Torna alle tue radici!

Soluzioni con trattamenti MI per le carie radicolari

Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

Carie radicolari e invecchiamento della popolazione

Problematiche degli adulti più anziani con denti naturali

Per gentile concessione di Wim Klüter, Paesi Bassi

Il costante aumento del numero assoluto e relativo di anziani – unitamente alla maggior conservazione dei denti naturali fino ad età avanzata[1] – pone sfide particolari allo studio dentistico. A parte la riparazione e la sostituzione di restauri fratturati, la carie radicolare diventa una problematica sempre più frequente nella popolazione che invecchia. Una volta esposte all'ambiente orale, le superfici radicolari sono soggette a un maggior rischio di demineralizzazione, soprattutto se il paziente ha un flusso salivare ridotto e minori capacità tampone[2,3].
È fondamentale affrontare la carie radicolare in modo olistico: individuare i fattori di rischio, prevenirne le recidive e restaurare le carie già presenti in modo mini-invasivo.

Fattori di rischio legati all'invecchiamento

- Riduzione del flusso salivare e/o del pH salivare: minor capacità tampone per combattere l'attacco degli acidi
- Patologie generali od orali: rischio di (co)morbilità
- Assunzione di farmaci e terapie multi-farmacologiche
- Riduzione delle abilità motorie fini: difficoltà a mantenere una corretta igiene orale
- Riduzione delle capacità di collaborazione a causa di problemi cognitivi o funzionali: ad esempio demenza, tremori gravi, ...
- Elevati livelli di dipendenza: difficoltà ad accedere alle cure dentali, ad esempio quando la persona non è in grado di recarsi in studio
- Variazioni alimentari con una maggior assunzione di zuccheri: maggiore preferenza per i dolci

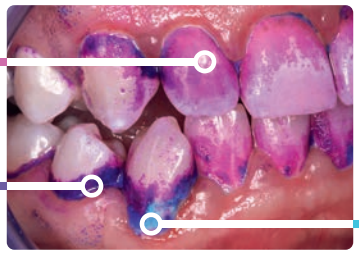
Individuare

GC Tri Plaque ID Gel: individua la placca nuova, vecchia e acidogena

Usare strumenti di rilevazione quali **GC Tri Plaque ID Gel** può aiutare a individuare la placca cariogena, a motivare i pazienti e dare ad essi o alle persone che se ne prendono cura un'indicazione diretta e oggettiva per ottimizzare la tecnica di spazzolatura dei denti.

Rosa/rosso
Biofilm immaturo < 48h

Blu/viola
Biofilm complesso > 48h
Rischio di gengivite



GC Tri Plaque ID Gel rivela l'età e l'acidità del biofilm
Per gentile concessione del Dott. Andrew Brostek, Australia

Azzurro
Placca acida con pH < 4,5
Questo è un biofilm ad alto rischio

Saliva-Check BUFFER: quanto è efficace la saliva nel proteggere i denti?

Un'elevata percentuale di anziani è affetta da secchezza cronica delle fauci e riduzione della funzione salivare a causa di fattori eziologici diversi. In 5 facili passaggi, **Saliva-Check BUFFER** aiuta a far emergere i fattori che sono all'origine della perdita di equilibrio orale e causano demineralizzazione.[3]

1	2	3	4	5
IDRATAZIONE	VISCOSITA'	ACIDITA'	QUANTITA'	QUALITA'
SALIVA **NON STI**MOLATA			SALIVA **STIMOL**ATA	

Proteggere e prevenire

GC MI Paste Plus e **MI Varnish**: per rafforzare e desensibilizzare

La presenza di fluoro e di fosfato di calcio amorfo nella saliva genera un ambiente favorevole alla remineralizzazione dei tessuti.
Il fluoro per uso topico è pensato per l'uso domiciliare e deve essere integrato con una regolare applicazione professionale di vernice al fluoro. L'uso aggiuntivo di fosfato di calcio biodisponibile favorisce la riparazione dei denti e riduce efficacemente l'ipersensibilità.[4,5]

GC MI Paste Plus contiene sia RECALDENT (fosfato di calcio amorfo biodisponibile; CPP-ACP) sia fluoro (900 ppm).
Può essere usato di notte per rafforzare la riparazione dentale e ridurre l'ipersensibilità.
È disponibile in 5 gradevoli gusti per agevolarne l'accettazione da parte del paziente.
I pazienti con flusso salivare ridotto tendono a preferire il gusto Vaniglia.

GC MI Paste Plus in 5 deliziosi gusti (a sinistra) e la sua alternativa priva di fluoro GC Tooth Mousse (a destra).

MI Varnish contiene 22600 ppm di fluoro e RECALDENT (CPP-ACP) ed è pensato per essere applicato in studio. Esso aderisce rapidamente ai denti senza formare grumi e funge da deposito di minerali e fluoro, necessari per mantenere l'integrità dentale o porvi rimedio. RECALDENT (CPP-ACP) e il fluoro operano in sinergia: quando RECALDENT (CPP-ACP) viene a contatto con il fluoro, stabilizza gli ioni di fluoro per creare una fonte ideale per generare altra fluorapatite resistente agli acidi.

Applicazione in studio di MI Varnish
Per gentile concessione del Prof. Ian Meyers, Australia

RECALDENT™ è un derivato della caseina del latte. Evitare l'uso in pazienti affetti da allergia al latte.
In caso di reazione allergica, interrompere l'uso, sciacquare la bocca e consultare un medico.

GC Dry Mouth Gel: per alleviare la xerostomia

Dry Mouth Gel è un prodotto speciale, privo di zuccheri, che conferisce confort duraturo e allevia i sintomi della secchezza delle fauci. Diversamente dalla maggior parte dei sostituti salivari, ha un pH neutro e pertanto mantiene il pH della bocca in un intervallo sicuro e adatto a prevenire la demineralizzazione dei denti. È incolore ed è disponibile in diversi gusti gradevoli.

Dry Mouth Gel è stato pensato per lenire i sintomi durante il giorno, mentre per la prevenzione notturna si raccomanda l'impiego di MI Paste Plus per avere una maggiore protezione contro la carie, promuovere la remineralizzazione e prevenire e alleviare l'ipersensibilità causata dall'esposizione delle radici.
Dry Mouth Gel non interferisce con l'efficacia di RECALDENT (CPP-ACP) o del fluoro e pertanto questi prodotti possono essere assunti insieme per completarsi reciprocamente.

Fuji TRIAGE per la gestione delle erosioni, delle problematiche relative all'igiene orale e delle radici esposte

Fuji TRIAGE, un vetro-ionomero fluido, contribuisce a proteggere le superfici dalla formazione di carie e dall'ipersensibilità.

- Fuji TRIAGE è in grado di legarsi chimicamente in un ambiente relativamente umido[6]
- Protegge velocemente e facilmente le superfici radicolari
- L'indurimento della massa rosa di Fuji TRIAGE può essere accelerato utilizzando la lampada fotopolimerizzante
- Fuji TRIAGE può essere rivestito con MI Varnish per incrementare lo scambio ionico

Restauro di lesioni dovute a carie radicolari con Fuji TRIAGE e, in seguito, con l'applicazione di MI Varnish.
Per gentile concessione del Prof. Matteo Basso, Italia

Trattamento e controllo

Restauro mini-invasivo delle carie radicolari

Un restauro non elimina la causa della lesione e, pertanto, per evitare la progressione della lesione, sarebbe opportuno abbinarlo sempre a qualche strategia di prevenzione.

- I siti di ritenzione della placca vengono eliminati ricreando una superficie liscia
- La dentina affetta da carie nella parte centrale della lesione non deve necessariamente essere rimossa completamente; di conseguenza, il rischio di esposizione/infezione della polpa si riduce e la struttura dentale residua si indebolisce meno
- Per restaurare le lesioni dovute a carie radicolari si possono usare i vetroionomeri, i materiali in vetro ibrido o i compositi. La scelta migliore dipende dalla situazione orale, dalle preferenze del paziente e del dentista, oltre che dalla capacità del paziente di collaborare.

Controllo e velocità con **Fuji II LC**

Fuji II LC è indicato in qualunque caso in cui velocità e facilità sono fattori prioritari, ad esempio nel caso di pazienti che non riescono a collaborare bene o a cui mancano le necessarie abilità cognitive o fisiche per collaborare a pieno. Questi restauri presentano dei tassi di sopravvivenza buoni.[7]

Restauri MI di lesioni dovute a carie radicolari realizzati con Fuji II LC, un mese dopo il posizionamento.
Per gentile concessione del Dott. AmrEldeeb Core Team, Università di Ain Shams, Cairo, Egitto

Restauri duraturi veloci da realizzare e con protezione contro la carie: **EQUIA Forte HT**

EQUIA Forte HT, un vetroionomero per restauri, ha una consistenza piacevole da compattare e scontornare. Applicando EQUIA Forte Coat, si ottengono rifinitura e lucentezza superficiale resistenti all'usura e si aggiunge resistenza creando l'ambiente giusto affinché il materiale possa maturare e rinforzarsi. La sua facilità di applicazione è particolarmente utile nel trattamento delle carie radicolari grazie alla buona tolleranza dell'umidità e alla velocità di applicazione. Può anche essere scolpito semplicemente usando le dita. Inoltre, grazie allo scambio di ioni, questi restauri stimolano la remineralizzazione dei denti e prevengono la demineralizzazione e pertanto questo materiale è la scelta migliore per le lesioni attive.

Restauro cervicale con EQUIA Forte HT
Per gentile concessione del Dott. Javier Tapia Guadix, Spagna

I vantaggi dei materiali in vetro ibrido per il restauro delle carie cervicali sono stati dimostrati da studi randomizzati controllati con design robusto.[8] Anche se questo non sorprende, è opportuno evidenziare il fatto che, rispetto ai compositi, il rapporto costo/efficacia è risultato migliore sia a breve che a lungo termine.[9]

Restauri con EQUIA Forte (il predecessore di EQUIA Forte HT) prima del trattamento (a sinistra), alla baseline (nel centro) e dopo 6,5 anni di funzione (a destra).
Per gentile concessione del Prof. Matteo Basso, Italia

Anche se in molti casi il trattamento restaurativo atraumatico (Atraumatic Restorative Treatment - ART) non è la prima opzione, questa tecnica può essere applicata in pazienti altamente dipendenti che non riescono a recarsi nello studio dentistico o in qualunque altra situazione in cui non è possibile utilizzare gli strumenti a rotazione.[6,10] Sono disponibili versioni in Polvere/Liquido per lavorare in assenza di un miscelatore per capsule. Nella tecnica ART, viene rimossa solamente la dentina infetta ma viene mantenuta la dentina intaccata dall'aspetto simile al cuoio e vicina alla polpa, la quale contribuisce a mantenere la polpa vitale e ad evitare la sensibilizzazione. La presenza di margini perfettamente puliti garantirà il successo del restauro. Nella maggior parte dei casi non è necessario somministrare l'anestesia.

Restauro ART subgengivale con EQUIA Forte HT
Per gentile concessione del Prof. Gerry McKenna, Regno Unito

Restauri estetici con **G-ænial Universal Injectable**

Nei casi di lesioni non cariose o di lesioni arrestate e in cui esiste la possibilità di isolare bene con la diga di gomma, G-ænial Universal Injectable è un'opzione eccellente per restaurare le carie radicolari. È facile da lucidare fino ad ottenere un'elevata lucentezza grazie alla quale si riduce la ritenzione di placca. Inoltre, è resistente all'usura, cosa importante in queste aree soggette ad abrasione.

Oltre a tutto questo, la punta pieghevole e il comportamento tissotropico di questo materiale facilitano l'accesso anche alle cavità posteriori e il controllo del posizionamento del materiale anche in aree difficili. È disponibile in molti colori per consentire la realizzazione di restauri veramente estetici e invisibili, come sempre più spesso richiedono i pazienti.

Restauro cervicale altamente estetico con G-ænial Universal Injectable
Per gentile concessione del Dott. Javier Tapia Guadix, Spagna

Visite di controllo

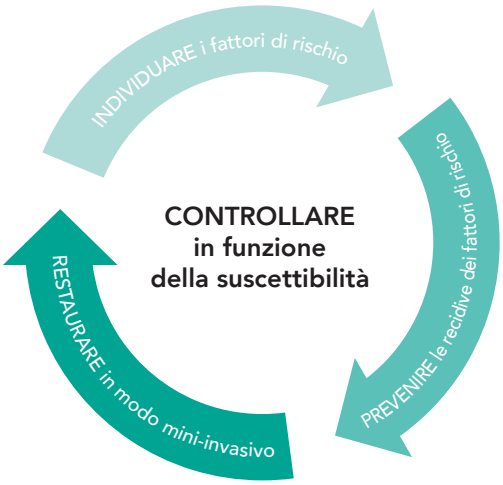
Frequenza dei controlli definita in funzione della risposta al trattamento e del rischio di carie

Tutti i pazienti odontoiatrici dovrebbero di routine sottoporsi a valutazioni periodiche dei rischi. Le misure preventive della carie radicolare possono essere considerate come interventi con prognosi di lungo termine migliore rispetto ai trattamenti restaurativi.

Tuttavia, le carie radicolari cavitate hanno meno probabilità di regredire da attive a inattive rispetto alle lesioni non cavitate e pertanto, in questi casi, il restauro è necessario.

Piano di trattamento mini-invasivo per le carie radicolari

Uno schema per il trattamento incentrato sul paziente



È fondamentale adattare il trattamento dei pazienti più anziani alle condizioni individuali. Lo schema riportato sotto facilita la scelta degli interventi necessari e mostra i prodotti di GC particolarmente adatti per ciascun piano di trattamento individualizzato.

INDIVIDUARE

Saliva-Check BUFFER
Test della qualità della saliva

→ Flusso salivare ridotto

Tri Plaque ID Gel
Individua i problemi legati all'igiene orale

→ Siti di ritenzione della placca

PREVENIRE

A casa

- **Dry Mouth Gel** — Allevia la xerostomia
- **MI Paste Plus** — Rafforza/desensibilizza; Allevia la xerostomia

In studio

- **MI Varnish** — Rafforza/desensibilizza
- **Fuji TRIAGE** — Protezione superficiale

RESTAURARE

- **EQUIA Forte HT** — Restauro delle carie sulle superfici radicolari
- **Fuji II LC** — Restauro delle carie sulle superfici radicolari
- **G-ænial Universal Injectable** — Restauro delle erosioni cervicali

Lesione attiva
Capacità di collaborazione ridotta
Elevate esigenze estetiche
Possibilità di posizionare l'isolamento

→ Cavitazione che trattiene la placca

CONTROLLARE

Trattamento delle carie radicolari

Soluzioni di GC PER I TRATTAMENTI MI

SCANSIONARE PER AVERE ULTERIORI INFORMAZIONI

GC Tri Plaque ID Gel
Gel rilevatore di placca a tre colori

Saliva-Check BUFFER
Test da eseguire in studio per valutare la qualità della saliva

GC MI Paste Plus
Calcio e fosfato biodisponibili, con fluoro

MI Varnish
Trattamento avanzato con vernice al fluoro e calcio e fosfato biodisponibili

GC Fuji TRIAGE
Materiale vetroionomerico radiopaco per la protezione delle superfici

GC Fuji II LC
Materiale da restauro vetroionomerico fotopolimerizzabile

EQUIA Forte HT
Materiale vetroso ibrido per restauri a lungo termine in un unico incremento

G-ænial Universal Injectable
Composito da restauro a elevata resistenza

Per avere informazioni sugli ordini, consultare il catalogo online.

G-ænial Universal Injectable, GC Tri Plaque ID Gel, GC MI Paste Plus, MI Varnish, GC Fuji, GC Fuji TRIAGE ed EQUIA Forte sono marchi di GC.
RECALDENT e il logo RECALDENT sono marchi del gruppo Mondelēz International usati su licenza.

1. Berkey D, Berg R. Geriatric oral health issues in the United States. Int Dent J 2001; 51:254-264.
2. Baysan A. Consensus on root caries. 2022; https://orca-caries-research.org/
3. Chalmers JM. Minimal Intervention Dentistry: Part 1. Strategies for addressing the new caries challenge in older patients. J Can Dent Assoc 2006;72(5):427-433.
4. Hay KD, Morton RP. The efficacy of casein phosphoprotein-calicum triphosphate complex (DC-CP) [Dentacal] as a mouth moisturizer in patients with severe xerostomia. N Z Dent J 2003; 99(2):46–8.
5. Reynolds EC, Walsh LJ. Additional aids to the remineralisation of tooth structure.In: Mount GJ, Hume WR, editors. Sandgate (Qld): Preservation and restoration of tooth structure. Knowledge Books and Software 2005; p. 111–118.
6. Chalmers JM. Minimal Intervention Dentistry: Part 2. Strategies for addressing restorative challenges in older patients. J Can Dent Assoc 2006;72(5):435-440.
7. Schwendicke F, Gostemeyer G, Blunck U, Paris S, Hsu LY, Tu YK. Directly Placed Restorative Materials: Review and Network Meta-analysis. J Dent Res. 2016;95(6):613-22.
8. Schwendicke F, Müller A, Seifert T, Jeggle-Engbert LM, Paris S, Göstemeyer G. Glass hybrid versus composite for non-carious cervical lesions: Survival, restoration quality and costs in randomized controlled trial after 3 years. J Dent. 2021; 110:103689.
9. Schwendicke F, Gomez Rossi J, Krois J, Basso M, Peric T, Turkun LS, Miletić I. Cost-effectiveness of glass hybrid versus composite in a multi-country randomized trial. J Dent. 2021;107:103614.
10. da Mata C, McKenna G, Anweigi L, Hayes M, Cronin M, Woods N, O'Mahony D, Allen PF. An RCT of atraumatic restorative treatment for older adults: 5 year results. J Dent. 2019;83:95-99.

GC EUROPE N.V.
Head Office
Researchpark,
Haasrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33, B-3001 Leuven
Tel. +32 16 74 10 00
Fax.+32 16 40 48 32
info.gce@gc.dental
https://www.gc.dental/europe

GC ITALIA S.r.l.
Via Luigi Cadorna, 69
20055 Vimodrone (MI) Italia
Tel.: +39 02 98282068
https://www.gc.dental/europe/it-IT

z O LF IT 12 29 06/26