

Implantes para aumentar las cuerdas vocales

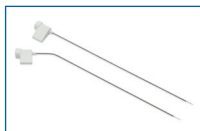
Productos de Radiesse™ Voice

Los implantes inyectables de **Radiesse™ Voice** contienen microesferas sintéticas de hidroxilapatita de calcio (CaHA), de un diámetro de 25-45 µm, suspendidas en un gel portador acuoso reabsorbible. El gel portador contiene glicerina, carboximetilcelulosa sódica y agua esterilizada. El producto puede inyectarse con una aguja de calibre 25G. El implante de Radiesse™ Voice proporciona un aumento de las cuerdas vocales con resultados que suelen durar 12 meses o más^{1,4}.

El implante inyectable de **Radiesse™ Voice Gel** contiene polímeros obtenidos sintéticamente, sin microesferas de CaHA, y es apropiado para el aumento de volumen de las cuerdas vocales a corto plazo en pacientes con posibles daños nerviosos reversibles o en pacientes que desean un aumento a corto plazo antes de decidirse sobre un aumento a largo plazo con el implante de Radiesse™ Voice.



Los implantes de Radiesse™ Voice y Radiesse™ Voice Gel se presentan con una aguja maleable para uso por microcirugía laríngea o con una aguja percutánea atraumática.



Aguja transoral
• 25 cm de longitud en total
• Eje maleable de 16G
• P/N 9010 M1



Punta de aguja transoral
• Punta de 1 cm de 24G
• Marcador a 5mm



Aguja percutánea
• 1.5", 25G
• P/N 9001 M1



Punta de aguja percutánea
• Punta Huber atraumática

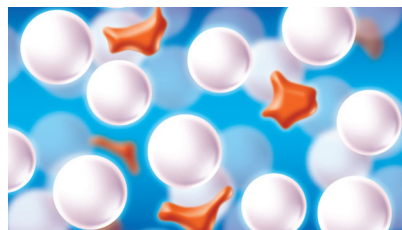
RADIESSE™ Voice & RADIESSE™ Voice Gel

Mecanismo de acción único

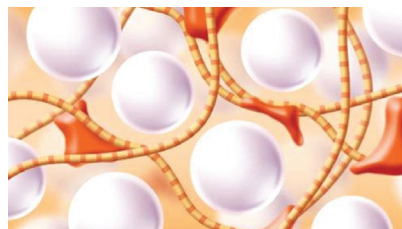
Con el tiempo, el gel portador del implante de Radiesse™ Voice se reabsorbe, y las partículas de hidroxilapatita de calcio contribuyen al crecimiento interno de colágeno nuevo. Las microesferas de hidroxilapatita de calcio se degradan lentamente para que el efecto dure más. El implante permanece laxo después de su inyección y no se osifica. En las pruebas clínicas y en los más de 6 años de uso clínico rutinario, no se han observado migraciones del implante o pruebas de formación de granulomas¹⁻⁴.



El implante Radiesse™ Voice (CaHA + gel portador) actúa inicialmente como espesante.



Los macrófagos comienzan a degradar el gel portador.

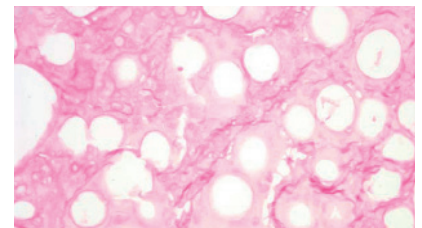


Los macrófagos disuelven el gel portador conforme se va formando colágeno nuevo.

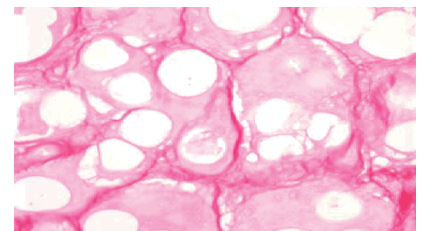
NOTA: Los productos almacenados en el entorno del quirófano suelen estar fríos. Radiesse™ Voice fluye con más facilidad a través de la aguja transoral si el producto está a la temperatura corporal. Consulte las instrucciones de uso suministradas con cada jeringa para obtener una información más completa.

1. Rosen, Clark A., et al, Vocal Fold Augmentation with Calcium Hydroxylapatite: Twelve-Month Report, Laryngoscope (2009), 119(5):1033-41
2. Amin, Milan R., Thyroid Approach for Vocal Fold Augmentation, Annals of Otology, Rhinology & Laryngology (2006), 115(9):699-702

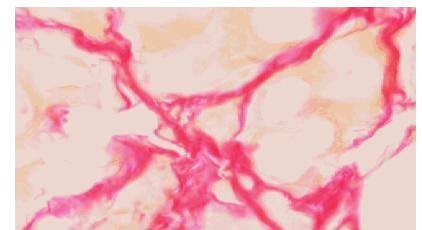
Los estudios histológicos demuestran que se deposita colágeno nuevo alrededor de las microesferas de CaHA a lo largo de un periodo prolongado de tiempo. Las fibras de colágeno están teñidas de rojo, mientras que otros elementos del tejido aparecen más amarillos.⁵



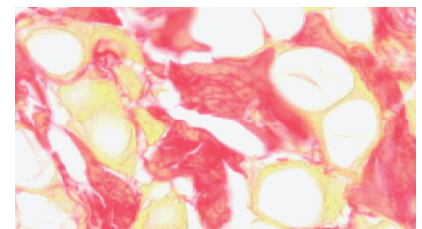
4 semanas



16 semanas



32 semanas



52 semanas

3. Rees, Cathrine J., Mouadeb, Debbie A., Belafsky, Peter C., Otolaryngology-Head and Neck Surgery (2008), 138:743-746
4. M. Boyd Gillespie, et al, Effectiveness of Calcium Hydroxylapatite Paste in Voice Rehabilitation, Annals of ORL, 118(8): 546-551
5. Marmur, E.S., et al, Clinical, Histological and Electron Microscopic Findings After Injection of a Calcium Hydroxylapatite Filler, Journal of Cosmetic Laser Therapy (December 2004), 6(4):223-226

Tratamiento de aumento de volumen de las cuerdas vocales

Técnicas de inyección. Introducción

Los productos de Radiesse™ pueden inyectarse con una aguja de 25G en el quirófano o en la consulta a través del cartílago tiroideos, la membrana transcricotiroidea y la tirohioidea^{2,3}.

Volumen y punto óptimo de inyección

- Las inyecciones de las cuerdas vocales deben situarse al nivel del proceso vocal.
- Junto al músculo tiroaritenideo o a través de él.
- La profundidad de la inyección debe ser de aproximadamente 5-7 milímetros.
- No hay un volumen preestablecido para las inyecciones. El volumen de la inyección debe mantenerse bajo una estricta observación clínica y se recomienda aproximadamente una sobre corrección del 10-15%.

Consejos generales para la inyección

- Acople la aguja (observe la alineación del punto verde si utiliza la aguja transoral). Consulte las imágenes 1 y 2.
- La aguja se suministra ligeramente curvada para ajustarse a la anatomía del paciente y a las preferencias del médico.
- Preparación de la aguja (La aguja transoral resta 0,18 cm³ de volumen).
- Observe los volúmenes inicial y final para determinar el volumen inyectado.



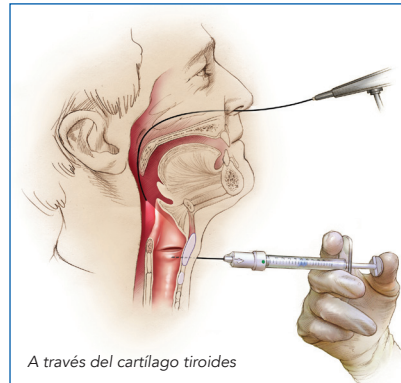
Imagen 1 La aguja no está acoplada correctamente. Gírela hasta que vea el punto verde



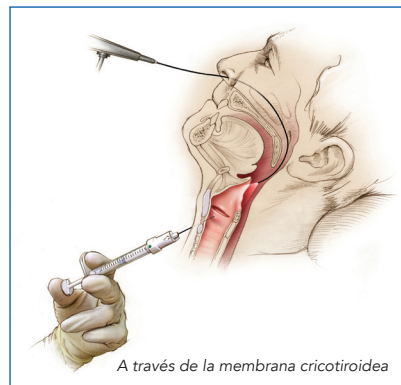
Imagen 2 La aguja está acoplada correctamente.

Inyección percutánea en la consulta

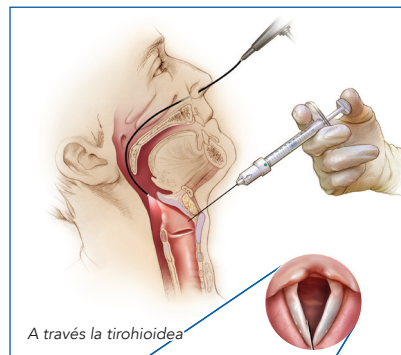
- Guía endoscópica por vía nasal
- Se recomienda anestesia local
- La aguja tiene una punta «Huber» atraumática.



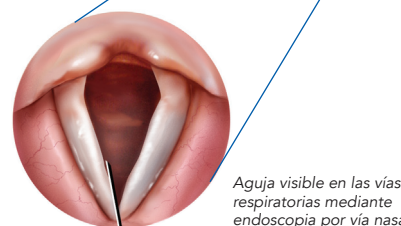
A través del cartílago tiroides



A través de la membrana cricotiroidea



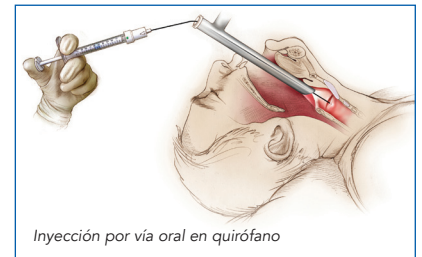
A través la tirohioidea



Aguja visible en las vías respiratorias mediante endoscopia por vía nasal

Inyección por vía oral en quirófano

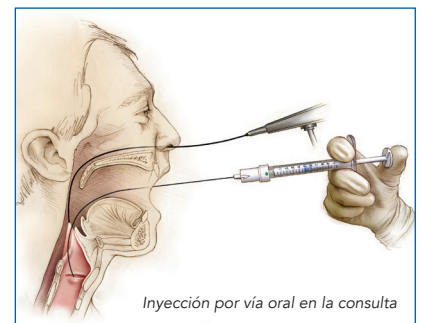
- Laringoscopia o microlaringoscopia directa.
- Similar a las inyecciones de grasa autógena pero con menos corrección (10-15%)



Inyección por vía oral en quirófano

Inyección por vía oral en la consulta

- Se necesita anestesia tópica (administrar en la laringe)



Inyección por vía oral en la consulta

