

MOWOOT II
Intestinal-Transit Management System



**Intermittierende Colon Exoperistaltik (I.C.E.)
zur Behandlung der chronischen Obstipation.**

Chronische Obstipation.

Colonmassage mit MOWOOT.

Die physikalische MOWOOT-Therapie ist nachweislich sicher und wirksam - sogar bei schweren, therapierefraktären Fällen von chronischer Obstipation mit Stuhlentleerungsstörungen und intestinalen Transitstörungen.

Überzeugender Nutzen durch den Einsatz des MOWOOT II Systems ^{1,2,3}

Effektives Darmmanagement

- einfacher Stuhlgang, zügige Entleerung ohne exzessives Pressen,
- Gefühl der vollständigen Darmentleerung
- Schmerzlinderung im Abdomen, schmerzfreier bzw. schmerzärmer Stuhlgang
- regelmäßiger, normal-häufiger Stuhlgang
- Flatulenz-Reduktion
- reduzierte Belastung durch Laxativa / Arzneimittel

Kosteneinsparungen

- Arzneimittel / Hilfsmittel / Heilmittel
- Reduktion von Folgekosten, z.B. aufgrund von Komplikationen, minimal invasiver und chirurgischer Maßnahmen, invasiver Elektrostimulation.

Die Komponenten des MOWOOT II Systems



Pneumatik-Tischgerät



Exoperistaltik-Manschette

Das MOWOOT II System besteht aus einer auf den Bauchumfang des Patienten angepassten Exoperistaltik-Manschette und einem Pneumatik-Tischgerät, welches die Exoperistaltik-Elemente der Manschette antreibt und steuert. Tischgerät, Exoperistaltik-Manschetten, Verschlussstecker und Netzteil können separat erworben werden. Es dürfen nur Original-MOWOOT-II-Komponenten und -Ersatzteile verwendet werden. Das MOWOOT II System ist wartungsfrei bei bestimmungsgemäßem Gebrauch.

Wirksamkeit der I.C.E. Therapie mit MOWOOT ^{1,2,3}

- MOWOOT verbessert die Stuhlkonsistenz (Bristol-Skala) in Richtung eines weicheren Stuhls, der leichter transportiert und ausgeschieden werden kann.
- MOWOOT erhöht die Häufigkeit der vollständigen Stuhlentleerungen.
- MOWOOT reduziert die Dauer des „Toilettengangs“.
- MOWOOT verringert die Anzahl der vergeblichen „Toilettengänge“.
- MOWOOT verbessert insgesamt die Symptome der chronischen Obstipation.

Rein physikalisch. Nicht-invasiv. Nicht-medikamentös.

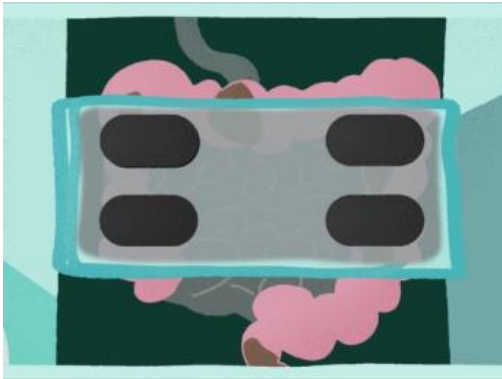
Intermittierende Colon Exoperistaltik - I.C.E.-Therapie® mit MOWOOT

Der **Wirkmechanismus** von MOWOOT umfasst

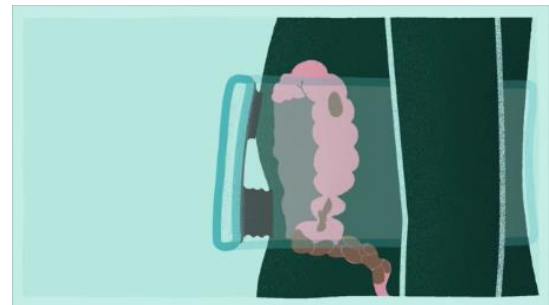
- die mechanische Mobilisierung und
- das Vorantreiben des Stuhls sowie
- die Stimulierung der Schleimsekretion der Dickdarmwände,

um den Darmtransit und die Defäkation zu erleichtern.

Mit dem MOWOOT II System wird eine **Colonmassage** ausgeführt. Diese so genannte I.C.E.-Behandlung wirkt rein physikalisch, physiologisch, nicht-invasiv und nicht-medikamentös.



Die MOWOOT II Exoperistaltik-Manschette nutzt eine neuartige, pneumatische Technologie: Vier Aktuatoren mit Echtzeitdruck-sensitiven Sensoren erzeugen eine auf den intestinalen Transit wirkende, wellenförmige Exoperistaltik. Diese mehrstufige, sequentielle, rhythmische Stimulation des Colon ascendens und descendens bildet die bewährte, manuelle Colonmassage nach, die sich bei chronischer Obstipation als besonders wirksam erwiesen hat.



Das Pneumatik-Tischgerät treibt die Aktuatoren in der Manschette an und steuert die Dauer einer Behandlungssitzung (bis zu 20 Minuten) sowie die Frequenz der Exoperistaltik-Zyklen (4,5 bis 7,5 Sekunden je Zyklus).

Besonders einfache Anwendung. Für die erfolgreiche Behandlung zu Hause.

Das MOWOOT II System ermöglicht den Betroffenen, die wirksame (apparative) Colonmassage selbständig, jeden Tag, in den eigenen vier Wänden in hoher, reproduzierbarer Qualität durchzuführen.

Literatur

- (1) Herrero-Fresneda et al. (2016) Eur Ger Med Supp: P-593
- (2) Herrero-Fresneda et al. (2018) J Gastrointest Dig Syst, Vol 8 P46
- (3) MOW-01-2017 - Data on file
- (4) Andresen et al. (2013) Chronische Obstipation bei Erwachsenen Langfassung). AWMF-Leitlinie AWMF-Registernummer 021-019
- (5) Geng et al. (2019) Neurogene Darmfunktionsstörung bei Querschnittlähmung (Langfassung). Leitlinie der deutschsprachigen Gesellschaft für Paraplegiologie. AWMF-Register-Nr. 179-004

Eine wirksame Lösung bei chronischer Obstipation.

Das MOWOOT II System ist so konzipiert, dass es direkt nach der ersten Behandlungsstufe des Therapieschemas der chronischen Obstipation eingesetzt werden kann.

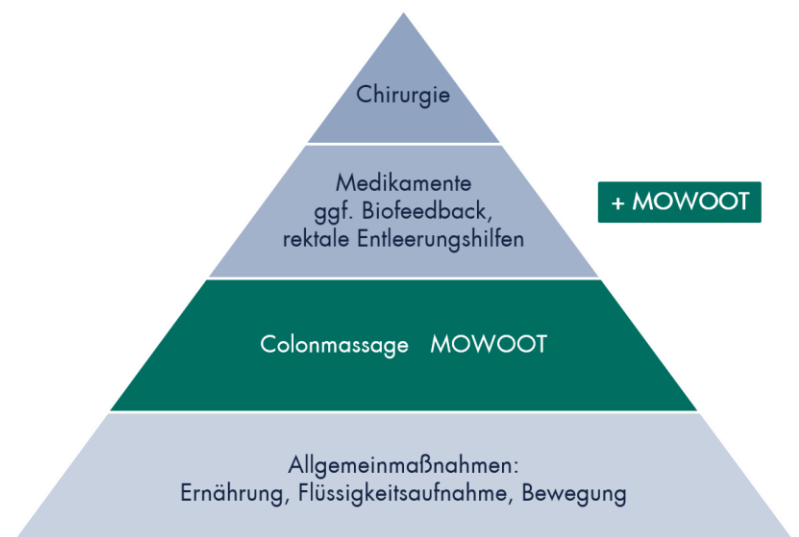
In der überwiegenden Zahl der Fälle handelt es sich bei der chronischen Verstopfung um eine persistierende, nicht selten mit hohem Leidensdruck und Lebensqualitätseinbußen einhergehende Erkrankung⁴. Eine solche liegt vor, wenn der Patient unbefriedigende Stuhlentleerungen berichtet, die seit mindestens 3 Monaten bestehen und mindestens 2 der folgenden Leitsymptome aufweisen: Starkes Pressen, klumpiger oder harter Stuhl, subjektiv unvollständige Entleerung, subjektive Obstruktion, oder manuelle Manöver zur Erleichterung der Defäkation - jeweils bei mindestens 25% der Stuhlentleerungen, oder weniger als 3 Stühle pro Woche (ROM III Kriterien)⁴.

Die chronische Obstipation lässt sich unterteilen in Störungen des intestinalen Transits und der Stuhlentleerung. Häufig existieren auch Mischformen. **Chronische idiopathische Obstipation**, ohne genaue Klärung der Ursache des Problems, resultiert besonders bei älteren Patienten aus allgemeiner Abnutzung und Alterungsprozessen des Dickdarms. Bei multimorbiden und Schmerzpatienten ist die chronische Obstipation eine sehr häufige, die Betroffenen stark belastende Medikamentennebenwirkung (z.B. **Opioid-induzierte Obstipation**, OIC). **Neurogene Darmfunktionsstörungen** treten als Begleiterscheinungen einer jeden Rückenmarkschädigung⁵ und bei Multipler Sklerose, Morbus Parkinson, Spina bifida und anderen neurologischen Erkrankungen auf.

Mit dem MOWOOT II System lassen sich alle Formen der chronischen Obstipation behandeln.

Die leitliniengerechte Therapie der chronischen Obstipation bei Erwachsenen erfolgt anhand eines Stufenschemas siehe Abbildung 1. Den Algorithmus für neurogene Darmfunktionsstörungen zeigt Abbildung 2.

Abbildung 1 (rechts): Stufenschema chronische Obstipation inkl. MOWOOT – stark vereinfacht nach Andresen et al⁴

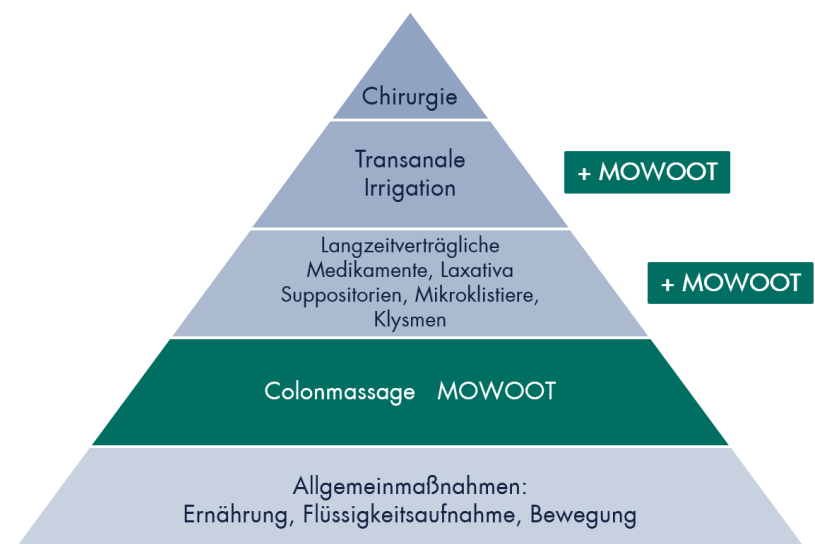


Neurogener Darm



Das MOWOOT System ist in Kooperation mit dem Institut Guttman in Barcelona, Spanien, einer führenden neurologischen Rehabilitationseinrichtung entwickelt worden.

Abbildung 2 (rechts): DMGP-Behandlungsschema der neurogenen Darmfunktionsstörung angelehnt an Geng et al.⁵ einschließlich Colonmassage und MOWOOT.



Verordnung. Beantragung. Versorgung.

Für die erfolgreiche, langfristige Behandlung zu Hause.

Die symptomatische Behandlung der chronischen Obstipation ist üblicherweise über Jahre bis lebenslang erforderlich. Das MOWOOT II System ermöglicht den Betroffenen, die wirksamen Colonmassagen selbständig, jeden Tag, in den eigenen vier Wänden in hoher, reproduzierbarer Qualität durchzuführen.

Wichtig: Die Fachärztliche Bescheinigung für das MOWOOT II System

Bevor eine Verordnung und eine fachärztliche Bescheinigung für das MOWOOT II-System zu Lasten einer Krankenkasse ausgestellt wird, ist zu prüfen, ob der Patient auf die **Colonmassage**, die nach den Heilmittelrichtlinien in der Indikation Störung der Dickdarmfunktion (SO1) als Heilmittel zu Lasten der Krankenkasse verordnet werden kann, angesprochen hat bzw. anspricht. Dieses ist in der fachärztlichen Bescheinigung zu bestätigen. Darüber hinaus ist es für die Beantragung bei der Krankenkasse wichtig, möglichst folgende Angaben in der fachärztlichen Bescheinigung zu machen:

- Die Diagnose, ggf. Zusammenhang der Diagnose mit aktueller Medikation, z.B. Opiode
- Die aktuelle Behandlung und Medikation
- Besondere Einschränkungen des Patienten, z. B. Bewegungseinschränkung, Schluckstörung
- Therapiemaßnahmen, die aufgrund o.g. Einschränkungen nicht oder nur unzureichend durchgeführt werden können, z.B. Bewegung, ballaststoffreiche Ernährung, Einnahme von Medikamenten

Die Verordnung muss enthalten:

- Ein „X“ im Feld Gebührenfrei oder -pflichtig
- Ein „X“ im Feld Hilfsmittel
- Anzahl, Produktname, PZN
- Die Diagnose, wie sie auch in der fachärztlichen Bescheinigung angegeben ist

In der Regel wird ein MOWOOT-Bundle bestehend aus allen erforderlichen Komponenten verordnet:

Artikelnummer	Bauchumfang*	Artikel	PZN
MW2-Bundle-S	65 cm bis 85 cm*	Bundle mit Manschette Gr. S	15585609
MW2-Bundle-M	80 cm bis 100 cm*	Bundle mit Manschette Gr. M	15585621
MW2-Bundle-L	95 cm bis 115 cm*	Bundle mit Manschette Gr. L	15585638
MW2-Bundle-XL	110 cm bis 130 cm*	Bundle mit Manschette Gr. XL	15585644

*gemessen in Behandlungsposition auf Höhe des Bauchnabels über der Kleidung.

Beantragung und Versorgung

Mit der ausgestellten Verordnung und fachärztlichen Bescheinigung wendet sich der Patient an einen Hilfsmittellieferanten (Home-Care-Unternehmen, Sanitätshaus oder Apotheke). Dieser übernimmt in der Regel in Abstimmung mit dem Patienten die Beantragung beim Kostenträger und nach Genehmigung die Versorgung des Betroffenen.

Weiterbehandlung und Nachsorge

Sobald die MOWOOT-Behandlung beginnt, sollte ärztlicherseits die begleitende Medikation zur Behandlung der chronischen Obstipation in regelmäßigen Abständen überprüft und ggf. angepasst werden. Darüber hinaus kann eine Anpassung der MOWOOT-Behandlungsdauer und -Häufigkeit erwogen werden. Diese Maßnahmen zielen darauf, die Stuhlkonsistenz der Betroffenen im Idealbereich (Bristol Stuhlformenskala: 3-4) zu stabilisieren und eine neue Darmroutine für den Patienten zu etablieren.

MOWOOT II

Intestinal-Transit Management System

Anwendungsgebiete

Zur Behandlung der chronischen Obstipation.

Gegenanzeigen

Der Einsatz von MOWOOT II ist kontraindiziert, wenn eine oder mehrere der folgenden Bedingungen vorliegen:

- Schwangerschaft
- Alle Formen von aktiven, abdominalen Tumoren oder Krebs im Abdomen
- Akute entzündliche Prozesse im Abdomen, wie z.B. Divertikulitis, im aktiven Schub bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), Blinddarm- oder Gallenblasenentzündung, etc.
- Instabiler Wirbelbruch
- Postoperative Phase nach Operation im Bauchraum
- Darmverschluss (Ileus)

Generell sollte das MOWOOT System nicht angewendet werden, wenn akute Schmerzen im Abdomen vorliegen.

In folgenden Fällen darf das MOWOOT II System nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt eingesetzt werden:

- intraabdominales Implantat (z.B. Pumpe, Katheter, SARS-Implantat), wenn sich dieses zwischen Colon und den pneumatisch betriebenen Aktuatoren der MOWOOT II-Manschette befindet. Der Arzt hat auszuschließen, dass der Gurt und die Aktuatoren die Funktionalität des Implantats weder negativ verändern noch dem Patienten Schaden zufügen.
- Abdominales Stoma. Die meisten mit dem Stoma verbundenen Komponenten/Hilfsmittel können entfernt und das Stoma durch eine Gaze geschützt werden, bevor die MOWOOT-Manschette angelegt wird. In der Regel ist dies machbar, dennoch ist eine vorherige Rücksprache mit einem Mediziner erforderlich.
- Leisten-, Nabel- bzw. Abdominalhernie. Der Arzt sollte sich vergewissern, dass der von der MOWOOT-Manschette übertragene Druck die Hernie nicht verschlimmert.
- Cerebralshunt. Der Arzt muss sicherstellen, dass die Verwendung von MOWOOT die Shunt-Ableitung im Bauchraum nicht blockiert oder dessen Funktion beeinträchtigt.
- Vaginal- oder Rektal-Prolaps. Der Arzt muss sicherstellen, dass der während der MOWOOT-Behandlung entstehende Druck den Prolaps nicht verschlechtert.
- Gefäßerkrankungen. Prinzipiell ist eine MOWOOT-Behandlung unproblematisch. Zur Abklärung möglicher individueller Besonderheiten soll eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt erfolgen.
- Aszites und abdominale Schwellung. Der behandelnde Arzt ist zu konsultieren, um die Ursache des Aszites bzw. der abdominalen Schwellung abzuklären und zu behandeln.
- Postoperative Phase nach einer Kataraktoperation. In solchen Fällen empfiehlt der Augenarzt Ruhe, um eine Erhöhung des intraokulären Blutdrucks zu vermeiden. Bevor MOWOOT während dieser Ruhezeit verwendet wird, ist der Augenarzt zu konsultieren.
- Nach jeder anderen Operation ist eine Rücksprache mit dem Chirurgen erforderlich.
- In jedem anderen Fall, der hier nicht erwähnt wird: Im Zweifelsfall sollte der Patient vor der Anwendung des MOWOOT-Systems den behandelnden Arzt konsultieren. Gleiches gilt, wenn die Behandlung bereits begonnen wurde und Beschwerden auftreten. Wenn die Behandlung Beschwerden oder Schmerzen verursacht, ist die Behandlung abzubrechen und der behandelnde Arzt und ggf. der Hersteller zu kontaktieren.

Nebenwirkungen

Im Rahmen einer kontrollierten klinischen Studie wurden bei 1-2% der Behandelten folgende unerwünschte Wirkungen beobachtet, die ggf. mit der MOWOOT-Behandlung in Zusammenhang stehen könnten: Blähbauch, Bauchschmerzen, Durchfall, Rückenschmerzen, Harnwegsinfekt und Hautrötung (Erythem).

Behandlungsposition

Das MOWOOT II-System darf nur im Sitzen oder im Liegen verwendet werden.

Vertrieb in Deutschland

4M Medical GmbH, Oststraße 36, 22844 Norderstedt
Bestellung: Fax +49 (0) 40 3577 1210 oder
bestellung@4mmed.de

Hersteller

usMIMA S.L., Avinguda Cornellà 142, 08950 Esplugues de Llobregat (Barcelona), Spanien
E-Mail: info@mowoot.com