

 **Ucramil®** **FEM**

Prevención y tratamiento
de infecciones vaginales

Contiene *Lactobacillus plantarum* I1001 (CECT 7504)

Nueva
generación
de probióticos

¿Otra vez
infecciones
vaginales?



Cepas específicas para tratar y prevenir
necesidades médicas no cubiertas.

 **Megalabs**

La microbiota vaginal puede alterarse debido a diferentes factores: ¹⁻⁶

Cambios en la dieta

Higiene íntima inadecuada

Uso de tampones

Estrés

Infecciones vulvovaginales

Tratamiento con antibióticos sistémicos

Embarazo

Menopausia

Anticonceptivos hormonales

Menstruación

Las infecciones vulvovaginales⁷ más frecuentes son:

Candidiasis vaginal, normalmente causada por un solo agente:

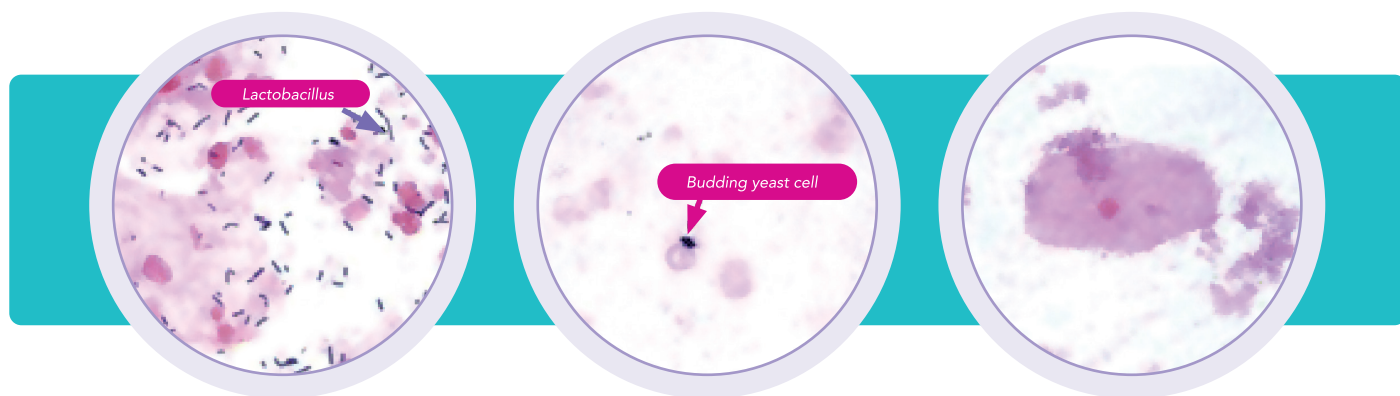
Prevalencia: 75%, Recurrencia frecuente: 5%

- *Candida albicans* (70-80%)
- *Candida glabrata* (10-20%)

Vaginosis bacteriana Infección polimicrobiana causada por

Prevalencia: ~20%, Recurrencia: 70%

- *Gardnerella* sp
- *Atopobium* sp
- *Prevotella* sp
- *Mobiluncus* sp
- *Staphylococcus* sp
- *E. coli*
- *Proteus* sp.



FLORA VAGINAL NORMAL

CANDIDIASIS VAGINAL

VAGINOSIS BACTERIANA

Imagen: Lindau et al, 2009⁸

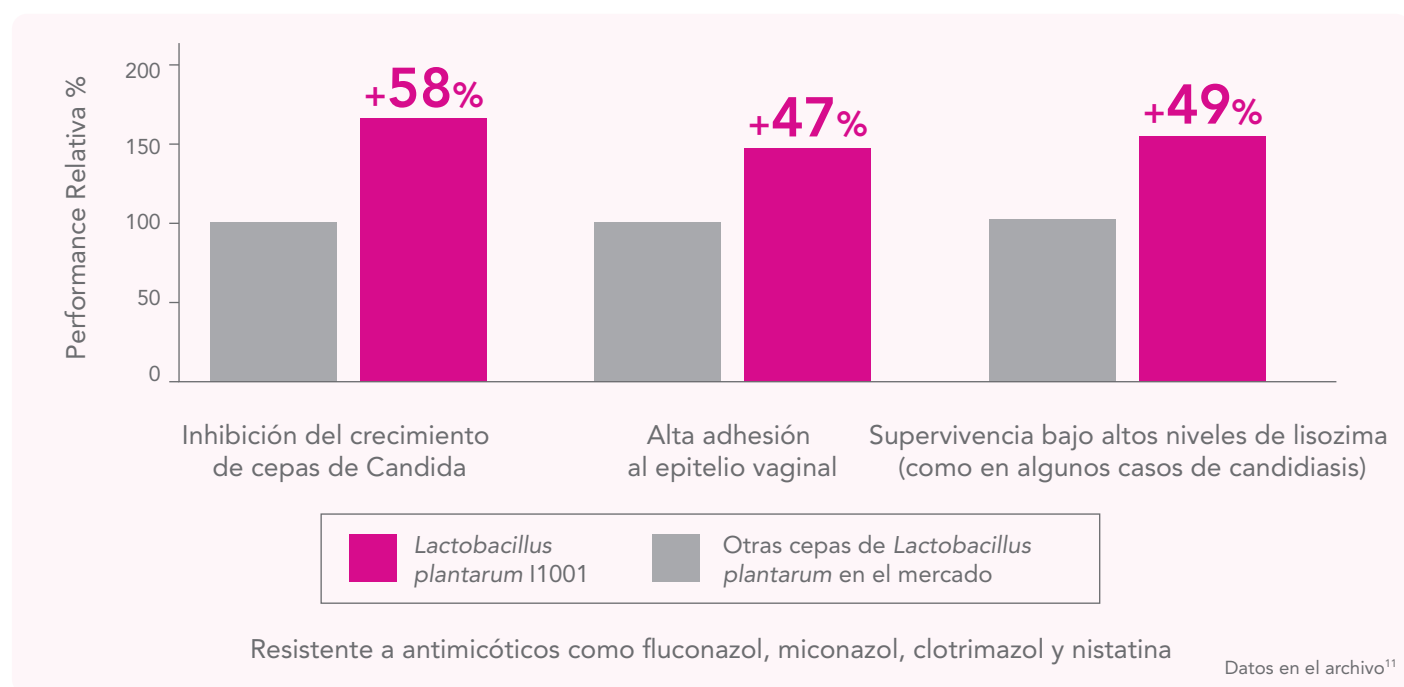
La microbiota vaginal saludable está compuesta principalmente por lactobacilos, los cuales mantienen el pH ácido natural de la vagina, previniendo su colonización por microorganismos no deseados.

Los probióticos vaginales restauran la microbiota vaginal y preservan la salud genitourinaria.¹

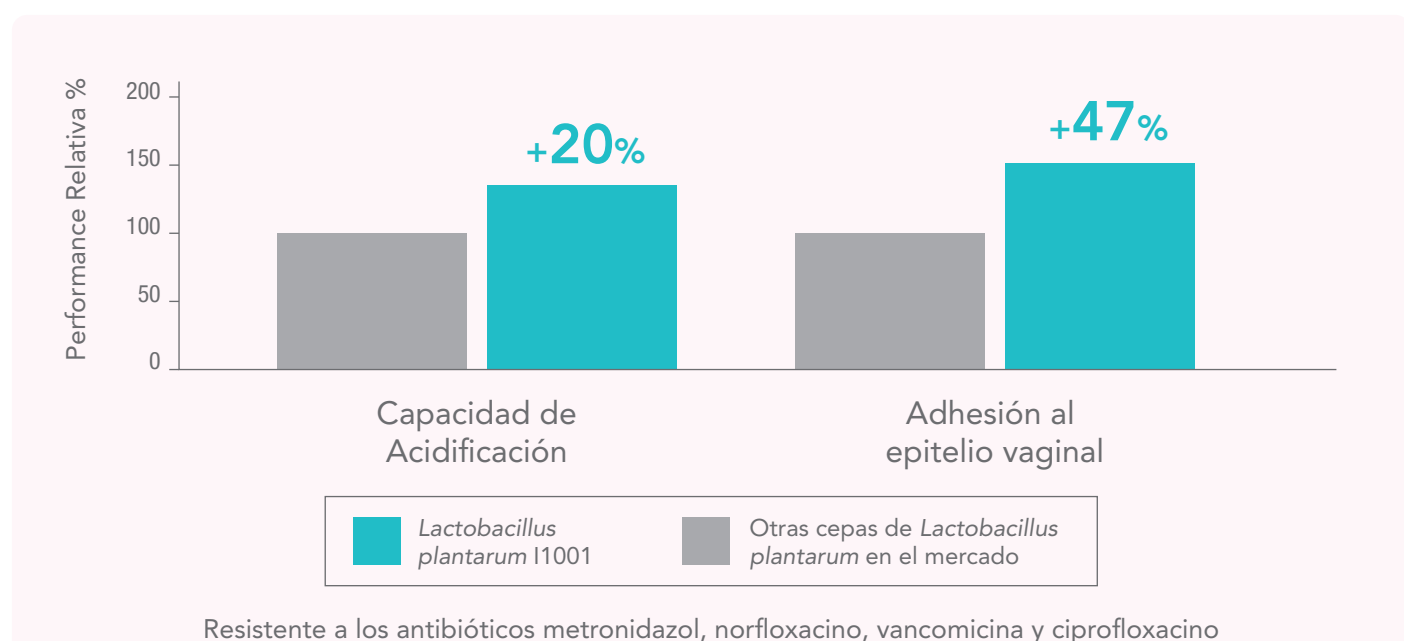


Efectivo contra las infecciones vulvovaginales más frecuentes¹¹

Eficaz en el tratamiento de la candidiasis



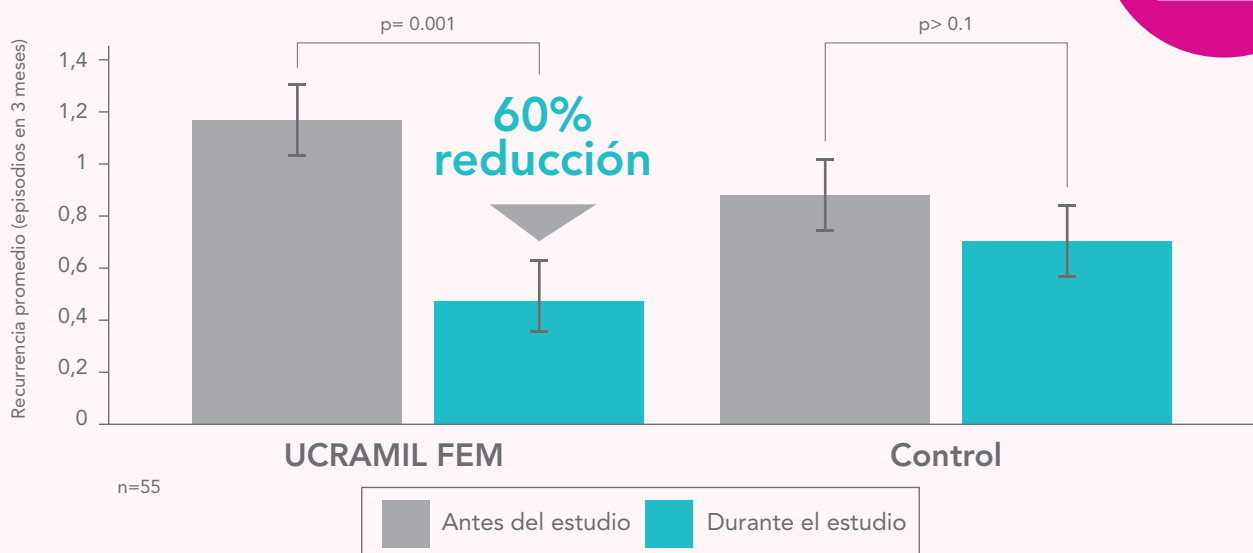
Eficaz en la vaginosis bacteriana



El tratamiento con **Ucramil® FEM** como terapia adyuvante redujo un 60% la recurrencia de la candidiasis vaginal¹² en comparación con el historial previo de recurrencias

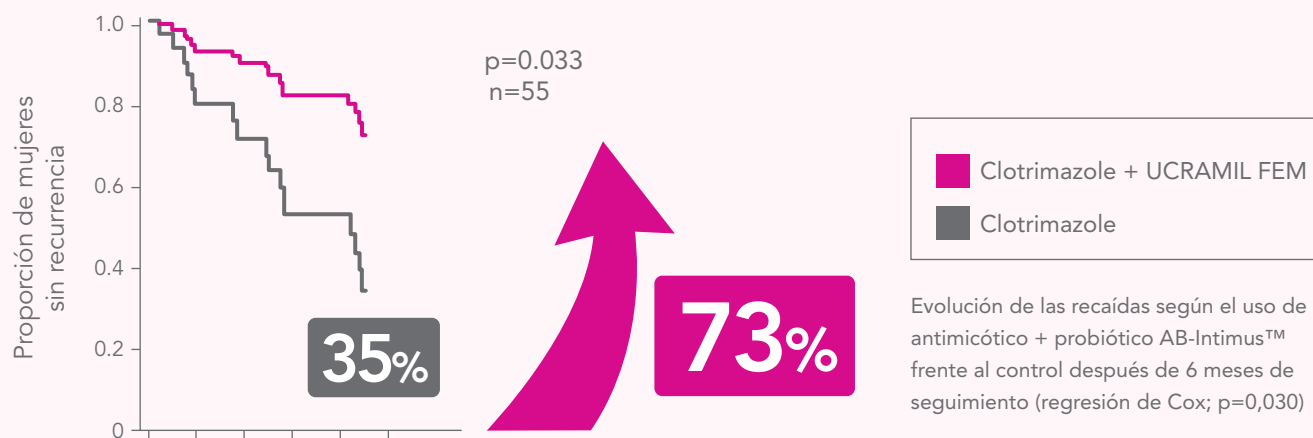
Diferencias en el número de recurrencias

Sin efectos
adversos, seguro
y bien tolerado



Estudio clínico abierto, prospectivo, de dos cohortes paralelas no aleatorizadas con candidiasis vulvovaginal aguda sintomática. Tratamiento con AB-Intimus™ como terapia adyuvante: un comprimido, tres veces por semana en días alternos durante dos meses consecutivos, excluyendo los días con menstruación. La población del estudio incluyó una fracción significativa de mujeres (64%) con candidiasis recurrente durante los últimos 12 meses (es decir, 4 o más episodios)

El 73% de las mujeres tratadas con **Ucramil® FEM** estuvieron libres de recurrencias después de 3 meses (vs. 35%)¹²





Contiene una cepa única: Lactobacillus plantarum

Lactobacillus plantarum I1001 (CECT 7504)

La cepa probiótica de UCRAMIL FEM ha sido seleccionada para lograr el mejor desempeño en condiciones vaginales desequilibradas, frente a agentes infecciosos que causan candidiasis y vaginosis bacteriana.

Inhibición contra *C. albicans* y *C. glabrata*.

Actividad antimicrobiana frente a *Candida albicans* y *Candida glabrata*.¹¹

Prevención contra bacterias patógenas

AB-INTIMUSTM es un potente productor de ácido en condiciones similares a las vaginales, lo que ayuda a prevenir el crecimiento de bacterias patógenas.¹¹

Alta capacidad de supervivencia en un ambiente vaginal inflamado

En presencia de altas concentraciones de lisozima, como ocurre en ocasiones en la candidiasis vaginal.¹¹



Alta adhesión al epitelio vaginal

Adherencia prolongada al epitelio vaginal, lo que impide la colonización por otros microorganismos indeseables.¹¹

Compatible con varios antimicrobianos

Co-administración con tratamientos para infecciones vaginales, como azoles, fluoroquinolonas o metronidazol.¹¹



Ayuda a prevenir y tratar infecciones vaginales

- Restauración de la flora vaginal protectora natural.
- Prevención de infecciones vaginales fúngicas recurrentes.
- Coadyuvante en el tratamiento de infecciones vulvovaginales, mejorando los síntomas.
- Reducción de recaídas en infecciones vaginales.
- Co-administración con diversos tratamientos antifúngicos y antibacterianos comunes.
- Eficaz en candidiasis y vaginosis.
- Alta adherencia al epitelio vaginal.
- Alta capacidad de acidificación vaginal.



Tableta vaginal +
aplicador plástico
Certificado como
dispositivo médico
de clase IIa



Contiene *Lactobacillus plantarum* I1001 (CECT 7504)



W02015022297A1



APLICACIÓN:

- Aplicar 1 tableta al día en días alternos durante 2 semanas al finalizar el período menstrual.
- Utilizando el aplicador, insertar la tableta vaginal profundamente en la vagina.
- En caso de tratamiento antimicótico o antibiótico, preferiblemente aplicar el probiótico AB-INTIMUSTM una vez finalizado el tratamiento. Sin embargo, la administración simultánea es posible con tratamientos orales compatibles.

REFERENCIAS

1. Vaginal Health Menoguide. Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (2014). 2. Martín R et al. The vaginal microbiota: protective role, associated diseases and treatment perspectives. *Enferm Infecc Microbiol Clin*, 2008; 26(3):160-7. 3. Consensus on vaginal probiotics. Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (2012). 4. Vitali B et al. Dynamics of vaginal bacterial communities in women developing bacterial vaginosis, candidiasis or no infection analysed by PCR-denaturing gradient gel electrophoresis and real-time PCR. *Appl. Environ. Microbiol.*, 2007; 73(18):5731-41. 5. Zhou X et al. Characterization of vaginal microbial communities in adult healthy women using cultivation-independent methods. *Microbiology*, 2004; 150(8):2565-2573. 6. Reid G and Bruce AW. Urogenital infections in women: can probiotics help? *Postgrad. Med. J.*, 2003; 79(934):428-432. 7. Valore EV, Wiley DJ, Ganz T. Reversible deficiency of antimicrobial polypeptides in bacterial vaginosis. *Infect Immun*. 2006 Oct;74(10):5693-702. 8. Lindau ST et al. Vaginal self-swab specimen collection in a home-based survey of older women: methods and applications. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2009 Nov;64 Suppl 1:i106-18. 9. Donders G. Definition and classification of abnormal vaginal flora. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.*, 2007. 21(3): p. 355-73. 10. Thies FL, König W and König B. Rapid characterization of the normal and disturbed vaginal microbiota by application of 16S rRNA gene terminal RFLP fingerprinting. *J Med Microbiol*, 2007. 56(6): p. 755-761. 11. Data on file. 12. Palacios S et al. Is it possible to prevent recurrent vulvovaginitis? The role of *Lactobacillus plantarum* I1001 (CECT7504). *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2016 Oct; 35(10):1701-8.