

INNOVATION MAGCELL® MICROCIRC

Magnetfeldtherapien gibt es in unterschiedlicher Art und Erscheinungsform. Einige Therapieformen sind in ihrer Wirksamkeit nicht hinreichend wissenschaftlich belegt. Weiterhin ist unser Verfahren nicht zu verwechseln mit „Pulsierende Signal-

therapie (PST)“, „MultiBioSignal-Therapie (MBST)“, „Kernspin-Resonanz-Therapie“, „TENS“ oder anderen Übertragungsformen wie Magnetfeldmatten oder Magnetfeldspulen.

SO UNTERSCHIEDET SICH UNSERE THERAPIE :

Im MAGCELL® MICROCIRC sind sehr starke Permanentmagneten in einer speziellen Anordnung auf einer drehbar gelagerten Scheibe aufgebracht und werden mikrochipkontrolliert angetrieben. Bei Betrieb entsteht ein starkes pulsierendes elektromagnetisches Feld (PEMF) von durchschnittlich ca. 100 mT mit einem selektiven Frequenzbereich. Die Magnetfelder dienen als Übertragungsmedium für elektrische Wirkfelder (Induktion). Durch unser starkes Feld und die verwendeten Frequenzen werden die periphere Durchblutung gesteigert und noch in 3–5 cm Tiefe Schwellenwerte für Regenerationsvorgänge von geschädigtem Gewebe überschritten.



ADDRESS

PHYSIOMED ELEKTROMEDIZIN AG
Hutweide 10
91220 Schnaittach
Germany

PHONE

+49(0)9126/2587-0

FAX

+49(0)9126/2587-25

E-MAIL

info@physiomed.de

WEB

www.physiomed.de

Testen Sie die Therapie
unverbindlich!

info@physiomed.de
Tel.: 09126/2587-0

TECHNOLOGY FOR THERAPY

PHYSIOMED®



MAGCELL® MICROCIRC

Chemotherapie-induzierte Polyneuropathien lindern

MAGCELL® MICROCIRC

- » sensorische Neurotoxizitäten bei Chemotherapie-induzierter Polyneuropathie (CIPN) verbessern durch elektrodenlose Elektrotherapie
- » einfach anwendbar
- » keine Nebenwirkungen bekannt

» Testen Sie die Therapie unverbindlich auf Mietbasis!



Irrtum und Änderungen vorbehalten 2017-06

TECHNOLOGY FOR THERAPY

PHYSIOMED®

ELEKTRODENLOSE ELEKTROTHERAPIE

Reduktion sensorischer Neurotoxizitäten bei cytostatikabedingter Polyneuropathie.

MAGCELL® MICROCIRC kann die Symptomatik sensorischer Neurotoxizitäten wie sensorische Ataxie, Neuropathie und neuropathische Schmerzsymptomatik (insbesondere CIPN I-IV) an Händen und Füßen infolge von Chemotherapien positiv beeinflussen.

MAGCELL® MICROCIRC: lässt sich spielend leicht anwenden. Einschalten und behandeln – wo immer Sie gerade sind und sogar durch Kleidung oder Schuhe hindurch!



PROSPEKTIVE RANDOMISIERTE PLACEBO-KONTROLLIERTE DOPPELBLINDE KLINISCHE STUDIE*

Eine doppelblinde placebo-kontrollierte Phase-III-Studie* untermauert die Ergebnisse einer vorhergehenden Phase-II-Studie**: MAGCELL® MICROCIRC verbessert die Symptomatik sensorischer, durch Chemotherapien bedingter Neurotoxizitäten an Händen und Füßen. Für den primären klinischen Endpunkt – die Nervenleitgeschwindigkeit des n. peroneus – ergab sich in der Behandlungsgruppe bei Studienende (T3) eine signifikante Verbesserung im Vergleich zur Placebogruppe. Gleiches gilt hinsichtlich der subjektiv durch die Patienten wahrgenommenen Neurotoxizitätsstärke (CTCAE-Score, einer der weiteren sekundären klinischen Endpunkte). Die neue Erkenntnis der Autoren ist die Tatsache, dass MAGCELL® MICROCIRC die bisher einzige nicht-pharmakologische Intervention mit signifikantem Nutzen für die Patienten darstellt.

BEHANDLUNG

Täglich je zwei Behandlungen (jeweils 5 Minuten) pro Fuß/Hand über einen Zeitraum von drei Monaten.

* Rick O., von Hehn U., Mikus E., Dertinger H., Geiger G. (2016): Magnetic Field Therapy in Patients With Cytostatics-Induced Polyneuropathy: A Prospective Randomized Placebo-Controlled Phase-III Study. *Bioelectromagnetics* 38(2): 85-94. doi: 10.1002/bem.22005.

** Geiger G., Mikus E., Dertinger H., Rick O. (2015): Low frequency magnetic field therapy in patients with cytostatic-induced polyneuropathy: A phase II pilot study. *Bioelectromagnetics* 36(3): 251-254. doi: 10.1002/bem.21897.

SENSIBLE NEUROGRAPHIE DES PERONEUSNERVS

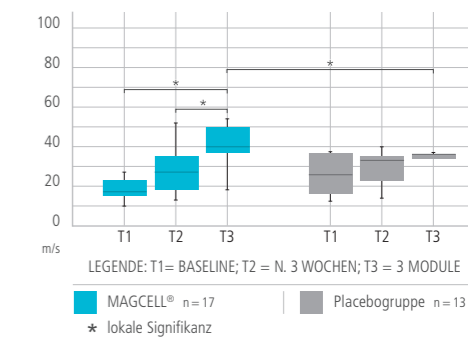
Der primäre klinische Endpunkt war die Nervenleitgeschwindigkeit (NLG). Für den n. peroneus ergab sich nur in der MAGCELL®-Gruppe eine statistische Verbesserung zwischen T1 und T3 sowie zwischen T2 und T3. Im Gruppenvergleich ergab sich ein signifikanter Unterschied bei T3 zugunsten der MAGCELL®-Gruppe.

CTCAE-WERT (COMMON TOXICITY CRITERIA)

Sekundäre Endpunkte waren der Common Toxicity Criteria (CTCAE)-Wert und der PainDETECT-Endwert bei T3. Eine signifikante Verbesserung wurde in Bezug auf die von den Patienten subjektiv empfundene Neurotoxizität (CTCAE-Wert) erreicht, aber nicht hinsichtlich der neuropathischen Schmerzen. Aufgrund der Daten in der hier dargestellten randomisierten Studie kann eine positive Wirkung auf die Reduktion der Neurotoxizität für das MFT-Gerät angenommen werden. Patienten mit sensorischer Neurotoxizität insbesondere in den unteren Extremitäten sollten diese Therapie daher angeboten bekommen.

NERVENLEITGESCHWINDIGKEIT (NLG) N. PERONEUS

Quelle: Rick et al. (2016)



COMMON TOXICITY CRITERIA (CTCAE)

Quelle: Rick et al. (2016)

