



### 1 DIAGNOSTIC



### 2 APPLICATION



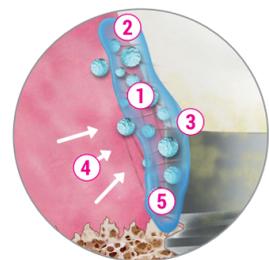
### 3 NETTOYAGE



### 4 2-3 RÉPÉTITION



### 1 SCELLER



### 2 GUÉRIR



### 3 RAPPEL



5 mm de profondeur au sondage associé avec du saignement au sondage. Une mucosite péri-implantaire est diagnostiquée.



PERISOLV® est un nouveau gel de nettoyage, qui peut être utilisé en complément du nettoyage mécanique. C'est un système avec deux composants qui sont mélangés avant l'application clinique.



Après un délai de 30 secondes, le biofilm peut être enlevé avec une curette en titane avec un revêtement en acier inoxydable, essentiellement par des mouvements horizontaux.



L'application de l'éliminateur du biofilm (PERISOLV®) est répétée 2 à 3 fois. Sa présence dans le site ramollit la matrice extracellulaire du biofilm<sup>5</sup> et aide à une décontamination efficace de la surface implantaire.



L'emballage de HYADENT BG contient 2 ampoules cylindriques avec chacune 1.2ml d'acide hyaluronique à une concentration de 1.8% (1.6% réticulé, 0.2% naturel). Une ampoule est suffisante pour tous les traitements proposés dans ce protocole.

#### EFFET SEALING:

- 1 ATTIRE LE SANG
- 2 STABILISE LE CAILOT ET FAVORISE LA RÉGÉNÉRATION
- 3 EFFET BACTÉRIOSTATIQUE QUI PROTÈGE LE SITE
- 4 LES FACTEURS DE CROISSANCE SONT ATTIRÉS PAR L'ACIDE HYALURONIQUE
- 5 LIMITE L'INFLAMMATION ET ACCÉLÈRE L'ANGIOGÈNESE



C'est essentiel que le praticien prépare les espaces interproximaux de façon à ce qu'ils soient accessibles avec des brossettes et pour ensuite pouvoir enlever le biofilm, spécialement des régions touchées par l'inflammation.



Les deux composants PERISOLV® sont mélangés et forment une solution visqueuse et opaque qui est composée d'eau, de cellulose de carboxy-méthyle, d'hypochlorite de sodium, d'acides aminés et de dioxyde de titane avec un pH alcalin.



Le clinicien utilise des instruments spécifiques pour cette indication, cela inclut des curettes et des instruments à ultra-sons spécifiques pour les implants.



Après un délai de 30 secondes de l'application du PERISOLV®, le traitement mécanique est débuté avec des curettes spécifiques et des ultrasons spécifiques. Dans le cas illustré une brossette qui tourne lentement a été utilisée en combinaison avec une pièce à main.



Après le traitement mécanique, de l'acide hyaluronique est appliqué dans le site pour promouvoir le processus de la guérison.<sup>9,10</sup>



Le processus de la guérison et favorisé et soutenu par la présence de l'acide hyaluronique, qui protège le site et régule la production de différents facteurs de croissance.<sup>6,7,8</sup>



Un éliminateur efficace du biofilm (PERISOLV®) est appliqué.



Le biofilm présent sur le site de la mucosite est enlevé aussi avec des instruments à ultrasons avec un insert spécifique. L'instrument utilisé est tenu incliné dans l'axe de l'implant pour une pénétration souple dans la poche péri-implantaire.



En plus de sa propriété bactériostatique, l'acide hyaluronique (HYADENT BG) est souvent utilisé pour stabiliser le caillot et pour favoriser la guérison selon le concept **CLEAN&SEAL™**.

#### RENDEZ VOUS EN SOUTIEN DU TRAITEMENT PERI-IMPLANTAIRE

RENDEZ VOUS EN SOUTIEN	⌚		
	⌚	1.5 h	
	⌚	20 min.	Après env. 30 jours
	⌚	1.0 h	Au rappel à environ 3 mois (4 mois du début du traitement)



Environ un an après le diagnostic de mucosite péri-implantaire, les valeurs de la profondeur et du saignement au sondage sont normales.



Le traitement non chirurgical de la mucosite péri-implantaire a amené à un succès. En plus du travail clinique, les facteurs de succès ont été un nettoyage scrupuleux à la maison et la motivation de se soigner.



# CLEAN&SEAL™

CAS CLINIQUE DE DR MARISA RONCATTI (ITALIE)

# INTERCEPTION PRECOCE ET EFFICACE DE LA MALADIE PERI-IMPLANTAIRE

# PRODUITS DISPONIBLES

Le concept **CLEAN&SEAL™** qui a été élaboré sur la base des données scientifiques<sup>1,2</sup> donne des orientations et support en vue du traitement de la mucosité péri-implantaire. Il permet aux cliniciens de sauver des implants et de prévenir le développement d'une péri-implantite, pour éviter des traitements chirurgicaux plus importants et de rétablir le tissu péri-implantaire.

La maladie péri-implantaire est divisée en<sup>2</sup> sous-groupes : la mucosité péri-implantaire,<sup>1,3</sup> qui est caractérisée par une inflammation du tissu mou sans perte osseuse, et la péri-implantite, qui est liée à une perte de l'os autour de l'implant.<sup>4</sup> La péri-implantite non traitée peut amener jusqu'à une perte de l'implant. Ce problème est plutôt récent et peut être une source de grande frustration du patient.

Il est très important de traiter la maladie parodontale très tôt, avec un contrôle de l'infection et un débridement extensif. Ceci est crucial pour le résultat du traitement.<sup>1,2</sup> Les chances d'atteindre le succès du traitement peuvent être augmentées avec l'application d'un agent protecteur, du support de la régénération, des visites de suivi régulières et le maintien sous contrôle de l'inflammation.<sup>6</sup>

## EFFET **SEALING**:

- 1 ATTIRE LE SANG
- 2 STABILISE LE CAILLOT ET FAVORISE LA RÉGÉNÉRATION
- 3 EFFET BACTÉRIOSTATIQUE QUI PROTÈGE LE SITE
- 4 LES FACTEURS DE CROISSANCE SONT ATTIRÉS PAR L'ACIDE HYALURONIQUE
- 5 LIMITE L'INFLAMMATION ET ACCÉLÈRE L'ANGIOGÈNESE



## EFFET **CLEANING**:

- RAMOLISSEMENT DE LA MATRICE EXTRACELLULAIRE DU BIOFILM<sup>5</sup>
- DÉBRIDEMENT MÉCANIQUE DU BIOFILM AMÉLIORÉ ET SIMPLIFIÉ
- ELIMINATION DU BIOFILM



## RÉGÉNÉRATEUR TISSULAIRE<sup>6</sup>

hyADENT BG **BS091** 2 x 1.2 ml ampoule cylindrique



## ELIMINATEUR DE BIOFILM

PERISOLV<sup>®</sup> **10500** 5 x 0.6 ml seringue

## RÉFÉRENCES

1. Jepsen S, Berglundh T, Genco R, Aass AM, Demirel K, Derks J, Figuero E, Giovannoli JL, Goldstein M, Lambert F, Ortiz-Vigon A, Polyzois I, Salvi GE, Schwarz F, Serino G, Tomasi C, Zitzmann NU. Primary prevention of perimplantitis: managing peri-implant mucositis. J Clin Periodontol 2015; 42 (Suppl. 16): S152-S157. doi: 10.1111/jcpe.12369.
2. Costa FO, Takenaka-Martinez S, Cota LO, Ferreira SD, Silva, GL, Costa JE 'Peri-implant disease in subjects with and without preventive maintenance: a 5-year followup.' Journal of Clinical Periodontology 2012; 39, 173- 183.
3. Heitz-Mayfield LJ, Salvi GE 'Peri-implant mucositis' J Periodontol. 2018 Jun;89 Suppl 1:S257-S266. doi: 10.1002/JPER.16-0488.
4. Berglundh T, Armitage G, et al. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Periodontol. 2018;89(Suppl 1): S313-S318.
5. Jurczyk K, Nietzsche S, Ender C, Sculean A, Eick S 'In-vitro activity of sodium-hypochlorite gel on bacteria associated with periodontitis' Clin Oral Investig. 2016 Nov;20(8):2165-2173. Epub 2016 Jan 12
6. Pirnazar P, Wolinsky L, Nachmani S, Haake S, Pilloni A, Bernard GW. 'Bacteriostatic effects of hyaluronic acid.' J Periodontol 1999;70:370-4.
7. Engstrom PE, Shi XQ, Tronje G, Larsson A, Welander U, Frithiof L, Engstrom GN (2001) The effect of hyaluronan on bone and soft tissue and immune response in wound healing. J Periodontol 72: 1192-1200. doi:10.1902/jop.2000.72.9.1192
8. Asparuhova M, Kiryak D, Eliezer M, Mihov D, Sculean A. 'Activity of two hyaluronan preparations on primary human oral fibroblasts'. J Periodontol Res 2018 Sep 27. Epub 2018 Sep 2
9. Longaker T et al. 'Studies in Fetal Wound Healing: V. A prolonged presence of hyaluronic acid characterizes fetal wound healing' Ann. Surg. 1991; April:292-296.
10. Mast BA et al. 'Hyaluronic Acid Modulates Proliferation, Collagen and Protein Synthesis of Cultured Fetal Fibroblast' Matrix, 1993;13:441-446.

PERISOLV<sup>®</sup> est une marque déposée et fabriquée par RLS Global AB, Neogatan 5, SE-431 53 Mölndal.

HYADENT BG est une marque déposée et fabriquée par BioScience GmbH, Walsmühler Str. 18, 19072 Dümmer, Allemagne.



# INTERCEPTION PRECOCE & EFFICACE DE LA MALADIE PERI-IMPLANTAIRE

