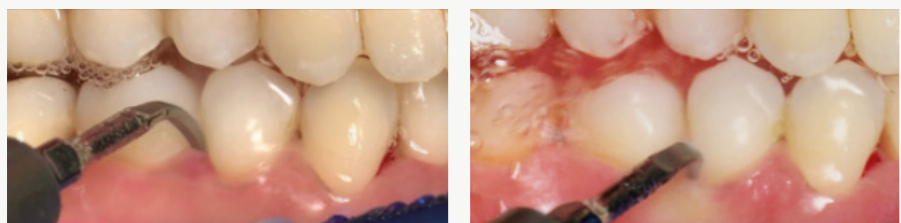


Application simple



PERISOLV® est directement appliqué dans la poche fermée avant le détartrage et le surfaçage radiculaire. La poche est en effet remplie jusqu'à ce que le gel ne ressorte.



Il convient de laisser agir 30 secondes avant de procéder au traitement par ultrasons ou au détartrage et au surfaçage radiculaire (SRP).

Bibliographie

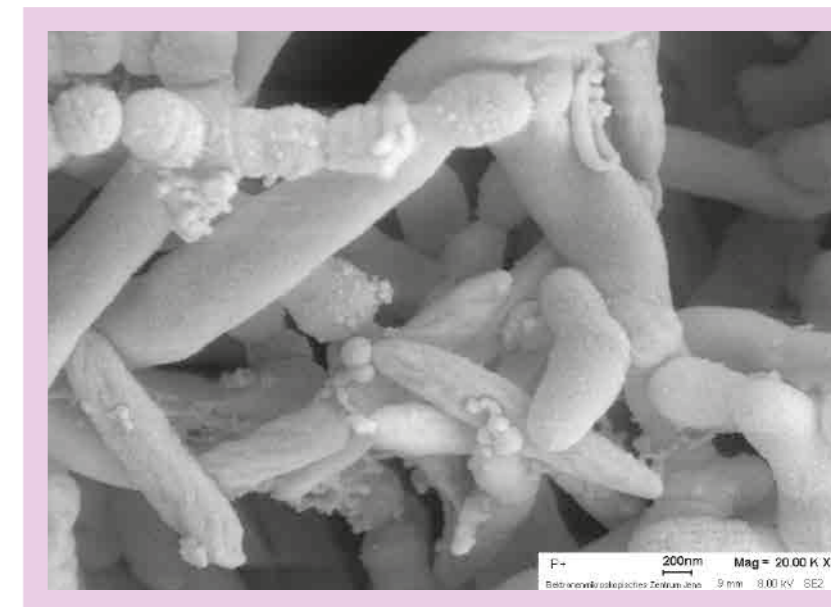
- 1 Guarnelli ME et al. 'Professional local administration of chloramine-based treatment in conjunction with ultrasonic mechanical instrumentation: clinical outcomes in patients with deep periodontal pockets persisting following active non-surgical therapy' *Minerva Stomatologia*, April 2015; Vol. 64 suppl. 1 al No. 2: 158-159
- 2 Gottardi W et al. 'N-Chloramines, a Promising Class of Well-Tolerated Topical Anti- Infectives Antimicrobial Agents and Chemotherapy. 2013; 57(3):1107-1114
- 3 Eick S. et al. 'In vitro-activity of a sodium hypochlorite containing gel on periodontopathogens' *EuroPerio 8*, June 2015 in London, poster presentation
- 4 Van Winkelhoff, A.J., Boutaga, K.: Transmission of periodontal bacteria and models of infection. *J. Clin. Periodontol.* 32 (Suppl.6), 16-27 (2005)."

PERISOLV® est fabriqué par RLS Global AG, Sörredsbacken 20, 41878 Göteborg, Suède

Photos cliniques avec l'aimable autorisation des Prof. Andrea Pilloni et Dr Laura Matrigiani, Université Sapienza Rome 1, Italie.

Image MEB du biofilm avec l'aimable autorisation du Dr Sandor Nietzsche, Centre de microscopie électronique, Clinique universitaire de Iéna, Allemagne.

Éliminer les bactéries en cas de parodontite, réduire la vitalité du biofilm et la profondeur des poches



Bactéries aux parois cellulaires détruites (surface) après traitement par PERISOLV®

Le biofilm est une matrice extracellulaire au sein de laquelle s'organisent les microorganismes les plus divers, qui peuvent déclencher une évolution pathologique chez leur hôte. Il peut en découler des inflammations de la cavité buccale qui, elles-mêmes, peuvent causer différentes affections locales et systémiques, notamment la parodontite. Les réactions inflammatoires qui l'accompagnent entraînent la destruction des tissus parodontaux (Van Winkelhoff et al. 2005).

Donner un « carton rouge » au **biofilm**



L'utilisation de PERISOLV® comme adjuvant à la thérapie parodontale d'appoint permet d'obtenir rapidement des résultats efficaces dans le traitement de la parodontite.

- Pénètre et élimine le biofilm
- Agit efficacement contre les bactéries
- Réduit souvent la profondeur de la poche

Nous avons suscité votre intérêt ? Alors lisez la suite ...



Une nouvelle approche

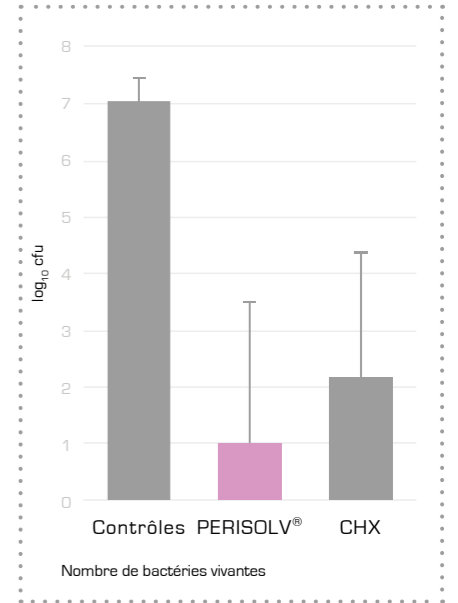
Une nouvelle solution existe désormais avec PERISOLV®: il s'agit d'un système à deux composants, consistant en une solution d'hypochlorite de sodium (NaClO) faiblement concentrée, tamponnée par addition de différents acides aminés. On obtient la formation de « chloramines » éphémères qui sont des composants naturels du système immunitaire de l'organisme et présentent donc d'excellentes propriétés physiologiques. Grâce à leur effet antibactérien, elles jouent, dans le corps, un rôle important dans la lutte contre les agents pathogènes.

L'utilisation comme adjuvant à la thérapie parodontale d'appoint est indiquée puisque cette préparation légèrement basique ramollit la matrice extracellulaire du biofilm (protéines et polysaccharides) pour une meilleure élimination et que les chloramines permettent de supprimer efficacement les agents pathogènes (bactéries, champignons, virus et protozoaires). Il est ainsi possible d'éviter que ces derniers ne passent dans la circulation sanguine lors du détartrage et du surfaçage radiculaire.

Des résultats d'études très prometteurs

Dans le cadre d'une étude in vitro documentée à l'université de Berne (Eick et al. 2015), il a été observé que la réduction de la vitalité d'un biofilm établi est plus importante après l'utilisation de PERISOLV® que d'une solution de chlorhexidine (CHX).

Ces données in vitro positives ont également pu être confirmées lors d'une observation d'application clinique à l'université Ferrara (Guarnelli et al. 2015). Après traitement par PERISOLV®, les conditions parodontales des patients qui présentaient des poches profondes infectées se sont nettement améliorées. Alors que la profondeur moyenne des poches était de $5,7 \pm 1,0$ mm avant traitement, elle a été ramenée à $3,4 \pm 0,5$ mm après un traitement par ultrasons, précédé de l'utilisation de PERISOLV®. L'ensemble des poches traitées avec PERISOLV® avait, après traitement, une profondeur ≤ 4 mm, avec des saignements au sondage (BOP) négatifs.



Des résultats tout aussi encourageants ont été observés à la clinique Elmborgs Tandvård d'Oskarshamn en Suède auprès de 15 patients qui présentaient, au total, 158 poches parodontales profondes pour lesquelles aucune réduction de la profondeur de sondage n'avait été constatée sur un an. Après utilisation de PERISOLV®, une amélioration de la situation clinique a été enregistrée pour 51 % de l'ensemble des poches traitées. En moyenne, la profondeur de sondage a pu être réduite de 1 à 2 mm (data on file).