

NON PER USA E CANADA



## LIAISON® BRAHMS MR-proADM™

**La soluzione ad elevata potenza diagnostica nel processo decisionale in Pronto Soccorso**

**LIAISON® BRAHMS MR-proADM™** è un test CLIA quantitativo di elevata qualità che valuta la gravità della malattia nei pazienti con infezioni sospette attraverso la determinazione della Mid-regional pro-adrenomedullin (MR-proADM) con un singolo test in vitro.

Il test è disponibile sugli analizzatori DiaSorin LIAISON®.

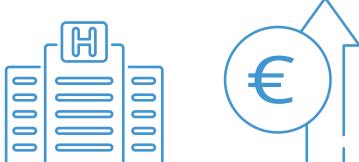
**Diasorin**

# La principale sfida per i medici di Pronto Soccorso

Accurata assegnazione delle priorità e stratificazione dei pazienti con sospetta infezione nei Pronto Soccorso affollati



L'affollamento dei Pronto Soccorso riduce la qualità di cura dei pazienti<sup>(1,2,3)</sup>



La gestione tardiva dei pazienti può comportare:

- > Un'ospitalizzazione prolungata
- > Trattamenti inappropriati
- > Un aumento del rischio di mortalità
- > Costi e oneri aggiuntivi

**Identificare con sicurezza i pazienti più gravi permette di stratificare meglio il rischio in Pronto Soccorso e assegnare più accuratamente il codice di accesso al triage**



Risposte rapide con un test in vitro di elevata qualità che consente di valutare accuratamente il rischio nei pazienti con infezioni acute sospette

**LIAISON® BRAHMS MR-proADM™**



DIMISSIONE



OSPEDALIZZAZIONE



TERAPIA INTENSIVA

## Pazienti con gravità bassa/media

- > Riduzione delle ospedalizzazioni non necessarie = meno oneri
- > Riduzione del rischio di infezioni contratte in ospedale
- > Riduzione dei trattamenti inappropriati (AMR)

## Pazienti con gravità severa

- > Rapida ospedalizzazione con riduzione del rischio di peggioramento
- > Trattamento più rapido e appropriato
- > Identificazione precoce di pazienti con sepsi
- > Riduzione del tasso di mortalità

# La soluzione DiaSorin LIAISON® BRAHMS MR-proADM™

- > Identificare con precisione i pazienti a rischio in Pronto Soccorso e in Terapia Intensiva
- > Individuare i primi segni di sepsi e di danno d'organo nei pazienti con infezione indipendentemente dall'eziologia: batterica, virale o fungina<sup>(4,16,17)</sup>
- > Velocizzare il processo decisionale clinico (ospedalizzazione/dimissione) utilizzando gli analizzatori LIAISON®
- > Ottimizzare i costi e l'allocazione delle risorse ospedaliere utilizzando il test nel processo guidato di triage in Pronto Soccorso.<sup>(5)</sup>

MR-proADM è un biomarcatore innovativo di danno endoteliale e del microcircolo<sup>(6,7)</sup>

I livelli circolanti di MR-proADM indicano la gravità della disfunzione endoteliale e il rischio di danno d'organo e/o di sepsi<sup>(6,7)</sup>

MR-proADM è un marcitore prognostico accurato<sup>(8)</sup> di

INFEZIONI DEL TRATTO RESPIRATORIO INFERIORE<sup>(10)</sup> SEPSI<sup>(9,11,15)</sup>

INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO<sup>(12)</sup>

MALATTIA RENALE<sup>(13)</sup>

1. I patogeni entrano nel flusso sanguigno

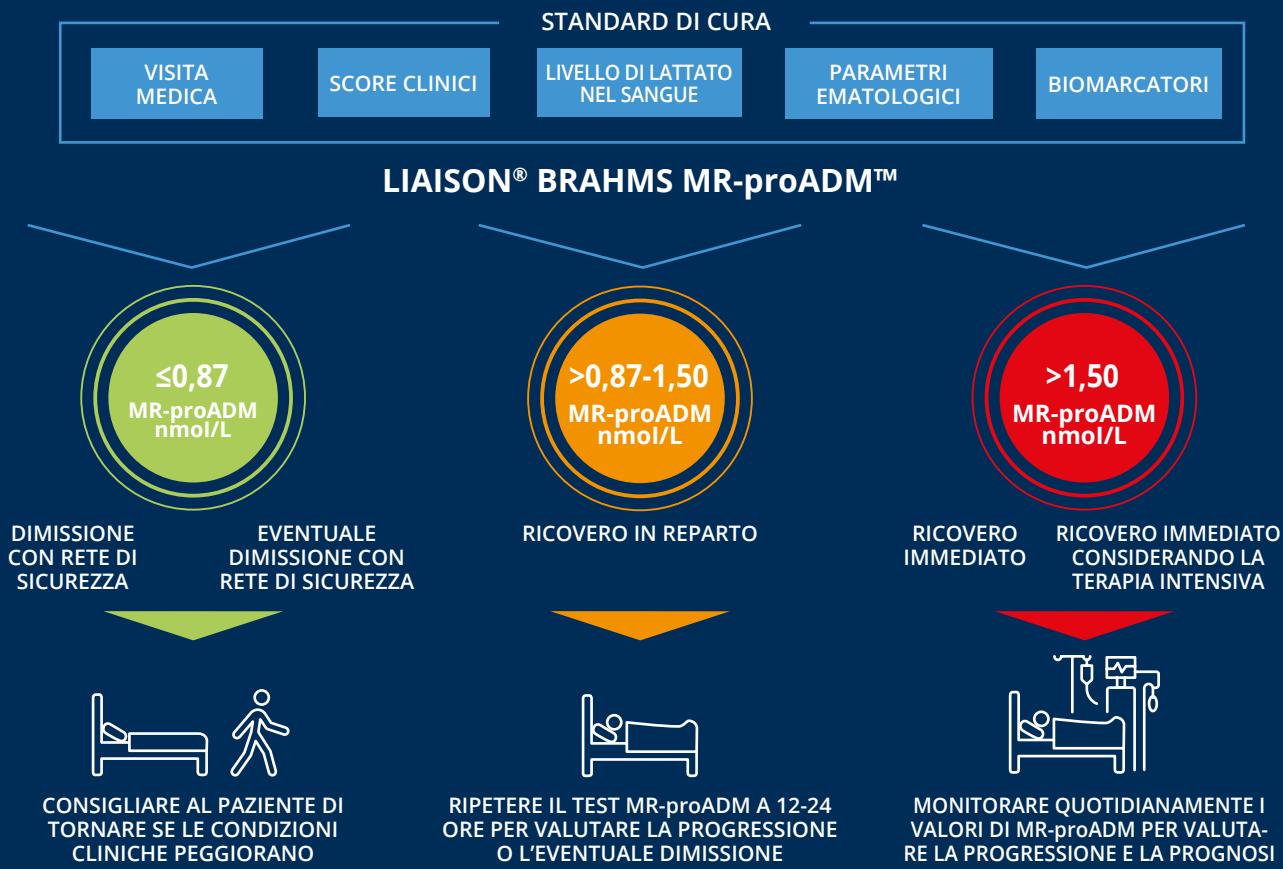


2. L'infezione causa il danno endoteliale



3. Fuoriuscita di sangue dai vasi sanguigni

## LIAISON® BRAHMS MR-proADM™ ottimizza il percorso clinico



## Prestazioni robuste e affidabili

609 campioni di soggetti con diverse patologie (sepsi e shock settico, UTI, LRTI e malattie renali) sono stati analizzati utilizzando il test LIAISON® BRAHMS MR-proADM™ e un test di confronto (BRAHMS MR-proADM™ KRYPTOR). L'analisi statistica mostra un'eccellente correlazione tra i 2 metodi. <sup>(14)</sup>



\* Vs. metodo di riferimento BRAHMS MR-proADM KRYPTOR

### <sup>(8)</sup> Decisione di ospedalizzazione vs. standard di cura

| Biomarcatore/<br>Score clinici | AUC per la decisione di<br>ospedalizzazione | Sensibilità | Specificità |
|--------------------------------|---|-------------|-------------|
| <b>MR-proADM</b>               | <b>0,82 (0,79-0,84)</b>                     | <b>0,75</b> | <b>0,80</b> |
| PCT                            | 0,72 (0,69-0,75)                            | 0,57        | 0,77        |
| Lattato                        | 0,60 (0,55-0,65)                            | 0,55        | 0,64        |
| SOFA                           | 0,75 (0,72-0,78)                            | 0,81        | 0,56        |
| qSOFA                          | 0,62 (0,59-0,65)                            | 0,52        | 0,71        |
| NEWS                           | 0,69 (0,65-0,73)                            | 0,64        | 0,62        |



### <sup>(8)</sup> Previsione di mortalità a 28 giorni

| Biomarcatore/<br>Score clinici | AUC per la previsione di mortalità a<br>28 giorni | Sensibilità | Specificità |
|--------------------------------|---|-------------|-------------|
| <b>MR-proADM</b>               | <b>0,88 (0,85-0,91)</b>                           | <b>0,92</b> | <b>0,74</b> |
| PCT                            | 0,72 (0,67-0,78)                                  | 0,79        | 0,57        |
| Lattato                        | 0,68 (0,61-0,75)                                  | 0,56        | 0,73        |
| SOFA                           | 0,80 (0,76-0,85)                                  | 0,74        | 0,73        |
| qSOFA                          | 0,75 (0,69-0,80)                                  | 0,83        | 0,56        |
| NEWS                           | 0,72 (0,67-0,78)                                  | 0,59        | 0,74        |



# LIAISON® BRAHMS MR-proADM™ offre considerevoli vantaggi ai clinici di Pronto Soccorso

## Migliore gestione dei posti letto Dimissioni più sicure

Posti letto meglio gestiti e maggiormente disponibili, meno pressione sul personale ospedaliero.

### Diagnosi precoce di sepsi

Identificazione precoce dei pazienti ad elevato rischio, riduzione degli eventi avversi.

Miglioramento delle prognosi in Pronto Soccorso.

### Meno criticità nell'assegnazione delle priorità ai pazienti

Processo decisionale più sicuro e meno empirico.

### Migliore gestione del flusso di pazienti in Pronto Soccorso/Dimissioni più rapide e sicure

Più tempo e spazio per i pazienti con traumi e che necessitano di assistenza urgente.

Processo decisionale più rapido.



### Risparmi sui costi

Meno riammissioni (ad es. ricoveri multipli).

Migliore utilizzo complessivo delle risorse ospedaliere (forza lavoro ottimizzata, minor numero di ricoveri e di test aggiuntivi).

### Maggiore soddisfazione dei pazienti

Il percorso diagnostico ottimizzato migliora la qualità dell'assistenza.



MR-proADM identifica i pazienti ad alto rischio, compresi quelli con bassi score NEWS e SOFA. Pertanto, si rivela un ottimo biomarcatore per la stratificazione del rischio, identificando accuratamente i pazienti con infezione ed evitando ospedalizzazioni non necessarie”.

**Dr. Juan Gonzalez del Castillo, Direttore di Pronto Soccorso**



MR-proADM risulta particolarmente utile nella stratificazione del rischio di pazienti affetti dalla sindrome denominata “sepsi virale”, che caratterizza i soggetti infettati da SARS-CoV-2.”

**Dr. Jacopo M. Legramante, Direttore di Pronto Soccorso**

**LIAISON®**

**LIAISON®**



## Il miglior supporto al Pronto Soccorso con un singolo test in vitro disponibile sulla serie di analizzatori LIAISON® con tecnologia CLIA



Piattaforma completamente automatizzata ad elevata produttività per risultati standardizzati e affidabili in meno di un'ora.

### Bibliografia:

1. Morley C et al. PLoS One (2018) Aug 30;13(8):e0203316
2. Kelen G, et al. Ann Emerg Med. (2016);67(6):737-40
3. Asplin BR, Et al. Ann Emerg Med. (2003);42(6):173-80
4. Bello et al., Eur Respir J 2012; 39(5): 1144-1155
5. Del Castillo et al. Eur J Intern Med (2021) Jun;88:104-113
6. Struck J. et al. , Peptides 25 (2004) 1369-1372
7. Morgenthaler et al., Clinical Chemistry (2005), Volume 51:1823-1829
8. Saeed et al. Critical Care (2019) 23:40
9. Elke et al. Crit Care. (2018) Mar 21;22(1):79
10. Albrich WC, et al. BMC Infect Dis (2011); 11:112
11. Christ-Crain M et al. Crit Care (2005);9(6):R816-24
12. J. E. Stalenhoef et al (2018) Journal of Infection 77, 18-24
13. Dieplinger B at al. Kidney Int (2009);75(4):408-14
14. IFUK\_en\_318480\_1 LIAISON® BRAHMS MR-proADM™ REF318480
15. Piccioni, A et al. Medicina 2021, 57, 920. <https://doi.org/10.3390/medicina57090920>
16. Uğur Önal et al. Healthcare (Basel) (2018) Sep; 6(3):110.
17. Sebastian O Decker et al. Int J Mol Sci. (2017) Aug 18;18(8):1796

Disponibilità del prodotto soggetta alla necessaria approvazione regolatoria

**Diasorin**

**DiaSorin S.p.A.**  
Via Crescentino SNC, 13040 Saluggia (VC) - Italy  
[www.diasorin.com](http://www.diasorin.com)