

NOWOCZESNY KONTAKTOWY BIOFEEDBACK W KOLOPROKTOLOGII

P 713

STRESZCZENIE
ESCP26-1282

Od inwazyjnych sond anorektalnych do nieinwazyjnej rehabilitacji dna miednicy

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

KLUCZOWY PRZEKAZ

Kontaktowy BF i ES eliminują sondę anorektalną – poprawiając komfort i akceptację, a jednocześnie wspierając powtarzaną rehabilitację ambulatoryjną.

TŁO

Konwencjonalny biofeedback anorektalny wykorzystuje zapisy manometryczne lub EMG uzyskiwane za pomocą sond doodbytniczych. Choć techniki te są skuteczne, mogą być ograniczone przez dyskomfort, inwazyjność, tolerancję i dostępność podczas długotrwałej rehabilitacji.

CEL

Opis wstępnych doświadczeń klinicznych z nieinwazyjnym, kontaktowym BF i ES SmartMann w rehabilitacji kolorektalnej i prehabilitacji okołoooperacyjnej.

Zakres: wykonalność, tolerancja i zastosowanie kliniczne – nie porównawcza skuteczność.

EWOLUCJA URZĄDZEŃ

WCZEŚNIEJSZY WIELOKANAŁOWY BIOFEEDBACK



Czujniki przewodowe i sondy wprowadzane

SMARTMANN HnJ-350



Zewnętrzna powierzchnia kontaktowa – bez sondy anorektalnej

METODY: WSKAZANIA I TRENING

CZASOWA STOMIA

po resekcji odbytnicy

6-8 tygodni

2x/tydzień - 20 min/sesja

Prehabilitacja przed odtworzeniem ciągłości przewodu pokarmowego

WYPADANIE ODBYTNICY

przed operacją

6-8 tygodni

2x/tydzień - 20 min/sesja

Kondycjonowanie dna miednicy i aktywacja nerwowo-mięśniowa

NS / ZABURZENIA CZUCIA

rehabilitacja kolorektalna

Powtarzane sesje

Trening ambulatoryjny

Kontaktowy BF i ES bez sondy anorektalnej

WSTĘPNE WYNIKI

Żaden pacjent nie przerwał terapii

Bardzo dobra tolerancja i akceptacja podczas powtarzanych sesji ambulatoryjnych.

INTERPRETACJA

Usunięcie sondy anorektalnej może zmniejszyć dyskomfort, zażenowanie i problemy higieniczne. Potencjalne korzyści pooperacyjne wymagają oceny prospektywnej.

WNIOSKI

Wstępne doświadczenia są obiecujące. Większe badania prospektywne powinny określić wyniki długoterminowe oraz rolę kontaktowego BF i ES w rehabilitacji kolorektalnej.

E-poster P 713 – 21. Spotkanie Naukowe ESCP

23–25 września 2026 · Praga, Czechy

Prezentował 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 University of Lodz, Lodz, Poland
²Department of Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology, Medical University of Lodz, Lodz, 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 outpatient rehabilitation and postoperative prehabilitation.

DEVICE EVOLUTION
ESCPH MULTI-CHANNEL BIOFEEDBACK
First generation anorectal probe

SMARTPLEX H40-530
Second generation contact-based non-invasive device

METHODS: INDICATIONS AND TRAINING

COMPONENTS OF BF	RECTAL PROLAPSE	FL/INTENSIVE SENSATION
Effect: rapid response	Effect: long-term	Effect: rapid response
6-8 weeks	6-8 weeks	Repetitive sessions
SmartPlex BF manometry	SmartPlex BF manometry	SmartPlex BF manometry
ESCPH multi-channel biofeedback	ESCPH multi-channel biofeedback	ESCPH multi-channel biofeedback

PRELIMINARY RESULTS
No patient discontinued therapy

Very good tolerability and acceptance in long-term outpatient rehabilitation.

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

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