

MODERNES KONTAKTBASIERTES BIOFEEDBACK IN DER KOLOPROKTOLOGIE

P 713

ABSTRACT
ESCP26-1282

Von invasiven anorektalen Sonden zur nicht-invasiven Beckenboden-Rehabilitation

Piotr Walega¹, Dorota Zelazny²

¹Collegium Medicum, Sw Anny 12, III Dept of General Surgery, Krakow, Poland

²Narutowicz Hospital Krakow, Dept of General Surgery, Krakow, Poland

KERNAUSSAGE

Kontaktbasiertes BF und ES machen die anorektale Sonde überflüssig – sie verbessern Komfort und Akzeptanz und unterstützen wiederholte ambulante Rehabilitation.

HINTERGRUND

Das konventionelle anorektale Biofeedback nutzt manometrische oder EMG-Aufzeichnungen über intrarektale Sonden. Obwohl wirksam, können diese Verfahren durch Unbehagen, Invasivität, Verträglichkeit und Zugänglichkeit während einer langfristigen Rehabilitation eingeschränkt sein.

ZIEL

Beschreibung erster klinischer Erfahrungen mit nicht-invasivem, kontaktbasiertem SmartMann BF und ES in der kolorektalen Rehabilitation und perioperativen Prähabilitation.

Schwerpunkt: Durchführbarkeit, Verträglichkeit und klinische Anwendbarkeit – keine vergleichende Wirksamkeit.

GERÄTEENTWICKLUNG

FRÜHERES MEHRKANAL-BIOFEEDBACK



Kabelgebundene Sensoren und einföhrbare Sonden

SMARTMANN HnJ-350



Äußere Kontaktfläche – keine anorektale Sonde

METHODEN: INDIKATIONEN UND TRAINING

TEMPORÄRES STOMA

nach Rektumresektion

6-8 Wochen

2x/Woche - 20 Min./Sitzung

Prähabilitation vor Wiederherstellung der Darmkontinuität

REKTUMPROLAPS

vor der Operation

6-8 Wochen

2x/Woche - 20 Min./Sitzung

Beckenbodenkonditionierung und neuromuskuläre Aktivierung

STUHLINKONTINENZ / GESTÖRTE SENSIBILITÄT

kolorektale Rehabilitation

Wiederholte Sitzungen

Ambulantes Training

Kontaktbasiertes BF und ES ohne anorektale Sonde

VORLÄUFIGE ERGEBNISSE

Kein Patient brach die Therapie ab

Sehr gute Verträglichkeit und Akzeptanz bei wiederholten ambulanten Sitzungen.

INTERPRETATION

Der Verzicht auf die anorektale Sonde kann Unbehagen, Schamgefühl und hygienische Bedenken verringern. Mögliche postoperative Vorteile erfordern eine prospektive Bewertung.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die ersten Erfahrungen sind ermutigend. Größere prospektive Studien sollten die Langzeitergebnisse und die Rolle von kontaktbasiertem BF und ES in der kolorektalen Rehabilitation klären.

E-Poster P 713 – ESCP 21st Scientific Meeting

23.-25. September 2026 · Prag, Tschechische Republik

Präsentiert von Prof. Piotr Walega

European Society of
ESCP COLOPROCTOLOGY

www.escp.eu.com

E-POSTERS

ESCP
21ST SCIENTIFIC
MEETING
23-25 September 2026
Prague, Czech Republic

MODERN CONTACT-BASED BIOFEEDBACK IN COLOPROCTOLOGY **P 713**

From invasive anorectal probes to non-invasive pelvic floor rehabilitation

Piotr Walega¹, Dorota Zelazny²

¹Coloproctology, Gastroenterology and Hepatology, Department of Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology, Medical Academy, Krakow, Poland
²Department of Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology, Medical Academy, Krakow, Poland

ABSTRACT
ESCP 2026

KEY MESSAGE
Contact-based BF and ES remove the anorectal probe - improving comfort and acceptance while supporting repeated outpatient rehabilitation.

BACKGROUND
Current oral anorectal biofeedback uses manometry or EMG recording catheters through anorectal probes. Although effective, these techniques may be limited by discomfort, sleepiness, tolerance and accessibility during long-term rehabilitation.

AIM
To describe initial clinical experience with non-invasive, contact-based SmartPlex BF and ES in colorectal rehabilitation and postoperative rehabilitation.

DEVICE EVOLUTION
ESCPH MULTI-CHANNEL BIOFEEDBACK
First non-invasive contact-based probe
SMARTPLEX H40-50
Second contact-based probe for non-invasive contact

METHODS: INDICATIONS AND TRAINING

COMPONENTS OF BF	RECTAL PROLAPSE	FL/INTENSE SENSATION
Effect: rapid response Duration: 30 minutes Frequency: 1-2 times per week Cost: low	Effect: rapid Duration: 30 minutes Frequency: 1-2 times per week Cost: low	Effect: rapid Duration: 30 minutes Frequency: 1-2 times per week Cost: low

PRELIMINARY RESULTS
No patient discontinued therapy

Very good tolerability and acceptance of the therapy. No patient discontinued therapy.

CONCLUSIONS
Initial experience with non-invasive contact-based biofeedback and electrical stimulation in colorectal rehabilitation is promising. Further studies should address long-term outcomes and the role of contact-based BF and ES in colorectal rehabilitation.

ESCP 21ST SCIENTIFIC MEETING
23-25 September 2026
Prague, Czech Republic