

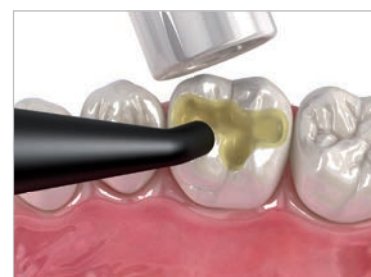
# Här är tekniken - steg för steg

## G-ænial Bond, med självetsande teknik

Snabbt, enkelt och effektivt: När du använder G-ænial Bond tar den självetsande tekniken bara 30 sekunder från början till slut.



Applicera ett skikt med G-ænial Bond och låt det verka 10 sekunder.



Torrlägg noggrant 5 sekunder under MAXIMALT lufttryck.



Ljushärda 10 sekunder (5 sekunder med G-Light).

## G-ænial Bond självetsning med selektiv emaljetsning



Applicera 35-40% fosforsyra på emaljen under 10 sekunder.



Skölj noggrant 5 sekunder.



Torrlägg noggrant 5 sekunder, fortsätt sedan med G-ænial Bond.



### Beställningsinformation

004217 G-ænial Bond Kit, 5ml i flaska och med tillbehör

004219 G-ænial Bond förpackning med 3 flaskor, 5 ml i vardera flaska

004220 G-ænial Bond Refill, 5 ml i flaska

**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@gceurope.com  
http://www.gceurope.com

**GC NORDIC AB**  
Förrådsvägen 18 A  
S - 141 46 Huddinge  
Tel. +46.8.555.793.12  
Fax. +46.8.555.788.05  
info@nordic.gceurope.com  
http://nordic.gceurope.com

## G-ænial Bond™ från GC

Ger dig det bästa av ett

7:e generationens självbondande

adhesiv med möjlighet till

selektiv etsning



æ

GC



# En bonding, två val

GC kan nu erbjuda nya alternativa bondingtekniker i samband med introduktionen av vår nya 7:e generationsbonding, 'G-ænial Bond'.

## Med G-ænial Bond kan du välja mellan:

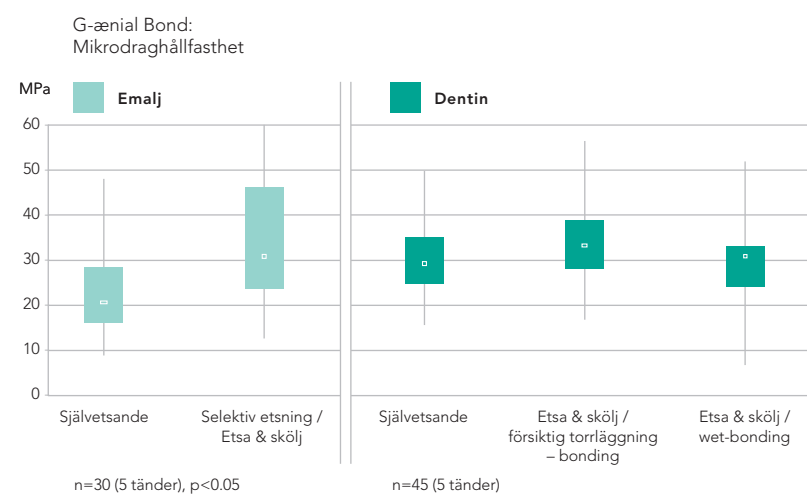
**Självetsande teknik:** Använd bondingen för att etsa både dentin och emalj. Denna teknik har visat sig ge utmärkt bindningsstyrka till båda substanserna.

**Teknik med selektiv etsning:** Vissa tandläkare önskar att förstärka etsningen mot emalj. Därför erbjuder vi möjligheten att använda en 35-40% fosforsyra för etsning av emaljen innan applicering av G-ænial Bond.

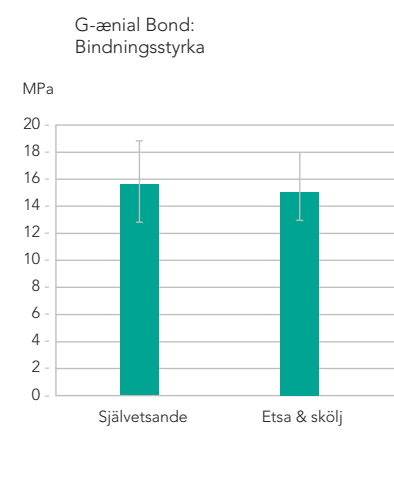
### Varför denna valmöjlighet?

Att etsa emaljen har visat sig ge högre bindningsstyrka mot emalj men utan att öka bindningen mot dentin. Detta är skälet varför vi inte rekommenderar etsning av dentin. Men å andra sidan är den selektiva tekniken mycket säker med G-ænial Bond. Testresultaten har visat att bindningsstyrkan mot dentinet inte minskar. Det betyder att vi inte kan se någon negativ effekt ifall fosforsyran skulle komma på dentin.

Med den här selektiva metoden så erbjuder G-ænial Bond det bästa av två världar. Enkelheten och den tydligt reducerade postoperativa sensibiliteten som hör ihop med självbondande system. Eller om du vill, högre bindningsstyrka mot emalj som är välkända med den tekniken.



Utdrag från en studie av Professor B. Van Meerbeek, Universitetet i Leuven, Belgien, december 2009

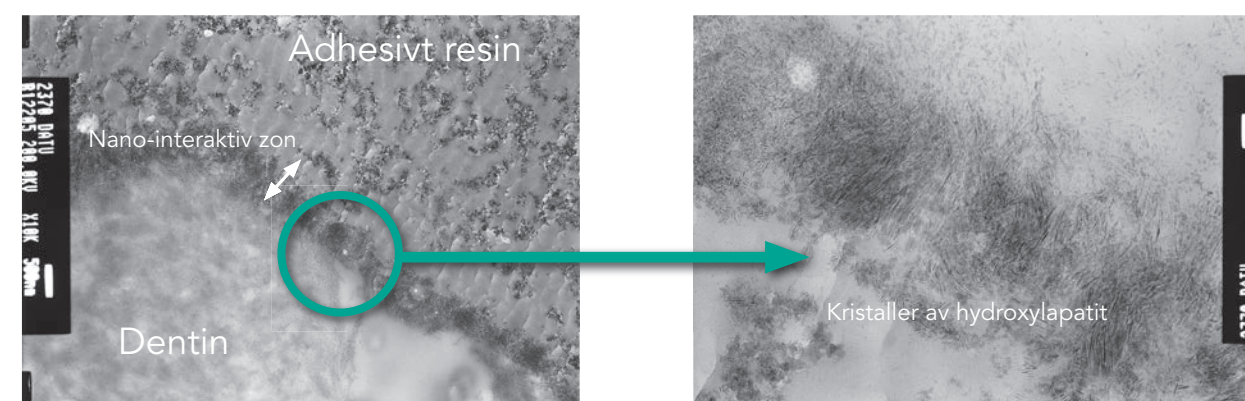


Utdrag från en studie av Professor M. Degrange\*, Universitetet i Paris, Descartes, Frankrike, mars 2010

# En hållbar, kliniskt pålitlig bindning

## Överlägsen bindningsstyrka

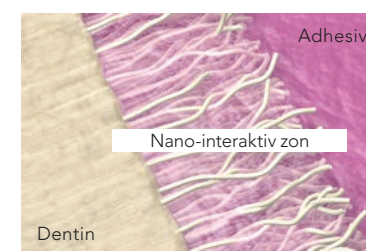
Den överlägsna bindningsstyrkan som G-ænial Bond uppvisar mot emalj och dentin är ett direkt resultat av dess unika kemi. Den dimetakrylatmonomer vi använder i G-ænial Bond ökar permeabiliteten mot emalj och dentin i jämförelse med andra adhesiver samtidigt som den ökade mängden av fosfatestrar optimerar etsningen.



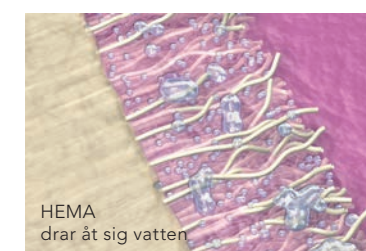
Med G-ænial Bond bildas en tjock nano-interaktiv zon (500nm) och i denna zon finns en hög nivå av kristaller av hydroxylapatit. (TEM bilder av demineraliserade provkroppar x 10 000 och 50 000) GC R&D Internal Data, Japan

## Fritt från HEMA för en hållbar bindning över lång tid

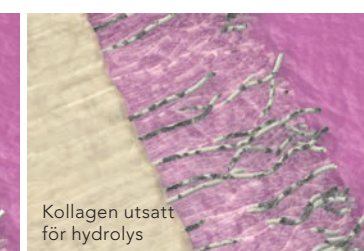
G-ænial Bond innehåller inte HEMA. Detta förbättrar bindningsstyrkan eftersom vatten inte når de kritiska bindningsområdena. Följaktligen kan ingen degeneration ske i kollagenfibrerna.



G-ænial Bond – fritt från HEMA: stabilt över tid



Produkt innehållande HEMA: kontaminerad av vatten



Produkt innehållande HEMA: degeneration av kollagenfibrerna

Snitttyta av dentin/bondningsområdet – den nano-interaktiva zonen – i zonen framträder hydroxylapatitkristaller tillsammans med den HEMA-fria adhesiven. Detta är nyckeln för den utmärkta och långvariga bindningsstyrkan som G-ænial Bond uppvisar.

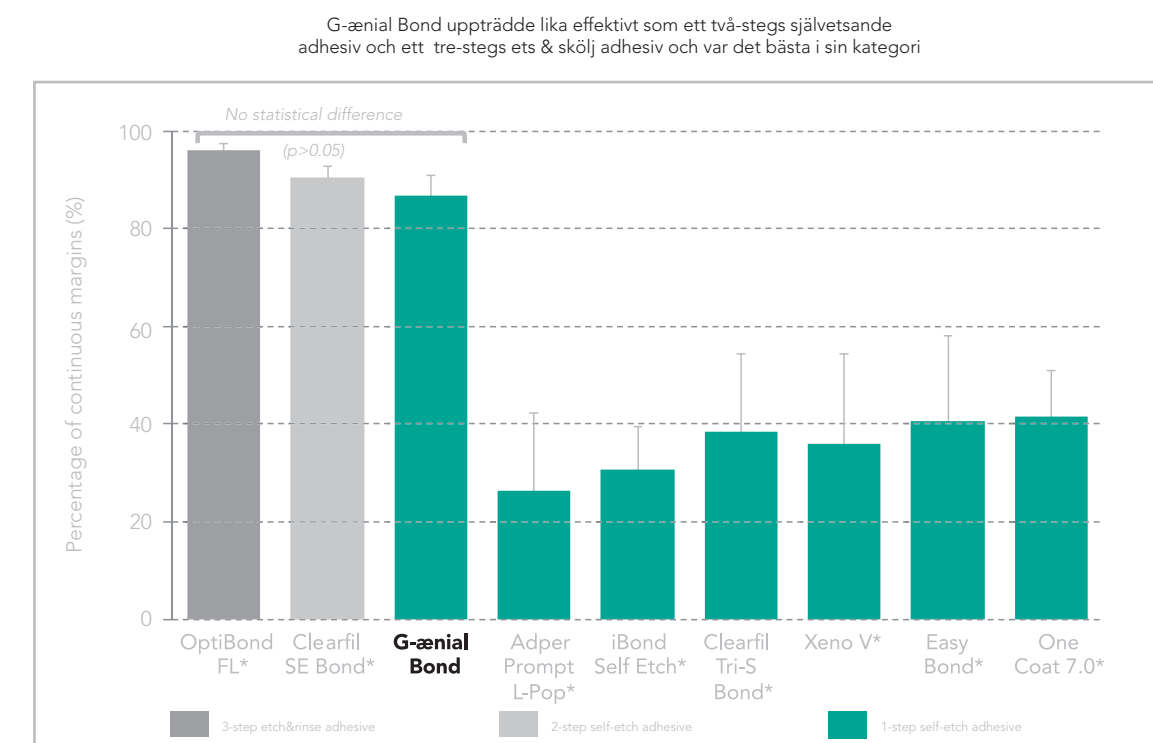
# Kliniskt pålitlig bindning

## Perfekt kantanslutning

Den marginella integriteten hos G-ænial Bond har undersökts och utvärderats av Dr. Uwe Blunck (Charité Berlin, avdelningen för Operativ Tandvård) i studien: *Utvärdering av effektiviteten av GBA 400 + i kombination med Gradia Direct Posterior och Filtek Z250 i klass I kaviteter efter termisk och mekanisk belastning (08 / 2008)*

**G-ænial Bond** (GBA 400) uppvisar gällande marginell integritet:

- Bättre resultat i klassen självetsande bondingpreparat än: Adper Prompt L-Pop\*, iBond Self Etch\*, Tri-S-Bond\*, Easy Bond\*, Xeno V\*, One Coat 7.0\*
- Ingen statistisk signifikant skillnad kunde noteras för resultaten av GBA 400 i kombination med kompositter i jämförelse med resultatet för ets & skölj adhesivsystemet OptiBond FL och för det två-stegs självetsande Clearfil SE Bond. (Studie s. 8)



Utdrag från en studie av Dr Uwe Blunck, Charité - Universitätsmedizin Berlin, augusti 2008 + GBA 400 marknadsförs i Europa som G-ænial Bond. \* Inte ett registrerat varumärke som tillhör GC.

## Kliniskt bevisad

I oberoende tester gjorda av Dr. Marco Ferrari vid universitetet i Siena rapporterades ingen postoperativ känslighet hos patienter som fått fyllningar gjorda med G-ænial Bond (Klass II och Klass V fyllningar utvärderades).

Vid återbesök efter ett år var alla kompositfyllningar kliniskt tillfredsställande utan sekundärkaries, missfärgning vid kantanslutning eller postoperativ känslighet.

	Kriterier och antal fyllningar utvärderade vid återbesök efter 1 år	
	Klass II fyllningar: G-ænial Bond + Kalore Antal undersökta patienter = 40	Klass V fyllningar: G-ænial Bond + Gradia Direct LoFlo Antal undersökta patienter = 50
Antal missfärgade kantanslutningar	0	0
Antal sekundärkaries	0	0
Antal positiva vitalitetstest	40	50
Förlust av approximala kontakter	0	/
Antal fyllningar som förlorat retention	0	0
Antal frakturer	0	0
Ingen postoperativ känslighet	0	0

Prof. Dr M. Ferrari, Universitetet i Siena, Italien, klinisk undersökning, september 2010