

Une augmentation considérable des taux de cicatrisation des plaies^{1, 2*}

La Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec CRO et argent et la Matrice de collagène Promogran^{MC} 3M^{MC} avec CRO



* En utilisant parallèlement de bonnes pratiques cliniques.

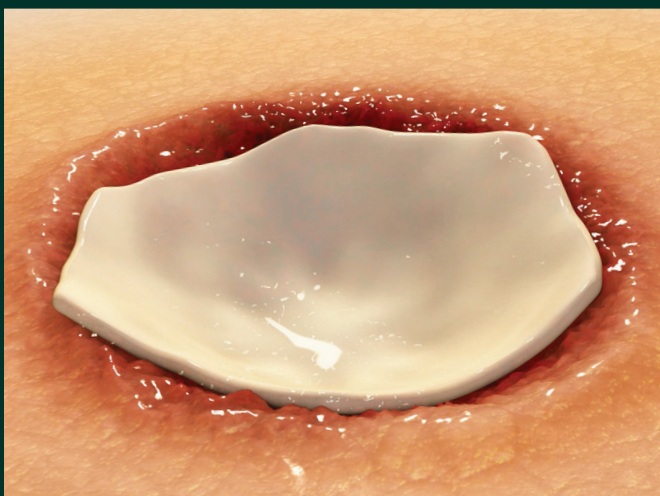
Différent de tout autre pansement de collagène



Les pansements de la gamme des Matrices Promogran Prisma^{MC} et Promogran^{MC} 3M^{MC} sont formulés de façon exclusive avec de la cellulose régénérée oxydée (CRO). De multiples études cliniques, y compris des essais comparatifs randomisés qui ont été systématiquement révisés dans une méta-analyse, ont démontré leur efficacité^{1,2}.

Ces études ont montré que l'utilisation des pansements de collagène de la gamme de Matrices Promogran :

- est rentable et pourrait réduire le coût total du traitement³;
- peut cicatriser considérablement plus de plaies^{1,2};
- pourrait améliorer les taux de réussite lorsque les pansements sont utilisés au début du traitement des plaies⁴⁻⁷;
- s'est avérée efficace pour réduire le taux d'abandon en raison d'infection des plaies dans un essai comparatif randomisé à l'aide de la Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent⁵. Ce pansement est reconnu pour offrir une couche protectrice antibactérienne efficace contre les agents pathogènes couramment trouvés dans les plaies *in vitro* grâce aux propriétés antibactériennes de l'argent⁸.



Le fonctionnement des pansements

En présence d'exsudat, la Matrice Promogran Prisma et la Matrice Promogran se transforment en un gel doux, souple et biodégradable, permettant ainsi le contact avec toutes les zones de la plaie. Les pansements aident à créer un lit de la plaie humide et un environnement qui favorise la cicatrisation. Il n'est pas nécessaire d'enlever le pansement résiduel pendant les changements de pansement.

Un élément distinctif clé : la CRO

Le seul pansement de collagène doté de la combinaison exclusive de collagène et de cellulose régénérée oxydée (CRO).

Bien que le collagène seul soit particulièrement efficace contre les métalloprotéases matricielles (MPM), il a un effet limité sur l'activité de l'élastase. Des études *in vitro* ont démontré que l'association de la cellulose régénérée oxydée (CRO) au collagène réduit considérablement plus l'activité des MPM et de l'élastase que le collagène seul⁹. C'est important, car ces deux éléments sont très prédictifs de plaies non cicatrisées, comme montré ci-dessous¹⁰.

Pourquoi est-il important d'aborder l'élastase?

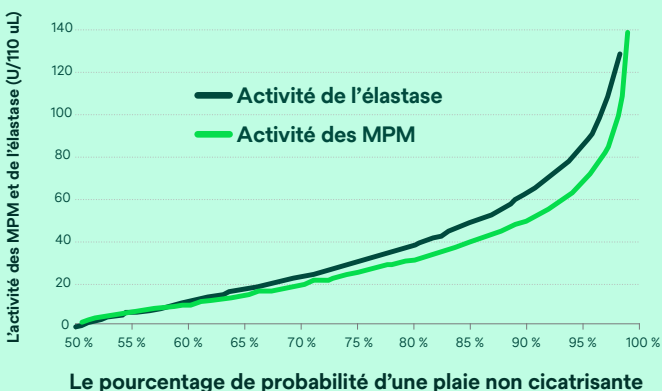
Bien que les MPM soient les protéases les plus fréquemment abordées, l'élastase est l'une des protéases les plus abondantes dans les plaies chroniques, la première des protéases à se développer après une blessure, et elle est responsable des dommages¹¹⁻¹³ :

- **à la fibronectine** : essentielle à l'adhésion et à la migration des cellules, mais doit être présente pour que les facteurs de croissance apparaissent;
- **à l'élastine** : donne de l'élasticité au tissu;
- aux acteurs de **croissance** : PDGF, EGF.

L'association exclusive de collagène et de CRO de Solventum aide à réduire l'activité de l'élastase pour favoriser la guérison^{9, 14*}.

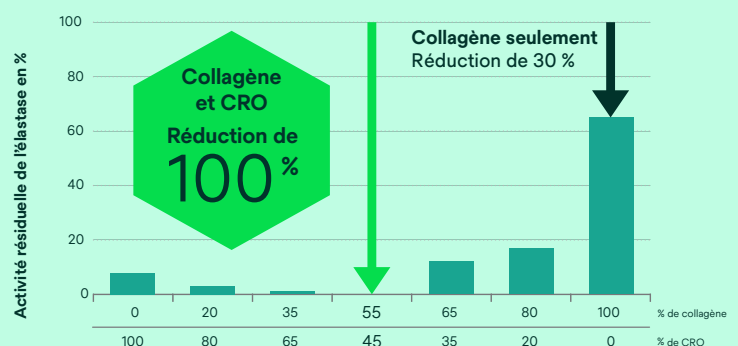
Problème

À mesure que l'activité des protéases augmentait tant pour les MPM que pour l'élastase, la probabilité de guérison diminuait^{10, 14}.



Solution

L'association exclusive de collagène et de CRO de Solventum a entraîné une réduction de l'activité de l'élastase après 24 heures¹⁵.



* *in vitro*

Une réduction potentielle du coût du traitement des plaies difficiles à cicatriser a été démontrée^{3*}

Le temps c'est de l'argent. Des méta-analyses ont montré que les plaies des patients traités par les pansements de la Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent et la Matrice de collagène Promogran^{MC} 3M^{MC} avec CRO sont plus susceptibles de cicatriser^{1,2}. Il a également été démontré qu'il s'agit d'un traitement rentable³. De plus, les patients traités par la Matrice Promogran Prisma ont présenté un risque réduit d'infection en raison des propriétés antibactériennes de l'argent dans le pansement^{5,8}.

1 Un traitement rentable^{3*}

L'utilisation des pansements de la gamme de Matrices Promogran est rentable et pourrait réduire le coût total du traitement³ en raison de la réduction du temps consacré par le personnel infirmier et de l'amélioration du taux de cicatrisation.

Une étude clinique rétrospective portant sur des plaies chroniques de différentes étiologies (n = 974) a montré que le traitement séquentiel des plaies au moyen de la Matrice Promogran Prisma et de la Matrice Promogran était plus rentable (réduction du coût total du traitement) que le traitement par des pansements de gaze sur une période de deux mois. L'avantage sur le plan des coûts a été attribué à la réduction du temps consacré par le personnel infirmier et à l'amélioration du taux de cicatrisation*.

2 Un nombre accru de plaies cicatrisées²

Un examen systématique de dix études cliniques (n = 1 521) a montré que les plaies traitées à l'aide de pansements de la gamme de Matrices Promogran peuvent cicatriser considérablement plus de plaies¹.

Selon une méta-analyse de sous-ensemble de six études, on estime que les plaies traitées avec des pansements de collagène/CRO sont 1,74 fois plus susceptibles de cicatriser complètement qu'avec un pansement standard (p = 0,03)².

1,74 fois

plus de chances d'obtenir
une cicatrisation complète²

(IC de 95 % : 1,06 à 2,85)

3 Moins d'abandons en raison d'une infection⁵

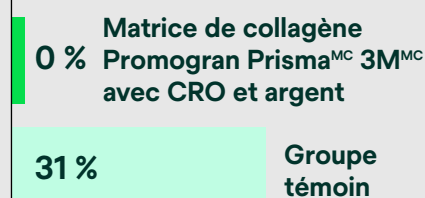
Un essai contrôlé randomisé a démontré moins d'abandons en raison d'une infection grâce à la Matrice Promogran Prisma⁵.

Le pansement offre une couche protectrice antibactérienne efficace contre les agents pathogènes couramment trouvés dans les plaies, comme démontré par la réduction *in vitro* de la croissance bactérienne⁶. La réduction de la charge microbienne bactérienne dans le pansement pourrait réduire le risque d'infection.

Un essai contrôlé randomisé de 14 semaines portant sur des patients atteints d'ulcères du pied diabétique (n = 39) a démontré⁵ :

- que la surface d'un nombre considérablement plus élevé de plaies s'est réduite de plus de 50 % par rapport au témoin (soins standard) après quatre semaines (79 % par rapport à 43 %, p = 0,035);
- que le nombre d'abandons de l'étude en raison d'une infection était considérablement plus élevé dans le groupe témoin (0 % par rapport à 31 %, p = 0,012).

Abandon en raison d'une infection



p = 0,012, 0 % n = 23, 31 % n = 13

* Par rapport aux pansements de gaze



Une réduction
de l'activité
des MPM **97,6 %**

Une réduction
de l'activité de
l'élastase **51,3 %**

Un ulcère du pied diabétique datant de sept mois cicatrise après 14 semaines

Un homme de 74 ans a présenté un ulcère du pied diabétique de 2,5 cm datant de sept mois au bas du pied droit (figure 7A). Le patient avait des antécédents de diabète sucré et avait déjà subi une amputation transmétatarsienne.

Les mesures du liquide et de la plaie ont été prises à l'admission, puis toutes les deux semaines pendant quatorze semaines. La Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec CRO et argent a été appliquée sur la plaie. Le fluide de la plaie a été testé pour déterminer l'activité de la MPM-9 et de l'élastase à l'aide d'un substrat fluorogène ou d'un essai d'activité immunocapture.

À l'admission

- Activité des MPM = 227,2 unités de fluorescence relatives (RFU)/minute/ml
- Activité de l'élastase = 568,6 RFU/minute/ml

Après 12 semaines

- Une réduction de 97,6 % de l'activité de la MPM-9 et une réduction de 51,3 % de l'activité de l'élastase
- Activité des MPM = 5,4 RFU/minute/ml
- Activité de l'élastase = 277,1 RFU/minute/ml

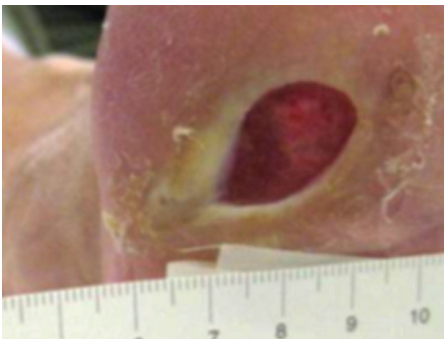


Figure 7A
Un ulcère du pied diabétique au bas du pied droit à l'admission.



Figure 7B
La plaie après quatre semaines.



Figure 7C
La plaie entièrement réépithélialisée après quatorze semaines.

Images d'une étude de cas reroduites avec l'aimable autorisation du Dr Finn Gottrup, professeur de chirurgie, M.D., DMSci. Comme pour toute étude de cas, les résultats ne doivent pas être interprétés comme une garantie ou une assurance d'obtention de résultats similaires. Les résultats individuels peuvent varier en fonction des circonstances et de l'état de santé du patient.

Traitez tôt, n'attendez pas

Le traitement précoce des plaies par des pansements de la Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent et la Matrice de collagène Promogran^{MC} 3M^{MC} avec CRO peut contribuer à améliorer les taux de cicatrisation comparativement aux traitements non actifs⁴⁻⁷.

Les chances de cicatrisation ou d'amélioration des plaies diminuent avec le temps⁴. N'attendez pas qu'une plaie cesse de cicatriser. Aidez vos patients à reprendre plus rapidement le cours normal de leur vie. La compilation de données ci-dessous montre que les pansements de la gamme de Matrices Promogran aident à cicatriser les plaies par rapport à un témoin, et que les plaies traitées précocement présentent des taux de cicatrisation plus élevés. Par conséquent, le traitement précoce des plaies à l'aide des pansements de la gamme de Matrices Promogran peut contribuer à améliorer les taux de cicatrisation comparativement aux traitements non actifs.

Les plaies traitées précocement présentent des taux plus élevés de cicatrisation ou d'amélioration^{4,6}.

- Un essai contrôlé randomisé sur les ulcères du pied diabétique (n = 276) a démontré que les ulcères du pied diabétique se cicatrisaient en moins de six mois lorsqu'ils étaient traités par les pansements de la gamme de Matrices Promogran par rapport au témoin de gaze humectée (45 % par rapport à 33 %, p = 0,056)⁶
- Une étude prospective randomisée multicentrique portant sur les ulcères veineux de la jambe (n = 56) a démontré une forte corrélation entre la durée de l'ulcère et la cicatrisation à l'aide d'une analyse multivariée (p = 0,004)⁴

Une utilisation précoce

de la gamme de Matrices Promogran peut améliorer le taux de réussite⁴⁻⁷

La gamme de Matrices Promogran aide à améliorer les taux de cicatrisation

Un essai comparatif randomisé portant sur les ulcères veineux de la jambe (n = 73) a démontré qu'après douze semaines, il y avait une réduction plus importante de la surface de la plaie grâce à la Matrice Promogran que dans le groupe témoin (une diminution médiane de 82,4 % par rapport à 44,6 %, p < 0,001)⁷.

Une réduction médiane de la surface de la plaie

Période de douze semaines

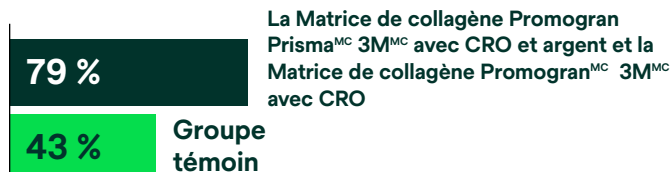


p < 0,001

Un essai contrôlé randomisé sur les ulcères du pied diabétique (n = 39) a démontré que la surface d'un plus grand nombre de plaies traitées par la gamme de Matrices Promogran s'était réduite de plus de 50 % après quatre semaines (79 % par rapport à 43 %, p = 0,035)⁵.

La cicatrisation médiane des plaies

Après quatre semaines



p = 0,035



C'est le seul produit à base de collagène que j'utiliserais. Les produits à base de collagène ne sont pas tous pareils.

– Dorothy (Dot) Weir, inf. aut., inf. ST agréée, spécialiste des plaies agréée
Dot Weir est une consultante rémunérée de 3M.



Deux excellents choix de pansements comportant de la CRO

Le seul pansement de collagène doté de la combinaison exclusive de collagène et de cellulose régénérée oxydée (CRO)

Deux produits qui offrent la bonne combinaison de matériaux, selon vos besoins. La Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent pour les plaies qui peuvent bénéficier des propriétés antimicrobiennes de l'argent⁸ et la Matrice de collagène Promogran^{MC} 3M^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO).

Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec CRO et argent

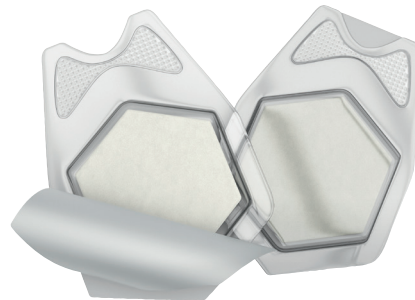


1 % d'argent-CRO

55 % de collagène

44 % de CRO

Matrice de collagène Promogran^{MC} 3M^{MC} avec CRO



55 % de collagène

44 % de CRO

Gamme de Matrices Promogran

Indications d'utilisation

Les Matrices Promogran Prisma et Promogran sont destinées au soin des plaies exsudatives, notamment :

- les ulcères diabétiques;
- les ulcères veineux;
- les lésions de pression;
- les ulcères causés par des étiologies vasculaires mixtes;
- les plaies d'épaisseur partielle ou totale;
- les zones donneuses et autres plaies superficielles saignantes;
- les plaies traumatiques se cicatrisant par intention secondaire;
- les plaies chirurgicales déhiscentes;
- les matrices jumelées à la thérapie de compression sous la supervision d'un professionnel de la santé.

Renseignements pour commander

Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec CRO et argent

Code du produit	Unités/carton/boîte	Format
M772028	10 unités/carton, 4 cartons/boîte	Hexagone de 28 cm ²
M772123	10 unités/carton, 4 cartons/boîte	Hexagone de 123 cm ²

Matrice de collagène Promogran^{MC} 3M^{MC} avec CRO

Code du produit	Unités/carton/boîte	Format
PS2028	10 unités/carton, 4 cartons/boîte	Hexagone de 28 cm ²
PS2123	10 unités/carton, 4 cartons/boîte	Hexagone de 123 cm ²

Pour en savoir plus sur la façon dont la Matrice de collagène Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent et la Matrice de collagène Promogran^{MC} 3M^{MC} avec CRO peuvent aider dans le traitement de vos patients, veuillez communiquer avec le représentant de compte de Solventum de votre région.

Bibliographie

1. CHOWDHURY, S. A., et coll. « Use of oxidised regenerated cellulose/collagen dressings versus standard of care over multiple wound types: a systematic review and meta-analysis », *International Wound Journal*, 2021.
2. CHEN, Y., P. DU et G. L. V. « A meta-analysis examined the effect of oxidised regenerated cellulose/collagen dressing on the management of chronic skin wounds », *Int. Wound J.*, vol. 20, n° 5 (2023), p. 1544-1551. DOI : 10.1111/iwj.14009CHENET AL.1551.
3. SNYDER, R., et coll. « A Retrospective Study of Sequential Therapy with Advanced Wound Care Products versus Saline Gauze Dressings: Comparing Healing and Cost », *Ostomy Wound Management*, vol. 56, n° 11A (2010), p. 9-15.
4. CULLEN, B., et coll. « Early adoption of collagen/ORC therapies improves clinical outcome », article présenté à *Wounds UK*, 2011, à Harrogate.
5. GOTTRUP, F., B. CULLEN, T. KARLSMARK, M. BISCHOFF-MIKKELSEN, L. NISBET et M. GIBSON. « Randomized controlled trial on collagen/oxidized regenerated cellulose/silver treatment », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 21 (2013), p. 1-10.
6. VEVES, A., P. SHEEHAN et H. T. PHAM. « A randomized control trial of Promogran (a collagen/oxidized regenerated cellulose dressing) vs standard treatment in the management of diabetic foot ulcers », *Archive of Surgery*, vol. 137, n° 7 (2002), p. 822-827.
7. VIN, F., L. TEOT et S. MEAUME. « The healing properties of Promogran in venous leg ulcers », *Journal of Wound Care*, vol. 11 (2002), p. 335-341.
8. BOURDILLON, K. A., C. DELURY et B. CULLEN. « Biofilms and delayed healing – an in vitro evaluation of silver and iodine containing dressings and their effect on bacterial and human cells », *International Wound Journal*, 2017. ISSN : 1742-4801.
9. CULLEN, B., P. WATT, C. LUNDQVIST, et coll. « The role of oxidized regenerated cellulose/collagen in chronic wound repair and its potential mechanism of action », *Int. J. Biochem. Cell Biol.*, vol. 34, n° 12 (2002), p. 1544-1556.
10. SERENA, T., T. CULLEN, S. BAYLIFF, et coll. « Defining a new diagnostic assessment parameter for wound care: Elevated protease activity, an indicator of non-healing for targeted treatment », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 24, n° 3 (2016), p. 589-595.
11. GIBSON, D., B. CULLEN, R. LEGERSTEE, K. G. HARDING et G. SCHULTZ. « MMPs made easy », *Wounds International*, vol. 1, n° 1 (2009), p. 1-6.
12. WEITZ, J. I., S. L. LANDMANN, K. A. CROWLEY, S. BIRKEN et F. J. MORGAN. « Development of an assay for in vivo human neutrophil elastase activity. Increased elastase activity in patients with alpha 1-proteinase inhibitor deficiency », *J. Clin. Invest.*, vol. 78 (1986), p. 155-162. DOI : 10.1172/JCI112545. Cité par : FERREIRA, A. V., I. PERELSHTSTEIN, N. PERKAS, A. GEDANKEN, J. CUNHA et A. CAVACO-PAULO. « Detection of human neutrophil elastase (HNE) on wound dressings as marker of inflammation », *Appl. Microbiol. Biotechnol.*, vol. 101 (2017), p. 1443-1454.
13. HASMANN, A., U. GEWESSLER, E. HULLA, et coll. « Sensor materials for the detection of human neutrophil elastase and cathepsin G activity in wound fluid », *Exp. Dermatol.* vol. 20, n° 6 (2011), p. 508-513. DOI : 10.1111/j.1600-0625.2011.01256.x. Cité par : FERREIRA, A. V., I. PERELSHTSTEIN, N. PERKAS, A. GEDANKEN, J. CUNHA et A. CAVACO-PAULO. « Detection of human neutrophil elastase (HNE) on wound dressings as marker of inflammation », *Appl. Microbiol. Biotechnol.*, vol. 101 (2017), p. 1443-1454.
14. SERENA, T., et coll. « Protease activity levels associated with healing status of chronic wounds », affiche présentée à la conférence annuelle de *Wounds UK*, du 7 au 9 novembre 2011, à Harrogate, au R.-U.
15. CULLEN, G. « A comparison of collagen containing dressings to modify the chronic wound environment », affiche présentée à la *European Wound Management Association*, le 24 mai 2002, à Granada, en Espagne.

Remarque : Il existe des indications, des contre-indications, des mises en garde, des précautions et des renseignements sur la sécurité propres à ces produits et thérapies. Veuillez consulter un clinicien et les directives d'utilisation du produit avant l'utilisation.



Produits offerts au Canada par :

La Compagnie Soins de santé 3M Canada limitée
75, rue Courtneypark O., local 4
Mississauga (Ontario) L5W 0E3
Canada

Téléphone : 1 833 954-0525
Site Web : Solventum.com/fr-ca

© 2025, Solventum. Solventum, le logo S et toutes les autres marques de commerce indiquées sont des marques de commerce de Solventum ou de ses sociétés affiliées. 3M, le logo 3M et les autres marques de commerce appartenant à 3M ou utilisées sous licence sont des marques de commerce de la Compagnie 3M. Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs. CA_FR_70-2013-1603-4