

BiPAP autoSV Advanced se emplea en pacientes que sufren respiración de Cheynes-Stoke y otros trastornos respiratorios complejos, como apnea central del sueño, apnea mixta o compleja.

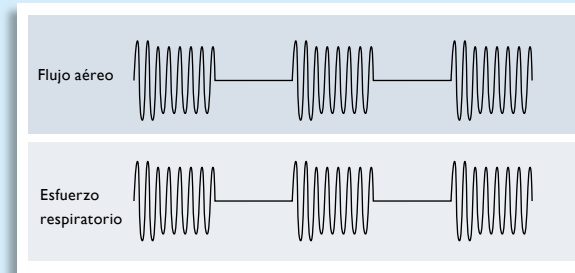


El 51% de varones con insuficiencia cardíaca estable, sufren trastornos respiratorios durante el sueño^[12]

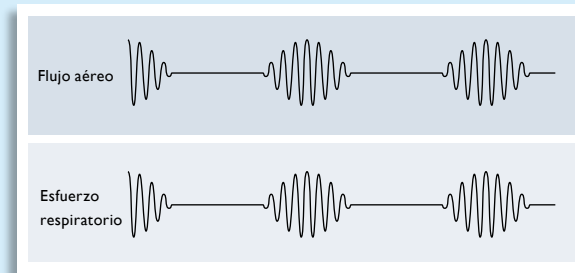
El 80% de pacientes con hipertensión refractaria^[13] y el 60% que han sufrido un accidente cerebrovascular^[14] presentan apnea del sueño

2,87 Un paciente con apnea severa tiene una probabilidad 2,87 veces mayor de sufrir una enfermedad cardiovascular^[15]

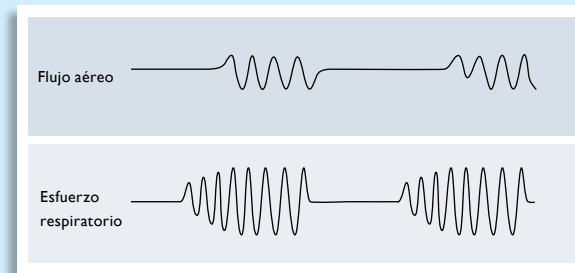
• Apnea central del sueño



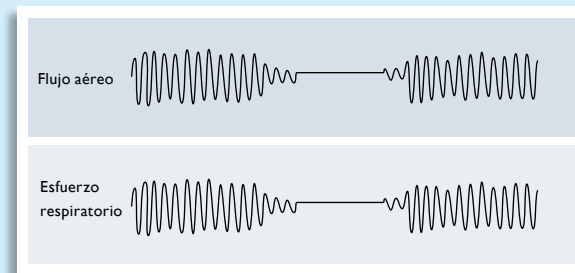
• Respiración de Cheyne-Stokes



• Apnea del sueño mixta



• Apnea del sueño compleja (o 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 forma parte de Royal Philips Electronics

Cómo ponerse en contacto con nosotros
www.philips.com/healthcare
healthcare@philips.com
 fax: +31 40 27 64 887

Asia
 +852 2821 5888

Europa, Oriente Próximo, África
 +49 7031 463 2254

Latinoamérica
 +55 11 2125 0744

Norteamérica
 +1 425 487 7000
 800 285 5585 (toll free, US only)

Philips Healthcare
 Global Information Center
 P.O. Box 1286
 5602 BG Eindhoven
 Países Bajos

Philips Respironics
 1010 Murry Ridge Lane
 Murrysville, PA 15668

Servicio de atención al cliente
 +1 724 387 4000
 800 345 6443 (toll free, US only)

Respironics Asia-Pacífico
 +65 6298 1088

Respironics Australia
 +61 (2) 9666 4444

Respironics Alemania
 +49 8152 93 06 0

Respironics Europa, Oriente Próximo, África
 +33 1 47 52 30 00

Respironics Francia
 +33 2 51 89 36 00

Respironics Italia
 +39 03 62 63 43 1

Respironics Suecia
 +46 8 120 45 900

Respironics Suiza
 +41 6 27 45 17 50

Respironics Reino Unido
 +44 800 1300 845

www.philips.com/respironics

Visite www.philips.com/respironics para más información



© 2009 Koninklijke Philips Electronics N.V. Reservados todos los derechos.

Philips Healthcare se reserva el derecho de realizar cambios en las especificaciones o de dejar de fabricar cualquier producto en cualquier momento sin previo aviso ni obligaciones, y no se considera responsable de las consecuencias derivadas de la utilización de esta publicación.

Respironics, BiPAP, autoSV, Encore, Auto-Trak, ComfortGel y OptiLife son marcas comerciales de Respironics, Inc. o de cualquiera de sus filiales.

RIT.CO.005.S * JUL 2009 bdc11376



Un gran avance

BiPAP autoSV Advanced simplifica aún más el tratamiento de la apnea del sueño compleja



Eficacia probada

BiPAP autoSV Advanced es un dispositivo de servoventilación automática.

Gracias a la exclusiva tecnología Digital Auto-TRAK, Auto EPAP, el modo Bi-flex y su algoritmo de servoventilación, la BiPAP autoSV Advanced permite una sincronización con la respiración del paciente y una rápida normalización de los patrones respiratorios.



Digital Auto-TRAK ofrece una sincronización óptima entre el ventilador y el paciente

• Su revolucionario algoritmo aumenta la comodidad del paciente mediante la monitorización constante de la respiración.

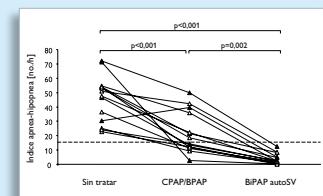
Uso del algoritmo de servoventilación para normalizar los patrones respiratorios

- Soporte adaptado y monitorizado de forma constante como resultado de un análisis de gran calidad de las señales del flujo.
- La configuración totalmente personalizable optimiza la comodidad del paciente.
- Sistema abierto que ofrece la posibilidad de ajustar la configuración (las frecuencias fijas o automáticas de seguridad ofrecen presión de soporte sólo cuando es preciso).

Mejores resultados clínicos... gracias a Auto EPAP

- Basado en el algoritmo automático REMstar de eficacia clínica demostrada, los eventos obstructivos se tratan de manera eficaz al nivel óptimo de presión.^[6]
- Puede ser necesario un incremento limitado del nivel EPAP puesto que un evento central inicial podría originar un suceso obstructivo.^[7]
- Mayor capacidad de reacción en caso de hipopnea obstructiva.
- Adaptación apropiada de la EPAP para evitar apneas centrales inducidas por presión.
- Mejor adaptación a las diferentes condiciones nocturnas.^[8]

- BiPAP ASV utiliza la tecnología Digital Auto-TRAK reconocida como la de mejor tiempo de reacción (duración mínima entre esfuerzo respiratorio y presión soporte).^[1]
- La servoventilación automática con BiPAP ASV reduce de forma eficaz el índice apnea-hipopnea (IAH) y mejora el índice de desaturación.^[2]



Variables	Sin tratar	CPAP/BPAP	BPAP dinámica orientada al flujo	Valor p, Sin tratar frente a CPAP/BPAP	Valor p, Sin tratar frente a BPAP dinámica orientada al flujo	Valor p, CPAP/BPAP frente a BPAP dinámica orientada al flujo
Respiración durante el sueño	46 ± 4	22 ± 4	4 ± 1	< 0.001	< 0.001	0.002
IAH, eventos/h	34 ± 5	16 ± 3	1 ± 0	0.003	< 0.001	0.012
Índice de apnea central, eventos/h	32 ± 5	15 ± 3	1 ± 0	0.006	< 0.001	0.014
Índice de desaturación de oxígeno, eventos/h	42 ± 4	22 ± 6	2 ± 1	0.005	< 0.001	0.005

- El tratamiento con BiPAP autoSV no reduce la PCO₂ y no provoca hiperventilación.^[3]
- El tratamiento con BiPAP autoSV aumenta el mínimo de SpO₂.^[4]
- BiPAP autoSV permite tratar las apneas del sueño complejas.^[5]

Variables	Línea base	Tratamiento primera noche	6 semanas
IAH total (h)	48.9 ± 20.6	8.9 ± 6.2	8.7 ± 7.4
IAH obstructiva (h)	15.8 ± 16.2	2.4 ± 2.4	2.6 ± 2.5
IAH central (h)	33.1 ± 10.8	6.5 ± 4.9	6.1 ± 5.5
Apneas obstructivas (h)	4.9 ± 8.5	0.1 ± 0.1	0.5 ± 1.5
Apneas mixtas (h)	1.3 ± 2.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0
Apneas centrales (h)	1.2 ± 2.0	0.7 ± 1.5	0.0 ± 0.0
Apneas periódicas (h)	8.9 ± 15.3	0.2 ± 0.7	0.1 ± 0.3
Hipopneas obstructivas (h)	7.6 ± 7.9	2.1 ± 2.3	1.7 ± 2.0
Hipopneas mixtas (h)	2.1 ± 5.0	0.2 ± 0.5	0.3 ± 0.4
Hipopneas centrales (h)	11.1 ± 10.1	3.2 ± 2.3	3.1 ± 2.9
Hipopneas periódicas (h)	11.9 ± 10.6	2.5 ± 2.4	2.9 ± 3.4
Ronquido (min)	95.9 ± 75.9	76.9 ± 8.4	87.2 ± 2.2
SpO ₂ min. (%)	76.9 ± 8.4	87.2 ± 2.2	88.6 ± 2.7
SpO ₂ media (%)	91.1 ± 4.0	91.1 ± 4.0	93.1 ± 2.2

- 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 Sydram 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.

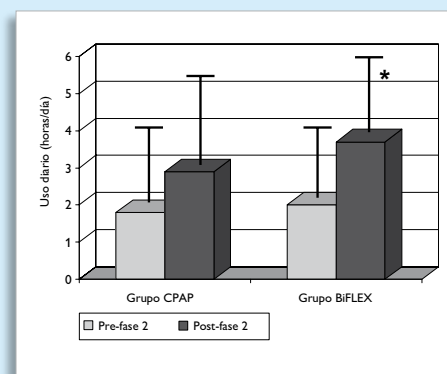
Confort único



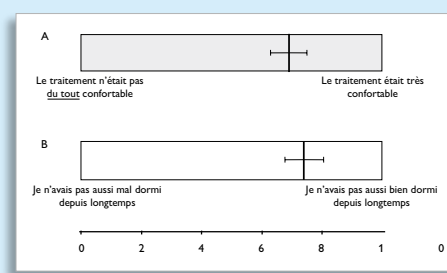
- El tratamiento con BiPAP autoSV disminuye el índice de activaciones cerebrales y mejora la calidad del sueño REM.^[9]
- Un programa de intervención bifásica mediante la utilización de BiPAP junto con Bi-Flex, puede mejorar el cumplimiento terapéutico.^[10]

Variables	Línea base	Tratamiento primera noche	6 semanas
IAH total (h)	51.5 ± 21.8	9.7 ± 6.7	9.1 ± 8.3
IAH obstructiva (h)	17.4 ± 17.7	2.7 ± 2.6	3.1 ± 2.5
IAH central (h)	34.1 ± 11.7	7.0 ± 5.4	6.0 ± 6.6
Apneas obstructivas (h)	6.0 ± 9.2	0.1 ± 0.1	0.6 ± 1.6
Apneas mixtas (h)	1.6 ± 2.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0
Apneas centrales (h)	1.4 ± 2.1	0.7 ± 1.7	0.0 ± 0.0
Apneas periódicas (h)	9.9 ± 17.0	0.3 ± 0.7	0.1 ± 0.3
Hipopneas obstructivas (h)	7.2 ± 8.5	2.4 ± 2.5	2.1 ± 2.0
Hipopneas mixtas (h)	2.6 ± 5.6	0.3 ± 0.5	0.3 ± 0.4
Hipopneas centrales (h)	9.6 ± 6.0	3.3 ± 2.6	3.3 ± 3.0
Hipopneas periódicas (h)	13.3 ± 11.0	2.6 ± 2.6	2.5 ± 3.6
Ronquido (min)	116.2 ± 70.8	71.1 ± 14.8	71.1 ± 14.8
SpO ₂ min. (%)	75.6 ± 8.9	87.0 ± 2.4	89.1 ± 2.8
SpO ₂ media (%)	90.8 ± 3.6	93.4 ± 1.9	93.4 ± 1.9
SpO ₂ < 90% (min)	20.5 ± 26.6	5.2 ± 11.1	5.2 ± 11.1
Activ. cerebral total	31.7 ± 26.6	17.7 ± 10.9	17.7 ± 10.9
Ranq. de activ. cerebral	9.4 ± 12.0	1.5 ± 2.5	1.5 ± 2.5
Disparar durante el sueño (min)	105.4 ± 31.3	76.1 ± 49.7	76.1 ± 49.7
Latencia de sueño (min)	26.9 ± 36.1	30.8 ± 36.1	30.8 ± 36.1
Tiempo total de sueño (min)	328.7 ± 78.5	335.1 ± 55.7	335.1 ± 55.7
REM (min)	38.1 ± 32.8	68.1 ± 23.3	68.1 ± 23.3
S1, S2 (min)	235.8 ± 62.3	194.9 ± 43.6	194.9 ± 43.6
S3, S4 (min)	54.3 ± 44.1	72.0 ± 38.3	72.0 ± 38.3
REM (%)	11.4 ± 5.3	20.8 ± 8.4	20.8 ± 8.4
S1/S2 (%)	72.9 ± 13.8	58.4 ± 10.8	58.4 ± 10.8
S3/S4 (%)	15.9 ± 11.1	20.8 ± 10.9	20.8 ± 10.9

Línea base vs tratamiento: *p < 0.05, **p < 0.01.

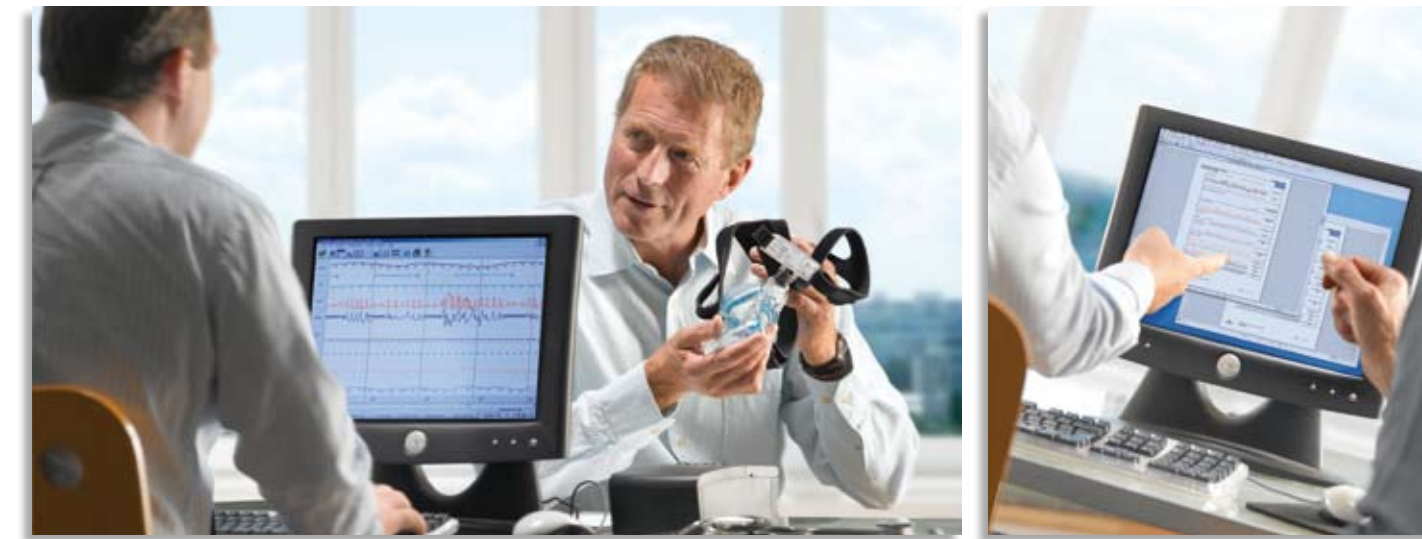


- La comodidad y la calidad del sueño son muy valoradas por el paciente.^[11]



- 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, Strollo PJ.
- 11 'Effects of dynamic bilevelpositive airway pressure support on CSA in men with heart failure' Chest 2008, Arzt et al.

Sencillez

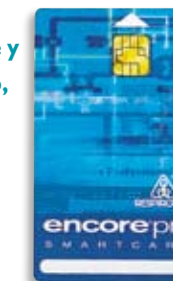


Titulación

Una configuración e inicio del tratamiento sencillos con PC Direct. Los niveles de presión y las fugas aparecen mostrados en tiempo real a simple vista. También se puede imprimir un informe de prescripción.



Configuración simple y segura del dispositivo, controlada por una tarjeta Smart. Ajustes configurables según la prescripción requerida en cada momento.



Configuración sencilla. Con un ajuste sencillo de los intervalos de presión inspiratoria y espiratoria, se puede iniciar el tratamiento rápidamente.

Tratamiento

Uso de cualquier tipo de mascarilla sin necesidad de calibración. Utilice el tipo de mascarilla que mejor se adapte a las necesidades del paciente sin necesidad de calibrar el dispositivo.



ComfortGel Full

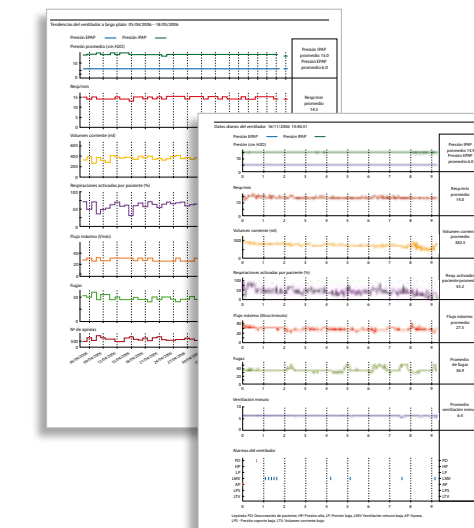


ComfortGel

Mejor compensación de fugas. Le permite ofrecer al paciente mayor flexibilidad con una compensación de fugas de hasta 60 l/mn.

Seguimiento

Seguimiento rápido y completo del paciente con informes Encore Pro. Análisis de datos como cumplimiento, fugas, flujos, presiones, porcentaje de respiración periódica, eventos residuales y porcentaje de respiración espontánea.



Distinción entre tipos de eventos de apnea-hipopnea. El nuevo Encore Pro 2 permite elaborar informes sobre los eventos de vías aéreas abiertas frente a cerradas para evaluar mejor la eficacia terapéutica.