



Hybrid AF™ Therapy

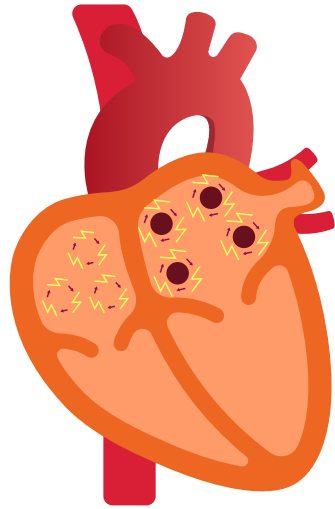
**Tratamiento de la fibrilación
auricular (FibA) avanzada**
¿Se está tratando de la FibA
pero sigue teniendo síntomas?

AtriCure

¿Qué es la FibA?

La fibrilación auricular (FibA) es el trastorno del ritmo cardíaco más frecuente en EE. UU. Se produce cuando señales eléctricas anormales hacen que el corazón lata de forma irregular.

Si no se trata, la FibA puede empeorar con el tiempo, lo que provoca cambios en la estructura del corazón y aumenta el riesgo de sufrir problemas cardíacos graves.¹



La FibA también aumenta el riesgo de padecer otros problemas de salud, como:

5X Mayor riesgo de **ictus**³

5X Mayor riesgo de **insuficiencia cardíaca**⁴

5X Mayor riesgo de **muerte**³

3X Mayor riesgo de **demencia**⁵

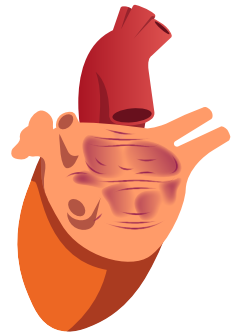
¿Qué significa la progresión para mi corazón?



Corazón sano



El corazón comienza a dilatarse y a presentar fibrosis



Corazón con Fiba avanzada

Su profesional sanitario indica que usted es un buen candidato para la terapia Hybrid AF Therapy, lo que significa que su FA está avanzada

La FA avanzada aumenta los riesgos para la salud y afecta a su calidad de vida.

Síntomas:



Dificultad para respirar



Debilidad



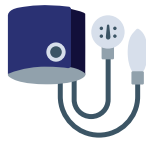
Fatiga



Dolor en el pecho



Presión en el pecho



Disminución de la tensión arterial



Mareos o desmayos



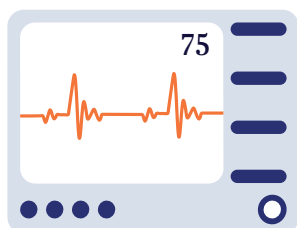
Aturdimiento

¿En qué consiste la terapia Hybrid AF Therapy?

Terapia Hybrid AF Therapy: Tratamiento para la FibA avanzada

La FDA ha aprobado los dispositivos Epi-Sense® como un tratamiento seguro y eficaz para más de 4 millones de personas con FibA avanzada.³ Si su FibA ha durado más de un año, aún hay esperanza, incluso si los tratamientos anteriores no han funcionado. La Hybrid AF Therapy con el dispositivo Epi-Sense es la única estrategia de tratamiento con evidencia de ensayos clínicos aleatorizados para pacientes con FibA persistente de larga duración.

Los beneficios de la Hybrid AF Therapy:



Más del doble de eficaz para detener las arritmias auriculares (frente a la ablación endocárdica por RF sola)⁷



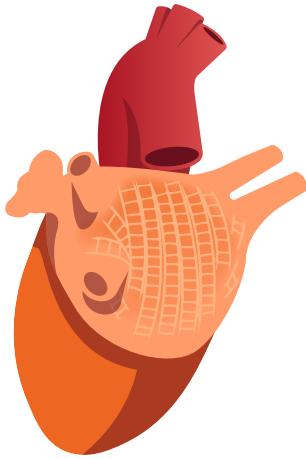
Los pacientes tienen **el doble de probabilidades** de dejar de necesitar medicación para la FibA (frente a la ablación endocárdica)⁷



Un 90 % menos de tiempo de FibA para la mayoría de los pacientes al cabo de un año⁷

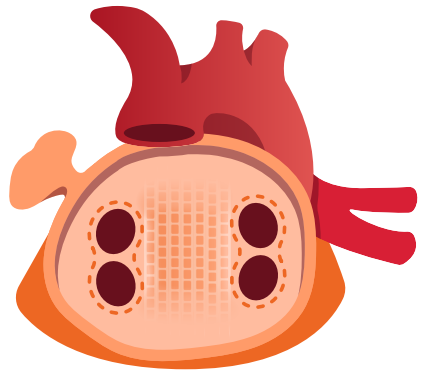
¿Cómo funciona la Hybrid AF Therapy?

La terapia Hybrid AF Therapy combina dos procedimientos con dos especialistas — un cirujano y un electrofisiólogo. Para detener la FibA avanzada, el cirujano realiza el tratamiento desde el exterior (epicárdico) del corazón y el electrofisiólogo lo realiza desde el interior (endocárdico).



Parte 1: Procedimiento externo (epicárdico)

- Un cirujano realiza una pequeña incisión en el tórax para acceder al exterior del corazón.
- Utilizan un catéter para tratar las zonas a las que no se puede acceder desde el interior del corazón.
- El procedimiento puede incluir el cierre de una pequeña parte del corazón denominada orejuela auricular izquierda.



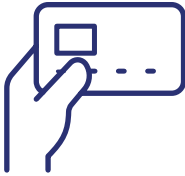
Parte 2: Procedimiento interno (endocárdico)

- Un electrofisiólogo realiza una pequeña incisión cerca de la parte superior del muslo para llegar al interior del corazón a través de una vena.
- Utiliza un mapa especial para comprobar si quedan señales cardíacas anormales tras el primer procedimiento.
- Si es necesario, trata esas zonas del corazón mediante un catéter para detener las señales irregulares.

¿Cómo es la recuperación tras la terapia Hybrid AF Therapy?



La estancia hospitalaria suele ser de 1 a 3 días



Recibirá una tarjeta de paciente con información importante sobre el procedimiento, la medicación y con quién debe ponerse en contacto al recibir el alta hospitalaria



Puede empezar a tomar los medicamentos necesarios para el corazón después de la intervención, siguiendo las indicaciones de su médico



Su equipo médico le indicará cuándo puede retomar sus actividades normales.



Descubra cómo la terapia Hybrid AF Therapy ha cambiado vidas

www.HybridAFTherapy.com

**«La recuperación fue muy rápida
y me siento 20 años más joven»**

—Frank B, paciente de Hybrid AF Therapy

**«¡Sigo sin FibA, sin síntomas
y más activo que nunca!»**

—Bob G, paciente de Hybrid AF Therapy

Referencias:

1. Benussi, S. & de Maat, G.E. (2018). Atrial remodelling and function: implications for atrial fibrillation surgery. *Eur J Cardiothorac Surg*, 53(11):i2-i8. doi:10.1093/ejcts/ezx340
2. Benjamin, E.J., Muntner, P., Alonso, A. et al. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics — 2019 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation*, 139(10):e56-e528. doi:10.1161/CIR.0000000000000659
3. Odutayo, A., Wong, C.X., Hsiao, A.J. et al. (2016). Atrial fibrillation and risks of cardiovascular disease, renal disease, and death: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 354:i4482. doi:10.1136/bmj.i4482
4. Boriani, G., & Proietti, M. (2018). Atrial fibrillation prevention: an appraisal of current evidence. *Heart*, 104(11):882-887. doi:10.1136/heartjnl-2017-311546
5. Bunch, T.J., Galenko, O., Graves, K.G. et al. (2019). Atrial Fibrillation and Dementia: Exploring the Association, Defining Risks and Improving Outcomes. *Arrhythmia & Electrophysiology Review*, 8(1):8-12. doi:10.15420/aer.2018.75.2
6. Wong, C.X., Buch, E.F., Beygui, R. & Lee, R.J. (2024). Hybrid Endo-Epicardial Therapies for Advanced Atrial Fibrillation. *J Clin Med*, 13(3):679. doi:10.3390/jcm13030679
7. Delurgio, D., Crossen, K.J., Gill, J. et al. (2020). Hybrid Convergent Procedure for the Treatment of Persistent and Long-Standing Persistent Atrial Fibrillation: Resultados del ensayo clínico CONVERGE. *Circ Arrhythm Electrophysiol*, 13(12):e009288. doi:10.1161/CIRCEP.120.009288

Sistema de coagulación guiada EPI-Sense®

Indicaciones de uso: El sistema está indicado para el tratamiento de la fibrilación auricular (FA) persistente de larga duración, definida como FA continua de más de 12 meses de duración, cuando se acompaña de un tratamiento con catéter en el marco de un procedimiento híbrido. Los pacientes aptos deben ser intolerantes o no responder a determinados medicamentos antiarrítmicos, y los beneficios esperados del control del ritmo deben superar los riesgos del procedimiento. **Contraindicaciones** Este sistema no está indicado para el tratamiento de pacientes con esofagitis de Barrett, trombo en la aurícula izquierda, infección sistémica, endocarditis activa o infección localizada en la zona quirúrgica en el momento de la intervención. **Riesgos** Pida a su médico o profesional sanitario que revise los riesgos conocidos y posibles asociados a su tratamiento. Algunos ejemplos de posibles riesgos incluyen (entre otros) hemorragia excesiva, ictus, infección y lesión del nervio frénico.

Para obtener más información sobre la terapia híbrida, visite <https://www.hybridaftherapy.com/>

Solo bajo prescripción médica.

ATRICURE, INC.

7555 Innovation Way
Mason, OH 45040 EE. UU.
+1 (513) 755-4100
+1 (866) 349-2342
www.AtriCure.com

PM-US-5566A-0428-G

AtriCure