Tooth Mousse de la GC
Portofoliu

De la introducerea sa la sfârşitul anului 2002 (Australia/NZ), **GC Tooth Mousse** a devenit rapid favoritul practicienilor pentru protecția topică a dinților cu o multitudine de indicații.

Au fost descoperite tot mai multe indicații pentru **GC Tooth Mousse** şi de aceea ne-am gândit că ar fi utilă publicarea câtorva dintre ele într-o broşură.

Dacă deja folosiți **GC Tooth Mousse**, sperăm să găsiți citind cazurile clinice câteva aplicații noiale produsului. Dacă încă nu l-aşi încercat, sperăm ca evoluția cazurilor clinice să vă încurajeze să probați o mostră.

Cuprins

Câteva din întrebările tipice care vi se pun se obicei	3
Sensibilitatea dentară	4
Retuşurile cosmetice obiținuite	5
Albirea dinților	5
Ortodonție	6
Ce importanță au toate acestea pentru un degustător de vinuri?	7
Ce se recomandă practic?	7
Xerostomie	8
Eroziune	9
Cremă protectoare pentru pacienții în vărstă	10
Pacienți cu nevoi speciale	11
Cremă pentru hipomineralizare	12 - 13
Cremă pentru fluoroză medie	14 - 15
Sănătatea ta	16 - 17
Cremă împotriva unei cavității orale uscate	18
Bibliografie	19

MINIMUM INTERVENTION

Câteva din întrebările tipice care apar de obicei sunt:

- **De ce am nevoie de acest tratament?**
- **Cât costă?**
- **Cum se aplică GC Tooth Mousse?**
- **Cât durează efectele după tratament?**

Primele două întrebări sunt relativ simple, dar a treia şi a patra necesită un răspuns complicat şi bine exersat, adesea incomod.

Cum se aplică **GC Tooth Mousse**?

Aplicarea este simplă. Aplicaţi **GC Tooth Mousse** seara / sau dimineaşa după ce vă spălaţi pe dinţi - folosind degetul, un beţişor cu vată sau o gutieră preformată se aplică pasta pe dinţi - lasând-o să acţioneze 2 - 5 minute.

Cât durează efectele după tratament?

"Ei bine, păi … depinde de cât de bine se face periajul zilnic, de calitatea salivei şi de aciditatea plăcii bacteriene acumulate", ar fi un răspuns rezonabil. Din păcate acesta nu răspunde la întrebarea referitoare la durată.
Un răspuns diferit ar fi: "Dacă puteţi continua periajul corespunzător, îndepărtarea periodică a plăcii bacteriene şi să păstraţi calitatea salivei, atunci efectele ar dura X ani. Totuşi, va fi necesar să urmaţi un program anual de menşinere prin care vă vom verifica periodic saliva, acumularea plăcii bacteriene, cât şi aciditatea ei. Acesta vă va garanta efecte pe o durată cât mai mare de timp şi ne va permite să acţionăm preventiv dacă se semnalează potenţiale probleme. Programul anual de menţinere costă X. Doriţi să beneficiaţi de acest program?"

"Cât timp trebuie să folosesc **GC Tooth Mousse**?" Aceasta este o altă întrebare frecventă.

În funcţie de cazul clinic şi de motivul prescrierii de **GC Tooth Mousse**, răspunsul dumneavoastră poate fi, "Aş dori să îl folosiţi în fiecare zi şi să-l aplicaţi înainte de culcare. Apoi să reveniţi peste X săptămâni pentru a verifica nivelul plăcii şi salivei şi să hotărâm dacă mai este necesară sau nu folosirea sa. Atunci va exista un cost în plus aferent testului salivei şi / sau plăcii bacteriene."

Sensibilitatea dintelui

O fetiță de 10 ani, Emma acuza sensibilitate în zona suprafeței palatinale a incisivilor superiori. Ei prezentau caracteristicile demineralizării datorate contactului cu acid gastric. Celelalte zone ale dentiției nu erau afectate şi se prezentau clinic normal. Starea generală de sănătate era bună, totuşi ea suferea de astm sever moderat ce necesita folosirea zilnică de medicamente. Exista un aport zilnic de cofeină (140 mg / day) din băuturi răcoritoare. Aportul său zilnic de apă era scăzut, iar ea refuza să bea apă rece după ce acest lucru i-a cauzat dureri stomacale. Un dialog atent a demonstrat că Emma suferise câțiva ani de reflux gastro-esofagian, care este frecvent asociat astmului. Ea a observat că refluxul era mai redus în zilele în care nu consuma băuturi răcoritoare.

Testul de salivă al Emmei a arătat un flux salivar în repaos redus şi pH acid, dar parametri stimulați normal. pH-ul scăzut a fost explicat în mare de un aport scăzut de lichide (datorită efectului diuretic al cafeinei) şi de efectele hiposalivare ale medicamentelor. Ea a fost sfătuită să elimine băuturile răcoritoare, deoarece cafeina stimulează producerea de acid gastric şi poate exacerba refluxul gastric. Emma a fost de asemenea sfătuită să bea apă caldă uşor, pentru a reduce stimularea secreției acidului gastric cauzată de problemele stomacale. Ea a fost îndrumată către medicul specialist care i-a recomandat folosirea medicației receptor antagonist H-2 pentru a suprima producerea acidului gastric. Emma a fost îndrumată să aplice **GC Tooth Mousse** direct pe zonele palatinale erodate şi a obținut rapid reducerea hipersensibilității. După 2 săptămâni, dentina erodată a fost acoperită de un strat subțire de GC Fuji II LC şi de rășină compozită pentru protecție îndelungată.

Prof. Laurie Walsh, Universitatea din Queensland

Rezultat:		
Niveluri de hidratare:	scăzute	🔴
Vâscozitatea:	normal	🟢
pH-ul în repaos:	5.6, acid moderat	🔴
Fluxul stimulat:	6.0 ml, normal	🟢
Alcalinizarea:	10, normal	🟢

Acum vă puteți cosmetiza excelent dinții.

Retuşări cosmetice obişnuite

Înainte de albire

Imediat după programarea inițială pentru albire cu pete cretoase pe dinți încă vizibile

Două săptămâni după albirea finală şi aplicarea de **GC Tooth Mousse** de 2 ori pe zi

Albirea dinților

Un caz dificil de fluoroză la un pacient de 26 de ani care necesita 2 şedințe de albire sub anestezie la diferență de o lună. A fost recomandat **GC Tooth Mousse** înaintea tratamentului pentru reducerea sensibilității ce însoțeşte deseori astfel de proceduri şi pentru a îmbunătăți rezultatul final. **GC Tooth Mousse** a fost aplicat de două ori pe zi pe toată această perioadă.

Dr. Brett Dorney, Pymble NSW

"Petele cretoase de pe acești dinți au fost foarte intense, dar după tratament s-a obsevat o ameliorare estetică semnificativă şi un rezultat final acceptabil."

Ortodonție

S-a demonstrat că Recaldent™ CPP-ACP are un efect dramatic asupra petelor albe cretoase, în special la pacienții aflați în tratament ortodontic. Această serie de fotografi clinice provine de la un medic ortodont care a folosit după îndepărtarea brackets-urilor o pastă prototip ce conținea 5% Recaldent™ CPP-ACP.

Imediat după îndepărtarea dispozitivului ortodontic

Aplicarea de 2 ori pe zi câte 5 minute a produs aceste rezultate după o lună

După 3 luni

Pentru a evita apariția petelor albe cretoase se recomandă aplicarea de GC Tooth Mousse de două ori pe zi pe toată perioada în care sunt montate brackets-urile sau un alt tip de aparat ortodontic.

Dr Hayashi Yokohama, Japonia

Ce importanță au toate acestea pentru un degustător de vinuri?

În timp ce aplicarea de agenți de fluorizare avea rolul de agent de desensibilizare, noua şi interesanta descoperire Recaldent™ CPP-ACP poate reconstrui o parte a structurii afectate a dinților care este expusă atacurilor acide scurte şi repetate aşa ca în cazul degustărilor de vinuri. Interesant, comparând efectele atât ale fluorului 1000 ppm cât şi ale CPP-ACP 2% cercetătorii au arătat că în timp ce fluorul formează un strat exterior hipermineralizat, CPP-ACP creşte conținutul mineral în interiorul şi prin straturile apropiate de suprafață.
Prof. Laurie Walsh, de la Universitatea Queensland este de părere că: în condiții acide, CPP-ACP eliberează ioni de calciu şi de fosfat saturând astfel smalțul, reducând demineralizarea şi chiar remineralizând.

Dr Gilbert Labour, Mawson ACT

Ce se recomandă practic?

Recomandați / prescrieți produse ce conțin Recaldent™ CPP-ACP.

Există în prezent atât o gamă de gumă de mestecat Recaldent™ (nu este disponibilă în Europa) cu arome pentru adulți şi copii, cât şi **GC Tooth Mousse**.

Folosiți aceste produse cât şi fluor topic şi apă de gură cu fluor pentru a prelungi longevitatea dinților. Guma de mestecat Recaldent™ este avantajoasă şi la îndemâna fiecărui degustător de vinuri albe deoarece aceasta creşte imediat pH-ul salivei acide, iar aderarea plăcii bacteriene la suprafața dentară devine dificilă. Pasta de dinți cu un conținut mare de fluor şi apa de gură cu fluor şi fosfat acidulat ar trebui folosite periodic.

Dr Gilbert Labour este un degustător de vinuri şi critic pentru numeroase reviste cu profil gastronomic şi dedicate vinurilor.

Xerostomie

HELEN

Helen, are 55 de ani, este directoarea unei şcoli şi s-a prezentat la medic acuzând hipersensibilitate la rece şi expunere directă a multor suprafeţe radiculare a dinţilor săi. Această problemă a început acum şase luni, dar s-a agravat în timp. Ea a observat apariţia de mici cavităţi pe unele suprafeţe radiculare. Ca o coincidenţă, Helen a observat o deshidratare crescută atât în cavitatea orală, cât şi la nivelul ochilor. Starea generală de sănătate este bună, neavând alte probleme medicale. În urma unei examinări clinice s-a constatat că suprafeţele radiculare expuse ale dinţilor anteriori superiori prezintă eroziuni cervicale şi sunt extrem de sensibili la aer şi stimuli termici. Dinţii anteriori inferiori prezintă leziuni carioase ale suprafeţelor radiculare. Testul de salivă a arătat un pH salivar acid, atât la stimulare cât şi în repaos. Ea prezenta de asemenea şi o capacitate tampon a salivei redusă. O analiză a modului de viaţă a relevat faptul că Helen nu consuma nici cafea nici alcool, şi bea mai mult de 2 litri de apă pe zi. Combinaţia de parametri salivari scăzuţi şi uscăciune oculară la o pacientă cu această vârstă a sugerat prezenţa sindromului Sjögren. Testul serologic şi o biopsie a glandei salivare labiale a confirmat dignosticul clinic. Prin prisma problemelor privind procesele carioase şi eroziunile cervicale, programul de îngrijire pentru acasă a Helenei a inclus **GC Tooth Mousse** de două ori pe zi, un substitut salivar, o terapie cu gel clorhexidină intermitentă o dată pe săptămână pentru a anihila bacteria dăunătoare.

După restaurarea zonelor afectate cu GC Fuji Triage (sau cu o combinaţie de GC Fuji Triage şi răşină compozită), Helen a intrat într-un program de îngrijire de trei luni pentru a se asigura controlul periodic al stării sănătăţii orale şi pentru şedinţe de aplicare efectivă de lac cu fluor pe unele suprafeţe dentare.

Prof. Laurie Walsh, Universitatea Queensland

Rezultat:	
Niveluri de hidratare:	scăzute
Vâscozitatea:	spumoasă, efervescentă
pH-ul în repaos:	5.6, acid
Fluxul stimulat:	3.5 ml, scăzut
Alcalinizarea:	4, scăzut

Eroziuni cervicale

ALBERT
Albert are 72 de ani, este de profesie inginer constructor, acum la pensie. El a suferit o abraziune rapidă a dinților în primii 5 ani şi dorea tratament cosmetic. Albert suferea de apnee obstructivă în timpul somnului şi folosea noaptea o mască de presiune pozitivă continuă pentru căile respiratorii (CPAP) ca parte a eforturilor de gestionare a acestei afecțiuni. În urma examinării clinice s-au constatat pierderi de structură dentară, cu ocluzie prăbuşită şi poziția forțată a mandibulei pentru a avea contact ocluzal între dinții anteriori.

Testul de salivă a indicat un pH salivar acid în repaos, la fel şi la stimularea salivei, cât şi capacitate tampon a salivei scăzută moderat. O analiză a modului de viață a relevat faptul că Albert consuma o cantitate mare atât de cofeină (400 mg/zi) cât şi de alcool (5 pahare standard pe zi) şi doar puțină apă. Efectul diuretic al acestor doi agenți era substanțial în acest caz şi se adăuga deshidratării produse de terapia CPAP. Albert a fost recent diagnosticat cu dependență de insulină (Tip 2) diabetes mellitus, care a generat un efect negativ în plus asupra echilibrului lichidelor. Fluxul salivar scăzut, pH-ul şi capacitatea tampon au contribuit direct la starea actuală privind abraziunea datorată degradării structurii dentare.

Gestionarea situației dentare a lui Albert a inclus modificări ale modului de viață, pentru a creşte consumul de apă şi reduce pe cele de cofeină şi alcool. El a fost îndrumat către un program de remineralizare folosind **GC Tooth Mousse** timp de 4 săptămâni, după care au fost verificați din nou parametrii şi aceştia erau normali. Atunci s-a trecut la reabilitarea ocluziei.

Prof. Laurie Walsh, Universitea Queensland

Rezultat:	
Niveluri de hidratare:	scăzute
Vâscozitatea:	lipicioasă
pH-ul în repaos:	5.6, acid
Fluxul stimulat:	2.5 ml, scăzut
Alcalinizarea:	5, scăzut

Cremă protectoare pentru pacienții în vârstă

Pacienții în vârstă cu disfuncții salivare (uscăciunea cavității orale) datorate stării lor de sănătate sau medicației lor pot suferi o creştere rapidă a riscului cariilor atât la nivelul coroanei cât şi la nivel radicular. Prin creşterea nivelului calciului în salivă şi în placa bacteriană, **GC Tooth Mousse** poate reduce efectele dăunătoare ale acizilor derivați din placa bacteriană şi să remineralizeze.

Prof. Laurie Walsh, Universitatea Queensland

Leziunile carioase radiculare principale în zona bucală a lui 33 s-au întărit şi procesul carios s-a oprit. Nu există placă bacteriană şi nu este în pericol de a ceda pe viitor deoarece acum este hipermineralizat.

Antonio are diabet mellitus de tip II, şi în urma controlului preliminar prezenta carii active şi paradontită netratată. Starea diabetică a fost diagnosticată doar recent, şi era un factor major a fluxului salivar afectat.

După instituirea unui program de îngrijire proprie şi o serie de programări pentru debridare parodontală şi pentru restaurări, situația s-a îmbunătățit. Folosirea zilnică de **GC Tooth Mousse** în combinație cu pastă de dinți ce conține triclosan (Colgate Total™) şi a ței dentare este un protocol de îngrijire proprie util pentru Antonio pe termen lung.

Pacienți cu nevoi speciale

DUPĂ TRATAMENT CU RADIAȚII: JACK are 79 de ani şi a urmat un tratament prin iradiere pentru o tumoare palatinală în decembrie 2002. Aplicarea inițială de fluor a început imediat după tratament dar a fost întreruptă în iunie 2003 datorită alergiei, deoarece au apărut erupții considerabile, zone eritematoase şi s-a produs spontan osteoradionecroză care a trebuit să fie tratată cu oxigen hiperbaric. In iunie 2004 lui Jack i-a fost prescris **GC Tooth Mousse**. De atunci el poate dormi continuu timp de 6 ore în fiecare noapte, deşi înainte se trezea la fiecare 2 ore datorită deshidratării dinților şi cavității orale.

Dr. Liz Coates, Universitatea Adelaide

Sechestre osoase post iradiere

15 luni după tratamentul cu radiații

"Inițial ne-am aşteptat să dureze luni sau ani până ca avantajele folosirii de GC Tooth Mousse să fie evidente ca urmare a protocolului de îngrijire proprie a pacientului, dar îmbunătățirea calității vieții a fost aproape imediată."
Dr. Liz Coates, Universitatea Adelaide

Cremă pentru hipomineralizare

SĂ O CUNOAŞTEM PE SANDRA - 24 DE ANI

Strategia regenerării subsuprafeței smalțului poate fi aplicată la unele cazuri de hipoplazie a smalțului unde smalțul afectat rezultă în acumularea de apă în porii smalțului, cauzând opacitate. In cazurile în care leziunile sunt mai puțin profunde, folosirea de **GC Tooth Mousse** poate avea ca rezultat o îmbunătățire semnificativă a aspectului pacientului ca urmare a unei abordări foarte conservatoare a tratamentului.

În cazul fluorozei este importantă maximizarea porozității microscopice a suprafeței smalțului în zona defectului, prin demineralizare combinată cu o uşoară microabraziune. **GC Tooth Mousse** este aplicat atunci imediat şi pacientul continuă să aplice **GC Tooth Mousse** în fiecare seară înainte de culcare. Şedințele de tratament pot fi repetate de mai multe ori (de exemplu cu şedințe programate la distanță de câteva săptămâni) pentru a obține efecte mai mari.

Prof. Laurie Walsh, Universitatea Queensland

Acest pacient prezintă hipoplazie a smalțului la treimea incizală a smalțului labial a celor doi incisivi centrali superiori. Leziunile sunt ușor demarcate, semn bun care sugerează o profunzime redusă și astfel un efect mai mare a tratamentului.

Un gel acid fosforic 37% este aplicat pe leziuni și pe smalțul înconjurător neafectat timp de 1 minut.

După condiționarea suprafeței, smalțul este mai poros.

După patru săptămâni de aplicare în fiecare noapte a **GC Tooth Mousse**, aspectul vizibil al leziunilor a fost redus.

'Dentistul meu mi-a explicat că petele albe de pe dinții mei se datorează unui defect a smalțului apărut pe parcursul formării dinților. Aceste semne urâte au început să dispară după ce am început să folosesc GC Tooth Mousse.'

După șase săptămâni efectul este chiar mai pronunțat.

Cremă pentru fluoroză medie

DARRYL - 21 DE ANI

In multe cazuri de fluoroză moderată, o singură şedinţă de demineralizare / microabraziune urmată de **GC Tooth Mousse** poate duce la rezultatul dorit. Pacienţii ar trebui instruiţi că efectul vizual are loc ca urmare a unei reacţii chimice încete, şi astfel trebuie să se aştepte la rezultate peste câteva săptămâni şi nu instantaneu. Darryl îşi termină studiile universitare şi stilul său de viaţă pune anumite piedici remineralizării efective. El se implică în activităţi sportive din cauza cărora riscă producerea de eroziuni dentare dacă echilibrul lichidelor nu este ţinut sub observaţie. Dinţii lui Darryl au avantajul de a fi formaţi cu o expunere optimă de fluor sistemic (în cazul lui datorită tabletelor cu fluor), şi a rămas fără carii până acum. Datorită rezistenţei crescute la acid, smalţul lui Darryl este mai puţin supus abraziunii datorate factorilor erozivi cum ar fi deshidratarea şi consumul de băuturi energizante acide pentru sportivi, deşi el este desigur supus atrierii în mod normal. Este binecunoscut faptul că eroziunile incizale, palatinale, ocluzale şi non-ocluzale sunt mai puţin întâlnite la pacienţii cărora li s-a administrat doza sistemică corespunzătoare de fluor, totuşi în zonele laterale mandibulare, administrarea de fluor nu pare să protejeze împotriva eroziunii ocluzale. Un material util referitor la acest subiect este 'Prior fluoridation in childhood affects dental caries and tooth wear in a south east Queensland population' de Carolyn Teo et al. Australian Dental Journal. 1997 Apr;42(2): 92-102.)

Prof. Laurie Walsh, Universitatea Queensland

Aspectul dinaintea tratamentului arată fluoroză medie cu dinți anteriori "înzăpeziți".

La sfârşitul primei şedinţe, trei cicluri de demineralizare / microabraziune au dus la reducerea zonei opace. Pentru fiecare ciclu s-a demineralizat două minute.

După patru săptămâni de aplicare în fiecare noapte a **GC Tooth Mousse**, opacitățile rămase au fost înlocuite de smalț cu un aspect optic normal.

Această imagine arată efectul vizual al tratamentului incisivilor centrali superiori.

Efectul tratamentului dinților anteriori dreapta.

NU AM PUTUT SĂ-MI CURĂȚ DINȚII TIMP DE 11 ANI

O alergie la pasta de dinți a însemnat pentru Corrina Hawkins imposibilitatea de a-și curăța dinții de la vârsta de 12 ani. Acum la 23 de ani, Corrina are patru coroane și aproape toți dinții ei prezintă obturații.

La vârsta de 17 ani și-a pierdut dinții frontali, și zâmbetul ei strălucește de obturații. Încă din adolescență dinții Corrinei s-au cariat încet.

Republicat din 'Womans Own' UK edition* aprilie 2005

Dar adevărul este că până acum recent, mama a doi copii, Tyler, șase ani și Molly, doi ani, și-a curățat cu greu dinții de la vârsta de 12 ani. Ea avea dureri la nivelul cavității bucale cu accese frecvente ale ulcerațiilor datorită cărora nu putea suporta atingerea unei periuțe de dinți. Pe lângă ulcerații, Corrina suferea de asemenea de o amorțire a limbii.

'Am început să am ulcerații pe la vârsta de 10 ani. Și nu doar una întâmplătoare ca la majoritatea copiilor. Mă trezeam cu gura plină de ulcerații și erau foarte dureroase.'

'O serie de ulcerații dispăreau și apăreau altele. Prietenii mei erau obișnuiți să nu pot vorbi pentru că limba îmi era complet amorțită. La un moment dat, amorțirea limbii a durat chiar trei zile. Nu am putut rosti o vorbă în tot acest timp.'

Când gura ei era așa, Corrina nu-și putea atinge gingia cu o periuță de dinți - pentru un periaj decent.

'A însemnat că îmi periam dinții doar când mi se vindecau ulcerațiile - care se întâmpla o dată pe săptămână.'

Apoi, acum cinci ani, când ea avea 18 ani, soțul ei, Nick, a îndemnat-o să investigheze cauza ulcerațiilor. Medicul ei stomatolog i-a sugerat să-și țină un jurnal pentru a depista cauza. 'Nu a durat mult până și-a dat seama că eram alergică la pastă de dinți', a spus ea.

Este o problemă obișnuită, deși nu multă lume suferă acut precum Corrina. Cei mai mulți găsesc o pastă de dinți care nu cauzează probleme, potrivit unui conferențiar de la British Dental Health Foundation.

După mai multe luni, Corrina a încercat toate tipurile de pastă de dinți de pe piață. Dar când nu a reuşit să găsească una potrivită care să nu îi provoace ulcerații, a fost forțată de împrejurări să caute alternative.

'Puteam să îmi periez dinții atât timp cât nu foloseam pastă de dinți. Am descoperit de asemenea că puteam tolera apa de gură cu fluor, aşa că respirația urât mirositoare nu a mai fost o problemă. Am folosit un lustru abraziv săptămânal pentru a simți senzația de dinți curați - deşi nu o puteam folosi prea des căci îmi deterioram dinții.'

'Câteodată îmi simțeam gura atât de îngrozitor că îmi puneam pastă de dinți pe perie, îmi periam dinții cinci minute şi apoi sufeream de ulcerații şi amorțire a limbii. Sună teribil dar probabil că mi-am curățat dinții doar de aprox. 20 de ori în ultimii trei ani.'

Dar Corrina a fost atentă să meargă la medicul stomatolog la fiecare şase luni. 'Cu fiecare şedință aveam câteva obturații în plus. Ştiam că îmi voi pierde toți dinții până la vârsta de 30 de ani.'

'Gura mea era într-o stare dezastruoasă. Deja aveam fațete pe dinții frontali, dar acestea s-au fisurat şi au trebuit îndepărtate şi înlocuite cu coroane. Era într-adevăr oribil. Dar nu aveam de ales. Nu mă puteam obişnui cu durerea şi cu inconvenientele ulcerațiilor şi amorțelii.'

Atunci în noiembrie 2004, Corrina a auzit de un nou gel numit **GC Tooth Mousse**, care ajuta la prevenirea cariilor dentare prin reducerea nivelului acidului în salivă.

Gelul bogat în minerale cu arome de fructe, supranumit 'primul condiționant complet pentru cavitatea orală', este aplicat pe dinți şi gingie.

Cercetătorii susțineau că gelul poate opri, şi chiar inversa procesul carios timpuriu, iar medicii stomatologi prevăzându-l pot ajuta la tratarea cariei dentare fără a folosi freza.

'Un nivel ridicat al acidului în salivă atacă smaltul dentar, începând deteriorarea care are ca punct final formarea de cavități şi carii', explică James Andrews medic stomatolog în Edinburgh.

'Acest gel nou previne caria dentară prin reducerea nivelului acidului din salivă, cât şi prin întărirea dinților prin furnizarea de calciu şi fosfor în profunzimea dentinei.'

Înainte de a începe să folosească **GC Tooth Mousse**, Corrinei i-a fost măsurată saliva. Rezultatele erau şocante.'O fâşie de hârtie pentru testare a arătat că saliva mea era mai acidă decât sucul de lămâie sau decât oțetul - şi aproape la fel ca acidul bateriei maşinii! Fără mirare că dinții mei erau într-o astfel de stare dezastruoasă.'

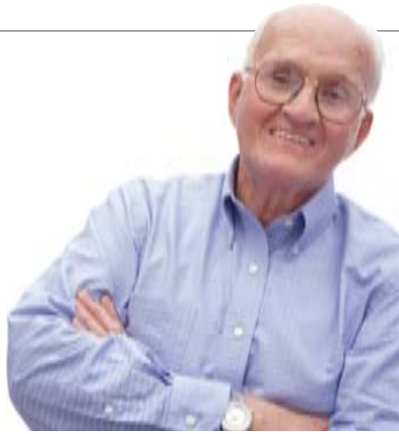
Corrina a folosit gelul pentru dinții şi gingiile ei, şi a avut grijă să evite alimentele şi băuturile pentru jumătate de oră după aceea. 'Nu îl folosesc ca pe pastă de dinți - dar de fapt aşa funcționează deoarece îmi simt dinții mult mai curați', a spus ea.

Două săptămâni mai târziu, ea a făcut un alt test de salivă şi de această dată fâşia de hârtie a arătat un rezultat foarte diferit. 'Am scăpat de tot excesul de acid din saliva mea - care înseamnă că dinții mei vor fi protejați împotriva cariilor viitoare.'

'În orice caz, gura mea este într-o stare bună, şi dinții arată mai strălucitor şi mai albi. Tot nu folosesc pastă de dinți, dar pentru prima dată de mult timp, chiar simt că zâmbesc.'

*Permisiunea autorului Jane Feinnman

Cremă împotriva unei cavități orale uscate



La pacienții cu proteze, o cantitate redusă de oxigen, un mediu cu acces salivar scăzut dedesubtul protezei pot duce la progresul rapid al cariilor dinților suport.
Prof. Laurie Walsh, Universitatea Queensland

Testarea fluxului salivar în repaos la glandele labiale ale buzei inferioare arată flux salivar nul după perioade de cinci minute.

Saliva care este prezentă este foarte vâscoasă şi are un pH scăzut. Natura spumoasă este aparentă. Această salivă are proprietăți lubrice minime şi nu este capabilă să asigure protecție când este vorba de carii dentare.

Clarence are o proteză superioară parțială din crom cobalt, care a fost realizată de un protetician. Această proteză este susținută parțial de magneți adaptați caninilor superiori tratați endodontic şi de molarul superior 17. Inferior are o proteză totală pe implante.

Protecția suprafeței radiculare la nivelul attachments-urilor caninilor este o mare realizare.

Aplicarea regulată de **GC Tooth Mousse** pe suprafața adaptată a protezei parțiale va asigura un contact prelungit şi astfel va creşte protecția suprafeței dinților.

ACESTA ESTE CLARENCE - 75 DE ANI

Clarence a făcut radioterapie pentru o tumoare malignă din cavitatea orală posterioară şi ca urmare fluxul său salivar a fost redus la aproape zero.

Bibliografie

Există o bogăție de materiale publicate despre CPP-ACP, ingredientul activ de **GC Tooth Mousse**, cu peste 90 de articole disponibile.

În lista de mai jos sunt zece din cele mai bune:

- Additional aids to the remineralisation of tooth structure. E.C. Reynolds, L.J.Walsh.Textbook: Preservation and Restoration of Tooth Structure - 2nd edition 2005, p111-118.
- Acid Resistance of Enamel Subsurface Lesions Remineralized by a Sugar-Free Chewing Gum Containing Casein Phosphopeptide-Amorphous Calcium Phosphate.Y. Iijima, F. Cai, P. Shen, G.Walker, C. Reynolds, E.C. Reynolds. Caries Res 2004;38:551-556.
- Retention in plaque and remineralization of enamel lesions by various forms of calcium in a mouth rinse or sugar-free chewing gum. Reynolds EC, Cai F, Shen P,Walker GD. J Dent Res 2003 Mar 82:3 206-11
- Remineralization of enamel subsurface lesions by sugar-free chewing gum containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. Shen P, Cai F, Nowicki A,Vincent J, Reynolds EC. J Dent Res 2001 Dec 80:12 2066-70
- Advances in enamel remineralization: anticariogenic casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. Reynolds EC, Black CL, Cross KJ, Eakins D, Huq NL,Morgan MV, Nowicki A, Perich JW, Riley PF, Shen P,Talbo G,Webber FW J Clin Dent 1999 X(2):86-88
- Anticariogenicity of calcium phosphate complexes of tryptic casein phosphopeptides in the rat. Reynolds EC, Cain CJ,Webber FL, Black CL, Riley PF, Johnson IH, Perich JW. J Dent Res 1995 Jun 74:6 1272-9
- Anticariogenic complexes of amorphous calcium phosphate stabilized by casein phosphopeptides: a review. Reynolds EC. Spec Care Dentist 1998 Jan-Feb 18:1 8-16
- Remineralization of enamel subsurface lesions by casein phosphopeptide-stabilized calcium phosphate solutions. Reynolds EC. J Dent Res 1997 Sep 76:9 1587-95
- Anticariogenic casein phosphopeptides. Reynolds EC. Prot Peptide Lett 1999 295-303
- Incorporation of Casein Phosphopeptide-Amorphous Calcium Phosphate into a Glassionomer Cement. Mazzaoui SA, Burrow MF,Tyas MJ, Dashper SG, Eakins D, Reynolds EC. J Dent Res 2003 Nov 82:11 914-8

Lista completă de referințe disponibile poate fi urmărită la secțiunea **GC Tooth Mousse** pe site-ul www.gceurope.com

CPP-ACP a fost creat de School of Dental Sci-ence din cadrul Universității Melbourne Victoria/Australia. Recaldent™ este folosit sub licența Recaldent™ Pty. Limited. Recaldent™ CPP-ACP este derivat din caseină din lapte şi nu are lactoză. Nu se recomandă pacienților cu alergie la proteinele din lapte sau la hidroxibenzoați.

GC EUROPE N.V.
Head Office
Interleuvenlaan 13
B - 3001 Leuven
Tel. +32.16.39.80.50
Fax. +32.16.40.02.14
info@gceurope.com
www.gceurope.com

GC EUROPE N.V.
GC EEO - Romania
BD. N. Balcescu, no.33 B
Ap. 52, floor V, sect.1
Bucuresti, Romania
Tel. +40.21.31.44.339
Fax. +40.21.31.44.339
romania@eeo.gceurope.com
www.eeo.gceurope.com

z O LF RO 12 08 11/06