

Colipex[®]

3 Ca elastágeno.[®]

FÓRMULA INNOVADORA QUE OFRECE UNA SOLUCIÓN PREVENTIVA AL PACIENTE DIABÉTICO MINIMIZANDO EL RIESGO DE DESARROLLO DE LIPODISTROFIAS



Complicaciones pinchazo insulina

- Edema
- Infección
- Inflamación
- **lipodistrofias**
- Pérdida calidad de vida

¿Lipodistrofias?



- La lipodistrofia son defectos del tejido graso causados por la acción lipogénica de la insulina
- **Lipodistrofia hipertrófica o hipertrofia insulínica:**
- Se manifiesta por zonas de hinchazón y endurecimiento en donde se inyecta la insulina, debido a la hipertrofia de las células grasas.
- **Al contrario la lipodistrofia lipoatrófica o lipoatrofia insulínica:**
- Se manifiesta con zonas deprimidas producida por la pérdida de tejido celular subcutáneo alrededor del lugar de inyección. Más frecuente en mujeres jóvenes y en niños, se relaciona con problemas inmunológicos, ha disminuido su incidencia con la introducción de insulinas altamente purificadas.

¿Cómo se desarrollan las lipodistrofias?

- Existen evidencias que relacionan el desarrollo de estas lipodistrofias **con malos hábitos en la inyección de la insulina.**
- Al ser una zona menos dolorosa, el paciente repite allí la inyección empeorando la situación. Se produce por la acción anabólica-proliferativa de la insulina sobre el tejido que la recibe. Al tratarse de un tejido mal irrigado, la insulina se absorbe peor, aumentando innecesariamente las dosis, con el riesgo de provocar **hipoglucemia** si se administra esta dosis en otro punto de absorción normal.
- Para prevenir esta complicación, **es aconsejable cambiar a menudo la zona de inyección con una rotación sistemática y sin utilizar alcohol como desinfectante.**

¿Dónde se desarrollan las lipodistrofias?

- Las lipodistrofias pueden desarrollarse en cualquier lugar donde se inyecte la insulina:
 - Muslos, abdomen inferior y superior, parte alta del brazo, caderas, nalgas



Frecuencia ...

- Diferentes estudios revelan una alta prevalencia de lipohipertrofia entre los pacientes que se inyectan insulina, cifras que oscilan entre el **30% y el 51%.***
El control de la lipodistrofia no se incluye en los controles rutinarios a los que se somete el paciente diabético, hecho por el cual esta complicación está subestimada.
- **M.Jansá, C. Colungo, M. Vidal. Actualización sobre técnicas y sistemas de administración de la insulina (y II). Av Diabetol. 2008; 24(4):347-354.*

Características...

- Diferentes formas y tamaños. Más fáciles de palpar que visualizar.
- Correcta detección requiere su reconocimiento visual y táctil:
 - Observar los puntos de inyección, pequeñas zonas de equimosis, hipertrofia o pérdida de vello. A veces aparecen zonas tensas y brillantes, otras se observan cercos de punciones.
 - Palpar irregularidades en la piel, pequeñas hipertrofias no visibles. A menudo son asimétricas porque la mano dominante se utiliza para pinchar el lado opuesto del cuero.

Riesgos...

- Las lipodistrofias son **antiestéticas**, deforman el área respecto a zonas vecinas y esto produce su rechazo. Tienen un impacto psicológico negativo.
- El **mayor riesgo** es que en las zonas afectadas por lipodistrofia se produce una **absorción errática de la insulina**. Los pacientes, dado que las zonas lipodistróficas son zonas menos dolorosas a la inyección, continúan a menudo inyectando en ellas la insulina, produciéndose **alteraciones en el control glucémico**.
- En un **primer momento** el hecho de **continuar inyectando** en estas zonas menos dolorosas aumenta el riesgo de **hiperglucemia**. Esto lleva a incrementar dosis de insulina administradas, con el **riesgo de hipoglucemia** cuando se rota y se inyecta en zonas de absorción normal.

Que hacer cuando han aparecido...

- Rotar los puntos de inyección con la esperanza de regresión de las lesiones, lo cual reducirá las necesidades de insulina y mejorará el control glucémico.
- Otra opción, siempre prescrita por el facultativo correspondiente, es cambiar el tipo de insulina y o el sistema de administración.
- En último lugar, cuando los medios anteriores no han funcionado, puede recurrirse a técnicas quirúrgicas como la liposucción.

Prevención...



- Rotar los puntos de inyección con la esperanza de regresión de las lesiones, lo cual reducirá las necesidades de insulina y mejorará el control glucémico.
- Otra opción, siempre prescrita por el facultativo correspondiente, es cambiar el tipo de insulina y o el sistema de administración.

Colipex[®]

- La **primera y única solución** que previene y protege de las complicaciones del pinchazo de insulina
- Una **verdadera innovación** para el paciente diabético

Colipex[®]

- Complejo patentado
- 3Ca-elastárgeno[®]
- Combinación única de elementos activos

3Ca - elastárgeno

- **L-carnitina , Cafeína, Colágeno**



Ca- 3

- **Colágeno ,Elastina, Arnica montana:**



ELASTÁRGENO

Colipex[®]: composición y propiedades

- **Colágeno y Elastina:** resistencia y elasticidad
- **L-carnitina y Cafeína:** actúa sobre los acúmulos de grasa subcutánea (lipodistrofias)
- **Hammamelis virginiana:** cicatrizante y bactericida
- **Aloe barbadensis:** regeneradora
- **Malaleuca alternifolia:** antiinflamatorio, antibacteriano y cicatrizante.
- **Arnica montana:** antiinflamatorio

Colipex[®]

- **Innovación terapéutica** que protege al paciente de la lipodistrofia ocasionada por el pinchazo de insulina.
 - **Beneficios a nivel control de su glucemia.**
 - **Beneficios estéticos**

Otros beneficios de Colipex®

- Protege y repara a corto plazo, medio y largo plazo frente a las agresiones del pinchazo.
- Aumenta la resistencia y mejora la elasticidad de la piel.
- Gracias a su composición única reduce edemas, infecciones y la inflamación.

presentación- uso Colipex®

- Aplicar 1 vez al día, antes de acostarse, con un suave masaje sobre la zona de inyección.
- caja 30 sobres 20 ml.

