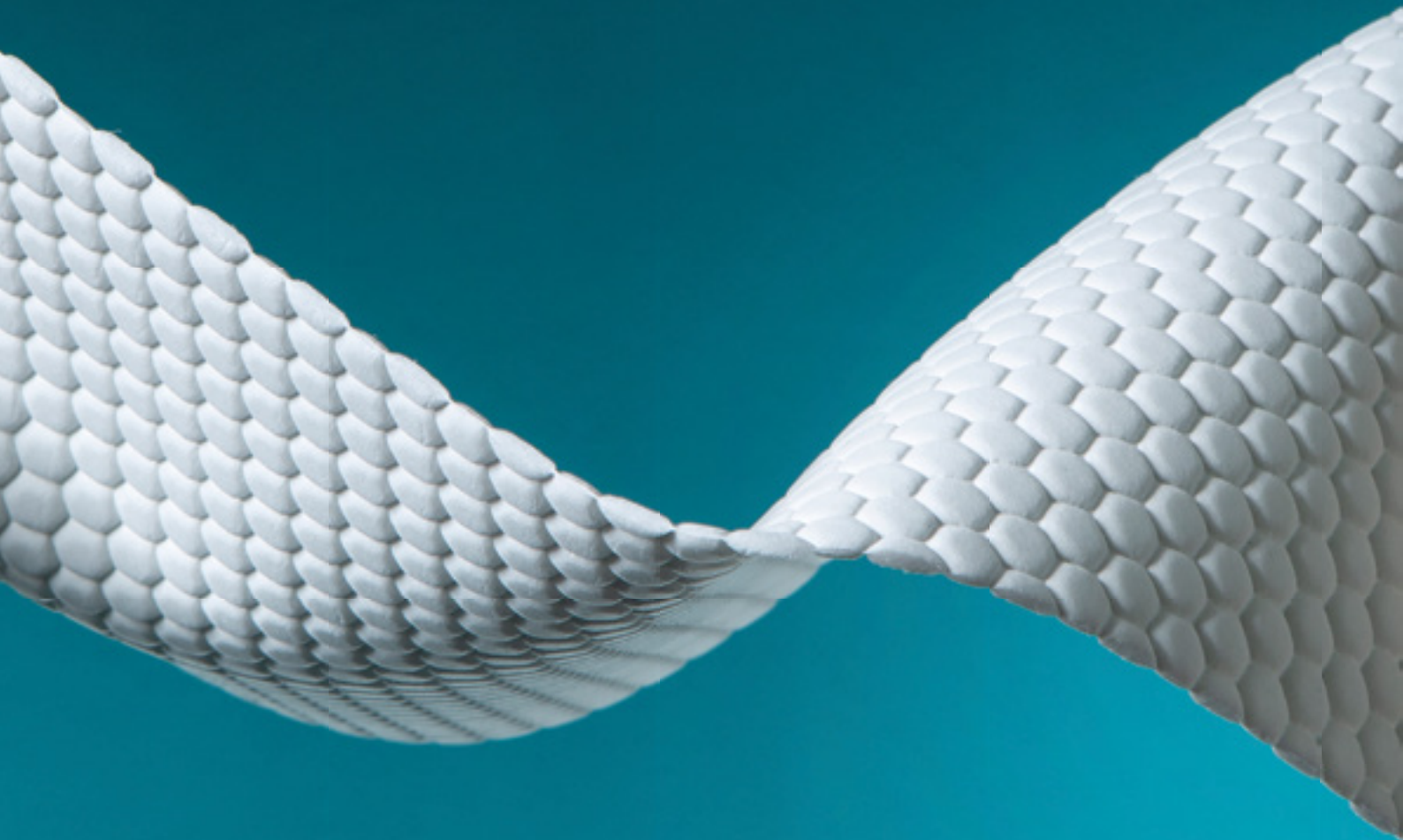


Solutions **flexible**
pour la reconstruction
de plaies **complexes**



Le défi clinique

Les situations cliniques peuvent être difficiles. Les patients que vous voyez quotidiennement ont besoin d'un traitement rapide et efficace pour une série de plaies de pleine épaisseur. Votre objectif est d'aider le patient à retrouver une vie normale tout en gérant les coûts globaux du traitement.

Les défis des blessures de pleine épaisseur et des greffes :

- Revascularisation rapide des greffons
- Tendons et os exposés
- Fonctionnalité du patient et cicatrisation
- Exigences et procédures multiples du bloc opératoire

Brûlures



Un homme de 42 ans a présenté une brûlure par flamme, 42% SC sur la poitrine et le cou. Une excision précoce a été pratiquée le quatrième jour.*

Traumatisme



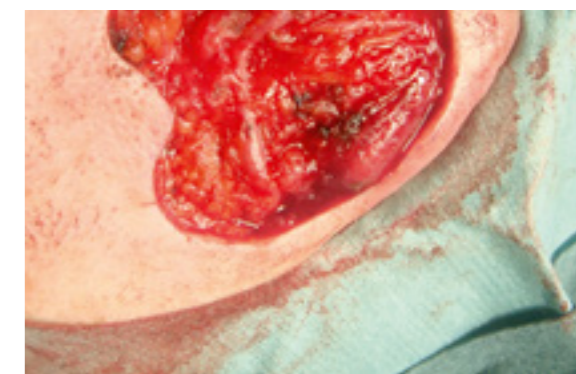
Une femme de 64 ans a présenté une morsure de chien infectée sur le dos de la main. Après un mois de prétraitement dans un hôpital général, le lit de la plaie était encore nécrotique.**

Plaie chronique



Un homme de 60 ans atteint du syndrome du pied diabétique et ayant des antécédents d'obésité et de maladie coronarienne, a présenté un pied droit gangréné.***

Excision de cancer



Une femme de 42 ans a présenté un carcinome basocellulaire au visage. Le cancer a été largement excisé, ce qui a entraîné une plaie cutanée profonde.****

* Avec l'autorisation de E. Dantzer, Toulon, France
** Avec l'autorisation d'U. Hug, MD, Lucerne, Suisse
*** Avec l'autorisation de D. Luedi, Langenthal, Suisse
**** Avec l'autorisation de N. Lilgenau, MD, Vienne, Autriche

La solution

MatriDerm® est une matrice unique de collagène et d'élastine, qui sert de structure de remplacement cutané.



Fibres de collagène natif

- Cicatrisation contrôlée pour éviter les tissus cicatriciels non structurés^{8,10,11}
- Amélioration de la migration cellulaire et reconstruction de la nouvelle structure du derme^{10,11}.



Élastine

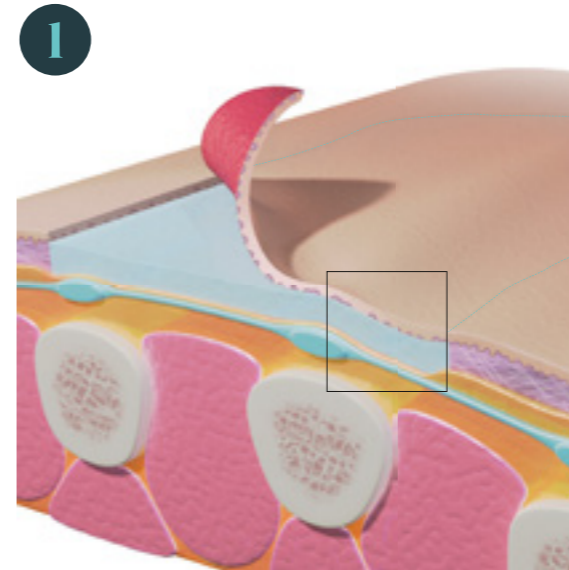
- Déclenche une vascularisation précoce^{3,4,5,19} et peut réduire le risque d'infection (la revascularisation permet aux globules blancs de migrer vers le lieu de l'infection)^{18,19}
- Améliore considérablement l'élasticité de la peau (par rapport à la greffe de peau à épaisseur fractionnée seule)^{1,5,6,7,9}
- Permet une physiothérapie et une réadaptation précoces²⁰



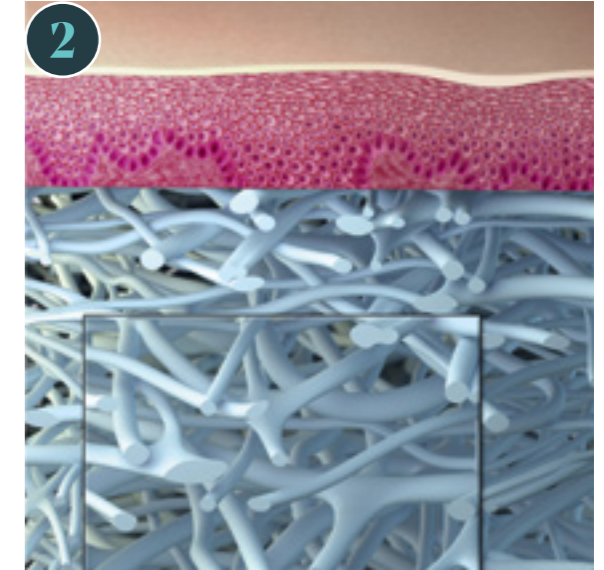
Aucune réticulation chimique

- Pas de libération de substances toxiques pour les cellules
- Amélioration de la croissance cellulaire^{12,13}

Le mode d'action



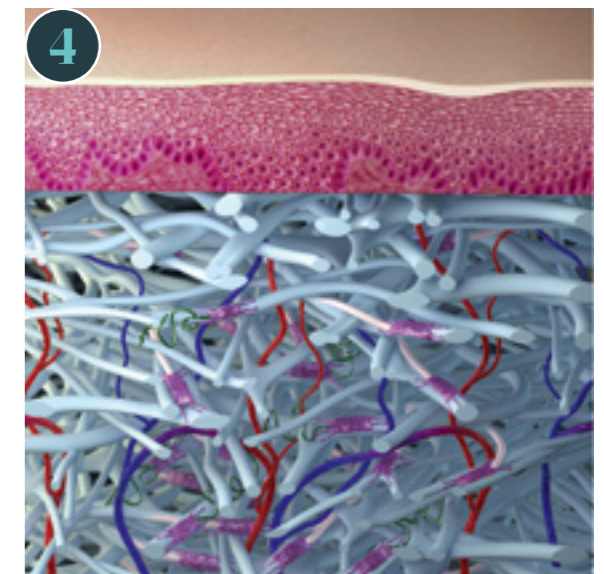
Dans le cadre d'une procédure en une ou plusieurs étapes, MatriDerm® est placé sur le lit de la plaie et recouvert d'une greffe de peau à épaisseur fractionnée, ou d'une couche non adhérente et d'un pansement secondaire au choix.



MatriDerm® est une matrice tridimensionnelle composée de collagène natif et d'élastine permettant la migration cellulaire et une cicatrisation contrôlée.^{8,10,11}



Les fibroblastes sont guidés par la structure de collagène natif et d'élastine assurant une cicatrisation structurée et la formation d'un néoderme.^{8,10,11}



Amélioration de la néo-angiogenèse et de la formation de microvaisseaux assurant l'approvisionnement et la prise optimale de la greffe de peau à épaisseur fractionnée.^{1,5,6,7,9,14}

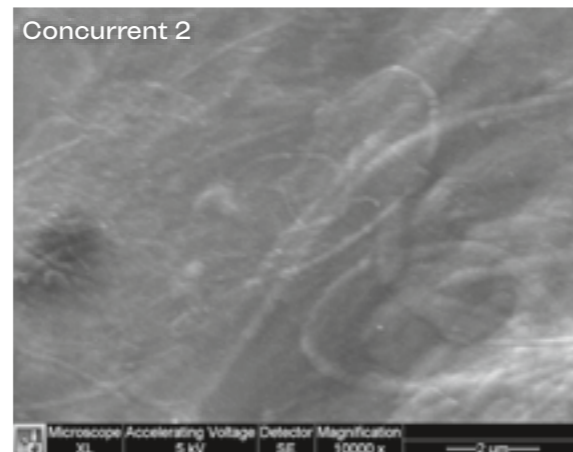
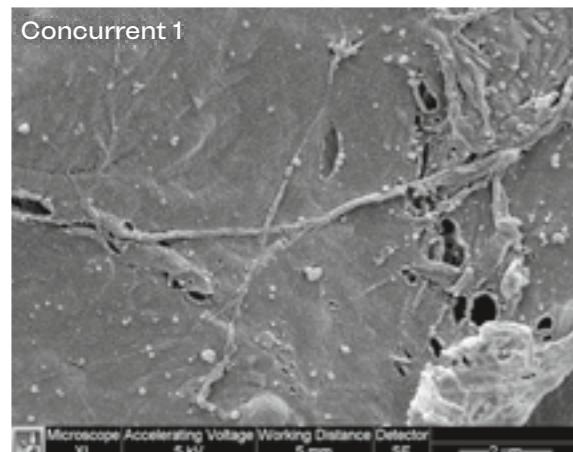
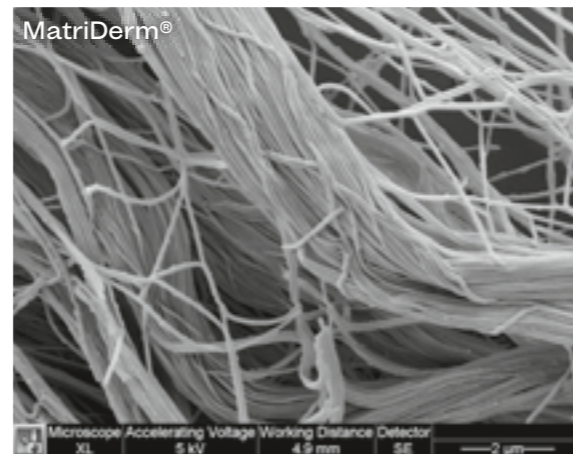
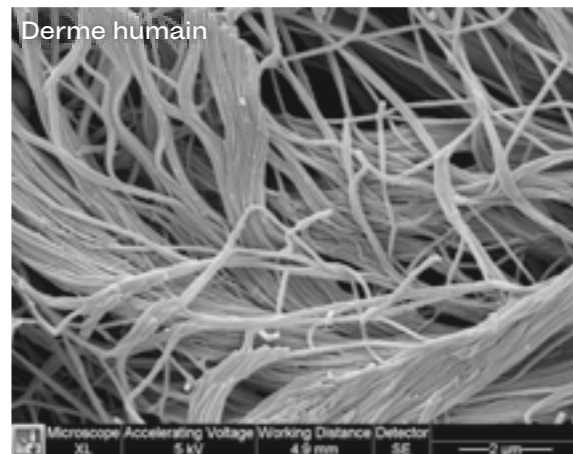
La différence scientifique

MatriDerm® est capable de préserver la proximité du derme humain, d'accélérer l'invasion cellulaire, l'élongation et la prolifération des cellules, et de limiter la formation de myofibroblastes qui est associée à une contraction moindre des plaies.^{2,4,10,11,12,21,22,23} Cette performance scientifique est le résultat de notre méthode Advanced CryoSafe® qui préserve en douceur la structure native sans réticulation chimique.²

Préservation

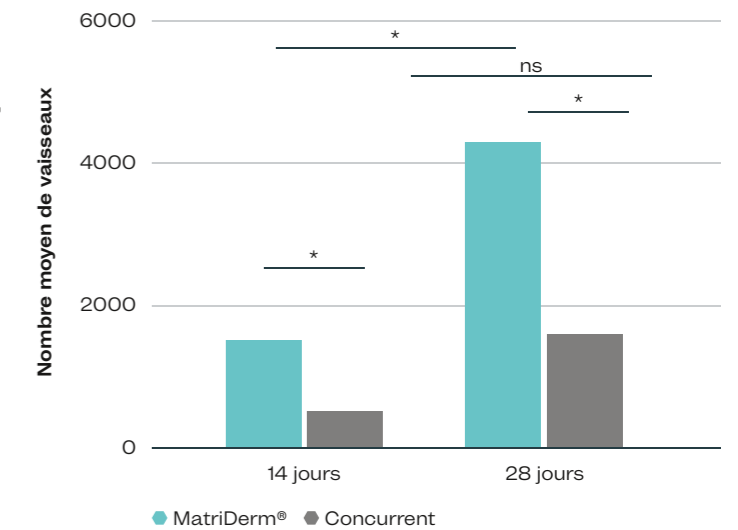
MatriDerm® préserve la proximité du derme humain.^{8,21}

MatriDerm® présente des caractéristiques ultrastructurales semblables à celles des faisceaux de fibres de collagène natif dans le derme humain. Les autres matrices dermiques traitées montrent de grands champs avec des structures amorphes.



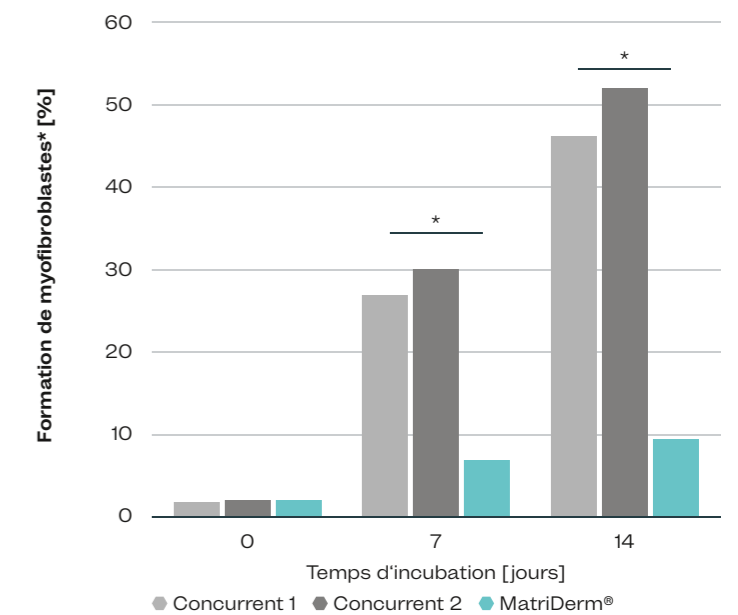
Accélération

Dans un modèle animal de boucle artérioveineuse (AV), le nombre de nouveaux vaisseaux sanguins formés a été analysé dans des plaies traitées avec MatriDerm® ou un produit concurrent. MatriDerm® accélère la revascularisation.²³



Limites

Analyse in vitro de la formation du phénotype des myofibroblastes par coloration α -SMA (alpha-actine du muscle lisse). MatriDerm® limite la formation de myofibroblastes par rapport aux produits concurrents²¹. La formation de myofibroblastes est associée à une contraction de la plaie²². En limitant la formation de myofibroblastes, la contraction de la plaie est limitée.^{10,11,24}



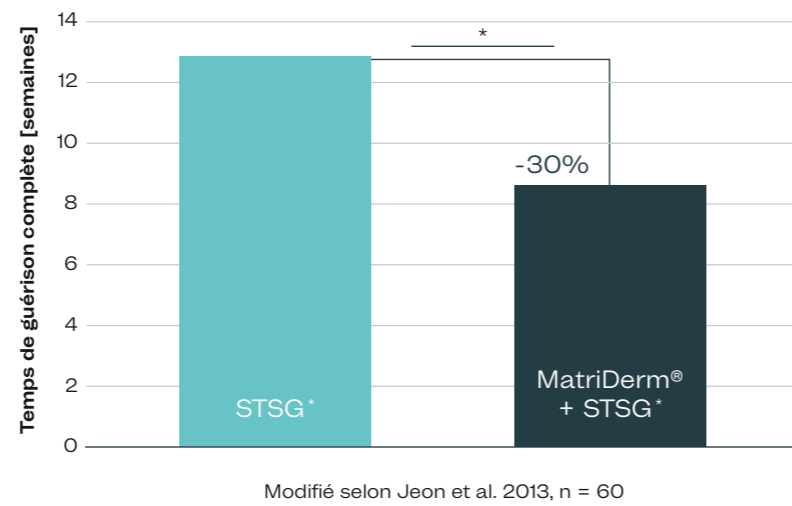
* Par la mesure des fibroblastes positifs α -SMA (alpha-actine du muscle lisse)

La preuve clinique

Au cours de l'évaluation clinique, MatriDerm® s'est révélé rapide et efficace dans la gestion d'une série de plaies de pleine épaisseur, aidant les patients à retrouver une vie normale et réduisant le coût global des soins.

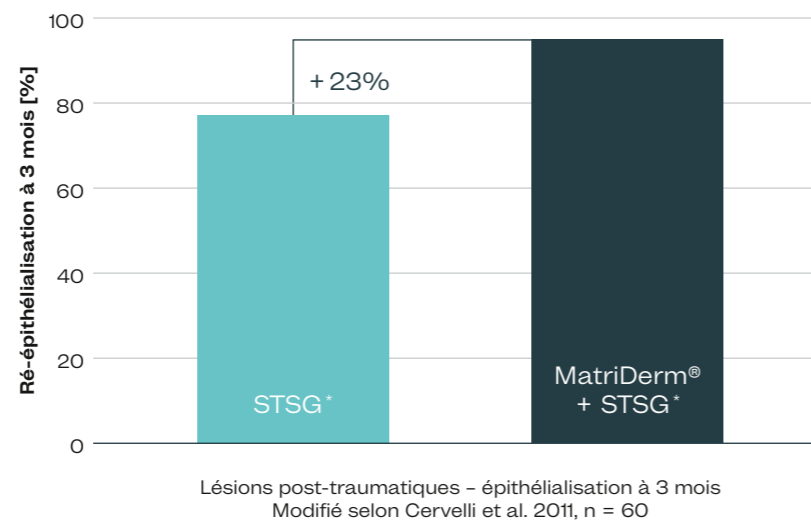
Rapide

Période de guérison plus courte avec MatriDerm®



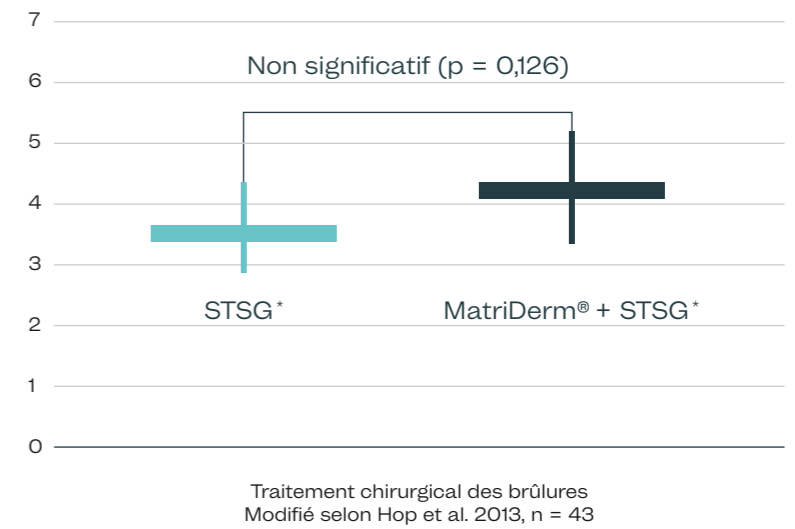
Efficace

Efficacité améliorée avec MatriDerm®



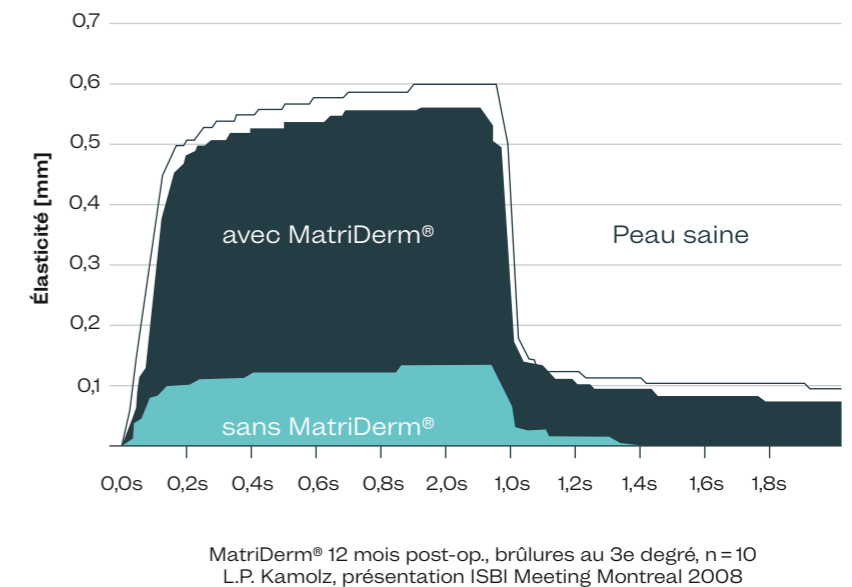
Rapport coût-efficacité

Le coût total du traitement chirurgical ne diffère pas significativement de celui de la STSG*



Élasticité de la peau

Amélioration de l'élasticité de la peau (proche d'une peau saine) - détermination via la mesure Cutometer®



* STSG = Greffe de peau à épaisseur fractionnée

Les résultats cliniques

L'effet durable sur la qualité des cicatrices grâce à l'utilisation de MatriDerm®, même après 12 ans, a été démontré par Bloemen et. al¹:

- Amélioration du paramètre de la cicatrice et de son apparence (cosmétique) – (par rapport à la greffe de peau à épaisseur fractionnée seule)

Brûlures

Avec l'autorisation de E. Dantzer, Toulon, France



Peropérateires



Peropérateires après l'application de MatriDerm®



3 ans après l'opération



3 ans après l'opération

Traumatisme

Avec l'autorisation d'U. Hug, MD, Luzern, Switzerland



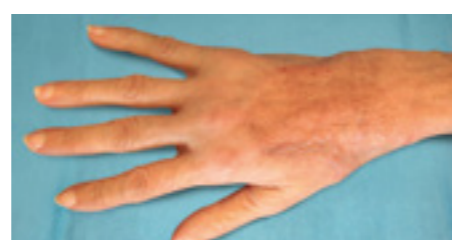
Peropérateire après débridement



Peropérateire après l'application de MatriDerm® et greffe en filet



Fermeture stable de la plaie 3 mois après l'intervention



Extension complète 2 ans après l'opération

Plaie chronique

Avec l'autorisation de D. Luedi, Langenthal, Switzerland



Peropérateires



Peropérateire après l'application de MatriDerm® et greffe en filet



3 mois après l'opération



6 mois après l'opération

Excision de cancer

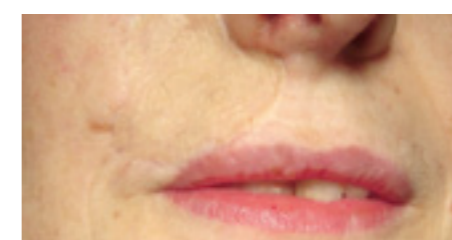
Avec l'autorisation de N. Lilgenau, MD, Vienna, Austria



Après excision



Peropérateire après l'application de MatriDerm®



7 mois après l'opération



7 mois après l'opération

MatriDerm® Flex Dermal Matrix

A4
210 x 297 mm

	Réf. N°	Dimensions
A4	83440 - 200	210 x 297 x 1mm
	83460 - 200	210 x 297 x 2mm
	83470 - 200	210 x 297 x 3mm
A6	83441 - 200	105 x 148 x 1mm
	83461 - 200	105 x 148 x 2mm
	83471 - 200	105 x 148 x 3mm
A8	83442 - 200	52 x 74 x 1mm
	83462 - 200	52 x 74 x 2mm
	83472 - 200	52 x 74 x 3mm
A9	83443 - 200	37 x 52 x 1mm
	83463 - 200	37 x 52 x 2mm
	83473 - 200	37 x 52 x 3mm

MatriDerm® Fenestrated Dermal Matrix

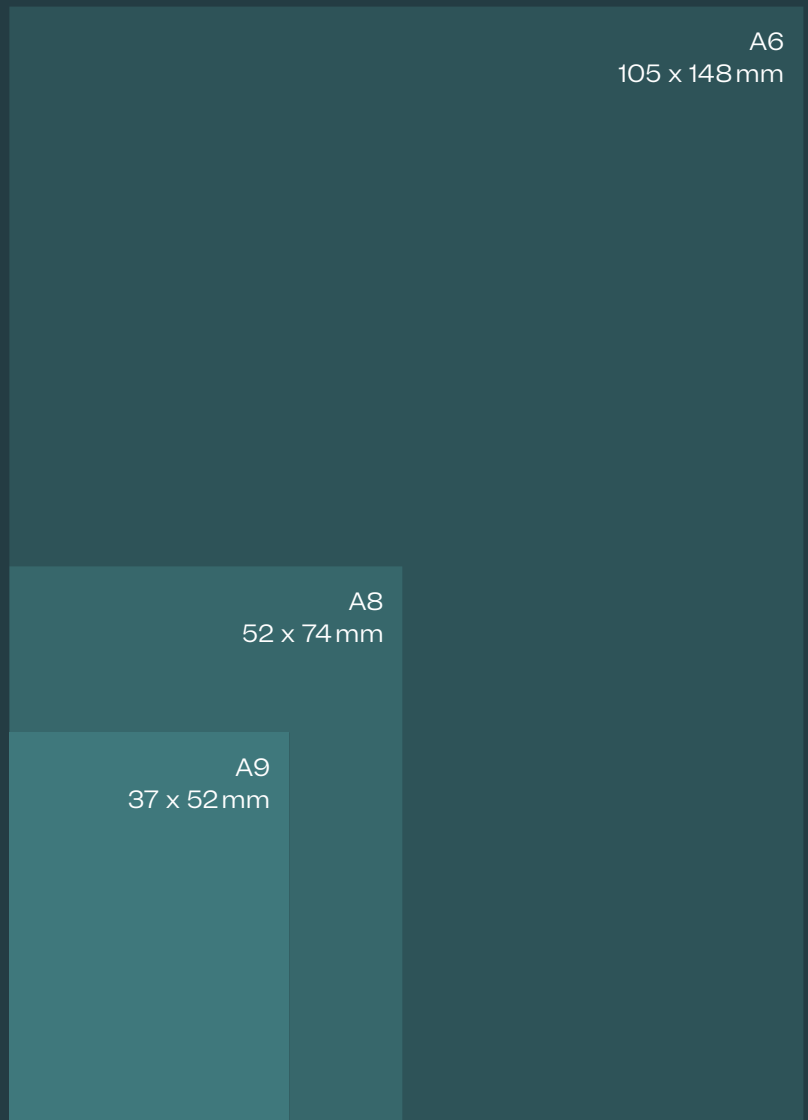
	Réf. N°	Dimensions
A4	83410 - 200	210 x 297 x 1mm
	83420 - 200	210 x 297 x 2mm
	83430 - 200	210 x 297 x 3mm
A6	83411 - 200	105 x 148 x 1mm
	83421 - 200	105 x 148 x 2mm
	83431 - 200	105 x 148 x 3mm
A8	83412 - 200	52 x 74 x 1mm
	83422 - 200	52 x 74 x 2mm
	83432 - 200	52 x 74 x 3mm
A9	83413 - 200	37 x 52 x 1mm
	83423 - 200	37 x 52 x 2mm
	83433 - 200	37 x 52 x 3mm

MatriDerm® Dermal Matrix

	Réf. N°	Dimensions
A4	83500 - 200	210 x 297 x 1mm
	83400 - 200	210 x 297 x 2mm
A6	83403 - 200	105 x 148 x 1mm
	83401 - 200	105 x 148 x 2mm
A8	83404 - 200	52 x 74 x 1mm
A9	83405 - 200	37 x 52 x 1mm

Veuillez vérifier les indications complètes et l'application recommandée dans le mode d'emploi local avant d'utiliser MatriDerm®.

GD Medical est le distributeur exclusif de MatriDerm® aux Pays-Bas et en Belgique.



Références

- 1 Bloemen MC et al., *Plast Reconstr Surg*, 2010, 125(5):1450-9
- 2 Böhm S et al.; *Materials* 2017; 10(9), 1086
- 3 Geyer et al., *Annals of Anatomy* (2015) 197, 3-10
- 4 Wiedner M et al., *Wound Repair Regen*, 2014, 22(6):749-54
- 5 Daamen WF et al., *Tissue Eng*, 2008, 14(3):349-60
- 6 Haslik W et al., *JPRAS*, 2010, 63(2):360-4
- 7 Ryssel H et al., *Burns*, 2008, 34(1):93-7
- 8 Scanning-Electron-Microscopy-images: © Dr. M. Mörgelin, University Lund, Sweden
- 9 Ryssel H. et al., *Int Wound J*, 2010, 7(5):385-92
- 10 de Vries H et al., *Wound Repair Regen*, 1994, 2(1):37-47
- 11 de Vries H et al., *Br J Dermatol.*, 1995, 132(5):690-7
- 12 Killat J et al., *Int J Mol Sci*. 2013 Jul 11, 14(7):14460-74
- 13 Wietbrock JO, *Dissertation, Ludwigs-Maximilians-Universität München*, 2016
- 14 Cervelli V. et al., *Int Wound J* 2011, 8(4):400-5
- 15 Hop M. et al., *Burns* 2013, 40(3):388-96
- 16 Jeon H. et al., *Arch Plast Surg* 2013, 40(4):403-8
- 17 Watfa W. et al., *J Sex Med* 2017, 14(10):1277-1284
- 18 Granick, M. S., Teot, L., *informs Healthcare*, second ed., CRC press 2012
- 19 Frueh F. S. et al., *Journal of Investigative Dermatology* (2017) 137, 217-227
- 20 Haslik et al., *Burns* 2007, 33(3): 364-8
- 21 Dill, V. and Moergelin, M. *Int Wound J* 2020;17(3):618-630.
- 22 Kattan WM et al., *J Coll Physicians Surg Pak* 2017;27:38-43
- 23 Schmidt VJ et al., *Ann Plast Surg*. 2017;79(1):92-100
- 24 Hur GY, Seo DK, Lee JW., *Burns*. 2014;40(8):1497-503

Tous les noms de produits et de sociétés sont des marques de commerce™ ou des marques déposées® de leurs propriétaires respectifs. Leur utilisation n'implique aucune affiliation ou approbation de leur part.

MedSkin Solutions Dr. Suwelack AG, Josef-Suwelack-Strasse 2, 48727 Billerbeck, Allemagne
+49 (0) 2543 2182-0 info@medskin-suwelack.com www.medskin-suwelack.com