

Thopaz+

Sistema di drenaggio toracico digitale



Perché una gestione immediata ed efficace del drenaggio toracico è fondamentale per il recupero del paziente cardiaco.



Come può una maggiore attenzione alla gestione dei drenaggi toracici giovare ai pazienti sottoposti a intervento cardiocirurgico?

Un drenaggio precoce ed efficiente è importante!

Il sanguinamento incontrollato dopo un intervento cardiocirurgico può portare a gravi complicanze, tra cui sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS), sepsi, insufficienza renale e persino il decesso. Il mancato drenaggio del sangue nel mediastino aumenta l'infiammazione e può contribuire alla fibrillazione atriale post-operatoria (POAF), la quale è associata a degenze ospedaliere più prolungate, tassi più elevati di riammissioni in ospedale e un aumento della mortalità.¹

Gli esperti concordano:

il drenaggio deve essere operativo già al momento della chiusura del torace. Tuttavia molti sistemi non riescono a garantire un'applicazione rapida e affidabile del drenaggio perché necessitano del vuoto a muro.

Prof. Theodor Fischlein
Professore di cardiocirurgia,
Ospedale universitario di Norimberga,
Germania



Importanza del monitoraggio continuo e del trattamento tempestivo

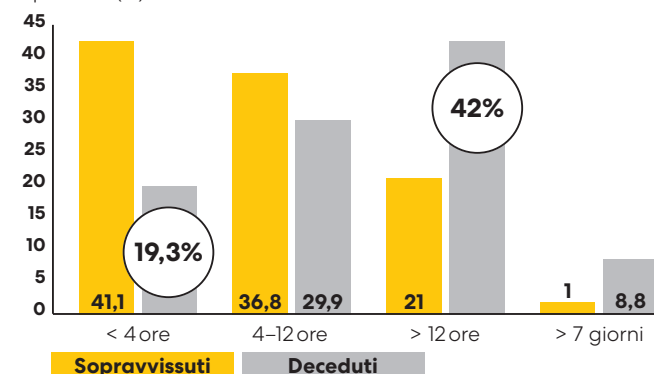
Maggiore è il ritardo di un reintervento esplorativo per sanguinamento o tamponamento cardiaco in seguito a cardiocirurgia, maggiore è la mortalità dei pazienti.⁸ Thopaz⁺ colma questa criticità grazie a un sistema di drenaggio toracico digitale innovativo che garantisce una rimozione precoce e ininterrotta del sangue e fornisce dati in tempo reale per decisioni più sicure.^{4,12}

Come Thopaz⁺ migliora la sicurezza dei pazienti:

- **Dati oggettivi per un intervento tempestivo:** supportano le decisioni riguardanti il reintervento esplorativo e la rimozione del tubo toracico.²
- **Migliore comunicazione all'interno del team:** drenaggio in tempo reale e analisi dei dati a portata di mano.⁵
- **Notifiche intelligenti:** attenuano il rischio di errore e contribuiscono ad ottimizzare gli esiti clinici.^{2,3}
- **Individuazione precoce di un drenaggio eccessivo:** agire prima che le complicazioni peggiorino.

Tempistiche del reintervento esplorativo⁸

Percentuale di pazienti (%)



Perché Thopaz+ fa la differenza

- **Drenaggio 25% più efficiente** nelle prime 6 ore rispetto ai sistemi analogici.³
- **L'aspirazione continua consente l'evacuazione di una maggiore quantità di sangue intraoperatorio**, riducendo il rischio di tamponamento in fase iniziale.⁴
- **Inizia in sala operatoria**: l'aspirazione regolata garantisce una rimozione tempestiva e ininterrotta del sangue.^{2,3}
- **Meno complicazioni. Recupero più rapido. Esiti migliori.** Thopaz+ contribuisce a ridurre l'incidenza di POAF, per un'assistenza più sicura ed esiti migliori.⁴



Impatto clinico di Thopaz+

Rischio di complicanze postoperatorie ridotto

Uno studio retrospettivo di 1049 pazienti sottoposti a rivascolarizzazione miocardica elettiva con o senza intervento concomitante sulla valvola aortica o mitrale mostra una riduzione delle complicanze postoperatorie quando si utilizza Thopaz+ rispetto a un sistema analogico di drenaggio toracico come:⁴

-65% Interventi per la sindrome da ritenzione ematica ↘

-70% Nuovi interventi per sanguinamento o tamponamento ↘

-37% Incidenza POAF ↘

Rimozione precoce del drenaggio tramite aspirazione ottimizzata

Con Thopaz+, l'aspirazione regolata può iniziare in sala operatoria. Vari studi hanno dimostrato che l'aspirazione continua drena in modo più efficace le iniziali perdite di sangue intraoperatorio, riducendo l'incidenza di tamponamento pericardico precoce.^{3,4}

In uno studio randomizzato e controllato, ai pazienti trattati con Thopaz+ i drenaggi sono stati rimossi il 25% prima e hanno avuto meno complicanze correlate con il drenaggio.⁷

-25% Riduzione significativa della durata mediana del drenaggio di 16 ore ↘

#1

Thopaz+, il riferimento n. 1 in tutto il mondo per il drenaggio toracico digitale*

Funzionamento senza interruzioni. Un nuovo livello di efficienza. Drenaggio ematico più efficace, che inizia esattamente dove è importante: in sala operatoria. ***^{2,3,4}

Miglioramento degli esiti per un risparmio di tempo e costi. Genera un valore economico misurabile grazie a un recupero più rapido, interventi tempestivi e minori complicanze. ***^{2,4,7,9,10}

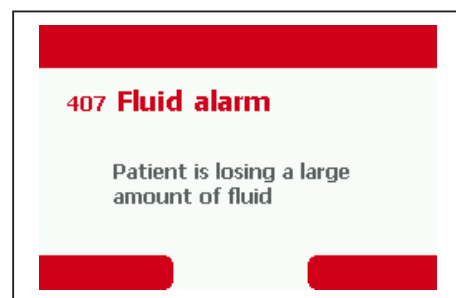
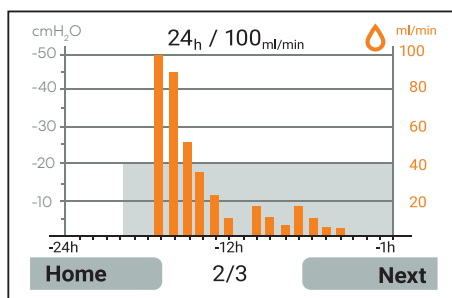
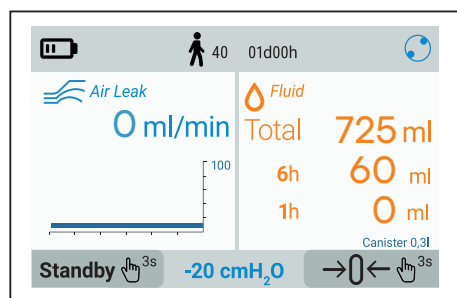
Potenziamento delle decisioni supportate da dati scientifici. Dati oggettivi in tempo reale, con grafici di tendenza visualizzati sullo schermo, aumentano l'affidabilità e l'accuratezza clinica. ^{2,5,6,11}

Riprogettare la sicurezza nella gestione del drenaggio toracico. Notifiche intelligenti e in tempo reale mantengono informati i medici e garantiscono la sicurezza dei pazienti. ^{5,11}

Mobilizzazione precoce. Maggiore rapidità in termini di recupero. Progettato per una mobilizzazione precoce: compatto, leggero e alimentato a batteria. ^{2,3,9}

In qualsiasi momento. Ovunque. In tutto l'ospedale. Sempre pronto. Completamente adattabile con contenitori di 3 dimensioni e livelli di pressione regolabili per soddisfare le vostre esigenze cliniche di drenaggio.

Migliorando la sicurezza dei pazienti attraverso il monitoraggio in tempo reale delle perdite d'aria e dei liquidi^{5,11}



In evidenza: Monitoraggio in tempo reale delle perdite d'aria e dei liquidi

Monitoraggio continuo degli andamenti per coadiuvare il processo decisionale

Le notifiche intelligenti e gli avvisi forniscono linee guida e una cura più sicura dei pazienti

Accessori e prodotti monouso

Tecnologia
press&shake™

Contenitore con o senza polvere gelificante disponibile nelle misure	0,3 l	0,8 l	2,0 l
			
Tubo compatibile con il catetere** nelle misure	12-20 Fr	20-32 Fr	28-36 Fr
			
Prolunghe per tubi/stazione di caricamento	1 linea	3 linee	Stazione di caricamento
			

Scopri di più sui sistemi di drenaggio toracico di Medela all'indirizzo

<https://www.medela.com/it-it/chirurgico-e-di-cura-delle-ferite>.

Contattaci o contatta il tuo rappresentante Medela della tua zona per conoscerne i dettagli.

* Report di mercato e solida validazione clinica supportata da dati provenienti da oltre 65 studi

** In base al design del catetere

*** Rispetto al sistema tradizionale di drenaggio toracico

Bibliografia: **1** LaPar DJ et al. The Annals of thoracic surgery. 2014 Aug 1;98(2):527-33. **2** Barozzi L et al. J Card Surg. 2020;35:1492-1497. **3** Saha S et al. Interact CardioVasc Thorac Surg. 2020;31(1):42-47. **4** Kalisnik JM et al. EJCTS. 2025;67(Supplement_1):i9-i17. **5** Evans JM et al. Applied health economics and health policy. 2019;17:285-94. **6** Pompili C et al. Ann. Thorac Surg. 2014;98(2):490-6; discussion 496-7. **7** Van Linden A et al. J Thorac Dis. 2019;11(12):5177-5186. **8** Canádyová et al. Interact cardiovasc Thorac Surg. 2012;14:704-8. **9** Tamura K, et al. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2022;70:619-623. **10** York Value calculator; YHEC Medela Thopaz+ Chest Drain Model – FINAL – 31.07.25.xlsm. Data on file Medela. **11** Rathinam S et al. J Cardiothorac Surg. 2011;6:59. **12** Görtzen DQ, et al. Journal of Perioperative Practice. 2025 Oct 16:17504589251392832.