



Bye

Bye

Biofilms

Jusqu'à 60 % des plaies chroniques contiennent un biofilm¹ qui pourrait retarder la cicatrisation. Des études montrent que l'action 4 en 1 unique d'IODOSORB permet de détruire et d'éliminer en grande partie les biofilms matures de *P. aeruginosa* (*in vitro*)^{2,3} et d'accélérer la cicatrisation de la plaie.⁴⁻⁹

Contrairement au biofilm, les résultats sont clairs.

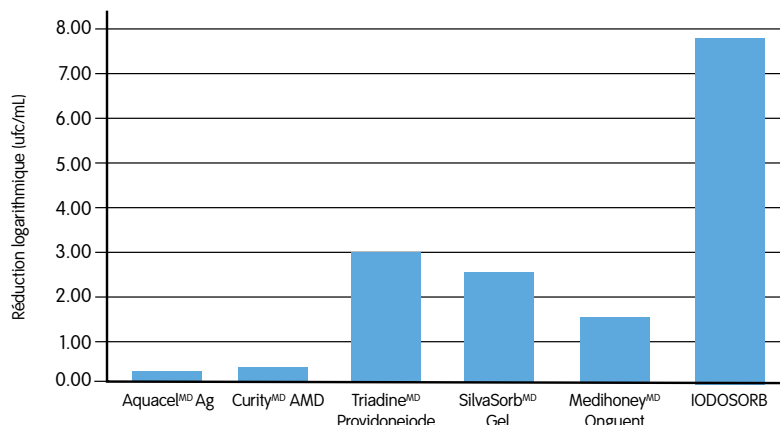
 **smith&nephew**
IODOSORB[®]
Cadexomère d'iode

Biofilm : facteur de retardement de la cicatrisation

- Les biofilms sont des collectivités dynamiques de bactéries et de champignons qui génèrent une matrice protectrice composée de glucides et de protéines dans laquelle ils vivent.
- Des études montrent que 60 % des plaies chroniques contiennent un biofilm¹.
- La présence d'un biofilm perturbe le processus normal de cicatrisation.
- Le résultat est une plaie chronique qui stagne dans la phase inflammatoire.
- Si vous traitez une plaie chronique dont la cicatrisation ne progresse pas malgré des soins appropriés, il est possible qu'un biofilm soit en cause.

Des études montrent qu'IODOSORB® permet de détruire et d'éliminer en grande partie les biofilms matures de *P. aeruginosa* (*in-vitro*)^{2,3}.

Rendement du pansement antimicrobien 24 heures après son application sur des biofilms totalement matures de *P. aeruginosa* de souche PAO1 (*in vitro*)¹⁰



Action 4 en 1 unique d'IODOSORB

IODOSORB élimine efficacement la fibrine^{4,6,11,12}, ce qui aide à bien nettoyer le lit de la plaie et à la préparer à la cicatrisation.

IODOSORB a une capacité d'absorption élevée^{4,6,8,9,12,13}, ce qui favorise le débridement grâce à l'absorption de l'excédent de fibrine et de débris^{5,7,12,14}.

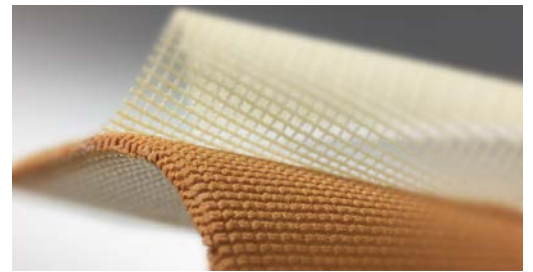
IODOSORB procure une libération soutenue d'iode^{14,15}, dont l'activité antimicrobienne à large spectre (*in vitro*)^{8,12-14,16,17} aide à réduire la charge microbienne, ce qui permet l'élimination des obstacles à la cicatrisation.

- Libération lente d'iode dans le lit de la plaie^{4,14}.
- Élimination efficace d'un grand nombre de bactéries, y compris SARM (*in vitro*)^{8,12,13,14,16,17}.

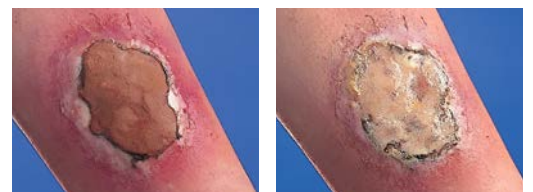
Des études montrent qu'IODOSORB permet de détruire et d'éliminer en grande partie les biofilms matures de *P. aeruginosa* (*in vitro*)^{2,3}.

Références

- James, Garth A *et al.*, Biofilms in chronic wounds, *Wound Repair and regeneration* (2007).
- Smith & Nephew Research Centre Work Report #WRP-TSG015-07-003.
- Phillips, P. L. *et al.*, Effects of Antimicrobial Agents on an (*in-vitro*) Biofilm Model of Skin Wounds. *ADVANCES IN WOUND CARE* (2010) 1: 299-304.
- Sundberg J and Meller R. A retrospective review of the use of cadexomer iodine in the treatment of chronic wounds. *Wounds* (1997), 9(3): p 68-86.
- Holloway GA, Johansen KH, Barnes RW *et al.*, Multicenter trial of cadexomer iodine to treat venous stasis ulcer. *West J Med.* (1989 Jul), 151, p35-38.
- Ormiston MC *et al.*, A randomised comparison of cadexomer iodine and a standard treatment in out-patients with chronic leg ulcers. In *Cadexomer Iodine* JA Fox, H Fischer eds. (1983) 63-69.
- Moberg S *et al.*, A randomised trial of cadexomer iodine in decubitus ulcers. *J Am Geriatrics Soc.* (1983);31 p462-465.
- Lindsay G *et al.*, A study in general practice of the efficacy of cadexomer iodine in venous leg ulcers treated on alternate days. *Acta Therapeutica* (1986) 12, p141-148.
- Drosou A, Falabella A, Kirsner MD. Antiseptics on Wounds: An area of controversy. *Wounds* (May 2003), Vol 15 no 5, p149-166.
- Phillips PL, Yang QP, Sampson EM, Schultz GS, Unpublished data.
- Hansson C. The effects of cadexomer iodine paste in the treatment of venous leg ulcers compared with hydrocolloid dressing and paraffin gauze dressing. *Int J Dermatology* (1998) 37: p390-396.
- Troeng T *et al.*, In *Cadexomer iodine*. Fox JA, Fischer H (eds) (1983) p43-50.
- Johnson A. A combative healer with no ill effect. *IODOSORB* in the treatment of infected wounds. *Professional Nurse* (Oct 1991) p60-64.
- Skog E *et al.*, A randomised trial comparing cadexomer iodine and standard treatment in the outpatient management of chronic venous ulcers. *Br J Dermatology* (1983) 109, p77-83.
- Drolshagen C and Schaffer D. Use of absorbent antimicrobial and viscous hydrogel to manage ulcers secondary to peripheral vascular disease. Poster presented at the (1999) Symposium on Advanced Wound Care, Anaheim.
- Salman H and Leakey A. A report to Smith & Nephew Medical Ltd. The (*in-vitro*) activity of silver Sulphadiazine and cadexomer iodine against recent clinical isolates of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, methicillin-resistant coagulase-negative staphylococci and *Pseudomonas aeruginosa*. Report number 194-03-01 (March 2001).
- Mertz PM *et al.*, Can Antimicrobials be effective without impairing wound healing? The evaluation of a cadexomer iodine ointment. *Wounds* (1994), 6(6), p184-193.



Dimensions	Condition.	Code CNK	Code S&N
<i>Pansement</i>			
6 x 4 cm (8 gr)	5	3291-093	66001292
6 x 8 cm (10 gr)	5	3291-077	66001290
8x10 cm (17g)	2	3291-101	66001293
<i>Tube</i>			
10g	4	3291-127	66001298
20 gr	2	3291-119	66001297
40 gr	1	3291-044	66001299



UTILISATION

Changement de couleur

La couleur de la compresse passe de brun au blanc. Ceci est un indicateur de réflexion de pansement. Normalement le pansement doit être changé 2 à 3 fois par semaine.

Non-adhérent

IODOSORB s'enlève facilement avec une solution de liquide physiologique. Ceci est moins traumatique pour le patient lors du changement de pansement.

Plusieurs formats et tailles

INDICATIONS

Traitement de plaies chroniques exsudatives, infectées ou non (lors de plaies infectées, l'inspection de la plaie ainsi que le traitement doivent se faire selon le protocole local).

Smith & Nephew N.V.-S.A.
Hector Henneulaan 366
1930 Zaventem
T 02 702 29 11
F 02 726 10 35
www.smith-nephew.be

^{MD} Marques de commerce déposées
[®] Marque de commerce de Smith & Nephew
B-FR-12-15-147



Licensed by Eucomed