



THD Anopress

La solution portable pour la Manométrie Anorectale Clinique

Document exclusivement réservé aux professionnels de la santé.



THD Anopress

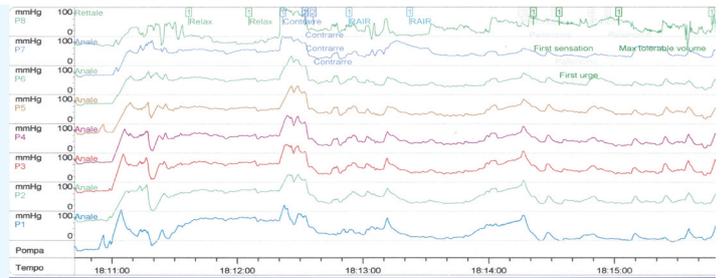
La manométrie anorectale est le test fondamental pour l'évaluation fonctionnelle du sphincter anal et du rectum

La manométrie est la seule technique de diagnostic qui mesure la pression sphinctérienne, la sensibilité rectale et les réflexes

JUSQU'AU PRÉSENT :

La manométrie classique, généralement réalisée au moyen d'une transduction liquide multicanal, est réalisée dans un laboratoire séparé, en dehors de l'évaluation clinique du patient. Actuellement, la manométrie présente plusieurs limites : un manque de normalisation, la nécessité d'étalonnage du cathéter, un large éventail de valeurs normales et anormales. La manométrie conventionnelle est un examen long et inconfortable.

Une technologie alternative a présenté l'utilisation de transducteurs solides et de logiciels permettant des reconstructions 3D haute résolution des pressions mesurées dans les différents points du canal anal. Malheureusement, dans la pratique clinique, l'écart entre la quantité de données disponibles, leur impact clinique réel et leur utilité thérapeutique s'est élargi, rendant l'interprétation des données encore plus compliquée.

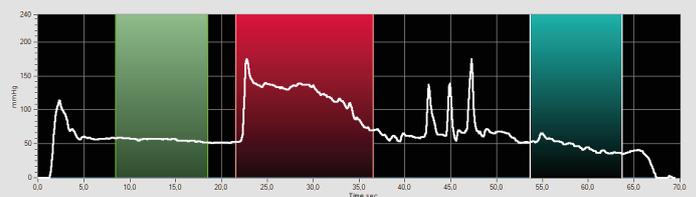


LA SOLUTION THD :

La manométrie anorectale clinique vise à surmonter un nombre de ces problèmes, car elle est directement accessible au médecin et n'est pas simplement interprétée par un clinicien externe.

La corrélation des données manométriques avec les symptômes des patients est simple, rapide et facilement reproductible, devenant ainsi partie intégrante de la voie diagnostique et permettant de surveiller les effets de la rééducation ou de la chirurgie.

Des données normalisées et reproductibles sont immédiatement mises à disposition de l'utilisateur pour une interprétation efficace des courbes (Wave Concept) pour diverses conditions pathologiques.



THD Anopress

Simple, rapide et facile. Reproductibles pour une interprétation immédiate et efficace



Compatible
avec la plupart
des PC

AVANTAGES

PRÉCISE

Les valeurs sont répliquables et normalisées. Le dispositif est autocalibrant pour une mesure de pression précise et continue sur toute la longueur du canal anal. La pression moyenne en temps réel du complexe sphinctérien, RAIR et la sensation rectale sont immédiatement disponibles.

RAPIDE

Chaque proctologue peut effectuer le test lui-même avec une courbe d'apprentissage extrêmement courte et sans difficultés techniques. Examen confortable qui dure de 5 à 10 minutes.

FACILE

Les résultats sont immédiatement disponibles pour l'interprétation et mise en correspondance des symptômes. Le diagnostic fonctionnel et la distinction entre activités musculaires sont intuitifs et précis.

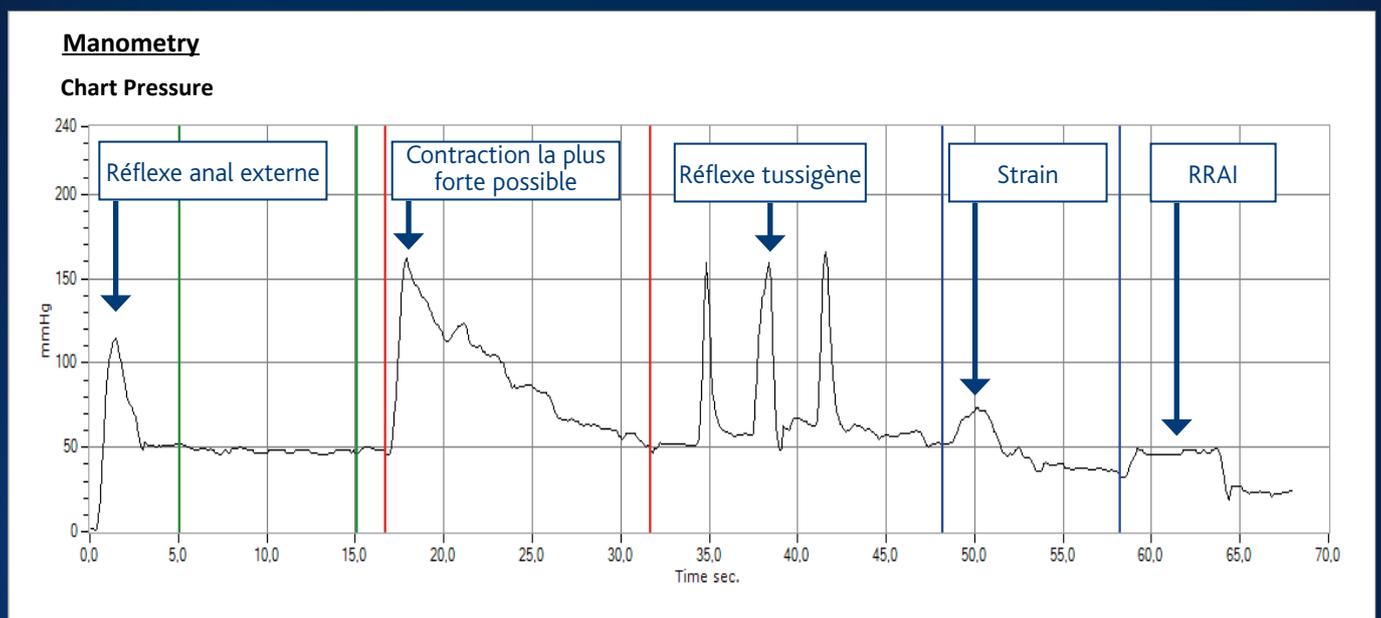
RENTABLE

La portabilité permet l'utilisation dans n'importe quel endroit, de la clinique externe au chevet du patient. Les sondes économes jetables ont la durée de vie la plus longue sans entretien.

QUAND OPTER POUR UNE MANOMÉTRIE CLINIQUE

- Incontinence fécale passive/active
- Syndrome de défécation obstructive ou constipation chronique
- Blessure obstétricale ou lésions sphinctériennes post-partum
- Douleur anale chronique
- Dommages au système nerveux périphérique (traumatisme, diabète, sclérose)
- Surveillance des effets de la rééducation ou de la chirurgie (réparation du sphincter avant et après traitement, fissure anale ou traitement de la fistule, etc.)

WAVE CONCEPT



THD® Anopress conçoit une onde (**WAVE**) décrivant l'activité des sphincters pendant la phase contractile/relaxante, en identifiant les variations de pression sphinctérienne non seulement d'un point de vue numérique, mais aussi d'un point de vue morphologique.

L'opérateur peut rapidement distinguer un résultat physiologique et pathologique, en identifiant le ou les muscle(s) impliqués dans les altérations fonctionnelles.

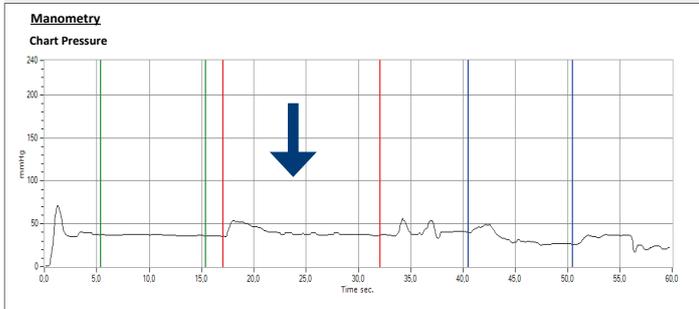
QUELLES DONNÉES PROVIENNENT D'UNE MANOMÉTRIE CLINIQUE



1	RÉFLEXES ANORECTAUX :	Le pic de pression initiale représente le réflexe anal, ou réflexe anal cutané, lorsque le médecin insère la sonde dans le canal anal
2	RESTING :	La tonalité de Resting est déterminée par la tension intrinsèque des sphincters, principalement par le SAI
	Moyenne :	Pression de Resting moyenne (mmHg)
3	SQUEEZE :	Pendant la phase de Squeeze, le chirurgien demande au patient de contracter les sphincters. La pression dans cette phase est principalement due à la contraction du SAE
	Maximum :	Pression maximale pendant l'intervalle (mmHg)
	Moyenne :	Pression moyenne pendant l'intervalle (mmHg)
	Max/Rest. :	Rapport entre la pression maximale de l'intervalle et la pression de Resting moyenne
	% Moy./Maxi :	Rapport en pourcentage entre la pression moyenne et la pression maximale
	Endurance :	Calculée comme le temps entre la pression maximale et la valeur de pression après une chute de 50 % par rapport à la différence entre la pression maximale et la pression Resting (sec)
4	RÉFLEXE TUSSIGÈNE :	Décrit un pic rapide avec une chute aussi rapide, reflète l'activation involontaire du SAE
5	STRAIN :	Pendant la Strain, l'onde manométrique normale a une augmentation transitoire minimale puis diminue avant de se stabiliser sur des valeurs proches ou inférieures à la pression de Resting
	Moyenne :	Pression moyenne durant la Strain (mmHg)
	% Moy./Res.Moy.-1 :	Différence en pourcentage entre la pression moyenne durant la Strain et la pression moyenne Resting
6	RRAI :	Le Réflexe RectoAnal Inhibiteur est présent lorsqu'une diminution de pression est visible juste après une insufflation rapide (60 ml) du ballon rectal SensyProbe
	SENSATION RECTALE :	Première sensation de défécation, de désir ou d'urgence détectée suite à l'insufflation progressive du ballon rectal THD® SensyProbe

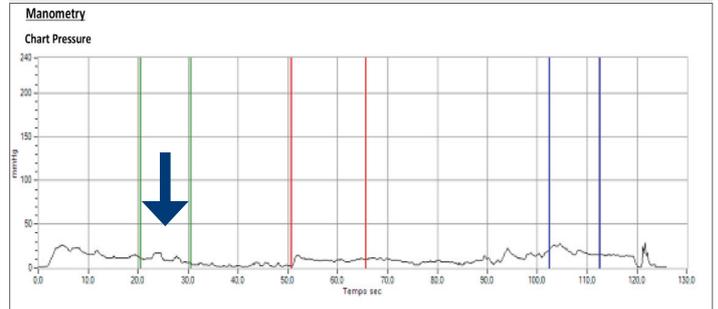
VALEUR CLINIQUE

DÉFAILLANCE SAE



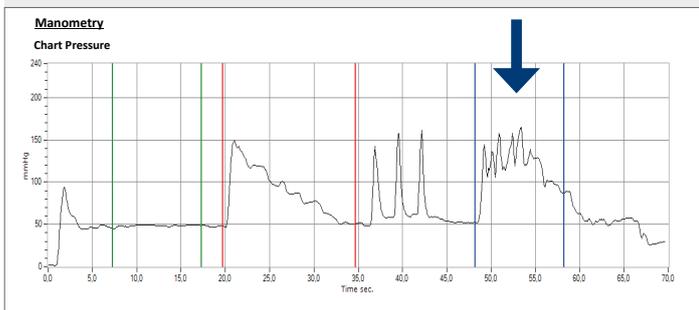
En cas de détérioration fonctionnelle du sphincter externe, il n'y a pas de formation de pic de pression classique pendant la pression de serrage, y compris pendant le stade de réflexe tussigène.

DÉFAILLANCE SAI



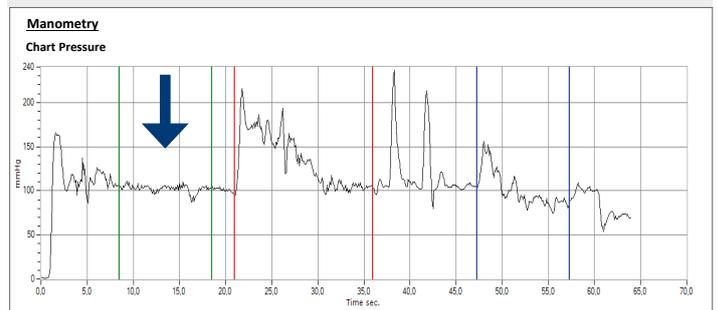
Les valeurs de Resting inférieures à 35 mmHg suggèrent une faiblesse des SAI.

CONTRACTION PARADOXALE



L'onde montre une contraction complexe du sphincter pathologique au cours de la phase de déformation, une condition commune observée dans les ODS.

HYPERTONICITÉ DU SPHINCTER



Une onde ayant une pression de Resting élevée est souvent causée par une hypertonicité sphinctérienne.

ÉTUDES CLINIQUES

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

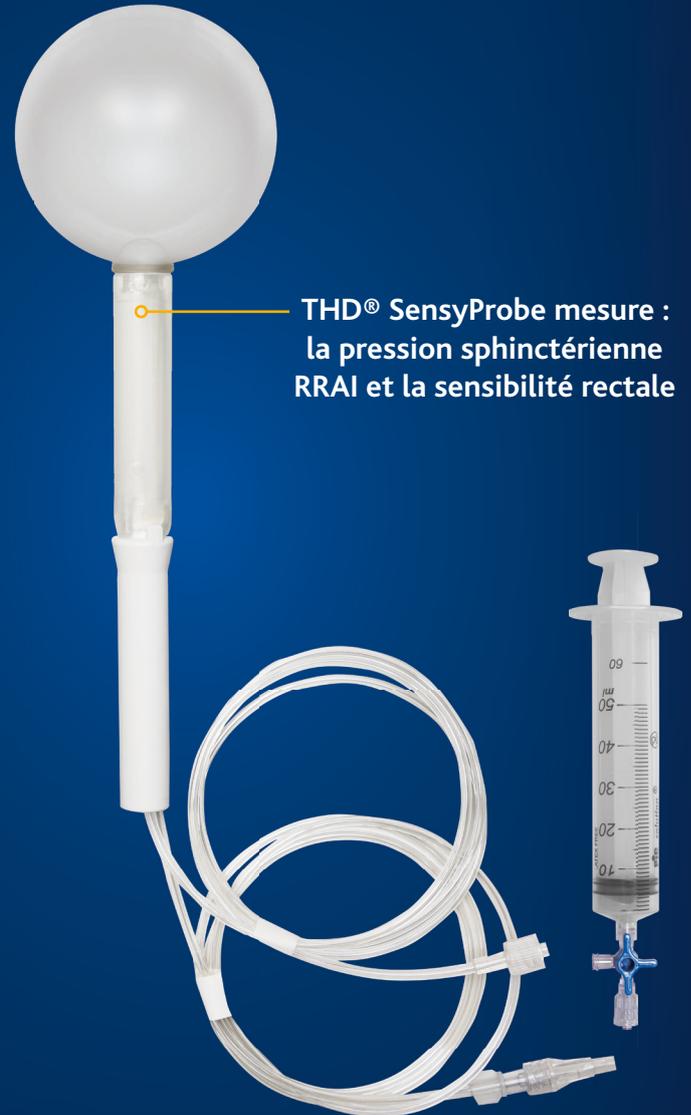
THD PressProbe & THD SensyProbe

Sondes cliniques de la manométrie anorectale

THD® PressProbe mesure :
la pression sphinctérienne



THD® SensyProbe mesure :
la pression sphinctérienne
RRAI et la sensibilité rectale



Le THD® PressProbe a une prise en main ergonomique et un profil complètement atraumatique pour assurer une gêne minimale au patient.

Le THD® SensyProbe propose les mêmes fonctionnalités que THD® PressProbe avec la capacité supplémentaire d'effectuer des investigations RRAI et des sensations rectales.

SPÉCIFICATIONS

THD Anopress

N° réf. 800140-1

- Comprend
- THD® Anopress
 - Logiciel sur clé USB
 - THD® PressProbe (lot de 1)
 - Mode d'emploi
 - Chargeur de batterie
 - Clés Bluetooth



ACCESSOIRES

THD PressProbe

N° réf. 800147-10 (Lot de 10)



THD SensyProbe

N° réf. 800192-15 (Lot de 15)

- Comprend
- THD® SensyProbe
 - Seringue + Robinets à 3 voies

