DENTAID salud bucal

PUBLICACIÓN PARA LA FARMACIA • 3ER CUATRIMESTRE DE 2017 / NÚM. 27 / 8 €

SALUD BUCAL INFANTIL: PORQUE CADA EDAD NECESITA UN CUIDADO ESPECÍFICO

10
HIGIENE INTERPROXIMAL: ¿CÓMO ADQUIRIR EL HÁBITO?

14
ENTREVISTA A AINHOA LIAÑO, ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

17
LA IMPORTANCIA DE LA IRRIGACIÓN BUCAL
NUEVOS COLORES DE LA GAMA WATERPIK WP-300 TRAVELER

SUMARIO

3 EDITORIAL
Apoyando el cuidado de la cavidad bucal desde la farmacia

4 SABER MÁS
Salud bucal infantil: porque cada edad necesita un cuidado específico

8 SOLUCIONES DENTAID
Nueva gama de higiene bucal infantil de VITIS®

10 FARMACONSEJOS
Higiene interproximal: ¿cómo adquirir el hábito?

12 LA VOZ DE SEPA
La salud periodontal entra en las unidades hospitalarias de rehabilitación cardíaca

14 AL HABLA CON...
Ainhoa Liaño, especialista en enfermería obstétrico-ginecológica (matrona)

15 ACTUALIDAD
- Perio·Aid®: experiencia clínica e investigación
- Formación exclusiva a Farmacéuticos
- La importancia de la irrigación bucal
- Desensin®: tu aliado contra la sensibilidad dental
- El regalo que va contigo: VITIS sonic®
- Consejos de higiene bucal para pacientes con ortodoncia

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.cegeglobal.com

Depósito legal
B-42.080-2008

Síguenos en:

DENTAID es patrocinador de:

DENTAID
Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com

APOYANDO LA SALUD BUCAL **DESDE LA FARMACIA**

Las necesidades de cuidado e higiene bucal en los niños varían en función de la edad que tengan, pero todas deben ir encaminadas a lograr la eliminación del biofilm bucal o placa bacteriana para lograr mantener una buena salud bucodental. El objetivo final es prevenir la aparición de las dos patologías más habituales en la infancia, la caries y la gingivitis. La **salud bucal infantil** es el eje de la sección «Saber más», donde se exponen las distintas etapas de desarrollo de la cavidad bucal, así como las **recomendaciones de higiene bucal** que se deben seguir en cada una de esas etapas.

Para facilitar esta labor de higiene bucodental de los más pequeños, VITIS® ha lanzado tres nuevas gamas para el cuidado de la boca de los niños desde su nacimiento hasta la adolescencia: **VITIS® baby, VITIS® kids y VITIS® junior**, cuya composición y características se explican en el apartado «Soluciones DENTAID».

La **limpieza interproximal** es el tema central de la sección «Farmaconsejos», que plantea las recomendaciones que pueden ofrecerse desde la oficina de farmacia para ayudar a las personas a aumentar la frecuencia y la eficacia de la higiene interproximal.

«La voz de SEPA» aborda una carencia existente en nuestro país en el ámbito hospitalario: la necesidad de fomentar la incorporación de **iniciativas de promoción y manejo de la salud bucodental dentro de las unidades hospitalarias de rehabilitación cardíaca**, con los beneficios que esto podría suponer para la salud bucal, y también general, de distintos grupos de pacientes.

La protagonista del apartado «Al habla con…» es, en esta ocasión, **Ainhoa Liaño, especialista en enfermería obstétrico-ginecológica**, quien nos habla de su labor como matrona durante la gestación de las embarazadas y en el momento del parto, de cómo puede afectar el embarazo a la salud bucodental de la madre y de la relación entre la salud bucodental y la salud general durante esta etapa.

Para finalizar, el apartado «Actualidad» se ocupa, entre otros temas, de la importancia de la **irrigación bucal** y **los nuevos colores del Waterpik® Traveler WP-300**; de la eficacia de **Desensin®** como solución para combatir la hipersensibilidad dental, o de la **nueva promoción de VITIS® sonic** exclusiva para la farmacia durante estas navidades. /

Comité de redacción DENTAID

SALUD BUCAL INFANTIL:
PORQUE CADA EDAD NECESITA UN CUIDADO ESPECÍFICO

Para conseguir una buena salud bucodental durante la infancia y prevenir la aparición de caries, la patología bucal más frecuente en esta etapa, resulta fundamental que el niño siga una adecuada higiene bucodental desde su nacimiento. La adquisición de este hábito y su mantenimiento comportará que cuando sea adulto pueda conservar sus dientes para toda la vida. Sin embargo, las necesidades no son las mismas en los recién nacidos que en niños de mayor edad. A continuación presentamos las pautas de higiene bucal que deben seguirse en las distintas etapas de desarrollo de la cavidad bucal para lograr un objetivo común: la eliminación del biofilm dental con el objetivo de mantener una boca sana.

El ser humano, desde su nacimiento hasta la vejez, pasa por diferentes etapas, y cada etapa implica cambios que pueden ser anatómicos, fisiológicos, psicológicos, etc. Estos cambios afectan a las diferentes partes del cuerpo, incluyendo la cavidad bucal.

El desarrollo de la cavidad bucal se produce sobre todo en la edad infantil. Así, se pueden distinguir tres periodos distintos:

- **Desde el nacimiento hasta los 2 años**. Tiene lugar la erupción de los dientes temporales, también llamados dientes de leche o dientes deciduos.
- **Entre los 2 y los 6 años**. Durante esta etapa los niños ya tienen todos los dientes de leche y no se produce ninguna erupción dental.
- **Entre los 6 y los 12 años**. Los niños tienen la llamada dentición mixta, ya que comienza la erupción de los dientes permanentes a la vez que conviven con los dientes temporales.

Aunque los dientes de leche son «reemplazados» con el tiempo por los dientes permanentes, intervienen en funciones muy importantes como la masticación, la respiración, el habla o la estética. Además, su pérdida prematura puede afectar a la salida de los dientes permanentes, puesto que les sirven de guía para su correcta erupción.

Es de vital importancia mantener tanto los dientes de leche como los dientes permanentes con buena salud. Para asegurar la salud de los dientes es fundamental realizar una higiene bucal adaptada a las necesidades de cada edad, ya que cada etapa necesita un cuidado específico, pero todas comparten un objetivo común: la eliminación del biofilm dental (placa bacteriana). La acumulación de biofilm dental provoca la aparición de las dos patologías bucales más frecuentes en niños: **caries y gingivitis.**

CARIES

La caries es la principal causa de pérdida de dientes en niños, e implica la destrucción localizada de los tejidos duros de los dientes como consecuencia de los ácidos que producen las bacterias bucales al metabolizar los hidratos de carbono de la dieta. Cuando este proceso se repite de forma continuada en el tiempo, se produce la cavitación. Inicialmente tiene lugar la destrucción localizada del esmalte y, una vez que llega a dentina, se extiende y puede afectar a pulpa.

En España, la prevalencia de caries en niños de seis años es del 33,9%, y continúa creciendo hasta casi el 100% en adultos.

En niños menores hablamos de **caries de temprana edad**, anteriormente conocida como caries del biberón, aquella que afecta hasta los 71 meses de edad.

La progresión de la caries de temprana edad es rápida sobre los dientes temporales (el esmalte es más fino que el de los dientes permanentes). Además, los niños con caries en los dientes temporales tienen mucho más riesgo de sufrir múltiples caries en los dientes permanentes.

Los principales factores de riesgo son las bacterias que producen la caries, una incorrecta higiene bucal y una dieta rica en hidratos de carbono. Por tanto, para disminuir el riesgo de caries se deberá actuar sobre los siguientes factores:

Las bacterias

- Evitar la transmisión temprana de bacterias mediante la contaminación por saliva de padres a hijos, con acciones como soplar la comida para enfriarla, probar la comida con sus cubiertos, meter su chupete en la boca, etc.
- Mantener una correcta higiene bucal.

Los hidratos de carbono (el sustrato)

- Los más simples (azúcares) son más cariogénicos que los complejos (almidón).
- Se debe tener en cuenta la cantidad y, sobre todo, la frecuencia de ingesta: cuantas más veces, mayor riesgo de caries.

GINGIVITIS

La gingivitis es una enfermedad de tipo infeccioso que provoca el enrojecimiento, la inflamación y el sangrado de las encías. En España, **sólo el 48,2% de los niños de 12 años tiene las encías sanas**, y este porcentaje disminuye en la adolescencia.

Fundamentalmente se produce por el acúmulo de biofilm en el margen entre la encía y el diente, y a nivel interdental. Este biofilm induce una respuesta local del sistema inmunitario que provoca la **inflamación, el enrojecimiento y el sangrado de las encías**, principales signos de la gingivitis. En muy pocos casos podría evolucionar a periodontitis (mucho menos frecuente que en adultos), que ya implicaría la destrucción de los tejidos de soporte de los dientes y, por tanto, podría causar su pérdida a largo plazo.

La principal medida de prevención consiste en tener una buena higiene bucal para evitar la acumulación de biofilm dental, además de controles en la clínica dental.

RECOMENDACIONES DE HIGIENE BUCAL EN LAS DIFERENTES ETAPAS INFANTILES

0-2 años

Erupción de los dientes temporales

El proceso de erupción suele comenzar a los seis meses de vida y terminar sobre los dos años. La dentición temporal está formada por un total de 20 dientes de leche (cinco por cuadrante de la boca).

Es importante tener presente que desde antes de que aparezcan los primeros dientes es aconsejable empezar con la higiene bucal. Cuando los bebés aún no tienen dientes se recomienda limpiar las encías con una gasa humedecida o con un dedal de silicona después de cada toma.

EXISTEN GELES BÁLSAMOS PARA LAS ENCÍAS ESPECÍFICAMENTE FORMULADOS CON EL FIN DE PROTEGERLAS Y ALIVIAR LAS MOLESTIAS DE LA ERUPCIÓN DENTAL

El proceso de erupción dental puede cursar con mayor inquietud, irritabilidad y dificultad para dormir. A nivel bucal, el bebé puede notar mayor salivación, pequeñas molestias, enrojecimiento e irritación de las encías.

Existen **geles bálsamos para las encías** específicamente formulados con el fin de **protegerlas y aliviar estas molestias**. El gel bálsamo puede aplicarse sobre un dedal de silicona (o una gasa) para realizar un suave masaje sobre la encía enrojecida del bebé.

Cuando erupcione el primer diente ya se recomienda, por un lado, acudir al odontólogo u odontopediatra y, por otro, comenzar a cepillarlo para evitar que se acumule el biofilm dental.

El cepillado a esta edad deben realizarlo los padres (o el adulto que esté cuidando del bebé). Se recomienda utilizar un cepillo infantil adaptado a la mano del adulto y a la boca del bebé, con filamentos ultrasuaves que logren una correcta higiene a la vez que respeten las encías y los dientes.

Es aconsejable acudir al odontopediatra dentro del primer año de vida. La revisión del odontopediatra controlará la correcta erupción de los dientes y factores como la oclusión o la alineación, y permitirá anticiparse a cualquier trastorno o patología bucal como la detección temprana de caries.

Además de las recomendaciones de higiene bucal, para la prevención de la caries a esta edad es aconsejable tener en cuenta los siguientes hábitos:

- No dejar al bebé acostado con el biberón cuando éste contenga líquidos que no sean agua, debido a que el acúmulo de azúcares durante largo tiempo favorece la aparición de caries.
- Evitar mojar el chupete en sustancias dulces como azúcar.
- Evitar la transmisión de las bacterias cariogénicas a través de la saliva con gestos como limpiar el chupete con nuestra boca o soplar directamente sobre su comida para enfriarla.

2-6 años

Dentición temporal y adquisición de hábitos de higiene bucal

En este periodo el niño ya tiene todos los dientes de leche, y se aconseja que comience a hacerse cargo de su higiene bucal y que comprenda su necesidad. Para ello, **lo más importante es crear el hábito**.

Se recomienda que el niño comience a realizar el cepillado él mismo, al menos dos veces al día (mañana y, sobre todo, noche) o preferiblemente después de las comidas, e intentando conseguir la duración de dos minutos. Para ayudar a adquirir el hábito existen ciertos recursos, como que los padres se cepillen a la vez que el niño, y multitud de aplicaciones, juegos, canciones, etc.

Para un cepillado óptimo, el **cepillo debe estar adaptado a la mano y la boca del niño, con un cabezal muy pequeño, que permita llegar a todas las zonas de la boca, y con filamentos suaves, que respeten dientes y encías**.

El cepillo tiene que ser manejable también para los padres, que deberán repasar diariamente el cepillado de los niños (hay que tener en cuenta que el niño probablemente no será totalmente eficaz en la eliminación del biofilm dental). Existen reveladores de placa para ayudar a mejorar la técnica de cepillado.

Para prevenir la caries, principal patología bucal a esta edad, se recomienda introducir junto con el cepillado el uso de un gel dentífrico con una **concentración de flúor adaptada a la edad del niño**. Según las guías de la Academia Europea de Odontología Pediátrica (EAPD) y de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP), la concentración de flúor recomendada a partir de los dos años de edad es de 1.000 ppm de ion flúor. La cantidad estimada a utilizar de gel fluorado sería similar al tamaño de un guisante. Los padres deben controlar que el gel se escupa una vez terminado el cepillado y que no se ingiera.

La visita al odontopediatra debe realizarse al menos una vez al año para prevenir posibles patologías bucales.

Respecto al uso del **chupete**, algunos estudios han demostrado que puede aliviar las molestias durante la erupción de los dientes e incluso reducir el riesgo de muerte súbita del lactante. Sin embargo, se recomienda que su uso no vaya más allá de los tres años para evitar secuelas en la mordida (igual para el hábito de chuparse el dedo) o malformaciones en la cavidad bucal.

PARA PREVENIR LA CARIES, ENTRE LOS 2 Y LOS 6 AÑOS SE RECOMIENDA INTRODUCIR, JUNTO CON EL CEPILLADO, UN GEL DENTÍFRICO CON UNA CONCENTRACIÓN DE FLÚOR ADAPTADA A LA EDAD DEL NIÑO

6-12 años

Erupción de los dientes definitivos

A esta edad ya comienza la erupción de los dientes permanentes en un proceso que termina en torno a los 12 años. Durante esta etapa, los niños tienen una dentición mixta, ya que conviven los dientes de leche con los dientes permanentes. La dentición definitiva está formada por 32 dientes (ocho por cada cuadrante de la boca), contando con los terceros molares o muelas del juicio, que erupcionan a partir de los 18 años o incluso no erupcionan nunca.

La principal patología en esta edad sigue siendo la caries. Se recomienda utilizar **un cepillo adaptado para el manejo por parte el niño, con un cabezal pequeño de filamentos suaves y un cuello estrecho que permitan llegar a todas las zonas de la boca**.

Respecto al gel dentífrico, **es aconsejable incrementar la concentración de flúor**. La EAPD y la SEOP recomiendan el uso de una concentración de **1.450 ppm de ion flúor**, y el tamaño a utilizar ya sería de 1-2 cm (como un adulto), puesto que todos los dientes, aunque no hayan erupcionado, ya están formados.

Durante la erupción de los dientes permanentes también puede haber ciertas molestias o irritaciones en la encía, por lo que sería recomendable que en la composición del gel dentífrico se incluyeran **ingredientes específicos para la protección de las encías**.

El cepillado debe continuar siendo supervisado por los padres y repasado cuando sea necesario hasta aproximadamente los 8-9 años.

A partir de los seis años se estima que el niño puede controlar el reflejo de la deglución y de escupir. Por ello, siempre y cuando sea así, se puede introducir el uso del colutorio. **El colutorio aportará, además de buen sabor en la boca, un extra de protección frente a la caries y ayudará a llegar a todas las zonas de la boca**.

A partir de esta edad y, sobre todo, en la adolescencia (por los cambios hormonales y de actitud), el acúmulo de biofilm en la zona interdental puede originar la aparición de gingivitis. Por ello, es recomendable introducir el hábito de la higiene interdental, ya sea con sedas o cintas dentales o con cepillos interproximales. Es importante vigilar que se haga con cuidado y con una técnica correcta para evitar daños que además puedan provocar que el niño evite la realización de la higiene interdental.

Conforme van erupcionando los dientes permanentes, es posible que se requiera de tratamiento ortodóntico interceptivo para corregir problemas de oclusión, alineación de dientes, etc. La ortodoncia fija sólo se utiliza en niños con todos los dientes permanentes (en torno a los 12 años).

ES ACONSEJABLE INCREMENTAR LA CONCENTRACIÓN DE FLÚOR EN EL DENTÍFRICO ENTRE LOS 6 Y LOS 12 AÑOS

Por último, hay que mantener la visita al odontólogo al menos una vez al año. En estas edades principalmente se pueden detectar posibles caries incipientes, caries establecidas que requieren tratamiento y la necesidad de aplicar selladores de fosas y fisuras en las zonas de alto riesgo de caries. /

Ernesto de la Puente
Medical Officer Information

REFERENCIAS

1. La salud bucodental en España 2015. Consejo General de Colegios de Dentistas de España; 2016.

2. Boj J.R., Catalá M., García-Ballesta C., Mendoza A., Planells P. Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. 1ª ed. Ripano; 2012.

3. Protocolo para el uso del flúor en niños. Documento de consenso de la European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD) y de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP); 2009.

NUEVA GAMA DE HIGIENE BUCAL INFANTIL DE VITIS®

VITIS® lanza la gama para el cuidado de la boca de los más pequeños desde que nacen hasta que alcanzan la adolescencia con tres gamas: VITIS® baby, VITIS® kids y VITIS® junior.

Cada línea está adaptada a las necesidades de cada franja de edad de los niños con el objetivo de ofrecer un cuidado completo de la cavidad bucal y enfocada a conseguir una eliminación eficaz del biofilm dental, principal responsable de las patologías bucales:

- **0-2 años.** En esta franja de edad erupcionan los dientes temporales (dientes de leche) y las encías pueden presentar una ligera inflamación e irritación. Desde la aparición del primer diente es necesario empezar a realizar el cepillado dental. La higiene bucal es realizada por un adulto.
- **2-6 años.** Los niños ya tienen todos los dientes de leche. El principal objetivo es eliminar el biofilm dental para prevenir la caries y, sobre todo, que los niños adquieran el hábito de la higiene bucal, que debe ser supervisado y repasado por un adulto.
- **6-12 años.** Se produce el recambio de la dentición y conviven los dientes de leche y los dientes permanentes hasta los 12 años aproximadamente. La prevención de la caries mediante la eliminación eficaz del biofilm dental y el control de la ingesta de azúcares sigue siendo el objetivo primordial. Los niños pueden presentar inflamación de las encías. Dado que ya suelen controlar el reflejo de la deglución, podrían incorporar el uso de colutorios. /

0-2 años

VITIS® baby

★ **Gel bálsamo para encías VITIS® baby**. Formulado específicamente para aliviar las molestias que pueden sentir los bebés durante la erupción de los primeros dientes.

★ **Cepillo VITIS® baby**. Diseñado para la boca del niño y el manejo por parte de un adulto, que es quien realizará el cepillado. Los filamentos son de Tynex® de alta calidad y ultrasuaves para respetar las encías delicadas y los dientes del bebé.

Gel bálsamo

COMPOSICIÓN
- Extracto de manzanilla
- Pantenol (provitamina B5)
- Alantoína
- Glicirricinato potásico
- Xylitol

ACCIÓN
- Acción calmante
- Protege y cuida las encías
- Protege y refuerza las encías
- Protege la mucosa oral
- Proporciona frescor, calmando las molestias ocasionadas por la erupción dental

Baja abrasividad: respeta el esmalte dental

★ sabor **neutro**

★ **Filamentos ultrasuaves de Tynex®** de alta calidad

★ **Indicador de la cantidad de gel**
★ **Cabezal pequeño y redondo**
★ **Menor altura de los filamentos** para adaptarse a la boca del bebé.

★ **Cuello estrecho** para alcanzar toda la cavidad bucal
★ **Estrías antideslizantes** para favorecer el agarre durante el cepillado.
★ **Mango ergonómico** adaptado a la mano del adulto

★ **Agujero para pasar una cinta** en caso de necesitar mayor sujeción

★ **Tapón de apertura fácil**

★ **Dedal de silicona para una limpieza suave** de las encías del bebé. Adaptado a la mano del adulto.

SIN aromas · SIN azúcares · SIN derivados lácteos · SIN gluten · SIN flúor · SIN colorantes

2-6 años

VITIS kids

- **Cepillo VITIS® kids**. Diseñado para el fácil manejo del niño, con un mango ergonómico grueso adaptado a su mano y un cabezal muy pequeño que se adapta al tamaño de su boca y con los filamentos suaves de Tynex® de alta calidad.
- **Gel dentífrico VITIS® kids**. Formulado específicamente para prevenir la aparición de caries, con una concentración de flúor adaptada a esta edad según la EAPD, y de sabor cereza.

Gel dentífrico

COMPOSICIÓN		ACCIÓN
Fluoruro sódico	0,221%	• Remineraliza el esmalte y previene la caries dental. (1.000 ppm de ion flúor)*
Xylitol	2,5%	• Proporciona frescor en la boca.

*Sigue las recomendaciones de la EAPD (Academia Europea de Odontología Pediátrica) y la SEOP (Sociedad Española de Odontopediatría)

Sigue la recomendación de la EAPD

+2 años gel dentífrico

+3 años cepillo dental

★ sabor cereza

- ★ Filamentos suaves de Tynex®
- ★ Indicador de la cantidad de gel
- ★ Cabezal muy pequeño
- ★ Cuello estrecho para alcanzar toda la cavidad bucal
- ★ Estrías antideslizantes
- ★ Mango ergonómico
- ★ Agujero para pasar una cinta en caso de necesitar mayor sujeción
- ★ Capuchón protector

6-12 años

VITIS JUNIOR

- **Cepillo VITIS® junior.** Diseñado para el manejo del niño, con un mango ergonómico y unos filamentos suaves de Tynex® de calidad.
- **Gel dentífrico VITIS® junior**. Formulado específicamente para prevenir la aparición de caries, con una concentración de flúor adaptada para esta edad (1.450 ppm). Además, contiene pantenol para ayudar a cuidar las encías. El sabor es *Tutti Frutti*.
- **Colutorio VITIS® junior.** Complementa la acción anticaries del gel dentífrico, cuida las encías y consigue que los principios activos alcancen toda la cavidad bucal.

Gel dentífrico

COMPOSICIÓN		ACCIÓN
Fluoruro sódico	0,321%	• Refuerza y remineraliza el esmalte y previene la caries dental. (1.450 ppm de ion flúor)*
Pantenol (provitamina B5)	1,00%	• Protege y cuida las encías.
Xylitol	1,00%	• Proporciona frescor en la boca.

Colutorio

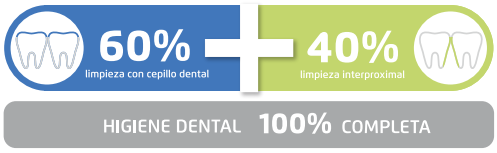
COMPOSICIÓN		ACCIÓN
Fluoruro sódico	0,05%	• Refuerza y remineraliza el esmalte y previene la caries dental. (226 ppm de ion flúor)*
Pantenol (provitamina B5)	0,50%	• Protege y cuida las encías.
Xylitol	1,00%	• Proporciona frescor en la boca.

*Sigue las recomendaciones de la EAPD (Academia Europea de Odontología Pediátrica) y la SEOP (Sociedad Española de Odontopediatría)

★ sabor Tutti Frutti ★

- ★ Filamentos suaves de Tynex®
- ★ Cabezal pequeño
- ★ Zona de ataque monotip
- ★ Mango ergonómico
- ★ Agujero para pasar una cinta en caso de necesitar mayor sujeción
- ★ Capuchón protector

HIGIENE INTERPROXIMAL: ¿CÓMO ADQUIRIR EL HÁBITO?



Es muy importante concienciar de los beneficios de la higiene interproximal y, sobre todo, de las posibles repercusiones que pueden producirse si no se realiza de forma diaria. Desde la farmacia se pueden ofrecer recomendaciones que pueden ayudar a las personas a aumentar la frecuencia y la eficacia de la higiene interproximal.

Según los datos de la última encuesta de salud bucal[1], **aprobamos en el cepillado dental**, ya que el 80% de la población se cepilla al menos dos veces al día, aunque no sabemos si bien o mal, pero **suspendemos en lo relativo a la higiene interdental diaria**, ya que tan sólo el 34% utiliza la seda o cinta dental; el 18%, los cepillos interproximales, y el 1%, el irrigador bucal.

Estos datos ponen de manifiesto que realmente muy pocas personas realizan la higiene interdental de forma diaria, lo que explica la alta prevalencia de enfermedades bucales derivadas del acúmulo de placa bacteriana en el área interproximal.

- ✓ El **77,5%** de las caries en personas jóvenes son de origen interdental[2].
- ✓ El **94%** de la población española tiene enfermedad de las encías (gingivitis o periodontitis)[3]. Además, el 60% de los casos de halitosis oral se originan por acumulación de biofilm en las áreas interproximales[4].

Ante estos datos sobre la práctica de la higiene interproximal cabe preguntarse por qué son tan bajos. Los motivos por los que no se realiza son muy variados, pero principalmente se pueden resumir en la **falta de motivación**, el **desconocimiento** de los problemas que puede acarrear no realizarla, la **dificultad** que implica y el **miedo** a hacerse daño. /

REFERENCIAS

(1) *La salud bucodental en España 2015*. Consejo General de Colegios de Dentistas de España; 2016.

(2) Demirci M., Tuncer S., Yuceokur A.A. *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.

(3) Carasol M., Llodra J.C., Fernández-Meseguer A., Bravo M., García-Margallo M.T., Calvo-Bonacho E., Sanz M., Herrera D. *Periodontal conditions among employed adults in Spain*. J Clin Periodontol 2016; 43 (7): 548-556.

(4) Roldán S., Serrano J., Herrera D. *Guía halitosis, conceptos y manejo clínico*. SEPA.

interprox

Limpieza de espacios interproximales abiertos

VITIS

Limpieza de espacios interproximales cerrados

waterpik

Limpieza de todo tipo de espacios interproximales

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR LA HIGIENE INTERPROXIMAL?

Por un lado, es muy importante concienciar de los beneficios de la higiene interdental y, sobre todo, de las posibles repercusiones que pueden producirse si no se realiza de forma diaria.

Existen pequeños trucos que pueden ayudar a aumentar la frecuencia y la eficacia de la higiene interdental:

1. **No dejar pasar mucho tiempo** entre la comida (especialmente en el caso de la cena) y la higiene bucal. Cuanto más tiempo pase, mayores probabilidades hay de «olvidar» realizarla.
2. Utilizar la seda/cinta dental y los cepillos interproximales **antes del cepillado**. Dado que el hábito del cepillado ya está instaurado, si se deja la higiene interdental para después del cepillado es posible que se olvide o que dé pereza. En cambio, si se realiza la higiene interdental antes del cepillado es muy probable que vaya acompañada después de un cepillado porque ya se tiene el hábito. Además, es **igualmente eficaz** hacerla antes o después del cepillado.
3. **Llevar seda dental o un cepillo interproximal** en un neceser, para que comer fuera de casa no sea un impedimento a la hora de realizar la higiene interdental.
4. Utilizar **reveladores de placa**: muestran dónde se encuentra la placa y, si se puede visualizar la cantidad de placa interproximal presente en la boca, se podrá tomar mayor conciencia y, además, mejorar la eficacia a la hora de realizar la higiene interproximal.

RECUERDA QUE..
Lo más difícil es coger el hábito. Si conseguimos que nuestros clientes lo adquieran, estaremos mejorando su salud bucal y su salud general.

MÁS INFORMACIÓN EN
WWW.ENTREDIENTES.ES

LA SALUD PERIODONTAL ENTRA EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA

SEPA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN

La incorporación de la periodoncia dentro de las unidades hospitalarias de rehabilitación cardíaca es una necesidad en nuestro país. El diagnóstico precoz de las enfermedades de las encías, el control de la infección causada por patógenos orales y la promoción de la salud periodontal son, entre otros, los cometidos que puede desarrollar el periodoncista en este ámbito, siendo su labor especialmente útil en las unidades de rehabilitación cardíaca, trasplantes o cuidados intensivos.

El objetivo es fomentar la incorporación de iniciativas de promoción y manejo de la salud bucodental dentro de algunas unidades hospitalarias, con los beneficios que esto puede suponer para la salud bucal, y también general, de distintos grupos de pacientes.

«En el ámbito hospitalario, el periodoncista puede jugar un papel esencial», según destacan los doctores Blas Noguerol y Elena Figuero, coordinador y miembro, respectivamente, del grupo de trabajo SEPA-SEC de Salud Periodontal y Salud Cardiovascular de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y la Sociedad Española de Cardiología (SEC), que cuenta con el respaldo de DENTAID y sus firmas VITIS® encías y Perio·Aid®.

Fundamentalmente, según detalla el Dr. Blas Noguerol, «la inclusión del periodoncista y del consejo periodontal dentro de ciertas unidades hospitalarias permitirá el diagnóstico de las enfermedades periodontales en pacientes no diagnosticados y que están en situación de riesgo derivado de su afectación periodontal». Además, añade, «esto facilitará la integración de este especialista en los equipos de trabajo y la inclusión de hábitos de salud bucal en la promoción general de un estilo de vida saludable».

CARDIOLOGÍA, UCI Y TRASPLANTES

En el caso de las unidades cardiovasculares, resulta especialmente necesaria y urgente la incorporación del periodoncista. En este caso, y teniendo en cuenta que la periodontitis está considerada actualmente un factor de riesgo cardiovascular, la función del periodoncista sería el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades periodontales en pacientes con riesgo de infarto o ya afectados; además, se ocuparía de la integración de los hábitos de salud bucal en los consejos cardiosaludables de las unidades de prevención y rehabilitación cardíaca.

«EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO, EL PERIODONCISTA PUEDE JUGAR UN PAPEL ESENCIAL»

También se considera imprescindible la función del periodoncista en los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Estas personas, que con frecuencia se hallan en un estado de inconsciencia, presentan un riesgo elevado de sufrir neumonías por aspiración de contenido bucal con bacterias periodontales que pueden crear graves infecciones respiratorias. En este caso, como apunta el Dr. Noguerol, «desde la periodoncia se deben realizar actuaciones que, aunque dificultosas por el ámbito en que se encuentran estos pacientes, pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte».

Ya en las unidades de trasplantes es crucial también instaurar y extender medidas relacionadas con la salud periodontal. En estas unidades se encuentran pacientes que reciben fármacos que desencadenan y/o acentúan alteraciones periodontales; se trata de inmunosupresores que evitan el rechazo del órgano trasplantado. En estos casos, como aconseja el Dr. Noguerol, «el cuidado periodontal debe ser exhaustivo y la colaboración del periodoncista es muy importante, aunque la mayor parte de las actuaciones de salud periodontal en este grupo de pacientes se pueden hacer ya en el ámbito ambulatorio».

MUCHO POR HACER

A pesar de estos beneficios, aún es escasa en España la implantación de programas específicos, guiados por periodoncistas, de cuidados y consejos periodontales. «Con frecuencia, pacientes que han sufrido infarto o han sido sometidos a un trasplante de órganos no reciben ninguna indicación en este sentido», advierte el Dr. Noguerol.

Sin embargo, se evidencia un cambio de tendencia, especialmente a partir de iniciativas de colaboración como la establecida entre la SEPA y la SEC. «La experiencia de nuestro grupo de trabajo con los cardiólogos no puede ser más positiva. Han interiorizado esta cultura y en los próximos meses se empezará a ver el resultado», afirma el Dr. Noguerol. En este sentido, añade el experto de SEPA, «creo que los cardiólogos van un paso por delante de otros especialistas médicos y espero que nos ayuden a difundir esta actitud al resto del sector hospitalario».

En concreto, la SEPA está iniciando la creación de una red de colaboración con muchas de las unidades de rehabilitación cardiaca que hay en España, insistiendo en el mensaje del diagnóstico precoz y en el consejo de salud bucal.

Además, como informa la Dra. Elena Figuero, miembro del grupo de trabajo SEPA-SEC, «nuestro equipo de investigación de la universidad está realizando una investigación en la que se trata de valorar si el tratamiento periodontal en pacientes con periodontitis y con antecedentes de infarto agudo de miocardio mejora su función cardiovascular». Sin duda, a juicio de esta experta, «los resultados de este estudio nos permitirán trabajar con datos científicos relevantes para poder dar un impulso aún mayor a la necesidad de incluir hábitos de salud oral entre los consejos cardiosaludables que se aportan desde las unidades de rehabilitación cardíaca».

«LA INCLUSIÓN DEL PERIODONCISTA Y DEL CONSEJO PERIODONTAL DENTRO DE CIERTAS UNIDADES HOSPITALARIAS PERMITIRÁ EL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES, CON LA CONSECUENTE DISMINUCIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS»

«LOS ODONTÓLOGOS DEBEN INTEGRAR ESTA CULTURA DE COLABORACIÓN CON LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EN SU PRÁCTICA PROFESIONAL, COMO UNA FORMA DE COMPROMISO PROFESIONAL CON TODOS LOS CIUDADANOS Y PARA MEJORAR SU POSICIÓN Y PRESTIGIO PROFESIONAL»

SÓLIDAS EVIDENCIAS EN CARDIOLOGÍA

Y es que existen unas crecientes y sólidas evidencias sobre la vinculación entre la salud periodontal y la cardiovascular. Se ha observado cómo la reducción de la inflamación periodontal mejora el estado de inflamación sistémica, que está especialmente vinculado con el desarrollo de eventos cardiovasculares isquémicos. Igualmente, se ha demostrado que la reducción de la carga bacteriana tras el tratamiento periodontal reduce las posibilidades de colonización cardiovascular por patógenos periodontales.

Por todo ello, insiste el Dr. Blas Noguerol, «cualquier paciente que se encuentre en una unidad de rehabilitación cardíaca debe recibir un protocolo de cuidado y control periodontal específico, un objetivo que está marcado en la iniciativa "MimoCardio-Cuida tus encías"».

Paralelamente, según expone la Dra. Elena Figuero, «la SEPA se compromete, además, con la formación de los dentistas españoles para que adquieran competencias específicas en el manejo de estos pacientes». Éste será un programa paralelo al de las unidades de cardiología hospitalarias, y en él se incorporan también los médicos de familia, de la mano de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). /

AINHOA LIAÑO RODRÍGUEZ

ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)

«CUIDANDO SUS ENCÍAS Y SU SALUD BUCODENTAL, LAS EMBARAZADAS ESTÁN PROTEGIENDO LA SALUD DE SU BEBÉ»

Desde pequeña, Ainhoa Liaño ha vivido muy de cerca todo lo relacionado con la maternidad, ya que pertenece a la tercera generación de su familia que ejerce la profesión de matrona. En activo desde hace 14 años, en la actualidad compagina su trabajo entre la sanidad pública y la privada en el área de dilatación y paritorio. Además, desarrolla de forma habitual una labor asistencial de educación maternal y preparación al parto.

¿Por qué es importante la figura de la matrona durante el embarazo?
La matrona es el profesional de la salud de referencia de las embarazadas, y la responsable directa de que éstas vivan su embarazo, parto y puerperio con la mayor preparación posible.

¿En qué consiste el seguimiento que realizáis las matronas durante los nueve meses de gestación?
El seguimiento de la embarazada viene determinado por la situación fisiológica que está viviendo. Durante el embarazo, desde la atención primaria se siguen unas directrices fundamentales para el desarrollo de la atención integral de la salud de la mujer que están orientadas hacia la promoción, la prevención y la educación sanitaria. Existen unos criterios de selección para identificar de forma precoz a las embarazadas que presentan riesgos específicos para su salud y precisan asistencia especial. Además, desde la atención primaria se realizan la captación temprana de la mujer, los exámenes de salud y la educación maternal conjuntamente con los especialistas de obstetricia, que se hacen cargo de la valoración, el seguimiento y los controles ecográficos hasta el momento del parto.

¿Cuál es vuestra función durante el parto?
El parto es el momento culminante de una etapa vital. La matrona es el profesional que asiste a la gestante durante este proceso, haciendo de él una vivencia positiva. Durante la asistencia obstétrica normal, llevamos a cabo el control

«LOS CUIDADOS DE LA SALUD BUCODENTAL DEBEN FORMAR PARTE DE LOS HÁBITOS DIARIOS DE HIGIENE DE LA EMBARAZADA»

del proceso de dilatación y monitorización materno-fetal y, si el parto se desarrolla sin complicaciones, asistimos el nacimiento, llevamos a cabo la primera asistencia neonatal y procedemos a la identificación del recién nacido. Siempre formando parte de un equipo multidisciplinar.

¿Cómo puede afectar el embarazo a la salud bucodental de la madre?

Los primeros cambios palpables que tienen lugar en el embarazo están causados por la influencia hormonal, como náuseas y vómitos, que pueden producir erosión dental y favorecen las condiciones para el sobrecrecimiento de determinadas bacterias en el medio oral. Este incremento de los niveles hormonales, en concreto de la progesterona y los estrógenos, provoca un aumento de la irrigación periférica general de las mucosas y una dilatación de los capilares gingivales, lo que hace más fácil el sangrado de las encías.

¿Qué consejos sobre el cuidado de la salud bucodental ofreces a las embarazadas que tratas?

Lo primero, una visita al especialista para valorar su estado bucal, y después todos los consejos encaminados a lograr una buena higiene y a mantener unas encías sanas. Yo recomiendo llevar en el bolso un kit con un cepillo de filamentos suaves para evitar sangrados, pasta para dientes y encías, y un colutorio específico que es muy socorrido, sobre todo en caso de náuseas y vómitos, para evitar la erosión dental y la halitosis y mantener la sensación de frescor en la boca. De esta forma, aunque se esté fuera de casa, se garantiza la buena higiene con un cepillado correcto después de las comidas o al menos dos veces al día durante dos minutos. Es importante indicar a las embarazadas el cambio de cepillo a los dos o tres meses y que completen su higiene con seda dental y cepillos interdentales adecuados.

¿De qué forma pueden prevenirse estos problemas de salud bucodental durante el embarazo?

Nuestras indicaciones como matronas siempre van dirigidas a la prevención. Además de las acciones directas sobre el cuidado de la boca ya mencionadas, están desaconsejados el tabaco y el alcohol no sólo por sus efectos sobre la salud bucal, sino también porque producen un efecto directo perjudicial sobre los fetos. Se deben controlar los dulces y los antojos, que son mitos sin sentido, realizar visitas periódicas al odontólogo y, ante cualquier alteración que se observe en las encías, los dientes o las mucosas, no pasarla por alto y acudir al especialista.

¿Qué relación existe entre la salud bucodental y la salud general durante la gestación?

Los cuidados de la salud bucodental deben formar parte de los hábitos diarios de higiene de la embarazada, al igual que la aplicación de cremas antiestrías y de protector solar, y el cuidado del peso y la alimentación.

La embarazada sabe que debe acudir al ginecólogo y a la matrona para hacerse controles periódicos de su embarazo, analíticas, monitorizaciones y ecografías, y también debe saber que la visita al odontólogo forma parte de la atención integral de su embarazo, no sólo por su propia salud sino también por la de su hijo.

«EL EMBARAZO ES UN MOMENTO EN EL QUE LAS MUJERES SE ENCUENTRAN MUY RECEPTIVAS, PERO A SU VEZ MUY SENSIBLES, POR LO QUE ES IMPORTANTE INFORMAR, ORIENTAR, DESPEJAR LAS DUDAS Y ACONSEJAR DE FORMA CONCRETA, CLARA, SENCILLA Y, SOBRE TODO, SIN ALARMAR Y TRANSMITIENDO TRANQUILIDAD»

¿Cómo se tratan los problemas de salud bucodental durante el embarazo y qué tratamientos odontológicos pueden realizarse?

El papel del odontólogo y el higienista dental es fundamental. Es importante que la mujer sepa que en las visitas al odontólogo no le van a hacer nada que perjudique a su salud ni a la de su bebé, no debe tener miedo. Suele ser habitual que sientan temor al dolor propiamente dicho y a que se les administre algún tipo de medicación o anestesia que pueda afectar al feto.

El momento ideal para hacerse una revisión es el periodo preconcepcional. Durante el embarazo en el segundo trimestre, cuando el feto ya está formado, se podría realizar cualquier tratamiento dental. Hay que explicar a las embarazadas que si se considera necesario hacer alguna radiografía en esta fase del embarazo no hay problema ni riesgos para su bebé. Ningún profesional de la salud va a hacer algo que les perjudique a ellas o a sus hijos.

¿De qué forma se puede aconsejar a las embarazadas desde la oficina de farmacia?

El embarazo es un momento en el que las mujeres se encuentran muy receptivas, pero a su vez muy sensibles, por lo que es importante informar, orientar, despejar las dudas y aconsejar de forma concreta, clara, sencilla y, sobre todo, sin alarmar y transmitiendo tranquilidad. Para concienciar es importante que entiendan que cuidando sus encías y su salud bucodental están protegiendo la salud de su bebé. /

PERIO·AID®: EXPERIENCIA CLÍNICA E INVESTIGACIÓN

La trayectoria de Perio·Aid® se basa en distintos aspectos (fórmula específica, distintas concentraciones, y eficacia y aval científico) que respaldan la alta confianza de los especialistas, odontólogos e higienistas, al escogerlo como la solución de elección en el tratamiento de las enfermedades periodontales de sus pacientes.

FÓRMULA ESPECÍFICA

Perio·Aid® tiene una fórmula específica que combina dos antisépticos: **clorhexidina (CHX) y cloruro de cetilpiridinio (CPC)**.

✓ La acción del CPC produce un efecto sinérgico que aumenta la actividad antibacteriana de la CHX.

DISTINTAS CONCENTRACIONES

Perio·Aid® pone a disposición del profesional **dos concentraciones** de CHX:

✓ **Perio·Aid® 0,12 Tratamiento con CHX 0,12% + CPC 0,05%** como coadyuvante del tratamiento periodontal y periimplantario realizado en la clínica.

✓ **Perio·Aid® 0,05 Mantenimiento y Control**, una clorhexidina en baja concentración, **CHX 0,05% + CPC 0,05%**, para un control diario del biofilm causante de las enfermedades periodontales y periimplantarias.

EFICACIA Y AVAL CIENTÍFICO

Perio·Aid® asegura una **eficacia superior, avalada científicamente** con múltiples estudios *in vivo* e *in vitro*.

✓ Diversos estudios *in vivo,* que implican más de 15 publicaciones internacionales en varias revistas de referencia, avalan la eficacia y la seguridad del uso de Perio·Aid®.

✓ Estudios *in vitro* realizados en el **DENTAID Research Center**, laboratorio independiente de I+D de DENTAID, formado por un amplio equipo de investigadores altamente cualificados en distintas áreas y reconocidos a nivel internacional que trabajan en instalaciones con tecnología de última generación, con el objetivo de evaluar la eficacia de las formulaciones. /

PERIO·AID®, AL LADO DEL PROFESIONAL

Juntos para mejorar la salud bucal de las personas

- El éxito de la trayectoria de Perio·Aid® se debe a la confianza depositada por los profesionales.
- El papel del farmacéutico es muy importante, ya que en personas con riesgo de infección, personas diabéticas y/o con enfermedad cardiovascular con encías inflamadas o sangrantes la recomendación de una clorhexidina en baja concentración como **Perio·Aid® 0,05 Mantenimiento y Control** puede ser muy útil en el control diario del biofilm bucal.
- **Perio·Aid® es líder del mercado de colutorios con CHX** como elección que ayuda a TRATAR y CONTROLAR el biofilm patógeno causante de las enfermedades periodontales y/o periimplantarias.

FORMACIÓN EXCLUSIVA DIRIGIDA A FARMACÉUTICOS

HABILIDADES PARA MEJORAR EL CONSEJO FARMACÉUTICO

aula DENTAID
FORMACIÓN EN SALUD BUCAL

¿Cuál es el rol actual del farmacéutico? ¿Qué habilidades existen para ampliar y mejorar el consejo farmacéutico? ¿Cuáles son las barreras que imposibilitan la venta cruzada en el día a día de la farmacia?

Aula DENTAID, el área formativa de DENTAID, pone en marcha un ciclo de sesiones dirigidas al farmacéutico. Si eres farmacéutico y estás interesado en renovar tus conocimientos o en conocer más acerca de las habilidades para mejorar el consejo farmacéutico, sólo tendrás que reservar tu plaza a través de la web de DENTAID Profesional: www.dentaid.es/es/pro/aula-dentaid

Aula DENTAID es el programa de formación continuada que responde al compromiso de la compañía de hacer llegar las últimas novedades a los profesionales del sector bucodental con el objetivo de mejorar la salud de las personas. /

PRÓXIMAMENTE

CONSULTA LAS FECHAS Y CIUDADES

RESERVA TU PLAZA

www.dentaid.es/es/pro/aula-dentaid

¡TE ESPERAMOS!

LA IMPORTANCIA DE LA IRRIGACIÓN BUCAL

La irrigación bucal, como complemento del cepillado dental, permite lograr una higiene bucodental completa, ya que facilita el cumplimiento de la higiene interproximal.

Conscientes de la importancia de la limpieza interproximal, DENTAID pone a tu disposición y a la de tus clientes una amplia gama de soluciones que se adaptan a las necesidades de cada persona para conseguir, de este modo, una higiene dental 100% completa. En este punto adquiere relevancia la irrigación bucal como complemento al cepillado dental.

¿QUÉ ES LA IRRIGACIÓN BUCAL?

La irrigación bucal consiste en la aplicación directa de un chorro pulsátil de agua u otra solución que, en combinación con el cepillado dental, proporciona la máxima sensación de limpieza y frescor.

Los irrigadores bucales son una buena alternativa tras el cepillado para facilitar el cumplimiento de la limpieza interproximal, así como para llegar a las zonas subgingivales más profundas.

NOVEDAD

El irrigador más compacto de la gama, Waterpik® Traveler WP-300, de uso tanto en casa como fuera, presenta **tres nuevos colores: rosa, azul y negro**. Colores actuales para acercar la irrigación a todos los clientes.

El modelo WP-300 es ideal para viajar. Sus características y prestaciones permiten llevarlo en cualquier viaje de forma cómoda y ligera dentro de la funda que viene incluida en el producto de venta, sin preocuparse además por las diferencias de voltaje entre países, ya que posee una selección automática del voltaje, así como un adaptador universal, para una irrigación bucal diaria allí donde nos encontremos.

Porque con Waterpik® queremos estar presentes en los instantes felices de tus clientes, la edición de WP-300 en distintos colores es perfecta como regalo en momentos señalados como navidades, cumpleaños o celebraciones. Porque ahora el regalo perfecto es «Regalar Salud Bucal».

waterpik

TRAVELER™ WP-300

AHORA LA IRRIGACIÓN BUCAL
TAMBIÉN EN COLORES

NUEVO COLOR NUEVO COLOR NUEVO COLOR

ACCESORIOS INCLUIDOS
- 1 BOQUILLA ESTÁNDAR
- 1 BOQUILLA ORTODÓNTICA
- 1 BOQUILLA SEEKER® para placa innacesible
- 1 LIMPIADOR LINGUAL
- ESTUCHE PARA VIAJE con compartimento para boquillas
- ADAPTADOR de corriente

¡Quédate con un Waterpik® Traveler WP-300 en color en tu farmacia. Tú lo eliges!

Desensin
La solución para los dientes sensibles

TU ALIADO CONTRA LA SENSIBILIDAD DENTAL

Desensin® es la marca de higiene bucal líder en sensibilidad dental (en farmacias y parafarmacias). Su amplia gama está formulada específicamente para ofrecer a las personas con dientes sensibles las mejores soluciones adaptadas a sus diferentes necesidades.

Desensin® repair

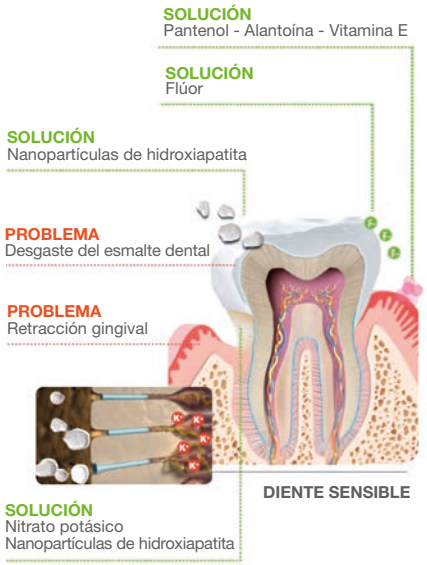
La solución más avanzada para el tratamiento de la sensibilidad dental. Repara los dientes sensibles y combate la sensibilidad dental desde la primera aplicación.

1. Acción **DESENSIBILIZANTE FÍSICA** • Nanopartículas de hidroxiapatita
2. Acción **DESENSIBILIZANTE QUÍMICA** • Nitrato potásico
3. Previene la pérdida de **ESMALTE** • Monofluorofostato sódico
4. Acción **ANTICARIES** • Monofluorofostato sódico
   • Nanopartículas de hidroxiapatita
5. **PROTEGE LAS ENCÍAS** • Pantenol - Alantoína - Vitamina E

Desensin® plus flúor

La solución desensibilizante progresiva de toda la vida con un extra de flúor.

1. Acción **DESENSIBILIZANTE QUÍMICA** • Nitrato potásico
2. Previene la pérdida de **ESMALTE** • Fluoruro sódico
3. Acción **ANTICARIES** • Fluoruro sódico
4. **PROTEGE LAS ENCÍAS** • Pantenol - Alantoína - Vitamina E



ACCIÓN DESENSIN®

Desensin® pone en marcha un desembarco de recursos para acabar con la sensibilidad dental:

Clínica dental

- ✓ Aumento de la **prescripción odontológica** para acercar la mejor solución a las personas con sensibilidad dental.
- ✓ Recetas con **cupón descuento** para fidelizar a los clientes Desensin® y atraer nuevos clientes a tu farmacia.

Cupón descuento Desensin®

Personas con sensibilidad dental › Clínica dental › Receta con cupón descuento para productos Desensin® › Buscador de farmacia Desensin® › Compra de producto Desensin® › Reembolso con el ticket de compra y el cupón descuento

Farmacia

- ✓ **Nuevo buscador de farmacias**. Haz que tus clientes Desensin® encuentren tu farmacia.
- ✓ **Formación** específica sobre sensibilidad dental.
- ✓ Materiales de apoyo para aumentar la exposición y llamar la atención.
- ✓ Promociones y packs ahorro.

¿Quieres que tus clientes Desensin® te encuentren

www.meduelenlosdientes.com

EL REGALO QUE VA CONTIGO: **VITIS® SONIC**

Navidad, cumpleaños, fechas especiales...: REGALA SALUD BUCAL.

Aprovecha la nueva promoción de VITIS® sonic: ahora el nuevo cepillo VITIS® sonic S10 o S20 obsequia a tus clientes con un nuevo estuche para que puedan llevar la mejor higiene bucal consigo. /

VITIS® sonic

¡LA TECNOLOGÍA SÓNICA VA CONTIGO!

VITIS® sonic, el cepillo eléctrico de **tecnología sónica con doble acción:**

✓ Acción mecánica
✓ Acción hidrodinámica

BENEFICIOS DEL CEPILLO ELÉCTRICO VITIS® SONIC CON TECNOLOGÍA SÓNICA

- Proporciona resultados visibles en sólo 10 días[1].
- Mejora la salud de las encías y reduce la placa bacteriana[1].
- Mejora la higiene interproximal gracias a su tecnología sónica con doble acción y al diseño exclusivo de sus cabezales.
- Permite un cepillado eficaz y respetuoso con todos los tejidos bucales gracias a sus filamentos de Tynex® de alta calidad con extremos redondeados y texturizados.
- Ayuda al cumplimiento del tiempo de cepillado recomendado gracias a su temporizador por cuadrantes. Cada 30 segundos indica la necesidad de cambio de cuadrante, hasta completar los dos minutos de cepillado.
- Su batería es de larga duración.
- Es un cepillo práctico y cómodo: ergonómico, silencioso y ligero.

(1) Estudio de eficacia bajo control odontológico. 2016.

CONSEJOS DE HIGIENE BUCAL PARA **PACIENTES CON ORTODONCIA**

Para el éxito del tratamiento ortodóntico, es esencial una correcta higiene bucal. Desde la farmacia puedes ofrecer a tus clientes una gama completa para el cuidado de las bocas con ortodoncia.

1. **Cepillarse los dientes** diariamente con un **cepillo específico** que permita al mismo tiempo la eliminación de restos de comida y biofilm dental en dientes y aparatos de ortodoncia.
2. Utilizar **productos específicos** que contengan un antiséptico bucal, flúor y componentes que protejan y cuiden la mucosa oral para prevenir las principales patologías y molestias derivadas de la ortodoncia (caries, gingivitis, halitosis o llagas).
3. Realizar diariamente una correcta **higiene interproximal** con sedas o cintas dentales, cepillos interproximales o un irrigador bucal.
4. Utilizar **cera de ortodoncia** para evitar el roce de los aparatos de ortodoncia con la mucosa oral.
5. Si se trata de aparatos removibles, asegurar una correcta higiene de los mismos con **comprimidos limpiadores**. /

ASEGURA EL ÉXITO RECOMENDANDO
VITIS® orthodontic

juntos

(adv) m. Unidos por la responsabilidad de hacer bien las cosas.

En DENTAID entendemos la salud bucal como un compromiso de todos. Una responsabilidad y una ilusión que compartimos con los profesionales de la farmacia. Por eso, trabajamos día a día para ayudar a mejorar y a facilitar el consejo farmacéutico, ofreciendo las soluciones más adecuadas a cada necesidad.

NUEVOS **SIGNIFICADOS**.

NUEVAS **POSIBILIDADES** EN SALUD BUCAL.

PERIO·AID
HALITA
interprox.
xeros dentaid
Desensin
waterpik
VITIS
EFP EuroPerio Gold Sponsor
PLATINO

DENTAID
Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com

1004509