



LESIONES DE **TEJIDOS BLANDOS**

Primer y único tratamiento
periarticular patentado



El Ácido Hialurónico (AH) es un componente fundamental del proceso biológico de recuperación



- Organiza las fibras y microfibras en fascículos.
- Al interactuar con la fibronectina favorece la migración celular.
- Con el AH los cambios electrostáticos ayudan a restaurar las fibras de colágeno en su disposición paralela normal.
- El AH reduce la resistencia al deslizamiento en el tendón extra sinovial.

Ácido Hialurónico Biocompatible Adaptado al Tejido Blando STABHA™ (Soft Tissue Adapted Biocompatible Hyaluronic Acid)



En desgarro del tendón supraespinoso



En codo de tenista (Epicondilitis)

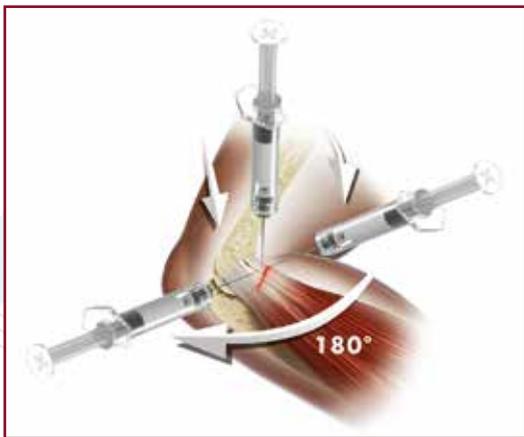


En esguince de tobillo

TENDOVIS®: al integrarse con la matriz de fibrina forma un gel in situ que actúa como soporte estructural en el sitio lesionado y es capaz de proporcionar un ambiente óptimo para la curación de ligamentos elongados o desgarrados.



Su aplicación periarticular resulta en un regreso rápido a las actividades deportivas, laborales y sociales



Dosis y Vía de Administración

Aplicación periarticular
(Técnica de Fanning) de acuerdo a indicación.



1. Esguince de tobillo:

Primera aplicación:
En las primeras 48 horas de lesión.

Segunda aplicación:
48 horas después de la primera aplicación.



2. Codo de tenista:

Primera aplicación:
Zona de mayor dolor.

Segunda aplicación:
1 semana después de la primera aplicación.



3. Desgarro del tendón supraespinoso:

Primera aplicación:
Zona de desgarro.

Segunda aplicación:
14 días después de la primera aplicación.

El Ácido Hialurónico proporciona una contribución fundamental para la reparación del tendón:

- Alta eficacia científicamente comprobada
- Rápida recuperación
- Menor tiempo de inmovilización
- Menor dolor
- Reduce recurrencias
- Sin efectos secundarios



Para aliviar el dolor y promover la función en tendones y ligamentos dañados

Presentación

TendoVis™ es una solución transparente de hialuronato sódico estéril al 1% en una solución salina tamponada con fosfato contenida en una jeringa precargada para inyección periarticular en el tejido blando que rodea tendones y ligamentos. El hialuronato sódico es un polisacárido de cadena larga formado por unidades disacáridas repetidas, que se produce de forma natural en el organismo. **TendoVis™** tiene un pH y una osmolalidad biocompatibles con el tejido blando. 1,2 ml de **TendoVis™**, esterilizados por filtración, se envasan en una jeringa desechable de vidrio, lista para su uso. La jeringa está envasada en un blíster y una caja de cartón exterior.



Usos

TendoVis™ está indicado para aliviar el dolor y optimizar la recuperación de tendones y ligamentos dañados por lesiones agudas o crónicas. **TendoVis™** hialuronato sódico aumenta el hialuronato sódico presente de forma natural en el tejido blando que rodea a los tendones y ligamentos dañados y proporciona soporte, lubricación e hidratación a la zona afectada, proporcionando así el entorno ideal para la curación del tejido dañado. Se ha demostrado que **TendoVis™** alivia el dolor y optimiza la recuperación en el tobillo tras un esguince de primer o segundo grado, alivia el dolor crónico y la incapacidad del codo con epicondilalgia lateral y alivia el dolor en pacientes con tendinopatía sintomática del manguito rotador.

Contraindicaciones

Pacientes con sensibilidad conocida al hialuronato sódico.

Posología y administración

La inyección periarticular de **TendoVis™** sólo debe ser realizada por un profesional sanitario formado en la técnica específica de inyección periarticular. El contenido de la jeringa es estéril y debe inyectarse utilizando una aguja estéril del tamaño adecuado para el lugar de la inyección. La zona a tratar debe desinfectarse antes de la inyección. Deseche la jeringa y la aguja después de cada uso.

Aplicación para:

Esguinces de tobillo

Se recomienda una inyección periarticular de 1,2 ml de **TendoVis™** preferiblemente en las 48 horas siguientes al esguince de tobillo de primer o segundo grado y una segunda inyección 2 ó 3 días después de la primera, con aguja de calibre 27.

Las inyecciones periarticulares deben administrarse durante una única penetración a lo largo del ligamento talofibular anterior utilizando puntos de referencia clínicos. La inyección se aplica en tres planos: anteroposterior, medial y lateral al punto de referencia ligamentoso proximal.

Epicondilalgia lateral

Se recomienda una inyección periarticular de 1,2 ml de **TendoVis™** en el epicóndilo lateral del codo seguida de una segunda inyección en el mismo lugar una semana después de la primera, con una aguja de calibre 27.

Identificar el punto más sensible del epicóndilo mediante palpación suave. Colocar la aguja a 45 grados del punto de máximo dolor del epicóndilo lateral. Tras la punción de la piel, angular la aguja paralelamente a la piel e introducirla hacia el punto de máximo dolor del epicóndilo lateral.

Inyectar la mitad del contenido a medida que la aguja se retira

hacia la piel sin salir de la misma. Gire la aguja 180 grados (dirección opuesta) e insértela paralela a la piel hacia el punto de máximo dolor en el epicóndilo lateral. Inyectar el contenido restante al retirar la aguja. Retirar la aguja de la piel. Flexione y extienda el codo cinco veces y, a continuación, gírelo interna y externamente cinco veces.

Tendinopatía del manguito rotador

Se recomienda una inyección periarticular de 1,2 ml de **TendoVis™** en el espacio subacromial del hombro, justo por encima del tendón, seguida de una segunda inyección periarticular al cabo de 14 días, con aguja de calibre 22.

Siente al paciente en posición vertical, con el brazo relajado en el costado y en rotación externa. Se recomienda utilizar una sonda de ultrasonidos colocada en la parte lateral del hombro dirigida en el plano del tendón supraespinoso para guiar la inyección. Localice el acromion, el tubérculo mayor, la cabeza del húmero y la hendidura subacromial. Introduzca la aguja en la hendidura 1 cm posterior y 2 cm distal al borde acromial anterolateral. Haga avanzar la aguja horizontalmente y en dirección parcialmente medial por debajo de la apófisis acromionada. Cuando no se note resistencia al émbolo, inyectar **TendoVis™** sobre la cabeza del húmero en el espacio subacromial teniendo mucho cuidado de no inyectar en el tendón.

Advertencias y precauciones

TendoVis™ sólo debe ser inyectado por un profesional sanitario formado en el procedimiento. Las jeringas precargadas de **TendoVis™** son de un solo uso. El contenido de la jeringa debe utilizarse para una sola inyección. Los restos de hialuronato sódico deben desecharse. Si se conserva una jeringa para una inyección posterior, existe el riesgo de contaminación, con la consiguiente posible infección del paciente y/o reacción a cuerpo extraño.

TendoVis™ no debe reesterilizarse, ya que el funcionamiento del dispositivo puede verse comprometido, lo que podría causar graves

daños a la salud y seguridad del paciente. **TendoVis™** no debe inyectarse en vasos sanguíneos porque el hialuronato de sodio puede ocluir el vaso sanguíneo.

CE
0344

Distribuido por:



Paseo Comercial Bocca
Km.1 Vía Samborondón
Oficina 202.
www.trademedsa.com