



THUASNE

TRATAMIENTO
DEL LINFEDEMA
Y DE CICATRICES
2023





Estimado profesional sanitario:

Nos complace presentarte este catálogo de Thuasne, que constituye nuestra cita anual contigo.

Esperamos que este documento, al que hemos dedicado gran atención, te resulte útil a la hora de seleccionar y dispensar nuestros productos sanitarios.

Desde 2020, en un entorno que ha cambiado profundamente, hemos optado por mantener nuestro enfoque en la investigación, la innovación, la producción y la digitalización necesarias para la salud de todos.

Para que cada uno pueda seguir siendo protagonista de su propia salud, Thuasne sigue implicándose en el desarrollo y la innovación, sobre todo durante el año 2023, con la llegada de nuevos productos.

Nuestro compromiso común hace que, año tras año, podamos ofrecer una serie de soluciones eficaces para ayudar a los pacientes a mantener su movilidad y autonomía, con la mayor actividad, libertad e independencia posibles.

Este compromiso no habría sido posible sin tu apoyo y tu confianza y te lo agradecemos sinceramente.

Elizabeth Ducottet
Presidenta y Directora General



Fotos :
Thierry Malty,
Studio Caterin,
Martin Colombet

Contenido

TRATAMIENTO DEL LINFEDEMA	4
Cuidado del linfedema	7
La fase de reducción	8
- Dispositivos MOBIDERM	10
- KITBIFLEX	12
- Vendas multicapa	14
- Accesorios	16
La fase de mantenimiento	18
Contener	21
- LYMPHATREX Essential	22
- VENU ELEGANCE	26
- LYMPHATREX Expert	28
Movilizar	33
- MOBIDERM autoFit	34
- MOBIDERMINTIMATE	40
- MOBIDERM BRA	44
- MOBIDERM Standard	46
- MOBIDERM a medida del paciente	47
TRATAMIENTO DE CICATRICES	49
Los tejidos CICATREX	52
CICATREX Estándar	55
CICATREX a medida del paciente	58
TOMA DE MEDIDAS	62



INFORMACIÓN CONSEJOS DE MANTENIMIENTO DISPOSITIVO DE SERIE DISPOSITIVO A MEDIDA DEL PACIENTE TEJIDO CIRCULAR TEJIDO PLANO CONSEJOS DE COLOCACIÓN

Los productos de este catálogo son dispositivos médicos de clase I (DM) que llevan el marcado CE según esta normativa. Leer las instrucciones antes de utilizarlo.

Las indicaciones médicas de los productos se especifican en las páginas relativas a las patologías de linfedema y cicatrices (páginas 5, 6, 7, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 26, 32, 38, 39, 43).
Contraindicaciones: Biflex: AOMI (Arteriopatía Ocluyente de los miembros inferiores) con un IPS < 0,6, heridas dermatológicas, abscesos, dermatitis infectadas, cirugía de bypass extra anatómico, insuficiencia cardíaca descompensada, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial), trombosis séptica, alergia conocida a cualquier componente, neuropatía periférica grave. / Biplast: No utilizar la venda Biplast en los siguientes casos: no aplicar el producto directamente sobre la piel lesionada o heridas abiertas sin un apósito adecuado, no utilizarlo en caso de alergia conocida a alguno de los materiales. No utilizar la venda Biplast en los siguientes casos: si se utiliza en patología vascular o linfática, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial), trombosis séptica. No utilizar la venda Biplast en los siguientes casos si se utiliza en patología vascular o linfática en los miembros inferiores: Arteriopatía Ocluyente de los miembros inferiores (AOMI) con un IPS < 0,6, microangiopatía diabética avanzada, insuficiencia cardíaca descompensada. Biflexideal: No utilizar en caso de alergia conocida a alguno de los componentes. EAP (Enfermedad Arterial Periférica de los miembros inferiores) con un IPS < 0,6. Heridas dermatológicas, abscesos, dermatitis infectada de un miembro afectado. Microangiopatía diabética avanzada (si la presión > 30 mmHg). Insuficiencia cardíaca descompensada. Flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial) de un miembro afectado. Cirugía de bypass extra-anatómico. Trombosis séptica de un miembro afectado. Neuropatía periférica severa. Vendas Mobiderm: infecciones cutáneas de la extremidad o inflamación aguda, alergias conocidas a los componentes utilizados, trombosis séptica, neuropatía periférica grave de la extremidad. Miembros inferiores: Enfermedad Arterial Periférica de los miembros inferiores (EAP) con un índice de presión sistólica (IPS) < 0,6, insuficiencia cardíaca descompensada, microangiopatía diabética avanzada, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial), cirugía de bypass extra-anatómico. Miembros superiores: patología del plexo braquial, vasculitis de las extremidades. Preadmisión Mobiderm AutoFit: infecciones cutáneas de la extremidad o inflamación aguda, alergias conocidas a los componentes utilizados, trombosis séptica, neuropatía periférica grave de la extremidad. Específicos de las extremidades inferiores: Arteriopatía Ocluyente de los miembros inferiores (AOMI) con un índice de presión sistólica (IPS) < 0,6, insuficiencia cardíaca descompensada, microangiopatía diabética avanzada, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul con compresión arterial), cirugía de bypass extra-anatómico. Específicos de las extremidades superiores: patología del plexo braquial, vasculitis de las extremidades. Preadmisión Mobiderm: infecciones cutáneas o agudas de las extremidades, alergias conocidas a los componentes utilizados, trombosis séptica, neuropatía periférica grave de las extremidades. Específicos de los miembros inferiores: Arteriopatía Ocluyente de los miembros inferiores (AOMI) con un índice de presión sistólica (IPS) < 0,6, insuficiencia cardíaca descompensada, microangiopatía diabética avanzada, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial), cirugía de bypass extra-anatómico. Específicos de las extremidades superiores: patología del plexo braquial, vasculitis de las extremidades. Lymphatrex Essential: alergias conocidas a los componentes utilizados, supuración o afecciones dermatológicas importantes de un miembro afectado, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial) de un miembro afectado, trombosis séptica de un miembro afectado. No utilice los dispositivos de compresión para las extremidades inferiores Lymphatrex Essential en casos de: microangiopatía diabética avanzada (para una compresión > 30 mmHg), insuficiencia cardíaca, enfermedad arterial periférica (EAP) con índice de presión sistólica (IPS) < 0,6. Es necesario que un profesional sanitario reevalúe periódicamente la relación beneficio/riesgo en caso de: EAP con IPS entre 0,6 y 0,9, neuropatía periférica avanzada, dermatitis exudativa o eczematosa. Lymphatrex Expert: supuración o afecciones dermatológicas importantes de un miembro afectado, alergias conocidas a los componentes utilizados, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial) de un miembro afectado, trombosis séptica de un miembro afectado. No utilice Lymphatrex Expert en los miembros inferiores en los siguientes casos: Arteriopatía Ocluyente de los miembros inferiores (AOMI) con un índice de presión sistólica (IPS) < 0,6, insuficiencia cardíaca descompensada, microangiopatía diabética avanzada (para una compresión > 30 mmHg). Es necesario que un profesional de la salud reevalúe periódicamente la relación beneficio/riesgo en caso de: EAP con IPS entre 0,6 y 0,9, neuropatía periférica avanzada. No utilice Lymphatrex Expert en los miembros superiores en los siguientes casos: patología del plexo braquial, vasculitis de las extremidades. Cuando el DM sea reembolsado por el seguro médico, se indica una tarifa LPPR; en caso contrario, el DM no será reembolsado. Leer atentamente las instrucciones de uso, las indicaciones y contraindicaciones del producto. Thuasne - 120 rue Marius Aulan - 92300 Levallois-Perret, Francia. (2022-02).

THUASNE
120, rue Marius Aulan
92300 Levallois-Perret (France)

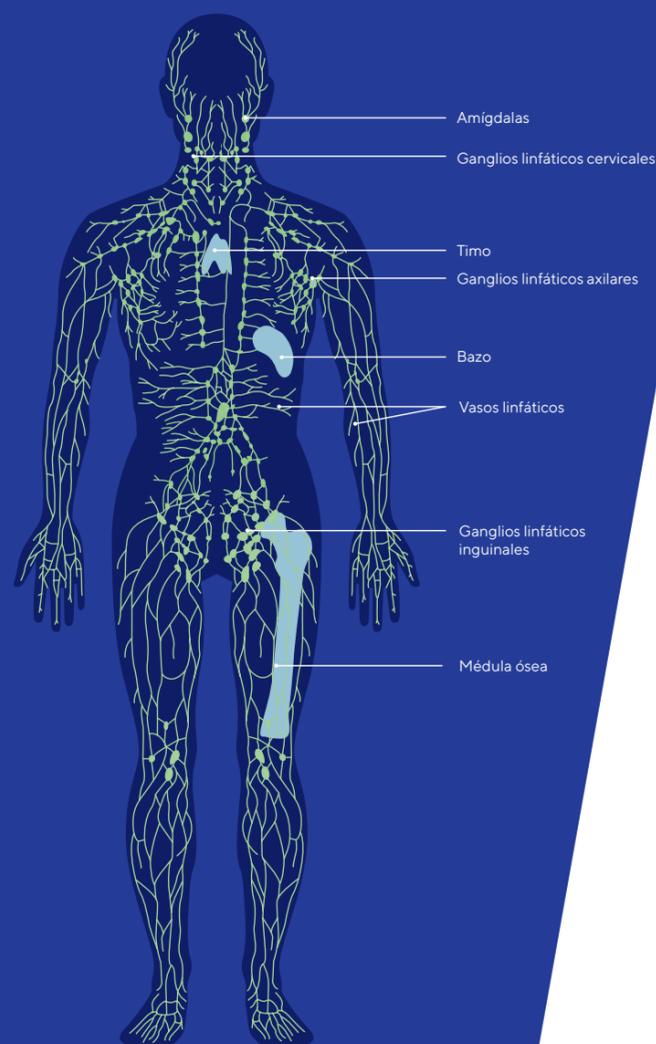


Thuasne SAS - SIREN[CIF francés]/RM de Nanterre 542 091 186 - capital 1.950.000 euros

THUASNE / 3

El sistema linfático

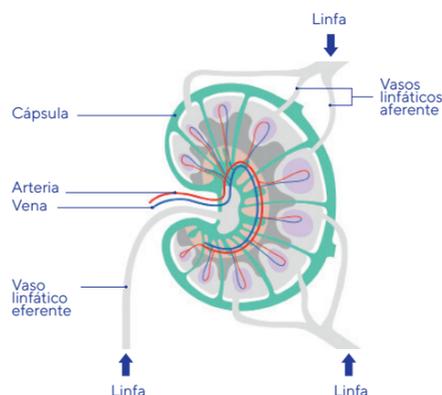
Formado por una serie de finos canales llamados vasos linfáticos, **el sistema linfático ayuda a proteger el cuerpo de enfermedades e infecciones**. Es la parte más importante del sistema inmunitario⁽¹⁾.



¿QUÉ ES EL LINFEDEMA?

La gran mayoría de los linfedemas son el resultado de un daño en el sistema linfático, que impide su circulación debido a una **malformación** (linfedemaprimitario) o una **alteración** (linfedema secundario)⁽²⁾.

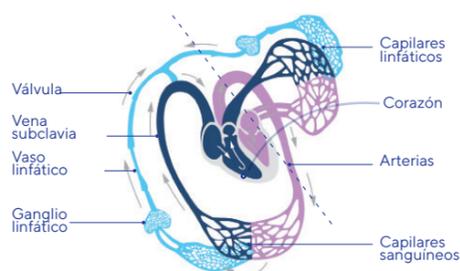
EL GANGLIO LINFÁTICO



Los ganglios linfáticos están presentes en muchos tejidos del cuerpo (excepto el cerebro, los músculos, los cartílagos y la médula ósea). Se agrupan en redes profundas, como a nivel del tórax o el abdomen y en redes superficiales, como a nivel inguinal, axilar u occipital.

Los ganglios linfáticos se localizan la mayoría de las veces a lo largo de las venas y arterias⁽¹⁾.

CIRCULACIÓN LINFÁTICA



Los vasos linfáticos, que se ramifican por todo el cuerpo, transportan un líquido que contiene linfocitos (parte de los glóbulos blancos): la linfa⁽¹⁾.

Esta se filtra por los ganglios linfáticos y por algunos órganos como el bazo, las amígdalas, la médula ósea y el timo.

Estadios del linfedema

Hay **4 estadios del linfedema**⁽³⁾. Estos estadios pueden clasificarse en **3 niveles según su grado de gravedad**:

Leve

ESTADIO 0

- Edema de baja visibilidad.
- Sensaciones en la extremidad afectada: pesadez, ligero hormigueo, fatiga.
- La aparición del edema tarda varios meses o incluso varios años.

ESTADIO I

- Signo de Godet positivo.
- Morfología regular, sin pliegues cutáneos.
- Edema reversible.
- Volumen < 20%.

Moderado

ESTADIO II

- Signo de Godet positivo.
- Morfología regular.
- Pliegues, inflamación y cambios en la piel.
- Mayor riesgo de infección cutánea.
- Edema no reversible.
- Exceso de volumen entre el 20% y el 40%.

ESTADIO II ESTABLECIDO

- Signo de Stemmer positivo.
- Pliegues cutáneos, fibrosis, inflamación y cambios en la piel.
- Mayor riesgo de infección cutánea.
- Edema establecido.
- Exceso de volumen entre el 20% y el 40%.

Severo

ESTADIO III

- Morfología irregular, dismorfia.
- Pliegues de la piel, fibrosis, complicaciones dermatológicas.
- Edema establecido.
- Signo de Godet negativo.
- Exceso de volumen > 40%.
- Pérdida de movilidad.

(1) El sistema linfático. Sitio web del Instituto Nacional del Cáncer
(2) Compresión médica en el tratamiento del linfedema. Página web de la Alta Autoridad Sanitaria (Haute Autorité de santé)

(3) ILF - Best practice for the management of LO - 2006 - página 7

Origen del linfedema

El linfedema es una enfermedad crónica que se debe a una disfunción del sistema linfático.

Existen dos tipos de linfedema:

Linfedema primario

Está relacionado con una malformación congénita del sistema linfático. Es de origen congénito o familiar y afecta principalmente a las extremidades inferiores. En la mayoría de los casos, el tratamiento debe comenzar en la infancia. El linfedema primario también puede comenzar en adultos jóvenes.



Linfedema secundario

Es el resultado de un daño en el sistema linfático causado por un traumatismo, una patología como el cáncer o su tratamiento (extirpación de los ganglios linfáticos), la radioterapia, una infección o determinados tratamientos.

El linfedema secundario afecta a un



Cuidado del linfedema

Todo paciente con linfedema debe recibir una atención coordinada de cuidados e información adecuada a sus necesidades.

Los principales objetivos del tratamiento son:

- Reducción y estabilización del volumen
- Mejora de la función de las extremidades
- Prevención del riesgo de complicaciones
- Educación terapéutica y apoyo psicosocial

Por lo tanto, esta enfermedad crónica requiere una atención continua, que se divide en dos fases esenciales y complementarias:



La fase de REDUCCIÓN



La fase de MANTENIMIENTO

que se sucederán en función de la evolución del linfedema.

Con medidas higiénicas y dietéticas, la compresión médica es un elemento clave del tratamiento⁽⁴⁾.

(1) Orphanet, portal sobre enfermedades raras y medicamentos huérfanos, www.orpha.net : Linfedema primario - Noviembre de 2007 - Documento elaborado con la colaboración de: Doctor Stéphane Vignes / Consulta del Centro de Referencia de Enfermedades Vasculares Raras / Hospital Cognacq-Jay, París
 (2) Disipio T et al. Lancet Oncol 2013; 14: 500 Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis
 (3) Beesley V et al. Cancer 2007 Jun 15;109(12):2607-14. Lymphedema after gynecological cancer treatment: prevalence, correlates, and supportive care needs. Rasmussen E. et al. Radiat Oncol. 2013 Nov 19;8:271 Low rate of lymphedema after extended pelvic lymphadenectomy followed by pelvic irradiation of node-positive prostate cancer.

(4) Haute Autorité de Santé (Alta Autoridad Sanitaria francesa) - La compresión médica en el tratamiento del linfedema

La fase de **reducción**

La fase de reducción también se denomina tratamiento descongestivo intensivo.

Su objetivo es reducir al máximo el edema para acercarse lo más posible al volumen de la extremidad contralateral sana.

Las principales intervenciones terapéuticas utilizadas son:

- **Drenaje linfático manual**, realizado por un masajista-fisioterapeuta con formación específica.
- **Vendajes drenantes y reductores** que requieren el uso de varias vendas, que tienen la ventaja de adaptarse al volumen del cuerpo y que pueden volver a colocarse tantas veces como se quiera.
- **Actividad física supervisada**, bajo vendaje.
- **Cuidados de la piel.**

Esta fase varía entre una y varias semanas, dependiendo de la gravedad del linfedema, y puede repetirse posteriormente.



El protocolo Thuasne

La fase de reducción se realiza con ayuda de **vendas multicapa**

La ventaja de las vendas es que se pueden volver a colocar para adaptarse lo mejor posible a los sucesivos cambios de volumen del edema. El uso de varias vendas juntas es lo que reducirá el edema de forma rápida y eficaz ⁽¹⁾.

Montaje básico: vendas de corto estiramiento.



1 **PROTECCIÓN** de la piel **VENDA DE ALGODÓN SHORT STRETCH**

Venda de algodón
Venda tubular, 100% algodón, suave (2) y doble, ofrece una primera capa cómoda para proteger la piel debilitada por el linfedema.



2 **DRENAJE** del edema **MOBIDERM**

Vendaje movilizador para edemas
Utilizado bajo una venda reductora, el producto Mobiderm moviliza los tejidos subcutáneos edematizados o endurecidos. Se superpone a la primera venda de protección cutánea.



3 **CONTENCIÓN** del edema **BIFLEXIDEAL**

Venda de corto estiramiento
Una venda extensible de corto estiramiento (< 100% de estiramiento), Biflexideal, en la tercera capa, asegura la contención del edema, así como también un drenaje eficaz en el paciente activo (alta presión de trabajo). ⁽³⁾

Linfedema agudo en un paciente con movilidad reducida o poco involucrado.



4 **COMPRESIÓN** del edema **BIFLEX**

Venda elástica
Para reducir eficazmente el edema, incluso en los casos de movilidad reducida, se añadirá a la configuración básica una cuarta venda de compresión, Biflex, que se utilizará únicamente durante el día.



Vuelve a ver nuestros tutoriales sobre cómo colocar vendas:

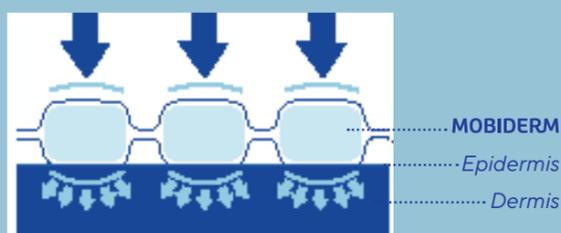


(1) European Wound Management Association (EWMA). Documento de desarrollo: Linfedemas, el vendaje en la práctica. London: MEP Ltd, 2005.
(2) Futura Tech - Del vegetal a los textiles - Recolección, transformación y utilización del algodón
(3) Quéré - Prospective multicenter observational study of lymphedema therapy: POLIT study - Vascular Disease Journal - 2014 - Páginas 4 y 5

La tecnología **MOBIDERM**

MOBIDERM se compone de almohadillas de espuma dispuestas entre dos apósitos de tejido hipo-alérgico. Cuando están en contacto con la piel, las almohadillas proporcionan un diferencial de presión entre su zona de apoyo y su contorno, creando bajo la piel corredores de circulación multidireccional para la linfa. La linfa se desplaza desde las zonas presionadas por las almohadillas hacia las zonas libres. Se favorece así la eficacia del drenaje y la circulación de la linfa.

La tecnología **MOBIDERM** puede utilizarse bajo una venda reductora (en la versión de vendas o placas movilizadoras), o integrarse en la ropa movilizadora.



MOBIDERM PLACA Y VENDA MOVILIZADORAS PARA LOS EDEMAS

EFICAZ
• Rapidez reduciendo el volumen del edema⁽¹⁾.

PRÁCTICO
• Ligero y cómodo, permite al paciente conservar la libertad de movimiento, y, por tanto, la capacidad de drenaje de las extremidades⁽²⁾.

CÓMODO
• Comodidad del producto para una mejor adaptación anatómica.



Placas **MOBIDERM**

Dimensiones	Designación	Referencia
20 cm x 1 m	Almohadillas grandes 15 mm x 15 mm	37100103310002
25 cm x 25 cm	Almohadillas pequeñas 5 mm x 5 mm	371001 02502501
25 cm x 1 m	Almohadillas pequeñas 5 mm x 5 mm	371001 03310001



Vendas **MOBIDERM**

Dimensiones	Designación	Referencia
10 cm x 3 m	Almohadillas pequeñas 5 mm x 5 mm	372001 01030001
	Almohadillas grandes 15 mm x 15 mm	372001 01030002



Kit **MOBIDERM***

MOBIDERM KIT n°1 Kit de vendaje para edemas - Extremidades superiores



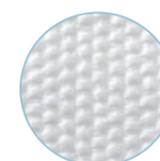
Ce kit contient	Referencia
• 1 venda Biflex 16+, 8 cm x 5 m	370090 29999901
• 1 venda Biplast, 3 cm x 2,5 m	
• 1 venda Cotton Short Stretch, 11 cm x 4 m	
• 2 vendas Mobiderm, 10 cm x 3 m	
• 1 venda Biflexideal, 10 cm x 5 m	

MOBIDERM KIT n°2 Kit de vendaje para edemas - Extremidades inferiores



Este kit contiene	Referencia
• 1 venda Biflex 16+, 10 cm x 3 m	370090 29999902
• 1 venda Biflex 16+, 10 cm x 5 m	
• 1 venda Biplast, 3 cm x 2,5 m	
• 2 vendas Cotton Short Stretch, 11 cm x 4 m	
• 3 vendas Mobiderm, 10 cm x 3 m	
• 2 vendas Biflexideal, 10 cm x 5 m	

2 tamaños



ALMOHADILLAS PEQUEÑAS

- Más eficaces para las zonas muy endurecidas.
- Más adaptadas a los vendajes de las extremidades.



ALMOHADILLAS GRANDES

- Para usar a lo largo de la extremidad.

(1) Quéré, E. Presles, M. Coupé, S. Vignes, L. Vaillant, D. Eveno, S. Laporte, A. Leizorovicz, Investigadores estudio POLIT - Prospective multicenter Observational study of lymphoedema therapy: POLIT study - Diario de enfermedades vasculares (2014) 39, 256-263
(2) Mestre - Interest of an auto-adjustable night-time compression sleeve (MOBIDERM Autofit) in maintenance phase of upper limb lymphedema: the MARILYN pilot RCT Support Care Cancer (25:2455-2462) - 2017 - Página 72014 - Páginas 4 y 5

* LOS KITS MOBIDERM * son combinaciones de productos sanitarios con marcado CE

KITBIFLEX SHORT STRETCH*

Venda elástica de compresión de corto estiramiento para el tratamiento de las úlceras venosas de miembros inferiores, el edema venoso crónico, el linfedema.

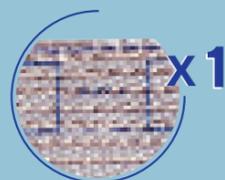
2 vendas de corto estiramiento



x1

VENDA ELÁSTICA 1 DIRECCIÓN, CON MULETÓN

- Protege la piel y los salientes óseos
- Efecto contentivo



x1

VENDA ELÁSTICA DE DOBLE DIRECCIÓN

- Aporta el nivel de presión requerido para el tratamiento de la úlcera venosa



x6

SUJECIONES AUTOAGARRE

- Garantizan la correcta sujeción de las vendas
- No dañan al paciente



1 ANCHO: 10 cm
para un agarre del talón más fácil

3 TAMAÑOS PARA ADAPTARSE A LA MORFOLOGÍA DE LA MAYORÍA DE LOS

Talla	Circunferencia Tobillo	Largo venda 1	Largo venda 2	Referencia
1	< 25 cm	4 m	3,5 m	170050 20199999
2	25 - 30 cm	4,5 m	4 m	170050 20299999
3	> 30 cm	5 m	4,5 m	170050 20399999

* Corto estiramiento

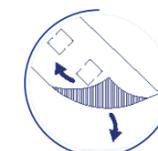
KITBIFLEX

LOS +



LAVABLE

Lavables hasta 3 ciclos de lavado*, las vendas del kit se pueden reutilizar.



SE PUEDE VOLVER A COLOCAR

Las vendas del kit no son cohesivas para facilitar la colocación y recolocación, en caso de exudado, cambio de apósito o evolución del edema.

Se puede dejar colocada día y noche, hasta 7 días⁽²⁾.

EL 1º KIT BICAPA LAVABLE, RELOCABLE Y REUTILIZABLE



2 VECES MÁS DE CICATRIZACIÓN⁽¹⁾

Superioridad clínica demostrada⁽¹⁾



47% DE LOS KITS CONSUMIDOS DE MENOS*⁽¹⁾

Vendas lavables y reutilizables

* Vs Profore® durante un periodo de tratamiento de 16 semanas Población de análisis FAS (conjunto de análisis completo).



MEJORA LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE⁽¹⁾

Suavidad, transpirabilidad, comodidad⁽¹⁾

Sin látex



COLOCACIÓN FACILITADA⁽¹⁾

Vendas numeradas, calibradas, con líneas de recubrimiento

97,6 % de pacientes satisfechos, y muy satisfechos⁽¹⁾

97,8 % del personal sanitario satisfecho, y muy satisfecho⁽¹⁾

KitBiflex es un dispositivo médico de clase I. Está indicado para el tratamiento de las úlceras venosas de los miembros inferiores en estadio C6, edemas venosos crónicos y linfedema. Leer atentamente las instrucciones de uso, indicaciones y contraindicaciones del producto.
Contraindicaciones: patologías arteriales: arteriopatía ocluyente de los miembros inferiores (EAP), úlcera arterial o mixta con predominio arterial (índice de presión sistólica: IPS < 0,6 (según la Alta Autoridad Sanitaria francesa) o > 1,3). Pacientes con microangiopatía diabética avanzada, flegmiasia cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial), trombosis séptica. Cirugía de bypass extraanatómico. Insuficiencia cardíaca desequilibrada. Afecciones dermatológicas preexistentes o infectadas (abscesos, forúnculos, dermatitis infectadas). Alergia conocida a alguno de los componentes. Neuropatía periférica avanzada. Diabetes desequilibrada.
Estado del reembolso en Francia: KitBiflex está inscrito en la Lista de Productos y Servicios Reembolsables en Francia (LPPR).
(1) Estudio Compulce: Evaluación de la eficacia clínica y la tolerancia del sistema de compresión de 2 capas KitBiflex frente al sistema de compresión de 4 capas PROFORE® en el tratamiento de las úlceras de pierna de origen venoso (estadio C6). Estudio clínico nacional de fase IIIb, multicéntrico, aleatorio, abierto, de 2 grupos paralelos, n° de estudio: NCT02782689.
(2) Consulte el prospecto

Vendas multicapa



Protección cutánea

VENDA DE ALGODÓN SHORT STRETCH*

Venda inelástica

Protección de la piel bajo un vendaje no adhesivo.
Venda tubular. Composición 100 % algodón.
Accesorio que puede utilizarse en combinación con dispositivos médicos.

Ancho	Largo	Color	Referencia
11 cm	4 m	Blanco	010101 01140000

ESPUMA DE PROTECCIÓN

Venda de espuma fina extensible

Accesorio que puede utilizarse en combinación con dispositivos médicos que tengan la siguiente indicación: protección cutánea bajo contención adhesiva.



Ancho	Largo	Color	Referencias
7 cm	27 m	Blanco	550709 1000

Contención

BIFLEXIDEAL

Venda de contención elástica de corto estiramiento

INDICACIONES: Tratamiento del edema (traumático o crónico) - Tratamiento del linfedema - Insuficiencia venosa crónica (como alternativa a las medias de compresión) - Tras escleroterapia o cirugía de varices - Tratamiento de las úlceras venosas (con IPS > 0,8 o bajo estrecha supervisión médica para IPS entre 0,5 y 0,8) - Tratamiento sintomático de la tromboflebitis aguda, profunda o superficial - Prevención del síndrome postrombótico: alternativa a las medias de compresión para pacientes de riesgo. Alternativa a las medias de compresión para el tratamiento de edemas o la hinchazón de piernas durante el embarazo - Tratamiento de los síntomas relacionados con las lesiones de los tejidos blandos.

65 % de estiramiento elasticidad para una fuerza de 45 cN/cm

Ancho	Largo	Color	Referencia
3 cm			110002 00350000
6 cm	5 m	Blanco	110002 00650000
8 cm			110002 00850000
10 cm			110002 01050000



BIPLAST

Venda adhesiva de contención

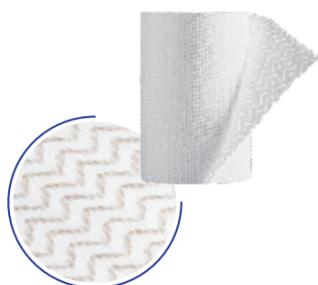
INDICACIONES: Lesiones en tejidos blandos o musculoesqueléticas, taping: vendaje adhesivo terapéutico o Strapping: vendaje de mantenimiento/inmovilización, fractura de huesos pequeños (dedos, pies, etc.), deformidad ósea congénita o adquirida, patologías vasculares o linfáticas que requieran un vendaje de corto estiramiento o multicomponente.

Encolado en espiga. Adhesión multidireccional al borde de la venda.

Flexibilidad y adaptabilidad.

Ancho	Largo	Color	Referencia
3 cm			200001 00325000
6 cm			200001 00625000
8 cm	2,5 m	Blanco	200001 00825000
10 cm			200001 01025000
15 cm			200001 01525000
20 cm			200001 02025000

* Corto estiramiento



Vendas multicapa



Venda elástica de compresión calibrada

BIFLEX+ CALIBRADA

Venda elástica de estiramiento largo con indicador de colocación (calibración)

Venda elástica todas direcciones.
Control preciso de la presión ejercida gracias al indicador de colocación⁽¹⁾ (calibración de la tensión de la venda).

INDICACIONES:

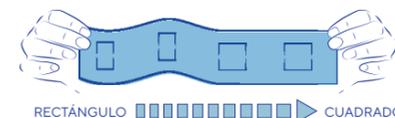
- Tratamiento del edema (traumático o crónico).
- Tratamiento del linfedema.
- Insuficiencia venosa crónica (como alternativa a las medias de compresión).
- Después de una escleroterapia o una cirugía de varices.
- Tratamiento de úlceras venosas (con IPS > 0,8 o bajo estrecha supervisión médica para IPS entre 0,5 y 0,8).
- Tratamiento sintomático de la tromboflebitis aguda, profunda o superficial.
- Prevención del síndrome postrombótico: alternativa a las medias de compresión para pacientes de riesgo.
- Alternativa a las medias de compresión para el tratamiento de edemas o la hinchazón de piernas durante el embarazo.
- Tratamiento de síntomas relacionados con lesiones de los tejidos blandos.

Productos	Color	Ancho	Largo	Referencia	
BIFLEX 16+	Beige	8 cm	3 m	160002 00830002	
			3,5 m	160002 00835002	
			4 m	160002 00840002	
			5 m	160002 00850002	
			3 m	160002 01030002	
			3,5 m	160002 01035002	
BIFLEX 17+	Beige	10 cm	4 m	160002 01040002	
			5 m	160002 01050002	
			8 cm	4 m	170002 00840002
			3 m	170002 01030002	
			3,5 m	170002 01035002	
		10 cm	4 m	170002 01040002	
			5 m	170002 01050002	



La colocación de Biflex en 2 etapas

1/ ESTIRAMIENTO



2/ RECUBRIMIENTO



(1) Internal test report 2017-064 D



Vendas elásticas de compresión con calibración y estribo de ajuste

BIFLEX+ PRATIC

Venda elástica calibrada de estiramiento largo con enganche de estribo

Fácil de colocar (enganche para ajuste)

INDICACIONES:

- Alternativa a las medias de compresión (15-36 mmHg) para el tratamiento de varices.
- Edema crónico.
- Edema postraumático.
- Alternativa a las medias de compresión tras escleroterapia o cirugía de varices.
- Alternativa a las medias de compresión para el tratamiento de los trastornos tróficos (dermatitis/lipodermatoesclerosis).
- Úlceras venosas en las piernas (venda multitypo, venda elástica para pacientes con movilidad reducida).
- Tratamiento sintomático de la trombosis venosa aguda profunda o superficial.
- Alternativa a las medias de compresión/antitrombosis.
- Prevención del síndrome postrombótico: alternativa a las medias de compresión para pacientes de riesgo.

Productos	Color	Ancho	Largo	Referencia
BIFLEX 16+ PRATIC	Beige	8 cm	3 m	160003 00830002
			4 m	160003 00840002
		10 cm	3 m	160003 01030002
			4 m	160003 01040002
BIFLEX 17+ PRATIC	Beige	10 cm	3 m	170003 01030002
			4 m	170003 01040002

Zoom en el estribo PRATIC

- Utilización facilitada*
- Lo puede colocar la familia
- Ahorro de tiempo*



Accesorios Biflex



SUJECIONES AUTOAGARRE

Unidades por envase	Color	Referencia
x 4 unidades	Blanco	590309 1000



ATTACHES ÉLASTIQUES

Unidades por envase	Color	Referencia
x 4 unidades	Beige	590209 1000

Accesorios



VENDA DE ESPUMA N/N

Espuma de látex emulsionado

Accesorio que puede utilizarse en combinación con bandas elásticas de compresión para optimizar el tratamiento mediante la homogeneización de la extremidad, acolchado en flebología, ortopedia, cirugía y dermatología. Corte biselado que permite solapar las tiras sin provocar sobreespesor.

Espesor	Ancho	Largo	Referencia
8 mm	8 cm	1 m	530809 1100
	10 cm	1 m	531009 1100
12 mm	10 cm	1 m	541009 1100



VARICO

Cojín de espuma de látex

Accesorio que puede utilizarse en combinación con vendas elásticas de compresión (corto o largo estiramiento) para optimizar el tratamiento mediante igualación de los relieves anatómicos.

Modelo	Dimensiones	Ud. por envase	Referencia
0	63 mm x 87 mm	Par	520009 1000
1	70 mm x 132 mm	Unidad	520009 1100
2	125 mm x 164 mm	Unidad	520009 1200
3	200 mm x 250 mm	Unidad	520009 1300



Fase de **mantenimiento**

Cuando se obtiene una reducción de volumen satisfactoria, empieza la fase de mantenimiento del linfedema.

Su función es estabilizar el volumen del miembro reducido en la fase intensiva, o incluso continuar la reducción volumétrica, pero también evitar las recidivas y permitir que el paciente recupere la movilidad normal.

Esta fase se lleva a cabo primero con dispositivos de compresión elástica hechos a la medida del paciente, que se renovarán periódicamente bajo la supervisión de un equipo especializado.



Contener

Si se utilizan a diario desde que el paciente se levanta hasta que se acuesta, garantizan tanto:

- Una **acción de compresión** para facilitar el avance de la linfa hacia el corazón, impidiendo así la formación de edemas.
- Una **acción de contención** para garantizar que el edema no pueda recuperar más de un determinado porcentaje de su volumen, independientemente de cuál su fuerza de expansión intrínseca.

Existen diferentes tipos de prendas (medias, pantys, mangas, etc.) disponibles en varias clases de compresión. Las clases de compresión utilizadas en Francia para estas prendas son las siguientes:

Clases	Método Norma AFNOR G30 102B
Clase 2	15 - 20 mmHg
Clase 3	20 - 36 mmHg
Clase 4	> 36 mmHg



Movilizar

Es posible, en algunos casos, superponer varias prendas con el fin de aumentar el nivel de presión de interfaz y de ese modo conseguir la presión terapéutica necesaria.

Para el tratamiento nocturno y diurno (en reposo), se han desarrollado prendas MOBIDERM para seguir movilizando el edema de manera eficaz.

Siendo una alternativa al autovendaje, estas prendas se fabrican tanto a medida del paciente como con medidas estándar y permiten optimizar el mantenimiento de los resultados conseguidos durante el tratamiento descongestivo intensivo⁽¹⁾.

La fase de mantenimiento también se acompaña de drenaje linfático manual con menor frecuencia y conlleva igualmente el aprendizaje de los automasajes y autovendajes si fueran necesarios. Por último, requiere la realización de una actividad física y un control médico periódico.

(1) Mestre - Interest of an auto-adjustable night-time compression sleeve (MOBIDERM Autofit) in maintenance phase of upper limb lymphedema: the MARILYN pilot RCT Support Care Cancer (2017) 25:2455-2462



¿Qué solución terapéutica elegir?

	CONTENER	MOVILIZAR	
	MIEMBRO SUPERIOR / INFERIOR	MIEMBRO SUPERIOR	MIEMBRO INFERIOR
<p>AGUDO</p> <p>Estadio III: miembro dismórfico</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Complicaciones dermatológicas ◆ Cambios en los tejidos subcutáneos: fibrosis ◆ Exceso de volumen: > 40 % 	<p>LYMPHATREX Expert</p> 	<p>MOBIDERM A MEDIDA DEL PACIENTE</p> 	
<p>MODERADO</p> <p>Estadio II: morfología regular</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Cambios y pliegues cutáneos ◆ Fibrosis ◆ Exceso de volumen: 20 - 40 % 		<p>MOBIDERM autofit</p> 	
<p>PARCIAL</p> <p>Estadio I: morfología regular</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Sin pliegues cutáneos ◆ Exceso de volumen: < 20 % 	<p>LYMPHATREX Essential</p> 	<p>MOBIDERM Estándar</p> 	
	<p>VENO ELEGANCE</p> 		

LYMPHATREX Essential

Órtesis de compresión a medida del paciente
Tejido circular sin costuras



¿A qué pacientes se dirige?

Los dispositivos de compresión **LYMPHATREX Essential** están indicados para el tratamiento del linfedema primario o secundario de miembros superiores o inferiores:

- Clase 2: tratamiento adicional para la fase de mantenimiento del linfedema
- Clase 3: en la fase de mantenimiento, tras una fase inicial de reducción del miembro afectado, para mantener la reducción de volumen

La gama es adecuada para pacientes que presentan:

- Un linfedema de estadio temprano a moderado (estadio 1 a 2*)⁽¹⁾
- Linfedema de pequeño volumen, sin pliegues cutáneos⁽¹⁾

* Según la clasificación de la ISL - International Society of Lymphology

En caso de linfedema más grave

También se puede utilizar de forma superpuesta en un dispositivo rectilíneo para lograr el nivel de compresión deseado ⁽¹⁾.

Principio de acción

Compresión: para favorecer la circulación linfática y prevenir la formación del edema ⁽²⁾.

Características

Colores: beige , negro

Clases de compresión:
clase 2 (15 - 20 mmHg), clase 3 (20 - 36 mmHg)



SUAVIDAD MEJORADA ⁽¹⁾

- Interior de la prenda 5 veces más suave.
- Exterior de la prenda 7 veces más suave. **1**

COMODIDAD MEJORADA ⁽¹⁾

- Malla más flexible para conseguir una sensación de segunda piel.
- Sensación de frescor. **2**
- Más elástica en lo alto para un mejor agarre.
- Acabado de los mitones mejorado para una mayor comodidad en la comisura del pulgar. **3**
- Costuras planas. **4**

MÁS COLORES

- Disponible en beige y negro. **5**



Dispositivos a medida del paciente:

Requieren la intervención de un profesional sanitario con formación. Para cualquier información contacte con el servicio de atención al cliente de Thuasne llamando al **+34 91 694 69 43**.

⁽¹⁾ SFMV - Compresión y linfedema de la extremidad inferior - Comité de Interfaz de Compresión - Marzo 2015 - Página 2
⁽²⁾ SNITEM - Cortado - Compresión y contención: ¿cuáles son las diferencias? Historia e Innovación en Linfología - Dic 2015 - Páginas 4 y 5
LYMPHATREX Essential es un dispositivo médico para el tratamiento del linfedema. Contraindicaciones: No utilizar los dispositivos de compresión LYMPHATREX Essential en caso de: alergias conocidas a los componentes utilizados, supuración o afecciones dermatológicas importantes de un miembro afectado, flegmiasis cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial) de un miembro afectado, trombosis séptica de un miembro afectado. No utilizar los dispositivos de compresión LYMPHATREX Essential para extremidades inferiores en casos de: microangiopatía diabética avanzada (para una compresión > 30 mmHg), insuficiencia cardíaca, arteriopatía ocluyente de los miembros inferiores (AOMI) con un índice de presión sistólica (SPI) < 0,6. Es necesario que un profesional sanitario reevalúe periódicamente la relación beneficio/riesgo en caso de: EAP con IPS entre 0,6 y 0,9, neuropatía periférica avanzada, dermatosis exudativa o eczematosa. Dispositivo médico de clase I. Leer atentamente las instrucciones de uso, indicaciones y contraindicaciones del producto. LYMPHATREX Essential figura en la Lista francesa de Productos y servicios reembolsables (LPPR).

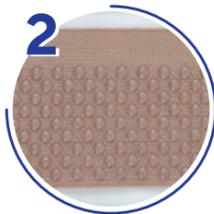
⁽¹⁾ En comparación con Thuasne Lymphology. IFTH sensorial analysis circular knit garments - Nov 2019. Inside softness: 4,88/10 for Lymphatrex Essential vs 0,83/10 for Thuasne Lymphology. Outside softness: 7,62/10 for Lymphatrex Essential vs 1,16/10 for Thuasne Lymphology. Suppleness: 6,89/10 for Lymphatrex Essential vs 2,91/10 for Thuasne Lymphology. Elasticity in height: 4,36/10 for Lymphatrex Essential vs 1,97/10 for Thuasne Lymphology. Thermal feeling: 2,85/10 for Lymphatrex Essential vs 3,73 to 7,59/10 for tested competitive products (SIGVARIS Coton 3, VARISAN Circulaire, JUZO Dynamic, JUZO Dynamic Cotton, RADIANTE Qoton and JOBST Bellavari)

LYMPHATREX Essential

Dispositivo de compresión a medida del paciente
Tejido circular sin costuras

La gama: modelos y acabados propuestos

Extremidades superiores



Manga simple Manga con mano incorporada Mitón

Clases de compresión

Clase 2 (15 - 20 mmHg)	•	•	•
Clase 3 (20 - 36 mmHg)	•	•	•

Colores

Beige	•	•	•
Negro	•	•	•

Posibles acabados

Sin antideslizante (borde acanalado)	-	-	•
Elástico 3 cm (trenzado simple) ①	•	•	-
Antideslizante silicona puntos 3 cm ②	•	•	-
Antideslizante encaje silicona Mujer 5 cm ③	•	•	-
Cubre hombro	•	•	-

Acabados mitones

Con pulgar	-	•	•
Sin pulgar ④	-	•	•

Extremidades inferiores



Calcetín Media hasta el muslo Media

Clases de compresión

Clase 2 (15 - 20 mmHg)	•	•	•
Clase 3 (20 - 36 mmHg)	•	•	•

Colores

Beige	•	•	•
Negro	•	•	•

Posibles acabados

Sin antideslizante (borde acanalado)	•	-	-
Elástico 5 cm (trenzado simple) ①	-	-	•
Elástico antideslizante puntos de presión 3 cm ②	•	-	-
Elástico antideslizante puntos de presión 5 cm ②	•	•	-
Elástico antideslizante encaje 5 cm ③	-	•	-
Cubre cadera	-	•	-

Acabados braga

Braga con compresión	-	-	•
Braga sin compresión	-	-	•

Acabados pie

Pie abierto	•	•	•
Pie cerrado ⑤	•	•	•
Almohadilla de compresión	•	•	•

VENO ELEGANCE

Prendas de compresión de punto circular estándar



Productos estándar: **¡mayor disponibilidad!**

Tipo de pacientes

Las mangas **VENO ELEGANCE** se utilizan para el tratamiento del linfedema en la fase de mantenimiento tras la fase de reducción.

Producto recomendado para pacientes que sufren:

- Linfedema de leve a moderado⁽¹⁾
- Forma regular de las extremidades sin pliegues cutáneos⁽¹⁾

Principio de acción

Compresión: para favorecer la circulación linfática y evitar la formación de edemas⁽²⁾

Características

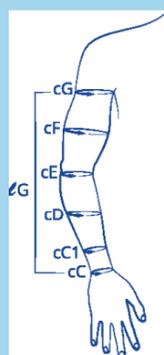
Composición⁽³⁾: microfibra de poliamida, elastano

Color: beige 

Clases de compresión: Clases 2 (23 - 32 mmHg)

Tallas (cm)

	PEQUEÑO	MEDIANO	GRANDE
cG	25 - 29.5	30 - 35.5	36 - 42
cF	23 - 26.5	27 - 31	31.5 - 36
cE	21 - 24.5	25 - 28.5	29 - 33
cD	20 - 23.5	24 - 27.5	28 - 32
cC1	13.5 - 16	16.5 - 19	19.5 - 22.5
cC	13 - 15.5	16 - 18.5	19 - 22
Longitud CORTA			
LG	38 - 44	40 - 46	42 - 48
Longitud LARGA			
LG	42 - 48	44 - 50	46 - 52



Modelos y opciones MANGA Y MANGA CON MANOPLA

Clase 2 (23 - 32 mmHg)

DESIGNACIÓN	Ref. corta	Ref. larga
Manga con antideslizante		
 Pequeño	2002D221102561	2002D221102563
Mediano	2002D221202561	2002D221202563
Grande	2002D221302561	2002D221302563
Manga con manopla y antideslizante		
 Pequeño	2002D221102551	2002D221102553
Mediano	2002D221202551	2002D221202553
Grande	2002D221302551	2002D221302553
Manga con recubrimiento del hombro - DERECHO		
 Pequeño	2002E220102561	2002E220102563
Mediano	2002E220202561	2002E220202563
Grande	2002E220302561	2002E220302563
Manga con recubrimiento del hombro - IZQUIERDO		
 Pequeño	2002F220102561	2002F220102563
Mediano	2002F220202561	2002F220202563
Grande	2002F220302561	2002F220302563
Manga con manopla y recubrimiento del hombro - DERECHO		
 Pequeño	2002E220102551	2002E220102553
Mediano	2002E220202551	2002E220202553
Grande	2002E220302551	2002E220302553
Manga con manopla y recubrimiento del hombro - IZQUIERDO		
 Pequeño	2002F220102551	2002F220102553
Mediano	2002F220202551	2002F220202553
Grande	2002F220302551	2002F220302553

(1) SFMV - Compresión y linfedema de la extremidad inferior - Comité Interface Compression - Marzo 2015 - Página 2

(2) SNITEM - Recortado- Compresión y contención: ¿qué diferencias hay?, Historia e Innovación en Linfología Diciembre 2015 - Página 5

(3) Consulte las instrucciones de uso del producto para ver la lista completa de componentes

LYMPHATREX Expert

Dispositivo de compresión a medida del paciente
Tejido rectilíneo con costuras



¿A qué pacientes se dirige?

LYMPHATREX Expert está indicado en particular para el tratamiento del linfedema, en la fase de mantenimiento tras una fase inicial de descongestión de la extremidad afectada.

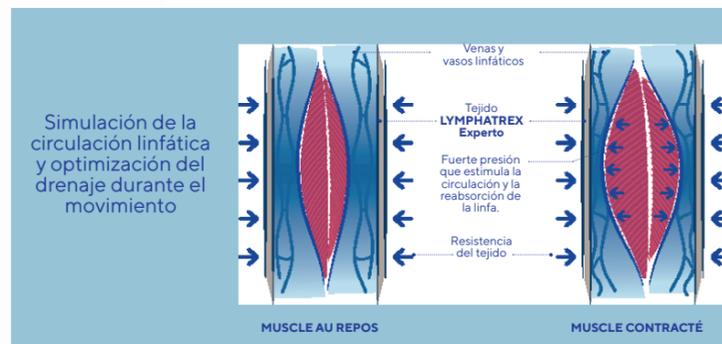
La gama es adecuada para pacientes que presentan:

- Un Linfedema avanzado (estadio 2 o 3*) ⁽¹⁾
- Pliegues cutáneos ⁽¹⁾
- Una afección de los dedos de las manos o de los pies ⁽¹⁾
- Circunferencias importantes de las extremidades ⁽¹⁾

*según la clasificación de la Sociedad Internacional de Linfología

Principio de acción

Contención del edema: un tejido de punto de bajo estiramiento y robusto permite que las prendas **LYMPHATREX Expert** ejerzan una elevada presión de trabajo y una menor presión de reposo sobre la extremidad ⁽²⁾.



Características

Colores:

beige , beige bronceado , negro 

Clases de compresión:

clase 2 (15 - 20 mmHg),
clase 3 (20 - 36 mmHg),
clase 4 (> 36 mmHg)

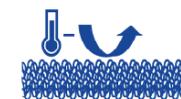


SUAVE

- Tejido a partir de hilos de microfibra de poliamida, suave por naturaleza (poliamida/elastano) ⁽¹⁾. Además, la trama del tejido de punto, que es muy fina, no entra en contacto directo con la piel, para preservar la suavidad de la malla ⁽¹⁾.

CÓMODO

- Ajuste anatómico, incluso en las zonas más sensibles como los pliegues del codo o la rodilla. ⁽²⁾
- Termorregulación gracias al tejido de punto de doble cara: la humedad se absorbe y luego se expulsa hacia al exterior ⁽¹⁾.
- Costuras planas, que no molestan. ⁽³⁾
- Tejido de revestimiento que no se mete en los pliegues.



DISCRECIÓN Y SUJECIÓN

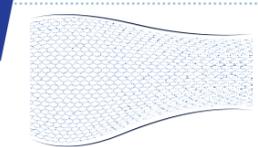
- Colores sobrios e intemporales: uno negro y dos beige. ⁽⁴⁾

El equilibrio controlado entre los parámetros de tejido y el dispositivo antideslizante garantiza que se mantenga sobre la extremidad. ⁽⁵⁾



Adaptación del tejido a los cambios de volumen de la extremidad

La tecnología rectilínea permite hacer cambiar el número de mallas en cada fila de tejido según las medidas concretas del paciente.



Dispositivos a medida del paciente:

Requieren la intervención de un profesional sanitario con formación. Para cualquier información contacte con el servicio de atención al cliente de Thuasne llamando al +34 91 694 69 43.

(1) ETN 280 - expediente Textil Poliamida- Julio Agosto 2017 - Página 1
Lymphatex Expert está indicado para el tratamiento del edema agudo o crónico, por ejemplo, el linfedema primario o secundario de las extremidades superiores o inferiores. Patologías venosas de los miembros inferiores (la o las clases de compresión recomendadas se indican entre paréntesis): Venas varicosas (≥ 3mm) (20-36 mmHg), varices post escleroterapia o post cirugía (≥ 3mm) (20-36 mmHg), edema venoso crónico (20-36 mmHg), trastornos tróficos: pigmentación o eczema, lipodermatoesclerosis crónica o atrofia blanca crónica (20-36 mmHg), úlcera venosa cicatrizada (20-36 mmHg y > 36 mmHg), úlcera venosa activa (> 36 mmHg), afecciones venosas crónicas relacionadas con el embarazo o el posparto (20-36 mmHg), prevención y/o tratamiento de la trombosis venosa (miembro inferior) y síndrome posttrombótico (20-36 mmHg).
Contraindicaciones: supuración o afecciones dermatológicas importantes de un miembro afectado, alergias conocidas a componentes utilizados, flegmasia cerulea dolens (flebitis azul dolorosa con compresión arterial) de un miembro afectado, trombosis séptica de un miembro afectado. No utilizar Lymphatex Expert en los miembros inferiores en los siguientes casos: Arteriopatía ocluyente de los miembros inferiores (AOMI) con un índice de presión sistólica (SPI) < 0,6. Insuficiencia cardíaca descompensada. Microangiopatía diabética avanzada (para compresión > 30 mmHg). Es necesario que un profesional sanitario reevalúe periódicamente la relación beneficio/riesgo en caso de: EAP con IPS entre 0,6 y 0,9, neuropatía periférica avanzada. No utilizar Lymphatex Expert en los miembros superiores en los siguientes casos: Patología del plexo braquial, vasculitis de las extremidades. Dispositivo médico de clase I. Leer atentamente las instrucciones de uso, indicaciones y contraindicaciones del producto.
Lymphatex Expert figura en la lista francesa de Productos y Servicios Reembolsables (LPPR).

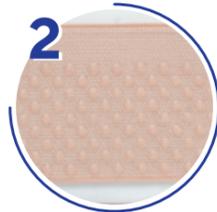
(1) SFMV - Compresión y linfedema de la extremidad inferior - Comité de Interfaz de Compresión - Marzo 2015 - Página 2
(2) SNITEM - Cortado - Compresión y contención: ¿cuáles son las diferencias? Historia e innovación en linfología - Dic 2015 - Página 4

LYMPHATREX Expert

Dispositivo de compresión a medida del paciente
Tejido rectilíneo con costuras

La gama: modelos y acabados propuestos

Extremidades superiores



Clases de compresión

	Manga simple	Manga con mano incorporada	Mitón	Guante
Clase 2 (15 - 20 mmHg)	•	•	•	•
Clase 3 (20 - 36 mmHg)	•	•	•	•

Colores

Beige claro	•	•	•	•
Beige bronceado	•	•	•	•
Negro	•	•	•	•

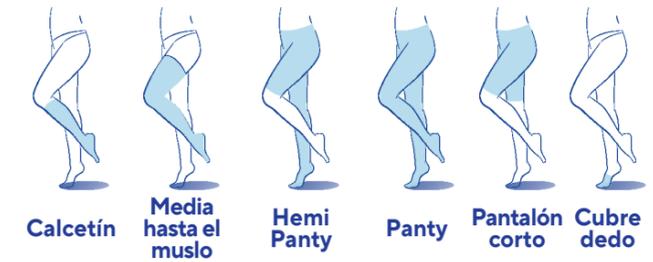
Posibles acabados

Sin antideslizante (borde acanalado)	-	-	•	•
Parte superior al bias	•	•	-	-
Elástico antideslizante 3 cm (trenzado simple) ①	•	•	•	•
Elástico antideslizante puntos de presión 3 cm ②	•	•	•	•
Sujeta hombro	•	•	-	-
Cubre hombro	•	•	-	-
Puño no compresivo	-	-	•	•
Puño compresivo	-	-	•	•
Puño alargado	-	-	•	•

Acabado dorso de la mano

Cierre de cremallera ③	-	-	•	•
Almohadilla compresiva extraíble	-	-	•	•

Miembros inferiores



Clases de compresión

Clase 3 (20 - 36 mmHg)	•	•	•	•	•	•
Clase 4 (> 36 mmHg)	•	•	•	•	•	•

Colores

Beige claro	•	•	•	•	•	•
Beige bronceado	•	•	•	•	•	•
Negro	•	•	•	•	•	•

Posibles acabados

Sin antideslizante (borde acanalado)	•	-	-	-	-	-
Elástico 3 cm (trenzado simple) ①	•	-	-	-	-	-
Elástico antideslizante puntos de presión 3 cm ②	•	-	-	-	-	-
Elástico antideslizante puntos de presión 5 cm ②	-	•	-	-	-	-
Parte superior del muslo al bias	-	•	-	-	-	-
Cubre cadera	-	•	-	-	-	-
Cintura elástica 5 cm	-	-	•	•	•	-
Cintura con elástico ajustable	-	-	•	•	•	-
Sin cintura	-	-	•	•	•	-

Acabados de la braga

Braga con compresión	-	-	•	•	•	-
Braga sin compresión	-	-	•	•	•	-
Forro	-	-	•	•	•	-
Cierre de cremallera	-	-	•	•	•	-
Cierre de autoagarre	-	-	•	•	•	-
Sin apertura	-	-	•	•	•	-

Acabado pies

Pie abierto ④	•	•	•	•	-	-
Pie cerrado	•	•	•	•	-	-
Con dedos de pie ⑤	•	•	•	•	-	•
Con almohadilla de compresión	•	•	•	•	-	-

Otras opciones

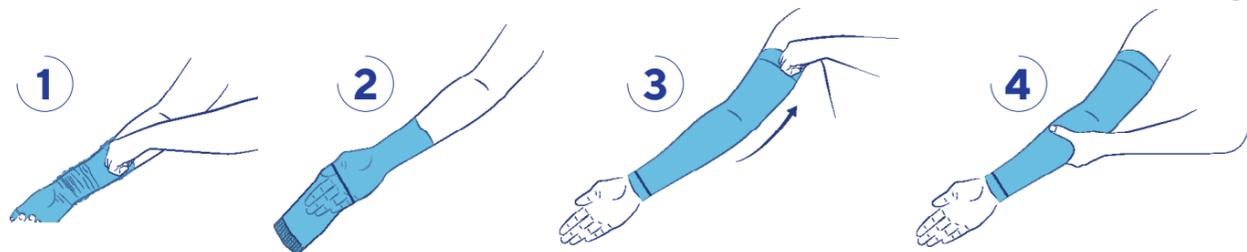
Combinación con media hasta el muslo	-	-	•	-	•	-
--------------------------------------	---	---	---	---	---	---

Ajuste

Los dispositivos de compresión LYMPHATREX Expert y LYMPHATREX Essential deben ponerse directamente sobre la piel.

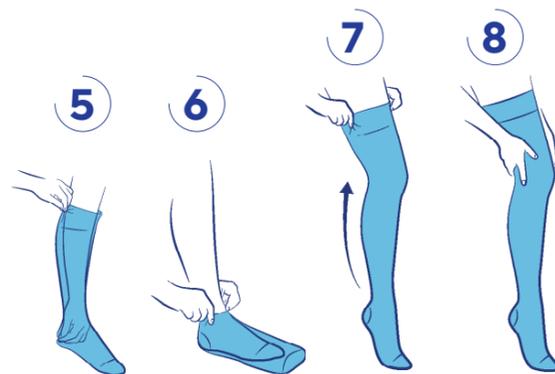
PONERSE LA MANGA

- Introducir la mano en el interior de la prenda (1) y darle la vuelta sobre sí misma hasta la apertura prevista para la mano. (2)
- Introducir la mano en la prenda y a continuación deslizarla con cuidado por la extremidad hasta debajo de la axila (manga, manga con mitón y manga con guante) o hasta la muñeca (mitón y guante). (3)
- Evitar tirar de la prenda más de lo necesario.
- Ajustar la prenda para que no quede ningún pliegue a lo largo de la extremidad
- Una vez que la prenda está totalmente colocada, masajear la extremidad para garantizar una compresión homogénea. (4)



PONERSE LAS MEDIAS

- Introducir la mano en el interior de la prenda y darle la vuelta hasta el talón. (5)
- Introducir el pie en la prenda hasta que el talón esté perfectamente en su sitio. (6)
- Deslizar con cuidado la prenda a lo largo de la extremidad hasta debajo de la rodilla (calcetín), hasta debajo del pliegue del glúteo (media hasta el muslo). (7)
- Evitar tirar de la prenda más de lo necesario.
- Ajustar la prenda para que no quede ningún pliegue a lo largo de la extremidad.
- Media hasta el muslo o calcetín con antideslizante: para colocar la prenda, no tirar de la parte antideslizante, a fin de evitar cualquier deterioro.
- vez que la prenda está totalmente colocada, masajear la extremidad para garantizar una compresión homogénea. (8)



Para un tratamiento movilizador

PRENDAS MOBIDERM

Para mantener los resultados obtenidos durante la fase intensiva de vendajes, el paciente debe tener acceso a un tratamiento permanente, eficaz y cómodo durante la fase de mantenimiento.

La autonomía del paciente favorecerá el cumplimiento del tratamiento prescrito y podrá garantizar su éxito a largo plazo.

Tomando el relevo de la compresión diurna y como alternativa real al autovendaje, las prendas MOBIDERM se han desarrollado para seguir movilizando el edema durante la noche y el día (en reposo) y así reforzar los efectos del tratamiento diario.

Estas prendas están diseñadas en un material flexible y elástico, lo que les permite ejercer una presión suave, bien soportada por el paciente durante la noche⁽¹⁾ y el día (en reposo). Incorporan en su cara interna el dispositivo Mobiderm, que sigue favoreciendo la circulación linfática mediante micromasajes⁽¹⁾.

- **Ajuste rápido:** solo hay que poner una prenda.
- **Tratamiento poco invasivo y discreto:** actúa durante el sueño sin perturbarlo⁽²⁾ y durante el día (en reposo).
- **Tratamiento nocturno:** permite conservar los efectos obtenidos por la compresión diurna y continuar sin interrupción el tratamiento nocturno⁽¹⁾.
- **Clase de compresión:** 15mm/gh.



Gama Lymphatrex Expert

Como el material es elástico a lo alto, será necesario extender la malla sobre la pierna o el brazo. Las pinzas anatómicas ayudarán a posicionar correctamente el talón y la rodilla (dispositivo de miembro inferior), o el codo (dispositivo de miembro superior).

Consejos de mantenimiento

Para mantener la eficacia de las prendas durante el mayor tiempo posible, y para evitar infecciones, es importante lavarlos todos los días (o después de cada uso).



- Lavar a diario con detergente para ropa delicada y sin suavizante, o con jabón de Marsella. No utilizar detergentes o productos agresivos (productos clorados). Aclarar con abundante agua tibia.
- Lavar a máquina, utilizando el ciclo delicado, en agua fría y poner la prenda en una bolsa de lavado para evitar que otras prendas (especialmente las que tienen sujeciones de autoagarre o cremalleras) dañen el tejido de la ortesis.
- Secar con suavidad, lejos de una fuente directa de calor (radiador, sol, etc.).
- No planchar.
- Guardar a temperatura ambiente.

(1) Mestre - Interest of an auto-adjustable night-time compression sleeve (MOBIDERM Autoft) in maintenance phase of upper limb lymphedema: the MARILYN pilot RCT - Support Care Cancer (25:2455-2462) - 2017 - Página 6 y 7
(2) Todd - Mobiderm Autoft: una manga ajustable que permite a los pacientes autogestionar el linfedema - Edema crónico - Abril 2018 - Página 6
Estos productos son dispositivos médicos (DM) de clase I regulados que llevan el marcado CE. Leer las instrucciones antes de utilizarlo

MOBIDERM autofit

Para el linfedema del miembro superior: manga con mitón y dedo pulgar MOBIDERM
Prendas movilizadoras ajustables para los edemas



Productos de serie: ¡entrega rápida!

MOBIDERM autofit es una prenda de serie, autoajustable, para adaptarse a la morfología individual de la mayoría de los pacientes, así como a su evolución en el tiempo.

MOBIDERM autofit es una prenda movilizadora ajustable para los edemas. Moviliza los tejidos subcutáneos edematizados o endurecidos.

¿A qué pacientes se dirige?

- Para todos los estadios del linfedema
- Para su utilización en fase de mantenimiento
- Para los pacientes que presentan dismorfias o un edema evolutivo
- Para los pacientes que quieren controlar su edema con total autonomía
- Para los pacientes que requieren un producto de forma rápida

COMPOSICIÓN

Componentes principales

- **Cara exterior de la prenda:** poliéster, algodón, elastano, poliamida.
- **MOBIDERM** a lo largo del brazo: poliéster y masa adhesiva acrílica, espuma de poliuretano (cubos 15 x 15 mm).
- **MOBIDERM** a nivel de la mano: poliéster y masa adhesiva acrílica, espuma de polietileno (cubos 5 x 5 mm).
- **Autoagarres:** PVC, poliéster, polipropileno, pegamento poliuretano.



dispositivo patentado



Miembro superior

Varias muescas para el apriete:

- Adaptación a la morfología individual de la mayoría de los pacientes.
- Marcadores de ajuste: colocación precisa y reproducible, control de la variación del volumen del edema.

Sujeciones autoagarre:

- Facilidad y rapidez de ajuste.

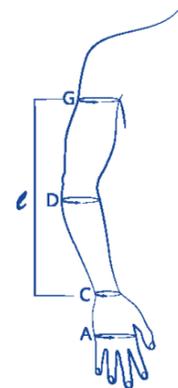


Manga con mitón incorporado remangible:

- Limita el riesgo de migración del edema.
- Permite liberar la mano para las actividades cotidianas.

Prenda semi abierta:

- Fácil de poner, fácil de quitar.



ℓ: largo desde la muñeca hasta el hueso axilar
cA: Contorno de la mano
cC: Contorno de la muñeca
cD: Contorno del antebrazo en la zona más fuerte
cG: Contorno de brazo

Tallas

Talla	cG (en cm)	cD (en cm)	cC (en cm)	cA (en cm)	Referencias ℓ= 40 - 45 cm	Referencias ℓ= 45 - 50 cm
Brazo derecho						
T1	25 - 32	22 - 28	15 - 19	17 - 21	373304 20100261	373304 20100271
T2	29 - 36	24 - 30	16 - 20	17 - 21	373304 20200261	373304 20200271
T3	33 - 40	26 - 32	17 - 21	18 - 22	373304 20300261	373304 20300271
T4	37 - 44	28 - 34	17 - 21	18 - 22	373304 20400261	373304 20400271
T5	41 - 48	30 - 36	18 - 22	19 - 23	373304 20500261	373304 20500271
T6	45 - 52	31 - 37	19 - 23	20 - 24	373304 20600261	373304 20600271
Brazo izquierdo						
T1	25 - 32	22 - 28	15 - 19	17 - 21	373304 20100262	373304 20100272
T2	29 - 36	24 - 30	16 - 20	17 - 21	373304 20200262	373304 20200272
T3	33 - 40	26 - 32	17 - 21	18 - 22	373304 20300262	373304 20300272
T4	37 - 44	28 - 34	17 - 21	18 - 22	373304 20400262	373304 20400272
T5	41 - 48	30 - 36	18 - 22	19 - 23	373304 20500262	373304 20500272
T6	45 - 52	31 - 37	19 - 23	20 - 24	373304 20600262	373304 20600272

MOBIDERM autofit

Para el linfedema de extremidades inferiores: calcetín o media hasta el muslo **MOBIDERM**
Prendas movilizadoras ajustables para los edemas

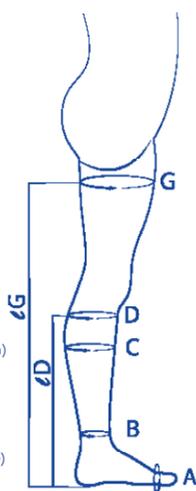


Productos de serie: **¡entrega rápida!**

COMPOSICIÓN

Componentes principales:

- **Cara exterior de la prenda:** poliéster, algodón, elastano, poliamida.
- **MOBIDERM** a lo largo de la pierna: poliéster y masa adhesiva acrílica, espuma de poliuretano (cubos 15 x 15 mm).
- **MOBIDERM** a nivel del pie: poliéster y masa adhesiva acrílica, Espuma de polietileno (cubos 5 x 5 mm).
- **Autoagarres:** PVC, poliéster, polipropileno, pegamento poliuretano.



lD: altura desde el suelo hasta debajo de la rodilla (para el calcetín)
lG: altura desde el suelo hasta el muslo a la altura del pliegue glúteo (para la media hasta el muslo)
cA: circunferencia de la cabeza de los metatarsos
cB: circunferencia del tobillo
cC: circunferencia del gemelo (en el punto más fuerte)
cD: circunferencia debajo de la rodilla (a nivel de la cabeza del peroné)
cG: circunferencia del muslo (en la parte más fuerte)



Dispositivo patentado

MOVILIZAR



Miembro inferior



Varias muescas para el apriete:

- Adaptación a la morfología individual de la mayoría de los pacientes.
- Marcadores de ajuste: colocación precisa y reproducible, control de la variación del volumen del edema.

Prenda semi abierta:

- Fácil de poner y fácil de quitar.
- Dos autoagarres flexibles, fáciles de despegar.

Sujeciones autoagarre:

- Facilidad y rapidez de ajuste.
- Mismo tono beige que el tejido elástico flexible.

Doble fila:

- Amplia gama de adaptación.
- Puede utilizarse en la extremidad derecha o izquierda.

Almohadillas antideslizantes:

- Limitan el deslizamiento al caminar.

Tallas

Calcetín				Referencias (ref. única derecha/izquierda)			
Talla	cB (en cm)	cC (en cm)	cD (en cm)	Corto lD = 38 - 40 cm	Normal lD = 40 - 42 cm	Largo lD = 42 - 44 cm	Muy largo lD = 44 - 46 cm
T1	16 - 24	24 - 35	25 - 36	373403 20100231	373403 20100232	373403 20100233	373403 20100234
T2	20 - 28	32 - 43	32 - 43	373403 20200231	373403 20200232	373403 20200233	373403 20200234
T3	24 - 32	40 - 51	39 - 50	373403 20300231	373403 20300232	373403 20300233	373403 20300234
T4	28 - 36	48 - 59	46 - 57	373403 20400231	373403 20400232	373403 20400233	373403 20400234

Media				Código EAN (ref. única derecha/izquierda)			
Talla	cB (en cm)	cC (en cm)	cG (en cm)	Corto lG = 67 - 72 cm	Normal lG = 72 - 77 cm	Largo lG = 77 - 82 cm	Muy largo lG = 82 - 87 cm
T1	16 - 24	24 - 35	46 - 57	373503 20100231	373503 20100232	373503 20100233	373503 20100234
T2	20 - 28	32 - 43	53 - 65	373503 20200231	373503 20200232	373503 20200233	373503 20200234
T3	24 - 32	40 - 51	61 - 72	373503 20300231	373503 20300232	373503 20300233	373503 20300234
T4	28 - 36	48 - 59	68 - 80	373503 20400231	373503 20400232	373503 20400233	373503 20400234

Interés de una manga de compresión nocturna ajustable MOBIDERM autoFit en fase de mantenimiento del tratamiento del linfedema del miembro superior: estudio clínico MARILYN

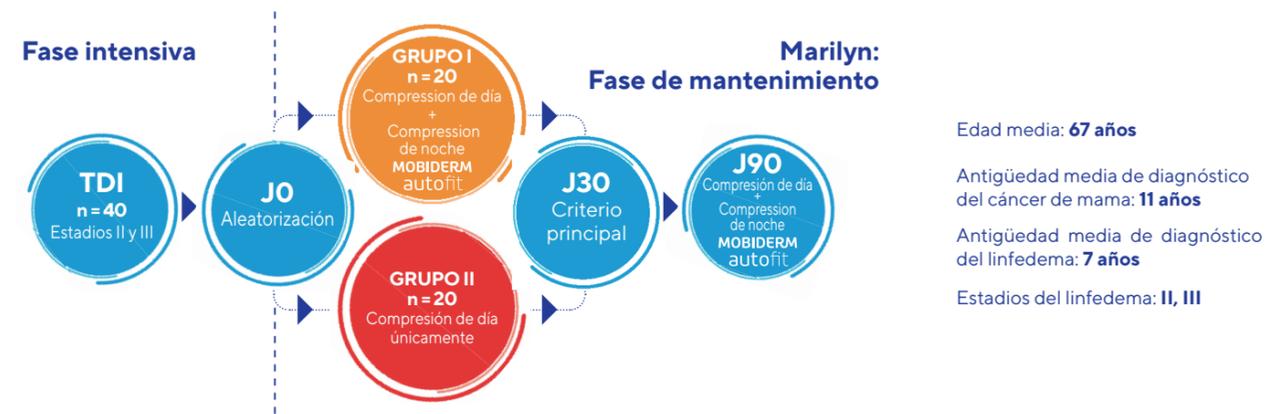
S.Mestre^{1,2} & C. Calais¹ & G. Gaillard¹ & M.Nou¹ & M.Pasqualini³ & C.Ben Amor³ & I.Quere^{1,2,4}
DOI 10.1007/s00520-017-3652-5

Introducción

Después del tratamiento descongestionante intensivo (TDI), se suele observar una recuperación del volumen del linfedema en pacientes con linfedema secundario después del cáncer de mama. El éxito a largo plazo del tratamiento del linfedema depende, entre otras cosas, del cumplimiento del tratamiento por parte del paciente.

Objetivo

El principal objetivo de este estudio era evaluar la eficacia y la inocuidad del MOBIDERM autoFit como tratamiento nocturno en la fase de mantenimiento tras el TDI, como complemento de una compresión de día.



Resultados vinculados al cumplimiento

90 % de los pacientes han utilizado MOBIDERM autoFit cada noche



■ Cada noche
■ 4 a 6 noches a la semana

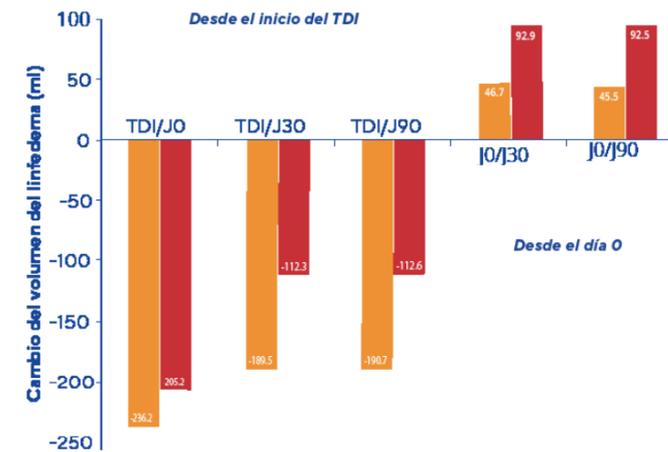
Resultados vinculados a la satisfacción*

¿Cómo evalúa MOBIDERM autoFit?

Fácil /Muy fácil de poner → **70 %** de los pacientes
Rápido de colocar → **85 %** de los pacientes
Funcionalidad del autoajuste → **89 %** de los pacientes
Fácil /Muy fácil de quitar → **98 %** de los pacientes
Cómodo → **90 %** de los pacientes

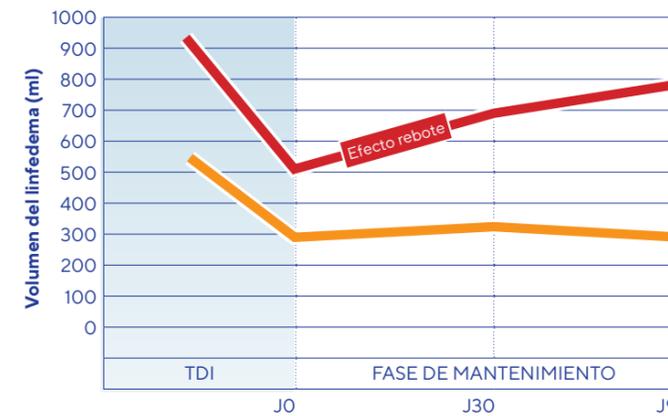
82 % de los pacientes que habían llevado antes una prenda de compresión prefieren **MOBIDERM autoFit**

Resultados relacionados con la eficacia



Cambio absoluto del volumen del linfedema (ml)

- Cambio del volumen del linfedema D0/ D30 (%): 1,80 en el grupo I vs 3,20 en el grupo II (NS)
- El día 30, el 85% de la reducción de volumen obtenida durante el TDI se ha mantenido en el grupo I, frente al 54% en el grupo II.



Cambio de volumen (ml) observado en pacientes con una alta respuesta al tratamiento descongestionante intensivo (TDI)

- El beneficio aportado por MOBIDERM autoFit se acentúa en los que tienen una alta respuesta

Conclusión

Los resultados del criterio principal sugieren que MOBIDERM autoFit limita el efecto rebote linfedema después del tratamiento descongestionante intensivo (TDI), principalmente en los pacientes que han tenido una alta respuesta al TDI.

Los resultados de los criterios secundarios muestran que MOBIDERM autoFit presenta particularidades que mejoran la autogestión del paciente, a la vez que favorece el cumplimiento de la misma durante la fase de mantenimiento.

Entre el D30 - D90, periodo durante el cual las 40 pacientes estaban equipadas con el dispositivo MOBIDERM autoFit, se ha observado una estabilización del volumen del linfedema.

Los resultados sugieren que MOBIDERM autoFit, utilizado como complemento de la compresión durante la fase de mantenimiento del tratamiento del linfedema de la extremidad superior, ofrece un beneficio clínico a las pacientes, a la vez que mejora su autonomía.

1 Servicio de medicina interna y vascular, Hospital St-Eloi, Montpellier, Francia
2 EA2992 Características femeninas de las disfunciones de las interfaces vasculares, Universidades de Montpellier-Nîmes, Francia
3 Thuasne, Levallois-Perret, Francia
4 Centro de Investigación Clínica, INSERM CIC 1001, Montpellier, Francia
* Cuestionario cumplimentado el D90 por cada paciente



MOBIDERM

Shorts íntimos para hombres

Shorts de compresión y movilización para el tratamiento del linfedema pélvico y genital



Compresión y sujeción específicas ⁽¹⁾

En zona pélvica, genitales, glúteos y muslos

Colocación sencilla ⁽⁵⁾

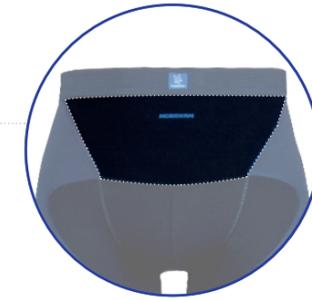
Fáciles de poner y quitar - tejido elástico

Comodidad:

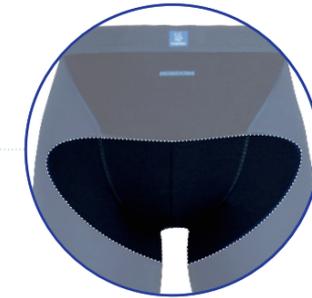
- Tejido suave ⁽³⁾⁽⁴⁾ para mayor comodidad
- Costuras planas para reducir las reacciones cutáneas



Producto patentado



Zona rígida
2 capas de tejido



Zonas reforzadas
2 capas de tejido

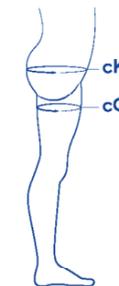


Almohadilla de movilización Mobiderm:

- Forrada con un tejido suave ⁽³⁾⁽⁴⁾ para mayor comodidad
- Bloques pequeños para mejorar la adaptabilidad*⁽²⁾

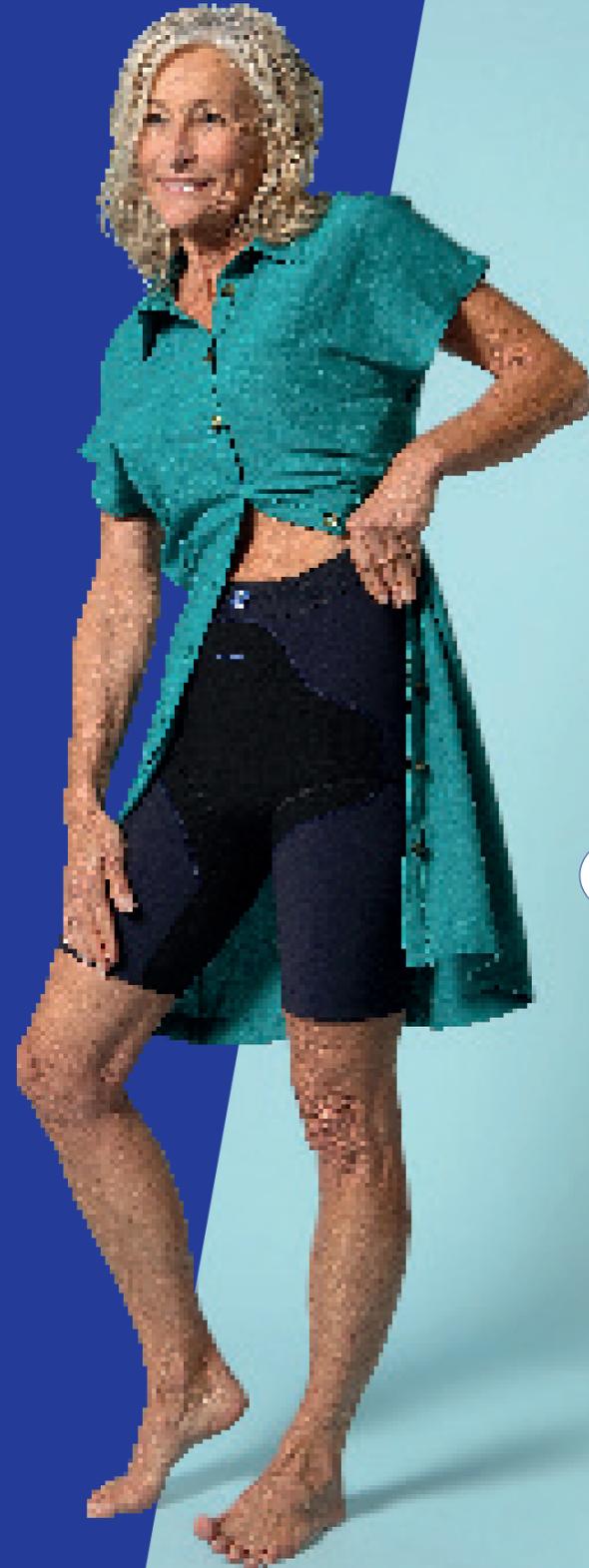
Se puede usar con o sin la almohadilla genital

*Reducción de la zona de contacto, optimización del número de bloques



	cK (cm) Circunferencia de cadera	cG (cm) Circunferencia del muslo superior	Referencia
1	88 - 94	45 - 54	37370120109899
2	95 - 101	48 - 58	37370120209899
3	102 - 108	51 - 62	37370120309899
4	109 - 115	54 - 66	37370120409899
5	116 - 122	57 - 69	37370120509899
6	123 - 129	60 - 72	37370120609899

1: Estudio OLYMPY: Estudio exploratorio para evaluar los beneficios clínicos del uso de los Shorts íntimos MOBIDERM en pacientes con linfedema pélvico y/o genital. - 2021 - 32 pacientes - n.º ID-RCB: 2020-A00247-32; objetivo principal: evaluar el efecto de los Shorts íntimos MOBIDERM después de 12 semanas en base a la impresión global de cambio de la calidad de vida en relación con el LP/LG.
2: Consulte los datos CE internos
3: CC1508 - Panti Mobiderm - Plan de validación (2019) 4: CC1508 - Rationnel de formulation (2021)
5: CC1508 - Rapport de tests Usability - Evaluation sommative (2020)



MOBIDERM

Shorts íntimos para mujer

Shorts de compresión y movilización para el tratamiento del linfedema pélvico y genital



Compresión y sujeción específicas⁽¹⁾

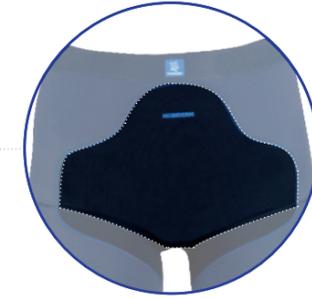
En zona pélvica, genitales, glúteos y muslos

Colocación sencilla⁽⁵⁾

Fáciles de poner y quitar - tejido elástico

Comodidad:

- Tejido suave⁽³⁾⁽⁴⁾ para mayor comodidad
- Costuras planas para reducir las reacciones cutáneas



Zona rígida
2 capas de tejido



Zona reforzadas
2 capas de tejido

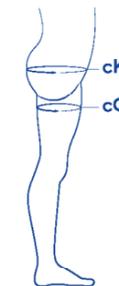


Almohadilla de movilización Mobiderm:

- Forrada con un tejido suave⁽³⁾⁽⁴⁾ para mayor comodidad
- Bloques pequeños para mejorar la adaptabilidad*⁽²⁾

Se puede usar con o sin la almohadilla genital

*Reducción de la zona de contacto, optimización del número de bloques



	cK (cm) Circunferencia de cadera	cG (cm) Circunferencia del muslo superior	Referencia
1	88 - 94	45 - 54	37360120109899
2	95 - 101	48 - 58	37360120209899
3	102 - 108	51 - 62	37360120309899
4	109 - 115	54 - 66	37360120409899
5	116 - 122	57 - 69	37360120509899
6	123 - 129	60 - 72	37360120609899

1: Estudio OLYMPY: Estudio exploratorio para evaluar los beneficios clínicos del uso de los Shorts íntimos MOBIDERM en pacientes con linfedema pélvico y/o genital. - 2021 - 32 pacientes - n.º ID-RCB: 2020-A00247-32; objetivo principal: evaluar el efecto de los Shorts íntimos MOBIDERM después de 12 semanas en base a la impresión global de cambio de la calidad de vida en relación con el LP/LG.
2: Consulte los datos CE íntimos.
3: CCI508 - Panti Mobiderm - Plan de validación (2019)
4: CCI508 - Rationnel de formulation (2021)
5: CCI508 - Rapport de tests Usability - Evaluation sommative (2020)



MOBIDERM

Sujetador íntimo

Sujetador linfático de compresión para el tratamiento del linfedema.



Compresión y sujeción específicas.
En zona mamaria y pared torácica

Colocación sencilla⁽⁵⁾
Fáciles de poner y quitar - tejido elástico

Comodidad:

- Tejido suave ⁽³⁾⁽⁴⁾ para mayor comodidad
- Costuras planas para reducir las reacciones cutáneas



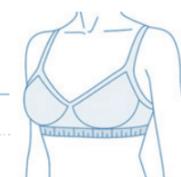
- Sujetador linfático de compresión con almohadillas Mobiderm movilizadoras (2 piezas).
- Bolsillos integrados para la forma de los senos.
- Correas acolchadas, anchas, ajustables en tres pasos.
- Fácil de poner en el gancho y el cierre frontal de cremallera, suavemente forrado.
- Fabricado en material blando y compresivo.
- Color nude, no visible bajo la ropa.
- La banda elástica ancha debajo del busto evita cortar y subir.

Indicaciones:

- Edemas agudos o crónicos de la mama y/o pared mamaria.
- Edemas postoperatorios o edemas después de la radioterapia (solo en la piel intacta).
- Infiltración crónica después de la reconstrucción, edemas crónicos restantes de la pared mamaria.

Tallas/Copa
Contorno bajo pecho:

XS-XL/ AA-E
70 - 115 AA/A
70 - 115 B/C
70-115 D/E



Referencia: T57130

	XS	S	M	L	XL
Int/D	70-75	80-85	90-95	100-105	110-115
F/E	85-90	95-100	105-110	115-120	125-130

1: Estudio OLYMPY: Estudio exploratorio para evaluar los beneficios clínicos del uso de los Shorts íntimos MOBIDERM en pacientes con linfedema pélvico y/o genital. - 2021 - 32 pacientes - n.º ID-RCB: 2020-A00247-32; objetivo principal: evaluar el efecto de los Shorts íntimos MOBIDERM después de 12 semanas en base a la impresión global de cambio de la calidad de vida en relación con el LP/LG.
2: Consulte los datos CE internos.
3: CC1508 - Panti Mobiderm - Plan de validación (2019)
4: CC1508 - Rationnel de formulation (2021)
5: CC1508 - Rapport de tests Usability - Evaluation sommative (2020)

PRENDAS MOBIDERM STANDARD



Productos de serie:
¡entrega rápida!

Descripción

Mangas, mitones y guantes para el linfedema de las extremidades superiores.

¿A qué pacientes se dirige?

- Para los linfedemas incipientes o permanentes, que no presentan dismorfia
- Para su utilización en fase de mantenimiento
- Para los pacientes que necesitan rápidamente un producto.

COMPOSICIÓN

Componentes principales

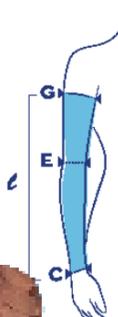
Cara exterior de la prenda: poliamida, elastano

MOBIDERM a lo largo del brazo: poliéster y masa adhesiva acrílica, espuma de poliuretano (cubos 15 x 15 mm).

MOBIDERM a nivel de la mano y los dedos: poliéster y masa adhesiva Acrílica, espuma de polietileno (cubo 5 x 5 mm).

Manga estándar

Talla	cC (en cm)	cE (en cm)	cG (en cm)	Referencia (ambidiestro)	
				Normal ℓ = 40 - 45 cm	Largo ℓ = 45 - 50 cm
1	14 - 16	22 - 25	25 - 29	373002 20100232	373002 20100233
1+		24 - 27	28 - 32	373002 40100232	373002 40100233
2	16 - 18	25 - 28	29 - 33	373002 20200232	373002 20200233
2+		27 - 30	31 - 35	373002 40200232	373002 40200233
3	18 - 20	28 - 31	32 - 36	373002 20300232	373002 20300233
3+		30 - 33	35 - 39	373002 40300232	373002 40300233
4	20 - 22	31 - 34	35 - 39	373002 20400232	373002 20400233
4+		33 - 36	38 - 42	373002 40400232	373002 40400233
5	22 - 24	34 - 37	38 - 42	373002 20500232	373002 20500233
5+		36 - 39	41 - 45	373002 40500232	373002 40500233



Guante y mitón

Talla	cC (en cm)	cA (en cm)	Referencia		
			Guante		Mitón
			Réf. mano derecha	Réf. mano izquierda	Réf. (ambidiestro)
1	14 - 16	15 - 17	373201 20100201	373201 20100202	373101 20100299
2	16 - 18	17 - 19	373201 20200201	373201 20200202	373101 20200299
3	17 - 19	19 - 21	373201 20300201	373201 20300202	373101 20300299
4	19 - 21	21 - 23	373201 20400201	373201 20400202	373101 20400299
5	20 - 22	23 - 25	373201 20500201	373201 20500202	373101 20500299



A: contorno de la mano (cabeza de los metacarpos)
C: contorno de muñeca
E: contorno del codo
G: contorno de brazo a nivel axilar

PRENDAS MOBIDERM A MEDIDA DEL PACIENTE



Descripción

- Mangas simples o con mitón incorporado para el linfedema del miembro superior.
- Calcetines y medias hasta el muslo para el linfedema de extremidades inferiores.

¿A qué pacientes se dirige?

- Para todos los estadios de linfedema.
- Para su uso en fase de mantenimiento de un edema estabilizado.
- Para pacientes que presentan dismorfias o que no entran en el tallaje de los dispositivos estándar.

Designación

- 1 Manga simple **MOBIDERM** a medida del paciente
- 2 Manga mitón sin dedo pulgar **MOBIDERM** a medida del paciente
- 3 Manga con mitón y pulgar **MOBIDERM** a medida del paciente
- 4 Calcetín **MOBIDERM** a medida del paciente almohadillas grandes
Calcetín **MOBIDERM** a medida pacientes almohadillas grandes + pie pequeñas almohadillas
Calcetín **MOBIDERM** a medida del paciente pequeñas almohadillas
- 5 Media hasta el muslo **MOBIDERM** a medida del paciente con almohadillas grandes
Media hasta el muslo **MOBIDERM** a medida del paciente almohadillas grandes + pie almohadillas pequeñas
Media hasta el muslo **MOBIDERM** a medida del paciente almohadillas pequeñas

COMPOSICIÓN

Mangas:

Cara externa: poliamida, elastano

Cara interna: **MOBIDERM** a lo largo del brazo: poliéster y masa adhesiva espuma de poliuretano (cubos 15 x 15 mm).

MOBIDERM en el dorso de la mano (mitón): poliéster y masa adhesiva acrílica, espuma de polietileno (cubos 5 x 5 mm).

Medias y calcetines

Cara externa: poliamida, elastano

Cara interna: **MOBIDERM** a lo largo de la pierna: poliéster y masa adhesiva acrílica, espuma de poliuretano (cubos 15 x 15 mm); en el dorso del pie: poliéster y masa adhesiva acrílica, espuma de polietileno (cubos 5 x 5 mm).



Dispositivos a medida del paciente:

Requieren la intervención de un profesional sanitario con formación.

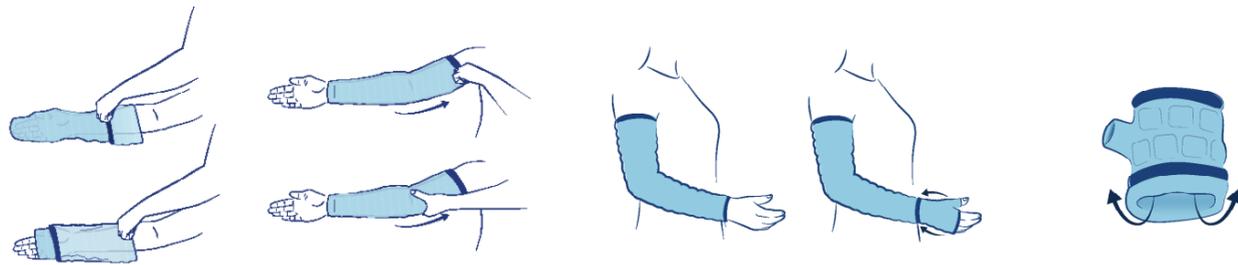
Para cualquier información contacte con el servicio de atención al cliente de Thuasne llamando al **+34 91 694 69 43**.

Ajuste

La prenda **MOBIDERM** se puede poner directamente sobre la piel como una prenda o sobre una venda de algodón para las pieles sensibles.

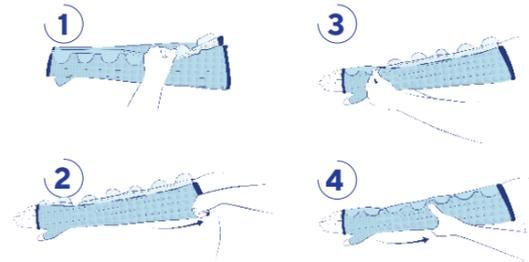
MOBIDERM A MEDIDA DEL PACIENTE O ESTÁNDAR

- Ponerse la manga **MOBIDERM** a medida del paciente o estándar.
- Posicionar el guante o el mitón **MOBIDERM** superpuesto a una manga simple.
- Utilizar el mitón en una mano derecha o una mano izquierda.



MOBIDERM autofit

- Ponerse la prenda **MOBIDERM autofit**.
- Posicionar las sujeciones en las zonas (+/++/+++/++++) según las recomendaciones del médico. Proceder en varias etapas, hasta conseguir el ajuste recomendado.



Consejos de mantenimiento

Prenda estándar o a medida del paciente

2 opciones de lavado:

- **A mano** : mojar el dispositivo en agua fría con jabón, frotar suavemente y escurrir por presión.
 - **A máquina** : elegir el ciclo de lana, temperatura en frío y utilizar una bolsa de lavado. Escurrir a mano por presión.
- Dejar secar sin utilizar ninguna fuente directa de calor.



MOBIDERM autofit

Cuando no se utilice la prenda, guardarla preferentemente en plano, con las sujeciones de autoagarre cerradas. Si hay que doblarla, colocar los ganchos en el exterior.



GRANDES QUEMADURAS

La quemadura es una patología que se caracteriza por una amplia gama de severidades.

No hay comparación entre una quemadura superficial de unos pocos centímetros cuadrados (que se cura sin secuelas y en pocos días) y una quemadura profunda, que cubre la mayor parte del revestimiento cutáneo y pone en riesgo el pronóstico vital y el futuro funcional⁽¹⁾.

Las quemaduras son muy frecuentes y representan entre 200.000 y 400.000 casos al año. De estas víctimas, casi 9.000 requieren hospitalización⁽¹⁾.

La decisión de acudir a una unidad especializada depende del tipo y la localización de las quemaduras, la profundidad de las lesiones y la extensión de la superficie afectada⁽²⁾.

El tratamiento de cicatrices mediante compresión

A partir de una quemadura profunda de 2º grado, el paciente se enfrenta a un riesgo importante de cicatrización hipertrófica que puede degenerar en queloides⁽²⁾.

El uso de prendas de compresión tiene como efecto la reducción de⁽²⁾:

- El riego sanguíneo (reducción del suministro de oxígeno)
- La proliferación de fibroblastos
- La síntesis de colágeno
- El riesgo de reacción inflamatoria local (prurito, edema, etc.).



(1) Brusselsers et al. - Severe burn injury in Europe: A systematic review of the incidence, etiology, morbidity, and mortality - Critical Care (14:R188) - 2010 - Página 1
 (2) Rochet - Rehabilitación y readaptación del adulto quemado - Enciclopedia Médica quirúrgica (26-280-C-10) - 1998 - Página 1 y 5

CICATREX

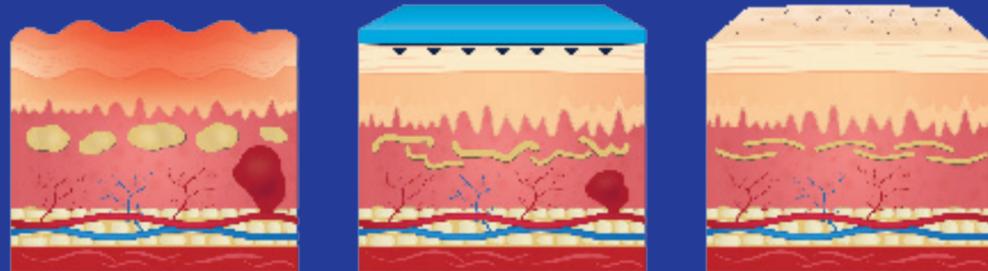
Características

- Una completa gama de tejidos para satisfacer todas las necesidades.
- Un proceso de fabricación preciso y fiable gracias a la digitalización de las medidas para la producción de prendas.
- Métodos de formación adaptados para la prescripción y la medición del paciente.

Principio de acción ⁽¹⁾

El principio de compresión de CICATREX contribuye a una reorganización de las fibras de colágeno en un plano paralelo a la piel, evitando así la cicatrización anárquica del tejido conjuntivo.

Las cicatrices antiestéticas y bridas disfuncionales pueden reducirse mediante compresión ⁽¹⁾.



Cicatriz hipertrófica antes del tratamiento⁽²⁾

- Efecto de compresión durante el tratamiento CICATREX ⁽²⁾
- Reducción de la hipervascularización ⁽²⁾
- Reorganización de los fibroblastos ⁽²⁾

Cicatriz plana después del tratamiento CICATREX ⁽²⁾

La utilización de prendas de compresión

La fase de maduración de la cicatriz dura aproximadamente 18 meses. Durante este periodo es cuando la eficacia de la compresión utilizando prendas como CICATREX será óptima. Para un tratamiento eficaz, se deben utilizar prendas de compresión CICATREX tan pronto como la cicatrización lo permita.

¿A qué pacientes se dirige?

Las prendas de compresión para cicatrización CICATREX son en la actualidad un medio terapéutico en el tratamiento de quemaduras graves y limitan el recurso a la cirugía reconstructiva. Sin embargo, su utilidad no se ciñe a la cicatrización de quemaduras, sino que también se utilizan en el tratamiento del síndrome de Ehlers-Danlon o en linfología.

Quemaduras⁽¹⁾

- Prevención y tratamiento de las cicatrices hipertróficas, queloides y retracciones cicatriciales.
- Cuidado de quemaduras de origen térmico, químico o eléctrico.
- Compresión de las zonas con injertos cutáneos.

Linfología⁽²⁾

- Linfedema púbico, genital.
- Linfedema en los niños.

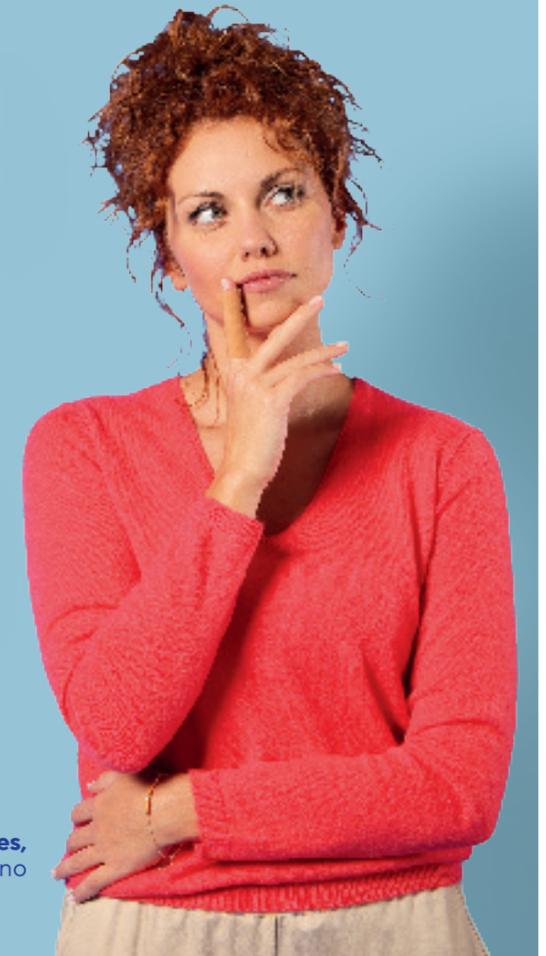
Cirugía plástica y reconstructiva

- Tratamiento postoperatorio de cicatrices de origen traumático y heridas quirúrgicas.
- Tras injerto de piel.
- Prevención de cicatrices hipertróficas.⁽¹⁾

Síndrome de Ehlers-Danlos*⁽³⁾

- Mejora de la propiocepción gracias a la compresión de las extremidades.
- Combate el dolor.
- Compresión de 6 a 13,5 mmHg.

Prevención de neuropatías periféricas de las extremidades, inducidas por una quimioterapia (Sólo para guantes de mano y calcetines).



(1) Monstrey - Updated Scar Management Practical Guidelines: Non-invasive and invasive measures - Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery (1748-6815/1) - 2014
(2) Internal tests

* Aplicable solo a los modelos dedicados al síndrome: manga corta, manga larga, pernera corta, pernera larga, calcetín alto abierto, calcetín alto cerrado, manga para el antebrazo, manga para el brazo completo, puño, guante de mano, mitón, panty, chaleco, manga para pierna, guante para el pie.
(1) Según las últimas recomendaciones sobre el tratamiento de heridas y cicatrices publicadas en 2014, Monstrey S, et al. Updated Scar Management Practical Guidelines: Medidas invasivas y no invasivas, Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery
(2) HAS Report - Medical compression in lymphedema therapy - 2010
(3) HAS Report - Compressive garments in the treatment of Ehlers-Danlos syndrome - Jan 2010 - Página 4

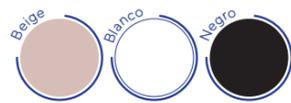
Los tejidos CICATREX



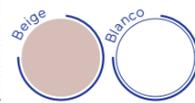
CICATREX FINE*

Las prendas de compresión CICATREX Fine están fabricadas con fibras técnicas extrafinas⁽¹⁾. La finura del tejido CICATREX Fine facilita equipar los dedos de las manos y de los pies.

A medida del paciente



Estándar



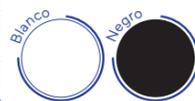
CICATREX NATURE

Las prendas de compresión CICATREX Nature contienen una alta proporción de viscosa⁽²⁾. Esta fibra agradable a la piel, permeable y transpirable, hace que la prenda resulte cómoda.

A medida del paciente



Estándar

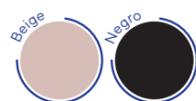


CICATREX SKIN

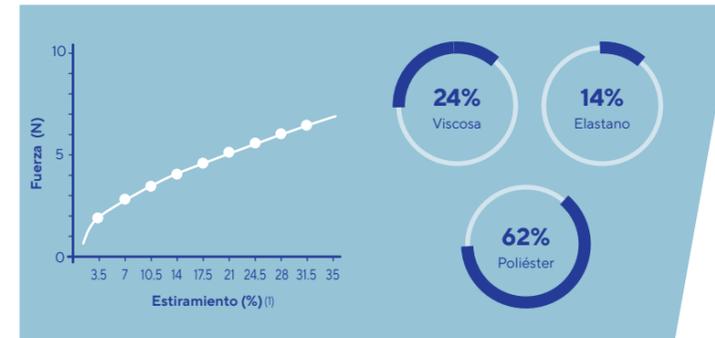
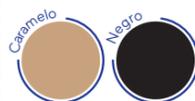
CICATREX Skin se caracteriza por un punto muy fino, liso y ligero con reflejos sedosos. Gracias a su composición, las prendas de compresión de CICATREX Skin son estéticamente atractivas y fáciles de cuidar.

Para el Síndrome de Ehlers-Danlos, solo están disponibles el guante, el guante del pie y la tobillera.

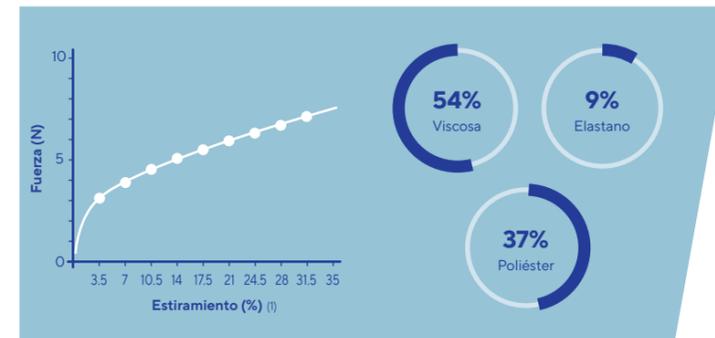
A medida del paciente



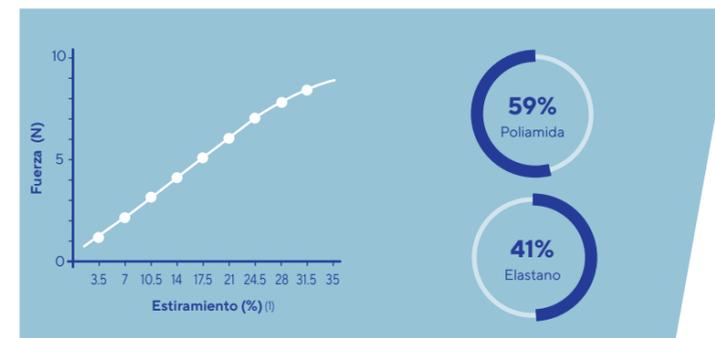
Estándar



- Suave y fino.⁽²⁾
- Favorece de la evacuación de la transpiración.⁽²⁾
- Secado rápido.⁽²⁾



- Resistencia al desgaste⁽³⁾, conseguida gracias a la presencia de la viscosa.
- Buena conformabilidad, se adapta a la morfología y movimientos del paciente.
- Resistencia al desgaste, ideal para los niños.



- Estético, aspecto sedoso.⁽⁴⁾
- Secado rápido.⁽⁴⁾
- Fácil de poner.⁽⁴⁾

* Cicatrex Filfine pasa a llamarse Cicatrex Fine, pero el producto no cambia.
 (1) Microfibras de viscosa y poliéster - Handbook of Fiber Chemistry - Chap 1.9.1
 (2) Viscosa - El taller del papelero - Fibras textiles - 2020

(1) Internal tests
 (2) ETN 274 - Expediente Textil Elastano - julio agosto 2016 - Página 1
 (3) Microfibras de viscosa y poliéster - Handbook of Fiber Chemistry - Chap 1.9.1
 (4) ETN 280 - Expediente Textil Poliamida - Julio Agosto 2017 - Página 1



Consejos de colocación

- Comprobar la integridad del producto antes de cualquier utilización.
- Los dispositivos de compresión CICATREX deben ponerse directamente sobre la piel.
- Pedir consejo a un profesional sanitario.
- Evitar tirar de la prenda más de lo necesario.
- Ajustar la prenda para que no quede ningún pliegue
- Una vez que la prenda está completamente colocada, masajear la parte del cuerpo cubierta para garantizar una compresión homogénea.



Consejos de mantenimiento

- Se recomienda lavar la prenda antes de utilizarla por primera vez.
- Se recomienda lavar la prenda todos los días, o después de cada utilización.
- Los dispositivos de compresión CICATREX están diseñados para ser utilizados durante un periodo de 6 meses (es decir, 90 lavados).
- Es aconsejable sustituirlos pasado dicho plazo para mantener sus características técnicas y la eficacia del tratamiento.

Información útil

Recomendar preferiblemente dos prendas CICATREX iguales para que el paciente pueda seguir llevando una mientras se está lavando la otra.

CICATREX Standard

Prendas de compresión



Productos de serie:
¡entrega rápida!

MEDIDAS MIEMBROS INFERIORES

(Faja braga, Faja alta ballenada, panty, pantalón corsario, pantalon)

La línea de medición (A) debe situarse, en la parte delantera, a 3 ó 4 cm por encima de la cresta púbica y, en la parte trasera, a nivel del sacro superior encima de los glúteos.



Talla	Contorno de cadera (A)	Contorno de la cintura (B)
1	88 - 94 cm	62 - 72 cm
2	95 - 101 cm	67 - 79 cm
3	102 - 108 cm	73 - 85 cm
4	109 - 115 cm	80 - 93 cm
5	116 - 122 cm	90 - 104 cm
6	123 - 129 cm	97 - 113 cm

FAJA BRAGA - 3415 01

Talla	Referencia Blanco	Referencia Negro
1	341501 20100099	
2	341501 20200099	
3	341501 20300099	
4	341501 20400099	
5	341501 20500099	
6	341501 20600099	

PANTY - 3403 01

Talla	Referencia Negro
1	340301 20100399
2	340301 20200399
3	340301 20300399
4	340301 20400399
5	340301 20500399
6	340301 20600399

CORSARIO - 3412 01

Talla	Referencia Negro
1	341201 20100399
2	341201 20200399
3	341201 20300399
4	341201 20400399
5	341201 20500399
6	341201 20600399

* Hasta agotar existencias disponibles

MÁSCARAS - 3402 01

Talla	Contorno de cabeza (A)	Referencia Blanco
0	51 - 52 cm	340201 20000099
1	53 - 55 cm	340201 20100099
2	56 - 57 cm	340201 20200099
3	58 - 59 cm	340201 20300099

MÁSCARA PARCIAL - 3410 01

Talla	Contorno de cuello (B)	Referencia Blanco
1	27 - 30 cm	341001 20100099
2	31 - 36 cm	341001 20200099
3	37 - 45 cm	341001 20300099

MÁSCARA ABIERTA - 3416 01

Talla	Contorno de cabeza (A)	Referencia Blanco
0	51 - 52 cm	341601 20000099
1	53 - 55 cm	341601 20100099
2	56 - 57 cm	341601 20200099
3	58 - 59 cm	341601 20300099

BANDA OTOPLÁSTICA - 3411

Talla	Contorno de cabeza (A)	Referencia Blanco
1	< 52 cm	341109 1100
2	> 52 cm	341109 1200

CICATREX Estándar

Prendas de compresión.



Productos de serie:
¡entrega rápida!



CHALECO SIN MANGAS - 3424 01

Talla	Contorno de pecho (A)	Referencia Blanco
1	74 - 82 cm	342401 20100099
2	83 - 91 cm	342401 20200099
3	92 - 98 cm	342401 20300099
4	99 - 115 cm	342401 20400099
5	116 - 120 cm	342401 20500099
6	121 - 135 cm	342401 20600099

MANGA - 3400 01

Talla	Circunferencia (A) ⁽²⁾	Altura	Referencia Blanco
1	12 - 14 cm	20 cm	340001 20100099
2	15 - 17 cm		340001 20200099
3	18 - 22 cm		340001 20300099
4	23 - 29 cm	26 cm	340001 20400099
5	30 - 37 cm		340001 20500099
6	38 - 45 cm		340001 20600099
7	46 - 54 cm		340001 20700099
8	55 - 63 cm	340001 20800099	

(2) medida A tomada en medio de la manga

MANGA LARGA - 3425 01

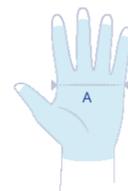
Talla	Circunferencia (A)	Circunferencia (B)	Altura (AB)	Referencia Blanco
1	9 - 11 cm	19 - 23 cm	35 cm	342501 20100099
2	11 - 14 cm	23 - 28 cm		342501 20200099
3	14 - 16 cm	28 - 32 cm		342501 20300099
4	16 - 20 cm	32 - 37 cm	45 cm	342501 20400099
5	20 - 25 cm	37 - 42 cm		342501 20500099
6	25 - 30 cm	42 - 48 cm		342501 20600099
7	30 - 40 cm	48 - 58 cm		342501 20700099
8	40 - 50 cm	58 - 67 cm	342501 20800099	

GUANTE DE PIE ABIERTO - 3406 03

Talla	Circunferencia (A) ⁽³⁾	Referencia Negro
1	21 - 22 cm	340603 20100399
2	23 - 24 cm	340603 20200399
3	25 - 26 cm	340603 20300399
4	27 - 28 cm	340603 20400399

(3) medida tomada a la altura del nacimiento de los dedos del pie

MEDICIÓN GUANTE INDESMALLABLE SKIN



Talla	Contorno de mano (A)
1	13 - 14,5 cm
2	15 - 16,5 cm
3	17 - 18,5 cm
4	19 - 20,5 cm
5	21 - 22,5 cm
6	23 - 24,5 cm
7	25 - 26,5 cm
8	27 - 28,5 cm

GUANTE INDESMALLABLE SKIN - 3448 05

Dedos cerrados puño largo (hasta el codo)



Talla	Referencia Negro	Referencia Caramelo
1	344805 20100399	344805 20100299
2	344805 20200399	344805 20200299
3	344805 20300399	344805 20300299
4	344805 20400399	344805 20400299
5	344805 20500399	344805 20500299
6	344805 20600399	344805 20600299
7	344805 20700399	344805 20700299
8	344805 20800399	344805 20800299

GUANTE INDESMALLABLE SKIN - 3448 06

Dedos cerrados puño corto (hasta la muñeca)



Talla	Referencia Negro	Referencia Caramelo
1	344806 20100399	344806 20100299
2	344806 20200399	344806 20200299
3	344806 20300399	344806 20300299
4	344806 20400399	344806 20400299
5	344806 20500399	344806 20500299
6	344806 20600399	344806 20600299
7	344806 20700399	344806 20700299
8	344806 20800399	344806 20800299

GUANTE INDESMALLABLE SKIN - 3448 07

Dedos abiertos puño corto (hasta la muñeca)



Talla	Referencia Negro	Referencia Caramelo
1	344807 20100399	344807 20100299
2	344807 20200399	344807 20200299
3	344807 20300399	344807 20300299
4	344807 20400399	344807 20400299
5	344807 20500399	344807 20500299
6	344807 20600399	344807 20600299
7	344807 20700399	344807 20700299
8	344807 20800399	344807 20800299

MEDICIONES GUANTE DE MICROFIBRA

Dedos abiertos



Talla	Contorno de mano (A)	Referencia Beige
1	13 - 14,5 cm	344701 20100299
2	15 - 16,5 cm	344701 20200299
3	16,5 - 18 cm	344701 20300299
4	18,5 - 20 cm	344701 20400299
5	20,5 - 22 cm	344701 20500299
6	22,5 - 24 cm	344701 20600299

* Mientras haya existencias

DEDIL - 3446 01

Cicatrex Skin



Taille	Circunferencia (A) ⁽²⁾	Altura	Referencia Caramelo
1	25 - 27 mm	100 - 110 mm	344601 20100299
2	29 - 31 mm		344601 20200299

(2) medida tomada en la base



Algunos modelos también están disponibles para hacerse a medida del paciente.

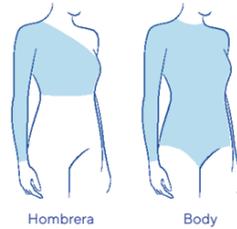


CICATREX a medida del paciente

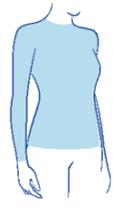
Prendas de compresión

Torso

Modelo	Chaleco Body Hombreira
Cuello	Cuello en V Cuello redondo Cuello oficial
Apertura central	Cremallera Ganchos para ayudar a cerrar el chaleco
Particularidad	Almohadilla de compresión Correa de entrepierna Copa de pecho con o sin compresión Axila con o sin compresión Cintura Aperturas adicionales (cierre de cremallera, autoagarre) Forro de tejido suave



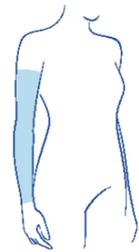
Hombreira Body



Chaleco

Brazo

Fijación	Sin antideslizante Trenzado simple Trenzado antideslizante puntos de presión Antideslizante silicona hombre o mujer (5 cm) Antideslizante látex Cubre hombro Correa de hombro (pasador de sujetador)
Particularidad	Apertura: cremallera/autoagarre <ul style="list-style-type: none"> • lado pulgar • lado meñique • lado dorso de la mano • lado cara interna de la mano Almohadilla de compresión



Manga

Mano

Modelo	Mitón: largo sobre muñeca 5 cm máximo Guante: largo sobre muñeca 5 cm Dedil
Posibles opciones	Con puño (más de 5 cm y hasta la axila): <ul style="list-style-type: none"> • incorporado • separado
Apertura	Cremallera/autoagarre <ul style="list-style-type: none"> • cara interna de la mano • dorso de la mano • lado meñique
Particularidad	Dedil con brida Dedil sin brida Almohadilla de compresión: <ul style="list-style-type: none"> • cara interna de la mano • dorso de la mano



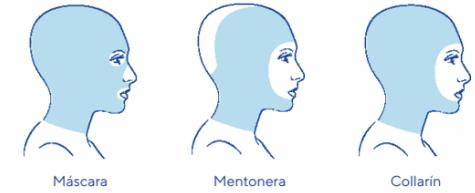
Dedil Mitón



Guante

Cabeza

Modelo	Mentonera Máscara Collarín
Rostro	Libre Cubierta
Dorso nariz	Libre Cubierta
Orejas	Libres Cubiertas
Particularidad	Almohadilla de compresión



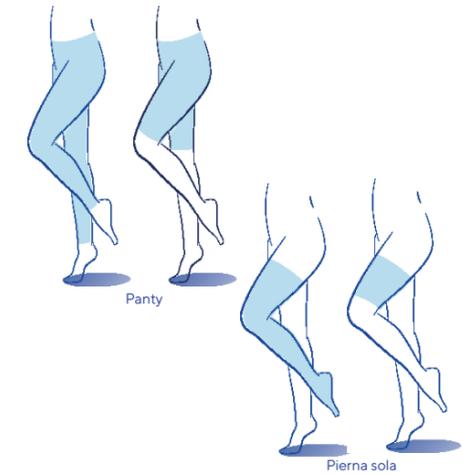
Máscara

Mentonera

Collarín

Pierna

Modelo	Panty Pierna sola <ul style="list-style-type: none"> • pierna corta • pierna larga
Apertura vientre	Cremallera/Autoagarre: <ul style="list-style-type: none"> • delante/detrás • izquierda/derecha
Entrepierna	Apertura con o sin patilla de limpieza Cerrado con o sin acople Bolsillo canguro
Apertura pierna	Cremallera/Autoagarre: <ul style="list-style-type: none"> • delante/detrás • interior/exterior
Fijación	Cinturón Tirantes Sin antideslizante Trenzado antideslizante Antideslizante látex Antideslizante silicona hombre o mujer
Guante de pie Calcetín	Incorporado/Separado Pie abierto /Pie cerrado Almohadilla de compresión
Particularidad	Autoagarre para chaleco Forro en tejido suave

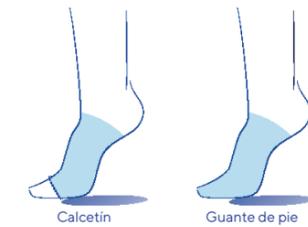


Panty

Pierna sola

Pie

Modelo	Calcetín Guante de pie
Particularidad	Almohadilla de compresión Forro de tejido suave
Punta	Abierta Cerrada



Calcetín

Guante de pie

Dispositivos a medida del paciente:
 Requieren la intervención de un profesional sanitario con formación.
 Para cualquier información contacte con el servicio de atención al cliente de Thuasne
llamando al +34 91 694 69 43.



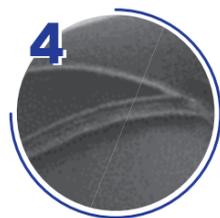
1



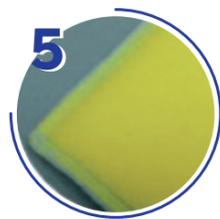
2



3



4



5



6

CICATREX a medida del paciente

Los acabados complementarios

1 Cierres

- Facilitan la puesta y la retirada de la prenda, especialmente para los pacientes inmóviles.
- Su localización se individualiza según la forma de la prenda.

2 Almohadilla de compresión

- Utilizada para aumentar localmente la presión ejercida sobre la piel.
- Cosida a la prenda o extraíble.

3 Material no compresivo

- Para mayor comodidad, se añaden zonas de tejido no compresivo a nivel de las axilas, el pecho y también entre los dedos si el tratamiento no requiere la compresión de estas zonas.

4 Costuras

- Las costuras extraplanas están situadas en el exterior, para no irritar la piel sensible.

5 Espuma con memoria de forma

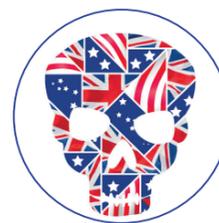
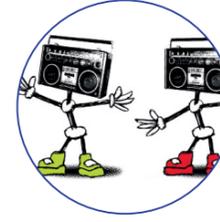
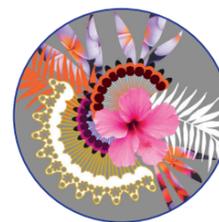
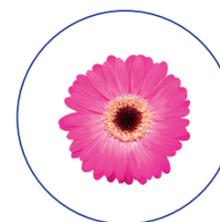
- Permite comprimir las irregularidades y repartir la presión.
- Insertada en un bolsillo hueco.

6 Separadores interdigitales

- Compresión reforzada entre los dedos.
- Ajustados al guante.

7 Nuestros traslados para personalizar las prendas CICATREX medida del paciente (para niños) infantil

- Colecciones estacionales (renovadas cada año).



Para más información,
contacte con el servicio a medida de Thuasne llamando al +34 91 694 69 43.

Desde la recepción
del pedido hasta
la entrega al paciente

*Envíe su solicitud
(pedido o simple presupuesto)
a su distribuidor habitual
de Thuasne*

Importante

Una vez recibida su solicitud, se analiza para garantizar que no falte ninguna información. En caso de que falte información, sudistribuidor se pondrá en contacto con usted.

Si se trata de un simple presupuesto, marque la casilla "Presupuesto" en el formulario seleccionado.

Cuando reciba su pedido

Pruebe la prenda en su paciente para validarla:

- que se adapta a su forma corporal
- el método para poner y quitar el dispositivo

No olvide instruir al paciente sobre los cuidados recomendados.



Las dimensiones del producto plano pueden ser engañosas, **la única manera de confirmar que está bien adaptado es poniéndoselo.**

Puede haber diferencias entre varios productos tejidos según las mismas medidas en diferentes épocas (por ejemplo, en caso de renovación).

Se trata de un fenómeno normal, ya que hay varios parámetros que influyen en las dimensiones del producto: la temperatura, la hidrometría durante el proceso de fabricación, el tipo de máquina de tejer utilizada,...

Contenido

MOBIDERM

Mangas	64-65
Medias	66-67

LYMPHATREX Essential

Mangas.....	68-69
Medias.....	70-71

LYMPHATREX Expert

Mangas.....	72-73
Guantelete y Guante.....	74-75
Medias	77
Puntera	78

Cicatrex

Tronco	80-81
Mano.....	82
Brazo.....	83
Pierna.....	84-85
Pie	86
Cabeza.....	87

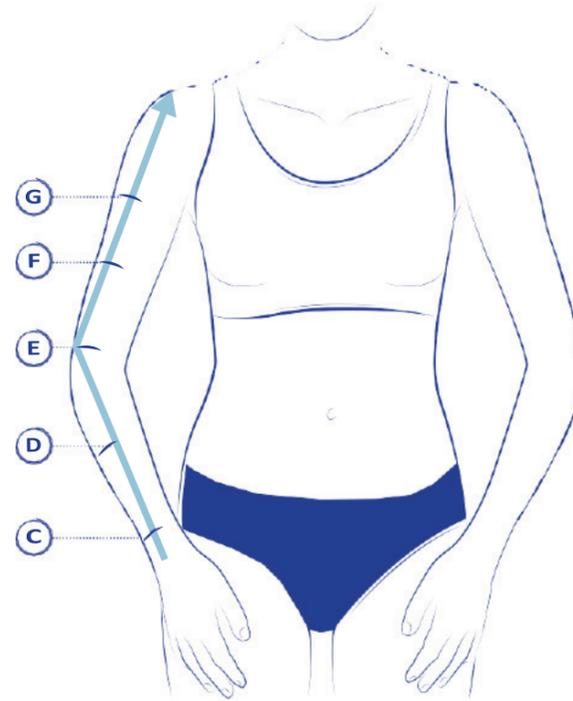
MOBIDERM MANGAS

M arcadores anatómicos

- G** corresponde a la axila
- F** corresponde al punto más ancho del bíceps
- E** se encuentra a nivel del olécranon
- D** equidistante entre A y C o en el origen del edema
- C** se medirá en el punto más estrecho de la cara externa de la muñeca, en el centro de la articulación radiocubital

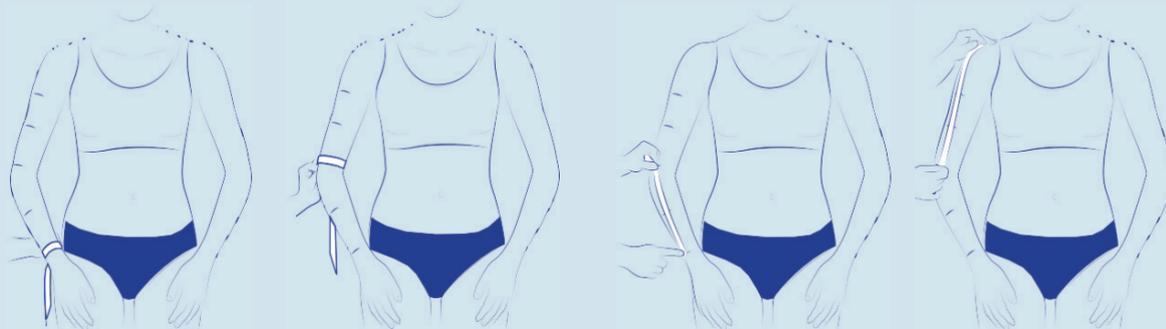
El brazo debe estar ligeramente doblado al tomar las medidas.

→ Colocación de la cinta métrica para medir alturas.



Instrucciones de medición

MANGAS DE COMPRESIÓN



Las longitudes deben medirse desde la mitad de la muñeca hasta la punta del codo, y luego en la parte exterior del brazo hasta la altura de acabado deseada.

GUANTELETE



Marque el espacio entre el pulgar y la mano (X).



Mida la circunferencia en la base del pulgar (cX) y en el extremo (cZ). Por razones técnicas, la longitud del pulgar (lXZ) no puede ser inferior a 2 cm.



La circunferencia en el extremo de la muñequera (cA) se encuentra en la cabeza de los huesos metacarpianos.

Mida la longitud de la muñequera:
1/: desde la muñeca (C) hasta la base del pulgar (X)
2/: desde la muñeca (C) hasta la altura final (A)

2009351 (2020-09)



MOBIDERM
MANGAS

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n° 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n° 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente

N° de caso para renovación

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias.

BRAZO DERECHO BRAZO IZQUIERDO

Complete un formulario para cada lado

Modelos

- Manga de compresión (solo bloques grandes)
- Manga de compresión con guantelete con pulgar (bloques grandes en el brazo y bloques pequeños en la mano)
- Manga de compresión con guantelete sin pulgar (bloques grandes en el brazo y bloques pequeños en la mano)

Opciones de mangas

- Antideslizante con puntos de silicona de 3 cm
- Apertura con velcro

Comentarios

.....

.....

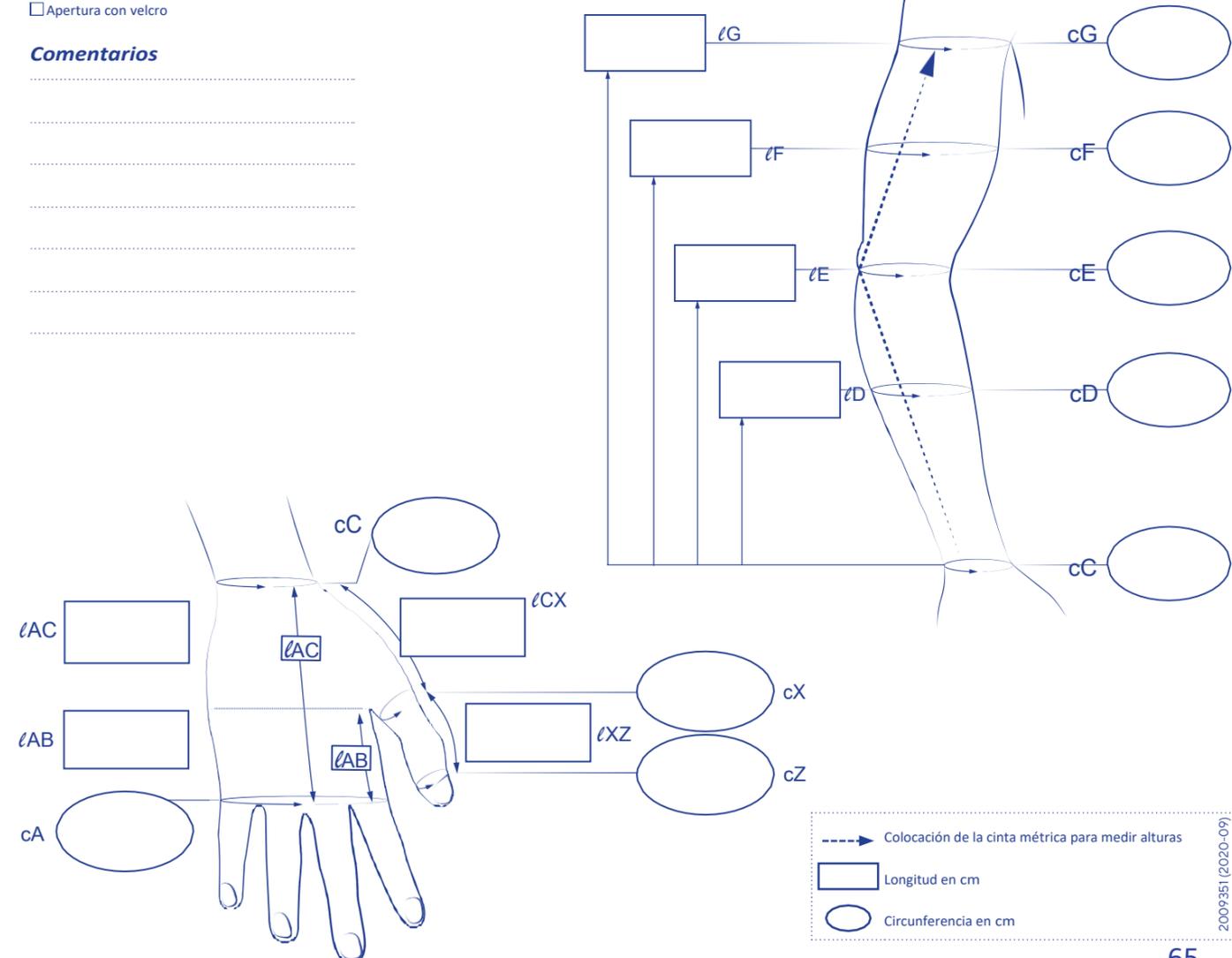
.....

.....

.....

.....

VISTAL
FRONTAL



Póngase en contacto con su distribuidor habitual de Thuasne

LYMPHATREX Essential

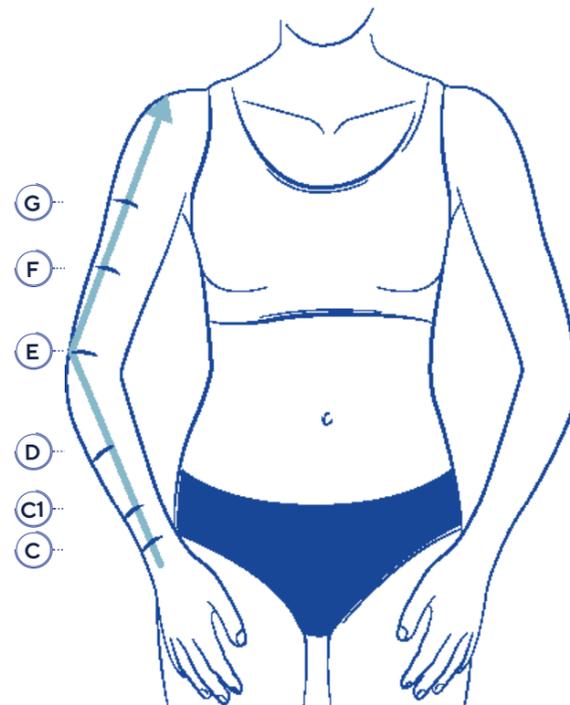
MANGAS

Marcadores anatómicos

- G** corresponde a la axila
- F** corresponde al punto más ancho del bíceps
- E** se encuentra a nivel del olécranon
- D** equidistante entre A y C o en el origen del edema
- C1** situado a 6 cm de C
- C** se medirá en el punto más estrecho de la cara externa de la muñeca, en el centro de la articulación radiocubital

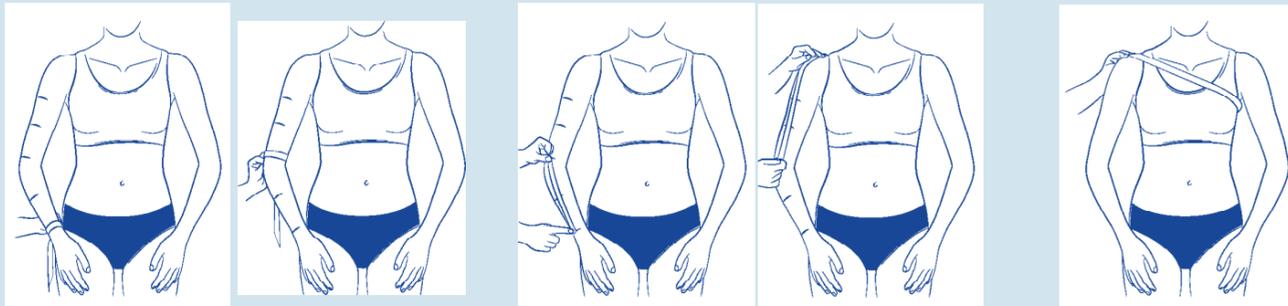
El brazo debe estar ligeramente doblado al tomar las medidas.

→ Colocación de la cinta métrica para medir alturas.



Instrucciones de medición

MANGAS DE COMPRESIÓN



Mide todas las circunferencias.

Las longitudes deben medirse desde la mitad de la muñeca hasta la punta del codo, y luego en la parte exterior del brazo hasta la altura de acabado deseada.

Para cubrir el hombro, mida la circunferencia del pecho desde la apófisis del acromion y pasando por debajo de la axila opuesta.

MUÑEQUERA



Marque todos los puntos de medición manual necesarios: A en la cabeza de los huesos metacarpianos, B en la comisura del pulgar, C en la muñeca, X en el extremo de la segunda falange del pulgar, Z en la base de la primera uña.



Mide la circunferencia en la base del pulgar (cX) y en el extremo (cZ). Mide la longitud del pulgar (lXZ). Por razones técnicas, la longitud del pulgar (lXZ) no puede ser inferior a 2 cm.



La circunferencia en el extremo de la muñequera (cA) se encuentra en la cabeza de los huesos metacarpianos.



Mide la longitud de la muñequera: 1/lCX: desde la muñeca (C) hasta la base del pulgar (X) 2/lAC: desde la muñeca (C) hasta la altura final (A) 3/lAB: desde la altura final (A) hasta la comisura del pulgar (B)



LYMPHATREX Essential



MANGAS - PUNTO CIRCULAR

- PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley nº 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo nº 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

Nº de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad que se va a colocar.
 Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias.
 En este producto no hay abertura para dedos, excepto para el pulgar. Si quiere que haya abertura, cambie su pedido a Lymphatrex Expert.

- BRAZO DERECHO BRAZO IZQUIERDO

Rellene un formulario para cada lado

Modelos

- Manga Manga con guantelete Guantelete

Compresión

- Clase 2 (15 - 20 mmHg)
 Clase 3 (20 - 36 mmHg)

Colores

- Beige
 Negro

Opciones de manga de compresión

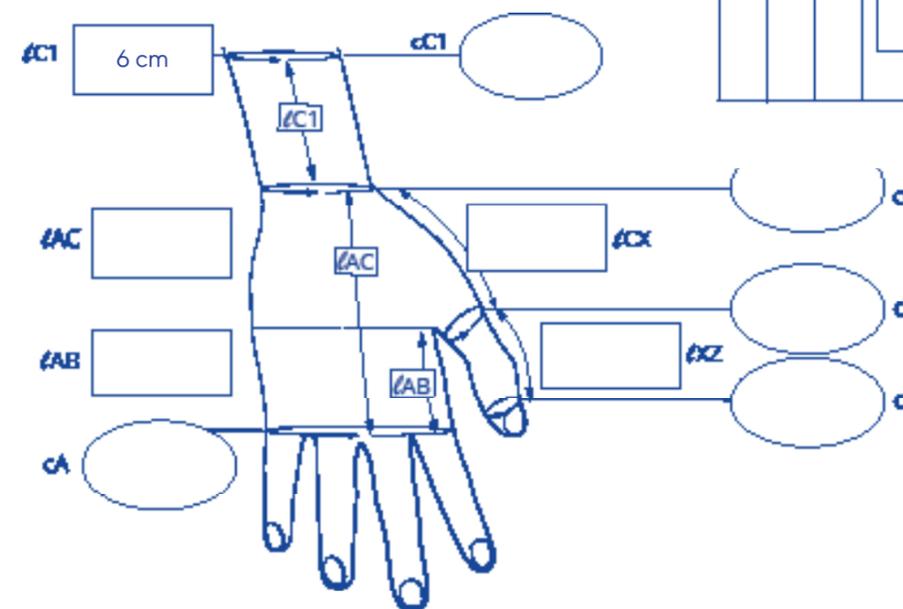
- Trenza lisa elástica de 3 cm
 Antideslizante con puntos de silicona 5 cm
 Antideslizante de silicona para mujeres 5 cm
 Recubrimiento del hombro (indique las medidas GH and CH)

Opciones de guantelete

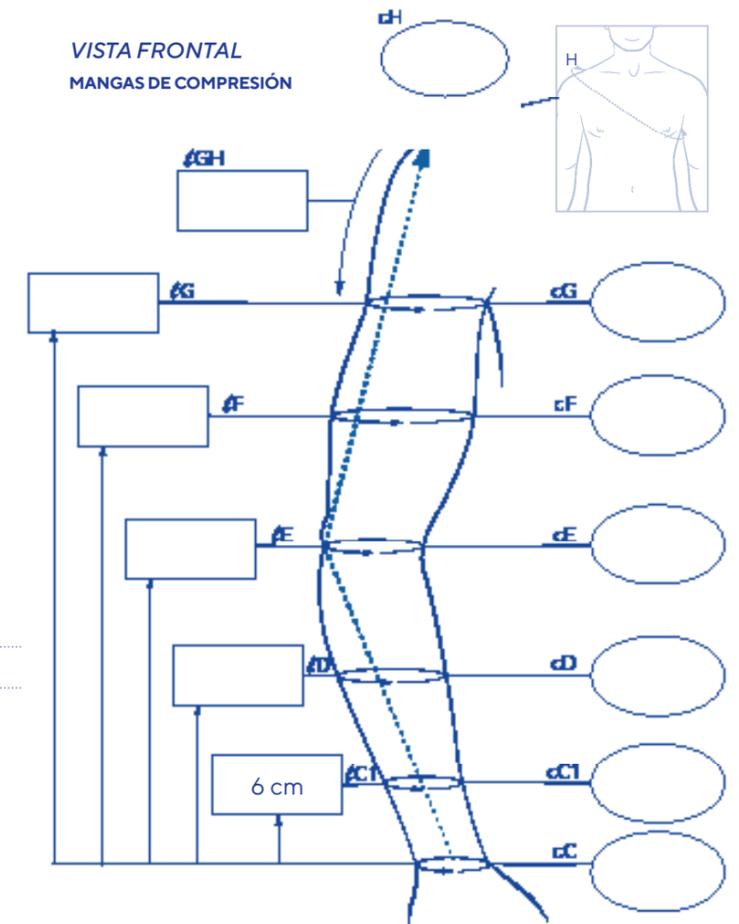
- Con pulgar
 Sin pulgar

Comentarios

GUANTELETE



VISTA FRONTAL MANGAS DE COMPRESIÓN



- > Colocación de la cinta métrica para medir alturas
- Longitud en cm
- Circunferencia en cm

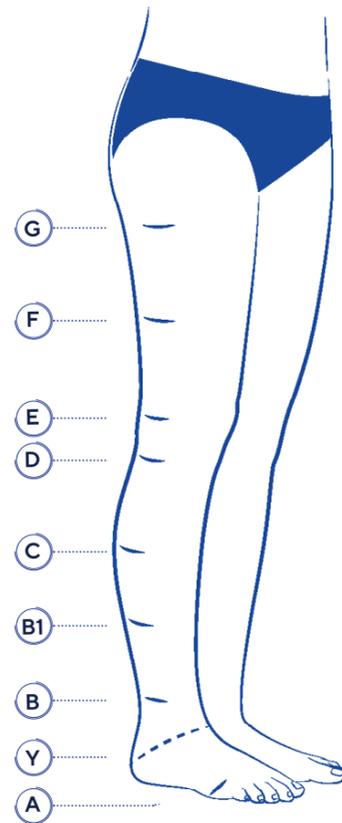
LYMPHATREX Essential

MEDIAS

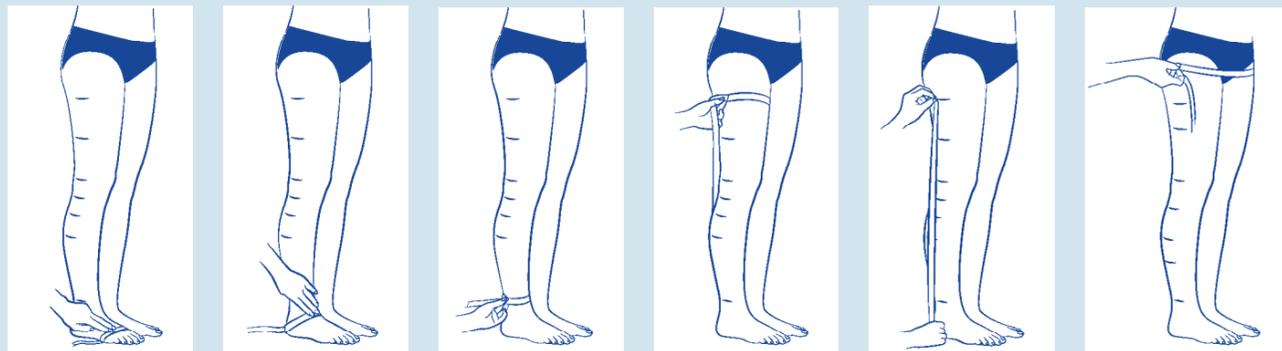
Marcadores anatómicos

- G** se encuentra en el pliegue glúteo (para las mallas)
- F** es equidistante entre G y E
- E** corresponde a la mitad de la rótula
- D** se encuentra en la cabeza del peroné (3-4 cm por debajo de la rótula)
- C** corresponde al punto más ancho de la pantorrilla
- B1** corresponde al inicio de los músculos de la pantorrilla
- B** se medirá en el punto más estrecho del tobillo
- Y** pasa por el empeine y la tuberosidad del calcáneo
- A** pasa por la cabeza de los huesos metatarsianos (en el punto más

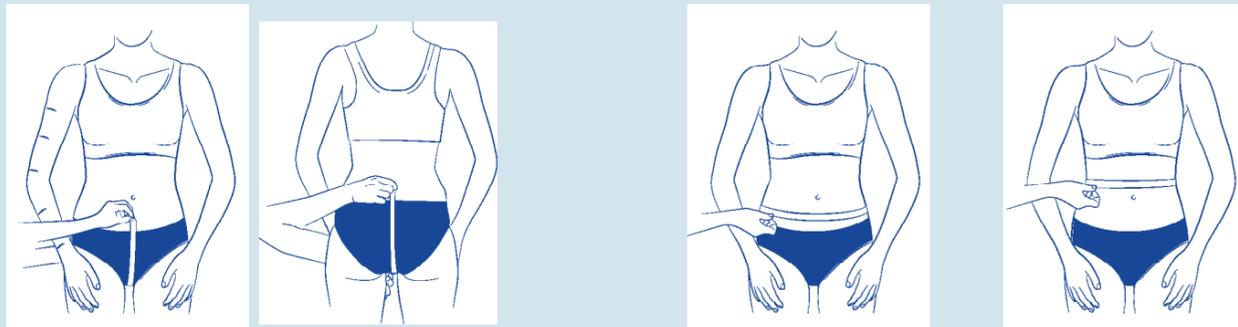
Todos los marcadores deben colocarse en la cara externa de la pierna.



Instrucciones de medición



Circunferencia de la cabeza del metatarso | Circunferencia del empeine | Circunferencia del tobillo (punto más estrecho) | Circunferencia del muslo (en el pliegue glúteo) | Medición de alturas (posición de la cinta métrica en la cara externa de la pierna) | Circunferencia de los glúteos



Entrepierna: Distancia en la parte frontal (I KIT)/Distancia en la parte trasera (I K2T) | Circunferencia de la cadera | Circunferencia de la cintura (o indicar la circunferencia a la altura deseada)



LYMPHATREX Essential

MEDIAS- PUNTO CIRCULAR

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____
 Nombre del/la paciente: _____
 Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley nº 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo nº 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente: _____

Nº de caso para renovación: _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad que se va a colocar. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias.

Modelos

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Calcetín | IZQ. | DER. | |
| <input type="checkbox"/> Medias hasta el muslo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> Panty | | | |

Compresión

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Clase 2 (15 - 20 mmHg) | IZQ. | DER. | ROPA INTERIOR* |
| <input type="checkbox"/> Clase 3 (20 - 36 mmHg) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Sin compresión | - | - | <input type="checkbox"/> |

* Si se desea ropa interior compresiva, el nivel de compresión de esta debe ser idéntico al de una de las dos piernas

Colores

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Beige | IZQ. | DER. |
| <input type="checkbox"/> Negro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Opciones por debajo de la rodilla

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sin antideslizante (borde acanalado) | IZQ. | DER. |
| <input type="checkbox"/> Antideslizante con puntos de silicona 3 cm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Antideslizante con puntos de silicona 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

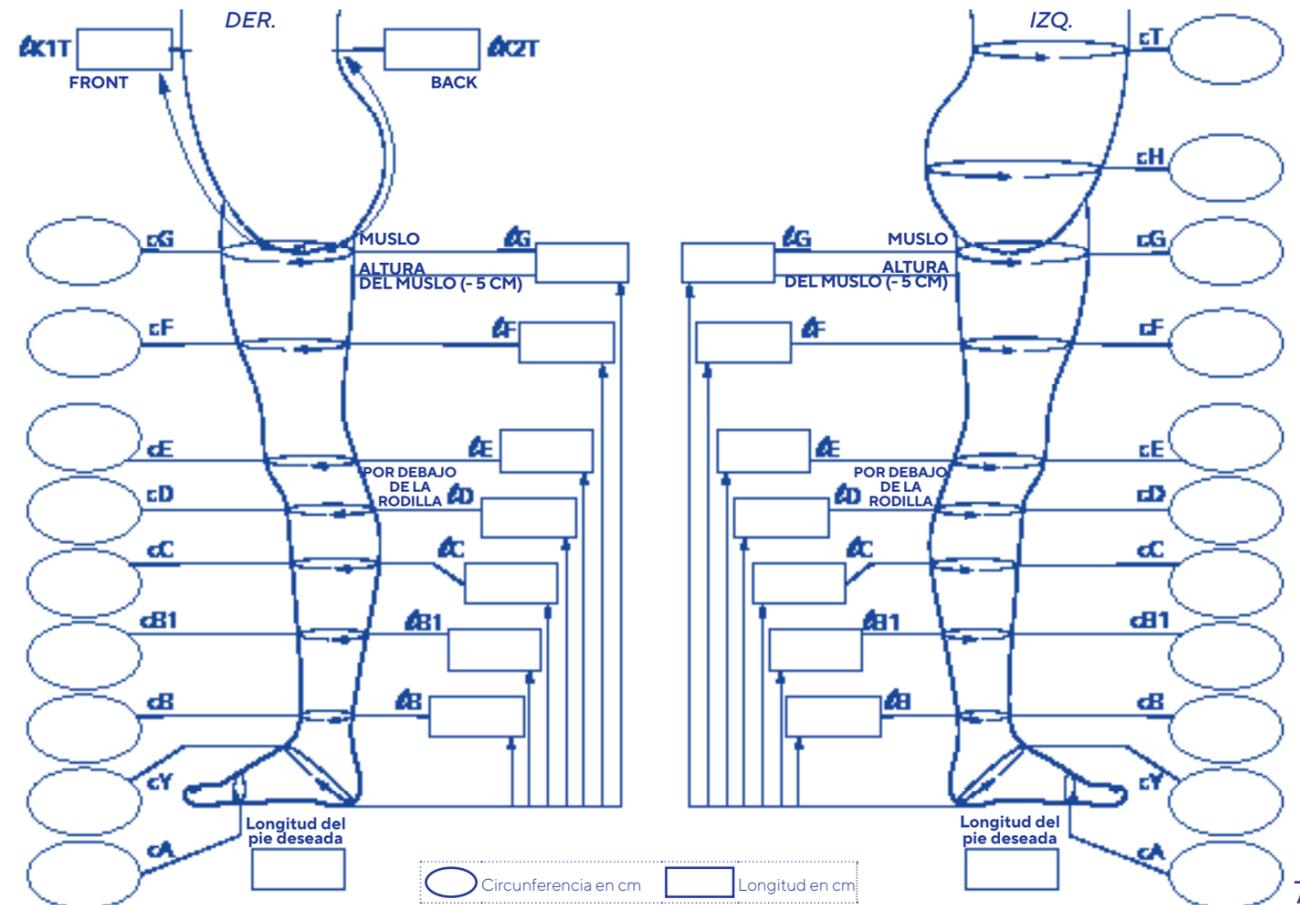
Opciones hasta el muslo

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Antideslizante con puntos de silicona 5 cm | IZQ. | DER. |
| <input type="checkbox"/> Antideslizante de silicona para mujeres 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Funda para la cadera | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- (Indicar las medidas cT, cH, tK1T and tK2T)

Opciones generales

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Punta del pie | IZQ. | DER. |
| <input type="checkbox"/> Punta del pie abierta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Punta del pie cerrada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Almohadilla de compresión**

Comentarios



Pongase en contacto con su distribuidor habitual de I huasne

LYMPHATREX Expert

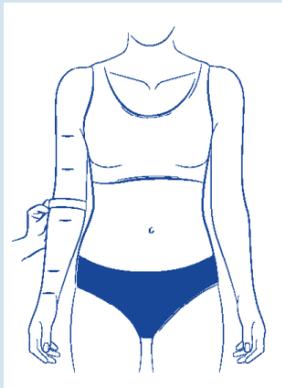
MANGAS DE COMPRESIÓN

Marcadores anatómicos

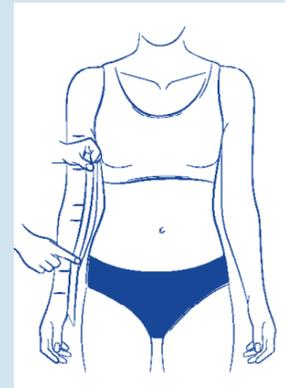
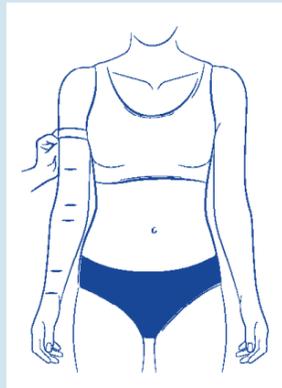
- G** corresponde a la axila
- F** corresponde al punto más ancho del bíceps
- E** localizado en la fosa antecubital
- D** corresponde al punto más ancho del antebrazo
- C1** situado a 6 cm de C
- C** corresponde al punto más estrecho de la muñeca

*El brazo debe estar en una posición relajada.
Mida las alturas en el lado interno del brazo.*

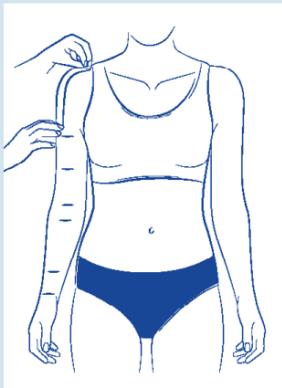
Instrucciones de medición



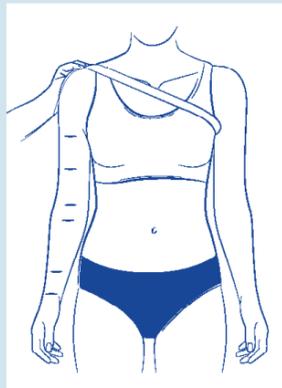
Medición de las circunferencias (se ilustran aquí el pliegue del codo y la axila)



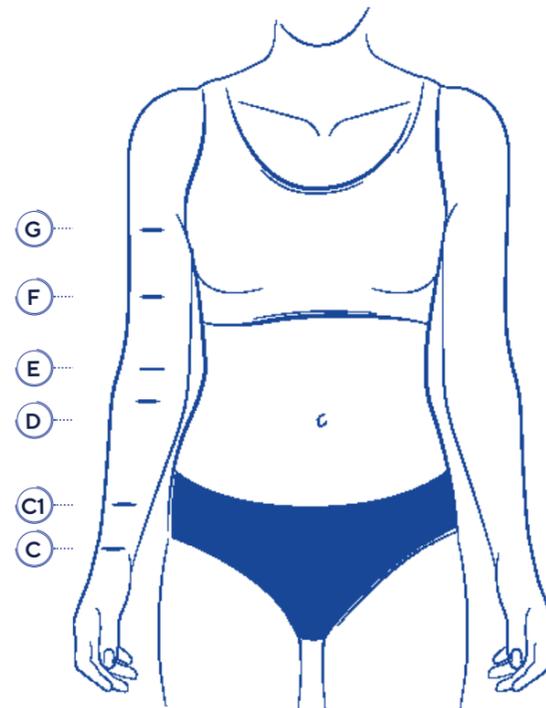
Importante: las alturas se toman en la parte interior del brazo



Para una sujeción segura al hombro, tome el $\angle GH$ medida que va desde la axila (proyectada en la parte exterior del brazo) hasta el arnés



Para cubrir un hombro, tome la circunferencia del pecho (H), desde el acromion, pasando por la axila opuesta.



LYMPHATREX Expert

MANGAS DE COMPRESIÓN - PUNTO PLANO

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n° 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n° 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente

N° de caso para renovación

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

**Si es posible, adjunte fotos de la extremidad que se va a colocar.
Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias.**

BRAZO DERECHO BRAZO IZQUIERDO

Rellene un formulario para cada lado

Modelos

- Mangas de compresión
- Mangas de compresión con muñequera*

* Rellene además el formulario de medición de las muñequeras

Compresión

- Clase 2 (15 - 20 mmHg)
- Clase 3 (20 - 36 mmHg)

Colores

- Beige
- Beige bronceado
- Negro

Opciones

- Borde proximal angulado
- Trenza lisa elástica 3 cm
- Antideslizante con puntos de silicona de 3 cm
- Sujeción de los hombros (indique la medida) $\angle GH$
- Recubrimiento del hombro (indique las medidas $\angle GH + H$)

Comentarios

.....

.....

.....

.....

.....

.....

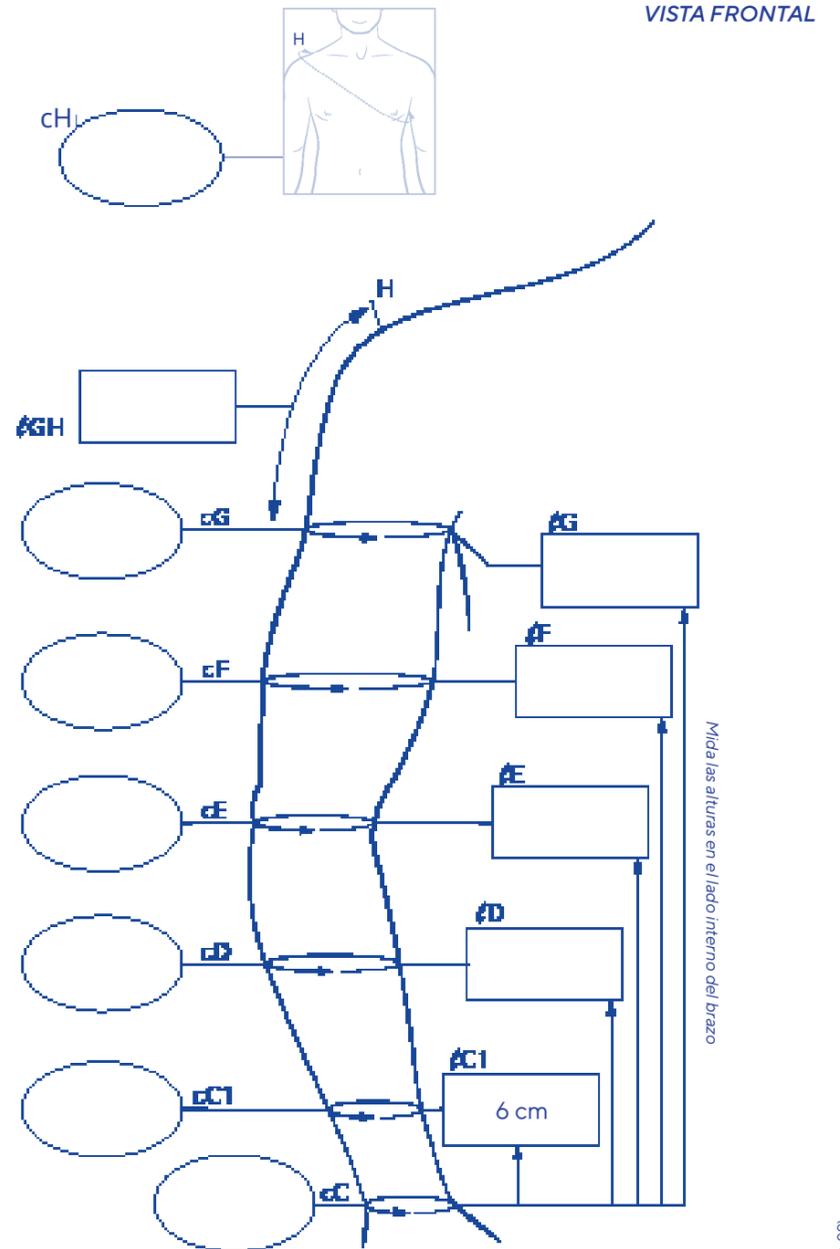
.....

.....

.....

.....

Circunferencia en cm Longitud en cm



Mida las alturas en el lado interno del brazo

LYMPHATREX Expert

MUÑEQUERA Y GUANTE

Marcadores anatómicos

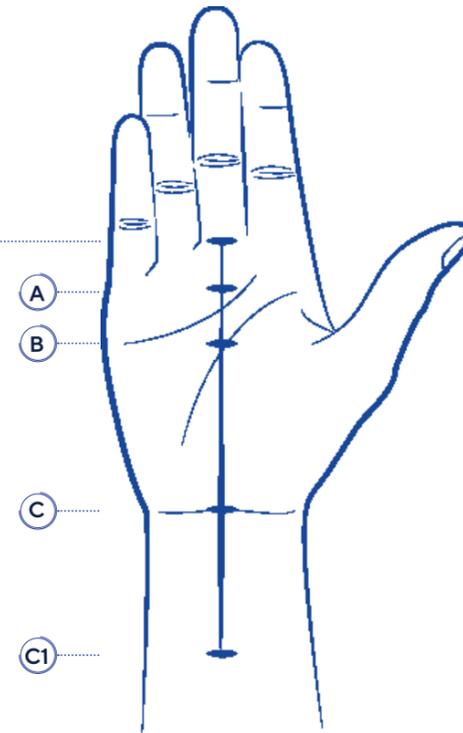
Comisura mayor-anular

- (A) situado en el nivel más alto de la cabeza del metacarpiano
- (B) situado en el eje de la comisura del pulgar
- (C) pliegue de flexión de la muñeca (en el punto más estrecho de la muñeca)
- (C1) donde sea desde la muñeca si el brazo está en posición normal, o en el nacimiento del edema (mínimo 2 cm y máximo 6 cm desde C).

Para un manguito extendido, coloque un marcador D correspondiente a la longitud deseada (mínimo 6 cm desde la muñeca y máximo hasta el codo).

Los diferentes marcadores deben situarse en el eje medio de la mano, en el lado palmar.

Mida las alturas en la cara palmar de la mano.



Instrucciones de medición



Identificación del eje de la comisura del pulgar



Identificación de la comisura anular mayor



Longitudes entre el pliegue de flexión de la muñeca y:
 • articulación metacarpo-falángica (A)
 • comisura del pulgar (B)
 • comisura mayor-anular (C)



Se miden las circunferencias de los dedos:
 • en medio de la primera falange
 • en el nivel en el que desea fijar el dedo (preferiblemente utilice un medidor de lazo)



Las longitudes se miden preferentemente con una regla rígida, para colocar en las comisuras, sin presionarla



LYMPHATREX Expert



MUÑEQUERA Y GUANTE - PUNTO PLANO

- PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley nº 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo nº 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente

Nº de caso para renovación

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad que se va a colocar. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias. Disponible solo con las puntas de los dedos abiertas. La muñequera solo incluye el dedo pulgar. El guante incluye todos los dedos.

- MANO DERECHA MANO IZQUIERDA

Rellene un formulario para cada lado

Modelos

- Guantelete con pulgar
 - Guante
- (Si está asociado a una manga de compresión, rellene el formulario de medición de esta)

Compresión

- Clase 2 (15 - 20 mmHg)
- Clase 3 (20 - 36 mmHg)

Colores

- Beige
- Beige bronceado
- Negro

Opciones del manguito

- Manguito no compresivo (recomendado en caso de superposición con la manga de compresión de los brazos)
- Manguito de compresión (por defecto)
- Manguito extendido (indique las medidas D and cD)
- Sin antideslizante
- Trenza lisa elástica 3 cm
- Antideslizante con puntos de silicona de 3 cm

Opciones de la parte superior de la mano

- Cremallera de apertura Longitud _____ cm
- Almohadilla de compresión de Foam Dimensiones (ℓ x h) _____ cm

Comentarios

.....

.....

.....

.....

.....

.....

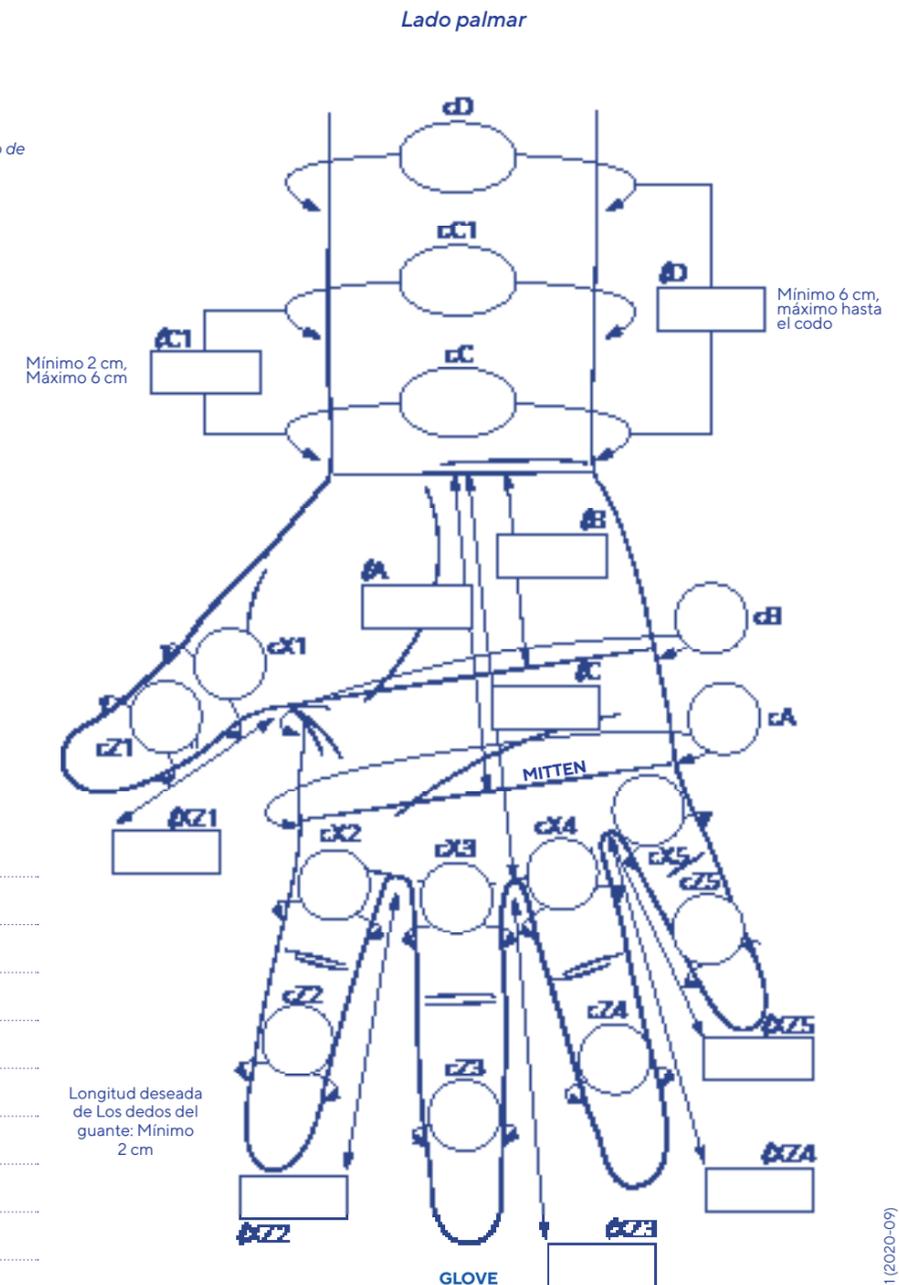
.....

.....

.....

.....

- Longitud en cm
- Circunferencia en cm



Póngase en contacto con su distribuidor habitual de Thuasne

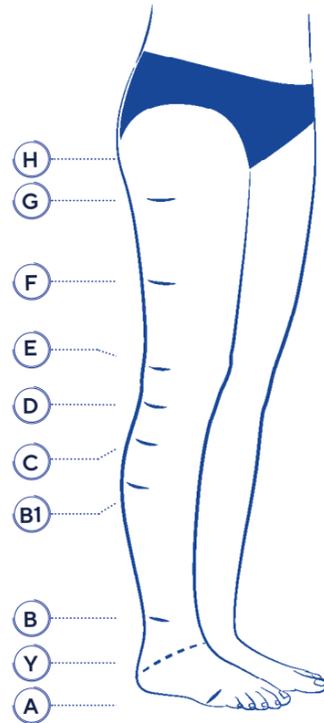
LYMPHATREX Expert

MEDIAS

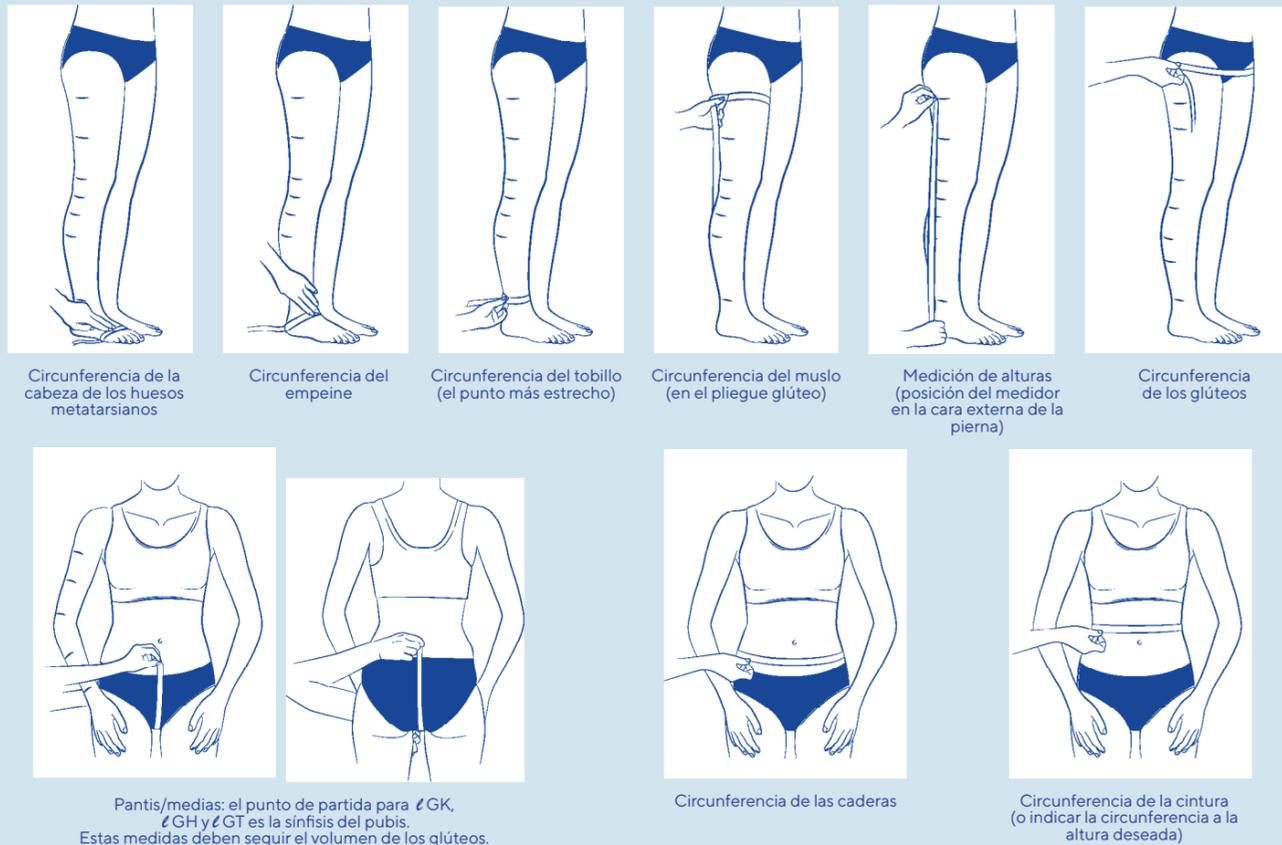
Marcadores anatómicos

- (K) se encuentra en la entrepierna (pantis/medias)
- (H) corresponde al punto más ancho de los glúteos (pantis/medias)
- (G) se encuentra a 5 cm por debajo del pliegue glúteo
- (F) el punto equidistante entre G y E
- (E) corresponde a la mitad de la rótula
- (D) se encuentra en la cabeza del peroné (3 - 4 cm por debajo de la rótula)
- (C) corresponde al punto más ancho de la pantorrilla
- (B1) corresponde al inicio de los músculos de la pantorrilla
- (B) se medirá en el punto más estrecho del tobillo
- (Y) pasa por el empeine y la tuberosidad del calcáneo
- (A) pasa por la cabeza de los huesos metatarsianos (en el punto más ancho)

Todos los marcadores deben colocarse en la cara externa de la pierna.
 No olvide medir e indicar las longitudes de pie deseadas (interior/exterior).
 Para una prenda con punta abierta: indique la medida desde el talón a la punta del pie.
 Para una prenda con punta cerrada: indique la medida desde el talón hasta el tope de punto deseado.



Instrucciones de medición



LYMPHATREX Expert

MEDIAS - PUNTO PLANO

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____
 Nombre del/la paciente: _____
 Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley nº 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo nº 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

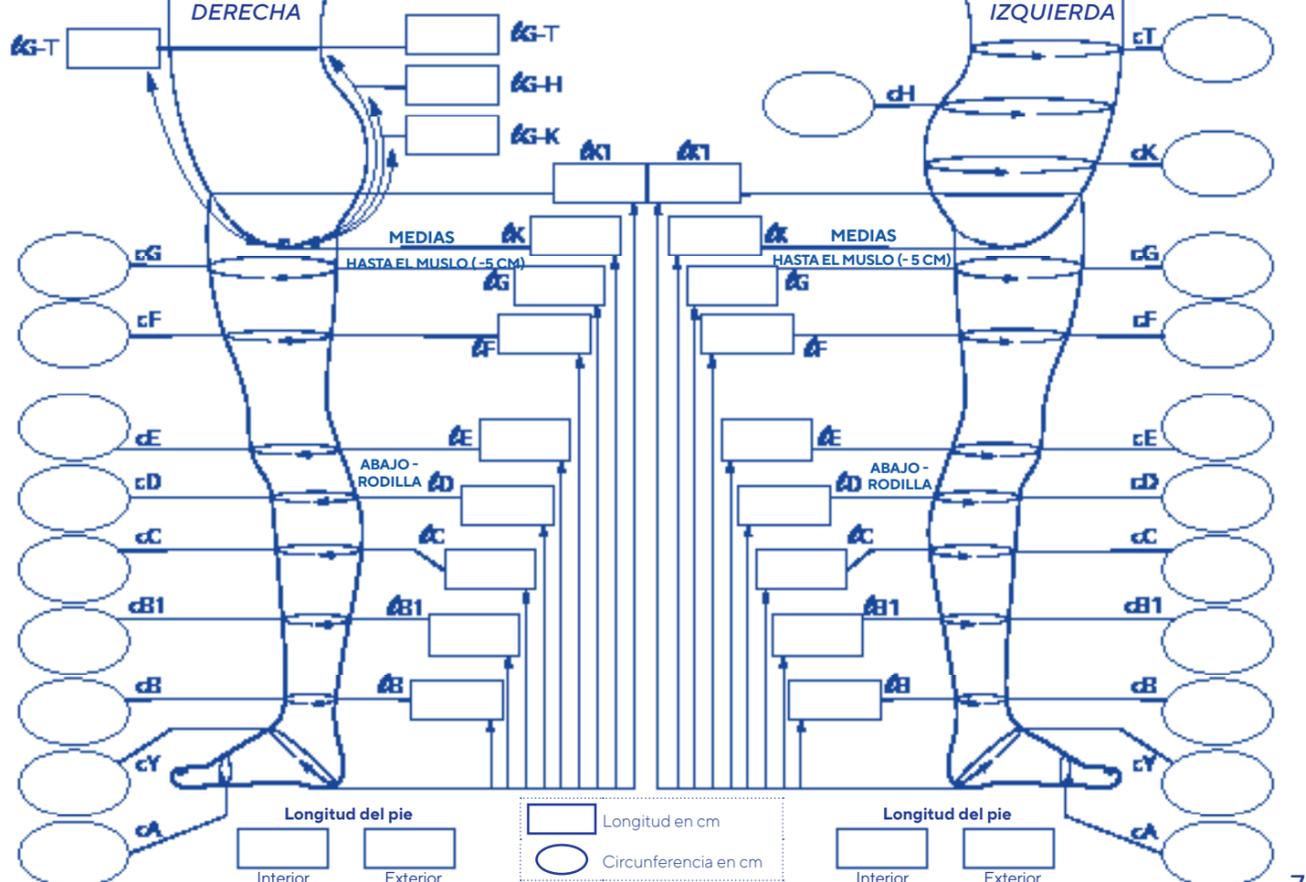
FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente: _____
 Nº de caso para renovación: _____
 1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad que se va a colocar.
 Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias.

Modelos <input type="checkbox"/> Calcetín <input type="checkbox"/> Mallas hasta el muslo <input type="checkbox"/> Panty <input type="checkbox"/> Hemi Panty <input type="checkbox"/> Pantalón corto	<table border="0"> <tr><td>IQDA.</td><td>DER.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	IQDA.	DER.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Opciones hasta el muslo <input type="checkbox"/> Antideslizante con puntos de silicona de 5 cm <input type="checkbox"/> Extremo del muslo en ángulo <input type="checkbox"/> Recubrimiento de la cadera	<table border="0"> <tr><td>IQDA.</td><td>DER.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	IQDA.	DER.	<input type="checkbox"/>	Opciones generales Punta del pie <input type="checkbox"/> Punta abierta <input type="checkbox"/> Punta cerrada <input type="checkbox"/> Con puntera <i>(Por favor, rellene el formulario de medición de la puntera)</i> Almohadilla de compresión <input type="checkbox"/> Almohadilla de compresión para el empeine <input type="checkbox"/> Almohadilla de compresión del maléolo <input type="checkbox"/> Almohadilla de compresión del maléolo lateral Dimensiones (ℓ x h): _____	<table border="0"> <tr><td>IQDA.</td><td>DER.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	IQDA.	DER.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
IQDA.	DER.																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
IQDA.	DER.																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
IQDA.	DER.																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
Compression <input type="checkbox"/> Clase 3 (20 - 36 mmHg) <input type="checkbox"/> Clase 4 (> 36 mmHg) <input type="checkbox"/> Sin compresión	<table border="0"> <tr><td>IQDA.</td><td>DER.</td><td>ROPA INTERIOR</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	IQDA.	DER.	ROPA INTERIOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Opciones de mallas, medias y pantis Faja <input type="checkbox"/> Faja elástica 5 cm <input type="checkbox"/> Faja elástica ajustable <input type="checkbox"/> Sin faja	<table border="0"> <tr><td>IQDA.</td><td>DER.</td><td>MEDIO FRONTAL*</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	IQDA.	DER.	MEDIO FRONTAL*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apertura <input type="checkbox"/> Cremallera <input type="checkbox"/> Autocierre <input type="checkbox"/> Sin apertura *Solo para mujeres Longitud _____ cm	Otros <input type="checkbox"/> Pestaña de higiene (tejido suave) <input type="checkbox"/> Combinación con el muslo (solo para medias y pantis)														
IQDA.	DER.	ROPA INTERIOR																															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
IQDA.	DER.	MEDIO FRONTAL*																															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
Colores <input type="checkbox"/> Beige <input type="checkbox"/> Beige bronceado <input type="checkbox"/> Negro	<table border="0"> <tr><td>IQDA.</td><td>DER.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	IQDA.	DER.	<input type="checkbox"/>	Opciones por debajo de <input type="checkbox"/> Trenza lisa elástica de 3 cm <input type="checkbox"/> Antideslizante con puntos de silicona 3 cm <input type="checkbox"/> Sin antideslizante (por defecto)	<table border="0"> <tr><td>IQDA.</td><td>DER.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	IQDA.	DER.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
IQDA.	DER.																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
IQDA.	DER.																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																



Póngase en contacto con su distribuidor habitual de Thuasne



CICATREX



TRONCO N° 1A

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n° 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n° 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

N° de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA



CICATREX



TRONCO N° 1B

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n° 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n° 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

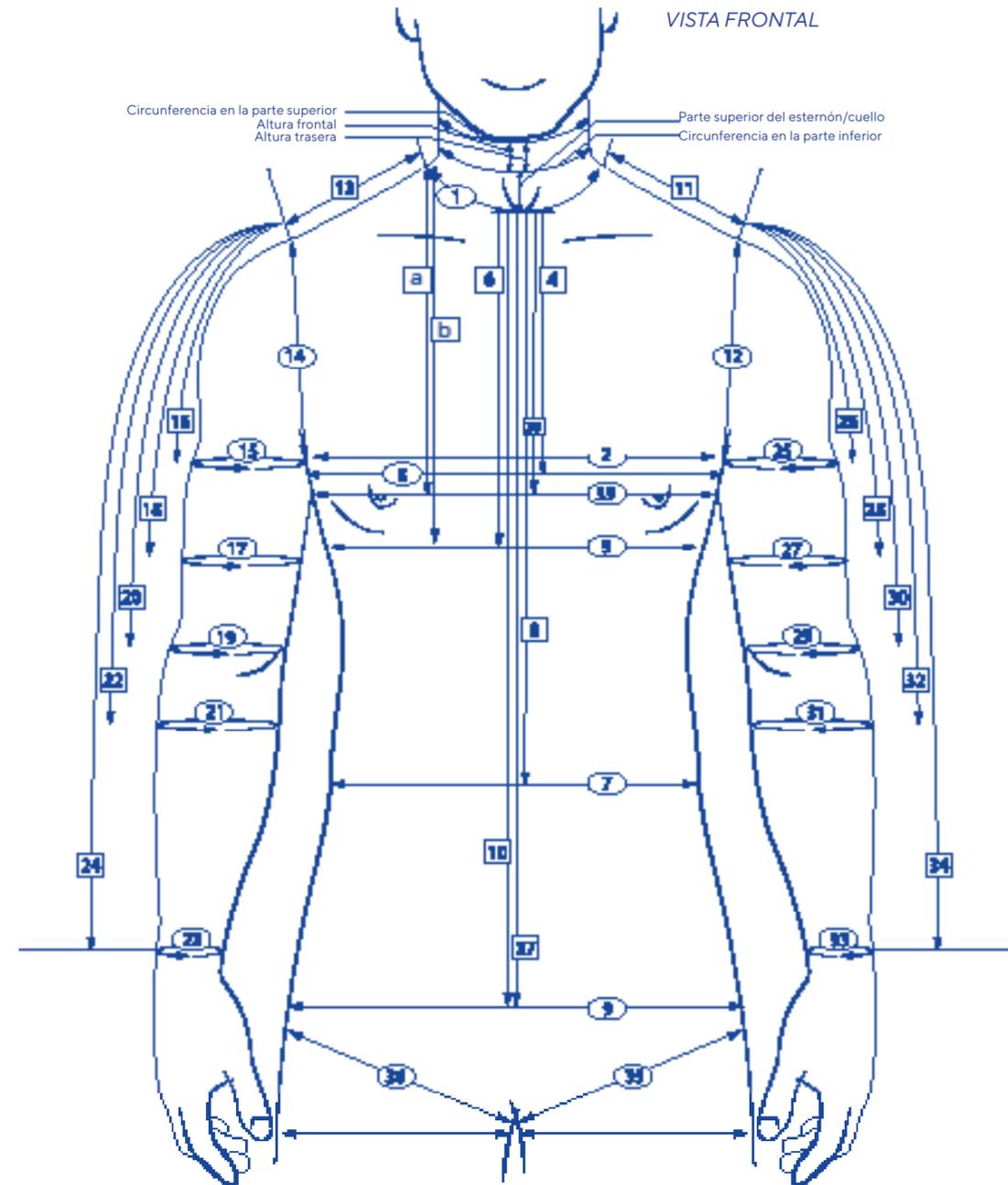
N° de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias. Complete también el formulario de tronco núm. 1b

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias. Rellene también el formulario núm. 1a.



○ Circunferencia en cm □ Longitud en cm ◡ Media circunferencia en cm

35 y 36: Solo para el cuerpo. Medida tomada en ángulo para un cuerpo de corte corto. Medida tomada en línea recta para un cuerpo de corte corto.

Indicaciones

- Quemadura grave (por defecto)
 EDS (Síndrome de Ehlers-Danlos)

Modelos

- Hombrrera
 Body
 Camiseta interior

Tejidos

- Cicatrex Nature
 Cicatrex Filifine
 Cicatrex AirSkin

Color selection table with columns for BLANCO, BEIGE, NEGRO and rows for different fabric types.

Opciones

- Apertura central
 Cremallera
 Posición frontal
 Posición trasera
 Gancho para ayudar a abrochar la camiseta interior (por defecto)

Compresión en las axilas

- Derecha Si No*
Izquierda Si No*
* Tejido suave por defecto

Collarín

- Cuello redondo
 Cuello en V
Altura de corte del cuello frontal (desde el esternón): _____ cm
Altura de corte del cuello trasero (desde la séptima vértebra): _____ cm
 Cuello alto
Circunferencia en la parte superior: _____ cm
Circunferencia en la parte inferior: _____ cm
Altura frontal: _____ cm
Altura trasera: _____ cm
Altura del esternón/cuello: _____ cm

Copas

- Con compresión
 Sin compresión
Profundidad: A B C D E F

Autocierre(para el panty)

- Camiseta interior sobre el panty
 Panty sobre camiseta interior

Apertura adicional**

- Posición (para ser colocada):
 Cremallera Autosujeción Longitud: _____ cm

Tejido suave**

- Codo
 Otros

Otros**

- Almohadilla de compresión
Posición (para ser colocada):
 Faja Dimensiones: _____ cm

** Extras, no incluidos en el coste

LADO DERECHO

- 13 Longitud del hombro desde la apófisis del acromion hasta la circunferencia del cuello número 1
14 Circunferencia de la sisa
15 Parte superior de la manga
16 Parte superior del brazo en la axila
17 Circunferencia del brazo (parte más ancha)
18 Longitud hasta la mitad del brazo
19 Circunferencia del brazo (parte más ancha)
20 Longitud hasta el codo
21 Circunferencia del codo
22 Longitud hasta la mitad del antebrazo
23 Circunferencia del antebrazo (parte más ancha)
24 Longitud hasta la muñeca
25 Circunferencia de la muñeca
35 y 36 Circunferencia del muslo*

- 1 Circunferencia del cuello desde la 7ª séptima vértebra cervical hasta la parte superior del esternón
2 Ancho del pecho, inspirando (axila a axila)
3 Perímetro del pecho, inspirando
4 Parte superior del esternón - longitud de la línea de la axila
5 Parte superior del esternón - por debajo de la longitud del busto
6 Perímetro del pecho, inspirando
7 Circunferencia bajo el busto, inspirando
8 Parte superior del esternón - longitud de la cintura
9 Perímetro de la cintura
10 Parte superior del esternón - parte inferior de la camiseta inferior (para un body, longitud hasta la entrepierna)
11 Circunferencia de la cadera
12 Longitud de la espalda (Séptima vértebra cervical - parte inferior de la camiseta interior.) Para un body, de longitud hasta la entrepierna, mida con la cinta métrica plana contra la piel
13 Circunferencia de la punta del pecho al respirar
14 Longitud parte superior del esternón - punta del pecho
15 Largo cuello base - punta del pecho
16 Longitud de la base del cuello - bajo el busto

LADO IZQUIERDO

- 12 Circunferencia de la sisa
11 Longitud del hombro desde la apófisis del acromion hasta la circunferencia del cuello número 1
25 Circunferencia del brazo en la axila
26 Parte superior de la manga
27 Circunferencia del brazo (parte más ancha)
28 Longitud hasta la mitad del brazo
29 Circunferencia del codo
30 Longitud hasta el codo
31 Circunferencia del antebrazo (parte más ancha)
32 Longitud hasta la mitad del antebrazo
33 Circunferencia de la muñeca
34 Longitud hasta la muñeca
35 Circunferencia del muslo*

*Solo para el cuerpo
** Para llenar solo de copa D



CICATREX



MANO N°. 2

PEDIDO *(por defecto)* PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n° 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n° 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

N° de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias. Para una puntera de dedos abiertos, indique la longitud deseada para cada dedo.

MANO DERECHA MANO IZQUIERDA
Rellene un formulario para cada

Indicaciones

- Quemadura grave (por defecto)
- EDS (Síndrome de Ehlers-Danlos)

Tejidos

- BLANCO BEIGE NEGRO
- Cicatrex Filifine*
 - Cicatrex AirSkin** -
- *Circunferencias mínimas de 4,6 cm, longitud mínima de los dedos de 2 cm.
**Circunferencias mínimas de 2,6 cm, longitud mínima de los dedos de 1 cm.

Opciones

- Extremo proximal
- Con longitud en la muñeca (5 cm como máximo)
 - Con la manga más allá de 5 cm y hasta la axila como máximo (rellenar el formulario Brazo n°. 3) Separado Unido
- Protector de dedos
- Protector de dedos con correa
 - Protector de dedos sin correa

Apertura:

- Tipo:
- Cremallera Autosujeción
- Posición:
- Palma de la mano Dorso de la mano Lado del dedo meñique

Almohadilla de compresión

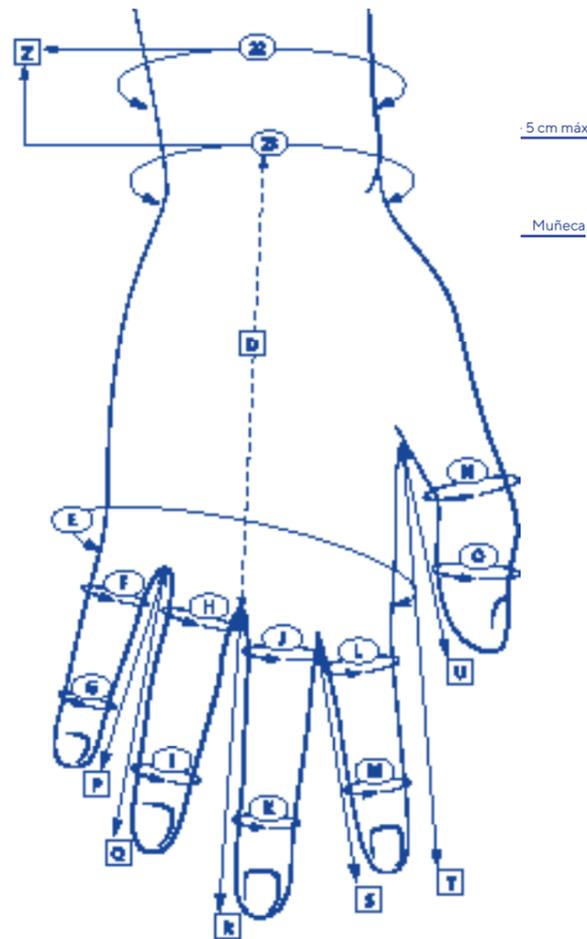
- Solo almohadilla de compresión
- Bolsillo para almohadilla de compresión

Dimensiones (ℓ) _____ cm
Posición: para ser colocada Palma de la mano Dorso de la mano

Otros

- Soporte para la palma
- Comentarios _____

Circunferencias	Medidas en cm	
22 Circunferencia de la muñeca + 5 cm		
23 Circunferencia de la muñeca		
E Circunferencia de la mano en la cabeza de los huesos metacarpianos		
F Circunferencia del dedo meñique en la primera falange		
G Circunferencia del dedo meñique en la tercera falange		
H Circunferencia del dedo anular en la primera falange		
I Circunferencia del dedo anular en la tercera falange		
J Circunferencia del dedo corazón en la primera falange		
K Circunferencia del dedo corazón en la tercera falange		
L Circunferencia del dedo índice en la primera falange		
M Circunferencia del dedo índice en la tercera falange		
N Circunferencia del pulgar en la primera falange		
O Circunferencia del pulgar en la segunda falange		
Longitud deseada	Puntas dedos	Medidas en cm
D Longitud de la superficie de la palma de la mano		
P Longitud del dedo meñique	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
Q Longitud del dedo anular	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
R Longitud del dedo corazón	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
S Longitud del dedo índice	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
T Longitud desde la punta del dedo índice hasta la unión con el pulgar		
U Longitud del pulgar	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
Z Longitud de la manga hasta 5 cm max.		



○ Circunferencias en cm □ Longitud en cm



CICATREX



BRAZO N° 3

PEDIDO *(por defecto)* PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n° 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n° 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

N° de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias.

BRAZODRCHO BRAZOIZQDO
Rellene un formulario para cada uno

Indicaciones

- Quemadura grave (por defecto)
- EDS (Síndrome de Ehlers-Danlos)

Tejidos

- BLANCO BEIGE NEGRO
- Cicatrex Nature
 - Cicatrex Filifine
 - Cicatrex AirSkin -

Opciones

- Cierre de las mangas**
- Sin antideslizante
 - Trenza lisa elástica de 3 cm
 - Antideslizante puntos de silicona 3 cm
 - Antideslizante para hombre 5 cm
 - Antideslizante para mujer 5 cm
 - Hasta la axila
 - Recubrimiento del hombro
 - Sujeción en el hombro (tirante del sujetador)

Apertura:

- Tipo:
- Cremallera Autosujeción
- Dimensiones _____ cm
- Posición:
- Unir lados
 - Dorso de la mano
 - Palma de la mano

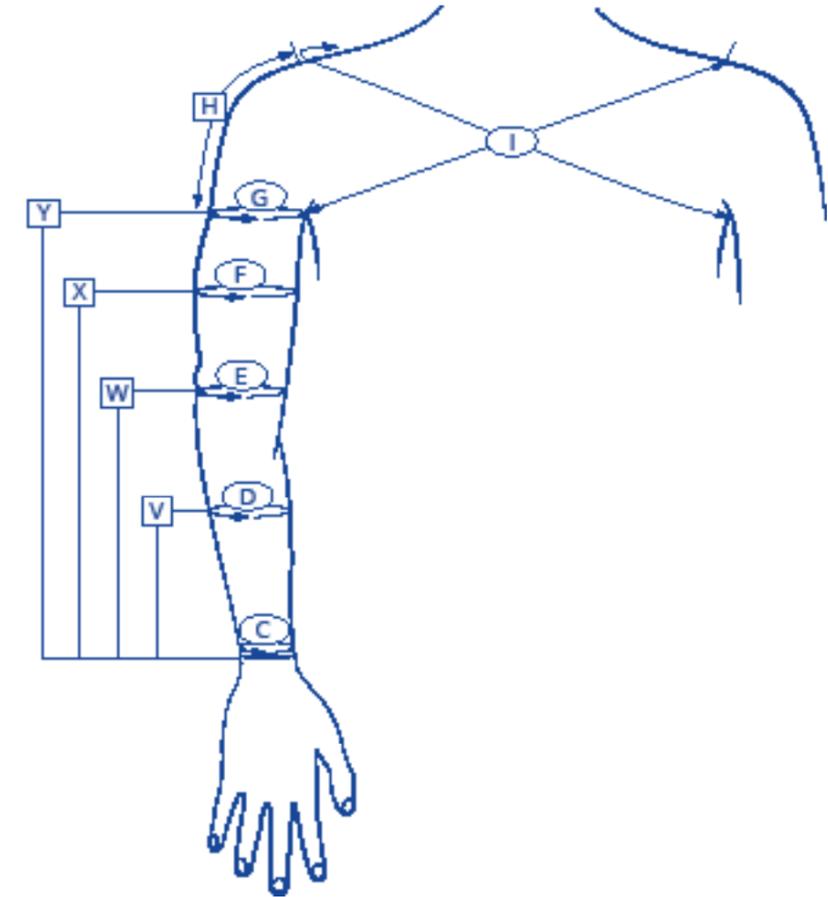
Otros

- Almohadilla de compresión
- Dimensiones (ℓ x h): _____ cm
Posición: para ser colocada _____

Comentarios

Alturas	Medidas en cm
V Longitud desde la muñeca hasta la mitad de la parte más ancha del antebrazo	
W Longitud desde la muñeca hasta el codo	
X Longitud desde la muñeca hasta la mitad superior de la parte más ancha del brazo	
Y Longitud desde la muñeca hasta la axila	
H Longitud desde la axila (G) hasta la apófisis del acromion (punta del hombro)	
Circunferencias	Medidas en cm
C Circunferencia de la muñeca	
D Circunferencia en la mitad de la parte más ancha del antebrazo	
E Circunferencia del codo	
F Circunferencia en la mitad de la parte más ancha de la parte superior del brazo	
G Circunferencia del brazo en la axila	
I Circunferencia del pecho desde la apófisis del acromion y pasando por debajo de la axila opuesta	

○ Circunferencias en cm □ Longitud en cm





CICATREX



PIERNA N.º 4A

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n.º 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n.º 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

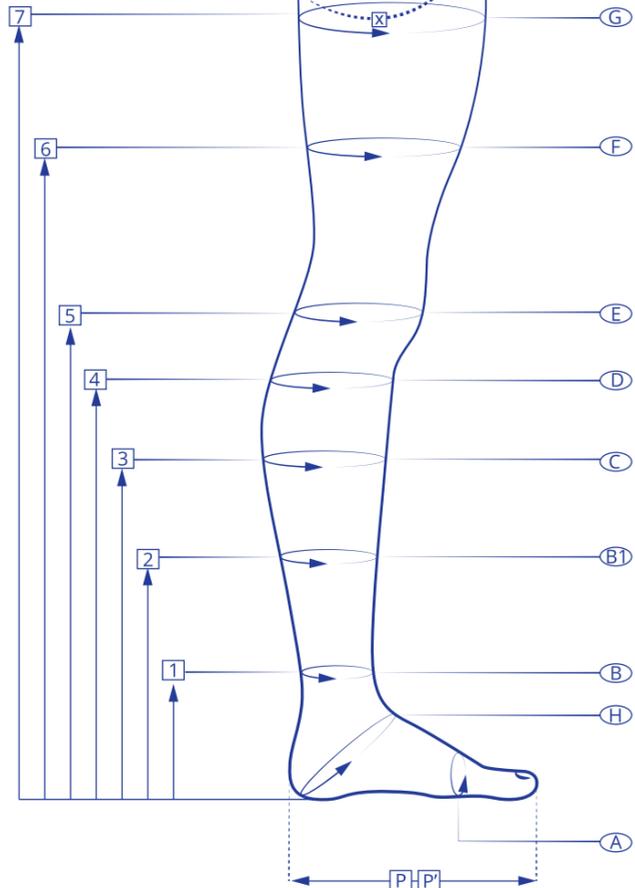
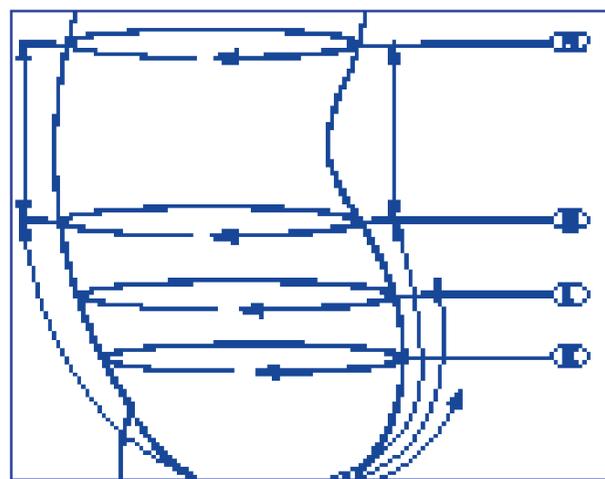
Código de cliente _____

N.º de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias. Rellene también el formulario núm. 4b.



Circunferencias en cm Longitud en cm Entrepierna



CICATREX



PIERNA N.º 4B

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n.º 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n.º 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

N.º de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias. Rellene también el formulario núm. 4a.

Indicaciones

- Quemadura grave (por defecto)
 EDS (Síndrome de Ehlers-Danlos)

Modelos

- Calcetín
 Media
 Hemi Panty
 Panty

Tejidos

- Cicatrex Nature
 Cicatrex Filifine
 Cicatrex AirSkin

Opciones

- Entrepierna**
 Abierto
 Patilla Limpieza
 Cerrado
 Refuerzo
 Bolsa canguro

Autocierre (para camiseta interior)

- Camiseta interior sobre panti
 Panti sobre camiseta interior

Pie

- Abierto
 Cerrado
 Unido
 Separado

Apertura del abdomen

- Cremallera
 Delante
 Atrás
 Drcha
 Izda

Tejido suave

- Rodilla
 Talón
 Otros:

Apertura de la pierna

- Tipo: Cremallera, Autosujeción
Longitud: _____ cm
Posición (para ser colocada): Posición frontal, Posición trasera (solo panti), Posición exterior, Posición interior (sólo calcetín)

Cierre de calcetín y pierna

- Sin antideslizante
 Antideslizante de silicona para hombre 5 cm
 Antideslizante de silicona para mujer 5 cm
 Antideslizante con puntos de silicona 3 cm
 Trenza lisa elástica 3 cm

Panti y cierre semiajustado

- Cinturón
 Tirantes
Longitud: _____ cm
Otros: Almohadilla de compresión
Dimensiones (ℓ xh): _____ cm
Posición: para ser colocada

Comentarios

PIERNA DERECHA

- A: Circunferencia en la cabeza de los huesos metatarsianos
B1: Circunferencia del tobillo en la base de la pantorrilla
C: Circunferencia de la pantorrilla (en la parte más ancha)
D: Circunferencia debajo de la rodilla
E: Circunferencia de la rodilla
F: Circunferencia de la mitad del muslo
G: Circunferencia del muslo en el pliegue glúteo
P: Longitud interior total del pie
P': Longitud deseada (desde la punta del dedo pequeño hasta el talón)

ROPA

- K: Circunferencia en el centro de los glúteos
L: Circunferencia de la cadera
M: Circunferencia de la muñeca
N: Circunferencia abdominal a la altura final deseada
G-M: Distancia frontal: entre la entrepierna y la cintura (M)
M-N: Distancia frontal: entre la cintura (M) y la altura final del panti (N)
G-K: Distancia trasera: entre la entrepierna y los glúteos (K)
G-L: Distancia trasera: entre la entrepierna y las caderas (L)
G-M': Distancia trasera: Entre la entrepierna y la cintura (M)
M-N': Distancia frontal: entre la cintura (M) y la altura final del panti (N)

PIERNA IZQUIERDA

- A: Circunferencia en la cabeza de los huesos metatarsianos
B1: Circunferencia del tobillo (en el punto más estrecho)
C: Circunferencia de la pantorrilla (en la parte más ancha)
D: Circunferencia debajo de la rodilla
E: Circunferencia de la rodilla
F: Circunferencia de la mitad del muslo
G: Circunferencia del muslo en el pliegue glúteo
P: Longitud interior total del pie (desde la punta del dedo gordo hasta el talón)
P': Longitud deseada (desde la punta del dedo pequeño hasta el talón)



CICATREX



PIE N.º 5

PEDIDO *(por defecto)* PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n.º 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n.º 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

N.º de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama con rotulador negro. Por favor, rellene el formulario núm. 4 para el resto de la extremidad inferior. Para una puntera de dedos abierto, indique la longitud deseada para cada dedo.

PIE DERECHO PIE IZQUIERDO
Rellene un formulario para cada lado

Indications

- Quemadura grave (por defecto)
- EDS (Síndrome de Ehlers-Danlos)

Tejidos

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | BLANCO | BEIGE | NEGRO |
| <input type="checkbox"/> Cicatrex Filifine* | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Cicatrex AirSkin** | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Opciones

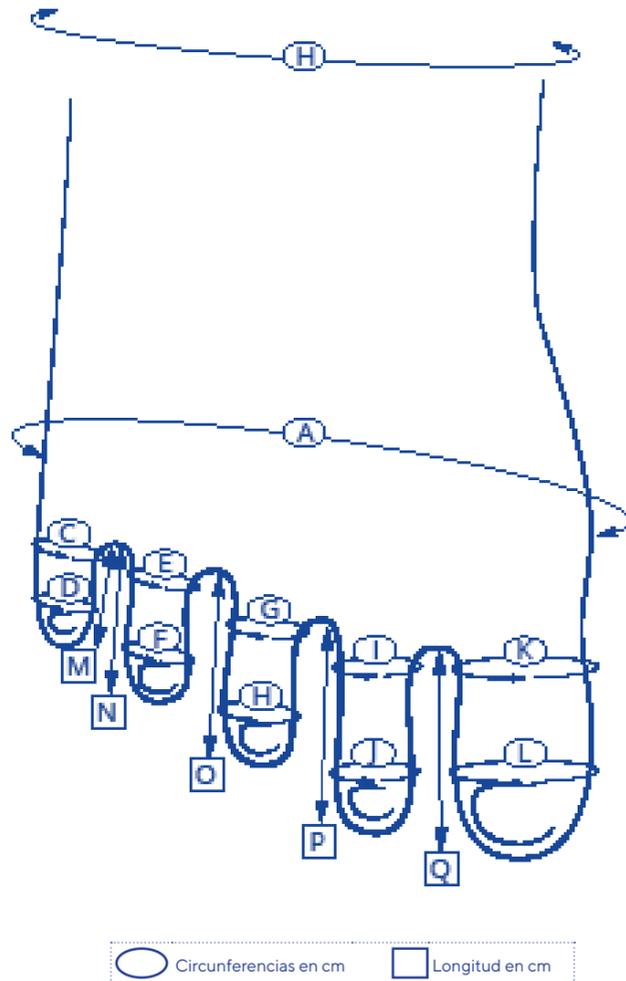
Almohadilla de compresión

DimensionEs (ℓ x h): _____ cm
Posición: _____ para ser colocada

Comentarios

*Circunferencias mínimas de 4,6 cm, longitud mínima de los dedos de 2 cm. No hay punteras cerradas.
**Circunferencias mínimas de 2,6 cm, longitud mínima de los dedos de 2 cm.

Circunferencias	Medidas en cm	
H Circunferencia en el empeine rodeando el talón		
A Circunferencia en la cabeza de los huesos metatarsianos		
C Circunferencia del dedo pequeño del pie en la 1ª falange		
D Circunferencia del dedo pequeño del pie en la 2ª falange		
E Circunferencia del cuarto dedo del pie en la 1ª falange		
F Circunferencia del cuarto dedo del pie en la 2ª falange		
G Circunferencia del tercer dedo del pie en la 1ª falange		
H Circunferencia del tercer dedo del pie en la 2ª falange		
I Circunferencia del segundo dedo del pie en la 1ª falange		
J Circunferencia del segundo dedo del pie en la 2ª falange		
K Circunferencia del dedo gordo del pie en la 1ª falange		
L Circunferencia del dedo gordo del pie en la 2ª falange		
Longitudes deseadas del dedo	Puntas de los dedos	Medidas en cm
M Longitud del dedo pequeño del pie	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
N Longitud del 4º dedo del pie	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
O Longitud del 3er dedo del pie	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
P Longitud del 2º dedo del pie	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
Q Longitud del dedo gordo del pie	<input type="checkbox"/> ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO	
Longitud total del pie	Medidas en cm	
Longitud de la parte interior del pie (desde la punta del dedo gordo hasta el talón)		
Longitud de la parte exterior del pie (desde la punta del dedo pequeño hasta el talón)		



○ Circunferencias en cm □ Longitud en cm



CICATREX



CABEZA N.º 6

PEDIDO *(por defecto)* PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Apellido del/la paciente: _____

Nombre del/la paciente: _____

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente: _____

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley n.º 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo n.º 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

Código de cliente _____

N.º de caso para renovación _____

1er tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad en la que colocará el producto. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias.

Modelos

- Capucha
- Mentonera

Tejidos

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | BLANCO | BEIGE | NEGRO |
| <input type="checkbox"/> Cicatrex Nature | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Cicatrex AirSkin | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Opciones

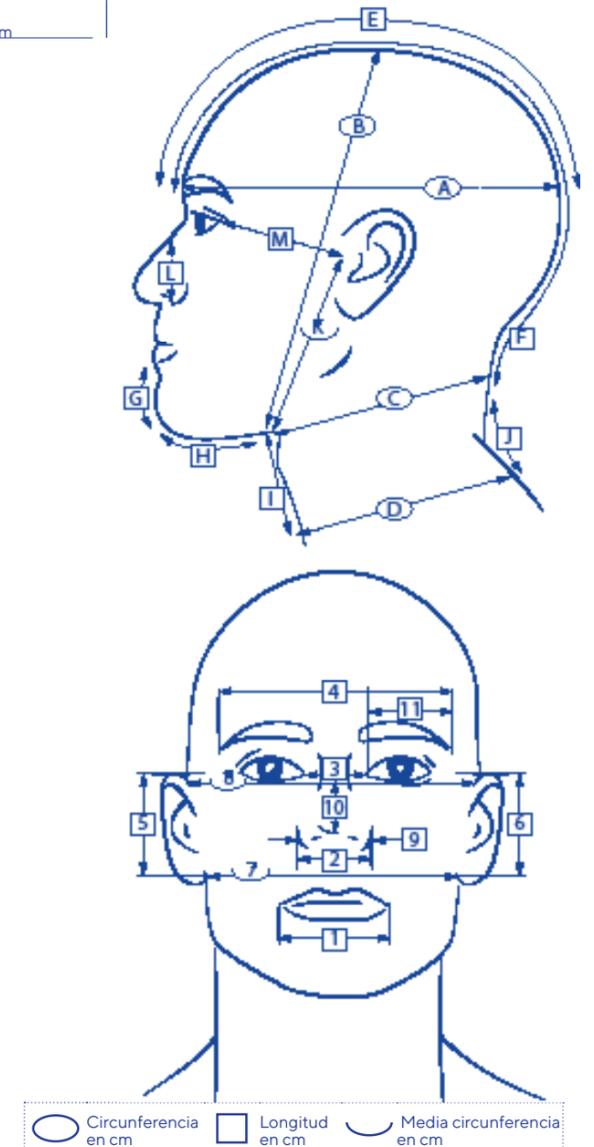
- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Recubrimiento | DESCUBIERTA | CUBIERTA |
| <input type="checkbox"/> Cara | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Arco de la nariz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Oreja derecha | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Oreja izquierda | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Other

- Almohadilla de compresión EXTRAÍBLE FIJA
- Dimensiones (ℓ x h): _____ cm

Comentarios

A Circunferencia horizontal de la cabeza	
B Circunferencia vertical de la cabeza	
C Circunferencia del cuello superior	
D Circunferencia inferior del cuello - final del vendaje	
E Hueso nasal/protuberancia occipital	
F hueso nasal/circunferencia superior del cuello	
G Labio inferior - punta de la barbilla	
H Punta de la barbilla - base superior del cuello	
I Altura frontal del cuello	
J Altura de la nuca	
K Canal auditivo - canal auditivo debajo de la barbilla	
L Medida lateral de la longitud de la nariz	
M Distancia canto externo - canal auditivo	
1 Ancho de la boca	
2 Ancho de la nariz	
3 Espacio entre los ojos, interior	
4 Espacio entre los ojos, exterior	
5 Longitud de la oreja derecha	
6 Longitud de la oreja izquierda	
7 Parte inferior de la oreja - parte inferior de la oreja por encima del labio superior	
8 Parte superior de la oreja - parte superior de la oreja por encima de la parte superior de la nariz	
9 Ala de la nariz - ala de la nariz por encima del hueso nasal	
10 Longitud de la nariz	
11 Ancho de los ojos	



○ Circunferencia en cm □ Longitud en cm ⤷ Media circunferencia en cm



THUASNE

THUASNE ESPAÑA S.L.U.

Calle Albasanz 67, Oficina 23
28037 Madrid
Tel +34 (0)91 694 69 43
e-mail: info@thuasne.es

Nos reservamos el derecho de modificar los productos mostrados y descritos en este catálogo sin aviso previo. Fotografías no contractuales.



Nos reservamos el derecho a realizar cambios en nuestros productos sin previo aviso en lo referente a las descripciones e ilustraciones de este catálogo. Fotos no contractuales. Comprueba la disponibilidad de los productos con tu distribuidor.

