



INDICACIÓN TRAS INDICACIÓN



MANTENIENDO
LA RADIOLOGÍA
EN MOVIMIENTO

Efectividad diagnóstica en todas
las indicaciones aprobadas en el inserto¹⁻¹²
y eficiencia de la logística en todo el mundo

OMNIPAQUE™
IOHEXOL

Cuando se presentan los retos

Omnipaque™ representa:

EXPERIENCIA

PALATABILIDAD

VERSATILIDAD

EFICIENCIA

CALIDAD¹⁻¹²

CAPACIDAD

CONFIANZA



OMNIPAQUE™
IOHEXOL



EXPERIENCIA

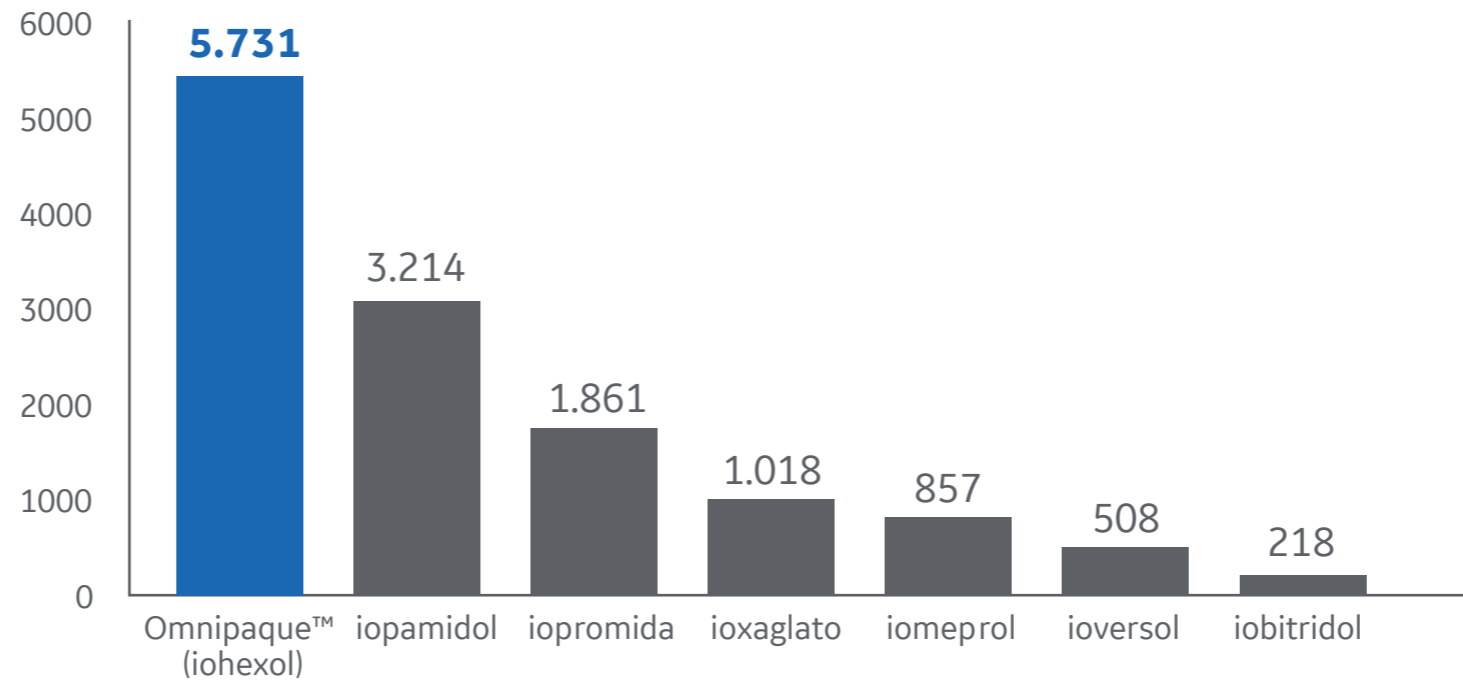
Enfrentando los retos de hoy con la experiencia de Omnipaque™

“...el desarrollo de iohexol fija el más alto estándar para medios de contraste no iónicos...”¹³

- el primer medio de contraste en someterse a estudio ciego a gran y sistemática escala¹⁴
- el único MCBO incluido en la lista de fármacos básicos de la OMS¹⁵

Número de resultados en PubMed¹⁶

Búsqueda del nombre genérico realizada el 08/07/2020



MCBO: medio de contraste de baja osmolalidad
WHO: Organización Mundial de la Salud



OMNIPAQUE™
IOHEXOL

VERSATILIDAD

Ajustando las necesidades del diagnóstico de imágenes con el uso de Omnipaque™

690m+

Omnipaque™ se ha utilizado en más de 690 millones de procedimientos ¹⁷



Cada 2 segundos

3 procedimientos utilizan Omnipaque™ ¹⁷

Arteriografías

Artrografía

Cardioangiografía

TC abdominal

TC de las cisternas basales después de inyección subaracnóidea

TC con realce de contraste

Angiografía de sustracción digital

Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

Estudios gastrointestinales

Herniografía

Histerosalpingografía

Mielografía

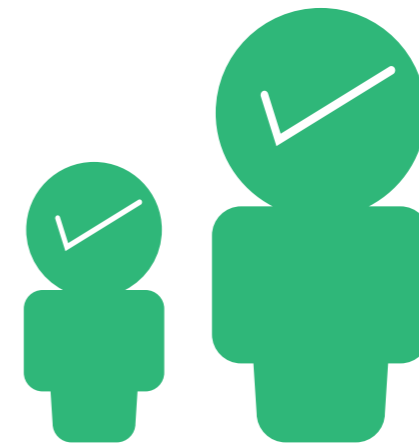
Flebografía

Sialografía

Urografía

Omnipaque™ se indica para uso:

intravenoso, intraarterial e intratecal, uso oral y para uso en cavidades corporales¹⁸



Está aprobado para uso tanto en niños como en adultos ¹⁸



TC: tomografía computarizada



OMNIPAQUE™
IOHEXOL

CALIDAD

Reforzando la exactitud del diagnóstico con la calidad de Omnipaque™



Ensayos directos a través de una variedad de indicadores han mostrado que Omnipaque™ no ha sido superado por ningún otro MCBO en su eficacia en el diagnóstico¹⁻¹²



Ejemplos de comparaciones clínicas de otros MCBOs con Omnipaque™

Comparado con	Procedimiento	Eficacia superior a la de Omnipaque™ en dosis equitenuadas*
iopamidol	mielografía (n=363) ¹ angiografía cardiaca pediátrica ²	NO
iomeprol	urografía intravenosa (n=60) ³ mielografía (n=83) ⁴	NO
iopromida	aortografía + angiografía visceral (n=125) ⁵ urografía excretora (n=200) ⁶	NO
iobitridol	TC de la cabeza (n=276) ⁷ TC hepática (n=146) ⁸	NO
ioversol	urografía intravenosa (n=80) ⁹ arteriografía periférica + visceral (n=60) ¹⁰	NO
ioxaglato	flebografía de extremidad inferior (n=120) ¹¹ angiografía (n=80) ¹²	NO

*por ejemplo, opacificación, calidad de imagen, capacidad para realizar un diagnóstico



TC: tomografía computarizada
MCBO: medio de contraste de baja osmolalidad



OMNIPAQUE™
IOHEXOL

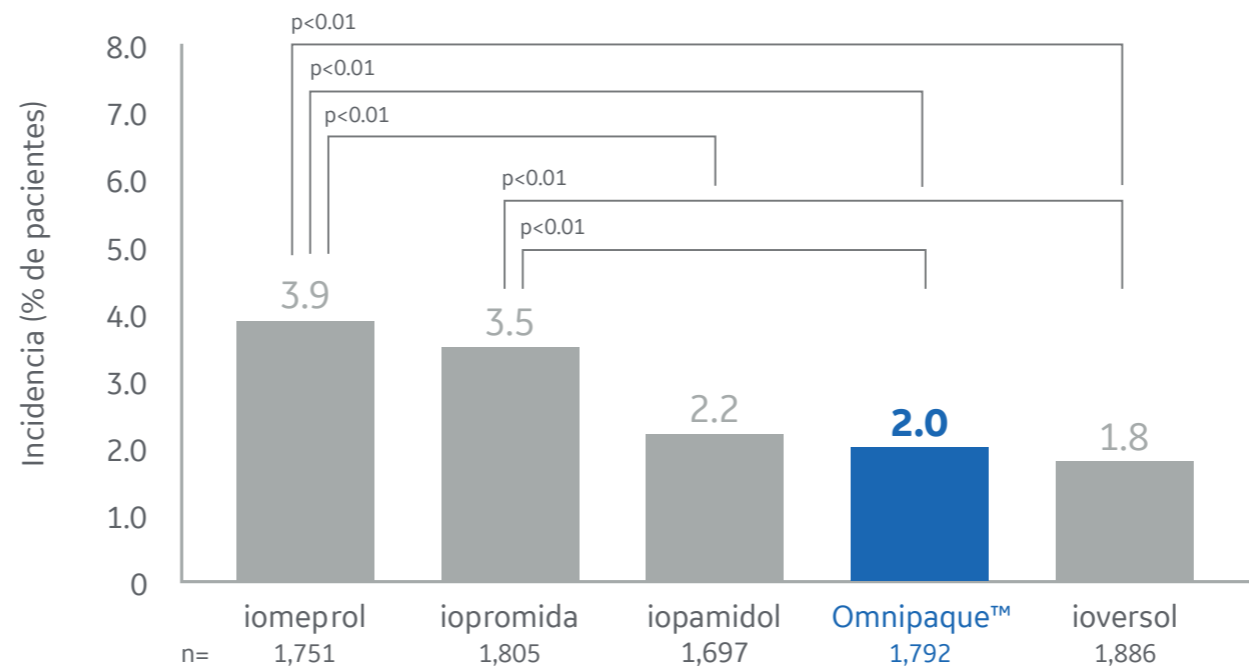
CONFIANZA

Reforzando la confianza en la prescripción con la seguridad de Omnipaque™

Los estudios directos a través de una variedad de indicaciones han mostrado que Omnipaque™ no ha sido superado por ningún otro MCBO en su seguridad ^{1-12 y 19-21}

Ningún MCBO se toleró mejor que Omnipaque™ en un estudio aleatorizado prospectivo de 8,931 pacientes de TC ¹⁹

Diferencias importantes en reacciones adversas agudas entre MCBOs ¹⁹



Adaptado de Gomi T et al. Eur Radiol 2010; 20(7): 1631-5

Ningún MCBO tuvo menores tasas de hemodiálisis en hospital que Omnipaque™ en un estudio retrospectivo de 107,994 pacientes con angiografía coronaria ²⁰



TC: tomografía computarizada
MCBO: medio /medios de contraste de baja osmolalidad



OMNIPAQUE™
IOHEXOL

PALATABILIDAD

Mejorando los procedimientos orales con la palatabilidad de Omnipaque™

Si un medio de contraste para uso oral no tiene un sabor desagradable, es más probable que los pacientes sean capaces de beber el volumen requerido ²²

Omnipaque™ fue significativamente más agradable al paladar que:



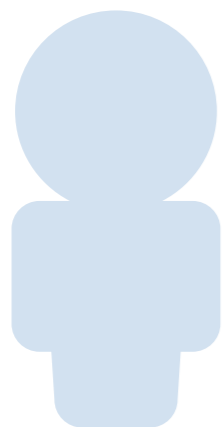
diatrizoato de sodio y de meglumina* ²²⁻²⁴

iopamidol* ²³

iopromida* ²⁵



*diluido vs diluido



98% de pacientes pediátricos sometidos a estudios del tracto intestinal (49% de los cuales eran menores a los cinco años) bebieron el volumen requerido de Omnipaque™ diluido ²⁶



TC: tomografía computadorizada



OMNIPAQUE™
IOHEXOL

EFICIENCIA

Apoyando la productividad del departamento con la eficiencia del +PLUSPAK™



Agiliza el proceso y la trazabilidad†

300
350



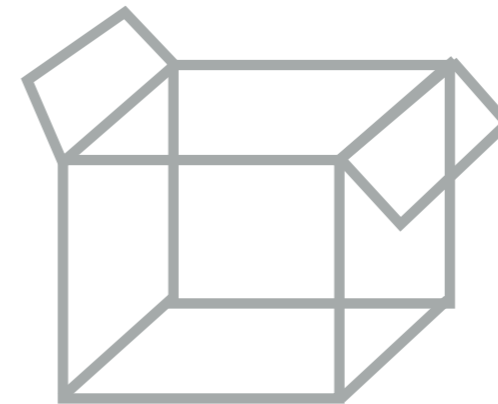
- codificación por colores
- Adhesivo de seguimiento triple
- gancho integral, fácil de leer en cualquier posición

Reducción del peligro y del tiempo de inactividad ^{27*}



- no más frascos rotos
- no más lesiones por vidrio o por extracción del anillo

Reducción de costos e impacto ambiental*



- menos espacio de almacenamiento
- menores costos de eliminación
- impacto ambiental reducido²⁷⁻²⁹

†vs etiquetado estándar
*vs embalaje de vidrio equivalente



OMNIPAQUE™
IOHEXOL

CAPACIDAD

Cumpliendo con las crecientes demandas mediante la capacidad de producción

Al generar un tercio del mercado mundial, GE Healthcare tiene las instalaciones más grandes de fabricación de medios de contraste para uso con el Rayos-X ³⁰

Con un crecimiento rápido de procedimientos, la demanda de medios de contraste de Rayos-X tuvo un aumento del 40% entre 2012 y 2017³⁰

GE Healthcare invirtió más de US\$ 65 millones para aumentar la capacidad desde el 2013 hasta el 2016 ³¹


Tanto la producción de fármacos como la capacidad de envasado y acabado aumentaron un 50% a partir de 2013-2016 ³¹



Más inversiones están en curso para aumentar la capacidad futura³¹



OMNIPAQUE™
IOHEXOL



La radiología moderna se encuentra a la vanguardia del avance tecnológico en medicina – una posición que presenta sus propios retos³²

Más allá de la interpretación de imágenes, las responsabilidades se extienden a toda la cadena de valor del diagnóstico por imágenes³³

Con eficacia diagnóstica en todas las indicaciones aprobadas en el inserto^{1-12 y 18} y con eficiencia logística en todo el mundo, Omnipaque™ está ayudando a la dinámica de los cambios en la radiología



OMNIPAQUE™
IOHEXOL





REFERENCIAS

1. Lamb JT. Iohexol vs. iopamidol for myelography. Invest Radiol 1985; 20(Suppl.) S37-S43.
 2. Rubin CME, Ogilvie BC, Keeton BR. Comparison of low-osmolar contrast media in paediatric cardiac angiography. Brit J Radiol 1987; 60(710): 133-5.
 3. Harding JR, Bertazzoli M, Spinazzi A. A randomized, double-blind, parallel group trial of iomeprol, iohexol and iopamidol in intravenous urography. Brit J Radiol 1995; 68(811):712-5.
 4. Katayama H, Heneine N, van Gessel R et al. Clinical experience with iomeprol in myelography and myelo-CTP. Invest Radiol 2001; 36(1): 22-32.
 5. Faykus MH, Cope C, Athanasoulis C et al. Double-blind study of the safety, tolerance, and diagnostic efficacy of iopromide as compared with iopamidol and iohexol in patients requiring aortography and visceral angiography. Invest Radiol 1994;29 (Suppl.1):S98-S101.
 6. Bischoff W. Clinical experience with iohexol versus iopromide in excretory urography. Fortschr Geb Röntgenstrahlen Nuklearmed Ergänzungsbd 1989; 128: 108-10.
 7. Drouillard J, Froment JC, Frija G et al. Efficacy and safety of iobitridol versus iohexol from contrast-enhanced CT of the head. Acta Radiol 1996; 37 (Suppl.400):56-61.
 8. Legmann P, Vignaux O, Bahurel H et al. Hepatic and vascular enhancement at dual-phase helical CT: comparison of iobitridol 300 and iohexol 300 in a prospective randomized study. Eur Radiol 2001; 11(11): 2220-7.
 9. Kaufman AJ, Concepcion R, Kirchner FK Jr. et al. Ioversol for intravenous urography: a comparison study. Urol Radiol 1990; 12(1): 56-60.
 10. Cutcliff WB, Schwarten DE. A double-blind comparative study of the safety, tolerability, and efficacy of ioversol and iohexol in peripheral and visceral arteriography. Invest Radiol 1989; 24 (Suppl.1):S56-9.
 11. Bertrand P, Delhommais A, Alison D et al. Immediate and delayed tolerance of iohexol and ioxaglate in lower limb phlebography. A double-blind comparative study in humans. Acad Radiol 1995; 2(8): 683-6.
 12. Krouwels MM, Overbosch EH, Guit GL. Iohexol vs. ioxaglate in lower extremity angiography: a comparative randomized double-blind study in 80 patients. Eur J Radiol 1996; 22(2): 133-5.
 13. Widmark JM. Imaging-related medications: a class overview. Proc (Bayl Univ Med Cent) 2007; 20(4):408-17.
 14. Boijesen E, Aakhus T. Clinical experience with a new non-ionic contrast medium. Acta Radiol Suppl 1983; 366(Suppl.1):7-8.
 15. WHO Model List of Essential WHO Model List of Essential Medicines, 21st List, 2019.
 16. PubMed. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed. Acceso en 08/07/2020.
 17. Datos en Archivo, GE Healthcare_Uso.
 18. Resumen de las características del producto Omnipaque.
 19. Gomi T, Nagamoto M, Hasegawa M et al. Are there any differences in acute adverse reactions among five low-osmolar non-ionic iodinated contrast media?. Eur Radiol 2010; 20(7):1631-5
 20. LaBountyTM, Shah M, Raman SV et al. Within-hospital and 30-day outcomes in 107,994 patients undergoing invasive coronary angiography with different low-osmolar iodinated contrast media. Am J Cardiol 2012; 109(11):1594-9.
 21. Dillman JR, al-Hawary M, Ellis JH et al. Comparative investigation of IV iohexol and iopamidol: Effect on renal function in low-risk outpatients undergoing CT. Am J Roentgenol 2012; 198(2): 392-7.
 22. McNamara MM, Lockhart ME, Fineberg NS et al. Oral contrast media for body CT: Comparison of diatrizoate sodium and iohexol for patient acceptance and bowel opacification. Am J Roentgenol 2010; 195(5):1137-41.
 23. Pollentine A, Ngan-Soo E, McCoubrie P. Acceptability of oral iodinated contrast media: a head-to-head comparison of four media. Br J Radiol 2013; 86(1025): 20120636.
 24. Peterson CM, Lin M, Pilgram T et al. Prospective randomised trial of iohexol 350 versus meglumine sodium diatrizoate as an oral contrast agent for abdominopelvic computed tomography. J Comput Assist Tomogr 2011; 35(2):202-5.
 25. Diederichs G, Franiel T, Asbach P et al. Oral administration of intravenous contrast media: A palatable alternative to conventional oral contrast media in computed tomography. Fortschr Röntgenstr 2007; 179(10):1061-7.
 26. Smevik B, Westvik J. Iohexol for contrast enhancement of bowel in pediatric abdominal CT. Acta Radiol 1990; 31(6): 601-4.
 27. Marshall G. Sharps injuries among radiographers: Dangers associated with opening bottles of contrast agent. Radiography 2008; 14:128-34.
 28. Gricar J, Deutsch S, Blackburn J et al. The economic and safety impact of glass versus polymer containers in a radiology department. Radiol Manage 2007; SEP/OCT:34-42.
 29. Dhaliwal H, Browne M, Flanagan W et al. A life cycle assessment of packaging options for contrast media delivery: comparing polymer bottle vs. glass bottle. Int J Life Cycle Assess 2014; 19:1965-73.
 30. Datos en Archivo, GE Healthcare. Datos de Mercado.
 31. Datos en Archivo, GE Healthcare. Inversión.
 32. Hryhorczuk AL, Hanneman K, Eisenberg RL et al. Radiologic professionalism in modern health care. Radiographics 2015; 35:1779-88.
 33. Durand DJ, McGinty G, Duszak R Jr. From gatekeeper to steward: The evolving concept of radiologist accountability for imaging utilization. J Am Coll Radiol 2015; 12(12 Pt B):144.
- Observaciones:
- 1) La información en este material se presenta a modo general, aunque se procura que no existan datos inexactos, pueden existir distintas interpretaciones al respecto; esta información puede ser de aplicación restringida en su país.
 - 2) Los productos mencionados en este material pueden estar sujetos a regulaciones del gobierno y pueden no estar disponibles en todas las localidades. El embarque y la efectiva comercialización únicamente se podrán realizar si el registro del producto ya ha sido otorgado en su país.
- Todos los derechos son reservados. GE, GE Monograma, Omnipaque™ y +PLUSPAK™ son marcas registradas de General Electric Company
- Material exclusivo para los profesionales de la salud.
 - Consultar inserto vigente para más información del producto.

