### CHỨNG CỬ KHOA HỌC STENT PHỦ THUỐC TRONG CAN THIỆP ĐỘNG MẠCH NGOẠI BIÊN

TS.BS. TRẦN THANH VỸ ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM



## CAN THIỆP TẮC HỆP SFA

- Tỉ lệ thành công về mặt kỹ thuật 93%
- Tỉ lệ biến chứng < 5%</li>
- Thời gian nằm viện trung bình < 36h



## KẾT QUẢ NỘI MẠCH

Tỉ lệ còn thông 22% vào 1990s



|                    | 1 năm | 3 năm | 5 năm |
|--------------------|-------|-------|-------|
| Surowiec           | 75%   | 60%   | 52%   |
| Muradin            |       | 66%   | 55%   |
| Clark              | 87%   | 69%   | 55%   |
| Phẫu thuật bắc cầu | > 80% |       | > 60% |

## ĐIỀU TRỊ TẮC HỊP SFA

- Phẫu thuật bắc cầu cho kết quả tốt hơn, biến chứng nhiều – nặng
- Xu hướng thế giới chọn can thiệp nội mạch
  - 1. Biến chứng ít hơn, ít tử vong
  - 2. Bệnh nhân tăng, ít phẫu thuật viên
  - 3. Thị trường công nghệ
  - 4. Vẫn còn cơ hội phẫu thuật bắc cầu





## Nghiên cứu EMINENT

Sten phủ thuốc Eluvia so với Stent kim loại trần



#### NC trên 775 BN tại 10 nước châu Âu, ngẫu nhiên mù đơn

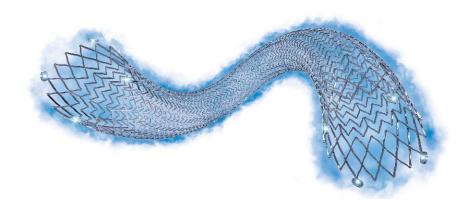


| Các nghiên cứu viên chính | Prof. Dr. Yann Gouëffic Vascular Surgeon (Paris, France) Prof. Dr. Giovanni Torsello Vascular Surgeon (Münster, Germany)          |  |
|---------------------------|---|--|
| Thiết kế nghiên cứu       | <ul> <li>RCT (Eluvia DES vs Bare Metal Stent)</li> <li>2:1 randomized</li> <li>Single-blind</li> <li>Superiority trial</li> </ul> |  |
| Cỡ mẫu                    | N=775<br>Eluvia N=508 vs BMS N=267  |  |
| Kết cục chính             | 12-Month Primary Patency  |  |
| Các trung tâm thực hiện   | 58 study centers in 10 European Countries   |  |

## NC EMINENT so sánh stent phủ thuốc Eluvia với các stent kim loại trần



#### Stent phủ thuốc ELUVIA N=508





### Stent kim loại trần (BMS)

**Innova™** Vascular Self-Expanding Stent (Boston Scientific)

Supera<sup>™</sup> Peripheral Stent (Abbott)

**LifeStent™** Vascular Stent (Bard)

**EverFlex™** Self-Expanding Peripheral Stent (Covidien/Medtronic)

**S.M.A.R.T**® Flex Vascular Stent and S.M.A.R.T. CONTROL® Vascular Stent

Pulsar®-18 (Biotronik)

Compete® SE Vascular Stent

(Medtronic)

(Cordis/Cardinal)

#### Đặc tính nhân khẩu học và bệnh học của bệnh nhân trong 2 nhóm Thử nghiệm và Đối chứng không có sự khác biệt



#### Thiết kế nghiên cứuEMINENT:

- 775 (RCT 2:1) patients across 58 centers in 10 European countries
- Phân đô Rutherford 2, 3, hoặc 4
- Mức độ xơ vữa ≥ 70% (dựa trên hình ảnh học)

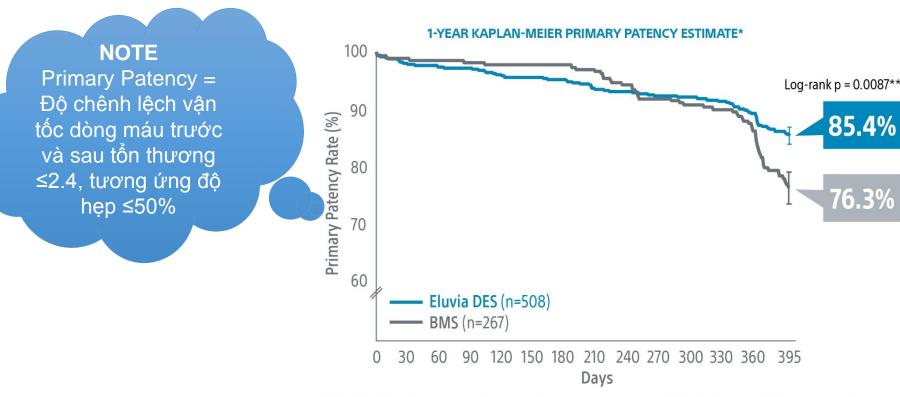
- Đường kính mạch máu ≥ 4 mm và ≤ 6 mm
- Chiều dài toàn bộ tổn thương ≥ 30 mm và ≤ 210 mm

| Baseline Characteristics                     | Nhóm thử nghiệm ELUVIA<br>(n=508) | Nhóm đối chứng<br>(n=267) | p-value       |                      |
|--|-----------------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|
| Tuổi   | 68.9 ± 8.7                        | 68.9 ± 9.1                | 0.9739        |                      |
| Giới tính Nam                                | 71.5%                             | 67.4%                     | 0.2431        |                      |
| Tiểu đường (đang trị liệu bằng thuốc)        | 31.9%                             | 32.6%                     | 0.8440        |                      |
| Hút thuốc lá (hiện tại/tiền sử)              | 36.0%/39.6%                       | 36.0%/41.6%               | 0.9849/0.5884 |                      |
| Phần trăm xơ vữa (%)                         | 86.6 ± 15.2                       | 85.5 ± 15.3               | 0.3629        | 40% BN bị            |
| Tắc hoàn toàn                                | 42.3%                             | 39.9%                     | 0.5372        | tắc hoàn             |
| Chiều dài đoạn tổn thương đặt stent (mm)     | 105.8 ± 48.4                      | 109.2 ± 49.8              | 0.3858        | toàn                 |
| Chiều dài đoạn tổn thương cần can thiệp (mm) | 75.6 ± 50.3                       | 72.2 ± 47.0               | 0.3815        | =00/                 |
| Vôi hóa mức độ vừa                           | 21.6%                             | 26.0%                     | 0.1849        | Hơn 50%<br>BN bị vôi |
| Vôi hóa mức độ nặng                          | 30.3%                             | 31.1%                     | 0.8122        | hóa                  |

## Ưu thế có ý nghĩa thống kê về độ thông thoáng lòng mạch nguyên phát (primary patency) nghiên về Eluvia



Sau 12 tháng theo dõi, 85.4% bệnh nhân trong nhóm Eluvia còn đạt chỉ tiêu về thông thoáng lòng mạch, trong khi chỉ có 76.3% bệnh nhân trong nhóm stent kim loại trần đạt chỉ tiêu này (p = 0.0087)



<sup>\*</sup>Kaplan-Meier Estimate: Primary patency defined as core-lab assessed duplex ultrasound peak systolic velocity ratio (PSVR) < 2.4 at 12 months in the absence of clinically-driven TLR or bypass of the target lesion.

<sup>\*\*</sup>Log-rank p-value compares the entire K-M curves from time point zero to day 395 (full 1-year follow-up window)

<sup>1.</sup> EMINENT Trial: A global randomized controlled multi-center trial with 2:1 randomization of the Eluvia™ Drug-Eluting Stent against commercially-available Self-Expanding Bare Nitinol Stents, single-blind, superiority design; independent core lab adjudication. 12-Month Primary Patency rate of 83.2% in the Eluvia arm vs. 74.3% in the Bare-Metal Stenting arm (p-value = 0.0077).

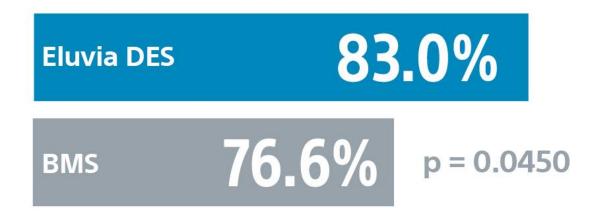
EMINENT Clinical Trial 12-Month results presented by Professor Yann Goueffic, MD. VIVA 2021

## Cải thiện trên lâm sàng: Eluvia giúp hạ phân độ Rutherford tốt hơn BMS



Sau 12 tháng, 83% số BN sử dụng Eluvia cải thiện trên lâm sàng (giảm ít nhất 1 độ Rutherford) so với 76.6% BN trong nhóm stent kim loại trần, khác biệt có ý nghĩa thống kê (p = 0.045)

#### 1-YEAR PRIMARY SUSTAINED CLINICAL IMPROVEMENT \*\*\*



<sup>\*\*\*</sup>In EMINENT, primary sustained clinical improvement was defined as an improvement (decrease) by at least 1 Rutherford category, without TLR. EMINENT Clinical Trial 12-Month results presented by Professor Yann Goueffic, MD. VIVA 2021

# Độ An toàn: Không có sự khác biệt về các biến cố bất lợi



| 12-Month Major Adverse Event Rates  | Nhóm thử nghiệm ELUVIA<br>(n=492) | Nhóm đối chứng<br>(n=273) | p-value |
|---|-----------------------------------|---------------------------|---------|
| Tử vong, đoạn chi lớn, tái thông đoạn mạch<br>đã can thiệp<br>All Death, Major Amputation, TLR                            | 11.8% (56/474)                    | 11.8% (31/263)            | 0.9912  |
| Tử vong do mọi nguyên nhân tại 12 tháng<br>All-Cause Death at 12 Months   | 2.7% (13/474)                     | 1.1% (3/263)              | 0.1528  |
| Cắt cụt chi lớn tại chân đã được can thiệp<br>Target Limb Major Amputation  | 0.2% (1/474)                      | 0.0% (0/263)              | 1.0000  |
| Tái thông đoạn mạch đã can thiệp do nhu<br>cầu thực tiễn lâm sàng<br>Clinically-Driven Target Lesion<br>Revascularization | 8.4% (40/474)                     | 10.6% (28/263)            | 0.3212  |

As-treated. Major adverse events adjudicated by the Clinical Events Committee. P values from Chi-square test or two-sided Fisher's exact test.

### Kết luận về nghiên cứu EMINENT



#### ELUVIA có ưu thế về mặt hiệu quả và cải thiện lâm sàng so với stent kim loại trần tại thời điểm 1 năm

- Eluvia cho thấy ưu thế về độ thông thoáng lòng mạch so với stent kim loại trần sau 1 năm, khác biệt có ý nghĩa thống kê (85.4% vs 76.3%; p=0.0087)
- Eluvia cho thấy ưu thế về cải thiện trên lâm sàng mà không cần tái can thiệp so với stent kim loại trần sau 1 năm, khác biệt có ý nghĩa thống kê (83.0% vs 76.6%; p=0.0450)
- Không có sự khác biệt ý nghĩa về các biến cố bất lợi cũng như tử vong do mọi nguyên nhân giữa nhóm sử dụng Eluvia và nhóm sử dụng stent kim loại trần sau 1 năm (2.7% vs 1.1%; p=0.1518)

1. EMINENT Trial: A global randomized controlled multi-center trial with 2:1 randomization of the Eluvia™ Drug-Eluting Stent against commercially-available Self-Expanding Bare Nitinol Stents, single-blind, superiority design; independent core lab adjudication. 12-Month Primary Patency rate of 83.2% in the Eluvia arm vs. 74.3% in the Bare-Metal Stenting arm (p-value = 0.0077). EMINENT Clinical Trial 12-Month results presented by Professor Yann Goueffic, MD, VIVA 2021