



THD Anopress

La soluzione portatile per la Manometria Anorettale Clinica

Materiale riservato ai Sig. Medici.



THD Anopress

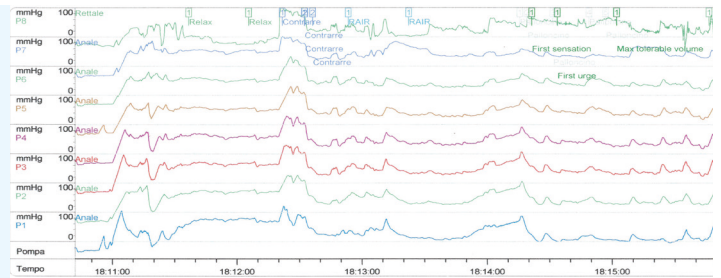
La manometria anorettale è l'esame fondamentale per la valutazione funzionale degli sfinteri anali e del retto

La manometria è l'unica tecnica diagnostica che misura la pressione degli sfinteri, la sensibilità rettale ed i riflessi

FINO AD ORA:

La manometria convenzionale, generalmente effettuata tramite la trasduzione multicanale di liquidi, viene solitamente svolta in un laboratorio a parte, separato dalla valutazione clinica del paziente. Al momento attuale, la manometria mostra diversi limiti: non è standardizzata, necessita di una calibrazione dei cateteri, ha una gamma molto ampia di valori considerati normali e anormali. La manometria convenzionale è un esame scomodo e che richiede molto tempo.

Una tecnologia alternativa ha introdotto l'uso di sensori allo stato solido e di software che permettono la ricostruzione 3-D ad alta risoluzione delle pressioni misurate nei vari punti del canale anale. Sfortunatamente, nella prassi clinica è aumentato il divario tra la quantità di informazioni disponibili e il loro effettivo impatto sulla diagnosi, così come sull'utilità terapeutica, rendendo l'interpretazione dei dati ancora più complicata.

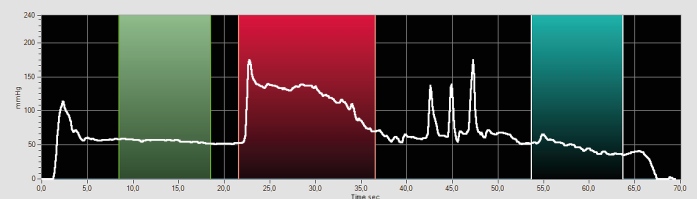


LA SOLUZIONE DI THD:

La Manometria Anorettale Clinica è dedicata al superamento di molti di questi ostacoli, in quanto è direttamente disponibile al medico, e non più semplicemente interpretata da un professionista esterno.

Correlare i dati manometrici ai sintomi dei pazienti è semplice, rapido e facilmente replicabile, rendendo la manometria una parte integrante del percorso diagnostico e permettendo il controllo degli effetti della riabilitazione o della chirurgia.

I dati standardizzati e ripetibili sono immediatamente disponibili all'utente per un'interpretazione efficace della curva (Wave Concept) in diverse condizioni patologiche.



THD Anopress

Semplice, rapido e facile. Ripetibile per un'analisi immediata ed efficace



Compatibile con
la maggioranza
dei PC

BENEFICI

PRECISO

I valori sono replicabili e standardizzati. Lo strumento si calibra da solo per permettere una misurazione pressoria precisa e continua lungo l'intera lunghezza del canale anale. La pressione media del complesso sfinterico, del riflesso inibitorio retto-ale e della sensazione rettale sono dati disponibili in tempo reale.

VELOCE

Ogni proctologo può effettuare l'esame autonomamente con una curva d'apprendimento estremamente breve e senza difficoltà tecniche. Un esame confortevole dura dai 5 ai 10 minuti.

FACILE

I risultati sono immediatamente disponibili per l'analisi e per il controllo dei sintomi. La diagnosi funzionale e la distinzione tra le attività muscolari è intuitiva e precisa.

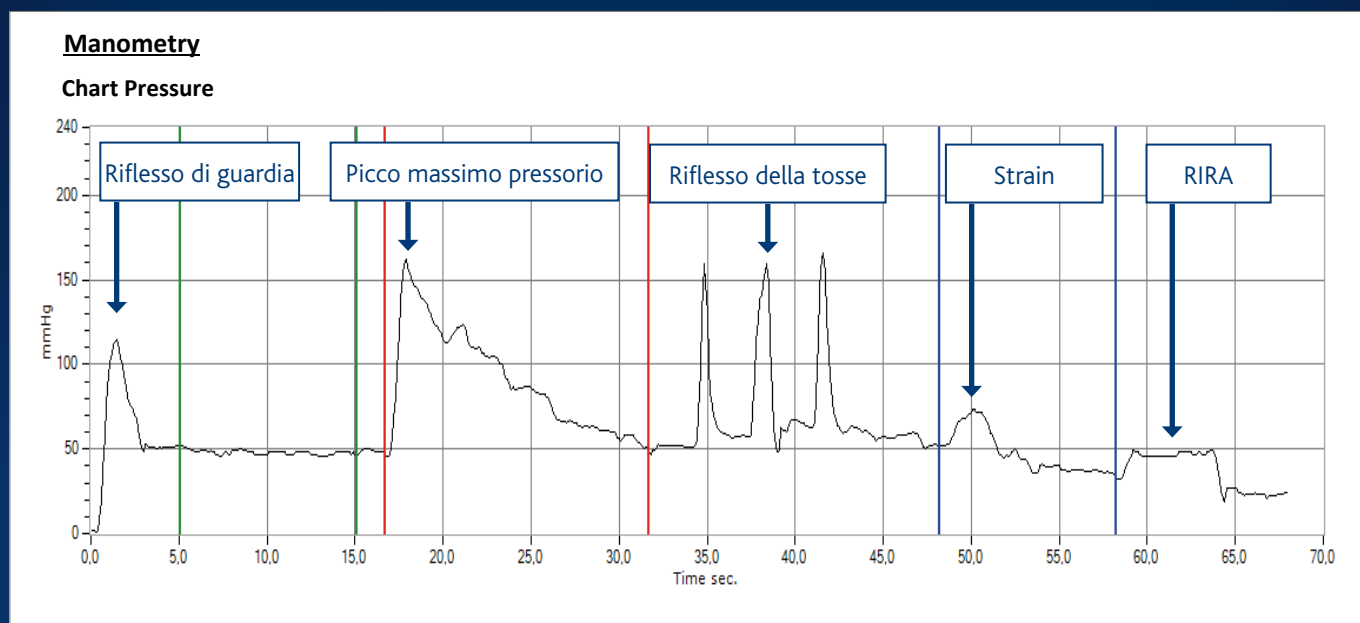
VANTAGGIOSO

Le dimensioni ridotte ne permettono l'uso in ogni condizione, dall'ambulatorio al domicilio del paziente. Le sonde monouso sono economiche, hanno si conservano a lungo e non richiedono manutenzione.

QUANDO EFFETTUARE UNA MANOMETRIA CLINICA

- Incontinenza fecale passiva/attiva
- Sindrome da defecazione ostruita o costipazione cronica
- Danni ostetrici o lesioni all'apparato sfinterico in seguito al parto
- Dolore anale cronico
- Lesioni al sistema nervoso periferico (traumi, diabete, sclerosi)
- Quando si desiderano monitorare gli effetti della riabilitazione o della chirurgia (prima e dopo la riparazione degli sfinteri, il trattamento delle ragadi anali o delle fistole, etc.)

WAVE CONCEPT



THD® Anopress disegna un'onda (**WAVE**) che descrive l'attività degli sfinteri durante la fase di contrazione e di rilassamento, identificando le variazioni delle pressioni degli sfinteri non solo da un punto di vista numerico ma anche morfologico.

L'operatore può velocemente distinguere tra un dato fisiologico e un dato patologico, identificando i muscoli coinvolti nelle alterazioni funzionali.

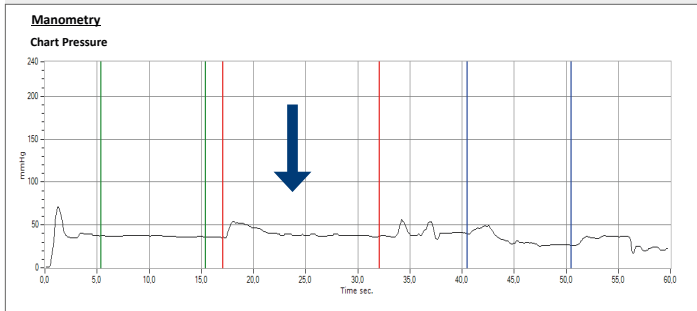
CHE DATI FORNISCE LA MANOMETRIA CLINICA



1	RIFLESSO DI GUARDIA:	Picco pressorio iniziale che rappresenta il riflesso di guardia, o riflesso anocutaneo, quando il medico inserisce la sonda nel canale anale
2	RESTING:	Il tono basale è determinato dalla tensione intrinseca degli sfinteri, determinata principalmente dal SAI
	Media:	Pressione media di resting (mmHg)
3	SQUEEZE:	Durante la fase di squeeze, il medico chiede al paziente di contrarre gli sfinteri. In questa fase, è principalmente il SAE ad effettuare la contrazione
	Massimo:	Pressione massima nell'intervallo (mmHg)
	Media:	Valore della pressione media nell'intervallo (mmHg)
	Max/Rest.:	Rapporto tra pressione massima nell'intervallo e pressione media delle manovre di resting
	% Media/Max:	Rapporto percentuale tra la pressione media e la massima nell'intervallo
	Endurance:	Intervallo di tempo intercorso tra il picco massimo di pressione ed il valore della pressione decaduta del 50% rispetto alla differenza della pressione massima e di resting, sempre calcolato nell'intervallo
4	RIFLESSO DELLA TOSSE:	Descrive un picco con una rapida caduta, riflettendo l'attivazione involontaria del SAE
5	STRAIN:	Durante lo strain l'onda manometrica rileva un lieve incremento transitorio seguito da un decremento, prima di stabilizzarsi su valori simili o minori alla pressione di resting
	Media:	Valore della pressione valsalva media (mmHg)
	% Med./Med.Res.-1:	Rapporto percentuale tra la pressione media valsalva e la pressione media delle manovre di resting
6	RIRA:	Il riflesso inibitorio retto-ale è la risposta alla distensione rettale dovuta al gonfiaggio di THD® SensyProbe
	SENSAZIONE RETTALE:	Sensibilità, desiderio e urgenza defecatoria rilevate seguendo il gonfiaggio progressivo di THD® SensyProbe

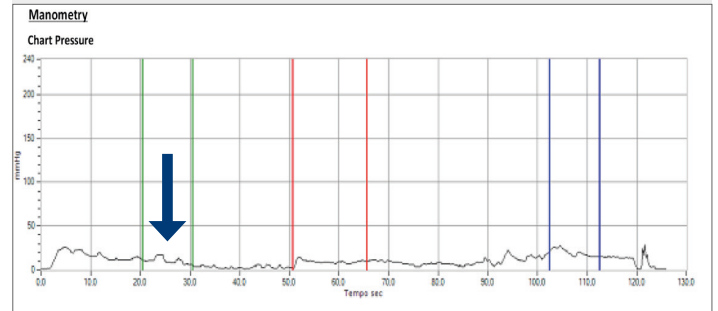
VALORE CLINICO

DIFETTO DEL SAE



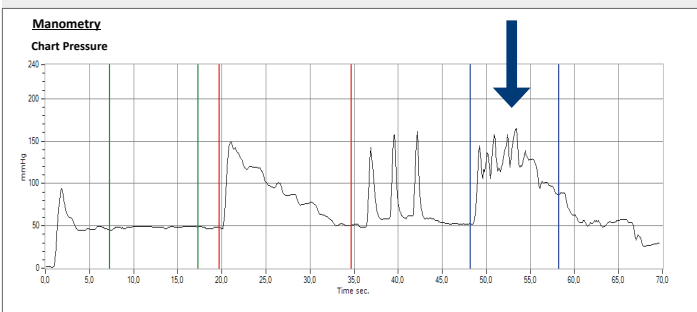
In caso di un danno funzionale allo sfintere esterno non vi è alcuna formazione del classico picco pressorio durante la fase di squeeze, incluso il riflesso della tosse.

DIFETTO DEL SAI



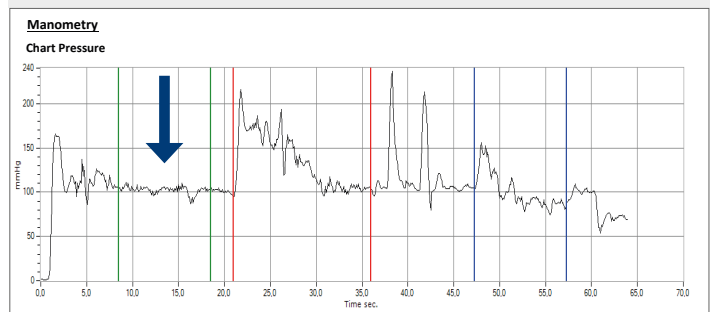
I valori di resting inferiori a 35mmHg suggeriscono una debolezza del SAI.

CONTRAZIONE PARADOSSA



L'onda mostra una contrazione complessa e patologica dello sfintere durante la fase di strain, condizione frequente nella sindrome da defecazione ostruita.

IPERTONO SFINTERICO



Un'onda con una pressione di resting elevata è frequentemente causata da una condizione di ipertono sfinterico.

STUDI CLINICI

Comparison between high-resolution water-perfused anorectal manometry and THD® Anopress anal manometry: a prospective observational study

Leo C. A., Hodgkinson J. D., Cavazzoni E. et al. – 2020

Evaluation of the Portable THD® Anopress Device in Patients with Faecal Incontinence

Leo C. A., Murphy J., Cavazzoni E. et al. – 2018

Evaluation of 153 Asymptomatic Subjects Using the Anopress Portable Anal Manometry Device

Leo C. A., Cavazzoni E., Thomas G. P. et al. – 2018

THD PressProbe & THD SensyProbe

Sonde per Manometria Anrettale Clinica

THD® PressProbe misura:
la pressione degli sfinteri



THD® SensyProbe misura:
la pressione degli sfinteri
RIRA e
la sensazione rettale



THD® PressProbe ha un'impugnatura ergonomica ed un profilo completamente atraumatico per assicurare una visita il più possibile confortevole.

THD® SensyProbe offre le stesse caratteristiche di THD® PressProbe unitamente alla capacità aggiuntiva di effettuare un esame del RIRA e della sensazione rettale.

SPECIFICHE

THDAnopress

Codice 800140-1

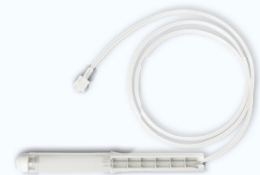
- Include
- THD® Anopress
 - Chiavetta USB con software
 - THD® PressProbe (confezione da 1)
 - Manuale d'uso
 - Caricabatterie
 - Dongle bluetooth



ACCESSORI

THDPressProbe

Codice 800147-10 (confezione da 10)



THDSensyProbe

Codice 800192-15 (confezione da 15)

- Include
- THD® SensyProbe
 - Siringa + rubinetto d'arresto a 3 vie

