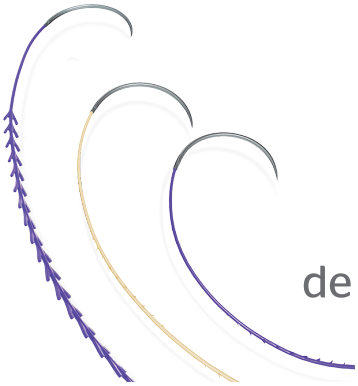
Suturas Plus, una medida a tener en cuenta



Las suturas recubiertas con triclosán están actualmente apoyadas para la prevención de la Infección de Sitio Quirúrgico por:

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection[1]

Sugiere la utilización de suturas recubiertas con triclosán con el objetivo de reducir el riesgo de ISQ, independientemente del tipo de cirugía

American College of Surgeons and Surgical Infection Society (ACS & SIS)

Surgical Site Infection Guidelines, 2016 Update[2]

El uso de suturas recubiertas con triclosán está recomendado en cirugía abdominal limpia y limpia-contaminada cuando esté disponible

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Guideline for the Prevention of Surgical Site Infections 2017[3]

Considera el uso de suturas recubiertas con triclosán para la prevención de las ISQs

National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

Surgical site infections: prevention and treatment 2019[4]

Considera el uso de suturas recubiertas con triclosán, especialmente para cirugía pediátrica, para reducir el riesgo de ISQ

Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV)

Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de la infección de herida quirúrjica en cirugía cardiovascular[5]

Sugiere considerar el uso de suturas recubiertas con triclosan para el cierre de la herida

Documento de posicionamiento de la Sección de Infección Quirúrgica de la Asociación Española de Cirujanos

Medidas de prevención de la infección de localización quirúrgica en cirugía general, 2020[6]

Se sugiere la utilización de suturas impregnadas con antiséptico en cirugía limpia y limpia-contaminada.

Referencias: 1. Infection prevention and control. World Health Organization website. http://www.who.int/gpsc/en/. Accessed November 3, 2016. **2.** American College of Surgeons and Surgical Infection Society: Surgical Site Infection Guidelines, 2016 Update. Journal of the American College of Surgeons. DOI: http://dx.- doi.org/10.1016/j.jamcollsurg. 2016.10.029. **3.** Berríos-Torres SI, Umscheid CA, Bratzler DW, et al. Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017. JAMA Surg. doi:10.1001/jamasurg. 2017.0904. **4.** Surgical site infections: prevention and treatment NICE guideline. Published: 11 April 2019 http://nice.org.uk/guidance/ng125 **5.** López J, Polo L,Fortún J, Navarro JF, Centella T,. Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de la infección de herida quirúrgica en cirugía cardiovascular.. Cirugía Cardiovascular Volume 25, Issue 1, January-February 2018, Pages 3135. https://doi.org/10.1016/j.circv.2017.10.007. **6.** M J, et al. Medidas de prevención de la infección de localización quirúrgica en cirugía general. Documento de posicionamiento de la Sección de Infección Quirúrgica de la Asociación Española de Cirujanos. Cir Esp. 2020.

ETHICON
PART OF THE Johnson&Johnson FAMILY OF COMPANIES
Shaping the future of surgery

Suturas Plus: Una medida a tener en cuenta en la prevención de la Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ)

Las **Suturas Plus** son una familia de suturas de ETHICON impregnadas con el antiséptico de amplio espectro IRGACARE® MP (triclosan)† para prevenir la colonización bacteriana en la sutura y alrededor de ella[1-3]

Coated VICRYL™ Plus Antibacterial (Polyglactin 910) Suture

MONOCRYL™ Plus Antibacterial (Poliglecaprone 25) Suture

PDS™ Plus Antibacterial (Polydioxanone) Suture

Stratafix™ Symmetric PDS™ Plus KNOTLESS TISSUE CONTROL DEVICE

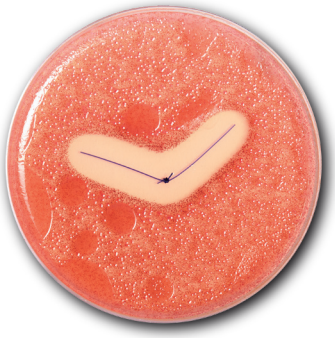
Stratafix™ Spiral MONOCRYL™ Plus KNOTLESS TISSUE CONTROL DEVICE

Stratafix™ Spiral PDS™ Plus KNOTLESS TISSUE CONTROL DEVICE

Las **Suturas Plus** han demostrado in vitro inhibir la colonización de la sutura por 7 días o más, incluyendo bacterias comúnmente asociadas con la ISQ[1-4]

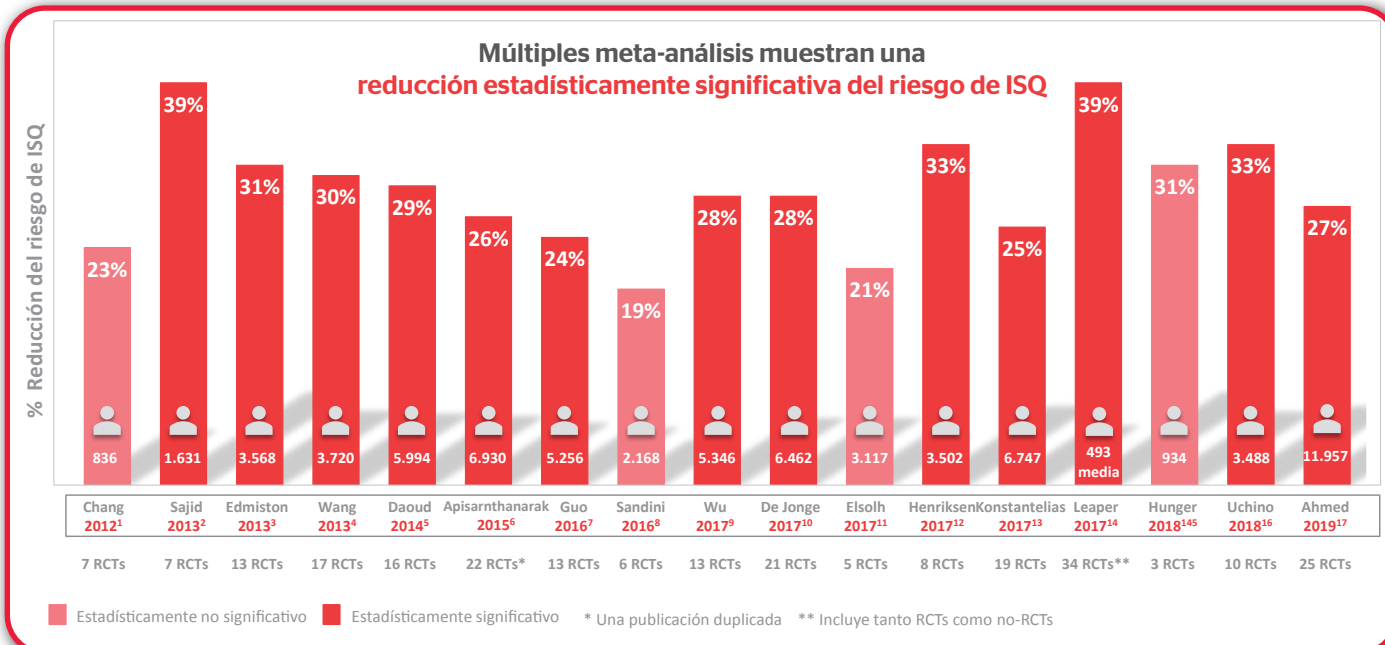
Eficacia demostrada contra[5]:

- ✓ Staphylococcus aureus
- ✓ Staphylococcus epidermidis
- ✓ Escherichia coli*
- ✓ Klebsiella pneumoniae*
- ✓ *Resistente a Meticilina* Staphylococcus epidermidis (MRSE)
- ✓ *Resistente a Meticilina* Staphylococcus aureus (MRSA)



La imagen de la placa petri es meramente a efectos ilustrativos. La zona de inhibición puede variar.

Múltiples meta-análisis muestran una reducción estadísticamente significativa del riesgo de ISQ



Referencias: 1. Chang WK, Srinivasa S, Morton R, Hill AG. Triclosan-impregnated sutures to decrease surgical site infections: systematic review and meta-analysis of randomized trials. Annals of Surgery. 2012; 255(5): 854-59. **2.** Sajid MS, Craciunas L, Sains P, Singh KK, Baig MK. Use of antibacterial sutures for skin closure in controlling surgical site infections: a systematic review of published randomized, controlled trials. Gastroenterol Rep (Oxf). 2013; 1(1): 42-50. **3.** Edmiston C, Daoud F, Leaper D. Is there an evidence-based argument for embracing an antimicrobial (triclosan)-coated suture technology to reduce the risk for surgical-site infections? A meta-analysis. Surgery. 2013; 154: 89-100. **4.** Wang ZX, Jiang CP, Cao Y, Ding YT. Systematic review and meta-analysis of triclosan-coated sutures for the prevention of surgical-site infection. British Journal of Surgery. 2013; 100(4): 465-73. **5.** Daoud FC, Edmiston CE Jr, Leaper D. Meta-analysis of prevention of surgical site infections following wound closure with triclosan-coated sutures: robustness to new evidence. AND Systematic literature review update of the PROUD trial: potential usefulness of a collaborative database. Surgical Infections. 2014; 15(3): 165-81 AND Surgical Infections. 2014; 15(6): 857-58. **6.** Apisarnthanarak A, Singh N Bandong AN, Madriaga G. Triclosan-coated sutures reduce the risk of surgical site infections: a systematic review and meta-analysis. Infection Control & Hospital Epidemiology. 2015; 36(2): 169-79 **7.** Guo J, Pan L, Li Y, Yang X, Li L, Zhang C, Zhong J. Efficacy of triclosan-coated sutures for reducing risk of surgical site infection in adults: a meta-analysis of randomized clinical trials. Journal of Surgical Research. 2016; 201(1): 105-117. **8.** SandiniM, Mattavelli I, Nespoli L, Uggeri F, Gianotti L. Systematic review and meta-analysis of sutures coated with triclosan for the prevention of surgical site infection after elective colorectal surgery according to the PRISMA statement. Medicine. 2016; 95(35): e4057. **9.** Wu X, Kubilay NZ, Ren J, Allegranzi B, Bischoff P, Zayed B, Pittet D, Li J. Antimicrobial-coated sutures to decrease surgical site infections: a systematic review and metaanalysis. AND Correction to Antimicrobial-coated sutures to decrease surgical site infections: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases. 2017; 36(1): 19-32. AND European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases. 2018; NA: NA. **10.** de Jonge SW, Atema JJ, Solomkin JS, Boermeester MA. Meta-analysis and trial sequential analysis of triclosan-coated sutures for the prevention of surgical-site infection. British Journal of Surgery. 2017; 104: e118-e133. **11.** Elsolh B, Zhang L, Patel SV. The effect of antibiotic-coated sutures on the incidence of surgical site infections in abdominal closures: a meta-analysis. Journal of Gastrointestinal Surgery. 2017; 18: 1-8. **12.** Henriksen NA, Deerenberg EB, Venclauskas L, Fortelny RH, Garcia-Alamino JM, Miserez M, Muysoms FE. Triclosan-coated sutures and surgical site infection in abdominal surgery: the TRISTAN review, meta-analysis and trial sequential analysis. Hernia. 2017; 21(6): 833-41. **13.** Konstantelias AA, Andriakopoulou CS, Mourgela S. Triclosan-coated sutures for the prevention of surgical-site infections: a meta-analysis. Acta Chirurgica Belgica. 2017; 117(3): 137-148. **14.** Leaper DJ, Edmiston Jr. CE, Holy CE. Meta-analysis of the potential economic impact following introduction of absorbable antimicrobial sutures. British Journal of Surgery. 2017; 104: e134-e144. **15.** Hunger R, Mantke A, Herrmann C, Mantke R. Triclosan-coated sutures in colorectal surgery: assessment and meta-analysis of the recommendations of the WHO guideline. [Triclosan-beschichtete nahtmaterialien in der kolorektalen chirurgie]. Der Chirurg 2018; NA: 1-10. [EPub Ahead of Print] **16.** Uchino M. Mizuguchi T. Ohge H. Haji S. Shimizu J. Mohri Y. Yamashita C. Kitagawa Y. Suzuki K. Kobayashi M. Kobayashi M. Sakamoto F. Yoshida M. Mayumi T. Hirata K. The Efficacy of Antimicrobial-Coated Sutures for Preventing Incisional Surgical Site Infections in Digestive Surgery: a Systematic Review and Meta-analysis Journal of Gastrointestinal Surgery https://doi.org/10.1007/s11605-018-3832-8 **17.** Ahmed I, et al. BMJ Open 2019;9:e029727. doi:10.1136/bmjopen-2019-029727.

ETHICON
PART OF THE Johnson & Johnson FAMILY OF COMPANIES
Shaping the future of surgery

VICRYL™ PLUS

CONTRAINDICACIONES: Puesto que estas suturas son absorbibles, no deben ser utilizadas cuando se necesita una aproximación duradera de tejidos somdos a esfuerzo. La sutura VICRYL™ PLUS antibacteriana recubierta no debe ser utilizada en pacientes con antecedentes conocidos de reacciones alérgicas al IrgacareR MP (triclosán). **REACCIONES ADVERSAS:** Las reacciones adversas asociadas con el uso de este dispositivo incluyen: irritación local transitoria en el sitio de la lesión, respuesta inflamatoria transitoria tipo "cuerpo extraño", eritema e induración durante el proceso de absorción de suturas subcutáneas. Como todo cuerpo extraño la sutura VICRYL™ PLUS antibacteriana recubierta puede agravar una infección preexistente.

MONOCRYL™ PLUS

CONTRAINDICACIONES: Por ser absorbibles, estas suturas (teñidas e incoloras) no están indicadas para aquellos usos en los que se requiera una aproximación prolongada de tejidos sometidos a tensión. En particular, las suturas antibacterianas MONOCRYL™ Plus incoloras no deben ser usadas para el cierre del tejido fascial. La sutura antibacteriana MONOCRYL™ Plus no debe usarse en pacientes con antecedentes de reacciones alérgicas a Irgacare®‡ MP (triclosán). ‡Marca registrada de BASF Group. **REACCIONES ADVERSAS:** Las reacciones adversas asociadas con el uso de suturas sintéticas absorbibles incluyen dehiscencia de la herida, fallo para proveer un soporte adecuado para el cierre de la herida en lugares donde puede darse expansión, estiramiento o distensión, fallo para proveer un soporte adecuado para la herida en apcientes ancianos, malnutridos o débiles o en pacientes con trastornos que pueden retardar la cicatrización de la herida, reacción inflamatoria aguda mínima del tejido, irritación local transitoria o respuesta inflamatoria transitoria por cuerpo extraño en el sitio de la herida, extrusión de la sutura, absorción retardada en tejido con poca irrigación sanguínea, formación de cálculos en los tractos urinario y biliar cuando se da un contacto prolongado con soluciones salinas tales como la orina y la bilis, y reacción alérgica a Irgacare®‡ MP (triclosán). Como sucede con cualquier cuerpo extraño, la sutura antibacteriana MONOCRYL™ Plus puede agravar una infección existente. La rotura o los tirones de agujas pueden provocar la pérdida de agujas o la presencia de fragmentos de aguja que hacen necesario prolongar una cirugía o realizar cirugías adicionales o producir cuerpos extraños residuales. Los pinchazos accidentales con agujas contaminadas pueden causar la transmisión de agentes patógenos sanguíneos. ‡Marca registrada de BASF Group.

PDS™ PLUS

CONTRAINDICACIONES: Por ser absorbibles, estas suturas no deben ser usadas cuando se requiera una aproximación prolongada (mayor de 6 semanas) de tejidos sometidos a tensión ni deben utilizarse en combinación con prótesis, por ejemplo, válvulas cardíacas o injertos sintéticos. La sutura antibacteriana PDS™ Plus no debe utilizarse en pacientes con antecedentes de reacciones alérgicas a Irgacare®‡ MP (triclosán). ‡Marca registrada de BASF Group. **REACCIONES ADVERSAS:** Las reacciones adversas asociadas con el uso de este dispositivo incluyen: irritación local transitoria en el sitio de la herida, respuesta in amatoria transitoria por cuerpo extraño acompañada por eritema e induración durante la absorción de suturas subcuticulares, dehiscencia de la herida y reacción alérgica a IRGACARE®‡ MP (triclosán). Como sucede con cualquier cuerpo extraño, la sutura antibacteriana PDS™ Plus puede agravar una infección.

STRATAFIX™ SPIRAL MONOCRYL™ PLUS

CONTRAINDICACIONES: El dispositivo STRATAFIX™ Spiral MONOCRYL™ Plus no debe utilizarse en los casos en que se requiera la aproximación prolongada de tejido sometido a tensión ni con dispositivos protésicos (por ejemplo, válvulas cardíacas o injertos sintéticos) de naturaleza no absorbible, ni para fijar este tipo de dispositivo. Al ser absorbible, este dispositivo no se deberá utilizar cuando se requiera la aproximación duradera de tejidos sometidos a tensión, como la fascia. El dispositivo STRATAFIX™ Spiral MONOCRYL™ Plus no debe utilizarse en pacientes con reacciones alérgicas conocidas a IRGACARE®* MP (triclosán). **REACCIONES ADVERSAS:** Las reacciones adversas asociadas con uso de dispositivos absorbibles sintéticos incluyen separación del tejido, falta de sope adecuado para la incisión en lugares de cierre sometidos a expansión, estiramiento o distensión, infección, reacción inflamatoria aguda mínima en el tejido, irritación localizada cuando se dejan suturas cutáneas in situ durante más de 7 días, extrusión del dispositivo y absorción demorada en tejidos con irrigación sanguínea deficiente e irritación local transitoria en la incisión, así como reacción alérgica a IRGACARE®* MP (triclosán). Las agujas rotas pueden prolongar la duración de la cirugía o requerir cirugías adicionales, además de dejar cuerpos extraños residuales. Los pinchazos accidentales con agujas contaminadas pueden causar la transmisión de agentes patógenos sanguíneos. *Marca registrada de BASF Group.

STRATAFIX™ SPIRAL PDS™ PLUS

CONTRAINDICACIONES: El dispositivo STRATAFIX™ Spiral PDS™ Plus no debe utilizarse en los casos en que se requiera la aproximación prolongada (superior a seis semanas) de tejido sometido a tensión ni con dispositivos protésicos (por ejemplo, válvulas cardiacas o injertos sintéticos) de naturaleza no absorbible, ni para fijar este tipo de dispositivo. Al ser absorbible, este dispositivo no se deberá utilizar cuando se requiera la aproximación duradera de tejidos sometidos a tensión, como la fascia. El dispositivo STRATAFIX™ Spiral PDS™ Plus no debe utilizarse en pacientes con reacciones alérgicas conocidas a IRGACARER* MP (triclosán). **REACCIONES ADVERSAS:** Los eventos adversos asociados con el cierre de incisiones (incluidas incisiones cerradas con suturas absorbibles sintéticas) incluyen separación de la incisión o dehiscencia, falta de soporte adecuado para la incisión en lugares de cierre sometidos a expansión, estiramiento distensión, o, en el caso de pacientes ancianos, desnutridos o debilitados o pacientes que padecen trastornos que pueden demorar la cicatrización, infección, reacción inflamatoria aguda mínima en el tejido, extrusión del dispositivo y absorción demorada en el tejido con irrigación sanguínea deficiente, formación de cálculos en los tractos urinario y biliar cuando se produce el contacto prolongado con soluciones salinas como orina y bilis, e irritación local transitoria en la incisión, así como reacción alérgica a IRGACARE®* MP (triclosán). Las agujas rotas pueden prolongar la duración de la cirugía o requerir cirugías adicionales, además de dejar cuerpos extraños residuales. Los pinchazos accidentales con agujas contaminadas pueden causar la transmisión de agentes patógenos sanguíneos. *Marca registrada de BASF Group.

STRATAFIX™ SYMMETRIC PDS™ PLUS

CONTRAINDICACIONES: El dispositivo STRATAFIX™ Symmetric PDS™ Plus, al ser reabsorbible, no debe utilizarse en los casos en que se requiera la aproximación prolongada (más de seis semanas) de tejido bajo tensión o con dispositivos protésicos (por ejemplo, válvulas cardiacas o injertos sintéticos). El dispositivo STRATAFIX™ Symmetric PDS™ Plus no debe utilizarse en pacientes con reacciones alérgicas conocidas a IRGACARER* MP (triclosán). **REACCIONES ADVERSAS:** Las reacciones adversas asociadas con el cierre de incisiones (incluidas incisiones cerradas con suturas absorbibles sintéticas) incluyen separación de la incisión o dehiscencia, falta de soporte adecuado para la incisión en lugares de cierre sometidos a expansión, estiramiento o distensión, o, en el caso de pacientes ancianos, desnutridos o debilitados o pacientes que padecen trastornos que pueden demorar la cicatrización, infección, reacción inflamatoria aguda mínima en el tejido, extrusión del dispositivo y absorción demorada en el tejido con irrigación sanguínea deficiente, formación de cálculos en los tractos urinario y biliar cuando se produce el contacto prolongado con soluciones salinas como orina y bilis, e irritación local transitoria en la incisión, así como reacción alérgica a IRGACARE®* MP (triclosán). Las agujas rotas pueden prolongar la duración de la cirugía o requerir cirugías adicionales, además de dejar cuerpos extraños residuales. Los pinchazos accidentales con agujas quirúrgicas contaminadas pueden dar lugar a la transmisión de agentes patógenos a través de la sangre. *Marca registrada de BASF Group.

Estos productos cumplen los requisitos de aplicación de la legislación de productos sanitarios. Por favor, para conocer las instrucciones completas de estos productos, incluyendo advertencias, precauciones, contraindicaciones y efectos secundarios, consulte las Instrucciones de Uso.

Johnson & Johnson, SA
Paseo de las Doce Estrellas, 5-7
28042 Madrid

ES_172911-210406