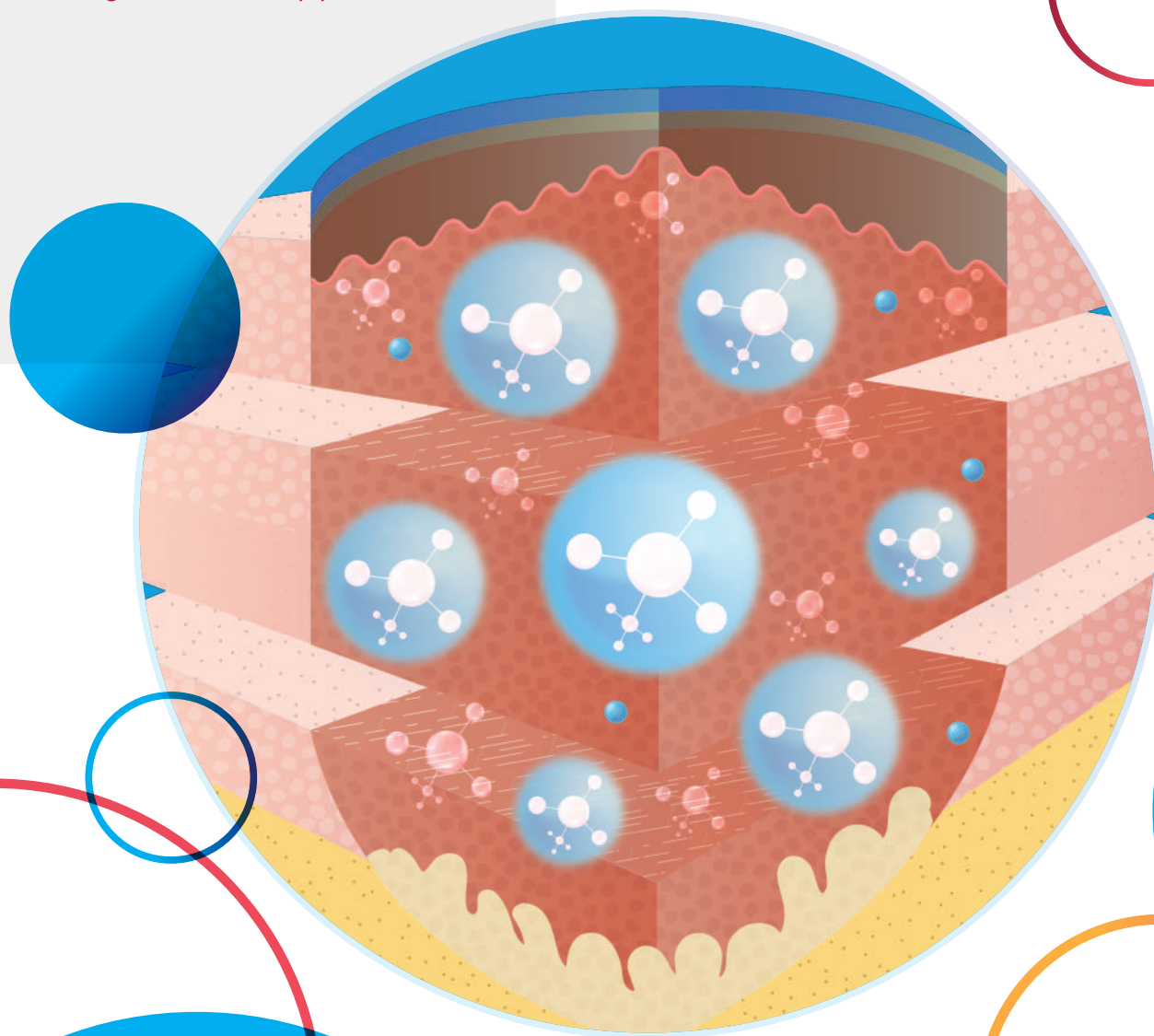


Verrupatch

Ácido Salicílico 15%

Liberación transdérmica de alta potencia queratolítica para el tratamiento de las verrugas comunes y plantares

Vuelve el único
parche de liberación
controlada de ácido
salicílico



Epidemiología

Las verrugas es una de las enfermedades cutáneas más comunes en el mundo con una **prevalencia hasta el 12%** de la población general¹ y especialmente prevalente en niños y adolescentes hasta el 30%.²

Es uno de los motivos de mayor **consulta dermatológica (entre el 9 y el 22%)**.²

Impacto en el paciente

Las verrugas pueden producir dolor, disconfort, sangrado, interferir funcionalmente o llegar a ser un problema estético conllevando la estigmación del paciente.³⁻⁵

Tratamiento y eficacia clínica

En monoterapia el **Ácido Salicílico es el tratamiento de elección** y la única terapia aprobada por la FDA para el tratamiento de las verrugas y recomendado en las guías de práctica clínica debido a su eficacia y bajos efectos adversos.^{5,6}

En combinación terapéutica, el ácido salicílico ha demostrado facilitar la crioterapia y mejorar sus resultados al reducir muy significativamente, en pocos días, el tamaño de la lesión.^{6,7}

El ácido salicílico también ha demostrado una **acción sinérgica** combinándose con terapia de laser pulsado (PDL), aumentando su eficacia y reduciendo el número de sesiones, aplicando previamente ácido salicílico dos veces/día durante 5 días.

Las verrugas y su abordaje

Ácido salicílico en monoterapia:
Nivel de evidencia

1A⁴

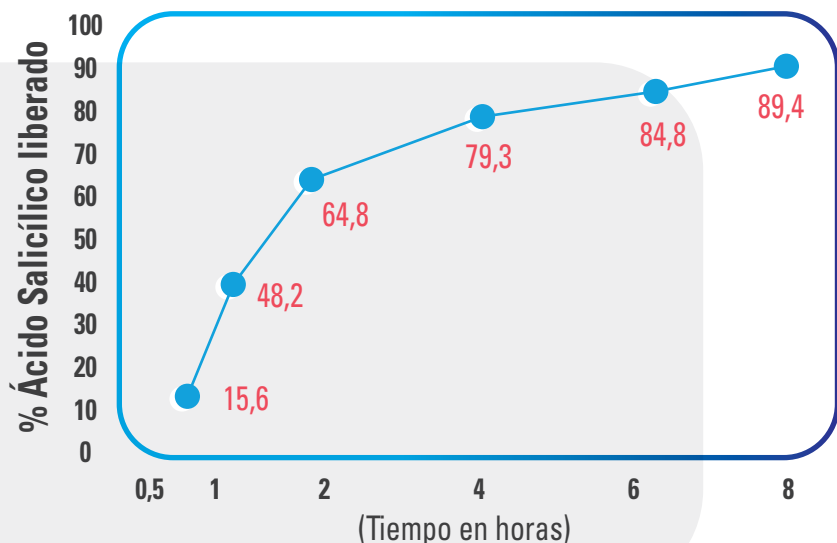
El **89,2%**

de tasa de curación de verrugas plantares a las 7 semanas en terapia combinada con ácido salicílico.⁸

El **54,6%**

de curación completa a las 2 sesiones en terapia combinada con ácido salicílico.⁹

Innovación tecnológica de liberación transdérmica controlada de ácido salicílico

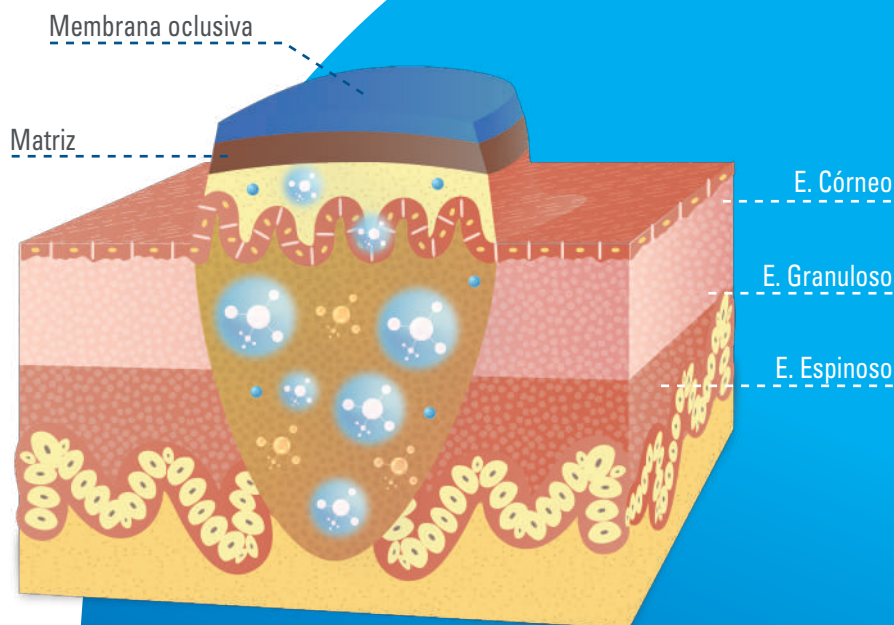


Los parches de Verrupatch están específicamente diseñados para conseguir una liberación progresiva y constante de ácido salicílico durante 8 horas.¹¹



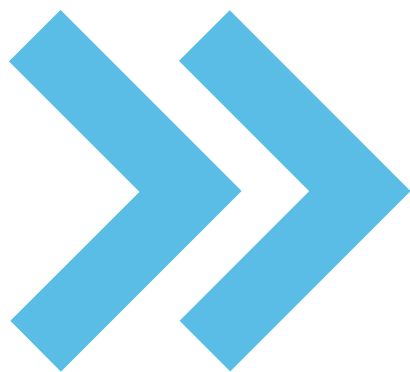
Tecnología de liberación transdérmica controlada para potenciar la eficacia queratolítica

Los parches de Verrupatch presentan un efecto oclusivo añadido que permite potenciar la penetración del ácido salicílico a través del estrato córneo.¹¹



Eficacia clínica contrastada

Verrupatch es altamente eficaz en el tratamiento de las verrugas vulgares.



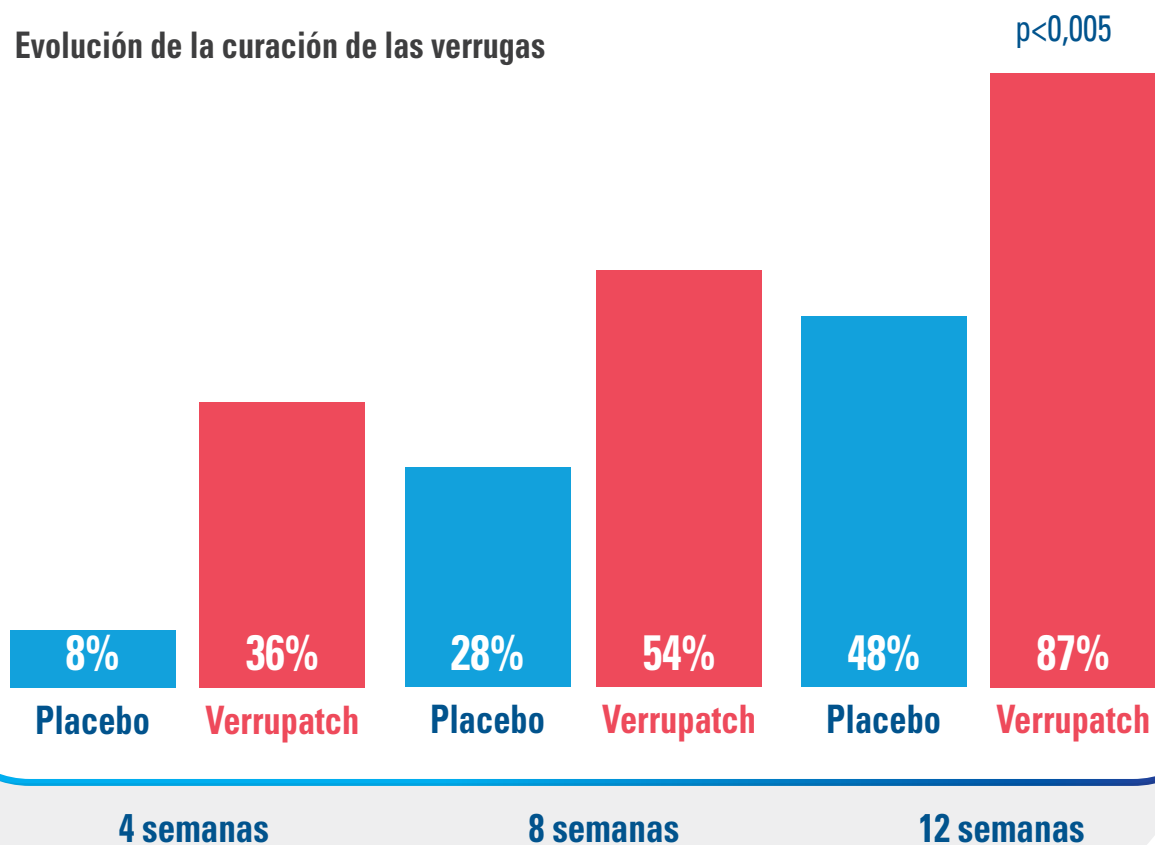
Verrupatch consigue la curación en el

87%

de los pacientes ¹¹

Porcentaje de pacientes con el 100% de curación

Evolución de la curación de las verrugas



Adaptado de: Abou-Auda H, Soutor C, Neveaux JL. Treatment of verruca infections (warts) with a new transcutaneous controlled release system. Curr Ther Res Clin Exp. 1987;41:552-6. y Bart BJ, Biglow J, Vance JC, et al. Salicylic acid in karaya gum patch as treatment for verruca vulgaris. J Am Acad Dermatol. 1989;20:74-6.

Reducción de las verrugas recalcitrantes

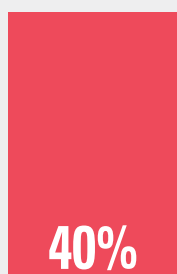
83%
de reducción
de verrugas
recalcitrantes ¹³

Verrupatch también ha demostrado eficacia frente las verrugas recalcitrantes.

Rapidez de acción

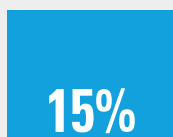
Verrupatch consigue resultados en pocos días.

% de verrugas curadas a las 4 semanas³



40%
Verrupatch
(n=45)

$p < 0,01$



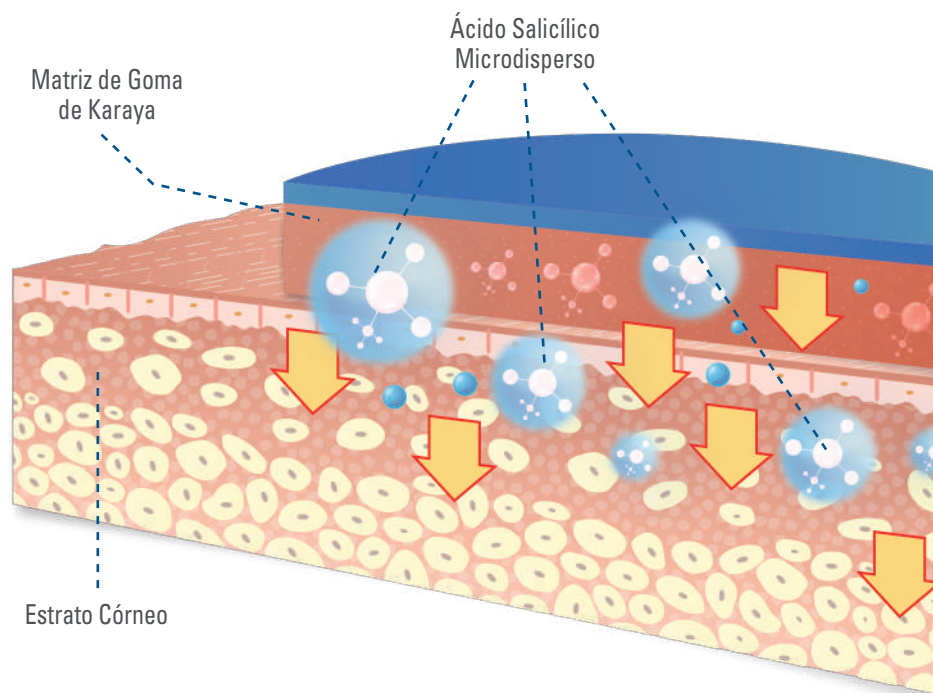
15%
Control
(n=40)

A las 4 semanas de tratamiento se alcanza el **40%** de curación de las verrugas ¹²

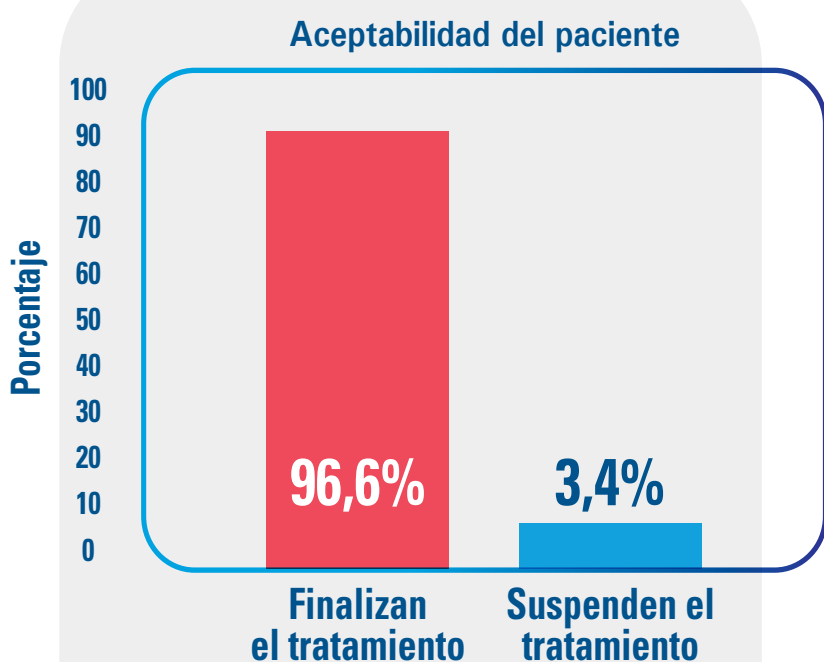
Tecnología de liberación transdérmica controlada para un tratamiento localizado y seguro

A diferencia de otras presentaciones de ácido salicílico, los parches de Verrupatch están específicamente diseñados para actuar de forma segura sin riesgo de irritación de la piel sana.¹¹

Gracias al diseño del parche de Verrupatch, el ácido salicílico actúa exclusivamente sobre la zona a tratar.



El tratamiento con Verrupatch es indoloro, sencillo de aplicar y facilita la adherencia del paciente y con ello el éxito terapéutico.



96,6%
de los pacientes adheridos al tratamiento¹³

Un conjunto exclusivo de ventajas

Indoloro:
ideal para niños
(uso pediátrico).
Comodidad de
uso (aplicación
nocturna)

**Resultados
visibles**
en pocos días ¹²

Mejora la
biodisponibilidad
del ácido salicílico y
potencia su efecto
descamativo ¹¹

Actúa solo
en la zona a tratar,
**no irrita la
piel sana**

Únicos
parches para la
**liberación
controlada**
de ácido salicílico



Único parche con sistema de liberación controlada de ácido salicílico para tratar localmente sin dolor la verruga vulgar



Contiene
20 parches (6 mm),
20 tiras adhesivas
1 lima

Los parches se aplican 1 vez al día, antes de acostarse.

C.N. 675991.2

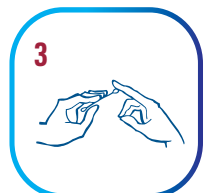
Normas para la correcta administración:



1 Preparar la verruga, limpiándola con la lima, del tejido muerto producido por anteriores aplicaciones.



2 Separar de la tira de plástico un parche impregnado de Verrupatch, recortarlo si es necesario a fin de que sólo cubra la verruga y no toque el tejido circundante.



3 Humedecer con agua tibia la superficie a tratar, con la ayuda de un palito con punta de algodón o similar.



4 Aplicar el parche de manera que el gel esté en contacto directo con la verruga, mientras que la película plástica azul lo cubre externamente.



5 Fijar el parche en la posición adecuada mediante la tira adhesiva facilitada.

Se deja actuar el parche durante la noche (unas 8 horas) y se retira por la mañana, repitiéndose este proceso diariamente hasta la eliminación de la verruga.

COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA: Verrupatch 6 mm: Cada parche contiene: Ácido salicílico 3,75 mg. **FORMA FARMACÉUTICA:** Parches discoidales de 6 mm de diámetro. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas:** Favorece la eliminación de verrugas vulgares y verrugas plantares. **Posología y forma de administración:** Los parches de Verrupatch se aplican una vez al día, antes de acostarse. **Normas para la correcta administración:** Preparar la verruga, limpiándola con la lima del tejido muerto producido por anteriores aplicaciones. Humedecer con agua tibia la superficie a tratar con la ayuda de un palito con punta de algodón o similar. Separar de la tira de plástico un disco de Verrupatch, recortarlo si es necesario a fin de que sólo cubra la verruga y no toque el tejido circundante, y aplicarlo de manera que el gel esté en contacto directo con la verruga, mientras que la película plástica azul lo cubre externamente. Fijarlo en posición con la tira adhesiva facilitada. Se deja actuar el disco durante la noche y se retira por la mañana, repitiéndose este proceso diariamente hasta la eliminación de la verruga, durante un máximo de 12 semanas. Generalmente se produce una mejoría apreciable durante los primeros días de tratamiento, pudiéndose esperar una resolución completa tras un período de entre 3 y 6 semanas de tratamiento. **Contraindicaciones:** No ingerir. Uso exclusivamente externo. No aplicar sobre lunares, manchas de nacimiento, verrugas con pelos, verrugas genitales, verrugas de la cara o de las membranas mucosas. No utilizar este producto sobre piel irritada o herida ni sobre cualquier área que esté infectada o enrojecida. No utilizar en caso de hipersensibilidad a salicilatos o a alguno de sus componentes. **Advertencias y precauciones especiales de empleo. Diabéticos:** Las personas diabéticas deben utilizarlo bajo control médico. Las personas con mala circulación deben utilizarlo únicamente bajo control médico. Los niños menores de 12 años deben utilizarlo únicamente bajo control. **Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se han descrito, pero puede potenciar los efectos de otros productos queratolíticos. **Embarazo y lactancia:** No se requieren precauciones especiales. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria:** Esta especialidad no altera la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria. **Reacciones adversas:** Puede producirse irritación local si los parches entran en contacto con la piel normal que rodea a la verruga. En este caso, se recomienda suspender temporalmente el tratamiento hasta que la irritación desaparezca. Al reemprender el tratamiento, debe prestarse especial atención a que el parche esté adecuadamente recortado, para que sólo entre en contacto con el tejido de la verruga. **Sobredosificación:** No se conocen casos de sobredosificación con esta especialidad. **Presentación y precio de venta al público: Verrupatch 6 mm**, envase con 20 parches (C.N. 675991.2), PVP/iva 13,80 €. **Condiciones de prescripción y dispensación:** Medicamento no sujeto a prescripción médica. No reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. **Fecha de aprobación de la Ficha Técnica:** Julio 1996.

Bibliografía: 1. Lynch M, Cliffe J, Morris-Jones R. Management of cutaneous viral warts. *BMJ*. 2014;348:g3339. 2. Gerlero P, Hernández-Martín Á. Actualización sobre el tratamiento de las verrugas vulgares en los niños. *Actas Demosifiliogr*. 2016;107(7):551-8. 3. Soenjoyo KR, Bing Chua BW, Yi Wee LW, et al. Treatment of cutaneous viral warts in children: a review. *Dermatol Ther*. 2020;33(6):e14034. 4. Sterling JC, Gibbs S, Haque Hussain SS, et al. British association of dermatologists' guidelines for the management of cutaneous warts 2014. *Br J Dermatol*. 2014;171(4):696-712. 5. Gibbs S, Harvey I, Sterling J, et al. Local treatments for cutaneous warts: systematic review. *BMJ*. 2002;325(7362):461. 6. Kwok CS, Holland R, Gibbs S. Efficacy of topical treatments for cutaneous warts: a meta-analysis and pooled analysis of randomized controlled trials. *Br J Dermatol*. 2011;165(2):233-46. 7. Bunney MH, Nolan MW, Williams DA. An assessment of methods of treating viral warts by comparative treatment trials based on Standard design. *Br J Dermatol*. 1976;94(6):667-79. 8. van Brederode RL, Engel ED. Combined cryotherapy/70% salicylic acid treatment for plantar verrucae. *J Foot Ankle Surg*. 2001;40(1):36-41. 9. Akarsu S, Ilknur T, Demirtaşoğlu M, et al. Verruca vulgaris: pulsed dye laser therapy compared with salicylic acid + pulsed dye laser therapy. *J Eur Acad Dermatol Venerol*. 2006;20(8):936-40. 10. Mottaz JH, McKeever PJ, Neveaux JL, et al. Transdermal delivery of salicylic acid in the treatment of viral papillomas. *Int J Dermatol*. 1988;27(8):596-600. 11. Abou-Auda H, Soutor C, Neveaux JL. Treatment of verruca infections (warts) with a new transcutaneous controlled release system. *Curr Ther Res Clin Exp*. 1987;41:552-6. 12. Bart BJ, Biglow J, Vance JC, et al. Salicylic acid in karaya gum patch as treatment for verruca vulgaris. *J Am Acad Dermatol*. 1989;20:74-6. 13. TRANS-VER-SAL. © salicylic acid USP, 15%, Bradley Pharmaceuticals, Inc.