

DAS FENIX™ SYSTEM: REVOLUTIONÄRE EINFACHHEIT

- Anziehungskräfte verstärken die inkompetente anale Sphinktermuskulatur
- Funktioniert im Einklang mit der körpereigenen Sphinktermuskulatur
- Funktioniert sofort nach der Implantation
- Das einfache, intuitive Design erfordert keine Aktivierung durch den Patienten
- Keine Anpassung nach Implantation erforderlich



Tatsächliche Größe

STUHLINKONTINENZ: DIE FAKTEN

- In unserer Gesellschaft tritt Stuhlinkontinenz bei 6% der Frauen unter 40 auf bei etwa 15% der älteren Frauen³
- Bei Männern in unserer Gesellschaft sind 6-10% von Stuhlinkontinenz betroffen. Diese Zahl steigt mit dem Alter leicht an³
- In Alten- und Pflegeheimen beträgt die Zahl der von Stuhlinkontinenz Betroffenen fast 50%^{4,5}
- Personen mit Stuhlinkontinenz fehlen an etwa 15 Tagen pro Jahr in Arbeit oder Schule und 13% können aufgrund ihres Zustandes überhaupt nicht arbeiten oder in die Schule gehen⁶



Weitere Informationen über das FENIX™-System zur Wiederherstellung der Kontinenz erhalten sie unter www.toraxmedical.com oder wenden Sie sich an Ihren Arzt.

Torax® Medical, Inc.
4188 Lexington Avenue North
Shoreview, Minnesota 55126, USA
Telefon: +1 (651) 361-8900
Email: info@toraxmedical.com

3308-2 rev1.
Ausgabedatum AUG. 11

KONTROLLE WIEDERHERSTELLEN. SELBSTVERTRAUEN ZURÜCKGEWINNEN.



ZUM VERSTÄNDNIS VON STUHLINKONTINENZ

Stuhlinkontinenz (SI) ist die Unfähigkeit, die Bewegungen Rektum- und/oder Anusmuskulatur zu kontrollieren, was zu ungewollten Ausscheidungen aus dem Rektum führt. Stuhlinkontinenz kann von gelegentlichem Stuhlabgang in kleinen Mengen bis hin zu vollständigem Kontrollverlust über die Rektal- und Analmuskulatur reichen.¹ Inkompetenz des Analsphinkter kann Hauptursache von Stuhlinkontinenz sein.

Ursachen von Stuhlinkontinenz²

Stuhlinkontinenz kann verschiedenste Ursachen haben, einige davon sind:

- Obstipation
- Schädigung der analen Schließmuskulatur
- Schädigung der Nerven der analen Schließmuskulatur oder des Rektum
- Verlust von Speicherkapazität im Rektum
- Diarrhöe
- Beckenbodendysfunktion

Symptome von Stuhlinkontinenz¹

Die Symptome von Stuhlinkontinenz können vielfältig sein, von der Unfähigkeit Winde zurückzuhalten, über "stillen" Abgang von Stuhl während alltäglicher Tätigkeiten oder körperlicher Betätigung bis hin zu akutem Abgang, so dass die Toilette nicht mehr rechtzeitig erreicht werden kann. Andere, den Darmtrakt betreffende Symptome wie Diarrhöe, Obstipation und Bauchschmerzen können damit einher gehen.

Literaturhinweise:

1. www.acg.gi.org
2. digestive.niddk.nih.gov

DAS FENIX™-SYSTEM ZUR WIEDERHERSTELLUNG DER KONTINENZ:

KONTROLLE WIEDERHERSTELLEN SELBSTVERTRAUEN ZURÜCKGEWINNEN

Das FENIX™-System zur Wiederherstellung der Kontinenz

wurde zur Behandlung von Stuhlinkontinenz entwickelt, indem es den inkompetenten analen Schließmuskel stärkt und so die Kontinenz wieder herstellt.

Das FENIX™-System ist ein kleines, flexibles Band von miteinander verbundenen Titanperlen mit Magnetkernen. Die magnetische Anziehungskraft zwischen den Perlen stärkt die anale Sphinktermuskulatur, so dass das unerwartete Passieren von Stuhl unterbunden wird (Abbildung 1). Diese magnetische Anziehung wird jedoch unterbrochen um das willkürliche Passieren von Stuhl zuzulassen und wird gleich anschließend wieder hergestellt (Abbildung 2).

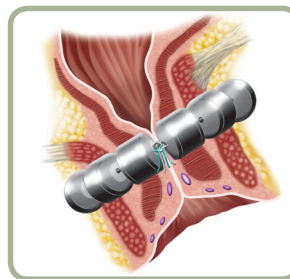


Abbildung 1: Die magnetische Anziehungskraft stärkt die anale Schließmuskulatur

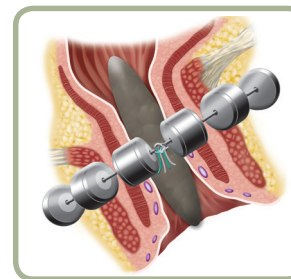


Abbildung 2: Das FENIX™-System weitet sich aus, um den willkürlichen Abgang von Stuhl zu ermöglichen.

Literaturhinweise:

3. National Institutes of Health State-of-the-Science Conference Draft Statement. Prevention of Fecal and Urinary Incontinence in Adults. December 12, 2007.
4. Nelson R, Furner S, Jesudason V. Fecal Incontinence in Wisconsin Nursing Homes. *Diseases of the Colon and Rectum* Vol. 41, No. 10 October 1998.

DAS VERFAHREN

Das FENIX™-System wird während eines rund einstündigen Eingriffs um die anale Schließmuskulatur gelegt. Dieser Eingriff geschieht unter Vollnarkose.

Ein individuell angepasstes Kalibriergerät wird um den Implantationsbereich gelegt, um die optimale Größe des FENIX™-Systems zu gewährleisten. Mithilfe von Fluoroskopiedarstellung wird überprüft, ob die richtig Größe der Vorrichtung gewählt wurde.

Sobald die Vorrichtung eingesetzt ist, funktioniert sie sofort.

Für zusätzliche Informationen, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.

Literaturhinweise:

5. Dey AN. Characteristics of elderly nursing home residents; data from the 1995 National Nursing Home Survey. *Advance data from vital and health statistics*; no. 289. Hyattsville, Maryland; National Center for Health Statistics 1997.
6. Drossman DA, Li Z, Andruzzi E, et al. U.S. Householder Survey of Functional Gastrointestinal Disorders: Prevalence, Sociodemography, and Health Impact. *Dig Dis Sci* 1993;38:1569-80.