



EXO COMPLEX

*Pele visivelmente
mais saudável e
revitalizada.*

EXOSSOMOS · PDRN · GHK-Cu · TECNOLOGIA DLC™

DLC™ · $3,3 \times 10^9$ partículas/mL · 98,5 nm

Tecnologia **DLC™**

Dynamic Linker Cell — plataforma coreana de produção de imuno-exossomos purificados

EXO COMPLEX nasce de uma tecnologia proprietária e patenteada: a plataforma **DLC™ (Dynamic Linker Cell)**, que purifica e concentra exossomos em altíssima performance, com rendimento até **100× superior** aos métodos convencionais.¹ O resultado é um ativo com concentração declarada de **$3,3 \times 10^9$ partículas/mL** e tamanho médio de **98,5 nm**, validado por certificado de análise laboratorial.² A força do EXO COMPLEX, porém, está na *sinergia formulada*: três ativos de alta performance atuam, na mesma aplicação, em vias biológicas distintas e com alvo tecidual próprio — multiplicando os resultados em camadas, não em pontos isolados.

$3,3 \times 10^9$ p/mL
Concentração
Declarada

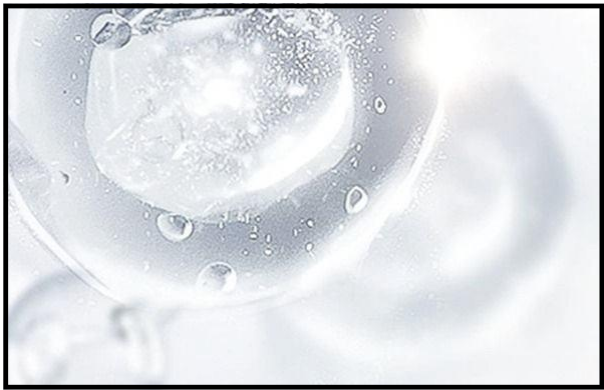
98,5 nm
Partículas
Purificadas

100×
Rendimento vs.
Convencional



*A regeneração acontece em camadas,
não em pontos isolados.*

A tecnologia DLC™ é o veículo. Dentro dela, três ativos atuam em vias distintas, com alvo tecidual próprio, na mesma aplicação.



EXO — Exossomos Vegetais

Molécula osmoprotetora que estabiliza membranas celulares e reduz inflamação por estresse ambiental.

PDRN

Hidratação profunda, viscoelasticidade e suporte à matriz extracelular.



GHK-Cu — Copper Tripeptide-1

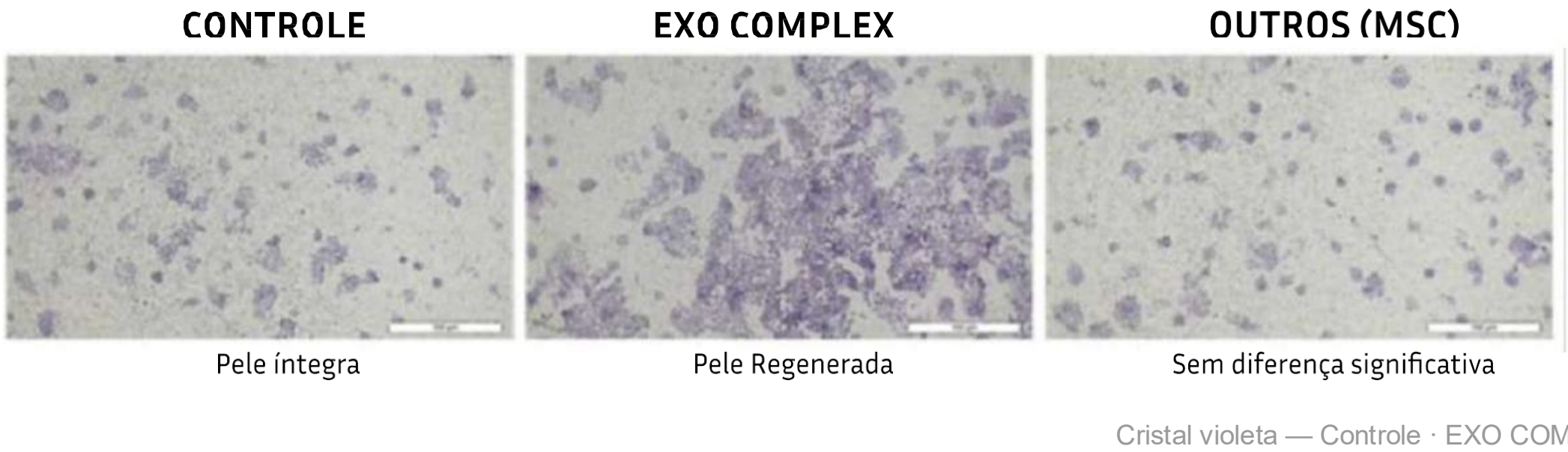
Molécula osmoprotetora que estabiliza membranas celulares e reduz inflamação por estresse ambiental.

Exo complex

01 Ensaio de viabilidade celular

Compara a densidade e a atividade das células após o tratamento. A pele exposta ao EXO COMPLEX mostra recuperação estrutural evidente, próxima à de uma pele íntegra e saudável — resultado não observado com outros exossomos tipo MSC.

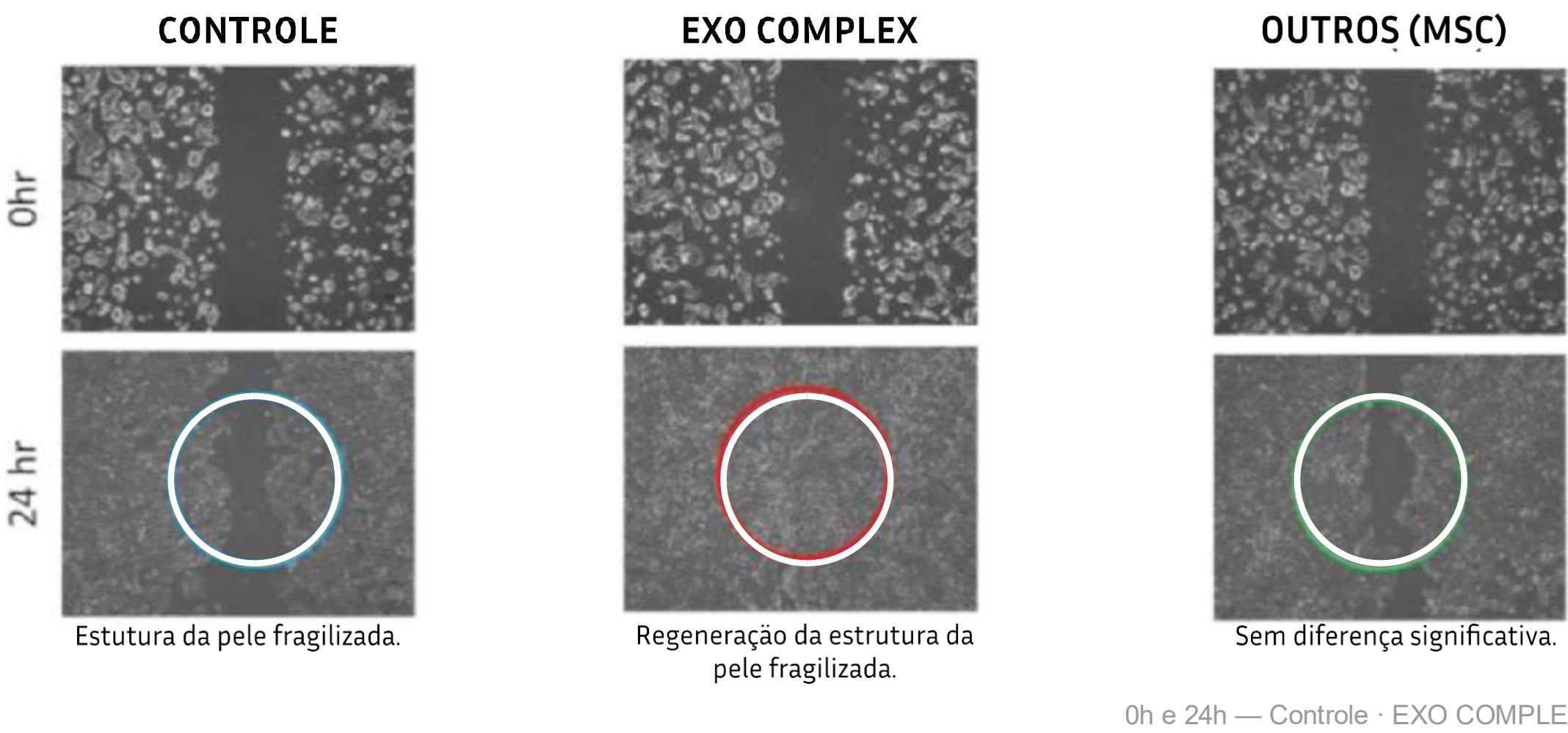
Potencializa a renovação celular e acelera a regeneração da pele danificada.



02 Ensaio de migração celular (Scratch Assay)

Um espaço controlado é aberto em uma camada de células e seu fechamento é monitorado ao longo do tempo. Em 24h, o grupo EXO COMPLEX apresenta fechamento quase completo da lesão — evidenciando altíssima capacidade de migração e cicatrização celular.

Favorece a renovação celular e melhora o aspecto da pele fragilizada.



03 Biópsia humana — Coloração H&E (100x)

Corte histológico de pele irritada mostra aumento da expressão de citocinas ao redor dos vasos. Após o EXO COMPLEX, a estrutura volta a se aproximar do padrão saudável — evidência de ação anti-inflamatória e regenerativa em tecido humano real.

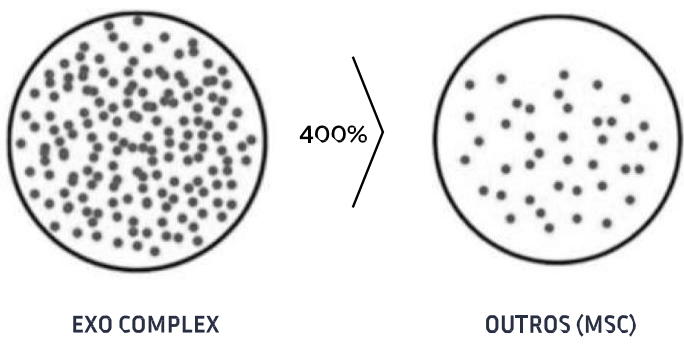
Corte histológico de tecido humano - Coloração H&E* da biópsia (100x)



* Hematoxilina-Eosina (H&E)

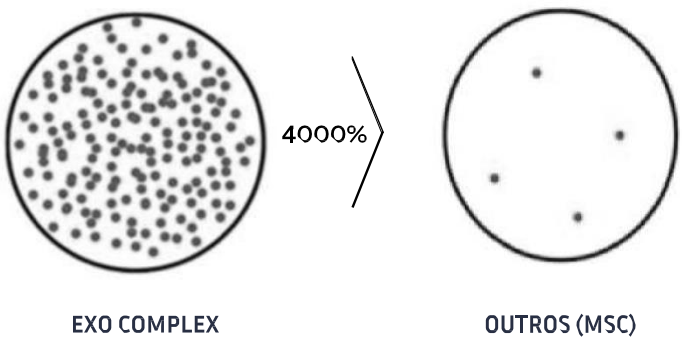
EXO COMPLEX *Superioridade de absorção*

Absorvido pelas células da pele humana

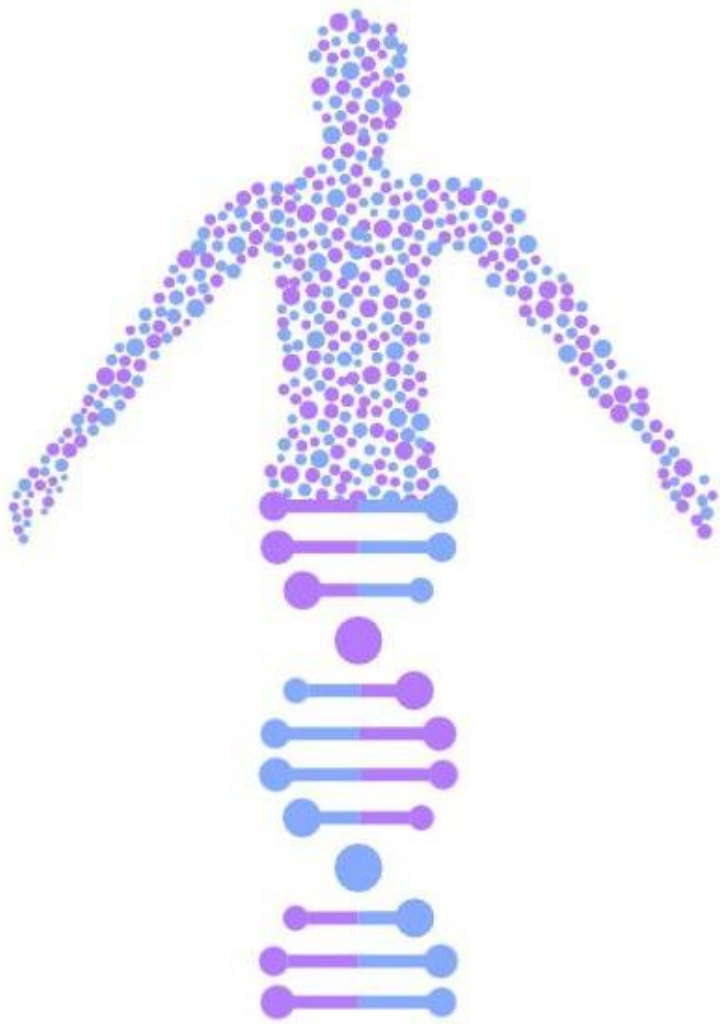


Dados experimentais comparando a taxa de absorção sanguínea de células da pele humana de exossomos semelhantes a MSC e EXO COMPLEX mostram que EXO COMPLEX é absorvido em cerca de 400%

Absorvido pelas células imunológicas humanas



Dados experimentais comparando a taxa de absorção sanguínea de exossomos semelhantes a células-tronco mesenquimais MSC e EXO COMPLEX em células imunes humanas mostram um resultado surpreendente: cerca de 4000% dos EXO COMPLEX são absorvidos.



Multiplas indicações

EXO COMPLEX *Anti-inflamatório*

Um achado histológico representativo que indica dermatite típica.

As pessoas modernas apresentam uma variedade de respostas imunes cutâneas complexas e lesões de pele, devido ao aumento dos impactos ambientais associados a cosméticos, poluição ambiental, hormônios, estresse e hábitos alimentares em comparação com o passado.

O fenômeno da inflamação cutânea acompanha alterações nas células de queratina e nas células fibrosas da pele por meio de reações de sinalização biológicas e bioquímicas das células imunes da pele.

Muitas dermatites cutâneas estão relacionadas à infiltração perivascular (IPV) - classificadas pela distribuição da infiltração perivascular.

PI superficial

PSORÍASE	DERMATITE CRÔNICA
URTICÁRIA	DERMATOFITOSE
ERUPÇÃO MEDICAMENTOSA OU VIRAL	ERITEMA MULTIFORME
DERMATITE ALÉRGICA DE CONTATO	DERMATITE NUMULAR
ECZEMA DISIDRÓTICO	FOTODERMATITE
PITIRÍASE RÓSEA	MICOSE FUNGOIDE

PI superficial e profundo

LUPUSTUMIDUS	ERUPÇÃO POLIMÓRFICA À LUZ
REAÇÃO A ARTRÓPODES	FOTODERMATITE

EXO COMPLEX

Ingredientes principais e eficácia



REGENERAÇÃO DA PELE E ESTRIAS

ANTI-INFLAMATÓRIO E CALMANTE

ANGIOGÊNESE E FORTALECIMENTO DOS VASOS SANGUÍNEOS

MELHORA DA PIGMENTAÇÃO

NORMALIZAÇÃO DA RENOVAÇÃO CELULAR

HIDRATAÇÃO DA PELE

RECUPERAÇÃO DA BARREIRA CUTÂNEA

CUIDADO COM A QUEDA DE CABELO

Antes e Depois



1. Mãos — 5 dias, 1x ao dia
Evolução da pele das mãos ao longo de 5 dias de aplicação diária do EXO COMPLEX: redução visível da vermelhidão e irritação, com melhora da textura e uniformidade da pele.



2. Couro cabeludo — Clinical Data, 3 meses
Comparativo do couro cabeludo antes e após 3 meses de tratamento: aumento perceptível da densidade capilar e redução das áreas de rarefação visível.



3. Mãos — 5 dias, 1x ao dia
Segundo caso de acompanhamento: aplicação diária por 5 dias mostra suavização da pele e diminuição de sinais de ressecamento e irritação nas mãos.



4. Couro cabeludo — Clinical Data, 1 mês
Registro após 1 mês de uso: primeiros sinais de fortalecimento e crescimento capilar visíveis no comparativo antes/depois.



SAIBA MAIS

Referências: 1. Certificado de Análise – Exo Complex / Plataforma DLC™, C.L. Medisys. 2. Data on file – caracterização de partículas (98,5 nm; 3.3×10^9 p/mL). 3. Pickart L, Margolina A. Regenerative and Protective Actions of the GHK-Cu Peptide in the Light of the New Gene Data. Int J Mol Sci. 2018 Jul 7;19(7):1987. doi: 10.3390/ijms19071987. PMID: 29986520; PMCID: PMC6073405. 4. Squadrito F, Bitto A, Altavilla D, Arcoraci V, De Caridi G, De Feo ME, Corrao S, Pallio G, Sterrantino C, Minutoli L, Saitta A, Vaccaro M, Cucinotta D. The effect of PDRN, an adenosine receptor A2A agonist, on the healing of chronic diabetic foot ulcers: results of a clinical trial. J Clin Endocrinol Metab. 2014 May;99(5):E746-53. doi: 10.1210/jc.2013-3569. Epub 2014 Jan 31. Erratum in: J Clin Endocrinol Metab. 2015 Feb;100(2):763. doi: 10.1210/jc.2014-4414. PMID: 24483158.