

È possibile interrompere immediatamente il sanguinamento del tratto gastrointestinale.

Hemospray[®], prestazioni clinicamente
comprovate in tutto il mondo

50+
studi clinici

8+
anni sul mercato

90+
mercati globali serviti

Alti tassi di emostasi comprovati per una
vasta gamma di sanguinamenti del tratto
gastrointestinale, con un tasso di nuovi
sanguinamenti inferiore a quello previsto⁴



Sanguinamento correlato all'ulcera peptica:	88% ¹		17% ¹	
	di tasso di emostasi		di basso tasso di nuovi sanguinamenti	
	Monoterapia (n=50)	Terapia in associazione (n=101)	Terapia di salvataggio (n=51)	
	Tasso di emostasi ¹	88%	89%	86%
Mortalità a 30 giorni ¹	32%	16%	25%	
Tasso di nuovi sanguinamenti ¹	16%	15%	22%	
Score di Rockall (RS) mediano ¹				7
Tasso di nuovi sanguinamenti previsto RS 7 ⁴				25-40%
Tasso di mortalità previsto RS 7 ⁴				20-30%
Score di Blatchford mediano ¹				13

"Nel nostro studio Hemospray è stato utilizzato soprattutto nelle ulcere Forrest la ed Ib e ha mostrato alti tassi di emostasi. I tassi di nuovi sanguinamenti in queste coorti erano inferiori a quanto segnalato in precedenza".¹

Sanguinamento correlato a malignità:	97% ³		15% ³	
	di tasso di emostasi		di basso tasso di nuovi sanguinamenti	
	Monoterapia (n=70)	Terapia in associazione (n=26)	Terapia di salvataggio (n=9)	
	Tasso di emostasi ³	100%	88%	100%
Mortalità a 30 giorni ³	23%	20%	0%	
Tasso di nuovi sanguinamenti ³	15%	18%	13%	
Score di Rockall (RS) mediano ³				8
Tasso di nuovi sanguinamenti previsto RS 8 ³				40%
Tasso di mortalità previsto RS 8 ³				40%
Score di Blatchford mediano ³				10

"Il trattamento con Hemospray ha ridotto significativamente la necessità di trasfusioni (P < 0,001). Il miglioramento significativo nella necessità di trasfusioni è stato mantenuto quando Hemospray è stato utilizzato come monoterapia".³

Necessità di trasfusioni dopo Hemospray (sanguinamenti correlati a malignità)	N	Unità di sangue, media ± deviazione standard		Variazione delle unità di sangue, media (intervallo di confidenza del 95%)	Valore P
		Prima di Hemospray	Dopo Hemospray		
Tutti i pazienti trattati con Hemospray (monoterapia, terapia in associazione, terapia di salvataggio) ³	73*	2,5 ± 2,0	1,5 ± 2,5	-1,0 (-1,6, -0,4)	< 0,001
Pazienti trattati con Hemospray in monoterapia ³	45	2,3 ± 2,0	1,4 ± 2,5	-0,9 (-1,6, -0,1)	< 0,05

* Mancavano i dati sulle trasfusioni per gli altri 32 pazienti.

Sanguinamento dopo la terapia endoscopica:

100%² 4%²

di tasso di emostasi

di basso tasso di nuovi sanguinamenti

	Monoterapia (n=21)	Terapia in associazione (n=37)	Terapia di salvataggio (n=15)
Tasso di emostasi ²	100%	100%	100%
Mortalità a 30 giorni ²	6%	0%	0%
Tasso di nuovo sanguinamento ²	6%	4%	0%

Score di Rockall (RS) mediano² **6**

Tasso di nuovo sanguinamento previsto RS 6⁵ **15-33%**

Score di Blatchford mediano² **5**

Nota: per i dettagli completi sulle descrizioni delle procedure, nonché sulla posizione e sulla causa del sanguinamento intraprocedurale, consultare lo studio pubblicato (fonte 2).

"Hemospray è sicuro ed efficace nel raggiungere un'emostasi immediata in seguito a una perdita di sangue intraprocedurale incontrollata e progressiva dopo una terapia endoscopica, con un basso tasso di nuovi sanguinamenti".²

Pazienti sottoposti a terapia antitrombotica:

89%⁴ 11%⁴

di tasso di emostasi

di basso tasso di nuovi sanguinamenti

	Monoterapia (n=31)	Terapia in associazione (n=54)	Terapia di salvataggio (n=22)
Tasso di emostasi ⁴	90%	89%	86%

Score di Rockall (RS) mediano⁴ **8**

Tasso di nuovi sanguinamenti previsto RS 8⁴ **25-40%**

Tasso di mortalità previsto RS 8⁴ **40-45%**

Score di Blatchford mediano⁴ **12**

Sanguinamento da infiammazione grave:

91%⁴ 9,4%⁴

di tasso di emostasi

di basso tasso di nuovi sanguinamenti

	Monoterapia (n=22)	Terapia in associazione (n=10)	Terapia di salvataggio (n=3)
Tasso di emostasi ⁴	86%	100%	100%

Score di Rockall (RS) mediano⁴ **7**

Tasso di nuovi sanguinamenti previsto RS 7⁴ **25-40%**

Tasso di mortalità previsto RS 7⁴ **20-30%**

Score di Blatchford mediano⁴ **10**

Definizioni

Monoterapia: utilizzo di Hemospray da solo

Terapia in associazione: utilizzo di Hemospray insieme a una o più modalità convenzionali, come l'iniezione di adrenalina, la termocoagulazione o le clip meccaniche

Terapia di salvataggio: utilizzo di Hemospray dopo che le modalità convenzionali non sono riuscite a raggiungere l'emostasi

Consultare le informazioni sui rischi del prodotto nelle IFU all'indirizzo cookmedical.eu.

Non disponibile in tutti i mercati. Per maggiori dettagli rivolgersi al rappresentante Cook di zona o al centro assistenza clienti.

1. Hussein M, Alzoubaidi D, Lopez M-F, et al. Hemostatic spray powder TC-325 in the primary endoscopic treatment of peptic ulcer-related bleeding: multicenter international registry. *Endoscopy*. 2021;53(1):36-43.
2. Hussein M, Alzoubaidi D, de la Serna A, et al. Outcomes of Hemospray therapy in the treatment of intraprocedural upper gastrointestinal bleeding post-endoscopic therapy. *United European Gastroenterol J*. 2020;8(10):1155-1162.
3. Hussein M, Alzoubaidi D, O'Donnell M, et al. Hemostatic powder TC-325 treatment of malignancy-related upper gastrointestinal bleeds: international registry outcomes. *J Gastroenterol Hepatol*. 2021. doi: 10.1111/jgh.15579. Epub ahead of print. PMID: 34132412.
4. Alzoubaidi D, Hussein M, Rusu R, et al. Outcomes from an international multicenter registry of patients with acute gastrointestinal bleeding undergoing endoscopic treatment with Hemospray. *Dig Endosc*. 2020;32(1):96-105.
5. Adapted from Rockall TA, Logan RF, Devlin HB, et al. Risk assessment after acute upper gastrointestinal haemorrhage. *Gut*. 1996;38(3):316-321.

Per ulteriori informazioni su Hemospray visitare:
hemospray.cookmedical.com

Customer Service

EU Website: cookmedical.eu
EDI: cookmedical.eu/edi
Distributors: +353 61239240, ssc.distributors@cookmedical.com
Austria: +43 179567121, oe.orders@cookmedical.com
Belgium: +32 27001702, be.orders@cookmedical.com
Denmark: +45 38487607, da.orders@cookmedical.com
Finland: +358 972519996, fi.orders@cookmedical.com
France: +33 171230269, fr.orders@cookmedical.com
Germany: +49 6950072804, de.orders@cookmedical.com
Hungary: +36 17779199, hu.orders@cookmedical.com
Iceland: +354 800 7615, is.orders@cookmedical.com
Ireland: +353 61239252, ie.orders@cookmedical.com
Italy: +39 0269682853, it.orders@cookmedical.com
Netherlands: +31 202013367, nl.orders@cookmedical.com
Norway: +47 23162968, no.orders@cookmedical.com
Spain: +34 912702691, es.orders@cookmedical.com
Sweden: +46 858769468, se.orders@cookmedical.com
Switzerland - French: +41 448009609, fr.orders@cookmedical.com
Switzerland - Italian: +41 448009609, it.orders@cookmedical.com
Switzerland - German: +41 448009609, de.orders@cookmedical.com
United Kingdom: +44 2073654183, uk.orders@cookmedical.com

USA Website: cookmedical.com

EDI: cookmedical.com/edi.do

Americas:

Phone: +1 812.339.2235, 800.457.4500, Fax: 800.554.8335

E-mail: customersupport@cookmedical.com

Australia:

Phone: +61 734346000, 1800777222, Fax: +61 734346001, 1800077283

E-mail: cau.custserv@cookmedical.com



AI-ESC-IR-OHNS-PI-RH-SUR-A4