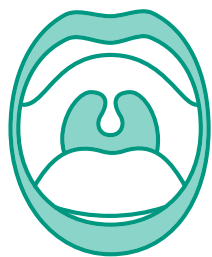


4. Addio secchezza delle fauci!

Dry Mouth Gel è un prodotto speciale, senza zucchero, 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: menta, lampone, arancia e limone.



Usate Dry Mouth Gel per alleviare 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 (CP-P-ACP) o del fluoro e pertanto questi prodotti possono essere utilizzati insieme e completarsi reciprocamente.



RESTAURARE in modo mini-invasivo

Nei casi di carie radicolari lievi, a volte non è necessario otturare il dente. Potrebbe essere sufficiente stabilizzare e proteggere il dente interessato – con l'aiuto del dentista, se necessario. Quando invece il dente già presenta una cavitazione ed è necessario intervenire, il dentista rimuoverà la carie in modo conservativo per sfruttare al massimo il potenziale di riparazione del dente e conservare tutta la struttura dentale possibile. Si usano materiali adesivi, dello stesso colore del dente e non aggressivi per restaurare il dente e promuovere la guarigione dall'interno.

CONTROLLARE in funzione della suscettibilità

Con quale frequenza si deve andare dal dentista? La risposta è che dipende da persona a persona. Alla prossima visita che farai con il tuo dentista, chiedi con quale frequenza devi tornare per un controllo o per l'igiene dentale.

MI Paste Plus, Tooth Mousse e Dry Mouth Gel non sono in vendita presso i normali negozi. Chiedi al tuo dentista dove li puoi trovare!



Torna alle tue radici!

Trattamenti MI per le carie radicolari



Invecchiare in salute... anche rispetto ai denti!

Oggi, oltre l'80% delle persone di età superiore ai 65 anni conserva ancora, almeno in parte, i propri denti naturali.¹ Sebbene siano molti gli ostacoli che possono rendere difficoltoso il percorso verso una buona salute orale, tu puoi fare molto per mantenere la tua bocca in buone condizioni di salute e conservarne un'estetica più giovanile!

ODONTOIATRIA ALTAMENTE CONSERVATIVA



L'Odontoiatria altamente conservativa (o Minimum Intervention Dentistry) risponde a un concetto medico moderno incentrato sulla prevenzione e sull'intercettazione precoce della malattia. Evitando di focalizzare tutta l'attenzione sul restauro dentale, il dentista può ridurre la necessità di intervenire. Se invece è necessario procedere con una riparazione, potrà comunque scegliere un approccio mini-invasivo.

Quando un paziente è esposto al rischio di carie radicolare o carie di qualunque altro tipo di tessuto, è necessario adottare un approccio alla prevenzione molto più ampio, dove si coniugano i benefici di diversi interventi positivi.

INDIVIDUARE i fattori di rischio



Con l'età, il tessuto gengivale tende a recedere e, di conseguenza, il tessuto radicolare, che è molto più morbido, è esposto e diventa uno dei principali bersagli della carie negli adulti di età più avanzata.



La secchezza delle fauci può causare un aumento del rischio di carie. Le cause possono essere numerose: è un effetto collaterale di molti farmaci ma è anche legato a diverse patologie quali il diabete.

PREVENIRE le recidive dei fattori di rischio

1. Lavati i denti ogni giorno



- Lavati i denti due volte al giorno usando spazzolino e dentifricio al fluoro. Per mantenere sani denti e gengive, è necessario rimuovere la placca.
- Non dimenticarti di pulire gli spazi tra i denti! Il tuo dentista potrà consigliarti i presidi più adatti a te.
- Se sei in condizioni di ridotta mobilità delle mani, puoi valutare l'uso dello spazzolino elettrico. Esistono altri dispositivi di adattamento, quali il porta-manipolo, manici più grandi o fasce elastiche.

2. Adotta abitudini sane



- Riduci il consumo di cibi e bevande contenenti zuccheri.
- Smetti di fumare. Fumare fa aumentare il rischio di patologie gengivali e di cancro orale.
- Consuma alcol in quantità moderate poiché l'alcol causa un incremento dell'incidenza di secchezza delle fauci e di cancro orale.
- Bevi acqua in quantità sufficiente. Il rischio di disidratazione aumenta con l'età.

3. Rafforza e desensibilizza



La remineralizzazione è un processo naturale di guarigione dei denti. I minerali biodisponibili contenuti nella saliva si depositano negli spazi vuoti del tessuto demineralizzato, rendendolo nuovamente forte.

Questo processo è promosso da una regolare applicazione di prodotti per uso topico contenenti fluoro e fosfato di calcio amorfo. L'uso aggiuntivo di fosfato di calcio biodisponibile aiuta a incrementare la remineralizzazione e ha dimostrato di avere risultati eccellenti nella riduzione dell'ipersensibilità.^{2,3}



GC MI Paste Plus è una pasta dentale contenente sia RECALDENT (fosfato di calcio amorfo biodisponibile; CPP-ACP) sia fluoro (900 ppm). Può essere applicata e lasciata sui denti per tutta la notte per promuovere la remineralizzazione e ridurre l'ipersensibilità. Disponibile in 5 gradevoli gusti – vaniglia, melone, fragola, menta e tutti frutti - rende piacevole anche prendersi cura dei denti!

GC Tooth Mousse è una versione priva di fluoro che contiene solo RECALDENT. È disponibile negli stessi gusti e pensato per le persone che devono ridurre l'assunzione di fluoro (ad esempio i bambini piccoli).



RECALDENT™ è un derivato della caseina del latte. Evitare l'uso di questo prodotto in caso di allergie al latte. Se si verificano reazioni allergiche, interrompere l'uso del prodotto, sciacquare la bocca con acqua e consultare un medico.

1. <https://www.nidcr.nih.gov/research/data-statistics/tooth-loss/seniors>
2. Hay KD, Morton RP. The efficacy of casein phosphoprotein-calcium triphosphate complex (DC-CP) [Dentacal] as a mouth moisturizer in patients with severe xerostomia. N Z Dent J 2003; 99(2):46-8.
3. 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.