



La
elección
de la experiencia

iopa[®]

La primera opción y la mejor.



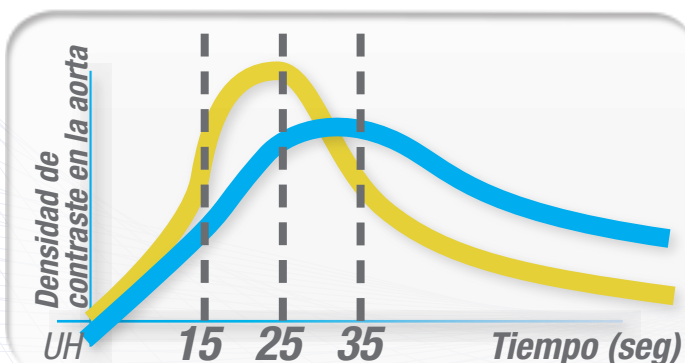
iopa[®]
iopamidol

lopa[®] 370,

Elevada concentración de yodo para la optimización de los parámetros de inyección, de acuerdo con la velocidad de adquisición de imágenes en la tomografía multicorte.



Obtención de **un buen perfil de captación de contraste** durante la adquisición.¹



370/120 a 5 mL/seg

300/150 a 5 mL/seg

- Asegura **un rápido flujo de yodo** durante el rastreo.
- Garantiza una **cantidad suficiente de yodo** en la región a estudiar.



Permite **una adecuada velocidad de inyección** adaptada a las necesidades del paciente.



Aprobado para la mielografía, lo que garantiza su alta seguridad.



lopa[®] posee las características fisicoquímicas adecuadas para estudios de angiografía:

- Osmolalidad reducida.
- Viscosidad reducida.
- Alta concentración de yodo - 370 mg I/mL.



lopa[®] cuenta con un perfil de seguridad que demuestran:

- Baja incidencia de NIMC*.³⁻⁶
- Baja incidencia de efectos trombóticos.²

* NIMC - Nefropatía inducida por medios de contraste

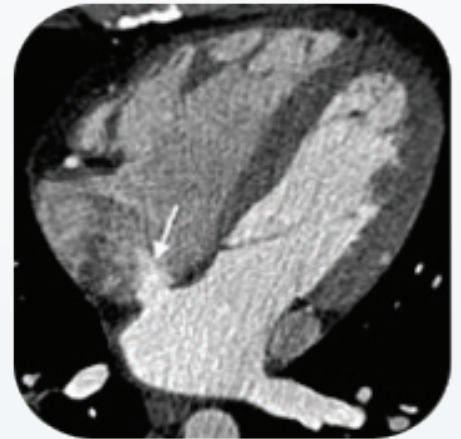
Tomografía Computarizada



Angiografía por sustracción digital



Ventriculografía



lopa[®] *La primera opción y la mejor.*

lopa[®] posee una **baja osmolalidad y viscosidad**,
aún en concentración de 370 mg l/ mL.



lopa 300
lopa 370

• **Osmolalidad**
(mOsm/kg H₂O)

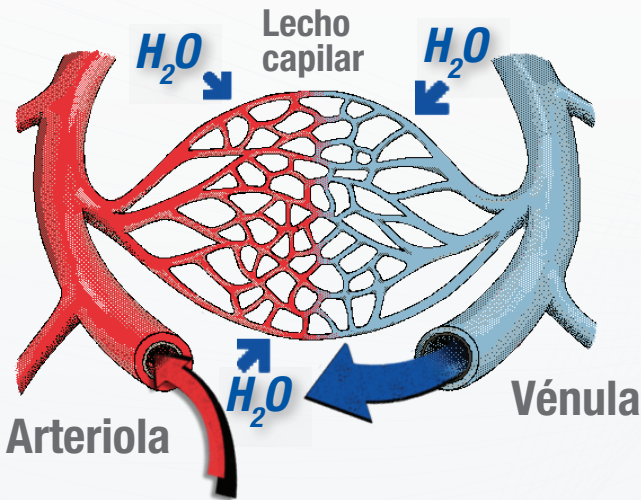
640
870

• **Viscosidad**
(mPa . s)

4,7
9,4

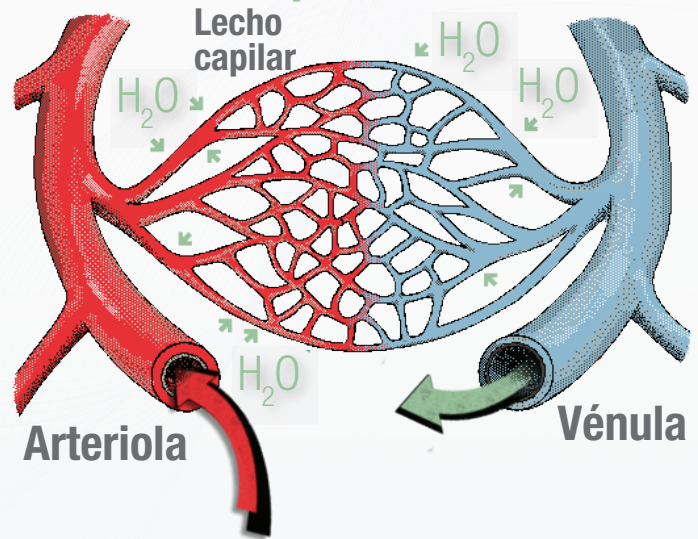
Importancia de la relación
Osmolalidad y Viscosidad

• **Osmotoxicidad.**

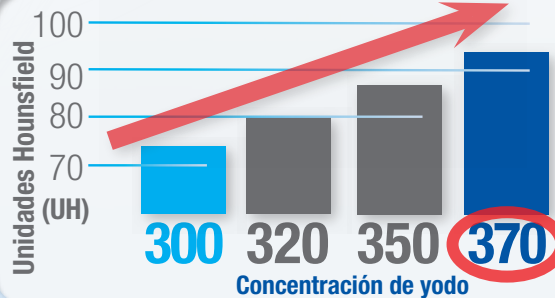


Dilución rápida
(Hiperosmolalidad+Hiperviscosidad)

• **Toxicidad por la viscosidad.**



Dilución lenta
(Isoosmolalidad+Hiperviscosidad)



La **concentración 370** es ideal para satisfacer sus **expectativas de contraste** en fase arterial.^{8,9}

Una buena tolerancia renal, tanto en pacientes de riesgo con insuficiencia renal y en diabéticos.

lopa[®] cuenta con una tolerancia renal comprobada:

- Los estudios multicéntricos, prospectivos, aleatorios, doble ciego en grupos paralelos demostraron una

incidencia de nefropatía inducida (NIMC)

comparable, entre iopamidol-370 (lopa) y iodixanol-320.



Referencias bibliográficas:

- 1 - J. K. Han, A. Y. Kim, K. Y. Lee, et al. Factors influencing vascular and hepatic enhancement at CT: Experimental study on injection protocol using a canine model J Comput. Assit. Tomogr. 2000; vol 24, 400 - 406.
- 2 - R. Schraeder. Contrast Media Selection in interventional cardiology, J Clinical and Basic cardiology 2001; vol 4, 245 - 248.
- 3 - M. J. Kuhn, N. Chen, D. V. Sahani, D. Reimer, E. J. Van Beek, J. P. Heiken, G. J. So. The PREDICT study; a randomized doubleblind comparison of contrast-induced neuropathy after low-or isoosmolar contrast agent exposure, Am J Roentgenol, 2008; vol 191 (1): 151-7.
- 4 - B. J. Barret, R. W. Katzberg, H. S. Thomsen et al. Contrast-induced Nephropathy in patients with chronic kidney disease undergoing computer tomography, A double-blind comparisson of Iodixanol and Iopamidol, Invest. Radiol. 2006; 11: 815 - 821.
- 5 - V Sahni, G. Soulez, K. M. Chen et al. A comparison of the efficacy and safety of Iopamidol-370 and Iodizanol-320 in patients undergoing Multidetector-row computed tomography, Invest. Radiol. 2007; vol 12: 856 - 861.
- 6 - R. J. Solomon, M. K. Natarajan et al. A randomized double-blind trial of contrast-induced Nephropathy in patients with chronic kidney disease, Circulation, 2007; vol. 115 (25): 3189 - 3196.
- 7 - L. Ballerini, P. Barbaresi et al. Iopamidol in cardiology: a retrospective, multicenter study, The International Journal of Cardiac Imaging, 1992; vol 8: 35 - 43.
- 8 - K. Awai, K. Takada, H. Onishi, S. Hori. Aortic and hepatic enhancement and tumor-to-liver contrast: Analysis of the effect of different concentrations of contrast material at Multidetector-row Helical CT, Radiology, 2002; vol. 224: 757 - 763.
- 9 - M. Tozaki, K. Naruo, K. Fukuda. Dynamic contrast-enhanced MDCT of the liver, Analysis of the effect of different iodine concentrations with the same total iodine dose in the same Chronic liver disease patients, Radiation Medicine 2005 vol 23(8):533-538.

*I.A. - Intraarterial . **I. V. - Intravenoso



LIFE FROM INSIDE

lopa® 300 Iopamidol
Reg. N°. 0996R2011SSA.
lopa® 370 Iopamidol
Reg. N°. 0995R2011SSA.

Identificación del Medicamento: Medio de contraste no iónico. **Forma farmacéutica:** Solución inyectable. **Presentaciones:** Cajas con 10 viales de 50 mL, 100 mL, y 200 mL, y caja con 1 vial de 30 mL, 50 mL, 100 mL, 200 mL y 500 mL. **Vías de administración:** Intratecal, intraarterial e intravenosa. **USO EN ADULTOS Y USO PEDIÁTRICO.** **Composición:** Cada mL de Iopamiro®300 contiene 612 mg de Iopamidol. Cada mL de Iopamiro® 370 contiene 755mg de Iopamidol.



INDICACIONES: Está indicado en la mielografía, cisternografía y ventriculografía, en todas las exploraciones angiográficas, incluyendo la angiografía por sustracción digital (DSA) y la angiocardiógrafa, en todas las exploraciones urográficas y para la intensificación del contraste en la tomografía computarizada. Sus propiedades también permiten la visualización de cavidades corporales (por ejemplo, artrografía, fistulografía, vesiculografía y colangiopancreatografía retrógrada endoscópica).

CONTRAINDICACIONES: Hipertiroidismo manifiesto. La histerosalpingografía no se debe realizar durante el embarazo, ni en presencia de procesos inflamatorios agudos en la cavidad pélvica. La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica está contraindicada en la pancreatitis aguda.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: **Hipersensibilidad:** Se han observado reacciones de hipersensibilidad similares a las alergias después del uso de medios de contraste no iónicos.

Antes de administrar cualquier medio de contraste, se debe preguntar al paciente sobre sus antecedentes alérgicos. **Disfunción tiroidea:** Hay que evaluar con especial cuidado la necesidad de un examen en pacientes con hipertiroidismo latente o bocio. **Patología cardiovascular:** Existe un mayor riesgo de sufrir reacciones severas en pacientes con patologías cardíacas graves. **Pacientes de edad avanzada:** Los trastornos neurológicos y las patologías vasculares subyacentes a menudo presentes en los ancianos, provoca que estos corran mayor riesgo de sufrir reacciones adversas a los medios de contraste yodados. **Insuficiencia renal:** En casos aislados puede presentarse una insuficiencia renal temporal. Se deben tomar medidas preventivas para minimizar la ocurrencia de una insuficiencia renal causada por medios de contraste yodados. **Trastornos del sistema nervioso central:** Los antecedentes de epilepsia u otros trastornos del sistema nervioso central pueden aumentar la incidencia de ataques convulsivos después de la administración de medios de contraste yodados. Los pacientes con enfermedades cerebrovasculares sintomáticas, accidentes cerebrovasculares recientes, o ataques isquémicos transitorios frecuentes tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones neurológicas. **Disfunción hepática severa:** En caso de estar presente una insuficiencia renal severa, la coexistencia de una disfunción hepática severa puede retrasar significativamente la excreción del medio de contraste. **Alcoholismo:** El alcoholismo agudo o crónico puede aumentar la permeabilidad de la barrera hematoencefálica. También se recomienda tener especial cuidado en los casos de alcohólicos o adictos a las drogas debido a la posibilidad de una reducción del umbral de excitabilidad. **Coagulación:** Los medios de contraste no iónicos presentan una actividad anticoagulante in vitro menor que los medios iónicos. Además del medio de contraste, diversos factores como la duración del procedimiento, el número de inyecciones, el material del catéter y de la jeringa, las enfermedades subyacentes y la medicación concomitante pueden contribuir al desarrollo de eventos tromboembólicos.

INTERACCIONES CON OTROS MEDICAMENTOS: Biguanidas metformina, neurolépticos y antidepresivos, beta bloqueadores e interleucina.

POSOLOGÍA: Se recomienda el calentamiento antes de su uso a fin de reducir la viscosidad.

Iopamiro® 300 - Angiografía convencional: Arterografía cerebral 5 - 10 mL; Aortografía torácica 50 - 80 mL; Aortografía abdominal 50 - 80 mL; Arterografía periférica 30 - 50 mL; Flebografía 30 - 50 mL. **DSA intravenosa:** 30 - 50 mL. **DSA intraarterial:** 3 - 30 mL. **Tomografía Computarizada:** 80 - 150 mL y 0.5 - 2.0 mL/kg de peso corporal en tomografía computarizada craneal (TAC). **Urografía intravenosa:** Dosis adaptadas para recién nacidos y pacientes pediátricos, y adultos 50 - 100 mL.

Uso intratecal - Mielorradiculografía: 5 - 10 mL. **Cisternografía y Ventriculografía:** 3 - 10 mL.

Iopamiro® 370 - Angiografía convencional: Aortografía torácica 50 - 80 mL; Arterografía periférica 30 - 50 mL. **Angiocardiógrafa:** Ventriculos cardíacos 40 - 70 mL; Intercoronaria 8 - 15 mL. 0 - 50 mL. **DSA intravenosa:** 30 - 50 mL. **DSA intraarterial:** 3 - 30 mL. **Tomografía Computarizada:** 0.5 - 2.0 mL/kg de peso corporal en tomografía craneal.

Urografía intravenosa: dosis adaptadas para recién nacidos y pacientes pediátricos, y adultos 50 - 100 mL.

REACCIONES ADVERSAS: En caso de presentarse son de leves a moderadas y de naturaleza transitoria, sin embargo, se han observado reacciones severas que han puesto en peligro la vida de algunos pacientes e incluso causado la muerte. Las reacciones más comunes que se presentan son náusea, vómito, sensación de dolor y sensación general de calor.

Reacciones más severas pueden ser anafilactoides y de hipersensibilidad.

Cardiovascular: Son raras las alteraciones transitorias clínicamente relevantes de la frecuencia cardíaca, de la presión arterial, así como también las alteraciones de la función o del ritmo cardíacos y el paro cardíaco. También son raras las reacciones severas que requieren un tratamiento de emergencia y se pueden presentar como una reacción circulatoria acompañada de vasodilatación periférica e hipotensión subsiguiente, taquicardia refleja, disnea, agitación, confusión, y cianosis, que pueden llegar a provocar la pérdida de conciencia.

Cerebrovascular: Se pueden presentar complicaciones neurológicas transitorias como mareos y dolor de cabeza; agitación o confusión, amnesia, alteraciones del habla, de la visión y de la audición, convulsiones, temblores, parestias/parálisis, fotofobia, ceguera temporal, coma, somnolencia (raros).

Respiratorio: Son frecuentes las alteraciones transitorias en la frecuencia respiratoria, disnea, dificultad respiratoria y tós. El paro respiratorio y el edema pulmonar son reacciones raras. **Gastrointestinal:** Las náuseas y el vómito son reacciones frecuentes. La iteración del gusto es poco frecuente. El dolor abdominal se ha registrado en casos aislados. **Piel:** Se han observado con frecuencia angioedema leve, reacción de rubor con vasodilatación, prurito y eritema.

Renal: Trastorno renal agudo. **Trastornos generales y molestias en el lugar donde se aplicó la inyección:** La sensación de calor y la cefalea se han observado con frecuencia. Son poco frecuentes el malestar general, los escalofríos, la sudoración y las reacciones vasovagales. En casos raros, es posible que se presenten alteraciones de la temperatura corporal e inflamación de las glándulas salivales. El dolor local se manifiesta principalmente en la angiografía preiférica. La extravasación del medio de contraste provoca dolor local y edema, pero por lo general remiten sin dejar secuelas. Sin embargo, en muy raras ocasiones se han observado inflamación e incluso necrosis tisular. De igual manera son raras la tromboflebitis y la trombosis venosa.

SU VENTA REQUIERE PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

©2012 Bracco Diagnostics Inc.
All Rights Reserved.
Impreso en Junio/2014.

Nº aviso de publicidad
123300202C4468

Fabricado por:
Patheon Italia
Para Bracco Imaging S.p.A
Importado y distribuido en México por:
Justesa Imagen Mexicana
Atención al consumidor: D.F. (55) 54 83 29 70.
Del interior del país: 01800 25 25 250.

USTED



Portafolio



Servicios



Ciencia

Comprometidos con la Ciencia,
Comprometidos con Usted.®



LIFE FROM INSIDE