



octaplasLG®

Plasma aprobado  
farmacéuticamente

A la vanguardia en calidad de  
plasma y seguridad contra  
patógenos



octapharma®

Para el uso seguro y óptimo de las proteínas humanas

■ octaplasLG® es un plasma farmacéuticamente único que cumple con los requisitos regulatorios más rigurosos, incluyendo validación de procesos y control de calidad<sup>1</sup>

■ octaplasLG® está compuesto por una mezcla de plasma de múltiples donantes. El proceso de producción ha sido desarrollado para una **seguridad mejorada y calidad estandarizada**:<sup>2</sup>

■ La dilución y la neutralización inmune en el proceso de mezcla reducen notoriamente la tasa de reacciones inmunológicas y alérgicas, sin casos documentados de TRALI<sup>3</sup>

■ Los niveles estandarizados de factores de la coagulación, incluyendo el fibrinógeno, evitan la enorme variación observada entre las bolsas de Plasma Fresco Congelado (PFC)<sup>3</sup>

■ Actividad uniforme del ADAMTS-13 y del antígeno, a diferencia del criosupernatante (CPP) y del PFC<sup>4</sup>

Factores de coagulación e inhibidores en octaplasLG®	octaplasLG® Media ± DE (n = 5)	Rango de referencia del plasma humano
Fibrinógeno [mg/mL]	2,6 ± 0,10	1,50 - 4,00**
Factor II [UI/mL]	1,01 ± 0,07	0,65 - 1,54
Factor V [UI/mL]	0,76 ± 0,05	0,54 - 1,45
Factor VII [UI/mL]	1,09 ± 0,05	0,62 - 1,65
Factor VIII [UI/mL]	0,80 ± 0,07	0,45 - 1,68
Factor IX [UI/mL]	0,88 ± 0,10	0,45 - 1,48
Factor X [UI/mL]	0,99 ± 0,05	0,68 - 1,48
Factor XI [UI/mL]	0,88 ± 0,04	0,42 - 1,44
Factor XII [UI/mL]	1,04 ± 0,08	0,40 - 1,52
Factor XIII [UI/mL]	1,03 ± 0,06	0,65 - 1,65
Antitrombina [UI/mL]	0,86 ± 0,11	0,72 - 1,45
Cofactor II de la heparina [UI/mL]	1,12 ± 0,05	0,65 - 1,35
Proteína C [UI/mL]	0,86 ± 0,08	0,58 - 1,64
Proteína S [UI/mL]	0,63 ± 0,08	0,56 - 1,68
Actividad del cofactor ristocetina o factor vW [UI/mL]	0,93 ± 0,08	0,45 - 1,75
Actividad de ADAMTS13* [UI/mL]	1,13 ± 0,17	0,50 - 1,10
Plasminógeno [UI/mL]	0,84 ± 0,06	0,68 - 1,44
α <sub>2</sub> -antiplasmina [UI/mL]	0,61 ± 0,04	0,72 - 1,32

\* Según el resumen de características del producto de octaplasLG®

■ octaplasLG® brinda un concepto integrado de seguridad contra patógenos, que incluye:

- Neutralización inmune para la inactivación de virus no envueltos<sup>13</sup>
- Tratamiento con solvente-detergente (SD) para inactivación específica de virus envueltos<sup>2,5</sup>
- Proceso validado de reducción de priones<sup>1,6,7</sup>

■ octaplasLG® tiene mayor estabilidad que el PFC: hasta 48 meses a ≤-18°C<sup>1</sup>

■ El suministro de octaplasLG® está garantizado por dos plantas de producción

### octaplasLG® está indicado para:<sup>1</sup>

- Deficiencias complejas de factores de la coagulación
- Terapia de sustitución en deficiencias de factores de coagulación, cuando no se disponga de un concentrado de factor específico (p.ej., factor V o factor XI)
- Hemorragias potencialmente peligrosas durante la terapia fibrinolítica
- Procedimientos de intercambio plasmático terapéutico, incluyendo los de la púrpura trombocitopénica trombótica (PTT)
- Reversión rápida de los efectos de anticoagulantes orales (p.ej., antagonistas de la vitamina K), cuando no se disponga de concentrado de complejo de protrombina o la administración de vitamina K no sea suficiente



### octaplasLG® y octaplas® han sido probados en diferentes ámbitos clínicos pertinentes:

- Trasplante de hígado<sup>3, 8</sup>
- Cirugía cardíaca<sup>9, 10, 11</sup>
- Sepsis grave<sup>12</sup>
- Púrpura trombocitopénica trombótica<sup>4</sup>

\*octaplas® es el predecesor de octaplasLG® antes de adoptar la cromatografía de afinidad con ligando para la reducción de priones.

OctaplasLG® está protegido frente a una amplia variedad de patógenos:

Patógenos	Procedimiento de inactivación/eliminación
Residuos celulares y células	Mediante filtración, para asegurar la eliminación de patógenos intracelulares, evitando así reacciones adversas dependientes de células
Parásitos y bacterias	A través de múltiples pasos de filtración estéril
Virus envueltos	Asegurada mediante dos métodos específicos: 1. Prueba NAT* de la mezcla de plasma en busca de VIH, VHB y VHC 2. Tratamiento SD con TNBP y Octoxynol para inactivar eficazmente posibles virus envueltos remanentes
Virus no envueltos	Mediante dos mecanismos: 1. Prueba NAT de la mezcla de plasma en busca de VHA, VHE y Parvovirus B19 2. Neutralización inmune mediante niveles controlados de anticuerpos de reacción cruzada presentes en la mezcla de plasma
Priones	Por pasos específicos de cromatografía de ligandos que eliminan potenciales proteínas priónicas

\*NAT: Siglas en inglés por las que se conoce la prueba de ácido nucleico

El concepto de seguridad integrada contra patógenos de octaplasLG® brinda a los pacientes una seguridad de vanguardia. Este elevado nivel de seguridad se logra mediante la minuciosa selección y análisis del plasma y pasos exclusivos de inactivación viral.

### 1. Selección de donantes y pruebas del plasma

2. El tratamiento S/D logra destruir de forma rápida, irreversible y muy eficaz todos los virus envueltos, bacterias, protozoos y virus intracelulares, como el citomegalovirus o el virus de Epstein-Barr. Su eficacia ha quedado demostrada por la ausencia de transmisión de VHB, VHC o VIH después de transfundir 10 millones de unidades entre 1991 y 2009.<sup>13</sup>

### 3. El riesgo de virus no envueltos se reduce mediante:<sup>13</sup>

- Pruebas NAT de cada mezcla (*pool*) de plasma
- la dilución de toda carga viral inicial durante el proceso de mezcla (630-1520 donantes)
- la presencia de anticuerpos neutralizadores en la mezcla de plasma
- las fases de cromatografía hidrofóbica que se fijan y eliminan partículas de virus

4. Un proceso específico de reducción de priones basado en la cromatografía de afinidad con ligandos proporciona una capacidad de eliminación de más de 5 logs<sup>13</sup>

El complejo proceso de producción de octaplasLG® reduce la tasa de complicaciones relacionadas con la transfusión comparado con el PFC y otros componentes sanguíneos.<sup>13</sup>

# Considerablemente menos reacciones alérgicas e inmunológicas comparado con el PFC<sup>3</sup>

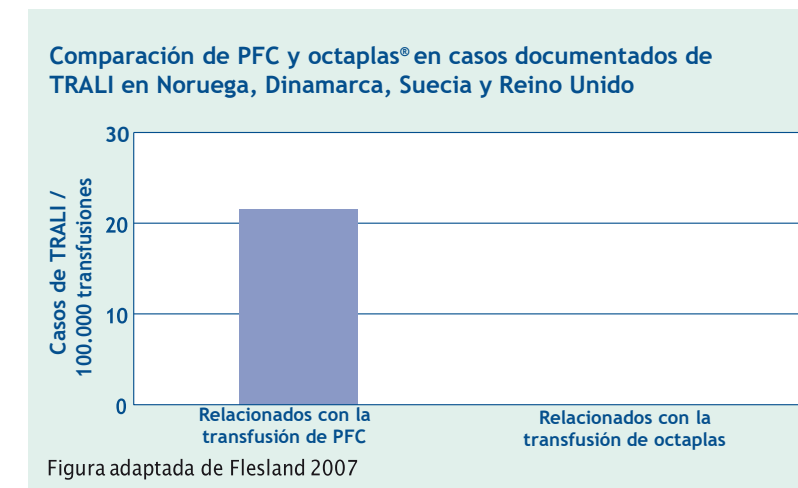
La transfusión de octaplas® ha sido asociada con una incidencia notoriamente menor de eventos adversos comparada con el PFC.

Incidencia de eventos adversos por 10,000 transfusiones			
Eventos adversos	octaplas®	PFC	Reducción
TRALI	0	0,29	-100%
Reacciones alérgicas graves	2,92	34,48	-91,5%
Todas las reacciones alérgicas	10,53	153,85	-93,2%

Tabla adaptada de Haugaa 2014

La lesión pulmonar aguda relacionada con la transfusión (TRALI, como se conoce por sus siglas en inglés) es la principal causa de muerte relacionada con transfusión en EE.U.U., y cálculos recientes indican que el 38% de todas las defunciones estuvieron relacionadas con TRALI.<sup>15</sup>

Los datos de hemovigilancia han demostrado que la TRALI se produce regularmente, siendo el PFC el producto más responsable. A la inversa, nunca se ha documentado TRALI tras la transfusión de plasma SD. De hecho, no ha habido reportes de TRALI debida a octaplas® u octaplasLG® desde 1993.<sup>16</sup>



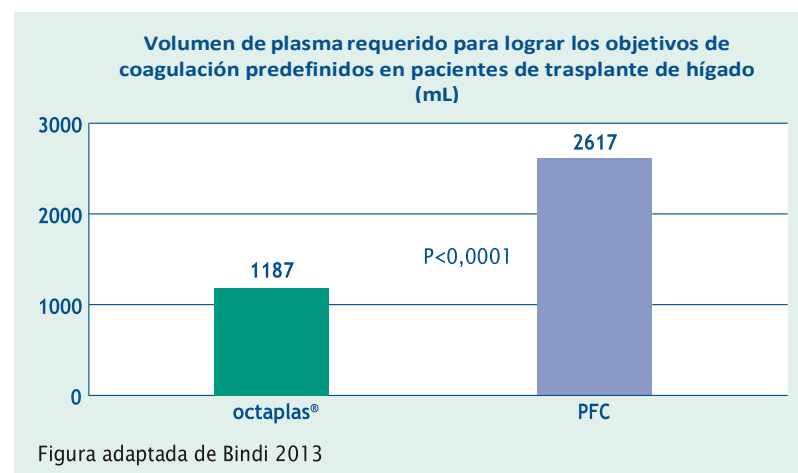
Lo anterior ha sido confirmado por los datos de hemovigilancia de Noruega, Dinamarca, Suecia y Reino Unido, pese al hecho de que en el 49% de los casos se observó TRALI tras la transfusión de PFC.<sup>16</sup>

octaplas® presenta menor riesgo de causar cualquier tipo de reacción alérgica que el PFC.<sup>3</sup> No se ha confirmado ningún caso de TRALI.<sup>22</sup>

La eficacia clínica del plasma SD ha sido confirmada en las indicaciones más pertinentes para el uso de plasma, como trasplante de hígado, cirugía cardíaca y púrpura trombocitopénica trombótica.

**Efectivo en pacientes de trasplante de hígado:**

El monitoreo con tromboelastografía confirmó que octaplas® logró los objetivos predefinidos de coagulación con la transfusión de volúmenes significativamente menores de plasma que de PFC. Esta mayor eficacia está relacionada con la estandarización de los factores de coagulación en el plasma mezclado y tratado con SD.<sup>8</sup>



Este volumen de transfusión significativamente menor puede tener un impacto clínico debido a la posible reducción tanto de sobrecarga de fluidos como de complicaciones infecciosas.<sup>8</sup>

La misma tendencia a una menor necesidad de volumen se observó en pacientes objeto de **cirugía cardíaca**.<sup>9</sup>

**Eficaz en pacientes de púrpura trombocitopénica trombótica**

octaplas® permite el rápido aumento del recuento plaquetario, la corrección de la anemia hemolítica durante el tratamiento y la eliminación completa o parcial de anticuerpos inhibidores de la actividad de ADAMTS-13. Estos resultados positivos reflejan la menor variabilidad en la composición y los niveles más consistentes de actividad de ADAMTS-13 y de antígeno que el PFC y el criosupernatante (CPP).<sup>4</sup>

Además, después de recibir una media de 202L de octaplas® en 50 intercambios plasmáticos terapéuticos por sujeto, los pacientes con púrpura trombocitopénica trombótica no sufrieron ninguna reacción adversa, confirmando el excelente perfil de seguridad de octaplas®.<sup>4</sup>

**Su seguridad mejorada convierte a octaplas® en el producto de elección para todos los pacientes con PTT o que empleen altos volúmenes de plasma en Reino Unido.**<sup>17</sup>

Los bajos niveles de reacciones adversas y de complicaciones relacionadas con la transfusión hacen que octaplas sea rentable.

En EE.UU. se evaluó la rentabilidad de reemplazar octaplas® por el PFC de donante individual desde el punto de vista del pagador mediante un estudio de economía de la salud que incluyó a todos los pacientes que recibieron una transfusión de plasma.<sup>20</sup>

**Complicaciones relacionadas con la transfusión incluidas en el análisis:**

TRALI
Infección por hepatitis A, B o C
Infección por VIH
Infección por Parvovirus B19
Enfermedad priónica, como la variante de la enfermedad de Creutzfeldt- Jakob (vECJ)
Reacciones alérgicas (graves)
Infecciones bacterianas
Infección con un virus desconocido:
Patógeno agudo desconocido (similar al VNO)
Patógeno crónico desconocido (similar al VIH)

Tabla adaptada de Huisman 2014

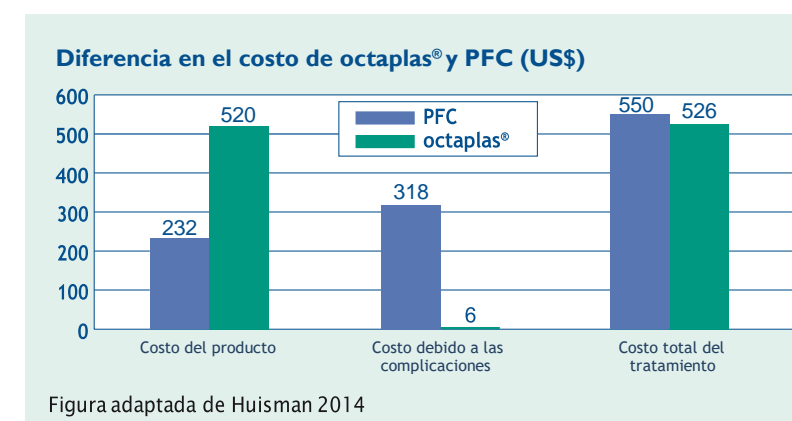
La rentabilidad de octaplas® frente al PFC se estableció mediante un umbral de voluntad de pago (VDP) de 50.000US\$ por año de vida ajustado a la calidad (QALY); esto significa que los costos totales del tratamiento con octaplas® por debajo de la VDP definida para un QALY fueron considerados rentables.<sup>20</sup>

**El análisis incluyó la evaluación de 3 escenarios diferentes:**

Escenario	Parámetros analizados
Escenario 1	Complicaciones relacionadas con la transfusión más 2 infecciones por virus emergentes
Escenario 2	Complicaciones relacionadas con la transfusión sin ninguna infección por virus emergente
Escenario 3	Complicaciones relacionadas con la transfusión más 2 infecciones por virus emergentes pero con el precio histórico del PFC (10US\$ más barato que el definido para los otros escenarios)

Tabla adaptada de Huisman 2014

**Los resultados demostraron que octaplas® fue rentable en todos los escenarios diferentes, con una menor incidencia de complicaciones relacionadas con la transfusión comparado con el PFC.**<sup>20</sup>



Se observaron resultados similares en las evaluaciones de la costo-eficacia realizadas en Canadá y el Reino Unido.<sup>18, 19</sup>

- Concepto integrado de seguridad contra patógenos que incluye el tratamiento con solvente/detergente<sup>5, 13, 21</sup>
- Niveles estandarizados de proteínas plasmáticas<sup>3, 5, 13, 21</sup>
- Reducción en la tasa de reacciones alérgicas comparado con el PFC<sup>3, 16</sup>
- Sin casos documentados de TRALI<sup>14, 16</sup> después de más de 12 millones de unidades transfundidas.
- Aplicación de la tecnología Ligando Gel (LG) para la eliminación de priones<sup>6,7</sup>



## Referencias

1. Resumen de las características del producto de octaplasLG®
2. Joseph Catherine. et. al (2020). Therapeutic plasma exchange: single-center experience in children with kidney disorder
3. Estudio apoyado por Octapharma: Josephson D. Cassandra (2021). Safety and tolerability of solvent/detergent-treated plasma for pediatric patients requiring therapeutic plasma exchange: An open-label, multicenter, postmarketing study
4. Estudio Apoyado por Octapharma: Hannah L. McRae. Et. Al. (2021). Evaluation of solvent/detergent-treated plasma safety and efficacy in orthotopic liver transplant and thrombotic thrombocytopenic purpura patients: A single center experience
5. Claes Kathleen et. al. (2017). Belgian consensus statement on the diagnosis and management of patients with atypical hemolytic uremic syndrome
6. Green Laura. Paula Bolton-Maggs. et al. (2018). British Society of Haematology Guidelines on the spectrum of fresh frozen plasma and cryoprecipitate products: their handling and use in various patient groups in the absence of major bleeding
7. C. Howell. K. Douglas. et al. (2015). Guideline on the clinical use of apheresis procedures for the treatment of patients and collection of cellular therapy products
8. Béranger S. Joly. Et. Al (2017). CLINICAL PLATELET DISORDERS. Thrombotic thrombocytopenic purpura. Review Series.
9. Marie Scully. Et. al (2012). Guidelines on the diagnosis and management of thrombotic thrombocytopenic purpura and other thrombotic microangiopathies
10. Chiara Vendramin. Et. al. 2016. A single-center prospective study on the safety of plasma exchange procedures using a double-viral-inactivated and prion-reduced solvent/detergent fresh-frozen plasma as the replacement fluid in the treatment of thrombotic microangiopathy
11. Witt et. al 2013. Journal of Clinical Apheresis 28 (2013) 129 Journal of Clinical Apheresis DOI 10.1002/jc

12. **A Compendium of Transfusion Practice Guidelines (American Red Cross – Junio de 2021): Esta es una guía muy completa del uso de Plasma en diferentes especialidades médicas, donde relacionan de manera detallada que es el plasma y sus usso en diferentes indicaciones médicas, hasta el abordaje al manejo de sangre en el paciente, cada capítulo soportado por evidencia científica que relacionan al final de cada uno**
13. Optimal therapy recommendation for the use of solvent/detergent-treated human plasma. *CADTH Technol Overv.* 2012; 2(2):e2202.
14. Haugaa H et al. Low Incidence of hyperfibrinolysis and thromboembolism in 195 primary liver transplantations transfused with solvent/detergent-treated plasma. *Clin Med Res.* 2014;12,(1-2):27-32
15. Edel E et al. Efficacy and safety profile of solvent/detergent plasma in the treatment of acute thrombotic thrombocytopenic purpura: A single-center experience. *Transfus Med Hemother.* 2010; 37, (1):13-19
16. Heger A et al. A biochemical comparison of a pharmaceutically licensed coagulation active plasma (octaplas<sup>®</sup>) with a universally applicable development product (Uniplas) and single-donor FFPs subjected to methylene-blue dye and white-light treatment. *Transfus Apher Sci.* 2006; 35, (3): 223-233
17. Neisser-Svae A et al. Prion removal effect of a specific affinity ligand introduced into the manufacturing process of the pharmaceutical quality solvent/detergent (S/D)-treated plasma OctaplasLG. *Vox Sang.* 2009; 97(3):226-33
18. Svae TE, et al. Prion safety of transfusion plasma and plasma-derivatives typically used for prophylactic treatment. *Transfus Apher Sci.* 2008; 39, (1): 59-67
19. Bindi ML et al. Solvent detergent vs. fresh frozen plasma in cirrhotic patients undergoing liver transplant surgery: a prospective randomized control study. *Vox Sang.* 2013; 5, (2): 137-143
20. Solheim BG et al. The use of Octaplas in patients undergoing open-heart surgery. 1993; In: Muller-Berghaus G, et al (eds) DIC: Pathogenesis, diagnosis and therapy of disseminated intravascular fibrin formation. *Elsevier Science*, pp 253-262
21. Tollofsrud S et al. Universal fresh frozen plasma (Uniplas): a safe product in open-heart surgery. 2003; 29, (10): 1736-1743
22. Solheim BG et al. Universal pathogen-reduced plasma in elective open-heart surgery and liver resection. *Clin Med Res.* 2006; 4, (3): 209-217
23. Witt V, Beiglböck E, Würth M, Ritter R, Total plasma exchange using octaplas; safety and coagulation parameters in children [abstract]. *J Clin Apher.* 2013; 28, (2): 129
24. Liunbruno GM et al. Solvent/detergent plasma: pharmaceutical characteristics and clinical experience. *J Thromb Thrombolysis.* 2015; 39, (1): 118-128
25. Steinsvåg CT et al. Eight years with haemovigilance in Norway. What have we learnt?. *Transfus Apher Sci.* 2013; 49, (3): 548-552
26. Clifford I et al. Characterizing the epidemiology of postoperative transfusion-related acute lung injury. *Anesthesiology.* 2015; 122, (1):12-20
27. Flesland O. A comparison of complication rates based on published haemovigilance data. *Intensive Care Med.* 2007; 33, (1) Supplement: S17-S21
28. Blombery P, Scully M. Management of thrombotic thrombocytopenic purpura: current perspectives. *Journal of Blood Medicine.* 2014; 5 :15-23
29. van Eerd MC et al. Cost-effectiveness study comparing Plasma aprobado farmacéuticamente for transfusion (octaplasLG<sup>®</sup>) versus fresh frozen plasma (FFP) in critically ill patients in the UK. *Transfus Apher Sci.* 2010; 43, (3): 249-416
30. Huisman EL et al. Cost-effectiveness and budget impact study of solvent/detergent (SD) treated plasma (octaplasLG<sup>®</sup>) versus fresh-frozen plasma (FFP) in any patient receiving transfusion in Canada. *Transfus Apher Sci.* 2013; 51, (1): 25-34
31. Huisman EL et al. Economic evaluation of pooled solvent/detergent treated plasma versus single donor fresh-frozen plasma in patients receiving plasma transfusions in the United States. *Transfus Apher Sci.* 2014; 51, (1): 17-24
32. Solheim BG et al. Composition, efficacy, and safety of S/D-treated plasma. *Transfusion.* 2003; 43: 1176-1178.
33. Datos internos de hemovigilancia de octapharma

**Nombre del medicamento:** octaplasLG®, solución para infusión. **Presentación:** Solución para infusión con 45-70 mg de proteínas plasmáticas humanas/mL. **Indicaciones:** Deficiencias complejas de factores de coagulación como coagulopatías debidas a falla hepática grave o transfusión masiva. Deficiencias de factores de coagulación, cuando no exista disponibilidad de un concentrado de factor específico o en situaciones de emergencia cuando no sea posible un diagnóstico preciso de laboratorio. Reversión rápida de los efectos de los anticoagulantes orales cuando no exista disponibilidad de un concentrado de complejo de protrombina o la cuando la administración de vitamina K sea insuficiente. Hemorragias potencialmente peligrosas durante la terapia fibrinolítica en pacientes que no respondan a las medidas convencionales. Procedimientos de intercambio plasmático terapéutico. **Dosis y Administración:** La dosis depende de la situación clínica y del trastorno subyacente. Suele aceptarse como dosis inicial la administración de 12-15 mL octaplasLG®/kg de peso corporal. Deficiencias de factor de coagulación: normalmente se logra un adecuado efecto hemostático en hemorragias moderadas y menores o cirugía después de la infusión de 5-20 mL/kg. En caso de hemorragia mayor, cirugía, PTT y hemorragias en un procedimiento de intercambio masivo de plasma, deberá buscarse el consejo de un hematólogo experto. Es importante monitorear la respuesta tanto clínicamente como con mediciones del aPTT, TP y/o análisis del factor de coagulación específico. Una vez descongelado, administrar por vía intravenosa usando un equipo de infusión con filtro. Debido al riesgo de toxicidad por citrato, infundir a una velocidad de infusión  $\leq 0,020-0,025$  mmol de citrato/kg /min - equivalente a 1 ml de octaplasLG® /kg /min. **Contraindicaciones:** Deficiencia de IgA con anticuerpos documentados contra IgA. Hipersensibilidad al ingrediente activo, a los excipientes o a los residuos del proceso de producción. Deficiencia grave de proteína S. **Advertencias y precauciones especiales:** Observar al paciente durante  $\geq 20$  minutos después de la transfusión. No debe ser usado como expansor de volumen, en caso de sangrado causado por deficiencias de factor de la coagulación donde el concentrado de factor específico esté disponible para usarse, para corregir la hiperfibrinólisis en trasplante de hígado u otras patologías complejas con alteraciones de la hemostasia causadas por deficiencia de  $\alpha_2$ -antiplasmina. Usar con precaución en deficiencia de IgA, alergia a las proteínas plasmáticas, reacciones previas al PFC o a octaplasLG®, descompensación cardiaca latente o manifiesta y edema pulmonar. octaplasLG® tiene actividad reducida de proteína S: Usar con precaución en pacientes con riesgo de complicaciones trombóticas. En el intercambio de plasma solamente debería emplearse para corregir coagulopatías con hemorragia anormal. En caso de reacción o shock anafiláctico, la infusión deberá detenerse. No mezclar con otros medicamentos. Las soluciones que contengan calcio no deben administrarse por la misma línea intravenosa. Pese a las medidas adoptadas para prevenir infecciones, no puede excluirse por completo la posibilidad de transmitir agentes infecciosos: Registrar el nombre y el número de lote. Considerar la vacunación contra la hepatitis B y A. **Embarazo y lactancia:** Usar únicamente si las terapias alternativas se consideran inapropiadas. **Efectos no deseados:** Reacciones anafilácticas o anafilactoides, náuseas, vómito, dolor abdominal o de espalda, erupción cutánea, prurito, escalofríos, pirexia, efectos cardiovasculares (con altas tasas de transfusión). Pueden producirse tipos de reacciones hemolíticas a la transfusión inmediatas o retrasadas con incompatibilidad ABO. **Sobredosis:** Dosis o tasas de infusión altas pueden inducir hipervolemia, edema pulmonar y/o insuficiencia cardiaca. La alta velocidad de infusión puede causar efectos cardiovasculares como resultado de la toxicidad del citrato, especialmente en pacientes con trastornos de la función hepática. **Publicación de la información:** Febrero 2015. Octapharma AG, Lachen, Suiza.

La información del producto registrado puede diferir en su país. Para mayor información y previamente a su prescripción, consulte el resumen de características de producto aprobado localmente. Los eventos adversos deben reportarse a octapharma®

Octapharma AG, Seidenstrasse 2, 8853 Lachen, Suiza, [www.octapharma.com](http://www.octapharma.com)

octapharma®



**Distribuidor Exclusivo y autorizado Octapharma**

**Golden Medical Group Colombia sas**

Nit:900214010-8

Dirección: Calle 33 a #21- 09 Teusaquillo

**Contacto: Diana Patarroyo**

**Celular: 318-8338901**

**Especialista de producto**

**Email: [dpatarroyo@nostrumpharma.com.co](mailto:dpatarroyo@nostrumpharma.com.co)**

**Contacto: Fernando Bautista**

**Celular: 316-4848000**

**Líder Comercial**

**Email: [fbautista@nostrumpharma.com.co](mailto:fbautista@nostrumpharma.com.co)**

**Contacto: Jaime García**

**Celular: 315-4975690**

**Líder Comercial**

**Email: [jgarcia@nostrumpharma.com.co](mailto:jgarcia@nostrumpharma.com.co)**

## Sobre Octapharma

Con sede en Lachen, Suiza, Octapharma es uno de los mayores fabricantes mundiales de productos de proteína humana, cuyo compromiso con el cuidado de los pacientes y la innovación médica se remonta a 1983. Su actividad principal es el desarrollo y producción de proteínas humanas a partir de plasma y líneas celulares humanas. En Octapharma trabajan unas 6000 personas en todo el mundo, que apoyan el tratamiento de los pacientes en más de 100 países con productos en las siguientes áreas terapéuticas:

Hematología (trastornos de la coagulación)

Inmunoterapia (trastornos inmunológicos)

Cuidado Crítico

Octapharma cuenta con cinco modernas plantas de producción en Austria, Francia, Alemania, Suecia y México.

Para más información visite

[www.octapharma.com](http://www.octapharma.com)



Golden Medical Group  
Colombia

Distribuidor Exclusivo y autorizado Octapharma  
Golden Medical Group Colombia sas

Nit: 900214010-8

Dirección: Calle 33 a #21- 09 Teusaquillo

Contacto: Diana Patarroyo

Celular: 318-8338901

Especialista de producto

Email: [dpatarroyo@nostrumpharma.com.co](mailto:dpatarroyo@nostrumpharma.com.co)

Contacto: Fernando Bautista

Celular: 316-4848000

Líder Comercial

Email: [fbautista@nostrumpharma.com.co](mailto:fbautista@nostrumpharma.com.co)

Contacto: Jaime García

Celular: 315-4975690

Líder Comercial

Email: [jgarcia@nostrumpharma.com.co](mailto:jgarcia@nostrumpharma.com.co)

Octapharma AG, Seidenstrasse 2  
8853 Lachen, Suiza

[www.octapharma.com](http://www.octapharma.com)

**octapharma**®

Por el uso seguro y óptimo de las proteínas humanas