



CHLOSITE

SOLUZIONE NON CHIRURGICA  
PER LA RIDUZIONE  
DELLE TASCHE PARODONTALI



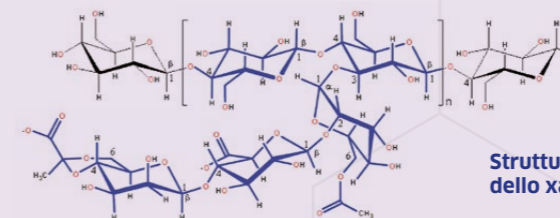


## COSA È:

CHLOSITE È UN GEL DI XANTANO CON **BI-CHLOREXIDINA**, FRUTTO DELLA RICERCA GHIMAS, **COADIUVANTE NEL TRATTAMENTO DELLE PARODONTITI E DELLE PERIMPLANTITI**, CAPACE DI SFAVORIRE, **PER ALMENO DUE SETTIMANE**, LA RICOLONIZZAZIONE BATTERICA NEL SITO DI APPLICAZIONE.

## COME FUNZIONA:

IL PRODOTTO PERMANE STABILMENTE NEL SITO DI APPLICAZIONE, **ADERENDO AI TESSUTI DELLA TASCA** E ANDANDO **INCONTRO AD UN PROGRESSIVO PROCESSO DI IMBIBIZIONE NELL'ARCO DI 15-30 GIORNI**.



Struttura monomerica dello xantano

## XANTANO + BI-CLOREXIDINA

Lo xantano è un polimero che forma un reticolo tridimensionale pseudo-plastico, in grado di sospendere e trattenere varie sostanze, che sono rilasciate gradualmente in relazione alle loro caratteristiche fisiche e chimiche, questo lo rende un ottimo substrato per la formazione di un gel stabile e utilizzabile come carrier della clorexidina.

La clorexidina è in grado preservare il sito d'applicazione da rischi di contaminazione batterica. In chlosite la bi-clorexidina è presente alla concentrazione dell'1.5%, di cui:

- **lo 0,5% nella forma digluconato ad azione rapida**
- **l'1% nella forma diidroclicorica ad azione prolungata**

L'associazione delle due sostanze conferisce al gel la proprietà mucoadesiva.

i batteri non potendo aderire, non possono proliferare e avere azioni tossiche sulla gengiva.

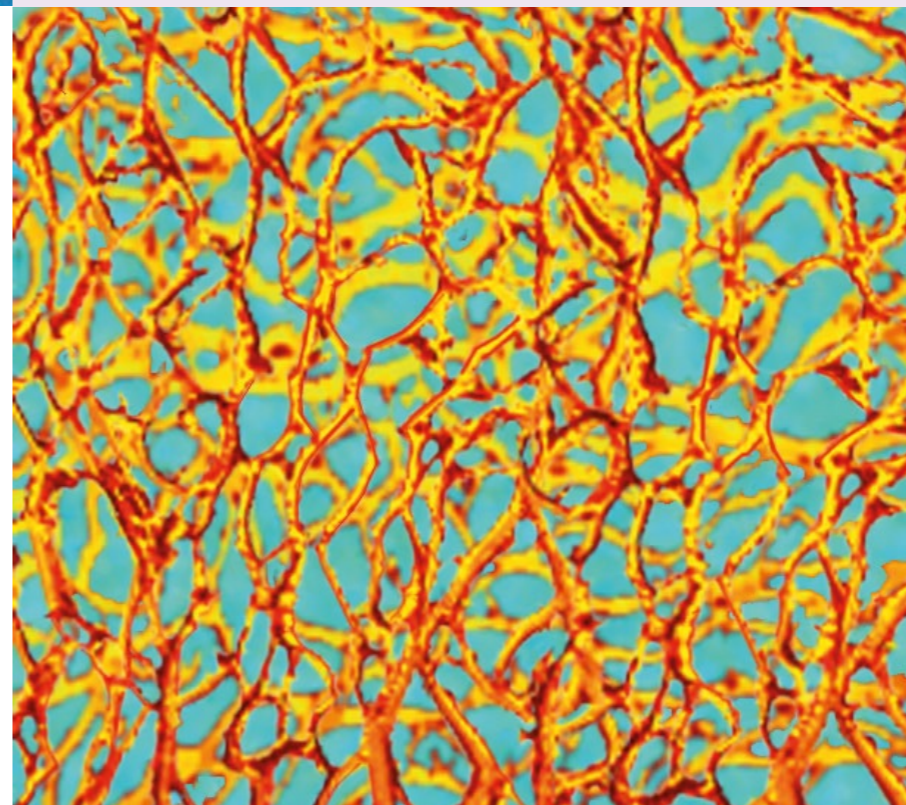


immagine di un reticolato del polisaccaride xantano.  
Dimensioni: 1.5 µm x 1.5 µm



## USATO DOPO SCALING E ROOT PLANING È VINCENTE NEL TRATTAMENTO E NEL CONTROLLO CLINICO DELLA PARODONTOPATIA CRONICA

Lo studio multicentrico randomizzato di Paolantonio e Coll. (J Periodontol 2009;80:1479-1492) ha studiato gli effetti di un gel di xantano con clorexidina (CHLO-SITE) utilizzato come terapia aggiuntiva allo scaling e root planing (SRP) nel trattamento della parodontite cronica. **Il lavoro documenta che il gruppo in trattamento con SRP + CHLO-SITE ha mostrato miglioramenti maggiori rispetto al gruppo SRP per quanto riguarda profondità delle tasche e livello di attacco clinico sia a 3 che a 6 mesi** (l'analisi statistica mostra che la differenza tra

i due gruppi è elevata e clinicamente rilevante:  $P < 0,001$ ). **Le differenze tra i due gruppi di trattamento nella riduzione della profondità delle tasche sono state pari a 0,87 millimetri a 3 mesi e pari a 0,83 millimetri a 6 mesi**, rispettivamente (l'analisi statistica mostra che la differenza tra i due gruppi è elevata e clinicamente rilevante:  $P < 0,001$ ). Stesse considerazioni per il livello di attacco clinico, 0,94 e 0,90 millimetri, rispettivamente a 3 e a 6 mesi ( $P < 0,001$ ). Da sottolineare che questo miglioramento è

statosimile anche nel sottogruppo con tasche con una profondità  $> 7$  millimetri. In altre parole, **nei casi con tasche molto profonde (parodontite severa) l'uso congiunto di CHLO-SITE alla pulizia meccanica è capace di riportare la malattia parodontale a livelli di lieve-moderata gravità.**



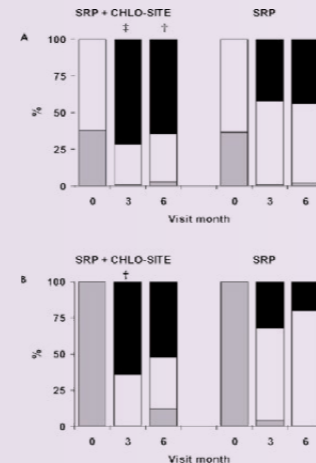
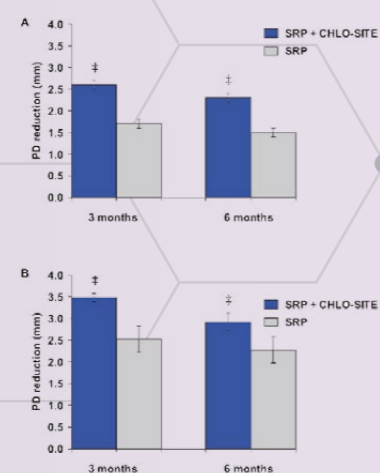
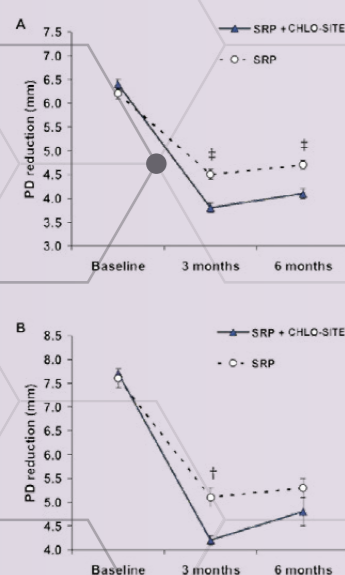
## PERMETTE AL DENTISTA DI GESTIRE LA MALATTIA PARODONTALE CON SICUREZZA CONTROLLANDO I PAZIENTI OGNI 3-4 MESI.

La percentuale di siti positivi per sanguinamento al sondaggio (BOP) è stata simile tra i trattamenti ad ogni controllo. Il confronto tra gruppi di trattamento rileva una significativa differenza a favore del gruppo SRP + CHLO-SITE nelle variazioni a 3 mesi della conta batterica. Inoltre, si è osservata una maggiore riduzione delle percentuali di siti positivi per i ceppi batterici parodontopatogeni, testati nel gruppo SRP + CHLO-SITE rispetto al gruppo SRP.

In conclusione, l'uso congiunto di SRP e CHLO-SITE determina una maggiore riduzione della profondità delle tasche ed un miglioramento del livello di attacco clinico rispetto alla sola SRP. Questi risultati sono confermati dalle analisi chimiche e da quelle batteriologiche, con particolare evidenza fino a 3 mesi dopo il trattamento, sia se si considerano tutte le profondità di tasca, sia se si analizzano solo le tasche con una profondità  $> 7$  millimetri. Questi dati, oltre

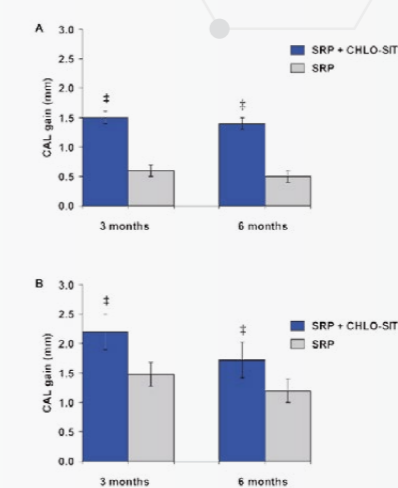
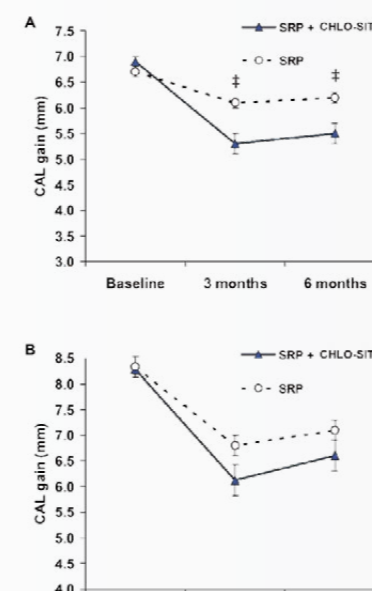
a confermare scientificamente l'efficacia clinica di CHLO-SITE, consentono di dire che **finalmente la malattia parodontale può essere gestita con sicurezza dal dentista controllando i pazienti ogni 3-4 mesi** mediante igiene professionale sopra gengivale e visita parodontale (con sondaggio delle tasche e trattamento con SRP + CHLO-SITE di quelle con una profondità maggiore a 4 millimetri).

### Profondità delle tasche (PD) all'inizio e dopo 3 e 6 mesi



Tutti i confronti tra tempi entro gruppo sono risultati statisticamente significativi ( $p = 0,000$ ). Significatività statistica tra gruppi allo stesso tempo di controllo: †  $p < 0,01$ , ‡  $p < 0,001$ .

### Livello di attacco clinico (CAL) all'inizio e dopo 3 e 6 mesi



Tutti i confronti tra tempi entro gruppo sono risultati statisticamente significativi ( $p = 0,000$ ). Significatività statistica tra gruppi allo stesso tempo di controllo: †  $p < 0,01$ , ‡  $p < 0,001$ .



# CHLOSITE

## COMODO

si conserva a temperatura ambiente, è pronto all'uso, si applica direttamente dalla siringa nella tasca grazie al sottile ago a punta arrotondata, ad uscita laterale.



## SEMPLICE

Effettuata la rimozione meccanica della placca, si applica direttamente nel sito partendo dalla parte più profonda della tasca, fino al margine gengivale

## EFFICACE

garantisce nel sito di applicazione una medicazione occlusiva sterile per almeno 15 giorni. CHLO-SITE a differenza da tutti i trattamenti topici con antibiotici, non induce resistenza batterica.

RISULTATI  
**GARANTITI**  
IN POCO TEMPO

SPECIALE AGO  
**ATRAUMATICO**

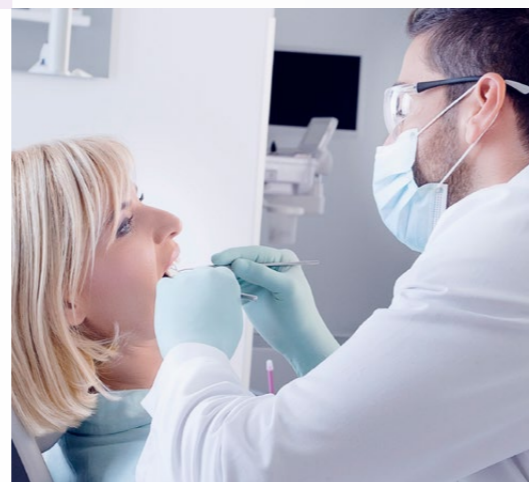


DAL 2004  
AD OGGI PIU DI  
**1,5**  
MILIONI  
DI TASCHE  
TRATTATE

OLTRE  
**3.000**  
PROFESSIONISTI  
HANNO USATO IL PRODOTTO

VENDUTO  
IN PIU DI

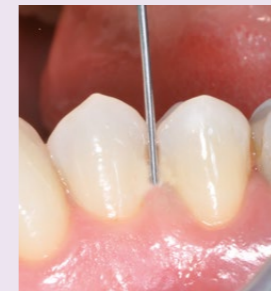
**35**  
PAESI  
NEL MONDO



## APPLICAZIONE



Sondaggio  
parodontale



Applicazione  
Chlo-site



Applicazione Chlo-site nelle tasche parodontali



Si ringrazia la  
Dr.ssa Magda  
Mensi per il  
contributo  
fotografico

# F.A.Q.

### Chlosite è un antibiotico?

No, è un antisettico, Clorexidina Di-Iidroclorica 1,0% e Degluconata 0,5%

### Chlosite crea resistenza batterica dopo più applicazioni?

No, non crea resistenza

### Chlosite è efficace sui batteri anaerobi?

Le Clorexidine sono attive non solo per batteri aerobici e anaerobici, ma anche sui gram positivi e gram negativi

### Quanto tempo rimane nella tasca parodontale contaminata?

Grazie allo Xantano, è garantita una permanenza nel sito per oltre 15 giorni. Lo Xantano è resistente ma idrosolubile, e grazie ai fluidi crevicolari viene lavato liberando le particelle di Clorexidina

### È possibile utilizzare Chlosite per più applicazioni?

Sì, in caso di necessità è possibile utilizzare Chlosite per non più di tre applicazioni, ogni 15 giorni circa.

### È possibile utilizzare Chlosite nelle parodontiti/perimplantiti lievi o gravi?

Sì, attualmente nelle forme lievi abbiamo dei risultati soddisfacenti, nelle forme gravi sono certamente di supporto in aggiunta ad altre terapie.

### È possibile utilizzare Chlosite nella cava dell'impianto prima della vite della chiusura?

Sì, è possibile estrarre il prodotto sporcando le spire della vite di chiusura. Ottimo anche l'uso di Chlosite sporcando le spire della vite di guarigione.

### C'è rischio di danneggiare i tessuti durante l'iniezione?

Grazie al suo ago con punta rotonda e uscita laterale, è l'unico prodotto totalmente atraumatico, consideriamo che quando si parla di tasca parodontale, si parla di tessuti sensibili ed infiammati.

**E Disponibile in 3 formati:**

**MULTIDOSE**

SCATOLA DA 1 SIRINGA DA 1 ML

SCATOLA DA 4 SIRINGHE DA 1 ML

**MONODOSE**

SCATOLA DA 6 SIRINGA DA 0,25 ML



**Guarda il video  
di applicazione  
di Chlosite**



**GHIMAS**  
D E N T A L

VIA CIMAROSA, 85 40033 CASALECCHIO DI RENO (BO) ITALIA

TEL. ++ 39 051 575353 - FAX. ++ 39 051 575568

E-Mail: [info@ghimas.it](mailto:info@ghimas.it) [www.ghimas.it](http://www.ghimas.it)

RISERVATO AL CORPO PROFESSIONALE