



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T

**DISPOSICIÓN N°**

**11080**

**BUENOS AIRES, 07 OCT. 2016**

VISTO el Expediente N° 1-47-3110-5052-15-2 del Registro de esta Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), y

**CONSIDERANDO:**

Que por las presentes actuaciones la firma MEDTRONIC LATIN AMERICA INC. solicita la autorización de modificación del Certificado de Inscripción en el RPPTM N° PM-1842-50, denominado: Sistema de stent coronario con liberación de droga, marca MEDTRONIC™.

Que lo solicitado se encuadra dentro de los alcances de la Disposición ANMAT N° 2318/02, sobre el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM).

Que la documentación aportada ha satisfecho los requisitos de la normativa aplicable.

Que la Dirección Nacional de Productos Médicos ha tomado la intervención que le compete.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y Decreto N° 101 del 16 de diciembre de 2015.

Por ello;

**EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE  
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA**

**DISPONE:**

**ARTÍCULO 1º.-** Autorízase la modificación del Certificado de Inscripción en el RPPTM N° PM-1842-50, denominado: Sistema de stent coronario con liberación de droga, marca MEDTRONIC™.

*E A*



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T

**DISPOSICIÓN N° 11080**

ARTÍCULO 2º.- Acéptase el texto del Anexo de Autorización de Modificaciones el cual pasa a formar parte integrante de la presente disposición y que deberá agregarse al Certificado de Inscripción en el RPPTM N° PM-1842-50.

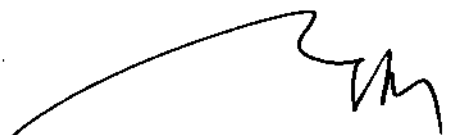
ARTÍCULO 3º.- Regístrese; por el Departamento de Mesa de Entrada, notifíquese al interesado y hágasele entrega de copia autenticada de la presente Disposición y conjuntamente con su Anexo, Rótulos e Instrucciones de Uso, gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica para que efectúe la agregación del Anexo de Modificaciones al certificado. Cumplido, archívese.

Expediente N° 1-47-3110-5052-15-2

DISPOSICIÓN N°

RC

11080



**DR. ROBERTO LEDESMA**  
Subadministrador Nacional  
A.N.M.A.T.



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

ANEXO DE AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIONES

El Administrador Nacional de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), autorizó mediante Disposición N° **11080** a los efectos de su anexo en el Certificado de Inscripción en el RPPTM N° PM-1842-50 y de acuerdo a lo solicitado por la firma MEDTRONIC LATIN AMERICA INC., la modificación de los datos característicos, que figuran en la tabla al pie, del producto inscripto en RPPTM bajo:

Nombre genérico aprobado: Sistema de stent coronario con liberación de droga.  
 Marca: MEDTRONIC™.

Disposición Autorizante de (RPPTM) N° 2172/10.

Tramitado por expediente N° 1-47-14970/09-4.

DATO IDENTIFICATORIO	DATO AUTORIZADO HASTA LA FECHA	MODIFICACIÓN/ RECTIFICACIÓN AUTORIZADA
Vida útil	2 años	Endeavor Sprint (RX): 3 años; Endeavor Resolute: 2 años; Resolute Integrity: 3 años.
Modelos	ENSP22508X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 8 (sic); ENSP22512X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 12 (sic); ENSP22514X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 14 (sic);	ENSP22508X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 8; ENSP22512X Endeavor Sprint RX, 2 25 X 12; ENSP22514X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 14; ENSP22518X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 18; ENSP22524X Endeavor Sprint

*E* *A*



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

ENSP22518X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 18 (sic);	RX, 2.25 X 24;
ENSP22524X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 24 (sic);	ENSP22530X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 30;
ENSP22530X Endeavor Sprint RX, 2.25 X 30 (sic);	ENSP25008X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 8;
ENSP25008X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 8 (sic);	ENSP25012X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 12;
ENSP25012X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 12 (sic);	ENSP25014X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 14;
ENSP25014X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 14 (sic);	ENSP25018X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 18;
ENSP25018X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 18 (sic);	ENSP25024X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 24;
ENSP25024X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 24 (sic);	ENSP25030X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 30;
ENSP25030X Endeavor Sprint RX, 2.5 X 30 (sic);	ENSP27508X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 8;
ENSP27508X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 8 (sic);	ENSP27512X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 12;
ENSP27512X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 12 (sic);	ENSP27514X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 14;
ENSP27514X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 14 (sic);	ENSP27518X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 18;
ENSP27518X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 18 (sic);	ENSP27524X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 24;
ENSP27524X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 24 (sic);	ENSP27530X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 30;
ENSP27530X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 30 (sic);	ENSP30009X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 9;
ENSP30009X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 9 (sic);	ENSP30012X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 12;
ENSP30012X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 12 (sic);	

E

A



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

	Sprint RX, 2.75 X 12 (sic); ENSP27514X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 14 (sic); ENSP27518X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 18 (sic); ENSP27524X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 24 (sic); ENSP27530X Endeavor Sprint RX, 2.75 X 30 (sic); ENSP30009X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 9 (sic); ENSP30012X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 12 (sic); ENSP30015X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 15 (sic); ENSP30018 Endeavor Sprint RX, 3.0 X 18 (sic); ENSP30024X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 24 (sic);	ENSP30015X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 15; ENSP30018X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 18; ENSP30024X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 24; ENSP30030X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 30; ENSP35009X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 9; ENSP35012X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 12; ENSP35015X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 15; ENSP35018X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 18; ENSP35024X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 24; ENSP35030X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 30; ENSP40009X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 9; ENSP40012X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 12; ENSP40015X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 15; ENSP40018X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 18; ENSP40024X Endeavor Sprint
--	--	--



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

ENSP30030X Endeavor Sprint RX, 3.0 X 30 (sic);	RX, 4.0 X 24;
ENSP35009X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 9 (sic);	ENSP40030X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 30;
ENSP35012X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 12 (sic);	ERES22508X Endeavor Resolute, 2.25 x 8 mm;
ENSP35015X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 15 (sic);	ERES22512X Endeavor Resolute, 2.25 x 12 mm;
ENSP35018X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 18 (sic);	ERES22514X Endeavor Resolute, 2.25 x 14 mm;
ENSP35024X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 24 (sic);	ERES22518X Endeavor Resolute, 2.25 x 18 mm;
ENSP35030X Endeavor Sprint RX, 3.5 X 30 (sic);	ERES22524X Endeavor Resolute, 2.25 x 24 mm;
ENSP40009X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 9 (sic);	ERES22530X Endeavor Resolute, 2.25 x 30 mm;
ENSP40012X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 12 (sic);	ERES25008X Endeavor Resolute, 2.5 x 8 mm;
ENSP40015X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 15 (sic);	ERES25012X Endeavor Resolute, 2.5 x 12 mm;
ENSP40018X Endeavor	ERES25014X Endeavor Resolute, 2.5 x 14 mm;
	ERES25018X Endeavor Resolute, 2.5 x 18 mm;
	ERES25024X Endeavor Resolute, 2.5 x 24 mm;
	ERES25030X Endeavor Resolute, 2.5 x 30 mm;
	ERES27508X Endeavor Resolute, 2.75 x 8 mm;
	ERES27512X Endeavor Resolute, 2.75 x 12 mm;



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

Sprint RX, 4.0 X 18 (sic); ENSP40024X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 24 (sic); ENSP40030X Endeavor Sprint RX, 4.0 X 30 (sic); ERES22508X Endeavor Resolute, 2.25 x 8 mm; ERES22512X Endeavor Resolute, 2.25 x 12 mm; ERES22514X Endeavor Resolute, 2.25 x 14 mm; ERES22518X Endeavor Resolute, 2.25 x 18 mm; ERES22524X Endeavor Resolute, 2.25 x 24 mm; ERES22530X Endeavor Resolute, 2.25 x 30 mm; ERES25008X Endeavor Resolute, 2.5 x 8 mm; ERES25012X Endeavor	ERES27514X Endeavor Resolute, 2.75 x 14 mm; ERES27518X Endeavor Resolute, 2.75 x 18 mm; ERES27524X Endeavor Resolute, 2.75 x 24 mm; ERES27530X Endeavor Resolute, 2.75 x 30 mm; ERES30009X Endeavor Resolute, 3.0 x 9 mm; ERES30012X Endeavor Resolute, 3.0 x 12 mm; ERES30015X Endeavor Resolute, 3.0 x 15 mm; ERES30018X Endeavor Resolute, 3.0 x 18 mm; ERES30024X Endeavor Resolute, 3.0 x 24 mm; ERES30030X Endeavor Resolute, 3.0 x 30 mm; ERES30038X Endeavor Resolute, 3.0 x 38 mm; ERES35009X Endeavor Resolute, 3.5 X 9 mm; ERES35012X Endeavor Resolute, 3.5 X 12 mm; ERES35015X Endeavor Resolute, 3.5 X 15 mm; ERES35018X Endeavor
---	---

*E* *A*



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

Resolute, 2.5 x 12 mm; ERES25014X Endeavor Resolute, 2.5 x 14 mm; ERES25018X Endeavor Resolute, 2.5 x 18 mm; ERES25024X Endeavor Resolute, 2.5 x 24 mm; ERES25030X Endeavor Resolute, 2.5 x 30 mm; ERES27508X Endeavor Resolute, 2.75 x 8 mm; ERES27512X Endeavor Resolute, 2.75 x 12 Mm; ERES27514X Endeavor Resolute, 2.75 x 14 mm; ERES27518X Endeavor Resolute, 2.75 x 18 mm; ERES27524X Endeavor Resolute, 2.75 x 24 mm; ERES27530X Endeavor Resolute, 2.75 x 30	Resolute, 3.5 X 18 mm; ERES35024X Endeavor Resolute, 3.5 X 24 mm; ERES35030X Endeavor Resolute, 3.5 X 30 mm; ERES35038X Endeavor Resolute, 3.5 x 38 mm; ERES40009X Endeavor Resolute, 4.0 x 9 mm; ERES40012X Endeavor Resolute, 4.0 x 12 mm; ERES40015X Endeavor Resolute, 4.0 x 15 mm; ERES40018X Endeavor Resolute, 4.0 x 18 mm; ERES40024X Endeavor Resolute, 4.0 x 24 mm; ERES40030X Endeavor Resolute, 4.0 x 30 mm; ERES40038X Endeavor Resolute, 4.0 x 38 mm; RSINT22508X Resolute Integrity, 2.25 X 8 mm; RSINT22512X Resolute Integrity, 2.25 X 12 mm; RSINT22514X Resolute Integrity, 2.25 X 14 mm; RSINT22518X Resolute Integrity, 2.25 X 18 mm; RSINT22522X Resolute Integrity, 2.25 X 22 mm;
---	--





Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

mm; ERES30009X Endeavor Resolute, 3.0 x 9 mm; ERES30012X Endeavor Resolute, 3.0 x 12 mm; ERES30015X Endeavor Resolute, 3.0 x 15 mm; ERES30018X Endeavor Resolute, 3.0 x 18 mm; ERES30024X Endeavor Resolute, 3.0 x 24 mm; ERES30030X Endeavor Resolute, 3.0 x 30 mm; ERES30038X Endeavor Resolute, 3.0 x 38 mm; ERES35009X Endeavor Resolute, 3.5 X 9 mm; ERES35012X Endeavor Resolute, 3.5 X 12 mm; ERES35015X Endeavor Resolute, 3.5 X 15 mm;	RSINT22526X Resolute Integrity, 2.25 X 26 mm; RSINT22530X Resolute Integrity, 2.25 X 30 mm; RSINT25008X Resolute Integrity, 2.5 X 8 mm; RSINT25012X Resolute Integrity, 2.5 X 12 mm; RSINT25014X Resolute Integrity, 2.5 X 14 mm; RSINT25018X Resolute Integrity, 2.5 X 18 mm; RSINT25022X Resolute Integrity, 2.5 X 22 mm; RSINT25026X Resolute Integrity, 2.5 X 26 mm; RSINT25030X Resolute Integrity, 2.5 X 30 mm; RSINT27508X Resolute Integrity, 2.75 X 8 mm; RSINT27512X Resolute Integrity, 2.75 X 12 mm; RSINT27514X Resolute Integrity, 2.75 X 14 mm; RSINT27518X Resolute Integrity, 2.75 X 18 mm; RSINT27522X Resolute Integrity, 2.75 X 22 mm; RSINT27526X Resolute
---	---



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

ERES35018X Endeavor Resolute, 3.5 X 18 mm;	Integrity, 2.75 X 26 mm; RSINT27530X Resolute Integrity, 2.75 X 30 mm;
ERES35024X Endeavor Resolute, 3.5 X 24 mm;	RSINT30009X Resolute Integrity, 3.0 X 9 mm; RSINT30012X Resolute Integrity, 3.0 X 12 mm;
ERES35030X Endeavor Resolute, 3.5 X 30 mm;	RSINT30015X Resolute Integrity, 3.0 X 15 mm; RSINT30018X Resolute Integrity, 3.0 X 18 mm;
ERES35038X Endeavor Resolute, 3.5 x 38 mm;	RSINT30022X Resolute Integrity, 3.0 X 22 mm; RSINT30026X Resolute Integrity, 3.0 X 26 mm;
ERES40009X Endeavor Resolute, 4.0 x 9 mm;	RSINT30030X Resolute Integrity, 3.0 X 30 mm; RSINT30034X Resolute Integrity, 3.0 X 34 mm;
ERES40012X Endeavor Resolute, 4.0 x 12 mm;	RSINT30038X Resolute Integrity, 3.0 X 38 mm; RSINT35009X Resolute Integrity, 3.5 X 9 mm;
ERES40015X Endeavor Resolute, 4.0 x 15 mm;	RSINT35012X Resolute Integrity, 3.5 X 12 mm; RSINT35015X Resolute Integrity, 3.5 X 15 mm;
ERES40018X Endeavor Resolute, 4.0 x 18 mm;	RSINT35018X Resolute Integrity, 3.5 X 18 mm; RSINT35022X Resolute Integrity, 3.5 X 22 mm;
ERES40024X Endeavor Resolute, 4.0 x 24 mm;	
ERES40030X Endeavor Resolute, 4.0 x 30 mm;	
ERES40038X Endeavor Resolute, 4.0 x 38	



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T

mm; RSINT22508X Resolute Integrity, 2.25 X 8 mm; RSINT22512X Resolute Integrity, 2.25 X 12 mm; RSINT22514X Resolute Integrity, 2.25 X 14 mm; RSINT22518X Resolute Integrity, 2.25 X 18 mm; RSINT22522X Resolute Integrity, 2.25 X 22 mm; RSINT22526X Resolute Integrity, 2.25 X 26 mm; RSINT22530X Resolute Integrity, 2.25 X 30 mm; RSINT25008X Resolute Integrity, 2.5 X 8 mm; RSINT25012X Resolute Integrity, 2.5 X 12 mm; RSINT25014X Resolute Integrity, 2.5 X 14	RSINT35026X Resolute Integrity, 3.5 X 26 mm; RSINT35030X Resolute Integrity, 3.5 X 30 mm; RSINT35034X Resolute Integrity, 3.5 X 34 mm; RSINT35038X Resolute Integrity, 3.5 X 38 mm; RSINT40009X Resolute Integrity, 4.0 X 9 mm; RSINT40012X Resolute Integrity, 4.0 X 12 mm; RSINT40015X Resolute Integrity, 4.0 X 15 mm; RSINT40018X Resolute Integrity, 4.0 X 18 mm; RSINT40022X Resolute Integrity, 4.0 X 22 mm; RSINT40026X Resolute Integrity, 4.0 X 26 mm; RSINT40030X Resolute Integrity, 4.0 X 30 mm; RSINT40034X Resolute Integrity, 4.0 X 34 mm; RSINT40038X Resolute Integrity, 4.0 X 38 mm.
--	--



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T

	mm; RSINT25018X Resolute Integrity, 2.5 X 18 mm; RSINT25022X Resolute Integrity, 2.5 X 22 mm; RSINT25026X Resolute Integrity, 2.5 X 26 mm; RSINT25030X Resolute Integrity, 2.5 X 30 mm; RSINT27508X Resolute Integrity, 2.75 X 8 mm; RSINT27512X Resolute Integrity, 2.75 X 12 mm; RSINT27514X Resolute Integrity, 2.75 X 14 mm; RSINT27518X Resolute Integrity, 2.75 X 18 mm; RSINT27522X Resolute Integrity, 2.75 X 22 mm; RSINT27526X Resolute Integrity, 2.75 X 26 mm;	
--	--	--

E A



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T

	<p>RS1NT27530X Resolute Integrity, 2.75 X 30 mm;</p> <p>RS1NT30009X Resolute Integrity, 3.0 X 9 mm;</p> <p>RSINT30012X Resolute Integrity, 3.0 X 12 mm;</p> <p>RSINT30015X Resolute Integrity, 3.0 X 15 mm;</p> <p>RSINT30018X Resolute Integrity, 3.0 X 18 mm;</p> <p>RSINT30022X Resolute Integrity, 3.0 X 22 mm;</p> <p>RSINT30026X Resolute Integrity, 3.0 X 26 mm;</p> <p>RSINT30030X Resolute Integrity, 3.0 X 30 mm;</p> <p>RSINT30034X Resolute Integrity, 3.0 X 34 mm;</p> <p>RSINT30038X Resolute Integrity, 3.0 X 38 mm;</p>	
--	---	--



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T

	RSINT35009X Resolute Integrity, 3.5 X 9 mm; RSINT35012X Resolute Integrity, 3.5 X 12 mm; RSINT35015X Resolute Integrity, 3.5 X 15 mm; RSINT35018X Resolute Integrity, 3.5 X 18 mm; RSINT35022X Resolute Integrity, 3.5 X 22 mm; RSINT35026X Resolute Integrity, 3.5 X 26 mm; RSINT35030X Resolute Integrity, 3.5 X 30 mm; RSINT35034X Resolute Integrity, 3.5 X 34 mm; RSINT35038X Resolute Integrity, 3.5 X 38 mm; RSINT40009X Resolute Integrity, 4.0 X 9 mm; RSINT40012X Resolute Integrity, 4.0 X 12 mm;	
--	--	--



Ministerio de Salud  
 Secretaría de Políticas,  
 Regulación e Institutos  
 A.N.M.A.T

	RSINT40015X Resolute Integrity, 4.0 X 15 mm; RSINT40018X Resolute Integrity, 4.0 X 18 mm; RSINT40022X Resolute Integrity, 4.0 X 22 mm; RSINT40026X Resolute Integrity, 4.0 X 26 mm; RSINT40030X Resolute Integrity, 4.0 X 30 mm; RSINT40034X Resolute Integrity, 4.0 X 34 mm; RSINT40038X Resolute Integrity, 4.0 X 38 mm.	
Nombre Genérico	Sistema de stent coronario con liberación de droga	Sistema de stent coronario con liberación de Zotarolimus
Rótulo	Aprobado por Disposición 1708/15.	A fojas 263 a 265
Instrucciones de Uso	Aprobada por Disposición 1708/15.	A fojas 267 a 284

*E* *A*



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T

El presente sólo tiene valor probatorio anexado al certificado de Autorización antes mencionado.

Se extiende el presente Anexo de Autorización de Modificaciones del RPPTM a la firma MEDTRONIC LATIN AMERICA INC., Titular del Certificado de Inscripción en el RPPTM N° PM-1842-50, en la Ciudad de Buenos Aires, a los días.....**07 OCT. 2016**

Expediente N° 1-47-3110-5052-15-2

DISPOSICIÓN N°

**11080**

**Dr. ROBERTO LEDESMA**  
Subadministrador Nacional  
A.N.M.A.T.



**PROYECTO DE RÓTULO**

11080  
07 OCT. 2016



*Fabricado por* **MEDTRONIC IRELAND**

Parkmore Business Park West, Galway, IRLANDA

y/o

**MEDTRONIC, Inc.**

710 Medtronic Parkway, Minneapolis, MN 55432. USA

*Importado por* **MEDTRONIC LATIN AMERICA, INC.**

Domicilio fiscal/comercial: Vedia 3616 – 2° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C1430DAH, Argentina.

Teléfono: 5297-7200

Fax: 5297-7219

Deposito: Rio Limay 1965, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Marca:**

**Medtronic**

**Modelo:**

**Resolute Integrity**

**Sistema de Stent coronario con liberación de Zotarolimus**

Medidas:

CONTENIDO: 1 unidad.

PRODUCTO ESTÉRIL. Apirógeno.

LOTE Nº:

Periodo de Vida útil: 3 años

FECHA DE VENCIMIENTO

PRODUCTO DE UN SOLO USO.

No reutilizar. No utilizar si el envase está dañado.

Rango de conservación entre 15° C y 30° C.

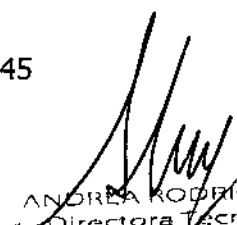
*Lea las Instrucciones de Uso.*

Esterilizado por óxido de etileno.

CONDICION DE VENTA: VENTA EXCLUSIVA A PROFESIONALES E INSTITUCIONES SANITARIAS

DT: Andrea Valentina Rodriguez, Farmacéutica M.N. 14045

AUTORIZADO POR LA ANMAT PM-1842-50

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 – M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.

E



## **PROYECTO DE RÓTULO**

*Fabricado por* **MEDTRONIC IRELAND**

Parkmore Business Park West, Galway, IRLANDA

**MEDTRONIC, Inc.**

710 Medtronic Parkway, Minneapolis, MN 55432. USA

*Importado por* **MEDTRONIC LATIN AMERICA, INC.**

Domicilio fiscal/comercial: Vedia 3616 – 2° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires,  
C1430DAH, Argentina.

Teléfono: 5297-7200

Fax: 5297-7219

Deposito: Rio Limay 1965, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Marca:**

**Medtronic**

**Modelo:**

**Endeavor Sprint RX**

**Sistema de Stent coronario con liberación de Zotarolimus**

Medidas:

CONTENIDO: 1 unidad.

PRODUCTO ESTÉRIL. Apirógeno.

LOTE Nº:

FECHA DE VENCIMIENTO

Periodo de Vida útil: 3 años

PRODUCTO DE UN SOLO USO.

No reutilizar. No utilizar si el envase está dañado.

Rango de conservación entre 15° C y 30° C.


*Lea las Instrucciones de Uso.*

Esterilizado por óxido de etileno.

CONDICION DE VENTA: VENTA EXCLUSIVA A PROFESIONALES E INSTITUCIONES  
SANITARIAS

DT: Andrea Valentina Rodriguez, Farmacéutica M.N. 14045

AUTORIZADO POR LA ANMAT PM-1842-50

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 – M.P. 17090  
Representante legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC



## PROYECTO DE RÓTULO



*Fabricado por* **MEDTRONIC IRELAND**

Parkmore Business Park West, Galway, IRLANDA

**MEDTRONIC, Inc.**

710 Medtronic Parkway, Minneapolis, MN 55432. USA

*Importado por* **MEDTRONIC LATIN AMERICA, INC.**

Domicilio fiscal/comercial: Vedia 3616 – 2° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires,  
C1430DAH, Argentina.

Teléfono: 5297-7200

Fax: 5297-7219

Deposito: Río Limay 1965, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Marca:**

**Medtronic**

**Modelo:**

**Endeavor Resolute**

**Sistema de Stent coronario con liberación de Zotarolimus**

Medidas:

CONTENIDO: 1 unidad.

PRODUCTO ESTÉRIL. Apirógeno.

LOTE Nº:

FECHA DE VENCIMIENTO

Periodo de Vida útil: 2 años

PRODUCTO DE UN SOLO USO.

No reutilizar. No utilizar si el envase está dañado.

Rango de conservación entre 15° C y 30° C.

*Lea las Instrucciones de Uso.*

Esterilizado por óxido de etileno.


CONDICION DE VENTA: VENTA EXCLUSIVA A PROFESIONALES E INSTITUCIONES  
SANITARIAS

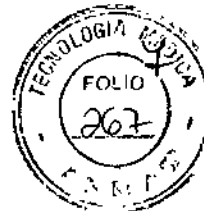
DT: Andrea Valentina Rodriguez, Farmacéutica M.N. 14045

AUTORIZADO POR LA ANMAT PM-1842-50

y/o

11080

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 – M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC



## **PROYECTO DE INSTRUCCIONES DE USO**

*Fabricado por* **MEDTRONIC IRELAND**

Parkmore Business Park West, Galway, IRLANDA

y/o **11080**

**MEDTRONIC, Inc.**

710 Medtronic Parkway, Minneapolis, MN 55432. USA

*Importado por* **MEDTRONIC LATIN AMERICA, INC.**

Domicilio fiscal/comercial: Vedia 3616 – 2° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C1430DAH, Argentina.

Teléfono: 5297-7200

Fax: 5297-7219

Deposito: Rio Limay 1965, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Marca:**

**Medtronic**

**Modelo:**

**ENDEAVOR SPRINT RX, ENDEAVOR RESOLUTE Y RESOLUTE  
INTEGRITY**

**Sistema de Stent coronario con liberación de Zotarolimus**

Medidas

CONTENIDO: 1 unidad.

CONDICION DE VENTA: VENTA EXCLUSIVA A PROFESIONALES E INSTITUCIONES SANITARIAS

PRODUCTO ESTÉRIL. Apirógeno.

PRODUCTO DE UN SOLO USO.

No reutilizar. No utilizar si el envase está dañado.

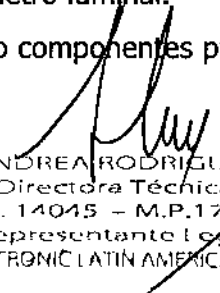
Rango de conservación entre 15° C y 30° C.

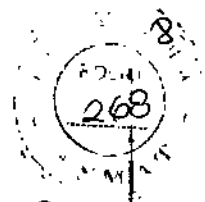
Lea las Instrucciones de Uso.

### **DESCRIPCIÓN:**

El sistema de stent coronario de Medtronic es un dispositivo recubierto con fármaco, articulado con un sistema de liberación de intercambio rápido, diseñado para tratar la enfermedad arterial coronaria a través de la mejora del diámetro luminal.

El sistema de stent coronario consta de cuatro subsistemas o componentes principales:

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 – M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.



11080

- I- Stent premontado con base de aleación de cobalto
- II- Sistema introductor (sistema coronario de intercambio rápido (RX))
- III- Sistema de revestimiento de Polímero
- IV- Principio Activo: Zotarolimus

**I- Stent**

El stent se fabrica con una aleación de cobalto. Los stents se suministran en diferentes longitudes y diámetros.

La gama de stents disponibles comprende diámetros de 2,25 a 4,0 mm y longitudes de 8 a 38 mm (según modelo). Los tipos de diámetros de 2,25, 2,5 y 2,75 mm tienen longitudes de 8, 12, 14, 18, 22, 24, 26 y 30 mm (según modelo).

Los tipos de diámetros 3,0, 3,5 y 4,0 mm tienen longitudes de 9, 12, 15, 18, 22, 24, 26, 30, 34 y 38 mm (según modelo).

En la tabla 1 se pueden observar las presiones de despliegue y máxima recomendada para cada medida de stents.

**Tabla 1 – Información del stent de Medtronic.**

Diámetro nominal del stent	Longitud nominal del stent	presión nominal de despliegue del stent	presión máxima recomendada (PMR)
2,25 mm 2,5 mm 2,75 mm	8 mm, 12 mm, 14 mm, 18 mm, 22 mm, 24 mm, 26 mm, 30 mm	9 atm (912 kPa)	16 atm (1621 kPa)
3,0 mm 3,5 mm	9 mm, 12 mm, 15 mm, 18 mm, 22 mm, 24 mm, 26 mm, 30 mm, 34 mm, 38 mm	9 atm (912 kPa)	16 atm (1621 kPa)
4,0 mm	9 mm, 12 mm, 15 mm, 18 mm, 22 mm, 24 mm, 26 mm, 30 mm, 34 mm, 38 mm	9 atm (912 kPa)	15 atm (1520 kPa)

El stent se fabrica a partir de un único alambre continuo que se enrolla sobre un mandril siguiendo un patrón sinusoidal continuo y posteriormente fusionado con láser sobre sí mismo.

ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 13045 – M.P.17090  
Representante legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.

Figura 1.



Stent coronario

## II- Sistema de liberación

El sistema de liberación consta de un stent intracoronario expansible con balón premontado en un sistema de liberación de intercambio rápido RX. El sistema de liberación tiene dos marcadores radiopacos para facilitar la colocación del stent durante la fluoroscopia. El sistema de liberación es compatible con guías de diámetro externo de 0,36 mm (0,014") y catéteres guía con un diámetro interno mínimo de 1,42 mm (5 Fr/0.056")



## III- Sistema de revestimiento de Polímero

El stent Endeavor Sprint lleva un revestimiento de fosforilcolina (PC), polímero que actúa como portador del fármaco Zotarolimus. El polímero PC consta de 2 Metacrililoioxetilo fosforilcolina.

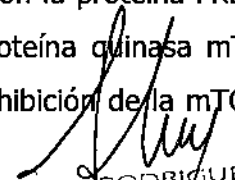
El stent Endeavor Resolute se compone de una endoprótesis metálica convencional dotada de una capa de imprimación (primer) y un recubrimiento que contiene una mezcla del medicamento zotarolimus y el sistema de polímeros.

El stent Resolute Integrity está compuesto de un stent metálico desnudo con un recubrimiento basal y un segundo recubrimiento formado por una mezcla del fármaco zotarolimus y el polímero BioLinx®.

## IV- Principio Activo: Zotarolimus

El fármaco Zotarolimus (análogo de la rapamicina) está patentado por Laboratorios Abbott.

El fármaco Zotarolimus es un inmunodepresor macrocíclico que contiene tetrazol. El mecanismo de acción del fármaco consiste en un enlace con la proteína FKBP12 para dar lugar a la formación de un complejo trimérico con la proteína quinasa mTOR (objetivo mamífero de la rapamicina) que inhibe su actividad. La inhibición de la mTOR produce la

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 7090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.



inhibición de los sucesos de fosforilación de la proteína asociada al traslado del mARN y al control del ciclo celular. El fármaco Zotarolimus esta indicado para reducir la reestenosis y como complemento a las intervenciones coronarias en las que se utiliza el stent Endeavor. La dosis farmacológica nominal presente en el stent Endeavor Resolute es de 1,6 µg de zotarolimus por mm<sup>2</sup> de área superficial del stent.

### **INDICACIONES DE USO:**

El sistema de stent coronario liberador de zotarolimus de Medtronic está indicado para pacientes que puedan recibir una angioplastia coronaria transluminal percutánea (ACTP) con diámetro de vaso de referencia de 2,25 mm a 4 mm. El sistema de Stent Coronario está indicado para el tratamiento de los siguientes subgrupos de pacientes y lesiones:

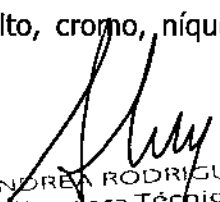
- diabetes mellitus
- enfermedad de varios vasos
- síndrome coronario agudo (SCA)
- infarto agudo de miocardio (IAM)
- angina inestable (AI)
- lesiones en bifurcaciones
- reestenosis intrastent (RIS)
- oclusiones totales crónicas (OTC)
- oclusiones totales (OT)

El sistema de Stent Coronario está diseñado para aumentar el diámetro luminal coronario de uno o varios vasos como medida complementaria en las intervenciones coronarias y para reducir las reestenosis. El stent está diseñado para utilizarse como dispositivo de implantación permanente

### **CONTRAINDICACIONES:**

El stent esta contraindicado para su uso en:

- Pacientes hipersensibles o alérgicos a aspirina, heparina, clopidogrel, ticlopidina, fármacos como por ejemplo Zotarolimus, rapamicina, tacrolimus, sirolimus o fármacos similares, o cualquier otro análogo o derivado, cobalto, cromo, níquel, molibdeno o medios de contraste.

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.



11080




- Pacientes en los que este contraindicado el tratamiento antiplaquetario anticoagulante.
- Pacientes cuya lesión se considere que impide el inflado completo de un balón para angioplastia o la correcta colocación del stent o de su sistema de inserción.

#### **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:**

- Este dispositivo es de un solo uso y está diseñado para entrar en contacto con los tejidos corporales. No reutilizar, reprocesar o reesterilizar. El reprocesamiento de este dispositivo puede comprometer su integridad estructural y su actividad farmacéutica. La reutilización de este dispositivo acarrea el riesgo de contaminación, que podría causar infecciones en el paciente o el usuario. La contaminación del dispositivo puede ocasionar lesiones, enfermedades o la muerte del paciente.
- Se desconocen los efectos de Zotarolimus a largo plazo.
- La exposición del paciente al fármaco y el sistema de polímeros es directamente proporcional a la longitud total del stent implantado.
- No se ha determinado la seguridad ni la eficacia de la implantación directa del stent (sin predilatación).
- No se ha determinado la seguridad y eficacia de la implantación del stent en injertos de vena safena.
- Es necesario elegir con cuidado a los pacientes teniendo en cuenta las Posibles Reacciones Adversas enunciadas mas adelante. Se desconocen los efectos a largo plazo de los stents liberadores de fármacos y los riesgos asociados a estos implantes. Al realizar una evaluación de riesgos-beneficios para el paciente, debe tomarse en cuenta esta falta de conocimiento antes de la implantación.
- La administración del adecuado tratamiento anticoagulante, antiplaquetario y vasodilatador coronario es crítica para el éxito de la implantación del stent. Es muy importante que el paciente cumpla las recomendaciones de tratamiento con antiagregantes plaquetarios posterior al procedimiento. La suspensión prematura de los antiagregantes plaquetarios recetados puede aumentar el riesgo de trombosis, IAM o muerte.
- Solo los médicos que hayan recibido la formación apropiada deben realizar implantaciones de stents.

E

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 – M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.

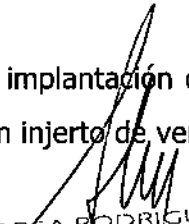




11080

- La colocación del stent solo se debe realizar en hospitales donde se puedan llevar a cabo operaciones urgentes de injerto de derivación de la arteria coronaria.
- La aparición de reestenosis subsiguientes puede requerir la repetición de la dilatación del segmento arterial que contiene el stent. En la actualidad se desconocen los resultados a largo plazo de la dilatación reiterada de stents coronarios recubiertos de endotelio.
- Aunque se carece de datos clínicos concretos, los fármacos (como el tacrolimus) que actúan a través de las mismas proteínas de enlace (FKBP) pueden afectar a la eficacia del Zotarolimus. No se han completado los estudios de interacción de fármacos. El Zotarolimus es metabolizado por la enzima CYP3A4 del citocromo P450 humano. Los inhibidores potentes del CYP3A4 (por ejemplo, el ketoconazol) pueden aumentar la exposición del Zotarolimus a niveles asociados a efectos generalizados, sobre todo si se despliegan varios stents. Igualmente deberá tenerse en cuenta la exposición generalizada del Zotarolimus si el paciente recibe tratamiento inmunodepresor generalizado concomitante.
- No existen estudios suficientes o comparativos sobre este producto en mujeres embarazadas o lactantes, o en hombres que deseen engendrar hijos. Los estudios de fertilidad realizados en animales han indicado embriotoxicidad con mortalidad embrionaria. No se recomienda el uso del stent Familia Endeavor en mujeres que deseen concebir, embarazadas o lactantes. Los estudios efectuados en ratas macho han demostrado toxicidad testicular en relación con las dosis administradas.
- Cuando se necesitan múltiples stents, el material de los stents debe ser de una composición similar. El contacto entre stents fabricados con distintos materiales puede aumentar el riesgo de corrosión. Los datos procedentes de ensayos de corrosión in Vitro en los que se ha utilizado un stent con aleación de CoCr F562 (stent coronario Driver Medtronic) en combinación con un stent con aleación de acero inoxidable 316L (stent coronario S7 Medtronic) no sugieren un aumento del riesgo de corrosión in vivo.
- No se han valorado las posibles interacciones del stent de Medtronic con otras endoprótesis liberadoras de fármacos, por lo cual se recomienda evitar estas combinaciones en la medida de lo posible.
- No se han determinado la seguridad ni la eficacia de la implantación directa del stent en el vaso de interés ni de la implantación del stent en un injerto de vena safena.

E

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.



- La implantación puede provocar la disección del vaso en posición distal, proximal o ambas respecto del segmento que contiene el stent y puede causar el cierre agudo del vaso, que requeriría una intervención quirúrgica adicional (por ejemplo, bypass coronario, dilatación secundaria con balón o implantación de stents adicionales).
- La implantación de un stent puede comprometer la permeabilidad de las ramas laterales.

#### **Almacenamiento del stent – Precauciones:**

- ALMACENE EL DISPOSITIVO EN SU ENVASE ORIGINAL.
- Manténgase entre 15° C y 30° C.
- Utilice antes de la fecha de caducidad indicada en el envase.
- La bolsa exterior contiene dos paquetes pequeños (uno de ellos extrae oxígeno de la bolsa y el otro elimina la humedad). Deséchelos, una vez abierta la bolsa.

#### **Manipulación del stent – Precauciones:**

- No utilice el dispositivo, si el envase está abierto o dañado.
- Para un solo uso. No debe reutilizarse ni reesterilizarse. Compruebe la fecha de caducidad del producto.
- **No extraiga el stent de su sistema introductor** porque podría dañarse o embolizarse el stent. El propósito del sistema de stent con liberación de fármacos Endeavor es que funcione como un sistema. Este stent no está diseñado para su montaje en otro sistema introductor.
- El sistema introductor del stent conoraio Familia Endeavor no debe utilizarse con ningún otro stent, ni para post dilataciones.
- La manipulación excesiva (por ejemplo, enrollamiento de un stent montado) puede causar la separación del stent del balón introductor.
- Se debe tener especial cuidado para no manipular el stent y desplazarlo de cualquier forma de su posición en el dispositivo introductor. Esto es sumamente importante al retirar el catéter del envase, al colocarlo sobre la guía y al hacerlo avanzar sobre el adaptador de la válvula hemostática giratoria y el conector del catéter guía.
- **El stent Familia Endeavor no debe exponerse a manipulaciones directas (por ejemplo, enrollamiento del stent), ni contactos con líquidos antes de la**

ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 – M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.



**preparación y la introducción, porque el revestimiento puede ser susceptible a daños o a la liberación prematura del fármaco.**

11080

- No exponga ni limpie el dispositivo con disolventes orgánicos, como por ejemplo alcohol.
- Utilice solo la solución apropiada para inflar el balón. No utilice aire ni otros medios gaseosos para inflar el balón, porque puede ocasionar una expansión desigual y dificultades en el despliegue del stent.
- En caso de que el stent no se despliegue, el producto debe devolverse de acuerdo con los procedimientos correspondientes, evitando tocarlo directamente con las manos.
- No se debe utilizar ningún dispositivo acodado.

#### **Colocación del stent – Precauciones:**

- No prepare ni infle previamente el sistema introductor antes del despliegue del stent de manera diferente a la indicada. Utilice la técnica de purgado del balón descripta.
- No se ha determinado la seguridad y eficacia de los stents de longitud total superior a 48 mm. Si resulta necesario implantar más stents, sus materiales deben ser de composición similar.
- El implante de un stent puede conducir a la disección del vaso distal o proximal a la porción tratada y ocasionar un cierre agudo del vaso que necesite una nueva intervención (por ejemplo una cirugía de derivación de la arteria coronaria, mayor dilatación, o colocación de stents adicionales).
- No expanda el stent si no está bien colocado en el vaso.
- Actualmente se desconoce el resultado a largo plazo de la dilatación repetida de stents coronarios endotelizados.
- La colocación del stent puede comprometer la permeabilidad de una rama lateral.
- **No exceda la presión máxima recomendada en la etiqueta del producto.** Se deben controlar las presiones del balón durante el inflado. El uso de presiones superiores a las especificadas en la etiqueta del producto puede causar la ruptura del balón, daños y disección de la íntima.
- Los métodos de extracción del stent (uso de guías adicionales, lazos o fórceps) pueden ocasionar nuevos traumatismos en la vasculatura coronaria o en el punto de acceso

E

ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17090  
Representante legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.



vascular. Entre las complicaciones se incluyen hemorragia, hematoma o pseudoaneurisma.

11080

### **Después de la implantación – Precauciones:**

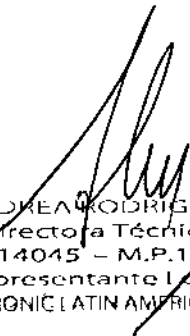
Proceda con sumo cuidado al cruzar un stent recién desplegado con un catéter de ultrasonido intravascular (IVUS), una guía coronaria o un catéter balón, para no perturbar el revestimiento ni la forma del stent Endeavor. Una deflexión no clínica magnéticamente inducida y una comprobación de torsión a 3 teslas, máxima gradiente espacial de 525 gauss/cm (5,25 teslas/metro) indica que el stent Endeavor no deberá desplazarse ni migrar inmediatamente después de la implantación. El stent Endeavor aumenta la temperatura menos de 0,5 °C en asociación con una resonancia magnética nuclear realizada a una velocidad de absorción específica (VAE) media del cuerpo cifrada en 2,0 W/kg, VAE máxima espacial de 4,0 W/kg durante 20 minutos. No se ha determinado el efecto de la realización de procedimientos de resonancia magnética nuclear con niveles de energía de RF más altos en pacientes con el stent Endeavor. Es posible que los resultados no sean aplicables a los stents superpuestos. Se desconoce el efecto del caldeoamiento del fármaco o del revestimiento de polímero, en relación con la resonancia magnética nuclear. La calidad de la imagen obtenida por resonancia magnética nuclear puede disminuir si la zona de interés se halla próxima al stent o en la misma posición que este.

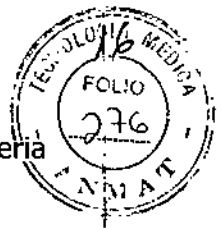
**Post dilatación:** Debe hacerse todo lo posible para que el stent no quede insuficientemente dilatado. Si el stent desplegado no queda plenamente instalado en la pared del vaso, puede expandirse más con un balón de diámetro mayor y de longitud menor (unos 2 mm) que la del stent. La post dilatación puede efectuarse con un catéter no deformable, de presión alta y bajo perfil, sin que el balón se extienda más allá de la región provista del stent.

### **POSIBLES REACCIONES ADVERSAS:**

El uso de stents coronarios, ultrasonidos intravasculares (IVUS) o angioplastias coronarias transluminales percutaneas (ACTP) puede ocasionar las siguientes complicaciones:

- Muerte
- Aneurisma, pseudoaneurisma o fístula arteriovenosa


  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 – M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC



11080

- Daño en el stent o lesión de la arteria que exija cirugía de derivación de la arteria coronaria de emergencia.
- Accidente cerebrovascular/accidente isquémico transitorio
- Taponamiento cardíaco
- disección, perforación o ruptura de la arteria coronaria
- Embolia (gaseosa, hística, de dispositivo o trombótica)
- Trombosis u oclusión del stent
- oclusión total de la arteria
- Infarto de miocardio agudo
- Restenosis de la arteria con stent
- Arritmias
- Hemorragia que requiera transfusión
- Choque o edema pulmonar
- Cierre o espasmo repentino del vaso
- Hipotensión o hipertensión
- Reacción alérgica (atribuible al contraste, el tratamiento antiplaquetario, el material del stent o el revestimiento farmacológico)
- Isquemia periférica / lesión nerviosa
- Infección o fiebre
- Angina inestable
- Dolor / reacción en el punto de inserción del catéter
- Ruptura del balón
- Migración del stent
- Fracaso en la introducción del stent
- colocación incorrecta del stent
- Hematoma

Las complicaciones enumeradas pueden ocasionar la necesidad de un nuevo cateterismo o una nueva intervención coronaria percutánea, un infarto de miocardio, cirugía de derivación de emergencia, o la muerte. Los efectos secundarios y las complicaciones que seguidamente se indican (por orden alfabético) pueden producirse en relación no

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17000  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC



limitativa con el uso del fármaco Zotarolimus, incluida su administración intravenosa:

11080

- Anemia
- Cefalea
- Diarrea
- Dolor (abdominal, artralgia, punto de la inyección)
- Hematuria
- Infección
- Parestesia peribucal
- Piel seca
- Reacción en el punto de la inyección
- Sarpullido

Los efectos secundarios y las complicaciones del polímero BioLinx no son diferentes de los asociados a otros recubrimientos de stents y pueden incluir, entre otros, los siguientes:


- Inflamación focal en el lugar de implantación del stent
- Reestenosis de la arteria que contiene el stent
- Reacción alérgica

Esterilizado por óxido de etileno.

DT: Andrea Valentina Rodriguez, Farmacéutica M.N. 14045

AUTORIZADO POR LA ANMAT PM-1842-50

E.

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC.



11080

## **PROCEDIMIENTO DE IMPLANTACIÓN**

### **Selección del Paciente y del Tratamiento:**

Antes de utilizar el sistema de stent coronario con liberación de Zotarolimus deben considerarse con todo cuidado los riesgos y beneficios para el paciente.

No se ha determinado la seguridad y la eficacia del uso de dispositivos de aterectomía mecánicos (catéteres de aterectomía direccionales, catéteres de aterectomía giratorios) o catéteres láser de angioplastia para tratar estenosis en stents.

### **INFORMACION PARA EL MEDICO**

#### **Inspección previa al uso:**


Inspeccione cuidadosamente el envase estéril antes de abrirlo. No utilice el dispositivo si el envase esta abierto o dañado. No utilice este producto después de la fecha de caducidad.

La bolsa exterior contiene dos pequeños sobres (uno de ellos utilizado para desoxigenar el contenido de la bolsa y el otro como desecante); desechar estos sobres después de abrir la bolsa. Nótese que la superficie exterior de la bolsa interior no es estéril.

Si el envase esterilizado parece intacto, extraiga con cuidado el sistema y compruebe que no tenga acodamientos, dobleces u otros daños. Compruebe que el stent este entre los marcadores radiopacos. No lo utilice, si se observa algún defecto.

#### **Materiales Necesarios:**

- catéter guía con un diámetro interior mínimo de 1,42 mm (5 Fr / 0,056")
- Jeringa de 20 cc
- solución salina normal heparinizada
- guía con diámetro exterior máximo de 0,36 mm (0,014")
- Válvula de hemostasia giratoria
- Medio de contraste diluido 1:1 con solución salina normal heparinizada
- Dispositivo de inflado
- Dispositivo de torsión
- Llave de paso de tres vías

  
M. REA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
V.N. 14045 - M.P. 17090  
Representante Legial  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC

E

### Selección del tamaño del Stent

Es importante elegir con cuidado el tamaño del stent para asegurar el éxito del procedimiento. En general, debe elegirse el tamaño de stent que coincida con el diámetro del vaso de referencia. Es preferible que el stent sea ligeramente mayor a que sea ligeramente menor. Asegúrese de que el área del stent es suficiente larga para cubrir completamente la lesión; debe ser  $\geq 3$  mm mayor que la longitud de la lesión.

El diámetro del balón inflado debe ser ligeramente mayor que el diámetro nominal del stent para permitir el retroceso del stent después de la expansión.

### Preparación del Sistema de Liberación

1. Prepare el catéter guía y la guía de acuerdo con las instrucciones del fabricante. El stent es compatible con guías de 0,36 mm (0,014 in.). Consulte la etiqueta del producto para obtener información específica sobre la compatibilidad con catéteres guía.
2. Retire del envase el sistema introductor del stent.
3. Retire la cubierta protectora del stent/balón. Se debe tener especial cuidado de no manipular el stent de ningún modo que pueda alterar su posición sobre el balón.
4. Inspeccione el stent para asegurarse de que no haya sufrido daños ni se haya desplazado de su posición original en el balón. Verifique que el stent este colocado entre los marcadores proximal y distal del balón. **Nota: si el stent se ha desplazado o esta dañado, no lo utilice.**
5. Lave el lumen de la guía del sistema introductor del stent con solución salina normal heparinizada hasta que salga liquido por la punta distal.
6. Prepare la luz del balón con una mezcla de solución salina y medio de contraste en una proporción de 50/50 tal como se indica a continuación:
  - **No intente la técnica de preinflado para purgar la luz del balón.**
  - **No utilice aire ni ningún medio gaseoso para inflar el balón.**
  - **No aplique presión negativa sobre el dispositivo de inflado antes de iniciar la fase de preparación.**
7. En una jeringa de 20 cc, introduzca 5 cc de mezcla a partes iguales de contraste y solución salina normal heparinizada.
8. Fíjela al sistema introductor y aplique presión negativa durante 20-30 segundos.



9. Libere la presión lentamente para permitir que la presión negativa haga entrar la mezcla en el lumen del balón.

10. Retire la jeringa y deje un menisco de mezcla en el centro del lumen del balón.

11. Prepare el dispositivo de inflado siguiendo el procedimiento habitual y purgue para eliminar todo el aire de la jeringa y del tubo.

12. Fije el dispositivo de inflado directamente en el catéter y compruebe que no haya burbujas en la conexión.

13. Deje activada la presión ambiental (posición neutra). **Nota:** no aplique presión negativa en el dispositivo de inflado después de preparar el balón y antes de introducir el stent.

### Procedimiento de Liberación:

1. Prepare el punto de acceso vascular como es habitual para las ACTP.

2. Realice una dilatación previa de la lesión con un balón de diámetro 0,5 mm menor que el stent y de longitud igual o inferior a la lesión que se va a intervenir. El balón utilizado para la dilatación previa debe ser mas corto que el stent que se vaya a implantar.

3. Mantenga una presión neutra en el dispositivo de inflado. Abra la válvula hemostática giratoria para que el stent pase fácilmente. **Nota: si se observa resistencia, NO FUERCE EL PASO. Esta resistencia puede indicar que hay un problema y se pueden producir daños en el stent si se fuerza. Retire el sistema y realice un examen.**

4. Asegure la estabilidad del catéter guía antes de hacer avanzar el sistema introductor del stent en la arteria coronaria. Con cuidado, haga avanzar el sistema introductor del stent hacia el núcleo del catéter guía.

5. **Nota:** si el medico encuentra resistencia en el sistema introductor del stent antes de salir del catéter guía, **no debe forzar el paso.** Esta resistencia puede indicar que hay un problema y se puede producir daños en el stent si se fuerza. Mantenga la guía colocándola a través de la lesión y retire el sistema introductor del stent como aún sola unidad (consulte la sección Precauciones para la extracción del stent / sistema introductor)

6. Haga avanzar el sistema introductor sobre la guía hacia la lesión que vaya a intervenir, bajo visión fluoroscópica directa. Utilice los marcadores radiopacos proximal y distal del balón como puntos de referencia. Si la posición del stent no es la optima,

ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17096  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC

modifíquela o retírela con cuidado (consulte la sección Precauciones para la extracción del stent / sistema introductor). No expanda el stent si no está bien colocado en el segmento de la lesión vascular que vaya a intervenir.

7. Apriete la válvula de hemostasia giratoria lo suficiente. El stent ya está listo para ser desplegado.

### **Procedimiento de despliegue del Stent:**

1. Antes de expandir el stent, verifique por medio de fluoroscopia de alta resolución que este no haya sufrido daños o se haya movido durante la colocación.

2. Mantenga la presión de inflado durante 15-30 segundos para que el stent se despliegue completamente.

**3. No supere la presión máxima recomendada. Los stents no deben expandirse hasta un diámetro superior a 0,5 mm de su expansión nominal.**

**Nota:** en vasos menores o difusamente enfermos, el uso de una presión alta para inflar el balón puede expandir demasiado el vaso distal al stent y diseccionar el vaso.

**Nota:** la expansión insuficiente del stent puede hacer que se desplace. Se deben tomar precauciones para lograr un tamaño de stent adecuado, comprobando que quede totalmente en contacto con la pared arterial al desinflar el balón.

### **Procedimiento de Extracción:**

1. Desinfe el balón aplicando presión negativa en el dispositivo de inflado. Espere al menos 15 segundos para que el balón se desinfe por completo. Los stents mas largos pueden precisar mas tiempo para desinflarse. **El desinflado del balón se confirma mediante la ausencia de contraste en su interior.**

2. Abra la válvula hemostática para permitir la extracción del sistema introductor.

3. Mantenga la posición del catéter guía y de la guía para impedir su entrada en el vaso. Retire muy lentamente el balón del stent, manteniendo presión negativa y permitiendo que en el movimiento del miocardio vaya desplazando suavemente el balón fuera del stent.

4. Cuando haya extraído el sistema introductor, apriete la válvula hemostática.

5. Repita la angiografía y compruebe visualmente si la expansión del vaso y del stent es correcta. **Nota:** si hace falta colocar un segundo stent para cubrir bien la longitud de la



lesión, cuando sea posible, la colocación del stent mas distal de la arteria debe preceder a la del stent proximal. No se ha determinado la seguridad y eficacia de los stents de longitud total superior a 48 mm.

11080

6. **Nota:** durante los primeros 30 minutos después de la colocación del stent, debe observar al paciente y efectuar evaluaciones angiografías periódicas de la zona donde se ha implantado el stent. Si la colocación del stent se asocia a la aparición confirmada o supuesta de un trombo en la región del segmento donde se colocó el stent, se recomienda aplicar una infusión intracoronaria de un agente trombolítico.


### **Precauciones para la extracción del Stent / Sistema Liberador:**

Si es necesario extraer un sistema de stent antes del despliegue, compruebe que el catéter guía este situado de forma coaxial respecto al sistema liberador del stent y retire con cuidado el sistema introductor del stent hacia el interior del catéter guía. **Si en cualquier momento nota una resistencia inusual al retirar el stent hacia el catéter guía, extraiga conjuntamente el sistema introductor del stent y el catéter guía. Esta operación debe realizarse bajo visualización fluoroscópica directa.**

*Al extraer conjuntamente el sistema introductor del stent y el catéter guía:*

- No retraiga el sistema introductor del stent hacia el interior del catéter guía. Mantenga la guía colocada a través de la lesión y tire hacia atrás con cuidado del sistema introductor del stent, hasta que el marcador del balón proximal del sistema introductor del stent quede alineado con la punta distal del catéter guía.
- El sistema debe retraerse dentro de la aorta descendente hacia la vaina arterial. Cuando el extremo distal del catéter guía entre en la vaina arterial, el catéter se enderezara permitiendo la retirada segura del sistema introductor del stent hacia el interior del catéter guía y la extracción subsiguiente del sistema introductor del stent y el catéter guía de la vaina arterial.

**El incumplimiento de estas indicaciones o la aplicación de una fuerza excesiva al sistema introductor del stent pueden ocasionar la pérdida o el deterioro del stent o de los componentes del sistema introductor, como por ejemplo el balón.**

  
ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA INC

E.



**Tabla 2 – Diámetro interior (mm) del sistema de stent con liberación de fármacos presión de inflado (atm/KPa)**

99080

**Endeavor Sprint**

Diámetro interior medio (mm) del stent desplegado a la presión por diámetro que se indica													
Tamaño (mm)	6 atm (608 kPa)	7 atm (709 kPa)	8 atm (811 kPa)	9 atm (912 kPa)	10 atm (1013 kPa)	11 atm (1115 kPa)	12 atm (1216 kPa)	13 atm (1317 kPa)	14 atm (1419 kPa)	15 atm (1520 kPa)	16 atm (1621 kPa)	17 atm (1722 kPa)	18 atm (1824 kPa)
2,25	2,13	2,19	2,24	2,29	2,31	2,36	2,40	2,44	2,48	2,55	2,60	2,66	2,74
2,5	2,41	2,44	2,47	2,50	2,57	2,59	2,62	2,64	2,66	2,69	2,72	2,76	2,79
2,75	2,61	2,68	2,72	2,77	2,81	2,84	2,87	2,91	2,94	2,98	3,03	3,06	3,13
3,0	2,80	2,83	2,87	2,91	3,00	3,08	3,11	3,15	3,18	3,22	3,28	3,30	3,34
3,5	3,31	3,37	3,43	3,49	3,54	3,57	3,61	3,64	3,67	3,70	3,74	3,76	3,82
4,0	3,74	3,81	3,87	3,94	4,00	4,04	4,08	4,13	4,17	4,20	4,20	4,30	4,34

\* Presión nominal de despliegue (6 atm/612 kPa)

\*\* Presión máxima recomendada: 15 atm (1521 kPa) para stents con un diámetro de hasta 3,5 mm, 15 atm (1520 kPa) para stents de 4,0 mm. NO DEBE SUPERARSE.

Nota: La especificación del dispositivo in vitro nominal no tiene en cuenta la resistencia de la lesión. El tamaño del stent debe confirmarse angiográficamente.

Nota: No rebasar las limitaciones de dilatación del stent Endeavor que se indica en la tabla de cumplimiento incluida en el envase. La dilatación del stent Endeavor no debe superar en más de 0,5 mm su presión nominal.

Nota: Se debe supervisar la presión del balón durante el inflado. La superación de la presión máxima recomendada que se indica en la etiqueta del producto puede ocasionar la rotura del balón y provocar daños en la lesión y su dilatación.

**Endeavor Resolute**

(Para stents de 8 mm - 30 mm de longitud)

Presión		Presión teórica y nominal de estallido (PNE)	Diámetro interior nominal del stent (mm)					
kPa	atm		2,25	2,5	2,75	3,0	3,5	4,0
608	6		2,15	2,43	2,62	2,84	3,25	3,74
709	7		2,20	2,48	2,67	2,90	3,32	3,82
811	8		2,24	2,53	2,73	2,96	3,40	3,90
912	9	Teórica*	2,28	2,58	2,80	3,02	3,49	3,96
1013	10		2,32	2,62	2,85	3,05	3,53	4,01
1115	11		2,36	2,66	2,89	3,10	3,57	4,07
1216	12		2,40	2,70	2,93	3,15	3,63	4,11
1317	13		2,44	2,73	2,97	3,19	3,68	4,16
1419	14		2,48	2,77	3,02	3,24	3,73	4,20
1520	15	PNE** para 4,0 mm únicamente	2,52	2,81	3,07	3,29	3,78	4,25
1621	16	PNE**	2,56	2,85	3,11	3,34	3,84	4,29
1723	17		2,60	2,89	3,16	3,38	3,89	4,34
1824	18		2,65		3,20	3,44	3,94	4,38

\* Presión teórica de despliegue 612 kPa (6 atm)

\*\* Presión nominal de estallido: 1621 kPa (16 atm) para stents de hasta 3,5 mm de diámetro, 1520 kPa (15 atm) para stents de 4,0 mm. NO SUPERAR ESTAS PRESIONES.

ANDREA RODRIGUEZ  
Directora Técnica  
M.N. 14045 - M.P. 17090  
Representante Legal  
MEDTRONIC LATIN AMERICA S.A. S.C.



# Endeavor Resolute

(para stents de 38 mm de longitud)

11080


Presión		Presión teórica y nominal de estallido (PNE)	Diámetro interior nominal del stent (mm)		
kPa	atm		3,0	3,5	4,0
606	6		2,86	3,32	3,79
709	7		2,92	3,38	3,87
811	8		2,95	3,44	3,93
912	9	Teórica*	3,00	3,50	4,00
1013	10		3,04	3,53	4,05
1115	11		3,08	3,57	4,10
1216	12		3,12	3,61	4,14
1317	13		3,15	3,66	4,19
1419	14		3,19	3,70	4,23
1520	15	PNE** para 4,0 mm únicamente	3,24	3,74	4,28
1621	16	PNE**	3,27	3,78	4,34
1723	17		3,31	3,82	4,39
1824	18		3,35	3,86	4,45

\* Presión teórica de despliegue 912 kPa (8 atm)  
 \*\* Presión nominal de estallido, 1621 kPa (16 atm) para stents de hasta 3,5 mm de diámetro, 1520 kPa (15 atm) para stents de 4,0 mm. NO SUPERAR ESTAS PRESIONES.

- Nota: La especificación técnica in vitro para el dispositivo no tiene en cuenta la resistencia de la lesión. El tamaño del stent debe confirmarse por angiografía.
- Nota: Deben vigilarse las presiones del balón durante el inflado. Para evitar roturas del balón con la posibilidad de daño y disección de la íntima, no debe sobrepasarse la presión nominal de estallido especificada en la etiqueta del producto.
- Nota: No dilatar el stent Endeavor Resolute a diámetros que superen su expansión teórica en más de 0,5 mm.

No dilate el stent Resolute Integrity por encima de los valores indicados en la tabla de distensibilidad incluida en el envase. No dilate los stents de 3,0-4,0 mm por encima de 4,75 mm. No dilate los stents de 2,25-2,75 mm por encima de 3,50 mm.

E.

  
 ANDREA RODRIGUEZ  
 Directora Técnica  
 M.N. 14045 - M.P. 17096  
 Representante Legal  
 MEDTRONIC LATIN AMERICA INC