

### NOTICE D'UTILISATION

Emtrix Traitement mycose de l'ongle, 10 ml

#### INGRÉDIENTS

Propylène glycol, urée (20%), glycérol, acide lactique (9%), eau, hydroxyde de sodium, EDTA disodique.

#### DESCRIPTION

Emtrix est une solution claire et incolore contenue dans un tube en plastique muni d'un embout en silicone pour faciliter l'application sur l'ongle. Emtrix ne contient ni conservateurs ni parfums.

#### INDICATION

Traitement des ongles atteints par une mycose (onychomycose) ou un psoriasis.

Emtrix améliore l'apparence des ongles décolorés, épaissis ou déformés par une affection fongique. En modifiant le micro-environnement de l'ongle, Emtrix dégrade les cellules fongiques responsables de l'affection. De plus, par ses propriétés kératolytiques, Emtrix élimine délicatement les couches supérieures abîmées de l'ongle, restaure son niveau d'hydratation, redonne à l'ongle une surface plus lisse, et le maintient en bon état. Les premiers signes d'amélioration sont normalement observés après une à deux semaines de traitement. Au cours d'une étude clinique, 76 % des utilisatrices ont constaté une amélioration de l'apparence des ongles en seulement 1 semaine et 92 % après 8 semaines\*.

#### CONSEILS D'UTILISATION

Appliquez Emtrix une fois par jour sur les ongles à traiter, de préférence le soir juste avant le coucher. Maintenez l'embout du tube sur l'ongle. Appuyez légèrement sur le tube et étalez la solution avec la pointe. Couvrez chaque ongle affecté d'une fine couche de solution. Assurez-vous d'appliquer également la solution sous le bord libre de chaque ongle atteint. Après l'application, laissez sécher l'ongle pendant quelques minutes.

Si vous utilisez du vernis à ongle durant votre traitement avec Emtrix, assurez-vous de le retirer minutieusement avant l'application du traitement. Appliquez Emtrix sur les ongles infectés le soir au coucher, comme décrit ci-dessus. L'application de vernis à ongles sur les ongles traités est possible dès le lendemain. Répétez cette procédure tous les jours si vous utilisez du vernis à ongle pendant le traitement. La durée du traitement varie en fonction de la sévérité initiale de l'affection. Généralement, un traitement de 3 à 6 mois peut être nécessaire. Pour un résultat optimal, continuez le traitement jusqu'à repousse complète d'un ongle sain.

En cas de détachement de tout ou partie de l'ongle affecté, ne pas appliquer Emtrix sur le lit de l'ongle sous-jacent.

Emtrix n'agissant que localement, il peut être utilisé chez la femme enceinte ou allaitante. L'expérience des effets sur les enfants reste encore limitée. Nous vous conseillons de consulter votre médecin traitant.

#### PRECAUTIONS D'EMPLOI

Pour usage externe uniquement. Éviter le contact avec les yeux ou les muqueuses. Ne pas utiliser en cas d'allergie connue à l'un des composants.

#### LES EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

Dans certains cas, une irritation légère et transitoire de la peau du pourtour immédiat de l'ongle ou une décoloration de l'ongle peuvent survenir.

En outre, un ongle abîmé peut parfois se détacher de son lit sous-jacent (onycholyse) voire même se détacher.

Tout incident grave survenant en rapport avec le dispositif doit être signalé au fabricant et à l'autorité compétente du pays dans lequel vous vivez.



#### DURÉE DE CONSERVATION ET STOCKAGE

Utiliser avant la date indiquée sur le tube et sur l'emballage extérieur. Conserver entre 2°C et 25°C. Protéger du soleil et du gel. À conserver hors de portée des enfants.

#### FABRICANT

Advantice Health, LLC.  
685 Route 202 / 206  
Bridgewater, NJ 08807, USA

#### DISTRIBUTEUR

COSMEDIET-BIOTECHNIE SAS  
470 Avenue de Lossburg,  
69480 Anse, France

#### IMPORTATEUR

MedEnvoy, Global B.V.  
Prinses Margrietplantsoen 33 - Suite 123  
2595 AM The Hague  
The Netherlands

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

#### CONTACT

[info@cosmediet.fr](mailto:info@cosmediet.fr)

EMTRIX® est une marque déposée  
d'Advantice Health AB.



**MedEnvoy, Global B.V.**

Prinses Margrietplantsoen 33 - Suite 123  
2595 AM The Hague  
The Netherlands

\*Piraccini M B et al., Dermatology 2017