

Myriad Matrix™

Série de Casos Clínicos

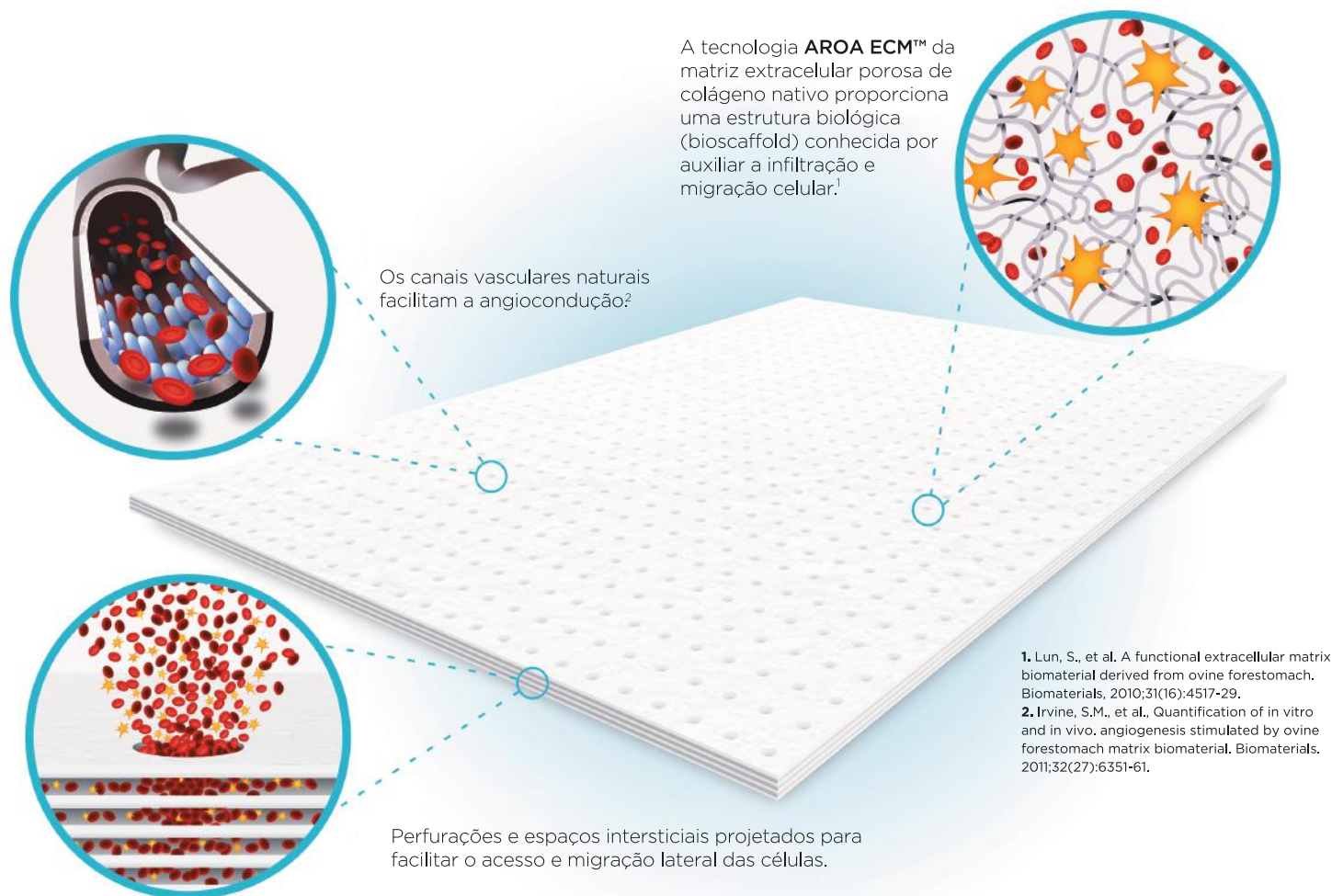


Informações Gerais	3
Descrição do Produto	3
Uso Previsto	3
Indicações de Uso	3
Guia de Aplicação	3
Seleção da Cobertura Secundária	4
Cobertura Secundária Não Aderente	4
Retenção de Umidade	4
Cobertura de Reforço	4
Preparação	4
Instalação e Integração	5
Evidência Clínica	6
Caso #1 – Deiscência Cirúrgica de Procedimento Ortopédico	6
Caso #2 – Reconstrução Complexa de Antebraço com TPN	8
Caso #3 – Fechamento Cirúrgico de Ferida Crônica Deiscente	11
Caso #4 – Ressecção de Couro Cabeludo - Ferida Estagnada.....	12
Caso #5 – Ressecção Tumoral - Fechamento por Segunda Intenção	14
Informações para Pedido	16

Informações Gerais

Myriad Matrix™

Matriz extracelular (MEC) para regeneração dérmica concebida para reparo e reforço de tecidos moles



1. Lun, S., et al. A functional extracellular matrix biomaterial derived from ovine forestomach. *Biomaterials*, 2010;31(16):4517-29.
2. Irvine, S.M., et al., Quantification of in vitro and in vivo, angiogenesis stimulated by ovine forestomach matrix biomaterial. *Biomaterials*, 2011;32(27):6351-61.

- Estrutura natural com uma arquitetura projetada para permitir rápida infiltração celular
- **Myriad Matrix™** absorve componentes sanguíneos e células para facilitar o processo de construção de tecidos
- Fornece sinais biológicos que favorecem a cicatrização
- O processamento delicado da matriz mantém a estrutura nativa dos tecidos, função biológica e redução da inflamação
- Os canais vasculares naturais facilitam a angiocondução
- Matriz versátil para tecidos moles
- Desenvolvida para favorecer um manejo cirúrgico mais prático

Guia de Aplicação

Sempre leia as **Instruções de Uso** de **Myriad Matrix™**. Utilizar apenas com prescrição. As seguintes diretrizes não devem substituir orientações profissionais ou institucionais. Estas diretrizes foram desenvolvidas com base na experiência das técnicas cirúrgicas de cirurgiões que utilizam **Myriad Matrix™**. O objetivo é que sejam uma referência rápida às informações importantes sobre a utilização de **Myriad Matrix™** e sirvam como um suplemento às Instruções de Uso e protocolos institucionais.

Seleção da Cobertura Secundária

Uma vez que **Myriad Matrix™** esteja instalada no leito receptor, após ter sido reidratada, recortada e fixada com sutura, com o objetivo de proteger a matriz durante a integração do tecido e subsequente remodelação, considere a utilização de uma cobertura não aderente (por exemplo: malha não aderente à base de petrolato ou silicone) cobrindo **Myriad Matrix™**.

Retenção de Umidade

A cicatrização de feridas e o reparo de tecidos moles são melhorados em um ambiente úmido. Assegure-se sempre de que **Myriad Matrix™** seja totalmente reidratada antes de ser utilizada em procedimentos de reparo ou reforço. Quando a retenção de umidade for uma preocupação potencial, considere a utilização de uma cobertura à base de alginato sobre uma malha não aderente, ou um hidrogel.

Cobertura de Reforço

Uma vez instalada, **Myriad Matrix™** pode ser fixada com ligeira compressão, de modo a garantir o contato com os tecidos subjacentes. O reparo de defeitos dérmicos profundos, por exemplo, após ressecções tumorais, pode se beneficiar da utilização de uma cobertura de reforço (por exemplo, algodão, gaze, para assegurar o contato entre **Myriad Matrix™** e os tecidos subjacentes. (Figura 1)



Figura 1.



Preparação

Jamais aplique **Myriad Matrix™** na presença de infecção clínica descontrolada, inflamação aguda, exsudato excessivo, ou sangramento descontrolado.

Idealmente, o leito receptor deve apresentar tecido saudável e bem vascularizado para otimizar a incorporação de **Myriad Matrix™**.

Onde houver exposição óssea, incluindo calvária, e periósteo vascularizado desnudo, uma broca ou acessório de esmeril poderão ser utilizados para expor o osso esponjoso vascularizado (díploe).

Myriad Matrix™ pode, então ser aplicada à calvária ou ao osso que apresentar sangramento.

O melhor êxito no manejo de feridas com tendão exposto acontecerá onde o peritônio vascularizado estiver intacto.

Instalação e Integração

Myriad Matrix™ absorverá o sangue e seus componentes ao ser colocada em contato com o tecido. (Figura 2).



Figura 2.

A taxa de incorporação de células em **Myriad Matrix™** dependerá do paciente e do leito receptor. Tipicamente, o tecido de granulação se desenvolverá por dentro da matriz em 7-14 dias. (Figura 3).

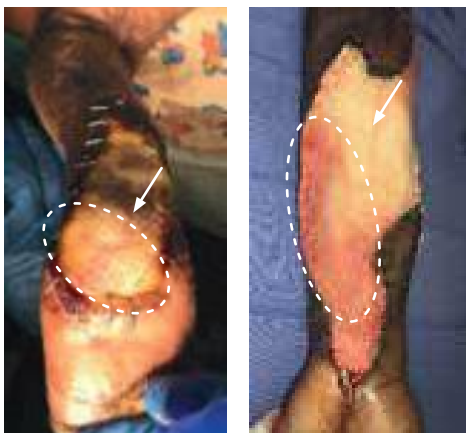


Figura 3.

Ao longo do tempo, a extensão do tecido de granulação irá aumentar à medida que **Myriad Matrix™** for totalmente integrada. Durante as trocas de coberturas, a superfície de **Myriad Matrix™** pode ser suavemente desbridada para remover qualquer material não aderente. No entanto, deve-se ter o cuidado de não remover áreas que ainda necessitem ser incorporadas, podendo ser identificadas por uma coloração creme ou branca. (Figura 4).



Figura 4.

Evidência Clínica

Estudo de Caso 1: Deiscência Cirúrgica após Implantes Ortopédicos

Tipo: Osso/tendão exposto

Mecanismo da lesão: Deiscência Cirúrgica

Paciente: Menina, 3 anos

Descrição do Caso:

Menina de três anos com Síndrome de Pterígios Múltiplos tinha sido submetida a um procedimento ortopédico que resultou em deiscência cirúrgica no local do implante. O resultado foi dano de espessura total, com osso e tendão expostos que infectaram.

A infecção subjacente havia sido tratada e, anteriormente, foi realizada uma aplicação de uma matriz dérmica de dupla camada, a fim de reconstruir o tecido mole, que falhou.

Abigail E. Chaffin, MD, FACS, CWSP, FAPWCA
Associate Professor of Surgery, Program Director, Medical Director - Tulane University / Ochsner Clinic Plastic Surgery Residency Program. Chaffin, A. E., A. M. Aballay, G. A. Bohn, P. M. Glat, M. N. Desvigne and B. C. H. May, Multi-Centre Clinical Evaluation of a Cell Conductive Extracellular Matrix Surgical Mesh in Plastics and Reconstructive Surgery - A Case Series. In: Annual Boswick Burn & Wound Symposium, 41, 2019, Wailea Beach, Maui, HI.

Case Study 1



Procedimento



O leito receptor foi desbridado. **Myriad Matrix™** (5 camadas) foi aplicada e fixada nas margens da lesão. Uma cobertura não aderente foi colocada e coberta com um alginato com prata para reter a umidade. Uma tala com atadura de algodão foi utilizada para imobilizar a região.

Semana 1



O tecido de granulação preencheu a matriz, uma vez que **Myriad Matrix™** foi incorporada ao leito receptor. Resíduos da matriz foram suavemente desbridados do leito, e em seguida, um enxerto de pele de espessura parcial foi aplicado.

Evidência Clínica

Semana 2



100% de pega do enxerto após uma semana do procedimento.

Acompanhamento a longo prazo (3 meses)



Totalmente epitelizado, com tecido cicatricial apresentando boa elasticidade. Execução de movimentos equivalentes ao pré-operatório.

Evidência Clínica

Estudo de Caso 2: Reconstrução Complexa do Antebraço com Terapia por Pressão Negativa (TPN)

Tipo: Estruturas vitais expostas

Mecanismo da lesão: Lesão por Compressão

Paciente: Mulher, 25 anos

Descrição do Caso:

Paciente de 25 anos com diabetes descontrolada e cetoacidose diabética possuindo uma lesão por compressão no antebraço. Na admissão, a paciente foi submetida a fasciotomias e múltiplos desbridamentos de músculos necróticos e tecidos moles, resultando numa cobertura muito fina das artérias radial e ulnar.

Abigail E. Chaffin, MD, FACS, CWSP, FAPWCA
Associate Professor of Surgery, Program Director, Medical Director - Tulane University / Ochsner Clinic Plastic Surgery Residency Program, Chaffin, A. E., A. M. Aballay, G. A. Bohn, P. M. Glat, M. N. Desvigne and B. C. H. May. Multi-Centre Clinical Evaluation of a Cell Conductive Extracellular Matrix Surgical Mesh in Plastics and Reconstructive Surgery - A Case Series. In: Annual Boswick Burn & Wound Symposium, 41, 2019, Wailea Beach, Maui, HI.

Estudo de Caso 2



Procedimento



Desbridamento e um fechamento parcial complexo na área antecubital e no pulso (seta).

Procedimento



Myriad Matrix™ (5 camadas) foi recortada sob medida e suturada em conjunto com um catgut cromado de 4-0 para se ajustar ao leito receptor. O perímetro das bordas foi grampeado à matriz. **Myriad Matrix™** foi coberta com uma malha não aderente e, em seguida, com uma camada de espuma e TPN. Pressão mais baixa (75 mmHg contínua) utilizada devido à artéria radial e ulnar estarem expostas.

Evidência Clínica



Visível crescimento de tecido de granulação através de **Myriad Matrix™**. Seguindo com TPN com trocas da espuma duas vezes por semana.



Novas ilhas de tecido de granulação apareceram em toda **Myriad Matrix™** à medida que a integração continuava. Foi aplicado hidrogel para ajudar com a retenção da umidade, juntamente com a malha não aderente, em seguida, a TPN continuou sendo associada.



Tecido de granulação em abundância se formou sobre o leito receptor. Realizado um leve desbridamento com uma cureta, depois foi colocada uma malha não aderente com prata sobre o enxerto, seguida de ataduras elásticas. Coberturas de alginato com prata foram aplicadas na mão e nos dedos. O tecido de hipergranulação nas bordas da ferida foi tratado com nitrato de prata. Em geral, viu-se uma melhora significativa na lesão com o espessamento da neoderme.



Uma pequena quantidade de **Myriad Matrix™** permaneceu na porção medial do antebraço volar (seta), cobrindo os vasos radiais e ulnares. Tecido de granulação insuficiente sobre as artérias para permitir um enxerto de pele parcial nesta área. O desbridamento com cureta e o regime de coberturas continuaram.

[Continua...](#)

Evidência Clínica



Formação de um robusto tecido de granulação permitiu a colocação de um enxerto de pele de espessura parcial.



Uma semana após procedimento, apresentou 100% de pega do enxerto.

Evidência Clínica

Estudo de Caso 3: Fechamento Cirúrgico de Ferida Crônica

Tipo: Lesão por Pressão Não Cicatrizante

Mecanismo da lesão: Lesão por Pressão

Paciente: Mulher, 73 anos

Descrição do Caso:

Mulher, 73 anos, com lesão por pressão secundária à doença de Parkinson. A paciente havia sido submetida a excisão cirúrgica inicial e avanço de retalho, subseqüentemente, deiscente.

Devido à qualidade do tecido subjacente, **Myriad Matrix™** foi implantada para estabilizar o tecido subcutâneo, antes do avanço de retalho e fechamento.

Michael N. Desvigne, MD, FACS, CWS, FACCWS
Valley Wound Care Specialists, Arrowhead Hospital, Glendale, Arizona. Chaffin, A. E., A. M. Aballay, G. A. Bohn, P. M. Glat, M. N. Desvigne and B. C. H. May. Multi-Centre Clinical Evaluation of a Cell Conductive Extracellular Matrix Surgical Mesh in Plastics and Reconstructive Surgery - A Case Series. In: Annual Boswick Burn & Wound Symposium, 41, 2019, Wailea, Beach, Maui, HI.

Estudo de Caso 3



Procedimento



Excisão cirúrgica da ferida com osteotomia parcial (topo). **Myriad Matrix™** (5 camadas) foi cortada no formato desejado e colocada na lesão (inferior).

Procedimento



Avanço de retalho pra cobrir **Myriad Matrix™** e fechar a lesão (esquerda). TPN incisional aplicada sobre a incisão (direita).

Evidência Clínica

Estudo de Caso 4: Ressecção de Couro Cabeludo – Ferida Estagnada

Tipo: Ferida Estagnada

Mecanismo da lesão: Tumores anteriores no couro cabeludo

Paciente: Homem, 85 anos

Descrição do Caso:

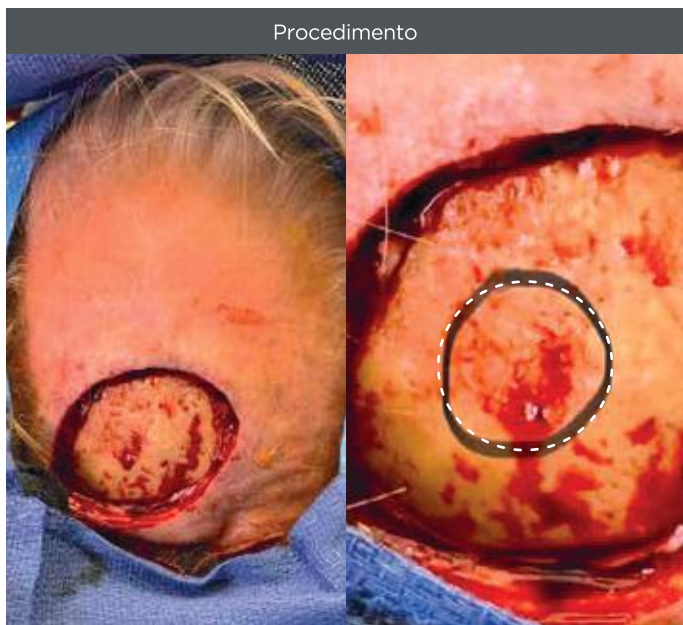
Homem de 85 anos com prévios e numerosos tumores no couro cabeludo. No vértex do couro cabeludo, verificou-se a presença de uma ferida estagnada, com aproximadamente 2 anos, após a excisão de um carcinoma de células escamosas através de cirurgia micrográfica de Mohs. Várias aplicações de âmnio haviam sido mal sucedidas. A ressonância magnética mostrou presença externa de osteomielite craniana. O paciente tinha antecedentes de MRSA e osteomielite por *Staphylococcus Lugedensis*.

Abigail E. Chaffin, MD, FACS, CWSP, FAPWCA
Associate Professor of Surgery, Program Director, Medical Director - Tulane University / Ochsner Clinic Plastic Surgery Residency Program. Chaffin, A. E., A. M. Aballay, G. A. Bohn, P. M. Glat, M. N. Desvigne and B. C. H. May, Multi-Centre Clinical Evaluation of a Cell Conductive Extracellular Matrix Surgical Mesh in Plastics and Reconstructive Surgery – A Case Series. In: Annual Boswick Burn & Wound Symposium, 41,2019, Wailea Beach, Maui, HI.

Estudo de Caso 4



Procedimento



Excisão da região anômala do couro cabeludo para expor uma área central de osso craniano irregular com osteomielite (linha tracejada). Tanto os tecidos moles como os duros foram enviados para cultura e patologia. A parte calvarial externa da borda foi desbridada com a utilização de um instrumental em formato de abacaxi com o objetivo de se alcançar a hemorragia por punção. A lesão total foi de 7 x 6,5 cm, sem calvária intacta.

Procedimento



Myriad Matrix™ (3 camadas) foi instalada e suturada nas bordas da ferida com catgut cromado de 4-0. Foi aplicada uma malha não aderente, óleo mineral e uma bola de algodão, fixados com suturas de seda para aplicar uma compressão extra (direita).

Evidência Clínica



A camada exterior de **Myriad Matrix™** (seta) foi suavemente desbridada para mostrar que as camadas interiores, mais profundas, de **Myriad Matrix™** foram totalmente integradas e granuladas.



Enxerto de espessura parcial aplicado.



100% de pega do enxerto, totalmente epitelizado, 3 semanas após procedimento, e 7 semanas após a instalação de **Myriad Matrix™**.

Evidência Clínica

Estudo de Caso 5: Cirurgia Micrográfica de Mohs em Escalpo

Tipo: Osso Exposto

Mecanismo da lesão: Carcinoma de células escamosas

Paciente: Mulher, 98 anos

Descrição do Caso:

Mulher, 98 anos, com um carcinoma espinocelular in situ (doença de Bowen) na testa, medindo aproximadamente 1,5 x 1,5 cm.

Estudo de Caso 5



Gregory Bohn, MD
St. Joseph Hospital, Tawas, Michigan, 295 Maple St STE 200 Tawas City,
Michigan 48763-9352. Chaffin, A. E., A. M. Aballay, G. A. Bohn, P. M. Glat, M. N. Desvigne and
B. C. H. May. Multi-Centre Clinical Evaluation of a Cell Conductive Extracellular Matrix Surgical
Mesh in Plastics and Reconstructive Surgery - A Case Series. In: Annual Boswick Burn &
Wound Symposium, 41, 2019, Wailea Beach, Maui, HI.

Procedimento



Ressecção total do couro cabeludo até o periósteo, deixando uma lesão de 2,1 cm x 2,7 cm.

Procedimento



Myriad Matrix™ (5 camadas) cortado na medida necessária, reidratada, colocada na lesão e suturada ao tecido periférico (esquerda). Foi coberta com uma cobertura de reforço para fornecer compressão (direita).

Evidência Clínica



A cobertura de reforço foi removida e a área foi irrigada suavemente com solução salina. **Myriad Matrix™** estava visível, claramente integrada e vascularizada.



A área foi completamente preenchida com tecido bem vascularizado e epitelizado em, aproximadamente, 80%.



A lesão cicatrizou completamente e se consolidou, sem necessidade de tratamento adicional.

Myriad Matrix™

Soft Tissue Bioscaffold



Simplifica a gestão do inventário

- ✓ Reparação dérmica
- ✓ Permite uso em campo contaminado
- ✓ Feridas complexas e estagnadas
- ✓ Redução de custos
- ✓ Amplo prazo de validade
- ✓ Sem requisitos especiais para armazenamento
- ✓ Diversidade de tamanhos
- ✓ Produto estéril de uso único
- ✓ Redução do risco de transmissão viral e de EET
- ✓ Ampla aceitação cultural e religiosa
- ✓ Sem requisitos de rastreio de tecidos humanos
- ✓ Menos de 5 minutos de preparação

Informações para pedidos

Myriad Matrix™ – 2 camadas		
Referência	Tamanho	Quantidade/Caixa
SR02LG0505WC	5 x 5 cm	1
SR02LG0710WC	7 x 10 cm	1
SR02LG1010WC	10 x 10 cm	1
SR02LG1020WC	10 x 20 cm	1
SR02LG2020WC	20 x 20 cm	1

Myriad Matrix™ – 3 camadas (~1,0 mm)		
Referência	Tamanho	Quantidade/Caixa
SR03LG0505WC	5 x 5 cm	1
SR03LG0710WC	7 x 10 cm	1
SR03LG1010WC	10 x 10 cm	1
SR03LG1020WC	10 x 20 cm	1

Myriad Matrix™ – 5 camadas (~1,5 mm)		
Referência	Tamanho	Quantidade/Caixa
SR05LG0505WC	5 x 5 cm	1
SR05LG0710WC	7 x 10 cm	1
SR05LG1010WC	10 x 10 cm	1
SR05LG1020WC	10 x 20 cm	1



Rua Francesco Coppini, 68 - 2º andar - Nova Gerty
São Caetano do Sul - SP - CEP: 09580-000
e: comercial@nexgeen.com.br | t: +55 (11) 2668 5368

 | nexgeen.com.br

Produto necessita de prescrição de um profissional de saúde.

Antes de usar, é recomendado ler todas as informações contidas nas instruções de uso fornecida com o produto. Consulte o seu representante de vendas local para obter mais informações específicas.

AROA™, Myriad Matrix™, e AROA ECM™ são marcas comerciais registradas de Aroa Biosurgery Limited.

Registro ANVISA: 80117581029



Fabricado para:
AROA BIOSURGERY INC

www.araa.com