



o viziune a
managementului
cariilor în secolul 21

GC

Minima Intervenție

Procesul carios minim invaziv este o boală infecțioasă ce necesită o gazdă susceptibilă și prezența plăcii bacteriene cariogenice care este favorizată de o dietă cu un nivel ridicat de zahăr. Dacă toți cei trei factori sunt prezenți, bacteriile fermentează zaharurile producând acid care determină scăderea pH-ului neutru al mediului oral. În continuare acidul atacă smalțul dintelui care pierde astfel ionii ce formează apatita fapt ce determină demineralizarea și mai apoi apariția cariilor.

Acest proces este desigur unul natural, dar saliva este principalul sistem natural de apărare împotriva sa. Saliva reduce abraziunea smalțului, îndepărtează bacteriile și resturile alimentare de pe dinte, ajută la neutralizarea acidului și reface ionii care remineralizează smalțul. Procesul carios poate apare și evolua atunci când acest sistem funcționează inadecvat, de exemplu în cazul unui deficit salivar, sau atunci când există un număr ridicat de bacterii ce produc acid datorită unei igiene orale sau a unei diete deficitare.

Minima Intervenție sau MI, reprezintă abordarea “medicală” modernă a managementului cariilor, iar principiile sale sunt foarte simple:

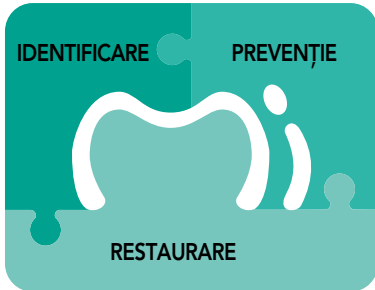
- Identificarea și evaluarea incipientă a tuturor factorilor cu potențial cariogen
- Prevenirea apariției cariilor prin eliminarea sau minimalizarea factorilor de risc
- Refacerea smalțului demineralizat și protejarea sa împotriva viitoarelor atacuri
- Consilierea pacientului referitor la perioadele de control în funcție de susceptibilitatea apariției cariilor



Conceptul de stomatologie Minim Invazivă a evoluat ca o consecință a unei mai bune înțelegeri a procesului carios și a dezvoltării materialelor de restaurare adezive.

În prezent este recunoscut faptul că smalțul și dentina demineralizate dar necariate pot fi "vindecate", iar abordarea chirurgicală a tratamentului leziunilor carioase împreună cu "extinderea pentru prevenție" propuse de G. V. Black nu mai sunt justificate. O abordare tradițională "chirurgicală" prin "frezaj și restaurare" tratează doar simptomele bolii și nu cauza, iar prevenția nu este luată deloc în considerare.

Pentru o implementare eficientă a Minimei Intervenții, toate cele trei elemente trebuie integrate complet în planurile de tratament ale pacienților dumneavoastră.



MI Advisory Board

‘MI Advisory Board’ parte a GC Europe, este un grup Pan-European format din academicieni de top, cercetători și medici stomatologi specializați în domeniul Minimei Intervenții. Lucrând împreună, aceștia au conceput un Plan de Tratament pentru implementarea filozofiei MI în practica stomatologică de zi cu zi.

MI Advisory Board a utilizat “lucrări și referințe bazate pe dovezi”, pentru a se armoniza cu informațiile științifice actuale. Programul GC de Minimă Intervenție (MI) propune o metodă sistematică de introducere a conceptelor moderne a managementului cariilor în practica de zi cu zi.

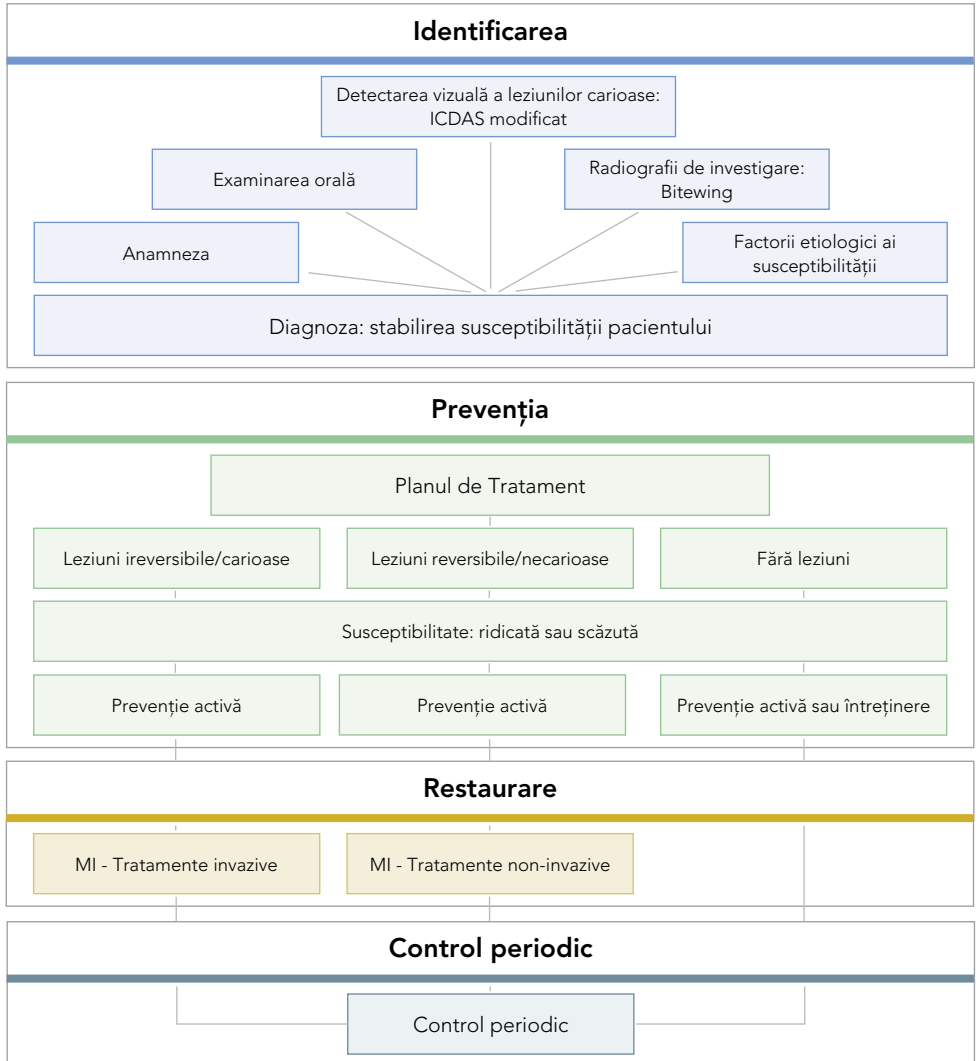
O Viziune a Viitorului

Odată cu evoluția înțelegerii bolii carioase și a managementului acesteia, stomatologia avansează spre o abordare medicală MI în locul celei chirurgicale. Este posibil ca în următorii ani, restaurarea cariilor pe cale chirurgicală să devină ultima opțiune de tratament și nu prima. Este deasemenea posibil ca în viitor o mare parte a cabinetelor stomatologice să fie desemnate ca fiind cabinete de “Minimă Intervenție”. Datorită accentului pus pe identificare și prevenție, și a relațiilor apropiate “stomatolog - pacient” pe care acesta are tendința de a le stimula, vor fi atrași un număr mult mai mare de pacienți. Pacienți care preferă să fie testați în mod regulat și să se supună unor proceduri simple de prevenție a cariilor, în locul intervențiilor chirurgicale frecvente. Într-adevăr, în viitor, prevenția cariilor poate deveni o sursă principală de venit în locul intervențiilor chirurgicale.



Planul de Tratament MI (MITP)

Un grafic generic care prezintă implementarea practică a MITP. Obiectivul său principal îl reprezintă clarificarea și simplificarea metodelor de management care pun pacientul în prim plan și pe care o echipă stomatologică le poate pune în aplicare împreună cu pacientul..



“În secolul 21, trebuie pus accentul pe evaluarea riscului cariogen, modificarea statusului pacienților spre un risc cariogen scăzut, remineralizarea leziunilor necarioase, abandonarea abordării chirurgicale a managementului cariilor și pe repararea restaurărilor defectuoase în

schimbul înlocuirii lor. Există o nevoie clară de cercetare în vederea îmbunătățirii acurateței metodelor de diagnosticare, dezvoltării unor indicatori specifici ai riscului cariogen viitor și de stabilire a unor criterii clare de management al cariilor ca și boală infecțioasă.”¹

¹FDI Commission Project 1-97

Ciclul etapelor

GC Europe MI Advisory Board prezintă o abordare a tratamentului MI bazată pe dovezi, având în centrul atenției pacientul, care poate fi utilizată zilnic în cabinetul stomatologic, și care se bazează pe patru etape ale planului de tratament: Identificare MI, Prevenție MI, Restaurare MI și Control periodic MI.

Aceste patru etape cheie ale tratamentului centrat pe pacient sunt interconectate:

- **Identificare MI**

Terapii de restaurare non-invasive și minim invazive

- **Prevenție MI**

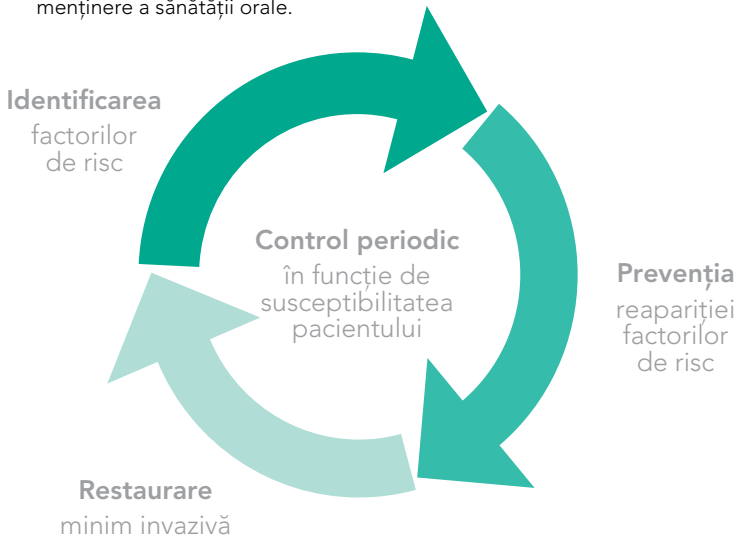
Prevenția pierderii integrității suprafeței dintelui sau a apariției viitoare a bolii

- **Restaurare MI**

Terapii de restaurare non-invasive și minim invazive

- **Control periodic MI**

Vital pentru menținerea sănătății orale la un nivel adecvat conform nevoilor pacientului. Această etapă poate fi introdusă în orice moment în ciclu, în funcție de necesitățile pacientului de menținere a sănătății orale.



MI Identificare

- Istoricul cazului
- Examinare orală
- Detectarea vizuală a leziunilor carioase (Tabel 2 - ICDAS modificat)
- Radiografii de investigare: Bitewing
- Anamneza
- Factori etiologici
- Factori care afectează susceptibilitatea
- Diagnoza

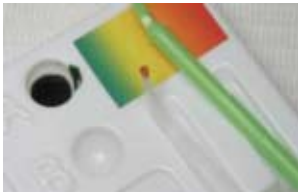
Pentru a preveni cariile trebuie să identificați dacă saliva pacientului este capabilă să protejeze mediul oral, iar în caz contrar, care este cauza, pentru a putea stabili în mod specific problema. Un punct de plecare bun îl reprezintă realizarea unui istoric clinic pentru identificarea existenței unor afecțiuni medicale care pot afecta riscul cariogen. Întrebați pacientul și despre stilul de viață, obiceiurile alimentare și igiena orală.

Mai apoi examinarea orală trebuie să identifice existența cariilor și a dinților cu risc ridicat cum ar fi erupțiile recente și dinții cu eroziuni, precum și existența infecțiilor etc. Testele de diagnosticare fac posibilă verificarea rapidă a existenței bacteriilor cariogene. Saliva poate fi de asemenea testată pentru a evalua nivelul pH-ului și capacitatea tampon, precum și capacitatea de "curățare" și de refacere a ionilor prin măsurarea cantității și vâscozității salivei nestimulate, și a cantității salivei stimulate. Deoarece starea mediului oral se poate modifica, o astfel de examinare trebuie realizată în mod regulat.



Clinic: **Identificare MI** - Examinare

Cu ajutorul Plaque Indicator Kit, este uimitor atât pentru pacient cât și pentru medicul stomatolog să observe modificarea echilibrului oral în doar câteva săptămâni.



Prima programare



După 6 săptămâni



5 luni mai târziu - dispariția acidogenității

Testele cum ar fi Plaque Indicator Kit, Saliva-Check Buffer și Saliva-Check Mutans reprezintă un bun indicator pentru medicii stomatologi și un instrument motivațional excelent pentru pacienți. Pacienții pot observa singuri rezultatele și sunt mult mai dispuși să accepte planul de tratament.

Clinic: **Identificare MI** - Examinare

Controlul plăcii bacteriene și îmbunătățirea suprafeței dinților utilizând Tooth Mousse



Înainte de prima curățare mecanică profesională a dinților (CMPD) se poate observa o cantitate mare de placă bacteriană "veche"



Tooth Mousse™ aplicare după CMPD



10 săptămâni mai târziu, după aplicarea de Tooth Mousse™











Utilizarea regulată a lui Tooth Mousse (la recomandarea stomatologului) ajută la scăderea cantității de bacterii, îmbunătățirea generală a pH-ului oral, remineralizarea dinților, reducerea hipersensibilității și a riscului cariogen al pacientului.

Tabel 1: **Diagnoza**

Utilizați această listă pentru a stabili susceptibilitatea pacientului și a monitoriza progresul în cadrul controalelor periodice

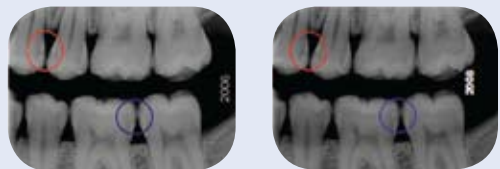
Status	"DA" RĂSPUNS NEFAVORABIL	"NU" RĂSPUNS FAVORABIL
Leziuni	> = 2 leziuni noi / în evoluție / restaurate în ultimii 2 până la 3 ani	< = 1 leziune nouă / în evoluție / restaurată în ultimii 2 până la 3 ani
Factori generali		
Dietă Gustări frecvente între mese? Anorexie? Bulimie?		
Fluor Fără fluor (pastă de dinți/clătire zilnică, comunitate fluorizată)?		
Sănătate Sindrom Sjögrens, chimioterapie, iradierii în zona capului și a gâtului?		
Tratament medicamentos Tratament medicamentos hiposalivar?		
Social Condiție socio-economică scăzută?		
Vârstă Adolescent? Bătrân?		
Factori orali		
OHI		
Saliva Fluxul salivar stimulat < 0.7ml/min?		
Placă bacteriană Placă ușor vizibilă, în cantitate mare?		
Echilibrul bacterian		

Tabel 2: **Identificare MI** - Examinare
Detectare vizuală (ICDAS modificat)

0:			Modificare ușoară/ fără modificare a translucenței smalțului după uscare prelungită cu aer (>5 sec). Fără smalț demineralizat sau zone înguste de suprafață opacă.
1:			Opacitate sau decolorare greu observabile pe o suprafață umedă dar vizibile distinct după uscare cu aer. Demineralizarea smalțului limitată la 50% din stratul extern al smalțului.
2:			Opacitate sau decolorare vizibile clar fără uscare cu aer. . Nu se observă carii. Demineralizarea implică 50% din smalț și stratul exterior al dentinei.
3:			Fisuri localizate în smalțul opac sau decolorat. +/- decolorare gri a dentinei. Demineralizarea implică stratul de mijloc al dentinei.
4:			Carii în smalțul opac sau decolorat care expun dentina. Demineralizarea implică stratul intern al dentinei.

Clinic: **Identificare** - Examinare: Radiografii Bitewing

Leziuni ale smalțului		ICDAS
E1	Jumătatea exterioară a smalțului	0, 1
E2	Jumătatea interioară a smalțului	1
Leziuni ale dentinei		ICDAS
D1	Stratul exterior al dentinei	2
D2	Stratul de mijloc al dentinei	3
D3	Stratul intern al dentinei	4



Control pe o perioadă de 2 ani a leziunilor inițiale D-1 (albastru) și D-2 (roșu)



D-3

D-1 și D-2

Prevenție MI

După identificarea tuturor factorilor de risc cu potențial cariogen se poate trece la implementarea măsurilor optime de prevenție. În funcție de diagnostic acestea pot include:

- Încurajarea modificării dietei și a stilului de viață
- Educarea în privința igienei orale, în mod special a utilizării produselor ce conțin fluor, a produselor ce relevă placa bacteriană și a apei de gură antibacteriene, etc
- Încurajarea prezenței regulate la control inclusiv la testele salivare și bacteriene
- Curățarea profesională a dinților
- Corectarea dezechilibrului mineral al mediului oral. Aceasta este o nouă opțiune de prevenție care a devenit posibilă datorită introducerii CPP-ACP (RECALDENT™). Un complex de Caseină Fosfopeptidă (CPP) și Fosfat Amorf de Calciu (ACP), RECALDENT™ oferă smalțului ioni de calciu și fosfat biodisponibili care se transformă în cristale de fosfat și calciu. Produsele cum ar fi Tooth Mousse și MI Paste Plus care conțin CPP-ACP și respectiv CPP-ACP plus 900ppm Fluor sunt deja disponibile, iar pe viitor se așteaptă și mai multe apariții.
- Utilizarea cimenturilor ionomere de sticlă care eliberează o cantitate ridicată de fluor (cum ar fi Fuji TRIAGE) pentru protejarea fisurilor molarilor în erupție. Procesul de reparare a cavităților poate fi deasemenea utilizat ca și oportunitate simultană pentru protejarea dintelui restaurat prin utilizarea unor astfel de GIC.



Oferiți un program de prevenție personalizat

Programele de îngrijire sunt realizate în funcție de susceptibilitate și de factorii de risc ai pacientului. Programul de prevenție standard este indicat pacienților cu un nivel scăzut de susceptibilitate pentru a reduce riscul apariției viitoare a bolii. Persoanele cu un nivel ridicat de susceptibilitate vor fi instruite să utilizeze o îngrijire activă care constă în programul de îngrijire standard împreună cu o îngrijire profesională suplimentară.



Îngrijire Standard

- Periajul dinților
- Pastă de dinți cu fluor
- Curățare inter-dentară cu ața dentară
- Sfaturi referitoare la dietă
- Motivarea pacientului
- Terapie de menținere: Tooth Mousse

Îngrijire Activă

Îngrijire standard plus:

- Decontaminare
- Remineralizare
- Tratamentul factorilor etiologici
- Sigilări



Tabel 1: **Prevenție** - Planul de Tratament MI

În funcție de susceptibilitatea (factorii de risc) pacientului dumneavoastră, utilizați acest grafic pentru a identifica din ce categorii face parte și a planifica tratamentul MI corespunzător.

Identifi- care MI	Leziune			Fără leziuni	
	Cariată (Ireversibilă)	Ne-cariată (Reversibilă)		Susceptibili- tate ridicată	Susceptibili- tate scăzută
	Numărul leziunilor: 3, 4 Susceptibilitate ridicată	Numărul leziunilor: 0 - 2 Susceptibilitate ridicată	Numărul leziunilor: 0 - 2 Susceptibilitate ridicată		
Preven- ție MI	Îngrijire activă PLUS Sigilarea fisurilor + Motivare	Îngrijire activă produse pentru remineralizare: Fluor, CPP-ACP, RECALDENT™, MI Paste Plus Motivare	Îngrijire activă produse pentru remineralizare: Fluor, CPP-ACP, RECALDENT™ Motivare	Îngrijire activă MI Paste Plus Motivare	Îngrijire standard Tooth Mousse (Desensibili- zare)
Restau- rare MI	Restaurări provizorii: GIC Restaurări pe termen lung (Equia GCC, Tokyo, Japonia, Compozite)	Sigilarea fisurilor	Sigilarea fisurilor		
Control MI	2-6 luni	3-6 luni	6 luni	6-12 luni	12-18 luni

Caz Clinic - Remineralizare

Aplicări clinice cu GC MI Paste Plus și rezultatele obținute după o lună. Observați reducerea semnificativă în intensitate a petelor albe cretoase.



Caz Dr. Ivana Miletić, Croația



Caz Dr. Matteo Basso, Italia



Restaurare MI

Indiferent dacă leziunile carioase necesită restaurare după etapa de Identificare MI sau această necesitate a apărut după ce au fost puse în aplicare măsurile de prevenție, abordarea restaurării MI este diferită de abordările tradiționale deoarece are ca scop restaurarea structurii dintelui natural într-o măsură cât mai mare fără a afecta dinții sănătoși adiacenți.

Acest lucru este posibil într-o mare măsură datorită introducerii noilor materiale de restaurare care sunt adecvate în mod ideal pentru MI, în viitorul apropiat fiind așteptate mai multe astfel de produse.

În primul rând, proprietățile adezive ale noilor materiale de restaurare elimină nevoia de realizare a cavităților mari care în trecut erau necesare pentru reținerea amalgamului. Chiar și micro-cavitățile sunt adecvate atunci când se utilizează aceste materiale, iar acest lucru permite îndepărtarea exclusivă a țesutului afectat, structura sănătoasă a dintelui rămânând neatinsă.

În al doilea rând, puterea de adeziune a noilor materiale, dintre care unele aderă chimic la smalț și dentină, oferă o protecție sporită împotriva infiltrărilor bacteriene prin îmbunătățirea abilității de sigurare. În viitor, materialele de restaurare bioactive vor putea ajuta deasemenea la remineralizarea smalțului și la protejarea sa împotriva viitoarelor atacuri, prin oferirea de ioni ce formează apatita cum ar fi calciu, fosfat, stronțiu și fluor. Pentru înlocuirea dentinei sunt deja disponibili ionomerii de sticlă cu rezistență ridicată precum și materialele pentru fațete din compozit îmbunătățit cu rășină.

Odată cu utilizarea CPP-ACP (RECALDENT™), care poate ajuta la eliminarea petelor albe cretoase, s-a deschis o nouă perspectivă în domeniul restaurării cariilor în stadiu incipient.



Caz clinic - **Restaurare** cu Sistemul EQUIA

Înainte



Pregătirea cavității

Condiționarea
cavității

Aplicare EQUIA

Aplicare
G-Coat PLUSFoto-polimerizare
G-Coat PLUS timp
de 20 secRestaurare finală
EQUIA

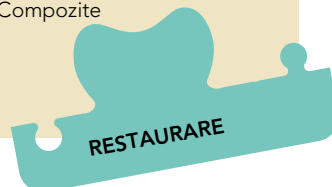
Caz Dr. Lassocinski, Polonia

Tratament Non-Invaziv MI

- Produse pentru remineralizare
 - Tooth Mousse
 - MI Paste PLUS
 - Geluri cu fluor
 - Lacuri cu fluor
- Produse pentru confort
 - Dry Mouth Gel

Tratament de restaurare MI

- Restaurare pe termen lung
 - EQUIA
 - GIC îmbunătățit cu rășină (Fuji II LC)
 - Compozite



Control MI

Odată stabilită susceptibilitatea pacientului, este importantă realizarea unui program de control pentru menținerea programului de prevenție și restaurare.

Pacienții identificați cu o susceptibilitate scăzută au nevoie de control odată pe an, pe când cei cu o susceptibilitate ridicată pot avea nevoie de controale regulate la fiecare 2 luni.

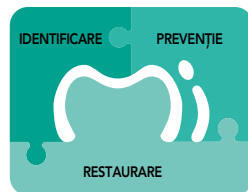
În timpul controlului este important să reevaluați pacientul și, dacă este necesar, să modificați programul în funcție de noii parametri ai susceptibilității și de factorii de risc ai pacientului. În cazul în care au avut loc modificări semnificative, este posibil ca și controalele să necesite o reprogramare.



Tabel 1: **Control** - Structura examinării

Factori	Ce? De ce?	Cum?
Starea de sănătate generală	<ul style="list-style-type: none"> Actualizarea istoricului medical 	<ul style="list-style-type: none"> Interviul pacientului Chestionar
Analiza sănătății orale	<ul style="list-style-type: none"> Actualizarea istoricului stomatologic 	<ul style="list-style-type: none"> Interviul pacientului Chestionar
Aprofundarea stării mediului oral	<ul style="list-style-type: none"> Controlul plăcii bacteriene 	<ul style="list-style-type: none"> Indicator de placă bacteriană Testarea pH-ului plăcii bacteriene
	<ul style="list-style-type: none"> Evaluare bacteriană 	<ul style="list-style-type: none"> Testare bacteriană
	<ul style="list-style-type: none"> Evaluarea salivei 	<ul style="list-style-type: none"> Testarea pH-ului Testarea capacității tampon
Integritatea suprafețelor dentare	<ul style="list-style-type: none"> Identificarea: <ul style="list-style-type: none"> Leziunilor incipiente Sigilărilor deteriorate Restaurărilor deteriorate (fracturi, margini deschise, sensibilitate) 	<ul style="list-style-type: none"> Examen vizual Utilizarea microscopului Examinarea 'blândă' urmând recomandările comitetului ICDAS (sondă rotunjită) Radiografii Bitewing
Eficiența programului de prevenție	<ul style="list-style-type: none"> Controlul remineralizării Stabilizarea leziunilor incipiente 	<ul style="list-style-type: none"> Examen vizual Radiografii Bitewing QLF (Fluorescență luminoasă cantitativă/Quantative Light Fluorescence) pentru evaluarea conținutului mineral Chestionar referitor la obiceiurile alimentare
Reevaluarea susceptibilității cariogene	<ul style="list-style-type: none"> Factorii patologici Factorii proactivi 	<ul style="list-style-type: none"> Aceeași procedură ca la evaluarea de bază a susceptibilității
Reevaluarea motivației și acceptării pacientului	<ul style="list-style-type: none"> Educarea pacientului 	<ul style="list-style-type: none"> Interviul pacientului Comparație cu rezultatele anterioare
Reajustarea MITP	<ul style="list-style-type: none"> Reajustarea: <ul style="list-style-type: none"> Programului de prevenție Programului de restaurare Frecvenței controalelor 	<ul style="list-style-type: none"> În funcție de: <ul style="list-style-type: none"> Susceptibilitatea actualizată a pacientului Cerințele pacientului Opinia clinică a echipei stomatologice Sistemul de Sănătate cu care lucrează medicul stomatolog

GC este dedicat conceptului și principiilor stomatologiei Minim Invazive. Ca parte a angajamentului său, GC oferă o gamă de produse MI cum ar fi testele de diagnosticare a bacteriilor și a salivei care pot identifica pacienții cu risc cariogen, măsurile de prevenție cum ar fi produsele pe bază de CPP-ACP (RECALDENT™) care ajută la menținerea echilibrului mineral, și materialele de restaurare bioactive care restaurează și protejează.



Produse MI: Identificare

GC Saliva-Check Mutans

Specia bacteriană *Streptococcus mutans* joacă un rol important în inițierea cariilor dentare. Atunci când este utilizat împreună cu alte informații clinice, nivelul salivar al acestei bacterii este util pentru evaluarea riscului cariogen al pacienților.

GC Saliva-Check Mutans utilizează un proces imunocromatografic extrem de specific. Deoarece nu se bazează pe creșterea culturii bacteriene, incubatoarele sau alte dispozitive nu sunt necesare. Prin urmare, testul de cultură bacteriană tradițional nu mai este necesar, iar rezultatele exacte sunt gata în doar 15 minute. Exactitatea rezultatelor este dată de faptul că benzile de testare conțin 2 anticorpi monoclonali care detectează selectiv doar speciile de *S. mutans*, astfel încât nici o altă bacterie nu contaminează rezultatele.



GC Saliva-Check Buffer

Kitul Saliva-Check Buffer de la GC este împărțit în 5 etape diferite din care primele 3 implică saliva nestimulată, în timp ce ultimele 2 implică saliva stimulată. Deoarece funcțiile și caracteristicile acestor două tipuri de salivă sunt diferite, prin evaluarea ambelor, rezultatele testelor devin instrumente extrem de puternice de diagnosticare și de comunicare cu pacientul.



Testarea poate fi realizată ca parte a examinării de rutină, iar rezultatele pot fi explicate pacientului pe parcursul discuției referitoare la prevenție și tratament. Împreună, medicul stomatolog și pacientul vor putea să stabilească un plan pentru restabilirea echilibrului salivar.

GC Plaque Indicator Kit



Urmând conceptul Minimei Intervenții, GC face un pas înainte prin realizarea unui instrument de identificare: Plaque Indicator Kit. În general, formarea plăcii bacteriene este un lucru normal pentru marea majoritate a populației; totuși este mai dificil de identificat cât de periculoasă este și care sunt exact zonele cu placă bacteriană care reprezintă zone cu probleme. Plaque Indicator Kit este un test simplu și necostisitor care identifică rapid și comunică vizual problema.

Avantaje

- În doar 5 minute riscul cariogen al pacientului este identificat
- Vizualizare clară în roșu, portocaliu și verde
- Oferă o viziune generală a zonelor în care există acumulări de placă bacteriană
- Diferențiere între placa bacteriană matură, colorată în albastru și placa bacteriană nou formată care va fi roșie

Produse MI: Prevenție

GC Dry Mouth Gel

Dry Mouth Gel este un produs unic, fără zahăr, care este disponibil în patru arome delicioase. Este conceput pentru a ajuta la eliminarea disconfortului gurii uscate și pentru a oferi confort de durată și un efect calmant pacienților.

Acest gel transparent este ambalat într-un tub compact care încapă ușor atât în buzunar cât și în geantă, astfel încât poate fi utilizat oricând și oriunde este necesar. Pacientul trebuie doar să aplice o cantitate generoasă de gel, cu ajutorul unui deget curat, pe suprafețele bucale și linguale ale dinților și pe țesuturile mucoasei orale.

În mod unic, spre deosebire de majoritatea substituenților salivari, Dry Mouth Gel are un pH neutru, ceea ce înseamnă că poate oferi o ameliorare simptomatică eficientă în timp ce menține pH-ul oral în limitele normale, prevenind astfel demineralizarea.



GC Tooth Mousse

Tooth Mousse conține RECALDENT™, o formulă CPP-ACP (Fosfo-peptidă Caseinică-Fosfat Amorf de Calciu) care oferă o cantitate generoasă de ioni biodisponibili de Calciu și Fosfat.

Acest Tooth Mousse excepțional de gustos nu doar protejează dinții; restabilește deasemenea echilibrul mineral al mediului oral. Disponibil în cinci arome diferite: mentă, pepene galben, căpșuni, vanilie și tutti frutti, acest gel are un gust grozav și oferă senzația de dinți mai fini și mai curați.

Indicații

- Înainte și după albire
- Reducerea oricărui tip de hipersensibilitate dentinară
- După curățarea profesională a dinților, detartraj sau chiuretaj
- În timpul oricărui tratament ortodontic
- Îmbunătățește fluxul salivar natural



GC MI Paste Plus

Cremă topică pe bază de apă, fără zahăr, ce conține RECALDENT™ CPP-ACP (Fosfopeptidă Caseinică-Fosfat Amorf de Calciu) și fluor.

Avantaje

Toate beneficiile lui Tooth Mousse, și 900ppm dintr-o formă unică, patentată, de fluor într-un produs destinat pacienților cu un risc cariogen ridicat.

Indicații

- În cazul pacienților care suferă de carii agresive și de pierderi a structurii dentare, datorate eroziunilor dentare și abraziunii accelelate a dinților în urma radioterapiei în zona capului și a gâtului
- Femeilor însărcinate
- În timpul și/sau după tratamentul ortodontic
- În cazul pacienților cu un mediu oral acid și reflux gastric
- În cazul pacienților cu un control deficitar al plăcii bacteriene și un risc cariogen ridicat



GC Fuji TRIAGE

Fuji TRIAGE este ideal în cazul pacienților care au nevoie de o protecție rapidă și eficientă. Reinventat din Fuji VII, Fuji TRIAGE are deja la activ un istoric puternic în prevenția cariilor la dinții în curs de erupție. Fuji TRIAGE este auto-adeziv, fără sensibilitate la umezeală și prezintă o vâscozitate suficient de scăzută pentru a penetra fosetele și fisurile.

Avantaje

- Eliberează o cantitate foarte mare de fluor
- De 6 ori mai mare comparativ cu oricare alt ionomer de sticlă
- Poate fi aplicat atunci când nu este posibil un control al salivei
- Pentru tratarea molarilor nou erupți (parțial) acoperiți de țesut
- Adeziune chimică la structura dintelui
- Fără demineralizare, fără adeziune



Produse MI: Restaurare

GC Gradia® Direct LoFlo



Gradia® Direct LoFlo oferă o stabilitate excelentă datorită tehnologiei unice HDR (Radioopacitate cu Densitate Ridică). Rezistența la abraziune și la fracturare poate rivaliza ușor cu cea a compozitelor posterioare moderne și, în plus, oferă cu până la 55% mai puțină contracție la priză comparativ cu compozitele fluide de top aflate pe piață.

Umplutura HDR pre-polimerizată cu tehnologia nano-particulelor de siliciu determină creșterea semnificativă a durabilității, capacității de finisare și a radioopacității. Incorporarea sticlei de fluoro-alumino-silicat oferă în plus protecție împotriva cariilor secundare.

Hidrofilitatea lui Gradia® Direct LoFlo permite o adaptare perfectă și ușoară, fără a curge și o modelare ușoară cu orice tip de instrument sau pensulă. Datorită compoziției unice, similare cu Gradia® Direct, cele 7 nuanțe disponibile de Gradia® Direct LoFlo se adaptează invizibil la structura dentară adiacentă.

EQUIA



Numele EQUIA înseamnă "Easy (Ușor) - Quick (Rapid) - Unique (Unic) - Intelligent (Inteligent) - Aesthetic (Estetic)" și denotă o abordare complet nouă a terapiei de restaurare: restaurările bazate pe tehnologia ionomerilor de sticlă nu au fost niciodată atât de estetice și translucente, de o asemenea performanță și eficiență a costurilor! Acest lucru se datorează lui Fuji IX GP EXTRA și lui G-Coat PLUS, primele materiale ce combină manipularea rapidă și ușoară cu proprietățile fizice perfecte și estetică incomparabilă, ceea ce înseamnă: putere dublă pentru performanță dublă și caracteristici optice naturale.

- **Ușor:** Materialul de restaurare tolerează umezeala - nu este necesară utilizarea digii, iar proprietățile auto-adezive permit adeziunea chimică fără utilizarea agenților de adeziune.
- **Rapid:** Materialul de restaurare poate fi aplicat în cantitate mare și este necesară o singură aplicare a lacului.
- **Unic:** Infiltrarea și dispersia nano-umpluturii lacului vor proteja restaurarea și zona marginală pentru o perioadă de timp îndelungată.
- **Inteligent:** Restaurarea se maturizează în timp atingând o duritate comparabilă cu cea a unui compozit modern. Împreună cu o eliberare ridicată de fluor acest lucru asigură siguranța longevității.
- **Estetic:** Niciodată o restaurare realizată cu ionomer de sticlă nu a avut o astfel de estetică, îmbunătățită prin aplicarea lacului.

Costuri eficiente cu EQUIA

Timpul economisit înseamnă bani câștigați!

Atunci când adoptați un nou sistem de restaurare, timpul reprezintă un factor important în alegerea dumneavoastră. Dacă vă gândiți să investiți în sistemul de restaurare avansat EQUIA de la GC, veți fi plăcut surprinși atunci când veți descoperi că în comparație cu compozitele standard, EQUIA prezintă cel mai avantajos cost. Atunci când adunați toate elementele unui tratament de restaurare, inclusiv numărul ședințelor, tehnica implicată și timpul necesar realizării, EQUIA se dovedește a fi o alegere superioară.

Datorită EQUIA le puteți oferi pacienților cu risc ridicat toate beneficiile cimenturilor ionomere de sticlă, iar pacienților anxioși o restaurare excelentă realizată într-un timp minim. Dacă sunteți în căutarea unei alternative sigure la amalgam, datorită reglementărilor referitoare la produsele ce conțin mercur precum și a cererii pacienților, EQUIA reprezintă o soluție elegantă și practică.

Atunci când analizați opțiunile, devine evident faptul că EQUIA nu reprezintă cea mai bună alternativă ci singura alegere evidentă.

Tabelul alăturat compară timpul mediu necesar realizării unui tratament de restaurare cu amalgam, compozite și EQUIA.



Tabel 1: **EQUIA** - Tabel de comparare a timpului de lucru

Timp (min)	Amalgam	Compozit	EQUIA
	Cavitate cu 2 suprafețe		
1. Ședință			
Timp de pregătire al unitului	0.85	0.9	0.85
Conversație/consultație	1.64	1.74	1.64
Aplicare digă		2.94	
Îndepărtarea cariei	2.49	3.67	2.49
Aplicare liner și matrice	1.72	1.82	1.72
Condiționare		1.67	1.67
Mixarea materialului de restaurare	0.65		0.65
Primer/adeziv		1.43	
Umplerea cavității (dacă este necesar tehnica de stratificare)	1.63	3.32	1.85
Îndepărtarea matricei, conturare	1.50	2.65	2.65
Aplicare G-Coat + foto-polimerizare			1
Lustruire		2.34	
Fluorizare		0.79	
Documentarea conversației	1.75	1.53	1.75
Timp de curățare al unitului	0.97	1.06	0.97
2. Ședință			
Timp de pregătire al unitului	0.80		
Conversație	0.93		
Conturare/lustruire	3.44		
Documentarea conversației	1.36		
Timp de curățare al unitului	0.77		
Σ Timp (min)	20.50	25.86	17.24
Comparație în procente	118.91%	150%	100%

Afacerea Stomatologiei MI

Adoptarea unei abordări mai holistice a stomatologiei prin luarea în considerare a nevoilor stomatologice ale pacientului ca întreg poate fi extrem de benefică atât pentru echipa stomatologică cât și pentru pacient.

Majoritatea cabinetelor pot obține beneficii prin oferirea de teste ale pH-ului plăcii bacteriene, teste ale capacității tampon salivare și teste bacteriene tuturor pacienților. Utilizând rezultatele acestor teste pacientul poate primi sfaturi relevante referitoare la menținerea sănătății orale, atât echipa stomatologică cât și pacientul dobândind astfel o înțelegere aprofundată a problemelor dentare.

Această abordare poate ajuta la îmbunătățirea comunicării cu pacienții și a motivării acestora, încurajându-i să efectueze vizite regulate la cabinetul stomatologic fără frică de durere și disconfort. În plus, în cazul în care această abordare este adoptată de către întreaga echipă stomatologică, aceasta poate fi implicată intrinsec în starea de bine a pacientului, oferind teste de diagnostic în timp ce medicii stomatologi lucrează la tratamentele de restaurare. Împreună cu ședințele regulate de control, cabinetele medicale pot asigura o prezență permanentă, măbind timpul de ocupare al cabinetului și crescând semnificativ profitabilitatea cabinetului stomatologic.



Simularea Modelului de Afacere al unui cabinet stomatologic MI

Examinare Stomatologică	Identificare	Prevenție
Durată	15-20 Minute	
Produse/Tratament	Teste Salivare GC Teste de placă bacteriană GC Diagnoză/Examen de scanare a cariilor, Perio	Profilaxie orală Tooth Mousse
Control	9-12 luni	
Fișa pacientului	Înregistrări software Sfaturi referitoare la alimentație	
Tarif	Tarif Consultație Standard Plus tarif restaurare (restaurări) Vânzări Recepție	

Igienist oral/ Profesioniști Îngrijire Orală	Identificare	Prevenție
Durată	15-20 Minute	
Produse/Tratament	Teste Salivare GC	Varnish cu fluor Tooth Mousse
Control	9-12 luni	
Fișa pacientului	Înregistrări software Sfaturi pentru menținerea sănătății orale	
Tarif	Tarif Consultație Standard Plus tarif restaurare (restaurări) Vânzări Recepție	

Completarea imaginii Minimei Intervenții

GC este dedicat conceptului și principiilor stomatologiei Minim Invazive. Ca parte a acestui angajament, GC oferă deja, și va oferi și pe viitor, o gamă de produse MI cum ar fi teste de diagnosticare a bacteriilor și salivei care pot identifica pacienții cu risc cariogen, măsuri de prevenție cum ar fi produsele ce au la bază CPP-ACP (RECALDENT™) și care ajută la menținerea echilibrului mineral, și materiale de restaurare bioactive care restaurează și protejează în același timp.


Materiale educative atât pentru echipa stomatologică cât și pentru pacienți sunt deasemenea în curs de apariție. GC oferă imaginea completă a Minimei Intervenții pentru managementul cariilor în secolul 21.

Pentru informații adiționale vă rugăm vizitați: <http://mi.gceurope.com>



CPP-ACP a fost realizat de către School of Dental Science de la University of Melbourne Victoria / Australia. RECALDENT™ este utilizat sub licență RECALDENT™ Pty. Limited. RECALDENT™ CPP-ACP este derivat din caseină lactată și nu trebuie utilizat în cazul pacienților cu alergii la proteinele din lapte și/sau hidroxibenzoați.





“Pentru a aplica MI în practica de zi cu zi este necesară o anumită organizare și o finanțare adecvată. Dacă este bine coordonată MI poate deveni o bază importantă a dezvoltării cabinetului stomatologic precum și un beneficiu enorm pentru pacienți.”

Meredith Bell MBE

BDS MFGDP RCS

GC EUROPE N.V.
Head Office
Researchpark Haasrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33
B - 3001 Leuven
Tel +32.16.74.10.00
Fax +32.16.40.02.14
info@gceurope.com
www.gceurope.com

GC EUROPE N.V.
GC EEO - Romania
BD. N. Balcescu, nr. 5C
bl. Dunarea 1, ap. 57, sect. 1
RO - Bucuresti
Tel. +40.21.315.93.15
Fax. +40.21.315.93.15
romania@eoo.gceurope.com
www.eoo.gceurope.com