



training

MUQUEUSE VAGINALE
SÉCHERESSE ET LÉSIONS

*Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.*

BIOCODEX 
healthcare with passion and conviction

LES DÉSORDRES DE LA ZONE INTIME



HYGIÈNE
INTIME



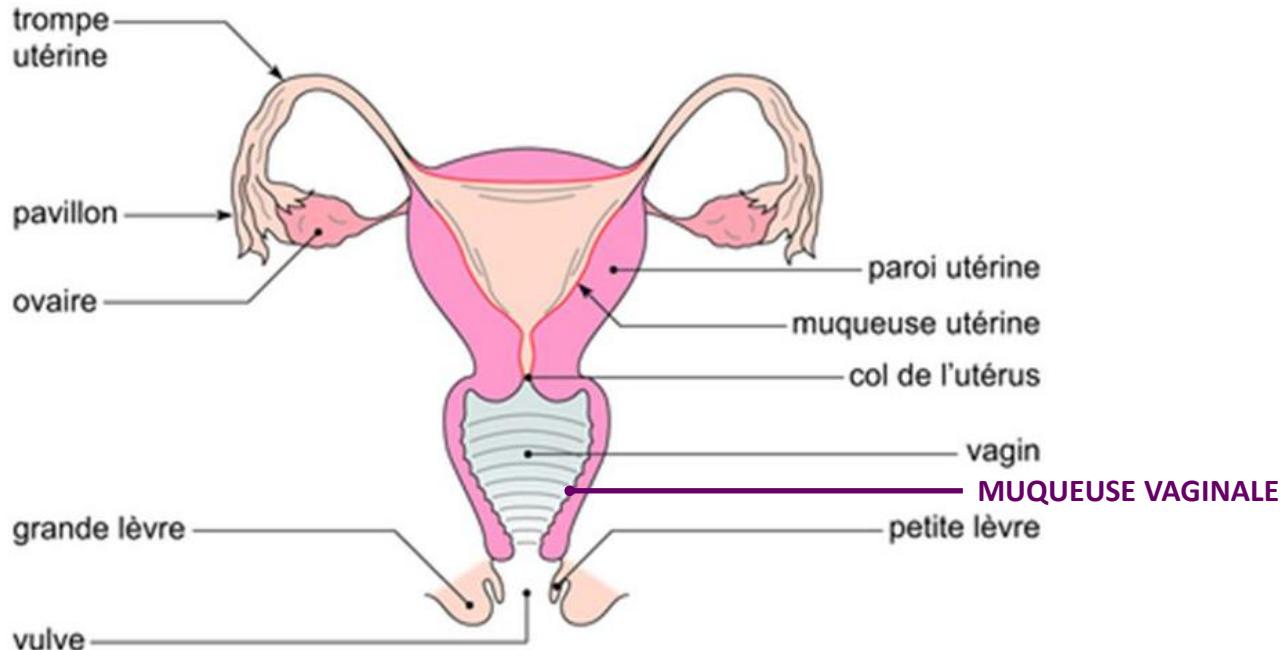
SÉCHERESSE &
LÉSIONS VAGINALES



DYSBIOSES
VAGINALES

L'ANATOMIE DES ORGANES GÉNITAUX

COUPE FRONTALE



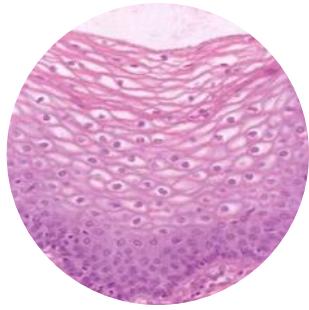
training

MUQUEUSE VAGINALE
SÉCHERESSE ET LÉSIONS

Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.

BIOCODEX 
healthcare with passion and conviction

SOMMAIRE



MUQUEUSE VAGINALE

1



SÉCHERESSE VAGINALE

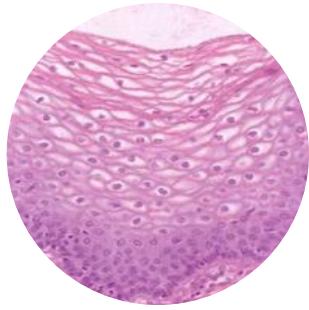
2



LÉSIONS VAGINALES

3

SOMMAIRE



MUQUEUSE VAGINALE

1



SÉCHERESSE VAGINALE

2



LÉSIONS VAGINALES

3



LA MUQUEUSE VAGINALE

LA MUQUEUSE VAGINALE

UN RÔLE ESSENTIEL



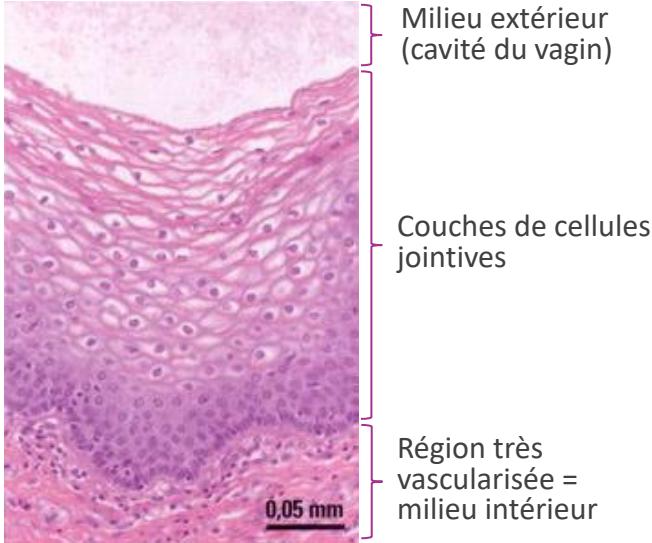
La muqueuse vaginale assure la **protection du vagin** contre les agressions extérieures.

Lorsqu'elle est altérée, cela se répercute sur la santé de la femme avec une **augmentation des infections bactériennes et fongiques** ainsi que sur son bien-être : **dyspareunie, prurit et inconfort**.

Maintenir l'intégrité de la muqueuse vaginale est primordial pour éviter l'apparition de désagréments intimes.

LA MUQUEUSE VAGINALE

PHYSIOLOGIE



La muqueuse vaginale est constituée de **nombreuses couches cellulaires**. Elle conditionne l'**HYDRATATION** du vagin et héberge les **LACTOBACILLES** protecteurs.

LA MUQUEUSE VAGINALE

Sous contrôle des oestrogènes

“

L'intégrité, l'épaisseur, l'**HYDRATATION** de la muqueuse vaginale
ainsi que la présence des **LACTOBACILLES** sont
totallement dépendants de la sécrétion d'OESTROGÈNES,
hormones sexuelles féminines produites principalement par les ovaires.

LA MUQUEUSE VAGINALE AVEC OESTROGÈNES

AVEC OESTROGÈNES

Muqueuse vaginale
épaisse et hydratée

Lubrification

Lactobacilles +++



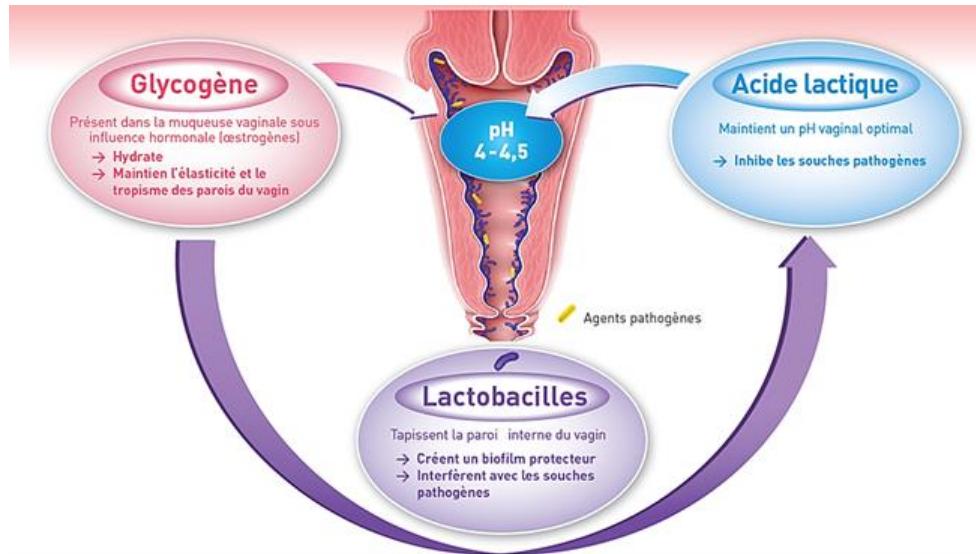
training

MUQUEUSE VAGINALE
SÉCHERESSE ET LÉSIONS

Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.

BIOCODEX 
healthcare with passion and conviction

LA MUQUEUSE VAGINALE AVEC OESTROGÈNES



LA MUQUEUSE VAGINALE SANS OESTROGÈNES

AVEC OESTROGÈNES

Muqueuse vaginale épaisse et hydratée

Lubrification

Lactobacilles +++





L'HYDRATATION DE LA PEAU & DES MUQUEUSES

L'HYDRATATION DE LA MUQUEUSE VAGINALE

2 ORIGINES DIFFÉRENTES

1

L'HYDRATATION en continu

Sécrétion d'un **mucus** au niveau du vagin
par les glandes cervicales et vulvaires.
Son **pH est légèrement acide** (autour de 4,5).

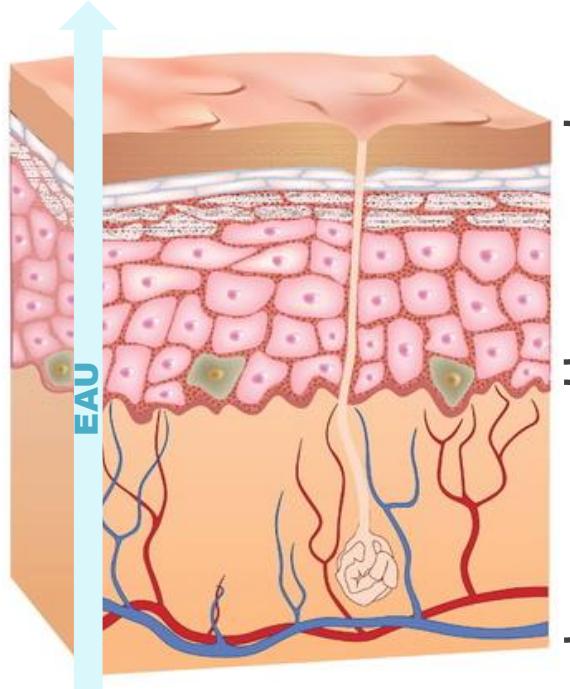


2

La LUBRIFICATION lors de l'excitation sexuelle

Phénomène de transsudation :
l'afflux de sang augmente la pression sanguine
veineuse et provoque une filtration du plasma
à travers la paroi vaginale.

L'HYDRATATION DE LA PEAU



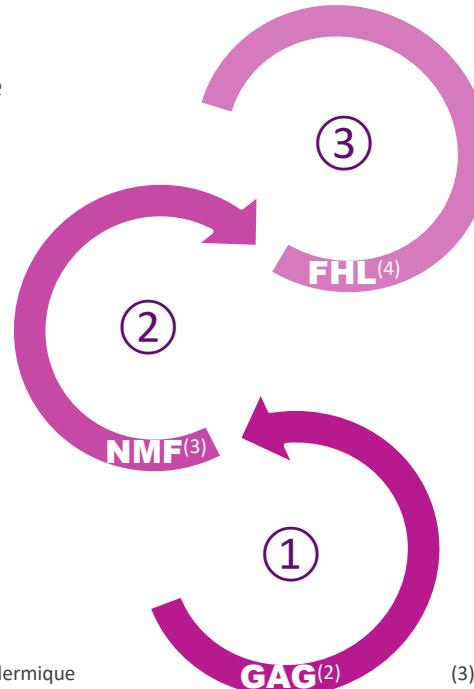
(1) JDE : Jonction dermo-épidermique
(2) GAG : Glycosaminoglycane

Film hydrolipidique

ÉPIDERME

JDE⁽¹⁾

DERME



(3) NMF : Facteurs naturels d'hydratation
(4) FHL : Film hydrolipidique

③ RÉGULATION de l'évaporation de l'eau via le FHL⁽⁴⁾

② RÉTENTION de l'eau via les NMF⁽³⁾

① CAPTATION de l'eau via les GAG⁽²⁾ dont l'acide hyaluronique

L'HYDRATATION DES MUQUEUSES

VULVAIRE

LIMITATION DE L'ÉVAPORATION

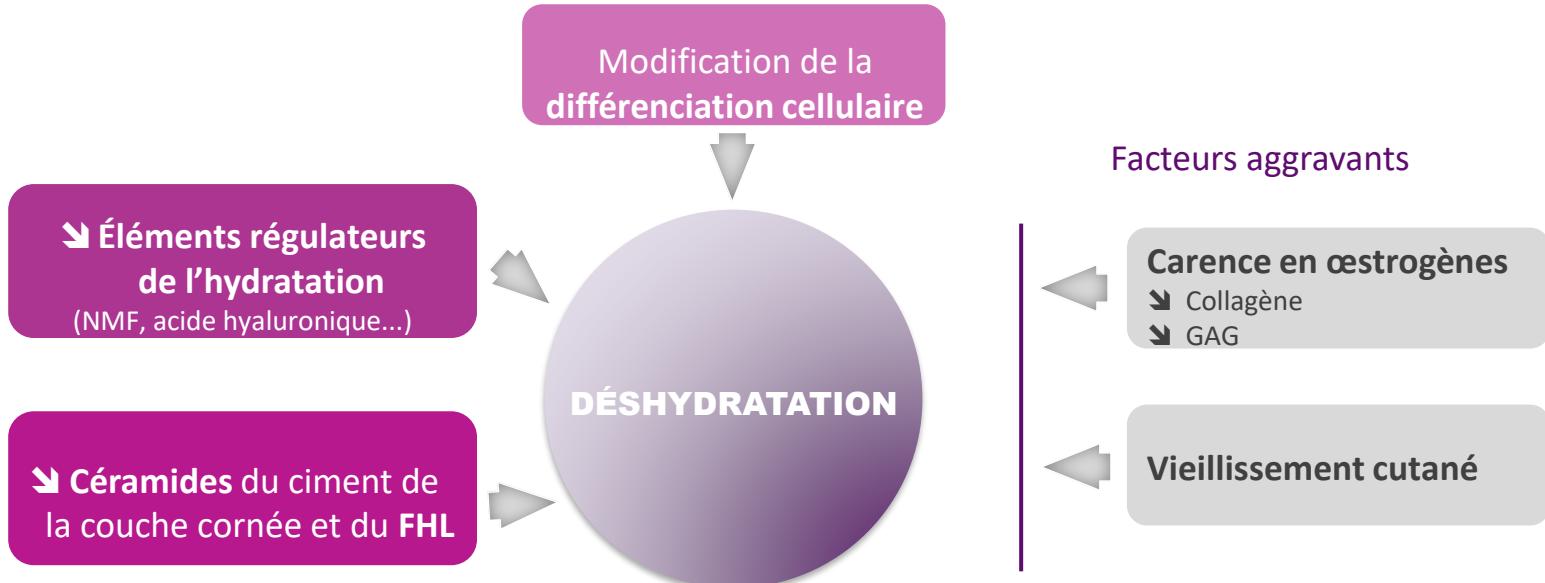
de l'eau *via* le système pileux,
les sécrétions sudorales
et sébacées

VAGINALE

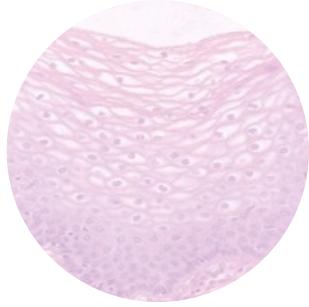
PHÉNOMÈNE PERMANENT

via les sécrétions des glandes cervicales,
des glandes de Bartholin,
du transsudat lié aux vaisseaux sanguins
et sous l'influence des hormones

LES MÉCANISMES RESPONSABLES DE LA DÉSHYDRATATION



SOMMAIRE



MUQUEUSE VAGINALE

1



SÉCHERESSE VAGINALE

2



LÉSIONS VAGINALES

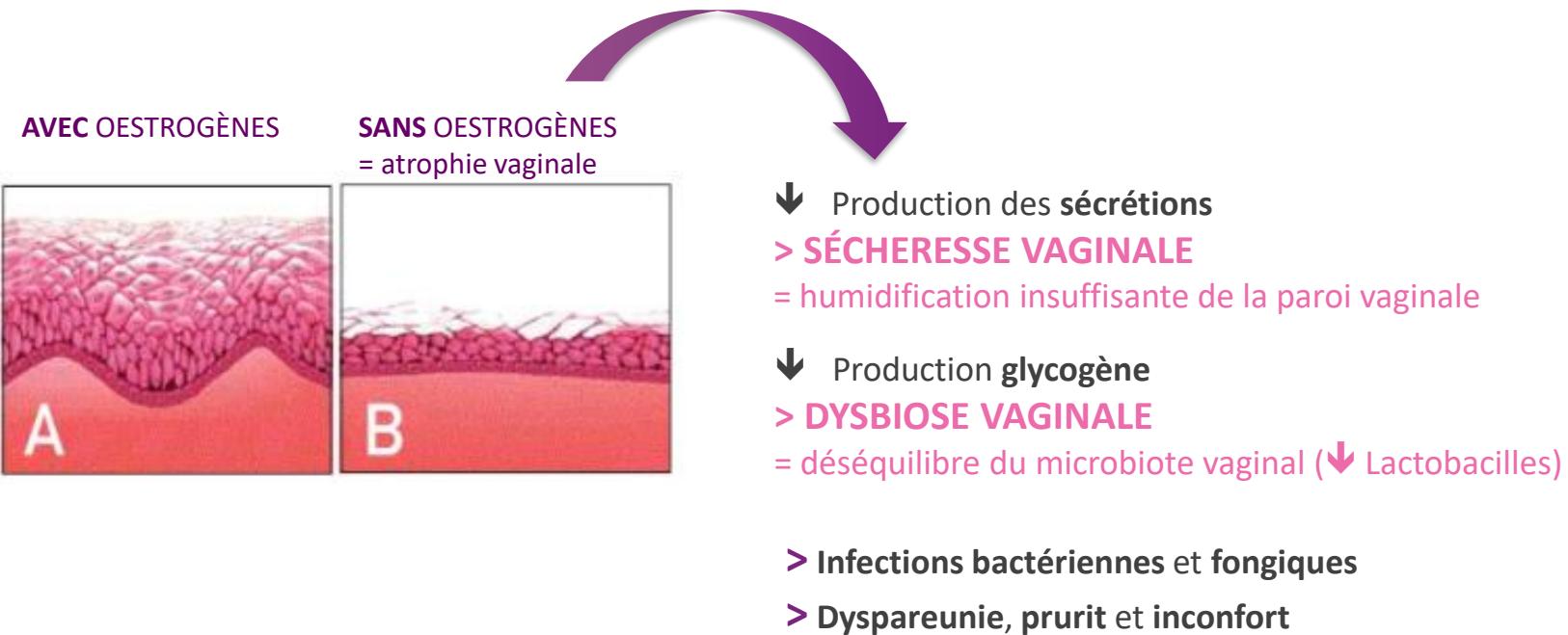
3



LA SÉCHERESSE VAGINALE

LA SÉCHERESSE VAGINALE

UNE CONSÉQUENCE DIRECTE DE LA CARENCE EN OESTROGÈNES



LA SÉCHERESSE VAGINALE

UNE CONSÉQUENCE DIRECTE DE LA CARENCE EN OESTROGÈNES



Contrairement aux idées reçues, la **sécheresse vaginale** et les **lésions** qui en découlent ne se rencontrent **pas uniquement au moment de la ménopause**. On va pouvoir les retrouver **à tous les stades de la vie d'une femme**.

LA SÉCHERESSE VAGINALE

Quelques chiffres

Contrairement aux idées reçues, la sécheresse vaginale est une affection commune dans la vie d'une femme et peut survenir à tout âge.

1 femme sur 2

est un jour concernée par un problème de sécheresse vaginale



LA SÉCHERESSE VAGINALE

LA MUQUEUSE VAGINALE

= INTÉGRITÉ, ÉPAISSEUR ET HYDRATATION Sous Contrôle des Oestrogènes

AVEC OESTROGÈNES

Muqueuse vaginale
épaisse et hydratée

Lubrification

Lactobacilles +++



LA SÉCHERESSE VAGINALE

LA MUQUEUSE VAGINALE

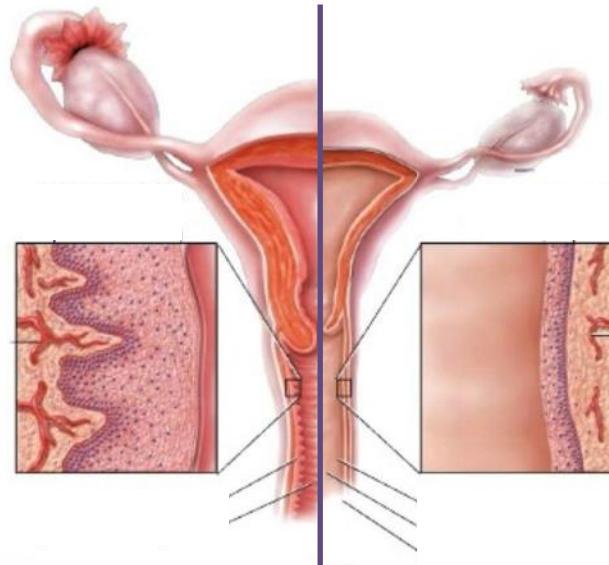
= INTÉGRITÉ, ÉPAISSEUR ET HYDRATATION Sous contrôle des oestrogènes

AVEC OESTROGÈNES

Muqueuse vaginale
épaisse et hydratée

Lubrification

Lactobacilles +++



SANS OESTROGÈNES

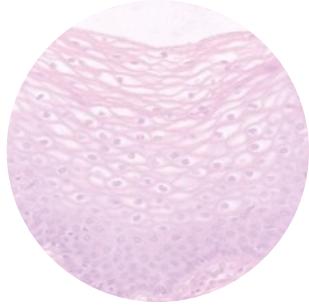
Muqueuse vaginale
fine et sèche

Absence de lubrification

Lactobacilles ---

> Dyspareunie, prurit et inconfort
> Infections bactériennes et fongiques

SOMMAIRE



MUQUEUSE VAGINALE

1



SÉCHERESSE VAGINALE

2



LÉSIONS VAGINALES

3



LES LÉSIONS VAGINALES

LES LÉSIONS VAGINALES

Au cours de la vie d'une femme, certains évènements et traitements occasionnent des LÉSIONS AU NIVEAU VAGINAL, impliquant un besoin de CICATRISATION.

LÉSIONS VAGINALES LIÉES À UNE CARENCE EN OESTROGÈNES

- > Ovarectomie
- > Chimiothérapie
- > Traitements analogues LH-RH
- Médicaments anti-oestrogènes
 - Contraceptifs

LÉSIONS VAGINALES D'ORIGINE « MÉCANIQUE »

- > Radiothérapie
- > Curiethérapie
- > Laser & conisation
- > Cerclage
- Épisiotomie
- Hysterectomie



LES LÉSIONS VAGINALES LIÉES À UNE CARENCE EN OESTROGÈNES

LES LÉSIONS VAGINALES

LIÉES À UNE CARENCE EN OESTROGÈNES



> OVARIECTOMIE

L'**ovariectomie** est l'**ablation d'un ou deux ovaires** chez la femme. On les retire en cas de **kyste** ou de **soupçon d'infection ou cancer**.

La conséquence est la **diminution voire l'arrêt complet des sécrétions d'oestrogènes**.

LES LÉSIONS VAGINALES LIÉES À UNE CARENCE EN OESTROGÈNES



> CHIMIOTHÉRAPIE

Au cours de la prise en charge d'un **cancer génital** (seins, utérus, ovaires) **ou autres**, une **chimiothérapie** peut être prescrite.

Très souvent elle pourra avoir comme conséquence une **diminution des sécrétions hormonales ovariennes**.

LES LÉSIONS VAGINALES LIÉES À UNE CARENCE EN OESTROGÈNES



> TRAITEMENTS ANALOGUES LH-RH

Il en est de même pour les traitements comme les **analogues de la LH-RH** qui vont **bloquer l'axe hypothalamo-hypophysaire**.

Les hormones hypophysaires ne stimuleront plus les ovaires, et la conséquence sera la même : une **insuffisance en oestrogènes**.

LES LÉSIONS VAGINALES LIÉES À UNE CARENCE EN OESTROGÈNES



> MÉDICAMENTS ANTI-OESTROGÈNES

Dans les **suites de cancers du sein hormono-dépendants**, il est classique de prescrire des **anti-oestrogénés** (TAMOXIFÈNE ou anti-aromatases) qui auront les mêmes conséquences : une **insuffisance en oestrogènes**.



LES LÉSIONS VAGINALES

D'ORIGINE « MÉCANIQUE »

LES LÉSIONS VAGINALES

D'ORIGINE « MÉCANIQUE »

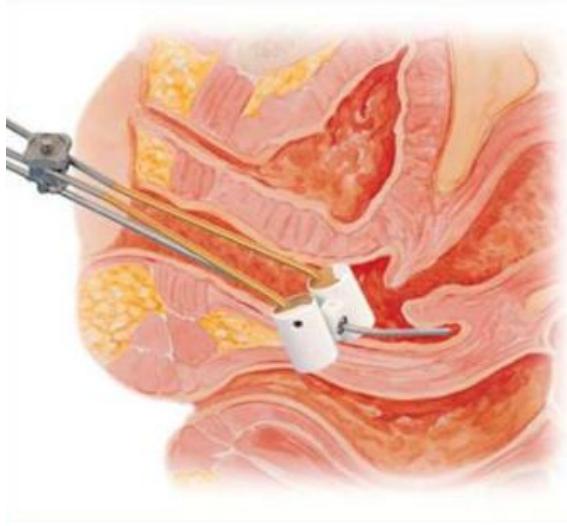


> RADIOTHÉRAPIE

Dans les suites de prise en charge d'un **cancer pelvien**, en cas de radiothérapie, les rayons administrés vont « **brûler** » **les organes restants**, laissant persister des **cicatrices** aggravant la sécheresse vaginale.

LES LÉSIONS VAGINALES

D'ORIGINE « MÉCANIQUE »



> CURIETHÉRAPIE

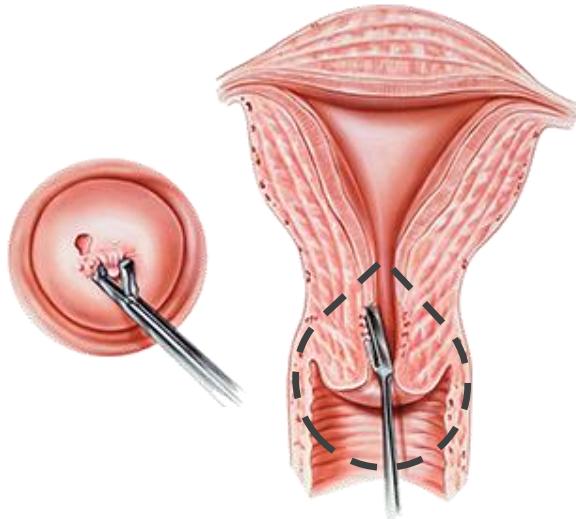
En cas de **traitement pré-opératoire d'un cancer du col de l'utérus**, on utilise la curiethérapie.

Un radio-isotope, du radium radio-actif, est placé à proximité immédiate de la zone à traiter.

Là encore, il va y avoir des **cicatrices à l'intérieur du vagin, responsables de sécheresse et altérant la qualité de vie des patientes atteintes.**

LES LÉSIONS VAGINALES

D'ORIGINE « MÉCANIQUE »



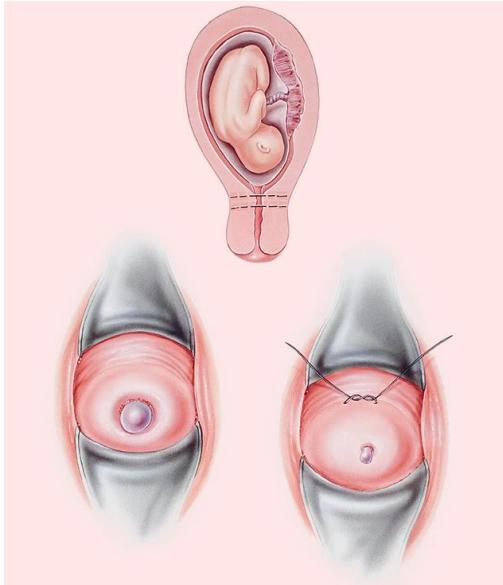
> LASER & CONISATION

Suite à la découverte de lésions pré-cancéreuses du col de l'utérus, liées le plus souvent à une infection par HPV, on pourra pratiquer un **laser** ou une **conisation** (ablation d'un fragment de col utérin en forme de cône).

Ces interventions génèrent une **altération du milieu vaginal**.

LES LÉSIONS VAGINALES

D'ORIGINE « MÉCANIQUE »



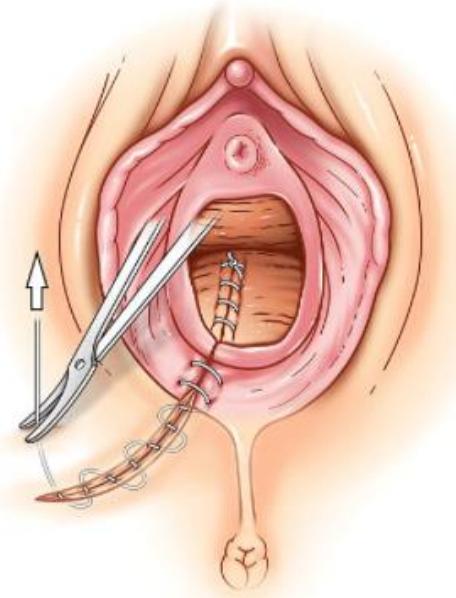
> CERCLAGE

Le cerclage est réalisé pour **prévenir les accouchements prématurés** en relation avec une ouverture précoce du col de l'utérus. Il s'agit de passer un fil autour de ce col afin de le maintenir fermé le plus longtemps possible.

Là encore l'intervention et les fils constituent une **agression du vagin**.

LES LÉSIONS VAGINALES

D'ORIGINE « MÉCANIQUE »



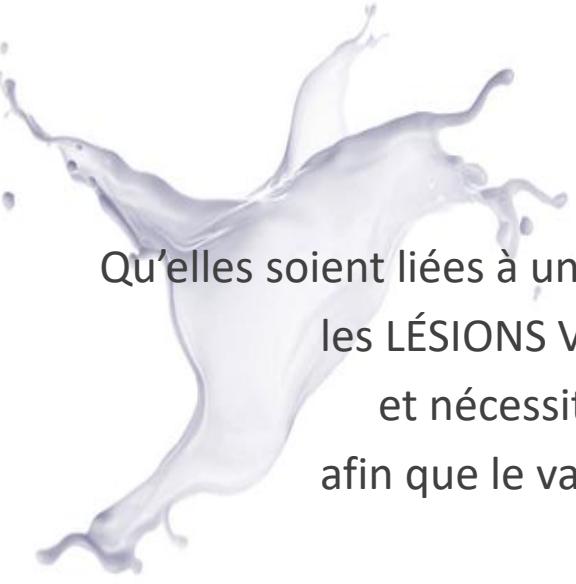
> ÉPISIOTOMIE

Après un accouchement difficile : pour éviter des déchirures périnéales importantes, il n'est pas rare de pratiquer une épisiotomie.

Théoriquement, l'incision concerne la vulve et le vagin sous jacent, parfois la cicatrice vaginale peut être plus importante que prévue.

LES LÉSIONS VAGINALES

PRISE EN CHARGE



Qu'elles soient liées à une **carence en oestrogènes** ou d'origine mécanique,
les **LÉSIONS VAGINALES** doivent être prises en charge
et nécessitent une **CICATRISATION DE QUALITÉ**
afin que le vagin puisse **continuer à être fonctionnel.**



LES LÉSIONS VAGINALES

Au cours de la vie d'une femme, certains évènements et traitements occasionnent des LÉSIONS AU NIVEAU VAGINAL, impliquant un besoin de CICATRISATION.

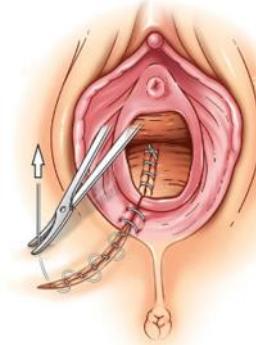


LÉSIONS VAGINALES LIÉES À UNE CARENCE EN OESTROGÈNES

- > Ovariectomie
- > Chimiothérapie
- > Traitements analogues LH-RH
- > Médicaments anti-oestrogènes

LÉSIONS VAGINALES D'ORIGINE « MÉCANIQUE »

- > Radiothérapie
- > Curiethérapie
- > Laser & conisation
- > Cerclage
- > Épisiotomie



TRAITEMENT

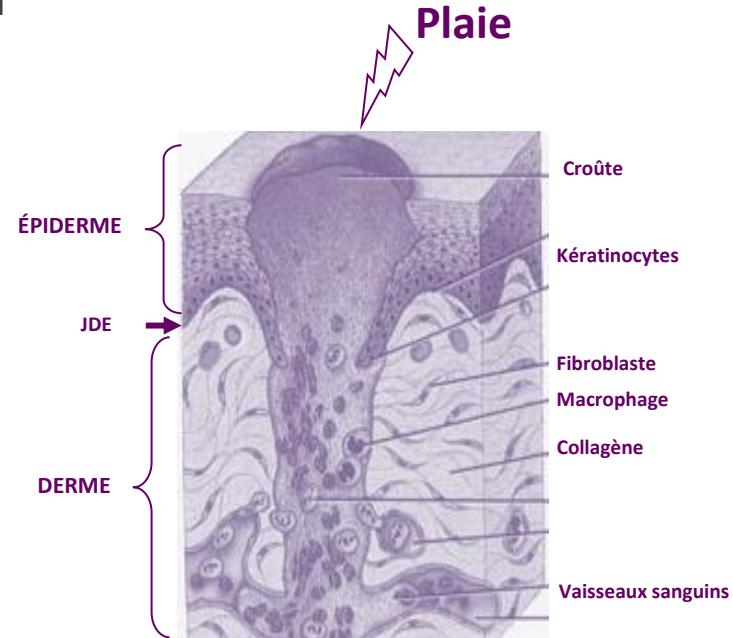
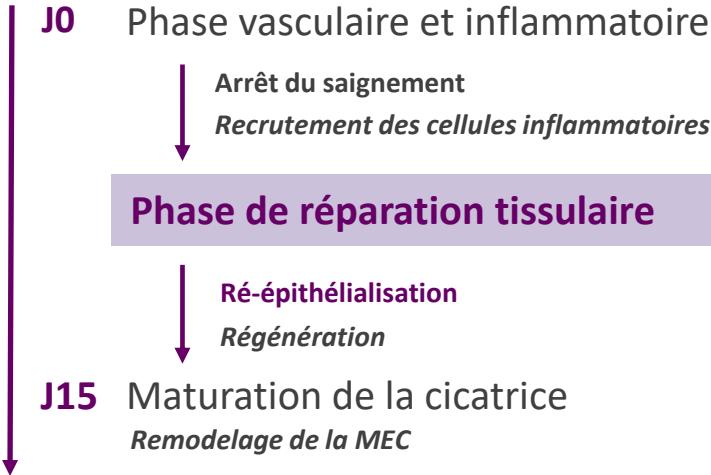
> Oestrogènes, **ACIDE HYALURONIQUE** & **PROBIOTIQUES**



LA CICATRISATION DE LA PEAU & DES MUQUEUSES

LA CICATRISATION

- Protection de l'organisme vis à vis des agressions chimiques, mécaniques, microbiennes
- Lésion = barrière altérée, rompue ⇒ processus cicatriciel
⇒ restauration de l'intégrité cutanée



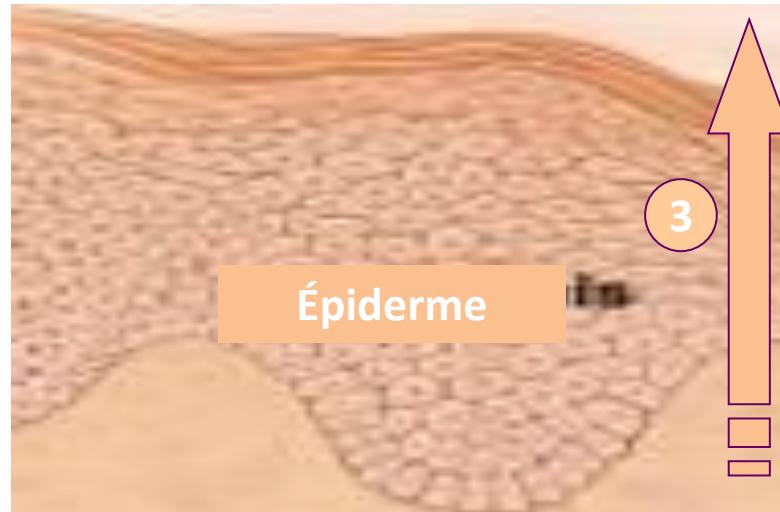
LA CICATRISATION

= PROCESSUS DE RÉ-ÉPITHÉLIALISATION

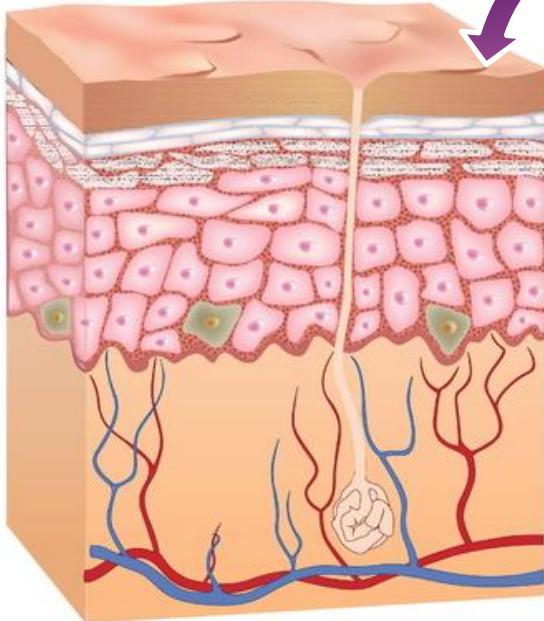
Migration cellulaire

Prolifération cellulaire

Maturation de l'épiderme
néoformé

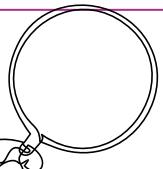


LA PRISE EN CHARGE



L'apport
d'**ACIDE HYALURONIQUE**
par voie locale

L'ACIDE HYALURONIQUE



ZOOM SUR L'ACIDE HYALURONIQUE

= UNE MOLÉCULE CLÉ

- Naturellement présent dans la **matrice extracellulaire (MEC)** de la **peau** et de la **muqueuse vulvo-vaginale**
- Nombreuses **applications médicales**



HYDRATANT

De par ses **propriétés hygroscopiques**.
L'AH est capable de **retenir jusqu'à 1 000 fois son poids en eau**.



LUBRIFIANT

De par ses **propriétés viscoélastiques et rhéologiques**.
AH + eau = gel visqueux



CICATRISANT

Assure la **cohésion des tissus** et intervient dans la **reconstruction de la structure cutanée** = apport d'éléments nutritifs

L'ACIDE HYALURONIQUE

UNE DÉCOUVERTE MAJEURE

Découverte par Karl Meyer
& John W Palmer
dans l'**humeur vitrée**
des yeux de bovins



*Du grec « **hyalos** » = vitreux
et du mot « **uronique** » de par
sa haute teneur en acide uronique*

1934

1937

- Isolé dans d'autres tissus : cartilage, **peau**, cordon ombilical, crête de coq
- Découverte dans la **capsule de bactéries** de groupe streptocoques hémolytiques A

1952

Découverte de
la **structure chimique**
de l'acide hyaluronique

1987

Appelé « **HYALURONANE** »
selon la nomenclature
internationale
des polysaccharides

L'ACIDE HYALURONIQUE

SYNTHÈSE



CRÊTE DE COQ

Extraction à partir de **tissus**
riches en acide hyaluronique

Méthode abandonnée :

- Risques d'impuretés
- Coût élevé



BACTÉRIES

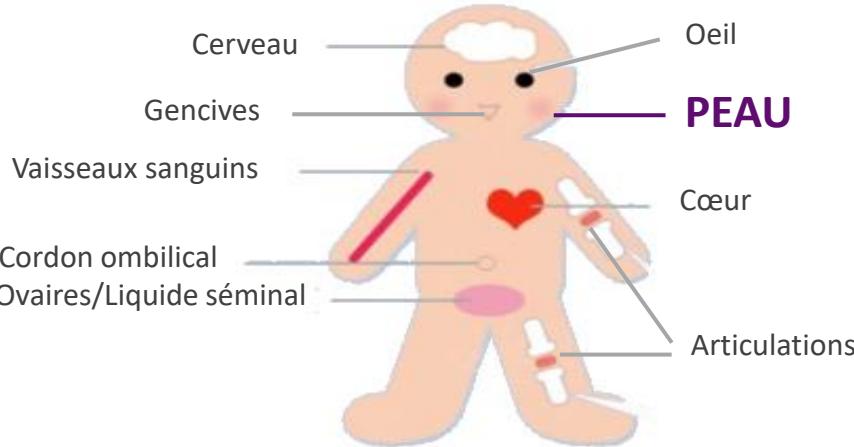
Fermentation bactérienne
(groupe streptocoque non pathogène)

Méthode actuelle :

- Meilleure purification
- Meilleur rendement

L'ACIDE HYALURONIQUE

RÉPARTITION DANS L'ORGANISME



L'acide hyaluronique est naturellement présent **dans tous les tissus** de l'organisme.

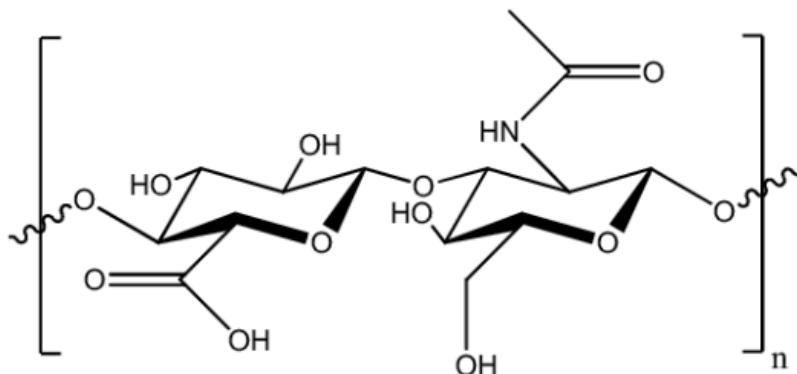
50% de l'AH total est **dans la peau** (15 à 20g) et particulièrement dans le **derme**.

Renouvellement perpétuel
½ vie variable selon le tissu :

- 3 à 5 minutes dans le sang
- < 1 jours dans la peau
- 1 à 3 semaines dans le cartilage

L'ACIDE HYALURONIQUE

STRUCTURE



Acide D-glucuronique
= acide uronique issu de l'oxydation
du glucose sur son carbone 6

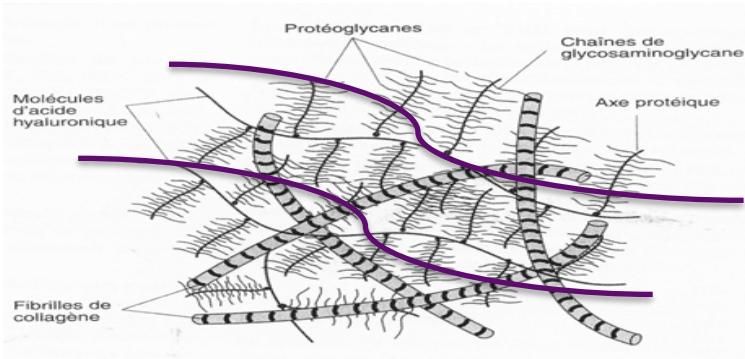
D-N-acetylglucosamine
= monosaccharide

L'acide hyaluronique est polymère linéaire formé d'unités **disaccharidiques** (2 sucres) répétitives, liées entre elles par des liaisons glycosidiques.

C'est le plus simple et le plus grand des **GAG** (glycosaminoglycans) - macromolécules glucidiques constituant le ciment intercellulaire ou matrice extracellulaire du tissu conjonctif.

L'ACIDE HYALURONIQUE

STRUCTURE



L'acide hyaluronique constitue l'axe vertébral de la MEC servant de **molécule d'adhérence** aux autres molécules de soutien (protéoglycanes) et aux fibres de collagène et d'élastine.

Il joue aussi un rôle important dans les interactions « cellule-cellule » et « cellule-matrice » régulant les **propriétés physico-chimiques** de la peau.

Les nombreuses chaînes d'acide hyaluronique s'entremêlent et s'interpénètrent pour former une **substance viscoélastique** assurant le maintien de l'**hydratation** et de l'**élasticité** des tissus.

L'ACIDE HYALURONIQUE

STRUCTURE

Poids moléculaire en Da*	
Faible poids moléculaire	$\leq 5.10^3$
Poids moléculaire intermédiaire	6.10^4 à 8.10^5
Haut poids moléculaire	$> 8.10^5$



Les molécules d'acide hyaluronique présentent des tailles variées en fonction de leur localisation au niveau de la peau. Celles qui se trouvent à la surface, au niveau de l'épiderme, sont plus grandes et garantissent l'hydratation des couches superficielles. Celles qui se localisent à la base de la peau sont plus réduites, et assurent l'hydratation des couches en profondeur.

*Da=Dalton



L'ACIDE HYALURONIQUE

ÉVOLUTION SELON LA SITUATION

En situation physiologique dans les tissus,

AH de HAUT POIDS MOLÉCULAIRE (8 000 à 10 000 kDa)

et sa concentration varie selon l'âge et l'état hormonal (grossesse, ménopause).

En situation pathologique,

- Variations importantes selon l'état du tissu (tissu affecté → POIDS MOLÉCULAIRE PLUS FAIBLE)
- Il participe dans les **phases de la cicatrisation**
 - *Vasculaire : hémostase*
 - *Inflammatoire : migration et adhésion des leucocytes ; angiogenèse et perméabilité vasculaire*
 - *Proliférative : organisation tissulaire (prolifération, adhésion)*
 - *Remodelage : cicatrice mature (organisation tissulaire)*
- Diminution de la concentration d'AH avec l'âge et les processus inflammatoires



L'ACIDE HYALURONIQUE

FONCTIONS SELON LE POIDS MOLÉCULAIRE

- **Hydratation et lubrification : HAUT POIDS MOLÉCULAIRE**
➔ Anti-inflammatoire et anti-angiogénique ;
en tant que macromolécule, elle forme un **biofilm protecteur externe**.
- **Hydratation profonde et durable : MOYEN POIDS MOLÉCULAIRE**
➔ Pénètre dans la muqueuse.
- **Pro-inflammatoire & pro-angiogénique : BAS POIDS MOLÉCULAIRE**
➔ Clivage par hyaluronidases, présent pendant des processus d'inflammation.

L'ACIDE HYALURONIQUE

RÔLE



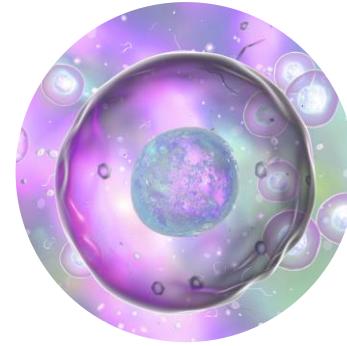
HYDRATATION

De par ses propriétés hygroscopiques. L'AH est capable de retenir jusqu'à **1 000 fois** son poids en eau.



LUBRIFICATION

De par ses propriétés viscoélastiques et rhéologiques.
AH + eau = gel visqueux



CICATRISATION

Réguler la cicatrisation, assurer la cohésion des tissus et intervenir dans la reconstruction de la structure cutanée, en apportant les éléments nutritifs essentiels à la formation d'un nouveau tissu.



L'ACIDE HYALURONIQUE

UNE MOLÉCULE CLÉ

- Molécule clé de la **matrice extracellulaire (MEC)**
- Présente dans de nombreux tissus dont la **peau** (derme++, épiderme) et la **muqueuse vulvo-vaginale**
- **Propriétés hygroscopiques exceptionnelles**
- Nombreuses **applications médicales** :

Hydratation

Esthétique
(comblement du derme)

Régénération
de la muqueuse
bucco-dentaire

Gynécologie

Augmentation
tissulaire

Ophtalmologie

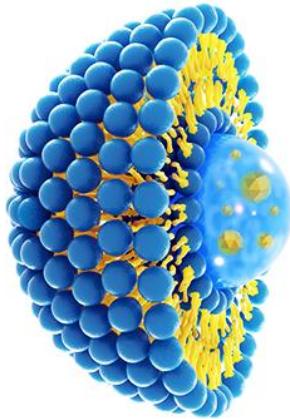
Cicatrisation

Arthrose
du genou

Régénération
du cartilage

L'ACIDE HYALURONIQUE

FORME LIPOSOMÉE



Du grec « *lipos* » = *grasse*
et « *somos* » = *corps*

Les **LIPOSOMES** sont des vésicules artificielles sphériques formées de **bicouches lipidiques** concentriques, emprisonnant entre elles des **compartiments aqueux**.

Ils ont été découverts en **1961** par le Dr Alec Bangham et assurent le **transport de molécules ou principes actifs vers un site d'action précis** (cellule, organe, tissu) et favorisent leur **biodisponibilité**.

On les utilise aujourd'hui en :

Biologie

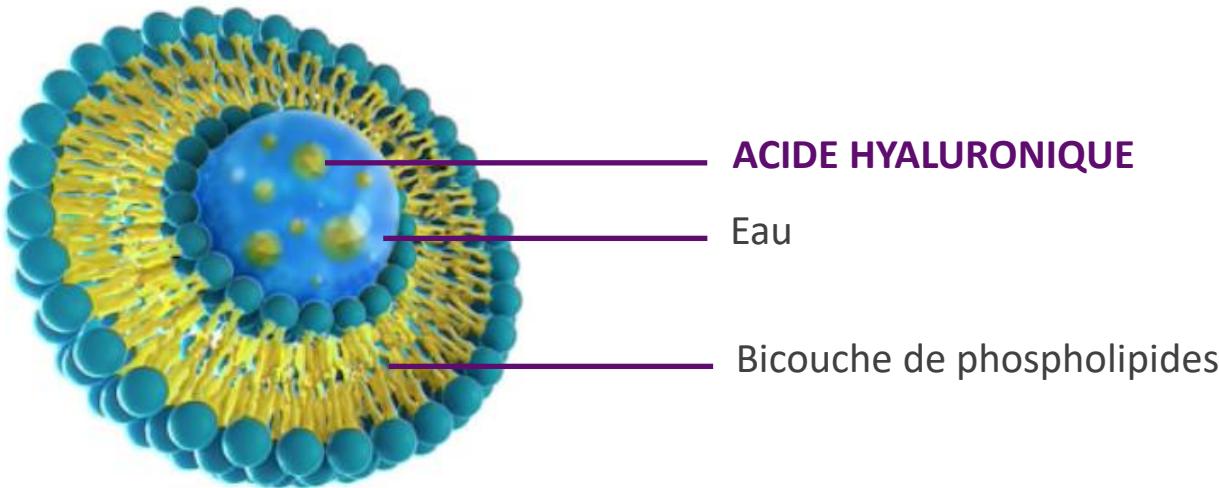
Biochimie

Médecine

Cosmétique

L'ACIDE HYALURONIQUE

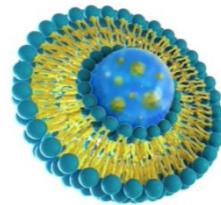
FORME LIPOSOMÉE



L'ACIDE HYALURONIQUE

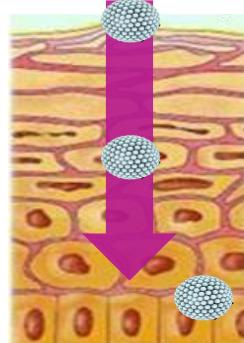
FORME LIPOSOMÉE

Encapsulage



Encapsulage
d'acide hyaluronique
dans des liposomes
incorporés
dans un produit fini

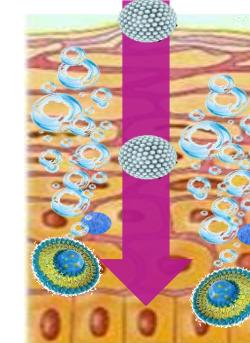
Transport vers site d'action



Épiderme

CIBLAGE +++

Libération



Épiderme

Eau
Acide
hyaluronique

BIODISPONIBILITÉ +++



mucogYNE®

La réponse intime **non hormonale**
à l'acide hyaluronique

Pour un confort retrouvé

training
mucogYNE®

*Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.*

BIOCODEX 
healthcare with passion and conviction



La mission de Mucogyne

Apporter du confort aux femmes souffrant de
Muqueuses altérées au quotidien

mucoGYNE® 4 formes pour une prescription ciblée

NOUVEAU



Tube applicateur

40 ml - ACL : 7126968
70 ml - ACL : 6249675



Boîte de 8 unidoses - 5 ml

ACL : 4039200



Boîte de 10 ovules

ACL : 6161399

INTRA
VAGINAL
APPLICATION
DIGITALE

Usage interne - Sécheresse légère à modérée
Usage externe

Usage interne - Sécheresse sévère, aide à la cicatrisation

Non hormonal - Convient à toutes les femmes¹

Sans contre-indication² - Utilisation seule ou en association avec d'autres traitements



1. Sur avis médical pendant la grossesse

2. Ne pas utiliser en cas d'allergie à l'un des constituants.

LE GEL INTIME NON HORMONAL

2004

Mise sur le marché par les
Laboratoires BIOGYNE

2011

Rachat par les
Laboratoires IPRAD

2016

Reformulation sans
alcool, sans paraben



Dispositif médical de classe IIA*

* Selon la directive 93/42/CEE



GEL INTIME NON HORMONAL A L'ACIDE HYALURONIQUE LIPOSOMÉ

DIFFÉRENTS CONDITIONNEMENTS POUR SATISFAIRE TOUS LES BESOINS...

TUBE ALUMINIUM



40ml - 70ml

applicateur doseur de 2,5ml

UNIDOSES



8 X 5ml

LE GEL INTIME NON HORMONAL



*Pas un moyen
de contraception*

INDICATIONS

*Pour restaurer la muqueuse vulvo-vaginale
chez toutes les femmes quel que soit leur âge, en cas de :*

Sécheresse vulvo-vaginale légère à modérée

Difficultés de cicatrisation avec lésions externes

(post-partum, épisiotomie, radiothérapie, chirurgie locale, ...)

Dyspareunie et inconfort

mucoGYNE®

Gel

- **Composition**



Acide hyaluronique liposomé



- **Efficacité cliniquement prouvée**



- **Usage interne et externe**



LE GEL INTIME NON HORMONAL



5,8 < pH < 6,2
(pH moyen = 6)

FORMULE

Haute tolérance



0,1% ACIDE HYALURONIQUE de haut poids moléculaire sous forme liposomée

- Hydratant
- Cicatrisant
- Lubrifiant

Formulée **SANS COLORANT, SANS PARABÈNE, SANS PARFUM**
et **SANS ALCOOL**

COMPOSITION

AQUA, PROPYLENE GLYCOL, GLYCERIN, HYDROGENATED LECITHIN, CARBOMER, ETHYLHEXYLGLYCERIN,
SODIUM HYDROXIDE, HEXAMIDINE DIIESOTHIONATE, SODIUM HYALURONATE, di-TOCEPHERYL ACETATE,
MALVA SYLVESTRIS FLOWER EXTRACT, CHAMOMILLA RECUTITA FLOWER EXTRACT, TOCOPHEROL.

mucoGYNE® Restaure la muqueuse vulvo-vaginale

- Acide hyaluronique liposomé



Hydrate¹:

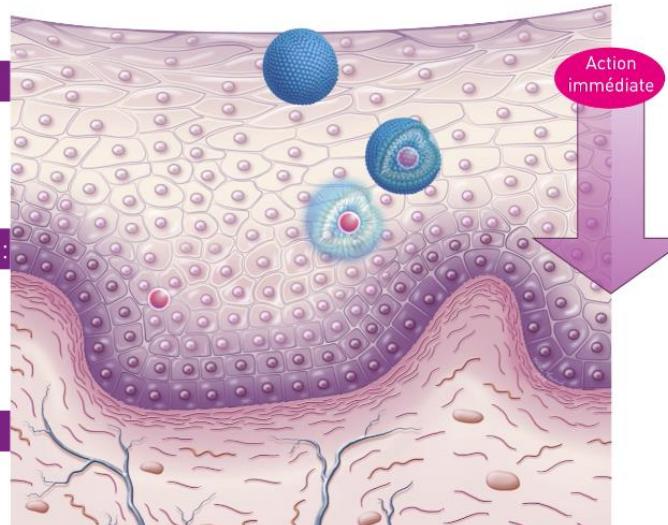
peut fixer jusqu'à 1000 fois son poids en eau

Aide à la cicatrisation^{1,2}:

molécule impliquée dans les 4 phases de la cicatrisation

Lubrifie^{1,3}:

restaure l'élasticité



Passage de la barrière des couches superficielles

Libération progressive et continue

LE GEL INTIME NON HORMONAL

EFFICACITÉ & TOLÉRANCE PROUVÉES SOUS CONTRÔLE MÉDICAL



1 Potentiel hydratant *versus* Vagisan®¹

2 Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale et la dyspareunie (+ Index de santé vaginale) et appréciation globale²

3 Tolérance gynécologique³

1. Potentiel hydratant *versus* Vagisan®

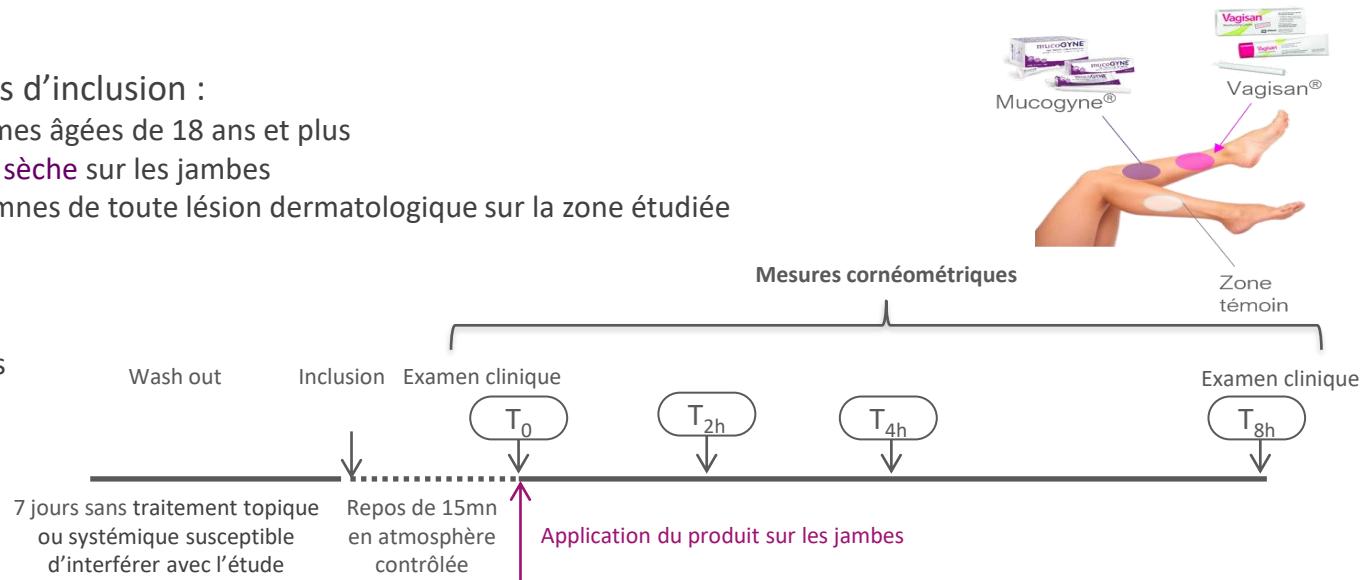
Objectif : Évaluer le potentiel hydratant de Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** *versus* Vagisan® au cours d'une cinétique de 8 heures.

Critères d'inclusion :

- Femmes âgées de 18 ans et plus
- Peau sèche sur les jambes
- Indemnes de toute lésion dermatologique sur la zone étudiée

Méthodologie :

- 22 patientes incluses



1. Potentiel hydratant *versus* Vagisan®

Pouvoir hydratant des produits

Comparaison de l'hydratation entre zone témoin et zone traitée à T0, 2, 4 et 8h pour chaque produit



Évaluer le pouvoir hydratant de chaque produit

Taux d'hydratation Mucogyné® vs Vagisan®

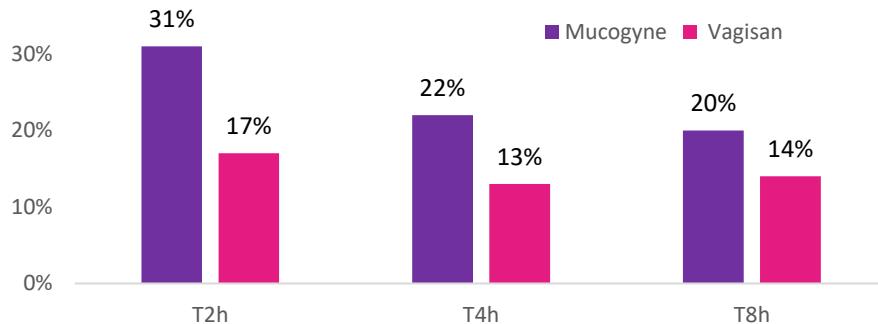
Différence d'hydratation à T2, 4 et 8 heures entre les 2 produits



Comparer le pouvoir hydratant des 2 produits

1. Potentiel hydratant *versus* Vagisan®

Pouvoir hydratant des produits

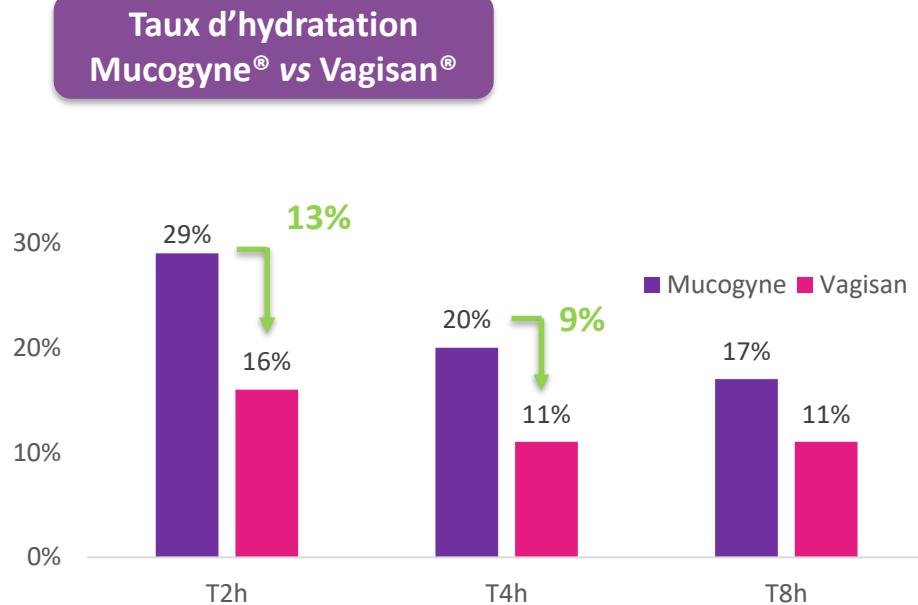


- Amélioration significative ($p<0,05$) du taux d'hydratation des couches superficielles de l'épiderme à 2, 4 et 8 heures après application de Mucogyné® ou Vagisan®.
- Gain maximal d'hydratation :

Mucogyné® T2h : + 31%

Vagisan® T2h : + 17%

1. Potentiel hydratant *versus* Vagisan®



- Mucogyné® est significativement **plus hydratant** jusqu'à 4 heures après application que Vagisan® :

Mucogyné® vs Vagisan®
T2h : + 13 %
T4h : + 9 %

1. Potentiel hydratant *versus* Vagisan®

Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** et Vagisan® **hydratent significativement les couches superficielles de l'épiderme** jusqu'à 8 heures après application.

Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** permet un **gain maximal d'hydratation de +31% 2 heures après application.**

Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** est significativement **plus hydratant versus Vagisan® 2 et 4 heures après application.**



ALLÉGATION

- Hydrate

LE GEL INTIME NON HORMONAL

EFFICACITÉ & TOLÉRANCE PROUVÉES SOUS CONTRÔLE MÉDICAL



1 Potentiel hydratant *versus* Vagisan®

2 Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale
& la dyspareunie (+ Index de santé vaginale)
et appréciation globale²

3 Tolérance gynécologique

2. Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale et la dyspareunie

Objectif : Évaluer l'efficacité de Mucogyn® GEL INTIME NON HORMONAL chez des patientes de tout âge souffrant de sécheresse vulvo-vaginale.



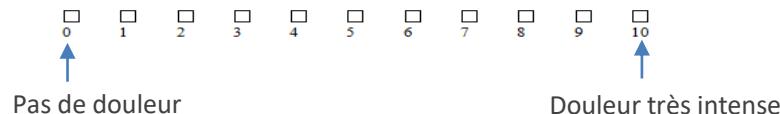
*Étude indexée et publiée dans la revue rouge
Gynécologie Obstétrique Fertilité*

10

Critères d'inclusion :

- Femmes âgées de 18 à 65 ans
 - **Sexuellement actives (rapports réguliers)**
 - Présentant une sécheresse vulvo-vaginale + douleurs et/ou dyspareunie (score ≥ 3 sur EVA*)

*Échelle visuelle analogique



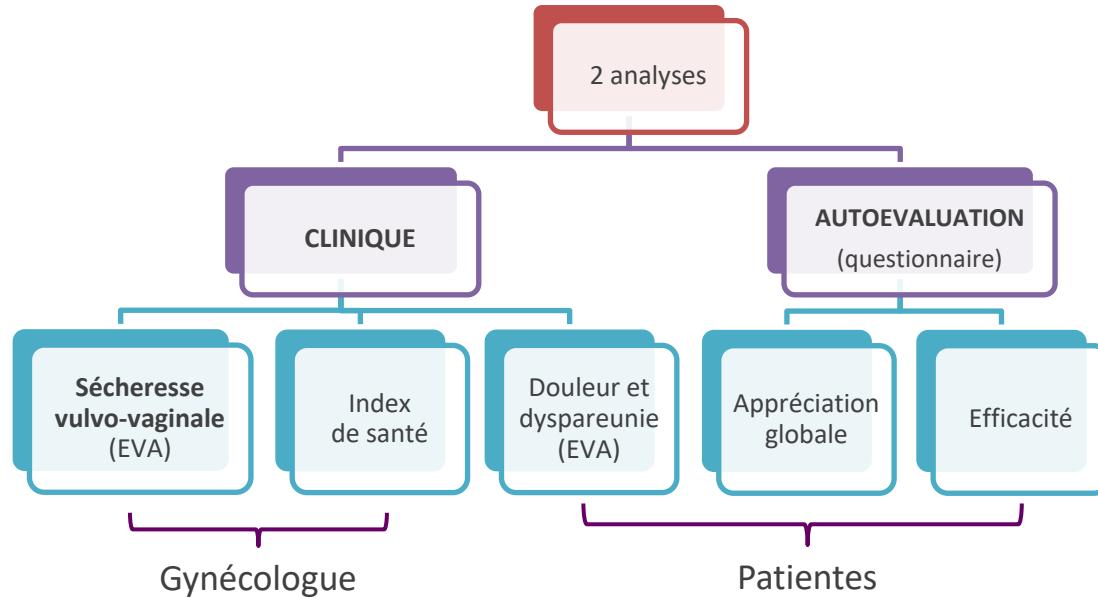
2. Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale et la dyspareunie



Méthodologie :

- Étude ouverte, prospective et monocentrique réalisée en Pologne
- 49 femmes incluses
 - 19 femmes ménopausées
 - 30 femmes non ménopausées
- Critère principal : **Sécheresse vulvo-vaginale** après 28, 56 et 84 jours de traitement sur EVA clinicien
- Critères secondaires :
 - **Douleur** pendant et/ou en dehors des rapports sexuels autoévaluée sur EVA après 28, 56 et 84 jours de traitement
 - **Index de santé vaginale (ISV)** après 28, 56 et 84 jours de traitement
 - **Appréciation globale** à 84 jours
 - **Tolérance** à 84 jours

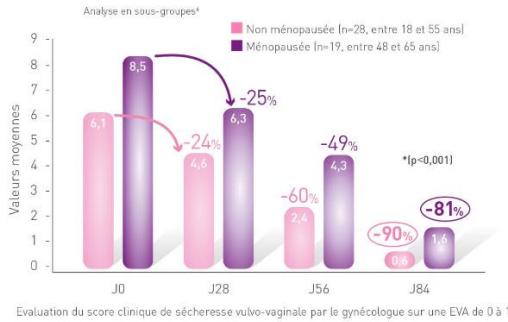
2. Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale et la dyspareunie



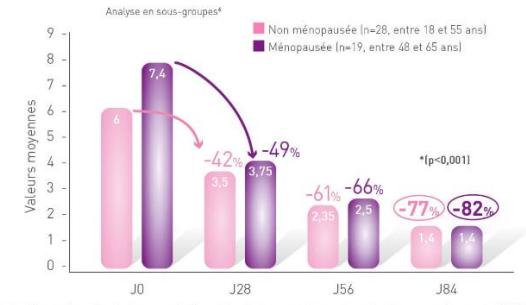


- Quel que soit l'âge, diminution significative dès le 1^{er} mois, renforcée à 3 mois :

► de la sécheresse vulvo-vaginale



► des douleurs et des dyspareunies



Méthodologie :

Étude ouverte prospective monocentrique

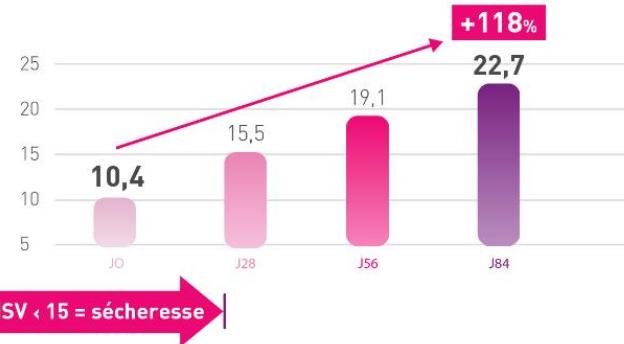
- **Population de l'étude :**
49 femmes de 18 à 65 ans, dont 19 femmes ménopausées (âge moy=58)
- **Critères d'inclusion :** femmes présentant une sécheresse vulvo-vaginale associée à des dyspareunies et / ou douleurs spontanées, avec un prélèvement cyto-bactériologique vaginal normal
- **Critères de non inclusion :**
 - Grossesse et allaitement
 - Pathologie vaginale autre que sécheresse vulvo-vaginale
 - Traitement oestro-progestatif ou hormonal modifié ou débuté dans les 3 mois avant l'inclusion
- **Protocole :** 1 dose intra-vaginale de Mucogyne 3 fois par semaine pendant 3 cycles (84 jours)
- **Critère principal :** Evaluation du score clinique de la sécheresse vulvo-vaginale par le gynécologue (échelle visuelle analogique de 0-10)
- **Critères secondaires :**
 - Auto-évaluation patientes avec EVA de la douleur et de la dyspareunie
 - Score clinique par le gynécologue de l'index de santé vaginale évaluant l'élasticité, le fluide vaginal, le pH, l'intégrité de l'épithélium et l'hydratation
 - Auto-questionnaire patientes
 - Tolérance locale et générale

mucoGYNE® Une efficacité cliniquement démontrée⁴

- Améliore significativement l'Index de Santé Vaginale (ISV)^{4,5} dès le 1^{er} mois et jusqu'à 3 mois

↗ de l'ISV global

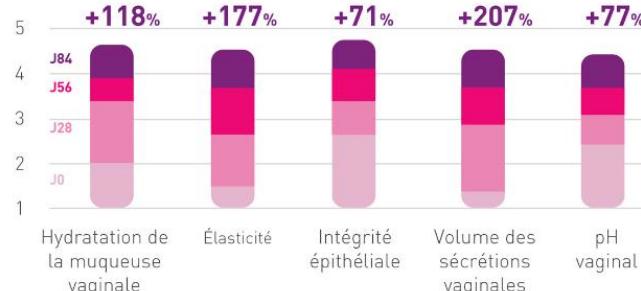
n=19 femmes ménopausées



↗ de chaque critère

Critères individuels scorés de 1 à 5

n=19 femmes ménopausées



mucoGYNE® Une efficacité cliniquement démontrée⁴

Index de Santé Vaginale de Bachmann⁵

Évaluation par le gynécologue de 5 critères scorés de 1 à 5 et additionnés

	1	2	3	4	5
Hydratation de la muqueuse vaginale	Nulle (muqueuse altérée)	Nulle (muqueuse non altérée)	Très faible	Modérée	Normale
Élasticité	Nulle	Faible	Moyenne	Bonne	Excellente
Intégrité épithéliale	Pétéchies spontanées	Saignement au simple contact	Saignement au contact appuyé	Epithélium mince non friable	Normal
Volume des sécrétions vaginales	Nul	Faible (couverture localisée)	Faible (couverture totale)	Modéré	Normal
pH vaginal	$\geq 6,1$	5,6 à 6,0	5,1 à 5,5	4,7 à 5,0	$\leq 4,6$
Total Index	5 (mauvais)	10	15	20	25 (normal)

ISV < 15 = SÉCHERESSE AVÉRÉE

2. Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale et la dyspareunie

Appréciation globale
(questionnaire d'autoévaluation)

Critères les plus appréciés :

Application agréable ou très agréable : **100%**

Odeur agréable ou très agréable : **98%**

Sentiment de **confort** : **97%**

Sensation d'**apaisement**, de **souplesse** et d'**hydratation** : **98%**

2. Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale et la dyspareunie

Appréciation globale
(questionnaire d'autoévaluation)

Critères les plus appréciés :

Application agréable ou très agréable : **100%**

Odeur agréable ou très agréable : **98%**

Sentiment de **confort** : **97%**

Sensation d'**apaisement**, de **souplesse** et d'**hydratation** : **98%**

LE GEL INTIME NON HORMONAL

EFFICACITÉ & TOLÉRANCE PROUVÉES SOUS CONTRÔLE MÉDICAL



1 Potentiel hydratant *versus* Vagisan®

2 Efficacité sur la sécheresse vulvo-vaginale et la dyspareunie (+ Index de santé vaginale) et appréciation globale

3 Tolérance gynécologique³

3. Tolérance gynécologique

Objectif : Évaluer la tolérance gynécologique de Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** sur la zone génitale (peau & muqueuse) après 5 jours d'application.

Critères d'inclusion :

- Femmes âgées de 18 à 70 ans
- **Tous types de peaux et muqueuses génitales**
- Indemnes de toute lésion dermatologique sur la zone étudiée

Méthodologie :

- 21 femmes incluses
- Application de Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** 1 fois par jour pendant 5 jours consécutifs sur la zone génitale externe (peau & muqueuse)
- **Évaluation de la tolérance clinique par le gynécologue**
- Évaluation de la tolérance subjective par les volontaires

3. Tolérance gynécologique

Après 5 jours consécutifs d'application répétée, Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** n'a pas induit d'intolérance.
Mucogyne® **GEL INTIME NON HORMONAL** présente une **très bonne tolérance gynécologique** sur la **zone génitale externe**.



ALLÉGATIONS

- **Testé sous contrôle médical** (gynécologique)
- **Très bonne tolérance gynécologique**

LE GEL INTIME NON HORMONAL

CE QU'IL FAUT RETENIR DES ÉTUDES



1

Le **GINH** possède des **propriétés hydratantes** et elles sont **supérieures à celles de Vagisan®**.

2

Le **GINH** améliore la **sécheresse vaginale**, la **douleur** & les **dyspareunies** et l'**Index de santé vaginale**. Il est particulièrement **apprécié** pour son application, son odeur et les sensations procurées.

3

Le **GINH** présente une **très bonne tolérance gynécologique** démontrée **sous contrôle gynécologique**.

mucoGYNE®

NOUVEAU



Tube applicateur



Boîte de 8 unidoses - 5 ml

CE QU'IL FAUT RETENIR

Plébiscité par les femmes

- Leader de son marché (+ de 50% de PM)

Et par les gynécologues

- Leader en prescription depuis plus de 7 ans

Une efficacité cliniquement démontrée sur:

- Diminution de la sécheresse, des douleurs et dyspareunies
- Dès le 1^{er} mois et renforcée à 3 mois
- Quelque soit l'âge
- Amélioration de l'index de santé vaginal



OVULES INTIMES NON HORMONNAUX CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

training
mucoGYNE®

Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.

BIOCODEX 
healthcare with passion and conviction

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX



INDICATIONS

*Pour restaurer la muqueuse vaginale
chez toutes les femmes quel que soit leur âge, en cas de :*

Sécheresse vaginale sévère

**Difficultés de cicatrisation avec lésions internes
(post-partum, radiothérapie, chirurgie locale, ...)**

*Commercialisés
en 2019*

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX



PROPRIÉTÉS

Hydrate

Cicatrice

CONSEILS D'UTILISATION

Sécheresse vaginale sévère : **1 ovule 2 fois par semaine pendant 5 semaines**

Difficultés de cicatrisation avec lésions internes : **1 ovule par jour pendant 10 jours**

Usage interne

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX



FORMULE



**0,2% ACIDE HYALURONIQUE
de moyen poids moléculaire**
(100 à 300 kDa)

- Hydratant
- Cicatrisant

versus 0,1% pour le gel
mais même quantité apportée

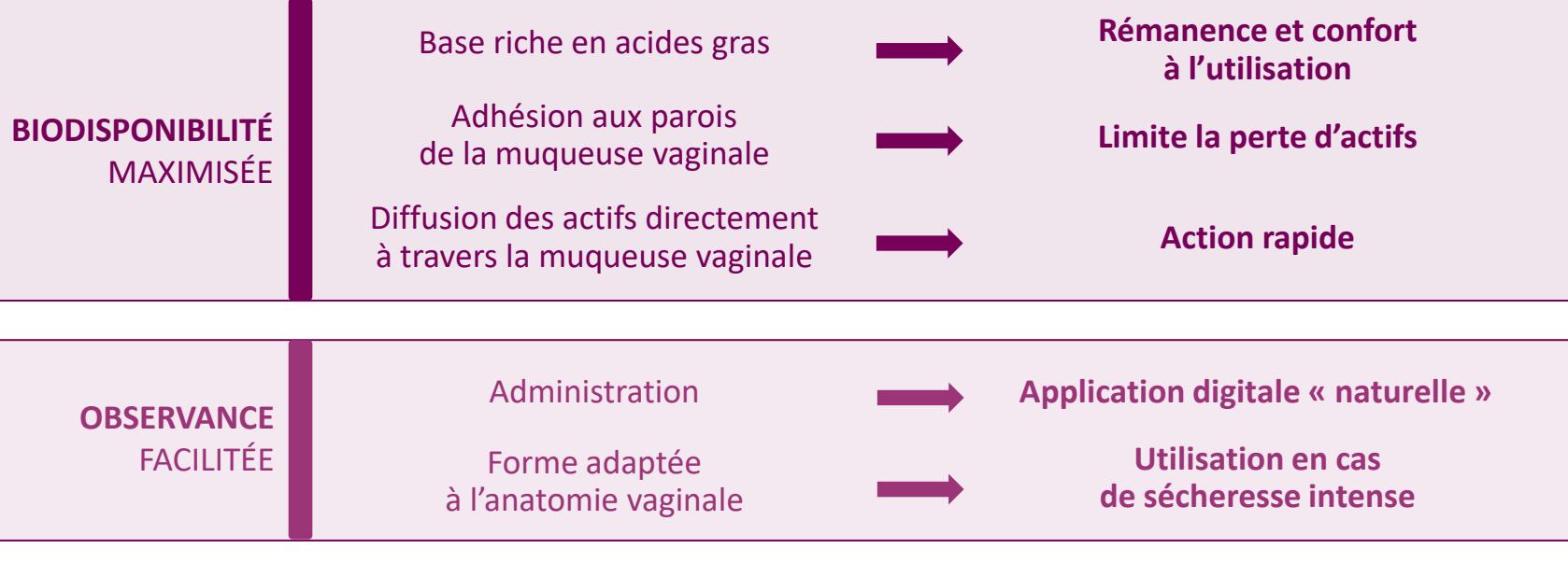
PRÉBIOTIQUES (galacto-oligosaccharides α 1-6)
• Favorisent le développement des lactobacilles⁴



Formulés **SANS HORMONE**, ne coule pas & ne tache pas

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

AVANTAGES DE LA GALENIQUE



LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

ÉTUDE



Étude *in vitro*
sur les prébiotiques⁴

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

ÉTUDE



OBJECTIF DE L'ÉTUDE

Évaluer la **croissance de 3 espèces de lactobacilles**
(*L. crispatus*, *L. gasseri* et *L. rhamnosus*) en utilisant du GOS α 1-6.

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

RAPPEL

Extrait de l'étude
Verhelst 2015⁵

Fréquence d'isolement (%) des lactobacilles identifiés dans des prélèvements vaginaux¹ :
flore saine et déséquilibrée (culture + identification par TDNA-PCR)

Espèces présentes dans la flore vaginale de Döderlein	Saine ⁶	Déséquilibrée ⁶	Vaginose bactérienne ⁶	H ₂ O ₂ production ⁷
<i>Lactobacillus crispatus</i>	48,3 %	7,4 %	0% - ND	95 % +++
<i>Lactobacillus jensenii</i>	25,3 %	38,2 %	18,2 %	94 % ++
<i>Lactobacillus gasseri</i>	23,5 %	39,7 %	9,1 %	71 % ++
<i>Lactobacillus iners</i>	20,5 %	27,9 %	31,8 %	NT
<i>Lactobacillus vaginalis</i>	11,6 %	4,4 %	0 % - ND	0 %
<i>Lactobacillus coleohominis</i>	3,4 %	1,5 %	0 % - ND	NT
<i>Lactobacillus reuteri</i>	1,4 %	0 %	4,5 %	0 %
<i>Lactobacillus fermentum</i>	1,1 %	1,5 %	4,5 %	0 %
<i>Lactobacillus rhamnosus</i>	0,9 %	4,4 %	4,5 %	NT
<i>Lactobacillus casei</i>	0,9 %	2,9 %	0 % - ND	NT
<i>Lactobacillus delbrueckii</i>	0,7 %	1,5 %	0 % - ND	NT
<i>Lactobacillus kalixensis</i>	0,2 %	0 %	0 % - ND	NT
<i>Lactobacillus pontis</i> 94 %	0,2 %	0 %	0 % - ND	NT
<i>Lactobacillus salivarius</i>	0,2 %	0 %	0 % - ND	NT
<i>Lactobacillus mucosae</i>	0 %	2,9 %	0 % - ND	NT
<i>Lactobacillus oris</i>	0 %	2,9 %	0 % - ND	0 %
<i>Lactobacillus nagelii</i>	0 %	1,5 %	0 % - ND	NT

NT : non testé ND : non détectable

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

ÉTUDE

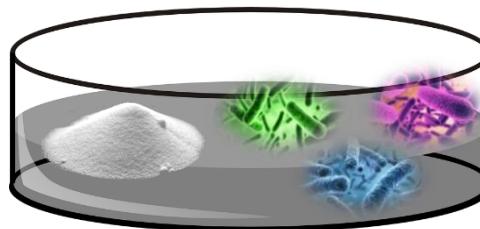
PROTOCOLE

- 3 boîtes de Pétri avec milieu MRS*

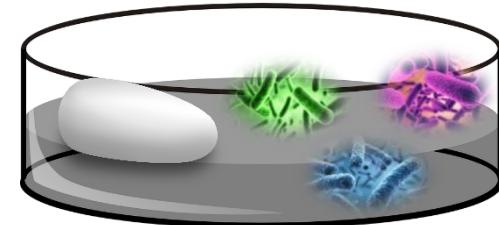
2% de glucose
+ 3 probiotiques



2% de prébiotique GOS- α
+ 3 probiotiques



Ovule Mucogyne
+ 3 probiotiques



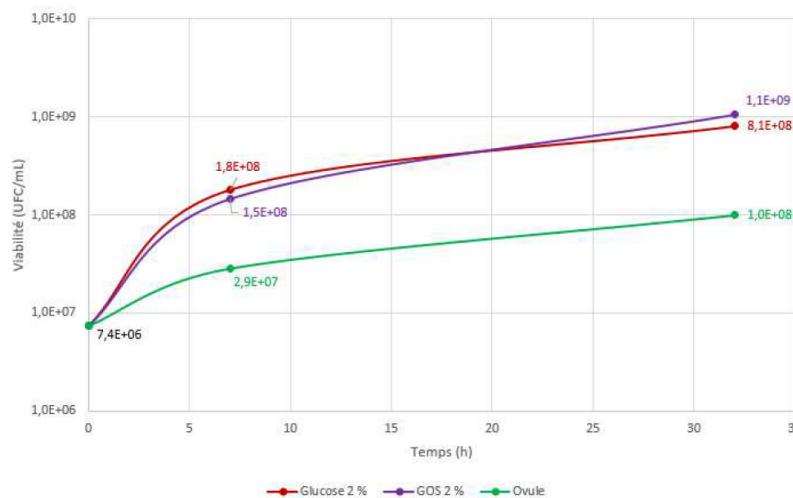
*Le milieu MRS (de De Man, Rogosa et Sharpe) est utilisé pour la culture et le dénombrement des Lactobacilles

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

ÉTUDE

RÉSULTATS

- Évolution de la viabilité de la souche L. crispatus



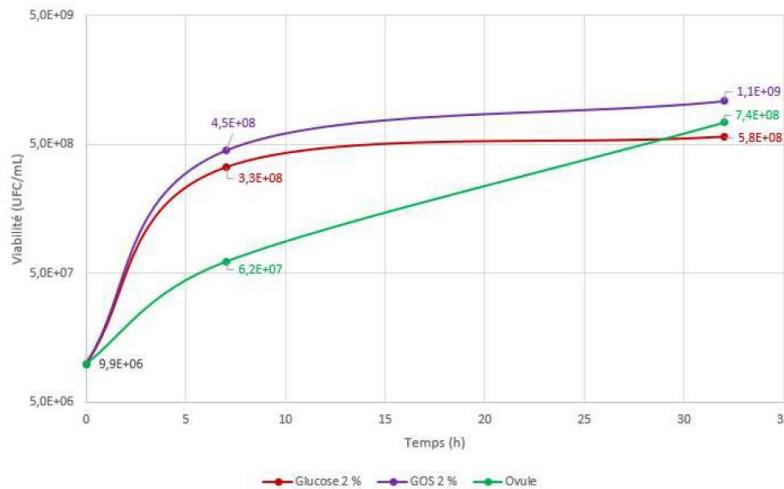
48,3% des prélèvements vaginaux sains sont dominés par *L. crispatus* selon études Verhelst 2015⁵

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

ÉTUDE

RÉSULTATS

- Évolution de la viabilité de la souche L. gasseri



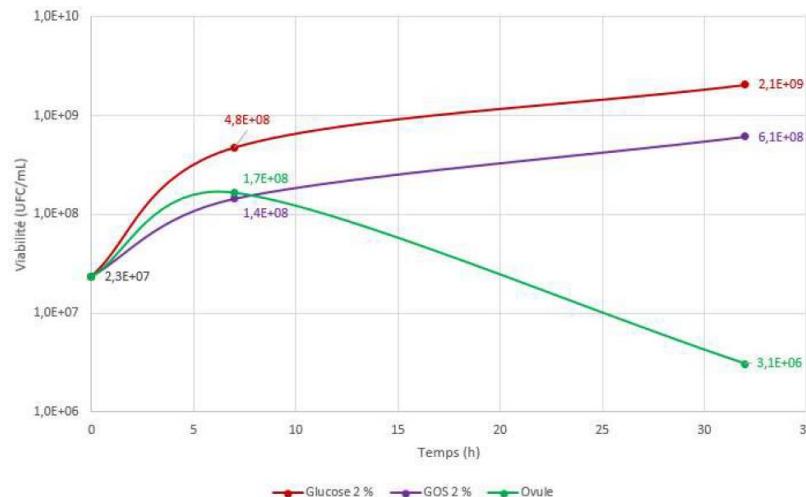
23,5% des prélèvements vaginaux sains sont dominés par *L. gasseri* selon études Verhelst 2015⁵

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

ÉTUDE

RÉSULTATS

- Évolution de la viabilité de la souche L. rhamnosus



0,9% des prélèvements vaginaux sains sont dominés par *L. rhamnosus* selon études Verhelst 2015⁵

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

ÉTUDE

CONCLUSION

→ Très bonne capacité de métabolisation du GOS α 1-6 par les souches *L. crispatus* et *L. gasseri* (moins bonne capacité de métabolisation pour le *L. rhamnosus*).

L. crispatus démontre une capacité de croissance en présence de l'ovule

L. gasseri est capable de se développer au moins aussi bien qu'en présence de glucose

L. rhamnosus n'apprécie que peu la présence de l'ovule

→ Le GOS α 1-6 de l'ovule permet la croissance d'espèces caractéristiques d'une flore vaginale saine

LES OVULES INTIMES NON HORMONNAUX

CONDITIONNEMENT

OVULES VAGINAUX



Boite de 1 blister
de 10 ovules vaginaux

MUCOGYNE® INDICATIONS



Bibliographie

1. J.M. Bohbot *et al.* Efficacité d'un dispositif médical à base d'acide hyaluronique liposomé contre la sécheresse vulvo-vaginale. 2015. Gynécologie Obstétrique & Fertilité. 43(2015)437-442
2. Evaluation de l'effet hydratant d'un gel versus comparateur _ dispositif médical avec marquage CE-PRM03-F-190_V4-Rapport_V0.1_20 novembre 2017
3. Evaluation de tolérance gynécologique après applications répétées pendant 5 jours d'applications–20 volontaires adultes féminins–P140100;17/10/2014
4. Etude in vitro « Objectivation in vitro d'une formule contenant l'oligodextrane α 1-6 à 4% », 25/04/2019
5. Verhelst R *et al.* Comparison between Gram stain and culture for the characterization of vaginal microflora: definition of a distinct grade that resembles grade I microflora and revised categorization of grade I microflora. BMC Microbiol. 2005 Oct 14;5:61. 2015 Aug 12;10(8):e0135620.

mucoGYNE® La gamme

PATHOLOGIE	SÉVÉRITÉ	LOCALISATION	
		EXTERNE	INTERNE
SÉCHERESSE	Légère à modérée >	Gel  1 application - 1 à 2 fois par jour	Gel  1 application - 2 à 3 fois par semaine
	Sévère >	Gel  1 application - 1 à 2 fois par jour	Ovule  1 ovule 2 fois / semaine - pendant 5 semaines
DYSpareunie	>	Gel  En fonction des besoins - Compatibles avec les préservatifs	Gel  En fonction des besoins - Compatibles avec les préservatifs
	>	Gel  1 application - 1 à 2 fois par jour	Ovule  1 ovule / jour - pendant 10 jours

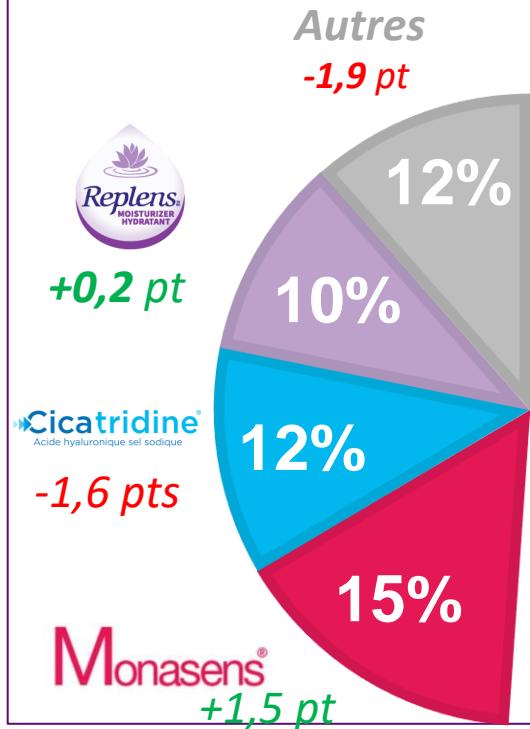
training
mucoGYNE®

Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.

BIOCODEX 
healthcare with passion and conviction

mucoGYNE®

Moteur du marché Hydratants Intimes
Leader de la prescription



mucoGYNE®
+1,8 pt



Marché

1,2 MU ; 17 M€ +24%



Prescription : principal levier

Marché : 21%

Mucogyné : 23%

Mapping de la concurrence

Action superficielle

Hydrate lubrifie



Application interne

Application externe



Expertise ++



Action profonde
Cicatrice



Monasens gel

Lubrifiant intime, double action hydratante

Formule

glycérol, nicotinamide (vitamine PP), sel sodique
d'acide hyaluronique

Présentation

Flacon doseur 30ml

Nos points forts

- Pas d'unidose / pas d'applicateur = application intravaginale difficile
- Leadership, recommandé par les gynécos
- Efficacité cliniquement démontrée
- Triple action: Hydrate, cicatrice et lubrifie
- Usage vulvovaginal
- Ac Hyaluronique liposomé



Replens gel

Hydratation vaginale longue durée

**Formule
Polycarbophile**

Présentations
Tube et canule 35g
Unidoses 8x2,5ml

Nos points forts

- Leadership, recommandé par les gynécos
- Efficacité cliniquement démontrée
- Ac Hyaluronique liposomé
- Triple action: hydrate, cicatrice, lubrifie
- + Forme ovule

- Pas d'acide hyaluronique
- Présence de paraffine, d'huile de palme...
- Cible restreinte aux femmes ménopausées
- Essentiellement à base d'eau
- Pas d'actifs réputés contre la sécheresse (sauf polycarbophile)
- Contre indiqué chez femme enceinte et début post-partum



Taïdo gel

Gel intime

Présentations

Tube 50g et canule

- Contient Paraben,
alcool,
phénoxyethanol

Formule

Glycérine, miel, collagène marin et gommes végétales

Nos points forts

- Leadership, recommandé par les gynécos
- Efficacité cliniquement démontrée
- Ac Hyaluronique liposomé
- Triple action: hydrate, cicatrice, lubrifie
- 3 présentations possibles
- Application vulvo vaginale

Cicatridine ovules

Propriétés réparatrices et hydratantes, Favorise la cicatrisation



Formule

Ac hyaluronique sel sodique 5mg, extraits de plantes (*Aloe vera, Calendula Officinalis, Centella Asiatica, Melaleuca*)

Présentation

Boîte de 10 ovules gynécologiques

Nos points forts

- Présence de BHT (soupçonné d'être un perturbateur endocrinien)
- Ac Hyaluronique + prébiotique pour le maintien d'une flore saine
- Forme gel en tube et unidose pour application vulvaire et vaginale (leadership sur la forme gel)

Résumé des points forts



- **Gel intime non hormonal à l'acide hyaluronique liposomé**
- 3 actions: hydrate, active la cicatrisation, lubrifie
- Usage vulvo vaginal
- Leader de son marché
- Efficacité cliniquement démontrée
- **Ovule intime non hormonal à l'acide hyaluronique**
- 3 actions: hydrate, active la cicatrisation, prébiotique
- Usage vaginal
- N°2



mucoGYNE®

La réponse intime **non hormonale**
à l'acide hyaluronique

Pour un confort retrouvé

training
mucoGYNE®

*Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.*

BIOCODEX 
healthcare with passion and conviction