

Porta per Accesso Aperto ADAPT™

Si prega di rivedere la seguente informazione prima dell'uso

Importante: lo scopo di queste istruzioni è di agevolare l'uso della porta per accesso aperto ADAPT: non sono intese come descrizione dei metodi di inserimento del trocar. È molto importante seguire correttamente le istruzioni ai fini dell'uso sicuro ed efficace del prodotto. La mancata osservanza delle istruzioni può causare risultati chirurgici indesiderati.

Indicazioni d'uso del prodotto: la porta per accesso aperto ADAPT è indicata negli interventi chirurgici toracici, addominali e ginecologici miniminvasivi e fornisce un canale di introduzione dei dispositivi chirurgici endoscopici.

Controindicazioni: nei casi in cui le tecniche miniminvasive sono controindicate, si devono utilizzare altri metodi e strumenti.

Istruzioni per l'uso: prima di utilizzare la porta per accesso aperto ADAPT, confermare la compatibilità di tutti gli strumenti e accessori. Prima di inserire la porta per accesso aperto ADAPT preparare il paziente adottando le tecniche chirurgiche idonee.

1. Estrarre il dispositivo dalla confezione usando la normale tecnica sterile. Per evitare danni, prestare attenzione a non far cadere il dispositivo nel campo sterile.
2. Nell'inserire l'otturatore nella cannula, allineare le due frecce bianche in modo che entrambi i componenti si bloccino saldamente (vedere la Figura 1). Verificare che la punta sia allineata correttamente.
3. Praticare un'incisione adeguata sul sito desiderato. Incidere con cautela il tessuto fino a raggiungere e attraversare il piano tissutale desiderato.
4. Passare le suture di ancoraggio della giusta dimensione attraverso ciascun bordo fasciale. Tenere le suture rivolte verso l'alto e separate.
5. Sbloccare il tappo regolabile *Softseal* ruotando le linguette di fermo in senso antiorario e far scorrere il tappo verso la parte superiore della cannula. Inserire la porta nell'incisione e infilare il tappo *Softseal* all'interno dell'incisione. Tirare le suture e avvolgerle saldamente intorno alle apposite postazioni sul tappo, spingendo con fermezza il tappo nell'incisione per ridurre al minimo la perdita di gas.
6. Posizionare la cannula alla profondità desiderata e bloccare il tappo *Softseal* in posizione ruotando in senso orario le linguette di fermo situate sul tappo (vedere la Figura 2).
7. Dopo aver posizionato correttamente il dispositivo, premere le linguette di fermo sull'otturatore per rimuoverlo. Quando si rimuove l'otturatore, la valvola interna si chiude automaticamente (vedere la Figura 3).
8. Per l'insufflazione, collegare l'apposito tubo al rubinetto posto sulla cannula e aprirlo.
9. Per la desufflazione rapida o per il prelievo di un campione di tessuto durante l'intervento, premere con il dito indice sulla leva di fermo situata sulla testa della cannula. Continuando a premere sulla leva di fermo, ruotare di 90° l'estremità blu della testa della cannula in senso antiorario (vedere la Figura 4). In questo modo si apre completamente il gruppo della valvola interna. Al termine del prelievo tissutale o della desufflazione, ruotare l'estremità blu della testa della cannula in senso orario e riportarla alla posizione originaria di chiusura.

Avvertenze e precauzioni

- Prima di eseguire un intervento miniminvasivo riesaminare le complicazioni e i rischi associati a questo tipo di interventi consultando la letteratura medica al riguardo. Gli interventi miniminvasivi devono essere eseguiti solo da personale sanitario che sia stato addestrato e conosca bene questo tipo di interventi.
- Sebbene sia necessario osservare le precauzioni previste nell'inserimento dell'otturatore, la particolare struttura della punta dell'otturatore è progettata per ridurre la possibilità di lesioni delle strutture anatomiche circostanti.
- Data la differenza di diametro degli strumenti miniminvasivi, occorre confermare la compatibilità prima di iniziare qualsiasi intervento miniminvasivo.
- L'introduzione di strumenti con un diametro inferiore della porta per accesso aperto ADAPT può causare la desufflazione della cavità addominale o toracica. Se si devono inserire nella cannula strumenti di diametro inferiore, usare un cappuccio riduttore laparoscopico ADAPT.
- Una volta stabilito l'accesso completo nella cavità addominale o toracica, interrompere l'avanzamento dell'otturatore per evitare lesioni delle strutture circostanti.
- L'inserimento e la rimozione degli strumenti attraverso la cannula devono essere effettuati con molta cautela per evitare di danneggiare involontariamente le guarnizioni interne e compromettere l'insufflazione.
- Dopo la rimozione della porta per accesso aperto ADAPT dalla cavità, esaminare sempre il sito di inserimento per verificare che non sanguini. In caso di emorragia, occorre usare le tecniche appropriate per arrestare il sanguinamento.
- Gettare il dispositivo attenendosi alle procedure di smaltimento in vigore.
- **NON RISTERILIZZARE.** La risterilizzazione può ridurre l'efficacia del dispositivo con la possibilità di lesioni involontarie.

ADAPT™ Hülse für Offenen Zugang

Vor Gebrauch folgende Informationen gründlich lesen.

Wichtig: Die Gebrauchsanleitung soll die Anwendung der ADAPT-Hülse für offenen Zugang erleichtern. Sie ist nicht als Erläuterung von Techniken für die Einführung eines Trokars gedacht. Die Anleitung muss richtig befolgt werden, um das Produkt sicher und erfolgreich anzuwenden. Wenn dies unterlassen wird, können chirurgische Komplikationen auftreten.

Anwendungsbereich des Produkts: Die ADAPT-Hülse für offenen Zugang dient der Schaffung eines Durchgangs für die Einführung endoskopischer Instrumente bei minimal invasiven Brust-, Bauch- und gynäkologischen Eingriffen.

Kontraindikationen: Wenn minimal invasive Methoden kontraindiziert sind, sollten andere Methoden und andere Instrumente angewendet werden.

Gebrauchsanleitung: Vor Gebrauch der ADAPT-Hülse für offenen Zugang ist sicher zu stellen, dass alle Instrumente und Zubehörteile untereinander kompatibel sind. Den Patienten vor dem Einführen der ADAPT-Hülse für offenen Zugang unter Anwendung entsprechender chirurgischer Methoden vorbereiten.

1. Das Instrument unter den üblichen sterilen Bedingungen aus der Packung nehmen. Darauf achten, dass das Instrument nicht in den sterilen Bereich fällt, um eine Schädigung zu vermeiden.
2. Die beiden weißen Pfeile aufeinander ausrichten und den Obturator in die Kanüle einführen, bis die beiden Komponenten einrasten (siehe Abbildung 1). Sicherstellen, dass die Spitze richtig ausgerichtet ist.
3. Eine entsprechende Inzision an der gewünschten Stelle machen. Das Gewebe nach unten so weit wie gewünscht dissezieren.
4. Ankerfäden angemessener Stärke durch die Fasziennenden führen. Die Fäden nach oben und voneinander getrennt halten.
5. Den einstellbaren *Softseal*-Stöpsel durch Drehen der Sperrvorrichtungen entgegen dem Uhrzeigersinn entsichern und den Stöpsel zum Oberteil der Kanüle schieben. Die Hülse in die Inzision einführen und den *Softseal*-Stöpsel in die Inzision schieben. An den Fäden ziehen und diese fest um die Nahstützen auf dem Stöpsel wickeln, wobei der Stöpsel fest in die Inzision gedrückt wird, um den Gasverlust zu minimieren.
6. Die Kanüle in der gewünschten Tiefe positionieren und den *Softseal*-Stöpsel durch Drehen der Sperrvorrichtungen auf dem Stöpsel im Uhrzeigersinn sichern (siehe Abbildung 2).
7. Nach richtiger Platzierung des Instruments auf die Sperrvorrichtungen des Obturators drücken und diesen entfernen. Wenn der Obturator entfernt wird, schließt sich das innere Ventil automatisch (siehe Abbildung 3).
8. Zur Insufflation wird der Insufflationsschlauch an den Absperrhahn auf der Kanüle angeschlossen und der Absperrhahn geöffnet.
9. Zur raschen Desufflation bzw. zur Entnahme einer Gewebeprobe während des Eingriffs mit dem Zeigefinger auf den Sperrhebel am Oberteil der Kanüle drücken, so dass dieser zusammengedrückt wird. Den Sperrhebel zusammengedrückt halten und das blaue Ende des Kanülenoberteils um 90° entgegen dem Uhrzeigersinn drehen (siehe Abbildung 4). Dadurch öffnet sich das innere Ventil vollständig. Nach Beenden der Probenentnahme bzw. Desufflation das blaue Ende des Kanülenoberteils im Uhrzeigersinn drehen, bis es sich wieder in seiner ursprünglichen Sperrposition befindet.

Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen:

- Die Komplikationen und Risiken bei minimal invasiven Eingriffen sollten vor dem Eingriff in der medizinischen Literatur nachgelesen werden. Nur entsprechend geschulte und erfahrene Personen sollten minimal invasive Eingriffe durchführen.
- Obzwar bei der Einführung des Obturators Vorsichtsmaßnahmen befolgt werden müssen, ist die speziell ausgeformte Obturatorspitze dazu gedacht, die Möglichkeit einer Verletzung der umliegenden anatomischen Strukturen zu reduzieren.
- Da die Durchmesser der bei minimal invasiven Eingriffen verwendeten Instrumente unterschiedlich sind, muss die Kompatibilität vor Beginn des Eingriffs überprüft werden.
- Werden Instrumente eingeführt, deren Durchmesser unter dem der ADAPT-Hülse für offenen Zugang liegt, kann es zur Desufflation der Bauch- bzw. Brusthöhle kommen. Wenn Instrumente mit kleineren Durchmessern durch die Kanüle eingesetzt werden sollen, muss ein ADAPT-Laparoskop-Reduzierdeckel verwendet werden.
- Den Obturator nicht weiter vorschleiben, sobald er vollständig in die Bauch- bzw. Brusthöhle eingeführt wurde, um Verletzungen der umgebenden Strukturen zu vermeiden.
- Beim Einführen und Entfernen von Instrumenten durch die Kanüle muss vorsichtig vorgegangen werden, um eine Beschädigung der inneren Dichtungen und damit eine Beeinträchtigung der Insufflation zu vermeiden.
- Nach Entfernen der ADAPT-Hülse für offenen Zugang aus der Körperhöhle muss die Einführstelle auf Blutungen untersucht werden. Blutungen müssen mit entsprechenden Methoden gestillt werden.
- Das Instrument unter Anwendung akzeptierter Methoden entsorgen.
- **NICHT RISTERILISIEREN.** Eine erneute Sterilisation kann die Leistungsfähigkeit der Vorrichtung herabsetzen, wodurch es zu unbeabsichtigten Verletzungen kommen kann.



REF 41233
12mm x 100mm

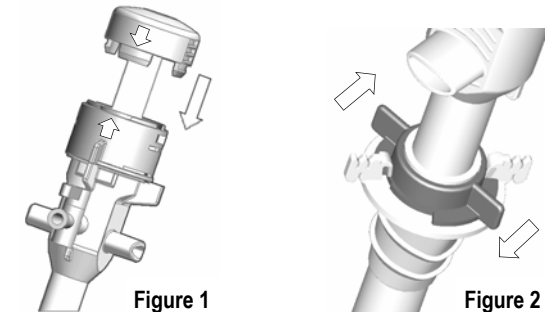


Figure 1

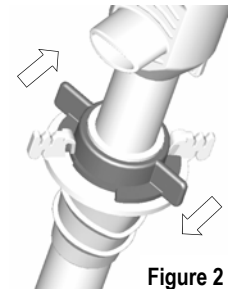


Figure 2

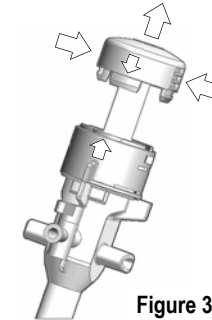


Figure 3

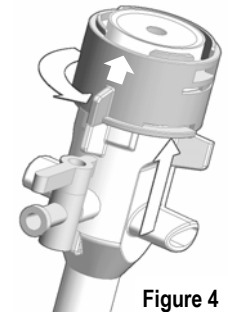


Figure 4



CAUTION: Federal (USA) law restricts this device to sale or on the order of a physician.

TAUT INC.®

800-231-8288 / www.taut.com
2571 Kaneville Court • Geneva, IL 60134
630-232-2507 / Fax: 630-232-8005

ADAPT™ Open Access Port

Please review the following information thoroughly before use.

Important: The instructions provided are intended to facilitate the use of the ADAPT Open Access Port. They are not intended to be an implication of trocar introduction methods. Properly following the instructions is essential to the safe and effective use of the product. Failure to do so may result in adverse surgical results.

Product Indications: The ADAPT Open Access Port is indicated for use in thoracic, abdominal, and gynecologic minimally invasive surgical procedures to provide a pathway for the introduction of endoscopic surgical devices.

Contraindications: Where minimally invasive techniques are contraindicated, other methods and instrumentation should be employed.

Instructions for Use: Before using the ADAPT Open Access Port, confirm the compatibility of all instruments and accessories. Prepare the patient in accordance with proper surgical techniques before insertion of the ADAPT Open Access Port.

1. Remove the device from the package using standard sterile technique. To prevent damage, care should be taken not to allow the device to fall into the sterile field.
2. Align the two white arrows as you insert the obturator into the cannula until both components lock securely together (see Figure 1). Confirm that the tip is properly aligned.
3. Make an adequate incision at the desired site. Carefully dissect the tissue down to, and through, the desired tissue plane.
4. Pass anchoring sutures of an adequate size through each fascial edge. Hold the sutures upward and apart.
5. Unlock the *Softseal* Adjustable Plug by rotating the locking tabs counter-clockwise, and slide the plug to the top of the cannula. Insert the port into the incision, and slide the *Softseal* Plug down into the incision. Pull and wrap the sutures firmly around the suturing posts on the plug, forcing the plug firmly into the incision to minimize gas leakage.
6. Position the cannula at the desired depth and lock the *Softseal* plug into place by rotating the locking tabs on the plug clockwise (see figure 2).
7. Once proper placement of the device has been established, press the locking tabs on the obturator to remove it. When obturator is removed, the internal valve automatically closes (see figure 3)
8. To insufflate, attach insufflation tubing to the stopcock on the cannula and open the stopcock.
9. For rapid desufflation or removal of a tissue sample during the procedure, use your index finger to compress the locking lever located on the head of cannula. While maintaining locking lever compression, turn the blue end of the cannula head counter-clockwise 90° (see Figure 4). This will completely open the internal valve assembly. Once tissue sampling or desufflation is complete, rotate the blue end of cannula head clockwise, until it returns to its original locked position.

Warnings and Precautions:

- The complications and risks of minimally invasive procedures should be reviewed prior to their performance through consultation of medical literature. Only persons having adequate training and familiarity should perform minimally invasive procedures.
- Although precautionary measures involved in obturator insertions must be observed, the uniquely designed obturator tip is intended to reduce the possibility of injury to surrounding anatomic structures.
- Due to the variance in diameter of minimally invasive instruments, compatibility should be confirmed before initiating any minimally invasive procedure.
- Desufflation of the abdominal or thoracic cavity may result from introducing instruments with a smaller diameter than the ADAPT Open Access Port. An ADAPT Laparoscopic Reducer Cap must be used if smaller diameter instruments are to be inserted through the cannula.
- Discontinue advancement of the obturator device once complete entry has been established into the abdominal or thoracic cavity in order to avoid injury to surrounding structures.
- Insertion and removal of instruments through the cannula should be done carefully to prevent unintentional damage to the internal seals, which may compromise insufflation.
- After removing the ADAPT Open Access Port from the cavity, always inspect the insertion site for hemostasis. If hemostasis is not present, appropriate techniques should be used to achieve hemostasis.
- Properly discard using accepted disposal practices.
- **DO NOT RESTERILIZE.** Further processing may diminish the effectiveness of the device, which may result in unintended injury.

Contains no latex.

Made in USA

Canule d'open Cœlio ADAPT™

S'il vous plaît réviser à fond l'information suivante avant l'usage.

Important : Le mode d'emploi fourni est destiné à faciliter l'utilisation de la canule d'open cœlio ADAPT. Il ne constitue pas une implication des techniques d'introduction de trocars. L'utilisation sûre et efficace du produit exige de suivre fidèlement ce mode d'emploi. Son inobservation pourrait entraîner des résultats chirurgicaux indésirables.

Indications du produit : La canule d'open cœlio ADAPT est utilisée au cours d'interventions chirurgicales mini-invasives thoraciques, abdominales et gynécologiques afin d'établir une voie d'introduction de dispositifs endoscopiques chirurgicaux.

Contre-indications : En cas de contre-indication de technique mini-invasive, il est nécessaire de recourir à d'autres techniques et instrumentation.

Utilisation : Avant d'utiliser la canule d'open cœlio ADAPT, vérifier sa compatibilité avec tous les instruments et accessoires. Préparer le patient selon les techniques chirurgicales correctes avant d'insérer la canule d'open cœlio ADAPT.

1. Retirer le dispositif de l'emballage selon la technique stérile standard. Pour éviter tout dommage, veiller à ne pas le laisser tomber dans le champ stérile.
2. Aligner les deux flèches blanches lors de l'insertion de l'obturateur dans la canule jusqu'à ce que les deux composants se verrouillent fermement ensemble (voir la Figure 1). Vérifier que l'extrémité soit correctement alignée.
3. Pratiquer une incision appropriée au site voulu. Disséquer soigneusement les tissus en profondeur, jusqu'à traverser le plan de tissu désiré.
4. Passer des sutures d'ancrage de taille appropriée à travers chaque bord fascial. Tenir les sutures vers le haut et séparées.
5. Tourner les languettes de verrouillage dans le sens contraire des aiguilles d'une montre pour déverrouiller le bouchon réglable *Softseal*, puis le glisser en haut de la canule. Insérer le port dans l'incision et glisser le bouchon *Softseal* vers le bas dans l'incision. Tirer et enrouler fermement les sutures autour des supports de suture du bouchon, afin d'enfoncer celui-ci fermement dans l'incision et de minimiser les fuites de gaz.
6. Positionner la canule à la profondeur désirée et verrouiller le bouchon *Softseal* en place en tournant ses languettes de verrouillage dans le sens des aiguilles d'une montre (voir la Figure 2).
7. Lorsque le dispositif est correctement en place, appuyer sur les languettes de verrouillage de l'obturateur pour l'enlever. La valve interne se ferme automatiquement dès le retrait de l'obturateur (voir la Figure 3).
8. Pour insuffler, raccorder le tube d'insufflation au robinet de la canule et ouvrir le robinet.
9. Pour une désufflation rapide ou pour un prélèvement tissulaire durant l'intervention, appuyer de l'index sur le levier de verrouillage situé sur la tête de la canule. Tout en maintenant la pression sur le levier de verrouillage, tourner l'extrémité bleue de la tête de la canule de 90° dans le sens contraire des aiguilles d'une montre (voir la Figure 4) : l'assemblage interne de la valve s'ouvre complètement. Après avoir terminé le prélèvement d'échantillon ou la désufflation, tourner l'extrémité bleue de la tête de la canule dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'elle revienne dans sa position verrouillée de départ.

Mises en garde et précautions :

- Avant de pratiquer une intervention mini-invasive, consulter la notice pour en analyser les complications et les risques. Les interventions mini-invasives ne doivent être pratiquées que par des spécialistes dûment formés et expérimentés.
- Bien qu'il soit nécessaire d'observer les mesures de précaution impliquées dans l'insertion de l'obturateur, la conception unique de son extrémité est destinée à diminuer le risque de lésion aux structures anatomiques avoisinantes.
- Étant donné la diversité des diamètres des instruments mini-invasifs, il est nécessaire d'en vérifier la compatibilité avant d'entreprendre toute intervention mini-invasive.
- L'introduction d'un instrument de diamètre inférieur à la canule d'open cœlio ADAPT peut entraîner la désufflation de la cavité abdominale ou thoracique. Il est nécessaire d'utiliser un capuchon de réduction ADAPT si un instrument de plus petit diamètre doit être inséré dans la canule.
- Afin d'éviter une lésion aux structures avoisinantes, cesser d'avancer le dispositif d'obturation dès l'établissement de la pénétration complète dans la cavité abdominale ou thoracique.
- L'insertion et le retrait d'instruments à travers la canule doivent s'effectuer avec précaution, afin d'éviter d'endommager accidentellement les joints d'étanchéité internes et de compromettre l'insufflation.
- Toujours surveiller l'hémostase du site d'insertion après le retrait de la canule d'open cœlio ADAPT de la cavité. En l'absence d'hémostase, recourir aux techniques appropriées pour l'obtenir.
- Éliminer en respectant les pratiques de mise au rebut en vigueur.
- **NE PAS RESTERILISER.** Tout traitement ultérieur peut diminuer l'efficacité du dispositif et entraîner des lésions accidentelles.

Ne contient pas de latex.

Fabriqué aux Etats-Unis

Fr

Puerto para acceso abierto ADAPT™

Por favor revise la siguiente información meticulosamente antes de usar.

Importante: Estas instrucciones están pensadas para facilitar el uso del puerto para acceso abierto ADAPT, y no pretenden ser una descripción de métodos de introducción de trocares. Para utilizar de manera segura y eficaz el producto es preciso seguir correctamente las instrucciones; de lo contrario, pueden provocarse resultados quirúrgicos adversos.

Indicaciones del producto: El puerto para acceso abierto ADAPT está indicado para utilizarse en procedimientos quirúrgicos torácicos, abdominales y ginecológicos mínimamente invasivos con el fin de ofrecer una vía para la introducción de dispositivos quirúrgicos endoscópicos.

Contraindicaciones: Cuando las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas estén contraindicadas, deberán utilizarse otros métodos y otro instrumental.

Instrucciones de uso: Antes de utilizar el puerto para acceso abierto ADAPT, confirme la compatibilidad de todos los instrumentos y accesorios. Prepare al paciente según las técnicas quirúrgicas adecuadas antes de la introducción del puerto para acceso abierto ADAPT.

1. Extraiga el dispositivo del envase mediante la técnica estéril habitual. Para evitar daños, tenga cuidado para no dejar caer el dispositivo en el campo estéril.
2. Alinee las dos flechas blancas mientras introduce el obturador en la cánula hasta que ambos componentes queden firmemente fijados el uno al otro (vea la figura 1). Confirme que la punta está bien alineada.
3. Practique una incisión adecuada en el lugar deseado. Diseccione con cuidado el tejido hasta la profundidad del plano tisular deseado.
4. Pase puntos de sutura de anclaje de un tamaño adecuado a través de cada borde fascial. Mantenga los puntos de sutura hacia arriba y separados.
5. Desbloquee la tapa ajustable *Softseal* girando las lengüetas de bloqueo hacia la izquierda, y deslice la tapa hasta la parte superior de la cánula. Introduzca el puerto en la incisión y deslice la tapa *Softseal* hacia abajo en el interior de la incisión. Tire del hilo de sutura y enrrolle alrededor de los postes de sutura de la tapa, forzando ésta firmemente en el interior de la incisión para disminuir al máximo la fuga de gas.
6. Coloque la cánula a la profundidad deseada y bloquee la tapa *Softseal* en su lugar girando hacia la derecha las lengüetas de bloqueo de la tapa (vea la figura 2).
7. Una vez colocado correctamente el dispositivo, presione las lengüetas de bloqueo del obturador para retirar éste. Al extraer el obturador, la válvula interna se cierra automáticamente (vea la figura 3).
8. Para insuflar, acople el tubo de insuflación a la llave de paso de la cánula y abra la llave de paso.
9. Para desinflar o retirar rápidamente una muestra de tejido durante el procedimiento, utilice el dedo índice para presionar la palanca de bloqueo situada en la cabeza de la cánula. Mientras mantiene presionada la palanca de bloqueo, gire 90° hacia la izquierda el extremo azul de la cabeza de la cánula (vea la figura 4). Esto abrirá por completo el conjunto de la válvula interna. Una vez finalizado el desinflado o la toma de muestras de tejido, gire hacia la derecha el extremo azul de la cabeza de la cánula hasta que vuelva a su posición original de bloqueo.

Advertencias y precauciones:

- Antes de realizar procedimientos mínimamente invasivos, debe consultarse la bibliografía médica sobre sus complicaciones y riesgos. Los procedimientos mínimamente invasivos sólo deben realizarse a personas que tengan la formación adecuada y estén familiarizadas con ellos.
- Aunque deben tomarse las medidas de precaución relacionadas con la introducción de obturadores, la punta de diseño exclusivo del obturador está concebida para reducir la posibilidad de dañar las estructuras anatómicas adyacentes.
- Debido a la variación de los diámetros de los instrumentos mínimamente invasivos, su compatibilidad debe confirmarse antes de iniciar cualquier procedimiento mínimamente invasivo.
- La cavidad abdominal o la torácica pueden desinflarse al introducir instrumentos de diámetros inferiores al del puerto para acceso abierto ADAPT. Si van a introducirse instrumentos de diámetro inferior a través de la cánula, deberá utilizarse un tapón reductor laparoscópico ADAPT.
- Para evitar dañar las estructuras adyacentes, deje de introducir el dispositivo obturador una vez se haya conseguido introducirlo por completo en la cavidad abdominal o en la torácica.
- La introducción y la extracción de instrumentos a través de la cánula deben realizarse con cuidado para evitar dañar involuntariamente los cierres herméticos internos, lo que podría afectar la insuflación.
- Tras retirar el puerto para acceso abierto ADAPT de la cavidad, inspeccione siempre el lugar de la introducción para comprobar que se ha conseguido la hemostasia; si no es así, deberán emplearse las técnicas hemostáticas apropiadas.
- Deseche el producto de la manera adecuada utilizando las prácticas de eliminación aceptadas.
- **NO REESTERILICE ESTE DISPOSITIVO.** El procesamiento adicional puede disminuir su eficacia, lo que a su vez podría provocar lesiones.

No contiene látex

Fabricado en EE.UU.

Sp