

PAPILOCARE®

Gel vaginal

AHORA, PLÁNTALE CARA AL VPH



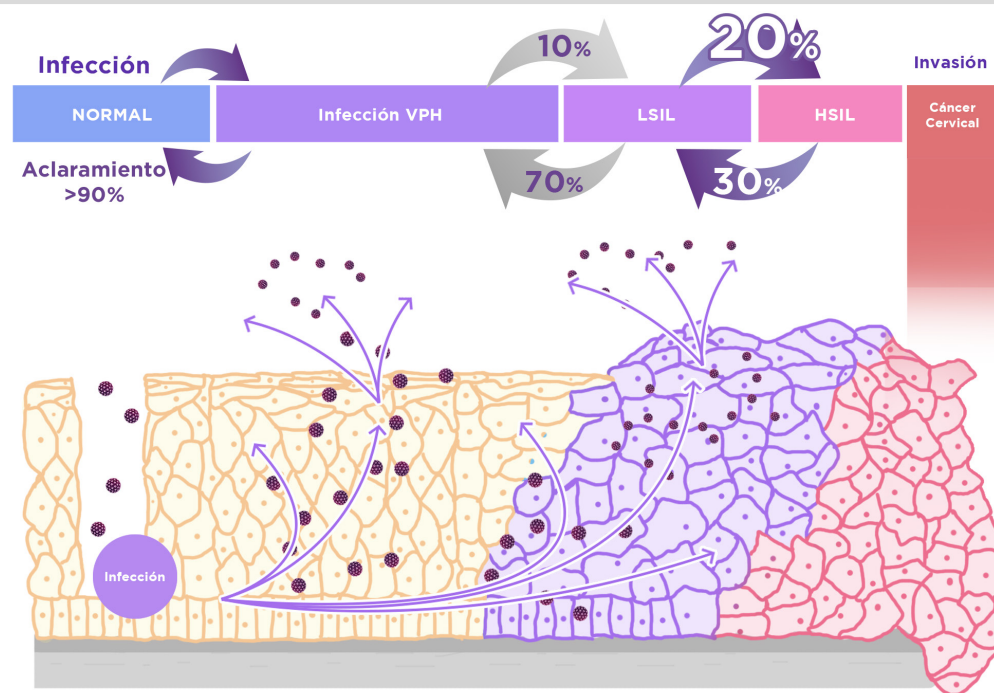
Primer tratamiento con **datos clínicos validados**
indicado para prevenir y tratar las lesiones cervicales*
causadas por el Virus del Papiloma Humano.

*Lesiones de bajo grado: ASCUS/LSIL

Procare
Health
Naturally woman

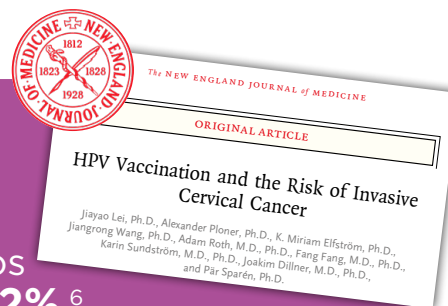
LA INFECCIÓN POR VPH ES LA ETS MÁS PREVALENTE, PERO ES EVITABLE

DE LA INFECCIÓN POR VPH HASTA EL CÁNCER CERVICAL¹⁻⁵



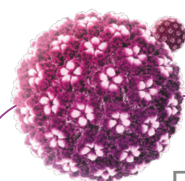
LA VACUNACIÓN ES NECESARIA, PERO NO SUFICIENTE

La vacunación de mujeres antes de los 20 años reduce el riesgo de sufrir cáncer cervical en un **52%**.⁶



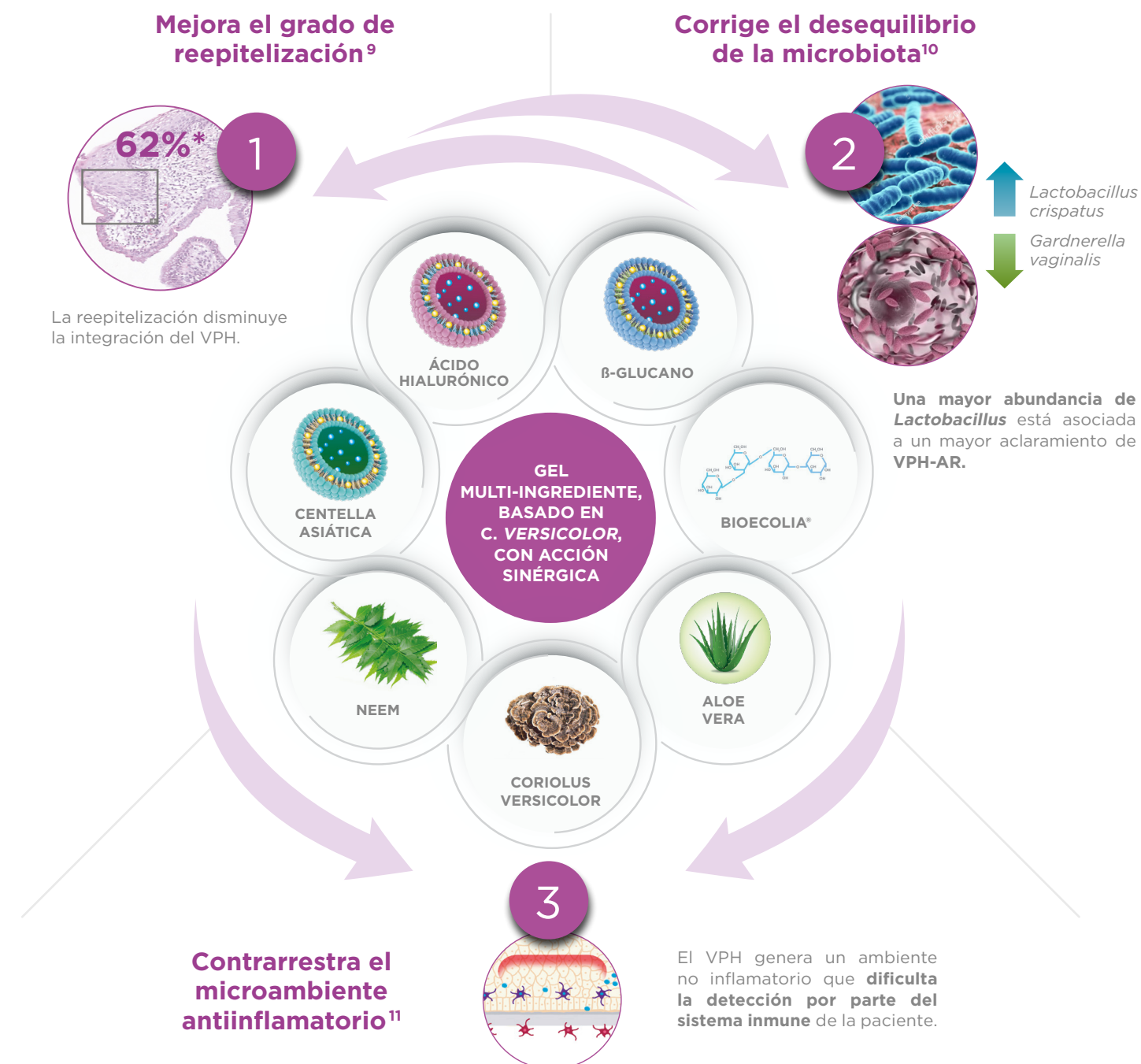
EL ACLARAMIENTO ESPONTÁNEO OCURRE, PERO NO SIEMPRE CON VPH DE ALTO RIESGO

Sólo el **29%** de las pacientes positivas para VPH-AR aclararán el virus de manera espontánea en un período de 6 meses.⁷



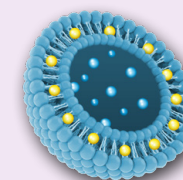
El cáncer cervical es el **segundo cáncer más frecuente** en mujeres de edades entre 15 y 44 años en Europa.⁸

Papilocare® es el primer tratamiento específicamente diseñado para actuar sobre tres de los factores modificables relacionados con el aclaramiento y la persistencia del VPH:



* vs 35% en el grupo control; p= 0,017, test de Chi-cuadrado.

ÁCIDO HIALURÓNICO
B-GLUCANO
CENTELLA ASIÁTICA



NIOSOMAS Y FITOSOMAS:

Última tecnología de encapsulación que permite una **mayor disponibilidad y una acción más duradera** y efectiva en las capas basales del epitelio.

EFICACIA EN VPH DE ALTO RIESGO CLÍNICAMENTE DEMOSTRADA

ENSAYO CLÍNICO
P A L O M A^{12,13}
ClinicalTrials.gov NCT 04002154

ASCCP
2020

ESGO
2020

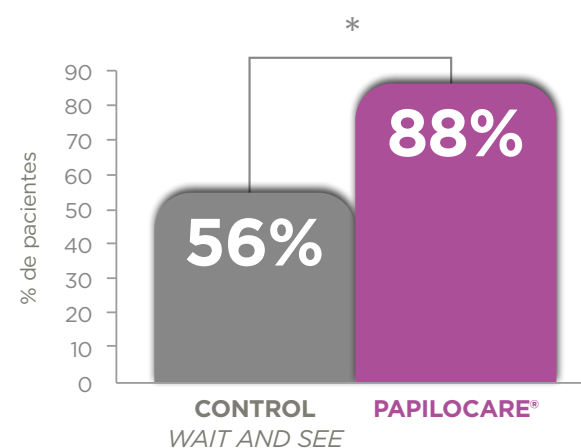
ONCOSEG
2020

RESULTADOS
FINALES

NORMALIZACIÓN DE LAS LESIONES ASCUS/LSIL EN PACIENTES CON VPH DE ALTO RIESGO A LOS 6 MESES (Variable principal)

EN POBLACIÓN TOTAL

Normalización citológica con colposcopia concordante a los 6 meses vs control.



NORMALIZACIÓN DE LAS LESIONES CAUSADAS POR VPH

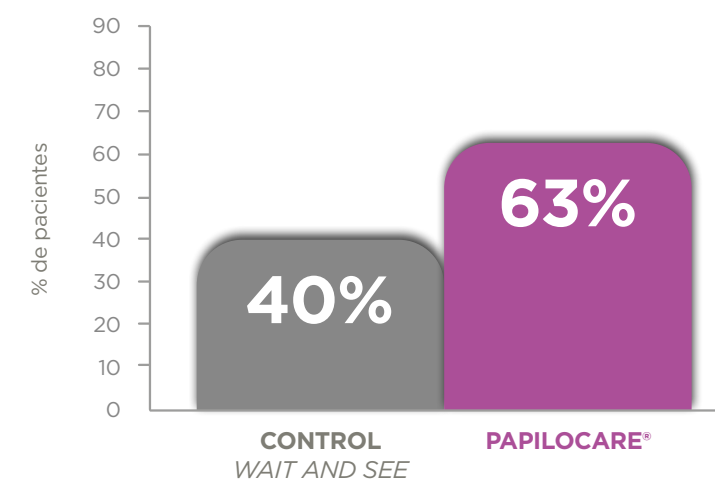
88%

NNT= 3,84

n=66
p=0.0034
Test Chi-cuadrado

ACLARAMIENTO DE VPH DE ALTO RIESGO A LOS 6 MESES (Variable secundaria)

EN POBLACIÓN TOTAL



ACLARAMIENTO DEL VPH

63%

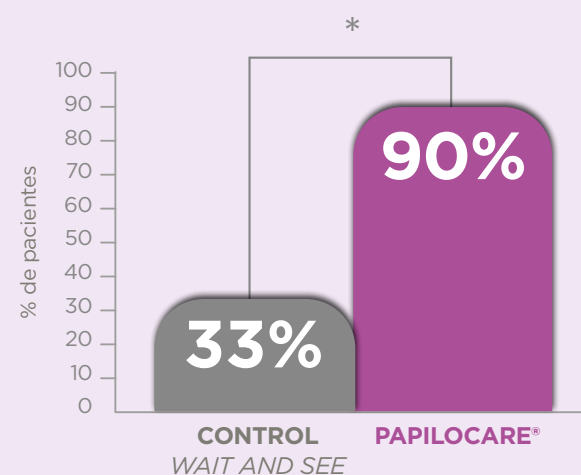
NNT= 4,44

n=65
p=0.0767
Test Chi-cuadrado

EN MUJERES > 40 AÑOS

El riesgo de progresión a CIN 3 por VPH aumenta con la edad¹⁴, probablemente por la **relación entre la edad y la persistencia del virus**.

Normalización citológica con colposcopia concordante a los 6 meses vs control.



NORMALIZACIÓN DE LAS LESIONES CAUSADAS POR VPH

90%

n =38
Edad media: 47,7 años (±5,5 DE)
*p=0.0066
Test Fisher



Resultados finales del ensayo clínico
PALOMA aceptados para su publicación en
Journal of Lower Genital Tract Disease

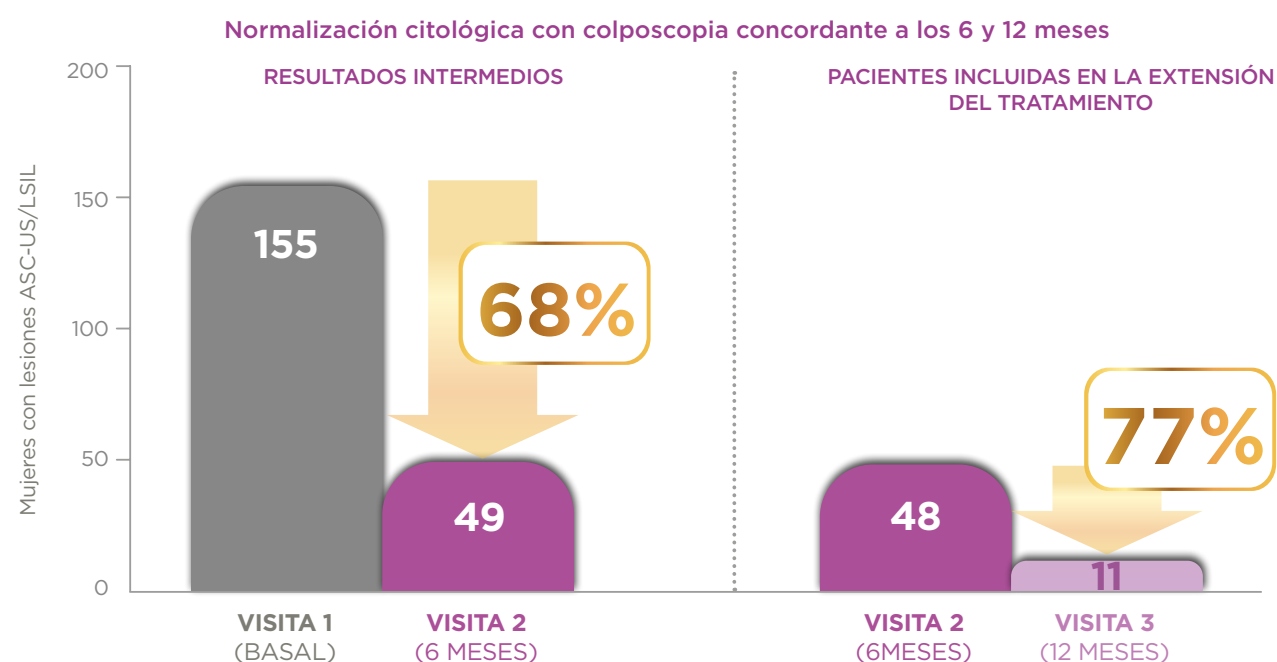


MÁS DE **100.000** PACIENTES TRATADAS EN
EL MUNDO **SIN EFECTOS ADVERSOS GRAVES**¹⁴

EFICACIA CORROBORADA EN 6 ESTUDIOS Y EN MÁS DE 700 PACIENTES

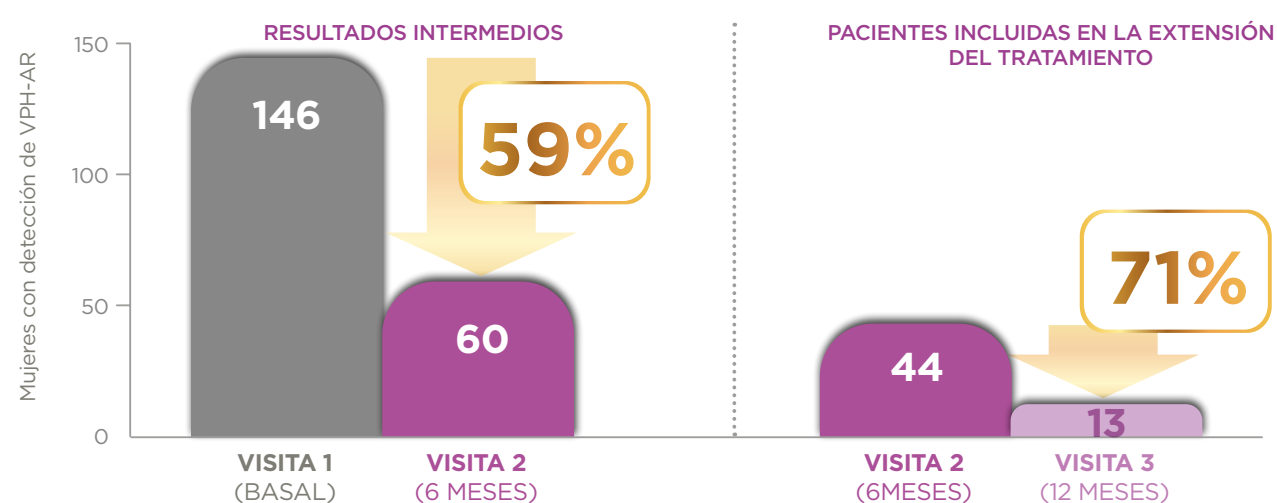
NORMALIZACIÓN DE LAS LESIONES ASCUS/LSIL EN POBLACIÓN TOTAL A LOS 6 Y 12 MESES (Variable principal)

EN POBLACIÓN TOTAL n= 155



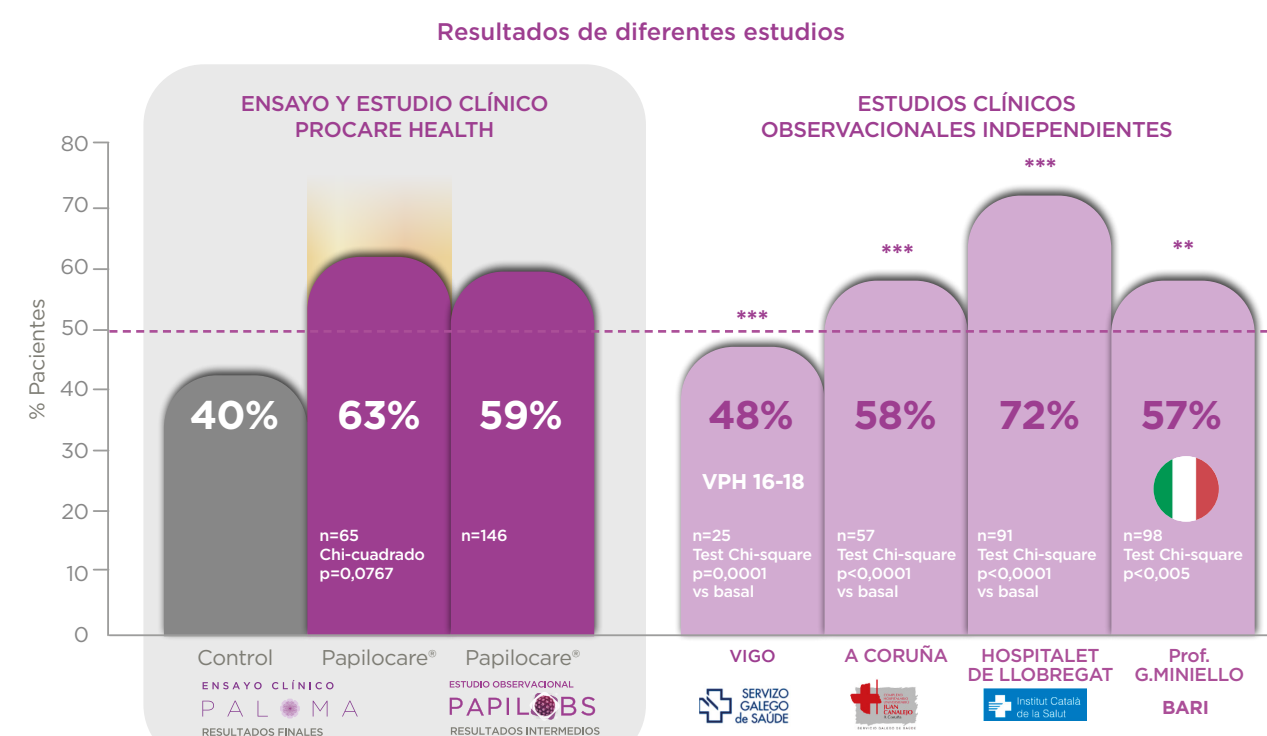
ACLARAMIENTO DE VPH DE ALTO RIESGO A LOS 6 Y 12 MESES (Variable secundaria)

EN POBLACIÓN TOTAL n= 155



LA EFICACIA DE PAPILOCARE® EN EL ACLARAMIENTO DEL VPH DE ALTO RIESGO A LOS 6 MESES ES DE ENTRE 50 Y 70%¹⁶

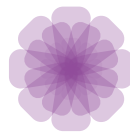
ACLARAMIENTO DE VPH-AR A LOS 6 MESES



RESULTADOS DE EPITELIZACIÓN DEL CÉRVIX CON PAPILOCARE®:



Por cortesía del Prof. Giovanni Miniello, Ginecologista, Consultor Internacional de Colposcopia para las Naciones Unidas



PAPILOCARE®

Gel vaginal

AHORA, PLÁNTALE CARA AL VPH



A los 6 meses de tratamiento vs tratamiento conservador:

NORMALIZACIÓN DE LAS LESIONES CERVICALES CAUSADAS POR VPH EN

88%*

de la población con VPH de Alto Riesgo a los 6 meses vs 56% en el grupo de control

Resultados finales¹² sobre VPH de alto riesgo

ACLARAMIENTO DE VPH EN

63%

de la población con VPH de Alto Riesgo a los 6 meses vs 40% en el grupo de control

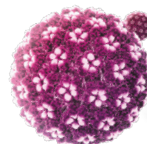
* p<0,001 Chi-cuadrado

Duración recomendada del tratamiento: 6 meses



x21
CÁNULAS

ADHERENCIA
CONVENIENCIA
PRECIO



NUEVO PACK ACCESIBLE
**2x
40ml**
Misma calidad al menor precio

Indicado para:

- Controlar y ayudar a la reepitelización de la zona de transformación cervical para prevenir el riesgo de lesiones (ASCUS/LSIL) provocadas por el VPH
- El tratamiento coadyuvante de las lesiones de bajo grado intraepiteliales causadas por el VPH
- Reparar y ayudar a la reepitelización de las lesiones de la mucosa cérvico-vaginal
- El tratamiento de la sequedad de la mucosa cérvico-vaginal
- Reequilibrar la microbiota vaginal
- Mejorar la salud vaginal
- Crear las condiciones para una rápida curación de las lesiones causadas por rascado debido al escozor o prurito
- Formar una película protectora que reduce rápidamente las molestias, creando las condiciones adecuadas para favorecer el proceso natural de cicatrización

Instrucciones de uso:

- Insertar una cánula monodosis dentro de la vagina, preferiblemente antes de acostarse.
- Comenzar el tratamiento después del periodo menstrual.
- Posología recomendada:



Descansar durante el periodo menstrual (si existe).

1. Koutsky L. Epidemiology of genital human papillomavirus infection. Am J Med. 1997; 102(5A):3-8. doi: 10.1016/S0002-9343(97)00177-0. 2. Feoli-Fonseca JC, et al. Human papillomavirus (HPV) study of 691 pathological specimens from Quebec by PCR-direct sequencing approach. J med Virol. 2001; 63(4):284-92. 3. Liaw KL, et al. Detection of Human Papillomavirus DNA in Cytologically Normal Women and Subsequent Cervical Squamous Intraepithelial Lesions. J Natl Cancer Inst. 1999; 91(11):954-60. doi: 10.1093/jnci/91.11.954. 4. Clifford GM, et al. Human papillomavirus genotype distribution in low-grade cervical lesions: comparison by geographic region and with cervical cancer. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2005; 14(5):1157-64. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-04-0812. 5. Schiffman M and J Kjaer S.K. Chapter 2: Natural history of anogenital human papillomavirus infection and neoplasia. J Natl Cancer Inst Monogr. 2003; (31):14-9. doi: 10.1093/oxfordjournals.jncimonographs.a003476. 6. Lei J, et al. HPV Vaccination and the risk of invasive cervical cancer. N Engl J Med 2020;383:1340-8. doi: 10.1056/NEJMoa1917338. 7. Bulkman NWJ, et al. High-risk type-specific clearance rates in cervical screening. BJC 2007. 96(9): 1419-1424. 8. Human Papillomavirus and related Cancers, Fact Sheet, June, 2016. ICO Information Center on HPV and Cancer - Europe. 9. Palacios S, et al. Beneficial effects of a Coriolus versicolor-based vaginal gel on cervical epithelialization, vaginal microbiota and vaginal health: a pilot study in asymptomatic women. BMC Women's Health. 2017; 17(1):21. doi: 10.1186/s12905-017-0374-2. 10. Serrano L, et al. Effect of a Coriolus Versicolor-Based Vaginal Gel in HPV+ Women with no colposcopy cervical lesions. A pilot study. Low Genit Tract Dis 2018. 22(2S):S22. 11. Kenyon J. Mycoloy News 2003 Observational Non-Controlled Study of the Use of Coriolus versicolor. Supplementation in 30 Cervical patients. Mycology News. 7 (1):1-10. 2003. 12. Seydoux G, et al. Efficacy of a Multi-Ingredient Vaginal Gel in Normalizing HPV-Dependent Cervical Lesions and HR-HPV Clearance. J Low Genit. Tract Dis. 2020 April; 24(1S):S16. doi:10.1097/LGT.0000000000000538. 13. Gaslain Y et al. Efficacy of a multi-ingredient Coriolus versicolor-based vaginal gel in HPV+ women older than 40 years: sub-analysis of Paloma clinical trial. Int J Gynecol Cancer 2020;30(Suppl 4):A9. 14. Datos de archivo. 15. Gaslain Y et al. Real-life efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel in high-risk HPV patients: interim analysis. Int J Gynecol Cancer 2020;30(Suppl 4):A9-A10. 16. Gaslain Y et al. Efficacy of a multi-ingredient Coriolus versicolor-based vaginal gel in high-risk HPV+ patients: results of different studies. Int J Gynecol Cancer 2020;30(Suppl 4):A10.