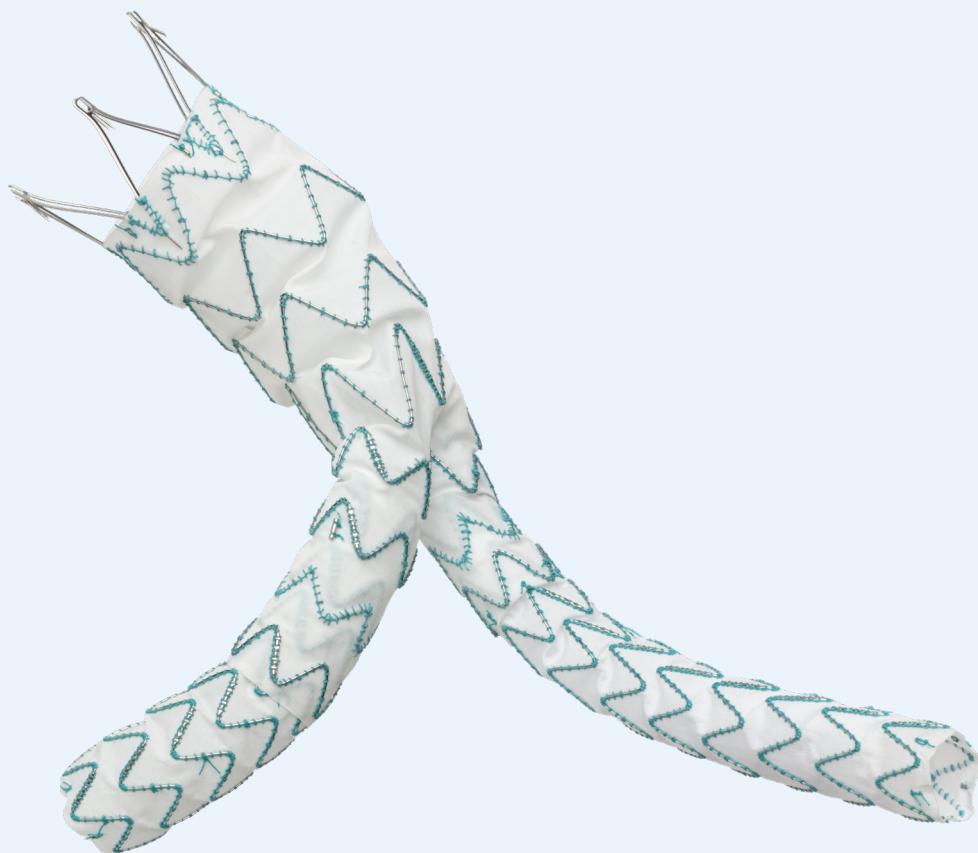




TÀI LIỆU SẢN PHẨM

Khung giá đỡ nội mạch chủ bụng

TREO[®]

Đa năng theo Thiết kế. Phù hợp với mọi Giải phẫu. *



Mang lại Sự tự tin với Công nghệ trên Thiết bị Thế hệ tiếp theo

0%

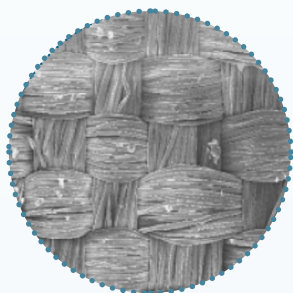
trường hợp Chuyển đổi sang Phẫu thuật mở hở theo dõi trong 3 năm¹
(0/150)

0%

trường hợp endoleak Tuýp III/IV theo dõi trong 3 năm¹
(0/150)

0%

trường hợp Vỡ Động mạch chủ theo dõi trong 3 năm¹
(0/150)



Chất liệu Vải

Vải Polyester Dệt với đường dệt tối ưu:

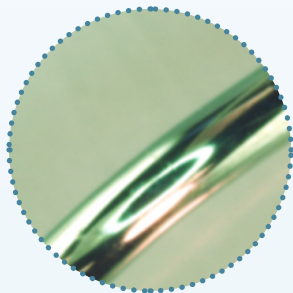
- ▶ Cấu hình nhỏ
- ▶ Độ bền cao
- ▶ Độ thấm thấu thấp



Chỉ khâu

Chỉ khâu phẫu thuật polyester 5-0 ngâm với PTFE

- ▶ Độ kháng mòn cao
- ▶ Độ bền kéo cao



Stents

Chất liệu bằng Nitinol đánh bóng Điện hóa:

- ▶ Tính đàn hồi siêu việt
- ▶ Độ bền hao mòn được chứng minh
- ▶ Stent trên thận được cắt bằng laser để tăng độ bền



Markers Cản quang

- ▶ Platinum Iridium (90%-10%)
 - Vật liệu cản quang để tăng cường nhìn thấy thiết bị
 - Cấu hình thấp
 - Kháng ăn mòn điện hóa
- ▶ Được định vị để hỗ trợ đặt thiết bị và dễ dàng đưa dây dẫn vào chân đối bên

Cuộc Cách mạng TIẾP THEO của EVAR là Đây

Khung giá đỡ nội mạch chủ bụng TREO® được chỉ định để điều trị nội mạch đối với chứng phình động mạch chủ bụng dưới thận và động mạch chủ chậu ở những bệnh nhân trưởng thành có giải phẫu phù hợp như dưới đây:

- ▶ Tiếp cận động mạch chậu và động mạch đùi tương thích với các hệ thống dẫn được yêu cầu
- ▶ Góc cổ động mạch thượng thận dưới 45 độ

Chiều dài đoạn cấy ghép ở cổ động mạch dưới thận	Đường kính trong đoạn cấy ghép cổ động mạch chậu đầu xa:
$\geq 10\text{mm}$ với góc động mạch dưới thận $< 60^\circ$ và đường kính trong từ $17\text{mm}-32\text{mm}$	$8\text{mm}-13\text{mm}$ và chiều dài tối thiểu là 10mm
Hoặc $\geq 15\text{mm}$ với góc động mạch dưới thận từ 60° đến 75° & đường kính trong từ $16\text{mm}-30\text{mm}$	Hoặc $> 13\text{mm}-20\text{mm}$ và chiều dài tối thiểu là 15mm

100%

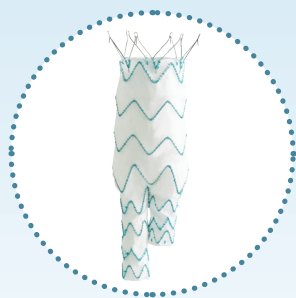
trường hợp Cấy ghép thành công theo Kỹ thuật

(tính từ ca ban đầu trong nghiên cứu)² (150/150)

100%

trường hợp không có tử vong liên quan đến phình động mạch chủ trong 3 năm¹

(150/150)

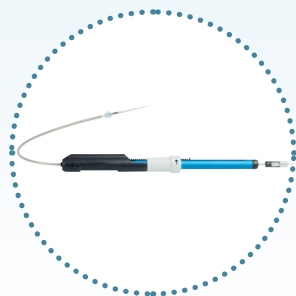


Các Đặc điểm chính của TREO

Đặc điểm của Khung giá đỡ

- ▶ Nhiều tùy chọn về kích thước
- ▶ Thiết kế Khung giá đỡ linh hoạt
- ▶ Cố định Kép Chủ động

- ▶ Vùng cố định đầu xa Tối ưu
- ▶ Cơ chế khóa Stent



Đặc điểm của Hệ thống dẫn

- ▶ Cấu hình của Hệ thống dẫn thấp
- ▶ Truyền tải khung giá đỡ có kiểm soát và chính xác

- ▶ Dụng cụ đường vào có thể tháo rời với thân chính của hệ thống
- ▶ Móc cài đầu gần được bảo vệ

Nhiều Lựa chọn Hơn, Nhiều Khả năng Hơn

Nhiều tùy chọn kích thước để lập kế hoạch và đa dạng hóa điều trị.

90%

các ca can thiệp
đều sử dụng 3
miếng²

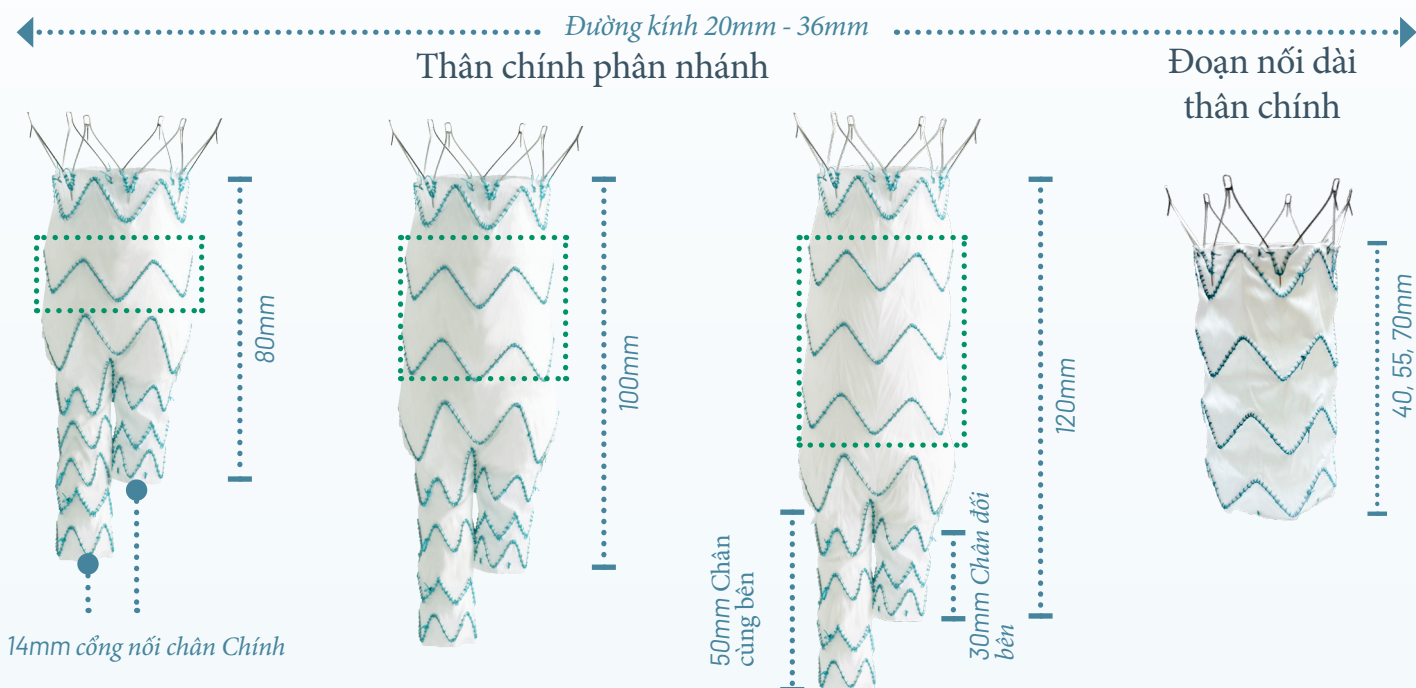
Thiết kế mô-đun 3

miếng với nhiều loại
kích cỡ, chiều dài, hình
dạng thon

Lựa chọn TREO cho phép

29,400

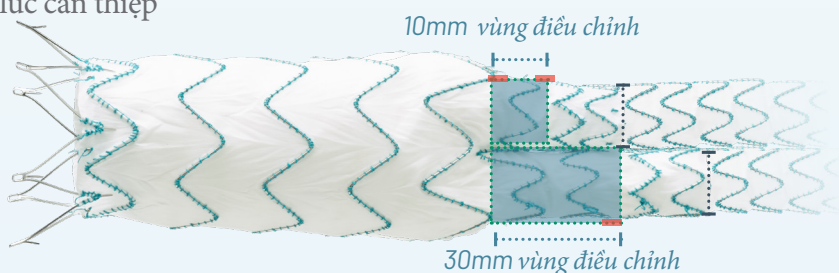
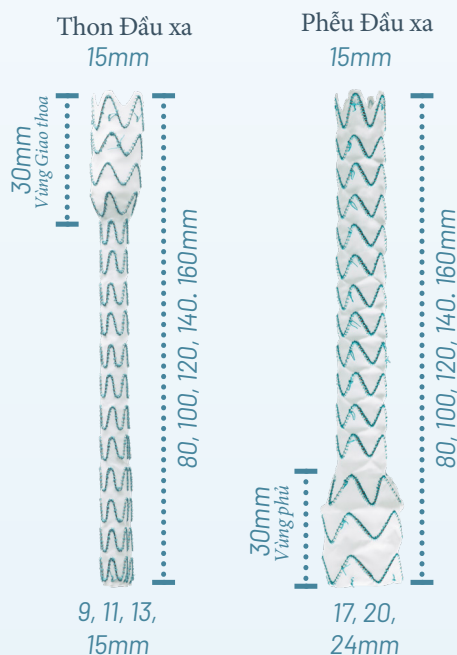
với các kích cỡ khác nhau



Thiết kế Chân nối dài hình thon Tối ưu

- Thon đầu xa của Chân nối dài với đường kính nhỏ hơn
- Phễu đầu xa của Chân nối dài với đường kính lớn hơn
- Vùng cấy ghép có thể giúp điều chỉnh chân nối dài trong lúc can thiệp

Dẫn đến các lựa chọn
điều trị mở rộng, đặc
biệt tại vị trí chia động
mạch chậu bị hẹp / chít.

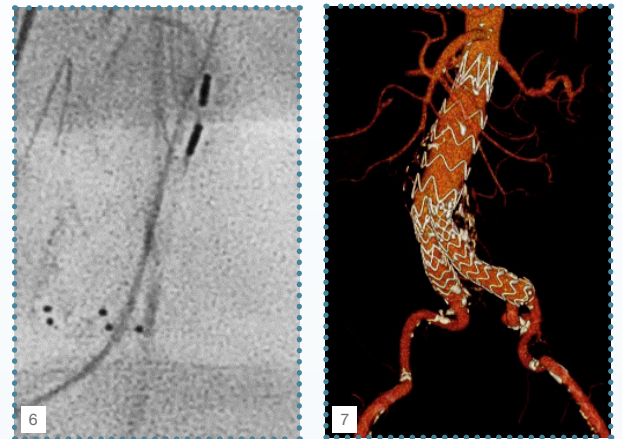
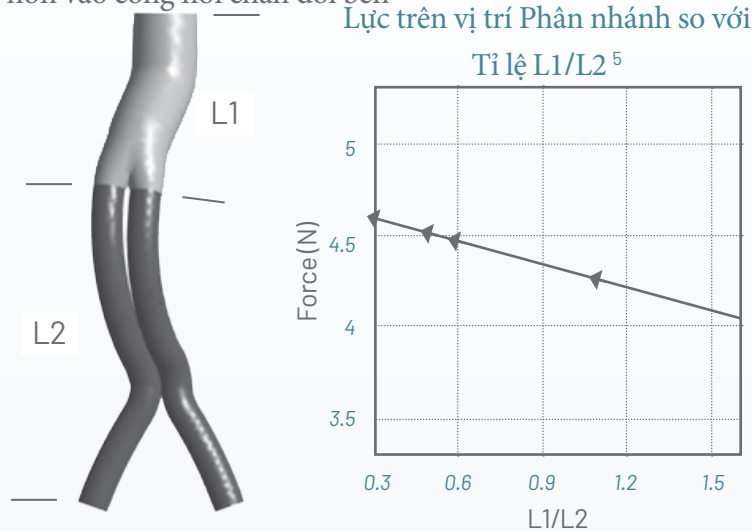


"Việc sử dụng khung giá đỡ nội mạch chủ bụng TREO cho phép điều chỉnh chiều dài chân nối dài linh hoạt. Cả cổng nối chân đối bên và chân cùng bên có 1 đến 3cm để điều chỉnh, cho phép điều trị trong phạm vi liên tục của giải phẫu động mạch chủ và nhằm mục tiêu chính xác hơn."¹

Cung cấp Nền tảng Lý tưởng cho Nhu cầu EVAR Hiện tại và Tương lai

Miếng thân chính dài mang lại:

- ▶ Lực dịch chuyển thấp hơn và tăng tính ổn định của khung giá đỡ nội mạch chủ bụng trong chu kỳ hoạt động của tim^{3,5}
- ▶ Khung giá đỡ thân chính gắn hơn với chỗ chia động mạch chủ bụng chậu giúp đưa dây dẫn dễ dàng và nhanh hơn vào cổng nối chân đối bên⁴



Dễ dàng đưa dây dẫn vào cổng nối chân với miếng thân chính dài

Khả năng phân thân chính dài của TREO đặt gần vào vị trí phân nhánh của động mạch chủ bụng chậu, cùng với cơ chế khóa với phân chân nối dài, giúp giảm nguy cơ dịch chuyển ở cả đầu gần lẫn đầu xa.⁵



Thiết kế cực kì linh hoạt cho các giải phẫu khó, gấp góc

- ▶ Thiết kế stent theo chữ Z
- ▶ Khoảng cách giữa các stent

Góc động mạch dưới thận nhỏ hơn 60° với chiều dài đoạn cấy ghép ở cổ động mạch dưới thận ≥ 10mm hoặc góc động mạch dưới thận từ 60° đến 75° với chiều dài đoạn cấy ghép ở cổ động mạch dưới thận ≥ 15mm

73%

các bệnh nhân có giải phẫu cổ khó⁸
(27/37)

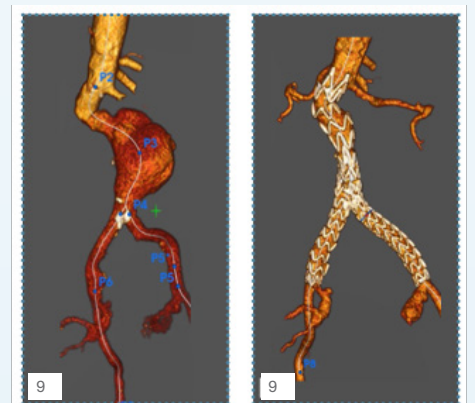


92%

Tỷ lệ sống sót tổng thể theo dõi trong 5 năm⁸
(34/37)

100%

trường hợp không có tử vong liên quan đến phình động mạch chủ theo dõi trong 5 năm⁸
(37/37)



Tăng cường Khả năng Cố định Đầu gần và Bịt kín: Kết quả Tối ưu

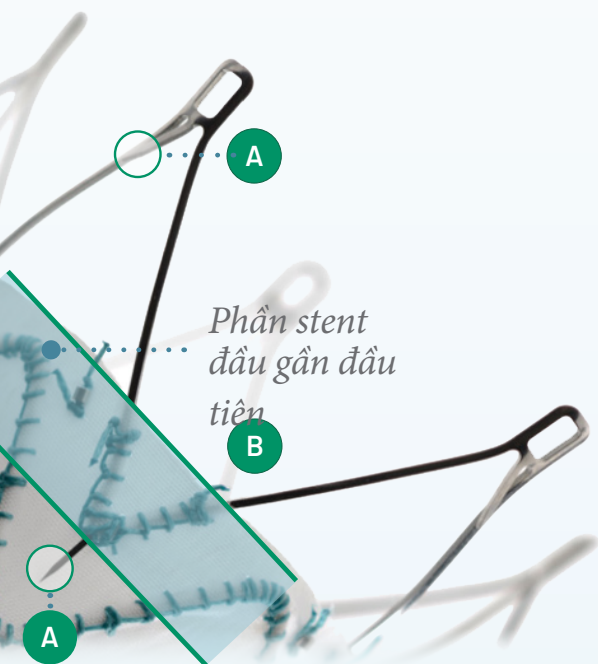
TREO là khung giá đỡ EVAR có cả cố định chủ động trên thận và dưới thận và có lớp stent dài chồng lên nhau để tối ưu việc bịt kín đầu gần.

A CỐ ĐỊNH TRÊN THẬN & DƯỚI THẬN

► Hai lớp cố định làm tăng khả năng chống dịch chuyển

B CẢI THIẾN VÙNG BỊT KÍN ĐẦU GẦN

► Stent trần đầu gần dài chồng lên nhau và stent được may vào trong mạch máu nhân tạo giúp khung giá đỡ áp vào thành động mạch chủ và tăng các điểm tiếp xúc để giúp bịt kín tốt hơn và giảm tỉ lệ bị mắc Tuýp 1a endoleak.



0.8%

trường hợp mắc
endoleak Tuýp 1a
theo dõi trong 1
năm¹
(1/144)

0%

trường hợp bị
dịch chuyển theo dõi
trong vòng 3 năm¹
(0/150)



Cấu hình Stent chồng lên nhau tại Điểm cuối của Đầu gần

3 điểm bịt kín cho mỗi đỉnh stent đầu gần

Đường kính 20mm-28mm

Đường kính 30mm-36mm

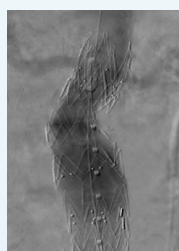
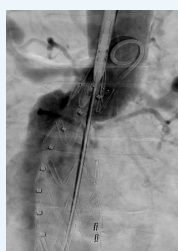
Thiết kế 5 Đỉnh stent = 15 điểm tiếp xúc

Thiết kế 6 Đỉnh Stent = 18 điểm tiếp xúc

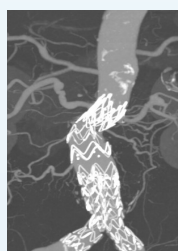
Trước



Trong can thiệp



Sau



“Gai khóa dưới thận cung cấp thêm việc cố định và góp phần chống lại việc dịch chuyển với các cổ gấp gốc lớn.”⁴

Hình ảnh được cung cấp bởi Bác sĩ Neal Cayne

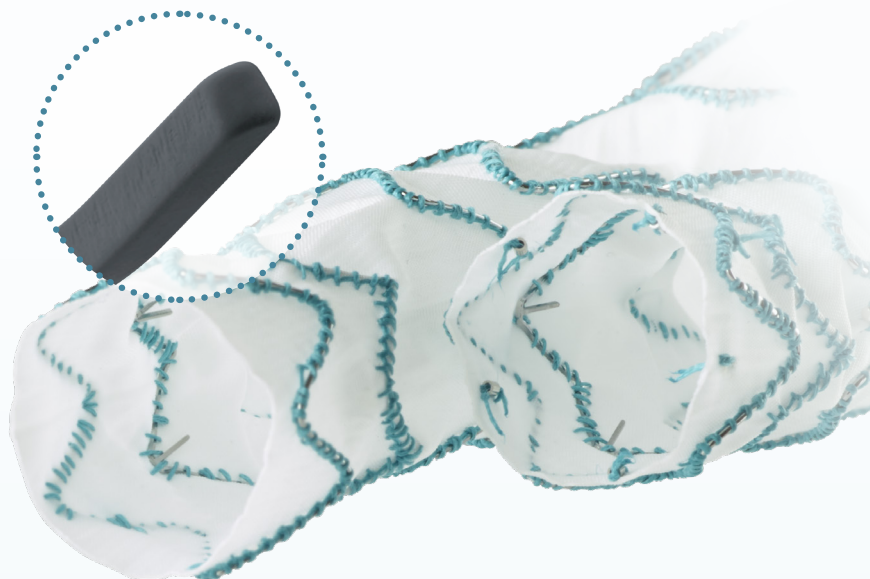
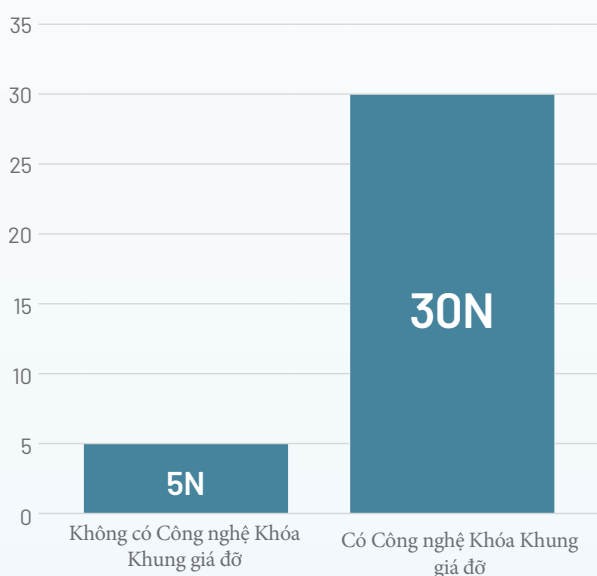
Công nghệ Khóa Khung giá đỡ với Chân nổi dài Đục đảo

Được thiết kế để ngăn ngừa việc tách rời giữa phần chân với phần thân chính và tránh gặp phải Tuýp III endoleak.

Gai được Bo tròn

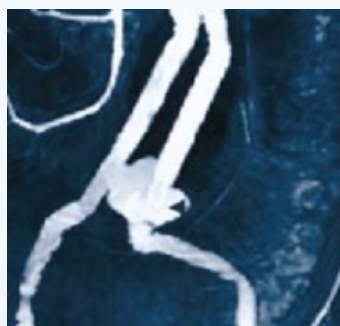
nằm bên trong cổng nối thân chính để gắn chặt với các khung giá đỡ chân. Gai với công nghệ khóa stent được bo tròn để đảm bảo tương thích với bóng nong.¹⁰

Công nghệ Khóa Khung giá đỡ làm tăng lực chống khả năng bị tách rời lên **tới 6 lần**.¹¹



0%

Trường hợp bị Tuýp III endoleak trong 3 năm¹
(0/150)



Ví dụ: Endoleak Tuýp III/Bị tháo rời¹²

“Cố định chủ động kép đầu gần và gai được bo tròn tại các cổng nối chân đã được chứng minh làm tăng lực kéo tách rời và giảm thiểu sự dịch chuyển qua đó giảm sự phát triển của endoleak Tuýp III và I tương ứng.”¹

Lợi thế Cơ học Trực quan cho việc Triển khai Thiết bị được Kiểm soát và Chính xác

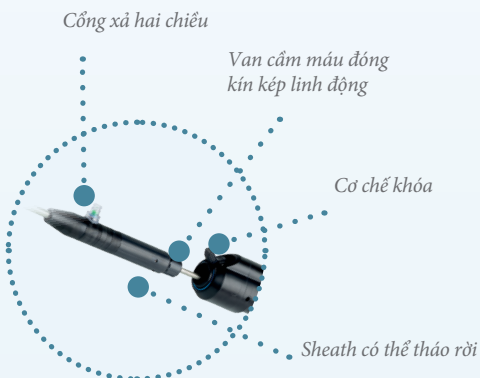
Hệ thống Dẫn với Cấu hình nhỏ & Ống dẫn Còn Sốt lại được thiết kế để tiếp cận qua da và giảm số lần thay đổi ống dẫn, giúp giảm thiểu trong:

- ▶ Tiếp cận Mạch máu Tổn thương và các Biến chứng^{13,14}
- ▶ Thời gian thực hiện thủ thuật, thời gian nằm viện và chi phí^{13,14}
- ▶ Chứng đau của bệnh nhân sau can thiệp¹⁴



1 ỐNG MỞ ĐƯỜNG VÀO VÀ ỐNG CÒN SÓT LẠI

▶ Ống mở đường vào cấu hình thấp và ống còn sót lại có thể tháo rời được (18/19 Fr OD) với lớp phủ thấm nước và Đầu linh hoạt để dễ dàng điều hướng.



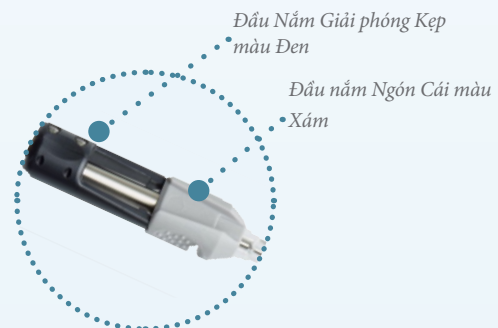
2 MÓC CÀI ĐẦU GẮN

▶ Móc cài đầu gắn cho phép định vị lại khung giá đỡ an toàn và giúp tháo rời với hệ thống dẫn

3 HỆ THỐNG DẪN CHÍNH XÁC

Việc triển khai cơ học cung cấp sự kiểm soát và độ ổn định trong quá trình triển khai Khung giá đỡ

CƠ CHẾ NHẢ MÓC CÀI ĐẦU GẮN



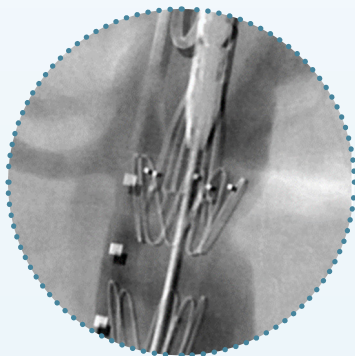
XEM VIDEO
Triển Khai TREO



95%

trường hợp can thiệp
qua da của TREO¹⁵
(305/321)

Hệ thống Dẫn Thân Chính		Hệ thống Dẫn cho Chân Nối dài	
20 - 28mm	30 - 36mm	9 - 15mm	17 - 24mm
18Fr (OD)	19Fr (OD)	13Fr (OD)	14Fr (OD)
			



Các markers cảm quang đầu gần
để thấy cho phép căn chỉnh
chính xác với vị trí của động
mạch thận thấp nhất



16

“Thiết bị có thể định vị lại cho đến khi móc cài đầu gần được nhả ra giúp làm giảm nguy cơ triển khai thiết bị đầu gần bị sai sót và cải thiện việc đặt thiết bị một cách chính xác bên dưới động mạch thận”¹⁰

Thiết kế Tối ưu vì An toàn của Bệnh nhân và Thành công của Thủ thuật can thiệp

Móc cài đầu gần cho phép định vị lại Khung giá đỡ an toàn và tách rời với hệ thống dẫn.



Gai khóa dưới thân được che trong các "vùng lõm" của vải ghép trước khi nhả móc cài

Gai khóa trên thân được che phủ hoàn toàn cho phép khung giá đỡ được định vị lại một cách an toàn cho đến khi móc cài được nhả ra.

► Móc cài đầu gần giúp ngăn gai khóa móc vào thành mạch cho đến khi nhả móc cài



Móc cài đầu gần - Đơn giản việc Tách rời

Dễ dàng thu hồi hệ thống dẫn mà không cần thêm bước hoặc tăng nguy cơ bị vướng.

100%

trường hợp Cấy ghép Thành công về mặt Kỹ thuật²
(tính từ ca ban đầu trong nghiên cứu; 150/150)

0%

trường hợp phải chuyển đổi sang phẫu thuật mổ hở trong 3 năm¹
(0/150)

Thoái triển Túi phình: Chỉ số Tối ưu của Thành công trong thủ thuật EVAR

Không chỉ túi phình phát triển, mà còn bất kì sự thất bại nào trong việc thoái triển túi phình cũng liên quan đến tử vong cao hơn trong dài hạn.¹⁸

73%

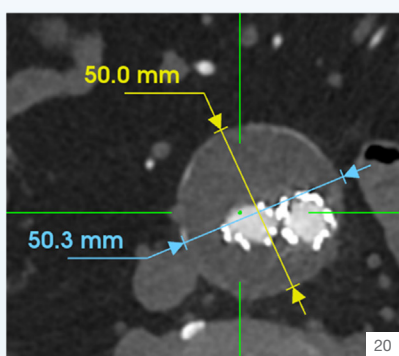
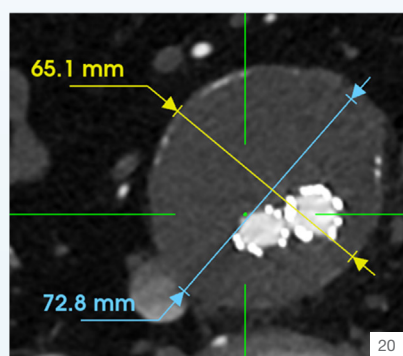
các bệnh nhân có giải phẫu cổ khó⁸
(27/37)

TREO liên tục cho thấy tỉ lệ Thoái triển túi phình bền vững cao và tỉ lệ thấp trong việc túi phình phát triển trên nhiều nghiên cứu.

Thay đổi kích thước túi phình Động mạch chủ ở thời điểm 1 năm và 5 năm trên TREO.

	IDE ¹ (1&5 năm)	MARONE, et al ⁸ (5 năm)	Nghiên cứu Feasibility ¹⁷ (1&5 năm)	RATIONALE ⁴ (1 năm)	US PAS ¹⁵ (1 năm)	EVAR VQI Multi Manuf. ¹⁸ (không bao gồm TREO)(1 năm)
	n=136	n=31	n=28	n=202	n=226	n=14,817
Giảm	46%	71%	54%	54%	46%	40%
Ổn định	54%	29%	46%	43%	50%	35%
Tăng	0%	0%	0%	3%	4%	25%
Giảm tại 5 Năm	61% ¹⁹ N=70	71%	81% (17/21)			

*TREO US PAS là một nghiên cứu bao gồm tất cả các đối tượng, theo dõi đang diễn ra



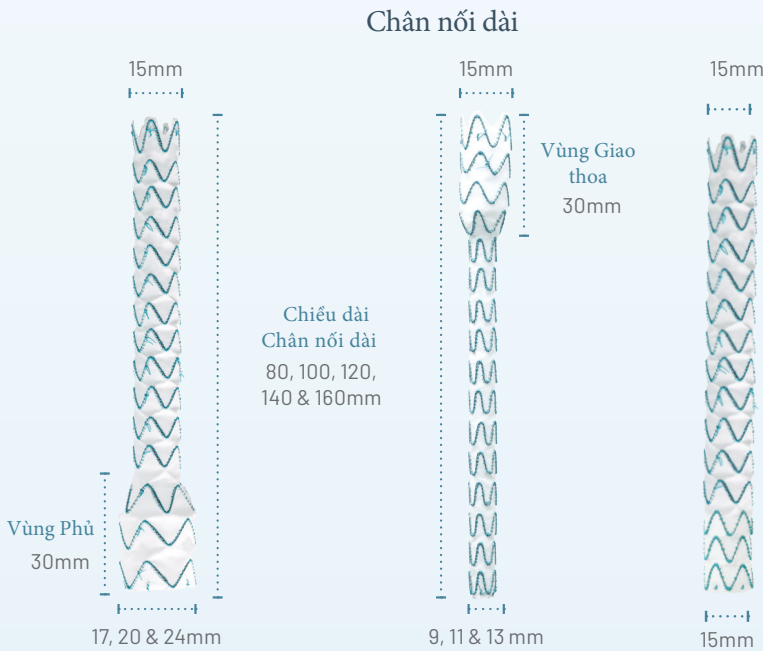
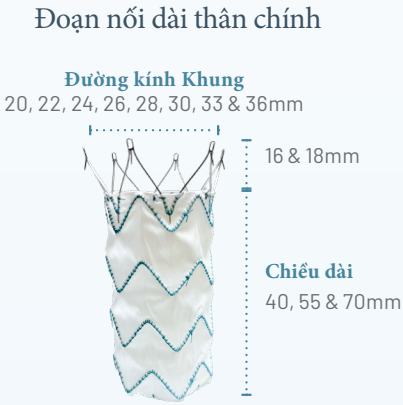
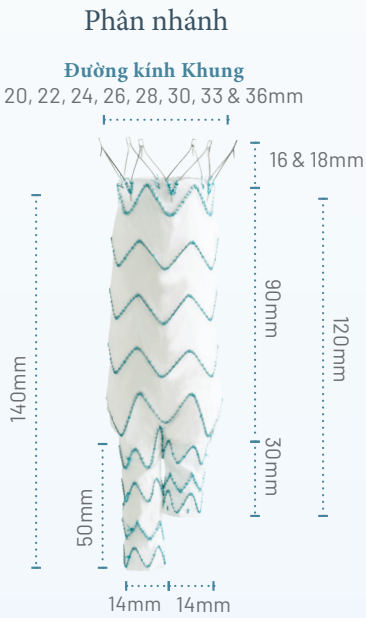
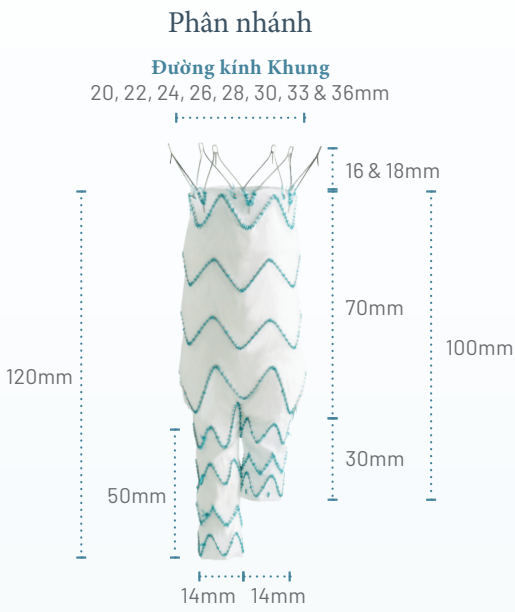
Chỉ số Thành công EVAR : Thoái triển Túi phình

- Giảm 32% kích thước túi phình tại thời điểm 1 năm (23mm)
- Không sử dụng các thiết bị hỗ trợ

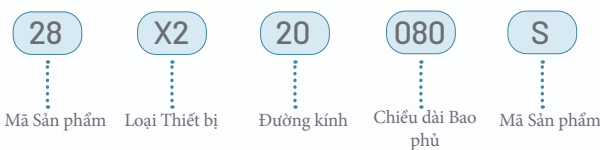
Thân chính dài tối ưu việc thoái triển túi phình

“Khoảng cách gần từ điểm đầu xa của khung giá đỡ đến chỗ phân nhánh động mạch chậu có thể thúc đẩy việc thoái triển túi phình, cung cấp khả năng chống di chuyển tốt hơn, và chống lại sự co ngắn của khung giá đỡ do sự xoắn của động mạch chủ-chậu.”¹

Kích thước TREO



Thông tin Đặt hàng Sản phẩm TREO



Các Kí tự Loại Thiết bị

X=
B = Phân nhánh
L = Chân nối dài
C = Đoạn nối dài thân chính
S = Thẳng

Khung Giá đỡ Thân chính phân nhánh

Khung Giá đỡ Chân Nối dài

Đường kính ngoài của Động mạch chủ (góc cổ đầu gần < 60°)	Vùng tiếp cận gần Chiều dài Tối thiểu (góc cổ 60°)	Đường kính Đầu gần	Chiều dài Đối bên	Cấu hình Đường kính ngoài	Sản xuất theo Yêu cầu ^	Danh mục tham khảo
17-18	10	20	80	18 Fr		28-B2-20-080S
	10	20	100	18 Fr	•	28-B2-20-100S
	10	20	120	18 Fr	•	28-B2-20-120S
18-19	10	22	80	18 Fr		28-B2-22-080S
	10	22	100	18 Fr		28-B2-22-100S
	10	22	120	18 Fr	•	28-B2-22-120S
19-21	10	24	80	18 Fr		28-B2-24-080S
	10	24	100	18 Fr		28-B2-24-100S
	10	24	120	18 Fr	•	28-B2-24-120S
21-23	10	26	80	18 Fr		28-B2-26-080S
	10	26	100	18 Fr		28-B2-26-100S
	10	26	120	18 Fr		28-B2-26-120S
23-25	10	28	80	18 Fr		28-B2-28-080S
	10	28	100	18 Fr		28-B2-28-100S
	10	28	120	18 Fr		28-B2-28-120S
25-27	10	30	80	19 Fr		28-B2-30-080S
	10	30	100	19 Fr		28-B2-30-100S
	10	30	120	19 Fr		28-B2-30-120S
27-30	10	33	80	19 Fr		28-B2-33-080S
	10	33	100	19 Fr		28-B2-33-100S
	10	33	120	19 Fr		28-B2-33-120S
30-32	10	36	80	19 Fr		28-B2-36-080S
	10	36	100	19 Fr		28-B2-36-100S
	10	36	120	19 Fr		28-B2-36-120S

Đường kính ngoài của Động mạch chậu	Vùng tiếp cận Động mạch chậu Chiều dài Tối thiểu	Đoạn Nối Thẳng Đường kính Đầu xa	Chiều dài Bao phủ	Cấu hình Đường kính ngoài	Sản xuất theo Yêu cầu ^	Danh mục tham khảo
8	10	9	80	13 Fr	•	28-L2-09-080S
	10	9	100	13 Fr	•	28-L2-09-100S
	10	9	120	13 Fr		28-L2-09-120S
	10	9	140	13 Fr		28-L2-09-140S
9	10	9	160	13 Fr		28-L2-09-160S
	10	11	80	13 Fr		28-L2-11-080S
	10	11	100	13 Fr		28-L2-11-100S
	10	11	120	13 Fr		28-L2-11-120S
10-11	10	11	140	13 Fr		28-L2-11-140S
	10	11	160	13 Fr		28-L2-11-160S
	10	13	80	13 Fr		28-L2-13-080S
	10	13	100	13 Fr		28-L2-13-100S
12-13	10	13	120	13 Fr		28-L2-13-120S
	10	13	140	13 Fr		28-L2-13-140S
	10	13	160	13 Fr		28-L2-13-160S
	10	15	80	13 Fr		28-L2-15-080S
14-15	10	15	100	13 Fr		28-L2-15-100S
	10	15	120	13 Fr		28-L2-15-120S
	10	15	140	13 Fr		28-L2-15-140S
	10	15	160	13 Fr		28-L2-15-160S
16-17	15	17	80	14 Fr		28-L2-17-080S
	15	17	100	14 Fr		28-L2-17-100S
	15	17	120	14 Fr		28-L2-17-120S
	15	17	140	14 Fr		28-L2-17-140S
18-20	15	17	160	14 Fr		28-L2-17-160S
	15	20	80	14 Fr		28-L2-20-080S
	15	20	100	14 Fr		28-L2-20-100S
	15	20	120	14 Fr		28-L2-20-120S
18-20	15	20	140	14 Fr		28-L2-20-140S
	15	20	160	14 Fr		28-L2-20-160S
	15	24	80	14 Fr		28-L2-24-080S
	15	24	100	14 Fr		28-L2-24-100S
18-20	15	24	120	14 Fr		28-L2-24-120S
	15	24	140	14 Fr		28-L2-24-140S
	15	24	160	14 Fr		28-L2-24-160S
	15	24	160	14 Fr		28-L2-24-160S

Khung Giá đỡ đoạn Nối Thẳng

Đường kính ngoài của Động mạch chậu	Vùng tiếp cận Động mạch chậu Chiều dài Tối thiểu	Đoạn Nối Thẳng Đường kính Đầu xa	Chiều dài Bao phủ	Cấu hình Đường kính ngoài	Danh mục tham khảo
8	10	9	80	13 Fr	28-S2-09-080S
9	10	11	80	13 Fr	28-S2-11-080S
10-11	10	13	80	13 Fr	28-S2-13-080S

Điều kiện cho Đoạn cấy ghép đầu gần của động mạch chủ

- Chiều dài đoạn cấy ghép ở cổ động mạch dưới thận $\geq 10\text{mm}$
- Góc cổ động mạch thượng thận $\leq 45^\circ$
- Góc động mạch dưới thận $\leq 60^\circ$
- Đường kính trong $\geq 17\text{mm}$ và $\leq 32\text{mm}$

- HOẶC
- Chiều dài đoạn cấy ghép ở cổ động mạch dưới thận $\geq 15\text{mm}$
 - Góc cổ động mạch thượng thận $\leq 45^\circ$
 - Góc động mạch dưới thận từ 60° đến 75°
 - Đường kính trong $\geq 16\text{mm}$ và $\leq 30\text{mm}$

Điều kiện cho Đoạn cấy ghép cổ động mạch chậu đầu xa :

- 8mm - 10mm và chiều dài tối thiểu là 10mm hoặc
- 13mm - 20mm và chiều dài tối thiểu là 15mm

Khung Giá đỡ Nối dài miếng Thẳng chỉ được chỉ định sử dụng sau khi đã đặt Khung Giá đỡ miếng Chân nối dài có cùng đường kính đầu xa.
^ Các thiết bị được Sản xuất theo Yêu cầu không được giữ trong kho. Các thiết bị này sẽ được sản xuất sau khi nhận Đơn Đặt hàng và có thể chờ lâu hơn so với thiết bị được sản xuất sẵn.

Thông tin Đặt hàng Sản phẩm TREO

Khung Giá đỡ đoạn Nối dài thân chính Đầu gần

Đường kính ngoài của Động mạch chủ (góc cố đầu gần < 60°)	Vùng tiếp cận Đầu gần Chiều dài tối thiểu (góc cố 60°)	Đường kính Đầu gần và Đầu xa	Chiều dài Bao phủ	Cấu hình	Sản xuất theo Yêu cầu ^A	Danh mục tham khảo
17-18	10	20	40	18 Fr	•	28-C2-20-040S
	10	20	55	18 Fr	•	28-C2-20-055S
	10	20	70	18 Fr		28-C2-20-070S
18-19	10	22	40	18 Fr		28-C2-22-040S
	10	22	55	18 Fr	•	28-C2-22-055S
	10	22	70	18 Fr		28-C2-22-070S
19-21	10	24	40	18 Fr		28-C2-24-040S
	10	24	55	18 Fr	•	28-C2-24-055S
	10	24	70	18 Fr		28-C2-24-070S
21-23	10	26	40	18 Fr		28-C2-26-040S
	10	26	55	18 Fr	•	28-C2-26-055S
	10	26	70	18 Fr		28-C2-26-070S
23-25	10	28	40	18 Fr		28-C2-28-040S
	10	28	55	18 Fr	•	28-C2-28-055S
	10	28	70	18 Fr		28-C2-28-070S
25-27	10	30	40	19 Fr		28-C2-30-040S
	10	30	55	19 Fr	•	28-C2-30-055S
	10	30	70	19 Fr		28-C2-30-070S
27-30	10	33	40	19 Fr		28-C2-33-040S
	10	33	55	19 Fr	•	28-C2-33-055S
	10	33	70	19 Fr		28-C2-33-070S
30-32	10	36	40	19 Fr		28-C2-36-040S
	10	36	55	19 Fr	•	28-C2-36-055S
	10	36	70	19 Fr		28-C2-36-070S

^A Các thiết bị được Sản xuất theo Yêu cầu không được giữ trong kho. Các thiết bị này sẽ được sản xuất sau khi nhận Đơn Đặt hàng và có thể chờ lâu hơn so với thiết bị được sản xuất sẵn.



TÌM HIỂU THÊM
Tính năng và Lợi ích
của TREO®

Tính năng và Lợi ích:
terumoaortic.com/features-benefits
Khám phá cách mà từng tính năng và lợi ích chính được tích hợp vào mỗi sản phẩm của chúng tôi để đảm bảo chất lượng và hiệu suất cao nhất có thể.



DURABILITY & RELIABILITY



SAFETY & EFFICACY



ADAPTABILITY & VERSATILITY



FLEXIBILITY



PRECISION



DESIGN

Tham khảo

1. Eagleton, M.J et al. "Safety and effectiveness of the TREO stent graft for the endovascular treatment of abdominal aortic aneurysms." *Journal of Vascular Surgery* vol. 74, 1 (2021): pp.114-123. E3. doi.org/10.1016/j.jvs.2020.10.083.
2. TREO US IFU
3. Howell et al. "Computational fluid dynamics within bifurcated abdominal aortic stent-grafts." *Journal of Endovascular Therapy* vol. 14, 2 (2007): pp. 138-143. doi:10.1177/152660280701400204
4. Uberoi et al. "Global Post-Market Clinical Follow-up of the Treovance Stent-Graft for Endovascular Aneurysm Repair: One-Year Results From the RATIONALE Registry." *Journal of Endovascular Therapy* vol. 25, 6 (2018): pp. 726-734. doi:10.1177/1526602818803939
5. Georgakarakos, E et al. "Computational estimation of the influence of the main body-to-iliac limb length ratio on the displacement forces acting on an aortic endograft; theoretical application to Bolton Treovance abdominal stent-graft." *International Angiology* vol. 33, 5 (2014): pp. 480-484.
6. Image courtesy of Dr. Heath Broussard.
7. Image courtesy of Dr. John Rollo.
8. Marone et al. "Five-Year Outcomes of Endovascular Aortic Repair With the TREO Abdominal Endograft." *Journal of Endovascular Therapy* vol. 0, 0 (2023). doi:10.1177/15266028231170161
9. Images courtesy of Dr. Tamer Boules.
10. Boitano et al. "The TREO abdominal aortic stent-graft system." *Future Cardiology* (2020). <https://doi.org/10.2217/fca-20200158>.
11. Terumo Aortic 2023 benchtop testing data on file.
12. Giannoni, M et al. "Contrast-Enhanced Ultrasound Imaging for Aortic Stent-Graft Surveillance." *Journal of endovascular therapy* vol. 10 (2003): pp. 208-217.
13. El Beyroutil, H. et al. "Early results of a low-profile stent-graft for thoracic endovascular aortic repair". *PLoS One* vol. 15, 11(2020): pp. e0240560.
14. Bi, G. "Is percutaneous access superior to cutdown access for endovascular abdominal aortic aneurysm repair? A meta-analysis". *Vascular* Vol. 30, 5 (2022): pp. 825-833.
15. Terumo Aortic TREO US Post Approval Study Report P190015 2023 data on file.
16. Case images courtesy of Dr. Beejay Feliciano.
17. Terumo Aortic TREO Annual Report 100200 2019 data on file.
18. O'Donnell, T et al. "Aneurysm sac failure to regress after endovascular aneurysm repair is associated with lower long-term survival." *Journal of Vascular Surgery* (2019): pp. 414-422. doi: 10.1016/j.jvs.2018.04.050.
19. Eagleton M, Stoner, M. TREO US IDE 5-year Data Presentation VEITH 2023.
20. Case images courtesy of Dr. Jonathon Rollo.

Cam kết Chăm sóc Động mạch chủ



Các giải pháp cho từng đoạn của động mạch chủ
terumoaortic.com



Số lưu hành: 2505441ĐKLH/BYT-HTTB

Chủ sở hữu số lưu hành: Công ty TNHH Thiết bị y tế Terumo Việt Nam

Địa chỉ: Tầng 14, tòa nhà GELEXIMCO, số 36 Hoàng Cầu, P. Ô Chợ Dừa, Q. Đống Đa, TP. Hà Nội, Việt Nam.

Hãng, nước sản xuất: Bolton Medical, Inc., Mỹ

Số văn bản công khai nội dung và hình thức quảng cáo: 066/25-CKQC-Terumo

Tham khảo IFU tại trang eifu.terumoaortic.com để biết thêm thông tin về cách sử dụng, chỉ định, chống chỉ định và cảnh báo/đề phòng.

Sản phẩm có sẵn tùy thuộc vào sự chấp thuận của cơ quan quản lý địa phương. [PM-08467](https://www.terumo.com)

Để biết thêm thông tin nhà phân phối, tham khảo tại trang terumoaortic.com/contact

Bolton Medical Inc.
799 International Parkway, Sunrise,
Florida 33325, Mỹ

