

V VARDIS

SWITZERLAND

BIOMIMETIC DENTAL SCIENCE

CURODONT™ REPAIR

Un traitement unique pour arrêter
et inverser les caries initiales grâce
à la régénération de l'émail



Les caries initiales: fréquentes, mais encore largement sous-traitées

Jusqu'à 80% de vos patients présentent des caries initiales, également appelées "zones à surveiller".

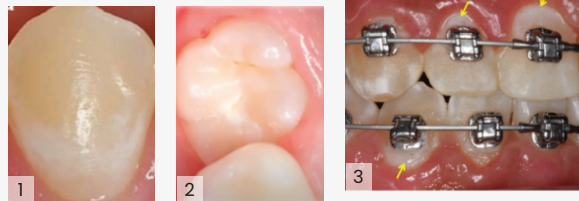
- Signes précoces et subcliniques de carie.
- Lésions carieuses initiales non cavitaires avec une surface dentaire pseudo-intacte.
- Situées dans l'émail.
- Présentes dans les zones sujettes à l'accumulation de plaque.
- Aspect blanc, opaque et rugueux dû à la porosité de la surface de l'émail.

Caries initiales sur les surfaces interproximales:



1. Zones radioclares visibles sur les radiographies
2. Zones annotées sur les radiographies par interprétation IA
3. Décoloration blanche sur une surface interproximale faisant face à une lésion cavitaire sur la dent adjacente

Caries initiales sur d'autres surfaces:



1. Surface lisse
2. Surface occlusale
3. Autour des brackets orthodontiques



Plus de 80% des patients présentent des caries initiales sur les surfaces proximales.

Approche standard: « surveiller et attendre », environ 90% des patients quitteront le cabinet sans traitement.

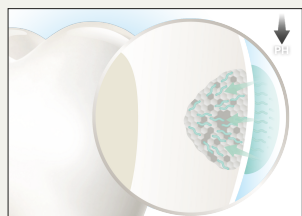
Aujourd'hui, les caries initiales peuvent enfin être traitées avec CURODONT™ REPAIR

Un traitement innovant, rapide et indolore réalisé au fauteuil, qui permet d'arrêter et d'inverser les lésions.

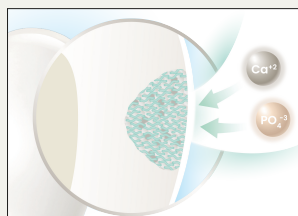
- Traitement innovant, rapide, indolore et réalisé au fauteuil.
- Technologie peptidique biomimétique P11-4 cliniquement prouvée.
- Taux de succès clinique supérieur à 90% : arrêt et régression des caries initiales.
- Efficacité supérieure au vernis fluoré seul.
- Agit en profondeur dans la lésion, et pas seulement en surface.
- Application non invasive, indolore et facile.
- Convient à toutes les surfaces et à tous les patients, y compris les enfants.
- Peut également être appliqué par un(e) hygiéniste dentaire.



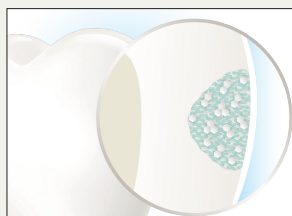
Fonctionnement: régénération guidée de l'émail



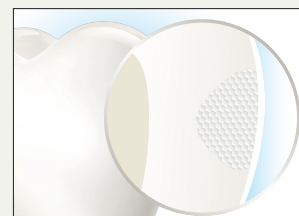
La technologie peptidique P₁₁-4 diffuse dans la profondeur de la lésion carieuse en 5 minutes.



Les peptides s'auto-assemblent dans la lésion carieuse et forment une biomatrice attirant les ions calcium et phosphate de la salive.



De nouveaux cristaux d'hydroxyapatite se forment autour de la biomatrice, favorisant la régénération de l'émail.



La régénération permet l'arrêt de la carie, la régression de la taille de la lésion et la préservation de la structure naturelle de la dent.

= Peptide P₁₁-4 = Calcium = Phosphate = Cristal d'hydroxyapatite



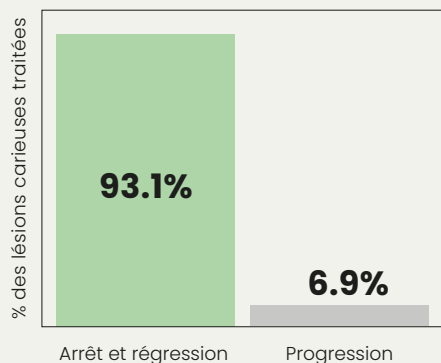
Pour la première fois, nous pouvons traiter les signes subcliniques de la carie grâce à la régénération de l'émail avec CURODONT™ REPAIR.

Technologie cliniquement prouvée soutenue par plus de 25 ans de recherche

- Plus de 250 publications scientifiques.
- Plus de 10 ans de patients traités avec succès.
- Taux de succès supérieur à 90% démontré dans plusieurs publications évaluées par des pairs.
- Nouvelle étude à long terme : 93% de succès clinique.

Nouvelle étude à long terme : 93 % de succès clinique (JADA, octobre 2023)

Changements observés lors de la dernière visite de suivi par rapport à la situation initiale



*Aucun traitement restaurateur nécessaire



*Efficacité à long terme



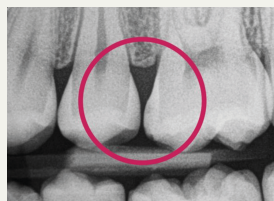
*Régression indépendante de la profondeur initiale

Preuves visuelles

Régression d'une lésion carieuse précoce sur la surface interproximale d'une première molaire⁹

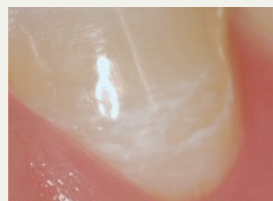


Avril 2015

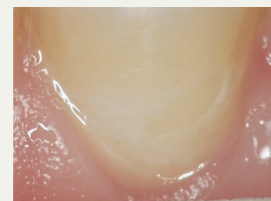


Septembre 2016

Carie précoce sur la surface vestibulaire⁴



Jour 0

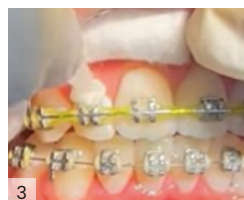
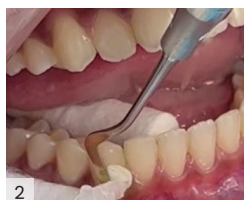
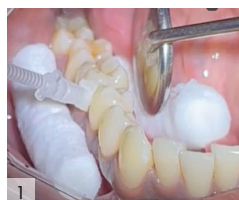


Après 6 mois

Application simple et rapide par tous les professionnels dentaires

Le traitement avec CURODONT™ REPAIR nécessite 5 minutes de temps d'application.

- Les hygiénistes dentaires peuvent intégrer ce traitement lors d'un rendez-vous d'hygiène.
- Les dentistes peuvent l'appliquer sur les surfaces interproximales adjacentes à une dent restaurée.
- Les orthodontistes peuvent l'appliquer pendant les contrôles orthodontiques réguliers sans retirer les brackets.



Application de CURODONT™ REPAIR:

1. Surface interproximale
2. Surface lisse
3. Autour des brackets orthodontiques

1. Skeie et al. BMC Oral Health 2022;22:620 | 2. Jacobsen ID et al. Eur Arch Paediatr Dent 2019;20:73-78 | 3. Godenzi D et al. J Am Dent Assoc. 2023;S0002-8177(23)00416-6 | 4. Bröseler F et al. Clin Oral Investig 2020;24:123-132 | 5. Welk A et al. Sci Rep 2020;10:6819 | 6. Alkilzy M et al. J Dent Res 2018;97:148-154 | 7. Doberdoli D et al. Sci Rep 2020;10:4195 | 8. Kind L et al. J Dent Res 2017; 96:790-797 | 9. Dr.Denisa Godenzi, EAPD Conference 2018

⁹Étude conduite dans une clinique dentaire pédiatrique à Coire (CH)

*1 application de CURODONT™ REPAIR au cabinet + 1 application/semaine de CURODONT™ PROTECT à domicile.

†Selon la classification de Lutz & Marthaler

CURODONT™ REPAIR procédure d'application étape par étape

- 1 Effectuer une prophylaxie orale afin d'éliminer le tartre, la plaque et les débris.
- 2 Isoler la zone avec des rouleaux de coton ; la digue n'est pas nécessaire.
- 3 Retirer la pellicule salivaire à l'aide d'un coton imbibé d'hypochlorite de sodium à 2 % pendant 20 secondes.
- 4 Rincer à l'eau.
- 5 Utiliser un gel de mordantage avec de l'acide orthophosphorique à 35-37 % pendant 20 secondes puis rincer.
- 6 Sécher et isoler la dent.
- 7 Préparer l'applicateur CURODONT™ REPAIR.
- 8 Appliquer le produit sur la lésion pendant 5 à 10 secondes avec une légère pression.
- 9 Attendre 5 minutes avant de laisser partir le patient.
- 10 Recommander au patient de ne pas manger ni boire pendant 30 minutes.

Caries vestibulaires/linguales Caries occlusales Caries interproximales

Figure 1



B: Lésion amélaire débutante sur la surface labiale de l'incisive centrale.
 O: Lésion amélaire débutante sur la surface occlusale d'une première molaire mandibulaire.
 I: Lésion amélaire débutante sur les surfaces proximales d'une première et d'une deuxième molaire mandibulaire.

Figure 2



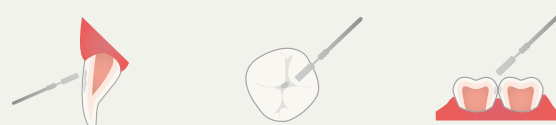
Appliquer une solution d'hypochlorite de sodium à 2-3 % pendant 20 secondes afin d'éliminer le film organique. Rincer à l'eau.

Figure 3



Appliquer de l'acide orthophosphorique à 35-37 % pendant 20 secondes. Rincer puis sécher.

Figure 4



Appliquer CURODONT™ REPAIR à l'aide de l'embout applicateur, puis attendre 5 minutes.



La technologie se trouve dans l'éponge. L'éponge et l'applicateur doivent toujours être utilisés ensemble!

Compléter le traitement avec CURODONT™ PROTECT

Gel dentaire reminéralisant pour la prophylaxie des caries et le soin de l'émail.

- Technologie peptidique P11-4 enrichie en calcium, phosphate et fluor
- Efficacité cliniquement prouvée contre les taches blanches¹⁰
- Protège contre la déminéralisation et favorise la reminéralisation¹⁰
- Permet une reminéralisation supérieure après les traitements de blanchiment**
- Utilisation au cabinet et à domicile
- À domicile : 1 à 2 applications par semaine



CURODONT™ REPAIR: Une boîte contient 10 applicateurs, chacun permettant de traiter 1 à 2 lésions.
 CURODONT™ PROTECT: Une boîte contient 10 tubes de 3 ml chacun, pour une utilisation au cabinet et à domicile.

10. Jablonski-Momeni A et al. Sci Rep 2019;9:269 | 11. Magalhães GAP et al. J Funct Biomater. 2022;13:79
 *vs. 9000 ppm of fluoride
 www.vvardis.com