Edwards
Reemplazo transcatéter de válvulas cardíacas

Guía para pacientes con una válvula bioprotésica defectuosa o válvula mitral natural con anillo protésico defectuosa

Las válvulas cardíacas transcatéter Edwards SAPIEN 3

Edwards

Este folleto del paciente está dirigido a quienes tienen una válvula mitral o aórtica bioprotésica defectuosa, o la válvula mitral natural con anillo protésico defectuosa.

La información presentada en este folleto le ayudará a entender mejor un procedimiento menos invasivo, que se denomina reemplazo transcatéter de válvulas (también conocido como RTVA), y las válvulas para RTVA.

Asegúrese de pedirle a su equipo de cardiología que le explique todas sus opciones de tratamiento y los posibles riesgos y beneficios de cada una.

Índice

Comprenda cómo funciona el corazón 3-4

Opciones de reemplazo de válvulas 5

Decisión sobre la opción de tratamiento correcta para usted 6

Las válvulas Edwards SAPIEN 3 para RTVA.....7-8

El procedimiento de RTVA con la válvula Edwards SAPIEN 3.....9-10

Después de su procedimiento de RTVA con la válvula Edwards SAPIEN 3 11-12

Datos clínicos del RTVA con una válvula Edwards.....13-14

Riesgos del procedimiento de RTVA con la válvula Edwards SAPIEN 3 15-16

Advertencias y precauciones.....17-18

Edwards Lifesciences, líder mundial en innovaciones médicas centradas en el paciente para la enfermedad cardíaca estructural, ayuda a pacientes gravemente enfermos desde hace más de 60 años. Impulsada por la pasión de ayudar a los pacientes, Edwards trabaja para mejorar los resultados y las vidas de los pacientes.

Las válvulas transcatéter Edwards SAPIEN 3 permiten el tratamiento de pacientes cuya válvula aórtica o mitral bioprotésica, o cuya válvula mitral natural con anillo protésico, no funciona correctamente.

Si desea saber más, vaya a

NewHeartValve.com

Por qué puede necesitar tratamiento para recuperar la salud del corazón

Si se ha reemplazado su válvula aórtica o mitral natural por una válvula cardíaca bioprotésica, o su válvula mitral natural se ha reparado con un anillo protésico, pueden producirse dos problemas habituales a lo largo del tiempo:

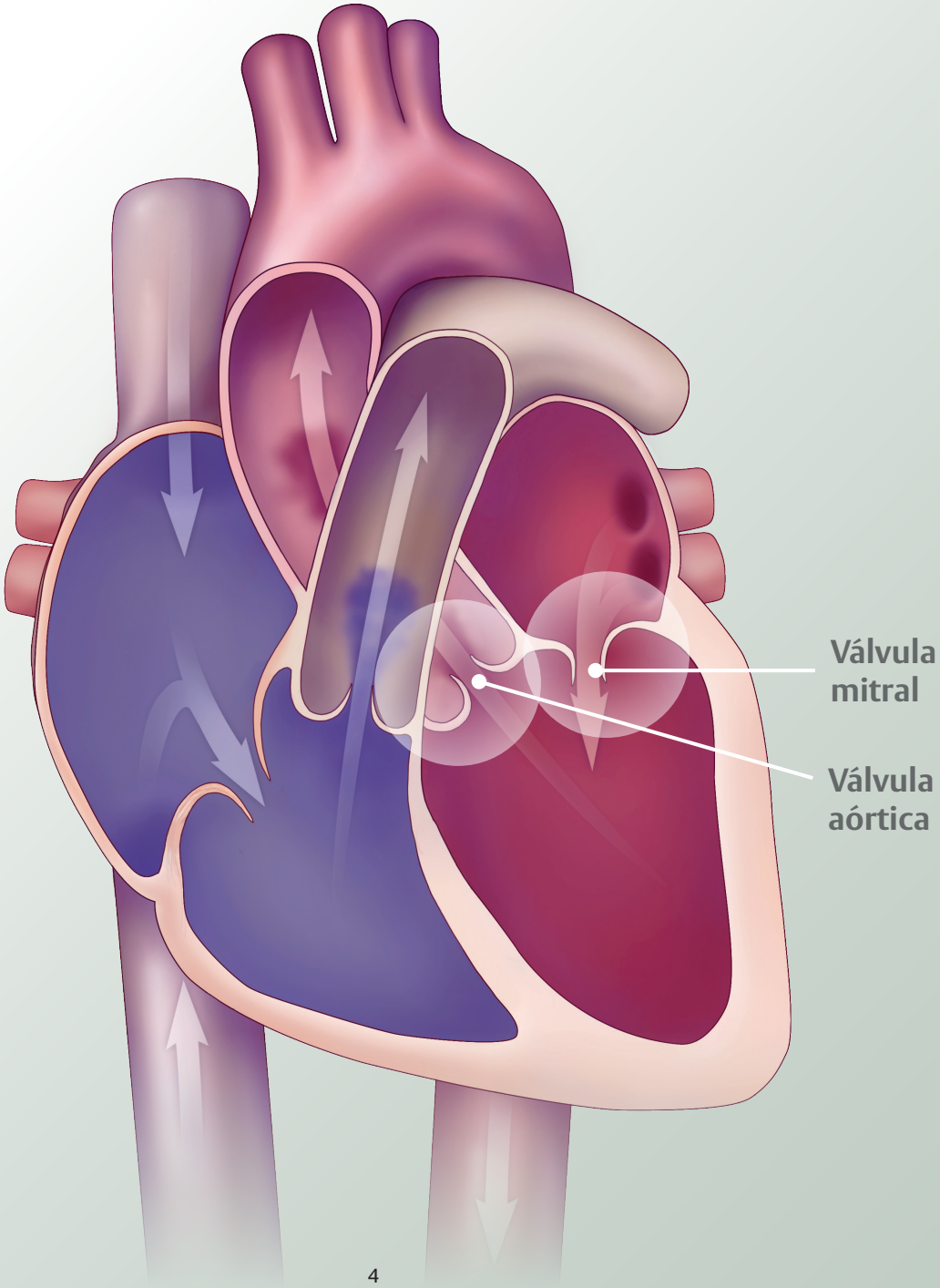
- **Estenosis**: se produce un estrechamiento de la válvula cardíaca y no se abre por completo,

  o

- **Reflujo valvular**: la válvula cardíaca no se cierra por completo y la sangre se filtra hacia atrás

Es importante que sus válvulas cardíacas siempre funcionen de forma correcta. Sus válvulas cardíacas deben:

- Estar bien formadas y ser flexibles.
- Abrirse en toda su extensión para que pueda pasar la cantidad correcta de sangre.
- Cerrarse por completo de forma que no se filtre sangre hacia dentro de la cavidad.


Válvula
mitral
Válvula
aórtica

Comprenda sus opciones de tratamiento

Si tiene una válvula aórtica o mitral bioprotésica defectuosa, o la válvula mitral natural con un anillo protésico defectuosa, y su médico ha evaluado que presenta un riesgo alto, o incluso un riesgo mayor, para someterse a una cirugía a corazón abierto, el reemplazo transcatéter de la válvula puede ser una opción para usted. Únicamente un equipo de cardiología especializado puede determinar qué opción de tratamiento es la mejor para usted.

Medicación

El médico puede recetarle determinados medicamentos para ayudarle a aliviar algunos de los síntomas del reflujo valvular o de la estenosis de la válvula aórtica o mitral; sin embargo, no curarán ni arreglarán la válvula.

Valvuloplastia con globo (BAV, por sus siglas en inglés)

El médico inflará un globo en la válvula para ayudar a mejorar la circulación sanguínea. Este tratamiento solo proporciona un alivio temporal.

Reemplazo quirúrgico de la válvula

En la cirugía a corazón abierto para reemplazar una válvula cardíaca bioprotésica defectuosa, o la válvula mitral natural con un anillo protésico defectuosa, el médico abre el pecho, extrae por completo la válvula o el anillo que se ha dañado y efectúa el reemplazo por una válvula artificial. El médico también puede optar por reparar la válvula o el anillo, en lugar de extraerlos. El paciente se conecta a una bomba de circulación extracorpórea que realiza temporalmente el trabajo del corazón y mantiene la circulación de la sangre por el cuerpo. Habitualmente, los pacientes deben permanecer en el hospital durante una semana o más, antes de comenzar un largo período de recuperación.

Reemplazo transcatéter de la válvula

El reemplazo transcatéter de una válvula cardíaca bioprotésica defectuosa, o de la válvula mitral natural con un anillo protésico defectuosa, en ocasiones conocido como “válvula en válvula” o “válvula en anillo”, es un abordaje menos invasivo para el reemplazo de la válvula, en comparación con una cirugía a corazón abierto. En un procedimiento transcatéter, el médico realiza un pequeño corte, generalmente en la ingle. Se introduce un tubo fino y flexible en el vaso sanguíneo para guiar la válvula cardíaca hasta el corazón, donde la válvula se expande en su lugar. La prótesis defectuosa (ya sea la válvula o el anillo) no se extirpa, sino que la válvula nueva se encaja dentro de la válvula o el anillo que no funcionaba bien.

¿Cuál es la mejor opción de tratamiento para usted?

Consultar a un médico especializado de un equipo cardíaco le asegurará que se evalúen todas las opciones de tratamiento. Se tendrán en cuenta todos los factores sobre su salud para decidir cuál es la mejor opción de tratamiento para usted.

El médico tendrá en cuenta estos factores:

- Sus antecedentes médicos
- Su edad
- Su estado de salud actual
- Su capacidad para someterse al procedimiento y recuperarse de él
- El estado general de su corazón

¿Cuáles son los beneficios del reemplazo transcatéter de la válvula?

Si tiene una válvula cardíaca bioprotésica defectuosa, o la válvula mitral natural con un anillo protésico defectuosa, el reemplazo transcatéter de la válvula puede ayudar a que su corazón funcione mejor. Otros beneficios pueden ser los siguientes:

- Procedimiento menos invasivo, con mínima formación de tejido cicatricial
- Hospitalización corta
- Período de recuperación corto para poder retornar a las actividades diarias
- Alivio de los síntomas

Mejora en la calidad de vida:

Los estudios sobre la calidad de vida después del RTVA con la válvula Edwards SAPIEN 3* han demostrado mejoras en la salud de los pacientes dentro de los 30 días, incluso en la capacidad de cuidar de sí mismos y de realizar actividades diarias.

**Las válvulas SAPIEN 3, SAPIEN 3 Ultra y SAPIEN 3 Ultra RESILIA están disponibles comercialmente en los Estados Unidos. Su médico le dirá qué válvula se le va a colocar.*

Reemplazo transcatéter de la válvula

La válvula cardíaca transcatéter Edwards SAPIEN fue la primera de su clase en obtener la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los Estados Unidos para pacientes que estaban demasiado enfermos para someterse a una cirugía a corazón abierto. La primera válvula cardíaca transcatéter de Edwards fue aprobada para su uso comercial en Europa en 2007 y en los Estados Unidos en 2011 para el reemplazo de válvulas aórticas naturales con estenosis aórtica grave.

Hasta la fecha, se ha tratado a cientos de miles de pacientes con válvulas cardíacas transcatéter de Edwards en más de 70 países de distintas partes del mundo.

Las válvulas cardíacas transcatéter Edwards SAPIEN 3

Las válvulas cardíacas transcatéter de Edwards Lifesciences están diseñadas para funcionar como una válvula cardíaca natural. Las válvulas cardíacas transcatéter Edwards SAPIEN 3 se expanden en su lugar con la ayuda de un globo y comienzan a funcionar inmediatamente cuando se implantan.

El reemplazo transcatéter de una válvula es un procedimiento menos invasivo en el que se utiliza un catéter para el reemplazo de la válvula defectuosa. Un cardiólogo intervencionista *(especializado en procedimientos de cateterismo)*, junto con un cirujano cardiotorácico *(especializado en procedimientos quirúrgicos del corazón)*, trabajarán juntos durante el procedimiento para guiar una válvula nueva hasta el interior del corazón, mientras sigue latiendo, usando orientación radiográfica y ecocardiográfica.

**Las válvulas SAPIEN 3, SAPIEN 3 Ultra y SAPIEN 3 Ultra RESILIA están disponibles comercialmente en los Estados Unidos. Su médico le dirá qué válvula se le va a colocar.*

Las válvulas cardíacas transcatéter Edwards SAPIEN 3

Las válvulas cardíacas transcatéter Edwards SAPIEN 3, SAPIEN 3 Ultra y SAPIEN 3 Ultra RESILIA forman parte de la última tecnología de válvulas para RTVA de Edwards Lifesciences.

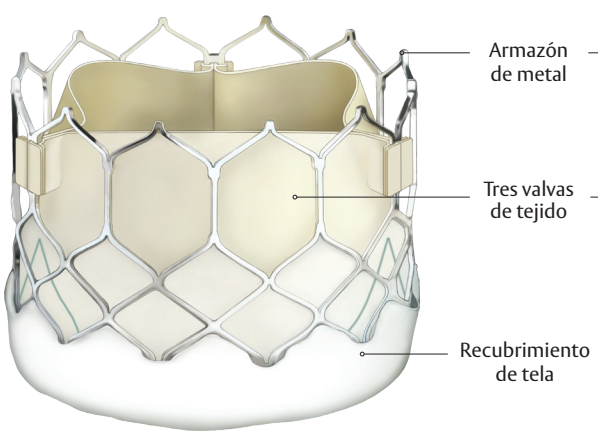
Las válvulas SAPIEN 3, SAPIEN 3 Ultra y SAPIEN 3 Ultra RESILIA son válvulas bioprotésicas que se expanden con un globo. El armazón de las válvulas está hecho de cobalto y cromo para favorecer su resistencia y durabilidad. Las valvas de las válvulas están hechas del mismo tejido pericárdico bovino (del corazón de una vaca) que las válvulas quirúrgicas Edwards. La válvula Edwards SAPIEN 3 Ultra RESILIA está fabricada con tejido RESILIA. Es un tejido cardíaco bovino (de vaca) que se ha conservado con una tecnología especial de Edwards para reducir la acumulación de calcio en el tejido de la válvula.

La tecnología especial utilizada en la válvula SAPIEN 3 Ultra RESILIA impide que el calcio se deposite en el tejido. En estudios en animales, se ha comprobado que el tejido RESILIA reduce considerablemente la acumulación de calcio en comparación con los tejidos valvulares tradicionales.[1]* Una menor acumulación de calcio podría hacer que la válvula dure más tiempo. Un recubrimiento de sellado exterior rodea la parte inferior de las tres válvulas para ayudar a impedir cualquier posible filtración alrededor de las válvulas.

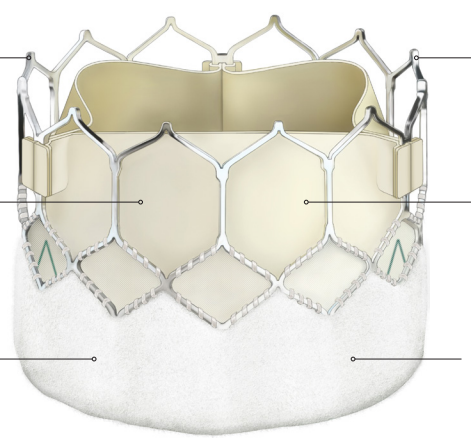
Las válvulas están disponibles en cuatro tamaños: 20, 23, 26 y 29 mm de diámetro.

Su equipo de cardiología especializado en RTVA determinará qué válvula y qué tamaño son adecuados para usted.

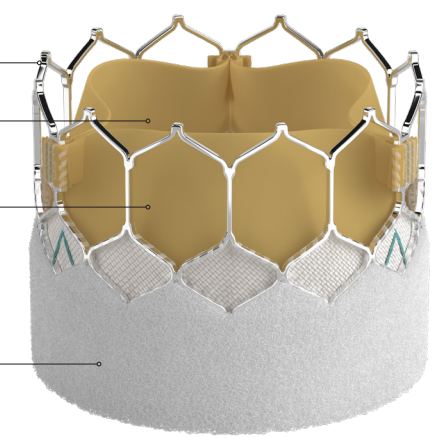
La válvula Edwards SAPIEN 3



La válvula Edwards SAPIEN 3 Ultra



La válvula Edwards SAPIEN 3 Ultra RESILIA



Las imágenes son más grandes que el tamaño real de la válvula.

1. Flameng et al. A randomized assessment of an advanced tissue preservation technology in the juvenile sheep model. J Thorac Cardiovasc Surg. 2015;149:340–5.
**El tejido RESILIA no se ha estudiado para evaluar los resultados a largo plazo en los pacientes.*

El procedimiento de reemplazo transcatéter de válvulas

En esta sección, se describe lo que sucede durante el reemplazo transcatéter de la válvula aórtica o mitral. El propósito de esta sección es ofrecer una descripción general. Su experiencia puede ser diferente. Hable con su médico para obtener más información sobre lo que debería esperar.

Pasos del procedimiento de reemplazo transcatéter de válvulas

El médico determinará el mejor abordaje para el reemplazo de la válvula aórtica o mitral; no obstante, la técnica más habitual implica la realización de un pequeño corte en la pierna. Esto se llama abordaje transfemoral.

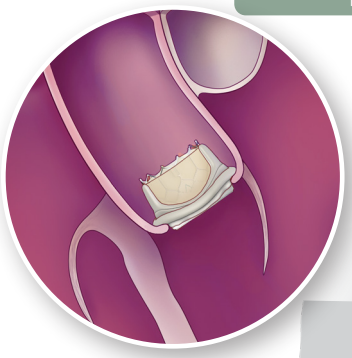
1. Le administrarán anestesia general (un medicamento para dormirlo) o sedación consciente (un medicamento que le ayuda a relajarse y bloquea el dolor, pero manteniéndolo despierto).
2. Se realizará una incisión pequeña por donde su médico introducirá un tubo corto y hueco que se denomina vaina.
3. La válvula nueva se colocará en el tubo del sistema de implantación y se comprimirá sobre el globo para que sea lo suficientemente pequeña como para caber en la vaina.
4. Una vez que la válvula esté en la ubicación prevista, se inflará y se expandirá dentro de la válvula defectuosa. El armazón de la nueva válvula usará la válvula bioprotésica defectuosa o el anillo protésico mitral para fijarse en su sitio.
5. El médico se asegurará de que la nueva válvula funcione de forma correcta.

En promedio, el procedimiento transcatéter dura entre 1 y 2.5 horas y media.

Mire un video sobre el procedimiento transcatéter Edwards en NewHeartValve.com/video

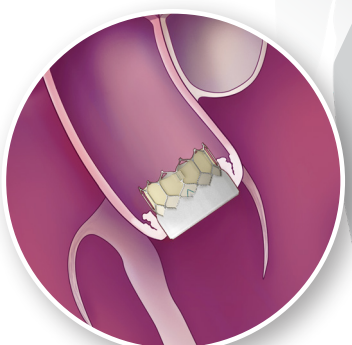
NewHeartValve.com

Reemplazo de la válvula aórtica

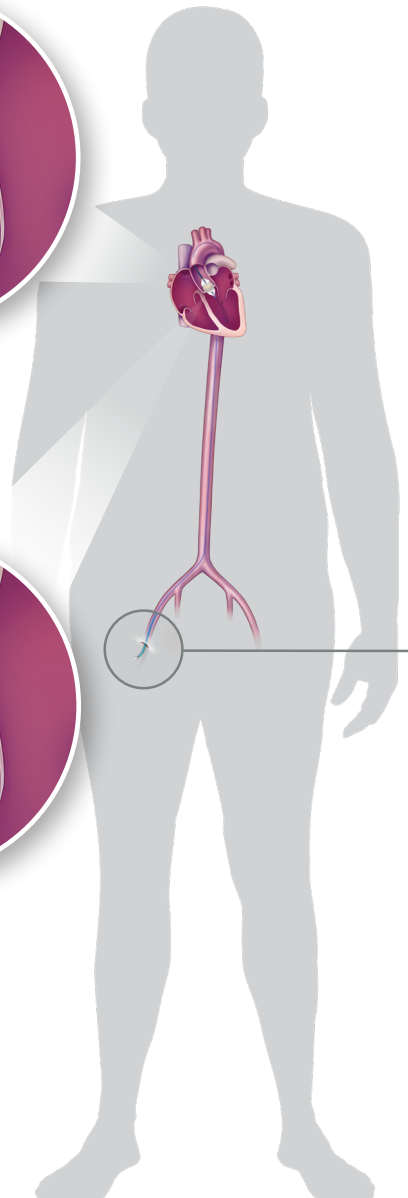


Dentro de una válvula quirúrgica

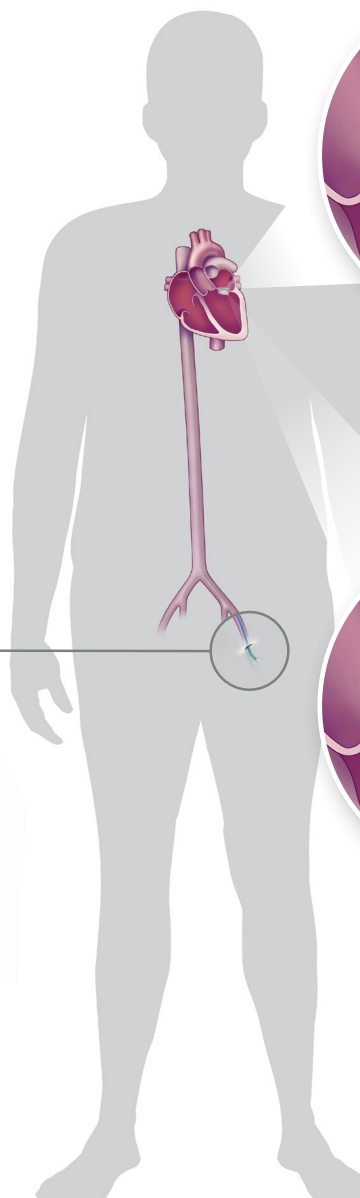
o

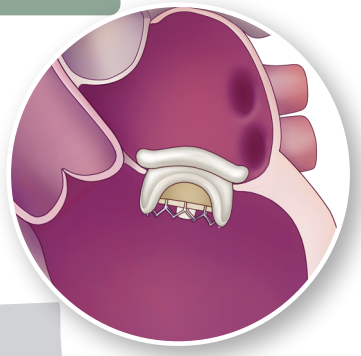


Dentro de una válvula cardíaca transcatéter



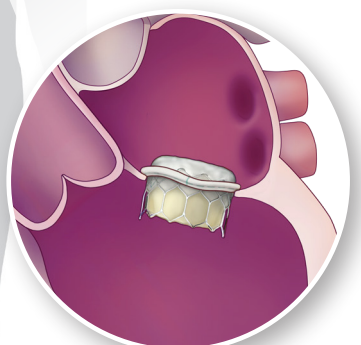
Reemplazo de la válvula mitral





Dentro de una válvula quirúrgica

o



Dentro de un anillo mitral

¿Qué sucede después del procedimiento de reemplazo transcatéter de una válvula?

Después del procedimiento, es posible que pase algunos días en el hospital. La forma de recuperarse de cada paciente es diferente. La mayoría de los pacientes deberían empezar a caminar muy pronto después del procedimiento transcatéter de una válvula.

Antes de que le den el alta del hospital, el médico comentará con usted su plan de cuidados posteriores al procedimiento. Le brindará instrucciones específicas para ayudarle con la recuperación. Pueden incluir una dieta especial, cuándo volver a hacer actividad física y cualquier medicamento que pueda necesitar.

Es importante que siga atentamente las indicaciones del médico, en especial si tiene que tomar o aplicarse algún medicamento anticoagulante.

Visitas de seguimiento tras el reemplazo transcatéter de una válvula

Los chequeos regulares con su médico son de suma importancia. Probablemente le pidan que vuelva a ver a su médico para que revise la válvula cardíaca a los 30 días y hasta 10 años después del procedimiento.

No obstante, llame o vaya al médico en cualquier momento que tenga preguntas o inquietudes sobre su salud.

Su tarjeta de registro de implante

Su tarjeta de implante de válvula Edwards

Cuando le den el alta del hospital, el coordinador de la clínica de válvulas o un miembro del personal de enfermería le entregará una tarjeta de implante temporal. En el plazo aproximado de 6 a 8 semanas, se le enviará una tarjeta permanente. Esta tarjeta tiene información sobre su válvula cardíaca Edwards. Muéstreles esta tarjeta a todos los miembros de su equipo de atención médica, incluido su dentista. Es importante que informe acerca del reemplazo de su válvula cardíaca antes de someterse a cualquier procedimiento médico, dental o de resonancia magnética (RM). Si necesita una RM, infórmele al médico que tiene una válvula cardíaca Edwards.

Ejemplo:

Tarjeta de implante de la válvula de RTVA Edwards

Tarjeta de identificación del dispositivo implantado de Edwards Lifesciences®

EJEMPLO DE PACIENTE

Edwards™

Médico que realizó la implantación
EJEMPLO DE MÉDICO
Hospital
EJEMPLO DE HOSPITAL
CIUDAD, ESTADO, PAÍS, CÓDIGO POSTAL

Serie: XXXXXX
Modelo: 9300TFX

Fecha del implante: FECHA MES AÑO
Posición: POSICIÓN
Tamaño: TAMAÑO MM

Dispositivo
VÁLVULA CARDÍACA TRANSCATÉTER BOVINA
Es posible que le receten razonablemente los antibióticos que correspondan antes de determinados procedimientos dentales e invasivos debido al riesgo mayor de resultados adversos como consecuencia de una infección relacionada con la válvula protésica (endocarditis). Encuentre más información en www.edwards.com/antibiotics

Para obtener más información sobre su tarjeta de implante, diríjase a Edwards.com

Datos clínicos del reemplazo transcatéter Edwards

En las siguientes tablas, se muestran los riesgos que podría esperar si tuviera que someterse al reemplazo quirúrgico de una válvula aórtica o mitral defectuosa, al reemplazo transcatéter de la válvula aórtica, o de la válvula mitral natural con un anillo protésico. Estos riesgos se basan en los datos clínicos documentados en un registro nacional de recopilación de datos de hospitales en los que se trata a pacientes con válvulas cardíacas transcatéter y en un estudio clínico dirigido por médicos (para pacientes con un anillo mitral protésico únicamente).

Reemplazo transcatéter de válvula dentro de una válvula aórtica quirúrgica

	Alta hospitalaria	Riesgo dentro de los 30 días
Muerte por cualquier causa	3 de cada 100	5 de cada 100
Muerte por causa cardíaca	2 de cada 100	3 de cada 100
Todos los accidentes cerebrovasculares	1 de cada 100	1 de cada 100
Nuevo marcapasos permanente	3 de cada 100	3 de cada 100
Complicaciones vasculares importantes	1 de cada 100	1 de cada 100
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)	1 de cada 100	1 de cada 100

Reemplazo transcatéter de válvula dentro de válvula mitral quirúrgica

	Alta hospitalaria	Riesgo dentro de los 30 días
Muerte por cualquier causa	6 de cada 100	7 de cada 100
Muerte por causa cardíaca	4 de cada 100	5 de cada 100
Todos los accidentes cerebrovasculares	1 de cada 100	1 de cada 100
Nuevo marcapasos permanente	1 de cada 100	1 de cada 100
Complicaciones vasculares importantes	1 de cada 100	1 de cada 100
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)	1 de cada 100	1 de cada 100

Reemplazo transcatéter de válvula dentro de una válvula aórtica transcatéter

	Riesgo dentro de los 30 días	Riesgo dentro del año
Muerte por cualquier causa	6 de cada 100	19 de cada 100
Muerte por causa cardíaca	3 de cada 100	6 de cada 100
Todos los accidentes cerebrovasculares	3 de cada 100	3 de cada 100
Nuevo marcapasos permanente	9 de cada 100	11 de cada 100
Complicaciones vasculares importantes	1 de cada 100	1 de cada 100
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)	1 de cada 100	4 de cada 100

Reemplazo transcatéter de válvula dentro de anillo mitral

	Riesgo dentro de los 30 días	Riesgo dentro del año
Muerte por cualquier causa	11 de cada 100	29 de cada 100
Muerte por causa cardíaca	6 de cada 100	10 de cada 100
Todos los accidentes cerebrovasculares	2 de cada 100	2 de cada 100
Nuevo marcapasos permanente	1 de cada 100	3 de cada 100
Complicaciones vasculares importantes	3 de cada 100	3 de cada 100
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)	1 de cada 100	2 de cada 100

Riesgos del procedimiento de reemplazo transcatéter de una válvula

¿Cuáles son los riesgos?

Como con todo procedimiento médico, existe la posibilidad de que haya riesgos.

Los riesgos más graves son los siguientes:

- Muerte
- Accidente cerebrovascular
- Daño grave en las arterias
- Hemorragia grave
- Problemas con el circuito eléctrico del corazón, que hacen necesaria la colocación de un marcapasos

El RTVA con la familia de válvulas Edwards SAPIEN 3 no puede realizarse en personas que:

- No pueden recibir medicamentos anticoagulantes
- Tienen una infección activa en el corazón o en otro lugar
- Que tienen un anillo mitral dañado y que ya no puede sostener la válvula

Si una de las válvulas para RTVA Edwards SAPIEN 3 se utiliza en pacientes que no pueden recibir anticoagulantes, que tienen una infección activa o que tienen un anillo mitral dañado o que ya no puede sostener la válvula, no funcionará correctamente, lo que podría causar que el paciente se sienta muy enfermo o incluso provocar la muerte.

Otros riesgos potenciales asociados al procedimiento incluyen:

- Parálisis (pérdida del funcionamiento muscular)
- Discapacidad permanente
- Riesgos para los pulmones
- Acumulación de líquido en los pulmones o a su alrededor
- Riesgos para el corazón:
  - Infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca
  - Corazón que no bombea bien
  - Latidos cardíacos irregulares que podrían hacer necesaria la colocación de un marcapasos permanente
  - Hemorragia grave en el corazón o en el cuerpo que podría requerir una transfusión o una cirugía
  - Lesión en el corazón, las arterias, el músculo cardíaco o las válvulas
  - Demasiado líquido alrededor del corazón
- Funcionamiento renal deficiente o insuficiencia renal
- Infección potencialmente mortal

- Pérdida repentina del funcionamiento cardíaco
- Alteración u obstrucción del flujo de sangre a través del corazón
- Formación de un coágulo de sangre
- Hemorragia
- Cirugía a corazón abierto de urgencia
- Falla mecánica del sistema de implantación o de sus accesorios
- Reacción alérgica a la anestesia o al tinte
- Nueva cirugía o cirugía a corazón abierto adicional
- Seudoaneurisma
- Irrigación sanguínea limitada
- Disminución de los glóbulos rojos
- Valores de laboratorio anómalos
- Presión arterial alta o baja
- Movimiento de la válvula después del despliegue, que requiere una cirugía
- Daño en la válvula (por ejemplo, desgaste, rotura, estenosis valvular aórtica recurrente)
- Posible extracción de la válvula
- Problemas valvulares no relacionados con la estructura (por ejemplo, filtraciones, tamaño o posición inadecuados, obstrucción, crecimiento infiltrante excesivo de tejido, daños en las células sanguíneas, etc.)
- Problemas para respirar, desmayos o mareos
- Dolor, infección o hemorragia en el lugar de la incisión
- Debilidad o incapacidad para hacer ejercicio
- Hinchazón
- Dolor en el pecho
- Soplo cardíaco
- Fiebre

Advertencias

- Los pacientes jóvenes o los que tienen una enfermedad que genera más calcio en la sangre podrían tener un desgaste prematuro de la válvula.
- Hable con su médico si tiene una cardiopatía grave o es alérgico a los materiales utilizados durante el procedimiento: anestesia, medio de contraste, cromo, níquel, molibdeno, manganeso, cobre, silicona y plásticos.
- Las radiografías utilizadas durante el procedimiento pueden causar lesiones cutáneas por la radiación.
- Los pacientes con válvulas cardíacas transcatéter deben seguir recibiendo medicamentos anticoagulantes o aspirina según lo recomiende su médico. Los pacientes que no lo hagan pueden tener un mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Los medicamentos anticoagulantes pueden incrementar el riesgo de hemorragia en el cerebro (accidente cerebrovascular).

La duración de la válvula artificial dependerá de muchos factores del paciente y de su estado de salud. Siga todas las indicaciones relacionadas con los cuidados para asegurar los mejores resultados posibles. Las válvulas para RTVA Edwards SAPIEN 3 se han probado en un laboratorio para imitar 5 años de uso, sin que se produjese ninguna falla. Los seguimientos regulares ayudarán a que su médico sepa cómo funciona la válvula.

Su equipo de cardiología hará evaluaciones para determinar el tamaño exacto de la nueva válvula que debe recibir y le comunicará qué debe esperar.

Precauciones

- Los pacientes que necesiten un procedimiento dental deben hablar con su médico sobre el riesgo de infección y la necesidad de tomar antibióticos
- Después del procedimiento, como precaución, los pacientes deben recibir tratamiento para evitar una infección cardíaca

No se conoce la seguridad de la válvula cardíaca transcatéter en los pacientes con las siguientes características:

- Que tienen la válvula cardíaca aórtica SIN ninguna acumulación de calcio.
- Cuya válvula mitral natural está calcificada o tiene filtraciones, o presenta el síndrome de Gorlin.
- Que tienen un anillo protésico en la posición tricúspide.
- Que tienen una cantidad baja de glóbulos blancos o rojos u otras irregularidades en la sangre.
- Que tienen el corazón agrandado, con o sin obstrucción.
- Que presentan ecografías inusuales del corazón que muestran posibles irregularidades, como un coágulo sanguíneo.
- Que tienen alergias a los medicamentos anticoagulantes o al tinte que se inyecta durante el procedimiento.
- Que tienen vasos que se dirigen al corazón con forma anómala o enfermos.
- Cuyas arterias femorales, en las piernas, están muy enfermas o son muy pequeñas para el dispositivo de implantación.
- Cuyas valvas de la válvula aórtica tienen grandes trozos de calcio que pueden obstruir las arterias que irrigan el corazón.
- Una válvula o un anillo artificial que se implantó previamente y que no está fijo en su lugar o se ha dañado, lo que podría provocar que tenga filtraciones.
- Una válvula o un anillo previamente implantados, que podrían obstruir un vaso sanguíneo a causa del desprendimiento parcial de una valva.

Para obtener más información sobre el procedimiento de reemplazo transcatéter de la válvula Edwards:

Teléfono gratuito en los EE. UU.:
833-284-0021

Dirección de correo electrónico:
TAVR_Education@Edwards.com

Sitios web:
www.NewHeartValve.com
www.TAVRbyEdwards.com
www.Edwards.com

Correo:
Edwards Lifesciences
One Edwards Way
Irvine, California 92614

AVISO: Las leyes federales (de los Estados Unidos) limitan la venta de estos dispositivos por parte o por orden de un médico. Consulte las instrucciones de uso para obtener información completa sobre la prescripción, lo que incluye las indicaciones, las contraindicaciones, las advertencias, las precauciones y los eventos adversos.

Edwards, Edwards Lifesciences, el logotipo con el diseño de la E, Edwards SAPIEN, Edwards SAPIEN 3, Edwards SAPIEN 3 Ultra, NewHeartValve.com, el logotipo de NewHeartValve, PARTNER, PARTNER II, PARTNER 3, RESILIA, SAPIEN, SAPIEN 3, SAPIEN 3 Ultra y TAVRbyEdwards son marcas comerciales o marcas de servicio de Edwards Lifesciences Corporation. Todas las demás marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios.

© 2022 Edwards Lifesciences Corporation. Todos los derechos reservados. PP--US-7886 v1.0

Edwards Lifesciences • One Edwards Way, Irvine CA 92614 EE. UU. • edwards.com • +1.949.250.2500 • +1.800.424.3278

Edwards