

OJO SECO LEVE A MODERADO

Hyabak®

Hialuronato de sodio 0.15%

Lubricación con efecto de larga duración

LIBÉRESE DE LOS EFECTOS TÓXICOS QUE CAUSAN LAS
LÁGRIMAS ARTIFICIALES CON PRESERVANTES

2 MESES de
duración
1 gota 3 v/día ambos ojos



- ▶ Solución HIPOOSMOLAR
- ▶ Fácil de Usar
- ▶ Compatible con LC
- ▶ Óptima Retención de Agua
- ▶ Mucomimético
- ▶ Viscoelástico
- ▶ Económico

Exclusivo
SISTEMA ABAK

Filtro
ANTIMICROBIANO
BIDIRECCIONAL



1. IMS, diciembre 2016. Lágrimas artificiales (ácido hialurónico) 2. Yuli P., et al. A Randomized Multicenter Study Comparing 0.1%, 0.15%, and 0.3% Sodium Hyaluronate with 0.05% Cyclosporine in the Treatment of Dry Eye. Journal of Ocular Pharmacology and Therapeutics. December 2016, ahead of print. DOI:10.1089/jop.2016.0086. 3. Guillaumie F. et al. Comparative studies of various hyaluronic acids produced by microbial fermentation for potential topical ophthalmic applications. Journal of Biomedical Materials Research Part A. March 2010, 92(4): 1421-1430. DOI: 10.1002/jbm.a.32481

Los complementos alimenticios no deben utilizarse como sustitutos de una dieta variada y equilibrada, ni de un modo de vida sano.

OJO SECO LEVE A MODERADO

Hyabak®

Hialuronato de sodio 0.15%

Lubricación con efecto de larga duración

EL HIALURONATO DE SODIO DE REFERENCIA EN OFTALMOLOGÍA¹
1 GOTA = TRIPLE BENEFICIO PARA EL OJO SECO

0,15%

LA MEJOR CONCENTRACIÓN DE
HS ENTRE EFICACIA Y FLUIDEZ

HIPOOSMOLAR
Osmolaridad de Hyabak®
+-200 mOsm/Kg

0%

- PRESERVANTES
- FOSFÁTOS

Exclusivo
SISTEMA ABAK

Filtro
ANTIMICROBIANO
BIDIRECCIONAL



OJO SECO LEVE A MODERADO

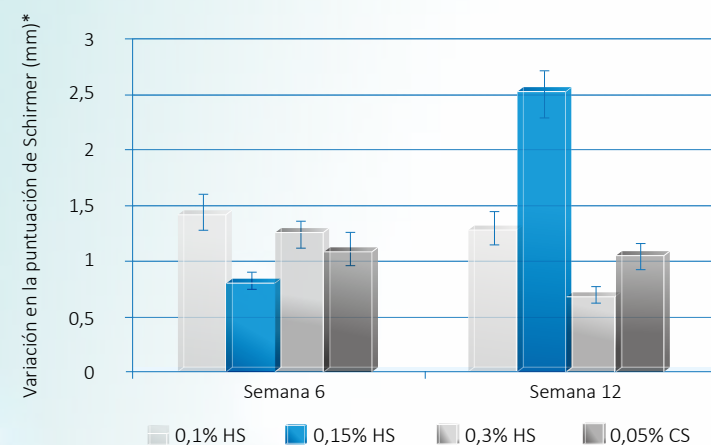
Hyabak®

Hialuronato de sodio 0.15%



Lubricación con efecto de larga duración

EL HIALURONATO DE SODIO A UNA CONCENTRACIÓN DEL 0,15% **INCREMENTA LA CANTIDAD DE LÁGRIMA**²



Mejora significativa de la cantidad de lágrima con el hialuronato de sodio (HS) al 0,15% a las 12 semanas frente a los otros grupos estudiados de HS al 0,1%, HS al 0,3% y ciclosporina (CS) al 0,05%

Estudio multicéntrico randomizado comparativo de hialuronato de sodio al 0,1%, 0,15% y 0,3% con ciclosporina al 0,05% en el tratamiento del ojo seco, n=176 pacientes, puntos de control: semana 6 y semana 12 *Incremento de la puntuación de Schirmer respecto a su valor inicial.

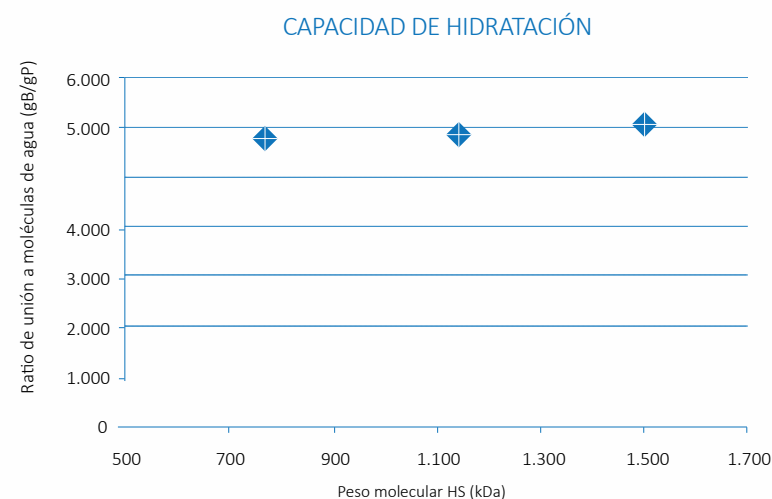
EL HIALURONATO DE SODIO DE **PESO MOLECULAR MEDIO** ES SUPERIOR AL HIALURONATO DE SODIO DE ALTO PESO MOLECULAR³

PERMITE UN MÁXIMO CONFORT GRACIAS A SUS PROPIEDADES VISCOELÁSTICAS

MUESTRA UNA MAYOR EFICACIA GRACIAS A UN TIEMPO DE PERMANENCIA SUPERIO

ALTA TOLERANCIA Y BIOCOMPATIBILIDAD

MANTIENE Y MEJORA LA ESTABILIDAD DE LA PELÍCULA LAGRIMAL

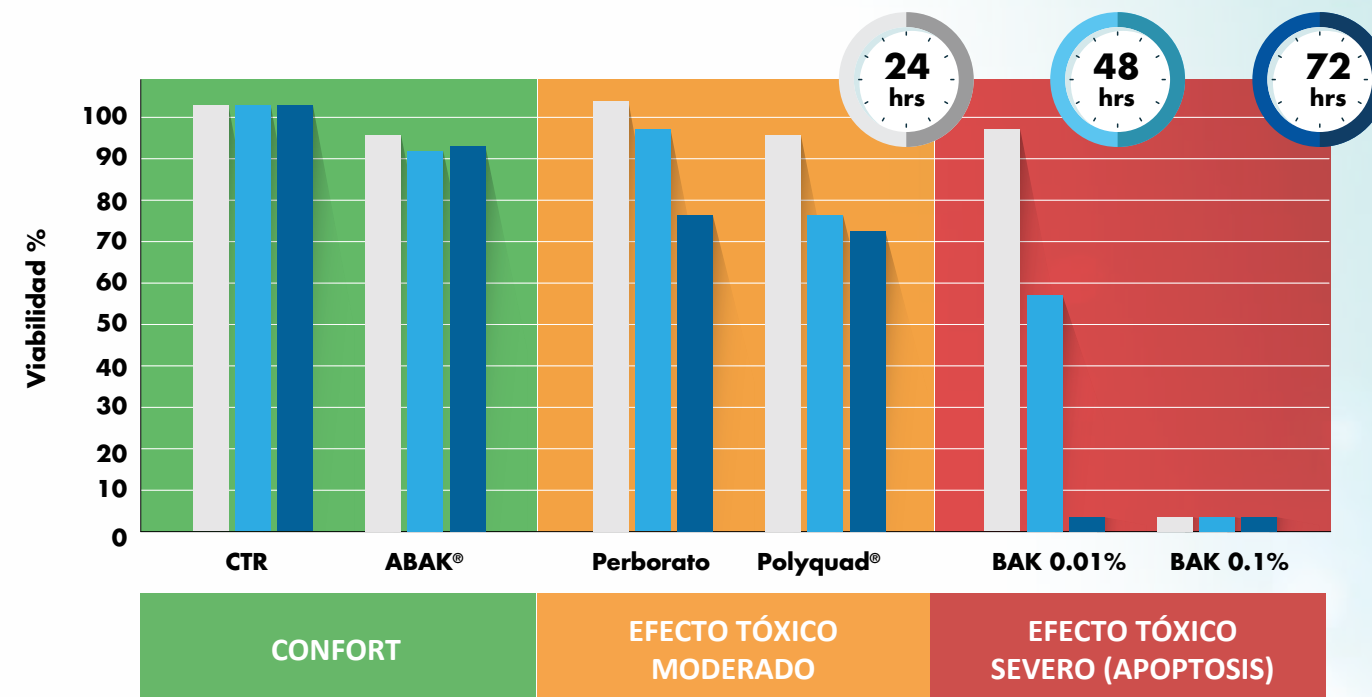


La capacidad de retención de agua del hialuronato de sodio (HS) es independiente a su peso molecular

CONCENTRACIÓN Y PESO MOLECULAR ÓPTIMOS PARA UNA HIDRATACIÓN CON CONFORT

Todos los preservantes, por inocuos que parezcan, son citotóxicos.

Los preservantes eliminan las bacterias (células) que contaminan el envase, pero no son selectivos, por lo que afectan también a las células de la superficie ocular, ocasionando apoptosis.^{4,5}



Adaptado de: M. Meloni et al. Toxicology in Vitro 2010;24:276-85.

Los colirios, ricos en fosfatos, causan efectos adversos graves cuando se utilizan sobre una superficie corneal dañada

¿Por qué detrás de una córnea frágil siempre hay un preservante tóxico?^{5,6}



Depósitos de fosfato de calcio

4. Herrero VR. Generalidades de los conservantes en las formulaciones oftálmicas. Preservatives in ophthalmic formulations: an overview. Arch Soc Esp Oftalmol 2007;82:531-2.
5. Meloni M, Pauly A, De Servi B et al. Occludin gene expression as an early in vitro sign for mild eye irritation assessment. Toxicology in Vitro 2010;24:276-85.
6. Pure technology in a bottle. Revisado: 12/1/2016. Disponible: http://www.laboratoires-thea.com/medias/abak_brochure_eng.pdf