



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:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Obstrução intestinal ● Dor pélvica crônica ● Complicações intraoperatórias | <ul style="list-style-type: none"> ● Náuseas e vômitos ● Inchaço |
|--|--|

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRÍÇÃO 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.

