



EFICACIA CLÍNICA DE BRUDYDERM DRY EYE EN LAS AFECCIONES PALPEBRALES POR EL USO DE ANTIGLAUCOMATOSOS



Nos satisface el hecho de ofrecer productos que aporten verdadero beneficio para los pacientes de nuestros prescriptores oftalmólogos, que también son nuestros pacientes, y la única manera de obtener la certeza de la ganancia es mediante la investigación clínica, así como adquiriendo la experiencia de los propios casos clínicos.

A continuación, exponemos los resultados obtenidos del estudio clínico publicado en **Journal of Optometry 2021** que evalúa los resultados de la aplicación repetida, así como una serie de Casos Clínicos de pacientes afectados de glaucoma que, debido al uso crónico de los antiglaucomatosos tópicos, sufren una agresión química en la piel del párpado, y en los que se evalúan los efectos de la aplicación repetida del producto.

BRUDYLAB, SLU



Estudio de eficacia y seguridad de un gel para párpados tras la aplicación nocturna repetida en voluntarios sanos usuarios y no usuarios de lentes de contacto

Título original: Efficacy and safety study of an eyelid gel after repeated nocturnal application in healthy contact lens users and non-users

María D. Pinazo-Durán^{a,b,c,1}, Jorge Raga-Cervera^{a,d,1}, Silvia M Sanz-González^{a,b,c}, José Salgado-Borges^e, Javier Benítez-del-Castillo^f, Ana I. Ramírez^{c,g,h,*}, Vicente Zanón-Moreno^{a,b,c,i,}**

^a Ophthalmic Research Unit "Santiago Grisolia" FISABIO, Valencia, Spain. ^b Cellular and Molecular Ophthalmobiology Group of the University of Valencia, Valencia, Spain.

^c Researchers of the Spanish Net of Ophthalmic Pathology, "OFTARED" of the Institute of Health Carlos III, Madrid, Spain.

^d Department of Ophthalmology, Hospital of Manises, Valencia, Spain. ^e Salgado-Borges Ophthalmology Clinic, Porto, Portugal.

^f Department of Ophthalmology, Hospital de Jerez, Jerez de la Frontera, Spain. ^g Instituto Investigaciones Oftalmológicas "Ramón Castroviejo", Universidad Complutense, Madrid, Spain. ^h Department of Immunology, Ophthalmology and Otorrinolaringology, Faculty of Optics and Optometry, Universidad Complutense, Madrid, Spain. ⁱ International University of Valencia, Valencia, Spain.

Resumen

Propósito:

Evaluar la biocompatibilidad cutánea de un gel para párpados hidratante nocturno y los posibles efectos en la superficie ocular en usuarios de lentes de contacto (ULC) y en no usuarios de lentes de contacto (NULC). La formulación está registrada como dispositivo médico como Tridocosahexanoína-AOX[®], un triglicérido de DHA (TG-DHA) concentrado antioxidante, que también contiene ácido hialurónico (AH).

Métodos:

Se realizó un ensayo clínico prospectivo, aleatorizado y enmascarado con 62 participantes de ambos sexos, de 20 a 70 años, divididos en: (1) ULC (n = 30) y (2) NULC (n = 32). A todos los participantes se les indicó que aplicaran una sola dosis del gel hidratante todas las noches en los párpados superior e inferior del ojo derecho (OD) únicamente, y durante 2 semanas consecutivas. Se realizaron entrevistas personales, cuestionarios, exámenes oftálmicos y recolección de lágrimas reflejas. Los parámetros oftalmológicos incluyeron la respuesta de la superficie ocular y el estado de las lentes de contacto. También se registraron los niveles de satisfacción y de eventos adversos. Los parámetros bioquímicos incluyeron la determinación basal y final de moléculas mediadoras proinflamatorias en muestras de lágrimas mediante análisis multiplex. Las estadísticas se realizaron mediante el programa SPSS 24.0.

Resultados:

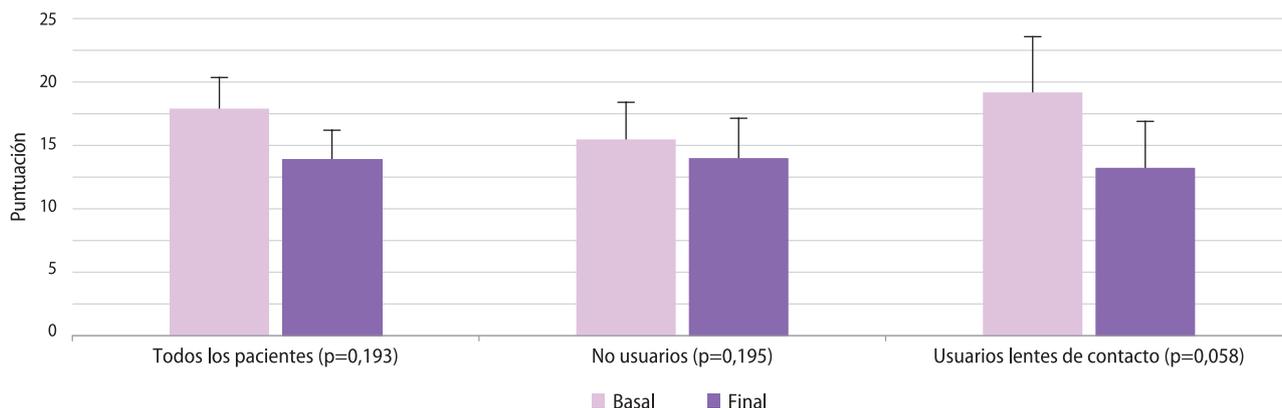
Inicialmente el grupo de ULC mostraba una mayor disfunción de la superficie ocular que el de NULC, pero en cuanto a los parámetros clínicos generales (tinción corneal y del test de Schirmer / FBUT) y las puntuaciones OSDI mostraron una mejora significativa en los ULC en comparación con los NULC al final del estudio. Las puntuaciones del CLDEQ-8* destacaron una mejora significativa en el riesgo inicial de desarrollar sequedad ocular tras la aplicación de gel para párpados. Los análisis multiplex demostraron niveles de expresión del VEGF significativamente más bajos ($p < 0,05$) en las lágrimas de los ULC en comparación con los NULC tras la aplicación nocturna de gel para párpados.

Conclusiones:

El gel para párpados pareció proporcionar de manera segura y eficiente hidratación y descongestión de la piel y una mejoría de la superficie ocular durante el sueño.

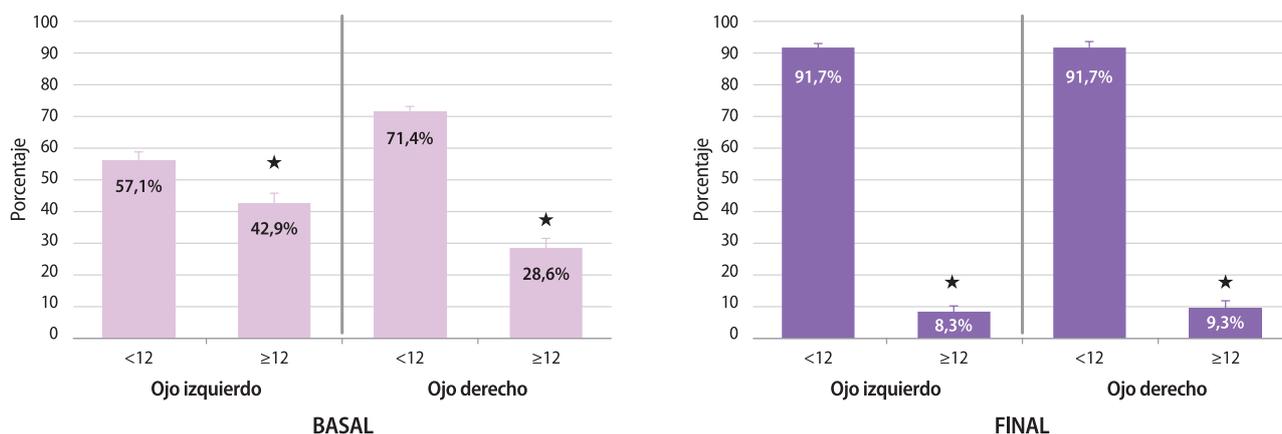
*CLDEQ-8: Contact Lens Dry Eye Questionnaire (Cuestionario para la detección de la sequedad ocular en usuarios de lentes de contacto, de 8 preguntas). ULC: usuarios de lentes de contacto; NULC: no usuarios de lentes de contacto. OSDI: Ocular Surface Disease Index (Índice de enfermedad de la superficie ocular); FBUT: tiempo de ruptura lagrimal con fluoresceína.

Índice OSDI



Puntuación del índice OSDI basal y final del total de voluntarios participantes (n = 60) y de ambos grupos por separado de ULC (n = 30) y de NULC (n = 30) evaluados después de una sola aplicación nocturna de gel-crema en la piel del párpado derecho aplicado durante dos semanas. OSDI: Índice de enfermedad de la superficie ocular; ULC: usuarios de lentes de contacto; NULC: no usuarios de lentes de contacto.

CLDEQ-8 Para usuarios de lentillas de contacto



Puntuación del CLDEQ-8 basal y final, el cual evalúa el riesgo de desarrollar ojo seco (puntuación > 12) en los ojos derecho e izquierdo de los ULC (n = 30) después de una sola aplicación nocturna de gel-crema en la piel del párpado derecho durante dos semanas. CLDEQ-8: Contact Lens Dry Eye Questionnaire -8 (Cuestionario para la detección de la sequedad ocular en usuarios de lentes de contacto, de 8 preguntas); ULC: usuarios de lentes de contacto.

Encuesta Cosmética sobre el uso del preparado

Opiniones

	 Empeoramiento	 Igual	 Mejora
Luminosidad piel	0 %	36 %	64 %
Suavidad piel	0 %	14 %	86 %
Elasticidad piel	0 %	27 %	73 %
Hidratación piel	0 %	30 %	70 %
Efectos adversos	0 %	0 %	0 %
Arrugas	0 %	46 %	54 %

Opinión cosmética de N=60 voluntarios tras 2 semanas de aplicación nocturna. Predominan las opiniones de una clara mejora subjetiva de todos los aspectos cosméticos evaluados, sin opiniones de empeoramiento. Total ausencia de efectos adversos.

CASOS CLÍNICOS

En pacientes afectos de glaucoma

A continuación, presentamos los resultados de una serie de casos clínicos relativos a pacientes afectos de glaucoma primario que, debido al uso crónico de los antiglaucomatosos tópicos, sufren una agresión química en la piel del párpado, y en los que la Dra. Patricia Bayo Calduch del Hospital Clínico Universitario de Valencia valora la evolución de los efectos de la aplicación repetida del producto.

- A todos los participantes se les pasa una encuesta de valoración inicial que se adjunta y que se repite al finalizar el seguimiento.
- Se toma una fotografía de la zona de piel palpebral (periocular) de todos los pacientes, que se repite al finalizar el período de aplicación del producto.
- Tratamiento antiglaucomatoso vigente.
- Aplicación del gel-crema dos veces al día (mañana y noche) durante 1 mes (el control se ha realizado tras cuatro semanas de tratamiento).
- Al finalizar el seguimiento se obtiene la conclusión del explorador.

Encuesta de valoración

En cada una de las preguntas siguientes, rodee con un círculo el número que mejor se adecúe a su opinión sobre la importancia del asunto en cuestión. La escala lateral con los números del 0 al 5 indica el grado de importancia.

Encuesta inicial y final después de un mes de aplicación dos veces al día (mañana y noche)

Preguntas	Escala de Importancia					
Pregunta 1. Evalúe en una escala del 0 al 5 (siendo 0 la ausencia de molestias y 5 molestias muy importantes) como define usted los efectos secundarios de su tratamiento antiglaucomatoso en cuanto a sequedad ocular (sensación de cuerpo extraño, ardor, escozor, lagrimeo, etc).	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2. Evalúe en una escala del 0 al 5 (siendo 0 la ausencia de molestias y 5 molestias muy importantes) como define usted los efectos secundarios de su tratamiento antiglaucomatoso en cuanto a cambios en la piel de los párpados (oscurecimiento de la piel de la ojera, piel enrojecida, escozor, descamación, etc).	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3. Evalúe en una escala del 0 al 5 (siendo 0 nunca y 5 con mucha frecuencia) la frecuencia con la que tiene que utilizar lágrimas artificiales para combatir las molestias ocasionadas por su tratamiento antiglaucomatoso.	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4. Evalúe en una escala del 0 al 5 (siendo 0 sin importancia y 5 muy importante) como percibe los efectos secundarios de su tratamiento antiglaucomatoso en cuanto a cambios en su aspecto físico .	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5. Evalúe en una escala del 0 al 5 (siendo 0 nada y 5 mucho) como considera que los efectos secundarios de su tratamiento antiglaucomatoso han cambiado su calidad de vida en cuanto a la disminución general de sus molestias asociadas.	0	1	2	3	4	5

CASO CLÍNICO 1.

A. V. S.
Mujer de 65 años.
En tratamiento con Latanoprost desde 2016, se cambió a Bimatoprost / Timolol en 2019.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

En mi opinión, que coincide con la paciente, la mejoría es percibida en el aspecto físico, sobre todo en la hiperemia palpebral periorcular.

CASO CLÍNICO 2.

J. F. M.
Varón de 81 años.
En tratamiento con Brinzolamida / Timolol OD, Brimonidina / Timolol OI y Tafluprost AO desde 2011. En 2012 se añade Brinzolamida. En 2014 se suspende todo el tratamiento tópico porque es intervenido de glaucoma. En 2015 se reinicia el tratamiento con Brinzolamida / Timolol. En 2018 se sustituye Brinzolamida / Timolol por Brinzolamida / Tartrato de Brimonidina. 6 meses después se revierte el cambio y continua con Brinzolamida / Timolol hasta el momento.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

La mejoría del eccema periorcular es espectacular. El paciente presenta una dermatitis de contacto que ha mejorado mucho tras usar Brudyderm, por lo que está muy contento.

CASO CLÍNICO 3.

M. C. R. de A.
 Varón de 62 años.
 En tratamiento con Latanoprost desde 2011. Se cambió a Bimatoprost en 2017. Dos meses después se sustituyó por Bimatoprost / Timolol. En 2019 se añadió Brinzolamida / Tartrato de Brimonidina.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Predominan sobre todo los síntomas de ojo seco y la hiperemia conjuntival. El paciente está contento con la mejoría estética aunque sea sutil. Ha disminuido el uso de lágrimas artificiales.

CASO CLÍNICO 4.

M. M. B.
 Varón de 65 años.
 En tratamiento con Bimatoprost desde 2018.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Desde mi punto de vista, son apreciables pequeños cambios estéticos. Mejoría de los síntomas de ojo seco.

CASO CLÍNICO 5.

J. M. S. F.

Varón de 70 años.

En tratamiento con Latanoprost en unidosis (1 gota al acostarse) desde hace 5 años. Utiliza lágrimas artificiales ocasionalmente (no utiliza marcas fijas).

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Subjetivamente el paciente se encuentra mejor estéticamente y refiere usar con menos frecuencia las lágrimas. Desde mi punto de vista, estéticamente está mejor (menor hiperemia conjuntival, menor hiperemia palpebral).

CASO CLÍNICO 6.

J. J. C. T.

Varón de 53 años.

En tratamiento con Bimatoprost / Timolol maleato y Tartrato de Brimonidina desde 2017.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Sospecho alergia a Brinzolamida, pendiente de pruebas de alergia. Mejoría espectacular de la dermatitis de contacto.

CASO CLÍNICO 7.

N. R. P.
Mujer de 76 años.
En tratamiento con Bimatoprost / Timolol maleato desde 2015.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Desde mi punto de vista, el cambio en el aspecto estético de la piel periorcular es evidente y positivo, también ha disminuido la hiperemia conjuntival. La paciente destaca sobre todo la mejoría estética y en los síntomas asociados a sequedad ocular.

CASO CLÍNICO 8.

A. P. C.
Mujer de 89 años.
En tratamiento con Bimatoprost desde 2015 y Brinzolamida / Tartrato de Brimonidina desde 2017.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Mi impresión es que ha mejorado de la hiperemia palpebral y de la sensación de cuerpo extraño.

CASO CLÍNICO 9.

A. G. M.
 Varón de 76 años.
 En tratamiento con Bimatoprost desde 2016.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

El paciente está subjetivamente muy contento por la mejoría del aspecto de los párpados.

CASO CLÍNICO 10.

V. J. A. G.
 Varón de 54 años.
 En tratamiento con Bimatoprost / Timolol maleato en OD y Carteolol Clorhidrato + Brinzolamida / Tartrato de Brimonidina en OI desde 2015.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Es manifiesta la diferencia en los efectos secundarios perioculares de los diferentes fármacos al comparar ambos ojos. Subjetivamente el paciente refiere mucha mejoría en su aspecto físico y en los síntomas relacionados con el ojo seco secundario. Opino lo mismo.

CASO CLÍNICO 11.

J. A. R. G.

Varón de 68 años.

En tratamiento con Dorzolamida / Timolol Maleato mañana y noche y con Bimatoprost noche en ambos ojos.

Fotografía inicial



Fotografía final



Encuesta de valoración inicial

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Encuesta de valoración final

Pregunta 1 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 2 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 3 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 4 :	0	1	2	3	4	5
Pregunta 5 :	0	1	2	3	4	5

Conclusión del Explorador:

Personalmente considero que los cambios en el aspecto estético no son tan evidentes, pero el paciente sí que los percibe como algo positivo. También han mejorado los síntomas relacionados con la sequedad ocular, así como los signos.

BRUDYDERM DRY EYE

Gel hidratante nocturno para aplicación en piel del párpado

Propiedades y usos

BRUDYDERM DRY EYE es un gel hidratante emoliente y refrescante para aplicación en piel del párpado. La aplicación de **BRUDYDERM DRY EYE** en la piel del párpado permite aportar hidratación cutánea durante las horas de descanso, cuando los párpados están cerrados. **BRUDYDERM DRY EYE** suma diversos componentes altamente hidratantes, como el Ácido Hialurónico y el jugo de la hoja de *Aloe Vera*, además de las propiedades hidratantes y emolientes de los diversos aceites vegetales contenidos: de oliva, aguacate, pomelo, sésamo, uva, geranio, DHA-Omega-3, y del árbol del té.

Modo de empleo

Pulsar varias veces hasta que comience a salir el producto. Con los párpados limpios de cualquier cosmético, aplicar con la yema del dedo una dosis de gel sobre la piel de los párpados cerrados. Especialmente recomendable la aplicación en el momento de ir a dormir. En las zonas de piel seca, aplicar dos o tres veces al día con la yema del dedo.

Advertencias

Producto para uso dermatológico externo en piel del párpado indemne. Evitar el contacto directo con los ojos. En caso de contacto directo con los ojos, aclarar con abundante agua. Desechar después de tres meses de abierto. MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

Presentación

Gel-emulsión en envase de 10 ml, protegido del aire, sin conservantes y sin perfumes. Unas 55 dosis aproximadamente para ambos ojos. PVL 11,03€.

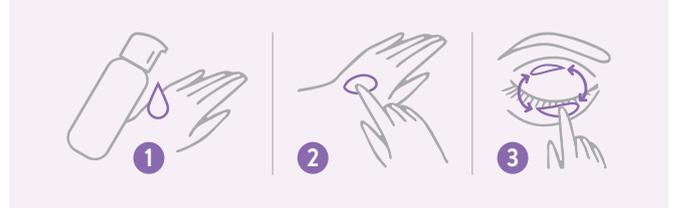
Conservación

Guardar en lugar fresco y seco.



Envase de 10 ml

Modo de aplicación



1. Aplicar en el dorso de la mano
2. Tomar producto con el dedo índice
3. Con los párpados cerrados aplicar el producto sobre la piel de los párpados haciendo masaje circular.
4. Tomar la dosis restante y repetir el proceso sobre los párpados del otro ojo.

Fórmula INCI de componentes

INCI	NOMBRE
ALOE BARBADENSIS LEAF JUICE	ALOE VERA JUGO
OLEA EUROPAEA FRUIT OIL	ACEITE DE OLIVA
PERSEA GRATISSIMA OIL	ACEITE DE AGUACATE
FISH OIL (FISH GLYCERIDES)	DHA-ALGATRIUM
SESAMUM INDICUM SEED OIL	ACEITE DE SESAMO
CITRUS PARADISI PEEL OIL	ACEITE DE POMELO
SODIUM HYALURONATE	HALURONATO SODICO
VITIS VINIFERA SEED OIL	ACEITE DE UVA
MELALEUCA ALTERNIFOLIA OIL	ACEITE DE ARBOL DE TE
PELARGONIUM GRAVEOLENS OIL	ACEITE ESENCIAL DE GERANIO
AQUA (WATER)	AGUA
PROPYLENE GLYCOL	PROPILENGLICOL
GLYCERIN	GLICEROL
CAPRYLIC/CAPRIC TRIGLYCERIDE	MYGLYOL 812
XANTHAN GUM	GOMA XANTANA
POLYSORBATE 80	POLISORBATO 80
LECITHIN	LECITINA DE SOJA
SODIUM CITRATE	CITRATO DE SODIO
SORBITAN LAURATE	SORBITANO LAURICO
TROMETHAMINE	TRIS(HIDROXIMETIL) AMINO METANO
TOCOPHERYL ACETATE	ACETATO DE TOCOFEROL
HYDROXYPROPYL METHYL	
CELLULOSE	HIPROMELOSA
CITRIC ACID	ACIDO CITRICO
PHENETHYL ALCOHOL	STABIL
CAPRYLYL GLYCOL	

PROTECCIÓN ANTIOXIDANTE Y ANTIINFLAMATORIA EN EL GLAUCOMA



DOSIFICACIÓN PROPUESTA

Inicio tratamiento. 1er mes:
3 cápsulas/día

2º mes:
2 cápsulas/día

Mantenimiento.
A partir del 3er mes, y en adelante:
1 cápsula/día

Lágrimas de ácido hialurónico sin conservantes a demanda, y hasta 3 meses después de abierto



BRUDYLAB C/ Ulises, 108, 2º C. 28043 Madrid. Tel. 91 300 10 14. www.brudylab.com
Venta en farmacia, tienda de dietética, teléfono gratuito 900 12 12 50 y www.brudishop.com

Información exclusiva para profesionales de la salud  



BRUDYLAB®