

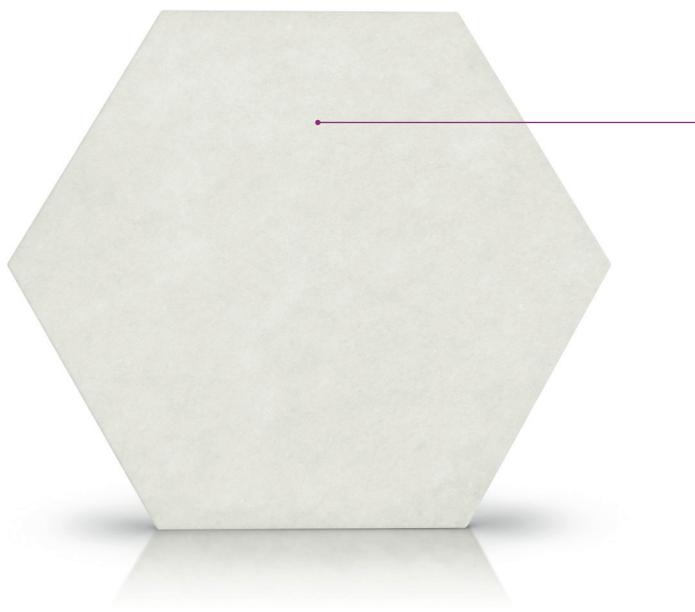
Nous le collagène
connaissons c'est pourquoi
nous lui avons ajouté
**quelque chose
d'important : cor**



QU'EST-CE QUE C'EST ?

La matrice modulatrice des protéases PROMOGRAN™ est constituée d'un composite stérile, lyophilisé contenant 45 % de cellulose oxydée régénérée (COR) et 55 % de collagène.

La matrice d'équilibre de plaie PROMOGRAN PRISMA™ est constituée d'un composite stérile, lyophilisé contenant 44 % de cellulose oxydée régénérée (COR), 55 % de collagène et 1 % d'argent-COR. L'argent-COR contient 25 % p/p d'argent lié par liaisons ioniques, un agent antimicrobien bien connu.



La matrice modulatrice des protéases PROMOGRAN™ est composée de :

- 55 % de collagène
- 45 % de COR

La matrice d'équilibre de plaie PROMOGRAN PRISMA™ est composée de :

- 55 % de collagène
- 44 % de COR
- 1 % d'argent-COR

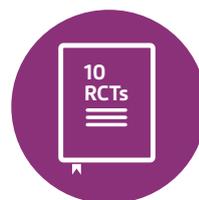
ENVIRONNEMENT OPTIMAL POUR LA CICATRISATION DES PLAIES

PROMOGRAN™ and PROMOGRAN PRISMA™ maintiennent un environnement optimal favorisant la cicatrisation des plaies¹⁻⁶. Cet environnement est propice à la formation de tissu de granulation, l'épithélialisation et la cicatrisation rapide.



CLINIQUEMENT PROUVÉ

L'efficacité de PROMOGRAN™ et PROMOGRAN PRISMA™ est démontrée par un grand nombre de données cliniques, y compris 10 ECR publiés⁷⁻¹⁶.



RENTABILITÉ

Une étude clinique rétrospective sur des plaies chroniques ayant différentes étiologies (n = 974) a démontré que la prise en charge séquentielle des plaies avec PROMOGRAN™ et PROMOGRAN PRISMA™ était plus rentable que le traitement avec des pansements de gaze sur une période de 2 mois. L'avantage en termes de coûts a été attribué à la réduction de la durée des soins infirmiers et à l'amélioration du taux de cicatrisation¹⁷.



Plusieurs ECR ont démontré des résultats supérieurs lors de l'utilisation de PROMOGRAN™ ou PROMOGRAN PRISMA™ versus la norme de soins dans le cas de plaies chroniques¹⁸⁻²¹.



68%

RÉDUCTION DE

du nombre de changements de pansement

Dans un ECR de 6 semaines chez des patients présentant des escarres de décubitus (n = 80), il y avait une réduction de 68 % du nombre de changements de pansement chez les patients dans le groupe PROMOGRAN™, par rapport au groupe contrôle (cicatrisation en milieu humide)²².



69%

RÉDUCTION DE

du nombre de jours d'hospitalisation

Dans un ECR de 6 semaines comparant l'utilisation de PROMOGRAN™ à la cicatrisation en milieu humide (groupe contrôle) chez des patients présentant des escarres de décubitus (n = 80), la durée de l'hospitalisation était plus courte chez les patients dans le groupe PROMOGRAN™ par rapport au groupe contrôle (360 jours d'hospitalisation globale vs 1 164 jours dans le groupe contrôle)²².



46%

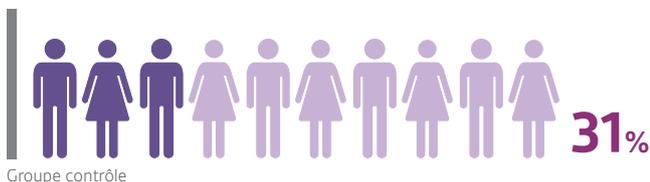
AUGMENTATION DE

de la réduction de la surface de la plaie

Un ECR de 12 semaines chez des patients présentant des ulcères veineux de la jambe (n = 73) a permis de constater une réduction significative de la surface de la plaie dans le groupe PROMOGRAN™ par rapport au groupe contrôle (54,4 % vs 36,5 %, p < 0,0001)¹⁹.

Retraits de l'étude en raison d'une infection

Étude de 14 semaines portant sur les ulcères du pied diabétique²¹



Dans un ECR de 14 semaines (n = 40) comparant PROMOGRAN PRISMA™ aux meilleures normes de soins (groupe contrôle) pour les UPD, le nombre de patients ayant quitté l'étude en raison d'une infection des plaies était significativement plus élevé dans le groupe contrôle (0 % vs 31 %, p = 0,012)²¹.

... et est également plus rentable...

Une étude rétrospective supplémentaire analysant la rentabilité de la prise en charge des UPD neuropathiques (n = 40) a démontré que la prise en charge des plaies avec PROMOGRAN™ était plus rentable par patient sur 6 semaines de traitement par rapport au traitement standard (groupe contrôle)²³.

QUAND FAUT-IL LES UTILISER ?

PROMOGRAN™ et PROMOGRAN PRISMA™ sont indiqués pour la prise en charge de toutes les cicatrises de plaies par deuxième intention dépourvues de tissus nécrotiques, y compris :

- ulcères diabétiques
- ulcères veineux
- escarres de décubitus
- ulcères causés par des étiologies vasculaires mixtes
- plaies traumatiques et chirurgicales

PROMOGRAN™ et PROMOGRAN PRISMA™ ont démontré des propriétés hémostatiques.

PROMOGRAN™ et PROMOGRAN PRISMA™ peuvent être utilisées dans la thérapie de compression.

Bon à savoir ...

Il n'est pas nécessaire de retirer tout PROMOGRAN™/PROMOGRAN PRISMA™ résiduel laissé dans la plaie lors du changement de pansement

PROMOGRAN PRISMA™		
Taille	Nb de pansements par boîte	Code Systagenix
28cm ²	10	PS2028
123cm ²	10	PS2123

PROMOGRAN™		
Taille	Nb de pansements par boîte	Code Systagenix
28cm ²	10	M772028
123cm ²	10	M772123

Pour en savoir plus sur les avantages de PROMOGRAN™ et PROMOGRAN PRISMA™ veuillez contacter votre représentant GD Medical ou visiter gdmedical.be

Références

1. Hart, J. et al. The role of oxidized regenerated cellulose / collagen in wound repair: effects in vitro on fibroblast biology and in vivo in a model of compromised healing. Int J Biochem Cell Biol 2002;34:1557-1570.
2. Cullen, B. et al. Modulation of the chronic wound environment; an in vitro evaluation of advanced wound therapies Poster, SAWC 2007.
3. Cullen, B. et al. Collagen ORC rebalances the wound environment. Poster WHS, 2003.
4. Cullen, B. et al. Use of oxidized regenerated cellulose in facilitating wound healing. Poster, EWMA 2010.
5. Cullen B. et al. ORC/Collagen/Silver-ORC matrix promotes cell growth in the presence of chronic wound fluid. Poster, SAWC 2007.
6. Cullen B. et al. ORC/Collagen Matrix containing silver controls bacterial bioburden while retaining dermal cell viability. Poster, SAWC 2006.
7. Wollina, U. et al. Some Effects of a Topical Collagen-Based Matrix on the Microcirculation and Wound Healing in Patients with Chronic Venous Leg Ulcers: Preliminary Observations. Low Extr WOUNDS 2005, vol 4(4):214-224.
8. Gottrup, F. et al. Randomized controlled trial on collagen/oxidized regenerated cellulose/silver treatment. Wound Rep Reg 2013, 21:1-10.
9. Nisi G. et al. Use of a protease-modulating matrix in the treatment of pressure sores. Chir Ital 2005, vol. 57(4):465-468.
10. Lazaro-Martinez, J. L. et al. Randomized comparative trial of a collagen/oxidized regenerated cellulose dressing in the treatment of neuropathic diabetic foot ulcers. F.R. Circ. Esp. 2007, 82(1), 27-31.
11. Veves, A. et al. A Randomized, Controlled Trial of Promogran (a Collagen Oxidized Regenerated Cellulose Dressing) vs Standard Treatment in the Management of Diabetic Foot Ulcers. Arch. Surg 2002, vol. 137:822-827.
12. Vin, F. et al. The healing properties of Promogran in venous leg ulcers. J. Wound Care 2002; 11(9):335-41.
13. Lobmann, R. et al. Expression of matrix metalloproteinases and growth factors in diabetic foot wounds treated with a protease absorbent dressing. J Diabetes Complications 2006; 20(5): 329-335.
14. Ulrich, D. et al. Effect of oxidized regenerated cellulose/collagen matrix on proteases in wound exudate of patients with diabetic foot ulcers. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2011 38(5) 1-7.
15. Smeets, R. et al. Effect of oxidized regenerated cellulose/collagen matrix on proteases in wound exudate of patients with chronic venous ulceration. Int. Wound J. 2008, 5:195-203.
16. Kakagia, D.D. et al. Synergistic action of protease-modulating matrix and autologous growth factors in healing of diabetic foot ulcers. A prospective randomized trial. J Diabetes Complications 2007; 21(6): 387-91.
17. Snyder, R. et al. A Retrospective Study of Sequential Therapy with Advanced Wound Care Products versus Saline Gauze Dressings: Comparing Healing and Cost. Ostomy Wound Management 2010; 56(11A):9-15.
18. Veves, A. et al. A Randomized, Controlled Trial of Promogran (a Collagen Oxidized Regenerated Cellulose Dressing) vs Standard Treatment in the Management of Diabetic Foot Ulcers. Arch. Surg 2002, vol. 137:822-827.
19. Vin, F. et al. The healing properties of Promogran in venous leg ulcers. J. Wound Care 2002; 11(9):335-41.
20. Nisi G. et al. Use of a protease-modulating matrix in the treatment of pressure sores. Chir Ital 2005, vol. 57(4):465-468.
21. Gottrup, F. et al. Randomized controlled trial on collagen/oxidized regenerated cellulose/silver treatment. Wound Rep Reg 2013, 21:1-10.
22. Nisi, G. et al. Use of a protease modulating matrix in the treatment of pressure sores. Chir. It. 2005; 57(4):465-8.
23. Lazaro Martinez, J.L. et al. A Retrospective Analysis of the Cost-effectiveness of a Collagen/Oxidized Regenerated Cellulose Dressing in the Treatment of Neuropathic Diabetic Foot Ulcers. Ostomy Wound Management 2010; 55(11A):4-8.