



**ODONTOIATRIA
LASER ASSISTITA**



CARIE



ORTODONZIA



PARADONTOLOGIA



SBIANCAMENTO



OMEOPATIA

**LA CURA DELLA SALUTE
È UN GIOCO DI PRECISIONE**

...BASTA CONOSCERE LE REGOLE!!

LASER ODONTOIATRICA ✨
APPLICAZIONI

ODONTOIATRIA LASER ASSISTITA E MINI INVASIVA

L'**ODONTOIATRIA** È QUELLA BRANCA DELLA MEDICINA CHE SI OCCUPA DELLA PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA MEDICA E CHIRURGICA DELLE PATOLOGIE CHE COLPISCONO VARI TESSUTI, FRA CUI:

- DENTI
- GENGIVE
- MASCELLARI (MASCELLARE SUPERIORE E INFERIORE O MANDIBOLA)
- DUE ARTICOLAZIONI TEMPORO-MANDIBOLARI
- GHIANDOLE SALIVARI
- TESSUTI NEURO-MUSCOLARI
- MUCOSE ORALI



IL LASER IN ODONTOIATRIA

L (LIGHT) **A** (AMPLIFICATION) BY **S** (STIMULATED) **E** (EMISSION) OF **R** (RADIATION): AMPLIFICAZIONE DELLA LUCE MEDIANTE EMISSIONE STIMOLATA DI RADIAZIONI.

IL LASER È UN DISPOSITIVO CHE PRODUCE UN RAGGIO DI LUCE MONOCROMATICA (DI UN UNICO COLORE), COERENTE E COLLIMATO.

IL LASER APPLICATO ALL'ODONTOIATRIA È UNA **NUOVA TECNOLOGIA** CHE TRATTA LE PATOLOGIE ORALI OFFRENDO UN SICURO COMFORT ALLE PERSONE CHE AFFRONTANO LE CURE E UNA GRANDE EFFICACIA TERAPEUTICA.

APPLICAZIONI

- DIAGNOSI DELLA CARIE
- SIGILLATURE
- CONSERVATIVA (CURA DELLA CARIE)
- PARODONTOLOGIA/PIORREA
- CHIRURGIA E SBIANCAMENTO

BENEFICI CLINICI DEL LASER

- ASSENZA DEL RUMORE DEL TRAPANO (SPIACEVOLE E FASTIDIOSO)
- FACILITÀ NEL TRATTAMENTO DEI BAMBINI, GRAZIE AD UN IMPATTO E A PROCEDURE MENO AGGRESSIVI E TRAUMATICI.

- ELIMINAZIONE DELL'IPERSENSIBILITÀ DENTALE E DELLA SGRADIVOLE SENSAZIONE DI CALDO E FREDDO, ANCHE DOPO AVER ESEGUITO OTTURAZIONI MOLTO PROFONDE.
- EFFETTO EMOSTATICO, COAGULANTE E CICATRIZZANTE
- MAGGIORE DECONTAMINAZIONE/EFFETTO ANTIBATTERICO
- ASSENZA DI GONFIORE
- RIDUZIONE DEI TEMPI DI GUARIGIONE
- RIDUZIONE O ASSENZA DI FARMACI POST-OPERATORI

BENEFICI PROFESSIONALI DEL LASER

- QUALITÀ DELL'INTERVENTO
- GAMMA PIÙ AMPIA TRATTAMENTI
- RIDUZIONE TEMPI D'ESECUZIONE
- FACILITÀ E SICUREZZA D'UTILIZZO
- SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE

LE CARIE

TUTTI CONOSCIAMO I FASTIDIOSI SINTOMI DELLA **CARIE**: SENSIBILIZZAZIONE DELLA PARTE AGGREDITA DAI BATTERI, PARTICOLARMENTE ACCENTUATA IN PRESENZA DI *STIMOLI FISICI*, COME IL CALDO E FREDDO, O *CHIMICI* (ZUCCHERI). MAN MANO CHE LA CARIE SCENDE IN PROFONDITÀ AVVERTIAMO NEVRALGIA, DI DIVERSA INTENSITÀ.

QUESTI SINTOMI, PERÒ, SONO UN CAMPANELLO D'ALLARME SUONATO TROPPO TARDI, IN QUANTO SIGNIFICA CHE LA CARIE È PROGREDITA, INTACCANDO PRIMA LO SMALTO, POI LA DENTINA, SINO NEI CASI PIÙ AVANZATI AD ARRIVARE IN PROSSIMITÀ DELLA **POLPA**.



SE LA CARIE È ALLO STADIO *INIZIALE* O È *SUPERFICIALE*, PUÒ NON ARRECARE ALCUN FASTIDIO O PROVOCARE SOLO UNA MAGGIORE SENSIBILITÀ DEL DENTE, QUANDO SI MASTICANO CIBI PARTICOLARMENTE DOLCI, SALATI O ACIDULI.

RISULTA INFATTI VISIBILE SOLO A SEGUITO DI UN'ATTENTA OSSERVAZIONE DEL DENTE.

DENTI A PRIMA VISTA SANI QUINDI, POSSONO NASCONDERE UNA CARIE SUBDOLA POCO IDENTIFICABILE CON LA SONDA TRADIZIONALE.

L'IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI

IL RISCHIO DI CARIE DI UN PAZIENTE PUÒ VARIARE NEL TEMPO E SI PUÒ INFLUENZARE POSITIVAMENTE CON LA PREVENZIONE.

INOLTRE È IMPORTANTE SAPERE CHE C'È ANCHE UNA COMPONENTE INDIVIDUALE DI MAGGIORE O MINORE PREDISPOSIZIONE A LESIONI CARIOSE.

PER QUESTO L'ATTUALE TERAPIA DELLA CARIE, OTRE AL **RILEVAMENTO DELLE LESIONI** ATTIVE PRESENTI DEVE POTER VALUTARE ANCHE IL **RISCHIO DI CARIE DEL PAZIENTE** IN QUEL DETERMINATO MOMENTO, PER GIUNGERE A UNA DIAGNOSI COMPLETA E PRECISA.

SPESSE INFATTI CAPITA CHE LA CARIE PRIMARIA A LIVELLO DEI SOLCHI, NON VENGA RICONOSCIUTA NEL 15-40% DEI CASI. NEI BAMBINI E NEI GIOVANI, SI RISCONTRA IL PIÙ ALTO TASSO DI CARIE A LIVELLO DELLE FESSURE NELLA ZONA MOLARE E PREMOLARE. DI QUI, SEGUE L'IMPORTANZA DELLE SIGILLATURE.

DUE LE DIVERSE FASI OPERATIVE DELLA DIAGNOSI FINO A POCO TEMPO:
ESAME OBIETTIVO DEL PAZIENTE ED **ESAME RADIOGRAFICO**.

OGGI SI È RAGGIUNTO UN SIGNIFICATIVO MIGLIORAMENTO NELLA DIAGNOSI DELLA CARIE, CON L'INTEGRAZIONE DI STRUMENTI TECNOLOGICI AVANZATI.

IL LASER

ESISTE INFATTI, UN MODERNO STRUMENTO BASATO SULLA TECNOLOGIA **LASER FLUORESCENTE**, CHE SI AVVALE APPUNTO, DELLE DIVERSE FLUORESCENZE EMESSE DALLA SOSTANZA SANA DEL DENTE E DA QUELLA MALATA.

COSÌ, ANCHE LE LESIONI PICCOLE VENGONO ALLA LUCE, CON LA MASSIMA AFFIDABILITÀ E SENZA ESPOSIZIONE A RAGGI DANNOSI E LA SOSTANZA SANA DEL DENTE RIMARRÀ INTATTA.

IN BREVE:

DATI E CRITICITÀ DA SAPERE

- BAMBINI E ADOLESCENTI PRESENTANO CARIE FISSURALE NELL'80% DEI CASI.
- SINDROME DELL'ICEBERG: IL 90% DELLA CARIE INTERESSA ZONE NON VISIBILI
- INDIVIDUAZIONE MECCANICA DANNEGGIA LA SOSTANZA DENTALE

VANTAGGI

- ELEVATA SICUREZZA DEI RISULTATI
- MENO STRESS E DOLORE PER IL PAZIENTE
(MOLTO UTILE PER GLI ESAMI DI ROUTINE DEI BAMBINI)
- MAGGIOR COMFORT
- MENO RADIAZIONI

COME FUNZIONA

LO STRUMENTO PIÙ UTILIZZATO PER INDIVIDUARE LE AREE PIÙ DEMINERALIZZATE È **DIAGNODENT PEN**.

DIAGNOSI PRECOCE

TEST SALIVARE

È UN TEST ESTREMAMENTE RAPIDO ED EFFICACE CHE PERMETTE DI MISURARE LA TENDENZA A SVILUPPARE LA CARIE DEL PAZIENTE.

IL TEST SI BASA SULL'INDIVIDUAZIONE DELL'ACIDO LATTICO FORMATO DAI BATTERI CARIOGENI PRESENTI NEL BIOFILM DELLA LINGUA.

IL RISULTATO È DISPONIBILE IN 2 MINUTI.

VANTAGGI

LE SIGILLATURE

L'INDIVIDUAZIONE DI AREE SCARSAMENTE MINERALIZZATE E QUINDI PIÙ SOGGETTE A CARIE, PREMETTE DI INTERVENIRE PREVENENDO LA FORMAZIONE DI CARIE.

IN PARTICOLARE I SOLCHI DEI MOLARI E DEI PRE MOLARI, SPECIALMENTE NEI BAMBINI E NEI RAGAZZI, SONO AREE SCARSAMENTE DETERGIBILI E QUINDI PARTICOLARMENTE SOGGETTE A CARE.

L'INDIVIDUAZIONE TRAMITE IL LASER QUESTE AREE A RISCHIO CI PERMETTE, TRAMITE L'INTERVENTO DI SIGILLATURA DI RIDURRE LA PROBABILITÀ DI CARIE IN QUESTE ZONE.

LA SIGILLATURA RACCOMANDATA NON APPENA EROMPONO IN ARCATA I DENTI PERMANENTI GIÀ A PATIRE DAI 6 ANNI DI VITA.

NON È DOLOROSA, NON È INVASIVA, E SOPRATTUTTO NON INTACCA LA SUPERFICIE DEL DENTE.

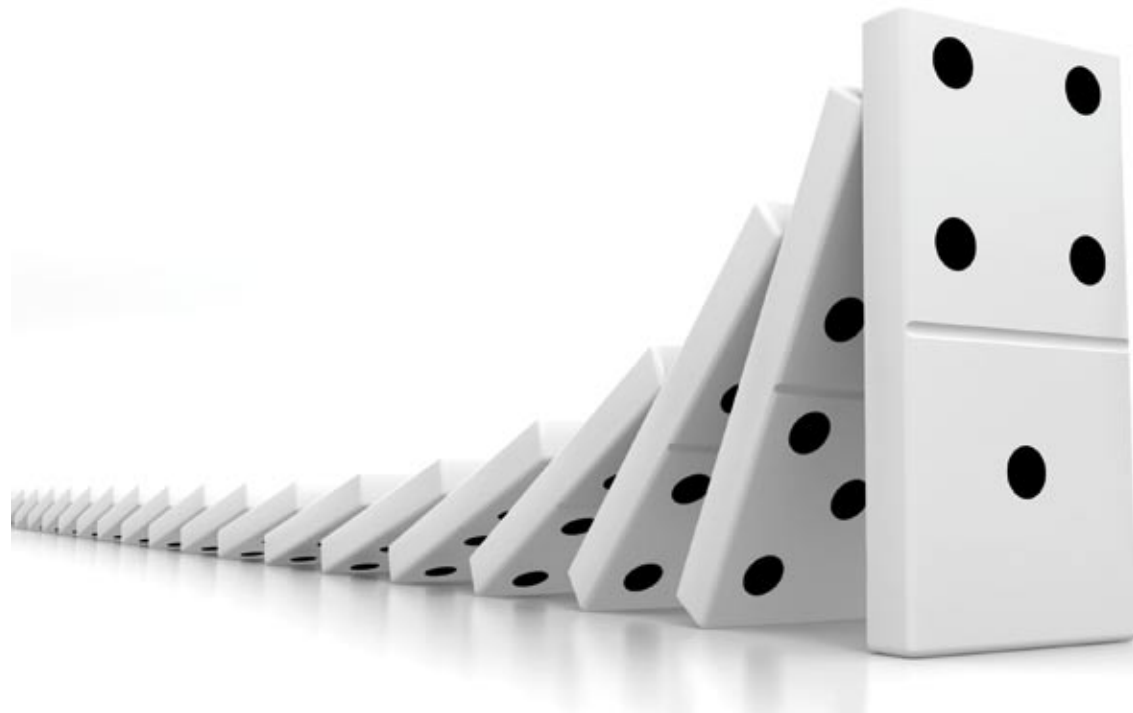
CONSISTE, NELL'APPLICAZIONE DI UNA "VERNICETTA" DI COMPOSIZIONE SIMILE AI MATERIALI DI OTTURAZIONE CHE COLMANDO LE FOSSE PIÙ PROFONDE E MENO ACCESSIBILI DEI DENTI LI RENDE PIÙ DETERGIBILI E SANI NEL TEMPO.

ORTODONZIA E APPARECCHI INVISIBILI

È TUTTA UNA QUESTIONE DI ALLINEAMENTO...

COS'È

L'**ORTODONZIA** È UNA BRANCA SPECIALISTICA DELL'ODONTOIATRIA CHE SI OCCUPA DELLA CORREZIONE DELLE ALTERAZIONI DI POSIZIONE E SVILUPPO DEI DENTI E DELLE OSSA SU CUI QUESTI ULTIMI SI IMPIANTANO (MASCELLARE E MANDIBOLA).



TALI ANOMALIE, DENOMINATE *MALOCCLUSIONI*, POSSONO ESSERE CAUSA DI ALTERAZIONI ANCHE IMPORTANTI DELLA ESTETICA DEL VISO E DELLA MASTICAZIONE E DEVONO ESSERE TRATTATE MEDIANTE APPARECCHIATURE ORTODONTICHE SPECIFICHE (*GLI APPARECCHI*).

GLI APPARECCHI POSSONO ESSERE DI DUE TIPI: **RIMUOVIBILI E FISSI**.

LE APPARECCHIATURE **RIMUOVIBILI** POSSONO ESSERE RIMOSSE DAI DENTI DURANTE LA GIORNATA DIRETTAMENTE DAL PAZIENTE E VENGONO IMPEGNATE PER IL TRATTAMENTO DI ALCUNE MALOCCLUSIONI DEL BAMBINO E IN CERTI CASI ANCHE DELL'ADULTO PER RISOLVERE PROBLEMI ESTETICO-FUNZIONALI.

LE APPARECCHIATURE **FISSE** VENGONO APPLICATE SULLA SUPERFICIE ESTERNA E TALVOLTA INTERNA DEI DENTI (APPARECCHIATURE LINGUALI) E VERRANNO RIMOSSE SOLO AL TERMINE DELLA CURA.

LE APPARECCHIATURE CHE VENGONO APPLICATE SULLA SUPERFICIE ESTERNA DEI DENTI SONO IN FORMA DI PICCOLE PIASTRINE DI MATERIALE METALLICO OPPURE DI MATERIALE DI COLORE SIMILE A QUELLO DEI DENTI RISULTANDO IN QUESTO CASO MENO VISIBILI E QUINDI MEGLIO ACCETTATE DAL PAZIENTE ADULTO.

FORSE NON SAPETE CHE...

LE PERSONE CON I DENTI PERFETTAMENTE *ALLINEATI* SONO POCHE...

ESISTONO ORMAI **APPARECCHI INVISIBILI**, CHE UTILIZZANO MATERIALI

TRASPARENTI CHE RENDONO MOLTO PIÙ CONFORTEVOLE L'UTILIZZO DA PARTE DEL PAZIENTE E RISOLVONO GRAN PARTE DI QUEI FASTIDIOSI COMPLESSI ESTETICI E SOCIALI CHE FIN'ORA HANNO RESO L'APPARECCHIO UN NEMICO DA ARTE DI QUEI PAZIENTI COME *ADOLESCENTI* O ANCHE *ADULTI*.

ORTODONZIA INVISIBILE

PER **ORTODONZIA INVISIBILE** S'INTENDE L'ALLINEAMENTO DEI DENTI CON APPARECCHI CHE PERMETTONO, IN CORSO DI TERAPIA, IL MANTENIMENTO DELL'ESTETICA DEL SORRISO .

LA PIÙ RECENTE E INNOVATIVA TERAPIA ORTODONTICA CAPACE DI SALVAGUARDARE L'ESTETICA DEL SORRISO IN CORSO DI TRATTAMENTO SI AVVALE DI UN APPARECCHIO CHIAMATO **INVISALIGN**, CHE STA PER "INVISIBLE ALIGNER", CIOÈ ALLINEATORE INVISIBILE.

COS'È L'APPARECCHIO INVISIBILE

E' UN APPARECCHIO, ESTETICO E RIMOVIBILE. ENTRAMBE LE CARATTERISTICHE LO RENDONO PARTICOLARMENTE GRADITO AI PAZIENTI ADULTI CHE NON INTENDONO ALTERARE L'ESTETICA DEL SORRISO NEL CORSO DELLA TERAPIA.

IN COSA CONSISTE

LA COSTRUZIONE DEGLI ALLINEATORI È FRUTTO DELLE INDICAZIONI CONTENUTE NEL PROGRAMMA DI TRATTAMENTO CHE L'ORTODONTISTA COMUNICA ALLA

SOCIETÀ COSTRUTTRICE E DELLA TECNOLOGIA DIGITALE TRIDIMENSIONALE COMPUTERIZZATA DI CUI ESSA DISPONE.

ATTRAVERSO LA SCANSIONE LASER DELLE IMPRONTE DEI DENTI DEL PAZIENTE VIENE CREATO UN *MODELLO DIGITALE, TRIDIMENSIONALE* DELLE ARCADE DENTARIE, CHE POI RIPRODUCE GLI STADI PROGRESSIVI DEL MOVIMENTO.

VIENE POI COSTRUITO UN *MODELLO IN RESINA* PER OGNI STADIO DEL MOVIMENTO DENTALE CHE FA DA BASE PER LA COSTRUZIONE DI UNA SERIE DI SOTTILI E TRASPARENTI MASCHERINE IN PLASTICA, IL COSIDDETTO APPARECCHIO INVISIBILE.

COME FUNZIONA

SI UTILIZZANO PER ALLINEARE I DENTI UNA SERIE DI ALLINEATORI IN PLASTICA TRASPARENTE, SENZA FILI METALLICI O ATTACCHI.

OGNI SET DI ALLINEATORI VA PORTATO PER 2 SETTIMANE, RIMUOVENDOLI SOLO PER MANGIARE, BERE, SPAZZOLARE I DENTI E PASSARE IL FILO INTERDENTALE.

RIMPIAZZANDO OGNI SETTIMANA IL SET DI ALLINEATORI I DENTI SI MUOVERANNO POCO ALLA VOLTA, FINO A RAGGIUNGERE LA POSIZIONE FINALE PROGRAMMATA.

INVISALIGN

I VANTAGGI DELL'ALLINEAMENTO DEI DENTI CON L'APPARECCHIO

INVISIBILE RISPETTO AL TRATTAMENTO CON APPARECCHI ORTODONTICI FISSI TRADIZIONALI, SONO:

- **PERSONALIZZATO** SUL MODELLO TRIDIMENSIONALE DELL'ARCATA DENTALE DI OGNI SINGOLO PAZIENTE
- **TRASPARENTE** E' PIÙ GRADITO ESTETICAMENTE
- **COMODO** E' PIÙ CONFORTEVOLE DA PORTARE, E CONSENTE DI RIMUOVERE MENO QUANTITÀ DI SMALTO
- **EFFICACE** RISULTATI OTTIMALI COME NELLE CURE CON GLI APPARECCHI CLASSICI
- **RIMOVIBILE** PERMETTENDO UNA MIGLIORE IGIENE ORALE.

SPECIALE TEEN AGER

È LA NUOVA GENERAZIONE DI APPARECCHI INVISIBILI, ADATTI PER GLI ADOLESCENTI. POICHÉ GLI ALLINEATORI INVISALIGN TEEN POSSONO ESSERE RIMOSSI, ESSI INFLUISCONO IN MODO DAVVERO MINIMO SULLA NORMALE VITA QUOTIDIANA. GLI ADOLESCENTI POSSONO:

- CONTINUARE A LAVARSI I DENTI, PASSARE IL FILO INTERDENTALE ED EFFETTUARE UNA NORMALE IGIENE ORALE DURANTE IL TRATTAMENTO.
- CONTINUARE LE CONSUETE ATTIVITÀ QUOTIDIANE, COME MANGIARE E BERE CIÒ CHE DESIDERANO, PRATICARE SPORT E/O SUONARE STRUMENTI MUSICALI.

PARADONTOLOGIA

DI CHE SI TRATTA

LA **PARODONTOLOGIA** RAPPRESENTA UNA DISCIPLINA DELL'ODONTOIATRIA CHE SI OCCUPA DELLA DIAGNOSI E CURA DELLE MALATTIE A CARICO DEI TESSUTI CHE CONCORRONO AL "SOSTEGNO ED ALLA FISSAZIONE DEL DENTE", DEI TESSUTI SUPERFICIALI - *LE GENGIVE* - E PROFONDI - *LEGAMENTO PARODONTALE E OSSO*.



CHE MALATTIA CURA - LA PIORREA

LA MALATTIA PARONDONTALE, MEGLIO NOTA COME “**PIORREA**”, RAPPRESENTA UNA MALATTIA INFIAMMATORIA DI ORIGINE BATTERICA CRONICA, CHE COLPISCE INIZIALMENTE LE GENGIVE E SUCCESSIVAMENTE I TESSUTI LEGAMENTOSI E OSSEI DI SUPPORTO DEI DENTI.

È UN’INFEZIONE DOVUTA QUASI SEMPRE AD UNA SCARSA O ERRATA IGIENE DENTALE CHE, SE PROTRATTA NEL TEMPO, DIVENTA CRONICA CAUSANDO IL DISTACCO DELLE GENGIVE DAI DENTI E DANDO LUOGO ALLA FORMAZIONE DELLA COSÌ DETTE “TASCHE PARODONTALI”. QUESTE ULTIME A LORO VOLTA DETERMINANO DANNI CARICO DELL’OSSO ALVEOLARE CON LA CONSEGUENTE RIDUZIONE DELLA SUA ALTEZZA (COMUNE EFFETTO: “*LE GENGIVE SEMBRANO RITIRARSI*”).

NEI CASI GRAVI, PUÒ PORTARE ANCHE ALLA PERDITA DEL DENTE STESSO.

I SINTOMI

L’INFIAMMAZIONE GENGIVALE, PRIMO CAMPANELLO DI ALLARME, RIGUARDANTE CIRCA IL 50% DEGLI ADULTI, INIZIA MOLTO SPESSO CON IL SEMPLICE *SANGUINAMENTO* DELLE GENGIVE DURANTE LA PULIZIA QUOTIDIANA DEI DENTI O DURANTE LA MASTICAZIONE DI CIBI PARTICOLARMENTE DURI.

- TUMEFARSI DELLE GENGIVE (DIVENTANO SEMPRE PIÙ SENSIBILI AL CONTATTO CON LO SPAZZOLINO E CON IL CIBO)
- ALITOSI, IL FIATO MALEODORANTE E LA DISTORSIONE DELLA SENSIBILITÀ

GUSTATIVA;

- L'APPARENTE ALLUNGAMENTO DEI DENTI (DETERMINATO DALLA RETRAZIONE DELLE GENGIVE E DAL RIASSORBIMENTO OSSEO).

LE CAUSE PRINCIPALI

- **CATTIVA IGIENE ORALE**, CON CONSEGUENTE AUMENTO DELLA PLACCA BATTERICA CHE ARRIVA AD INSINUARSI SEMPRE PIÙ IN PROFONDITÀ TRA LE GENGIVE E LA SUPERFICIE DEI DENTI E DIVIENE IN TAL MODO SEMPRE MENO RAGGIUNGIBILE DALLO SPAZZOLINO E DAL FILO INTERDENTALE;
- **PREDISPOSIZIONE GENETICA**, CIOÈ UN SISTEMA IMMUNITARIO NON SUFFICIENTEMENTE SVILUPPATO E IN GRADO DI POTER AGGREDIRE LA FLORA BATTERICA INTERESSATA;
- **DIABETE MELLITO**, SE NON ADEGUATAMENTE COMPENSATO;
- CATTIVA ABITUDINE AL **FUMO**.

LA CURA

IL LASER

IN PARODONTOLOGIA IL *LASER*, GRAZIE AL SUO POTERE BATTERICIDA, RIESCE A RIDURRE LA QUANTITÀ DI FLORA BATTERICA SUB-GENGIVALE: DECONTAMINA CIOÈ LE TASCHE PARODONTALI E RISULTA MOLTO EFFICACE NELLA CURA DELLA PIORREA.

NELLA PICCOLA CHIRURGIA ORALE, UTILIZZANDO IL LASER, SI OTTIENE:

- DIMINUZIONE DEL DOLORE,
- DIMINUZIONE DELL'ANESTESIA
- ELIMINAZIONE DEL SANGUINAMENTO
- ELIMINAZIONE DELLA SUTURA
- LA GUARIGIONE È VELOCE E PRIVA DI COMPLICAZIONI
- IL TAGLIO E L'ASPORTAZIONE SONO FACILITATI: LA PARTE DA TRATTARE, PRIVA DI SANGUE, È DI FACILE GESTIONE.
- RIDUCE LA DURATA DEL TRATTAMENTO.

INOLTRE, IL LASER, ASSOCIATO ALLE PROCEDURE DI **DETARTRASI** (ELIMINAZIONE DEL TARTARO) E DI **SCALING** (PULIZIA SOTTOGENGIVALE) RIDUCE LA PROFONDITÀ DI SONDAGGIO DELLE TASCHE PARODONTALI E AUMENTA IL LIVELLO DI ATTACCO "PARODONTALE".

SBIANCAMENTO

IL COLORE DEI DENTI È PERSONALE, UN PO' COME IL COLORE DELLA PELLE, OGNUNO HA IL SUO, E NON È MAI UN BIANCO PURO COME IL BIANCO DELLA PORCELLANA.

IL "*BIANCO NATURALE*" DEI DENTI INCORPORA LIEVI SFUMATURE SUI TONI DEL GIALLO E DEL GRIGIO, TALORA DEL BRUNO O DEL ROSSICCIO, PIÙ O MENO ACCENTUATE, CHE AUMENTANO D'INTENSITÀ DAL BORDO LIBERO AL COLLETTO GENGIVALE DI OGNI SINGOLO DENTE.



I CANINI, TRA L'ALTRO, HANNO DI REGOLA UN COLORE PIÙ CARICO DEGLI ALTRI.

AL CONTRARIO DI QUANTO SI POSSA PENSARE **NON È LO SMALTO** CHE DETERMINA IL COLORE DEI DENTI. ESSO INFATTI NON POSSIEDE UN COLORE PROPRIO, È TRASLUCIDO: DALLA SUA SUPERFICIE TRASPARE IL COLORE DELLA **DENTINA** SOTTOSTANTE.

CON IL PASSARE DEL TEMPO PERÒ LO SMALTO PUÒ COLORARSI ASSORBENDO PIGMENTI DA CIBI E BEVANDE, MENTRE LA DENTINA TENDE AD ISPESSIRSI PER APPOSIZIONE CONTINUA NELLA CAMERA INTERNA PRESENTE NELLA CORONA DEI DENTI.

CIÒ FA SÌ CHE CON L'INVECCHIAMENTO I DENTI SI SCURISCANO E PERDANO LA LORO ORIGINARIA BRILLANTEZZA.

GLI ATTUALI PROGRESSI DELL'ODONTOIATRIA COSMETICA CONSENTONO DI RIPORTARE IL COLORE DEI DENTI **AL BIANCO E ALLA LUMINOSITÀ DI UN TEMPO**: SI PUÒ PERFINO ARRIVARE AD OTTENERE UN BIANCO UN PO' "INNATURALE", TIPO PORCELLANA, TOTALMENTE PRIVO DI SFUMATURE DI COLORE.

ESISTONO TECNICHE PROFESSIONALI DI SBIANCAMENTO DEI DENTI E METODI "FAI DA TE".

TRA I VANTAGGI DELLE PRIME CI SONO:

- GARANZIA DI RAGGIUNGERE IL PIÙ ELEVATO SBIANCAMENTO POSSIBILE

- UN MINIMO IMPEGNO DI TEMPO E PAZIENZA PER UN MASSIMO RISULTATO
- ASSOLUTA SALVAGUARDIA DA SPIACEVOLI EFFETTI INDESIDERATI COME ECCESSIVA SENSIBILITÀ TERMICA E IRRITAZIONE GENGIVALE.

PRINCIPALI CAUSE

ALIMENTI: FRUTTA, VERDURA, CAFFÈ, SUGHI, LIQUIRIZIA, COLORANTI VEGETALI E INDUSTRIALI, VINO ROSSO, TÈ

DENTIFRICI

PLACCA BATTERICA E TARTARO

FLUORO

FUMO DI SIGARETTE

INVECCHIAMENTO DENTALE

CARENZA DI VITAMINE A E D

METODO

TRA LE INNOVATIVE E PIÙ VANTAGGIOSE TECNOLOGIE PER LO SBIANCAMENTO, VI È L'UTILIZZO DELLA TECNOLOGIA **LASER**

CENNI STORICI

FORSE NON TUTTI SANNO CHE...

LA NECESSITÀ DI AVERE DEI DENTI PRIVA DI MACCHIE RISALE AI TEMPI DEGLI *ANTICHI ROMANI*.

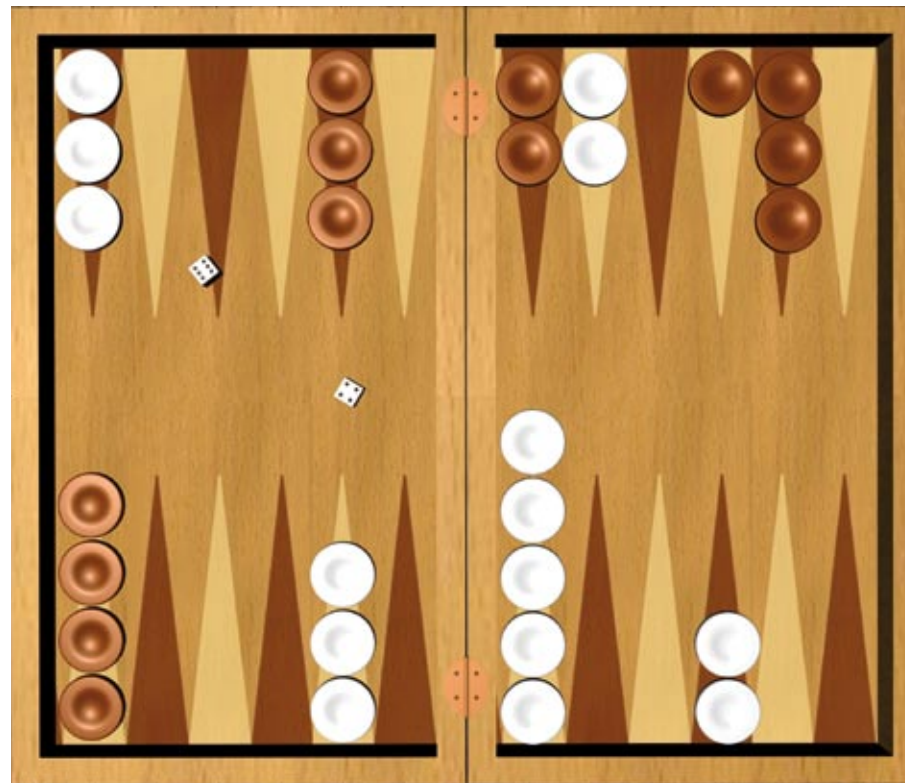
A QUELL'EPOCA LE DONNE PATRIZIE GIÀ ADOPERAVANO, OLTRE AI COMUNI METODI DI PULIZIA, DELLE SOSTANZE CHE AVEVANO LO SCOPO DI RIDARE CANDORE I DENTI; UNA DI QUESTE ERA *L'UREA* RICAVATA DALL'URINA DEI BAMBINI.

LE MODERNE TECNICHE DI SBIANCAMENTO RISALGONO ALLA METÀ DELL'800 QUANDO FURONO PROPOSTI L'USO DEL CLORURO DI CALCIO DELL'ACIDO OSSALICO.

FU NEL 1884 CHE HARLAN SUGGERÌ DI ADOPERARE IL PEROSSIDO DI IDROGENO E TALE TECNICA FU PERFEZIONATA. NEL 1918 DA ABBOT CON IL SUPEROXOL, UNA SOLUZIONE AL 30% DI PEROSSIDO DI IDROGENO IN ACQUA STILATA DA UTILIZZARE INSIEME AL CALORE.

OMEOPATIA

OGGI LA MEDICINA *NATURALE* SI AFFIANCA ALLA MEDICINA *UFFICIALE*.
UNIRE PIÙ METODICHE CREA UN'UTILE SINERGIA PER MANTENERE LA SALUTE.
L'OMOTOSSICOLOGIA UNISCE L'OMEOTAPATIA AI PRINCIPI E ALLE
CONOSCENZE MODERNE, CREA COSÌ L'EVOLUZIONE IN SENSO SCIENTIFICO
DELL'**OMEOPATIA**.



IL PAZIENTE È VALUTATO NELLA SUA GLOBALITÀ, SI CERCA DI STIMOLARE LA REAZIONE DEI PAZIENTI NEI CONFRONTI DELLA MALATTIA.

IN ODONTOIATRIA LA MEDICINA OMOTOSSICOLOGICA AFFRONTA IL PAZIENTE IN MODO ORGANICO E COMPLETO, SI PUÒ UNIRE ALLE TERAPIE LOCALI ODONTOIATRICHE DELLE TERAPIE DI SUPPORTO ALL'ORGANISMO IN TOTO.

NON POSSIAMO PIÙ LAVORARE SENZA CONSIDERARE IL RUOLO CHE SVOLGONO I DENTI NELL'*ARMONIA GENERALE DELL'ORGANISMO, ESISTONO LEGAMI POTENTI FRA I DENTI E LA SALUTE.*

OMEOMESOTERAPIA

L'**AGOPUNTURA** E L'**OMEOPATIA** SI INCONTRANO NELL'**OMEO- MESOTERAPIA**.

ESSA CONSISTE NELL'INIETTARE PER VIA INTRADERMICA E SOTTOCUTANEA PICCOLE QUANTITÀ DI RIMEDI OMEOPATICI, CREANDO SINERGIE TRA STIMOLO AGOPUNTURALE E RIMEDI INIETTATI.