



## SeQuent<sup>®</sup> Please NEO

KLINISCH ERPROBTES MEDIKAMENTENBESCHICHTETER BALLONKATHETER

# SeQuent® Please NEO

KLINISCH ERPROBTER MEDIKAMENTENBESCHICHTETER BALLONKATHETER

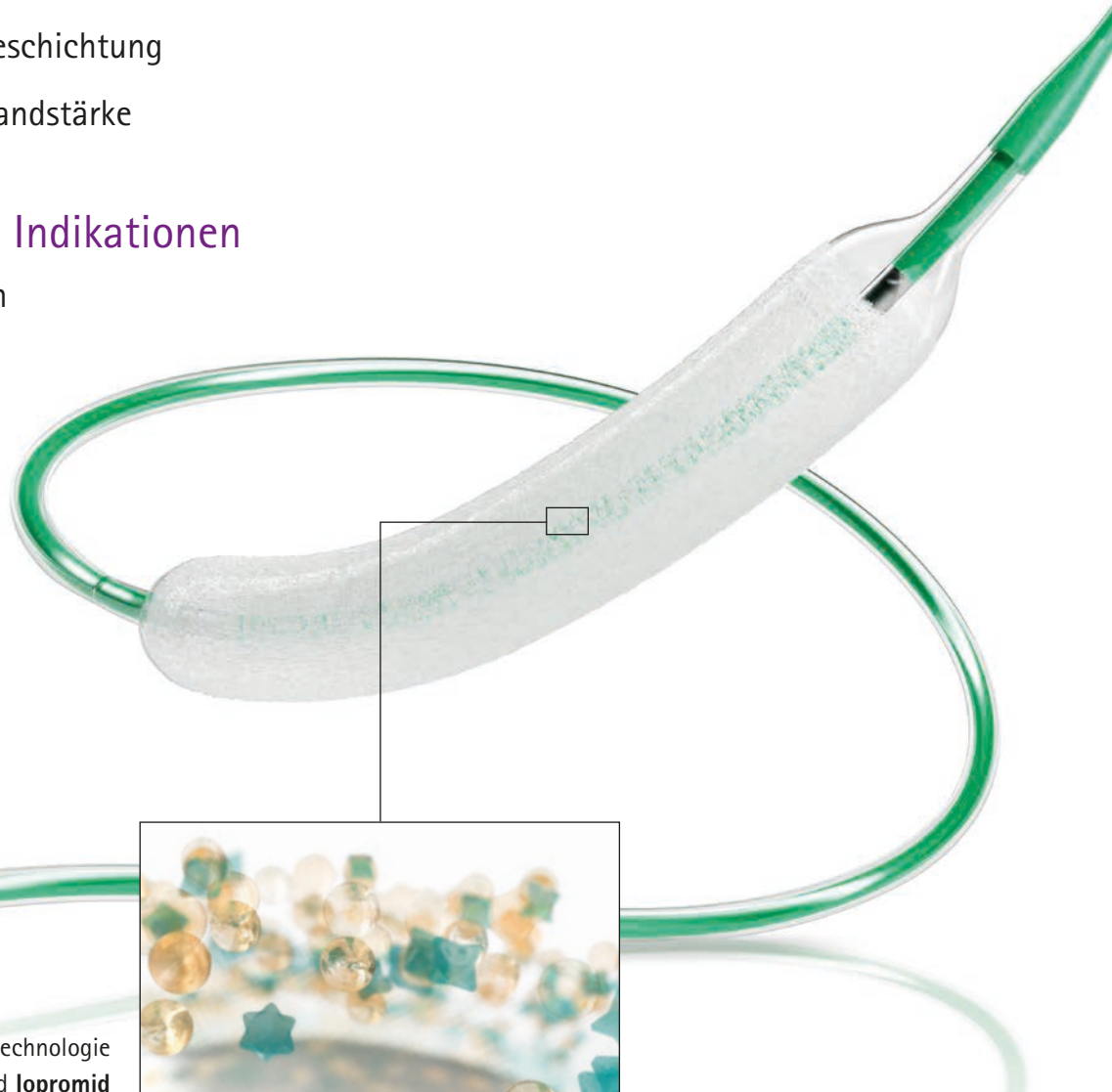
## DIE ZWEITE DCB GENERATION

### Hervorragende Leistung

- Optimiertes Crossing Profil
- Verbesserte Push-Eigenschaften
- Hydrophile Schaftbeschichtung
- Reduzierte Ballonwandstärke

### Klinisch erprobte Indikationen

- In-Stent Restenosen
- De novo
- Kleine Gefäße
- Bifurkationen



Matrix-Beschichtungstechnologie  
mit Paclitaxel und Iopromid

---

ÜBER 28 KLINISCHE STUDIEN UND ÜBER 5.900 EINGESCHLOSSENE PATIENTEN

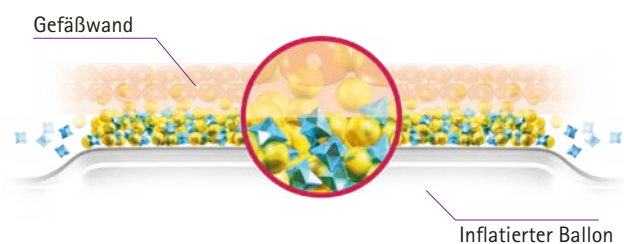
---

# IMPLANTAT-FREI MIT SeQuent® Please NEO

Keine stentbezogenen Komplikationen und nur 1 Monat DAPT bei der Behandlung mit DCB-only

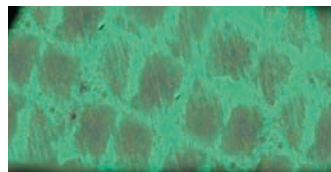
## Klinisch bewährte Paclitaxel- und Iopromid-Beschichtung

Die Matrix-Beschichtungstechnologie mit Paclitaxel und Iopromid ermöglicht einen homogenen und zielgerichteten Medikamententransport in die Gefäßwand.



## Effektive und homogene Medikamentenabgabe<sup>1-4</sup>

Nur eine "single shot" Medikamentenabgabe mit SeQuent® Please NEO ist nötig, um einen nachhaltigen anti-proliferativen Effekt zu erzielen. Eine kurze Inflationszeit von nur 30 Sekunden erwies sich als ausreichend, um die Zellproliferation zu hemmen.<sup>2</sup>



Die Stentstreben eines DES führen zu einer inhomogenen Medikamentenverteilung. Über 85 % der Gefäßwand sind durch die Streben nicht abgedeckt, was zu einem niedrigen Medikamenten-Gewebelevel führt.<sup>1</sup>

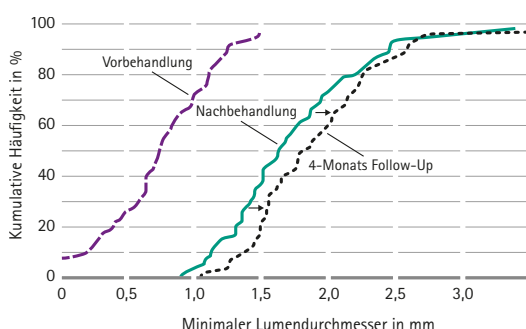


Homogene Medikamentenverteilung mit dem SeQuent® Please NEO.<sup>3</sup>

# BEWÄHRTE SPÄTE LUMENERWEITERUNG

SeQuent® Please NEO unterstützt den inhärenten Mechanismus der natürlichen Gefäßheilung und führt zu einer späten Lumenerweiterung

Klinische Studie zur Untersuchung der späten Lumenerweiterung bei de novo Läsionen nach DCB-only<sup>3</sup>



Angiographische Maßeinheiten

Minimaler Lumen-durchmesser in mm

Pre-Intervention	0,81 ± 0,47
Post-Intervention	1,75 ± 0,58
4-Monats Follow-Up	1,91 ± 0,55
p-Wert pre vs. post	<0,001
p-Wert post vs. 4-Monats Follow-Up	<0,001

Späte Lumenerweiterung nach 4 Monaten

**+ 0,16 mm**

<sup>1-2</sup> Axel DI et al. Circulation 1997; 96: 636-45. | Hwang CW et al. Circulation 2004; 104: 600-5 | Scheller B et al. Circulation 2004; 110: 810-4. Scheller B et al. Heart 2007; 93: 539-41.

<sup>3</sup> Kleber F et al. Clin Res Cardiol 2015; 104: 217-25.

# SeQuent® Please NEO

DCB-ONLY BEHANDLUNG

## VORTEILE DCB-ONLY

### Keine unnötigen Stentimplantationen

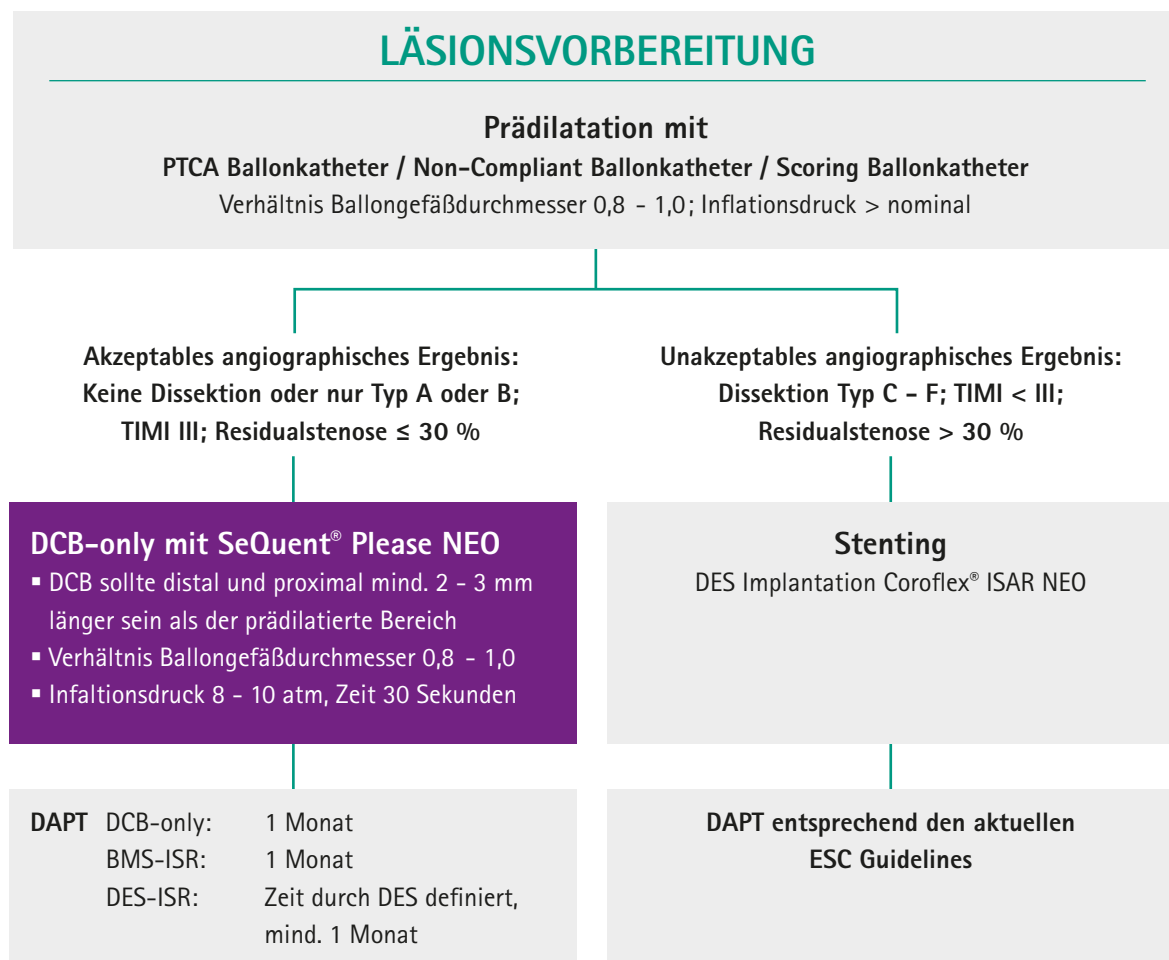
- Kein inflammatorischer Effekt aufgrund eines Fremdkörpers
- Kein Risiko an Stentthrombosen
- Keine stentbedingten Einschränkungen bei der weiteren Behandlung
- Kein "Stent Edge Effekt"

### Wirksamkeit des DCB

- Ermöglicht positives Remodeling
- Erhaltung der natürlichen Gefäßvasomotion
- Nur 1 Monat DAPT:  
Kosteneffektivität bei reduzierter Co-Medikation

DCB-only - Therapiestandard für Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko und Vorhofflimmern<sup>6</sup>

## BEHANDLUNGSEMPFEHLUNG<sup>7</sup>

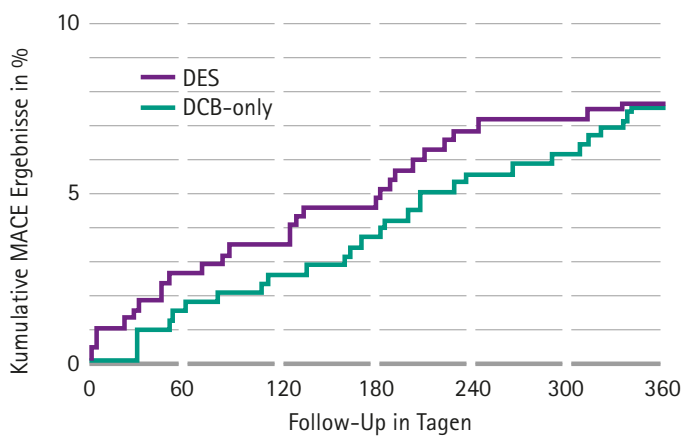


<sup>6</sup> Valgimigli M et al. European Heart Journal 2018; 39(3): 213-60.

<sup>7</sup> Kleber F et al. Clin Res Cardiol 2013; 102: 785-97.

# GO IMPLANT-FREE

**BASKET SMALL 2: Randomisierte klinische Studie für DCB-only vs. DES in de novo Läsionen (kleine Gefäßerkrankungen)**<sup>①</sup>

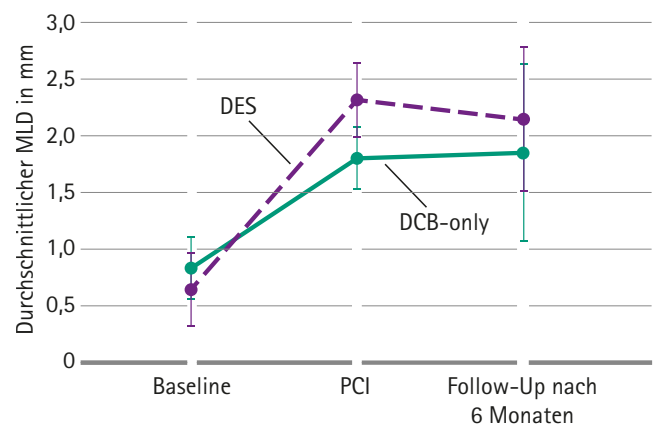


**Primärer Endpunkt: MACE nach 12 Monaten**  
Follow-Up in %

DES (Xience / Taxus® Element™)	7,54
DCB-only (SeQuent® Please NEO)	7,57
p-Wert	0,92

DCB-only ist dem DES in de novo Läsionen bis zu 3 mm nicht unterlegen

**OCTOPUS II: Klinische Studie mit OCT zur Wirksamkeitskontrolle des DCB in de novo Läsionen ohne Stenting**<sup>②</sup>



**Primärer Endpunkt: Late Lumen Loss nach 6 Monaten**  
Follow-Up in mm

DES (Xience) <sup>③</sup>	0,16 ± 0,15
DCB-only (SeQuent® Please)	-0,13 ± 0,44
p-Wert	<0,05

DCB-only erreicht im Vergleich zum DES einen langfristigen späten Lumengewinn

<sup>①</sup> Jeger R et al. The Lancet 2018; 392(10150): 849-56.  
<sup>②</sup> Poerner T et al. Clin Res Cardiol 2017; 106: 18-27.  
<sup>③</sup> Poerner T et al. CCI 2014; 7(6): 760-7.



# SeQuent® Please NEO

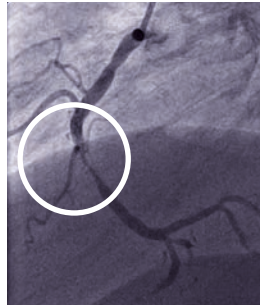
PHYSIOLOGISCHE GEFÄSSHEILUNG

## IN-STENT RESTENOSE

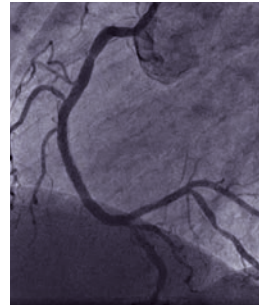
**Patient:** Männlich, 55 Jahre

**Indikation:** ISR eines BMS (3,5 x 15 mm),  
implantiert vor 2 Jahren

**Behandlung:** Prädilatation mit PTCA Ballonkatheter  
(3,5 x 15 mm)  
DCB-only der proximalen Läsion mit  
SeQuent® Please NEO (3,5 x 20 mm)  
DCB-only der distalen Läsion mit  
SeQuent® Please NEO (3,5 x 15 mm)



Pre-Intervention



Post-Intervention



Follow-Up nach 4 Monaten

Drug Coated Ballonkatheter werden für die Behandlung von In-Stent Restenosen  
(in BMS oder DES) in den aktuellen ESC Guidelines empfohlen<sup>①</sup>

I

A

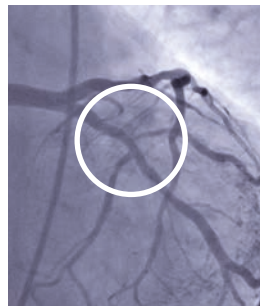
507-511,524

## DE NOVO LÄSION

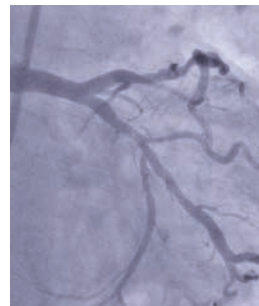
**Patient:** Weiblich, 67 Jahre

**Indikation:** De novo Stenose obtuser Marginalast

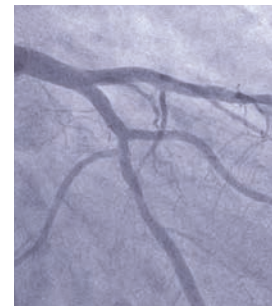
**Behandlung:** Prädilatation mit PTCA Ballonkatheter  
(2,5 x 15 mm) und  
DCB-only SeQuent® Please NEO  
(2,5 x 20 mm)



Pre-Intervention



Post-Intervention



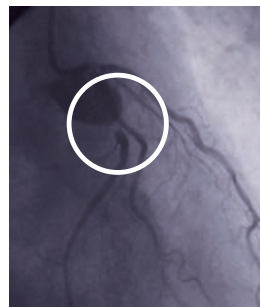
Follow-Up nach 4 Monaten

## BIFURKATION

**Patient:** Männlich, 54 Jahre

**Indikation:** Stenose des mittleren Ramus  
circumflexus (CX) und seinem  
posterolateralen Seitenastes (PL-CX)

**Behandlung:** Prädilatation der CX mit PTCA Ballon-  
katheter (2,5 x 20 mm)  
DCB-only der PL-CX mit  
SeQuent® Please NEO (3,0 x 15 mm)  
DCB-only der CX mit  
SeQuent® Please NEO (3,0 x 20 mm)



Pre-Intervention



Post-Intervention



Follow-Up nach 4 Monaten

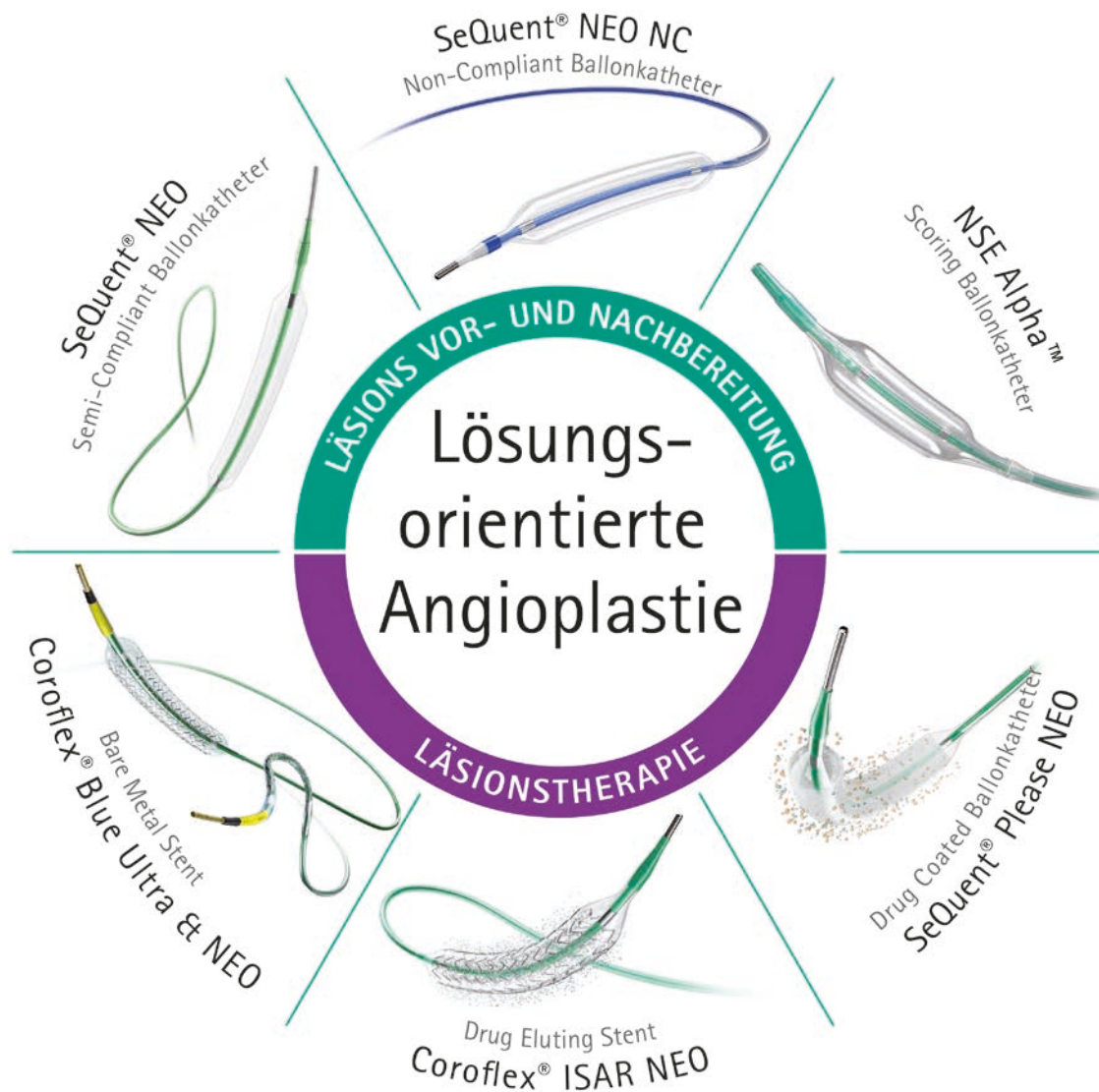
<sup>①</sup> Windecker S et al. European Heart Journal 2014; 35: 2541-619.

# SeQuent® Please NEO

## BESTELLINFORMATION

Ballon- durchmesser	Ballonlänge							Nominal Druck	Rated Burst Pressure
	10 mm	15 mm	20 mm	25 mm	30 mm	35 mm	40 mm		
2,0 mm	5023200	5023210	5023220	5023230	5023240	5023250	5023260	6 atm	14 atm
2,25 mm	5023201	5023211	5023221	5023231	5023241	5023251	5023261	6 atm	14 atm
2,5 mm	5023202	5023212	5023222	5023232	5023242	5023252	5023262	6 atm	14 atm
2,75 mm	5023203	5023213	5023223	5023233	5023243	5023253	5023263	6 atm	14 atm
3,0 mm	5023204	5023214	5023224	5023234	5023244	5023254	5023264	6 atm	14 atm
3,5 mm	5023206	5023216	5023226	5023236	5023246	5023256	5023266	6 atm	14 atm
4,0 mm	5023207	5023217	5023227	5023237	5023247	5023257	5023267	6 atm	14 atm

Technische Daten	
Proximaler Schaft	1,9 F
Distaler Schaft	2,5 F
Verwendbare Länge	145 cm
Ballon Crossing Profil	0,033" - 0,037"
Läsionseintrittsprofil	0,016"
Führungskatheterkompatibilität	5 F Standard Führungskatheter
Führungsdrahtkompatibilität	0,014"
Rated Burst Pressure (RBP)	14 atm
Nominaler Druck (NP)	6 atm



Vertrieb Deutschland

B. Braun Melsungen AG | Vascular Systems | Sieversufer 8 | 12359 Berlin | Deutschland  
 Tel. +49 30 568207-300 | Fax +49 30 568207-210 | [www.bbraun.de](http://www.bbraun.de)

Vertrieb Österreich

B. Braun Austria GmbH | Aesculap Division | Otto-Braun-Straße 3-5 | 2344 Maria Enzersdorf  
 Tel. +43 2236 4 65 41-0 | Fax +43 2236 4 65 41-177 | [www.bbraun.at](http://www.bbraun.at)

Vertrieb Schweiz

B. Braun Medical AG | Aesculap Division | Seesatz 17 | 6204 Sempach  
 Tel. +41 58 258 50 00 | Fax +41 58 258 60 00 | [www.bbraun.ch](http://www.bbraun.ch)

Hersteller nach MPG 93/42/EEC für SeQuent Please NEO ist die B. Braun Melsungen AG, Carl-Braun-Str. 1, 34212 Melsungen, Deutschland

Die Produktmarken 'SeQuent' und 'Coroflex' sind eingetragene Marken der B. Braun Melsungen AG. 'NSE Alpha' ist eine Produktmarke der Goodman Co. Ltd., Japan. 'Taxus' ist eine Marke der Boston Scientific Corporation.

Technische Änderungen vorbehalten. Dieser Prospekt darf ausschließlich zur Information über unsere Erzeugnisse verwendet werden. Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.