



GEL BARRERA ANTIADHERENCIAS
PARA CIRUGÍAS ABDOMINALES,
PERITONEALES Y GENERALES.

CARACTERÍSTICAS

Diseñado para recubrir tejidos durante procedimientos quirúrgicos abdominales, peritoneales y generales, y formar una barrera mecánica temporal y absorbible que separa la superficie del tejido en la cavidad peritoneal.

APLICACIÓN :

- Rellenar la profundidad de la zona quirúrgica hasta recubrir los tejidos opuestos traumatizados quirúrgicamente.

- Reduce la fibrosis y la adherencia
- Seguro y bioabsorbible
- Aplicación rápida y sencilla y listo para usar
- Transparente e incoloro
- Facilita las re-operaciones que pueden complicarse por adherencias en la primera zona quirúrgica
- Modera el dolor y los síntomas y mejora los resultados



FABRICADO EN EEUU 


FzioMed

Los traumatismos en el peritoneo y en cirugía general pueden dar lugar a bandas fibrosas que conectan superficies normalmente separadas. Las adherencias se producen a pesar de las mejores técnicas quirúrgicas, Oxiplex/ AP puede reducir las adherencias formando una barrera mecánica y separando los tejidos traumatizados durante el periodo de cicatrización.



LA CIRUGÍA PROVOCA ADHERENCIAS

- 93% de adherencias en laparotomía previa¹
- >70% de complicaciones relacionadas con la adherencia tras procedimientos abdominales² como:
 - Apendicectomía
 - Cirugías colorrectales
 - Cistectomía
 - Cirugías plásticas



Adherencia de la pared pélvica con el útero

LAS ADHERENCIAS CAUSAN:

El desarrollo de adherencias tras una intervención quirúrgica mayor puede tener una serie de consecuencias clínicas, como:

- Obstrucción intestinal
- Dolor pélvico crónico
- Complicaciones intraoperatorias
- Náuseas y vómitos
- Hinchazón

COMPOSICIÓN	TIPO	VOLUMEN	CATÁLOGO
Combinación absorbible de carboximetilcelulosa (CMC) y óxido de polietileno (PEO)	Jeringa con aplicador	2 jeringas de 20 ml.	FPC-09012

REFERENCIAS

1. Menzies D, Ellis H. Intestinal obstruction from adhesions--how big is the problem? Ann R Coll Surg Engl. 1990 Jan; 72(1):60-3. 2. Ellis H, Moran BJ, Thompson JN, et al. Adhesion-related hospital readmissions after abdominal and pelvic surgery: a retrospective cohort study. Lancet. 1999;353:1476-1480.