

## Prótesis de rodilla

### Información al paciente



Querido ,

Usted ha recibido una prótesis de rodilla de OHST Medizintechnik AG. A continuación queremos facilitarle información importante en relación con el producto. Por favor, lea atentamente la información y siga las instrucciones. Este documento sirve para cumplir los requisitos derivados del artículo 18 y del anexo I, sección 23, del Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, sobre productos sanitarios.

## Uso previsto

Las prótesis de articulación de rodilla son implantes que permanecen permanentemente en el cuerpo y sustituyen parcial o totalmente la articulación dañada. La articulación completa de la rodilla se sustituye por tres componentes: Componente femoral, componente tibial y componente rotuliano.

Independientemente de la forma y el tipo de anclaje de los distintos componentes de la junta, siempre cumplen las mismas funciones:

**Componente femoral:** Componente de una prótesis articular de rodilla que se fija al fémur para sustituir sus superficies de deslizamiento.

**Componente tibial:** Componente de una prótesis articular de rodilla que se fija a la tibia para sustituir sus superficies de deslizamiento. Estos implantes pueden constar de un componente o de un conjunto de componentes que el usuario debe ensamblar.

**Componente rotuliano:** Componente de la prótesis total o parcial de rodilla que se utiliza para sustituir las superficies de deslizamiento de la rótula. Estos implantes están disponibles como soporte fijo de una sola pieza o como soporte móvil compuesto por una bandeja rotuliana y un inserto rotuliano.

El objetivo es aliviar el dolor y mejorar la función de la articulación de la rodilla en pacientes operados.

## Seguridad y rendimiento

Los datos registrados muestran<sup>1</sup> que alrededor del 82% de todas las endoprótesis totales de rodilla pueden durar 25 años. Dependiendo del tipo de fijación en el hueso, son posibles las siguientes probabilidades de fallo durante el periodo de uso de la prótesis<sup>2</sup>:

Tipo de fijación en el hueso	Probabilidad de impago ..							
	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años	8 años
cementado	1,7 %	2,5 %	3,0 %	3,3 %	3,6 %	3,8 %	4,0 %	4,3 %
híbrido	1,8 %	2,7 %	3,1 %	3,4 %	3,6 %	3,9 %	4,1 %	4,2 %
sin cemento	1,9 %	3,0 %	3,8 %	4,0 %	4,1 %	4,3 %	4,3 %	4,3 %

La vida útil de una prótesis de rodilla artificial puede influir significativamente por factores como la edad, el sexo, el índice de masa corporal (IMC) y las enfermedades concomitantes. Cuanto antes se coloque una prótesis, más probable es haya que sustituir el implante. Los varones más probabilidades de fracaso que las mujeres. Un IMC elevado y el número de enfermedades concomitantes pueden reducir la vida útil de la . Los hospitales y los médicos con mayor experiencia debido al mayor número de tratamientos tienden a reducir el riesgo de sustitución de la prótesis.

Las razones para una operación de seguimiento de la articulación de la rodilla pueden incluir Infección, aflojamiento, osteólisis, fractura, inestabilidad, desgaste del implante, mala posición del implante o restricción del movimiento.

Informe de síntesis sobre seguridad y resultados clínicos

La UE está creando una base de datos europea de productos sanitarios (EUDAMED). En cuanto esté disponible, podrá presentar un denominado "Resumen de seguridad y funcionamiento clínico" de su producto sanitario.

<sup>1</sup> Evans JT et al: ¿Cuánto dura una prótesis de rodilla? A systematic review and meta-analysis of case series and national registry reports with more than 15 years of follow-up. Lancet. 2019 Feb 16;393(10172):655-663

<sup>2</sup> Endoprosthesis Register Germany (EPRD) Informe anual 2023. DOI: 10.36186/reportepd082023

implante específico, que actualiza periódicamente. Hasta el inicio de EUDAMED, este informe puede solicitarse a OHST Medizintechnik AG.

## Información importante en relación con su implante

La experiencia clínica ha demostrado que la presencia de una o más de las siguientes afecciones concomitantes (factores de riesgo) puede provocar tiempos de recuperación más cortos, complicaciones más frecuentes o un peor resultado general de la artroplastia de rodilla. Esta lista no es exhaustiva.

Factores y condiciones generales de riesgo:

- Sobrepeso
- Alcoholismo o drogadicción
- Grupos de pacientes con enfermedades mentales o adictivas
- Embarazo
- Ingesta de altas dosis de cortisona o citostáticos
- Enfermedades infecciosas padecidas o inminentes con posible manifestación articular
- Antecedentes de trombosis venosa profunda y/o embolia pulmonar
- Todos los riesgos quirúrgicos generales

Factores de riesgo y condiciones específicas de la artroplastia de rodilla:

- Trastornos del metabolismo óseo (osteoporosis, osteomalacia)
- Trastornos circulatorios de la extremidad afectada
- Trastornos neurológicos de la extremidad afectada
- Disfunción muscular de la articulación afectada
- Crecimiento en niños y adolescentes
- Tensiones extremas previstas, por ejemplo, en el trabajo y el deporte
- Enfermedad por caídas u otros motivos de accidentes repetidos con mayor riesgo de fractura
- Deformidades articulares que dificulten el anclaje del implante
- Debilitamiento de las estructuras de soporte debido al tumor

Efectos indeseables

Los efectos negativos que se enumeran a continuación se encuentran entre las consecuencias más típicas y comunes de la cirugía:

- Infección
- Trombosis venosa y embolia pulmonar
- Trastornos cardiovasculares
- Hematomas
- Paraestesia
- Entumecimiento
- Hinchazón
- Daño nervioso
- Edema

Los efectos negativos que se enumeran a continuación se encuentran entre las consecuencias más típicas y comunes de la artroplastia de rodilla:

- Fractura de tibia o fémur
- Subluxación o luxación de la rótula
- Inestabilidad, cambios de posición o aflojamiento de componentes
- Desprendimiento de componentes
- Libertad de movimientos insuficiente
- Reacciones de hipersensibilidad a los metales
- Complicaciones patelofemorales
- Complicaciones neurovasculares
- Parálisis/parálisis del nervio peroneo
- Embolia grasa
- Insuficiencia / daño arterial
- Artrofibrosis / adherencias
- Fracturas de implantes

- Ruidos de los implantes
- Reducción de la calidad de vida (dolor, trastornos del sueño, restricción de la amplitud de movimientos, especialmente al tumbarse).
- Inflamaciones
- Metalosis
- Aumento de los iones metálicos en la sangre
- Pseudotumores

La aparición de efectos adversos específicos puede hacer necesaria una cirugía de revisión.

Todos los incidentes graves relacionados con el producto se notificarán al fabricante y a la autoridad competente del Estado miembro<sup>3</sup> en el que esté establecido el usuario y/o paciente.

#### Actividades de la vida diaria

Dependiendo de la ocupación desempeñada, la prótesis utilizada y el curso de la recuperación, suelen pasar de 2 a 3 meses antes de que sea posible volver al trabajo. A veces es posible una reincorporación gradual al trabajo, empezando con unas pocas horas al día y aumentando después gradualmente la cantidad de trabajo<sup>4</sup>.

Unos músculos, tendones y ligamentos fuertes proporcionan soporte a la prótesis, por lo que el movimiento también es importante en una prótesis articular. Sin embargo, la vida útil de una prótesis también depende de la carga que se ejerza sobre ella. Por lo tanto, hay actividades y deportes que son más adecuados para las personas con una articulación de rodilla artificial que otros.

Entre las actividades que ejercen menos presión sobre la articulación se incluyen

- Paseos o excursiones fáciles, no demasiado montañosas
- Natación
- Bailando
- gimnasia ligera

Las actividades y deportes que ejercen mucha tensión sobre la articulación artificial son:

- Jogging
- Deportes como el tenis, el squash o el fútbol, en los que las articulaciones están expuestas a impactos, torsiones o movimientos bruscos.
- Deportes con contacto físico y el correspondiente riesgo de caída, por ejemplo las artes marciales.

Para muchos deportes, depende de lo bien que se practicaran antes de la prótesis articular<sup>5</sup>. Si empieza a practicar un nuevo deporte, aún no está acostumbrado y, por tanto, tiene un mayor riesgo de movimientos desfavorables y accidentes. Las ocupaciones que requieren arrodillarse mucho, ponerse en cuclillas o levantar objetos pesados no son adecuadas con una articulación de rodilla artificial. Lo mismo cabe decir de las actividades que requieren estar de pie con frecuencia en escaleras, andamios, tejados o superficies irregulares.

Lo mejor consulte a su médico sobre qué actividades son adecuadas. **Exámenes de seguimiento**

La implantación de la prótesis va seguida de controles clínicos y radiológicos del paciente. El objetivo de estos exámenes de seguimiento es reconocer cualquier complicación emergente en una fase temprana para poder tratarla antes de que se haya producido un daño mayor en la articulación o el hueso<sup>6</sup>.

No existen intervalos fijos para un examen de seguimiento. Por lo tanto, su médico tratante habrá establecido su propia rutina. Los exámenes clínicos pueden ser más frecuentes que los radiológicos en los primeros meses. El motivo es la exposición a la radiación asociada a cada examen radiológico.

<sup>3</sup> [https://health.ec.europa.eu/medical-devices-sector/new-regulations/contacts\\_en](https://health.ec.europa.eu/medical-devices-sector/new-regulations/contacts_en) (consultado el 22/10/2024)

<sup>4</sup> Aresti N et al: Primary care management of postoperative shoulder, hip, and knee arthroplasty. BMJ. 2017 Oct 18;359:j4431

<sup>5</sup> Witjes S et al: Return to Sports and Physical Activity After Total and Unicdylar Knee Arthroplasty: A Systematic Review and Meta-Analysis. Sports Med. 2016 Feb;46(2):269-92

[www.clarcert.com/\\_Resources/Persistent/0/e/1/5/0e15a2aaf9449835f76c642566839a75c8aaf7ae/\\_stellungnahme\\_ganzbeinstandaufnahme](http://www.clarcert.com/_Resources/Persistent/0/e/1/5/0e15a2aaf9449835f76c642566839a75c8aaf7ae/_stellungnahme_ganzbeinstandaufnahme) <sup>6</sup> Hass H: Statement on the performance of whole-leg radiographs postoperative Abril 2016. <https://e%20%28160401%29.pdf> (consultado el 22 de octubre de 2024)

Con respecto a los exámenes radiológicos de seguimiento, nos remitimos a las siguientes recomendaciones de la Sociedad Alemana de Artroplastia <sup>(7)</sup>:AE)

- Dado que el aflojamiento aséptico y el desgaste de las artroplastias totales de rodilla cementadas sólo se producen en fracasos tardíos, estas prótesis sólo deben revisarse a intervalos de 2-3 años a partir del 5º año postoperatorio en pacientes sin quejas o con pocas quejas, tras una revisión postoperatoria discreta.
- Las artroplastias totales de rodilla sin cemento también deben un año después de la operación. Si no se identifican anomalías durante este tiempo, los intervalos de revisión para los pacientes con síntomas nulos/bajos pueden ser los mismos que para las prótesis cementadas.
- Los pacientes deben ser informados de las revisiones recomendadas tras la operación para que puedan acudir a ellas por sí mismos.

Los pacientes con desviaciones del eje de la pierna tras la implantación de la prótesis pueden requerir intervalos de revisión más cortos que los pacientes sin desviación del eje. El motivo es que la carga asimétrica de la articulación de rodilla artificial puede provocar un mayor desgaste y, por tanto, la aparición prematura de osteólisis o aflojamiento de la prótesis.

















Por lo tanto, en su propio interés, debe acudir a todas las citas de seguimiento acordadas, aunque no tenga ninguna molestia. Si tiene alguna molestia, póngase inmediatamente en contacto con su médico.

Si va a someterse a una resonancia magnética (RM), informe al médico que le examine de todos sus implantes. Las resonancias magnéticas pueden tener efectos no deseados que pueden perjudicar al paciente. Los posibles efectos incluyen artefactos, calentamiento del implante, inducción de corrientes eléctricas y aflojamiento del implante. Estos efectos pueden variar mucho en función de las características del implante (material, tamaño, posición en el cuerpo, etc.) y de la combinación con otros implantes. Además, existen diferentes fabricantes y generaciones de sistemas de IRM. Por lo tanto, OHST no puede hacer ninguna declaración sobre la seguridad de los implantes OHST con un sistema de IRM específico. Por lo tanto, es absolutamente necesaria una evaluación de riesgos específica del paciente por parte del médico examinador antes de realizar la RMN, a fin de decidir si el examen puede realizarse con seguridad y en qué condiciones.








### Información sobre su prótesis / endoprótesis pasaporte

Cuando le den el alta de la clínica después de la operación, recibirá un pase de implante (pase de endoprótesis). toda la información importante sobre su implante. Debe llevar siempre este documento.

A continuación se indica el significado de los símbolos utilizados, por ejemplo, en las instrucciones de uso, en las etiquetas de OHST Medizintechnik AG o en la tarjeta de implantación.

	• Siga las instrucciones de uso		• Lote
	• Atención		• Fabricante
	• No reutilizar		• No utilizar si el embalaje está dañado
	• Fecha de fabricación (año-mes)		• Almacenar en un lugar seco
	• Utilizable hasta (año-mes)		• Proteger de la luz solar
	• No reesterilizar		• Identificador único del producto
	• Esterilizado por radiación		• Nombre del producto
	• Esterilizado con óxido de etileno		• Nombre o identificación del paciente

<sup>7</sup> Von Roth et al.: El seguimiento radiológico de las endoprótesis primarias de cadera y rodilla - Recomendación de la Sociedad Alemana de Artroplastia (AE). Z Orthop Unfall 2020; 158(03): 276-279

	• Sistema de doble barrera estéril con embalaje protector exterior		• Fecha de implantación
	• Sistema de doble barrera estéril		• Nombre y dirección de la institución sanitaria implantadora
	• Número de referencia		• Página web
	• Número de serie		

Las prótesis de rodilla de OHST Medizintechnik AG se fabrican con los siguientes materiales. Encontrará información detallada al respecto en su tarjeta de implantación.

<b>Acero inoxidable según ISO 5832-1 (composición química)</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Fracción de masa en %</b>
Carbono	máx. 0,030
Silicio	máx. 1,0
Manganeso	máx. 2,0
Fósforo	máx. 0,025
Azufre	máx. 0,010
Nitrógeno	máx. 0,10
Cromo	17,0 a 19,0
Molibdeno	2,25 a 3,00
Níquel	13,0 a 15,0
Cobre	máx. 0,50
Hierro	Descansa

<b>Aleación forjada de titanio 6-aluminio 4-vanadio según ISO 5832-3 (composición química)</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Fracción de masa en %</b>
Aluminio	5,5 a 6,75
Vanadio	3,5 a 4,5
Hierro	máx. 0,3
Oxígeno	máx. 0,2
Carbono	máx. 0,08
Nitrógeno	máx. 0,05
Hidrógeno	máx. 0,015
Titanio	Descansa

<b>Aleación de cobalto-cromo-molibdeno para fundición según ISO 5832-4 (composición química)</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Fracción de masa en %</b>
Cromo	26,5 a 30,0
Molibdeno	4,5 a 7,0
Níquel	máx. 1,0
Hierro	máx. 1,0
Carbono	máx. 0,35
Manganeso	máx. 1,0
Silicio	máx. 1,0
Cobalto	Descansa

<b>Aleación para forja de cobalto-cromo-molibdeno según ISO 5832-12 (composición química)</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Fracción de masa en %</b>
Cromo	26,0 a 30,0
Molibdeno	5,0 a 7,0
Hierro	0,75 Valor máximo
Manganeso	1,0 Valor máximo
Silicio	1,0 Valor máximo
Carbono	0,35 Valor máximo
Níquel	1,0 Valor máximo
Nitrógeno	0,25 Valor máximo
Cobalto	Descansa

<b>Polietileno de peso molecular ultraalto (UHMWPE) según ISO 5834-1/2 (cenizas y oligoelementos)</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Cantidad máxima autorizada en mg/kg</b>
Fresno	125
Titanio	40
Calcio	5
Cloro	30
Aluminio	20

<b>Polietileno de peso molecular ultraalto altamente reticulado con adición de vitamina E (alfa-tocoferol) (cenizas y oligoelementos).</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Cantidad</b>
Fresno	máx. 125 mg/kg
Titanio	máx. 40 mg/kg
Calcio	máx. 5 mg/kg
Cloro	máx. 30 mg/kg
Aluminio	máx. 20 mg/kg
Vitamina E	1000 ±150 ppm

También aplicarse los siguientes revestimientos:

<b>Spray de plasma de titanio (TPS) según ASTM F1580 (composición química)</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Fracción de masa en %</b>
Aluminio	máx. 6,75
Vanadio	máx. 4,5
Oxígeno	máx. 0,4
Hierro	máx. 0,5
Carbono	máx. 0,08
Hidrógeno	máx. 0,05
Nitrógeno	máx. 0,05
Cobre	máx. 0,1
Estaño	máx. 0,1
Silicio	máx. 0,04
Cloro	máx. 0,2
Itrio	máx. 0,005
Titanio	Descansa

<b>BONIT</b>	
Composición de las fases	≥ 70 % bruschita $[\text{CaH}(\text{PO}_4) \times 2 \text{H}_2\text{O}]$ . ≤ 30 % de hidroxiapatita $[\text{Ca}_5(\text{PO}_4)_3\text{OH}]$ .
Relación Ca/P	1,1 ± 0,1
Oligoelementos	Arsénico: máx. 3 ppm Cadmio: máx. 5 ppm Mercurio: máx. 30 ppm Plomo: máx. 50 ppm

<b>Nitruro de titanio y niobio (TiNbN)</b>	
<b>Elemento</b>	<b>Fracción de masa en %</b>
Titanio	máx. 70
Niobio	máx. 30
Hierro	< 0,05
Oxígeno	< 0,2
Carbono	< 0,2
Nitrógeno	<0,05
Hidrógeno	< 0,02

## Para más información

AE - Sociedad Alemana de Endoprótesis e.V.

La AE - Sociedad Alemana de Artroplastia se fundó como organización sin ánimo de lucro. Sus miembros son destacados cirujanos ortopédicos y traumatólogos, así como científicos que se ocupan de cuestiones relacionadas con la artroplastia y los métodos alternativos de tratamiento para preservar las articulaciones.

Es una sección de la Sociedad Alemana de Ortopedia y Cirugía Traumatológica (DGOU) y, por tanto, es responsable de todas las cuestiones relacionadas con la artroplastia.

Aquí encontrará respuestas a las preguntas más frecuentes sobre enfermedades y tratamientos, incluida la colocación de una articulación artificial (endoprótesis).

Dirección de Internet: <https://www.ae-germany.com>

Instituto Federal de Medicamentos y Productos Sanitarios (BfArM)

El Instituto Federal de Medicamentos y Productos Sanitarios (BfArM) es una autoridad federal superior independiente dentro de la cartera del Ministerio Federal de Sanidad.

En relación con los productos sanitarios, las tareas de la BfArM consisten principalmente en el registro, evaluación y valoración centralizados de los riesgos que surgen durante la aplicación o el uso y en la coordinación de las medidas que deben adoptarse. Para ello, se basa en los informes que recibe sobre incidentes relacionados con productos sanitarios.

Dirección de Internet: <https://www.bfarm.de>

Sociedad Alemana de Ortopedia y Cirugía Ortopédica

La sociedad se considera responsable de las cuestiones científicas en relación con el público y la profesión médica y, por tanto, un punto de contacto para otras sociedades y asociaciones, instituciones y autoridades. El objetivo de la asociación es promover la ciencia ortopédica en la investigación, la enseñanza y la aplicación práctica, incluida la rehabilitación de personas con discapacidades físicas.

Aquí encontrará información sobre todos los aspectos de la ortopedia.

Dirección de Internet: <https://dgooc.de>

EPRD Registro alemán de artroplastias gGmbH

El Registro de Endoprótesis de Alemania (EPRD) se creó para garantizar y mejorar la calidad de las endoprótesis utilizadas y aumentar así la seguridad de los pacientes. En el futuro, el amplio conjunto de datos del EPRD facilitará más que antes el análisis de las causas de cualquier fallo en los procedimientos de artroplastia. En caso de producirse, será posible aclarar si los implantes utilizados, el procedimiento quirúrgico o las características específicas del paciente son los responsables de que se repita la operación.

Desde 2020, el EPRD publica cada año, además de su informe anual, su propia información para pacientes. La publicación contiene los principales resultados del análisis de datos del informe anual correspondiente, resumidos brevemente y de forma sencilla para el paciente.

Dirección de Internet: <https://www.eprd.de>

EUDAMED - Base de datos europea de productos sanitarios

EUDAMED cartografiará en tiempo real el ciclo de vida de los productos sanitarios ofrecidos la Unión Europea (UE). En la base de datos se integrarán diversos sistemas electrónicos que permitirán recopilar y procesar información sobre productos sanitarios y sus respectivas empresas (fabricantes, por ejemplo). El objetivo de EUDAMED es aumentar la transparencia, entre otras cosas mediante un mejor acceso a la información para el público y los profesionales sanitarios en general, y mejorar la coordinación entre los Estados miembros.

Dirección de Internet: <https://ec.europa.eu/tools/eudamed>

Instituto de Calidad y Eficiencia Sanitarias (IQWiG)

El Instituto para la Calidad y la Eficiencia en la Asistencia Sanitaria (IQWiG) es una organización científica profesionalmente independiente de la Fundación para la Calidad y la Eficiencia en la Asistencia Sanitaria (Stiftung für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen), de carácter privado y sin ánimo de lucro.

Sanidad. El objetivo de la fundación es apoyar las decisiones basadas en pruebas sobre cuestiones sanitarias.

Con la publicación de Gesundheitsinformation.de, el Instituto cumple parte de su mandato legal de educar al público en cuestiones de salud. El sitio web abarca una amplia gama de temas y está dirigido tanto a ciudadanos enfermos como sanos.

Gesundheitsinformation.de está diseñado para ayudar a las personas a comprender las ventajas y desventajas de importantes opciones de tratamiento y servicios sanitarios.

Dirección de Internet: <https://www.gesundheitsinformation.de>

#### Asociación de Cajas de Enfermedad Estatutarias (vdek)

La base de datos de las vdek-Kliniklotsen son los informes de calidad facilitados por los distintos hospitales, elaborados de acuerdo con la normativa vigente del Comité Mixto Federal. De este modo, la guía de hospitales le ofrece información exhaustiva sobre el tratamiento, el equipamiento y la calidad de los hospitales.

Los usuarios pueden utilizar el portal en línea [www.vdek-arztlotse.de](http://www.vdek-arztlotse.de) para buscar específicamente médicos, dentistas, psicoterapeutas psicológicos y ambulatorios de urgencias registrados en Alemania. Además, vdek-Arztlotsen les proporciona amplia información sobre la consulta correspondiente, como la accesibilidad y los horarios de consulta o el grado de accesibilidad, pero también sobre las especialidades terapéuticas del médico.

Dirección de Internet: <https://www.vdek-kliniklotse.de>  
<https://www.vdek-arztlotse.de>

#### Weisse Liste organización sin ánimo de lucro

La Lista Blanca es un proyecto conjunto de Bertelsmann Stiftung y las principales organizaciones de pacientes y consumidores. Ayuda a pacientes, personas necesitadas de asistencia y familiares a encontrar proveedores sanitarios fiables y ofrece información independiente y ayudas para la toma de decisiones sobre enfermedades y opciones de tratamiento. Su único objetivo es el bien común.

En la Lista Blanca, los pacientes encuentran un compañero en su camino hacia una asistencia sanitaria que satisfaga sus necesidades y exigencias y hacia una mayor autodeterminación en materia de salud. Por eso, el Comisionado del Gobierno Federal para los Pacientes es también el patrón de la Weisse Liste.

Dirección de Internet: <https://www.weisse-liste.de>

**Fabricante:**

**OHST Medizintechnik AG** Grünauer

Fenn 3

14712 Rathenow

Alemania

Teléfono +49 (0) 3385 5420 0

Fax +49 (0) 3385 5420 99

correo electrónico

[info@ohst.de](mailto:info@ohst.de)

Internet [www.ohst.de](http://www.ohst.de)

Descargo de responsabilidad

Esta información está destinada a los profanos en medicina.

Las afirmaciones contenidas en la información sobre los productos son de carácter general y no constituyen consejo médico.

La información ha sido recopilada por expertos médicos y empleados cualificados de OHST AG según su leal saber y entender.

Por la actualidad, corrección y No se asume responsabilidad ni garantía alguna por la exhaustividad de la información facilitada.

Queda excluida toda responsabilidad por daños materiales o inmateriales derivados del uso de esta información.

Este documento ha sido traducido del alemán con ayuda de un programa informático. Tenga en cuenta que, a pesar de una cuidadosa comprobación, no pueden descartarse por completo errores o inexactitudes.

**CE** 0482