



THD Anopress

La solución portátil para la Manometría Anorrectal Clínica

Material destinado únicamente a profesionales de la salud.



THD Anopress

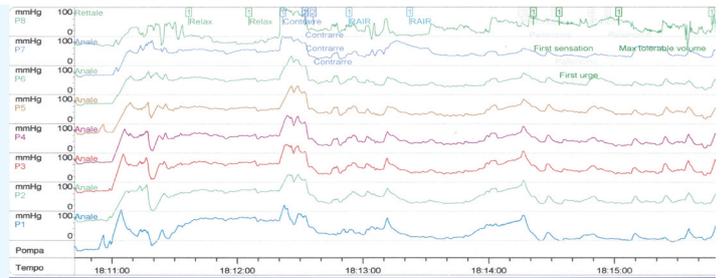
La manometría anorrectal es la prueba fundamental para valorar el funcionamiento del esfínter anal o del recto

La manometría es la única técnica de diagnóstico que mide la presión del esfínter, la sensibilidad y reflejos del recto

HASTA AHORA:

La manometría convencional, normalmente realizada mediante la transducción multicanal de líquidos, se lleva a cabo en un laboratorio separado, aparte de la valoración clínica del paciente. Actualmente, la manometría muestra serias limitaciones: falta de estandarización, necesidad de calibración del catéter, margen demasiado amplio entre valores normales y anormales. La manometría tradicional es una prueba larga e incómoda.

Una tecnología alternativa es la que introduce transductores sólidos y un software que permite la reconstrucción 3D en alta definición de las presiones medidas en los distintos puntos del canal anal. Por desgracia, en la práctica clínica la distancia entre la cantidad de información disponible y su impacto clínico y utilidad terapéutica es cada vez mayor, complicando todavía más la interpretación de los datos.

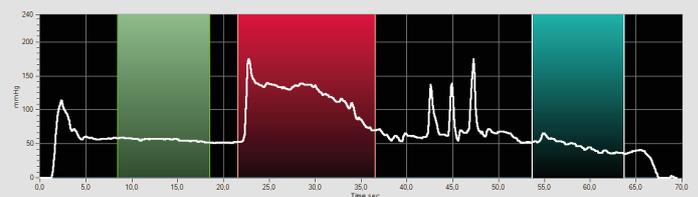


LA SOLUCIÓN DE THD:

La Manometría Anorrectal Clínica está pensada para solucionar muchos de estos problemas, ya que le permite tener al médico un acceso directo y no ser simplemente interpretada por un especialista externo.

Relacionar los datos manométricos y los síntomas del paciente es sencillo, rápido y fácilmente repetible, convirtiéndose en una parte integral del diagnóstico y permitiendo el seguimiento de los efectos de la rehabilitación o cirugía.

La información estandarizada y repetible está disponible inmediatamente para que el usuario interprete la curva (Wave Concept) de forma eficaz para una amplia variedad de patologías.



THD Anopress

Sencilla, rápida y fácil. Repetible, para una inmediata y efectiva interpretación



Compatible con la mayoría de ordenadores

BENEFICIOS

PRECISA

Los valores son repetibles y estandarizados. El dispositivo se calibra automáticamente para una medición continua y precisa de la presión a lo largo del canal anal. Sus datos en tiempo real, nos ofrecen de forma inmediata la presión del complejo esfinteriano, el reflejo rectoanal inhibitorio (RAIR) y la sensibilidad rectal.

RÁPIDA

Cada proctólogo puede realizar la prueba por sí mismo con una curva de aprendizaje extremadamente corta y sin dificultades técnicas. Las pruebas son cómodas y duran entre 5 y 10 minutos.

SENCILLA

Los resultados estarán disponibles inmediatamente para interpretarlos y emparejar los síntomas correspondientes. El diagnóstico funcional y la distinción de la actividad muscular es precisa e intuitiva.

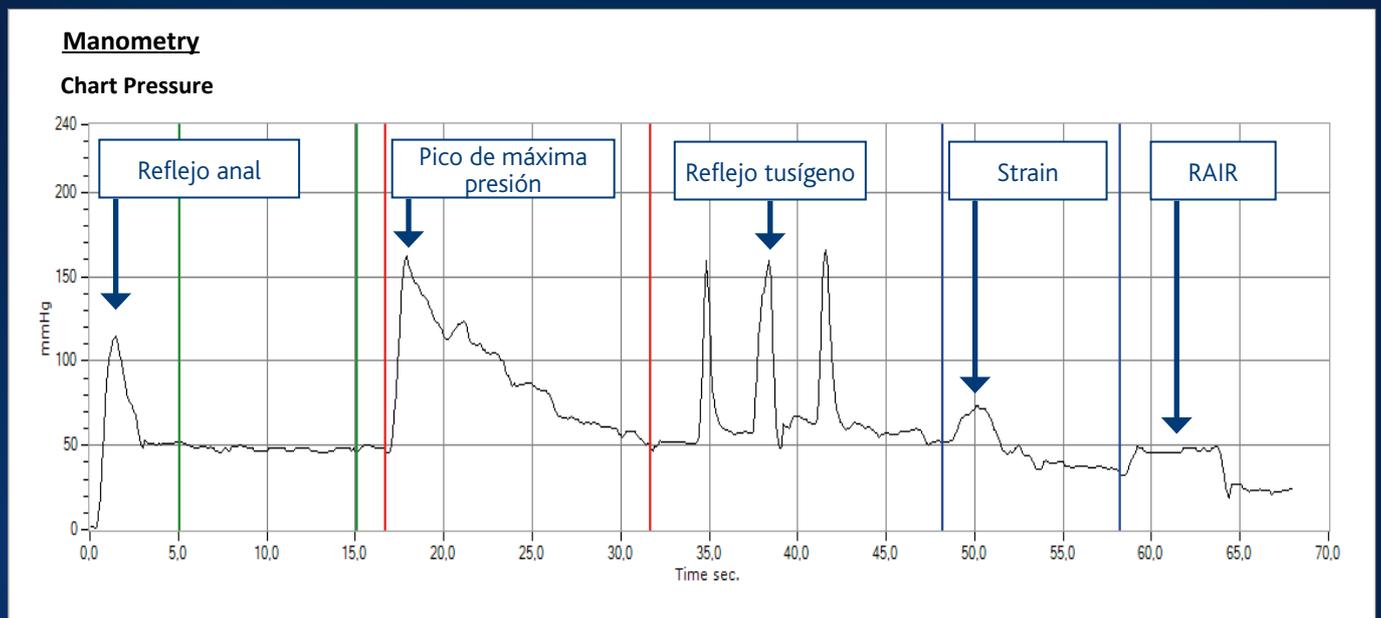
RENTABLE

Su portabilidad permite su uso en cualquier lugar, desde una clínica ambulatoria hasta en la cama del paciente. Las sondas, económicas y desechables, tienen una vida útil más larga, sin necesidad de mantenimiento.

CUÁNDO DEBERÍA REALIZARSE UNA MANOMETRÍA CLÍNICA

- Incontinencia fecal activa/pasiva
- Síndrome de la defecación obstruida o estreñimiento crónico
- Lesiones obstétricas o daño en los esfínteres tras el parto
- Dolor anal crónico
- Daños en el sistema nervioso periférico (traumas, diabetes, esclerosis)
- Seguimiento de los efectos de la rehabilitación o de la cirugía (previa y posterior a la reparación de esfínteres, fisuras anales, tratamiento de fistulas, etc.)

WAVE CONCEPT



THD® Anopress dibuja una onda (**WAVE**) que describe la actividad de los esfínteres durante la fase de contracción/relajación, identificando las variaciones en la presión de los esfínteres, no solo desde un punto de vista numérico, sino también desde un punto de vista morfológico.

El usuario puede distinguir rápidamente entre un resultado fisiológico y patológico, identificando los músculos involucrados en la alteración de las funciones.

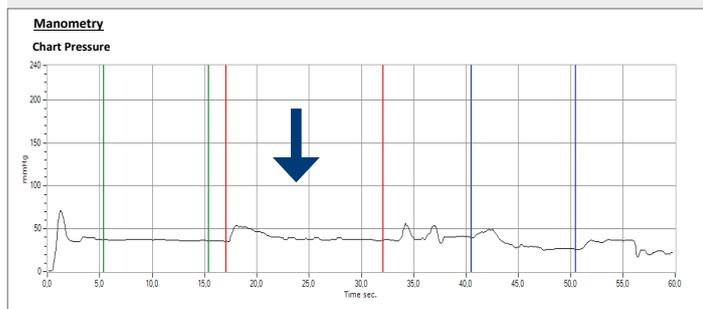
QUÉ INFORMACIÓN SE OBTIENE DE UNA MANOMETRÍA CLÍNICA



1	REFLEJO ANAL:	El pico de presión inicial representa el reflejo anal, o el reflejo anal-cutáneo cuando el médico inserta la sonda en el canal anal
2	RESTING:	El tono de Resting está determinado por la tensión intrínseca de los esfínteres, principalmente del esfínter interno del ano (IAS)
	Media:	Presión media en Resting (mmHg)
3	SQUEEZE:	Durante la fase de Squeeze, el cirujano pide al paciente que contraiga los esfínteres. La presión en esta fase se debe sobre todo a la contracción del esfínter externo del ano (EAS)
	Máximo:	Presión máxima durante el intervalo (mmHg)
	Media:	Presión media durante el intervalo (mmHg)
	Máx./Rest.:	Cociente entre la presión máxima del intervalo y la presión media durante el Resting
	% Media/Máx.:	Cociente (en %) entre la presión media y la presión máxima
	Resist.:	Calculado como el tiempo entre la presión máxima y el valor de la presión tras caer un 50 % comparada con la diferencia entre la presión máxima y el Resting (en segundos)
4	REFLEJO TUSÍGENO:	Describe un pico rápido con una bajada igualmente rápida, refleja la activación involuntaria del esfínter externo del ano (EAS)
5	STRAIN:	Durante la Strain la onda manométrica normal tiene un aumento mínimo transitorio, seguida de una disminución antes de estabilizarse en valores cercanos o inferiores a la presión en Resting
	Media:	Presión media durante Strain (mmHg)
	% Media/Res.-1:	Diferencia (percentil) entre la presión media durante la Strain y la presión media en Resting
6	RAIR:	El Reflejo rectoanal inhibitorio se presenta cuando disminuye visiblemente la presión justo después de una insuflación rápida (60 ml) del balón rectal sensyprobe
	SENSACIÓN RECTAL:	La primera sensación de defecación, un deseo o urgencia detectado tras la insuflación progresiva del balón rectal THD® SensyProbe

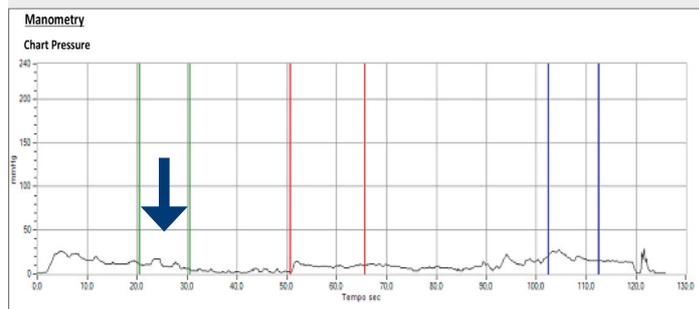
VALOR CLÍNICO

DEFECTO EN EL EAS



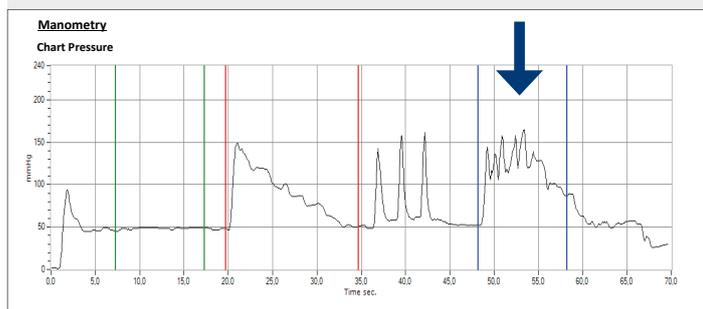
En caso de daño funcional en el esfínter externo, no se formará el clásico pico de presión durante la Squeeze, incluido el reflejo tusígeno.

DEFECTO EN EL IAS



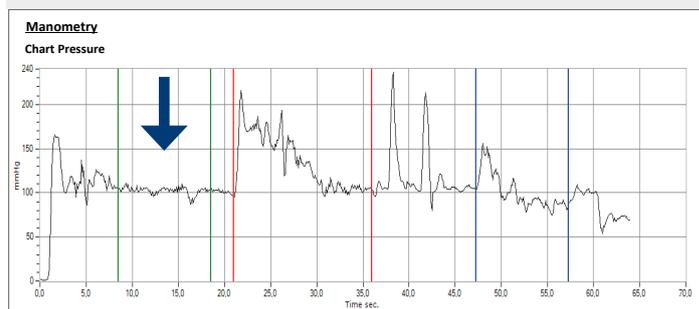
Los valores en Resting inferiores a 35mmHg sugieren una debilidad del esfínter interno del ano.

CONTRACCIÓN PARADÓJICA



La onda muestra contracción compleja patológica del esfínter, un síntoma común en casos de síndrome de la defecación obstruida.

HIPERTONÍA DEL ESFÍNTER



A menudo, una onda con una presión en Resting alta suele estar provocada por la hipertonicidad del esfínter.

ESTUDIOS CLÍNICOS

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 Y THD[®] SensyProbe

Sondas para Manometría Anorrectal Clínica

Mediciones de la THD[®]
PressProbe:
presión de los esfínteres



Mediciones de la THD[®]
SensyProbe:
presión de los esfínteres
RAIR y sensibilidad rectal



THD[®] PressProbe tiene un mango ergonómico y un perfil completamente atraumático para garantizar la máxima comodidad al paciente.

THD[®] SensyProbe ofrece las mismas características que la THD[®] PressProbe, con la capacidad añadida de investigar la sensibilidad rectal y el reflejo rectoanal inhibitorio (RAIR).

CARACTERÍSTICAS

THDAnopress

Elemento N.º 800140-1

- Incluye
- THD® Anopress
 - Memoria USB con software
 - THD® PressProbe (una caja de 1)
 - Manual de usuario
 - Cargador de batería
 - Adaptador Bluetooth



ACCESORIOS

THDPressProbe

Elemento N.º 800147-10 (pack de 10)



THDSensyProbe

Elemento N.º 800192-15 (pack de 15)

- Incluye
- THD® SensyProbe
 - Jeringa + llave de de paso de 3 vías

