Die richtige Wahl für eine Vielzahl an Indikationen.

Natürliche Abwehr von Karies mit **Tooth Mousse**

Für Patienten
- mit geringem bis mittlerem Kariesrisiko
- die unter White Spots leiden
- die vor und nach einer Zahnaufhellung unter Hypersensibilität leiden
- nach professioneller Zahnreinigung oder der Entfernung von tief liegendem Zahnstein durch Kürettage-Behandlung
- die jünger als sechs Jahre sind

Verbessern Sie die Remineralisierung und steigern Sie die erhöhte Fluorid-Zugabe mit **MI Paste Plus**

Für Patienten
- deren Zähne aufgrund eines mittleren oder hohen Kariesrisikos zusätzlichen Schutz benötigen
- die durch die Einnahme spezieller Medikamente unter vermindertem Speichelfluss leiden
- die unter einem sauren Milieu in der Mundhöhle leiden
- die unter Zahnerosionen und Übersäuerung durch Reflux leiden
- deren Zähne durch extrem schlechte Plaque-Kontrolle zusätzliche Unterstützung benötigen

Fluorose

Prof.Laurie Walsh, Universität Queensland, Australien

Die Ansicht vor der Behandlung zeigt eine milde Fluorose mit weißen Flecken an den Schneidekanten der Frontzähne.

Am Ende des ersten Behandlungstags haben drei Ätz- und Mikroabrasionszyklen die opaken Stellen abgeschwächt. Die Einwirkzeit des Ätzmittels betrug in jedem Zyklus zwei Minuten.

Nachdem über einen Zeitraum von vier Wochen hinweg jeden Abend vor dem Zu-Bett-Gehen **Tooth Mousse** auf die Zähne aufgetragen worden war, hatte der Schmelz ein normales Erscheinungsbild

Zahnaufhellung (Bleaching)

Dr.Brett Dorney, Pymble NSW, Australien

Vor dem Bleaching.

Direkt nach der ersten Bleachingbehandlung; die starken, weißen Flecken sind auf den Zähnen noch sichtbar.

Zwei Wochen nach der abschließenden Bleachingbehandlung und dem zweimaligen täglichen Auftragen von **Tooth Mousse.**

Kieferorthopädische Behandlung

Dr.Hayashi Yokohama, Japan

Unmittelbar nach der Abnahme der Brackets.

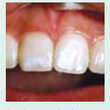
Die zwei Mal tägliche Anwendung führte nach einem Monat zu diesem Ergebnis.

Nach drei Monaten.

Behandlung von White Spots

Prof.Laurie Walsh, Universität Queensland, Australien

Ausgangssituation.



Ergebnis nach dem einmonatigen Auftragen von **Tooth Mousse**.

Um der Bildung von White Spots vorzubeugen empfiehlt es sich, während der gesamten Tragedauer von Brackets oder kieferorthopädischen Apparaturen **Tooth Mousse** zwei Mal täglich aufzutragen.

Tooth Mousse und **MI Paste Plus** sind in fünf leckeren Geschmacksrichtungen erhältlich :

Melone, Minze, Vanille, Erdbeere und Tutti-Frutti

GC Tooth Mousse (40g, 35 ml pro Tube)	
002032	Sortimentspackung 10 Stück, 2 pro Geschmacksrichtung (Melone,Erdbeere, Tutti-Frutti, Minze und Vanille)
002520	Geschmacksrichtung Erdbeere, Packung mit 10 Stück
002521	Geschmacksrichtung Melone, Packung mit 10 Stück
002522	Geschmacksrichtung Minze, Packung mit 10 Stück
002523	Geschmacksrichtung Tutti-Frutti, Packung mit 10 Stück
002270	Geschmacksrichtung Vanille, Packung mit 10 Stück

GC MI Paste Plus (40g, 35 ml pro Tube)	
002614	Sortimentspackung 10 Stück, 2 pro Geschmacksrichtung (Melone,Erdbeere, Tutti-Frutti, Minze und Vanille)
002621	Geschmacksrichtung Minze, Packung mit 10 Stück
002886	Geschmacksrichtung Erdbeere, Packung mit 10 Stück
002887	Geschmacksrichtung Melone, Packung mit 10 Stück
002888	Geschmacksrichtung Vanille, Packung mit 10 Stück
002889	Geschmacksrichtung Tutti-Frutti, Packung mit 10 Stück

Recaldent

CPP-ACP wurde an der School of Dental Science an der University of Melbourne Victoria, Australien, entwickelt. RECALDENT ™ ist ein eingetragenes Warenzeichen unter Lizenz der Firma RECALDENT™ Pty. Ltd. RECALDENT™ CPP-ACP wird aus Milchprotein gewonnen. Es sollte nicht bei Patienten mit Milcheiweiß- und Hydroxybenzoat-Allergie angewendet werden.

1. Reynolds EC. The prevention of sub-surface lesions by casein phosphopeptide-stabilized calcium phosphate solutions. J Dent Res 1987;66:1120l127
2. Cai F, Shen P, Morgan MV, Reynolds EX. Remineralization of enamel subsurface lesions in situ by sugar-free lozenges containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. Aust Dent J 2003;48:240-243
3. Reynolds EC & Walsh L J: Additional Aids to the remineralisation of tooth structure in Preservation and Restoration of Tooth Structure", editors: Graham J Mount & W.R. Hume (ISBN 192082474X) Chapter 8, 111-118
4. Ardu S, Castioni NV, Benbachir N, Krejci I. Minimally invasive treatment of white spot enamel lesions. 2007;38,8:633-636
5. Sakaguchi Y, Kato S, Sato T, Kariya S, Nagao S and Chen L, Remineralization potential of CPP-ACP and its synergy with fluoride, IADR 84th General Sessiob, Brisbane 2006, Abstract 191.
6. Kariya S, Sakaguchi Y, Sato T, Kato S, Chen L, Iijima Y, Remineralization of enamel lesion by a novel cream with both CPP-ACP and fluoride. – 2007, 54th Annual ORCA Congress Poster session 136
7. Cochrane NJ, Saranathan S, Cai F, Cross KJ, Reynolds EC, Enamel subsurface lesion remineralization with casein phosphopeptide stabilized solutions of calcium, phosphate and fluoride, Carie Res. 2008, 42:88-97
8. Iijima Y, et al. Acid resistance of enamel subsurface lesions remineralized by a sugar-free chewing gum containing casein phosphopeptides-amorphous calcium phosphate. Caries Res 2004;38:551-556
9. Kariya S, Sato T, Sakaguchi Y, Yoshii E, Fluoride effect on acid resistance capacity of CPP-ACP containing material, IADR, 82nd General Session, Honolulu, 2004 Abstract 2045.
10. Reynolds EC, Cain CJ, Webber FL, Black CL, Riley PF, Johnson IH, Perich JW. Anticariogenicity of calcium phosphate complexes of tryptic casein phosphopeptides in the rat. J Dent Res 1995 Jun 74:6 1272-9
11. Walsh JL: Clinical aspects of salivary biology for the dental clinician. International Dentistry South Africa 2007 9(4): 22-41
12. Schupbach P, Neeser JR, Golliard M, Rouvet M, Guggenheim B. Incorporation of caseinglycomacropeptide and caseinphosphopeptide into the salivary pellicle inhibits adherence of mutans streptococci. J Dent Res 1996;75:1779-1788
13. Clinical effectiveness of a CPP-ACP crème for tooth hypersensitivity treatment. A. Poitevin, M. Peumans, J. De Munck, K. Van Landuyt, E. Coutinho, M. Braem, B. Van Meerbeek. EADR Istanbul, 25-28 August 2004 – Abstract 0136

GC EUROPE N.V.
Head Office
Researchpark Haasrode-
Leuven 1240
Interleuvenlaan 33
B - 3001 Leuven
Tel. +32.16.74.10.00
Fax. +32.16.40.48.32
info@gceurope.com
http://www.gceurope.com

GC GERMANY GmbH
Seifgrundstrasse 2
D - 61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@germany.gceurope.com
http://germany.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH
Tallak 124
A – 8103 Rein bei Graz
Tel. +43.3124.54020
Fax. +43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com
http://austria.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH
Swiss Office
Bergstrasse 31
CH - 8890 Flums
Tel. +41.81.734.02.70
Fax. +41.81.734.02.71
info@switzerland.gceurope.com
http://switzerland.gceurope.com

z O LF DE 12 17 04/10

Tooth Mousse und MI Paste Plus von GC.

Remineralisierende Schutzcremes mit Dreifachwirkung:
Stärken, Schützen, Regenerieren.

Ein gesundes Gleichgewicht im Mund, schützt vor Entmineralisierung von Dentin und Schmelz und fördert die Remineralisierung.

Teil des Minimum Intervention Programm von GC

Eine hervorragende Kombination für ein Lächeln, das ein Leben lang hält.

Im Laufe der Zeit können Zähne durch Bleaching, stark säurehaltige Lebensmittel oder Getränke und dem natürlichen Alterungsprozess Nährstoffe und an Festigkeit verlieren. Damit die Zähne ein Leben lang blendend aussehen, ist es wichtig, sie zu schützen und zu revitalisieren. GC präsentiert zwei Produkte, die auf genau diesen Gebieten einen Durchbruch erzielt haben.

Tooth Mousse und MI Paste Plus:

- Zur Remineralisierung [1,11] und zur Verhinderung [7] von initialer Kariesbildung
- Zur Desensibilisierung [3,13]
- Während und nach einer kieferorthopädischen Behandlung, besonders bei White Spots [4]
- Bietet besonderen Schutz, vor allem gegen den schädlichen Einfluss von Säure [8,9]
- Für schwangere Frauen

Remineralisierung

Remineralisierte Oberfläche nach dem Auftragen von CPP-ACP über den Zeitraum von 2 Wochen / E.C. Reynolds (1997) J. Dent Res 76:1587-1595

Hypersensibilität

Prof. Laurie Walsh, Universität Queensland, Australien

Antonio leidet unter Diabetes Typ II. Diese bei ihm bis vor kurzem nicht diagnostizierte Krankheit trug maßgeblich zu einer reduzierten Speichelbildung bei, die zu Problemen mit den Zähnen führte.

Nach einem Zahnpflegeprogramm für zu Hause (zur Förderung der Remineralisierung), sowie einigen Terminen in der Praxis zur Zahnsäuberung und Zahnerhaltung, hat sich die Situation verbessert. In Verbindung mit einer Zahncreme, die Triclosan freisetzt (Colgate Total™)*, und der Verwendung von Zahnseide ist die tägliche Anwendung von Tooth Mousse langfristig ein wesentlicher Bestandteil von Antonios häuslicher Zahnpflege.

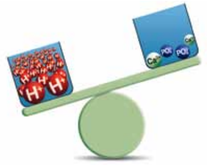
*Colgate ist keine Handelsmarke der GC Europe N.V.

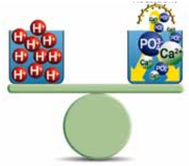
Mit der Entfernung der Plaque sind seine Zähne nun hypermineralisiert, wodurch ein besserer Schutz gewährleistet ist.

Das erste natürliche System zum Schutz der Zähne.

Tooth Mousse wurde im Jahre 2002 eingeführt und ist seitdem ein exzellentes Präparat, wenn es darum geht, den schädlichen Einfluss von Säure auf die Zähne abzuwehren. Tooth Mousse dient als Säurepuffer und stellt in nur wenigen Minuten die richtige Mineralbalance im Mund wieder her; außerdem **remineralisiert** Tooth Mousse durch seinen **hohen Calcium- und Phosphatgehalt** Schmelzläsionen.
Tooth Mousse ist **die ideale Möglichkeit, Ihren Patienten maximalen Rundum-Schutz zu bieten**. Dank RECALDENT™ - dem revolutionären Wirkstoff!

RECALDENT™ wird aus dem Milchprotein Kasein gewonnen. Neuere Forschungen haben ergeben, dass die schützende Wirkung von Milch in einem Teil des Kasein-Proteins namens Kasein Phosphopeptid (CPP) liegt, das Kalzium- und Phosphat-Ionen in Form von **amorphem Kalziumphosphat (ACP)** enthält. Kalziumphosphat ist normalerweise wasserunlöslich; in anderen Worten, es bildet in pH-neutralem Milieu eine kristalline Struktur. CPP dagegen enthält das Kalziumphosphat in einer amorphen, nicht kristallinen Form, **sehr ähnlich der mineralischen Zusammensetzung von Speichel**. Das bedeutet, dass der CPP-ACP-Komplex, oder RECALDENT™, **die optimale Art und Weise darstellt**, die Zahnoberflächen und die Plaque mit **Kalzium- und Phosphat-Ionen** zu versorgen. Kurz gesagt: RECALDENT™ **verringert die Schmelz-Demineralisierung** und **remineralisiert** den Zahnschmelz.





Die Vorzüge von Tooth Mousse auf einen Blick:

- Bietet mehr Schutz vor schädlichem Säure-Einfluss [8,9] durch Hemmung der Schmelz-Demineralisierung [1,11] sowie durch Verstärkung der Remineralisierung an der Zahnoberfläche und den darunter liegenden Schichten
- Reduziert Hypersensibilität durch das Verschließen offener Tubuli [3,13]
- Hemmt die Bildung von Initialkaries durch seine anti-kariogenen Eigenschaften [10]
- Bringt die Bildung von White Spots zum Stillstand und verbessert die Situation, auch nach kieferorthopädischer Behandlung [4]

Mit MI Paste Plus hat GC diese sensationelle Idee noch verbessert.

MI Paste Plus hat alle Vorzüge sowie den hervorragenden Geschmack von Tooth Mousse. Darüber hinaus **optimiert dieses Produkt sowohl die Fluoridabgabe an den Zahnschmelz wie auch die Fluoridaufnahme**.
Und dank einer einzigartigen, patentierten Fluoridform kombiniert MI Paste Plus Remineralisierung mit Fluoridierung. MI Paste Plus enthält 900 ppm (parts per million) Fluorid-Ionen. Während diese Ionen für ihre remineralisierende Wirkung bekannt sind, ist MI Paste Plus mit CPP-ACP (F) das einzige Produkt, **das das ideale Verhältnis von Kalzium zu Phosphat und Fluorid (5:3:1) bietet**. MI Paste Plus mit ACP(F) setzt alle drei Ionen frei, die **zur Bildung von säureresistentem Fluorapatit nötig sind, sowohl durch Remineralisierung als auch durch Fluoridierung**. [7,5]

Kombination von Remineralisierung und Fluoridierung Die Vorzüge von MI Paste Plus auf einen Blick:

- Puffert die Veränderungen des pH-Wertes von Plaque
- Verhindert das Anlagern sowie das Wachstum von Streptococcus mutans und Streptococcus sobrinus auf der Zahnoberfläche [12]
- Remineralisiert Schmelzläsionen (Remineralisation) [2,7] und macht remineralisierten Zahnschmelz resistenter gegen Säureeinflüsse [1,9]
- Optimiert den Fluoridtransport zum Zahnschmelz und die Fluoridaufnahme des Zahnschmelzes [5,6]

Die Anwendung von Tooth Mousse und MI Paste Plus

Tooth Mousse und MI Paste Plus werden lokal auf gefährdete Zahnflächen aufgetragen. Reinigen Sie zuerst die Zähne. Tragen Sie dann mit einem sauberen Finger oder Tupfer das Produkt auf die Zahnoberflächen auf und lassen Sie es drei bis fünf Minuten einwirken. Spülen Sie das Material nicht ab.
Für die häusliche Anwendung: Wenn Ihre Patienten Tooth Mousse und MI Paste Plus direkt vor dem Zu-Bett-Gehen auftragen, sollten sie es auf den Zähnen belassen. Das Material wird sich dann über Nacht langsam im Mundraum verteilen.

Sowohl Tooth Mousse als auch MI Paste Plus basieren auf Milchproteinen. Die Materialien basieren auf einer rein biologischen Formel und sind deshalb gut verträglich. Dies gilt jedoch nicht für Patienten mit Milcheiweißallergie oder einer Allergie/Sensibilisierung auf Hydroxybenzoat (benzoat-haltige Konservierungsmittel). Raten Sie deshalb diesen Patienten von der Anwendung dieser Präparate ab. Aufgrund seines Fluoridgehalts von über 500 ppm wird die Anwendung von MI Paste Plus bei kleinen Kindern (unter sechs Jahren) nicht empfohlen.

Hinweis: Zum lokalen Auftragen von Tooth Mousse und MI Paste Plus können Sie einen individuellen Löffel verwenden.