

Ulcus cruris, Dekubitus und Diabetisches Fußulcus

URGO **START**

- > Die Behandlung zur Beschleunigung der Wundheilung¹
 - TLC-Contact-Matrix mit proteasenhemmendem NOSF
 - 2mal höhere Wundheilungsgeschwindigkeit als mit einer vergleichbaren neutralen Schaumstoffwundauflage
- > Verbesserung der Lebensqualität für Ihre Patienten¹
- > Tragedauer 2 - 4 Tage
- > Minimale Behandlungsdauer 4-5 Wochen



Wunden mit lokalen Infektionszeichen

URGOCELL SILVER

Abmessung	Stück	PZN	Art.-Nr.
URGO START			
6 x 6 cm	10	775 024 7	506467
10 x 12 cm	10	775 025 3	506468
10 x 12 cm	20	775 027 6	506469
15 x 20 cm	5	775 028 2	506470
Sonderform für die Ferse:			
URGO START HERA			
12 x 19 cm	5	775 029 9	506471

Weitere Informationen finden Sie unter

www.urgostart.de

URGO GmbH

Justus-von-Liebig-Straße 16 · 66280 Sulzbach

☎ 0 800 / 0 12 24 50

URGO
MEDICAL

URGO **START**

Die Behandlung
zur Beschleunigung
der Wundheilung¹

START



Maria, 65 Jahre,
chronisch venöse Insuffizienz



URGO
MEDICAL

Wundarten

Chronische Wunden können auf verschiedenen Grunderkrankungen basieren. Dazu gehören die periphere, arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), der Diabetes mellitus sowie Erkrankungen des venösen Systems.

Ulzerationen sind dabei im Wesentlichen die Folge von Stoffwechselstörungen der Haut und Unterhaut. Durch eine schlechte Ver- und Entsorgung über das Blutgefäßsystem büßt die Haut ihre Widerstands- und Regenerationsfähigkeit ein und es kommt vor allem nach akuten Verletzungen zur Geschwürbildung.

Je nach **Ätiologie** unterscheidet man

- das **Ulcus cruris venosum** (a) oder **mixtum**,
- das **Ulcus cruris arteriosum** (b) und
- das **Diabetische Fußsyndrom** (c).



(a)



(b)

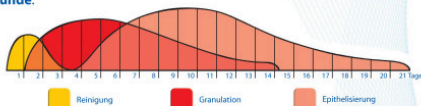


(c)

¹ Studie CHALLENGE FI-09-01-3103078-2010.
Data on file, Studienleiter: Dr. med. Sylvie Meaume,
Iry sur Seine, Frankreich; Indikation Ulcus cruris venosum

Das **venöse Unterschenkelgeschwür** ist mit etwa 57-80% aller chronischen Ulzerationen die häufigste Ursache nicht spontan abheilender Wunden. Auf Grund seiner hohen Prävalenz von ca. 1% in der Bevölkerung verursacht seine Behandlung hohe Gesundheitskosten. Hinzu kommt ein hohes Rezidivrisiko.

Auf Grund der sehr unterschiedlichen Ursachen ist eine **gründliche Diagnostik** Voraussetzung für eine **erfolgreiche, kostenbewusste und patientengerechte Versorgung**. Mit entscheidend für den Therapieerfolg ist die **phasengerechte Auswahl der Wundauflagen zur lokalen Versorgung der Wunde**.



Ergebnis einer aktuellen Metaanalyse zu neutralen Schaumstoffwundauflagen²:

Obwohl Unterschiede in den Eigenschaften verschiedener, neutraler Schaumstoffwundauflagen bestehen, zeigte sich keine Überlegenheit bzgl. ihrer Wirksamkeit auf die Wundheilung (z.B. Allevyn und Mepilex). Die Verwendung von Schaumstoffwundauflagen mit proteasenhemmendem Wirkstoff kann die Heilung fördern, indem sie den Proteasenüberschuss reduziert. ➤

² J. Bianchi et al.: Do all foam dressings have the same efficacy in the treatment of chronic wounds; Wounds UK 2011 (7, No. 1);

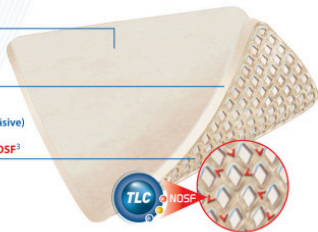
URGO **START**

Sanft haftende Schaumstoffwundauflage mit wundheilungsbeschleunigender TLC-Contact-Matrix mit NOSF

Semipermeabler Träger

Absorbierende Schaumstoffkomresse

Sanft haftende (mikroadhäsive) TLC-Contact-Matrix mit proteasehemmendem NOSF³



Exklusive patentierte Technologie

- Neutralisierung der Proteasen durch TLC-Contact-NOSF-Matrix³
- Beschleunigung des Wiederaufbaus des Hautgewebes¹

³ UrgoSTART, Information für Fachkreise; NOSF = Nano-Oligosaccharid-Faktor; TLC = Lipidkolloid-Technologie

URGO **START**

Nachgewiesene Wirksamkeit:

Regulierung der Wirkung der MMP (Matrix-Metalloproteasen)³

Die Wirksamkeit von NOSF wird durch die TLC-Contact-Matrix optimiert, die dafür sorgt, dass NOSF nach Gelbildung in Kontakt mit dem Wundexsudat an verletzte Hautbereiche bindet. Die Wundauflage absorbiert die dank NOSF neutralisierten Matrix-Metalloproteasen aus dem Wundbett und bringt auf diese Weise das Mikromilieu der Wunde wieder ins Gleichgewicht.

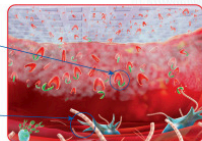
Stimulation der Hautrekonstruktion³

Die Regulation der auf die Bestandteile der extrazellulären Matrix ausgerichteten enzymatischen (proteolytischen) Aktivität stellt das metabolische Gleichgewicht in der Wunde wieder her. Dadurch wird die Mobilisierung und Vermehrung von Bindegewebszellen der Haut (dermale Fibroblasten) wieder in Gang gesetzt, die ihrerseits die Bildung neuer Matrixbestandteile wieder aufnehmen und somit die Bildung von Granulationsgewebe einleiten.

Neutralisierung der Proteasen durch TLC-Contact-NOSF-Matrix



Beschleunigung des Wundheilungsprozesses



 Fibroblast
 Kollagen

 Matrix-Metalloprotease (MMP)
 NOSF

Klinische
Doppelblindstudie
CHALLENGE⁴

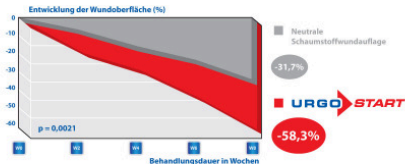
Klinisch nachgewiesene Wirksamkeit

Erste vergleichende klinische Doppelblindstudie zur Reduktion der Wundoberfläche

- 187 Patienten mit venösem Ulcus cruris; Behandlungsdauer: 8 Wochen
- Wundauflagen: **URGOSTART** (93 Patienten) oder Kontrolle (94 Patienten); vergleichbare neutrale Schaumstoffwundauflage⁵

Ergebnisse:

1. Mittlere Reduktion der Wundoberfläche



URGOSTART heilt 2MAL schneller als eine vergleichbare neutrale Schaumstoffwundauflage⁴

⁴ Studie CHALLENGE FI 09-01-3103078-2010, Data on file, Studienleiter: Dr. med. Sylvie Meaume, Ivry sur Seine, Frankreich; Indikation Ulcus cruris venosum

⁵ Kontrolle: UrgoCell® Contact

2. Fallbeispiel



2.1: Ulcus cruris venosum: Wundoberfläche bei Studienbeginn



2.2: Komplette Abheilung nach 8 Behandlungswochen mit URGOSTART

3. Mittlere Wundheilungsgeschwindigkeit ($p = 0,0056$)

- Neutrale Schaumstoffwundauflage: 5,2 mm²/Tag
- URGO START**: 10,8 mm²/Tag

4. Verbesserung der Lebensqualität

- Schmerzfreie Verbandwechsel mit URGO START: 85,7%

5. Kosten-Effektivitäts-Analyse⁶

- Die Heilungsbeschleunigung durch URGO START führt gegenüber der neutralen Schaumstoffwundauflage ohne NOSF zu **erheblichen Einsparungen**. Im Rahmen einer 8-wöchigen Therapie ergibt sich ein **Kostenvorteil von 485,75 € für URGO START**.

URGOSTART, für eine schnellere Wundheilung und eine wirtschaftlichere Therapie^{4,6}

⁶ K. Viehmann, C. Peters, P. Kiencke, B. Bychlik: Kosten-Effektivitäts-Analyse der Behandlung des Ulcus cruris venosum und mixtum mit UrgoSTART und UrgoCell® Contact; Gesundheitsökonomische Modellierung der CHALLENGE-Studie; Januar 2011, Data on file