

Un enfoque diferente de la hemostasia.



Hemospray®
ENDOSCOPIC HEMOSTAT

PARA
HEMORRAGIAS
DIGESTIVAS
SUPERIORES E
INFERIORES NO
VARICOSAS

Para obtener más información sobre Hemospray,
visite hemospray.cookmedical.com.



Imágenes cortesía del Dr. John Morris,
Glasgow Royal Infirmary, Glasgow, Escocia.

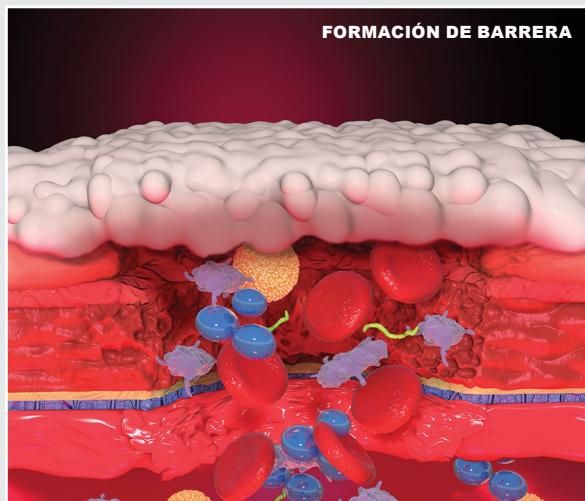
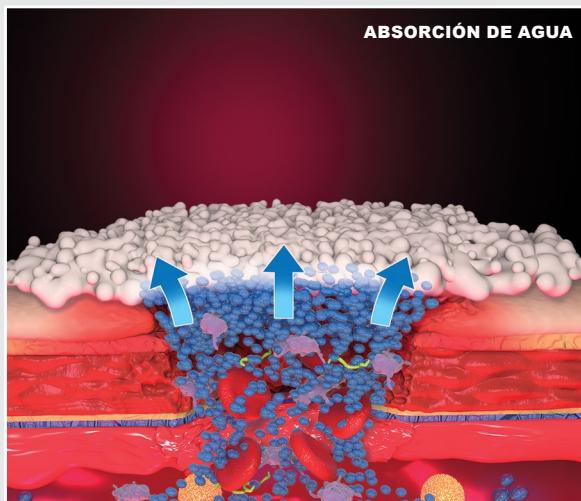
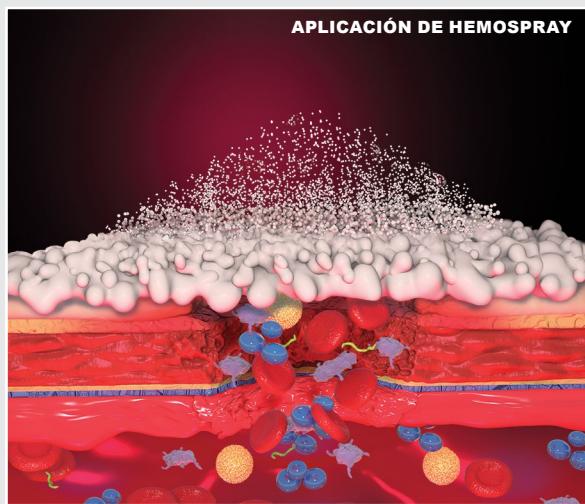
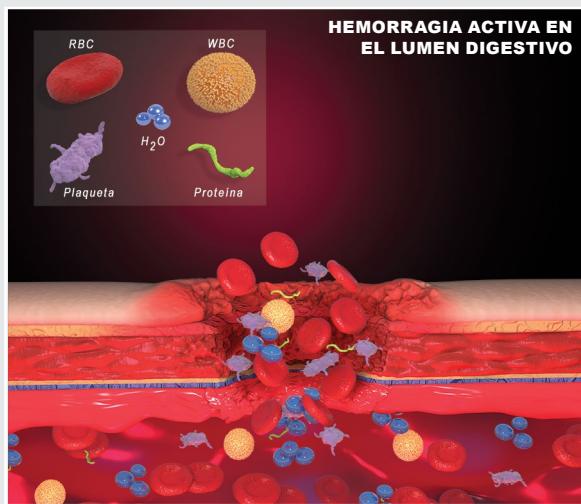
Una modalidad diferente

¿Qué es Hemospray?

Hemospray es un polvo mineral inerte desarrollado para la hemostasia endoscópica que no contiene proteínas humanas ni animales ni productos botánicos y no tiene alérgenos conocidos.

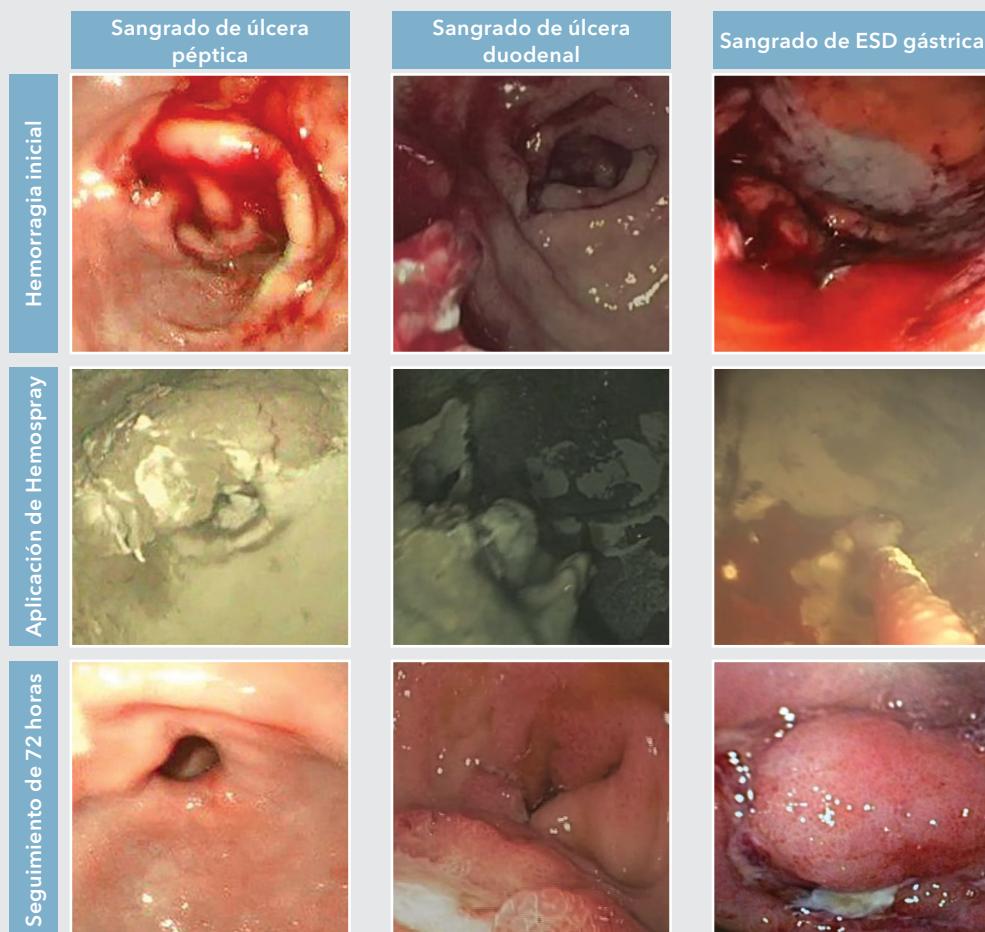
¿Como funciona?

Cuando Hemospray entra en contacto con un sitio que sangra activamente, el polvo absorbe agua y luego actúa tanto de forma cohesiva como adhesiva hasta formar una barrera mecánica sobre el sitio de la hemorragia.



¿Cuándo se debe usar Hemospray?

Hemospray es una modalidad endoscópica diferente que ha demostrado resultados en una amplia variedad de procedimientos de hemostasia digestiva no varicosa.



Hemospray también ha demostrado resultados satisfactorios con estos tipos adicionales de hemorragias no varicosas:

Gastritis
Desgarros de Mallory-Weiss
Esofagitis
Neoplasias GI

Lesiones de Dieulafoy
GAVE/estómago en sandía
Angiodisplasia gástrica
Resección postendoscópica de la mucosa (EMR)

Imágenes de sangrado de úlcera péptica cortesía del Prof. Joseph Sung, Universidad China de Hong Kong, Hong Kong, China. Imágenes de sangrado de úlcera duodenal cortesía del Dr. Lars Karlsen, Hospital Universitario de Stavanger, Stavanger, Noruega. Imágenes de hemorragia de ESD gástrica cortesía del Dr. David Serra, Hospital da Luz, Lisboa, Portugal.

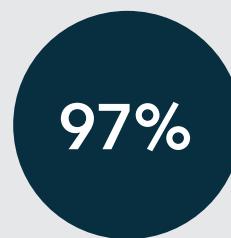
Un enfoque diferente de la hemostasia

A diferencia de las terapias convencionales, Hemospray es una modalidad no térmica y atraumática sin contacto que no requiere el acceso selectivo preciso de otras modalidades.

- **No térmica:** El procedimiento no provoca cambios en los tejidos, a diferencia de algunas modalidades térmicas.
- **Atraumática:** Dado que no se aplica fuerza en el sitio de tratamiento, el polvo minimiza el riesgo de trauma tisular que se puede producir con otras modalidades.
- **Sin contacto:** El sistema de aplicación en aerosol elimina la necesidad de fuerzas de contacto o mecánicas directas sobre el sitio de tratamiento por parte del sistema de aplicación.
- **Orientación no específica:** El polvo se pulveriza hacia el origen de la hemorragia, por lo que no requiere el enfoque en el plano longitudinal ni la orientación precisa de otras modalidades.

Simplificación de la hemostasia para usted y su paciente

Las terapias mecánicas, inyectables y térmicas se utilizan solas o combinadas para tratar las hemorragias digestivas. Hemospray es una alternativa a estas terapias tradicionales fácil de usar, segura y eficaz. Una revisión sistemática de 20 estudios¹ muestra que Hemospray tiene una tasa de éxito técnico del 97 % cuando se utiliza para controlar hemorragias digestivas superiores no varicosas, con un éxito creciente por año de publicación. Se logró la hemostasia inmediata en el 91 % de los pacientes. La hemostasia inmediata, las hemorragias recurrentes y la mortalidad fueron similares en los estudios que compararon Hemospray con métodos alternativos. Se notificaron complicaciones en <1 % de los pacientes.



tasa de éxito técnico



hemostasia inmediata lograda



tasa de complicaciones

1. Aziz M, Weissman S, Mehta TI, et al. Efficacy of Hemospray in non-variceal upper gastrointestinal bleeding: a systematic review with meta-analysis. *Ann Gastroenterol*. 2020;33(2):145-154.

Activar, abrir y desplegar

En tres pasos puede desplegar Hemospray para tratar las hemorragias digestivas no varicosas. Active el cartucho de CO₂, abra la válvula y pulverice hacia el origen de la hemorragia.

2. Abrir

3. Desplegar

1. Activar



Artículos de referencia de Hemospray

CLÍNICA

- Alzoubaidi D, Hussein M, Rusu R, et al. Outcomes from an international multicenter registry of patients with acute gastrointestinal bleeding undergoing endoscopic treatment with Hemospray. *Dig Endosc.* 2020;32(1):96-105.
- Yen-I C, Wyse J, Lu Y, et al. TC-325 hemostatic powder versus current standard of care in managing malignant GI bleeding: a pilot randomized clinical trial. *Gastrointest Endosc.* 2020;91(2):321.e1-328.e1.
- Mourad FH, Leong RW. Role of hemostatic powders in the management of lower gastrointestinal bleeding: a review. *J Gastroenterol Hepatol.* 2018;33(8):1445-1453.
- Haddara S, Jacques J, Leclaire S, et al. A novel hemostatic powder for upper gastrointestinal bleeding: a multicenter study (the "GRAPHE" registry). *Endoscopy.* 2016;48(12):1084-1095.
- Chen YI, Barkun AN. Hemostatic powders in gastrointestinal bleeding: a systematic review. *Gastrointest Endosc Clin N Am.* 2015;25(3):535-552.
- Changela K, Papafragkakis H, Ofori E, et al. Hemostatic powder spray: a new method for managing gastrointestinal bleeding. *Therap Adv Gastroenterol.* 2015;8(3):125-135.
- Szalai M, Kullmann T, Durcsán H, et al. Hemospray: a novel therapeutic option in the management of acute upper gastrointestinal bleeding. *Orv Hetil.* 2015;156(13):528-531.
- Chen YI, Barkun AN, Nolan S. Hemostatic powder TC-325 in the management of upper and lower gastrointestinal bleeding: a two-year experience at a single institution. *Endoscopy.* 2015;47(2):167-171.
- Appleby VJ, Hutchinson JM, Beckett CJ, et al. Use of the haemostatic agent TC-325 in the treatment of bleeding secondary to endoscopic retrograde cholangiopancreatography sphincterotomy. *QJM.* 2015;108(1):79-80.
- Parsi MA, Jang S. Hemospray for diffuse anastomotic bleeding. *Gastrointest Endosc.* 2014;80(6):1170.
- Selvapatt N, Hoare J. A novel method of achieving haemostasis in transfusion-dependent small bowel malignancy-related bleeding. *BMJ Case Rep.* 2014;2014:bcr2014208122.
- Zimmer V, Lammert F. Retrograde transpyloric hemostatic powder intervention of a concealed prepyloric antral ulcer. *Gastrointest Endosc.* 2014;80(6):1207.
- Masci E, Arena M, Morandi E, et al. Upper gastrointestinal active bleeding ulcers: review of literature on the results of endoscopic techniques and our experience with Hemospray. *Scand J Gastroenterol.* 2014;49(11):1290-1295.
- Smith LA, Stanley AJ, Bergman JJ, et al. Hemospray for non-variceal upper gastrointestinal bleeding: Results of the Seal Dataset (survey to evaluate the application of Hemospray in the luminal tract). *J Clin Gastroenterol.* 2014;48(10):e89-e92.
- Bustamante-Balén M, Plumé G. Role of hemostatic powders in the endoscopic management of gastrointestinal bleeding. *World J Gastrointest Pathophysiol.* 2014;5(3):284-292.
- Sulz MC, Frei R, Meyenberger C, et al. Routine use of Hemospray for gastrointestinal bleeding: prospective two-center experience in Switzerland. *Endoscopy.* 2014;46(7):619-624.

Iacucci M. Hemostatic spray - a welcome addition to the armamentarium against gastrointestinal bleeding. *Can J Gastroenterol Hepatol.* 2014;28(2):71.

Yau AHL, Ou G, Galorport C, et al. Safety and efficacy of Hemospray in upper gastrointestinal bleeding. *Can J Gastroenterol Hepatol.* 2014;28(2):72-76.

Dietrich C, Hochdörffer R, Fuchs ES, et al. Successful use of Hemospray to control refractory duodenal diverticular bleeding. *Endoscopy.* 2014;46(suppl 1 UCTN):E605-E606.

Kratt T, Lange J, Königsrainer A, et al. Successful Hemospray treatment for recurrent diclofenac-induced severe diffuse lower gastrointestinal bleeding avoiding the need for colectomy. *Endoscopy.* 2014;46(suppl 1 UCTN):E173-E174.

Tarantino I, Barresi L, Granata A, et al. Hemospray for arterial hemorrhage following endoscopic ultrasound-guided pseudocyst drainage. *Endoscopy.* 2014;46(suppl 1 UCTN):E71.

Granata A, Curcio G, Azzopardi N, et al. Hemostatic powder as rescue therapy in a patient with H1N1 influenza with uncontrolled colon bleeding. *Gastrointest Endosc.* 2013;78(3):451.

Barkun AN, Moosavi S, Martel M. Topical hemostatic agents: a systematic review with particular emphasis on endoscopic application in GI bleeding. *Gastrointest Endosc.* 2013;77(5):692-700.

Holster IL, Kuipers EJ, Tjwa ETTL. Hemospray in the treatment of upper gastrointestinal hemorrhage in patients on antithrombotic therapy. *Endoscopy.* 2013;45(1):63-66.

Chen YI, Barkun AN, Soulellis C, et al. Use of the endoscopically applied hemostatic powder TC-325 in cancer-related upper GI hemorrhage: preliminary experience (with video). *Gastrointest Endosc.* 2012;75(6):1278-1281.

Sung JJY, Luo D, Wu JCY, et al. Early clinical experience of the safety and effectiveness of Hemospray in achieving hemostasis in patients with acute peptic ulcer bleeding. *Endoscopy.* 2011;43(4):291-295.

NO CLÍNICO

Barkun AN, Adam V, Lu Y, et al. Using Hemospray improves the cost-effectiveness ratio in the management of upper gastrointestinal nonvariceal bleeding. *J Clin Gastroenterol.* 2018;52(1):36-44.

Beye B, Barret M, Alatawi A, et al. Topical hemostatic powder promotes reepithelialization and reduces scar formation after extensive esophageal mucosal resection. *Dis Esophagus.* 2016;29(6):520-527.

Giday SA, Van Alstine WG, Van Vleet JF, et al. Safety analysis of a hemostatic powder in a porcine model of acute severe gastric bleeding. *Dig Dis Sci.* 2013;58(12):3422-3428.

Giday SA, Kim Y, Krishnamurty DM, et al. Long-term randomized controlled trial of a novel nanopowder hemostatic agent (TC-325) for control of severe arterial upper gastrointestinal bleeding in a porcine model. *Endoscopy.* 2011;43(4):296-299.

Especificaciones del producto

Se utiliza para la hemostasia de hemorragias digestivas no varicosas.

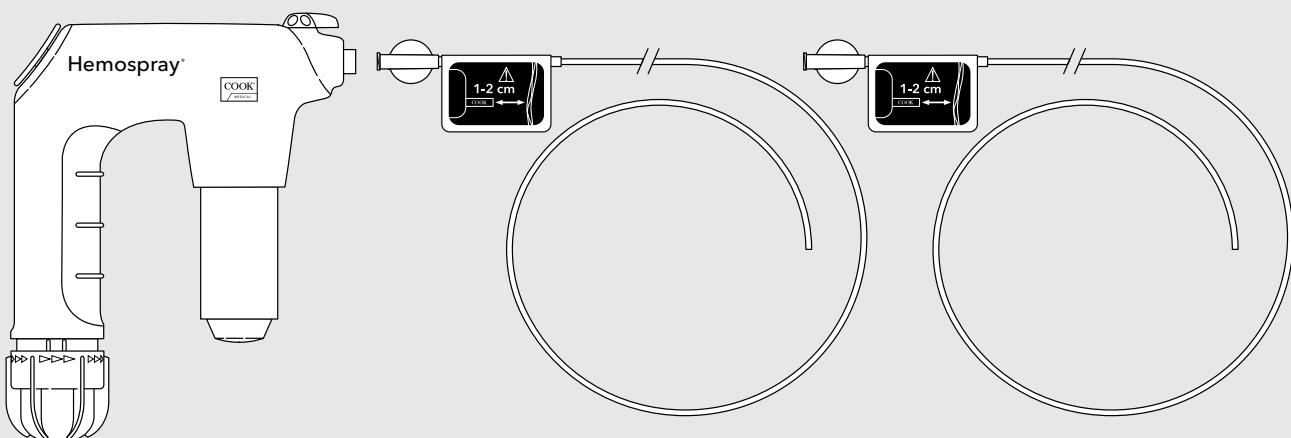
Este dispositivo se suministra en condiciones estériles y es desechable. Está indicado para un solo uso.

Número de pedido	Número de referencia de producto	Catéter Fr	Longitud del catéter cm	Diámetro mínimo del canal de accesorios en mm
G56572	HEMO-7	7	220	2,8
G21049	HEMO-10	10	220	3,7

Es posible que algunos productos o números de referencia de productos no estén disponibles en todos los mercados. Para obtener más información, póngase en contacto con su representante local de Cook o con el centro de entregas y atención al cliente.

El dispositivo viene premontado y cada paquete contiene un catéter adicional.

No se necesitan materiales adicionales para su uso. Tres años de vida útil.



Consulte las instrucciones de uso actuales para conocer el uso detallado del sistema.

Consulte la información sobre los riesgos del producto en las instrucciones de uso en cookmedical.eu.



Customer Service

EU Website: cookmedical.eu

EDI: cookmedical.eu/edi

Distributors: +353 61239240, ssc.distributors@cookmedical.com

Austria: +43 179567121, oe.orders@cookmedical.com

Belgium: +32 27001702, be.orders@cookmedical.com

Denmark: +45 38487607, da.orders@cookmedical.com

Finland: +358 972519996, fi.orders@cookmedical.com

France: +33 171230269, fr.orders@cookmedical.com

Germany: +49 6950072804, de.orders@cookmedical.com

Hungary: +36 17779199, hu.orders@cookmedical.com

Iceland: +354 800 7615, is.orders@cookmedical.com

Ireland: +353 61239252, ie.orders@cookmedical.com

Italy: +39 0269682853, it.orders@cookmedical.com

Netherlands: +31 202013367, nl.orders@cookmedical.com

Norway: +47 23162968, no.orders@cookmedical.com

Spain: +34 912702691, es.orders@cookmedical.com

Sweden: +46 858769468, se.orders@cookmedical.com

Switzerland - French: +41 448009609, fr.orders@cookmedical.com

Switzerland - Italian: +41 448009609, it.orders@cookmedical.com

Switzerland - German: +41 448009609, de.orders@cookmedical.com

United Kingdom: +44 2073654183, uk.orders@cookmedical.com

USA Website: cookmedical.com

EDI: cookmedical.com/edi.do

Americas:

Phone: +1 812.339.2235, 800.457.4500, Fax: 800.554.8335

E-mail: orders@cookmedical.com

Australia:

Phone: +61 734346000, 1800077222, Fax: +61 734346001, 1800077283

E-mail: cau.custserv@cookmedical.com