

Tooth Mousse e MI Paste Plus

Creme protettive remineralizzanti con triplice azione

Rinforzante,
protettiva
e integrativa.



Parte del programma Minimum
Intervention di GC



Since 1921
100 years of Quality in Dental

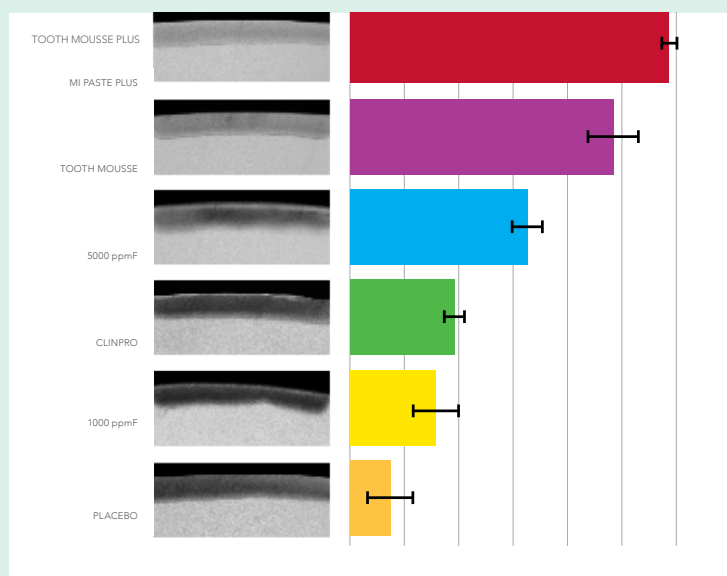


Una combinazione vincente per un sorriso che dura una vita.

Così come il nostro corpo ha bisogno di condizionamento per rimanere sano e in forma, anche i nostri denti necessitano di condizionamento. Con il passare del tempo, i denti possono perdere elementi nutritivi e forza a causa di trattamenti di sbiancamento, assunzione di cibi o bevande ad elevato contenuto di acidi e per il naturale processo di invecchiamento. E' importante proteggere e rivitalizzare i denti per fare in modo che conservino un aspetto gradevole per tutta la vita. GC presenta due prodotti innovativi per il trattamento dentale che agiscono esattamente in questo senso.

Tooth Mousse e MI Paste Plus:

- Per rimineralizzare ^{1,11} e inibire ⁷ le lesioni iniziali da carie
- Per desensibilizzare ^{3, 13}
- Durante e dopo i trattamenti ortodontici, soprattutto sulle white spots ⁴
- Per fornire una protezione in più, soprattutto contro gli attacchi degli acidi ^{8,9}
- Per le donne in gravidanza



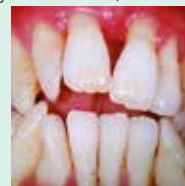
*Abstract 3645 - IADR 2010, Barcelona, Spain, Comparison of Tooth Mousse (MI Paste Plus) with Clinpro in situ. E. Reynolds, F. Cai, P. Shen, G. Walker, Y. Yuan, N. Cochrane, D. Reynolds. Oral Health CRC, Melbourne Dental School, University of Melbourne, Melbourne, Australia. A copy of the research is available on request from GC.

Ipersensibilizzazione

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland, Australia



Antonio ha il diabete di tipo II che gli è stato diagnosticato solo di recente. A causa del diabete, i suoi livelli di saliva sono diminuiti notevolmente, causando problemi dentali.



Dopo aver iniziato un programma di cura domiciliare mirato a promuovere la rimineralizzazione e aver seguito una serie di sedute di pulizia dentale e cure conservative, la situazione è migliorata. Insieme ad un dentifricio a rilascio di triclosano (Colgate Total™)* e all'uso del filo interdentale, l'applicazione quotidiana di Tooth Mousse costituisce un elemento fondamentale nella cura domiciliare che Antonio dovrà seguire sul lungo termine.



Avendo eliminato gran parte della placca, ora i suoi denti sono ipermineralizzati e dunque più protetti contro l'insorgenza di ulteriori problemi.

*Colgate non è un marchio di GC Europe N.V.



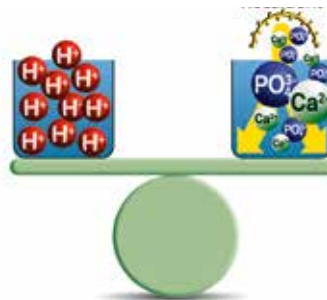
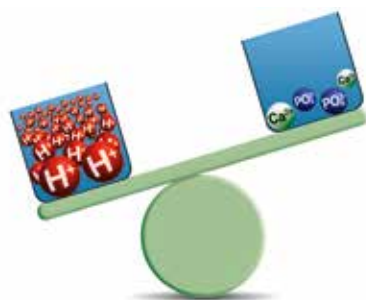
Il primo sistema naturale di protezione.

Lanciato nel 2002, Tooth Mousse rimane una scelta eccellente per la protezione contro gli attacchi degli acidi. Oltre a tamponare l'acidità e a ripristinare l'equilibrio minerale corretto in bocca nell'arco di pochi minuti, Tooth Mousse **rimineralizza le lesioni dello smalto** grazie all'elevato livello di calcio e di fosfato che rilascia.

Tooth Mousse è il metodo ideale per dare ai vostri pazienti la massima protezione totale. Grazie a RECALDENT™ – il suo ingrediente rivoluzionario!

RECALDENT™ è un derivato della caseina, la proteina del latte. Recenti ricerche hanno dimostrato che l'effetto

protettivo del latte deriva da un componente della caseina chiamata caseina fosfopeptide (CPP), la quale trasporta ioni di calcio e fosfato in forma di **fosfato di calcio amorfo (ACP)**. Il fosfato di calcio solitamente è insolubile. In altre parole forma una struttura cristallina con pH neutro. Tuttavia, il CPP mantiene il calcio e il fosfato in stato amorfo e non cristallino, proprio come i componenti minerali della saliva. Questo significa che il complesso CPP-ACP, o RECALDENT™, è il modo ideale per portare ioni di calcio e fosfato sulla superficie dentale o nella placca. In poche parole, RECALDENT™ **riduce la demineralizzazione dello smalto** e, ancor meglio, **rimineralizza** lo smalto.



I benefici di Tooth Mousse in breve:

- Promuove una maggior resistenza agli attacchi degli acidi^{8,9} inibendo la demineralizzazione dello smalto^{1,11} e inducendo la remineralizzazione sulla superficie dentale e al di sotto di essa
- Riduce l'ipersensibilità otturando i tubuli dentinali aperti^{3,13}
- Previene la formazione di carie iniziale grazie alle sue proprietà anti-cariogene¹⁰
- Inverte il processo di formazione di lesioni da white spot anche dopo il trattamento ortodontico⁴



GC ha ulteriormente migliorato questa idea sensazionale con MI Paste Plus.

MI Paste Plus offre tutti i benefici di Tooth Mousse, ha lo stesso fantastico sapore e in più **ottimizza il rilascio di fluoro sullo smalto e il suo assorbimento.**

Grazie alla sua formulazione unica e brevettata di fluoro, MI Paste Plus garantisce la rimineralizzazione e contemporaneamente la fluorizzazione.

MI Paste Plus contiene 900 parti per milione (ppm) di ioni di fluoro. Mentre è ben noto che questi ioni promuovono la rimineralizzazione, MI Paste Plus con CPP-ACP(F) è **l'unico prodotto che fornisce il rapporto ideale di calcio, fosfato e fluoro di 5:3:1.** MI Paste Plus con ACP(F) rilascia tutti e tre gli ioni necessari per **formare fluorapatite resistente agli acidi** tramite i due processi di rimineralizzazione e fluorizzazione.^{7,5}

Una combinazione di rimineralizzazione e fluorizzazione. I benefici di MI Paste Plus in breve:

- Tampona le variazioni di pH nella placca
- Ostacola l'adesione e la crescita di *Streptococcus mutans* e *Streptococcus sobrinus* sulla superficie dentale¹²
- Rimineralizza le lesioni dello smalto (rimineralizzazione)^{2,7} e rende lo smalto rimineralizzato più resistente agli attacchi degli acidi^{1,9}
- Ottimizza il modo in cui il fluoro viene trasportato sullo smalto e l'assorbimento del fluoro da parte dello smalto^{5,6}

Come applicare Tooth Mousse e MI Paste Plus

Tooth Mousse e MI Paste Plus vengono tipicamente applicati sulle superfici a rischio. Dopo aver lavato i denti, stendere una piccola quantità di prodotto su tutte le superfici dentali con un dito pulito o un applicatore con punta di cotone e lasciar agire per tre-cinque minuti. Non sciacquare. Per l'uso domiciliare: quando i pazienti applicano Tooth Mousse e MI Paste Plus immediatamente prima di andare a dormire, dovrebbero lasciare in posa il prodotto sui denti in modo che si dissolva lentamente durante la notte.

Tooth Mousse e MI Paste Plus sono a base di proteine del latte. La formula biologica è pura e pertanto ben tollerata. L'unica limitazione è rappresentata dai pazienti affetti da allergie alle proteine del latte o agli idrossibenzoati. Tali pazienti non dovrebbero utilizzare nessuno dei due prodotti.

Nei bambini (di età inferiore ai sei anni) l'uso di MI Paste Plus è controindicato in quanto la concentrazione di fluoro è superiore a 500 ppm.



Nota: Tooth Mousse e MI Paste Plus possono essere applicati topicamente utilizzando un portaimpronta personalizzato.

La scelta giusta per tutta una serie di indicazioni.

Tooth Mousse è la difesa naturale contro la carie

Per pazienti che:

- Presentano un rischio di carie **basso-moderato**
- Presentano lesioni da white spot
- Sono affetti da ipersensibilizzazione prima e dopo lo sbiancamento dentale
- Hanno seguito trattamenti professionali quali levigatura radicolare o detartraggio
- Hanno meno di sei anni di età

MI Paste Plus migliora la remineralizzazione e aumenta la fluorurazione

Per pazienti che:

- Necessitano di protezione aggiuntiva per la loro **medio-elevata suscettibilità** alla carie
- Soffrono di patologie mediche
- Hanno un ambiente orale acido
- Soffrono di erosione e reflusso gastrico
- Hanno uno scarso controllo della placca e dunque necessitano di un sistema coadiuvante

Fluorosi

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland, Australia



L'immagine prima del trattamento mostra una leggera fluorosi con elementi dentari anteriori affetti da screziature biancastre sugli apici.



Al termine della prima seduta, i tre cicli di mordenzatura e micro-abrasione hanno ridotto l'area affetta da opacità. Per ciascun ciclo il tempo di mordenzatura è stato di due minuti.



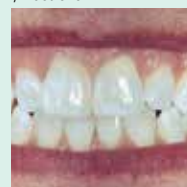
Dopo quattro settimane di applicazione notturna di **Tooth Mousse**, le opacità residue sono scomparse e al loro posto si vede smalto dall'aspetto normale.

Sbiancamento

Dr. Brett Dorney, Pymble NSW, Australia



Prima dello sbiancamento.



Subito dopo la prima seduta di sbiancamento, sui denti appaiono ancora delle macchie bianche.



Due settimane dopo l'ultima seduta di sbiancamento e l'applicazione di **Tooth Mousse** due volte al giorno.

Ortodonzia

Dr. Hayashi Yokohama, Japan



Immediatamente dopo la rimozione dei bracket.



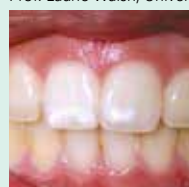
I risultati mostrati sono a distanza di un mese con l'applicazione del prodotto per cinque minuti due volte al giorno.



Situazione a tre mesi.

Trattamento delle white spot

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland, Australia



Situazione di partenza.



Risultato dopo un mese di applicazione di **Tooth Mousse**.

Per prevenire la comparsa di white spot, applicare **Tooth Mousse** due volte al giorno per tutto il periodo di permanenza in bocca dei bracket o per l'intero periodo di applicazione dell'apparecchio ortodontico.

Tooth Mousse e MI Paste Plus

sono disponibili in cinque gradevolissimi gusti:

melone, menta, vaniglia, fragola e frutti misti



GC Tooth Mousse (40g, 35 ml per tubo)

- 10001743 Confezione assortita di 10 pezzi, due per ciascun gusto (melone, fragola, frutti misti, menta e vaniglia)
- 10001745 Confezione da 10 tubetti, gusto fragola
- 10001746 Confezione da 10 tubetti, gusto melone
- 10001747 Confezione da 10 tubetti, gusto menta
- 10001748 Confezione da 10 tubetti, gusto frutti misti
- 10001744 Confezione da 10 tubetti, gusto vaniglia



GC MI Paste Plus (40g, 35 ml per tubo)

- 10001749 Confezione assortita di 10 pezzi, due per ciascun gusto (melone, fragola, frutti misti, menta e vaniglia)
- 10001750 Confezione da 10 tubetti, gusto menta
- 10001751 Confezione da 10 tubetti, gusto fragola
- 10001752 Confezione da 10 tubetti, gusto melone
- 10001753 Confezione da 10 tubetti, gusto vaniglia
- 10001754 Confezione da 10 tubetti, gusto frutti misti



CPP-ACP was developed at the School of Dental Science, University of Melbourne Victoria / Australia. RECALDENT™ is used under licence from Recaldent™ Pty. Limited. RECALDENT™ CPP-ACP is derived from milk casein, and should not be used on patients with milk protein and/or hydroxybenzoates allergies.

1. Reynolds EC. The prevention of sub-surface lesions by casein phosphopeptide-stabilized calcium phosphate solutions. J Dent Res 1987;66:1120-1127
2. Cai F, Shen P, Morgan MV, Reynolds EX. Remineralization of enamel subsurface lesions in situ by sugar-free lozenges containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. Aust Dent J 2003;48:240-243
3. Reynolds EC & Walsh L J: Additional Aids to the remineralisation of tooth structure in Preservation and Restoration of Tooth Structure", editors: Graham J Mount & W.R. Hume (ISBN 192082474X) Chapter 8, 111-118
4. Ardu S, Castioni NV, Benbachir N, Krejci I. Minimally invasive treatment of white spot enamel lesions. 2007;38,8:633-636
5. Sakaguchi Y, Kato S, Sato T, Kariya S, Nagao S and Chen L, Remineralization potential of CPP-ACP and its synergy with fluoride, IADR 84th General Session, Brisbane 2006, Abstract 191.
6. Kariya S, Sakaguchi Y, Sato T, Kato S, Chen L, Iijima Y, Remineralization of enamel lesion by a novel cream with both CPP-ACP and fluoride. – 2007, 54th Annual ORCA Congress Poster session 136
7. Cochrane NJ, Saranathan S, Cai F, Cross KJ, Reynolds EC, Enamel subsurface lesion remineralization with casein phosphopeptide stabilized solutions of calcium, phosphate and fluoride, Carie Res. 2008, 42:88-97
8. Iijima Y, et al. Acid resistance of enamel subsurface lesions remineralized by a sugar-free chewing gum containing casein phosphopeptides-amorphous calcium phosphate. Caries Res 2004;38:551-556
9. Kariya S, Sato T, Sakaguchi Y, Yoshii E, Fluoride effect on acid resistance capacity of CPP-ACP containing material, IADR, 82nd General Session, Honolulu, 2004 Abstract 2045.
10. Reynolds EC, Cain CJ, Webber FL, Black CL, Riley PF, Johnson IH, Perich JW. Anticariogenicity of calcium phosphate complexes of tryptic casein phosphopeptides in the rat. J Dent Res 1995 Jun 74:6 1272-9
11. Walsh JL: Clinical aspects of salivary biology for the dental clinician. International Dentistry South Africa 2007 9(4): 22-41
12. Schupbach P, Neeser JR, Golliard M, Rouvet M, Guggenheim B. Incorporation of casein glycomacropptide and casein phosphopeptide into the salivary pellicle inhibits adherence of mutans streptococci. J Dent Res 1996;75:1779-1788
13. Clinical effectiveness of a CPP-ACP crème for tooth hypersensitivity treatment. A. Poitevin, M. Peumans, J. De Munck, K. Van Landuyt, E. Coutinho, M. Braem, B. Van Meerbeek. EADR Istanbul, 25-28 August 2004 – Abstract 0136

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>