

**DENTAID**

**expertise**

PUBLICACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA ODONTOLOGÍA

Número 8 / Enero-Abril 2012 / 8 €

MANTENIMIENTO, CLAVE DEL ÉXITO  
**IMPLANTES  
DENTALES**

**P. 8**  
Soluciones  
Dentaid para  
implantes

**P. 12**  
I Simposio  
SEPA-Dentaid  
para higienistas  
dentales

**P. 16**  
Cómo funciona  
Twitter

**INVESTIGACIÓN AL DÍA**

**04** MANTENIMIENTO PARA  
**IMPLANTES DENTALES**

**ESTUDIO**

**07 TRATAMIENTO CON COLUTORIO** TRAS UNA  
TERAPIA PERIODONTAL INICIAL

**SOLUCIONES DENTAID**

**08 ÉXITO EN EL MANTENIMIENTO**  
DE IMPLANTES

**AULA DENTAID**

**12** I SIMPOSIO **SEPA-DENTAID**

**A DEBATE**

**14** MANTENIMIENTO DE **IMPLANTES EN CASA**

**DENTAID 2.0**

**16** **TWITTER**, DENTAID EN 140 CARACTERES

**LA VOZ DE SEPA**

**18 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN** TRAS LA  
COLOCACIÓN DE IMPLANTES DENTALES

**LA VOZ DE HIDES**

**19** CONGRESO **HIDES 2012**

**ACTUALIDAD**

**20** CURETAS Y RASPADORES IMPLAMATE™, NISSIN,  
**VITIS IMPLANT, VITIS ORTHODONTIC**, EXPODENTAL

**DENTAID**

**Expertos en Salud Bucal**

[www.dentaid.com](http://www.dentaid.com)

**Expertise**

Publicación para profesionales  
de la Odontología.

**Edita**  
**DENTAID**

Ronda Can Fatjó, 10  
Parc Tecnològic del Vallès  
08290 Cerdanyola  
(España)  
Tel.: 935 80 94 94  
E-mail: [dentaid@dentaid.com](mailto:dentaid@dentaid.com)  
[www.dentaid.com](http://www.dentaid.com)

**Comité de Redacción**

Departamento de  
Comunicación de Dentaid

**Diseño y realización**

BPMO Edigrup  
Guitard 43, 1ª planta  
08014 Barcelona  
[www.bpmoedigrup.com](http://www.bpmoedigrup.com)

**Depósito legal**

B-42080-2008



## MANTENIMIENTO PARA LOS IMPLANTES DENTALES

La implantología lleva más de 20 años en nuestra práctica profesional y ha representado un gran avance en la odontología moderna. Es la manera más natural, estética y cómoda de volver a la prótesis fija en ausencia de dientes propios. Por este motivo, uno de nuestros mayores retos es conseguir una larga duración de los mismos. Actualmente, la fiabilidad en la osteointegración alcanza cerca del 99%, además de lograr un gran resultado estético. El porcentaje restante puede estar asociado a patologías como la desintegración ósea, la fractura del implante o la periimplantitis.

Por ello, es muy importante ofrecer al paciente un programa de mantenimiento una vez terminado todo el tratamiento. En este número hablaremos de los cuidados necesarios para el buen mantenimiento de los implantes.

Asimismo, presentamos el primer simposio científico dirigido a higienistas, organizado por DentaId junto con la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración, sobre los trastornos dentales y las patologías más frecuentes en la clínica dental

**Comité de Redacción**  
DentaId

Los implantes dentales representan posiblemente la mejor solución a la pérdida de los dientes naturales. En ausencia de dientes propios, la colocación de nuevas raíces dentales (los implantes) en el maxilar es la manera más natural, fiable, cómoda y estética de volver a disfrutar de prótesis fijas, que en muchas ocasiones son casi como los dientes propios.

# MANTENIMIENTO PARA IMPLANT DENTAL

La implantología ha representado el gran avance de la odontología moderna. Se ha realizado un gran esfuerzo de investigación científica y de desarrollo industrial para conseguir unos excelentes resultados de fiabilidad en la osteointegración de los implantes (casi el 99%), un gran resultado estético con todas las técnicas mucogingivales y regenerativas, un muy buen postoperatorio con técnicas menos invasivas y el acortamiento de los plazos (hasta conseguir la carga inmediata en muchas situaciones).

Uno de nuestros mayores retos en la actualidad es conseguir la larga dura-

ción de los implantes en la boca de los pacientes. Para poder valorar los resultados a largo plazo necesitábamos que transcurrieran un mínimo de años, lo que ya ha sucedido, pues la implantología forma parte de nuestra rutina desde hace más de 20 años.

## Problemas de los implantes

Los problemas que pueden tener los implantes una vez integrados son:

- **Desintegración ósea:** significa que la osteointegración conseguida no fue de calidad suficiente en relación con las fuerzas oclusales que recibe o que éstas son demasiado potentes para la resistencia del implante y su hueso de

anclaje. El implante adquiere movilidad, pierde función, provoca ligeras molestias y hay que retirarlo.

- **Fractura del implante:** se produce por excesiva carga oclusal en relación con el tamaño del implante o al brazo de palanca que debe soportar.

- **Periimplantitis:** pérdida ósea alrededor del implante por acúmulo de placa dental bacteriana (biofilm oral), lo que provoca una reacción inflamatoria y un proceso parecido al de la periodontitis.

Con diferencia, el problema más frecuente es la periimplantitis: si no se detiene provoca la pérdida del implante.

# LOS ES ES

La frecuencia de periimplantitis ha aumentado notablemente desde que los implantes tienen una superficie rugosa, especialmente en el cuello de los mismos. Esta superficie rugosa favorece una mayor y más rápida osteointegración del implante, pero tiene el inconveniente de ser más retentiva de biofilm oral, que al depositarse a su alrededor provoca la aparición de mucositis, pudiendo desencadenar en periimplantitis. La mucositis es la inflamación de la mucosa por acúmulo de biofilm oral. Molesta al cepillado y puede ser el desencadenante del proceso de pérdida ósea alrededor del implante.

## Programa de mantenimiento

Un vez terminado todo el tratamiento implantológico-protésico debemos ofrecer al paciente un programa de mantenimiento y seguimiento para la máxima duración del tratamiento.

Este programa de mantenimiento tiene dos pilares:

• **Una cita periódica** (semestral o incluso cuatrimestral) con un higienista para la eliminación de placa dental acumulada, pulido de la superficie protésica y revisión de los tejidos alrededor de los implantes y de su prótesis.

La eliminación de placa dental la debe realizar el higienista con:

- Curetas de plástico o titanio: no dañan la superficie del implante, pueden ser afiladas y son lo suficientemente fuertes para eliminar la mayor parte de los cálculos. Las curetas comunes de acero y los instrumentos de ultrasonido con puntas metálicas podrían dañar la superficie implantaria. No se utilizan normalmente curetas regulares por ser demasiado duras para los implantes.
- Irrigadores bucales: su chorro de agua a presión facilita la limpieza a nivel subgingival.
- Sedas y cintas dentales.
- Cepillos interproximales: rectos y angulados, de mango corto o bien largo, para llegar con facilidad a sectores posteriores de la cavidad oral.

• **Una higiene oral correcta diaria en su domicilio.** Posiblemente, este último apartado no es suficientemente valorado por los dentistas y a los pacientes no se les enseña a realizar una eficiente higiene oral en su domicilio cuando son portadores de implantes. Los implantes y sus prótesis tienen detalles anatómicos distintos a los dientes naturales. Tenemos tres grandes grupos:

- Prótesis removibles sobre implantes.
- Prótesis fijas híbridas de maxilar entero.
- Prótesis fijas intercaladas con dientes naturales.

En demasiadas ocasiones, los diseños protésicos, como consecuencia de la pérdida de masa ósea maxilar, de la inclinación de los dientes vecinos o del desfase entre el tamaño del implante y la corona (en molares), conllevan una gran dificultad en el acceso a la zona implante-corona-encia para eliminar el biofilm oral.

## El paciente en su domicilio puede utilizar:

• **Cepillos de última generación:** diseñados especialmente para la desorganización de biofilm en los implantes con una máxima precisión, permitiendo penetrar en el cuello del implante-corona.

Entre ellos podemos encontrar diferentes tipos según la zona del implante a la que se necesite acceder.

Un correcto mantenimiento profesional y a domicilio es fundamental para la larga duración de los implantes

Los cepillos con cuello de mango angulado aumentan la accesibilidad al implante, proporcionando una limpieza más eficaz en zonas de compleja higiene, tales como la cara palatina o la cara lingual del sector anterior y posterior de la cavidad oral; además, esta angulación permite acceder fácilmente a las caras vestibulares, adaptándose anatómicamente a la forma de la cara.

Los cepillos sulculares, gracias a su cabezal estrecho y lineal con filamentos suaves distribuidos en dos hileras, facilitan la limpieza del surco gingival y/o periimplantario.

Los cepillos monopenacho, con cabezal pequeño, facilitan la limpieza de la rehabilitación protésica sobre implantes: aditamentos, barras, sobredentaduras, etc. Los cepillos con cabezal

pequeño y filamentos extrasuaves hacen cómoda y eficaz la higiene diaria de los pacientes con problemas mucogingivales, ya que debemos constatar la necesidad de una banda de encía queratinizada que proteja los implantes para permitir una mejor higiene sin molestias y que realice su función de sellado sobre el hueso, lo que no sucede cuando hay mucosa que se inflama con facilidad y que permite la filtración de biofilm oral. Por ello, en muchas ocasiones es necesario realizar un injerto de encía con el fin de ganar encía queratinizada insertada alrededor del implante.

• **Irrigación bucal:** consiste en la aplicación directa de un chorro pulsátil de agua u otra solución (clorhexidina, cloruro de cetilpiridinio) con una boquilla especial para la limpieza de implantes, favoreciendo la eliminación del biofilm oral depositado por debajo de prótesis fijas (puentes, coronas), alrededor de implantes, donde el biofilm puede adherirse fácilmente.

El uso de irrigadores bucales con clorhexidina a nivel subgingival ha demostrado ser eficaz en el mantenimiento de implantes

• **Sedas y cintas dentales:** en presencia de puentes o rehabilitaciones completas, es necesaria la ayuda de un **enhebrador dental** que, gracias a su punta semirrígida, permite que las sedas/cintas accedan fácilmente a los espacios entre la prótesis y la encía.

• **Cepillos interproximales** adaptados a los diferentes espacios de sus dientes/implantes: el odontólogo o el higienista recomendará el cepillo más adecuado en función del tamaño (diámetro), la forma del mango y el tipo de cabezal (cilíndrico o



cónico). Los cepillos más gruesos permiten acceder a los implantes que sujetan las prótesis sin doblarse y a los implantes que retienen sobredentaduras. Los más finos son útiles para implantes intercalados con dientes naturales.

• **Enjuagues bucales** con clorhexidina a diferentes concentraciones: esta indicación varía en cada paciente dependiendo de su sensibilidad y hábitos. En el caso de un tratamiento temporal, se pueden utilizar dosis elevadas (digluconato de clorhexidina 0,12% + cloruro de cetilpiridinio 0,05%) o complementario en dosis bajas (digluconato de clorhexidina 0,05% + cloruro de cetilpiridinio 0,05%). Además, se puede recomendar formulaciones de uso diario que lleven en su composición cloruro de cetilpiridinio al 0,05% porque ha demostrado tener efecto antiplaca. Los antisépticos pueden inhibir el crecimiento del biofilm oral depositado en dientes e implantes, asegurando un nivel de placa compatible con la salud.

Un correcto mantenimiento profesional y a domicilio es fundamental para la larga duración de los tratamientos con implantes. El paciente debe entender que constantemente entran microorganismos en su boca y que deben ser eliminados diariamente, pues si se permite que se acumulen causarán perjuicios, inflamando las encías y destruyendo el hueso que soporta los implantes.

Con una correcta higiene diaria el paciente portador de implantes puede eliminar la mayoría del biofilm oral que acumula si es bien instruido y utiliza los instrumentos adecuados, que en muchas ocasiones han de ser especialmente diseñados para ello. Si además añade el soporte de una visita periódica de mantenimiento en la consulta dental, las posibilidades de larga duración de los implantes son muy elevadas.

**Dr. J. Cambra**  
Especialista en periodoncia  
e implantes



# TRATAMIENTO CON UN COLUTORIO CON CLORHEXIDINA AL 0,05% Y CLORURO DE CETILPIRIDINIO AL 0,05% DURANTE UNA FASE DE MANTENIMIENTO TRAS UNA TERAPIA PERIODONTAL INICIAL

**Autores:** Marc Quirynen<sup>1,2</sup>, Catherine Soers<sup>1</sup>, Mandy Desnyder<sup>1</sup>, Christel Dekeyser<sup>1</sup>, Martine Pauwels<sup>2</sup> y Daniel van Steenberghe<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Periodontología

<sup>2</sup> Grupo de investigación de la adhesión microbiana, Facultad de Odontología, Patología Oral y Cirugía Maxilofacial de la Facultad de Medicina, Universidad Católica de Lovaina, Lovaina

<sup>3</sup> Laboratorio de estadística y diseño experimental de la Facultad de Agricultura, Universidad Católica de Lovaina, Heverlee, Bélgica



## Antecedentes

El enjuague bucal/spray con clorhexidina (CHX) todavía se puede considerar *gold standard* en la prevención química de la formación de placa y el desarrollo de la gingivitis. Esta molécula tiene algunos efectos secundarios, como decoloración dental externa, mal gusto, alteración del gusto, cambios en la sensibilidad de la lengua y dolor e irritación tras el consumo de alcohol. Es por ello que estos efectos secundarios propiciaron la búsqueda de nuevas formulaciones.



## Métodos

En este estudio paralelo, a largo plazo, doble ciego y aleatorizado, se seleccionaron 48 pacientes con periodontitis moderada para que se enjuagasen los dientes durante 6 meses. Empezaban inmediatamente después de una desinfección completa de la boca, con uno de los siguientes productos: CHX 0,2% con

alcohol (Corsodyl®); CHX 0,05% + cloruro de cetilpiridinio (CPC) 0,05% sin alcohol (Perio-Aid® Mantenimiento, una nueva formulación), o un placebo de éste último. Tras un periodo de 1, 3 y 6 meses se recogieron una serie de parámetros clínicos y microbiológicos de la zona supra y subgingival y de la saliva.



## Resultados

Aunque se observó un impacto significativo en el tratamiento (desbridamiento mecánico) en todos los grupos, en los dos con CHX, además, hubo una disminución tanto en el índice de placa como en el de gingivitis ( $p < 0,001$  y  $p < 0,05$ , respectivamente), en comparación con placebo. Esto también se reflejó en una reducción adicional en el número de UFC/ml de bacterias aerobias y sobre todo anaerobias y en la supresión de *Streptococcus mutans*, frente a un crecimiento excesivo en el grupo de placebo, en todos los huecos. No se encontraron diferencias entre ambas solucio-

nes con CHX. Las valoraciones subjetivas fueron ligeramente a favor de la nueva formulación con CHX+CPC en comparación con la de CHX con alcohol, especialmente por lo que respecta al gusto del producto ( $p < 0,05$ ), pero no tanto en lo concerniente a la decoloración de dientes y lengua.



## Conclusiones

Los resultados de este estudio demuestran el potencial de una nueva formulación sin alcohol con CHX al 0,05% + CPC al 0,05% como un agente antiplaca eficaz para un uso a largo plazo con una reducción de los efectos secundarios subjetivos.

## Referencia

• *J Clin Periodontol* 2005; Apr; 32(4): 390-400

# ÉXITO EN EL MANTENIMIENTO DE LOS IMPLANTES

## MANTENIMIENTO DE IMPLANTES: Prevención de Mucositis periimplantaria y Periimplantitis

El uso de cepillos de última generación, diseñados especialmente para la desorganización de biofilm alrededor de los implantes con una máxima precisión, permiten penetrar en el cuello del implante-corona, consiguiendo una desestructuración mecánica del biofilm.

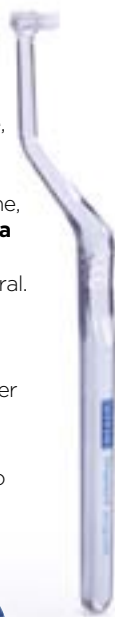
### VITIS IMPLANT

La gama más completa y especializada para la higiene, el cuidado y la protección de los implantes dentales.

#### VITIS implant angular

· El cuello del **mango angulado y estrecho** del cepillo aumenta la **accesibilidad** al implante, proporcionando una limpieza más eficaz en zonas de compleja higiene, tales como la **cara interna** del sector anterior y posterior de la cavidad oral. Además, esta angulación permite **adaptarse anatómicamente** a la forma de la cara y acceder fácilmente a las caras vestibulares.

· Su cabezal de pequeño tamaño permite limpiar zonas que requieren mayor precisión.



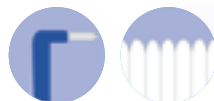
#### VITIS implant sulcular

· Presenta un **cabezal estrecho y lineal** con filamentos suaves, distribuidos en **dos hileras**, que facilitan la limpieza del **surco gingival y/o periimplantario**, eliminando la placa dental (biofilm oral) acumulada en esta zona.



#### VITIS implant monotip

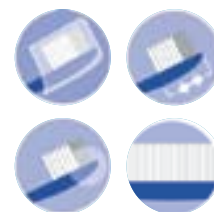
· El cabezal, de pequeño tamaño, presenta los filamentos dispuestos en un **único monopenacho**, diseñado especialmente para acceder a **espacios muy pequeños** que requieren una limpieza de **máxima precisión** de la rehabilitación protésica sobre implantes (aditamentos, barras).



#### VITIS implant brush

· Cepillo de **uso diario** para el cuidado y la higiene de personas con **implantes dentales**.

· Presenta un **cabezal pequeño y filamentos extrasuaves** para una limpieza delicada y en profundidad de encías con problemas mucogingivales.





Se ha de concienciar al paciente de su papel protagonista dentro del programa de mantenimiento, para que sea capaz de mantener un control del biofilm oral mediante elementos de higiene oral físicos y químicos.

El biofilm oral se acumula también en espacios interproximales, en los que es difícil acceder con el cepillo dental. La limpieza en estos espacios juega un papel importante en el éxito del mantenimiento de implantes, dado que la presencia del biofilm se asocia con el 65% de las enfermedades infecciosas (Socransky & Hafajee, 2005).

Además, la desestructuración de la matriz del biofilm oral en estas zonas es fundamental para conseguir un mayor efecto de los agentes antimicrobianos (pasta y colutorio).

#### **WATERPIK®**

La irrigación con Waterpik® con una boquilla especial (Pik Pocket®) para la limpieza de implantes favorece la eliminación del biofilm depositado por debajo de prótesis fijas (puentes, coronas) donde el biofilm puede adherirse fácilmente.

El uso de Waterpik® con clorhexidina a nivel subgingival ha demostrado ser eficaz en el mantenimiento de implantes (Felo et al., 1997).



#### **VITIS SEDAS Y CINTAS VITIS ENHEBRADOR DENTAL**

En presencia de puentes o rehabilitaciones completas es de gran utilidad la seda dental. Para acceder fácilmente a los espacios entre las prótesis y la encía será necesario el uso de VITIS enhebrador dental, que guiará la entrada de la seda o cinta dental gracias a su punta semirígida.

#### **INTERPROX®**

Interprox® presenta la gama más amplia de cepillos interproximales. Además de los 7 tamaños existentes, lanza dos nuevas referencias: Interprox® X-Maxi Soft (PHD 2,4) e Interprox® XX-Maxi (PHD 2,7) con cabezal cónico, ideal para acceder a los implantes que sujetan las prótesis sin doblarse y a los implantes que retienen sobredentaduras. Además, la mayor suavidad de los filamentos Tynex® de Interprox® X-Maxi Soft permite un mayor cuidado de las encías.



## MANTENIMIENTO DE IMPLANTES Prevención de Mucositis periimplantaria y Periimplantitis

Como complemento a las medidas físicas de higiene oral, el uso de un colutorio antiséptico mejora la salud gingival alrededor de los implantes. Ayuda a mantener la salud de los tejidos periimplantarios ya que, al controlar el biofilm oral, disminuye el riesgo de enfermedades periimplantarias.

### VITIS ENCÍAS

La formulación completa de VITIS encías garantiza la máxima eficacia en la prevención del control químico de la Mucositis periimplantaria.



CPC 0,05%  
Permethol 0,10%  
Pantenol 0,50%  
Lactato de Zinc 0,14%

CPC 0,05%  
Permethol 0,25%  
Pantenol 1,00%  
Lactato de Zinc 0,25%  
Fluoruro Sódico 0,32%

**VITIS encías**

Control del biofilm oral  
+  
Asegura la salud de las encías en pacientes con problemas mucogingivales

## TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES PERIIMPLANTARIAS

### Mucositis periimplantaria y Periimplantitis

En situaciones de enfermedades periimplantarias es importante desestructurar el biofilm oral mediante la limpieza mecánica y acompañarla con un control químico activo con el uso de coadyuvantes antisépticos, capaces de controlar de forma efectiva el biofilm oral y evitar el progreso de las enfermedades periimplantarias.

#### PERIO-AID

Al estar formulado por la combinación de dos principios activos: Clorhexidina (CHX) y Cloruro de Cetilpiridinio (CPC), es el único que consigue el máximo control de la carga microbiana oral (Herrera et al., 2003), responsable de estas enfermedades periimplantarias.



**Perio-Aid  
Tratamiento**  
CHX 0,12%  
+ CPC 0,05%

Control de  
patógenos  
periodontales

Para periodos  
cortos, de 2 a 4  
semanas



**Perio-Aid  
Mantenimiento**  
CHX 0,05%  
+ CPC 0,05%

Control de riesgo  
de recidivas

Para periodos  
largos, hasta 6  
meses

# I SIMPOSIO SEPA-DENTAID

DIRIGIDO A HIGIENISTAS DENTALES

La Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y Dentaaid se unen para organizar su primer simposio científico: *Resolviendo casos clínicos: de los fundamentos científicos a la práctica clínica*, dirigido a higienistas dentales. Esta iniciativa es una oportunidad más de mostrar su implicación e interés por la ciencia y la investigación.

En este primer simposio se tratarán los problemas y patologías más frecuentes en la clínica dental, cómo la hipersensibilidad dental, la xerostomía, la halitosis y problemas derivados de la colocación de implantes (mucositis y periimplantitis). Las conferencias que se realizarán serán las siguientes:

**Hipersensibilidad dentinaria: ¿Cuáles son los últimos avances en su tratamiento?**

Dr. Francisco Gil Loscos

**Boca seca: ¿Por qué se produce y qué tengo que hacer?**

Dr. Gerardo Gómez Moreno

**Halitosis oral: ¿Cómo se evalúa y cómo se trata?**

Dra. Silvia Roldán Díaz

**Mucositis periimplantaria: ¿Cómo se previene?**

Dr. Agustín Casas Hernández

**Periimplantitis: ¿Cómo se trata y cómo se evita su recidiva?**

Dr. Ignacio Sanz Sánchez

En todas ellas se contará con la colaboración de profesionales expertos en la materia que expondrán los tratamientos y últimos avances divulgados sobre estas temáticas. Para ello, los conferenciantes partirán de un caso clínico y explicarán la evidencia científica disponible para resolver de manera adecuada el problema planteado.

El simposio tendrá lugar el próximo sábado 25 de febrero de 9 h a 14 h en el Palacio Municipal de Congresos de Madrid (Campo de las Naciones), coincidiendo con Expodental.

Todos los higienistas que viajen a Madrid podrán aprovechar la oportunidad de asistir al Simposio SEPA-DENTAID, y además, visitar los diferentes *stands* presentes en Expodental, donde también podrán visitar el *stand* de Dentaaid y conocer las últimas novedades presentadas.

La inscripción a este evento puede realizarse a través de la web [www.sepa.es](http://www.sepa.es), enviando un *e-mail* a [sepadentaid@sepa.es](mailto:sepadentaid@sepa.es) o bien llamando al teléfono 91 314 27 15. La inscripción es gratuita. Las plazas son limitadas y se adjudicarán por riguroso orden de recepción.

SEPA y Dentaaid os animan a participar en este simposio.

**¡Inscríbete cuanto antes si aún no lo has hecho!**



## Ponentes



**DR. FRANCISCO  
GIL LOSCOS**

- Licenciado en Medicina y Cirugía.
- Especialista en Estomatología. Universidad de Valencia.
- Doctor en Medicina y Cirugía. Universidad de Valencia.
- Profesor Asociado en Periodoncia. Universidad de Valencia.
- Profesor del Máster de Periodoncia de la Universidad de Valencia.



**DR. GERARDO  
GÓMEZ MORENO**

- Profesor titular de la Facultad de Odontología de la Universidad de Granada.
- Profesor responsable de Interacciones Farmacológicas en Odontología. Universidad de Granada.
- Posgrado de Odontología en Pacientes Especiales. Universidad de Valencia.
- Premio de Excelencia Docente de la Universidad de Granada 2010.



**DRA. SILVIA  
ROLDÁN DÍAZ**

- Especialista universitaria en Medicina Oral. Universidad Complutense de Madrid.
- Máster en Periodoncia. Universidad Complutense de Madrid.
- Especialista en Osteointegración. Universidad Complutense de Madrid.
- Profesora del Curso de Formación Continua "Experto en Periodoncia". Universidad Complutense de Madrid.
- Actividad científica en los campos de la halitosis, la microbiología y los antimicrobianos en periodoncia.



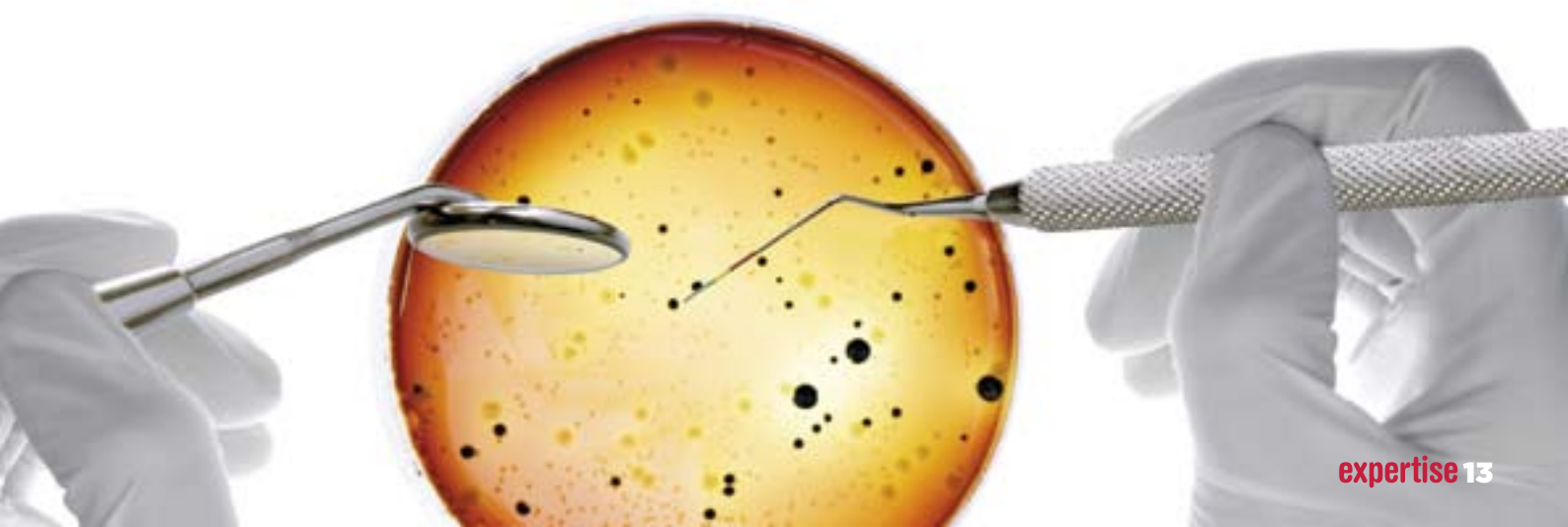
**DR. AGUSTÍN  
CASAS HERNÁNDEZ**

- Doctor en Odontología. Universidad Complutense de Madrid.
- Máster en Periodoncia. Universidad Complutense de Madrid.
- Especialista en Osteointegración. Universidad Complutense de Madrid.
- Máster en Administración y Dirección de Empresas por GIO-UPM (Universidad Politécnica de Madrid).
- Miembro del Grupo de Investigación ETEP (Etiología y Tratamiento de las Enfermedades Periodontales) de la Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid.
- Dedicación exclusiva a periodoncia e implantes.



**DR. IGNACIO  
SANZ SÁNCHEZ**

- Licenciado en Odontología. Universidad Complutense de Madrid.
- Máster en Ciencias Odontológicas. Universidad Complutense de Madrid.
- Máster en Periodoncia e Implantes. Universidad Complutense de Madrid.
- Board en Periodoncia. Federación Europea de Periodoncia.
- Especialista en Endodoncia Microscópica.



# ¿CUÁL CREEES QUE ES LA CLAVE PARA UN BUEN MANTENIMIENTO DE IMPLANTES EN CASA?

Higienistas y odontólogos nos responden sobre cómo conseguir un mantenimiento adecuado de los implantes en nuestro hogar. La mejor solución: controlar la placa bacteriana y tener una higiene óptima, además de revisiones periódicas en clínica.

**“Hay que motivar al paciente y concienciarlo de las consecuencias que puede tener la inflamación de la mucosa periimplantaria”**

Dra. Victoria Artime Álvarez  
(Sevilla)

“La principal clave para el mantenimiento de implantes es motivar al paciente y concienciarlo de las consecuencias que puede tener la inflamación de la mucosa periimplantaria. Para evitarlo, es imprescindible el control

mecánico y químico de la placa bacteriana. La remoción de ésta debe realizarse mediante un buen cepillado dental, acompañándolo del uso de la seda dental, los cepillos interproximales y también el irrigador bucal.

En la mayoría de los casos, recomiendo al paciente el uso del gel de clorhexidina en la encía periimplantaria para mantenerla libre de inflamación. Todo esto, junto a las revisiones en clínica, es necesario para el buen mantenimiento de los implantes”.



## “Es importante utilizar como complemento un irrigador bucal”

Hig. Silvia Toledo  
(Valencia)

“Es muy importante acudir a las revisiones periódicas para controlar los implantes, pero su cuidado no acaba en la clínica, sino que continúa en casa. Tras una correcta higiene dental con el cepillo y el dentífrico adecuado a cada

paciente, es importante utilizar como complemento un irrigador bucal con colutorio diluido en agua a partes iguales si fuera necesario y con la boquilla específica en cada caso, ya que puede llegar a los lugares de difícil acceso.

Cabe destacar que el éxito total y la clave de un buen cuidado de los implantes consiste en mantenerlos limpios y libres de placa bacteriana, así como evitar determinados hábitos, como fumar”.

## “Un control óptimo de la placa”

Dr. Francisco Javier Batlle Arboix  
(Barcelona)

“Los implantes pueden suponer una mejora espectacular para las personas que hayan perdido la capacidad de masticar, hablar y sonreír como antes o como siempre hubiesen deseado. El éxito a largo plazo de la terapia de implantes está fuertemente ligado a un control óptimo de la placa. La frecuencia de los controles, de 3 a 6 meses, debe establecerse en relación con las condiciones de salud de los tejidos periodontales y periimplantares de cada paciente. El uso de irrigadores bucales, cepillos interdentes y seda dental ayudarán a la correcta eliminación de la placa”.

“El resultado duradero del tratamiento con implantes depende de la persistencia de la salud de los tejidos duros y blandos periimplantares y de la distribución apropiada de las fuerzas sobre los mismos. Previamente a la rehabilitación protésica, el paciente debe seguir un programa de visitas periódicas de control cada 3 meses, evaluándose la presencia o ausencia de signos de patología y complementándose la exploración con un examen radiográfico.

Además del tratamiento en clínica, limpiando los implantes y aditamentos protésicos mediante curetas de plástico o titanio y puntas de teflón para ultrasonidos, es importantísimo implicar al paciente en el programa de mantenimiento para que sea capaz de lograr un control óptimo de la placa mediante el uso del cepillo dental, los cepillos interproximales, la seda o cinta dental y el empleo de pastas dentífricas y enjuagues bucales que contengan los quimioterapéuticos adecuados”.

## “Es importantísimo implicar al paciente en el programa de mantenimiento”

Dra. Patricia Gutiérrez  
(Vizcaya)

twitter

# DENTAID EN 140 CARACTERES

Contenido profesional, vídeos, documentos, análisis, conferencias, congresos, estudios, cursos... ¿Todo esto cabe en 140 caracteres? Sí, es Twitter.

Quizá sea la red social a la que somos más reticentes a la hora de entrar, pero bien utilizada es la herramienta ideal para estar al día de toda la actualidad de nuestro interés, tanto profesional como personal.

**Twitter es** una plataforma basada en el **microblogging**, es decir, un servicio de intercambio de **mensajes cortos**, no más de 140 caracteres, con el que podemos enviar y recibir información. Nació en EE.UU. en el año 2007, pero su versión española no llegó hasta finales de 2009. Ahora, cuenta a nivel mundial con más de 200 millones de usuarios, y en nuestro país somos casi 3 millones de personas dentro de la red del "pájaro azul".

¿Para qué sirve Twitter? ¿Qué puedo encontrar? ¿A quién tengo que seguir? ¿Quién me va a seguir? Estas son las cuatro preguntas básicas que todo nuevo usuario de Twitter se hace cuando decide abrirse una cuenta. Pero todo es más sencillo de

lo que parece. Si tienes claro lo que te gusta e interesa, ya tienes respuesta para las tres primeras preguntas.

### ¿Cómo funciona?

Twitter es una herramienta que sirve como plataforma para recopilar toda la información de tu interés, pero mayoritariamente profesional. Por información, no solo nos referimos a contenidos escritos,

Twitter nos ayuda a estar permanentemente informados

sino también a vídeos, entrevistas en audio, imágenes... Podemos seguir cursos o conferencias solo identificando una palabra clave. A pesar de su limitación de espacio, es la red social que menos barreras espaciotemporales tiene.

Como ya hemos comentado, si sabemos lo que nos gusta y de lo

que queremos estar informados, la utilidad de Twitter queda clara: ser nuestra plataforma de información diaria y actualizada. Pero ¿a quién seguimos? Sencillamente a aquellas marcas o personas cuyo contenido nos pueda ser de utilidad. Necesitamos identificar el contenido de valor y las cuentas de los usuarios que más nos aporten para mejorar e incrementar nuestro conocimiento.

Y... ¿quién me va a seguir? Eso dependerá de uno mismo, si el contenido que publicamos en Twitter resulta interesante, nuevo, con valor... Los seguidores nos encontrarán en función de sus intereses. Pero no hay una fórmula mágica; solo la generación de contenidos será la garantía de atraer seguidores.

### ¿Conocéis qué ofrece Dentaïd en Twitter?

¿Qué beneficio puede tener para los profesionales de la salud bucal? Dentaïd tiene sus seguidores en Twitter a los que informa de toda la actualidad

## Lo que debes saber de Twitter:



**Tweet:** comentario que se realiza.



**Retweet:** redifusión de un contenido.



**Follower:** seguidor.



**DM:** mensaje privado entre usuarios.



**Hashtag:** etiqueta que permite hacer búsquedas y seguir conversaciones.

La red social más resumida, solo usa 140 caracteres.

La mayor plataforma de intercambio de información profesional.

Dinamismo, actualidad y síntesis son sus características.

## Qué es Twitter

sobre odontología y farmacia, tanto información propia como del sector, ya sea nacional o internacional. El objetivo es poner a disposición de nuestros seguidores toda la actualidad de ambos sectores.

Además, en varios eventos que han tenido lugar en el sector de la odontología, hemos creado etiquetas, o palabras claves (*#hashtag*), para que nuestros seguidores pudieran hacer seguimiento de dichos actos, aunque no estuvieran presentes en la ciudad donde se estaba realizando. Solo con un ordenador, *smartphone* o *tablet*, sin importar la ubicación, nuestros seguidores han podido estar "presentes" sin necesidad de desplazarse.

Twitter es la plataforma en la que Dentaid está presente que más movimiento tiene: todos nuestros cursos, los eventos más destacados del sector, informaciones de nuestras revistas, noticias del sector farmacia u odontología, vídeos, entrevistas... Aparecen todos los contenidos que

consideramos que pueden interesar a los odontólogos, los higienistas y los farmacéuticos que nos siguen.

Twitter también ha servido a Dentaid para establecer un contacto más dinámico con sus seguidores; cualquier duda queda resuelta en el menor tiempo posible. Recogemos informaciones, ideas, sugerencias... Nuestros seguidores o *followers* actúan de altavoces de lo que sucede en el entorno de la salud bucal, nosotros somos sus oídos e intentamos ofrecerles la mejor solución e información posible.

Es cierto que Twitter tiene un lenguaje peculiar, que necesita su tiempo, que al principio nadie sabe a quién seguir, que no tenemos seguidores... Pero desde Dentaid os invitamos a participar porque "la red social del pajarito" está llamada a ser una de las principales fuentes de información para todo el mundo y, día a día, no hace otra cosa que seguir creciendo y enriqueciendo a sus usuarios.

## 5 razones para conocer @dentaid

1  
Información totalmente actualizada y diaria del sector.

2  
Contenidos relevantes sobre salud bucal.

3  
Hacer seguimiento de eventos, conferencias y charlas sin problemas de ubicación.

4  
Estar al día de todos los cursos e iniciativas realizados por Dentaid.

5  
Máxima interacción.

# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRÁS LA COLOCACIÓN DE IMPLANTES DENTALES

De poco serviría la perfecta realización de un procedimiento implantológico quirúrgico y protésico si tras él no instruimos al paciente sobre las técnicas de higiene y los cuidados de sus rehabilitaciones. Los controles periódicos de placa, así como la motivación en higiene, deben ser los pilares fundamentales para su mantenimiento.

## Fase prequirúrgica

No existen unos protocolos establecidos de antisepsia prequirúrgica en cirugía bucal, pero la reducción temporal del recuento de bacterias intraorales puede disminuir los niveles de bacteriemia, la infección postoperatoria y la contaminación intraoperatoria de los implantes o materiales de injerto.

En el momento de la intervención quirúrgica, la cavidad bucal debe encontrarse en las condiciones más asépticas posibles, ya que la cirugía en sí supone una puerta de entrada de gérmenes. De esta manera, es necesario que el paciente se encuentre estable periodontalmente antes de dicho procedimiento, es decir, que la enfermedad periodontal, en caso de existir, no se encuentre activa. Así, previamente a este procedimiento, se deben eliminar los posibles focos de infección, placa bacteriana y cálculo, al mismo tiempo que instruimos al paciente en técnicas de higiene oral.

Se ha demostrado que el enjuague preoperatorio durante 2 minutos con clorhexidina al 0,12% reduce la carga bacteriana de la cavidad bucal y, por lo tanto, la bacteriemia intra y postoperatoria, por lo que se considera que es la principal indicación prequirúrgica.

## Fase postquirúrgica o inmediata

Para minimizar las complicaciones postoperatorias derivadas de una infección, se pretende reducir sustancialmente la carga bacteriana intraoral mediante

técnicas de antisepsia, entre las cuales se encuentra la aplicación de enjuagues con clorhexidina al 0,12% durante 2 semanas tras la intervención. Esta pauta puede ser complementada con un spray del mismo producto dirigido hacia las amígdalas.

Durante esta fase inmediata en la que el tejido se encuentra friable, se recomiendan cepillos quirúrgicos blandos para la eliminación mecánica de restos de alimentos, así como placa bacteriana, evitando dañar la zona de cicatrización. Tras la curación del tejido blando (1-2 semanas), se sustituirá el cepillo blando por uno de dureza media, manual o eléctrico.

La incorporación de cepillos interproximales de diferentes diámetros, así como seda dental, a la técnica de higiene convencional es imprescindible para la eliminación de placa bacteriana entre los dientes, los implantes y bajo las prótesis inmediatas. En algunos casos será necesaria la utilización de enhebradores y/o sedas dentales con extremos rígidos para higienizar los espacios interproximales y áreas gingivales en contacto con los púnticos protésicos. Complementariamente, se aconseja el empleo de sistemas de irrigación dirigiendo un chorro de agua a los espacios interdentes y/o interimplantarios para alcanzar límites donde no llegan otros instrumentos.

Durante el periodo de osteointegración (3-6 meses) se debe hacer especial hincapié en el control de la placa, así como en las revisiones periódicas, para prevenir y/o identificar precozmente enfermedades periimplantarias. En esta fase, se puede complementar la técnica de higiene con enjuagues de clorhexidina al 0,05% o CPC 0,05% (mantenimiento) como coadyuvante.

Dra. Marta Cruz  
Dra. Gloria S. Saborido  
Dr. Fco. Javier Alánde  
Con la colaboración de:  
[www.sepa.es](http://www.sepa.es)

MAR GONZÁLEZ MONTES, PRESIDENTA DEL CONGRESO HIDES 2012

# XXV ANIVERSARIO DE HIDES



El XXIV Congreso Nacional HIDES 2012 tendrá lugar del 19 al 21 de octubre de 2012 en Avilés, en el Centro Niemeyer, paralelamente a la celebración del XXV Aniversario de HIDES y, por 3<sup>er</sup> año, el Día Nacional de Higienistas Dentales. Será un encuentro para el colectivo de higienistas, además de para el personal de clínicas dentales: auxiliares y recepcionistas.

## ¿Qué ponentes participarán en él?

Contamos con los mejores profesionales de nuestra comunidad: el Dr. Llorente, el Dr. Sicilia, el Dr. Machín y la Dra. López-Arranz, entre otros. Nos acompañarán también ponentes tanto nacionales como internacionales.

## ¿Qué empresas participan o colaboran con el congreso?

Siempre hemos contado en nuestros congresos con las empresas más importantes de nuestro sector y, desde

“Queremos que el congreso sea un motivo de unión entre colegios y asociaciones de higienistas del país”

aquí, les damos las gracias a todos ellos. Pero esta será una ocasión especial, HIDES celebra su 25 Aniversario: deseamos e invitamos a que participen con nosotr@s en el que será sin duda uno de los encuentros más importantes de higienistas, auxiliares y personal de recepción al que no podrán faltar.

## ¿Cuál es el tema o temas sobre el que se vertebra el congreso?

Se expondrán técnicas y temas tan actuales y variados como la terapia fotodinámica (presentado por ponentes llegados de Alemania); tomas de impresión digital; prevención del cáncer oral: exploración y autoexploración del paciente; interacciones entre medicamentos y alimentos; uso del láser en la periodontitis... Y muchos otros. En total más de 25 ponentes participarán en nuestro congreso.

## ¿Qué novedades presenta el congreso de 2012 con respecto a la edición anterior?

Analizaremos el presente y el futuro de nuestra profesión, en España y en Europa. HIDES Federación está integrada en la EFDH como única representante de los higienistas de nuestro país; analizaremos conjuntamente la situación de nuestra profesión de cara al reconocimiento de Grado, buscando actuaciones a llevar a cabo para conseguir una equiparación en competencias y formación a nivel europeo.

A nivel humano, la celebración del 25 Aniversario de HIDES se añade al Día Nacional de Higienistas Dentales. Nos gustaría contar con todos los colegios y asociaciones de higienistas de nuestro país. Queremos que sea un motivo de unión para todo el colectivo. Nuestra intención siempre es buscar el nexo de unión para la defensa de nuestra profesión y, sinceramente, creo que sería mucho más productivo aunando esfuerzos.

## ¿Qué objetivos espera alcanzar el congreso?

Aglutinar a más de 400 higienistas con un fin común: colocar en el lugar que corresponde a nuestra profesión; el intercambio de experiencias e ilusiones del personal de la clínica dental; demostrar nuestro reconocimiento y gratitud a las compañeras que a lo largo de 25 años han conseguido dejar nuestra profesión donde está; e invitar a las representaciones actuales a seguir trabajando juntos.

Para más información:  
[www.hides2012.com](http://www.hides2012.com)

# EXCELENTES RESULTADOS PARA IMPLAMATE™

Las curetas y raspadores de titanio Implamate™ han conseguido unos excelentes resultados en el estudio de CR Foundation® publicado en *Dental Hygiene Clinicians Report*\*

La fundación CR Foundation® es un grupo evaluador sin ánimo de lucro cuya misión consiste en ayudar a los profesionales de todo el mundo mediante la evaluación de productos dedicados a la salud oral. Este grupo evalúa cada año más de 650 productos de todo tipo, incluyendo materiales, equipamientos, técnicas, etc., de manera independiente.

Los estudios se realizan gracias al esfuerzo combinado de 400 clínicos voluntarios en 16 países y de 40 científicos, ingenieros y personal de apoyo de la fundación. Una vez evaluados los productos, los resultados se comunican a través de los informes *CR Report*, así como a través de cursos, vídeos, revistas, etc.

Las curetas y raspadores de titanio Implamate™ han sido sometidos a esta evaluación, dando excelentes resultados:

Las conclusiones del CR indican que el 96% de los 23 evaluadores declararon que incorporarían los productos Implamate™ en su práctica. El 100% de ellos los puntuaron como excelentes o buenos y dignos de ser probados por sus colegas.

## Características

Las curetas y raspadores Implamate™ poseen una parte activa elaborada a partir de titanio sólido, que por su dureza y especial afilado respeta la superficie de los implantes, evitando que se raye.

Son extremadamente ligeros y ergonómicos, gracias al diseño de su mango. Además, las puntas en morado permiten una rápida identificación para no ser confundidas con las de acero inoxidable. Por último, los anillos intercambiables en diferentes colores facilitarán la identificación de cada uno de los instrumentos.

## Ventajas relevantes:

- Ligereza, ergonomía, superficie no deslizante y posibilidad de codificar por colores.
- Retira la placa, el cálculo y el sarro fácilmente.
- Mejor acceso que los instrumentos de plástico.
- Excelente filo de larga duración, con acabado especial para ser delicado con los implantes.

Para más información contactar a través de [instrumentalclinico@dentaid.es](mailto:instrumentalclinico@dentaid.es)

## Tipos de instrumentos disponibles en la gama Implamate™

Cureta universal Langer 1-2

Cureta universal Langer 3-4

Cureta universal Langer 5-6

Hoz 6-7

Hoz Posterior 204S

Cureta universal Barnhart 5-6



**Nordent**

\*Gordon J. Christensen 'Dental Hygiene Clinicians Report' Vol 3 Issue 3, May/June 2010, pág. 2



# AVANCE EN LOS MODELOS DENTALES PARA ENDODONCIA

Con el fin de obtener modelos dentales que imiten al máximo el diente humano, el equipo de desarrollo de NISSIN ha creado el modelo de diente más avanzado, con una apariencia y función insuperables.



Modelo de diente B22X  
(diente Natural Endo)

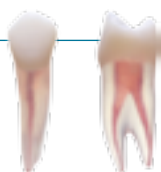
Apariencia real: la forma de la corona y la raíz imitan la morfología del diente natural. La cavidad pulpar sigue de manera precisa el contorno de la raíz.

Sensación real: el esmalte y la dentina están elaborados en dos materiales distintos que proporcionan diferentes durezas, dando más realismo a la práctica.

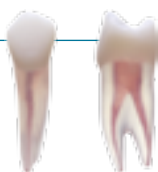
Imagen por rayos X real: la raíz radiopaca permite una medida precisa de su longitud.

**Gracias a estas características es posible experimentar una práctica "real" sobre el diente B22X.**

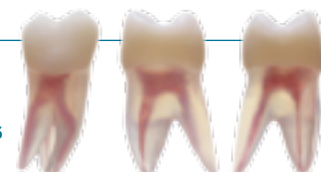
## Serie de dientes Natural Endo



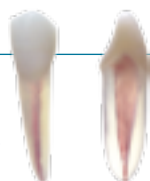
**Modelo**  
• B22X-END#11  
**Diente**  
• FDI:#11  
• ADA:#8  
Nº de conductos radiculares: 1



**Modelo**  
• B22X-END#24  
**Diente**  
• FDI:#24  
• ADA:#12  
Nº de conductos radiculares:  
• Raíz bucal: 1  
• Raíz lingual: 1



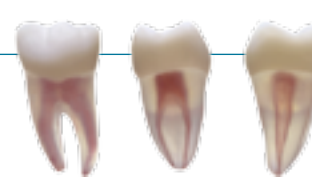
**Modelo**  
• B22X-END#26  
**Diente**  
• FDI:#26  
• ADA:#14  
Nº de conductos radiculares:  
• Raíz mesial: 1  
• Raíz distal: 1  
• Raíz lingual: 1



**Modelo**  
• B22X-END#33  
**Diente**  
• FDI:#33  
• ADA:#22  
Nº de conductos radiculares: 1



**Modelo**  
• B22X-END#44  
**Diente**  
• FDI:#44  
• ADA:#28  
Nº de conductos radiculares: 1



**Modelo**  
• B22X-END#36  
**Diente**  
• FDI:#36  
• ADA:#19  
Nº de conductos radiculares:  
• Raíz mesial: 2  
• Raíz distal: 1

Dentaid es distribuidor exclusivo de NISSIN en España. Para más información envíe sus consultas a [modelosdentales@dentaid.es](mailto:modelosdentales@dentaid.es)

## VITIS IMPLANT

Dentaid ha lanzado la gama de cepillos más **completa y especializada** para la higiene, el cuidado y la protección de los **implantes dentales**. Se trata de cepillos de última generación, diseñados especialmente para la desorganización del biofilm oral alrededor de los implantes con una máxima precisión. Permiten penetrar en el cuello del implante-corona, consiguiendo una desestructuración mecánica del biofilm. Entre ellos, podemos encontrar diferentes tipos, según la zona del implante a la que se necesite acceder:

### VITIS implant angular

Cepillo con el cuello del mango **angulado** que aumenta la accesibilidad al implante desde la cara palatina o lingual. Su forma se adapta anatómicamente, permitiendo acceder a las caras vestibulares.



### VITIS implant sulcular

Cepillo **sulcular** con cabezal estrecho y filamentos suaves distribuidos en dos hileras que facilitan la limpieza del surco gingival o periimplantario.



### VITIS implant monotip

Cepillo **monopenacho** con cabezal pequeño que facilita la limpieza con precisión de la rehabilitación protésica sobre implantes.



### VITIS implant brush

Cepillo con **filamentos extrasuaves** para facilitar una limpieza fácil y cómoda en pacientes con problemas mucogingivales.



## VITIS ORTHODONTIC

# COMPRIMIDOS LIMPIADORES EFERVESCENTES

Los nuevos **comprimidos limpiadores efervescentes VITIS orthodontic** limpian los aparatos de ortodoncia de forma segura y eficaz. Previenen la acumulación de placa bacteriana (biofilm oral) y el mal olor. Eliminan las tinciones procedentes del té, el café y el tabaco, y no dañan las partes metálicas del aparato de ortodoncia. Su envase individual garantiza la óptima conservación de los comprimidos y evita que puedan humedecerse y pierdan efervescencia. Además, aportan una sensación de frescor y limpieza todo el día.



32 unidades

## EXPODENTAL 2012



Dentaid estará presente en Expodental 2012, que tendrá lugar en la Feria de Madrid del 23 al 25 de febrero de 2012, en los stands nº 7F03-7F05 con una superficie de más de 200 m<sup>2</sup>.

El Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales es la feria más importante del sector odontológico y se celebra bianualmente con gran éxito de asistencia entre el sector profesional.



## VITIS ENHEBRADOR DENTAL

El nuevo **VITIS enhebrador dental** ayuda a introducir la seda o cinta dental en los espacios interproximales y espacios de difícil acceso gracias a su punta semirígida. Está especialmente recomendado para personas con ortodoncia, implantes y prótesis. La alta calidad del filamento de Nylon permite una adecuada flexibilidad, garantizando un uso fácil, seguro y cómodo. Además, su práctico envase permite guardarlo y transportarlo una vez abierto el envase.



## LA GAMA MÁS AMPLIA PARA TODOS LOS ESPACIOS

El diseño y las diferentes formas y tamaños de los cepillos hacen de Interprox® la gama más amplia y especializada de cepillos interproximales, adaptándose a todos los espacios de la cavidad bucal.

Están especialmente indicados para eliminar el biofilm oral en los lugares de difícil acceso. Además de los 7 tamaños existentes, Interprox® lanza dos nuevas referencias: X-Maxi Soft (PHD 2,4 ) y XX-Maxi (PHD 2,7), con cabezal cónico, ideal para acceder a los implantes que sujetan las prótesis híbridas sin doblarse y a los implantes que retienen sobredentaduras.

Además, la mayor suavidad de los filamentos Tynex® de Interprox® X-Maxi Soft permite un mayor cuidado de las encías.

### Máxima calidad

La gama Interprox® cumple la normativa ISO 16.409\* por la fuerte retención de sus filamentos, la elevada sujeción del alambre y la alta durabilidad del cepillo.

Los cepillos Interprox®, gracias a sus filamentos de Tynex®, limpian eficazmente entre espacios y permiten detectar puntos de sangrado (filamentos blancos) y zonas con placa dental o biofilm dental (filamentos negros).



El alambre de los cepillos Interprox® está recubierto de poliuretano para proteger dientes y encías de cualquier lesión y respetar también los implantes.

\* ISO 16.409: Norma Internacional de cepillos interdetales





# CUANDO SE UNEN LA CIENCIA Y EL SABER PROFESIONAL SE MEJORA LA SALUD BUCAL

Cubrir todas las caras de la salud bucal es un compromiso que implica contar siempre con la colaboración de los profesionales. Esta es la única forma de mejorar y acercar la salud bucal a toda la sociedad.

102185



PERIO·AID

interprox.



**DENTAID**



xeros dentaid



waterpik

Expertos en Salud Bucal  
[www.dentaid.com](http://www.dentaid.com)