



UrgoStart Contact



URGOSTART CONTACT REDUCE EN 100 DÍAS DE MEDIA EL TIEMPO DE CICATRIZACIÓN¹

NECESIDAD CLÍNICA E INDICACIÓN

A pesar del tratamiento estándar, las úlceras vasculares, las úlceras de pie diabético o las úlceras por presión tardan de media **más de 200 días** en cicatrizar². Ello significa una **elevada carga** para los pacientes (dolor físico, ansiedad, depresión y limitación de sus actividades sociales)^{3,4}, para los profesionales sanitarios (incertidumbre y frustración)⁵, y también para el sistema sanitario (costos de tratamiento elevados)². Teniendo en cuenta las consecuencias del problema, **la prioridad es reducir el tiempo de cicatrización de este tipo de heridas**.

Indicaciones: UrgoStart Contact está indicado para úlceras vasculares, úlceras de pie diabético, úlceras por presión, y también para heridas agudas de larga evolución, con bajo nivel de exudado.

DESCRIPCIÓN

Categoría de producto: Tratamiento indicado para reducir el tiempo de cicatrización con la exclusiva matriz cicatrizante TCL-NOSF (en forma de malla de contacto).

Composición: UrgoStart Contact es una matriz lípidocoloide no adherente y no oclusiva con tecnología TLC-NOSF (NOSF* impregnado en una matriz cicatrizante de TLC, compuesta de partículas de carboximetilcelulosa y componentes lipídicos), desarrollada en exclusiva por Laboratorios Urgo. UrgoStart Contact se compone de una malla de poliéster impregnada con una composición de polímeros TLC-NOSF no adherente.

PROPIEDADES CICATRIZANTES

- Los apósitos TLC-NOSF son el único tratamiento local probado clínicamente para curar más heridas y reducir el tiempo de cicatrización^{1,6-8}.
- Los apósitos TLC-NOSF mejoran la calidad de vida de los pacientes de un modo estadísticamente significativo.^{6,7}
- La relación entre el costo de los apósitos TLC-NOSF y su eficacia es favorable.⁹

Otras propiedades:

- UrgoStart Contact es muy versátil; se puede emplear en heridas cavitadas y localizadas en zonas de difícil acceso.
- UrgoStart Contact es atraumático para la herida y su retirada es indolora.

EVIDENCIA CLAVE

Mecanismo de acción exclusivo: UrgoStart se compone de una exclusiva matriz cicatrizante TLC-NOSF (NOSF* impregnado en una matriz cicatrizante de TLC), que se ha demostrado que inhibe el exceso de metaloproteinasas de la matriz (MMP) y restaura la neovascularización.^{8,10}

Evidencia clínica

EXPLORER: Ensayo clínico multicéntrico internacional, doble ciego, aleatorizado y controlado, realizado en 240 pacientes (pie diabético neuroisquémico)⁸

- Tasa de cierre de heridas en la semana 20: El uso de TLC-NOSF supuso un incremento estadísticamente significativo de la tasa de cierre completo en comparación con apósitos neutros, proporcionando el mismo nivel de cuidado estándar (48 % frente a 30 %, p=0,002). Con los apósitos TLC-NOSF se obtuvo un 60 % más de heridas curadas que con los apósitos neutros.
- Tiempo para alcanzar el cierre completo de herida (en días): el uso de apósitos TLC-NOSF favoreció el cierre total de las heridas 60 días antes que con los apósitos neutros, proporcionando el mismo nivel de cuidados (p=0,029).

CHALLENGE: Ensayo clínico multicéntrico, doble ciego, aleatorizado y controlado, llevado a cabo en 187 pacientes (úlceras venosas y úlceras mixtas en la pierna) ^{6,7}

- Reducción relativa del área de la herida (WAR): superioridad estadísticamente significativa de la TLC-NOSF tras un tratamiento de 8 semanas, donde se obtuvo una reducción del -58,3 % en las heridas tratadas con TLC-NOSF contra el -31,6 % en el grupo de control (p=0,002).
- También se observó una velocidad de cicatrización mucho mayor en mm²/día en el grupo TLC-NOSF en comparación con el grupo de control (10,83 mm²/día frente a 5,15 mm²/día; p=0,0056), lo que confirma un ritmo de cicatrización más acelerado.
- Calidad de vida del paciente: Se ha demostrado que los apósitos con TLC-NOSF mejoran sustancialmente la calidad de vida de los pacientes en comparación con los apósitos neutros. La reducción de la sensación de dolor y malestar (p=0,022), y de ansiedad y depresión (p=0,037) es estadísticamente significativa.

WHAT: Ensayo clínico multicéntrico europeo, aleatorizado y controlado, realizado en 117 pacientes (úlceras venosas y úlceras de pierna mixtas) ¹¹

- Reducción relativa de la superficie de la herida (WAR): superioridad estadísticamente significativa de la TLC-NOSF tras un periodo de tratamiento de 12 semanas, con el que se obtuvo una reducción del -54,4% en las heridas tratadas con TLC-NOSF frente al -12,9% en el grupo de control (p=0,0286).
- Tasa de curación: significativamente superior en el grupo tratado con TLC-NOSF (p= 0,029)

REALITY: Análisis de datos agrupados de estudios observacionales, obtenidos de 10.220 pacientes (úlceras vasculares, úlceras de pie diabético y úlceras por presión) ¹


- Tiempo medio de cicatrización: En promedio, el tiempo de cicatrización con apósitos con TLC-NOSF es de 111 días.
- El tiempo de cicatrización es más corto si se comienza el tratamiento con TLC-NOSF desde la primera visita.

INFORMACIÓN TÉCNICA

- Sin látex y exento de ftalatos y sustancias CMR (Carcinogénicas, Mutagénicas y Reprotóxicas)
- Tiempo de vida en estantería: 3 años
- Debe conservarse en un lugar seco, lejos de la luz y a una temperatura inferior a 25°C
- Estéril, conforme con la norma ISO 11137. Radioesterilizado (radiación ionizante β)
- No se puede reutilizar
- CE 0459 identificado como producto sanitario de clase IIB
- Organismo notificador: BSI – Reino Unido
- Fabricado en Francia. Fabricante autorizado: Laboratoires URGO, 42 rue de Longvic, 21300 Chenôve France
- Nombre del lugar de producción y dirección: Laboratoires Uργο, 2 avenue de Strasbourg Parc Excellence 2000 - 21800 Chevigny Saint Sauveur, France

*MVRT: permeabilidad

FORMA DE PRESENTACIÓN Se dispensa en cajas de apósitos estériles envasados individualmente, listos para usar.

Producto	Tamaño	U/C	Nombre genérico	Código ID Uργο	Código Convenio Marco
	5 x 7 cm	10	Tul lípidocoloide inhibidor de metaloproteasas con TLC-NOSF	UR550276	1630889
	10x10 cm	10		UR551978	1630888

REFERENCIAS

1. Münter KC, Meaume S, Augustin M, Senet P, Kérihuel J.C. The reality of routine practice: a pooled data analysis on chronic wounds treated with TLC-NOSF wound dressings. *J Wound Care*. 2017 Feb; 26 (Sup2): S4-S15. Erratum in: *J Wound Care*. 2017 Mar 2; 26(3): 153
2. French Health Insurance Report to the Ministry of Health for 2014. July 2013.
3. Herber OR, Schnepf W, Rieger MA. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. *Health Qual Life Outcomes*. 2007;5:44.
4. Hareendran A, Bradbury A, Budd J, et al. Measuring the impact of venous leg ulcers on quality of life. *J Wound Care*. 2005;14(2):53-7.
5. European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Hard-to-heal wounds: a holistic approach. London: MEP Ltd, 2008.
6. Meaume S, Truchetet F, Cambazard F et al. A randomized, controlled, double-blind prospective trial with a Lipido-Colloid Technology-Nano-OligoSaccharide Factor wound dressing in the local management of venous leg ulcers. *Wound Repair Regen*. 2012; 20: 4, 500–511.
7. Meaume S, Domp Martin A, Lazareth I, Sigal M, Truchetet F, Sauvadet A, Bohbot S. Quality of life in patients with leg ulcers: results from CHALLENGE, a double-blind randomized controlled trial. *Journal of Wound Care*. 2017; 26 (7): 368-379.
8. Edmonds M, Lázaro-Martínez JL, Alfayate-García JM, Martini J, Petit JM, Rayman G, Lobmann R, Uccioli L, Sauvadet A, Bohbot S, Kerihuel JC, Piaggese A. Sucrose octasulfate dressing versus control dressing in patients with neuroischaemic diabetic foot ulcers (Explorer): an international, multicentre, double-blind, randomised, controlled trial. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2018 Mar;6(3):186-196.
9. UrgoStart cost effectiveness Model for Venous Leg Ulcers-Data on file- Stasesia- CPC 01.2011.
10. White, R., Cowan, T., Glover, D. Supporting evidence-based practice: a clinical review of TLC healing matrix (2nd edition). MA Healthcare Ltd, London, 2015.
11. Schmutz J.-L., Meaume S., Fays S., Ourabah Z., Guillot B., Thirion V., Collier M., Barrett S., Smith J., Bohbot S., Domp Martin A. et al. Evaluation of the nano-oligosaccharide factor lipido-colloid matrix in the local management of venous leg ulcers: results of a randomised, controlled trial. *International Wound Journal* 2008, 5(2), 172-182

* NOSF (Factor Nano OligoSacárido) = KSOS (octasulfato de sacarosa potásica)

COMERCIALIZADO EN CHILE POR SOC IMP OPTIVISIÓN LTDA • CERRO EL PLOMO 5630, OFICINA 302, LAS CONDES • SANTIAGO • CHILE
Tel +56-2-25443333 • info@cl.urgo.com