

WYRÓB MEDYCZNY  
**SutriHeal® Forte 10%**  
Maść do miejscowego leczenia ran

**10%** znaczy więcej  
i lepiej



2 x większe stężenie formuły kwasów  
życwiczych i lignanów – wyższa  
aktywność przeciwdrobnoustrojowa<sup>1</sup>



Nowe lipofilowe podłoże maści  
tworzy antybakteryjny film  
na powierzchni rany<sup>9</sup>



Szersze spektrum  
działania<sup>2, 8, 10-14</sup>



Dodatek emolientów – nawilżenie  
i ochrona skóry wokół rany<sup>5, 6</sup>



Wysoki profil  
bezpieczeństwa  
stosowania<sup>2, 3, 7</sup>



Wyższa skuteczność  
w leczeniu ran  
potwierdzona  
badaniami<sup>1, 2, 3, 4</sup>

Materiał przeznaczony wyłącznie dla profesjonalistów

**Verco**  
WELLNESS IS OUR CHALLENGE



## NOWA, BARDZIEJ SKUTECZNA FORMUŁA MAŚCI<sup>1</sup>

- ▶ 2 x wyższe stężenie formuły kwasów żywicznych i lignanów – wyższa aktywność przeciwdrobnoustrojowa<sup>1</sup>



- ▶ **Nowe lipofilowe podłoże maści** – antybakteryjny film na powierzchni rany, który chroni ranę przed zanieczyszczeniem i wspomaga skuteczne gojenie<sup>9</sup>
- ▶ **Dodatek emolientów w składzie** – dodatkowa ochrona i nawilżenie skóry wokół rany, zwiększenie zawartości wody w warstwie rogowej naskórka, co poprawia jego właściwości biofizyczne i chroni przed macerującym wpływem wydzieliny z rany<sup>5,6</sup>



## SZERSZE SPEKTRUM DZIAŁANIA<sup>2, 8, 10-14</sup>

### SKŁADNIKI AKTYWNE MAŚCI, CZYLI KWASY ŻYWICZNE I LIGNANY WYKAZUJĄ DZIAŁANIE:

- ▶ Przeciwbakteryjne przeciwko szerokiemu spektrum bakterii Gram-dodatnich i Gram-ujemnych, w tym opornego na metycylinę *Staphylococcus aureus* (MRSA) i enterokoków opornych na wankomycynę (VRE)
- ▶ Grzybobójcze – w tym na drożdże
- ▶ Antybiofilmowe i zapobiegające powtórному powstawaniu biofilmu
- ▶ Przyspieszające gojenie rany (śr. 2 mm na dobę)
- ▶ Antyoksydacyjne
- ▶ Przeciwwzapalne



## DZIAŁANIE PRZECIWWZAPALNE<sup>14</sup>

- ▶ Siła działania przeciwzapalnego formuły kwasów żywicznych jest znacząca i przekłada się na wyraźny efekt biologiczny i kliniczny. Potencjał przeciwzapalny składników żywicy **jest lepszy od tego, jaki wykazuje deksametazon\***
- ▶ Składniki żywicy hamują wytwarzanie cytokin prozapalnych, które regulują odpowiedź immunologiczną i zapalną organizmu<sup>14,15</sup>
- ▶ Żywica jest silnym inhibitorem<sup>16</sup>:
  - interleukiny 1-beta
  - czynnika martwicy nowotworów (TNF-alfa)
  - metaloproteiny macierzy-3 (MMP-3)



## SKUTECZNOŚĆ W LECZENIU RAN POTWIERDZONA BADANIAMI

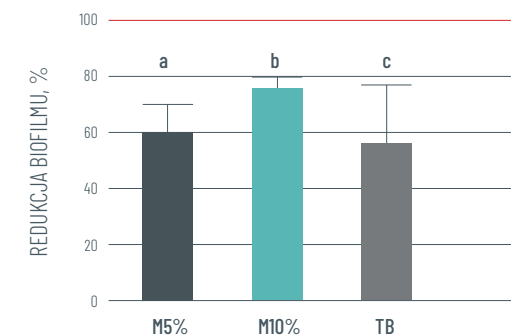
- ▶ Wysoka skuteczność maści w leczeniu ran została potwierdzona w wielu badaniach klinicznych:
  - Skuteczna w leczeniu ciężkich odleżyn<sup>3</sup>
  - Przyspiesza gojenie powikłanych ran chirurgicznych o 2 mm na dobę<sup>2</sup>
  - Skuteczna w gojeniu owrzodzeń stopy cukrzycowej<sup>4</sup>



## LEPSZA SKUTECZNOŚĆ PRZECIWBIOFILMOWA<sup>1</sup>

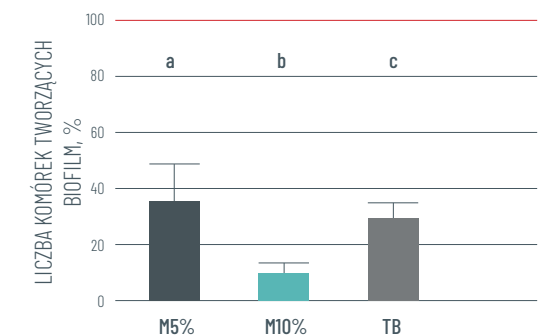
- ▶ Zastosowanie SutriHeal® 10% (M10%) prowadziło do **istotnie wyższego poziomu redukcji biofilmu\*\*** niż stosowanie SutriHeal® 5% (M5%) i maści antybiotykowej (TB) (wyk. 1)
- ▶ Wykazano **istotnie wyższą zdolność maści SutriHeal® 10% (M10%)** do eradykacji biofilmu mieszanego w porównaniu do maści M5% oraz TB. 24-godzinna ekspozycja na maść M10% prowadziła do eradykacji około 90% komórek tworzących biofilm mieszany (wyk. 2, ryc. 1)
- ▶ Potwierdzono **wyższą zdolność SutriHeal® 10% (M10%) do penetracji przez warstwy biofilmu** oraz niszczenia tworzących je komórek w porównaniu do maści M5% i maści antybiotykowej (TB)

Wyk. 1 Redukcja badanego biofilmu mieszanego po ekspozycji na M5%, M10% lub TB.

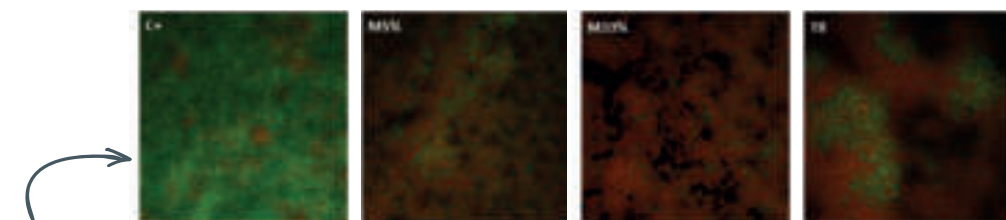


Czerwona linia pokazuje wartość aktywności metabolicznej biofilmu niepoddanego ekspozycji na M5%, M10% lub TB (brak redukcji, 100-procentowy wzrost). Pary liter a/b oraz b/c wskazują na istotność statystyczną różnic w redukcji ( $p < 0,05$ ).

Wyk. 2 Redukcja badanego biofilmu mieszanego po ekspozycji na 500 mg/ml M5%, M10% lub TB w modelu biocelulozowym.



Czerwona linia pokazuje liczbę komórek biofilmu niepoddanego ekspozycji na M5%, M10% oraz TB (brak redukcji, 100-procentowy wzrost). Pary liter a/b oraz b/c wskazują na istotność statystyczną różnic ( $p < 0,05$ ).



Ryc. 1

Biofilm mieszany, znakowany mieszaniną barwników BiofilmTracer (SYTO-9: jodek propidyny). C+: biofilm nietraktowany środkami przeciwdrobnoustrojowymi, M5%, M10%, TB – biofilm traktowany maściami M5% lub M10%, lub TB, odpowiednio. Kolor zielony – komórki żywe/nieuszkodzone; kolor czerwony/pomarańczowy – komórki martwe/uszkodzone na skutek aktywności M5% lub M10%, lub TB.



## SZEROKIE SPEKTRUM STOSOWANIA<sup>9</sup>

- ▶ Rany zakażone i niezakażone
- ▶ Rany trudno gojące się, np. rany cukrzycowe, odleżyny, rany oparzeniowe, powikłane rany pooperacyjne
- ▶ Rany ostre, np. otarcia, pęknięcia, skaleczenia, rany po zabiegach chirurgicznych



## WYSOKI PROFIL BEZPIECZEŃSTWA

- ▶ Składniki maści nie generują oporności bakterii<sup>8</sup>
- ▶ **Nie są znane żadne istotne klinicznie interakcje<sup>9</sup>**
- ▶ Testowany dermatologicznie<sup>7</sup>
- ▶ Bezpieczny dla skóry<sup>7</sup>



## NOWE OPAKOWANIE

- ▶ Maść SutriHeal® Forte 10% dostępna teraz w tubce 15 g i 30 g oraz w małej tubce 2 g na drobne rany i otarcia

nowość



Tuba 2 g, 15 g i 30 g

WYRÓB MEDYCYN

SutriHeal Forte 10% 15g nr kat. SHF1015/K/011122

SutriHeal Forte 10% 30g nr kat. SHF1030/K/010423

\* dawka deksametazonu 0,5mikromola

\*\* biofilm mieszany P. aeruginosa + S. aureus

1. Junka A, Dziegielewska M, Worek M, Bartoszewicz M. Ocena skuteczności maści SutriHeal Forte 10% względem tworzonego przez Pseudomonas aeruginosa i Staphylococcus aureus biofilmu mieszanego o wysokiej tolerancji na bacytracynę, neomycynę i polimiksynę A. FORUM ZAKAŻEN 2023;14(1):1-8.

2. Sipponen A, Kuokkanen O, Tiihonen R, Kauppinen H, Jokinen JJ. „Natural coniferous resin salve used to treat complicated surgical wounds” pilot clinical trial on healing and costs. Int J Dermatol 2020;59(6):726-732.

3. Sipponen A, Jokinen JJ, Sipponen P, Papp A, Sarna S, Lohi J. Beneficial effect of resin salve in treatment of severe pressure ulcers: a prospective, randomized and controlled multicentre trial. BJJD 2008; 158 (5): 1055-1062.

4. Korzon-Burakowska A, Przędziak M, Orłowska-Kunikowska E, Sipponen A, Jokinen JJ. Healing of Neuropathic Diabetic Foot Ulcers of PEDIS Grade 1-2 at Home Care with Topical Antiseptics: An Observational Follow Up Investigation. J Clin Exp Dermatol Res 2017; 8(6):1-8.

5. Mościcka P, Cwajda-Białasik J, Jawień A, Szewczyk MT. Higiena rany i pielęgnacja skóry wokół rany podstawą leczenia ran przewlekłych. Opis dwóch przypadków klinicznych. Leczenie Ran 2020; 17(2): 100-106.

6. Kucharzewski M, Szklir E, Krasowski G i wsp. Algorytm i wytyczne postępowania terapeutycznego w ranach trudno gojących się. FORUM LECZENIA RAN 2020;13(95-116).

7. Na podstawie prób płatkowych (PCR CORP REPORT NO: REPRIP2M), podczas których oceniano właściwości alergizujące i podrażniające IFU SutriHeal 10%; Dokumentacja wewnętrzna dostępna w siedzibie firmy Verco S.A.

8. Olszyna J. Zastosowanie polihexanidu i żywicznych kwasów świerku norweskiego w oparzeniach pośredniej grubości skóry twarzy u dzieci. Chirurgia Plastyczna i Oparzenia 2019;74(1):175-179.

9. Instrukcja używania SutriHeal Forte 10%; dokumentacja wewnętrzna dostępna w siedzibie firmy Verco S.A.

10. Sipponen A, Rautio M, Jokinen JJ, Laakso T, Saranpää P, Lohi J. Resin-salve from Norway spruce - a potential method to treat infected chronic skin ulcers? Drug Metabolism Letters. 2007; 1(2): 143-145.

11. Efficacy of antimicrobial preservation Ph. Eur 5.1.3.

12. Rautio M, Sipponen A, Pettola R, Lohi J, Jokinen JJ, Papp A, Carlson P, Sipponen P. Antibacterial effects of home-made resin salve from Norway spruce (Picea abies). APMS 2007; 115(4):335-40.

13. Laitinen K, Sipponen A, Jokinen JJ, Koukila-Khokkila P, Lohi J, Rautio M. Resin salve from Norway spruce is antifungal against dermatophytes causing fungal nail infections. The 19th Conference of the European Wound Management Association (EWMA) 2009, Helsinki, Finland.

14. Jokinen JJ, Sipponen A. Refined Spruce Resin to Treat Chronic Wounds: Rebirth of an Old Folkloristic Therapy. Adv Wound Care (New Rochelle) 2016; 1(5): 198-207.

15. Gliński Z, Żmuda A. Cytokiny i burza cytokinowa przyczyną zaburzeń wielonarządowych i śmierci. Życie Weterynaryjne 2021; 96(7):462-467.

**Verco**  
WELLNESS IS OUR CHALLENGE

Verco S.A. Skwer Wyszńskiego 5, lok. 6U, 01-015 Warszawa

SUT/PI/JL/29/0523