



GEL ANTIFIBRÓTICO PARA
CIRURGIAS ABDOMINAIS,
PERITONIAIS E CIRURGIAS
GERAIS

CARACTERÍSTICAS

Gel Antiaderente e Antifibrótico com tecnologia exclusiva de polímeros dupla, que cria uma barreira química e mecânica nos locais em que as aderências podem se formar após os procedimentos cirúrgicos.

Preserva excelência cirúrgica evitando complicações e DOR do paciente.

Proteção de aderência PRO-ATIVA devido ação do PEO.



BENEFÍCIOS:

- Fibrose e Adesões Reduzidas
- Bioabsorvível e Seguro
- Aplicação fácil e rápida - gel incolor
- Pronto para uso - não requer refrigeração

PRODUTO IMPORTADO 

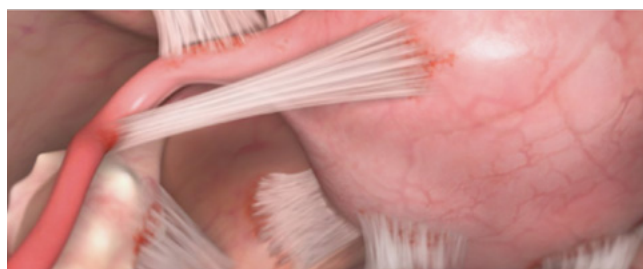
FzioMed
PRESERVE SURGICAL EXCELLENCE

O traumatismo do peritônio e em cirurgias gerais pode resultar em bandas fibrosas que conectam superfícies normalmente separadas. As aderências ocorrem apesar das melhores técnicas cirúrgicas, e o Oxiplex®/AP reduz as adesões por formar uma barreira mecânica e uma barreira química que separa os tecidos traumatizados durante o período de cicatrização.



CIRURGIA PROVOCA ADESÕES

- 93% de aderências em laparotomia prévia¹
- >70% complicações relacionadas à adesão após procedimentos abdominais² como:
 - Apendicectomia
 - Cirurgias colorretais
 - Cistectomia
 - Cirurgias plásticas



Adesão da parede pélvica com útero

AS ADERÊNCIAS CAUSAM:

O desenvolvimento de aderências após uma grande cirurgia pode resultar em algumas consequências clínicas, como:

- Obstrução intestinal
- Dor pélvica crônica
- Complicações intraoperatórias
- Náuseas e vômitos
- Inchaço

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	TIPO	Nº DE REGISTRO ANVISA	CÓDIGO TUSS DO PRODUTO
FPC-09012	Gel Antifibrótico com PEO* para Cirurgias da Cavidade Peritoneal	Duas seringas de 20ml cada com 1 aplicador	80517190041	101735324

*Óxido de Polietileno

REFERENCES

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.

11 3569.4106

sac@lasbrasil.com | lasbrasil.com

