

MARS 2011

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**URGOTUL**

**10 ans d'âge, toujours  
l'interface de référence  
et maintenant encore  
plus souple**

En 2000, naissait en Bourgogne Urgotul, première matérialisation d'une technologie révolutionnaire, la Technologie Lipido-Colloïde (TLC) issue de la recherche d'Urgo Medical. En évitant toute adhérence du pansement à la plaie, Urgotul a permis de minimiser la douleur lors des soins<sup>1,2</sup> et d'améliorer l'apport thérapeutique du milieu humide.

Depuis, Urgo Medical n'a cessé de développer des produits TLC de plus en plus adaptés à des problèmes spécifiques : plaies infectées ou chroniques, plaies du talon ou du sacrum par exemple. La dernière évolution d'Urgotul avec une trame ultra-souple lui confère une efficacité cicatrisante dans toutes les zones, même les plus difficiles d'accès.

## En quelques années, Urgotul est devenu l'interface de référence

Dans les années 70, la découverte fortuite de l'importance primordiale de maintenir un milieu humide pour améliorer la cicatrisation, a conduit à la généralisation de l'utilisation des pansements hydrocolloïdes. Mais un problème majeur persistait, celui de l'adhérence de ces pansements à la peau, entraînant des douleurs et un arrachement partiel des tissus en cours de réparation. Avec **Urgotul**, Urgo Médical a apporté en 2000 la solution que les professionnels de santé attendaient : une interface avec tous les avantages des hydrocolloïdes sans adhérer ni à la plaie ni à la peau péri-lésionnelle<sup>1,2</sup>.

1. S. Meaume et al. Journal of Wound Care - juillet 2005. Evaluation of a lipidocolloid wound dressing in the local management of leg ulcers.  
2. I. Lazareth - Poster. Prix du meilleur Poster du Collège Français de Pathologie Vasculaire - mars 2005.

# MARS 2011

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Depuis, une impressionnante série d'innovations avec la Technologie Lipido-Colloïde s'en est suivie, que ce soit pour la simplification des soins (**Urgotul Duo**, **Urgotul Trio**), ou pour la prise en charge des plaies infectées (**Urgotul Ag**, **Urgotul Duo Ag**). En 10 ans, Urgo Medical est devenu leader sur les marchés français et allemand, et 3<sup>ème</sup> sur l'ensemble du marché européen.



### Une nouvelle trame TLC : la nouvelle souplesse d'Urgotul

Aujourd'hui, la collaboration étroite avec les professionnels de santé et notamment les infirmier(e)s a abouti à la mise au point d'une nouvelle trame TLC ultra-conformable : **Urgotul** peut s'adapter à des plaies jusqu'alors problématiques telles que les plaies creuses ou les plaies des mains et des pieds. Ainsi, toutes les plaies peuvent maintenant bénéficier de l'efficacité d'**Urgotul** : maintien prolongé d'un milieu humide, non-adhérence à la plaie et respect des tissus nouvellement formés.

La réalisation de pansements longs et compliqués s'avère être plus aisée avec la nouvelle trame d'**Urgotul**. C'est ce que confirme une étude récente<sup>3</sup> sur l'amélioration de la vitesse de cicatrisation et de la qualité de vie d'enfants atteints d'épidermolyse bulleuse. **Urgotul** rejoint ainsi l'arsenal thérapeutique des rares traitements locaux adaptés aux nombreuses contraintes que posent ces pathologies bulleuses de la petite enfance.

Pour atteindre en 10 ans un tel niveau d'excellence dans le traitement des plaies, Urgo Medical a mis en œuvre des synergies nombreuses et originales avec le monde médical, doublé son investissement de recherche, créé un nouveau site de production<sup>4</sup> et dynamisé sa gestion des ressources humaines. L'entreprise est aujourd'hui prête à relever de nouveaux défis pour continuer la Saga **Urgotul** en France et à l'étranger.

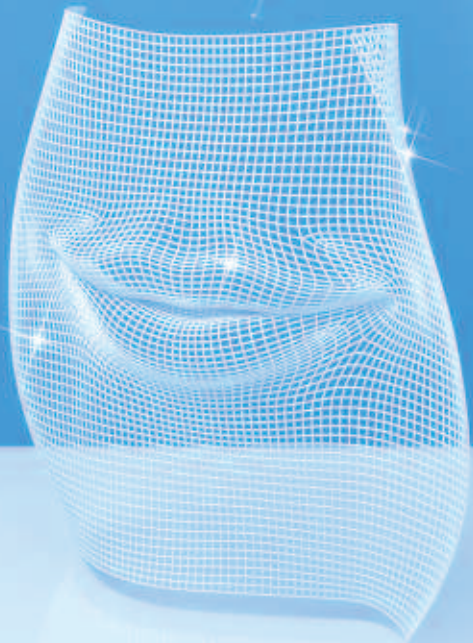
3. L.Stevens. Prise en charge des plaies d'Epidermolyse Bulleuse avec le pansement lipido-colloïde Urgotul-Poster CPC 2010

4. à Chevigny-Saint-Sauveur (Côte d'Or)

#### CONTACT PRESSE



Mélanie Voisard • 06 12 52 53 15  
melanie.voisard@buzzetcompagnie.com  
Ariane Pretre • 06 81 37 72 48  
ariane.pretre@buzzetcompagnie.com



# La saga **URGOTUL** depuis 10 ans

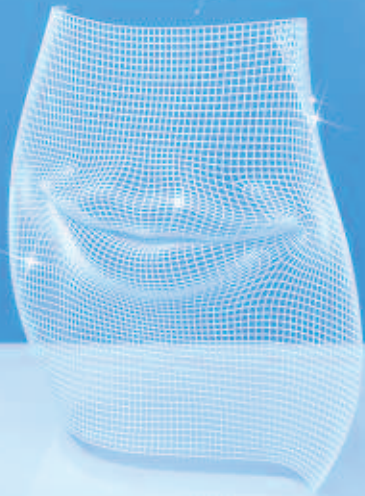
L'utilisation de pansements gras est ancienne et pendant des dizaines d'années, ces tulles gras n'ont pas évolué. Depuis les années 1990, l'intérêt de maintenir la plaie dans un milieu humide pour favoriser la cicatrisation est démontré. Mais les pansements hydrocellulaires et les tulles gras classiques n'empêchent malheureusement pas les problèmes liés à l'adhérence excessive à la plaie. Le retrait de tels pansements est très souvent source de douleurs voire de saignements et de traumatisme des tissus en cours de cicatrisation. C'est dans ce contexte qu'est né Urgotul, issu de la Recherche Urgo.

## En 2000, une révolution pour les patients et les soignants : la TLC



En 2000, Urgo Médical commercialise la première interface d'une technologie révolutionnaire, la TLC (Technologie Lipido-Colloïde). A l'instar des pansements hydrocolloïdes classiques, **Urgotul** active la cicatrisation et respecte la peau péri-lésionnelle mais en plus, n'adhère pas à la plaie. L'absence de traumatisme, de douleur et de saignement lors du retrait du pansement rend de fait les soins médicaux et infirmiers plus simples pour les praticiens et plus acceptables par les patients. Dans les années suivantes, **Urgotul** s'est rapidement imposé comme l'interface de référence dans les soins des plaies aiguës et chroniques. **Urgotul** représentait indéniablement un saut qualitatif dans la prise en charge de la cicatrisation et différentes améliorations allaient survenir pour répondre à des demandes et à des besoins encore plus spécifiques.

Avec comme objectif la simplification des soins, Urgo Medical lance ensuite **Urgotul Duo**, interface TLC associée à une compresse puis **Urgotul Trio**, sa version adhésive.



## La TLC comme vecteur d'actifs au contact de la plaie

La TLC peut également se comporter comme un vecteur d'efficacité de différentes molécules directement dans la plaie : au contact des exsudats, la TLC libère un actif comme l'argent, anti-bactérien très efficace.

Ainsi, les interfaces **Urgotul Ag** et **Urgotul Duo Ag** permettent la prise en charge de toutes les plaies présentant des signes d'infection locale grâce à leur action bactéricide sur les organismes pathogènes impliqués.



## Aujourd'hui, Urgotul a une nouvelle souplesse, pour une efficacité sur toutes les plaies

Les relations étroites entre les soignants – notamment les infirmier(e)s –, les patients et Urgo Medical font régulièrement évoluer les produits des gammes de cicatrisation.

C'est ainsi qu'est née une nouvelle trame TLC ultra-souple, d'application encore plus facile pour les plaies creuses, cavitaires ou pour certaines localisations comme les doigts. Elle permet la plus grande efficacité possible par un contact étroit avec toute la surface de la plaie. L'interface **Urgotul** peut maintenant être pliée ou méchée ce qui en facilite la manipulation et la pose.

Depuis la mise au point en 2000 de la 1<sup>ère</sup> interface Lipido-Colloïde, la saga **Urgotul** continue grâce au dynamisme du département Recherche d'Urgo Medical et à l'écoute attentive des professionnels de santé, des patients et de leurs proches. Urgo Medical procède à une amélioration constante de ses produits, pour répondre au mieux aux nombreuses spécificités des plaies aiguës ou chroniques.



# La TLC : des avantages qui ne sont plus à démontrer

Les apports de la Technologie Lipido-Colloïde concernent d'une part l'efficacité sur la cicatrisation, d'autre part l'amélioration du confort des patients, avec la réduction voire la disparition des douleurs dues aux soins.

## Des soins sans douleur, ni traumatisme pour les tissus en formation

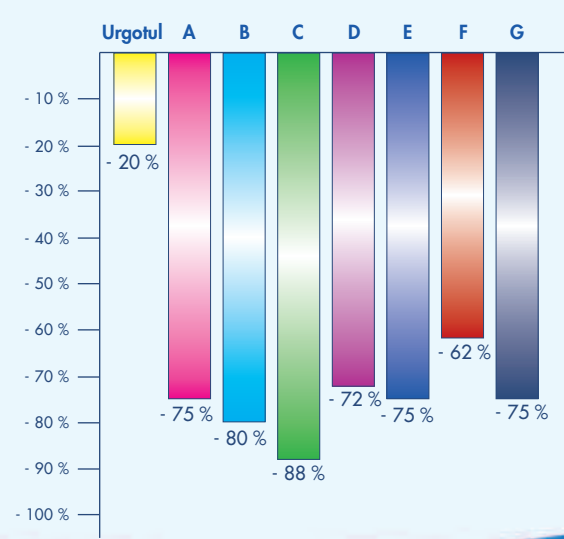
Au contact des exsudats, la TLC forme un gel lipido-colloïde qui maintient la plaie en milieu humide et évite toute adhérence du pansement à la plaie. Les fines mailles de la trame n'emprisonnent pas les bourgeons du tissu de granulation nouvellement formés, comme c'est le cas avec de nombreux pansements gras traditionnels où l'arrachement est douloureux pour le patient et traumatisant pour le lit de la plaie. Contrairement à la plupart des autres interfaces, les pansements **Urgotul** ne se dessèchent pas : dans les 24 heures qui suivent leur pose, les pansements gras classiques ont perdu de 62 à 88 % de leur enduction, cette perte n'étant que de 20 % avec **Urgotul**<sup>1</sup>. Ceci explique l'efficacité sur les douleurs liées aux soins avec la possibilité de laisser le pansement **Urgotul** en place plus longtemps en minimisant l'adhérence à la plaie.

1. Le Berre M, Lurton Y et al. Pansements imprégnés : tulles/interfaces. Poster CPC Paris 2005.

### Perte d'enduction des pansements imprégnés (25 gr) après 24 heures sur peau saine

#### Pansements étudiés

- Urgotul : trame de polyester + TLC (vaseline + carboxyméthylcellulose)
- A : tulle de coton + vaseline + glycérol
- B : gaze de coton + paraffine
- C : tulle de viscose + vaseline
- D : trame de viscose + vaseline + eau
- E : trame de polyester + triglycérides
- F : acétate de cellulose + vaseline + paraffine + lanoline
- G : trame de polyester + carboxyméthylcellulose + vaseline

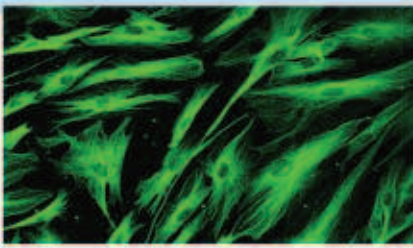




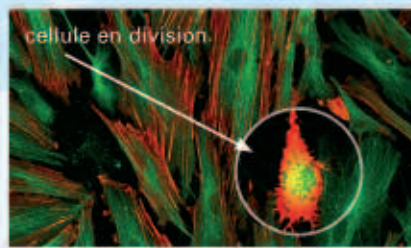
L'amélioration du confort du patient est particulièrement intéressante chez l'enfant, notamment au cours de certaines maladies dermatologiques comme les épidermolyses bulleuses, où les pansements sont quotidiens et douloureux. **Urgotul** a obtenu cette indication avec la réalisation d'une étude clinique<sup>2</sup> où tous les patients inclus ont trouvé les renouvellements de pansement moins douloureux avec **Urgotul** et ont ressenti moins d'appréhension qu'avec leurs traitements précédents.

## La stimulation des fibroblastes démontrée in vitro

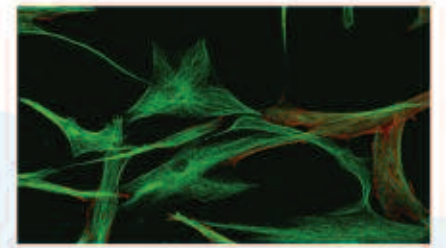
Témoin (100 %)



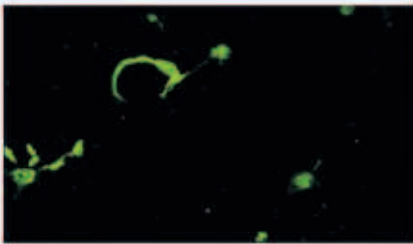
Urgotul (+ 70 %)



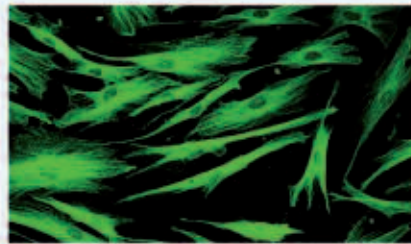
Pansement gras vaseliné (- 70 %)



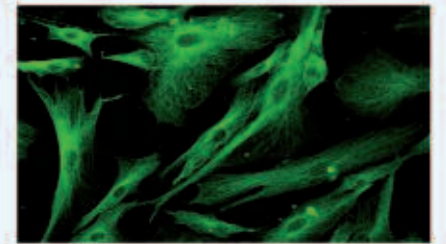
Interface vaseline/eau (- 95 %)



Pansement gras paraffiné (- 30 %)



Interface siliconée (- 55 %)



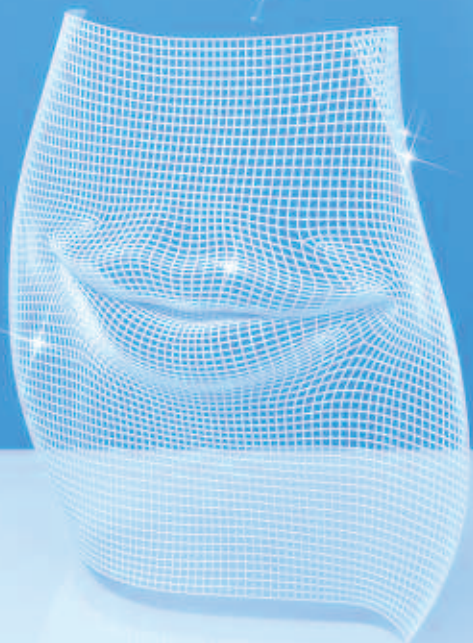
Les fibroblastes sont les cellules clés de la cicatrisation : leur multiplication pendant la phase de granulation du processus de cicatrisation permet une synthèse accrue de collagène et d'élastine pour reconstituer une matrice extra-cellulaire de bonne qualité. Sous un pansement **Urgotul**, la prolifération des fibroblastes est stimulée, contrairement à d'autres interfaces<sup>3,4</sup>.

La TLC permet donc de réunir toutes les conditions d'une cicatrisation de bonne qualité en favorisant la reconstruction de l'architecture du derme et en améliorant la souplesse de l'épiderme.

2. C. Blanchet-Bardon. Urgotul® dans la prise en charge des lésions d'épidermolyse bulleuse. Résultats d'une étude clinique. Journal des Plaies et Cicatrisations Spécial, tome VII, n°32, mai 2002.

3. FX Bernard et al. Poster CPC 2005.

4. Journal of Wound Care - mai 2005 - Stimulation of the proliferation of human dermal fibroblasts in vitro by a lipidocolloid dressing.



# URGOTUL

## en constante évolution, devient encore plus souple

Urgo Medical travaille à l'amélioration constante de ses produits en partenariat avec les soignants, notamment les infirmier(e)s. Ainsi, il est apparu qu'il était encore possible d'améliorer la souplesse d'Urgotul pour une utilisation plus large sur les plaies difficiles d'accès. Avec une nouvelle trame ultra-souple, très confortable, Urgotul permet une prise en charge optimale de toutes les plaies, quelles que soient leur profondeur, leur surface et leur localisation.

### Urgotul peut être plié et méché

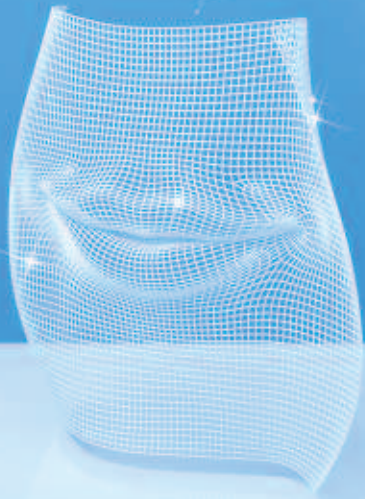
Souple et de manipulation facile, **Urgotul** permet de réaliser une mèche pour la cicatrisation des plaies anfractueuses. Facilement pliable, l'interface s'adaptera sans problème aux plaies des doigts et des orteils. L'utilisation d'**Urgotul** pour séparer les doigts dans les soins des brûlures ou de l'épidermolyse bulleuse par exemple est grandement facilitée.

Pansement complexe grâce à l'extrême conformabilité d'Urgotul



Pansement d'une main : la souplesse d'Urgotul permet des soins plus faciles





## La souplesse d'Urgotul adoptée par tous

Grâce à sa nouvelle souplesse et à ses nombreux formats, **Urgotul** peut facilement être utilisé sur toutes les plaies aiguës en chirurgie, notamment dermatologique et de la main, sur les plaies traumatiques et les brûlures de toutes tailles et de toutes localisations, en podologie et en ORL (réalisation de mèches).

Peuvent aussi bénéficier des avantages d'**Urgotul** toutes les plaies chroniques en voie d'épidermisation.

**Urgotul** peut être également associé aux dernières évolutions en cicatrisation, par exemple, la thérapie par pression négative (TPN) : en interposant **Urgotul** entre la plaie et la mousse du dispositif de TPN, le risque d'adhésion à la mousse est moindre et les douleurs sont atténuées<sup>1</sup>.

**Épidermolyse bulleuse :**

**Urgotul en place sur une lésion sus-malléolaire chez un enfant de 8 ans**

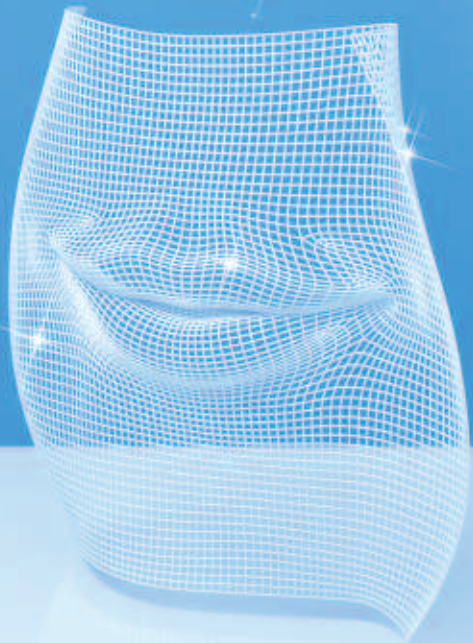


**Méchage endo-nasal :**

**Urgotul permet d'éviter la formation de croûtes qui seraient douloureuses au retrait de la mèche**



<sup>1</sup> F. Lambert et al. Poster CPC Paris 2004



# Urgo Medical s'engage aux côtés des familles atteintes par l' Epidermolyse Bulleuse (EB)

Le nombre total de malades (enfants et adultes) atteints de cette maladie orpheline n'est pas connu avec précision mais on l'estime, toutes formes d'EB confondues, à environ 500 000 dans le monde dont 10 000 en France. L'extrême fragilité cutanée des personnes atteintes est responsable de plaies fréquentes et récidivantes. Les pansements quotidiens représentent un poids important pour les familles des enfants atteints, aussi bien en termes psychologique que matériel et financier.

Urgo Medical, en partenariat avec les associations de malades, a décidé de soutenir ces familles. Un site internet d'information ([www.epidermolyses-bulleuses.fr](http://www.epidermolyses-bulleuses.fr)) est mis à disposition des malades et de leurs familles, mais aussi des professionnels de santé amenés à être confrontés à cette pathologie. Les soins des EB sont en effet strictement codifiés pour réduire les douleurs et les traumatismes.

## Des soins quotidiens très lourds

Les épidermolyses bulleuses sont un groupe de maladies dermatologiques, parfois acquises mais d'origine génétique dans les formes les plus graves. Dès la naissance, la peau est très fragile et le moindre frottement peut provoquer des décollements à la jonction derme-épiderme et des phlyctènes (bulles). Les nombreuses formes cliniques dépendent étroitement de l'anomalie génétique responsable. Certaines EB peuvent disparaître progressivement mais d'autres vont évoluer au fil du temps et faire partie intégrante de la vie des personnes atteintes. Plusieurs semaines sont nécessaires après la naissance des enfants atteints pour déterminer le pronostic car un examen génétique des enfants et de leurs parents est nécessaire. Les plaies d'EB doivent être soignées tous les jours, notamment chez les enfants et les nourrissons : les soins peuvent prendre plus de 2 heures par jour, sont souvent difficiles à organiser et onéreux.



## La Fondation Urgo engagée auprès des associations de patients

Créée en décembre 2009 pour prolonger l'engagement de l'entreprise en faveur de la santé publique, la Fondation Urgo est mobilisée autour de trois axes : soutenir la recherche scientifique, accompagner l'éducation et les actions de prévention santé et encourager les acteurs de la santé avec des bourses et des prix scientifiques.

Depuis 2010, les premières actions de la fondation ont été de soutenir avec deux chèques de 30 000 euros la recherche au profit de l'EBAE<sup>1</sup>, l'association de familles de patients atteints d'épidermolyses bulleuses, pour coordonner les efforts autour de cette maladie.

## Un partenariat avec les associations de malades

En partenariat avec les associations DEBRA et EBAE, Urgo Medical a réalisé une brochure pour les parents de nouveau-nés récemment diagnostiqués, afin de les accompagner dans « l'apprentissage » de la maladie. L'hospitalisation de l'enfant lors des premières semaines doit être mise à profit pour les informer et les aider à organiser le retour de l'enfant à domicile. Les parents, entourés par l'équipe hospitalière, apprendront les gestes simples et les réflexes à acquérir pour s'occuper de leur enfant en toute sécurité.

En 2010, Urgo Medical a réalisé l'impression d'un livret scolaire destiné au personnel d'encadrement des écoles afin d'accueillir dans les meilleures conditions les enfants atteints de cette maladie. Et en 2011, l'implication d'Urgo Medical se traduira par la réalisation d'une nouvelle brochure en collaboration avec l'association EBAE.

Toutes ces brochures sont en ligne sur le site [www.epidermolyses-bulleuses.fr](http://www.epidermolyses-bulleuses.fr)

1. [www.ebae.org](http://www.ebae.org)

Livret scolaire



Brochure 2011

