

# Beeindruckende Ergebnisse. Bewährte Prävention.

REDUZIERUNG  
proximaler TVT

29,9%

14,0%

VERMINDERUNG  
des Mortalitätsrisikos

STATISTISCH SIGNIFIKANT

**Die Effektivität der Intermittierenden pneumatischen Kompression zur Reduzierung des Risikos einer tiefen Venenthrombose bei Patienten nach einem Schlaganfall (CLOTS 3):** eine multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studie.

#### PRIMÄRE ZIELSETZUNG

- Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit der IPK bei immobilen Schlaganfall-Patienten zur Reduzierung einer TVT

#### METHODEN

- Multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studie mit 2876 Patienten in 105 Zentren im Vereinigten Königreich
- Kompressions-Duplex-Sonographie beider Beine wurde blind bei der Behandlungszuteilung von einem Techniker innerhalb von 7-10 Tagen durchgeführt und, wenn möglich, 25-30 Tage nach Aufnahme
- Unerwünschte Ereignisse, einschließlich Stürze verbunden mit erheblichen Verletzungen oder Hautschädigungen der Beine, wurden dokumentiert

#### SCHLUSSFOLGERUNGEN DER FORSCHER

- IPK mit einer Kompression, deren Frequenz von der venösen Füllzeit des Patienten bestimmt wird, hat eine statistisch signifikante Reduzierung (29,9%) proximaler TVT bei immobilen Schlaganfall-Patienten zur Folge
- Das 6-monatige Überleben war mit einer Reduktion des Mortalitätsrisikos um 14% ebenso statistisch signifikant
- Nachteilige Auswirkungen durch den Gebrauch der IPK waren selten
- Die IPK verringert sicher und effektiv das TVT-Risiko – und verbessert möglicherweise die Überlebenschance – bei immobilen Schlaganfall-Patienten
- CLOTS 3, eine wegweisende Studie, ist die größte randomisierte, kontrollierte Studie seiner Art mit IPK bei internistischen Patienten

2876

Patienten mit akutem Schlaganfall, hospitalisiert und immobil

1438  
Keine IPK  
+ Routineversorgung

(174) 12,1%  
Proximale TVT

IPK = Das Kendall SCD System von Covidien mit Ermittlung der venösen Füllzeit, sequenziell umlaufenden Oberschenkellangen Manschetten (zur Verfügung gestellt und hergestellt von Covidien, USA)

Routineversorgung = beispielsweise Hydratation, Aspirin, graduierte Kompressionsstrümpfe und/oder Antikoagulanzen

$p = 0,001$

1438

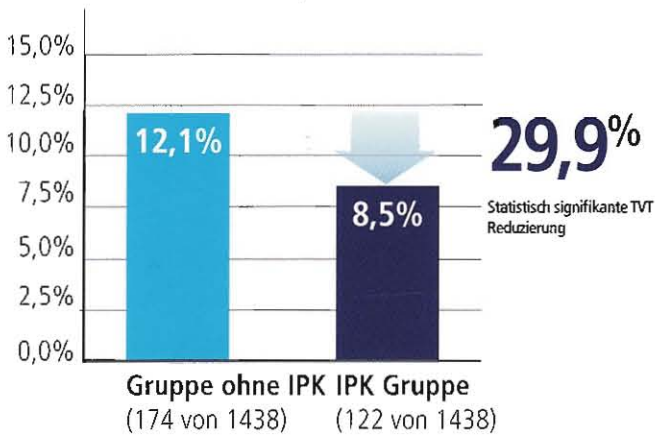
IPK + Routineversorgung

8,5% (122)  
Proximale TVT

Diese wegweisende Studie wurde gemeinsam unterstützt von der Universität Edinburgh und dem NHS (National Health Service). Die finanziellen Mittel wurden vom National Institute of Health Research (NIHR), dem Health Technology Assessment (HTA) Programm und dem Chief Scientist Office der schottischen Regierung bereit gestellt.

## PRIMÄRES ERGEBNIS

PROXIMALE (POPLITEAL/FEMORAL) TVT  
INNERHALB VON 30 TAGEN  
(POPLITEAL/FEMORAL)  $p = 0,001$



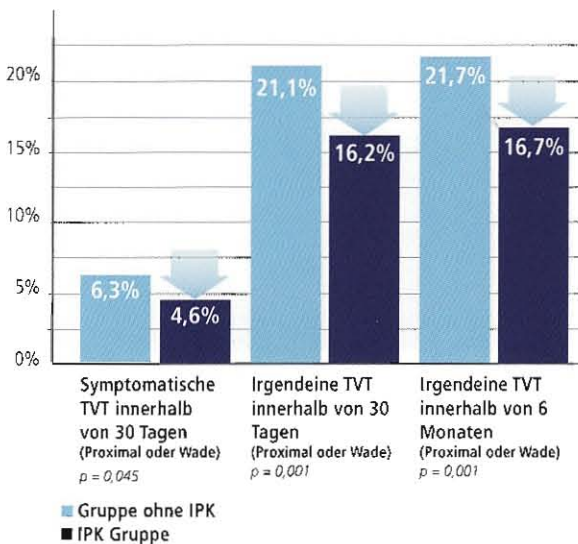
## SEKUNDÄRE ERGEBNISSE

REDUZIERUNG DES MORTALITÄTSRISIKOS

REDUZIERUNG  
des  
Mortalitätsrisikos um  
**14,0%**  
 $p = 0,042$

Die Sterblichkeitsrate während der ersten sechs Monate war in der IPK Gruppe um 15% geringer im Vergleich zur Gruppe ohne IPK (Bereinigte Hazard Ratio = 0,86;  $p = 0,042$ )

## TVT



# Beeindruckende Ergebnisse. Bewährte Prävention.

Die Kendall SCD-Technologie von Covidien mit Ermittlung der venösen Füllzeit bietet sequenzielle, umlaufende und graduierte Kompression, um das Risiko venöser Thrombosen durch Verminderung der venösen Stase und durch Freisetzung von intrinsischen fibrinolytischen Substanzen herabzusetzen. Damit werden zwei von drei Faktoren der Virchowschen Trias beeinflusst.

Die Technologie zur Ermittlung der venösen Füllzeit, die den Kompressionszyklus an den individuellen Patienten anpasst, bewegt nachweislich mehr Blut im Zeitablauf und verringert dabei die Stase. †

Um den vollständigen Artikel online anzusehen, besuchen Sie bitte:  
<http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/current>

Dennis MS, et al. Effectiveness of intermittent pneumatic compression in reduction of risk of deep vein thrombosis in patients who have had a stroke (CLOTS 3): a multicentre randomised controlled trial *The Lancet*. Published online 31 May, 2013.

† Kakkos SK et al. The efficacy of the new SCD Response Compression System in the prevention of venous stasis. *Journal of Vascular Surgery* 2000,32:932-40.



Weitere Informationen über das sequenzielle Kompressionsgerät, das in dieser Studie verwendet wurde:

[www.covidien.com/scd](http://www.covidien.com/scd)



COVIDIEN, COVIDIEN mit Logo und das Covidien Logo sind in den USA und international eingetragene Marken der Covidien AG. Andere Marken sind Eigentum eines Unternehmens der Covidien-Gruppe. ©2013 Covidien. 13MAN0054B 05/13 901050

COVIDIEN DEUTSCHLAND GMBH  
GEWERBEPARK 1  
D-93333 NEUSTADT/DONAU  
DEUTSCHLAND  
+49 (0) 9445 959 0 (T)  
+49 (0) 9445 959 155 (F)  
[WWW.COVIDIEN.DE](http://WWW.COVIDIEN.DE)

COVIDIEN AUSTRIA GMBH  
CAMPUS 21, EUROPARING F09402  
A-2345 BRUNN AM GEBIRGE  
ÖSTERREICH  
+43 2236 378839 (T)  
+43 2236 378839 40 (F)  
[WWW.COVIDIEN.COM](http://WWW.COVIDIEN.COM)



[WWW.COVIDIEN.COM](http://WWW.COVIDIEN.COM)