

# Ayude a proteger los resultados más allá del quirófano

Gestione proactivamente el riesgo con la Terapia 3M™ Prevena™

Las complicaciones del sitio quirúrgico (CSQ) tienen un impacto negativo en la recuperación del paciente y en los costos de la atención de salud.

## El impacto de las complicaciones



**7,7 a 11,7 días**

incrementales de estancia hospitalaria  
debido a las infecciones del sitio  
quirúrgico (ISQ)<sup>1</sup>



**18,8%**

de reingresos no planificados en  
los primeros 30 días después de  
procedimientos de artroplastia  
de cadera (ATC) y rodilla (ATR)  
debido a las ISQ.<sup>2</sup>



**\$24.200 y \$30.300**

dólares americanos es el costo promedio de complicaciones  
por infección articular periprotésica después de una ATC y ATR,  
respectivamente.<sup>3</sup>

### Procedimientos con las mayores tasas de complicaciones notificadas:

- Fracturas de extremidades inferiores: 24-27%<sup>4</sup>
- Revisión de artroplastia de cadera y rodilla: 8-12%<sup>4</sup>
- Cirugía lumbar de columna: 7-11%<sup>4</sup>
- Amputaciones de extremidades inferiores: 13-40%<sup>5-6</sup>

# Ayude a proteger las incisiones del sitio quirúrgico con la Terapia 3M™ Prevena™

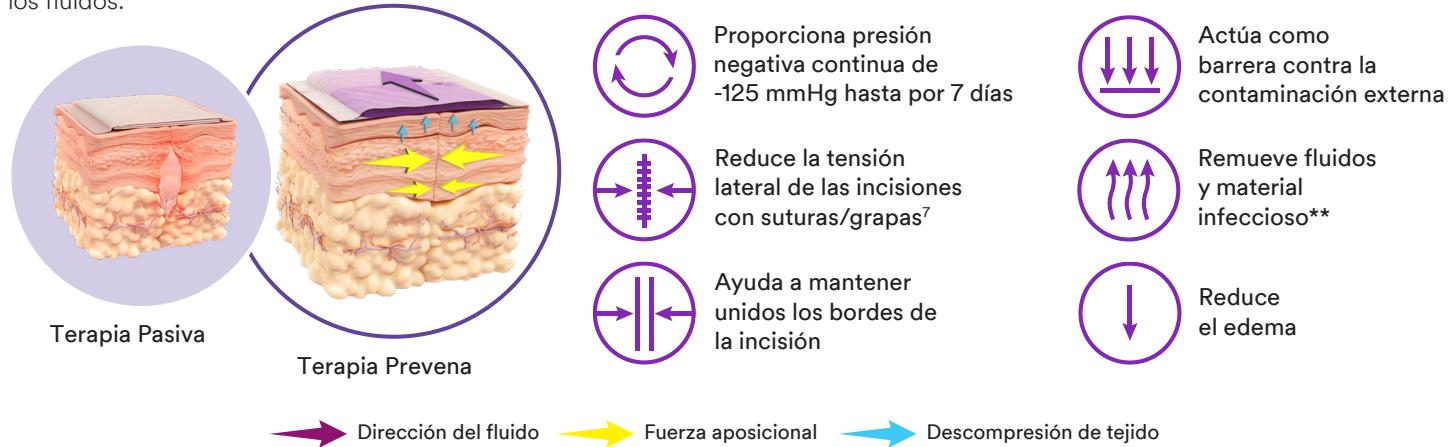
La Terapia Prevena es la primera solución de terapia de presión negativa incisional cerrada (ciNPT, por sus siglas en inglés) que ayuda a reducir el riesgo, o la incidencia, de seromas e infecciones superficiales del sitio quirúrgico (ISQ) en heridas Clase I y II.\*

Ayuda a proteger la zona de la incisión después de la cirugía hasta por 7 días, ampliando su control sobre la cicatrización postoperatoria y ayudando a los pacientes con riesgo de desarrollar complicaciones.



## Mecanismo de acción de la Terapia Prevena

La Terapia Prevena ayuda a mantener unidos los bordes de la incisión, reduce la tensión lateral y permite una mejor gestión de los fluidos.



## Evidencia clínica respalda la seguridad y la eficacia de la Terapia Prevena

Una revisión sistemática y metaanálisis multiespecialidad publicado en marzo de 2023, demostró una reducción de las complicaciones del sitio quirúrgico al utilizar la Terapia Prevena versus el cuidado estándar.<sup>8</sup>

46%

Reducción de complicaciones del sitio quirúrgico<sup>8</sup>  
(p<0,001)

48%

Reducción de infección del sitio quirúrgico<sup>8</sup>  
(p<0,001)

36%

Reducción en retorno a quirófano<sup>8</sup>  
(p<0,05)

23%

Reducción en readmisiones<sup>8</sup>  
(p<0,05)

\* La eficacia de la Terapia Prevena para reducir la incidencia de ISQ y seromas en todos los procedimientos quirúrgicos y poblaciones no se ha demostrado. Consulte las indicaciones de uso completas y las limitaciones en HCBGRegulatory.3m.com

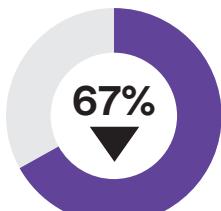
\*\* En un cánister

Nota: La indicación de la FDA de reducir la incidencia de seromas e infecciones superficiales del sitio quirúrgico en heridas Clase I y II, sólo aplica a las Unidades de Terapia 3M™ Prevena™ 125 y 3M™ Prevena™ Plus 125 (7 días). La indicación no se aplica a la Unidad de Terapia 3M™ Prevena™ Plus 125 (14 días) que se suministra con los kits 3M™ Prevena Restor™ o los apósitos 3M™ Prevena Restor™ (consulte las instrucciones de uso del sistema Prevena Restor)

# Revisión sistemática y metaanálisis de la Terapia 3M™ Prevena™ sobre incisiones cerradas de artroplastia de rodilla y cadera<sup>9</sup>

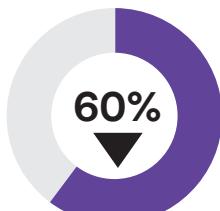
- Esta revisión sistemática y metaanálisis de 12 estudios publicados demostró que el uso de la Terapia Prevena se asoció con una reducción de los riesgos de las complicaciones del sitio quirúrgico (CSQ), infecciones del sitio quirúrgico (ISQ), seromas, dehiscencia, drenaje prolongado y reingreso al quirófano tras una artroplastia de cadera o rodilla. No hubo reducción de las tasas de hematomas. Los análisis de subgrupos de estudios realizados en pacientes de alto riesgo también demostraron una reducción del riesgo de CSQ e ISQ.
- El análisis de costos mostró un ahorro potencial de \$932 dólares americanos por paciente con el uso de la Terapia Prevena al reducir el riesgo de CSQ.

## Resultados principales



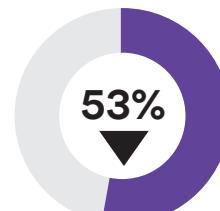
### Reducción del riesgo de complicaciones del sitio quirúrgico

8 estudios  
Cociente de riesgo 0,332 (IC 95%, 0,236-0,467)  
( $p<0,001$ )\*



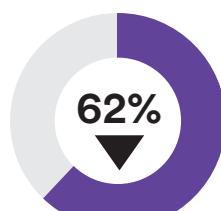
### Reducción del riesgo de infecciones del sitio quirúrgico

7 estudios  
Cociente de riesgo 0,401 (IC 95%, 0,190-0,844)  
( $p=0,016$ )\*



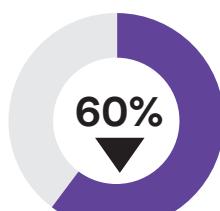
### Reducción del riesgo de seroma

3 estudios  
Cociente de riesgo 0,473 (IC 95%, 0,272-0,824)  
( $p<0,008$ )\*



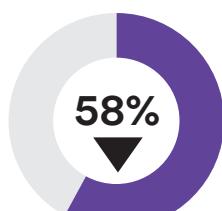
### Reducción del riesgo de dehiscencia<sup>†</sup>

5 estudios  
Cociente de riesgo 0,380 (IC 95%, 0,176-0,820)  
( $p=0,014$ )\*



### Reducción del riesgo de drenaje incisional prolongado

4 estudios  
Cociente de riesgo 0,399 (IC 95%, 0,218-0,728)  
( $p=0,003$ )\*



### Reducción del riesgo de reingreso al quirófano

8 estudios  
Cociente de riesgo 0,418 (IC 95%, 0,246-0,712)  
( $p=0,001$ )\*

Los cálculos se basan en la reducción del riesgo relativo notificada en este estudio.

\* Estadísticamente significativo ( $p<0,05$ )

<sup>†</sup> NOTA: El uso de Terapia Prevena para reducir la incidencia de dehiscencia no ha sido revisado por la FDA de EE.UU.

## Diseño del estudio

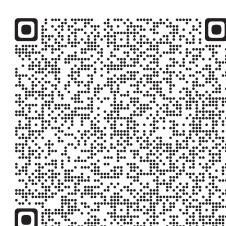
Revisión sistemática y metaanálisis.

## Objetivo

Realizar una revisión sistemática y un metaanálisis para identificar estudios que comparan Terapia Prevena con apósticos estándar en incisiones cerradas de artroplastia de cadera y rodilla, y evaluar la eficacia de Terapia Prevena frente a los apósticos estándar en la reducción de las complicaciones del sitio quirúrgico.

## Métodos

- La revisión sistemática incluyó manuscritos y resúmenes escritos en inglés y publicados entre enero de 2005 y julio de 2021. Los estudios compararon el uso de la Terapia Prevena con el apósito estándar tras una artroplastia primaria o de revisión de rodilla o cadera.
- Los grupos de apósticos estándar recibieron apósticos oclusivos impregnados con plata o apósticos secos convencionales.
- Se incluyeron 12 estudios: 4 ensayos controlados aleatorizados, 2 estudios prospectivos y 6 estudios retrospectivos. 8 de estos estudios eran sobre poblaciones de alto riesgo.
- Se utilizaron cocientes de riesgos ponderados para combinar los estudios y modelos de efectos aleatorios independientemente de la heterogeneidad.
- Los resultados incluyeron complicaciones del sitio quirúrgico, infecciones del sitio quirúrgico, seroma, hematoma, dehiscencia y drenaje incisional.
- Se realizaron análisis de subgrupos para incluir estudios realizados en casos de alto riesgo.
- El análisis de costos se realizó utilizando las tasas de complicaciones del sitio quirúrgico de los estudios incluidos, los resultados de reducción de riesgos del metaanálisis y los costos estimados de CSQ de la Premier Healthcare Database.

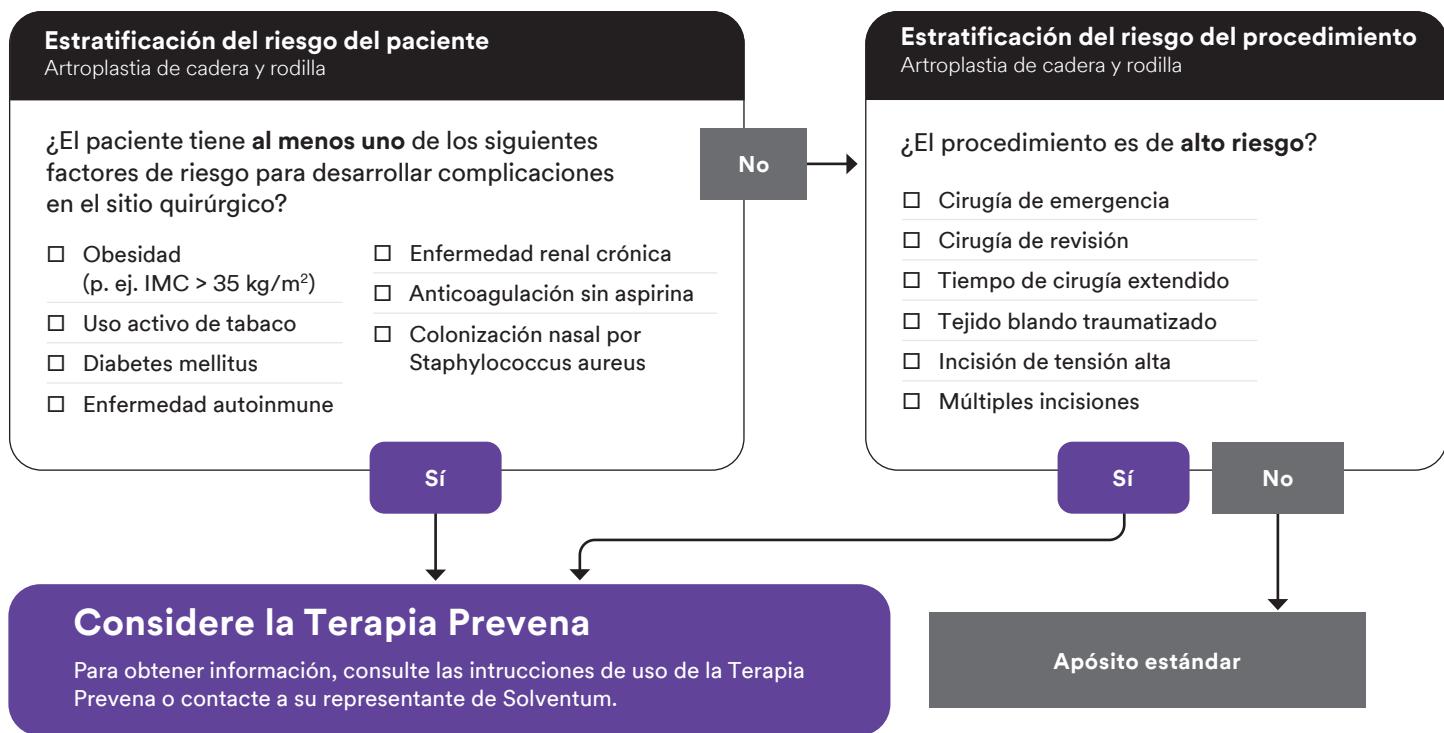


**Descargue el compendio clínico de Terapia de Presión Negativa Incisional Cerrada**  
y acceda a la evidencia clínica de la Terapia Prevena de cirugía ortopédica

# Guía de estratificación del riesgo del paciente y del procedimiento, con base en evidencia clínica

Todos los pacientes quirúrgicos pueden beneficiarse de la Terapia 3M™ Prevena™, pero los pacientes con alto riesgo de complicaciones, como infección del sitio quirúrgico (ISQ), pueden obtener un beneficio adicional. A continuación, se muestran datos de estudios seleccionados<sup>10-12</sup> para brindar una guía ilustrativa para ayudar en la estratificación del riesgo. Esta no es una lista exhaustiva de todos los factores de riesgo. Se recomienda a los profesionales de la salud usar su juicio clínico para identificar a pacientes o procedimientos de alto riesgo.

## Comience aquí



## Elevando el estándar de cuidado

1. De Lissvoy G, Fraeman K, Hutchins V, et al. Surgical site infection: incidence and impact on hospital utilization and treatment costs. Am J Infect Control. 2009;37(5):387-97.
2. Merkow R, et al. Underlying reasons associate with hospital readmission following surgery in the US. JAMA. 2015;313(5):483-95.
3. Kurtz SM, Lau E, Watson H, et al. Economic burden of periprosthetic joint infection in the United States. J Arthroplasty. 2012;27(8 Suppl):61-5.e1. Epub 2012 May 2.
4. Molina CS, Thakore RV, Blumer A, Obremsky WT, Sethi MK. Use of the National Surgical Quality Improvement Program in orthopaedic surgery. Clin Orthop Relat Res. 2015 May;473(5):1574-81.
5. Jensen JS, Mandrup-Poulsen T, Krasnik M. Wound healing complications following major amputations of the lower limb. Prosthetics and Orthotics International. 1982;6(2):105-107.
6. Morisaki K, Yamaoka T, Iwasa K. Risk factors for wound complications and 30-day mortality after major lower limb amputations in patients with peripheral arterial disease. Vascular. 2018;26(1):12-17.
7. Wilkes RP, Kilpadi DV, Zhao Y, et al. Closed Incision Management With Negative Pressure Wound Therapy (CIM): Biomechanics. Surgical Innovation. 2012;19(1):67-75.
8. Cooper HJ, Singh DP, Gabriel A, Mantyh C, Silverman R, Griffin L. Closed Incision Negative Pressure Therapy Versus Standard of Care Over Closed Surgical Incisions in the Reduction of Surgical Site Complications: A Systematic Review and Meta-Analysis of Comparative Studies. Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open. 2023 Mar;16(1)(3):e4722.
9. Cooper HJ, Silverman RP, Collinsworth A, Bongards C, Griffin L. Closed Incision Negative Pressure Therapy vs Standard of Care Over Closed Knee and Hip Arthroplasty Surgical Incisions in the Reduction of Surgical Site Complications: A Systematic Review and Meta-analysis of Comparative Studies. Arthroplasty Today. 2023 Apr 3;21:101120.
10. Willy C, Agarwal A, Andersen CA, De Santis G, Gabriel A, Grauhan O, Guerra OM, Lipsky BA, Malas MB, Mathiesen LL, Singh DP, Reddy VS. Closed incision negative pressure therapy: international multidisciplinary consensus recommendations. Int Wound J. 2017 Apr;14(2):385-398.
11. Higuera-Rueda CA, Emara AK, Nieves-Malloue Y, Klika AK, Cooper HJ, Cross MB, Guild GN, Nam D, Nett MP, Scuderi GR, Cusner FD, Puzzi NS, Silverman RP. The Effectiveness of Closed-Incision Negative-Pressure Therapy Versus Silver-Impregnated Dressings in Mitigating Surgical Site Complications in High-Risk Patients After Revision Knee Arthroplasty: The PROMISES Randomized Controlled Trial. J Arthroplasty. 2021 Jul;36(7S):S295-S302.e14. Note that the length of therapy may be outside the range recommended in the Instructions for Use.
12. Newman JM, Siqueira MBP, Klika AK, Molloy RM, Barsoum WK, Higuera CA. Use of Closed Incisional Negative Pressure Wound Therapy After Revision Total Hip and Knee Arthroplasty in Patients at High Risk for Infection: A Prospective, Randomized Clinical Trial. Journal of Arthroplasty. 2019 Mar;34(3):554-559. Note that the length of therapy may be outside the range recommended in the Instructions for Use.



**Solventum Corporation**  
3M Center, Building 275  
2510 Conway Avenue East  
Maplewood, MN 55144

**NOTA:** Existen indicaciones específicas, contraindicaciones, advertencias, precauciones e información de seguridad para estos productos y terapias. Consulte a un profesional de la salud y las instrucciones del producto antes de la aplicación. Solo con receta médica.

Solventum, el logotipo S y Prevena son marcas comerciales de Solventum o sus filiales. 3M y el logotipo de 3M son marcas comerciales de 3M. Las demás marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios. ©Solventum 2024.