

Mida el óxido nítrico en el aliento para la inflamación de las vías respiratorias con el monitor FeNONO**breath**[®] FeNO



 Catalogomedico
_mx

Ayuda en el diagnóstico y gestión del asma, una respiración a la vez.



Características de NObreath®

Un diseño ergonómico, totalmente portátil e incorporado con tecnología SteriTouch® para un control óptimo de las infecciones.



* Sujeto a uso, mantenimiento y servicio correctos. Probado hasta 29.000 pruebas.

ES TAN FÁCIL COMO:



Consumibles

Boquilla NObreath®

El NObreath® utiliza una boquilla de un solo uso y un solo paciente, que contiene un filtro de control de infecciones integrado que elimina y atrapa >99% de las bacterias transportadas por el aire y >98% de los virus⁸.

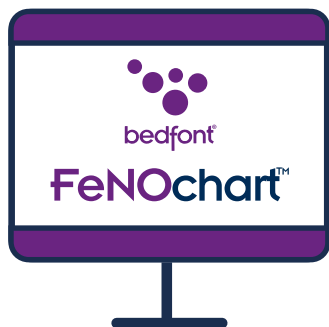


Especificaciones técnicas

Rango de concentración		5-500ppb
Pantalla		Pantalla táctil a todo color
Principio de detección		Sensor electroquímico
Repetibilidad		±5ppb del valor medido ≤ 50ppb ±10% del valor medido > 50ppb
Precisión		±5ppb del valor medido ≤ 50ppb ±10% del valor medido > 50ppb
Power	NObreath® monitor	1 x batería principal recargable de iones de litio - Aprox. 100 utiliza con batería completamente cargada 2 pilas de tipo botón de iones de litio - Aprox. 5 años
	NObreath® Dock	y cargador Alimentación: 5 V, 0,5 A Salida: 5 V, 0,5 A
	Entrada de enchufe	100-240V ~ 50/60Hz., 0,2A Salida: 5,0 V, 1,0 A
Tiempo de respuesta T₉₀		≤10 segundos
Temperatura	funcionamiento	15-30°C
	Almacenamiento/ transporte	0-50°C
Humedad	Operación	20-80% RH (sin condensación)
	Almacenamiento/ transporte	5-95% RH (sin condensación)
Presión de operación/almacenamiento/transporte		800 – 1080mbar
Vida útil del sensor		5 años (sujeto a servicio)
Sensibilidad del sensor		1ppb
Deriva del sensor		<5% per anual
Dimensiones		Approx. 90 x 159 x 59 mm
Peso		Approx. 400g
Materiales	NObreath® monitor	Carcasa: mezcla de policarbonato/abs
	NObreath® Dock	SteriTouch® aditivo antimicrobiano
	Boquilla NObreath	Polipropileno
Tiempo de prueba de aliento		Adulto: 12 segundos Niño: 10 segundos Ambiente: 30 segundos
Tiempo de calentamiento		≤60 segundos
Nivel operativo ambiental máximo		350 ppb NO
Interferencia cruzada de CO		45ppm ≤17.6 ppb

FeNOchart™

FeNOchart™ es un software de gestión de pacientes gratuito disponible con cada NObreath®. FeNOchart™ le permite realizar un seguimiento del progreso de los pacientes, ver lecturas en vivo, descargar resultados y mucho más.



Software GRATUITO de gestión de pacientes FeNOchart™.

Foro NObreath®

La compra de un NObreath® le da derecho a ser miembro gratuito del foro NObreath®.

El foro NObreath® es una plataforma internacional solo por invitación donde los profesionales que utilizan el monitor de FeNO Bedfont® NObreath® pueden comunicarse, compartir experiencias y conocimientos, y solicitar otras opiniones profesionales. No hay ningún costo ni obligación de participar y la membresía es gratuita al comprar un NObreath®.



Uso de FeNO para ayudar al

Medir la inflamación de las vías respiratorias con NObreath® puede ayudar a monitorear

Ayuda en el diagnóstico con el monitor FeNO NObreath®

Niveles de FeNO (ppb)	BAJO <25 ppb (<20 ppb en niños)	INTERMEDIO 25-50 ppb (20-35 ppb en niños)	ELEVADO >50ppb (>35ppb en niños) o aumento en FeNO de >40% desde niveles previamente estables
Sintomático (tos crónica y/o sibilancias y/o dificultad para respirar durante las últimas 6 semanas)	Es poco probable la inflamación eosinofílica de las vías respiratorias Diagnóstico alternativo Es poco probable que se beneficie de ICS	Ser cauteloso Evaluar el contexto clínico Monitorear el cambio en FeNO a lo largo del tiempo	Presencia de inflamación eosinofílica de las vías respiratorias Es probable que se beneficie de ICS

Consideraciones alternativas (si se ha descartado el asma alérgica)²

- Asma no alérgica
- Tos crónica
- Disfunción de las cuerdas vocales
- ERGE

La medición de óxido nítrico no está destinada a ser un método independiente para el diagnóstico y debe utilizarse junto con otros métodos de evaluación y pruebas⁴.



diagnóstico y gestión del asma

la efectividad de la medicación y puede usarse para predecir el riesgo de ataques de asma*.

Monitorización (en pacientes con asma diagnosticada) mediante el monitor FeNO NObreath®

Niveles de FeNO (ppb)	BAJA <25ppb (<20 ppb en niños)	INTERMEDIO 25-50 ppb (20-35 ppb en niños)	ALTA >50 ppb (>35 ppb en niños) o aumento en FeNO de >40% desde niveles previamente estables
Sintomático (tos crónica y/o sibilancias y/o dificultad para respirar durante las últimas 6 semanas)	Posible diagnóstico alternativo. Es poco probable que se beneficie del aumento de ICS	Exposición persistente a alérgenos Dosis inadecuada de ICS Mala adherencia Resistencia a los esteroides	Exposición persistente a alérgenos Mala adherencia o técnica de inhalación Dosis inadecuada de ICS Riesgo de exacerbación Resistencia a los esteroides
Síntomas ausentes	Dosis adecuada de ICS Buena adherencia Disminuir ICS	Dosificación adecuada de ICS Buena adherencia Monitorear el cambio en FeNO	La retirada de ICS o la reducción de la dosis pueden provocar recaída Mala adherencia o técnica de inhalación

Referencias

1. - Price D, Ryan D, Burden A, Von Ziegenweidt J, Gould S, Freeman D et al. Using fractional exhaled nitric oxide (FeNO) to diagnose steroid-responsive disease and guide asthma management in routine care. Clinical and Translational Allergy. 2013;3(1).
2. Saito J, Gibeon D, Macedo P, Menzies-Gow A, Bhavsar P, Chung K. Domiciliary diurnal variation of exhaled nitric oxide fraction for asthma control. 2017.
3. ATS/ERS Recommendations for Standardized Procedures for the Online and Offline Measurement of Exhaled Lower Respiratory Nitric Oxide and Nasal Nitric Oxide, 2005; American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine; vol. 171: 912-930;2005
4. Correlation of Exhaled Nitric Oxide, Spirometry and Asthma Symptoms: Journal of Asthma: Vol 42, No 10 [Internet]. Tandfonline.com. 2017 [cited 15 March 2017]. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02770900500371344>
5. Chen F, Liao H, Huang X, Xie C. Importance of fractional exhaled nitric oxide in diagnosis of bronchiectasis accompanied with bronchial asthma. Journal of Thoracic Disease. 2016;8(5):992-999.
6. Price D, Ryan D, Burden A, Von Ziegenweidt J, Gould S, Freeman D et al. Using fractional exhaled nitric oxide (FeNO) to diagnose steroid-responsive disease and guide asthma management in routine care. Clinical and Translational Allergy. 2013;3(1).
7. Coumou HBel E. Improving the diagnosis of eosinophilic asthma [Internet]. Taylor and Francis online. 2017 [cited 15 March 2017]. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17476348.2017.1236688>
8. Public Health England. An Evaluation of Filtration Efficiencies Against Bacterial and Viral Aerosol Challenges. Salisbury: Public Health England; 2020.
9. Beck-Ripp J, Griesse M, Arenz S, Koring C, Pasqualoni B, Bufler P. Changes of exhaled nitric oxide during steroid treatment of childhood asthma. Eur Respir J 2002;19:1015-1019.

* FeNO no es una indicación definitiva de asma y debe usarse junto con (pero no limitado a) espirometría, historial del paciente, síntomas.

** Alérgico = Eosinofílico / No alérgico = No eosinofílico