

URGOTOUCH : UNE ACTION PRÉCOCE POUR AMÉLIORER LE RÉSULTAT CICATRICIEL FINAL

TOUTE L'EFFICACITÉ DE LA TECHNOLOGIE LASH 1210 nm
(LASER ASSISTED SKIN HEALING)
POUR MIEUX MAÎTRISER LE PROCESSUS DE CICATRISATION

Dès le début
de la cicatrization

Phase
inflammatoire
précoce

À long
terme

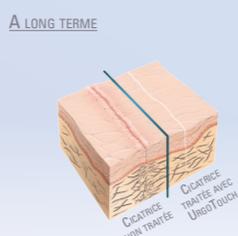
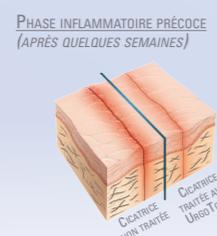
i
10 publications
nationales et
internationales



- ✦ Tir laser 1210 nm
- ✦ Élévation contrôlée de la température
- ✦ Activation des protéines HSP

- ✦ Diminution de l'inflammation
- ✦ Meilleure organisation des fibres de collagène

- ✦ Réduction de la fibrose **i**
- ✦ Amélioration cicatricielle



Images pour illustration du mécanisme d'action

ÉTUDES CLINIQUES : Capon A. et al. Scar prevention using Laser-Assisted Skin Healing (LASH) in plastic surgery. *Aesthetic Plast Surg.* 2010 Aug;34(4):438-46. Capon A. et al. Laser-assisted skin healing (LASH) in hypertrophic scar revision. *J Cosmet Laser Ther.* 2009 Dec;11(4):220-3. Capon A. et al. Scar prevention by laser-assisted scar healing (LASH): a pilot study using an 810-nm diode-laser system. *Lasers Surg Med.* 2008 Sep;40(7):443-5. **PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES :** Leclère FM., et al. Prospective ex-vivo study on thermal effects in human skin phototypes II, IV and VI: a comparison between the 808, 1064, 1210 and 1320-nm diode laser. *J Cosmet Laser Ther.* 2012 Feb;14(1):7-13. Leclère FM., Mordon SR. Twenty-five years of active laser prevention of scars: what have we learned? *J Cosmet Laser Ther.* 2010 Oct;12(5):227-34. Mordon S., et al. Thermal lasers and skin cicatrization. *Med Sci (Paris).* 2010 Jan;26(1):89-94. Capon A., Mordon S. Can thermal lasers promote skin wound healing? *Am J Clin Dermatol.* 2003;4(1):1-12. Review. Souil E. et al. Treatment with 815-nm diode laser induces long-lasting expression of 72-kDa heat shock protein in normal rat skin. *Br J Dermatol.* 2001 Feb;144(2):260-6. Capon A. et al. Laser assisted skin closure (LASC) by using a 815-nm diode-laser system accelerates and improves wound healing. *Lasers Surg Med.* 2001;28(2):168-75. Desmettre T., Maurage C-A., Mordon S. Heat Shock Protein Hyperexpression on Chorioretinal Layers after Transpupillary Thermotherapy, *IOVS,* 2001 Nov; Vol. 42, No. 12.

URGOTOUCH UNE UTILISATION SIMPLE AU BLOC OPÉRATOIRE

UN TIR LASER ENTièrement AUTOMATISÉ ET SÉCURISÉ
Ne nécessite aucun réglage ni paramétrage préalable



**UNE PROCEDURE RAPIDE
EN UNE SEULE SÉANCE**



- ✦ Disposer les bandelettes à puces sur la zone à traiter
- ✦ Tirer sur chacune des zones

Durée
moyenne du tir

12
secondes
par zone de 2 cm

**ZONE DE TIR
CONTRÔLÉE**
par bandelettes de sécurité

- ✦ Autorise, sécurise et contrôle le tir
- ✦ Evite tout surdosage



**TEMPÉRATURE CUTANÉE
CONTROLÉE**
par un pyromètre intégré

- ✦ Utilisable sur tout phototype
- ✦ Arrêt automatique du tir lorsque la dose est atteinte
- ✦ Reproductibilité du tir
- ✦ Sécurité pour le patient



UrigoTouch® Système Laser : Pièce à main (Laser 1210 nm Dispositif médical classe IIb - GMED) - Bandelette de sécurité (Dispositif médical classe IIb - GMED) - Manchon (Dispositif médical classe I stérile - GMED) - Traitement des cicatrices chirurgicales, en vue d'améliorer le résultat cicatriciel - Lire le Manuel avant utilisation

AMÉLIORER LE RÉSULTAT CICATRICIEL SUR TOUT TYPE DE PEAU (PHOTOTYPES I À VI)

URGOTOUCH

Design Your Scar*

- ✦ LASER PORTATIF UTILISABLE AU BLOC OPÉRATOIRE
- ✦ TOUT PHOTOTYPE DE PEAU
- ✦ UNE PROCÉDURE AUTOMOTISÉE ET SÉCURISÉE GRÂCE À LA TECHNOLOGIE SCAR CONTROL SYSTEM



03.2017 Laboratoires URGO - * Désignez votre cicatrice - ** Cicatrisez avec vous, pour vous

Un laser puissant et miniaturisé,
disponible au bloc opératoire

urgotouch@fr.urgo.com

URGO
MEDICAL
HEALING PEOPLE®**

ÉTUDE CLINIQUE SLASH MÉTHODOLOGIE

ÉTUDE CLINIQUE RANDOMISÉE & CONTRÔLÉE, MENÉE EN DOUBLE AVEUGLE

CENTRE INVESTIGATEUR : SERVICE DE CHIRURGIE PLASTIQUE ET RÉPARATRICE, PR. D. CASANOVA,
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE, HÔPITAL LA CONCEPTION, MARSEILLE, FRANCE

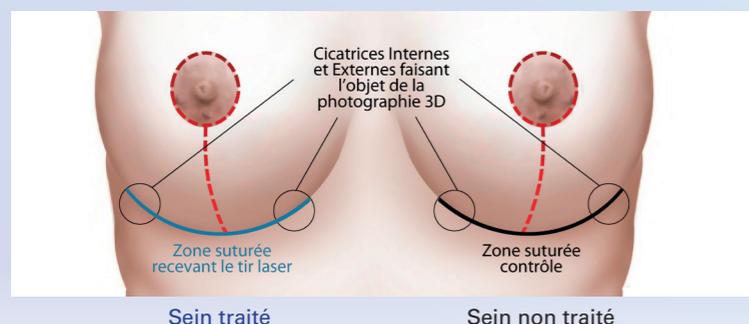
OBJECTIF :

Évaluer les performances du système Laser UrgoTouch sur la rançon cicatricielle secondaire à une réduction mammaire, avec un suivi de 12 mois après l'intervention chirurgicale.

✦ 40 patientes

✦ Médecins évaluateurs experts et indépendants (Blind Review)

Randomisation du sein traité



CRITÈRE DE JUGEMENT PRINCIPAL:

Score OSAS Modifié* à S24 (M6).

* Le Score OSAS (Observer Scar Assessment Scale) Modifié conserve 5 des 6 paramètres qui le définissent (vascularisation, pigmentation, épaisseur, relief et surface). Seule la pliabilité (souplesse cutanée) ne peut être évaluée sur des photos, car il s'agit d'un critère clinique.

ÉTUDE CLINIQUE SLASH RÉSULTATS

CRITÈRE D'EFFICACITÉ OBJECTIF

EVALUATION OBJECTIVE DES CICATRICES À S52

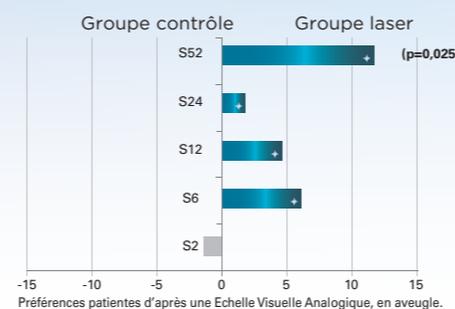


CRITÈRE D'EFFICACITÉ JUGÉ PAR LES MÉDECINS

		Contrôle		Laser		p
		Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	
Score OO	S2	2,8	0,6	2,7	0,7	ns
	S6	2,7	0,5	2,5	0,5	0,024
	S12	2,5	0,5	2,5	0,5	ns
	S24	2,8	0,9	2,5	0,7	0,067
	S52	2,2	0,7	2,2	0,6	ns
Score OSAS	S2	13,6	3,1	13,3	3,3	ns
	S6	12,7	2,0	12,2	1,8	0,079
	S12	12,2	2,2	12,1	1,6	ns
	S24	13,7	3,9	12,5	2,9	0,117
	S52	9,9	2,7	9,8	2,4	ns

Les scores OSAS Modifié* et Overall Opinion sont toujours en faveur du Groupe Laser.

APPRÉCIATION DES PATIENTES



TOTALE CONVERGENCE DE TOUS LES RÉSULTATS

ÉTUDE CLINIQUE SLASH ICONOGRAPHIE

RÉSULTATS À SEMAINE 52

✦ Patiente N°9 - Bord interne

Sein non traité
Contrôle



Sein traité
UrgoTouch



✦ Patiente N°30 - Bord interne

Sein non traité
Contrôle



Sein traité
UrgoTouch



✦ Patiente N° 8 - Bord interne

Sein non traité
Contrôle



Sein traité
UrgoTouch



✦ Patiente N°29 - Bord interne

Sein non traité
Contrôle



Sein traité
UrgoTouch

