

cobas[®]

Life needs answers



¿Tiene que tomar decisiones rápidas?

Sistema **cobas h 232**

diseñado para unos resultados inmediatos
de marcadores cardiacos



Diagnostics

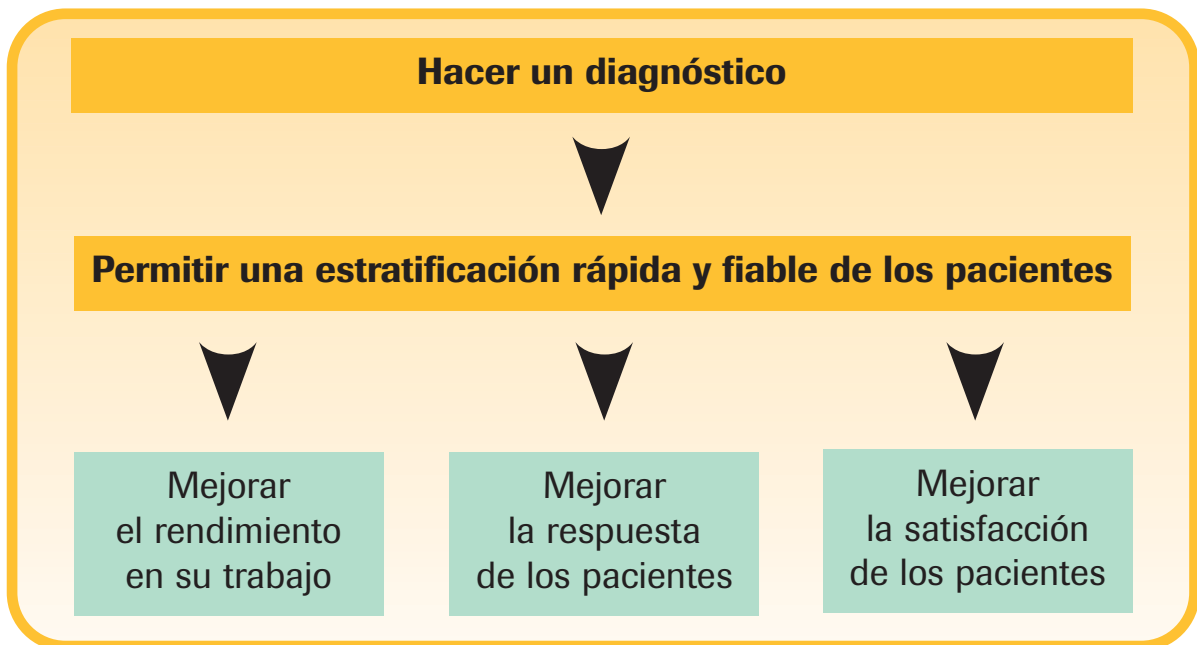
cobas cardio

Cuando los pacientes con enfermedades cardiovasculares requieren una intervención inmediata

En su consulta, usted necesita apoyo para tomar decisiones rápidas a fin de

- ▶ Evitar o reducir los tiempos de espera
- ▶ Evitar la necesidad de visitas de seguimiento
- ▶ Evitar remisiones innecesarias al especialista

En el servicio de urgencias y en el de cuidados intensivos, usted necesita apoyo para tomar decisiones rápidas a fin de



Presentamos el nuevo sistema cobas h 232

Diseñado para tomar decisiones rápidas basadas en los resultados de marcadores cardíacos

► Un dispositivo de última generación, portátil, integrado y de fácil manejo

► Muy polivalente, lo que permite usarlo en diferentes contextos clínicos, desde la consulta del médico de cabecera hasta el servicio de urgencias



► Proporciona un apoyo rápido in situ para tomar decisiones sobre el tratamiento, remisión al especialista o alta hospitalaria de pacientes cardiovasculares

► Lector de código de barras opcional integrado

► Ofrece una amplia variedad de marcadores para realizar pruebas en pocos minutos, con una muestra de sangre total:

- Troponina T
- CK-MB
- Mioglobina
- dímero D
- NT-proBNP

Sistema cobas h 232

Le ayuda en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares

Cuando las decisiones rápidas son esenciales, el sistema **cobas h 232**

- ▶ Proporciona los resultados de pruebas de marcadores cardíacos en menos de 15 minutos
- ▶ Siempre está a mano y listo para ser utilizado con unas instrucciones de uso mínimas para realizar las pruebas

Cuando usted necesita un dispositivo fácil de usar, el sistema **cobas h 232**

- ▶ Dispone de calibración automática y no requiere mantenimiento, facilitando el trabajo al personal
- ▶ Necesita una pequeña muestra de sangre total para realizar las pruebas, simplificando los procedimientos de ensayo
- ▶ Ofrece una aplicación polivalente que se adapta a las diferentes necesidades de su trabajo: llévelo hasta la cama de un paciente, de consulta en consulta o úselo en un lugar fijo
- ▶ Dispone de un menú iconográfico que permite un uso intuitivo del instrumento
- ▶ Dispone de funciones adicionales de identificación de usuarios y pacientes (lector de código de barras integrado opcional) y memoriza los resultados con todos los datos relacionados
- ▶ Se puede conectar a través de infrarrojos a una pequeña impresora y a otras soluciones de gestión de datos y al HIS / LIS



Cuando sus recursos son limitados, el sistema cobas h 232

- ▶ Ayuda a ahorrar mediante la optimización del trabajo y de los procesos de análisis
- ▶ Utiliza tiras reactivas individuales en lugar de un panel de marcadores múltiples, lo que permite escoger y pagar únicamente por los resultados que necesita para cada paciente concreto
- ▶ Facilita los resultados de las pruebas cardíacas en un corto espacio de tiempo⁵ lo que, junto con unos adecuados protocolos de toma de decisiones, ha quedado demostrado que reduce el tiempo de hospitalización⁶ y ahorra costes⁷



Cuando necesita seguridad, el sistema cobas h 232

- ▶ Proporciona resultados que son comparables con los métodos analíticos de Roche¹⁻⁴
- ▶ Utiliza tiras reactivas Roche CARDIAC, que según ha quedado demostrado en estudios, poseen un alto nivel de correlación con los resultados de laboratorio^{2,3}
- ▶ Dispone de avanzadas funciones de gestión de calidad como identificación de pacientes y bloqueos de control de calidad



Para una gran variedad de indicaciones y situaciones, el menú del sistema **cobas h 232** es la respuesta!



Roche CARDIAC T

Las troponinas son los marcadores más sensibles y específicos para la evaluación del síndrome coronario agudo⁹



Roche CARDIAC CK-MB

Un marcador de eficacia demostrada para la evaluación del síndrome coronario agudo, especialmente valioso para la detección del reinfarto¹⁰ y la determinación de la eficacia de reperfusión¹¹



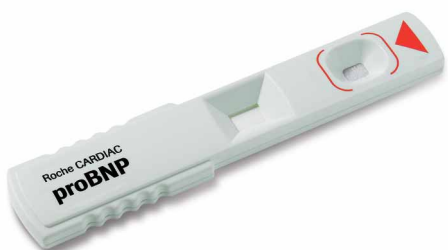
Roche CARDIAC M

Un indicador de infarto agudo de miocardio precoz y con un alto grado de sensibilidad¹³



Roche CARDIAC D-Dimer

El único marcador sanguíneo que ayuda a descartar la trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar²



Roche CARDIAC NT-proBNP

El NT-proBNP es un marcador muy sensible para la exclusión de formas precoces/leves de insuficiencia cardíaca⁸
El NT-proBNP mejora la sensibilidad del diagnóstico de insuficiencia cardíaca en comparación con los procedimientos convencionales¹²

Especificaciones del sistema cobas h 232

3 pasos sencillos para unos resultados rápidos








Deslizar el test en el equipo



Aplicar 150 μ L de sangre total venosa heparinizada



El resultado aparece en la pantalla en pocos minutos

Referencia	Parámetro	Tiempo de reacción	Rango de medición	Punto de corte
Roche CARDIAC T Quantitative 0487772190 	Troponina T	12 mins	0,03-2 ng/mL (rango cuantificable 0,1-2 ng/mL)	< 0,03 ng/mL bajo riesgo 0,03-0,1 ng/mL riesgo medio > 0,1 ng/mL alto riesgo
Roche CARDIAC CK-MB 04877900190 	CK-MB	12 mins	1,0-40 ng/mL	Mujeres: 4 ng/mL Hombres: 7 ng/mL
Roche CARDIAC M 04877799190 	Mioglobina	8 mins	30-700 ng/mL	70 ng/mL
Roche CARDIAC D-Dimer 04877802190 	Dímero D	8 mins	0,1-4,0 μ g/mL	0,5 μ g/mL
Roche CARDIAC proBNP 04877845190 	NT-proBNP	12 mins	60-3000 pg/mL	Exclusión de IC no aguda < 125 pg/mL Exclusión de IC aguda < 300 pg/mL Puntos de corte estratificados por edades para diagnóstico Edad Valor NT-proBNP < 50 > 450 pg/mL 50-75 > 900 pg/mL >75 > 1800 pg/mL

¿Todavía espera?...

Bibliografía

1. Zugck C et al. Multicentre evaluation of a new point-of-care test for the determination of NT-proBNP in whole blood. *Clin Chem Lab Med* 2006; 44(10): 1269-1277.
2. Dempfle CE et al on behalf of the CARDIM study group. Sensitivity and specificity of a quantitative point of care D-dimer assay using heparinized whole blood, in patients with clinically suspected deep vein thrombosis. *Thromb Haemost* 2006; 95: 79-83.
3. Derhaschnig U et al for the CARMYT Multicentre Study Group. Diagnostic efficiency of a point-of-care system for quantitative determination of troponin T and myoglobin in the coronary care unit. *Point of Care* 2004; 3(4): 162-164.
4. Schwab M et al. "Evaluation Report: System Performance of the **cobas h 232** system" (www.roche.com/cobas-h232.html).
5. Gaze D et al. The Use of a quantitative point-of-care system greatly reduces the turnaround time of cardiac marker determination. *Point of Care* 2004; 3(4): 156-158.
6. Collinson PO, et al. A prospective randomized controlled trial of point-of-care testing on the coronary care unit. *Ann Clin Biochem* 2004; 41: 397-404
7. Apple FS et al. Decreasing patient charges following implementation of point-of-care cardiac troponin monitoring in acute coronary syndrome patients in a community hospital cardiology unit. *Clinica Chimica Acta* 2006; 370: 191-195.
8. Zaphiriou A et al. The UK natriuretic peptide study. *Eur J Heart Fail* 2005; 7: 537-541.
9. Apple FS and Wu AHB. Myocardial infarction redefined: Role of cardiac troponin testing. *Clin Chem* 2001; 47(3): 377-379.
10. Antman EM et al. ACC/AHA Guidelines for the Management of patients with ST-elevation myocardial infarction. A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee to revise the 1999 Guidelines for the Management of Patients with Acute Myocardial Infarction). *Circulation* 2004; 110: e82-292.
11. Ohman EM et al. Noninvasive detection of reperfusion after thrombolysis based on serum creatine kinase MB changes and clinical variables. TAMI 7 Study Group. Thrombolysis and Angioplasty in Myocardial Infarction. *Am Heart J* 1993; 126(4): 819-826.
12. Januzzi JL et al. The proBNP investigation of dyspnea in the emergency department (PRIDE) study. *Am J Cardiol* 2005; 95: 948-954.
13. de Winter RJ et al. Value of Myoglobin, troponin T, and CK-MB_{Mass} in ruling out an acute myocardial infarction in the emergency room. *Circulation* 1995; 92: 3401-3407.

COBAS and LIFE NEEDS ANSWERS
son marcas registradas de Roche.
©2007 Roche Diagnostics

Roche Diagnostics S.L.
Av. Generalitat s/n
08174 Sant Cugat del Vallès
Barcelona
www.rochediagnostics.es



Diagnostics