BENEFÍCIOS DO TRATAMENTO ENDOSCÓPICO [9,10]

- Procedimento minimamente invasivo.
- Cirurgia de hospital dia.
- Custos reduzidos em comparação com a cirurgia de reimplante.
- Alta eficácia.
- Ausência de cicatrizes.
- Menor risco de complicações.
- Correção imediata do refluxo vesicoureteral (RVU).

CONTRAINDICAÇÕES [1]

O Vantris é contraindicado em pacientes com as seguintes condições:

- Ureterocele.
- Disfunção miccional.
- Disfunção renal.
- Infecções do trato urinário.
- Obstrução na junção ureterovesical.
- Divertículo paraureteral (de Hutch).



vantris
VUR treatment

PSD-00000072 (03) / SEP-2026

INFORMAÇÕES SOBRE PEDIDOS

PRODUTO	**CÓDIGO**
VANTRIS VUR (1ml)	**BAR-1J**

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	**LONGO**	**TAMANHO DA PONTA DA AGULHA**	**CÓDIGO**
Agulha metálica semirrígida (ponta chanfrada)	350mm	22G	**RINS**

N° ANVISA: 10306840088

Fabricado pela PROMEDON S.A. | www.promedon-upf.com
Informações sobre a empresa: PROMEDON S.A | Av. Gral. Manuel Savio s/n. Pque. Industrial Ferreyra. Córdoba, Argentina.

Promedon
Urology and Pelvic Floor

vantris
VUR treatment

UMA SOLUÇÃO ASSERTIVA **PARA O RVU**



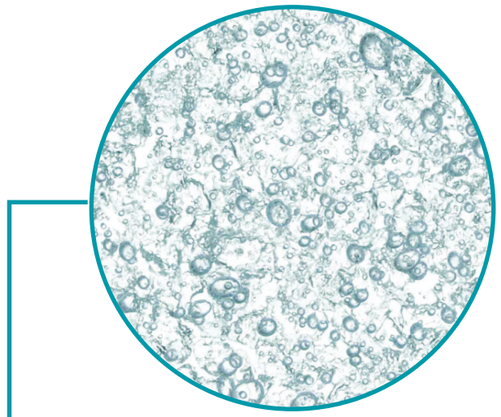
SEGURO. EFICAZ. CONFIÁVEL. DURÁVEL.

vantris
VUR treatment

VANTRIS é um agente de preenchimento biocompatível, não reabsorvível e sintético, indicado para o tratamento endoscópico do refluxo vesicoureteral (RVU) na população pediátrica. É injetado manualmente e implantado na junção ureterovesical, para corrigir a anatomia do meato e do ureter distal, impedindo que a urina retorne ao ureter após ser armazenada na bexiga.[1]

VANTRIS é um hidrogel composto por partículas de copolímero de poliacrilato-polialcool (PPC) imersas em um meio que contém glicerol. Uma vez injectado, é eliminado sem ser metabolizado pelo sistema reticuloendotelial e excretado pelos rins.

Possui uma massa molecular muito elevada, com macropartículas que apresentam um tamanho médio de 300 µm, o que é um fator fundamental para evitar a migração de partículas após a injeção. Essas partículas são altamente deformáveis por compressão, o que permite sua extrusão por meio de agulhas de calibre 22G e 23G[1].





TÉCNICA **RECOMENDADA**

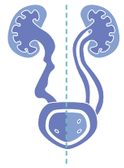
A técnica recomendada é a injeção subureteral transuretral (STING), uma vez que outras técnicas, como HIT ou 2-HIT, podem estar associadas a maiores taxas de complicações[7,8].

TÉCNICA **STING**

DESEMPENHO **DESTACADO**

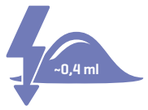
O VANTRIS oferece uma alta taxa de resolução da RVU após uma única injeção endoscópica, reduzindo a necessidade de múltiplos procedimentos. Demonstrou ser uma substância segura e eficaz, com uma taxa média de sucesso superior a **90%**[1].





RESOLUÇÃO DE DIFICULDADES

Esse agente de aumento de volume tem se mostrado uma opção eficaz mesmo em pacientes com RVU de alto grau (graus IV e V),[2,3,4] alcançando um alto nível de resolução do refluxo, inclusive em casos complexos[5].



MENOR QUANTIDADE DE MATERIAL INJETADO

O VANTRIS gera um efeito de protuberância estável ao longo do tempo, o que permite obter o típico montículo em forma de "vulcão" com menor volume de material[6]. Estudos demonstraram uma alta taxa de sucesso e sustentada com volumes implantados de até 0,26 ml por injeção (~0,4 ml, em média)[6].

REFERÊNCIAS

1. Data on file. CER 2023. Promedon S.A.

2. Warchoł, Stanisław et al. "The Results of Endoscopic Treatment of Grade IV and V Persistent Vesiocoureteral Reflux in Children Using Polyacrylate-Polyalcohol Copolymer (Vantris)." (2017).

3. de Badiola, Francisco Ignacio et al. "Results of Treatment of Grades IV and V Vesicoureteral Reflux with Endoscopic Injection of Polyacrylate Polyalcohol Copolymer." Frontiers in Pediatrics 1 (2013).

4. Kocherov, Stanislav et al. "Multicenter survey of endoscopic treatment of vesicoureteral reflux using polyacrylate-polyalcohol bulking copolymer (Vantris)." Urology 84 3 (2014): 689-93.

5. Chertin B, Abu Arafeh W, Kocherov S. Endoscopic correction of complex cases of vesicoureteral reflux utilizing Vantris as a new non-biodegradable tissue-augmenting substance. Pediatr Surg Int. 2014 Apr;30(4):445-8. doi: 10.1007/s00383-014-3468-z. PMID: 24448911.

6. Tekin, Ali et al. "Changing bulking agent may require change in injection volume for endoscopic treatment of vesicoureteral reflux." International braz j urol : official journal of the Brazilian Society of Urology vol. 44,6 (2018): 1194-1199. doi:10.1590/S1677-5538.IBJU.2018.0033.

7. Sizonov, Vladimir V et al. "Risk factors for obstructive complications after endoscopic correction of vesico-ureteral reflux using polyacrylate polyalcohol copolymer." Medicine vol. 99,22 (2020): e20386. doi:10.1097/MD.0000000000020386.

8. Dothan, David et al. "Endoscopic Correction of Reflux Utilizing Polyacrylate Polyalcohol Bulking Copolymer (Vantris) as a Tissue Augmenting Substance: Lessons Learned Over the 10 Years of Experience." Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques. Part A vol. 31,9 (2021): 1073-1078. doi:10.1089/lap.2021.0089.

9. Esposito, Ciro et al. "Surgical Management of Pediatric Vesicoureteral Reflux: A Comparative Study Between Endoscopic, Laparoscopic, and Open Surgery." Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques. Part A vol. 26,7 (2016): 574-80. doi:10.1089/lap.2016.0055.

10. Rashed FK, Roshandel MR, Aghaei Badr T, Motlagh RS. Comparison of Endoscopic Injection of Vantris and Gil-Vernet surgery in the Treatment of Primary Vesicoureteral Reflux (VUR). Journal of Urology & Nephrology 2019.