



HIGIENE INTERPROXIMAL: LA GRAN OLVIDADA

8

ENTREVISTA CON EMILIO DURÓ,
EXPERTO EN MOTIVACIÓN
Y OPTIMISMO

10

CLAVES PARA
MANTENER LA LENGUA
LIMPIA Y SANA

12

UNAS ENCÍAS SANAS,
¿FAVORECEN UN MEJOR
RENDIMIENTO FÍSICO?



3 EDITORIAL

Claves para mejorar la higiene interproximal

4 SABER MÁS

Higiene interproximal: la gran olvidada

7 SOLUCIONES DENTAID

Interprox®: nueva generación de cepillos interproximales

8 AL HABLA CON

Emilio Duró, experto en motivación y optimismo

10 FARMA CONSEJOS

Claves para mantener la lengua limpia y sana

12 LA VOZ DE SEPA

Unas encías sanas ¿favorecen un mejor rendimiento físico?

14 DENTAID 2.0

www.xerosdentaid.es, la nueva web de referencia sobre la xerostomía

15 ACTUALIDAD

- Cuidar las encías, cuidar el corazón
- Enric Masdevall, medalla de oro de la Fundación SEPA a la Promoción de la Periodoncia
- Formación en salud bucal para farmacéuticos
- DENTAID participa en el International Dental Show
- DENTAID gana un *Award of Excellence* en los prestigiosos premios «Rx Club Show» de Nueva York
- Consejo farmacéutico + DENTAID technology nanorepair®: éxito farmacéutico

DENTAID

saludbucal

Edita:

DENTAID

www.dentaid.com

Twitter: @dentaid

Comité de redacción

Departamento de Comunicación y Departamento Médico de DENTAID
comunicacion@dentaid.es

Diseño y realización

CEGE

www.cege.es

Depósito legal

B-42.080-2008

Síguenos en:



DENTAID es patrocinador de:



DENTAID
Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com



CLAVES PARA MEJORAR LA HIGIENE INTERPROXIMAL

Por su difícil acceso, el área interproximal, o espacio comprendido entre los dientes, presenta unas condiciones que facilitan la aparición y acumulación del biofilm dental, causante de las patologías bucales más importantes. Sin embargo, son mu-

chas las personas que reducen su higiene bucodental al cepillado, ignorando la necesidad de limpiar también estas zonas diariamente.

Por este motivo, la sección «Saber más» de este número centra su aten-

ción en la higiene interproximal, con el objetivo de contribuir a paliar el desconocimiento existente sobre esta cuestión y reivindicar su importancia.

Uno de los aspectos clave para realizar una buena limpieza interdental es, precisamente, el uso de los elementos más adecuados para cada caso. Por esta razón, en «Soluciones DENTAID» presentamos la nueva generación de cepillos Interprox® que facilitan una higiene interproximal cómoda y precisa y presentan diferentes tamaños que se adaptan a cada persona.

En la sección «Al habla con...» conversamos con el experto en motivación y optimismo Emilio Duró sobre felicidad, ilusión y pensamiento positivo, y sobre cómo pueden poner en práctica estas actitudes los profesionales de las oficinas de farmacia.

Un colectivo que resulta fundamental a la hora de aconsejar debidamente a los pacientes sobre aspectos relacionados con la salud bucodental como la higiene lingual, tema central del apartado «Farmaconsejos».

«La Voz de SEPA» responde a una cuestión de creciente interés en el mundo sanitario y deportivo como es la relación entre la salud bucodental y periodontal y el rendimiento deportivo, recogiendo las interesantes conclusiones de un informe de la SEPA sobre este tema.

«DENTAID 2.0» está dedicada a www.xerosdentaid.es, la nueva web de referencia sobre la xerostomía, con información actualizada y de calidad sobre la boca seca.

Por último, en la sección «Actualidad» ofrecemos 10 consejos básicos para cuidar tu corazón prestando especial atención a la salud bucodental, y presentamos las últimas novedades de Desensin® -coincidiendo con su treinta aniversario-. También apuntamos las próximas propuestas formativas de Aula DENTAID y compartimos con vosotros una gran noticia: el galardón recibido por DENTAID en los prestigiosos premios «RX Club Show» de Nueva York.

Comité de redacción DENTAID /



HIGIENE INTERPROXIMAL: LA GRAN OLVIDADA

El biofilm o placa dental es la principal causa de las patologías bucales más importantes. Para evitar su acumulación resulta fundamental llevar a cabo una correcta higiene dental que incluya también las áreas interproximales.

El cepillo de dientes, acompañado de la pasta dentífrica, es el medio más habitual de higiene bucal usado por la población. Sin embargo, existen áreas, como el área interproximal, donde el cepillo no puede llegar y que, por tanto, quedan sin limpiar de restos de alimentos y, sobre todo, de bacterias.

¿QUÉ ES EL ÁREA INTERPROXIMAL?
El área interproximal es aquella que está entre los dientes, en el espacio que existe por debajo del punto o área

de contacto de los dientes y que generalmente es ocupado por la encía.

Los espacios interproximales, sobre todo los posteriores, pueden ser de difícil acceso incluso cuando los dientes se hallan en su posición normal. Por ello, el biofilm puede acumularse con facilidad en estos espacios si no se limpian rigurosamente.

¿QUÉ ES EL BIOFILM DENTAL?

El biofilm dental, conocido comúnmente como placa dental, es una agrupación bacteriana embebida en una matriz extracelular que se adhiere a las superficies dentales⁽¹⁾. Se han descrito unas 700 especies diferentes de bacterias en la boca⁽²⁾. Está formado por un 15%-20% de bacterias y un 80%-85% de una matriz formada por polisacáridos extracelulares, proteínas, sales minerales y material celular.

Cuando las bacterias están agrupadas en forma de biofilm, adquieren propiedades diferentes de las que tendrían de forma aislada, como una mayor capacidad adaptativa y una mayor resistencia a los agentes antimicrobianos.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EVITAR LA ACUMULACIÓN DE BIOFILM?

Las bacterias presentes en el biofilm son responsables de las patologías bucales más importantes, como las caries (el 77,5% de las caries son de origen interproximal⁽³⁾), las enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis)⁽⁴⁾ y las enfermedades periimplantarias (mucositis periimplantaria y periimplantitis), que puede tener repercusiones en el ámbito social. Estas patologías, además de incidir sobre la salud bucal ocasionando a veces la pérdida de dientes, pueden tener repercusiones a nivel sistémico, como es el caso de las enfermedades periodontales⁽⁵⁾. También causan otros problemas bucales como la halitosis o mal aliento.

Por tanto, evitando la acumulación de biofilm se estará previniendo la aparición de estas enfermedades y sus consecuencias.

¿CÓMO EVITAR LA ACUMULACIÓN DE BIOFILM?

El medio más común de control físico del biofilm es el cepillado. Éste es efi-

caz en la remoción del biofilm dental: superficies oclusal, vestibular y lingual o palatina. Sin embargo, con el cepillado sólo se limpia el 60% de la superficie de los dientes. El 40% restante pertenece al área interproximal. Las áreas interproximales, especialmente las posteriores, son las menos accesibles⁽⁶⁾.

¿QUÉ ELEMENTOS DE HIGIENE INTERPROXIMAL EXISTEN?

Para la limpieza del área interproximal se dispone de varios elementos de higiene: cepillos interproximales, sedas o cintas dentales e irrigadores bucales. Es necesario que el odontólogo y el higienista enseñen a cada persona el correcto uso de los diferentes elementos, así como que elijan los más adecuados en cada caso particular. Además, existen folletos y vídeos explicativos (www.entredientes.es) para que todas las personas puedan aprender esta técnica.

Los **cepillos interproximales** más adecuados son aquellos con filamentos de calidad, capaces de eliminar el biofilm y los restos de alimentos, y con el alambre recubierto de un material que no dañe dientes y encías. Es necesario elegir el tamaño adecuado para cada espacio interproximal y la forma del cabezal, que puede ser cilíndrica o cónica. Los cónicos se recomiendan para los espacios entre molares y premolares, y los cilíndricos, para el resto de espacios interdentes.

Del mismo modo, las **sedas y cintas dentales** deben estar fabricadas con un material que resista el paso entre los dientes sin romperse y que a su vez sea capaz de arrastrar el biofilm dental y los restos de alimentos.

Los **irrigadores bucales** más recomendados son aquellos cuyo mecanismo comprende la generación de un chorro pulsátil de agua (u otra solución), proporcionando una fase de descompresión/compresión que ayuda a la eliminación de bacterias en los dientes, las encías, la lengua y los lugares de difícil acceso.

Al igual que el cepillado, la higiene interproximal debe realizarse de forma diaria para evitar la acumulación de bacterias⁽⁶⁾.

¿CUÁL ES EL ELEMENTO DE HIGIENE INTERPROXIMAL MÁS IMPORTANTE?

Todos son importantes. En función del tamaño del espacio interproximal y de la destreza de la persona, se recomendará uno u otro.

Los cepillos interproximales se aconsejan en personas con suficiente espacio entre sus dientes. En el caso de espacios muy reducidos donde no pueden acceder los cepillos interproximales, se recomienda el uso de seda o cinta dental.

El irrigador bucal es otro elemento de higiene interproximal para personas

exigentes que buscan una limpieza interproximal superior o que tienen necesidades especiales de higiene bucal (ortodoncia, implantes, etc.).

¿POR QUÉ NO SE SUELE REALIZAR LA HIGIENE INTERPROXIMAL?

El principal problema para no realizar una limpieza interproximal es su **desconocimiento** por gran parte de la población. Se piensa que el cepillado basta para tener una correcta higiene bucodental. Además, tampoco se conocen todos los elementos de higiene interproximal ni en qué situación está recomendado cada uno de ellos (por ejemplo, existen diversos tamaños de cepillos interproximales, sedas o cintas con o sin cera, etc.).

Otro problema es la **falta de motivación**. Al no atribuir a la higiene interproximal la importancia que tiene, y dado que es una tarea que requiere algo de tiempo, las personas no encuentran la motivación necesaria para llevarla a cabo de forma regular, por lo que no se efectúa con la periodicidad necesaria o, directamente, no se realiza.

Es posible que algunas personas no limpien los espacios interproximales por la **dificultad** que conlleva. Requiere cierta destreza, paciencia y tiempo hasta que se domina la técnica, sobre todo en el caso de la seda dental^(7,8).

Muchas personas experimentan **miedo** a realizar la limpieza interproximal,



CÓMO SE PUEDE MEJORAR LA HIGIENE INTERPROXIMAL?

Existen pequeños trucos que pueden ayudar a mantener una boca más limpia incluso en los espacios interproximales.

- ✓ La mayoría de personas que realizan la higiene bucal diaria suelen cepillarse los dientes y nada más. Una forma de no «olvidar» llevar a cabo diariamente la higiene interproximal es invertir el orden de las fases: pasar en primer lugar la cinta o seda dental o los cepillos interproximales y así, probablemente, en la mayoría de las situaciones se realizará también el cepillado después.
- ✓ También se puede recurrir al uso de reveladores de placa o biofilm. Utilizados antes de la higiene bucal, mostrarán el biofilm acumulado en los dientes y, sobre todo, en los espacios interproximales, señalando lo que se debe eliminar. También es posible usar estos reveladores de placa tras la higiene bucal, para así valorar su eficacia, además de ayudar a concienciarse de la necesidad de usar elementos de higiene interproximal.

porque piensan que les causará sangrado o que puede dañar los empastes o fundas que llevan. Si se produce el sangrado de la encía al pasar la seda o el cepillo interproximal, o al usar el irrigador, lo más probable es que se deba a una inflamación de la encía debida al acúmulo de biofilm entre los dientes. Esto puede ser indicativo de enfermedad de las encías y puede requerir tratamiento profesional⁽⁶⁾. En el caso del miedo a dañar empastes y fundas, la higiene interproximal no suele ser la causa, sino un mal estado previo de esas restauraciones bucales.

¿ES NECESARIA LA INTERVENCIÓN EN CLÍNICA DENTAL?

Normalmente se recomienda realizar una profilaxis dental (limpieza dental profesional en clínica) al menos una vez al año. El objetivo es –además de controlar el estado de salud bucal y motivar al paciente para que realice de forma adecuada su higiene bucal– eliminar el cálculo o sarro y el biofilm acumulados. El cálculo o sarro es el biofilm adherido a los dientes que no se ha eliminado mediante la higiene bucal diaria y que se ha mineralizado como consecuencia del paso del tiempo. Cuando el biofilm se ha transformado en sarro, no es posible eliminarlo con los elementos de higiene interproximal que se utilizan en casa. Para hacerlo se necesitan herramientas profesionales de la clínica dental, como las curetas y los ultrasonidos⁽⁹⁾. /



REFERENCIAS

(1) Lang NP, Mombelli A, Attström R. Microbiología. En: Lindhe J, Lang NP, Karring T. Periodontología clínica e implantología odontológica. 5ª ed. 2008. Editorial Médica Panamericana.

(2) Aas JA, Paster BJ, Stokes LN, Olsen I, Dewhirst FE. Defining the normal bacterial flora of the oral cavity. J Clin Microbiol 2005; 43 (11): 5.721-5.732.

(3) Demirci M, Tuncer S, Yuceokur AA. Prevalence of caries on individual tooth surfaces and its distribution by age (between 17 and 25 years) and gender in university clinic patients. Eur J Dent 2010; 4 (3): 270-279.

(4) Corbet EF, Davies WI. The role of supragingival plaque in the control of progressive periodontal disease. A review. J Clin Periodontol 1993; 20 (5): 307-313.

(5) Guthmiller JM, Novak KF. Periodontal diseases. En: Brogden KA, Guthmiller JM. Polymicrobial diseases Washington (DC): ASM Press; 2002.

(6) Van der Weijden F, Echeverría JJ, Sanz M, Lindhe J. Control mecánico de la placa supragingival. En: Lindhe J, Lang NP, Karring T. Periodontología clínica e implantología odontológica. 5ª ed. 2008. Editorial Médica Panamericana.

(7) CDHA position statement: Interdental brushing. Canadian Dental Hygienists Association. 2014.

(8) Van der Weijden GA, Slot DE. Interdental oral hygiene: The evidence. En: Multi-disciplinary management of periodontal disease. 2012; 3.

(9) Ramón V, Gil FJ, Alpiste F. Cálculo dental y control químico de su formación. Periodoncia y osteointegración 2004; 14 (4): 8:309-321.

interprox.

NUEVA GENERACIÓN DE CEPILLOS INTERPROXIMALES



Con el cepillo dental sólo se limpia el 60% de la superficie de los dientes; **el 40% restante corresponde al área interproximal**. La higiene interproximal es necesaria para eliminar el biofilm que se acumula en esta zona. Su eliminación es clave para evitar el desarrollo de las patologías que puede causar su acumulo. Sin embargo, esta limpieza interproximal no siempre se lleva a cabo debido, entre otras cosas, a la dificultad del correcto uso del producto.

Para solventar estos problemas, DENTAID lanza una **nueva generación de cepillos Interprox®**, cuya principal mejora es su **facilidad y comodidad de uso y el acceso a todos los espacios interdentes**.

Es importante elegir el tamaño adecuado para cada espacio interproximal. El cepillo debe introducirse de forma ajustada, de modo que sean los filamentos y no el alambre los que estén en contacto con los dientes. Por el contrario, si se elige un tamaño demasiado pequeño y el cepillo pasa de forma muy holgada, no será capaz de arrastrar correctamente el biofilm ni los restos de alimentos al no hacer fricción con las caras de los dos dientes. **Interprox® ofrece una amplia gama de cepillos** que abarca desde los 0,6 mm hasta los 2,1 mm de PHD (*passage hole diameter*). Cada medida PHD significa el espacio mínimo por el que entra el cepillo y se corresponde con un color determinado para una mejor identificación. Este código de color no es necesariamente equivalente entre marcas.

En ocasiones puede ser necesario el uso de antisépticos en la zona interproximal. En estas situaciones se recomienda el uso de Interprox® gel, que contiene CPC (antiséptico de uso diario) diseñado para ser

CALIDAD

- Alambre recubierto de poliuretano para una mayor protección de dientes y encías.
- Filamentos de Tynex® de alta calidad, de dos colores:
 - Blanco, para detectar el sangrado.
 - Negro, para detectar los restos de placa bacteriana (biofilm dental).

DURABILIDAD

- Revestimiento de plástico en el cuello para una mayor protección del alambre y un mejor anclaje del mismo.

COMODIDAD Y PRECISIÓN

- Huella antideslizante para un mejor agarre y control del cepillo, consiguiendo una limpieza precisa y cómoda.

FLEXIBILIDAD

- Mango y cabezal flexibles sin efecto memoria, para un fácil acceso a los espacios interproximales. Esto permite adaptar (o flexionar) el cepillo para formar el ángulo de acceso más cómodo para cada usuario.

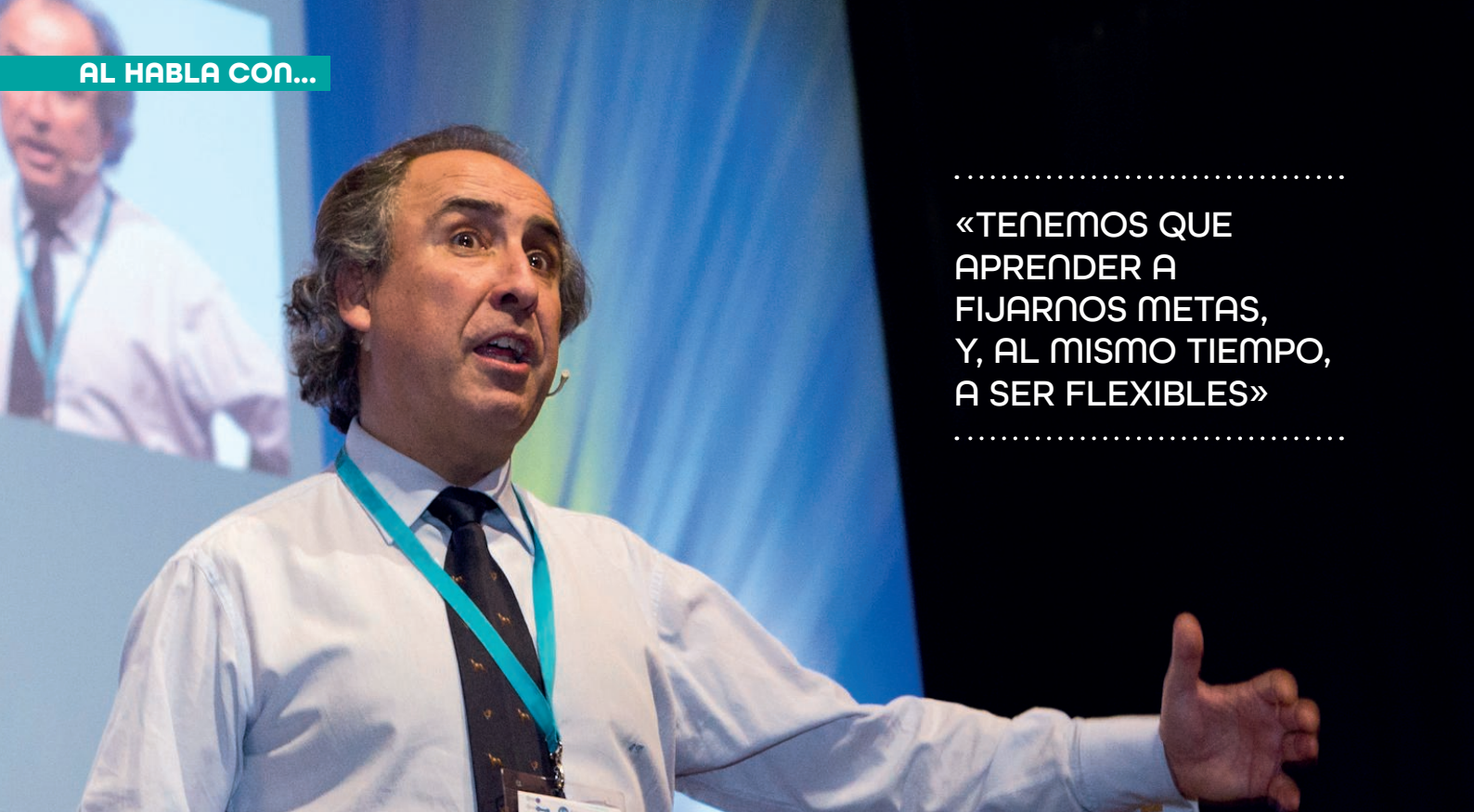


aplicado en los espacios interproximales mediante el uso de los cepillos Interprox®. Se ha demostrado que el uso de los cepillos Interprox® combinados con Interprox® gel mejora los índices gingivales y periodontales⁽¹⁾.

Para aquellas zonas en las que no es posible utilizar cepillos interproximales debido al poco espacio interproximal, DENTAID ofrece la gama de cintas y sedas VITIS®, además de los irrigadores Waterpik® para personas que necesitan una limpieza extra. /

REFERENCIA

(1) Schmidt B, Jentsch H. Comparison between two interproximal cleaning procedures in periodontitis patients: A six-month, single-blind, randomised controlled clinical trial. Oral Health Prev Dent 2014 Sep 5. doi: 10.3290/j.ohpd.a32680



«TENEMOS QUE APRENDER A FIJARNOS METAS, Y, AL MISMO TIEMPO, A SER FLEXIBLES»

EMILIO DURÓ

Experto en motivación y optimismo

«LA FELICIDAD NO ESTÁ EN TENER, SINO EN SER»

Economista, empresario, miembro de varios consejos de administración y ex directivo de diferentes compañías. Así es Emilio Duró, quien, desde hace más de 25 años, trabaja como consultor, asesor y formador de las principales empresas del país. En febrero impartió una interesante conferencia en el congreso de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA).

¿Qué es para usted la felicidad?

Me resulta difícil definir el concepto de felicidad. Según la Wikipedia, «es un estado emocional que se produce cuando creemos haber alcanzado una meta deseada. La felicidad suele ir aparejada a una condición interna o subjetiva de satisfacción y alegría, que influye en nuestras actitudes y comportamiento». Muchas veces confundida con la alegría de carácter

emocional y efímero, la felicidad perdura en el tiempo y se identifica como una cualidad, al igual que ser alto, fuerte o inteligente. Mientras que la alegría se concibe como un estado de satisfacción, la felicidad se considera un estado de armonía interna.

Personalmente considero que las personas que tienen un foco de control interno (es decir, que enfocan el

presente y se preguntan qué pueden hacer) son positivas y felices. Por el contrario, aquellas personas que tienen un foco de control externo (enfocan el pasado que no pueden cambiar y buscan culpables a lo que ocurre en su vida) son negativas e infelices. Y todos nos movemos en esta escala, dependiendo del momento y de la situación. **Mi forma de entender la felicidad es como un estado de paz y bienestar interno que se produce cuando creemos que estamos desarrollando nuestras habilidades y capacidades hacia una meta que tiene sentido.** Y este estado lo relaciono directamente con el concepto de «amor», en un sentido amplio.

¿El ser humano es feliz cuando lucha por algo o cuando lo consigue?

Los estudios indican que **somos más felices cuando estamos centrados en luchar por algo que cuando lo conseguimos.** Un antiguo proverbio afirma que la felicidad sería «una buena salud y una mala memoria». Los niños son felices porque viven el presente y son curiosos. Por ejemplo, cuando decimos a nuestros hijos que el fin de semana iremos a la playa, lo viven en positivo desde ese mismo momento, lo anticipan. En cambio, los adultos tendemos a pensar más en las experiencias negativas: lloverá, la playa estará llena, etc.

¿Preguntarnos qué tipo de persona queremos ser en la vida nos llevará a ser como deseamos?

El punto de partida de cualquier logro es saber qué queremos. Nadie puede llegar a buen puerto si no sabe dónde va, aunque luego muchas veces la vida nos lleva por donde quiere. Por eso **tenemos que aprender a fijarnos metas y, al mismo tiempo, a ser flexibles**. Un estudio indica que las personas con más éxito son las que tienen más desarrollada la parte frontal del cerebro. Por eso, quienes saben lo que quieren, lo visualizan, lo escriben y hacen planes de acción para lograrlo, obtienen más satisfacciones en la vida.

Y querer ser felices, ¿nos lleva a conseguirlo? O, dicho de otro modo, ¿el que no es feliz es porque no quiere? ¿Cuál es el denominador común de las personas felices?

Creo que todos deseamos ser felices. John Lennon comentaba: «Mi madre me decía que la felicidad era la clave de la vida. Cuando fui a la escuela me preguntaron qué quería ser de mayor y yo respondí que feliz. Me dijeron que no había entendido la pregunta y yo les contesté que eran ellos los que no habían entendido la vida».

Pero, hasta hace poco, el ser humano tenía una esperanza de vida muy inferior a la actual. El objetivo era sobrevivir y no vivir. **Ha sido en los últimos tiempos cuando, con casi 100 años de vida, con todo tipo de bienes y comodidades, hemos cambiado nuestro planteamiento, y lo que queremos ahora es poner vida a los años y no sólo años a la vida.** Y un apunte más. Durante mucho tiempo la supervivencia estaba ligada a las posesiones, ya que los bienes aseguraban la subsistencia. Sin embargo, actualmente la felicidad no está ligada a lo que tenemos. Al contrario. Un análisis realizado por la fundación Bill Gates a 120 multimillonarios con más de 25 millones de dólares muestra que todos ellos se sienten desgraciados y achacan gran parte de su infelicidad al dinero. Y es que la felicidad no está en tener, sino en ser. La felicidad es una forma de ver la vida que posee una parte genética y otra parte aprendida; que tiene que ver con el carácter de cada persona y que está

«LA PROFESIÓN DE FARMACIA REQUIERE PASIÓN Y VOCACIÓN, YA QUE INCIDE DIRECTAMENTE EN LA SALUD DE LOS DEMÁS»

directamente relacionada con una infancia feliz y llena de amor.

¿Cómo pueden canalizar los responsables y empleados de una farmacia su optimismo e ilusión para llegar mejor a sus clientes?

No soy nadie para dar consejos, ya que las respuestas cambiarían cada día en función de mis estados de ánimo, de la última información que he recibido, etc. Somos lo que pensamos y, como cambiamos constantemente de forma de pensar, cambiaríamos cada día los consejos.

No obstante, considero que las personas somos muy parecidas y que las relaciones entre los seres humanos son una constante transmisión de conocimientos y emociones. **Aprendemos por imitación y principio del amor, por lo que entiendo que la clave para tener unos empleados optimistas y felices es tener unos jefes responsables que también lo sean.** Recordemos que las emociones se transmiten (células espejo) y que las negativas se contagian cuatro veces más que las positivas. Así que icuidado con la gente pesimista y crítica! Damos lo que somos. No podemos

dar alegría si no la tenemos. Personalmente sólo voy a comercios, farmacias, ópticas, etc. en las que me aprecian, se preocupan por mí y de donde salgo con mejor humor. Es decir, que únicamente acudo a aquellos establecimientos que me transmiten una actitud mental positiva. Porque tendemos a relacionarnos con las personas que nos alegran la vida.

¿Cómo valora la influencia del pensamiento positivo en el día a día del farmacéutico?

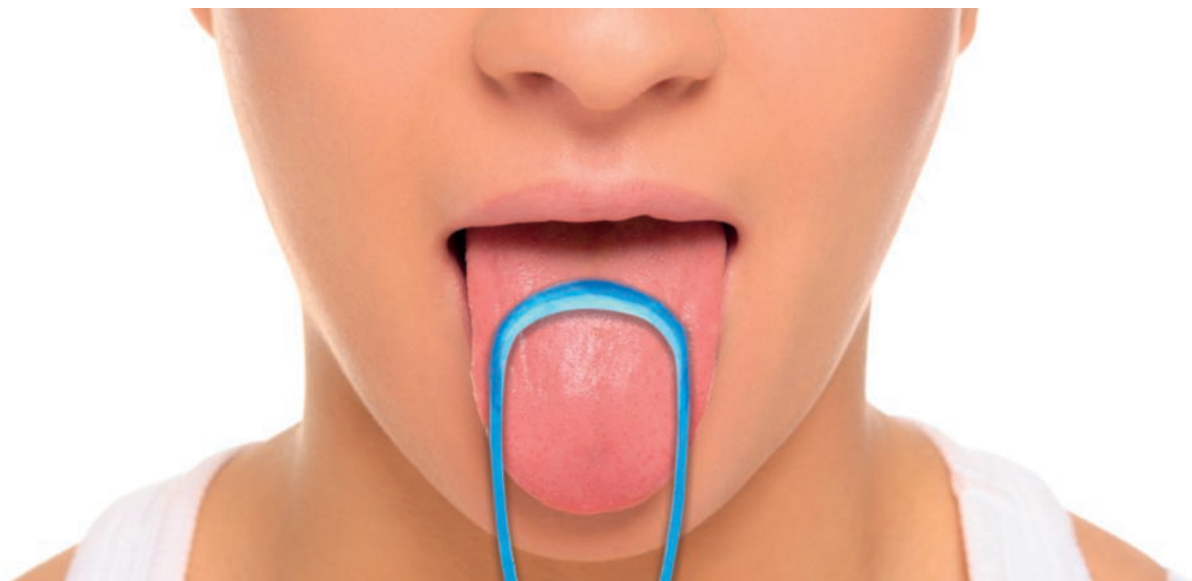
No soy farmacéutico ni he trabajado nunca en una farmacia, por lo que mi opinión de poco puede servir. Pero entiendo que **el optimismo es una de las mejores virtudes que podemos tener, pues las personas optimistas rinden entre el 65% y el 100% más que las «normales».** Además, el trabajo, aunque no es el aspecto más importante de la vida, sí es al que destinamos más tiempo y el que más influye en nuestro grado de felicidad. Y la profesión de farmacia requiere pasión y vocación, pues incide directamente en la salud de los demás.

¿Cuál sería para usted la actitud correcta si estuviera al frente de una oficina de farmacia?

La misma que en otros establecimientos que atienden al público: de servicio a los demás, sabiendo que se colabora para mejorar la salud. No entiendo que nadie pueda trabajar en algo que no le apasione (siempre que tenga opción de elegir) y que no ayude a la sociedad. Hoy en día, el proceso de la venta es captar-vender-retener-fidelizar. **Y la única forma de fidelizar es tener unos empleados satisfechos que creen clientes satisfechos. Por lo que entiendo que la actitud de los empleados debe ser positiva y optimista. /**



Emilio Duró, durante su intervención en el congreso de febrero de SEPA.



CLAVES PARA MANTENER LA LENGUA LIMPIA Y SANA

Lograr una correcta higiene bucal pasa también por limpiar bien la lengua. Una medida que, además de evitar la acumulación de bacterias, ayudará a prevenir la aparición de halitosis. Por eso es tan importante conocer los diferentes métodos de higiene, lo que permitirá a la oficina de farmacia aconsejar debidamente a sus clientes sobre estos problemas.

La lengua es un órgano compuesto principalmente por músculos fijados al suelo de la boca. Entre sus principales funciones se encuentran la masticación, la deglución, la succión, la articulación de sonidos, la prensión y el sentido del gusto. Debido a su especial configuración, ocupa aproximadamente la mitad de toda la superficie de la mucosa bucal; es decir, unos 100 cm². Presenta además una anatomía con surcos y fisuras en los que fácilmente puede acumularse el biofilm bucal, principal responsable

de la aparición del mal aliento. Hay que destacar en este punto que las bacterias anaerobias implicadas en la halitosis se encuentran principalmente en el tercio posterior del dorso de la lengua (halitosis patológica). Y que el control del cubrimiento lingual —capa visible de color blanco-amarillento adherida al dorso de la lengua y compuesta por células, nutrientes y bacterias— guarda relación directa con el grado de halitosis.

Por todo ello, **realizar una correcta higiene lingual resulta de gran ayuda a la hora de prevenir la aparición del mal aliento**, así como la caries y las enfermedades periodontales. Además, la higiene lingual permite eliminar el cubrimiento lingual o saburra (sobre todo en fumadores, personas que respiran por la boca y portadores de prótesis) y mejora la capacidad del sentido del gusto.

LA IMPORTANCIA DE LA HIGIENE LINGUAL

La xerostomía o boca seca, la caries y las enfermedades periodontales y sistémicas son algunas de las principales causas de halitosis, por lo que conviene combatirlas adecuadamente. No obstante, no son las únicas, ya que la falta de higiene bucal, el uso de prótesis u ortodoncias y el tabaquismo

también influyen de forma notable en la aparición de este trastorno.

Con el fin de ayudar a los clientes que acuden a la farmacia, ya sea para mejorar su salud bucal en general o bien para prevenir o tratar la halitosis, conviene tener presente que existen dos maneras de asegurar una óptima higiene lingual:

- La primera de ellas es física, mediante el empleo de **limpiadores linguales** específicamente diseñados para la lengua.
- La segunda manera es química, ya que se basa en **colutorios que con-**

«EL PROCESO DE DEGRADACIÓN METABÓLICA BACTERIANA OCURRE, ESPECIALMENTE, SOBRE LA SUPERFICIE DORSAL DE LA LENGUA»

tienen agentes antibacterianos, como la clorhexidina, el cloruro de cetilpiridinio y el lactato de zinc.

La clorhexidina y el cloruro de cetilpiridinio eliminan las bacterias productoras de gases malolientes (disminuyendo, por tanto, su concentración), mientras que el lactato de zinc inactiva estos gases, consiguiendo que no se desprendan y produzcan efectos negativos en la cavidad bucal.

Para una higiene lingual completa, es aconsejable la combinación de ambos medios, especialmente en personas con halitosis.

También cuando el mal aliento ya ha hecho su aparición, el colutorio de **HALITA**[®] ha demostrado su eficacia: durante la fase activa del tratamiento se recomienda hacer gargarismos dos veces al día (mañana y noche), mientras que, una vez minimizado el problema, en la fase de mantenimiento, bastará un enjuague diario (por la noche).

DIFERENTES MANERAS DE MANTENER LA LENGUA EN ÓPTIMAS CONDICIONES

El farmacéutico debe saber que limpiar la lengua con un limpiador lingual resulta de gran ayuda a la hora de tra-

TIPOS DE PAPILAS GUSTATIVAS Y SABORES ASOCIADOS

La mucosa del dorso lingual presenta cuatro tipos de papilas gustativas: caliciformes o circunvaladas, foliadas, filiformes y fungiformes. En función de su ubicación en el interior de la lengua, estas papilas son las encargadas de distinguir los distintos sabores:

- **Dulce:** punta de la lengua.
- **Salado:** bordes laterales anteriores.
- **Ácido o agrio:** bordes laterales posteriores.
- **Amargo:** parte posterior del dorso lingual.
- **Umami:** parte central de la lengua.

DECÁLOGO DE UNA BOCA SALUDABLE

1. Hay que acudir al dentista e higienista dental al menos una vez al año.
2. Es necesario cepillarse los dientes a diario, durante al menos dos minutos, un mínimo de dos veces al día o después de cada comida.
3. Es importante cambiar los cepillos cada tres meses, pues pasado este tiempo los filamentos se desgastan y pierden efectividad.
4. Conviene utilizar cepillos de filamentos suaves y extremos redondeados que respetan el esmalte y las encías. Es importante acompañar el cepillado con pastas y colutorios específicos formulados con principios activos adecuados.
5. Se recomienda recurrir a cepillos interproximales, sedas y cintas dentales para la higiene interproximal.
6. El uso de colutorios con efecto antiséptico y antibacteriano ayuda a mantener la boca sana.
7. Antes de acabar la higiene bucal, conviene limpiar el dorso y la porción lateral de la lengua con un limpiador lingual, puesto que en ella se acumulan gran cantidad de bacterias.
8. Los limpiadores linguales permiten eliminar los residuos bacterianos y los alimentos de la parte posterior del dorso lingual.
9. Los irrigadores bucales eliminan el biofilm bucal de dientes, encías, lengua y lugares de difícil acceso.
10. Hay que reducir el consumo de determinados alimentos (como dulces o picantes) y dejar de fumar. Dos buenas medidas que evitan la aparición de caries y de halitosis.

tar y prevenir la halitosis. Se recomienda realizar una limpieza lingual suave que alcance la zona posterior de la lengua dos veces al día (mañana y noche), utilizando el limpiador lingual. Imprescindible en la higiene oral diaria y diseñado para adaptarse perfectamente a las características morfológicas de la lengua, el limpiador lingual de **HALITA**[®] posee dos caras: un perfil ondulado, especial para adaptarse a la depresión central de la lengua, y un perfil liso, diseñado para limpiar los laterales. Se recomienda aclarar el limpiador después de cada pasada y enjuagarse con abundante agua al finalizar. El uso de estos elementos puede completarse con la pasta dentífrica, el colutorio y los sprays **HALITA**[®].

Asimismo, las **sedas y cintas dentales VITIS**[®] y los **cepillos interproximales Interprox**[®] combaten el biofilm bucal en las zonas interproximales. Lo mismo ocurre con los **irrigadores bucales Waterpik**[®], que pueden eliminar el biofilm bucal depositado en los dientes, las encías, la lengua y los lugares de difícil acceso, gracias a la aplicación directa de un chorro pulsátil de agua o colutorio. Además, está clínicamente comprobado que su uso durante tres

segundos elimina el 99,9% del biofilm dental ex-vivo. Sin olvidarse de que ofrecen una mayor sensación de limpieza y frescor en toda la cavidad oral. /

REFERENCIAS

- **De Alba C, Martín C y Prieto M.** La halitosis en la consulta de atención primaria. *Form Med Contin Aten Prim* 2010; 17: 613-615.
- **De Boever EH, Loesche WJ.** Assessing the contribution of anaerobic microflora of the tongue to oral malodor. *J Am Dent Assoc* 1995; 126 (10): 1.384-1.393.
- **Gorur A, Lyle DM, Schaudinn C, y cols.** Biofilm removal with a dental water jet. *Compend Contin Educ Dent* 2009; 30 (supl. 1): 1-6.
- **Parmar SC y Naik PC.** Managing halitosis. Remember the tongue. *BMJ* 1994; 308 (6929): 652.
- **Ralph WJ.** Hygiene of the tongue. *Gerodontology* 1987; 3 (4): 169-170.
- **Roldán S, Herrera D y Sanz M.** Biofilms and the tongue: therapeutical approaches for the control of halitosis. *Clin Oral Invest* 2003; 7: 189-197.



UNAS ENCÍAS SANAS ¿FAVORECEN UN MEJOR RENDIMIENTO FÍSICO?



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEINTEGRACIÓN

Un informe de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) señala la asociación entre una deficiente salud bucodental y periodontal y un menor rendimiento deportivo.

En la práctica deportiva, y sobre todo en la que adquiere un carácter profesional, una milésima de segundo o un milímetro de altura cuentan y pueden marcar la diferencia entre ganar o perder, entre la gloria o el fracaso. Ese pequeño salto de calidad, esa mínima pero significativa distancia, puede depender en muchos casos de la salud bucodental del deportista y, más concretamente, de la salud de sus encías.

Así lo advierte la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA), que ha elaborado un informe en el que se apunta a la **asociación entre una deficiente salud bucodental y periodontal y un menor rendimiento deportivo**. Se sugiere que «la salud oral influye en el rendimiento deportivo y, de igual

forma, el deporte afecta a la salud bucodental», según el doctor David Herrera, presidente de SEPA.

Y es que, desde hace años, la posible relación existente entre los problemas bucales y la reducción del rendimiento deportivo está resultando un tema de interés. Tradicionalmente, se recomienda a los deportistas que realicen revisiones bucales para descartar problemas orales que puedan estar relacionados con molestias musculares o articulares cuya causa sea poco clara. De hecho, lo que desde hace más de 50 años se viene diciendo, actualmente se sigue reiterando. Por ejemplo, Piccininni y Fasel, en un artículo de 2005 sobre odontología deportiva y juegos olímpicos,

dicen: «La posibilidad de que un atleta pierda cuatro duros años de entrenamiento debido a una enfermedad o lesión dental evitable es inaceptable y deben tomarse medidas para prevenir este tipo de sucesos» (Piccininni PM and Fasel R. Sports dentistry and the Olympic Games. J Can Dent Assoc 2005; 33: v471-483).

En 2012, el grupo de Needleman realizó un estudio sobre el impacto de la salud oral en el rendimiento de todos los atletas participantes en las Olimpiadas de Londres de ese año. El objetivo fue analizar la salud oral de los atletas y su impacto en su bienestar, entrenamiento y rendimiento físico. Se evaluó la salud periodontal mediante el índice periodontal básico y se descubrió que



el 75% de los atletas presentaba gingivitis, y el 15%, periodontitis; es decir, se encontró que la salud periodontal era un hallazgo poco frecuente. El 18% de los atletas comunicó que sus problemas de salud oral producían un gran impacto en su entrenamiento y rendimiento. En vista de estos resultados, se insistió en la necesidad urgente de realizar estrategias que promocionaran la salud oral y previnieran la aparición de enfermedad periodontal en los atletas de élite. Se concluyó que los tratamientos encaminados a obtener salud dental y periodontal deberían ser parte de los cuidados de rutina médica de los atletas (Needleman y cols. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *I. Br J Sports Med* 2013; 47: 1.054-1.058).

En 2009, Sanders y colaboradores realizaron un estudio epidemiológico en 359 australianos mayores de 18 años con periodontitis frente a otro grupo control de 392 individuos sin periodontitis. Analizaron biomarcadores de inflamación sistémica, como la proteína C reactiva y la interleucina I beta, y observaron que los individuos que practicaban más deporte en su tiempo libre presentaban marcadores inflamatorios mucho más bajos que los que realizaban menos actividad. Concluyeron que el deporte podría proteger frente a una respuesta excesivamente inflamatoria en la periodontitis.

En 2010, el grupo japonés de Shimazaki y colaboradores intentó establecer si existía algún tipo de relación entre la obesidad y la buena salud física y la periodontitis. Para ello, reclutaron a 1.160 japoneses entre 20 y 77 años, exploraron si presentaban o no periodontitis y establecieron su índice de masa corporal y su porcentaje de grasa corporal, así como su consumo máximo de oxígeno durante el ejercicio como indicador de buena salud física. Se observó que los individuos que

CAUSAS DE MALA SALUD BUCODENTAL EN DEPORTISTAS DE ÉLITE

- ✓ Algunos factores nutricionales, como el consumo frecuente de carbohidratos y de bebidas energéticas muy ácidas.
- ✓ La alteración de los mecanismos inmunológicos por la deshidratación, la boca seca y el entrenamiento intensivo.
- ✓ Los cambios psicológicos, que provocan una disminución de la secreción salival y sequedad de boca.
- ✓ El aumento de la tensión y el estrés, que eleva el riesgo de contractura mandibular.
- ✓ Pocos conocimientos sobre salud bucodental y frecuentes hábitos nocivos.
- ✓ La falta de medidas de prevención eficaces.

presentaban menores índices de masa corporal y mayores consumos de oxígeno durante el ejercicio tenían una relación inversa con la periodontitis.

Existen muchos otros estudios que sugieren que la obesidad puede ser un factor de riesgo de periodontitis, igual que de diabetes y de enfermedades cardiovasculares.

BRUXISMO Y CARIES, LOS MAYORES PELIGROS

El deporte de élite implica muchos factores de riesgo de enfermedades bucodentales que pueden afectar al rendimiento deportivo. Por eso, como aconseja la doctora Cristina Serrano, profesora del Máster de Periodoncia de la Universidad Complutense de Madrid y miembro del Grupo de trabajo SEPA-Sociedad Española de Diabetes, «es necesario que los deportistas se realicen revisiones bucodentales frecuentes»; de hecho, añade, «la mayoría de problemas que sufren son fáciles de prevenir con hábitos saludables y de higiene bucal».

Y es que, además del riesgo aumentado que tienen ciertos deportistas de sufrir traumatismos bucodentales, éstos pre-

sentan habitualmente altos niveles de caries, erosión dental, enfermedad periodontal y problemas oclusales.

La tensión que normalmente acompaña al deportista hace que el bruxismo sea un problema muy frecuente entre los deportistas. Este hábito de apretar o rechinar los dientes acarrea problemas de desgaste dentario, generando hipersensibilidad dental y fisuras y fracturas dentales que provocan dolor y pérdida de piezas dentarias, lo que incluso puede alterar la función masticatoria.

Los problemas de caries y enfermedad periodontal de los deportistas progresan de la misma manera que en la población general, aunque éstos podrían tener más tendencia a sufrir dichos trastornos. **Los deportistas presentan un índice especialmente elevado de caries**, lo que podría deberse a la dieta que siguen, ya que incluye abundantes hidratos de carbono, bebidas isotónicas, gaseosas, zumos y batidos, todos ellos azucarados. Además, el estrés al que están sometidos provoca una disminución del flujo salival, lo que contribuye también al desarrollo de caries. /

CONCLUSIÓN

Se puede concluir, según los estudios actuales, aunque con la prudencia necesaria, ya que son estudios de asociación y no estudios experimentales, que **«las personas que realizan deporte de manera habitual y que presentan un índice de masa corporal saludable podrían tener menor predisposición a periodontitis**. Si la periodontitis a su vez puede estar relacionada con un peor rendimiento deportivo, es algo sobre lo que habrá que seguir investigando, aunque existen razones fundadas para pensar que unas encías sanas constituyen una buena garantía de un rendimiento físico adecuado», concluye el doctor Herrera.



WWW.XEROSDENTAID.ES LA NUEVA WEB DE REFERENCIA SOBRE LA XEROSTOMÍA

Con el objetivo de ofrecer información de calidad sobre la xerostomía y compartir el bagaje científico de DENTAID en esta cuestión, nace www.xerosdentaid.es, un espacio digital como punto de encuentro sobre la boca seca.

La xerostomía o boca seca es una condición bucal muy común —presente entre el 20% y el 40% de la población— y, sin embargo, la mayoría de personas que la padecen no son conscientes ni de los problemas de

salud que puede acarrear ni de que tiene solución.

¿A QUIÉN SE DIRIGE LA NUEVA WEB?

www.xerosdentaid.es está dirigida a todos los pacientes y profesionales

sanitarios (odontólogos, higienistas, farmacéuticos, enfermeras oncológicas, oncólogos, médicos de atención primaria...) que están diariamente en contacto con personas con xerostomía.

¿QUÉ OFRECE WWW.XEROSDENTAID.ES?



¿Qué es la xerostomía?

Contenidos actualizados y de calidad sobre la xerostomía: qué es, cuáles son sus principales causas y cómo debe tratarse.



Blog «¡Stop! Boca seca»

Un blog en el que se ofrecen consejos de salud bucal y estilo de vida para mejorar el día a día de las personas con xerostomía desde un punto de vista cercano y entretenido.



Soluciones Xeros dentaid®

Información sobre los diferentes productos que componen la gama Xeros dentaid® (formulación, indicaciones, etc.).



Información para profesionales

Un espacio para comunicar al profesional sanitario todo el valor científico de la gama de productos Xeros dentaid® mediante diferentes apartados: estudios clínicos, herramientas y actualidad, lo que les permitirá ofrecer una mejor atención y recomendación a las personas con boca seca. /

CUIDAR LAS ENCÍAS, CUIDAR EL CORAZÓN

Cada vez son más los estudios que relacionan la periodontitis con la aparición de distintas enfermedades cardiovasculares, señalando la salud bucodental como una cuestión fundamental para prevenirlas.

Las enfermedades de las encías pueden derivar en procesos inflamatorios crónicos que inciden en la aterosclerosis, síndrome asociado a graves enfermedades cardiovasculares. Conocer esta relación entre salud bucodental y salud cardiovascular, y cómo actuar para prevenirla, es un factor fundamental para evitar su aparición.

A continuación, apuntamos **10 consejos básicos** para reducir los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, prestando especial atención a aquellos relacionados con la salud bucodental. /



1. Conocer el riesgo cardiovascular y el estado de salud general y bucodental realizando una revisión completa.

2. Informar al odontólogo en caso de padecer alguna patología cardiovascular. En algunos casos, es recomendable que el tratamiento odontológico se haga de forma consensuada entre el odontólogo y el cardiólogo.

3. Acudir periódicamente al odontólogo para controlar el estado de las encías y realizar un tratamiento periodontal si es necesario.

4. Prestar especial atención a la higiene bucal diaria cepillándose los dientes, un mínimo de dos veces al día o después de cada comida, con un cepillo de dientes específico de filamentos suaves con extremos redondeados que respeten las encías. Acompañar el cepillado, siempre que sea posible, con una buena higiene interproximal (uso de cepillos interproximales, sedas y cintas dentales y/o irrigadores bucales).

5. Usar pastas dentífricas y colutorios específicos para el cuidado de las encías con el fin de prevenir y tratar la gingivitis y la periodontitis mediante el uso de formulaciones con cloruro de cetilpiridinio (CPC) y la combinación de clorhexidina (CHX) más CPC, respectivamente.

6. Controlar regularmente la tensión arterial, los niveles de colesterol y los de glucosa.

7. Mantener una dieta sana y equilibrada, moderando el consumo de alcohol, azúcares, sal y grasas saturadas.

8. No fumar. El tabaco multiplica el riesgo de sufrir episodios cardíacos o cerebrales.

9. Practicar deporte media hora cada día. El ejercicio físico ayuda a prevenir el sobrepeso y los problemas relacionados con altos niveles de colesterol y de glucosa.

10. Aprender a controlar el estrés y la ansiedad, ya que aumentan peligrosamente el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.



* Adaptado de: Fundación Española del Corazón.

ENRIC MASDEVALL, MEDALLA DE ORO DE LA FUNDACIÓN SEPA A LA PROMOCIÓN DE LA PERIODONCIA

Por su implicación, su trabajo y sus aportaciones en el ámbito de la investigación en periodoncia, la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) ha concedido este premio a Enric Masdevall, fundador y presidente de DENTAID.

Enric Masdevall ha sido galardonado por la Fundación de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) con el **Premio Fundación SEPA Promoción de la Periodoncia**. La entrega de este reconocimiento tuvo lugar en el marco de la 49ª Reunión Anual de SEPA, cita que reunió a más de 3.000 participantes, entre periodoncistas, odontólogos generales e higienistas dentales.

Entre los aspectos más valorados para la concesión del premio, la Fundación SEPA reconoce especialmente su **apoyo a la investigación y la implicación constante y proactiva con las sociedades científicas**. En este sentido, DENTAID destaca por disponer de un centro de investigación propio focalizado en microbiología oral, **DENTAID Research Center**, reconocido a nivel mundial por su especialización. Este la-

boratorio cuenta con los equipamientos científicos más avanzados que permiten múltiples líneas de investigación, lo que ha supuesto importantes aportaciones para la comunidad científica, con trabajos publicados en las revistas más prestigiosas del mundo de la odontología como son el *Journal of Periodontology Research*, el *Journal of Periodontology* o el *Journal of Clinical Periodontology*, entre otras publicaciones.

Desde sus inicios hasta la actualidad, Enric Masdevall ha apoyado a SEPA en su labor en pro de una mejor formación especializada en periodoncia, facilitando el intercambio de conocimientos y experiencias profesionales y, por encima de todo, fomentando la investigación en periodoncia, clave para contribuir a mejorar la salud bucal de todos.



Enric Masdevall, fundador y presidente de DENTAID.

DENTAID EN SEPA BCN'15

En el marco de este mismo congreso, uno de los cinco estudios de investigación presentados por DENTAID Research Center recibió el **Premio a la Mejor Comunicación en formato póster de investigación**, bajo el título «Evaluación *in vitro* del efecto antimicrobiano e inhibidor de la producción de gas de un colutorio antihalitosis».

Este año, DENTAID participó en la Reunión Anual de SEPA con la **ponencia «Microbiología de la periimplantitis» a cargo del doctor Rubén León y la doctora Vanessa Blanc**, miembros del departamento de I+D+i de DENTAID Research Center. A través de un *stand* expositor, DENTAID ha tenido la oportunidad de exponer las novedades de producto para el cuidado de la salud bucal. /

DENTAID PARTICIPA EN EL INTERNATIONAL DENTAL SHOW



Un año más, DENTAID tuvo la oportunidad de presentar sus novedades en la **36ª edición del International Dental Show (IDS)**, celebrada en Colonia (Alemania), del 10 al 14 de marzo.

Según la organización, más de 130.000 visitantes y más de 2.200 empresas expositoras, procedentes de diferentes países a nivel mundial, se dieron cita en la ciudad alemana para conocer las últimas actualizaciones del sector dental.

DENTAID, a través de su *stand*, presentó su gama de productos y novedades, con gran aceptación entre los visitantes del salón. /

FORMACIÓN EN SALUD BUCAL PARA FARMACÉUTICOS

Desde Aula DENTAID se realizan diferentes sesiones formativas orientadas a la farmacia que tratan distintos temas de salud bucal.

Los profesionales de la clínica dental, odontólogos e higienistas, son los encargados del control de la salud bucal de los pacientes y de realizar los tratamientos oportunos en caso de ser necesarios.

Por su lado, el farmacéutico es el profesional sanitario en el que diariamente confían muchas personas para recibir consejo sobre diferentes problemas de salud, incluyendo la salud bucal, y sobre el correcto uso de medicamentos y productos para tratarlos. Desde la farmacia, es fundamental promover unos hábitos de higiene bucal y dietéticos saludables. El farmacéutico puede aconsejar el uso de los productos de higiene bucal más adecuados según las necesidades de cada persona, siempre junto a la recomendación de acudir al odontólogo.

Por esta razón, desde Aula DENTAID se realizan diferentes sesiones formativas orientadas a la farmacia que tratan distintos temas de salud bucal. Estas sesiones se llevan a cabo en la oficina de farmacia y se adaptan al horario del equipo farmacéutico, abarcando temas como **la caries, la relación entre enfermedad periodontal y alteraciones en el embarazo, las enfermedades periodontales y periimplantarias, etc.**

PRÓXIMOS CURSOS SOBRE LA HALITOSIS

En los próximos meses, estas formaciones estarán centradas en la **halitosis**, un

problema que puede afectar a un tercio de la población, sin que los pacientes, en muchas ocasiones, sean conscientes de ello. Tiene su origen en la boca en el 90% de los casos, de los cuales un 41% se debe a la acumulación de biofilm lingual. En estos casos es posible acabar con la halitosis con una **buena higiene bucal**. Por tanto, es fundamental el conocimiento de las posibles soluciones que se pueden ofrecer desde la oficina de farmacia para poder proporcionar la mejor recomendación a las personas que padecen halitosis. /



Si estás interesado, contacta con tu visitador de DENTAID, quien podrá informarte de todas las formaciones y posibilidades.



DENTAID GANA UN AWARD OF EXCELLENCE EN LOS PRESTIGIOSOS PREMIOS «RX CLUB SHOW» DE NUEVA YORK

El vídeo ha sido premiado en la categoría de vídeos corporativos. En él se muestra la pasión de DENTAID por conseguir una buena salud bucal.



www.youtube.com/user/dentaidtube

DENTAID ha sido galardonada con un *Award of Excellence* en el prestigioso certamen internacional de publicidad farmacéutica y *healthcare*, «**Rx Club Show**» de Nueva York. Un jurado compuesto por reconocidos creativos a nivel internacional ha valorado campañas de

los cinco continentes, factor que otorga un valor especial a este galardón.

El vídeo, «Pasión por la salud bucal», ha sido premiado por su formato innovador en comunicación corporativa. En dos minutos, se muestra el paralelismo

entre diferentes situaciones internas y externas de la compañía, la combinación perfecta entre investigación y alta tecnología para el desarrollo de productos de calidad al servicio de los profesionales y de la mejora de la salud bucal de las personas. /



30 AÑOS DE BUENAS SENSACIONES

A lo largo de 30 años de historia, la marca Desensin®, contando con el apoyo de todos los profesionales de la salud bucal, ha mantenido una evolución constante con el objetivo de ofrecer las formulaciones más completas como solución a los dientes sensibles.



Desensin® celebra **30 años de éxito y de buenas sensaciones**. Sensaciones traducidas en **personas que recuperan su calidad de vida** al eliminar la sensibilidad dental y en buenas sensaciones por parte de los **farmacéuticos al recomendar a sus clientes la mejor solución para los dientes sensibles**.

Muestra del trabajo continuado para encontrar nuevas formulaciones que ayuden a combatir la sensibilidad dental son los recientes lanzamientos de la

marca, como la gama Desensin® repair, que incorpora la innovadora **DENTAID technology nanorepair®**, una tecnología pionera que reafirma a Desensin® como **gama referente en sensibilidad dental**.

Queremos seguir cumpliendo años a tu lado **combatiendo la sensibilidad dental y mejorando la salud bucal de las personas**.

Junto a ti y por muchos años más... /

LOS RECIENTES LANZAMIENTOS DE DESENSIN® INCORPORAN LA INNOVADORA DENTAID TECHNOLOGY NANOREPAIR®

HISTORIA DE DESENSIN®

- 1985 • Desensin® pasta dentífrica
- 1994 • Desensin® colutorio
- 1999 • Desensin® gel dentífrico
- 2003 • Desensin® plus pasta dentífrica
- 2005 • Desensin® plus colutorio
- 2008 • Desensin® clinic (uso en clínica)
- 2011 • Desensin® soft cepillo dental
- 2013 • Desensin® repair pasta dentífrica y colutorio



CONSEJO FARMACÉUTICO + DENTAID TECHNOLOGY NANOREPAIR®: ÉXITO EN LAS FARMACIAS

VITIS® es una marca de **higiene bucal** con la gama más amplia y especializada de cepillos dentales, pastas dentífricas, colutorios, y sedas y cintas dentales. Permite elegir en cada momento el producto que mejor **se adapta a cada necesidad**, ofreciendo herramientas de alta calidad que aseguran una buena higiene bucal para todas las

personas. Aun teniendo una amplia gama, VITIS®, gracias a los esfuerzos realizados en **investigación y desarrollo**, sigue aportando nuevas formulaciones y productos, ofreciendo así nuevas oportunidades a farmacias y parafarmacias para diferenciarse y reafirmar el consejo farmacéutico a sus clientes.



El último lanzamiento de VITIS® se basa en la exclusiva e innovadora **DENTAID technology nanorepair®**, tecnología basada en el uso de las **nanopartículas de hidroxipatita**, componente principal del diente, que por su tamaño y concentración específica garantizan una completa integración con el esmalte dental uniéndose de forma natural a la hidroxipatita de los dientes. **VITIS® anticaries** es la primera gama de pasta dentífrica y colutorio, con tres mecanismos de acción (nanopartículas de hidroxipatita, flúor y xylitol), que **protege y repara el esmalte** hasta el interior de la superficie dañada, previniendo la aparición de caries, y crea una **capa protectora resistente a la erosión** por ácidos procedentes de la dieta.

Esta misma tecnología también se incluye en otras formulaciones como **VITIS® blanqueadora**, que a dos años de su lanzamiento se reafirma como una oportunidad de negocio, siendo el máximo **motor en la categoría de blanqueamiento en la farmacia**⁽¹⁾. /



Recupera el **blanco natural** de los dientes, tras **10 días** de uso⁽²⁾

El 1^{er} anticaries que **repara, refuerza y remineraliza** el esmalte dental



REFERENCIAS

(1) Fuente: Mercado pastas y colutorios, categoría blanqueamiento. Datos sell-out IMS. TAM Julio '14. Venta farmacias. Uds.

(2) Estudio de eficacia bajo control odontológico.



GRACIAS AL CONSEJO DE LA FARMACIA SE MEJORA LA SALUD BUCAL

Acercar la salud bucodental a toda la sociedad es nuestro compromiso.
Conseguirlo de la mano de los profesionales es nuestra razón de ser.



Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com