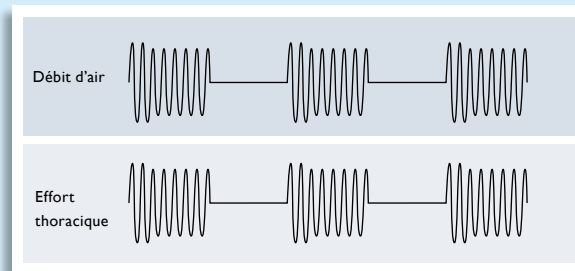


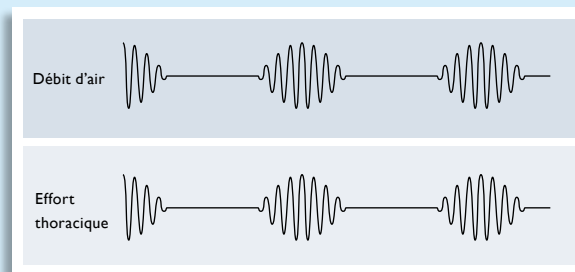
BiPAP autoSV Advanced permet de traiter les patients souffrant de respiration de Cheyne-Stokes ou d'autres troubles respiratoires complexes, comme les apnées centrales, mixtes et complexes du sommeil.



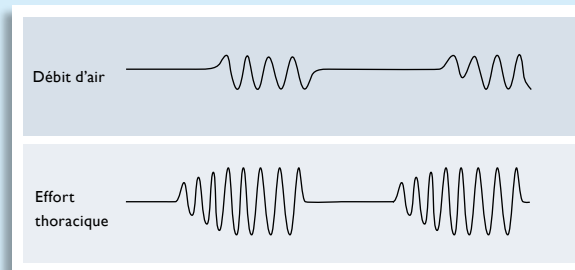
• Apnées centrales du sommeil



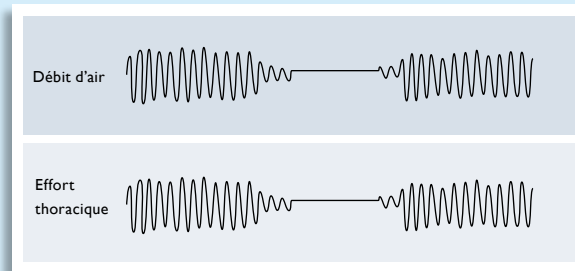
• Respiration de Cheyne-Stokes



• Apnées mixtes du sommeil



• Apnées complexes du sommeil (ou CompSAS)



12 Javaheri et al., Circulation 1999.

13 Logan et al., J. Hypertension 2001.

14 Bassetti et al. Sleep 1999.

15 "Long Term Cardiovascular Outcomes with and without CPAP treatment in Patients with OSA" Marin et al. Lancet, 2005.

Philips Healthcare, une division de Royal Philips Electronics

Pour nous contacter
www.philips.com/healthcare
healthcare@philips.com
 Fax : +31 40 27 64 887

Asie
 +852 2821 5888

Europe, Moyen-Orient, Afrique
 +49 7031 463 2254

Amérique du Sud
 +55 11 2125 0744

Amérique du Nord
 +1 425 487 7000
 +1 800 285 5585 (appel gratuit aux États-Unis uniquement)

Philips Healthcare
 Global Information Center
 P.O. Box 1286
 5602 BG Eindhoven
 Pays-Bas

Philips Respironics
 1010 Murry Ridge Lane
 Murrysville, PA 15668

Service clients
 +1 724 387 4000
 +1 800 345 6443 (appel gratuit, États-Unis uniquement)

Respironics Asie-Pacifique
 +65 6298 1088

Respironics Australie
 +61 (2) 9666 4444

Respironics Allemagne
 +49 8152 93 06 0

Respironics Europe, Moyen-Orient, Afrique
 +33 1 47 52 30 00

Respironics France
 +33 2 51 89 36 00

Respironics Italie
 +39 03 62 63 43 1

Respironics Suède
 +46 8 120 45 900

Respironics Suisse
 +41 6 27 45 17 50

Respironics Royaume-Uni
 +44 800 1300 845

www.respironics.fr



Une longueur d'avance

BiPAP autoSV Advanced simplifie le traitement des troubles respiratoires complexes du sommeil

Pour plus d'informations, consultez le site : www.respironics.fr



© 2009 Koninklijke Philips Electronics N.V. Tous droits réservés.

Philips Healthcare se réserve le droit d'apporter des modifications aux caractéristiques et/ou d'arrêter la production de tout produit, à tout moment et sans obligation de préavis, et ne pourra être tenue pour responsable de toute conséquence résultant de l'utilisation de cette publication.

Respironics, BiPAP, autoSV, Encore, Auto-Trak, ComfortGel et OptiLife sont des marques commerciales de Respironics, Inc. et de ses filiales.

RIT.CO.005.F * JUL 2009 bdc11376



Efficacité prouvée

BiPAP autoSV Advanced est un appareil de ventilation auto asservie. Équipé de la technologie Digital Auto-TRAK, d'une fonction de PEP automatique, du mode Bi-Flex et de son algorithme de ventilation asservie, BiPAP autoSV Advanced est conçu pour se synchroniser avec la respiration du patient et normaliser rapidement la respiration.



La technologie Digital Auto-TRAK permet d'optimiser la synchronisation du ventilateur et du patient

- L'algorithme révolutionnaire assure un confort optimal du patient via une surveillance permanente de sa respiration.

L'algorithme de ventilation asservie permet de normaliser la respiration

- L'aide respiratoire est surveillée et adaptée en permanence grâce à une analyse de haute qualité des signaux de débit.
- Des réglages totalement personnalisables assurent un confort optimal du patient.
- Un système ouvert permet d'ajuster les réglages avec précision (les fréquences de sécurité fixes/automatiques n'assurent une aide inspiratoire qu'en cas de besoin).

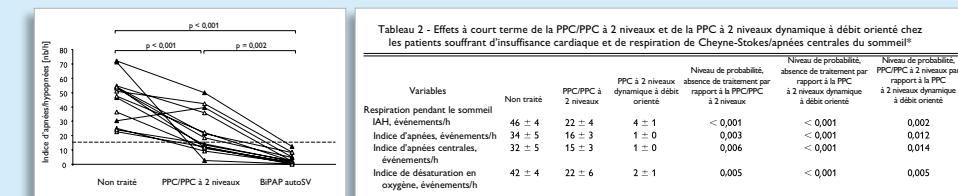


Tableau 2 - Effets à court terme de la PPC/PPC à 2 niveaux et de la PPC à 2 niveaux dynamique à débit orienté chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque et de respiration de Cheyne-Stokes/apnées centrales du sommeil^[1]

Variables	Niveau de probabilité			Niveau de probabilité		
	Non traité	PPC/PPC à 2 niveaux	PPC à 2 niveaux dynamique à débit orienté	absence de traitement par rapport à la PPC à 2 niveaux	absence de traitement par rapport à la PPC à 2 niveaux dynamique à débit orienté	PPC/PPC à 2 niveaux par rapport à la PPC à 2 niveaux dynamique à débit orienté
Respiration pendant le sommeil	46 ± 4	22 ± 4	4 ± 1	< 0,001	< 0,001	0,002
IAH, événements ²	34 ± 5	16 ± 3	1 ± 0	0,003	< 0,001	0,012
Indice d'apnées, événements ²	32 ± 5	15 ± 3	1 ± 0	0,006	< 0,001	0,014
Indice d'apnées centrales, événements ²	42 ± 4	22 ± 6	2 ± 1	0,005	< 0,001	0,005

Tableau 1

Variables	Niveau de probabilité			Niveau de probabilité		
	Non traité	PPC/PPC à 2 niveaux	PPC à 2 niveaux dynamique à débit orienté	absence de traitement par rapport à la PPC à 2 niveaux	absence de traitement par rapport à la PPC à 2 niveaux dynamique à débit orienté	PPC/PPC à 2 niveaux par rapport à la PPC à 2 niveaux dynamique à débit orienté
IAH totales (h)	48,9 ± 20,6	8,9 ± 6,2	8,7 ± 7,4	**	**	**
IAH obstructives (h)	15,8 ± 16,2	2,4 ± 2,4	2,6 ± 2,5	**	**	**
IAH centrales (h)	33,1 ± 10,8	6,5 ± 4,9	6,1 ± 5,9	**	**	**
Apnées obstructives (h)	4,9 ± 8,5	0,1 ± 0,1	0,5 ± 1,5	**	**	**
Apnées mixtes (h)	1,3 ± 2,0	0,0 ± 0,0	0,0 ± 0,0	**	**	**
Apnées centrales (h)	1,2 ± 2,0	0,7 ± 1,5	0,0 ± 0,0	**	**	**
Apnées périodiques (h)	8,9 ± 15,3	0,2 ± 0,7	0,1 ± 0,3	**	**	**
Hypopnées obstructives (h)	7,6 ± 7,9	2,1 ± 2,3	1,7 ± 2,0	**	**	**
Hypopnées mixtes (h)	2,1 ± 5,0	0,2 ± 0,5	0,3 ± 0,4	**	**	**
Hypopnées centrales (h)	11,1 ± 10,1	3,2 ± 2,3	3,1 ± 2,9	**	**	**
Hypopnées périodiques (h)	11,9 ± 10,6	2,5 ± 2,4	2,9 ± 3,4	**	**	**
Ronflements (min)	95,9 ± 75,9	75,9 ± 8,4	87,2 ± 2,2	**	**	**
SpO ₂ minimum (%)	91,1 ± 4,0	87,2 ± 2,2	93,1 ± 2,2	**	**	**

Amélioration des résultats cliniques... avec la PEP automatique

- Grâce à l'algorithme REMstar auto, dont l'efficacité clinique a été démontrée, les événements obstructifs sont traités efficacement au niveau de pression optimal.^[6]
- Une augmentation limitée de la PEP peut être nécessaire car un premier événement central peut entraîner un événement obstructif.^[7]
- Réaction plus rapide lors d'une hypopnée obstructive.
- Adaptation adéquate de la PEP pour éviter les apnées centrales dues à la pression.
- Adaptation optimale à différentes conditions nocturnes.^[8]

1 'Performance Characteristics of 10 Home Mechanical Ventilator' Chest 2005, Battisti et al.
 2 'Effects of dynamic bilevelpositive airway pressure support on CSA in men with heart failure' Chest 2008, Arzt et al.
 3 'Effects of Dynamic PAP support on PCO2 in HF patients with CSA' APSS June 2008, Arzt et al.
 4 'Adaptive Servoventilation with Coexisting OSA/H Sndr and Cheynes Stokes Respiration' Sleep Medicine 2008, Randerath et al.
 5 'Treatment of Complex sleep apnea syndrome' Current Treatment Options in Neurology 2008, Kuzniar, Morgenthaler.
 6 Respiration 2008, Hertegonne KB, RomBaut B, Houtmeyers P et al.
 7 'Pathogenesis of obstructive and central sleep apnea' Am J Respir Crit Care Med. 2005;172(11):1363-70. White DP.
 8 'Night-to-night alterations in sleep apnea type in patients with heart failure' J Sleep Res. 2006 Sep;15(3):321-8. Tkacova R, Wang H, Bradley TD.
 9 'Adaptive Servoventilation with Coexisting OSA/H S and Cheynes Stokes Respiration' Sleep Medicine 2008, Randerath et al.
 10 'Interventions to improve compliance in sleep apnea patients previously non-compliant with continuous positive airway pressure' J Clin Sleep Med 2007;3(7):706-712. Ballard RD, Gay PC, Strolo PJ.
 11 'Effects of dynamic bilevelpositive airway pressure support on CSA in men with heart failure' Chest 2008, Arzt et al.

Confort unique

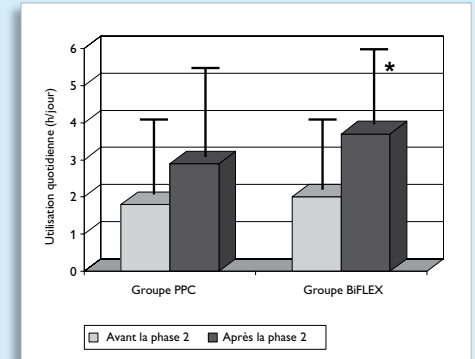


- Le traitement avec BiPAP autoSV permet de diminuer l'indice de micro-éveil et d'améliorer la qualité du sommeil paradoxal.^[9]
- Un programme d'intervention en deux phases peut améliorer l'observance du traitement lors de l'utilisation de BiPAP en association avec Bi-Flex comparé à la PPC.^[10]

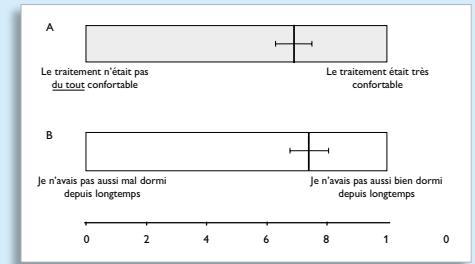
Ligne de base

IAH totales (h)	51,5 ± 21,8	9,7 ± 6,7	9,1 ± 8,3
IAH obstructives (h)	17,4 ± 17,7	2,7 ± 2,6	3,1 ± 2,5
IAH centrales (h)	34,1 ± 11,7	7,0 ± 5,4	6,0 ± 6,6
Apnées obstructives (h)	6,0 ± 9,2	0,1 ± 0,1	0,6 ± 1,6
Apnées mixtes (h)	1,6 ± 2,1	0,0 ± 0,0	0,0 ± 0,0
Apnées centrales (h)	1,4 ± 2,1	0,7 ± 1,7	0,0 ± 0,0
Apnées périodiques (h)	9,8 ± 17,0	0,3 ± 0,7	0,1 ± 0,3
Hypopnées obstructives (h)	7,2 ± 8,5	2,4 ± 2,5	2,1 ± 2,0
Hypopnées mixtes (h)	2,6 ± 5,6	0,3 ± 0,5	0,3 ± 0,4
Hypopnées centrales (h)	9,6 ± 6,0	3,3 ± 2,6	3,3 ± 3,0
Hypopnées périodiques (h)	13,3 ± 11,0	2,6 ± 2,6	2,5 ± 3,6
Ronflements (min)	116,2 ± 70,8	75,6 ± 8,9	71,1 ± 14,8
SpO ₂ minimum (%)	90,8 ± 3,6	87,0 ± 2,4	89,1 ± 2,8
SpO ₂ moyenne (%)	20,5 ± 26,6	102,8 ± 1,6	93,4 ± 1,9
SpO ₂ < 90 % (min)	31,7 ± 26,6	17,7 ± 10,9	15,5 ± 2,5
Nombre total d'éveils	9,4 ± 12,0	1,5 ± 2,5	1,7 ± 2,5
Respirations suivies d'éveil	105,4 ± 31,3	26,9 ± 36,1	30,8 ± 36,1
Latence d'endormissement (min)	328,7 ± 78,5	335,1 ± 55,7	335,1 ± 55,7
Temps de sommeil total (min)	381,1 ± 32,8	681,1 ± 23,3	681,1 ± 23,3
Sommeil paradoxal (min)	235,8 ± 62,3	194,9 ± 43,6	194,9 ± 43,6
Phase 1, Phase 2 (min)	54,3 ± 44,1	72,0 ± 38,3	72,0 ± 38,3
Phase 3, Phase 4 (min)	11,1 ± 5,3	20,8 ± 8,4	20,8 ± 8,4
Sommeil paradoxal (%)	72,9 ± 13,8	58,4 ± 10,8	58,4 ± 10,8
Phase 1/Phase 2 (%)	15,9 ± 11,1	10,9 ± 10,9	10,9 ± 10,9

Ligne de base par rapport au traitement : *p < 0,05, **p < 0,01.



• Confort et qualité du sommeil sont appréciés par le patient.^[11]



9 'Adaptive Servoventilation with Coexisting OSA/H S and Cheynes Stokes Respiration' Sleep Medicine 2008, Randerath et al.
 10 'Interventions to improve compliance in sleep apnea patients previously non-compliant with continuous positive airway pressure' J Clin Sleep Med 2007;3(7):706-712. Ballard RD, Gay PC, Strolo PJ.
 11 'Effects of dynamic bilevelpositive airway pressure support on CSA in men with heart failure' Chest 2008, Arzt et al.

Simplicité



Titration

Des réglages et un débit de traitement simples avec PC Direct
 Visualisation immédiate des niveaux de pression et des fuites, affichés en temps réel. Possibilité d'imprimer un rapport de prescription.



Réglages simples et sûrs de l'appareil, gérés par carte à puce

Possibilité d'ajuster immédiatement les réglages selon les prescriptions.



Réglages simples

Réglage adapté des plages de pression expiratoire et inspiratoire pour démarrer rapidement le traitement.

Traitement

Utilisation de tout type de masque, sans avoir besoin d'étalonner l'appareil
 Possibilité d'utiliser le type de masque le plus adapté aux besoins du patient, sans devoir étalonner l'appareil.



ComfortGel Full



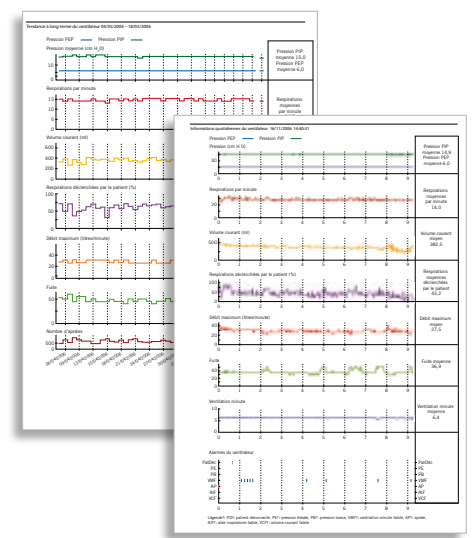
ComfortGel

Meilleure compensation des fuites

Davantage de flexibilité pour les patients grâce à une compensation de fuite pouvant atteindre 60 l/min.

Suivi

Suivi rapide et complet du patient avec le rapport Encore Pro
 Analyse de données telles que l'observance du traitement, les fuites, les débits, les pressions, le pourcentage de respiration périodique, les événements résiduels et le pourcentage de respiration spontanée.



Distinction des différents types d'apnées/hypopnées

Grâce au nouveau Encore Pro 2, possibilité d'effectuer et de comparer des rapports d'événements de voies aériennes obstruées ou non obstruées pour évaluer l'efficacité du traitement de façon pertinente.