



Pressmeddelande

Malmö, 12 oktober, 2017

Nya data som visar en paradoxal ökning av diagnostik för kranskärslsjukdom på inlagda patienter som presenteras vid German Heart Days stöder implementeringen av Acarix CADScor®System

Icke-invasivt akustiskt test kan utesluta förekomst av kranskärslsjukdom redan i öppenvården

Acarix AB (publ) ("Acarix") presenterar sitt CADScor®System för icke-invasiv, strålningsfri, akustisk detektering och uteslutning av kranskärslsjukdom (CAD) vid German Heart Days (Herztage) i Berlin 12-14 oktober. Instrumentet har hittills lanserats i Norden och Tyskland och rönt stort intresse. Vid konferensen kommer en ny analys av historiska, tyska data att presenteras som pekar på tydliga möjligheter att effektivisera nuvarande diagnostik av CAD genom att införa innovationer såsom CADScor®System.

Studien, som presenteras av Steffen Wahler, heter "*Trends in Patient Care of Coronary Artery Disease i Tyskland 2005 - 2015*". Analysen visade att antalet akut behandlade infarkter minskade något sedan 2013 (för detaljer, se nedan). Vidare var det en signifikant förskjutning från STEMI (ST-Elevation Myocardial Infarction) till den mindre allvarliga NSTEMI-diagnosen (non-ST segment elevation myocardial infarction) under observationsperioden och antalet fall med instabil angina sjönk markant. Samtidigt uppvisade dock antalet undersökningar och genomförda koronardiagnoser en stadig ökning över tid.

"Att akuta tillstånd minskar medan antalet undersökningar ökar är förbryllande", säger Dr. Steffen Wahler, författare till studien. "En möjlig förklaring skulle kunna vara att akuta tillstånd minskar på grund av mer omfattande användning av tidiga, dyra, invasiva patientinterventioner. Å andra sidan, borde inte den observerade nedgången i akuta tillstånd förväntas vara förenade med mindre behov av invasiv diagnostik? Oavsett vad som ligger bakom resultaten, skulle införandet av en effektivare metod för att utesluta CAD redan i öppenvårdssituationen bana väg för effektivare hjärtsjukvård."

I nyligen rapporterade kliniska prövningar på en standard patientpopulation har CADScor®System visat en noggrannhet på 97% när det gäller att utesluta CAD i ett tidigt skede, dvs. innan denna grupp av patienter remitteras till mer intensiva, tidskrävande, invasiva och dyra tester. Instrumentet har potential att spara tid och pengar och erbjuds idag till hälso- och sjukvårdsprofessionen i Tyskland, Sverige och Danmark.

Acarix VD Søren Rysholt Christiansen kommenterade: "Vi ser fram emot att träffa vårt växande nätverk av kardiologkontakter vid German Heart Days i Berlin för att presentera vår lösning för CAD-detektering. Resultaten av Steffen Wahlers nya studie är särskilt intressant i sammanhanget. Det motsatsförhållande som han påpekar mellan minskningen av många former av hjärt-kärlsjukdom och ökningen av undersökningar av inlagda patienter visar, enligt vår uppfattning, betydande möjligheter till mindre stress och ångest för denna patientkategori och besparingar i vården genom att implementera Acarix CADScor®System."

Abstract från German Heart Days (på tyska), se:

<http://www.abstractserver.de/dgk2017/ht/abstracts/P249.htm>

Kontakt:

Acarix

Søren Rysholt Christiansen, VD, E-post: dksrc@acarix.com, Phone: +45 2777 1112

Till redaktionen:

Acarix, CADScor®System och mätning av hjärtljud

Acarix grundades 2009 och sedan 2010 har danska riskkapitalföretagen Seed Capital (DK) och Sunstone Life Science Ventures (DK) finansierat utvecklingen av bolaget och stöttat det mot en introduktion på marknaden. Acarix noterades på Nasdaq First North Premier 2016 och har attraherat en ledningsgrupp med betydande erfarenhet från ledande befattningar inom internationella medicintekniska företag - VD Søren Rysholt Christiansen arbetade tidigare på Cook Medical, GN ReSound och ELOS Medtech.

Acarix CADScor®System bygger på banbrytande forskning inom ljuddetektion och signalprocess. Det har länge varit känt att både hjärtats kontraktion och turbulent blodflöde ger upphov till ljud. Kontraktionsrelaterade ljud uppträder i lägre frekvenser medan turbulenta ljud från blodflödet (orsakad av partiell obstruktion (stenos) i kransartärerna) orsakar ljud av högre frekvens. Detekteringen av dessa blåsljud kräver apparatur med hög känslighet eftersom energin hos blåsljud är mycket svag. Att upptäcka och registrera blåsljud som härrör från kranskärlet kräver inte bara en avancerad sensor utan också att detektorns placering på huden över hjärtat är sådant att den inspelade signalen optimeras och att externt brus undviks.

Acarix CADScor®System är uppbyggt som ett allt-i-ett-system omfattande inspelning av blåsljuden, bearbetning av signalen och presentation av s.k. patientspecifika CAD-score, på enhetens skärm. CADScor®System innehåller också nödvändig elektronik för att instruera personal och vägleda patienten genom mätperioderna direkt på skärmen. Systemet omfattar också en dockningsstation för daglig test och kalibrering av sensorn. Systemet är integrerat med en självhäftande platta som låser CADScor®-sensorn i en fixerad position ovanför hjärtat under mätning.

Se mer på www.acarix.com. Pressbilder: <http://www.acarix.com/about-us/press-downloads/press-photos/>.

Trends in inpatient care for coronary heart disease 2005 – 2015 - sammanfattning av resultaten.

Abstract, se: <http://www.abstractserver.de/dgk2017/ht/abstracts/P249.htm>

Antalet patienter med akut hjärtinfarkt som huvuddiagnos ökade något från 206,104 till 218,874 (+ 6,2%) med ett högsta värde under 2012. Andelen NSTEMI ökade signifikant från 39,7% 2005 till 65,3% 2015, totalt 142 937 fall (+ 74,4% vs. 2005), pensionsålder (2015 vardera) 72,1 år. Betydande minskningar observerades för transmural framväggs- (-29,1%, 66,4 år) respektive bakväggsinfarkt (-30,7%, 65,5 år).

Antalet fall med instabil angina pectoris som huvuddiagnos föll också signifikant - från 165,780 fall till 103,639 fall (-37,5%) medan motsvarande siffror för stabil angina pectoris var i stort sett oförändrade: 117,063 år 2015 (+ 1,4% vs. 2005) vid 68,4 år.

220,595 hjärkateterundersökningar för diagnostik utan ytterligare åtgärder genomfördes 2008 (totalt 690,745). Dessa siffror ökade till 442,438 (+ 100,5%, 68,9 år) respektive 822,911 (+ 19,1%). Det totala antalet perkutana och transluminala kärlinterventioner i hjärt- och kranskärlskärl (PCI) ökade från 488,542 ingrepp till 640,659 år 2015 (+ 31,1%, 69,0 år). Andelen undersökningar i flera kranskärl ökade från 11,1% till 13,6%. Enligt kvalitetsrapporter gjordes dessutom 23,542 CT-angioundersökningar, 85,360 SPECT och 57,477 hjärt-magnetkameraundersökningar 2015 (med reservation för att redovisningen inte är komplett).