



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

DISPOSICIÓN Nº **4373**

BUENOS AIRES, **05 JUL 2013**

VISTO el Expediente Nº 1-47-11619/12-4 de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

**CONSIDERANDO:**

Que por las presentes actuaciones la firma Allergan Productos Farmacéuticos S.A. solicita la autorización de modificación del Certificado de Autorización y Venta de Productos Médicos Nº PM 1671-13, denominado: Expansores tisulares para prótesis mamarias.

Que lo solicitado se encuadra dentro de los alcances de la Disposición ANMAT Nº 2318/02, sobre el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM).

Que la documentación aportada ha satisfecho los requisitos de la normativa aplicable.

Que el Departamento de Registro y la Dirección de Tecnología Médica han tomado la intervención que les compete.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por Decreto Nº 1490/92 y del Decreto Nº 425/10.

Por ello;

**EL INTERVENTOR DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE  
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA**

**DISPONE:**

**ARTICULO 1º-** Autorízase la modificación del Certificado de Autorización y Venta de Productos Médicos Nº PM 1671-13, denominado: Expansores tisulares para prótesis mamarias.

**ARTICULO 2º -** Acéptese el texto del Anexo de Autorización de modificaciones el cual pasa a formar parte integrante de la presente disposición y el que deberá



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

DISPOSICIÓN N° **4373**

agregarse al Certificado de Autorización y Venta de Productos Médicos N° PM 1671-13.

ARTICULO 3° - Anótese; por Mesa de Entradas notifíquese al interesado, gírese al Departamento de Registro para que efectúe la agregación del Anexo de modificaciones al certificado original y entrega de la copia autenticada de la presente Disposición; cumplido, archívese PERMANENTE.

Expediente N° 1-47-11619/12-4

DISPOSICIÓN N° **4373**

Dr. OTTO A. ORSINGER  
SUB-INTERVENTOR  
A.N.M.A.T.



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

ANEXO DE AUTORIZACION DE MODIFICACIONES

El Interventor de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), autorizó mediante Disposición N° 4373, los efectos de su anexo en el Certificado de Autorización y Venta de Productos Médicos N° PM 1671-13 y de acuerdo a lo solicitado por la firma Allergan Productos Farmacéuticos S.A., la modificación de los datos característicos, que figuran en la tabla al pie, del producto inscripto en (RPPTM) bajo:

Nombre comercial /Genérico aprobado: Natrelle™- CUI / Expansores tisulares para prótesis mamarias

Certificado de Empadronamiento N° PM 1671-13

Tramitado por expediente N° 1-47-22596/08-0

Disposición Autorizante N° 2903/09

Disposiciones Modificadorias N° 2024/10 (rectificada mediante Disposición N° 2011/11, expediente N° 1-47-9507/10-2), N° 788/12 y N° 0082/13 tramitadas por expedientes N° 1-47-20511/09-5, 1-47-13534/11-0 y 1-47-11619-12-4, respectivamente.

DATO IDENTIFICATORIO A MODIFICAR	DATO AUTORIZADO HASTA LA FECHA	MODIFICACION / RECTIFICACION AUTORIZADA
Modelos:	Natrelle ™153; 133 FV	Natrelle ™ 133 FV
	Natrelle ™153; 133 MV	Natrelle ™ 133 MV
	Natrelle ™153; 133 LV	Natrelle ™ 133 LV
	Natrelle ™153; 133 FX	Natrelle ™ 133 FX
	Natrelle ™153; 133 MX	Natrelle ™ 133 MX
	Natrelle ™153; 133 SX	Natrelle ™ 133 SX
	Natrelle ™153; 133 SV	Natrelle ™ 133 SV
	Natrelle ™ T-153; 133 FV	Natrelle ™ T-133 FV



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

	Natrelle™ T-153; 133 MV Natrelle™ T-153; 133 LV Natrelle™ T-153; 133 FX Natrelle™ T-153; 133 MX Natrelle™ T-153; 133 SX Natrelle™ T-153; 133 SV CUI CZV CUI FZV CUI RZV CUI CRS CUI SFV CUI SRV CUI SFS CUI SCS CUI SRS CUI SLS CUI SOE (con localizador MAGNA-FINDER™ y MAGNA-FINDER™ Xact)	Natrelle™ T-133 MV Natrelle™ T-133 LV Natrelle™ T-133 FX Natrelle™ T-133 MX Natrelle™ T-133 SX Natrelle™ T-133 SV CUI CZV CUI FZV CUI RZV CUI CRS CUI SFV CUI SRV CUI SFS CUI SCS CUI SRS CUI SLS CUI SOE Localizadores: MAGNA-FINDER™ MAGNA-FINDER™ Xact)
Anexo IIIB (Rótulos e Instrucciones de Uso)	Anexo IIIB (Rótulos e Instrucciones de Uso) de la Disposición N° 2903/09	Rótulos e Instrucciones de Uso de fojas 6 , 7 y 8-28 respectivamente

5

El presente sólo tiene valor probatorio anexado al certificado de Autorización antes mencionado.

Se extiende el presente Anexo de Autorización de Modificaciones del (RPPTM) a la firma Allergan Productos Farmacéuticos S.A., Titular del Certificado de



Ministerio de Salud  
Secretaría de Políticas,  
Regulación e Institutos  
A.N.M.A.T.

Autorización y Venta de Productos Médicos N° PM 1671-13, en la Ciudad de  
Buenos Aires, a los días..... **05 JUL 2013** .....

Expediente N° 1-47-11619/12-4

DISPOSICIÓN N°

**4373**

Dr. OTTO A. ORSINGER  
SUB-INTERVENTOR  
A.N.M.A.T.

**RÓTULO**

4373



**Expansor Tisular**

**Natrelle™ / CUI (según corresponda)**

Modelo:

Dimensiones:

REF:

Volumen de llenado recomendado:

**Fabricado por:**

ALLERGAN  
Marlow International, Parkway, Marlow  
Bucks, SL 7 1YL  
Reino Unido

**Importado por:**

ALLERGAN PRODUCTOS FARMACEUTICOS SA  
Av. Del Libertador 498 Piso 29° Norte  
(C1001ABR) Buenos Aires-Argentina

Producto Estéril – Esterilizado por Calor Seco  
Producto de Uso Único. No reesterilizar

Número de Serie:

Lote:

Fecha de Caducidad:

No usar si el envase se encuentra dañado

Modo de Uso, Advertencias y Precauciones: Ver Instrucciones de Uso

"Venta exclusiva a profesionales e instituciones sanitarias"

Director Técnico: Graciela Mosteirín  
Matricula Nacional: 8.912

Autorizado por la ANMAT **PM- 1671- 13**

**GRACIELA MOSTEIRIN**  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8912

**RÓTULO**

63713



**MAGNA-FINDER™ Xact**

**Natrelle™**

REF:

Cantidad:

**Fabricado por:**

ALLERGÁN  
Marlow International Parkway, Marlow  
Bucks, SL7 1YL  
Reino Unido

**Importado por:**

ALLERGAN PRODUCTOS FARMACEUTICOS SA  
Av. Del Libertador 498 Piso 29° Norte  
(C1001ABR) Buenos Aires-Argentina

Producto Estéril - Esterilizado por Calor Seco  
Producto de Uso Único. No reesterilizar

Lote:

Fecha de Caducidad:

No usar si el envase se encuentra dañado

Modo de Uso, Advertencias y Precauciones: Ver Instrucciones de Uso

"Venta exclusiva a profesionales e Instituciones sanitarias"

Director Técnico: Graciela Mosteirín  
Matrícula Nacional: 8.912

Autorizado por la ANMAT **PM- 1671- 13**

**GRACIELA MOSTEIRIN**  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8912

## CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO DE LOS EXPANSORES TISULARES

### Expansores titulares NATRELLE™ 133

La base estable de los expansores tisulares **NATRELLE™ 133** ofrece un mayor control sobre la dirección de expansión.

Los expansores tisulares **NATRELLE™ 133** están fabricados con elastómero de silicona y consisten en un sobre de expansión con una superficie texturada BIOCELL diseñada para favorecer la adherencia tisular y el punto de inyección **MAGNA-SITE™**.

Los expansores **NATRELLE™ 133** están disponibles con aletas de sutura. Éstas se utilizan para fijar el dispositivo al bolsillo quirúrgico y ofrecer una mayor soporte de colocación.

Los expansores tisulares **NATRELLE™ 133** se suministran con una válvula de inyección integrada de perfil bajo **MAGNA-SITE™** y un localizador externo **MAGNA-FINDER™**.

Los expansores tisulares con aletas de sutura **NATRELLE™ 133** se suministran con el localizador externo **MAGNA-FINDER™ Xact**.

**MAGNA-SITE™** y **MAGNA-FINDER™** contienen imanes permanentes de tierras raras para una localización exacta del punto de inyección **MAGNA-SITE™**. Los ensayos in vitro muestran que el **MAGNA-SITE™** puede detectarse a través de un fantoma o tejido simulado de 60mm.

Todos los puntos de inyección son autosellantes y contienen un protector de agujas de titanio para evitar la perforación inadvertida a través de la base del punto de inyección (ver Figura 2).

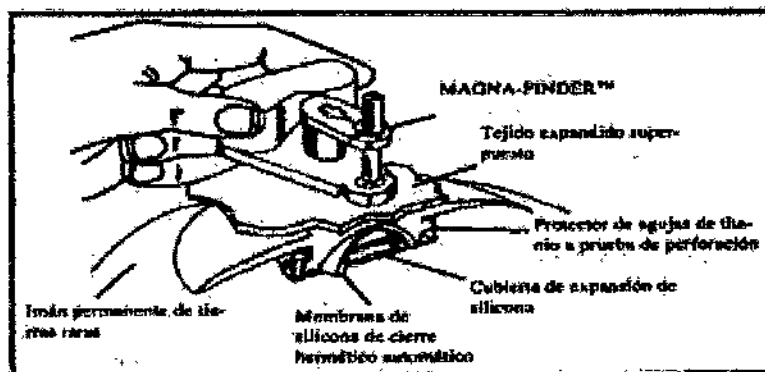


FIGURA 2

**MAGNA-SITE™ y MAGNA-FINDER™ Sistema de localización**

### Expansores tisulares CUI

- Los expansores tisulares CUI están realizados en elastómero de silicona y constan de una cubierta de expansión con superficie uniforme.
- Hay disponible una amplia gama de formas y tamaños para satisfacer diversas

**GRACIELA MOSTEIRÍN**  
 DIRECTORA TÉCNICA  
 Farmacéutica M.N. 2912



43713



necesidades quirúrgicas. Todos ellos cuentan con un reservorio remoto para inyección.

- Algunos expansores tisulares CUI tienen una base estable que proporciona un mayor control sobre de la dirección de la expansión.
- Todos los reservorios remotos para inyección contienen un reservorio autosellable y una protección pasivada de acero inoxidable para prevenir punciones a través de la base del reservorio.
- La mayoría de los expansores tisulares CUI tienen una válvula de llenado plana posterior para el llenado rápido durante el procedimiento quirúrgico.

### ACCESORIOS

- Las plantillas de dimensiones y otros accesorios se pueden adquirir por separado.

La aptitud de cada paciente para la realización de una cirugía con implantes ha de evaluarse individualmente según el criterio de un cirujano calificado.

### INDICACIONES

- Hipoplasia mamaria unilateral o bilateral;
- Reconstrucción mamaria en pacientes con cobertura tisular adecuada tras una mastectomía o trauma.
- Asimetría, ptosis o aplasia de la mama
- Sustitución de prótesis por razones médicas o estéticas;
- Deformidad congénita de la mama;
- Reconstrucción mamaria en pacientes tras una mastectomía o traumatismo, en caso de expansores tisulares;
- Tratamiento de deformaciones de los tejidos blandos en caso de expansores tisulares
- Las pacientes deben ser mayores de 18 años para ser candidatas a una cirugía de aumento de volumen mamario.

GRACIELA MOSTEIRIN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8812

43713



## CONTRAINDICACIONES

Cobertura tisular que el cirujano determine como Inadecuada o Inapropiada.

Lesiones por radiación, úlcera, mala vascularización o antecedentes de complicaciones en la curación de heridas pueden afectar en diferentes grados a la idoneidad de la cobertura tisular;

Infección activa en el organismo;

Existencia de carcinoma de mama sin mastectomía y tumor local residual macroscópico de la mama tras una mastectomía;

Enfermedad fibroquística avanzada considerada como premaligna sin mastectomía;

Mamas ptóticas en las que el pezón se sitúa por debajo del pliegue Inframamarario sin mastopexia concomitante;

Trastorno fisiológico que, según el cirujano, suponga un riesgo elevado indudable durante la cirugía y/o complicaciones postoperatorias. Obesidad, tabaquismo, diabetes, las enfermedades autoinmunes, la coagulopatía, las enfermedades pulmonares o cardiovasculares graves pueden afectar en diferentes grados la capacidad de la paciente para ser sometida a una intervención quirúrgica de implante;

Utilización de fármacos que puedan ocasionar un elevado riesgo quirúrgico y/o complicaciones significativas en el postoperatorio, incluso fármacos que puedan interferir con la coagulación sanguínea;

Paciente en la que se demuestre o presente señales de inestabilidad psicológica (es decir, una actitud o motivación inadecuada);

Los expansores tisulares **NATRELLE™ 133** que contienen MAGNA-SITE no deben ser utilizados en pacientes que ya posean dispositivos implantados y que puedan ser afectados por un campo magnético (por ej. marcapasos, dispositivos de infusión de fármacos);

La terapia de radiación adyuvante es una contraindicación relativa y puede tornar la utilización del expansor tisular más difícil y aumentar el riesgo de complicaciones;

Los exámenes de diagnóstico mediante Resonancia Magnética (RM) están contraindicados en pacientes que tengan implantados expansores tisulares **NATRELLE™ 133**. El equipo de RM puede causar un movimiento en el MAGNA-SITE de los expansores tisulares y producir no sólo incomodidad para el paciente, sino también un desplazamiento del expansor tisular, siendo entonces necesaria una cirugía de revisión. El imán MAGNA-SITE puede igualmente interferir con las capacidades de detección de los Rayos-X e IRM. La decisión en relación a la utilización de expansores tisulares **NATRELLE™ 133** en pacientes que vayan a ser sometidos a radioterapia debe ser tomada en forma conjunta por el cirujano y el oncólogo;

Repetidos fallos previos de corrección de contorno.

GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8812

- Compresión excesiva durante la producción de imágenes mamográficas;
- Fuga a través de una válvula dañada o no sellada;
- Abordaje umbilical asistido endoscópicamente; los informes preliminares indican que podrá ocurrir una mayor incidencia de vaciado con este tipo de abordaje.

## 2. Contractura Capsular

La formación de una cápsula de tejido fibroso en torno de un dispositivo implantado constituye una respuesta fisiológica normal. La contractura capsular fibrosa continua siendo una complicación común tras la cirugía de implante mamario. No se conoce la etiología de la contractura capsular, pero lo más probable es que se deba a varios factores. La contractura se desarrolla en diferentes grados, de forma unilateral o bilateral, pudiendo ocurrir en el plazo de semanas o años tras intervenciones quirúrgicas correctivas.

La contractura de los tejidos de la cápsula fibrosa que rodean al implante puede originar un rango de síntomas que incluyen: firmeza, molestias, dolor, distorsión, palpabilidad y/o desplazamiento. Los casos graves son los que tienen una mayor importancia clínica y pueden obligar a la intervención quirúrgica. La contractura capsular puede recidivar después de la realización de procedimientos quirúrgicos correctores.

No tratar a la contractura capsular por compresión externa o masaje, dado que esto puede producir daños en el implante, vaciado, dobleces y/o hematoma.

## 3. Infección

Una infección alrededor de un expansor tisular puede ocurrir en el plazo de días, semanas o incluso meses después de la cirugía. Las señales de infección aguda informadas asociadas a los implantes mamarios incluyen eritema, aumento de la sensibilidad, acumulación de líquidos, dolor y fiebre.

Puede producirse eritema como respuesta normal a la expansión.

Cuando las infecciones no respondan al tratamiento, puede ser preciso la remoción del implante.

Se relató Síndrome del Shock Tóxico (TSS) como posible complicación en la cirugía de implante mamario, pudiendo este síndrome también estar asociado a otros tipos de cirugías de implante.

## 4. Necrosis

La necrosis puede inhibir la cicatrización de la herida y necesitar una corrección quirúrgica y/o remoción.

Pueden producirse deformaciones permanentes de la cicatriz como resultado de la necrosis. La colocación, expansión y presión sobre la válvula de inyección remota pueden inducir una necrosis, particularmente con segmentos de piel inadecuados.

## 5. Hematoma/Seroma

El hematoma/seroma postoperatorio puede inhibir la cicatrización de la herida, siendo preciso una corrección quirúrgica y/o remoción.

## 6. Reacción inflamatoria

Algunos estudios en que se evaluaron cápsulas en torno de expansores tisulares indicaron posibles partículas de silicona dentro de células gigantes, lo que podrá indicar una reacción local (no específica) a cuerpos extraños, y la formación de

granulomas de silicona. Otro estudio sugiere que ciertos tipos de células de la cápsula, incluso algunas conocidas como células gigantes, pueden en realidad ser células secretoras que se forman como respuesta a las fuerzas de fricción del expansor tisular, proporcionando lubricación en la interfaz cápsula-expansor. En caso de reacción inflamatoria, se aconseja al cirujano retirar el producto del cuerpo del paciente, comprobar cualquier indicio sobre la posible causa de la reacción inflamatoria y tratar al paciente en consecuencia. Se aconseja no sustituir el expansor tisular hasta que la reacción inflamatoria haya desaparecido completamente y se haya eliminado su causa.

## 7. Extrusión

Una cubierta tisular inestable o inadecuada y/o la interrupción del proceso de cicatrización pueden producir una extrusión del implante. En caso de extrusión, el producto debe considerarse contaminado y debe retirarse. Puede sustituirse por otro producto una vez que la herida haya cicatrizado lo suficiente.

## 8. Dolor

Como sería de esperar, tras cualquier procedimiento quirúrgico invasivo, puede ocurrir dolor de intensidad y duración variable después del implante. Además, errores de tamaño, colocación o técnica quirúrgica incorrecta, así como la aparición de una contractura capsular pueden producir dolor, asociado a la compresión de un nervio o interferencia con el movimiento muscular. Cualquier dolor sin explicación debe ser investigado rápidamente.

El proceso de expansión puede causar alguna molestia, pero no debe causar dolor excesivo. El dolor puede indicar expansión más allá de la tolerancia del tejido, lo que puede producir isquemia y necrosis. Debe suspenderse la expansión hasta que se solucione el problema del dolor.

## 9. Lactancia

Los implantes mamarios pueden afectar a la capacidad para la lactancia, aunque no existen datos concluyentes de estudios clínicos que apoyen esto. La incisión periareolar puede asociarse con una mayor probabilidad de dificultades para la lactancia que otros sitios de incisión. El riesgo de cambios temporales o permanentes en la sensibilidad de la mama consecuencia de la cirugía mamaria podría interferir con la capacidad de la paciente para la lactancia. En casos raros, se han descrito efectos de tracción y compresión sobre nervios asociados a la expansión tisular.

## 10. Insatisfacción con los Resultados Estéticos

Puede producirse una deformación de la cicatriz, cicatrización hipertrófica, asimetría, desplazamiento, tamaño incorrecto, contorno diferente al esperado, palpabilidad y deslizamiento. En algunos casos, los problemas estéticos también pueden llevar a preocupaciones de naturaleza clínica. Recurrir a la planificación y a cuidadosas técnicas quirúrgicas puede minimizar, pero no eliminar, el riesgo de este tipo de resultados.

## 11. Rotación

Puede producirse una rotación del implante anatómico. La colocación y disección adecuada del bolsillo quirúrgico reducen el riesgo de rotación. Puede ser necesaria una intervención quirúrgica de revisión para corregir la rotación. En caso de rotación, se aconseja rotar el producto en sentido contrario hasta su posición correcta en un procedimiento quirúrgico abierto. Puede ser necesario volver a dar forma al bolsillo del implante para evitar cualquier rotación adicional en el futuro.

GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8912

43713



Los expansores tisulares con aletas de sutura se pueden utilizar para reducir el riesgo de rotación favoreciendo una mayor adherencia tisular.

#### 12. Distorsión

La expansión de tejidos es un proceso que lleva mucho tiempo y trabajo y que puede causar temporariamente molestia y distorsión.

#### 13. Calcificación

La calcificación normalmente se produce en el tejido mamario maduro, con o sin implante. La microcalcificación tras el implante ocurre generalmente sobre o alrededor de la cápsula fibrosa, en forma de placas delgadas o de acumulaciones. La existencia de microcalcificaciones extensas puede causar rigidez y molestia en la mama, y puede ser preciso una intervención quirúrgica.

#### 14. Atrofia Tisular/Deformación de la Pared Torácica

La presión de un expansor tisular puede causar atrofia tisular. Raramente se refirieron casos de deformación de la pared torácica asociados a la utilización de implantes mamarios y expansores tisulares.

#### 15. Adulteración del relleno

NO utilizar un producto con relleno adulterado. Los expansores tisulares con aletas de sutura **NATRELLE™ 133** deben llenarse con suero fisiológico estéril inyectable y únicamente según se describe en la sección Instrucciones de Uso.

#### 16. Colgajo tisular inadecuado

Puede producirse un colgajo tisular inadecuado tras la expansión, que podrá requerir cirugía y una expansión adicional.

#### 17. Suturas

Procure evitar perforar la cubierta del expansor tisular cuando suture las aletas. Si se producen daños, deseche el dispositivo y use uno nuevo.

### INSTRUCCIONES DE USO

#### PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Allergan confía en que los cirujanos conozcan y sigan los procedimientos quirúrgicos correctos con implantes mamarios de **Natrelle /CUI**. El cirujano debe evaluar cuidadosamente el tamaño y el contorno del implante, el lugar de la incisión, la disección de la bolsa y los criterios de colocación del implante según la anatomía del paciente y los resultados físicos pretendidos. La planificación debe incluir una delineación clara de los objetivos estéticos de forma tal que se asegure un entendimiento mutuo entre el cirujano y el paciente. El cirujano debe respetar las técnicas actuales y aceptadas, con el objetivo de minimizar el riesgo de reacciones adversas que puedan provocar desfiguraciones.

Estos productos han sido diseñados para ser compatibles y se ha probado su compatibilidad con agua esterilizada y suero fisiológico estéril. No se han analizado otras sustancias, como alcohol u otros agentes químicos, en combinación con los productos **Natrelle /CUI**.

Los productos **Natrelle /CUI** no deben exponerse al calor, frío o presión extremos. No debe emplearse una fuerza excesiva mientras se implanta o retira un expansor y, en consecuencia, debe planificarse que la incisión en la piel tenga un tamaño suficiente.

  
GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8612

4373



No se deben utilizar objetos punzantes, como bisturís o agujas, en la proximidad directa con el producto, con excepción de los instrumentos empleados para rellenar el expansor a través de la válvula especialmente diseñada. Durante la realización del procedimiento debe disponerse de implantes de repuesto.

### **RIESGOS DE LA REUTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS DE UN SOLO USO**

Este producto se destinado a un solo uso. NO reutilice los productos explantados.

La reutilización del dispositivo conlleva un riesgo de infección para la paciente y de daños en el expansor tisular, provocando el desinflamiento.

### **IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO**

Las etiquetas del producto acompañan a cada implante **Natrelle/ CUI** dentro del envase interno del producto. Las etiquetas del producto proporcionan informaciones específicas que permiten su identificación.

**Importante:** Estas etiquetas deben anexarse a los registros de las pacientes y de los hospitales/médicos para asegurar la posibilidad de identificación del producto y el origen del implante.

### **PRODUCTO ESTÉRIL**

Cada implante se esteriliza por calor seco y se suministra en un envase primario doble y hermético.

### **CONDICIONES DE CONSERVACIÓN**

Evitar la exposición prolongada a condiciones extremas de almacenamiento. Recomendamos que estos dispositivos se almacenen a temperatura ambiente, a presión atmosférica, en condiciones secas y alejados de la luz solar directa.

### **CÓMO ABRIR EL ENVASE DEL PRODUCTO ESTÉRIL**

Retirar el implante y los accesorios (cuando correspondiere) de los respectivos envases en un ambiente aséptico, utilizando para esto las manos, que deberán estar cubiertas por guantes sin talco.

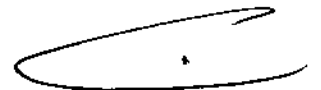
NO exponer el implante a hilos, talco, esponja, toalla, aceites de la piel u otros contaminantes de superficie.

1. Un miembro del equipo, no estéril, abre el envase exterior tirando la tapa hacia atrás.
2. El cirujano/enfermera de desinfección retira el envase interno y lo coloca en el campo esterilizado.
3. Abrir el envase interior tirando la tapa hacia atrás.
4. Retirar cuidadosamente el implante.

Antes de usar, mantener el implante cubierto en el envase interno, para evitar el contacto con el aire y partículas contaminantes en suspensión en el aire o presentes en el área quirúrgica.

### **EXAMEN PRELIMINAR DEL PRODUCTO**

Antes de usar, examinar el implante para verificar evidencias de daños o contaminación por material particulado.



GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8912

**EXPANSORES TISULARES NATRELLE™ 133**

**TÉCNICAS DE UTILIZACIÓN DE EXPANSORES TISULARES NATRELLE™ 133 CON PUNTOS DE INYECCION INTEGRADOS MAGNA-SITE™**

Los expansores tisulares **NATRELLE™ 133** son dispositivos temporales y no deben utilizarse para implantación permanente. Los expansores tisulares deben explantarse una vez desarrollado el tejido adecuado.

La expansión tisular en la reconstrucción de mama requiere normalmente de cuatro a seis meses. El período total de expansión variará dependiendo de la tolerancia de la paciente y del tamaño deseado para el colgajo.

**1. Colocación del expansor tisular NATRELLE™ 133 con MAGNA-SITE™**

Asegúrese de que la incisión es suficientemente grande con el fin de facilitar la inserción y no dañar el producto. La disección de un bolsillo inadecuado aumenta el riesgo de desinflamiento y colocación incorrecta del expansor tisular.

Si el bolsillo es demasiado pequeño, el expansor tisular puede no tener espacio suficiente para desplegarse, lo que aumentará el riesgo de erosión tisular. Coloque el extremo plano del expansor tisular en la posición exacta deseada, ya que la superficie texturada **BIOCELL™** favorece la adherencia tisular suave para ayudar a la inmovilización del producto.

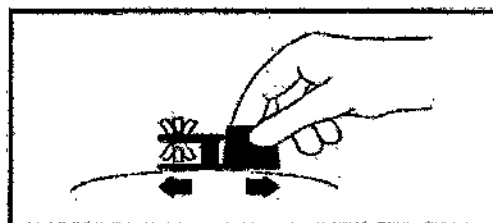
Los expansores tisulares con aletas de sutura **NATRELLE™ 133** permiten una inmovilización mayor mediante la sutura de las aletas en el tejido circundante.

El **MAGNA-SITE™** se debe colocar anteriormente, adyacente a la superficie de la piel. Para ayudar a la colocación, se puede utilizar una lámina de ayuda para la inserción estéril. Proporciona una interfaz envolvente/tejido con menos fricción.

**2. Localización del MAGNA-FINDER™**

El **MAGNA-FINDER™** se ha diseñado para ayudar a la localización del punto de inyección **MAGNA-SITE™**. Aunque el punto de inyección se puede identificar generalmente mediante palpación, conviene verificar siempre la posición y orientación del punto de inyección con el **MAGNA-FINDER™** como se describe a continuación, antes de cada llenado.

- a) NO guarde ni utilice el **MAGNA-FINDER™** cerca de partículas metálicas sueltas, ya que éstas pueden ser atraídas por el imán.
- b) Asegúrese de que el imán situado dentro del **MAGNA-FINDER™** puede moverse libremente sin obstrucciones.
- c) Coloque el localizador **MAGNA-FINDER™** en el tejido recubriendo el expansor tisular **NATRELLE™ 133** implantado. Mueva lentamente la base del **MAGNA-FINDER™** hacia delante y hacia atrás sobre la superficie del tejido, como se muestra en la figura 3. El imán del **MAGNA-FINDER™** indicará la posición del punto de inyección sobre un plano.



**Figura 3**



*Graciela Mosteirín*  
**GRACIELA MOSTEIRIN**  
 DIRECTORA TÉCNICA  
 Farmacéutica M.N. 2612

437/31



- d) Cuando el imán del MAGNA-FINDER™ apunte hacia el agujero en la base del dispositivo, entonces ha localizado el punto de inyección MAGNA-SITE™
- e) Con el imán del MAGNA-FINDER™ centrado en el punto de inyección marque con un marcador quirúrgico en las muescas situadas en la base del MAGNA-FINDER™ (figura 4). Una vez realizadas estas marcas, eleve el dispositivo separándolo del paciente, utilizando el mismo marcador, enlace cuidadosamente los puntos/marcas opuestos con una línea, creando un retículo en cruz para la inyección. A continuación marque claramente el punto de intersección de las dos líneas perpendiculares. Éste es el lugar del punto de inyección MAGNA-SITE™

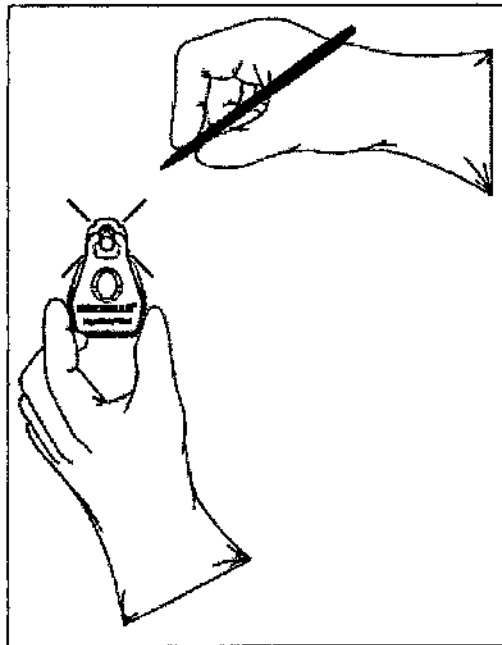


Figura 4

- f) Prepare el punto de inyección para su llenado con ayuda de una esponja antiséptica apropiada.

### 3. Llenado del expansor tisular NATRELLE™ 133

Si el punto de incisión se encuentra distante del punto de expansión, el expansor tisular se puede llenar de acuerdo con la tolerancia del tejido en el momento de la operación quirúrgica. Si el punto de incisión no está alejado del punto de expansión, la herida deberá encontrarse estabilizada antes de que comience la expansión del tejido. Sin embargo, inicialmente puede ser posible inflar ligeramente para llenar el espacio del bolsillo sin tensión para el tejido.

- a) Introduzca una aguja hipodérmica estéril de calibre 21 (o inferior) estándar con un bisel de 12° en el punto de inyección. Idealmente, la aguja debe penetrar perpendicularmente en la parte superior del punto de inyección, como se muestra en la figura 5.

NO penetre el punto de inyección con la aguja inclinada.

*Graciela Mosteirín*  
 GRACIELA MOSTEIRIN  
 DIRECTORA TÉCNICA  
 Farmacéutica M.N. 2812



4373

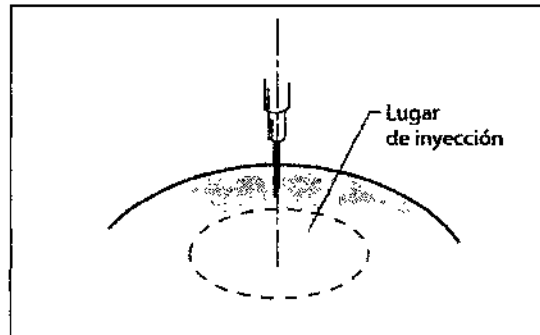


Figura 5

b) Penetre el punto de inyección hasta que la aguja sea detenida por la protección de la aguja.

c) Llene el expansor tisular sólo con suero fisiológico estéril inyectable y sólo a través del punto de inyección, después de la localización precisa del MAGNA-SITE™ con el MAGNA-FINDER™. Llene cuidadosamente hasta un volumen que se encuentre dentro del intervalo recomendado especificado en la etiqueta del envase del producto y sólo de acuerdo con la tolerancia de la paciente y del tejido. El volumen de llenado recomendado está situado en el parche del expansor tisular y también figura en la hoja de datos del producto.

El llenado se realiza normalmente a intervalos semanales. Con cada producto se entrega una tarjeta de llenado del expansor tisular para registrar los volúmenes de llenado y para vigilar el proceso de expansión.

## EXPANSOR TISULAR CUI

### Conector de tubo

El conector se utilizará si el médico desea reducir la longitud del tubo conectando el reservorio remoto para inyección a la cubierta del expansor o si va a usarse un reservorio remoto para inyección distinto. Si es posible, el conector debe colocarse a la misma distancia de la cubierta y del reservorio remoto para inyección, siguiendo la longitud del tubo. El conector debe colocarse a más de 1 centímetro de la cubierta del expansor o del reservorio remoto para inyección.

1. Corte el tubo y recórtelo a la longitud deseada.
2. Introduzca el conector del tubo en el tubo unido al reservorio. Puede utilizarse como lubricante suero fisiológico isotónico estéril. Haga lo mismo con el tubo unido a la cubierta, asegurándose de que los dos extremos del tubo se juntan en el centro del conector de tubo (véase la figura 7).

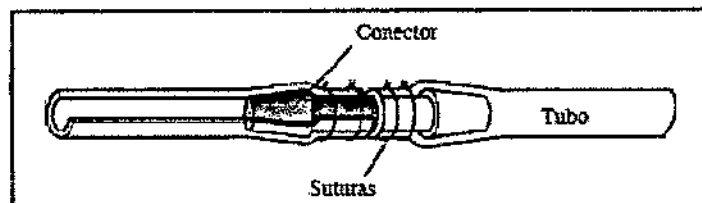


Figura 7

GRACIELA MOSTEIRIN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 2512

2. Como salvaguardia, la conexión debe fijarse mediante suturas no absorbibles sobre el tubo.

### VÁLVULA DE LLENADO PLANAPOSTERIOR

La mayoría de los expansores tisulares CUI tienen una válvula de llenado plana posterior para el llenado rápido durante el procedimiento quirúrgico. La válvula también resulta cómoda para eliminar aire del expansor durante la cirugía.

#### A. Inserción del tubo de llenado en la válvula de llenado

1. Introduzca suavemente la cánula del tubo de llenado en la válvula introduciendo la abertura pequeña en el centro de la válvula (véase la figura 8). La válvula se lubrica con una pequeña cantidad de lubricante de silicona para ayudar a la inserción de la cánula.

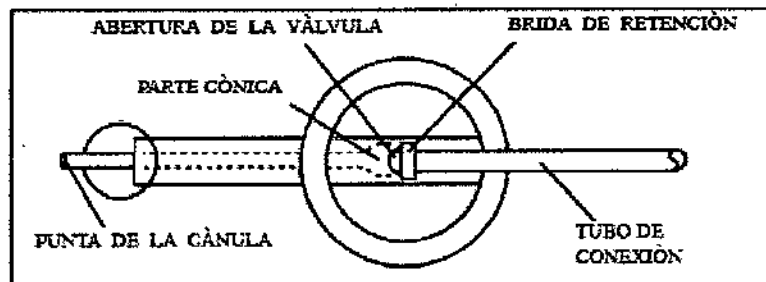


Figura 8

2. Empuje con suavidad la cánula a través del canal de la válvula hasta que:
- La punta de la cánula sobresalga a través del extremo redondo pequeño de la válvula dentro del expansor y
  - La parte cónica de la válvula, hasta la brida de retención, esté introducida en la abertura de la válvula. Esto es importante ya que ayuda a cerrar la válvula y retener la cánula en la válvula.

**PRECAUCIÓN:** Debe tenerse cuidado de no dañar la cubierta del expansor ni la válvula con la punta de la cánula durante la inserción.

LA INSERCIÓN REPETIDA DEL TUBO DE LLENADO O EL ALMACENAMIENTO CON EL TUBO DE LLENADO COLOCADO PUEDEN PERJUDICAR GRAVEMENTE LA HERMETICIDAD DE LA VÁLVULA.

#### B. Llenado a través de la válvula

- Conecte una jeringa llena de suero fisiológico estéril normal al conector de bloqueo Luer situado en el extremo del tubo de llenado.
- Llene el expansor hasta alcanzar el volumen deseado.

**NOTA:** Es importante no introducir ningún líquido que no sea suero fisiológico estéril normal en el expansor a través del tubo de llenado.

- Para eliminar el aire, incline el expansor de manera que el extremo de la válvula se encuentre en el bolsillo para aspirar el aire.

GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacéuticos M.N. 8842

43973



### C. Retirada de la cánula y cierre de la válvula

1. Sujete la cánula cerca de la abertura de la válvula y extraiga con cuidado la cánula de la válvula.
2. Presione firmemente y aplaste toda la longitud del canal de la válvula para ayudar al cierre de la válvula. Se puede quitar cualquier exceso de lubricante de silicona de la abertura de la válvula.

### RESERVORIOS REMOTOS PARA INYECCIÓN

Los expansores tisulares CUI se suministran con uno de los distintos reservorios para inyección, dependiendo del tamaño y estilo del expansor pedido. Todos los reservorios abovedados tienen un diseño de cierre hermético automático cuando se punzan con una aguja de bisel estándar de 12 grados de calibre 23 (o inferior).

#### A. Conexiones de tipo de cúpula

1. Utilice sólo una aguja de bisel estándar de 12 grados del calibre 23 (o más pequeña) nueva en todos los tamaños de conexiones para inyección de cúpula. Otros tipos de agujas u otras agujas de mayor tamaño pueden dañar el reservorio para inyección e impedir que se cierre.
2. Procure siempre penetrar el reservorio en la parte central (véase la figura 9).

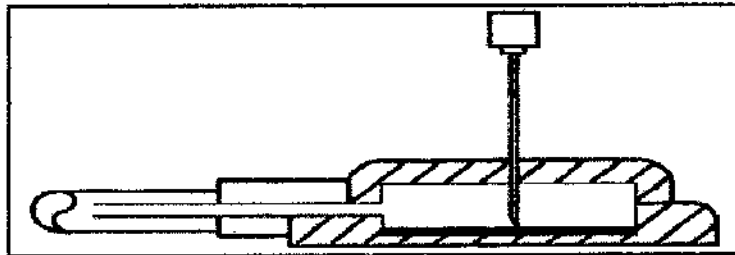


Figura 9

3. Con la aguja perpendicular a la superficie superior del reservorio, introduzca la aguja a través de la cúpula de cierre hermético hasta que encuentre el tope de la aguja.
4. Se recomienda no hacer más de diez inyecciones a través de las conexiones del tipo de cúpula. Punciones adicionales pueden reducir la hermeticidad del reservorio.
5. Las conexiones del tipo de cúpula se suministran normalmente con orificios alrededor de la periferia de la cúpula para fijación de la sutura. No se debe penetrar con la aguja en ninguna otra parte del reservorio con fines de fijación

### TÉCNICAS DE UTILIZACIÓN DE LOS EXPANSORES TISULARES CUI

Los expansores tisulares CUI se implantan temporalmente y no están pensados para su implantación permanente. Los expansores tisulares deben explantarse una vez desarrollado el tejido adecuado. La expansión tisular normalmente tarda menos de 90 días. El período total de expansión variará dependiendo de la tolerancia de la paciente y del tamaño deseado para el colgajo.

#### 1. Llenado intraoperatorio

Al llegar a este punto en el procedimiento, algunos cirujanos prefieren llenar parcialmente el producto antes de la colocación. Una pequeña cantidad del líquido en el expansor actúa como lubricante y ayuda a la colocación y expansión iniciales.

  
GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 2842

El expansor debe contener muy poco aire. Para eliminar el aire, incline el dispositivo de manera que el aire se pueda retirar a través de la cánula del tubo de llenado o a través del reservorio para inyección.

### **2. Implantación del expansor tisular CUI**

Para obtener una expansión óptima, el bolsillo creado debe ser mayor que la base del dispositivo. Normalmente, las inflaciones comienzan después de un período para la cicatrización de la herida.

Se debe tener cuidado de colocar el reservorio remoto para inyección a una distancia óptima (la longitud del tubo) de la cubierta para minimizar que se pinche accidentalmente la cubierta. Debe tenerse cuidado de no colocar el reservorio para inyección en una posición inferior a la cubierta de expansión ya que la gravedad puede hacer que el producto se desplace en esa dirección. Para evitar un efecto de torsión al hacer la expansión, la base del reservorio remoto para inyección deberá colocarse en el mismo plano que la base de la cubierta de expansión.

### **3. Llenado del expansor tisular CUI**

Si el punto de incisión se encuentra distante del punto de expansión, el expansor tisular se puede llenar de acuerdo con la tolerancia del tejido en el momento de la operación quirúrgica. Si el punto de incisión no está alejado del punto de expansión, la herida deberá encontrarse estabilizada antes de que comience la expansión del tejido. Sin embargo, inicialmente puede ser posible inflar ligeramente para llenar el espacio del bolsillo sin tensión para el tejido. Se puede utilizar fluoroscopia para localizar el reservorio, ya que es detectable mediante rayos X.

a) Introduzca una aguja hipodérmica estéril de calibre 23 (o inferior) estándar con un bisel de 12° en el punto de inyección. Idealmente, la aguja debe penetrar perpendicularmente en la parte superior del punto de inyección, como se muestra en la figura 7.

NO penetre el punto de inyección con la aguja inclinada.

b) Penetre el punto de inyección hasta que la aguja sea detenida por la protección de la aguja.

c) Llene el expansor tisular sólo con suero fisiológico estéril para inyección. El llenado se realiza mediante una jeringa estándar conectada a la aguja de inyección. Llene cuidadosamente hasta un volumen que se encuentre dentro del intervalo recomendado especificado en la etiqueta del envase del producto y sólo de acuerdo con la tolerancia de la paciente y del tejido. El volumen de llenado recomendado está situado en el parche del expansor tisular.

El llenado se realiza normalmente a intervalos semanales.

## **POLÍTICA RELATIVA A LA DEVOLUCIÓN DE PRODUCTOS**

Las devoluciones y cambios de productos deben ser autorizados por el representante de Allergan. El valor del cambio se basa en las limitaciones de tiempo. Todos los precintos del envase deben estar intactos para poder ser devueltos o cambiados. Los productos devueltos pueden estar sujetos a una tasa de almacenamiento. Ciertos productos no pueden devolverse. Para más informaciones, entre en contacto con su representante de Allergan.

## **INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES PARA EL RETIRO**

En caso de que sea necesario el retiro del producto, éste deberá retirarse de la paciente, si es posible, sin dañar ni romper la cubierta externa del producto. Si se produce la rotura de la cubierta externa, no es necesario tomar medidas adicionales.

Todos los productos retirados de una paciente deben tratarse como posiblemente



  
GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 6042



contaminados y deben ser desechados o procesados en forma segura y devueltos a Allergan de acuerdo con las instrucciones indicadas abajo.

### **COMUNICACIÓN Y DEVOLUCIÓN DE IMPLANTES EXPLANTADOS**

Los implantes explantados que estuvieren asociados a una queja o eventos adversos deben comunicarse y devolverse a su representante local de ALLERGAN, acompañados por un informe PFN (Product Field Note).

El producto explantado debe ser descontaminado y debidamente embalado antes de devolverse. No devuelva el producto si la paciente presenta una infección con el VIH o tiene hepatitis o si se sabe o sospecha que es portadora de otro agente infeccioso. En estas circunstancias, informe a su representante de Allergan.

### **INSTRUCCIONES PARA LA PREDESINFECCIÓN**

Elimine cualquier resto de suero fisiológico del producto y ventile el producto perforando la cubierta con una aguja o haciendo cortes con un bisturí.

Marque la punción rodeando con un círculo el punto con un lápiz marcador cutáneo de azul de metileno o con un marcador permanente.

#### **Métodos de Desinfección:**

##### **Autoclave**

No utilizar autoclave de prevacío o esterilización por óxido de etileno.

El autoclave debe estar encendido en el modo "vaciado lento" o "líquidos".

Autoclave con el siguiente ciclo de desplazamiento por gravedad: un mínimo de 70 minutos a 121°C, 1Kg/cm<sup>2</sup> (250°F, 15 psi).

Abrir lentamente la puerta una vez completado el ciclo y deje que el producto se enfríe a temperatura ambiente antes de prepararlo para su envío.

##### **Lejía (solo si no se dispone de autoclave):**

Nota: No utilice alcohol, Cidex, formaldehído ni ninguna solución desinfectante.

Mezcle una parte de lejía de uso doméstico (hipoclorito de sodio al 10%) con 9 partes de agua.

Sumerja completamente el producto explantado en la solución durante 60-120 minutos.

Lave muy bien el producto con agua y séquelo.

### **POLÍTICA RELATIVA A LA SUSTITUCIÓN DE PRODUCTOS**

A los expansores tisulares se les aplica la política de sustitución del producto de Allergan. Para la sustitución del producto debe completar un informe específico PFN (Product Field Note) y enviarlo a su representante local de Allergan.

Los implantes retirados deben ser devueltos de acuerdo a los criterios de devolución de productos explantados.

GRACIELA MOSTEIRÍN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 8812

4373



Esta política de sustitución de productos no incluye los gastos quirúrgicos o de otro tipo relacionados con la rotura, vaciado, revisión estética, contractura capsular u otros efectos adversos.

### **GARANTÍA LIMITADA, LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y OTRAS GARANTÍAS**

Allergan garantiza que se utilizaron los cuidados necesarios en la fabricación y elaboración de este producto.

Dado que Allergan no tiene ningún control sobre las condiciones de utilización, selección de pacientes, procedimientos quirúrgicos, esfuerzo postoperatorio o manipulación del implante después de que éste se encuentra en posesión de terceros, Allergan no otorga ninguna garantía con respecto a la mala utilización e insatisfacción estética, a menos que detecte que el producto efectivamente era defectuoso al momento de su expedición de la fábrica de Allergan.

Allergan no se responsabiliza por los daños, perjuicios o cargas, que incidan o sean consecuencia, en forma directa o indirecta, derivados de la utilización de este producto. Esta garantía sustituye y excluye otras garantías que no estén expresamente definidas en este documento, sean expresas o implícitas por aplicación de la ley, o de otra forma, incluso, sin estar limitado a, las garantías implícitas de comercialización o de adecuación para utilización.

### **FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO: INFORMACIONES PARA LAS PACIENTES**

Se adjunta un Formulario de Consentimiento Informado: Información para las Pacientes, que puede ser utilizado para facilitar el conocimiento y aceptación de los riesgos asociados a la cirugía de implantes de silicona. Las pacientes deben leer y comprender la información que consta en este manual. La paciente debe ser conciente de que los riesgos quirúrgicos y postquirúrgicos asociados a los implantes no pueden ser completamente previstos, incluso con la mejor industria médica, tecnología y cuidados quirúrgicos, y deben aceptar estas condiciones y limitaciones. Las pacientes deben informar completamente a sus médicos su historia clínica, incluso todas las situaciones que puedan contraindicar la cirugía de implante o expansión de tejido. No informar a su médico puede ocasionar significativas complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas. La paciente debe estar convencida de que los beneficios esperados superan los riesgos referidos. Finalmente, tras llegar a esta conclusión, la paciente debe asumir toda la responsabilidad por su decisión de continuar con la cirugía de implante. El formulario de dos partes, ubicado al final de este manual, debe ser completado y firmado después de que la paciente haya decidido proseguir con la cirugía de implante. Este formulario permite que la paciente y el cirujano puedan tener copias para sus registros.

### **TARJETA DE IDENTIFICACIÓN**

Como parte del rastreo del dispositivo, Allergan proporciona al paciente una Tarjeta de Identificación. La información en el interior de esta tarjeta (al doblarse) es específica del (de los) dispositivo(s) que recibió (guardar esta tarjeta para su registro). Si un dispositivo fuere sustituido, se proporcionara otra tarjeta a la paciente para el nuevo dispositivo.



  
**GRACIELA MOSTEIRÍN**  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacéutica M.N. 8612

437



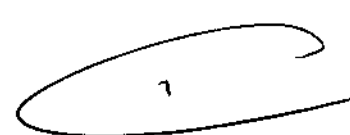
**Instrucciones para el Cirujano:**

Coloque una etiqueta de cada producto en el espacio apropiado de la Tarjeta de Identificación L (izquierdo) o R (derecho). Estas etiquetas se encuentran sujetas al rótulo principal, que está en la parte superior del envase interno del producto. Si no hubiere una Etiqueta de Registro del Paciente, copie las indicaciones sobre el código del producto, número de referencia, número de serie y lote de la etiqueta del envase en el espacio correspondiente. Complete todas las secciones restantes. Proporcione este documento completo al paciente para su registro.

Consultar la sección "Símbolos Gráficos" para una explicación de los símbolos.

**SÍMBOLOS GRÁFICOS**











- STYLE ESTILO DEL PRODUCTO
- SFR RANGO DE LLENADO DE SUERO
- SPV VOLUMEN DE LLENADO DE SUERO
- GP LLENADO DE GEL
- (L) COMPROBAR PARA IMPLANTACIÓN EN MAMA IZQUIERDA
- (R) COMPROBAR PARA IMPLANTACIÓN EN MAMA DERECHA
- SN NÚMERO DE SERIE
- LOT NÚMERO DE LOTE
- REF NÚMERO DE CATÁLOGO
- STERILE YYYYXX ESTÉRIL, ESTERILIZACIÓN POR CALOR SECO, FECHA DE ESTERILIZACIÓN, AÑO Y MES
- DE UN SÓLO USO - NO REUTILIZAR
- YYYYXX FECHA DE CADUCIDAD, AÑO Y MES
- ATENCIÓN, CONSULTE INSTRUCCIONES DE USO
- ID CARD TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
- DIÁMETRO REDONDO DEL IMPLANTE
- PROYECCIÓN DEL IMPLANTE
- ANCHURA DEL IMPLANTE ANATÓMICO
- ALTURA DEL IMPLANTE ANATÓMICO O EXPANSOR TISULAR
- ANCHURA DEL IMPLANTE ANATÓMICO O EXPANSOR TISULAR
- ANCHURA DEL EXPANSOR TISULAR (MEDIA LUNA)
- ALTURA DEL EXPANSOR TISULAR (MEDIA LUNA)
- PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (MEDIA LUNA)
- ANCHURA DEL EXPANSOR TISULAR (CURVO EN SENTIDO LONGITUDINALACROBESANT)














*Graciela Mosteirín*  
**GRACIELA MOSTEIRIN**  
 DIRECTORA TÉCNICA  
 Farmacéutica M.N. 6812

1013 74 3



-  ALTIMA DEL EXPANSOR TISULAR (CURVO EN SENTIDO LONGITUDINAL) (CROISSANT)
-  ANCHURA DEL ARCO DEL EXPANSOR TISULAR (CURVO EN SENTIDO LONGITUDINAL)
-  PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (CURVO EN SENTIDO LONGITUDINAL)
-  PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (CROISSANT)
-  ALTURA DEL EXPANSOR TISULAR (ARCO INTERNO) (CROISSANT)
-  ALTURA DEL EXPANSOR TISULAR (RECTANGULAR)
-  PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (RECTANGULAR)
-  ANCHURA DEL EXPANSOR TISULAR (RECTANGULAR)
-  PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (VERSAPIL™ RECTANGULAR)
-  ANCHURA DEL EXPANSOR TISULAR

---

-  ALTURA DEL EXPANSOR TISULAR (ARCO INTERNO)
-  ANCHURA DEL EXPANSOR TISULAR (REDONDO)
-  PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (VERSAPIL™ REDONDO)
-  PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (REDONDO ESTÁNDAR)
-  PROYECCIÓN DEL EXPANSOR TISULAR (OVALADO PEQUEÑO)
-  ANCHURA DEL EXPANSOR TISULAR (OVALADO PEQUEÑO)
-  DIÁMETRO DE LA BASE DEL RESERVORIO REMOTO PARA INYECCIÓN
-  PROYECCIÓN DEL RESERVORIO REMOTO PARA INYECCIÓN
-  FABRICANTE
-  NO REESTERILIZAR
-  NO UTILIZAR SI EL ENVASE ESTÁ DAÑADO

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
GRACIELA MOSTEIRIN  
DIRECTORA TÉCNICA  
FARMACIAS M.N. 2012



4373



## INSTRUCCIONES DE USO

### MAGNA-FINDER™ Xact

#### Natrelle™

**Fabricado por:**

ALLERGAN  
Marlow International. Parkway, Marlow  
Bucks, SL 7 1YL  
Reino Unido

**Importado por:**

ALLERGAN PRODUCTOS FARMACEUTICOS SA  
Av. Del Libertador 498 Piso 29º Norte  
(C1001ABR) Buenos Aires-Argentina

“Venta exclusiva a profesionales e instituciones sanitarias”

Director Técnico: Graciela Mosteirín

Autorizado por la ANMAT PM- 1671- 13

El localizador MAGNA-FINDER™ Xact de **NATRELLE™** se ha diseñado para ayudar a la localización del punto de inyección MAGNA-SITE™ de los expansores tisulares **NATRELLE™ 133**. Aunque el punto de inyección se puede identificar generalmente mediante palpación, conviene verificar siempre la posición y orientación del punto de inyección con el MAGNA-FINDER™ Xact, como se describe a continuación, antes de cada llenado.

Nota: el MAGNA-FINDER™ Xact se suministra estéril. El contenido es estéril hasta que se abra el envase. Este producto ha sido diseñado para un solo uso. Su reutilización puede causar riesgos de infección al paciente.

Este dispositivo no se diseñó para volverlo a esterilizar, ya que los procesos de autoclave podrían dañarlo, lo que impediría la correcta ubicación del MAGNA-SITE™.

a) NO guarde ni utilice el MAGNA-FINDER™ Xact cerca de partículas metálicas sueltas, ya que éstas pueden ser atraídas por el imán.

b) Asegúrese de que el imán situado dentro del MAGNA-FINDER™ Xact puede moverse libremente sin obstrucciones.

c) Coloque el localizador MAGNA-FINDER™ Xact sobre el tejido, recubriendo el expansor tisular **NATRELLE™ 133** implantado. Mueva lentamente la base del MAGNA-FINDER™ Xact en forma circular sobre la superficie del tejido, como se muestra en la figura 1, hasta que el imán del MAGNA-FINDER™ Xact detecte (apunte) la posición del punto de inyección sobre una superficie.

  
GRACIELA MOSTEIRIN  
DIRECTORA TÉCNICA  
Farmacología M.N. 2842

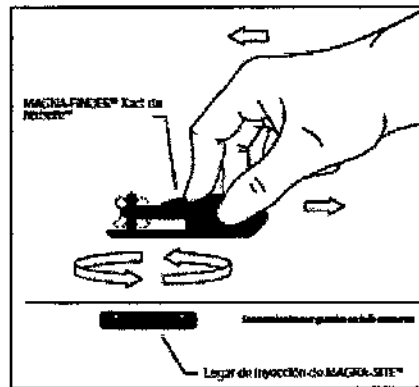


Figura 1

d) Cuando el imán del localizador MAGNA-FINDER™Xact apunte directamente hacia el orificio en la base del dispositivo, entonces ha localizado el punto de inyección MAGNA-SITE™

e) Con el imán del MAGNA-FINDER™Xact centrado en el punto de inyección MAGNA-SITE™, marque con un marcador quirúrgico cada uno de los cuatro orificios situados en la base del MAGNA-FINDER™ (figura 2). Una vez realizadas estas marcas, retire el dispositivo del paciente. Con el mismo marcador, una cuidadosamente los puntos/marcas opuestos con una línea, creando un retículo en cruz para la inyección. A continuación marque claramente el punto de intersección de las dos líneas perpendiculares. Éste es el lugar del punto de inyección MAGNA-SITE™

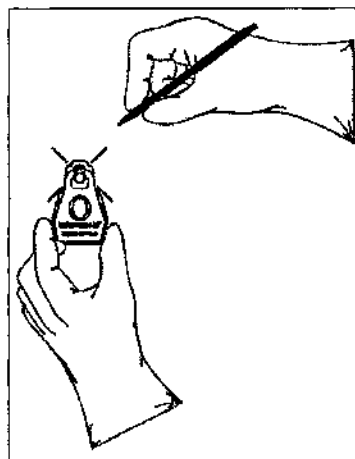


Figura 2



f) Prepare el punto de inyección para su llenado con ayuda de una esponja antiséptica apropiada.

Para obtener información adicional y detalles de las técnicas de llenado, consulte las instrucciones de uso suministradas con cada expansor tisular **NATRELLE™ 133**.

*Graciela Mosteirín*  
 GRACIELA MOSTEIRIN  
 DIRECTORA TÉCNICA  
 Farmacéutica M.J.N. 2012