

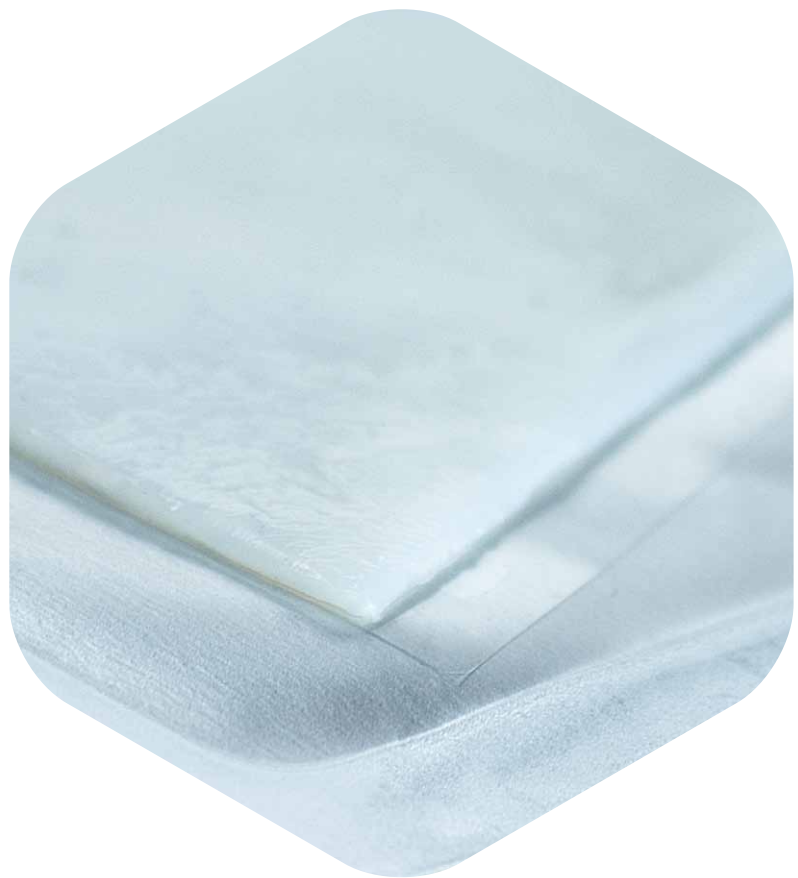
**epicite**<sup>hydro</sup>



**epicite**<sup>hydro</sup> – die hydroaktive Wundauflage  
für die moderne Versorgung  
von Verbrennungswunden

**ORSKIN**  
WE CURE SKIN

epicite<sup>hydro</sup> – hydroaktive  
Eigenschaften liefern  
ideale Bedingungen  
für eine erfolgreiche  
Wundheilung



# epicite<sup>hydro</sup> – biotechnologisch hergestellte Cellulose mit einzigartigen Produktmerkmalen

epicite<sup>hydro</sup> ist eine hydroaktive Wundauflage für die moderne Wundversorgung. Der extrem hohe Wassergehalt von mindestens 95% in isotonischer Kochsalzlösung liefert ein unterstützendes feuchtes Wundmilieu. epicite<sup>hydro</sup> fördert den optimalen Ausgleich zwischen einer feuchten Umgebung kombiniert mit Wasserdampfdurchlässigkeit und gleichzeitiger Aufnahme von überschüssigem Wundsekret.

epicite<sup>hydro</sup> ist angenehm kühlend, passt sich an Form und Tiefe der Wunde an und kann auf jede Wundgröße individuell zugeschnitten werden.

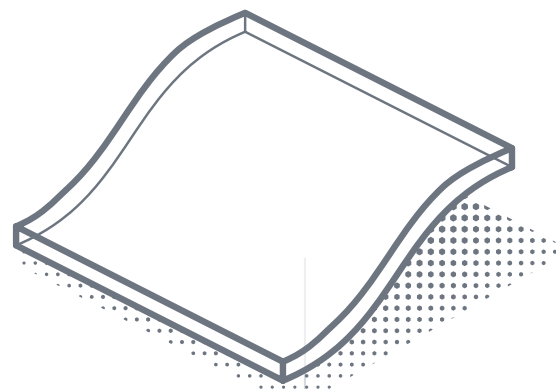
Solange epicite<sup>hydro</sup> feucht ist, verklebt es nicht mit der Wunde. Nach erfolgreicher Reepithelisierung der Wunde kann epicite<sup>hydro</sup> auch im trockenen Zustand leicht von der Wunde entfernt werden.

epicite<sup>hydro</sup> setzt damit einen neuen Standard für ein optimales Wundheilungsmilieu, es schützt die Wunde vor Austrocknung und Infektion und unterstützt die Regeneration der geschädigten Haut.

# epicite<sup>hydro</sup>

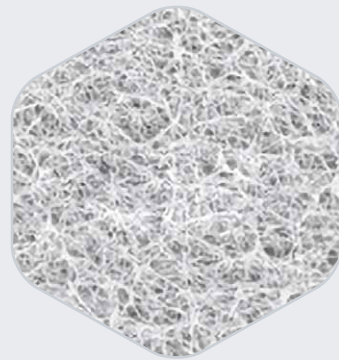
## Anwendungsgebiete

epicite<sup>hydro</sup> wurde für die Behandlung von akuten Wunden entwickelt. Die Wundauflage ist geeignet für Verbrennung 2. Grades Typ a oder tiefere Verbrennung 2. Grades Typ b mit geringer bis mäßiger Absonderung von Wundsekret.



- Für Verbrennungen 1. und 2. Grades
- Für Spalthautentnahmestellen
- Zur Abdeckung von Hauttransplantaten
- Für Hautabschürfungen
- Für andere Verletzungen wie z.B. Platzwunden

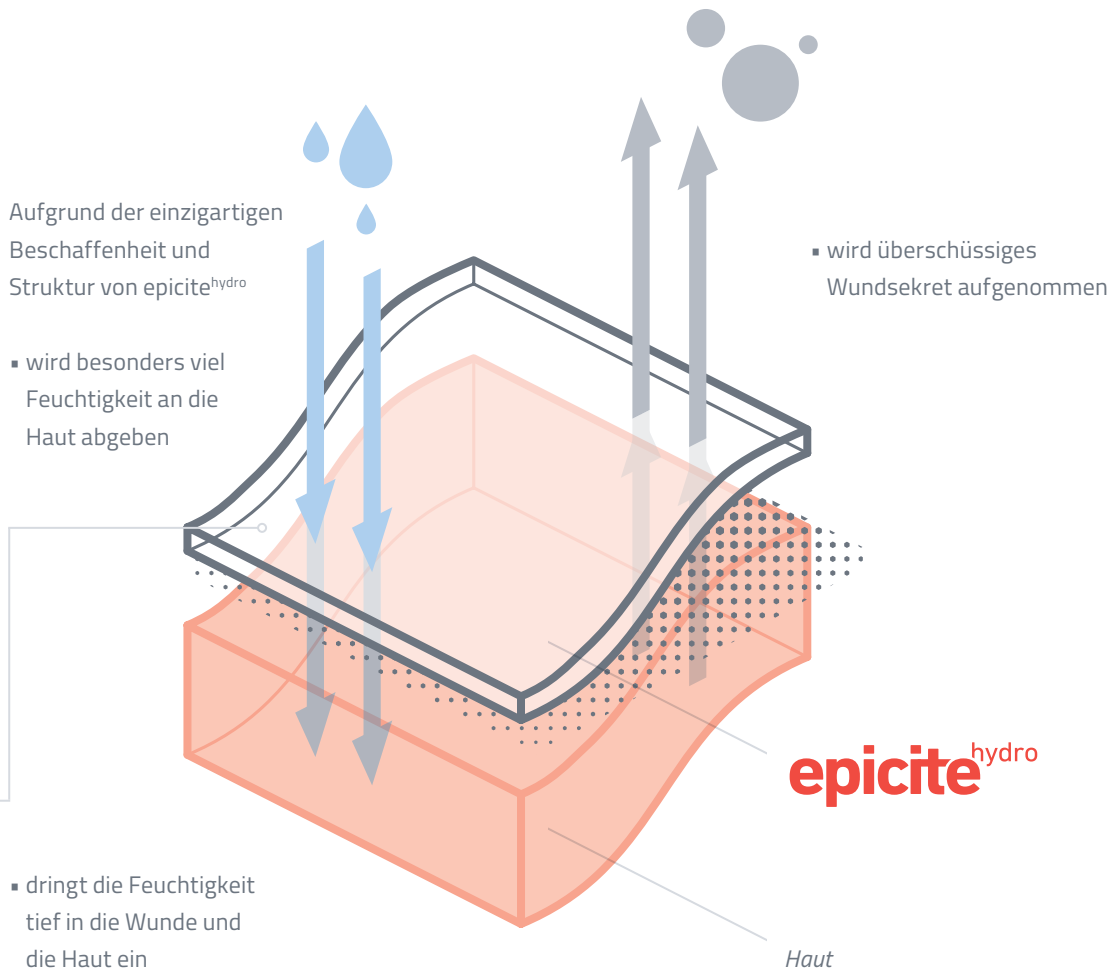
epicite<sup>hydro</sup> liefert ein  
ausgewogenes feuchtes  
Wundmilieu und  
-oberfläche



epicite<sup>hydro</sup>

*REM= Rasterelektronenmikroskopische Aufnahme mit einer Vergrößerung von 3,00 KX*





## Materialeigenschaften

Zusammensetzung	Biotechnologisch hergestellte Cellulose und mind. 95% isotonische Kochsalzlösung
Dicke	3 ± 2 mm
Verdunstungsrate	≥ 500g*m <sup>-2</sup> *24h <sup>-1</sup>
Wasseraufnahmekapazität	4.500 ~ 7.500% (W/W)
Bakterielle Endotoxine (LAL Test)	≤ 0,5 EU/ml
Lagerbedingungen	5 – 30°C (Zimmertemperatur)

# epicite<sup>hydro</sup> ist geeignet zum kombinierten Einsatz mit antiseptischen Lösungen

Studie: In vitro Aufnahme von gängigen antiseptischen Lösungen durch epicite<sup>hydro</sup>



## Ziel der Studie:

Die in vitro Aufnahme von fünf gängigen antiseptischen Lösungen mittels epicite<sup>hydro</sup> wurde in einem für den klinischen Alltag geeignetem Testprotokoll überprüft (a).

## Die Aufnahme von antiseptischen Lösungen:

Zur Simulation einer Klinik-üblichen Anwendung wurden zwei Auflagen epicite<sup>hydro</sup> 10x10 cm in eine Nierenschale in jeweils 200 ml von fünf üblichen antiseptischen Lösungen eingetaucht. Stanzproben von 8 mm Durchmesser wurden von jeder Wundauflage nach 10, 20, 30, 60 und 120 Minuten entnommen und die jeweilige Konzentration der antiseptischen Lösungen bestimmt, wie hier exemplarisch für PHMB (Prontosan) in Abbildung 1 gezeigt.

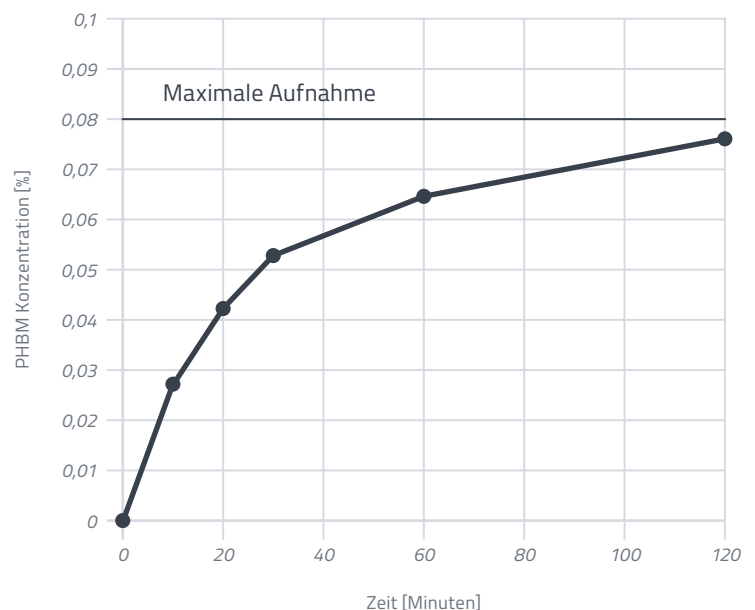


Abbildung 1. Aufnahme von PHMB (Prontosan) durch epicite<sup>hydro</sup>

## Ergebnisse

Die Ergebnisse in Tabelle 1 zeigen, dass alle antiseptischen Lösungen mit einer ähnlich effizienten Kinetik aufgenommen werden. Die Hälfte der maximalen Aufnahme wird nach 30 – 60 Minuten erreicht und eine hohe bis vollständige Aufnahme nach 120 Minuten. Mafenid und PHMB (Prontosan) zeigen die schnellste kinetische Aufnahme und Povidon-Jod (Polysept) zeigt die langsamste Aufnahme. Alle erreichten Konzentrationen der aufgenommenen Wirkstoffe in epicite<sup>hydro</sup> entsprechen den beschriebenen minimal erforderlichen Konzentrationen für die Inhibition von Methicillin-resistenten Staphylococcus Aureus (MRSA).

### Flüssigkeitsaufnahme in epicite<sup>hydro</sup>

epicite <sup>hydro</sup> Größe [cm]	Flüssigkeitsvolumen in epicite <sup>hydro</sup> [ml]	
	nach Entnahme aus der Packung	Nach 2 Stunden Inkubation
10 x 10	19	26
15 x 20	56	78
20 x 20	74	104

### Die Aufnahme von antiseptischen Lösungen in epicite<sup>hydro</sup>

Antiseptikum	Wirkstoffkonzentration [mg/L]				Erforderliche Minimal Konzentration für die Inhibition von MRSA [mg/L]
	Original- lösung	in epicite <sup>hydro</sup> : @ 30 min	in epicite <sup>hydro</sup> : @ 60 min	in epicite <sup>hydro</sup> : @ 120 min	
Lavanid 2 [PHMB]	400	110	190	230	0,5-1,0 <sup>b</sup>
Prontosan [PHMB]	1.000	260	530	760	
Octenisept [Octinidine]	1.000	360	610	800	0,375 - 3,0 <sup>c</sup>
Polysept [Povidon-Jod]	100.000	10.000	20.000	50.000	0,25 - 1,0 <sup>d</sup>
Mafenide [Mafenid]	50.000	20.000	33.000	40.000	1 <sup>e</sup>

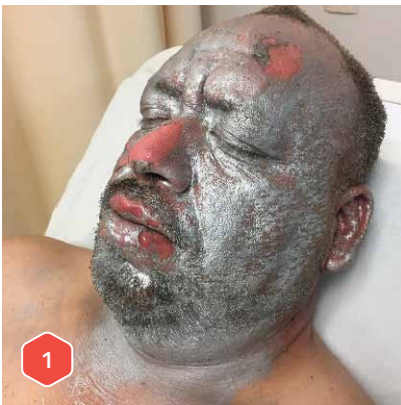
**Tabelle 1.** Aufnahme von verschiedenen antiseptischen Lösungen in epicite<sup>hydro</sup>, durchschnittliches Flüssigkeitsvolumen von epicite<sup>hydro</sup> in der Verpackung (0,19 ml/cm<sup>2</sup>) und nach 2 Stunden Inkubation (0,26 ml/cm<sup>2</sup>). Konzentration des Wirkstoffs in der Originallösung und in epicite<sup>hydro</sup> nach Einweichen in 200 ml Wirkstofflösung nach 30, 60 und 120 Minuten im Vergleich zur minimal inhibierenden Konzentration gegen MRSA.

### Publikationen:

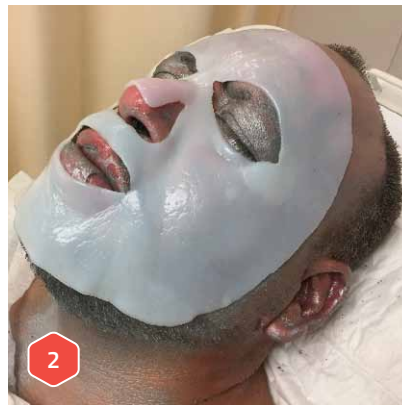
- a) Bernardelli de Mattos et al.; Burns 2019; Volume 45; Issue 4; 898-904
- b) Koburger et al.; J Antimicrob Chemother 2010; 65: 1712-1719
- c) Hardy et al.; MBio. 2018 May 29;9
- d) Dormstetter et al.; 2011 Infectious Diseases Society of America (IDSA) 49th Annual Meeting
- e) Glasser et al.; Burns 2010; 36: 1172-1184

## Verbrennungswunde, Gesicht

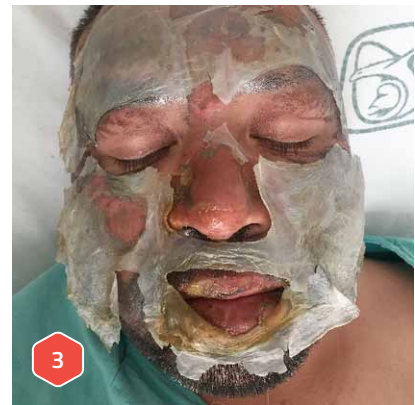
Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	52 Jahre
Indikation	Verbrennung 2 <sup>ten</sup> Grades, gemischt
Ursache	Flamme und chemische Verbrennung mit Farbspray
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	Einlieferung in die Klinik 2 Stunden nach der Verbrennung, Reinigung und Auflegen von epicite <sup>hydro</sup> , Epithelisierung nach 7 Tagen, Überprüfung nach 1 Monat, es wurden keine Antibiotika, Schmerzmittel und Antibiotikaphylaxe verabreicht.



1 Verletzungstag



2 Verletzungstag, nach Auflegen von epicite<sup>hydro</sup> - Gesichtsmaske



3 7 Tage nach Verletzung



4 3 Monate nach Verletzung



Referenz: Dr. José Casas Beltrán – Zentrum für Schwerbrandverletzte am „General Hospital of Zone 14th“, Hermosillo Sonora, Mexiko



## Verbrennungswunde, Gesicht

Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	25 Jahre
Indikation	Verbrennung 2 <sup>ten</sup> Grades, tief
Ursache	Flamme
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	Einlieferung in die Klinik 24 Stunden nach der Verbrennung, Gasflammen-Unfall, Reinigung, Auflegen von epicite <sup>hydro</sup> im OP, Epithelisierung nach 7 Tagen, Überprüfung nach 1 und 6 Monaten, Gabe von Antibiotika und Schmerzmittel aufgrund weiterer Verbrennungen (Arme and Hände), keine Antibiotikaphylaxe im Bereich der epicite <sup>hydro</sup> Auflage (aufgrund Einlieferung unter 48 Stunden nach Verletzung, keine klinische Infektion sowie kein erhöhtes Risiko für Infektion).



1  
Verletzungstag



2  
Verletzungstag, nach Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



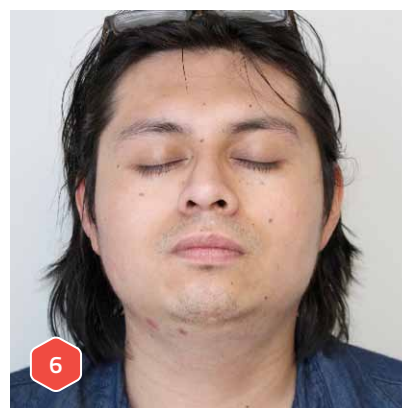
3  
6 Tage nach Verletzung



4  
6 Tage nach Verletzung, Beginn der teilweisen Entfernung von epicite<sup>hydro</sup>



5  
7 Tage nach Verletzung



6  
Ergebnis nach 6 Monaten

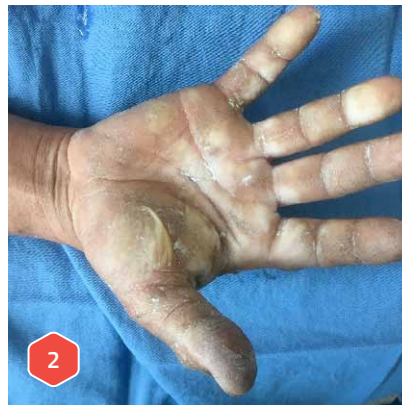
Referenz: Dr. José Casas Beltrán - Zentrum für Schwerbrandverletzte am „General Hospital of Zone 14th“, Hermosillo Sonora, Mexiko

## Verbrennungswunde, Hand

Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	63 Jahre
Indikation	Verbrennung 2 <sup>ten</sup> Grades, gemischt
Ursache	Feuer
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	Patient mit hohem Risiko für Infektion aufgrund Vorerkrankung mit Diabetes sowie Einlieferung mehr als 48 Stunden nach der Verbrennung. Gabe der Antibiotikaphylaxe mittels der epicite <sup>hydro</sup> Auflage (Piperacillin Tazobactam), Wechsel der epicite <sup>hydro</sup> Auflage an Tag 5, vollständige Epithelisierung am Tag 10, Überprüfung nach 1 Monat.



Verletzungstag



Verletzungstag



Verletzungstag, nach Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



5 Tage nach Verletzung

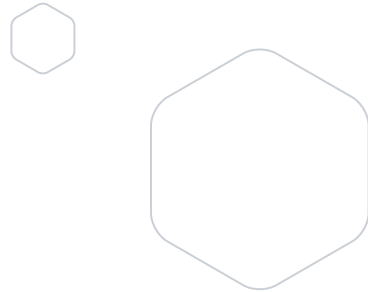


5 Tage nach Verletzung, Überprüfung der Wundheilung



6 Tage nach Verletzung, Wechsel von epicite<sup>hydro</sup>

## Verbrennungswunde, Hand Fortsetzung



10 Tage nach Verletzung



10 Tage nach Verletzung



26 Tage nach Verletzung

Referenz: Dr. José Casas Beltrán - Zentrum für Schwerbrandverletzte am „General Hospital of Zone 14th“, Hermosillo Sonora, Mexiko



## Verbrennungswunde, Hand

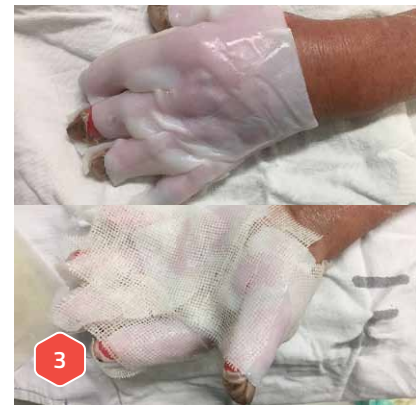
Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	57 Jahre
Indikation	Verbrennung 2 <sup>ten</sup> Grades, tief
Ursache	Flamme und chemische Verbrennung mit Farbspray
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	Patient mit hohem Risiko für Infektion, aufgrund Vorerkrankung mit Diabetes, Bluthochdruck sowie Einlieferung mehr als 48 Stunden nach der Verbrennung, Gabe der Antibiotikaprophylaxe mittels der epicite <sup>hydro</sup> Auflage (Piperacillin Tazobactam), Wechsel der epicite <sup>hydro</sup> Auflage an Tag 5, vollständige Epithelisierung am Tag 10, Überprüfung nach 1 Monat.



Verletzungstag



Verletzungstag



Verletzungstag, nach Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



5 Tage nach Verletzung



5 Tage nach Verletzung



5 Tage nach Verletzung, Entfernung von epicite<sup>hydro</sup>

## Verbrennungswunde, Hand Fortsetzung



7  
5 Tage nach Verletzung, Entfernung von epicite<sup>hydro</sup>



8  
5 Tage nach Verletzung, neues epicite<sup>hydro</sup>



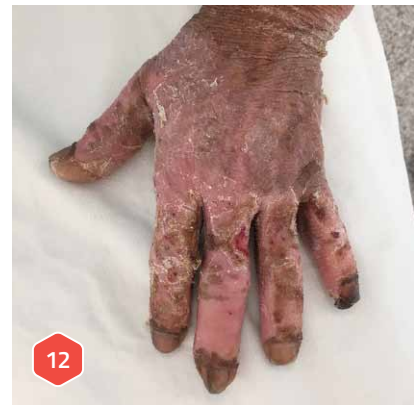
9  
5 Tage nach Verletzung, neues epicite<sup>hydro</sup>



10  
12 Tage nach Verletzung



11  
12 Tage nach Verletzung



12  
24 Tage nach Verletzung



13  
24 Tage nach Verletzung



14  
6 Wochen nach Verletzung



15  
6 Wochen nach Verletzung

Referenz: Dr. José Casas Beltrán - Zentrum für Schwerbrandverletzte am „General Hospital of Zone 14th“, Hermosillo Sonora, Mexiko



## Verbrennungswunde, Gesicht

Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	48 Jahre
Indikation	Verbrennung 2 <sup>ten</sup> Grades, gemischt
Ursache	Explosion einer Flasche mit Alkohol (Korn)
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	Konservative Therapie, keine OP.



Verletzungstag



Verletzungstag



Verletzungstag, nach Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



3 Tage nach Verletzung



5 Tage nach Verletzung



9 Tage nach Verletzung

Referenz: Prof. Dr. Frank Siemers / Dr. Ina Nietzschmann - Zentrum für Schwerbrandverletzte BG Klinikum Bergmannstrost Halle, Deutschland

## Verbrennungswunde, Fuß, Kind



Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	5 Jahre
Indikation	Verbrennung 2 <sup>ten</sup> Grades, tief
Ursache	Verbrennung durch Plastikkontakt
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	Einlieferung 8 Stunden nach der Verbrennung, Reinigung in der Klinik und Auflegen von epicite <sup>hydro</sup> , vollständige Epithelisierung nach 7 Tagen, Überprüfung nach 1 Monat, keine Antibiotika, Schmerzmittel und prophylaktische Antibiotika bei der Behandlung.



Verletzungstag



Verletzungstag, nach Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



5 Tage nach Verletzung, Entfernung des äußeren Verbandes



10 Tage nach Verletzung



10 Tage nach Verletzung

Referenz: Dr. José Casas Beltrán - Zentrum für Schwerbrandverletzte am „General Hospital of Zone 14th“, Hermosillo Sonora, Mexiko

## Verbrennungswunde, linke obere Beinrückseite, Kind

Geschlecht	weiblich
Alter des Patienten	2 Jahre
Indikation	Verbrennung 2 <sup>ten</sup> Grades, 2a
Ursache	Verbrennung am linken oberen Bein, rückseitig, 2% TBSA
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	–



Verletzungstag



1 Tag nach Verletzung, erster Wechsel von epicite<sup>hydro</sup>



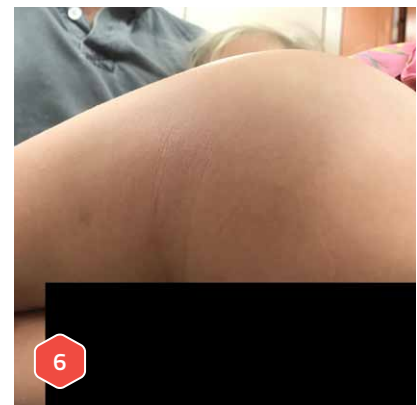
4 Tage nach Verletzung, zweiter Wechsel von epicite<sup>hydro</sup>



11 Tage nach Verletzung, komplette Heilung



19 Tage nach Verletzung, Überprüfung



1 Jahr nach Verletzung

Referenz: Dr. Annika Resch, Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, Medizinische Universität Wien, Österreich



## Verbrühungswunden, Thorax/Oberbauch, linker Oberarm und Handgelenk, Kind

Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	1 Jahr und 2 Monate
Indikation	Oberflächige und tiefe Verbrühung
Ursache	Tasse mit heißem Tee wurde aus Versehen vom Tisch gezogen, Verletzungsbereich wurde sofort gekühlt.
Therapie	Initialtherapie: Polihexanid Gel / Fettgaze, Tag 5: Auflegen von epicite <sup>hydro</sup> , Dexpanthenol-Salbe.
Anmerkungen	–



Verletzungstag



5 Tage nach Verletzung



5 Tage nach Verletzung, Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



7 Tage nach Verletzung, Wechsel des äußeren Verbandes ohne Anästhesie



8 Tage nach Verletzung, Überprüfung



42 Tage nach Verletzung

Referenz: Dr. Karl Bodenschatz, Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie, Klinikum Nürnberg, Deutschland

## Verbrühungswunden, Gesicht, Hals, Thorax, Oberbauch, Kind

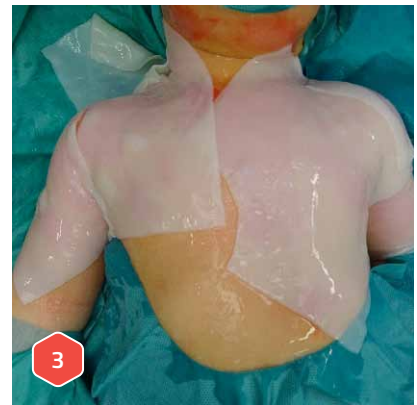
Geschlecht	männlich
Alter des Patienten	1 Jahr und 11 Monate
Indikation	Verbrühung 2 <sup>ten</sup> Grades, 2a und 2b, oberflächlich und teilweise tief
Ursache	Tasse mit heißem Tee wurde aus Versehen vom Tisch gezogen, Verletzungsbereich wurde sofort gekühlt.
Therapie	Initialtherapie: Polihexanid Gel / Fettgaze, Tag 2 nach Verletzung: Auflegen von epicite <sup>hydro</sup> , Dexpanthenol Salbe.
Anmerkungen	–



1  
Verletzungstag



2  
2 Tage nach Verletzung



3  
2 Tage nach Verletzung, Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



4  
2 Tage nach Verletzung, Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



5  
4 Tage nach Verletzung, Entfernen des äußeren Verbands (ohne Anästhesie)



6  
4 Tage nach Verletzung, Entfernen des äußeren Verbands (ohne Anästhesie)

## Verbrühungswunden, Gesicht, Hals, Thorax, Oberbauch, Kind Fortsetzung



7  
5 Tage nach Verletzung



8  
7 Tage nach Verletzung



9  
7 Tage nach Verletzung



10  
9 Tage nach Verletzung



11  
10 Tage nach Verletzung



12  
24 Tage nach Verletzung



13  
43 Tage nach Verletzung

Referenz: Dr. Karl Bodenschatz, Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie, Klinikum Nürnberg, Deutschland



## Verbrühungswunden, Oberkörper, Arm, Gesicht, Kind

Geschlecht	weiblich
Alter des Patienten	2 Jahre
Indikation	Verbrühung 2 <sup>ten</sup> Grades, oberflächlich
Ursache	Verbrühung
Therapie	epicite <sup>hydro</sup>
Anmerkungen	Verbrühung und Krankenseinlieferung am 16.02.2018, 4 Stunden nach Verletzung Auflegen von epicite <sup>hydro</sup> , Entfernung von epicite <sup>hydro</sup> am 22.02.2018, Kombination mit Bactigras, Krankenseinlassung am 24.02.2018.



Verletzungstag



Verletzungstag, Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



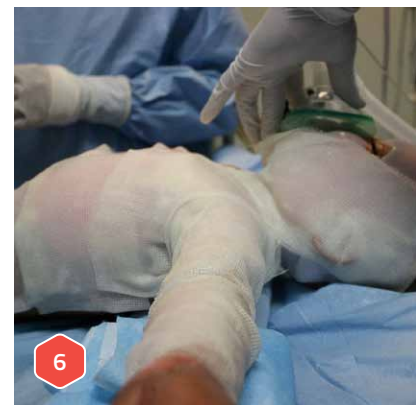
Verletzungstag, Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



Verletzungstag, Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>

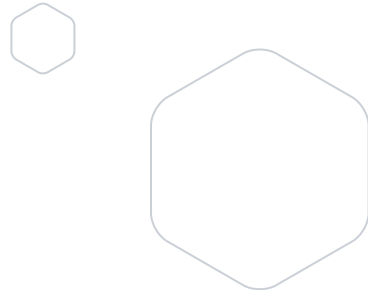


Verletzungstag, Auflegen von epicite<sup>hydro</sup>



Verletzungstag, Abdecken von epicite<sup>hydro</sup> mit Fettgaze

# Verbrühungswunden, Oberkörper, Arm, Gesicht, Kind Fortsetzung



6 Tage nach Verletzung, Wundinspektion



6 Tage nach Verletzung, Wundinspektion



7 Tage nach Verletzung, Entfernung von epicite<sup>hydro</sup>



7 Tage nach Verletzung



7 Tage nach Verletzung



8 Tage nach Verletzung, Krankenhausentlassung

Referenz: Dr. Pablo Rodriguez Ferreyra – „Hospital General Dr. Nicolás San Juan, Unidad para Ninos Quemados ISEM“, Toluca, Mexiko

**epicite**<sup>hydro</sup>

erhältlich in folgenden Größen

20 x 20 cm  
REF 800003-M9A

15 x 20 cm  
REF 800003-M06B

10 x 10 cm  
REF 800003-M02B



Gesichtsmaske  
REF 800003-M010A

Größe in cm	REF-No.	Packung (Stück)
10 x 10	800003-M02B	1 (10)
15 x 20	800003-M06B	1 (10)
20 x 20	800003-M09A	1 (5)
Gesichtsmaske	800003-M010A	1 (5)










Kontakt  
und weitere  
Informationen:



QRSKIN GmbH  
Friedrich-Bergius-Ring 15  
D-97076 Würzburg  
Germany

Phone +49 931 7809 9640  
Fax +49 931 7809 9642  
Email: [epicite-order@qrskin.com](mailto:epicite-order@qrskin.com)  
Website: [www.qrskin.com](http://www.qrskin.com)

## Publikationen

Link	Titel
	Continuous pH monitoring in wounds using a composite indicator dressing – a feasibility study.
	Das Beladen von epicite <sup>hydro</sup> mit PHMB – eine Studie zur klinischen Durchführbarkeit
	Influence of Secondary Dressings on the Effect of a Bacterial Derived Cellulose Dressing: Results of an Animal Study
	Uptake of PHMB in a BNC-Based Wound Dressing
	The Cooling Effect of a Bacterial Nanocellulose-Based Wound Dressing on a Burn Injury
	Cellulose (epicite <sup>hydro</sup> ) für die Behandlung von Entnahmestellen und Brandverletzungen – Unsere ersten Erfahrungen
	epicite <sup>hydro</sup> zur konservativen Wundbehandlung bei Kindern mit II°igen Verbrennungen
	epicite <sup>hydro</sup> – Erste Erfahrungen bei Kindern
	Der Kühlungseffekt von epicite <sup>hydro</sup> auf Verbrennungswunden
	Die Aufnahme von PHMB in epicite <sup>hydro</sup>
	Kontinuierliches pH-Monitoring mittels kombiniertem Indikator-Verband - eine Machbarkeitsstudie

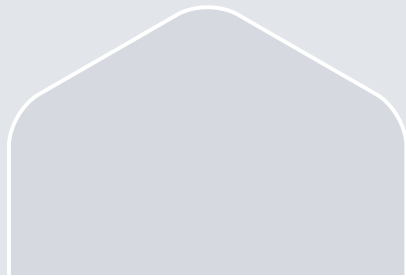


Datum	Typ	Kongress/Journal	Autoren
2019	Paper	Burns 2019 in press	SP Nischwitz, I Bernardelli de Mattos, E Hofmann, F Groeber-Becker, M Funk, GJ Mohr, LK Branski, SI Mautner, LP Kamolz
2019/06	Paper	Burns 2019; Volume 45; Issue 4; 898-904	I. Bernardelli de Mattos, J. Holzer, A. Tuca, F. Groeber-Becker, M.Funk, D. Popp, S. Mautner, T. Birngruber, L. Kamolz
2019/03	Poster	Journal of Burn Care & Research, Volume 40, Issue Supplement_1, 9 March 2019, Pages S237	A C Tuca, M Funk, A Palackic, B Ives, F Groeber-Becker, J C Holzer, T Birngruber, L P Kamolz
2019/03	Poster	Journal of Burn Care & Research, Volume 40, Issue Supplement_1, 9 March 2019, Pages S181–S182	J C Holzer, A Tuca, I Bernardelli de Mattos, F Groeber-Becker, M Funk, D Popp, S Mautner, T Birngruber, L Kamolz
2019/03	Poster	Journal of Burn Care & Research, Volume 40, Issue Supplement_1, 9 March 2019, Pages S149	J C Holzer, K Tiffner, S Kainz, P Reisenegger, A Tuca, M Funk, T Birngruber, S Mautner, L Kamolz
2019/01	Presentation	Jahrestagung der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung (DAV 2019)	Petra B., A. Steiner, B. Michelitsch, L.-P. Kamolz, D. B. Lumenta
2019/01	Presentation	Jahrestagung der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung (DAV 2019)	A. Resch, C. Radtke
2019/01	Presentation	Jahrestagung der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung (DAV 2019)	K. Boskovic, B. Hülße, M. Kohl, J. Busch, K. Bodenschatz
2019/01	Presentation	Jahrestagung der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung (DAV 2019)	J C Holzer, K Tiffner, S Kainz, P Reisenegger, A Tuca, M Funk, T Birngruber, S Mautner, L Kamolz
2019/01	Presentation	Jahrestagung der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung (DAV 2019)	J. Holzer, A. Tuca, I. Bernardelli de Mattos, F. Groeber-Becker, M. Funk, D. Popp, S. Mautner, T. Birngruber, L. Kamolz
2019/01	Presentation	Jahrestagung der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung (DAV 2019)	Nischwitz P., Bernardelli de Mattos I., Hofmann E., Funk M., Mohr G., Branski L., Kamolz L.-P.

## Publikationen

Link	Titel
	<p>Einfluss von sekundären Wundauflagen auf die Wirkung von epicite<sup>hydro</sup>. Ergebnisse einer tierexperimentellen Studie</p>
	<p>Einfluss von sekundären Wundauflagen auf die Wirkung von epicite<sup>hydro</sup> Ergebnisse einer tierexperimentellen Studie</p>
	<p>Das Beladen von epicite<sup>hydro</sup> mit PHMB – eine Studie zur klinischen Durchführbarkeit</p>
	<p>Die Aufnahme von PHMB in epicite<sup>hydro</sup>. eine Studie zur klinischen Anwendbarkeit</p>
	<p>Einfluss von sekundären Wundauflagen auf die Wirkung von epicite<sup>hydro</sup> Ergebnisse einer tierexperimentellen Studie</p>
	<p>epicite<sup>hydro</sup> new dressing helper in the wound bed preparation in full thickness burns</p>
	<p>Local Inflammatory Response after Topically Applied Burn Stimuli Investigated in Excised Human Skin</p>

Datum	Typ	Kongress/Journal	Autoren
2019/01	Presentation	Jahrestagung der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung (DAV 2019)	Tuca A., Palackic A., Bernardelli de Mattos I., Groeber-Becker F., Holzer J., Birungruber T., Kamolz L.-P.
2018/12	Presentation	1. Nürnberger Wundkongress 2018	Tuca A., Palackic A., Bernardelli de Mattos I., Groeber-Becker F., Holzer J., Birungruber T., Kamolz L.-P.
2018/12	Presentation	1. Nürnberger Wundkongress 2018	J. Holzer, A. Tuca, I. Bernardelli de Mattos, F. Groeber-Becker, M. Funk, D. Popp, S. Mautner, T. Birngruber, L. Kamolz
2018/10	Presentation	56. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie	J. Holzer, A. Tuca, I. Bernardelli de Mattos, F. Groeber-Becker, M. Funk, D. Popp, S. Mautner, T. Birngruber, L. Kamolz
2018/05	Presentation	26. Jahrestagung Arbeitskreis Das schwerbrandverletzte Kind	Tuca A., Palackic A., Bernardelli de Mattos I., Groeber-Becker F., Holzer J., Birungruber T., Kamolz L.-P.
2017/09	Poster	17th European Burns Association Congress	Rodriguez-Ferreyra P., Alfaro FA, Mondragon OM
2017/09	Presentation	47th Annual ESDR Meeting 2017	K. Tiffner, M. Funk, L. Kamolz, T. Birngruber



QRSKIN GmbH  
Friedrich-Bergius-Ring 15  
D-97076 Würzburg

Phone: +49 931 7809 9640  
Email: [info@qrskin.com](mailto:info@qrskin.com)

[www.qrskin.com](http://www.qrskin.com)