

VERSATIS® México — eDetailing Veeva CLM

Guía de entrega

Producto: VERSATIS® (parche de lidocaína 700 mg — 5%) · Cliente: Grünenthal · Mercado: México ·
Plataforma: Veeva CLM (iPad) · 21 diapositivas · julio 2026

1. Qué se entrega

Presentación interactiva (eDetailing) de **VERSATIS®** para uso en visita médica a través de **Veeva CLM** en iPad.

21 archivos ZIP, uno por diapositiva, listos para cargar en Veeva (Vault / CLM). Cada ZIP contiene el `index.html` en la **raíz** y sus carpetas de recursos (`css/` , `js/` , `images/` , y `videos/` en las que aplica). El nombre del ZIP es el identificador de la diapositiva en Veeva. **Orden de presentación: 201 → 221.**

Orden	Archivo ZIP	Área
1	<code>MX_VST_000_201_HOMEPAGE_ES.zip</code>	Inicio
2	<code>MX_VST_000_202_LNP_ES.zip</code>	Dolor neuropático localizado
3	<code>MX_VST_000_203_LNP_ES.zip</code>	Dolor neuropático localizado (vídeos)
4	<code>MX_VST_000_204_DIAG_ES.zip</code>	Diagnóstico (vídeo)
5	<code>MX_VST_000_205_DIAG_ES.zip</code>	Diagnóstico (vídeo)
6	<code>MX_VST_000_206_LNP_ES.zip</code>	Dolor neuropático localizado
7	<code>MX_VST_000_207_VST_ES.zip</code>	VERSATIS®
8	<code>MX_VST_000_208_VST_ES.zip</code>	VERSATIS®
9	<code>MX_VST_000_209_MOA_ES.zip</code>	Mecanismo de acción
10	<code>MX_VST_000_210_MOA_ES.zip</code>	Mecanismo de acción
11	<code>MX_VST_000_211_EFFI_ES.zip</code>	Eficacia (pop-ups)
12	<code>MX_VST_000_212_EFFI_ES.zip</code>	Eficacia
13	<code>MX_VST_000_213_EFFI_ES.zip</code>	Eficacia
14	<code>MX_VST_000_214_EOU_ES.zip</code>	Aplicación / uso
15	<code>MX_VST_000_215_EFFI_ES.zip</code>	Eficacia
16	<code>MX_VST_000_216_EFFI_ES.zip</code>	Eficacia (pop-ups)
17	<code>MX_VST_000_217_TOLE_ES.zip</code>	Seguridad / tolerabilidad

18	<code>MX_VST_000_218_TOLE_ES.zip</code>	Seguridad / tolerabilidad
19	<code>MX_VST_000_219_TOLE_ES.zip</code>	Seguridad / tolerabilidad (Efectos adversos)
20	<code>MX_VST_000_220_ADDI_ES.zip</code>	Preguntas frecuentes
21	<code>MX_VST_000_221_END_ES.zip</code>	Resumen

2. Cómo se navega

El delegado se mueve por el material de varias formas:

- **Flechas laterales** (anterior / siguiente) en cada diapositiva.
- **Menú** (icono superior) con acceso directo a cada sección.
- **Deslizar** con el dedo (swipe), gesto nativo de Veeva en iPad.
- **Ampliar (zoom)** con el gesto de **pellizco** (dos dedos) sobre cualquier diapositiva; con la imagen ampliada, **arrastrar** con un dedo para desplazarse y **doble toque** para volver al tamaño normal.

Algunas diapositivas incluyen además **vídeos**, **ventanas emergentes (pop-ups)** con información ampliada, **pestañas** interactivas (herramientas de diagnóstico) y un **acordeón de preguntas frecuentes**.

En el **menú**, el acceso directo "**Efectos adversos**" lleva a la diapositiva **19** (`MX_VST_000_219_TOLE_ES`).

3. Qué se mide (tracking)

Cada interacción del delegado queda **registrada en Veeva** mediante `com.veeva.clm.trackEvent(etiqueta, valor)` : una **etiqueta** (qué se ha pulsado) y un **valor** (qué tipo de acción). A esto se suman las métricas que **Veeva registra de forma nativa** (qué diapositivas se ven y el tiempo en cada una).

3.1 Navegación entre diapositivas — valor `Click`

Etiqueta	Acción
<code>BTN_adelante_Click</code>	Botón siguiente
<code>BTN_atras_Click</code>	Botón anterior
<code>BTN_Menu_Home</code>	Menú → Inicio
<code>BTN_Menu_DNL</code> · <code>BTN_Menu_Sintomas</code>	Menú → DNL / Síntomas
<code>BTN_Menu_Etiologias</code>	Menú → Etiologías
<code>BTN_Menu_Diagnostico</code>	Menú → Diagnóstico
<code>BTN_Menu_Algoritmo</code>	Menú → Algoritmo de tratamiento
<code>BTN_Menu_Versatis</code> · <code>BTN_Menu_Indicacion</code>	Menú → Versatis® / Indicación

BTN_Menu_Guias	Menú → Guías
BTN_Menu_Mecanismo	Menú → Mecanismo de acción
BTN_Menu_Beneficios	Menú → Beneficios
BTN_Menu_Aplicacion	Menú → Aplicación
BTN_Menu_Eficacia	Menú → Eficacia
BTN_Menu_Seguridad	Menú → Seguridad
BTN_Menu_EventosAdversos	Menú → Efectos adversos (diapositiva 19)
BTN_Menu_FAQ	Menú → Preguntas frecuentes
BTN_Menu_Resumen	Menú → Resumen
BTN_Tab_DN4_Click	Pestaña / herramienta DN4
BTN_Tab_DiagnosticTool_Click	Pestaña / herramienta de diagnóstico

3.2 Vídeos — dos momentos por vídeo

Etiqueta	Valor	Significado
BTN_Video01_Click ... BTN_Video05_Click	Play	El delegado inicia el vídeo
(misma etiqueta)	Completado	El vídeo se reproduce hasta el final

Permite distinguir **cuántos vídeos se abren** frente a **cuántos se ven completos**. Los vídeos están en las diapositivas de Etiologías (203, diapositiva 3) y Diagnóstico (204–205, diapositivas 4–5).

3.3 Ventanas emergentes (pop-ups) — valor Click

Etiqueta	Sección
BTN_PopupA_10_Click · BTN_PopupB_10_Click	Beneficios
BTN_PopupA_14_Click · BTN_PopupB_14_Click · BTN_PopupC_14_Click	Eficacia

3.4 Preguntas frecuentes (acordeón) — valor Abrir

Etiqueta	Significado
FAQ - <pregunta>	El delegado despliega una de las preguntas frecuentes

Notas: las etiquetas de pop-ups conservan su identificador histórico (_10_ , _14_) por continuidad de informes · las etiquetas son fijas; si Grünenthal necesita otra taxonomía, indíqueno y se ajusta antes de la carga en Veeva.

4. Notas técnicas

- Cada diapositiva carga las librerías oficiales de Veeva (`MyInsightsLibrary.js` , `q.js`).
- Optimizado para Safari iPad / Veeva WebView (orientación horizontal).
- Cada ZIP es una diapositiva autónoma; el nombre del ZIP es su identificador de navegación en Veeva.
- El material es gemelo del eDetailing de VERSATIS® CAM: misma estructura, navegación y taxonomía de tracking, con la nomenclatura propia de México (`MX_VST_000_201` ... `221`).

5. Capturas de pantalla

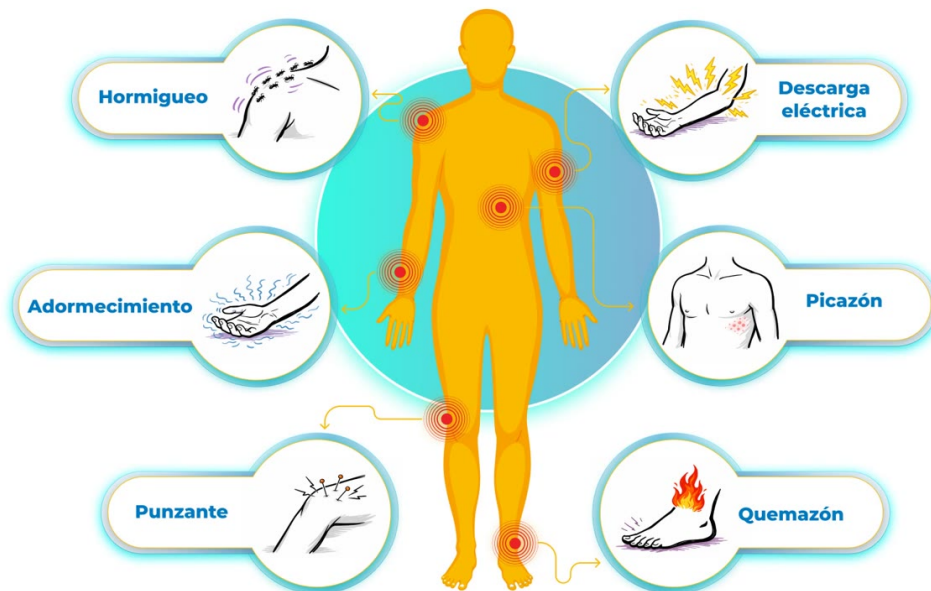
Reproducción de las **21 diapositivas** en su orden de presentación, incluyendo los **pop-ups** de las secciones de Beneficios y Eficacia. Cada captura indica su identificador de diapositiva en Veeva.

1. Inicio · MX_VST_000_201_HOMEPAGE_ES



EL DNL SE DEFINE COMO EL DOLOR PROVOCADO POR UNA ENFERMEDAD O LESIÓN QUE AFECTA AL SISTEMA NERVIOSO SOMATOSENSORIAL¹

- Es de origen periférico y se caracteriza por la presencia de estos síntomas en áreas circunscritas del tamaño de una hoja carta (A4):^{1,2}



1. Plancarte R, Samano M, Guillen M, et al. Dolor neuropático localizado. Gac Méd Méx. 2021;157(3):315-22. 2. Rincón A, Olaya C, Martínez S, et al. Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura). Rev Soc Esp Dolor. 2018; 25(6):349-58.

EL DNL REPRESENTA CASI EL 60% DE LOS CASOS DE DOLOR NEUROPÁTICO¹

- Puede originarse por diferentes situaciones:^{2,3}



Versatis® ha demostrado ser una alternativa terapéutica eficaz para el tratamiento de estos pacientes⁴

1. Mick G, Baron R, Brix N, et al. What is localized neuropathic pain? A first proposal to characterize and define a widely used term. Pain Manage. 2012;2(1):71-7. 2. León-Casasola, O. The topical 5% lidocaine medicated plaster in localized neuropathic pain: a reappraisal of the clinical evidence. Journal of Pain Research 2016;9: 67-79. 3. Información para Prescribir Lidocaina (F.F. Parche (Tópico)), 07-Mar-2018. 4. Casale R, Di Matteo M, Minella C, et al. Reduction of painful area as new possible therapeutic target in post-herpetic neuropathic pain treated with 5% lidocaine medicated plaster: a case series. J Pain Res. 2014; 7:353-57.

versatis®
Parche con lidocaina 5% 100 mg (5%)

CUESTIONARIO DN4 PARA EL DIAGNÓSTICO DEL DNL¹

DN4

Diagnostic Tool

ENTREVISTA

Pregunta 1: ¿Tiene el dolor una o más de las siguientes características?

☒ SÍ

☐ NO

1- Quemazón

2- Frío doloroso

3- Calambres eléctricos

Pregunta 2: ¿Está asociado el dolor con uno o más de los siguientes síntomas en la misma zona?

4- Hormigueo

5- Alfileres y agujas

6- Entumecimiento

7- Picazón

EXAMEN FÍSICO

Pregunta 3: ¿Está el dolor localizado en una zona donde el examen físico puede mostrar una o más de las siguientes características?

☒ SÍ

☐ NO

8- Hipoestesia al tacto

9- Hipoestesia a pinchazos

Pregunta 4: En la zona dolorosa, el dolor es causado o incrementado por:

10- Cepillado suave de la piel

Por cada respuesta positiva asigne un punto, por cada respuesta negativa asigne un valor de 0 (cero).
Sume los puntos.

Puntuación ≥ 4



dolor neuropático

¹. Pérez C, Gálvez R, Huelbes S, et al. Validity and reliability of the Spanish version of the DN4 (Douleur Neuropathique 4 questions) questionnaire for differential diagnosis of pain syndromes associated to a neuropathic or somatic component. Health Qual Life Outcomes. 2007;5:66.

DIAGNOSTIC TOOL: EL DIAGNÓSTICO DEL DNL EN CUATRO PASOS¹

DN4

Diagnostic Tool



ANAMNESIS

1

¿La historia del paciente sugiere una lesión o enfermedad nerviosa relevante?



ANATOMÍA

2

¿Resulta coherente la distribución del dolor desde el punto de vista neuroanatómico?



EVALUACIÓN SENSITIVA

3

¿Muestra el examen neurológico algún signo positivo o negativo en la zona del posible nervio afectado?



EXTENSIÓN DE LA ZONA MÁS DOLOROSA

4

¿La zona dolorosa está delimitada y es menor que una hoja de tamaño A4?

1. Mayoral Rojals V (coord.). Herramienta de diagnóstico del dolor neuropático localizado. [Internet]. Madrid: Grunenthal Pharma, S.A. 2018. [Citado: 30 nov 2025]. Disponible en: <https://www.dolor.com/herramientas-y-servicios/diagnostic-tool/descargar-diagnostic-tool>.

ALGORITMO PARA EL TRATAMIENTO DEL DNL^{1,2}

DIAGNÓSTICO DE DNL

Tratamiento Tópico
Parche de lidocaína - Parche de capsaicina

**Hiperalgnesia Extrema
Enfermedad Progresiva**
"Signo de alarma". Ejemplo: pérdida de peso sin motivo aparente
Derivar inmediatamente a un especialista en dolor

EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA A LAS 2-4 SEMANAS

BUENA RESPUESTA

(reducción >30% en el área/intensidad del dolor).
Continuar con el tratamiento y reevaluar después de 3-4 meses.

Algoritmo utilizado en las guías de Allegri M, et al. 2016.¹

RESPUESTA PARCIAL

(reducción <30% en el área/intensidad del dolor).
Añadir la medicación sistémica; si no se observa mejoría en 1 mes, cambiar a la medicación de 2ª línea.

Si el paciente responde, **continuar con el tratamiento y reevaluar después de 3-4 meses.**

· No hay respuesta después del tratamiento de 2ª línea
· Ocurre un evento adverso
Derivar a un especialista en dolor.

SIN RESPUESTA

Cambiar a la medicación sistémica; si no hay respuesta en un mes, cambiar a la medicación de 2ª línea.

Si el paciente responde, **continuar con el tratamiento y reevaluar después de 3-4 meses.**

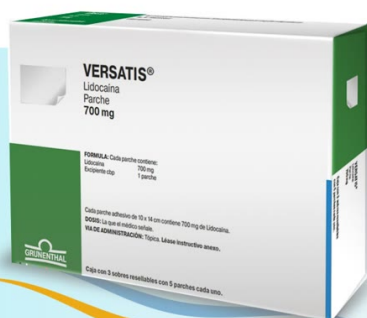
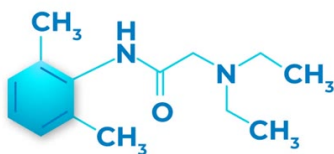
· No hay respuesta después del tratamiento de 2ª línea
· Ocurre un evento adverso
Derivar a un especialista en dolor.

En otras guías como la NeuPSIG 2025, el parche de lidocaína se considera en segunda línea²

1. Allegri M, Baron R, Hans G, et al. A pharmacological treatment algorithm for localized neuropathic pain. Curr Med Res Opin. 2016;32(2): 377-84. 2. Soliman N, Moisset X, Ferraro MC, et al. Pharmacotherapy and non-invasive neuromodulation for neuropathic pain: a systematic review and meta-analysis. Lancet Neurol. 2025;24(5):413-28.

VERSATIS® ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR NEUROPÁTICO LOCALIZADO¹

- Parche adhesivo medicamentoso con lidocaína 5%¹



EFICACIA

Disminución parcial del DNL, o que es evidente desde la primera semana²



LARGO PLAZO

Eficacia demostrada y sostenida a largo plazo en la reducción del DNL al utilizarlo durante 24 semanas³



VERSATILIDAD

Terapia no invasiva y fácil de usar⁴

1. Información para Prescribir Lidocaína (FF: Parche (Tópico)), 07-Mar-2018. 2. Überall MA, Müller G. Patient perceptions associated with the 5% lidocaine medicated plaster in daily practice. Curr Med Res Opin. 2012;28:6:901-9. 3. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33. 4. Nalamachu S, Mallick-Searle T, Adler J, et al. Multimodal Therapies for the Treatment of Neuropathic Pain: The Role of Lidocaine Patches in Combination Therapy: A Narrative Review. Pain Ther. 2025;14(3):865-79.

PARCHE DE LIDOCAÍNA 5%, RECOMENDADO POR DIVERSAS GUÍAS INTERNACIONALES COMO PRIMERA O SEGUNDA LÍNEA PARA EL TRATAMIENTO DEL DNL¹⁻⁴



Consenso multidisciplinario de diagnóstico y tratamiento del dolor neuropático periférico y localizado en México¹

2019

La primera línea de tratamiento en DNL es la lidocaína 5%, la cual es fácil de utilizar por su uso de forma ambulatorial



Algoritmo completo para el manejo del dolor neuropático²

2019

La lidocaína es una de las opciones más efectivas en el tratamiento del DNL



Revisión sistemática del tratamiento farmacológico y no farmacológico del dolor neuropático³

2020

Los tratamientos tópicos con lidocaína están recomendados en primera línea para el dolor neuropático localizado, con un buen perfil de seguridad



NEUROPATHIC PAIN | NeuPSIG
IASP Special Interest Group

Farmacoterapia y neuromodulación no invasiva para el dolor neuropático: revisión sistemática y metaanálisis⁴

2025

El parche de lidocaína 5% está recomendado como tratamiento de segunda línea del dolor neuropático periférico localizado por su alta seguridad y tolerabilidad

1. Lara-Solares A, Mayoral Rojas V, Guillén-Núñez MR, et al. Consenso multidisciplinario de diagnóstico y tratamiento del dolor neuropático periférico y localizado en México. Gac Méd Méx. 2019;155(4):428-35. 2. Bates D, Schulteis BC, Hanes MC, et al. A Comprehensive Algorithm for Management of Neuropathic Pain. Pain Med. 2019;20(Suppl1):S2-S12. 3. Moisset X, Bouhassira D, Avez Couturier J, et al. Pharmacological and non-pharmacological treatments for neuropathic pain: Systematic review and French recommendations. Rev Neurol (Paris). 2020;176(5):325-52. 4. Soliman N, Moisset X, Ferraro MC, et al. Pharmacotherapy and non-invasive neuromodulation for neuropathic pain: a systematic review and meta-analysis. Lancet Neurol. 2025;24:413-28.

VERSATIS® ES UN PARCHE TÓPICO ANALGÉSICO DE ACCIÓN LOCALIZADA^{1,2}

- Actúa bloqueando los canales de sodio (las fibras nerviosas anormalmente activas) a nivel de nociceptores dérmicos de fibras A (delta) y C^{1,2}

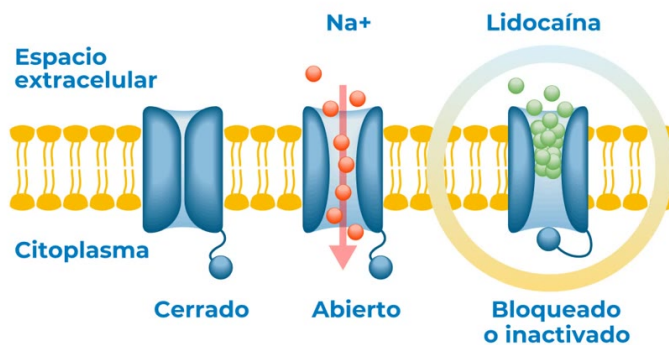
DOBLE EFECTO

ANALGESIA LOCAL

Debido a la estabilización de la membrana en todos los tejidos excitables mediante el bloqueo de los canales de sodio en fibras A delta y C dañadas^{2,3}

BARRERA MECÁNICA

El hidrogel produce de forma inmediata una acción calmante y protectora de los roces externos,³ y puede usarse hasta 12 horas²



[VER VÍDEO](#) →

¹. Andrade L, Crivelli L, Lee M, et al. Lidocaine versus lidocaine/epinefrina: generalidades y toxicidad. Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud. 2019; 6(1):36-46. ². Información para Prescribir Lidocaína (F.F. Parche (Tópico)), 07-Mar-2018. ³. Rowbotham MC, Davies PS, Verkempinck C, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44.

VERSATIS®: COMODIDAD Y FACILIDAD EN CADA APLICACIÓN^{1,2}

BARRERA MECÁNICA



El **hidrogel** produce de forma inmediata una **acción calmante y protectora** de los roces externos,³ y puede usarse hasta 12 horas.¹

REUTILIZACIÓN



Los trozos de parche no utilizados pueden regresar a su **sobre hermético** para su posterior utilización en los 14 días siguientes.¹

FACILIDAD DE USO



El parche es **fácil de colocarse y no se pega en los dedos del paciente**, por tener una lámina como base que facilita su manejo. Además, es fácil de despegar y desechar.²

BOLSA HERMÉTICA



Los parches se resguardan en **sobres herméticos y fáciles de abrir y cerrar**.¹

INSTRUCCIONES



Versatis® contiene un **instructivo de uso** para el paciente con recomendaciones en caso de que, por la actividad y zona donde se coloque, el parche se despegue con el tiempo.¹

CAJA CON SELLO DE SEGURIDAD



Garantiza que el parche se ha mantenido **íntegro hasta la apertura**.¹

¹. Información para Prescribir Lidocaína (FF: Parche (Tópico)), 07-Mar-2018. ². Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33. ³. Rowbotham MC, Davies PS, Verkeppinck C, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44.

VERSATIS® OFRECE UN INICIO DE ACCIÓN RÁPIDO Y CONTROL SOSTENIDO DEL DNL, CON UNA MAYOR DISMINUCIÓN DEL DOLOR CUANDO SE EXTIENDE SU USO A 24 SEMANAS^{1,2}



DNL: dolor neuropático localizado; HD: índice de intensidad del dolor; MO: medicamento oral.

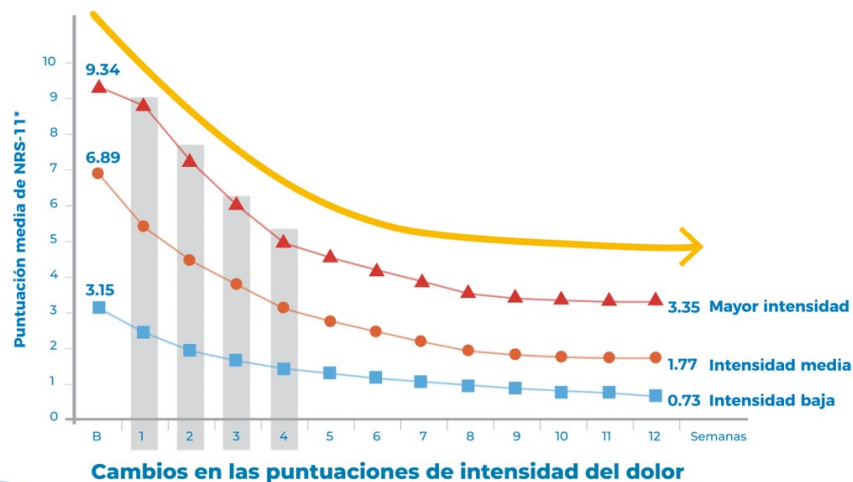
*MOs sistémicos prescritos en el siguiente porcentaje: antidepresivos tricíclicos 32.3% (amitriptilina 15.4%, nortriptilina 6.8%, imipramina 5.1%, otros 4.9%); ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) 32.3% (duloxetina 24.7%, venlafaxina 7.5%); antiepilépticos 35.5% (pregabalina 29.3%, gabapentina 6.1%).

1. Rowbotham MC, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44. 2. Oberall MA, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33. 3. Rehm S, et al. Post-herpetic neuralgia: 5% lidocaine medicated plaster, pregabalin, or a combination of both? A randomized, open, clinical effectiveness study. Curr Med Res Opin. 2010;26(7):1607-19. 4. Katz NP, et al. Lidoderm Patch Study Group. Lidocaine patch 5% reduces pain intensity and interference with quality of life in patients with postherpetic neuralgia: an effectiveness trial. Pain Med. 2002;3(4):324-32. 5. Rincón Carvajal AM, et al. Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura). Rev Soc Esp Dolor. 2018;25(6):349-58.

versatis®
Parches con lidocaina 700 mg (5%)

VERSATIS® OFRECE UN INICIO DE ACCIÓN RÁPIDO Y CONTROL SOSTENIDO DEL DNL, CON

Disminución de la intensidad del dolor desde las primeras semanas¹



Adaptado de Überall MA, et al. 2012.¹

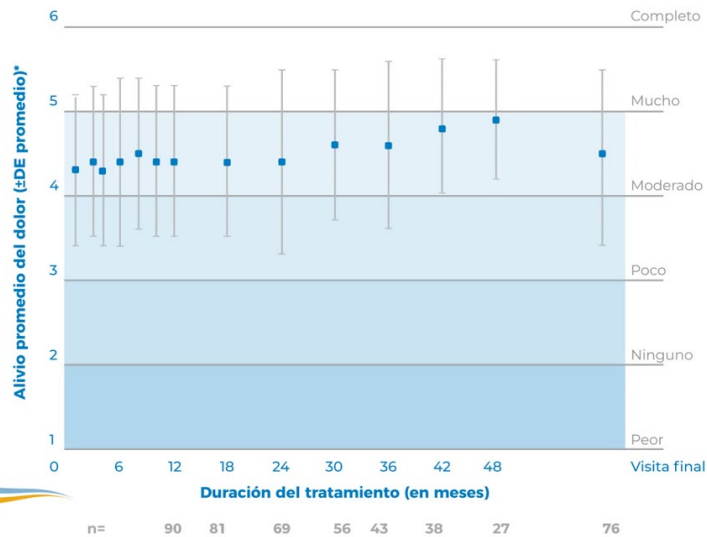
*NRS: escala numérica de calificación.

1. Überall MA, Müller G. Patient perceptions associated with the 5% lidocaine medicated plaster in daily practice. Curr Med Res Opin. 2012;28:6,901-9.

DNL: dolor neuropático.
¹Porcentaje de pacientes que ocurrieron respuesta en la 1ª semana más pacientes que no ocurrieron respuesta en la 1ª semana pero sí en la 2ª: neuromoduladores prescritos en el siguiente porcentaje: antiepilépticos 32.5% (antiepilépticos 15.4%, nortriptilina 6.8%, imipramina 5.1%, otros 4.9%); ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) 32.3% (duloxetina 24.7%, venlafaxina 7.5%); antiepilépticos 35.5% (pregabalina 29.3%, gabapentina 6.1%).
 1. Rowbotham MC, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44. 2. Überall MA, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33. 3. Rehm S, et al. Post-herpetic neuralgia: 5% lidocaine medicated plaster, pregabalin, or a combination of both? A randomized, open, clinical effectiveness study. Curr Med Res Opin. 2010;26(7):1607-19. 4. Katz NP, et al. Lidoderm Patch Study Group. Lidocaine patch 5% reduces pain intensity and interference with quality of life in patients with postherpetic neuralgia: an effectiveness trial. Pain Med. 2002;3(4):324-32. 5. Pincón Carvajal AM, et al. Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura). Rev Soc Esp Dolor. 2018;25(6):349-58.

VERSATIS® OFRECE UN INICIO DE ACCIÓN RÁPIDO Y CONTROL SOSTENIDO DEL DNL, CON UN EFECTO ADICIONAL EN LA CALIDAD DE VIDA^{1,2}

Eficacia a largo plazo con Versatis®^{®1}



Adaptado de Sabatowski R, et al. 2012.¹

*DE: desviación estándar.

1. Sabatowski R, Hans G, Tacke L, et al. Safety and efficacy outcomes of long-term treatment up to 4 years with 5% lidocaine medicated plaster in patients with post-herpetic neuralgia. Curr Med Res Opin. 2012;28(8):1337-46.

DNL: dolor neuropático.
Porcentaje de pacientes que obtuvieron respuesta en la 1ª semana más pacientes que no obtuvieron respuesta en la 1ª semana pero sí en la 2ª: los sistemas prescritos en el siguiente porcentaje: amantadina 32.3%, amitriptilina 15.4%, nortriptilina 6.8%, imipramina 5.1%, otros 4.9%; ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) 32.3% (duloxetina 24.7%, venlafaxina 7.5%); antiepilépticos 35.5% (pregabalina 29.3%, gabapentina 6.1%).
1. Rowbotham MC, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44. 2. Oberall MA, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33. 3. Rehm S, et al. Post-herpetic neuralgia: 5% lidocaine medicated plaster, pregabalin, or a combination of both? A randomized, open, clinical effectiveness study. Curr Med Res Opin. 2010;26(7):1607-19. 4. Katz NP, et al. Lidoderm Patch Study Group. Lidocaine patch 5% reduces pain intensity and interference with quality of life in patients with postherpetic neuralgia: an effectiveness trial. Pain Med. 2002;3(4):324-32. 5. Pincón Carvajal AM, et al. Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura). Rev Soc Esp Dolor. 2018;25(6):349-58.

VERSATIS® PRESENTA UN RÁPIDO INICIO DE ACCIÓN Y SU USO A LARGO PLAZO ES EFECTIVO Y BIEN TOLERADO^{1,2}

Reducción en la intensidad del dolor en dos pacientes con Versatis®

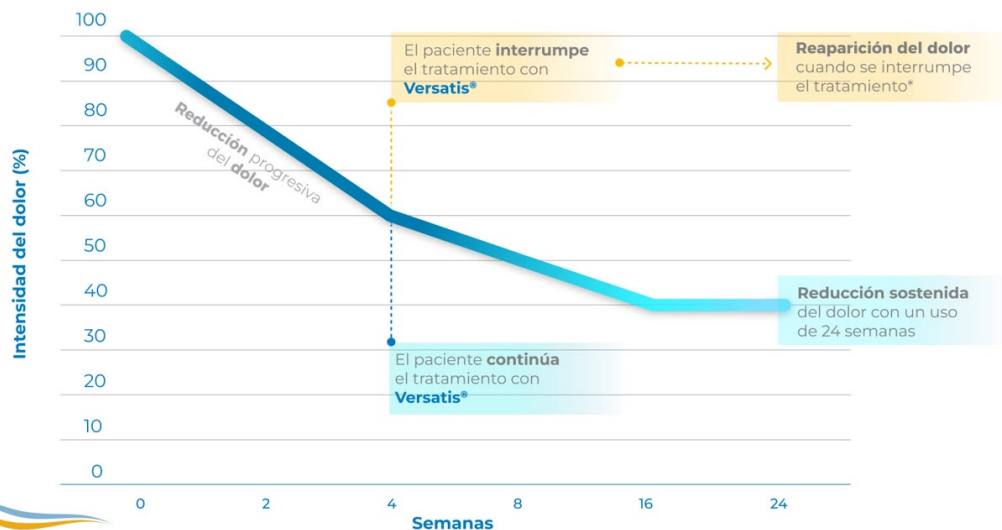


Gráfico de elaboración propia adaptado de Überall MA, et al. 2022 y Gammitoni AR, et al. 2002.^{3,4}

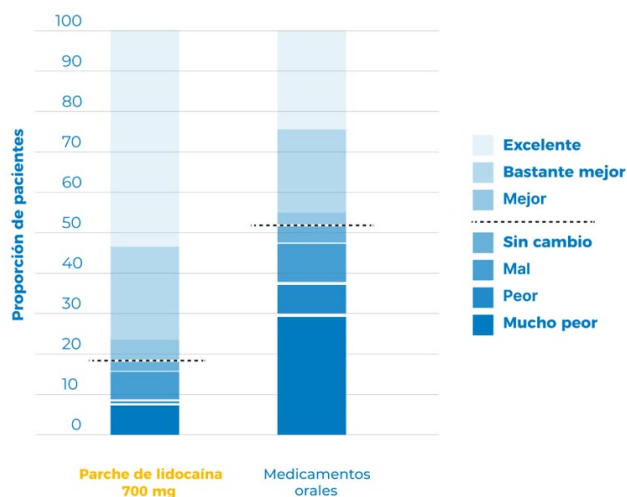
*Dado que la concentración plasmática de lidocaína decae rápidamente al retirar el parche, al interrumpir el tratamiento también se reduce el efecto analgésico.

1. Rowbotham MC, Davies PS, Verkeimpink C, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44. 2. Sabatowski R, Hans G, Tacke I, et al. Safety and efficacy outcomes of long-term treatment up to 4 years with 5% lidocaine medicated plaster in patients with post-herpetic neuralgia. Curr Med Res Opin. 2012;28(8):1337-46. 3. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33. 4. Gammitoni AR, Davis MW. Pharmacokinetics and tolerability of lidocaine patch 5% with extended dosing. Ann Pharmacother. 2002;36(2):236-40.

versatis®
Parche con lidocaína 700 mg (5%)

MEJORAS SIGNIFICATIVAMENTE MAYORES EN LAS LIMITACIONES EN LA VIDA DIARIA RELACIONADAS CON EL DOLOR Y EN LA CALIDAD DE VIDA¹

Impresión global del cambio percibida por el paciente tras 24 semanas de tratamiento¹



EFFECTIVIDAD DEMOSTRADA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL

(más de 6,000 pacientes)¹

76.2% de los pacientes refiere mejoría en su estado de salud vs. 44.5% con medicamentos orales.

Tras seis meses de tratamiento, **el parche de lidocaína de 700 mg proporcionó reducciones de dolor significativamente mayores y mejoras en la calidad de vida** en comparación con los medicamentos orales ($p < 0.001$)

Adaptado de Überall MA, et al. 2022.¹

^{*}Todos los pacientes por encima de la línea punteada informaron una mejoría $p < 0.001$ a favor del parche de lidocaína 700 mg. Estudio de cohorte retrospectivo no intervencionista, en comparación con el tratamiento tópico con parche con lidocaína 700 mg (5%) vs. tratamientos orales de primera línea (antidepresivos tricíclicos, inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina, antiepilépticos) en dolor neuropático localizado, $N = 3,081$ en cada grupo.

¹. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33.

versatis
Parche con lidocaína 700 mg (5%)

VERSATIS® ES FÁCIL DE APLICAR¹⁻⁴



¹. Información para Prescribir Lidocaína (FF: Parche (Tópico)), 07-Mar-2018. ². Allegri M, Baron R, Hans G. *et al*. A pharmacological treatment algorithm for localized neuropathic pain. *Curr Med Res Opin*. 2016; 32(2):377-84. ³. Navez M, Monella C, Bösl I. *et al*. 5% Lidocaine Medicated Plaster for the Treatment of Postherpetic Neuralgia: A Review of the Clinical Safety and Tolerability. *Pain Ther*. 2015;4: 1-15. ⁴. Überall MA, Bösl I, Hollanders E. *et al*. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. *Pain Manag*. 2022;12(4):521-33.

VERSATIS®: UN TRATAMIENTO CON MÚLTIPLES BENEFICIOS¹⁻⁵



Eficacia demostrada para el alivio del DNL⁶⁻⁹



Algunos pacientes pueden experimentar **alivio en las primeras 6 horas**¹⁰



Estudios han demostrado **eficacia analgésica sostenida y reducción del área dolorosa**, con control del dolor reportado **hasta por 7 años**¹¹



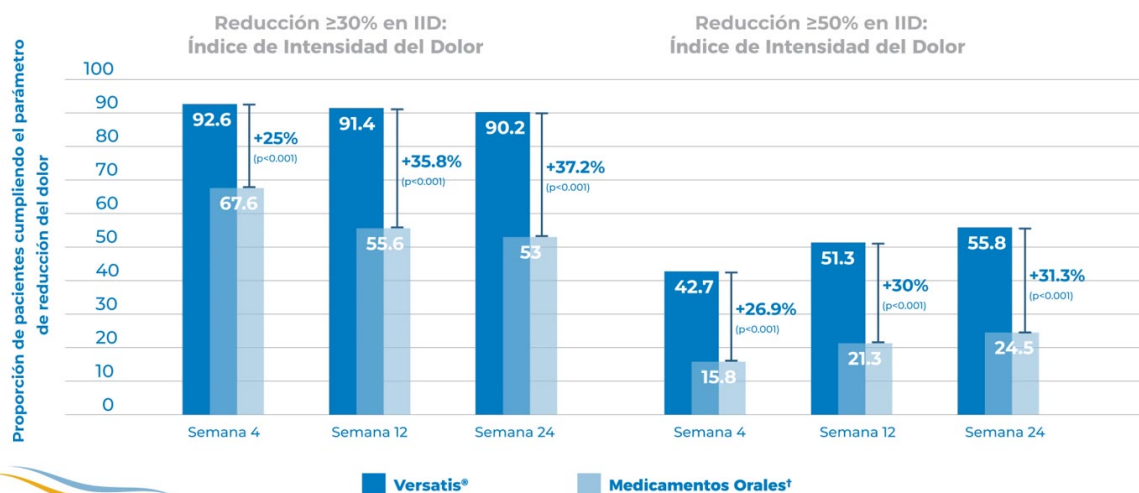
Menor propensión a interacciones farmacológicas, comparado con medicamentos orales^{1,3-5}



No altera la función cognitiva ni la funcionalidad^{1,12}

1. Navez M, et al. 5% Lidocaine Medicated Plaster for the Treatment of Postherpetic Neuralgia: A Review of the Clinical Safety and Tolerability. Pain Ther. 2015;4:1-15. 2. Finnerup N, et al. Management of painful neuropathies. Handbook of Clinical Neurology, Vol. 115 3a edición. 2013. Elsevier B.V. 3. Stanos S, et al. Topical therapies in the management of chronic pain. Postgraduate Medicine. 2013;125(4):25-33. 4. Katz N, et al. Lidocaine Patch 5% Reduces Pain Intensity and Interference with Quality of Life in Patients with Postherpetic Neuralgia: An Effectiveness Trial. Pain Medicine. 2002; 3(4):324-32. 5. Gammaitoni A, et al. Safety and Tolerability of the Lidocaine Patch 5%, a Targeted Peripheral Analgesic: A Review of the Literature. J Clin Pharmacol. 2003;43:111-17. 6. Baron R, et al. 5% lidocaine medicated plaster versus pregabalin in post-herpetic neuralgia and diabetic polyneuropathy: an open-label, non-inferiority two-stage RCT study. Curr Med Res Opin. 2009;25(7):1663-76. 7. Rehm S, et al. Post-herpetic neuralgia: 5% lidocaine medicated plaster, pregabalin, or a combination of both? A randomized, open, clinical effectiveness study. Curr Med Res Opin. 2010;26(7):1607-19. 8. Amato F, et al. Efficacy and safety of 5% lidocaine medicated plasters in localized pain with neuropathic and/or inflammatory characteristics: an observational, real-world study. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2017;21:4228-35. 9. Sabatowski R, et al. Safety and efficacy outcomes of long-term treatment up to 4 years with 5% lidocaine medicated plaster in patients with post-herpetic neuralgia. Curr Med Res Opin. 2012;26(8):1337-46. 10. Rowbotham MC, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44. 11. Baron R, et al. The 5% Lidocaine-Medicated Plaster: Its Inclusion in International Treatment Guidelines for Treating Localized Neuropathic Pain, and Clinical Evidence Supporting its Use. Pain Ther. 2016;5(2):149-69. 12. Información para Prescribir Lidocaína (FF. Parche (Tópico)). 07-Mar-2018.

CON VERSATIS®, MÁS PACIENTES TUVIERON REDUCCIONES DEL IID* A LAS 4, 12 Y 24 SEMANAS COMPARADO CON MEDICAMENTOS ORALES†



Postquirúrgico →

Neuropatía diabética dolorosa →

Neuralgia postherpética →

Gráfico de elaboración propia adaptado de la Tabla 8 de Überall MA, et al. 2022.¹

*IID: índice de intensidad del dolor.

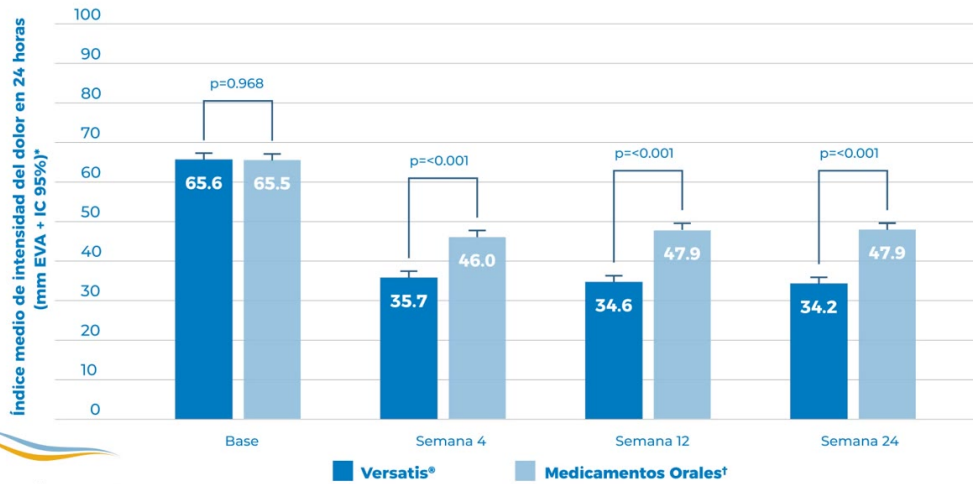
†Medicamentos Orales: antiepilépticos (36%), ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) (32.8%) o antidepresivos tricíclicos (31.2%). Los más prescritos fueron: pregabalina (29.9%), duloxetina (24.7%) y amitriptilina (15.7%).

1. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33.

versatis®
Parche con lidocaína 700 mg (5%)

CON VERSATIS®, MÁS PACIENTES TUVIERON REDUCCIONES DEL IID*

DNL postquirúrgico. El grupo tratado con Versatis® demostró reducciones significativas del IID* promedio en 24 h¹



Adaptado de Überall MA, et al. 2022.¹

*EVA: Escala Visual Analógica; IC: intervalo de confianza; IID: índice de intensidad del dolor.

[†]Medicamentos Orales: antiepilépticos (35.8%), ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) (33.7%) o antidepresivos tricíclicos (30.5%). Los más prescritos fueron: pregabalina (29.8%), duloxetina (25%) y amitriptilina (16.4%). La duración del tratamiento promedio fue de 105.8 ± 66.2 días.

¹. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Postsurgical neuropathic pain: lidocaine 700 mg medicated plaster or oral treatments in clinical practice. Pain Manag. 2022;12(6):725-35.

Gráfico de elaboración propia adaptado de la Tabla 8 de Überall MA, et al. 2022.¹

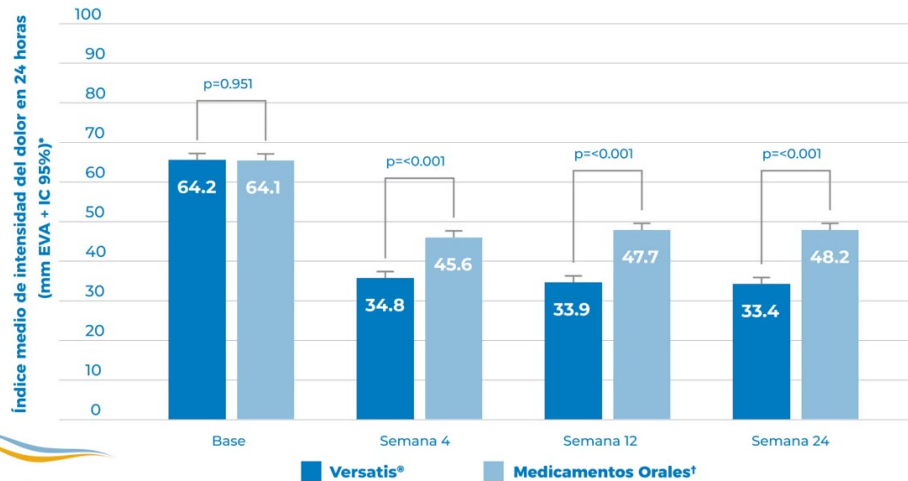
*IID: índice de intensidad del dolor.

[†]Medicamentos Orales: antiepilépticos (36%), ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) (32.8%) o antidepresivos tricíclicos (31.2%). Los más prescritos fueron: pregabalina (29.9%), duloxetina (24.7%) y amitriptilina (15.7%).

¹. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33.

CON VERSATIS®, MÁS PACIENTES TUVIERON REDUCCIONES DEL IID*

Neuropatía diabética. El grupo tratado con Versatis® demostró reducciones significativas del IID* promedio en 24 h¹



Adaptado de Überall MA, et al. 2022.¹

*EVA: Escala Visual Analógica; IC: intervalo de confianza; IID: índice de intensidad del dolor.

[†]Medicamentos Orales: antidepresivos tricíclicos 28.8% (amitriptilina 15.6%, imipramina 4.6%, nortriptilina 4.4%, trimipramina 2.7%, clomipramina 1.5 %); ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) 33.3% (duloxetina 24.5%, venlafaxina 8.9%); antiepilépticos 37.8% (pregabalina 31.1%, gabapentina 6.6%).

¹. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Painful diabetic peripheral neuropathy: real-world comparison between topical treatment with lidocaine 700mg medicated plaster and oral treatments. BMJ Open Diab Res Care. 2022;10(6):e003062.

Gráfico de elaboración propia adaptado de la Tabla 8 de Überall MA, et al. 2022.¹

*IID: índice de intensidad del dolor.

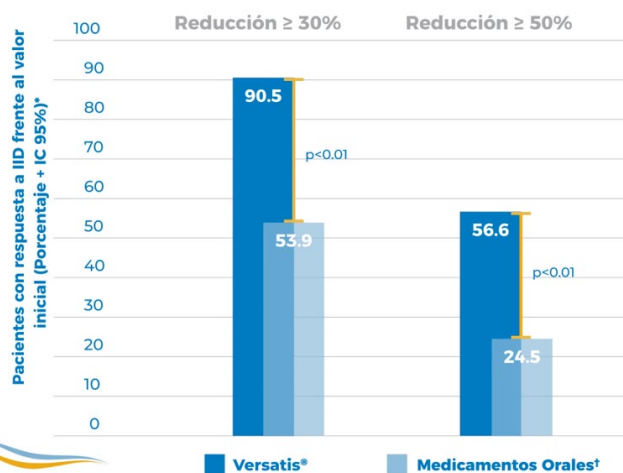
[†]Medicamentos Orales: antiepilépticos (36%), ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) (32.8%) o antidepresivos tricíclicos (31.2%). Los más prescritos fueron: pregabalina (29.9%), duloxetina (24.7%) y amitriptilina (15.7%).

¹. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33.

versatis®
lidocaina 700mg

CON VERSATIS®, MÁS PACIENTES TUVIERON REDUCCIONES DEL IID*

Neuralgia postherpética. El 90% de los pacientes tratados con Versatis® mostraron una reducción $\geq 30\%$ en el IID* promedio en 24 h¹



Reducciones $\geq 50\%$ se observaron en más de 50% de los pacientes con Versatis® ($p < 0.001$)¹

Adaptado de Überall MA, et al. 2022.¹

*IC: intervalo de confianza; IID: índice de intensidad del dolor.

†Medicamentos Orales: antidepresivos tricíclicos 32.3% (amitriptilina 15.4%, nortriptilina 6.8%, imipramina 5.1%, otros 4.9%); ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) 32.3% (duloxetina 24.7%, venlafaxina 7.5%); antiepilépticos 35.5% (pregabalina 29.3%, gabapentina 6.1%).

1. Überall MA, Eerdeken M, Hollanders E, et al. Lidocaine 700 mg medicated plaster for postherpetic neuralgia: real-world data from the German Pain e-Registry. Pain Manag. 2022;12(2):195-209.

Gráfico de elaboración propia adaptado de la Tabla 8 de Überall MA, et al. 2022.¹

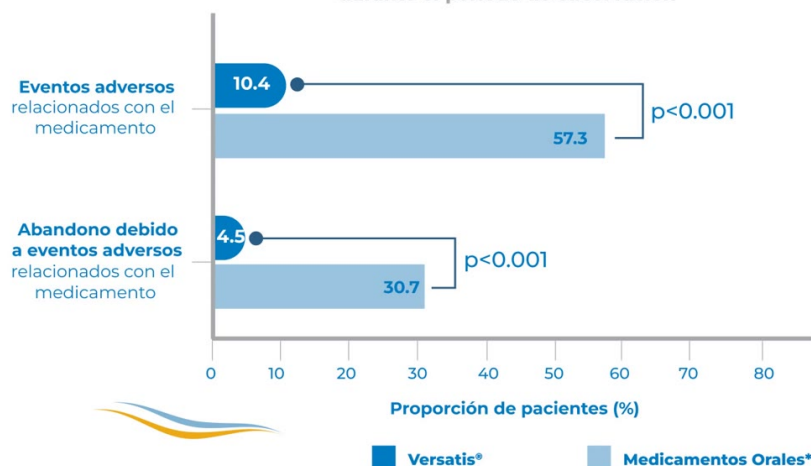
*IID: índice de intensidad del dolor.

†Medicamentos Orales: antiepilépticos (36%), ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) (32.8%) o antidepresivos tricíclicos (31.2%). Los más prescritos fueron: pregabalina (29.9%), duloxetina (24.7%) y amitriptilina (15.7%).

1. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33.

VERSATIS® TIENE UN PERFIL DE TOLERABILIDAD MEJOR QUE LOS MEDICAMENTOS ORALES, CON DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS¹

Eventos adversos relacionados con medicamentos durante el periodo de observación



Los eventos más frecuentemente reportados son:

- **Parche con lidocaína:** eritema en el sitio de aplicación (2.3%)
- **Medicamentos orales:** trastornos del sistema nervioso (24.1%)

Adaptado de Überall MA, et al. 2022.¹

*Análisis de subgrupos de estudio de cohorte retrospectivo no intervencionista en pacientes con dolor neuropático periférico localizado, N = 531 en cada grupo. Medicamentos orales: antidepresivos tricíclicos, inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina, antiepilépticos.

1. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Postsurgical neuropathic pain: lidocaine 700 mg medicated plaster or oral treatments in clinical practice. Pain Manag.2022;12(6):725-35.

versatis
Parche con lidocaína 700 mg (5%)

VERSATIS® NO PROVOCÓ EVENTOS ADVERSOS SISTÉMICOS GRAVES NI REACCIONES MEDICAMENTOSAS¹

Con **versatis**®
Parche con lidocaína 700 mg (5%)

10.4%

VS.

57.3%

p<0.001

**Medicamentos
orales**

La proporción de pacientes con eventos
adversos y/o sin respuesta fue
significativamente menor comparado
con medicamentos orales^{2*}

*Medicamentos Orales: antiepilépticos (36%), ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina) (32.8%) o antidepresivos tricíclicos (31.2%). Los más prescritos fueron: pregabalina (29.9%), duloxetina (24.7%) y amitriptilina (15.7%).

1. Stanos S, Galluzzi KE. Topical therapies in the management of chronic pain. Postgraduate Medicine. 2013;125(4):29-33. 2. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33.

versatis®
Parche con lidocaína 700 mg (5%)

POSIBLES EFECTOS ADVERSOS CON VERSATIS®¹

Reacciones en el lugar de aplicación (Muy frecuentes):

Eritema, erupción cutánea, prurito,
ardor, dermatitis, vesículas
e irritación

Reacciones alérgicas (Muy raras):

Reacción anafiláctica e
hipersensibilidad

Lesiones traumáticas (Poco frecuentes):

Heridas cutáneas
Lesiones cutáneas

Manejo de efectos adversos

<5%
de los casos
requieren la
suspensión del
tratamiento

Reacciones locales generalmente de
intensidad leve a moderada. En caso
de reacciones graves, suspender el
tratamiento y evaluar la necesidad de
un cambio en la terapia.



Precauciones especiales:

- Evitar contacto con membranas mucosas y los ojos.
- Uso con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca, renal o hepática graves

¹. Información para Prescribir Lidocaína (FF: Parche (Tópico)), 07-Mar-2018.

Preguntas frecuentes

PREGUNTAS FRECUENTES¹

<

>

1. Información para Prescribir Lidocaína (FF: Parche (Tópico)), 07-Mar-2018.


Parche con Lidocaína 700 mg (5hs)

VERSATIS® ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR NEUROPÁTICO LOCALIZADO¹



Parche tópico analgésico con doble acción (analgesia y barrera mecánica)¹⁻³



Recomendado por diversas guías internacionales como 1ª línea de tratamiento para el DNL⁴⁻⁶



Inicio de acción rápido y control sostenido del DNL, con una mayor disminución del dolor cuando se extiende su uso a 24 semanas^{3,7}



Estudios han demostrado **eficacia analgésica sostenida y reducción del área dolorosa**, con control del dolor reportado **hasta por 7 años⁸**



Perfil de tolerabilidad significativamente mejor que los medicamentos orales⁹

1. Información para Prescribir Lidocaina (FF: Parche (Tópico)), 07-Mar-2018. 2. Andrade L, Crivelli L, Lee M, et al. Lidocaine versus lidocaine/epinefrina: generalidades y toxicidad. Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud. 2019; 6(1):36-46. 3. Rowbotham MC, Davies PS, Verkempinck C, et al. Lidocaine patch: double-blind controlled study of a new treatment method for post-herpetic neuralgia. Pain. 1996;65(1):39-44. 4. Lara-Solares A, Mayoral Rojas V, Guillén-Núñez MR, et al. Consenso multidisciplinario de diagnóstico y tratamiento del dolor neuropático periférico y localizado en México. Gac Méd Méx. 2019;155(4):428-35. 5. Bates D, Schultheis BC, Hanes MC, et al. A Comprehensive Algorithm for Management of Neuropathic Pain. Pain Med. 2019;20(Suppl 1):S2-S12. 6. Moisset X, Bouhassira D, Avez Couturier J, et al. Pharmacological and non-pharmacological treatments for neuropathic pain: Systematic review and French recommendations. Rev Neurol (Paris). 2020;176(5):325-52. 7. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Localized peripheral neuropathic pain: topical treatment with lidocaine 700 mg medicated plaster in routine clinical practice. Pain Manag. 2022;12(4):521-33. 8. Baron R, Alléni M, Correa G, et al. The 5% Lidocaine-Medicated Plaster: Its Inclusion in International Treatment Guidelines for Treating Localized Neuropathic Pain and Clinical Evidence Supporting Its Use. Pain Ther. 2016;5(2):149-69. 9. Überall MA, Bösl I, Hollanders E, et al. Postsurgical neuropathic pain: lidocaine 700 mg medicated plaster or oral treatments in clinical practice. Pain Manag. 2022;12(6):725-35.

versatis
Parche con lidocaina 700 mg (5%)

Cualquier ajuste de contenido, enlaces o etiquetas de tracking debe solicitarse antes de la publicación en Veeva. El contenido médico, los claims y las referencias son responsabilidad del cliente / regulatorio.