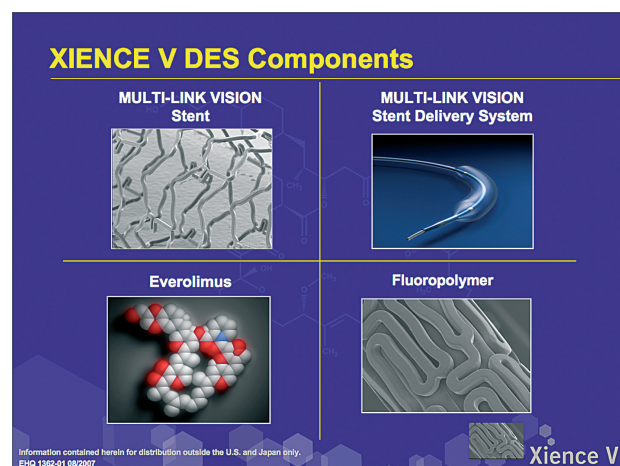


Evaluation du nouveau stent actif à libération d'everolimus

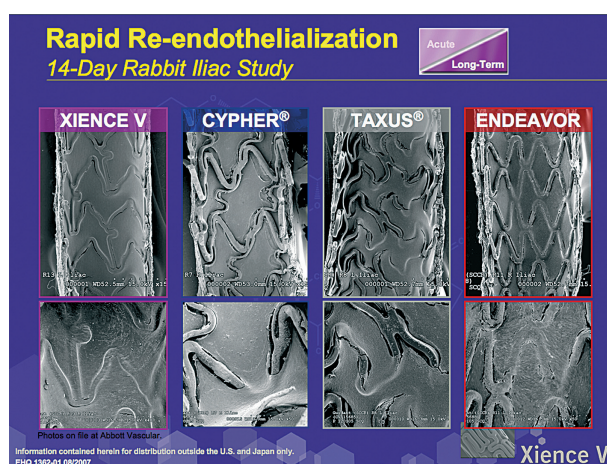
Jean Michel Juliard, responsable unité de cardiologie interventionnelle Bichat, Paris

La mise en place du programme de recherche et développement portant sur la nouvelle endoprothèse à élution d'everolimus **Xience V** du laboratoire **Abbott Vascular** s'est faite à partir de la plateforme en alliage cobalt-chrome issue de la grande famille des endoprothèses **Multi-Link**, reconnue comme étant l'un des stents métalliques les plus performants notamment en terme de force radiale, s'opposant à la fois au retour élastique et au remodelage constrictif, éléments clés dans le déterminisme de la resténose.

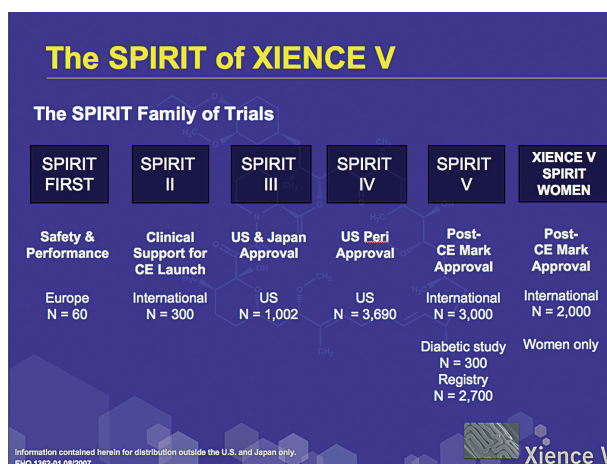


La nouvelle endoprothèse à élution d'everolimus **Xience V** a été conçue dans le but de limiter de manière sûre et durable le phénomène d'hyperplasie néointimale. Le principe actif est délivré progressivement à partir d'un polymère recouvrant intégralement les barreaux métalliques du stent.

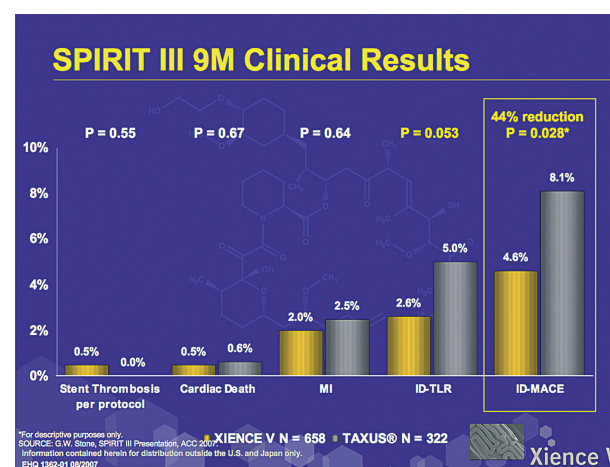
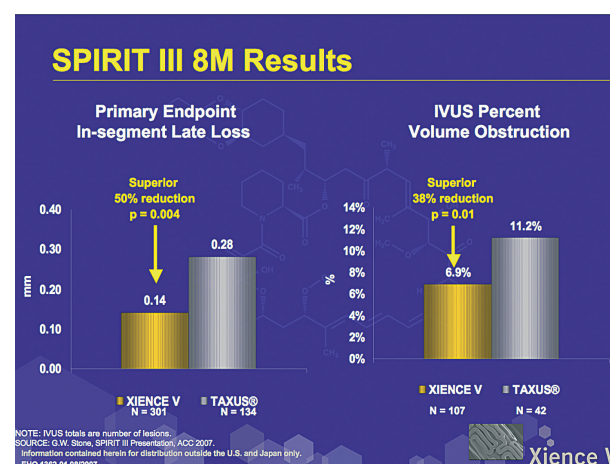
De plus, les études expérimentales ont montré que le phénomène normal de ré-endothélialisation n'était pas inhibé, processus essentiel pour limiter les risques de thromboses tardives du stent au contact des barreaux laissés à nu.



La nouvelle endoprothèse à élution d'everolimus **Xience V** de **Abbott Vascular** confirme sa sécurité et son efficacité au vu des résultats angiographiques, échographiques endocoronaires et cliniques du programme **SPIRIT** (Spirit First, Spirit II et Spirit III).



Ainsi, cette nouvelle endoprothèse à élution d'everolimus **Xience V** est non seulement au moins équivalente mais également, et pour la première fois pour un stent coronaire actif, **supérieure à TAXUS® en terme de perte tardive intra-segment (critère angiographique) avec 0.14 mm à 8 mois** et d'ID-MACE (événements cardiovasculaires majeurs) avec 4.6% à 9 mois** (critère composite clinique).**



Au delà de ces résultats encourageants, montrant clairement les capacités du stent **Xience V** à inhiber la resténose de façon équivalente voire supérieure aux stents de référence comme le stent **Taxus®**, des études ultérieures sont déjà prévues ou ont déjà commencé comme l'étude **SPIRIT IV** aux USA qui testera le stent **Xience V** contre le stent **Taxus®** dans une grande étude de morbi-mortalité sur 3 690 patients.

D'autres études concerneront plus spécifiquement les diabétiques (**SPIRIT V**) et les femmes (**SPIRIT WOMEN**). Les résultats de ces études de morbi-mortalité sont nécessaires pour confirmer à grande échelle le rapport efficacité/sécurité de ces stents actifs de dernière génération.

Sources : *Virmani R, Can Preclinical Studies Predict the Clinical Risk of Thrombosis, Presented at the Transcatheter Cardiovascular Therapeutics (TCT) in October 2006. **G.W Stone, SPIRIT III Presentation, ACC 2007.

Toutes les illustrations sont des rendus d'artiste. Les images et les spécifications représentent le design le plus récent (2007). TAXUS® Paclitaxel-eluting Coronary Stent System est une marque déposée de la société Boston Scientific Corporation ou de ses filiales.