

# De volta às suas raízes!

Soluções de tratamento MI para cáries radiculares



Since 1921  
100 years of Quality in Dental



# Cáries radiculares e a população envelhecida

## Desafios nos adultos mais velhos



Cortesia de Wim Klüter, Países Baixos

Os aumentos constantes no número absoluto e relativo de pessoas mais velhas – juntamente com o aumento da retenção dentária na idade avançada<sup>1</sup> – representam desafios particulares para a prática dentária. Além da reparação e substituição de restaurações falhadas, as cáries radiculares irão tornar-se um desafio diário na população envelhecida. Uma vez expostas ao ambiente oral, as superfícies radiculares estão em maior risco de desmineralização, especialmente quando os pacientes têm uma fluidez de saliva reduzida e capacidades tampão diminuídas<sup>2,3</sup>.

É essencial abordar as cáries radiculares de uma forma holística: identificar os fatores de risco, evitar que ocorram e restaurar as cavidades já existentes de uma forma minimamente invasiva.

## Fatores de risco relacionados com o envelhecimento

- Fluidez salivar e/ou pH salivar reduzidos: menor capacidade tampão para contrariar ataques de ácidos
- Patologias gerais e orais: risco de (co)morbilidades
- Ingestão de medicamentos e polifarmacêutica: risco de efeitos secundários, p. ex., xerostomia
- Redução da motricidade precisa: dificuldades em manter a higiene oral
- Capacidades de cooperação reduzidas devido a aspetos cognitivos ou funcionais: p. ex., demência, tremor grave, ...
- Elevado grau de dependência: dificuldades em encontrar cuidados dentários, p. ex., não conseguir ir ao consultório dentário
- Mudanças na dieta para crescente ingestão de açúcar; maior preferência por doces

## Identificar

### GC Tri Plaque ID Gel: identificar placa nova, antiga e produtora de ácido

Utilizar ferramentas de identificação como o **GC Tri Plaque ID Gel** pode ajudar a identificar placa cariogénica, a motivar os pacientes e a dar-lhes, ou aos seus prestadores de cuidados, feedback simples e objetivo para otimizar a sua técnica de escovagem.

**Rosa/vermelho**  
Biopelícula imatura < 48h.

**Azul/roxo**  
Biopelícula complexa > 48h  
**Risco de gengivite**

**Azul claro**  
Placa ácida com pH < 4,5  
**Trata-se de um biofilme de alto risco.**

O GC Tri Plaque ID Gel revela a idade e a acidez do biofilme  
Cortesia do Dr. Andrew Brostek, Austrália

### Saliva-Check BUFFER: até que ponto a saliva protege os dentes?

A boca seca crónica e a função salivar reduzida devido a várias etiologias ocorrem numa percentagem substancial de pessoas mais velhas. Em 5 passos fáceis, o **Saliva-Check BUFFER** ajuda a revelar fatores subjacentes que perturbam o equilíbrio oral e causam desmineralização.<sup>3</sup>



# Proteger e prevenir

## GC MI Paste Plus e MI Varnish: fortalecem e dessensibilizam

A presença de fluoreto e fosfato de cálcio amorfo na saliva cria um ambiente favorável para a remineralização dos tecidos.

O fluoreto tópico deve ser utilizado em casa e deve ser complementado com a aplicação profissional regular de verniz de fluoreto.

A utilização complementar de fosfatos de cálcio biodisponíveis favorece a reparação dos dentes e demonstrou resultados impressionantes na redução da hipersensibilidade.<sup>4,5</sup>



A **GC MI Paste Plus** contém RECALDENT (fosfato de cálcio amorfo biodisponível; CPP-ACP), bem como fluoreto (900 ppm).

Pode ser utilizada durante a noite para melhorar a reparação dos dentes e reduzir a hipersensibilidade.

Está disponível em 5 sabores deliciosos que aumentam a aceitação do paciente.

Os pacientes com fluidez salivar diminuída tendem a mostrar uma preferência pelo sabor a baunilha.



GC MI Paste Plus em 5 sabores deliciosos (esquerda) e a sua alternativa sem flúor GC Tooth Mousse (direita).

O **MI Varnish contém** 22600 ppm de fluoreto, bem como RECALDENT (CPP-ACP) e destina-se a aplicação no consultório. Adere rapidamente aos dentes, sem se aglutinar e funciona como depósito de minerais e flúor, necessários para manter ou remediar a integridade dos dentes. O RECALDENT (CPP-ACP) e o flúor trabalham em sinergia: quando o RECALDENT (CPP-ACP) entra em contacto com o flúor, estabiliza os iões de flúor para criar a fonte ideal para construir a fluorapatita mais resistente ao ácido.



Aplicação de MI Varnish no consultório  
Cortesia do Prof. Ian Meyers, Austrália

RECALDENT™ é derivado da caseína do leite. Não utilize em pessoas com alergia ao leite. Em caso de reação alérgica, interrompa a utilização, lave a boca com água e consulte um médico.

## GC Dry Mouth Gel: alivia a xerostomia

O **Dry Mouth Gel** é um produto único, sem açúcar, para proporcionar conforto de longa duração e aliviar os sintomas de boca seca. De forma única, ao contrário da maioria dos substitutos de saliva, tem um pH neutro, preservando o pH oral dentro do intervalo seguro para evitar a desmineralização. É incolor e está disponível em vários sabores agradáveis.

Use o Dry Mouth Gel para alívio durante o dia. Para a prevenção durante a noite, é recomendada a MI Paste Plus, para providenciar proteção adicional contra cáries, promover a remineralização e prevenir e aliviar a hipersensibilidade das raízes expostas. O Dry Mouth Gel não interfere com a eficácia do RECALDENT (CPP-ACP) ou do flúor, pelo que podem complementar-se mutuamente em segurança.



## Gerir a erosão, os desafios da higiene oral e as raízes expostas com Fuji TRIAGE

O Fuji TRIAGE, um ionómero de vidro fluido, ajudará a proteger a superfície contra a formação de cáries e a hipersensibilidade

- O Fuji TRIAGE pode aderir quimicamente num ambiente relativamente húmido<sup>6</sup>
- As superfícies radiculares são protegidas de forma rápida e fácil
- A presa da tonalidade rosa do Fuji TRIAGE pode ser acelerada com a luz de polimerização dentária
- O Fuji TRIAGE pode ser revestido com MI Varnish para aumentar a troca iónica



Restauração de lesões de cáries radiculares com Fuji TRIAGE, seguida de aplicação de MI Varnish.  
Cortesia do Prof. Matteo Basso, Itália

## Tratar e controlar

### Restauração minimamente invasiva de cáries radiculares

Uma restauração não remove a causa da lesão; por isso, para evitar a progressão da lesão, deve ser sempre combinada com estratégias preventivas

- Os locais de retenção de placa são removidos repondo uma superfície lisa
- A dentina afetada pela cárie na parte central da lesão não precisa de ser removida totalmente; assim, o risco de exposição/ infeção da polpa é reduzido e a estrutura dentária restante é menos enfraquecida
- Os ionómeros de vidro, híbridos de vidro ou compósitos podem ser utilizados para restaurar lesões de cáries radiculares. A melhor escolha depende das circunstâncias orais e das preferências do paciente e do médico, bem como da capacidade do paciente para cooperar.

### Controlo da velocidade com Fuji II LC

O Fuji II LC é indicado para todos os casos em que a velocidade e a facilidade de utilização são prioridades. Este pode ser o caso em pacientes que não conseguem cooperar bem, por não terem as capacidades cognitivas ou físicas necessárias para cooperar plenamente. Estas restaurações apresentam boas taxas de sobrevivência.<sup>7</sup>



Restaurações MI de lesões de cáries radiculares com Fuji II LC, um mês após procedimento restaurador.  
Cortesia do Dr. AmrEldeeb Core Team, Universidade de Ain Shams, Cairo, Egito

## Restaurações duradouras feitas rapidamente e proporcionando proteção contra as cáries: EQUIA Forte HT

O **EQUIA Forte HT**, um restaurador vidro híbrido, tem uma consistência agradável para comprimir e esculpir. O revestimento do EQUIA Forte dá-lhe um acabamento bonito, resistente e brilho, além de aumentar a sua resistência, criando o ambiente certo para o material maturar e fortalecer. A sua facilidade de aplicação é particularmente conveniente no tratamento de cáries radiculares devido à tolerância à humidade e à velocidade de tratamento; pode mesmo ser esculpida simplesmente com um dedo. Além disso, através da troca iónica, estas restaurações estimulam a remineralização dos dentes e evitam a desmineralização, sendo, por isso, a melhor opção para lesões ativas.



**Restauração cervical com EQUIA Forte HT**  
Cortesía do Dr. Javier Tapia Guadix, Espanha

As vantagens do vidro híbrido para a restauração de lesões cervicais foram demonstradas em ensaios controlados aleatoriamente de um design robusto.<sup>8</sup> Embora isto não seja surpreendente, deve salientar-se que a rentabilidade em comparação com os compósitos se revelou benéfica, inicialmente e a longo prazo.<sup>9</sup>



**Restaurações com EQUIA Forte**  
(o antecessor do EQUIA Forte HT)  
antes do tratamento (esquerda),  
no ponto de partida (centro) e após  
6,5 anos de função (direita).  
Cortesía do Prof. Matteo Basso, Itália

Embora, em muitos casos, o Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) não seja a primeira opção, esta técnica pode ser aplicada no caso de pacientes altamente dependentes que não consigam ir ao consultório dentário, ou em qualquer outra situação em que a utilização de instrumentos rotativos não seja uma opção.<sup>6,10</sup> Estão disponíveis versões em pó/líquido para trabalhar na ausência de um misturador de cápsulas. Na técnica TRA, só é removida a dentina infetada. A dentina afetada/endurecida perto da polpa é mantida, o que ajuda a preservar a vitalidade da polpa e evita a sensibilidade. Margens perfeitamente limpas irão garantir o sucesso da restauração. Na maioria dos casos, não é necessária anestesia.



**Restauração subgingival TRA**  
com EQUIA Forte HT  
Cortesía do Prof. Gerry McKenna,  
Reino Unido

## Restaurações estéticas com G-ænial Universal Injectable

Quando a lesão não é cariosa ou está contida e existe a possibilidade de se isolar bem com um dique de borracha, o G-ænial Universal Injectable é uma opção de restauração excelente para lesões de cáries radiculares. Pode ser polido facilmente para obter um brilho intenso, o que reduz a retenção de placa, e é resistente ao desgaste, o que é importante nestas zonas sujeitas a abrasão.

Além disso, a sua ponta flexível e o comportamento tixotrópico facilitam o acesso, mesmo às cavidades posteriores, e o controlo do procedimento restaurador em zonas difíceis. Está disponível em muitas tonalidades, tornando possível uma restauração verdadeiramente estética e discreta, que é cada vez mais solicitada pelos pacientes.



**Restauração cervical altamente estética com G-ænial Universal Injectable**  
Cortesia do Dr. Javier Tapia Guadix, Espanha



## Rever

### Regime de acompanhamento ajustado à reação ao tratamento e ao risco de cáries

A avaliação periódica do risco deve ser considerada como rotina para todos os pacientes dentários. As medidas preventivas para as cáries radiculares podem ser consideradas como tendo um melhor prognóstico a longo prazo do que os tratamentos restauradores.

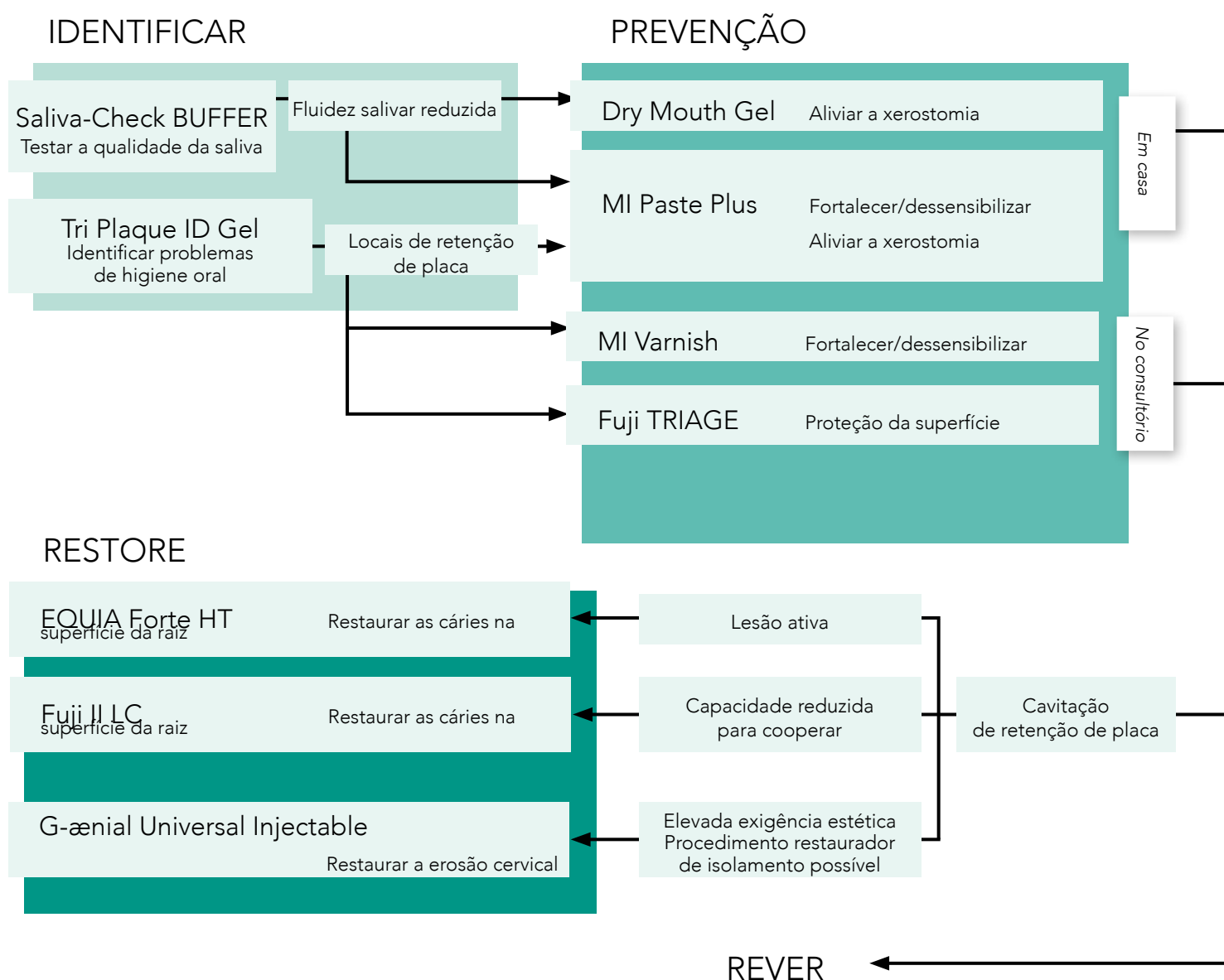
No entanto, as cáries radiculares cavitadas têm menos probabilidades de reverter do estado ativo para o inativo em comparação com as lesões não cavitadas, pelo que é necessária uma restauração neste caso.

# Plano de tratamento de intervenção mínima para cáries radiculares

## Um enquadramento para o tratamento centrado no paciente



É essencial adaptar o tratamento de pessoas mais idosas às condições individuais do paciente. O programa abaixo irá facilitar a seleção das intervenções necessárias. Também mostra quais os produtos da GC que são especialmente adequados para cada plano de tratamento individualizado.



# Tratamento de cáries radiculares

## SOLUÇÕES DE TRATAMENTO MI da GC



LEIA PARA MAIS INFORMAÇÃO



### GC Tri Plaque ID Gel

Gel revelador de placa em três tons



### Saliva-Check BUFFER

Teste no consultório para avaliar a qualidade da saliva



### GC MI Paste Plus

Cálcio e fosfato biodisponíveis, com fluoreto



### MI Varnish

Tratamento com verniz de flúor melhorado com cálcio e fosfato biodisponíveis



### GC Fuji TRIAGE

Material de proteção de superfície de ionómero de vidro radiopaco



### GC Fuji II LC

Restaurador de ionómero de vidro fotopolimerizado



### EQUIA Forte HT

Sistema restaurador de vidro híbrido de incremento único de longo prazo



### G-aenial Universal Injectable

Compósito de restauração de alta resistência

Para obter informação sobre encomendas, consulte o nosso catálogo online.

G-aenial Universal Injectable, GC Tri Plaque ID Gel, GC MI Paste Plus, MI Varnish, GC Fuji, GC Fuji TRIAGE e EQUIA Forte são marcas comerciais da GC.

RECALDENT e o logótipo RECALDENT são marcas comerciais do grupo Mondeléz International usados sob licença.

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-carries-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-calcium triphosphate complex (DC-CP) [Dentalac] 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, Jeggler-Engbert LM, Paris S, Gostemeyer 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, Miletic 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 IBÉRICA

Dental Products, S.L.  
Edificio Codesa 2  
Playa de las Américas 2, 1º, Of. 4  
ES-28290 Las Rozas, Madrid  
Tel. +34.916.364.340  
Fax. +34.916.364.341  
comercial.spain@gc.dental  
<https://www.gc.dental/europe/pt-PT>