

DYNAVISC®

GEL BARREIRA DE ADESÃO PARA CIRURGIA DE TENDÃO E NERVO PERIFÉRICO

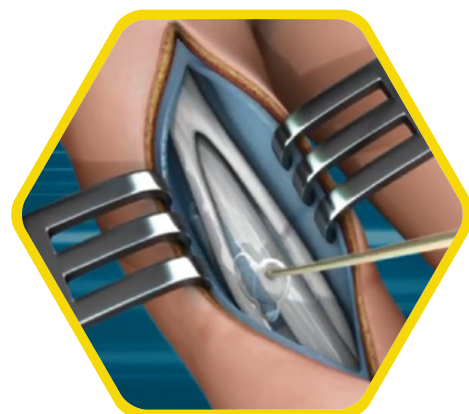
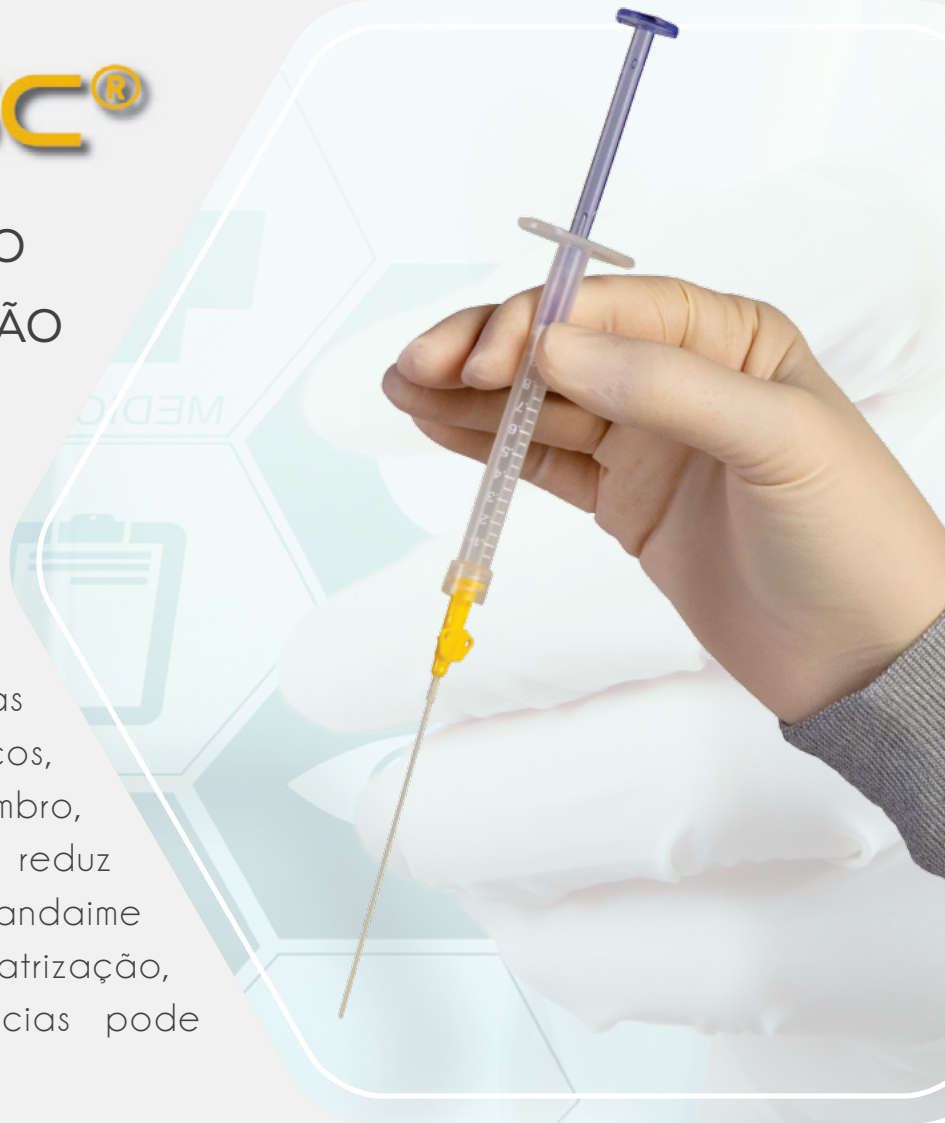
CARACTERÍSTICAS

Elaborado para revestir tecidos traumatizados durante cirurgias de tendões e/ou nervos periféricos, como em cirurgias de mão, ombro, pé e joelho. Um biomaterial que reduz mecanicamente a formação do andaime de fibrina entre os tecidos de cicatrização, onde a formação de aderências pode ocorrer.

APLICAÇÃO :

- Revestir superfícies expostas durante a cirurgia de tendões e nervos periféricos
- Encher a profundidade do sítio cirúrgico
- Permanece no local da aplicação por um tempo, fornecendo uma barreira de adesão durante o processo de cicatrização.

- Reduz a fibrose e a adesão
- Seguro e bioabsorvível
- Aplicação fácil e rápida
- Pronto para usar - não requer refrigeração
- Incolor, não obstrui o local operado
- Facilita reoperações



PRODUTO IMPORTADO 

f
FzioMed

A adesão do tendão é uma resposta inflamatória no sítio cirúrgico e há perda da separação física que normalmente está presente entre os tendões e a bainha sinovial. Os resultados clínicos da formação de aderências são dor, movimento prejudicado e compressão dos nervos que podem levar a lesões nervosas adicionais. O Dynavisc atua como uma barreira protetora temporária para separar os tecidos e reduzir a formação de fibrose e aderências pós-cirúrgicas.



PROTEÇÃO DO TECIDO

- Separa e protege os tecidos: Projetado para revestir, separar e proteger tecidos onde as aderências pós-operatórias são propensas a se formarem.
- Reduz a fibrose e a adesão: Estudos demonstraram que os tecidos de revestimento com uma barreira de gel de CMC / PEO podem reduzir a formação de aderências.
- Excelente segurança: Nosso gel antiaderente tem uma longa história de segurança e eficácia, demonstrados por estudos pré-clínicos e clínicos*.

COMPOSIÇÃO	TIPO	VOLUME
Combinação de absorvível de carboximetilcelulose (CMC) e oxido de polietileno (PEO)	Seringa com aplicador	1 ml

*Com base na experiência de segurança e eficácia da FzioMed, Inc. em cirurgias da coluna vertebral (mais de 250.000 cirurgias) e clínicas e estudos pré-clínicos. Rhyne A, et al. Spine, 37 (8): 631-641, 2012. Fransen P, Ann Sur Innov Res, 2: 2, 2008. Assietti R, et al. Coluna vertebral 33 (16):762-1765, 2008. Arnold P, et al. AANS 2008. Guizzardi G, et al. Congresso de Cirurgiões Neurológicos (CNS) 2006. Rodgers, KE, et al. Coluna vertebral J, 3: 277-284, 2003. Rodgers KE, et al. Congresso de Cirurgiões Neurológicos (CNS) 2003. Dados em arquivo, FzioMed, Inc.

11 3569.4106

vendas@lasbrasil.com | lasbrasil.com

