

Recuperar el control sin cirugía



La incontinencia de urgencia es la necesidad repentina de ir al baño, que también provoca la pérdida de orina. Esto a menudo significa viajes frecuentes al baño y una necesidad constante de orinar, lo que ocasiona fugas. Es una enfermedad de la que se habla poco por pudor o vergüenza lo que hace que esté subdiagnosticada.

Altaviva™ surge como una solución menos invasiva (una incisión de 2cm cerca al tobillo) que reduce los escapes y la frecuencia urinaria, permitiendo un retorno inmediato a la actividad diaria.

Este micro estimulador se coloca bajo la piel mediante un procedimiento ambulatorio, eliminando la dependencia de terapias semanales en clínica. Al restablecer la comunicación entre la vejiga y el cerebro a través del nervio tibial, **el sistema logra una mejora del 80% en la condición del paciente con un perfil de seguridad probado del 95%.**

Con una autonomía de hasta 15 años, Altaviva™ garantiza una terapia discreta y constante. Esta innovación permite la recuperación de la autonomía poniendo fin a la urgencia urinaria, permitiendo retomar el control del día a día



Seguridad Certificada:
Perfil clínico del 95% sin eventos adversos graves, garantizando una intervención de alta confiabilidad y mínima invasión.



Agilidad Operativa:
Procedimiento ambulatorio que optimiza el flujo del centro quirúrgico y permite la recuperación inmediata del paciente.



Sostenibilidad Clínica:
Quince años de autonomía que aseguran un control constante de la patología, reduciendo la necesidad de reintervenciones y la carga hospitalaria.



Fran Schmidt | 72 | Ellicott City MD

“Después del procedimiento, me sentí mucho más segura para salir a sitios, para salir de casa. No dejar que mi vejiga me controle, esta terapia me ha empoderado y me ha ayudado mental y físicamente a devolverme la confianza en mí misma”.



Disclaimer: Este material, así como la información aquí contenida, se proporciona exclusivamente con fines informativos durante el evento MIND360 y está dirigido a periodistas, influencers y profesionales de prensa invitados al evento. Este material no constituye asesoramiento médico, promoción ni una oferta de venta de ningún dispositivo médico o terapia. La disponibilidad de los dispositivos médicos, las indicaciones y las aprobaciones regulatorias pueden variar de un país a otro. En caso de dudas, consulte al representante de su país. Los periodistas, influencers, profesionales de la prensa y medios de comunicación son independientes y son los únicos responsables de su contenido editorial.

Referencias:

1. Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: Report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn.* 2002;21(2):167-178.
2. Stewart WF, Van Rooyen JB, Cundiff GW, et al. Prevalence and burden of overactive bladder in the United States. *World J Urol.* 2003;20(6):327-336.
3. US Census Bureau 2020. US adult and under-age-18 populations: 2020 census. <https://www.census.gov/library/visualizations/interactive/adult-and-under-the-age-of-18-populations-2020-census.html>. Accessed January 31, 2025.
4. Muller N. What Americans understand and how they are affected by bladder control problems: highlights of recent nationwide consumer research. *Urologic Nurs.* 2005;25(2):109-115.
5. Yeaw J, Benner JS, Walt JG, et al. Comparing adherence and persistence across 6 chronic medication classes. *J Manag Care Pharm.* 2009;15(9):728-740.
6. Jericevic D, Shapiro K, Bowman M, et al. Who progresses to third-line therapies for overactive bladder? Trends from the AQUA Registry. *Urol Prac.* 11(2):394-401.
7. Moskowitz D, Adelstein SA, Lucioni A, et al. Use of third line therapy for overactive bladder in a practice with multiple subspecialty providers-are we doing enough? *J Urol.* 2018;199(3):779-784.
8. Appendix B: Clinical Study Summary. M028929C001 RevC – Clinician Therapy and Programming Guide Altaviva™ Model P7850N.
9. Cameron AP, Chung DE, Dielubanza EJ et al. The AUA/SUFU guideline on the diagnosis and treatment of idiopathic overactive bladder (2024). *J Urol.* 2024;212:11-20.
10. M028930C001 RevB - Altaviva™ Model P7850N Neurostimulator Implant Manual.
11. Li X, Li X, Liao L. Mechanism of action of tibial nerve stimulation in the treatment of lower urinary tract dysfunction. *Neuromod.* 2023;27:256-266.
12. Bhide AA, Tailor V, Fernando R, Vik K, Digesu GA. Posterior tibial nerve stimulation for overactive bladder - techniques and efficacy. *Int Urogynecol J.* 2020;31:865-70.
13. Peters KM, Carrico DJ, et al. Randomized trial of percutaneous tibial nerve stimulation versus sham efficacy in the treatment of overactive bladder syndrome: results from the SUmIT trial. *J Urol.* 2010;183:1438-1443.
14. Peters KM, MacDiarmid SA, Wooldridge LS, et al. Randomized trial of percutaneous tibial nerve stimulation versus extended-release tolterodine: results from the overactive bladder innovative therapy trial. *J Urol.* 2009;182(3):1055-1061.
15. Kobashi K, Nitti V, Margolis E, et al. A prospective study to evaluate efficacy using the NURO percutaneous tibial neuromodulation system in drug-naïve patients with overactive bladder syndrome. *J Urol.* 2019;131:77-82.
16. Rogers A, Bragg S, Ferrante K, et al. Pivotal study of leadless tibial nerve stimulation with eCoin for urgency urinary incontinence: an open-label, single arm trial. *J Urol.* 2021;206:399-408.
17. Heesakkers JPFA, Tooze-Hobson P, Sutherland SE, et al. A prospective study to assess the effectiveness and safety of the BlueWind system in the treatment of patients diagnosed with urgency urinary incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2024;43:1491-1503.
18. M028929C001RevB – Clinician Therapy and Programming Guide Altaviva™ Model P7850N.