

Klinicky preukázané - Čo hovoria odborníci?

DXL z pätovej kosti na predvídanie budúcich zlomenín krčku stehennej kosti bol 0,84, čo je lepšie ako predtým indikované DXA v krčku stehennej kosti. Z pacientov, ktorí utrpeli zlomeninu bedra 78% malo DXL T-skóre <-2,5. DXL z pätovej kosti preto môže byť vhodný pre diagnostiku osteoporózy a pre predikciu rizika zlomeniny.

Brismar TB, Janzky I, Toft L, *Journal of Osteoporosis*, 2010; Karolinska Institute, Stockholm, **Sweden**

"Calscan je veľmi vhodný pre použitie v riešení post-menopauzálny osteoporózy."

Thorpe, J.A., Steel, S.A., *The British Journal of Radiology*, 79 (2006), 336-341. Centre for Metabolic Bone, Hull Royal Infirmary, **United Kingdom**

"Naše merania ukázali, že DXL Calscan poskytuje pohodlnú metódu merania kostnej BMD s viacerými výhodami oproti axiálnemu BMD. Diagnostické schopnosti Calscan-u a kooperácia s ostatnými miestami skeletu sú vynikajúce." Martini G., Valenti R., Giovani S., Gennari L., Salvadori S., Galli B., Nuti R., *Journal of Clinical Densitometry*, Vol 7, No. 3 2004, p.349-354, Sienna, **Italy**

"Došli sme k záveru, že merania DXL na pätovej kosti, pomocou T-skóre -2,5 prah pre klasifikáciu osteoporózy, je v súlade s definíciami osteoporózy Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO)."

Kullenberg R., Falch J. *Osteoporosis International* (2003) 14: 823-827. Center for Endocrinology, Aker Univ. Hospital, Oslo, **Norway**

"DXL Calscan poskytuje presnejšie merania pätovej BMD než tradičné nástroje DXA." Hakulinen M., Saarakkala S., et al, *Physics in Medicine and Biology* 48 (2003) 1741-1752. Dept. of App. Physics, University of Kuopio, **Finland**

"Došli sme k záveru, že BMD hodnoty získané pomocou DXA a DXL korelujú dobre a že DXA a DXL techniky efektívne identifikovali rovnaké osoby s nízkou BMD." Söderpalm AC, Kullenberg R, Swolin-Eide D, *Journal of Clinical Dens.*, vol.11, no.4, (2008) p. 555-560, Sahlgrenska Univ. Hosp. Göteborg, **Sweden**

"S použitím DXL Calscan bolo správne určené výrazne viac klinických prípadov osteoporózy ako axiálnym DXA. Nedostatkom dostatočnej citlivosti klasických prístrojov došlo k skresleným "hip výsledkom" a falošne zvýšeným skóre, často sa vyskytujúcim v spinálnom preverovaní starších ľudí."

Rodionova, SS, Morozov, et al, Central Inst of Traumatology and Orthopaedics, Presentation, 2006 Annual Congress of Traumatology, Moscow, **Russia**

"Použitím NHANES III databázy pre axiálne DXA a zverejnenej databázy Calscan (Kullenberg 2003), za použitia medznej hodnoty WHO -2,5 pre osteoporózu, meranie päty vykazovalo optimálnu presnosť pre detekciu osteoporózy v prípade kombinácie bedrovej chrbtice a krčku stehennej alebo kombinácie bedrovej chrbtice, krčku stehennej kosti, bedra a trochanteri."

Salminen H., Sääf M., Ringertz H., Strender LE., *Osteoporosis International* (2005), 16(5), p541-551. Karolinska Institute, Stockholm, **Sweden**



- + Presné
- + Jednoduché
- + Klinicky overené

Každý by mal mať možnosť poznať stav svojich kostí s rýchlym a spoľahlivým DXA scannerom...

...s našou pokrokovou DXL technológiou je to možné!



PRESNOSŤ – DXA v lepšej forme

DXL Calscan využíva inovovanú duálnu technológiu (RTG a laserovú), ktorá kombinuje tradičné DXA s presným laserovým meraním hrúbky päty, čo umožňuje lepšie vyčlenenie tukového tkaniva, ako s DXA samotným.

Demetechu bola za túto DXL technológiu udelená cena v súťaži The Frost & Sullivan Technology Innovation.

Viac ako 30 klinických štúdií publikovaných v popredných vedeckých časopisoch po celom svete klinicky preukázali, že **DXL Calscan** je zvlášť vhodný pre všetky strediská zdravotnej starostlivosti, súkromné ordinácie praktických lekárov alebo ambulantné zariadenia, zaoberajúce sa prevenciou zlomenín. **DXL Calscan** svojim jednoduchým použitím vytvára podmienky pre široké spektrum pacientov a tým umožňuje, aby podnikli kroky, ktoré môžu zlepšiť zdravie ich kostí.

V nemocničnom prostredí môže byť **DXL Calscan** využitý ako samostatný nástroj, alebo ako efektívny doplnok axiálneho DXA prístroja. Skenovanie všetkých ambulantných pacientov so zlomeninami pred ich prepustením môže byť účinným nástrojom na predchádzanie budúcich zlomenín bedra. Takiež v prípade pacientov s obmedzenými podmienkami pre správnu interpretáciu výsledkov vyšetrenia chrbtice alebo bedier (obezita, skolióza, zlomeniny, kompresia stavcov, implantáty, atď.) s využitím **DXL Calscan-u** môžu byť aj títo pacienti presne kontrolovaní a diagnostikovaní.



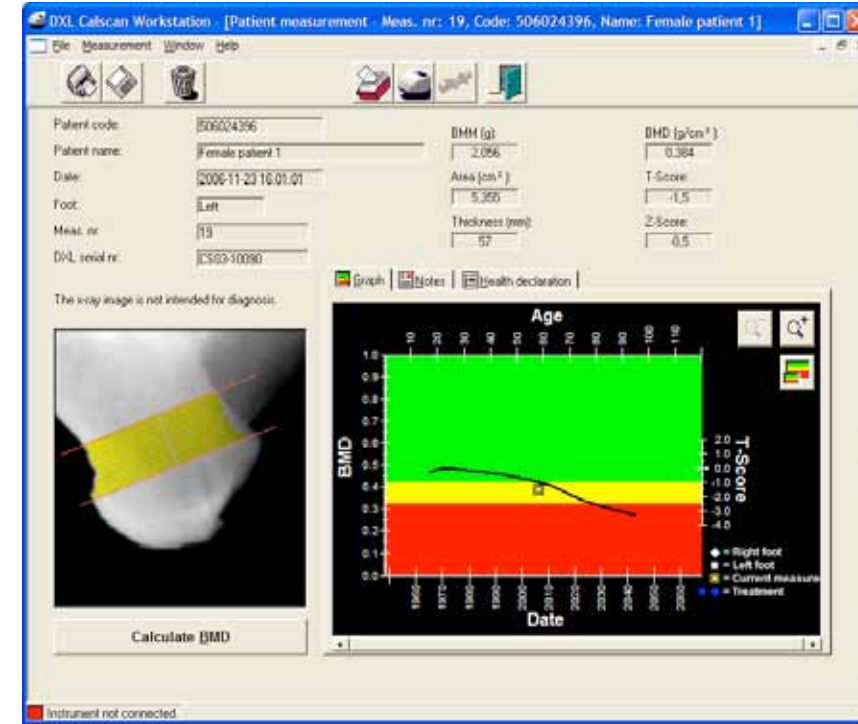
“Tým, že umožní včasnú diagnostiku a liečbu osteoporózy v primárnej starostlivosti, DXL Calscan prispieva k výraznému zvýšeniu kvality života.”

Frost & Sullivan Technology Innovation Award citation

Anton s.r.o.

Jachtárska 61, 921 01 Piešťany
tel.: 0905 847 729, e-mail: medical.sk@hotmail.com
www.anton.sk

JEDNODUCHOSŤ - softvér na báze Windows-u



Automatická oblasť záujmu

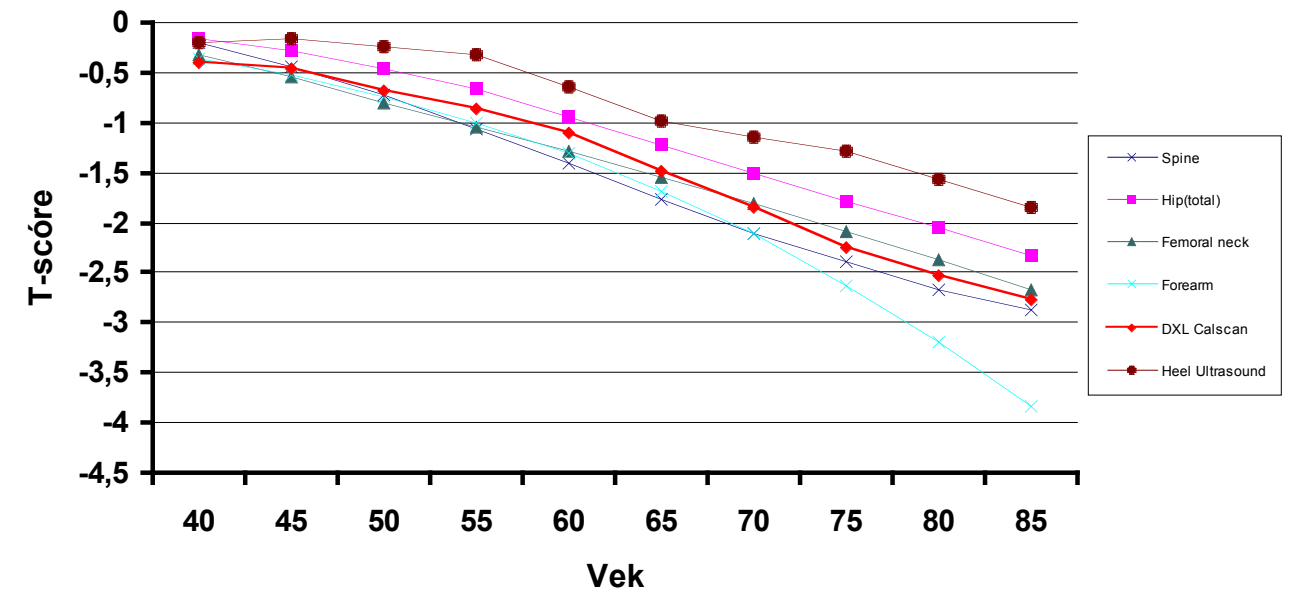
Funkcia AutoROI nájde správne miesto pre meranie každého pacienta, vďaka výsledkom nezávislého operátora umožňuje variačný koeficient len 1,2% in vivo, ako preukázali početné klinické štúdie. Meranie sa realizuje na pätovej kosti, keďže s 95% obsahom trabekulárnej kosti ide o najbohatšiu trabekulárnu kosť v tele. Monitorovanie účinnosti liečby je tiež ľahké - Calscan nájde rovnakú oblasť záujmu pre nasledovnú kontrolu.

Interná kalibrácia

Zabudovaný modul automaticky kalibruje systém pred každým skenovaním pacienta. Bežné výkyvy klímy a teploty môžu spôsobiť klasickým DXA systémom chyby v interpretácii výsledkov, zatiaľ čo **DXL Calscan** môže digitálne upraviť tieto zmeny a tým zabezpečiť najlepšie možné výsledky pre spoľahlivú diagnostiku.

DXL Calscan korelácie na krčku stehennej kosti a chrbtici^{1,2}

Vekom spôsobený pokles T-skóre



¹ Kullenberg R., Falch J. Prevalence of osteoporosis using bone mineral measurements at the calcaneus by dual X-ray and laser (DXL), *Osteoporosis International* (2003) 14: 823-827.

² Kullenberg R., Reference database for Dual X-ray and laser (DXL) Calscan bone densitometer, *Journal of Clin. Dens.*, vol. 6 no.4, 367-371, 2003.