

Daha Hareketli
Bir Yaşam İçin



Orthocross™

www.klcbio.com.tr

ORTHOCROSS™ NEDİR?

Her enjeksiyon, insan eklem rahatsızlıkları, özellikle osteoartrit gibi durumlar için çapraz bağlı hyaluronik asidin yüksek saflıkta formunu sağlar.

- Orthocross™, osteoartrit gibi insan eklem rahatsızlıklarının semptomlarını tedavi etmek için tasarlanmıştır.
- Orthocross™, viskoelastik yenilenme veya sinovyal sıvının yerine konması için endikedir.
- 12 aya varan uzun süreli rahatlama



ORTHOCROSS™ İLE TEDAVİ

Ürün, doktor tarafından belirlenen sıklığa göre uygulanmalıdır. Önerilen sıklık aralığı 6-8-12 ay gibi süreleri içerebilir. Enjeksiyon sayısına ortopedi uzmanı karar vermelidir.

NE ZAMAN ORTHOCROSS™ KULLANMAMALISINIZ?

- Orthocross™, içeriğinde bulunan herhangi bir bileşene karşı bilinen hassasiyeti olan hastalara enjekte edilmemelidir.
- Orthocross™, enjeksiyon bölgesindeki mevcut deri enfeksiyonları bulunan hastalara uygulanmamalıdır.
- Orthocross™, bilinen sistemik kanama bozuklukları olan veya ilgili eklemden enfeksiyon ve iltihaplı eklemleri bulunan hastalara uygulanmamalıdır.
- Orthocross™, eser miktarda gram pozitif bakteri proteinleri içerebilir. Bu nedenle, böyle bir alerji öyküsü olan hastalara uygulanmamalıdır.

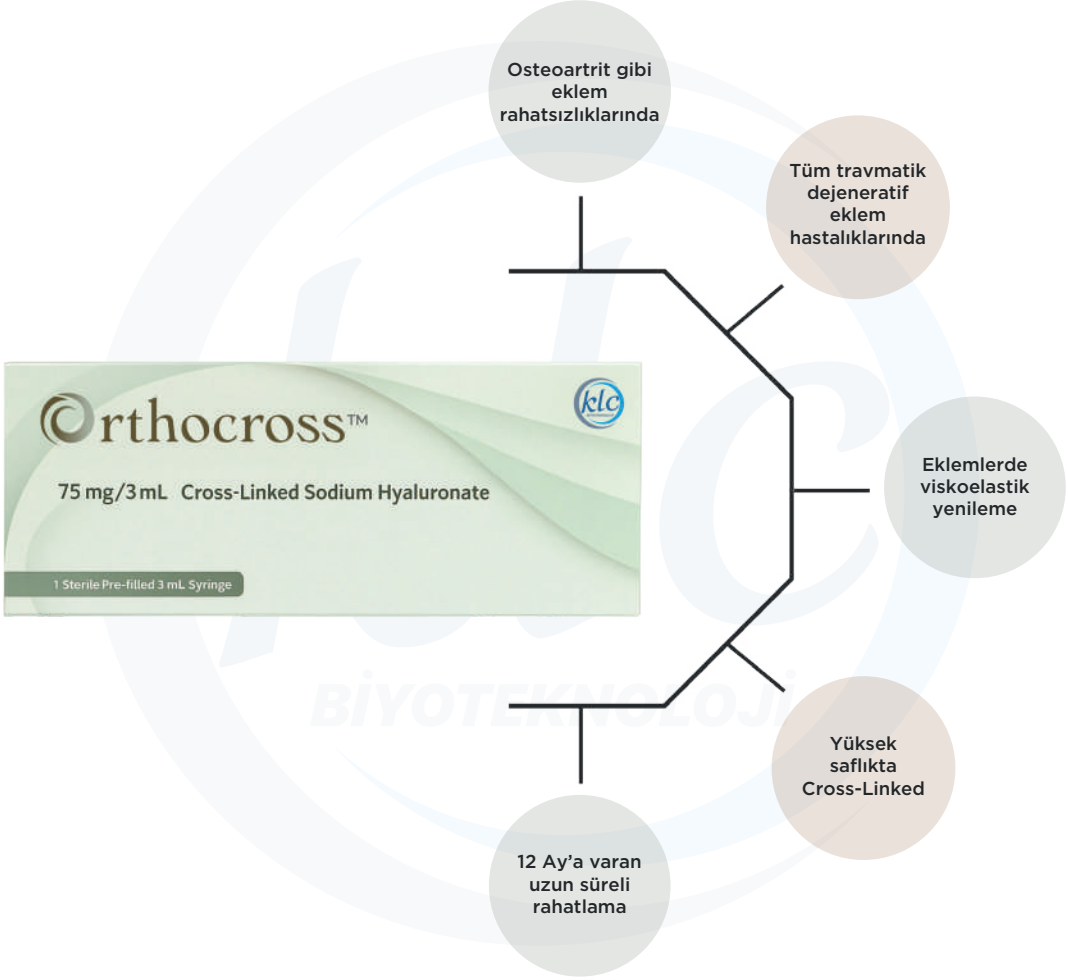


OSTEOARTRİT (OA) NEDİR?

- Osteoartrit (Kireçlenme), en yaygın görülen kronik kıkırdak hastalığı olarak bilinir. Kıkırdak, aşınma ve yıpranma ve/veya mekanik stres sonucu deforme oldukça, hücre dışı matris (ECM) kaybına yol açan şişme, ağrı ve inflamasyona sebep olur.¹
- Diz osteoartriti, sıklıkla eklem içindeki ve çevresindeki yapıları içeren ve ilerleyen bir eklem hastalığıdır² ve eklem kıkırdağı lezyonları, sinovit, subkondral skleroz ve osteofitlerle karakterize bir patoloji olarak kabul edilir³.
- Diz osteoartriti çoğunlukla yavaş ilerleyen kıkırdak dejenerasyonu ve inflamasyonu ile karakterize edilen bir eklem hastalığıdır.⁴ Diz osteoartriti genellikle diz ağrısına ve hastanın hareketlerinin kısıtlanmasına sebep olur (örn. Yürümek ve merdiven çıkmak)⁵.
- OA ağrısı genellikle yapılan aktivite ile alakalıdır. Diz osteoartrisinde, merdiven çıkmak, sandalyeden kalkmak ve uzun mesafe yürümek ağrıya sebep olabilir. Sabah tutukluğu genellikle 30 dakikadan kısa sürer⁶. Hastalar genellikle bir dayanıksızlık semptomu olarak dizlerinin “bağının çözüldüğünü” ifade ederler.



Orthocross™



İçerik	2.5% Yüksek Saflıkta Hiyalüronik Asit	3.0% Yüksek Saflıkta Hiyalüronik Asit
HA içeriği	75 mg	90 mg
Hacim	3 mL	3 mL

OSTEOARTRİT İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ NELERDİR?

- Yaş, en yaygın risk faktörüdür⁷
- Eklem yapılarında biyolojik yaş ile alakalı değişiklikler⁷
- Kadın cinsiyeti (diz OA)⁸
- Obezite (diz OA)⁸
- Önceki diz yaralanmaları (diz OA)⁸
- Diz kayması (diz OA)^{9,10}
- Diz uzatıcı kas zayıflığı (diz OA)¹¹
- Kalça kemiği şekil bozukluğu ve hafif displazi (özellikle yaşlı nüfustan ziyade (65 yaştan büyük) orta yaşlarda (55-65)) (kalça OA)¹²
- Ciddi displazi (kalça OA)



REFERANSLAR

1. R. Altman, E. Asch, D. Bloch, G. Bole, D. Borenstein, K. Brandt, W. Christy, T.D. Cooke, R. Greenwald, M. Hochberg, et al., Development of criteria for the classification and reporting of osteoarthritis. Classification of osteoarthritis of the knee, Diagn. Ther. Crit. Commit. Am. Rheum. Assoc. Arthritis Rheum. 29 (8) (1986) 1039-1049.
2. Lane NE, Brandt K, Hawker G, et al. OARSIFDA initiative: Defining the disease state of osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage 2011;19(5):478-82.
3. Su K, Bai Y, Wang J, et al. Comparison of hyaluronic acid and PRP intra-articular injection with combined intra-articular and intraosseous PRP injections to treat patients with knee osteoarthritis. Clin Rheumatol 2018;37(5):1341- 50.
4. Cheng OT, Souzalnitski D, Vrooman B, Cheng J. Evidence-Based Knee Injections for the Management of Arthritis. Pain Med (United States). 2012;13(6):740-753.
5. Guccione A, Felson D, Anderson J et al. The effects of specific medical conditions on the functional limitations of elders in the Framingham Study. American Journal of Public Health. 1994;84(3):351-358.
6. Altman R, Asch E, Bloch D, et al. Development of criteria for the classification and reporting of osteoarthritis. Arthritis Rheum 1986;29:1039-49.
7. Zhang Y, Jordan JM. Epidemiology of osteoarthritis. Rheum Dis Clin North Am 2008; 34: 515-29.
8. Silverwood V, Blagojevic-Bucknall M, Jinks C, Jordan JL, Protheroe J, Jordan KP. Current evidence on risk factors for knee osteoarthritis in older adults: a systematic review and meta
9. Brouwer GM, van Tol AW, Bergink AP, et al. Association between valgus and varus alignment and the development and progression of radiographic osteoarthritis of the knee. Arthritis Rheum 2007; 56: 1204-11.
10. Runhaar J, van Middelkoop M, Reijman M, Vroegindewij D, Oei EH, Bierma-Zeinstra SM. Malalignment: a possible target for prevention of incident knee osteoarthritis in overweight and obese women. Rheumatology (Oxford) 2014; 53: 1618-24.
11. Oiestad BE, Juhl CB, Eitzen I, Thorlund JB. Knee extensor muscle weakness is a risk factor for development of knee osteoarthritis. A systematic review and meta-analysis. Osteoarthritis Cartilage 2015;23: 171-77.
12. Gala L, Clohisy JC, Beaulé PE. Hip dysplasia in the young adult Bone Joint Surg Am 2016; 98: 63-73.

**Daha Hareketli Bir
Yaşam İçin**



KLC BİYOTEKNOLOJİ VE DIŞ TİCARET A.Ş.

Work Center Plaza - Orta Mah. Marifet Sok.

No: 4 Kat: 1 Kartal / İSTANBUL

Telefon: +90 216 208 55 55

Web : www.klcbio.com.tr

E-mail: info@klc.com.tr