



## Souvent imitée Jamais dupliquée

Pour une **garantie du dosage**  
et pour de **meilleurs résultats cliniques**, recommandez la chambre  
**AeroChamber Plus<sup>MD</sup> Flow-Vu<sup>MD</sup>**

Des chambres différentes  
administrent différentes quantités  
de médicament d'aérosols-doseurs,  
ce qui peut avoir un effet sur la  
sûreté et l'efficacité du traitement.<sup>1,2</sup>

**Ne la substituez pas.**

**MARQUE DE ✓ CONFIANCE**  
CONÇUE POUR LES PATIENTS. FONDÉE SUR LA SCIENCE.



# Feuille de référence clinique

**AeroChamber**  
Plus **Flow-Vu**<sup>MD</sup>

	RÉSULTAT	RÉCAPITULATIF
RÔLE ET AVANTAGES	Les chambres ont un rôle clinique important à jouer dans l'administration de la médication à inhaler.	Un article d'évaluation résume le rôle des chambres de retenue à valve (CRV). Il fait ressortir le fait que les chambres ne sont pas toutes identiques et ne devraient pas être considérées comme interchangeables.  Optimisation de l'apport des médicaments inhalés pour les patients atteints de maladies respiratoires : Le rôle des chambres de retenue à valve. McIvor RA et coll. <i>Canadian Respiratory Journal</i> , 2018, article ID 5076259
	La chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> réduit significativement la quantité de médication déposée dans l'oropharynx, minimisant le risque d'effets secondaires.	Déposition oropharyngée et dans les poumons comparée entre une suspension d'aérosol-doseur (Flovent <sup>®</sup> ) et une solution d'aérosol-doseur (Qvar <sup>®</sup> ) seul et avec l'ajout d'une chambre. L'utilisation de la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> réduit la déposition oropharyngée de 62 % à 7 % du dosage pour la formulation en suspension et de 29 % à 3 % pour la formulation en solution d'aérosol-doseur.  Évaluation de la déposition potentielle dans la bouche et la gorge, ainsi que de l'administration dans les poumons des formulations en suspension et en solution à inhaler et les formulations à corticostéroïdes administrées avec un aérosol-doseur sous-pression, avec et sans chambre de retenue à valve, en utilisant les voies respiratoires anatomiques supérieures adultes. Suggett J et coll. <i>Drug Delivery to the Lungs</i> , 28 déc. 2017
	La chambre antistatique <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> offre une libération uniforme du médicament, même avec des retards.	L'impact du délai a été évalué sur une dose respirable pour une quantité de chambres antistatiques. La masse de particules fines (disponible pour administration aux poumons) était plus élevée avec la CRV <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> sans égard à l'intervalle de retard. Même après 10 secondes de retard, la dose respirable était toujours à l'intérieur du 20 % de la dose prévue (aérosol-doseur sans retard).  Les chambres de retenue à valve antistatique n'offrent pas nécessairement une performance d'administration d'aérosol similaire. Suggett J et coll. Congrès annuel de la société respiratoire européenne, septembre 2013.
PERFORMANCE SUPÉRIEURE	L'utilisation de la CRV <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> optimise l'administration de la médication dans les poumons chez les sujets ayant une mauvaise technique d'inhalation.	Chez les sujets ayant une mauvaise technique d'inhalation, l'utilisation de la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> a augmenté la biodisponibilité de l'aérosol-doseur Symbicort au même niveau que celui observé chez les gens ayant une bonne technique d'inhalation sans la chambre.  Effet d'un tube d'espacement sur la biodisponibilité des poumons et l'exposition systémique totale chez les volontaires en santé et performance <i>in vitro</i> de l'aérosol-doseur sous pression Symbicort <sup>®</sup> (budésonide/formotérol). Baig M et coll. <i>Accepted pour publication en août 2018 par Pulmonary Pharmacology &amp; Therapeutics</i> .
	La performance des deux variantes de la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> est équivalente. La littérature clinique substantielle existante concernant la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> , qui comprend des données sur pratiquement tous les aérosols-doseurs innovateurs, peut être logiquement extrapolée à la nouvelle chambre antistatique <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> . Les autres chambres testées ne sont pas équivalentes et ne devraient pas être considérées comme interchangeables.	Seule la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> était équivalente au dispositif de référence <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> . Space Chamber plus <sup>†</sup> compacte, InspiraChamber <sup>†</sup> et OptiChamber Diamond <sup>†</sup> étaient toutes non équivalentes à la chambre de référence. La dose à inhaler émise par les chambres était environ la moitié de celle du dispositif de référence avec une retenue de masse dans la chambre proportionnellement deux fois plus importante. La variabilité entre les dispositifs était approximativement de deux à trois fois plus grande avec les autres dispositifs en comparaison avec la marque de dispositifs <b>AeroChamber</b> <sup>MD</sup> .  Les chambres de retenue à valve sont-elles interchangeables? Une évaluation <i>in vitro</i> de l'équivalence des CRV. Dissanayake S. et coll. <i>Pulmonary Pharmacology &amp; Therapeutics</i> , 48, 2018, pp. 179-184.
	Les chambres différentes administrent des quantités différentes de médicaments; ce qui peut engendrer des différences significatives en matière de performance clinique. Les données mettent en exergue des avantages patents de la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> comparée aux autres chambres.	Les données disponibles concernant les chambres ont été examinées, pour déterminer si des différences significatives existent entre les chambres, avec un accent mis sur la CRV <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> . L'auteur a trouvé qu'il était indéniable que des différences existent entre les diverses chambres qui, dans un certain nombre de cas, sont suffisamment importantes pour que des conséquences cliniques significatives et manifestes puissent être attendues.  Examen de la littérature sur la chambre de retenue à valve (CRV) <i>in vitro</i> et <i>in vivo</i> avec accent mis sur la CRV antistatique <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> . Dissanayake S. et coll. <i>Therapeutic Advances in Respiratory Disease</i> , 2018, Vol. 12: 1-14.
	L'utilisation de la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> peut engendrer un meilleur contrôle de l'asthme en comparaison à l'utilisation d'autres chambres.	L'utilisation de la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> était associée à la première exacerbation retardée (p = 0,0005), à une réduction de 13 % des consultations aux urgences (p = 0,017), à une réduction de 19 % du nombre d'hospitalisations (p = 0,070).  Étude rétrospective sur l'efficacité de la chambre de retenue à valve antistatique <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> pour le contrôle de l'asthme. Burudpakdee et coll. <i>Pulmonary Therapy</i> 2017; 3(2):283-296..
	L'indicateur de débit respiratoire <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> exclusif augmente la qualité de vie du soignant (p = 0,029).	Étude <i>in vivo</i> menée chez 80 enfants âgés de 1 à 5 ans atteints d'asthme, afin de déterminer les préférences du parent et les résultats du patient lors de l'utilisation de la chambre <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> classique et de la CRV <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> avec indicateur <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> . Le contrôle de l'asthme était le même pour les deux groupes, ce qui démontre l'équivalence clinique. La qualité de vie perçue s'est améliorée considérablement (4x) dans les familles de patients qui utilisaient la chambre avec l'indicateur <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> .  Évaluation du contrôle de l'asthme, de la qualité de vie des parents et de la préférence entre l' <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> et les tubes d'espacement <b>AeroChamber Plus</b> <sup>MD</sup> <b>Flow-Vu</b> <sup>MD</sup> chez les jeunes enfants asthmatiques. Ammirati WG, et coll. <i>Journal of Asthma</i> , Vol 52:3,2015.

Pour un survol détaillé des études publiées, veuillez vous référer au récapitulatif d'études de la marque de la chambre **AeroChamber**<sup>MD</sup>.

TBD MD marques déposées de Trudell Medical International (TMI). \* Nom commercial enregistré en Ontario. † Marques de commerce des sociétés respectives © TMI 2018. Tous droits réservés.

1 Dissanayake S. et coll. Examen de la littérature de la chambre de retenue à valve (CRV) *in vitro* et *in vivo* avec accent mis sur la CRV antistatique **AeroChamber Plus**<sup>MD</sup> **Flow-Vu**<sup>MD</sup>. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 2018, Vol. 12: 1-14.  
2 Drug Safety Update – Inhaled products that contain corticosteroids, juillet 2008. L'Agence de réglementation des médicaments et des produits de santé.