



Rungis, le 7 Décembre 2015

Lettre Recommandée avec Accusé Réception

**URGENT – NOTIFICATION DE SECURITE / INFORMATION MEDECIN**

---

Nom commercial : ABSORB et ABSORB GT1, support vasculaire biorésorbable (BVS)

FSCA : 7 Décembre 2015

Action : Information relative à l'utilisation du dispositif.

**A l'attention du responsable du service de cardiologie interventionnelle et du correspondant Matérovigilance**

Madame, Monsieur,

Abbott Vascular (AV) a pris l'initiative de volontairement diffuser cette information de sécurité pour l'ensemble des tailles des Supports Vasculaires Biorésorbables (BVS) Absorb et Absorb GT1.

AV a récemment publié les résultats de l'étude clinique ABSORB III<sup>1</sup>, qui compare la sécurité et l'efficacité du BVS Absorb BVS à XIENCE, stent métallique à élution de médicament. L'analyse des données issues d'ABSORB III et d'autres données publiées ont mis en évidence un impact sur les résultats cliniques lié au changement dans les techniques d'implantation. La mise en œuvre de ces techniques a pour but d'optimiser les résultats cliniques et de réduire la survenue de thromboses. AV va mettre à jour le contenu de la notice d'utilisation afin d'y inclure ces informations. En attendant la mise à disposition de cette notice, nous vous prions de bien vouloir considérer les changements clés suivants :

**Lors de la mesure de la lésion et de la phase de préparation :**

- Dans les très petits vaisseaux, la coronarographie en ligne (on-line Quantitative Coronary Angiography (QCA) ou une imagerie intravasculaire est fortement recommandée afin de mesurer et confirmer les dimensions du vaisseau de façon appropriée.
- Les instructions de mesure révisées sont :

Tableau de correspondance des diamètres du vaisseau cible avec le diamètre du support vasculaire biorésorbable (BVS) (Quantitatif)

Diamètre Distal et Proximal du vaisseau cible	Diamètre de BVS Absorb ou Absorb GT1 à utiliser
≥ 2.0 mm et < 2.75 mm	2.5 mm
≥ 2.75 mm et < 3.25 mm	3.0 mm
≥ 3.25 mm et ≤ 3.8 mm	3.5 mm

- Veuillez noter que l'utilisation du BVS en dehors de ces intervalles de diamètre correspondant au vaisseau cible peut entraîner une mal-apposition du BVS sur la paroi du vaisseau. La sécurité et l'efficacité n'ont pas été évaluées en dehors de ces plages de diamètre du vaisseau cible. De plus, une mal-apposition peut accroître le risque d'effets indésirables tels que des thromboses ou décès, décrits dans la notice d'utilisation
- Si une estimation visuelle est utilisée : utiliser le ballon de pré-dilatation inflaté pour aider à la prise de mesure du vaisseau.
- Une préparation adéquate de la lésion est requise afin d'assurer la sécurité de l'implantation du BVS dans la lésion cible. Il n'est pas recommandé de traiter les patients dont la lésion ne permettrait pas une inflation complète d'un ballon d'angioplastie. Il est fortement recommandé d'obtenir une sténose résiduelle entre 20% et 40% après pré-dilatation afin de permettre une parfaite délivrance et complète expansion du BVS.

#### Déploiement du BVS et résultat final :

- Une expansion optimale nécessite que le BVS soit entièrement en contact avec la paroi artérielle, ce qui peut être facilité avec l'usage en routine d'angiographie et de post dilatation. Les techniques Intravascular Ultrasound (IVUS) et Optical Coherence Tomography (OCT) peuvent être utilisées pour confirmer la bonne apposition du BVS sur la paroi artérielle.

Afin de permettre une apposition optimale du BVS, une post-dilatation est recommandée, spécialement dans les petits vaisseaux. La post-dilatation doit être effectuée à haute pression (>16atm)<sup>2,3</sup> avec un ballon non-compliant\*.

\*Note : La limite du diamètre nominal du ballon non-compliant ne doit pas être plus de 0,5mm au-dessus du diamètre nominal du BVS afin de rester dans les limites maximales d'expansion du dispositif.

AV souhaite rappeler l'importance du respect des instructions de la notice (incluant les limites des tailles des vaisseaux compris entre ≥ 2.0 et ≤ 3.8 mm) et des changements apportés par ce courrier d'information, afin de permettre des résultats cliniques optimum et réduire les effets indésirables tels que resténoses et thromboses.

Il n'est pas nécessaire de retourner de produits à Abbott Vascular. Les patients qui ont reçu des BVS Absorb et Absorb GT1 avec succès ne sont pas affectés par cette action.

Les autorités compétentes concernées ont été informées de cette action de sécurité.

Nous vous remercions de bien vouloir diffuser ce courrier à toute personne de votre établissement nécessitant d'être informée et de nous retourner le formulaire joint en annexe pour confirmation de bonne réception et prise de connaissance de cette notification.

Nos équipes commerciales AV sont disponibles pour toute information dont vous pourriez avoir besoin, et nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Didier Hers  
Directeur Général  
Abbott Vascular France et Benelux

Références :

1 ABSORB III was a prospective, randomized, single-blinded, controlled clinical trial that compared the safety and effectiveness of Absorb™ BVS to the XIENCE ®, metallic drug eluting stent. The trial enrolled about 2,000 people with coronary artery disease. The results showed that ABSORB III met its primary endpoint of noninferiority for target lesion failure (TLF). TLF was 7.8 percent for Absorb and 6.1 percent for XIENCE (non-inferiority  $p < 0.007$ , no statistically significant difference), demonstrating that both devices are comparable in treating people with coronary artery disease CAD. Additionally, the trial found that there was no statistically significant difference in the rate of definite and/or probable stent thrombosis (ST) between the two devices

2 Enrico Fabris, MD, Gianluca Caiazzo, MD, PhD, Ismail Dogu Kilic, MD, Roberta Serdoz, MD, Gioel Gabrio Secco, MD, Gianfranco Sinagra, MD, Renick Lee, BSC, Nicolas Foin, PhD, and Carlo Di Mario, MD, PhD, FSCAI. Is High Pressure Postdilatation Safe in Bioresorbable Vascular Scaffolds? Optical Coherence Tomography Observations after noncompliant Balloons Inflated at More than 24 Atmospheres. Catheterization and Cardiovascular Interventions 00:00–00 (2015) (published online)

3 Charis Costopoulos, MD, Azeem Latib, MD, Toru Naganuma, MD, Tadashi Miyazaki, MD, Katsumasa Sato, MD, Filippo Figini, MD, Alessandro Sticchi, MD, Mauro Carlino, MD, Alaide Chieffo, MD, Matteo Montorfano, MD, and Antonio Colombo, MD. Comparison of Early Clinical Outcomes Between ABSORB Bioresorbable Vascular Scaffold and Everolimus-Eluting Stent Implantation in a Real-World Population. Catheterization and Cardiovascular Interventions 00:00–00 (2014) (published online)

Pièces jointes : Annexe 1 – Formulaire de confirmation à retourner



**Annexe 1 - formulaire de confirmation**

**URGENT – NOTIFICATION DE SECURITE / INFORMATION MEDECIN  
7 Décembre 2015**

Nom commercial : ABSORB et ABSORB GT1, Support Vasculaire Biorésorbable BVS  
FSCA : 7 Décembre 2015  
Action : Information relative à l'utilisation du dispositif.

Code Client # :

Nom établissement :

Adresse:

Ville :

Téléphone: \_\_\_\_\_

(informations indispensables au suivi de cette action de sécurité)

Je confirme avoir reçu et pris connaissance de l'information de sécurité / information  
médecin du 7 Décembre 2015

\_\_\_\_\_  
**Nom/ Titre (majuscules)**

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**

**Merci de Faxer ce document complété à Abbott Vascular au numéro 0820 20 59 59**

**Ou l'envoyer par messagerie électronique à :**

**PARABTRegulatory@oneabbott.com**

**ou remettez le à votre représentant Abbott Vascular**

---

**Contacts Abbott Vascular France**

Service clients :

Tel : 0820 20 43 43

Fax : 0820 20 59 59

Matériorvigilance :

Tel : 01 41 80 40 48