

**Cuando el cuidado es crítico,
el equilibrio lo es todo**



*Consigue un paciente
tranquilo y cooperativo*

dexdor® optimiza el manejo del dolor, la agitación y el delirio (DAD) mejorando el cuidado del paciente y los resultados¹⁻⁴

dexdor® está indicado para la sedación de pacientes adultos en UCI que requieren un nivel de sedación no más profundo que despertarse en respuesta a la estimulación verbal (RASS 0 a -3)⁵

**Para mayor información
visite www.dexdor.eu**

Sedación – un reto diario en las Unidades de Cuidados Críticos

Las guías recientes de sedación en las Unidades de Cuidados Críticos se centran en el manejo del dolor, la agitación y el delirio (DAD).^{3,6}

Estas guías recomiendan el uso de niveles de sedación más ligeros siempre que sea factible, para lograr los mejores resultados posibles para los pacientes.³

La sedación profunda innecesaria se asocia con escasos resultados a corto y largo plazo para los pacientes de las Unidades de Cuidados Críticos.⁴

La sobredosificación, en la cual un paciente es sedado más profundamente que el nivel objetivo, implica similares riesgos.^{3,4}

Retos de la sedación profunda en las Unidades de Cuidados Críticos y más allá

Potenciales consecuencias físicas y fisiológicas a largo plazo

- Fatiga muscular/debilidad⁴
- Deterioro cognitivo⁴
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT)⁷

Pérdida de contacto humano⁴

Incapacidad de los pacientes para comunicar dolor⁷

Sedación profunda

Ventilación mecánica prolongada⁷⁻⁹

Incremento de la mortalidad¹⁰

Inestabilidad hemodinámica⁴

Delirio⁴

dexdor® optimiza el manejo del dolor, la agitación y el delirio (DAD) mejorando el cuidado del paciente y los resultados

Dolor

Los niveles de dolor continúan estando infraestimados en la UCI.¹¹

Dexmedetomidina vs propofol*¹



dexdor® – mejora la capacidad del paciente para comunicar el dolor, para despertar y su cooperatividad.¹

Dexmedetomidina vs midazolam*¹



Agitación

Los niveles de sedación están escasamente monitorizados y la sobredosificación es común.^{12,13}

dexdor® facilita el manejo de la agitación sin sobredosificación.¹

Más de un 15%

En estudios fase III, más de un 15% más de pacientes se mantuvieron dentro del rango de sedación [RASS 0 a -1] en comparación con los fármacos tradicionales¹¹

Delirio

El delirio tiene serias consecuencias y está aún escasamente monitorizado.^{11,12,14}

dexdor® reduce significativamente la prevalencia y mejora la resolución del delirio.^{2,15}

23%

23% de reducción en la prevalencia de delirio en pacientes intubados en UCI vs midazolam.¹⁵

Reducción más rápida del delirio (hasta 17 horas menos) vs los cuidados estándar²



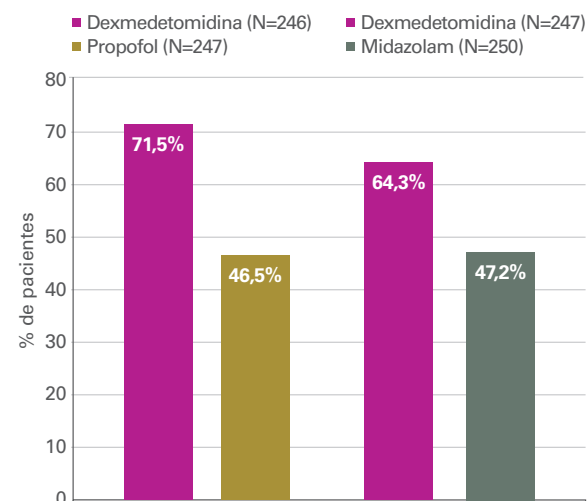
*Mejoría relativa en la Escala Analógica Visual ajustada de estimación subjetiva de enfermeras, en una escala de 1–100

dexdor® – mantiene al paciente tranquilo, despierto y consciente

Las últimas guías (DAS y eCASH) recomiendan sedación ligera con un objetivo RASS de 0 to -1.^{4,6}

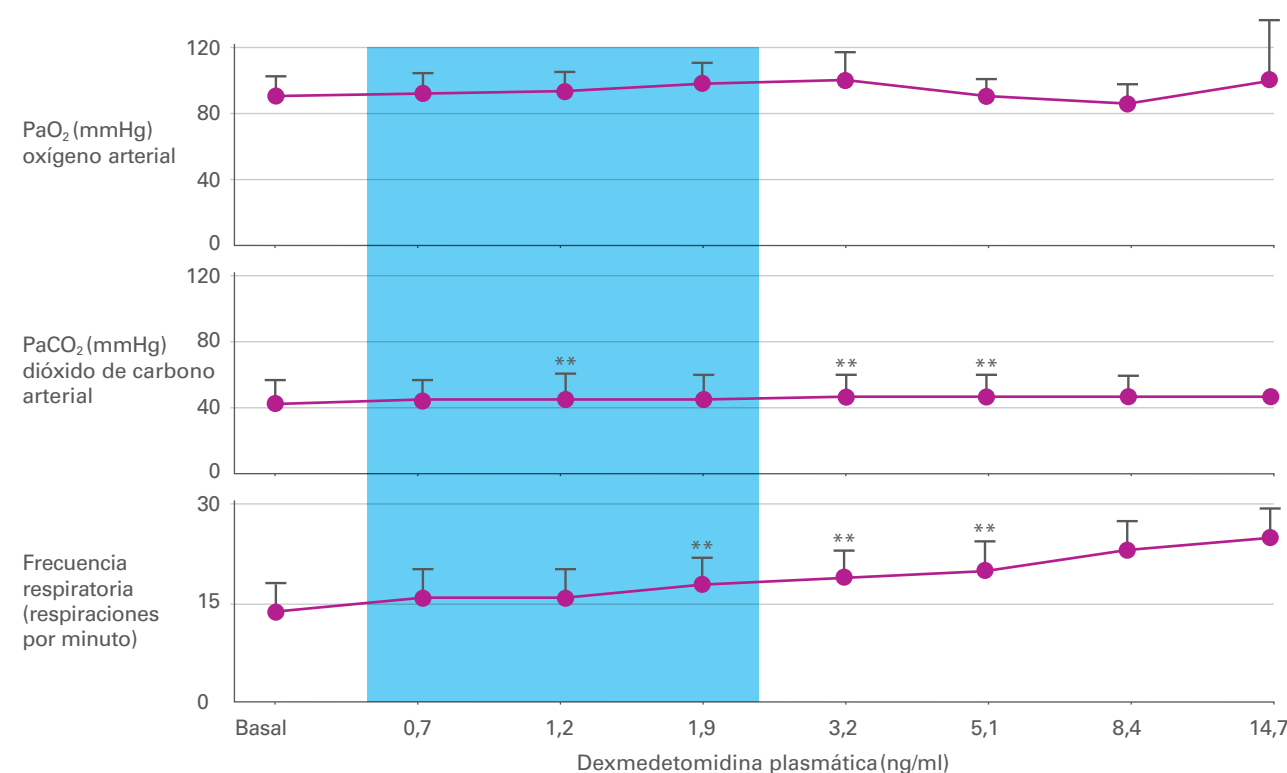
En un estudio fase III, más de un 15% más de pacientes con dexdor® se mantuvieron dentro del rango de sedación [RASS 0 a -1] en comparación con los fármacos tradicionales.¹

Proporción de pacientes mantenidos en rango de sedación [RASS 0 a -1]¹



dexdor® – mantiene la estabilidad respiratoria

Dexmedetomidina no produce efectos depresores respiratorios clínicamente significativos.¹⁶



**p<0,005 vs basal

Datos procedentes de sujetos sanos tratados en monoterapia. La zona azul representa aproximadamente la concentración plasmática anticipada de dexdor® (media +/- 2 s.e.) en el rango de dosis 0,2-1,4 mcg/kg/h en pacientes críticos, basado en Väliälä *et al.*¹⁷

dexdor® – reduce el tiempo hasta la extubación

En estudios fase III, el tiempo hasta la extubación fue significativamente más corto con dexdor® que con midazolam y propofol.^{1,15}

En un análisis combinado, dexdor® mejoró significativamente el tiempo hasta la extubación, la duración de la ventilación mecánica y el tiempo de permanencia en la UCI vs los cuidados estándar.¹⁸

Tiempo hasta la extubación^{1,15}



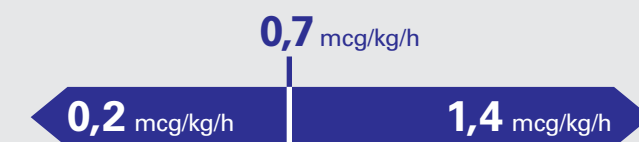
dexdor® – preparación y dosificación⁵

dexdor® debe diluirse antes de usarse.

dexdor® puede diluirse en glucosa 50 mg/ml (5%), Ringers, manitol o cloruro de sodio 9 mg/ml (0,9%).

Hasta una concentración de 4 mcg/ml o 8 mcg/ml antes de su administración.

Rango de dosis⁵



Tasa recomendada de perfusión inicial en pacientes intubados 1y sedados: 0.7 mcg/kg/h hasta el RASS objetivo

dexdor® – perfil de seguridad predecible

Reacciones adversas comunicadas con mayor frecuencia (≥1/10)⁵





*Consigue un paciente
tranquilo y cooperativo*

DEXD0014/JUL17CS

Orion Pharma S.L.
Avda. Alberto Alcocer 46B, 7ºA.
28016 Madrid
Tel. +34 915 998 601
Fax. +34 915 634 482
www.orionpharma.es

**ORION
PHARMA**
Building well-being