

# Autres sujets

---





# Nouveau dentifrice pour une protection améliorée de la santé buccodentaire – Analyse des données techniques et cliniques sur le dentifrice au fluorure stanneux stabilisé et à l’hexamétaphosphate de sodium



Le texte intégral peut être consulté dans la base de données de recherche à [www.dentalcare.com](http://www.dentalcare.com)

Référence : Baig A, He T. *Compend Contin Educ Dent.* 2005, 26 (suppl. 1), p. 4-11.

## CONCLUSION

- Il s’agit d’une analyse des données cliniques et des données de laboratoire sur le produit Crest<sup>MD</sup> Pro-Santé à l’appui des assertions concernant les multiples avantages de ce produit : propriétés protectrices contre les bactéries, la plaque dentaire, la carie, l’hypersensibilité et le tartre, et propriétés blanchissantes.

## ANALYSE

- Le dentifrice joue généralement un rôle important dans l’hygiène buccodentaire. Les dentifrices aident au nettoyage général et constituent également un excellent véhicule de transmission d’agents thérapeutiques et cosmétiques.
- Le premier dentifrice au fluorure dont l’efficacité contre la carie a été prouvée en clinique, commercialisé en 1955 (Crest<sup>MD</sup> Protection anticarie), et le premier dentifrice antitartre, (Crest<sup>MD</sup> Contrôle antitartre) mis en marché au milieu des années 80, représentent autant d’exemples de dentifrices offrant des avantages additionnels.



- Nombre d’agents ont été évalués au cours des trois dernières décennies. Le segment de marché des produits offrant plusieurs avantages, très populaires auprès des consommateurs américains, a suscité un intérêt particulier.



Autres sujets

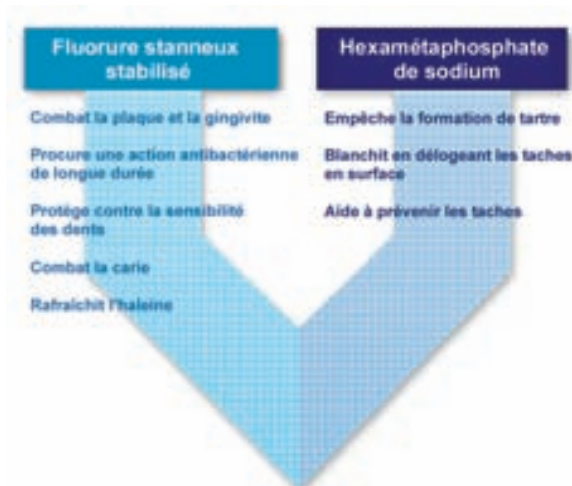


# Nouveau dentifrice pour une protection améliorée de la santé buccodentaire – Analyse des données techniques et cliniques sur le dentifrice au fluorure stanneux stabilisé et à l’hexamétaphosphate de sodium



## ANALYSE (suite)

- Pour concevoir un dentifrice offrant des avantages multiples, on peut combiner un agent pharmacologique à des agents non pharmacologiques ayant des effets thérapeutiques et cosmétiques (p. ex., dentifrice anticarie offrant une protection antitartre) ou inclure deux agents actifs différents pour remplir plus d’une fonction thérapeutique (p. ex., dentifrice permettant de réduire la carie et l’hypersensibilité dentaire).
- Dans tous les cas, divers facteurs peuvent restreindre la possibilité de combiner des ingrédients distincts en une seule formule afin d’offrir des avantages thérapeutiques ou cosmétiques : stabilité et performance technique du produit, innocuité des ingrédients, aspect esthétique, coûts et réglementation. D’un point de vue stratégique, l’emploi d’agents pharmacologiques ayant de multiples effets thérapeutiques permet d’écarter certaines de ces restrictions d’ordre technique.
- Grâce aux récents progrès technologiques, il a été possible d’élaborer une formule de dentifrice (Crest Pro-Santé) qui combine du fluorure stanneux stabilisé et de l’hexamétaphosphate de sodium. Cette formule permet de répondre aux nouveaux besoins en matière de santé et d’esthétique des patients. Dans ce document, des données à l’appui de cette nouvelle technologie sont analysées.



# Crest<sup>MD</sup> Pro-Santé (Dentifrice au fluorure stanneux et à l'hexamétaphosphate de sodium) – Évaluation fondée sur l'utilisation

**Crest**  
PRO-SANTÉ

## PRINCIPALES CONSTATATIONS/CONCLUSIONS

- Crest Pro-Santé a été très bien reçu par les patients et les professionnels des soins dentaires, et il a donné des résultats remarquables sur la santé buccodentaire, deux aspects importants pour favoriser l'observance du protocole de brossage.
- Dans le cadre de cette étude fondée sur l'utilisation, près de 7 professionnels sur 10 ont noté une amélioration de la santé buccodentaire de leurs patients et deux tiers des patients avaient l'intention de continuer à utiliser Crest Pro-Santé, même après la fin de l'étude.

## OBJECTIF

Évaluer les observations des dentistes et des hygiénistes dentaires ainsi que l'expérience personnelle des patients ayant utilisé le dentifrice Crest Pro-Santé pendant une période prolongée.

## MATÉRIEL ET MÉTHODOLOGIE

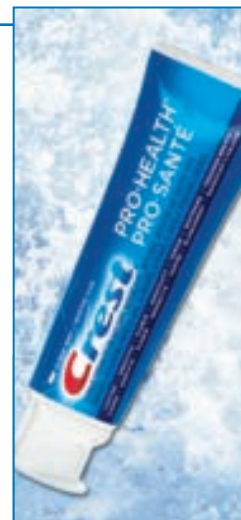
- Les dentistes et les hygiénistes dentaires aux États-Unis ont été invités à participer à l'étude. Des échantillons de dentifrice Crest Pro-Santé ont été fournis en quantité suffisante pour un petit groupe de patients pendant une période de 3 ou 4 mois.
- Les professionnels des soins dentaires devaient évaluer la santé buccodentaire de leurs patients au début de l'étude, puis au cours de leur visite de rappel. Ils devaient surveiller le saignement gingival et l'inflammation, le tartre, les taches en surface et la sensibilité dentaire.
- Les patients devaient répondre à un questionnaire lors de leur visite de rappel.

## RÉSULTATS

- On a recueilli 1267 enquêtes menées auprès de dentistes et d'hygiénistes dentaires et 1078 enquêtes menées auprès de patients.
- Environ 75 % des évaluations étaient fondées sur une période d'utilisation de 3 ou 4 mois. Les autres patients ont utilisé le produit durant jusqu'à 6 mois.
- L'analyse visait les déclarations :
  - (i) des dentistes et des hygiénistes dentaires ayant évalué la santé buccodentaire de leurs patients au début et à la fin de l'étude et répondu à un questionnaire;
  - (ii) des patients ayant évalué globalement le produit et répondu à un questionnaire.

### **Déclarations des professionnels**

- Deux tiers des professionnels ont noté une amélioration de la santé buccodentaire de leurs patients après la période de l'étude, notamment en ce qui a trait :
  - au saignement gingival,
  - à l'inflammation gingivale,
  - à la formation de tartre.
- 61 % des professionnels ont noté une amélioration concernant la sensibilité dentaire, et 57 % des professionnels ont noté une amélioration concernant les taches.
- 91 % des professionnels ayant noté une amélioration recommanderaient le dentifrice Crest Pro-Santé.
- En tout, 8 professionnels sur 10 ont déclaré qu'ils recommanderaient le dentifrice Crest Pro-Santé.



Autres sujets

**Crest**<sup>MD</sup>

# Crest<sup>MD</sup> Pro-Santé (Dentifrice au fluorure stanneux et à l'hexamétaphosphate de sodium) – Évaluation fondée sur l'utilisation

**Crest**<sup>MD</sup>  
**PRO-SANTÉ**

## RÉSULTATS (suite)

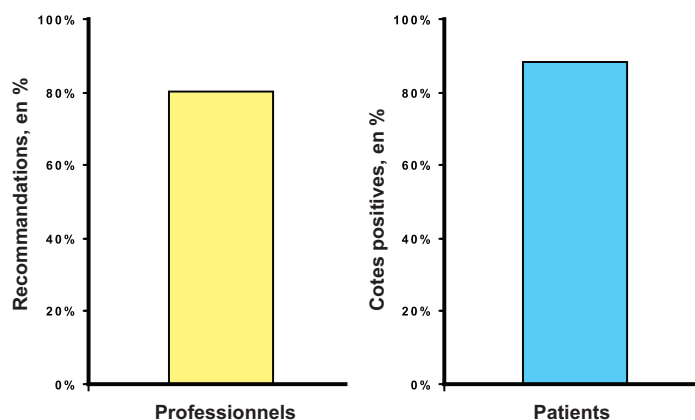
### Avis des patients

- 88 % des patients ont donné une bonne cote au dentifrice Crest Pro-Santé (Excellent/Très bon/Bon).
- 77 % des participants ayant constaté une nette amélioration de leur santé buccodentaire avaient l'intention de continuer à utiliser le dentifrice Crest Pro-Santé. Deux tiers de la totalité des participants avaient l'intention de continuer à utiliser le dentifrice Crest Pro-Santé.
- Environ 9 patients sur 10 ont donné une bonne cote au dentifrice Crest Pro-Santé, considérant qu'il constitue un « dentifrice complet », qu'il donne une « bouche et des gencives plus saines », qu'il « rafraîchit l'haleine » et qu'il « nettoie efficacement les dents ».
- 8 patients sur 10 ont donné une bonne cote au dentifrice Crest Pro-Santé, considérant qu'il réduit les taches en surface et le saignement gingival.

## COMMENTAIRE CLINIQUE

Crest Pro-Santé est un dentifrice unique combinant du fluorure stanneux et de l'hexamétaphosphate de sodium. Le fluorure stanneux est un fluorure antibactérien qui aide à protéger contre la plaque, la gingivite, la carie et la sensibilité dentinaire. L'hexamétaphosphate de sodium est un agent blanchissant et antitarte évolué. Les résultats d'essais cliniques rigoureux ont démontré de façon statistiquement significative que la technologie à base de fluorure stanneux et d'hexamétaphosphate de sodium permet de réduire notamment l'inflammation et le saignement gingival, la sensibilité dentaire, la formation de taches en surface et le tartre sus-gingival. Les constatations de cette vaste évaluation fondée sur l'utilisation viennent compléter les résultats cliniques. Les professionnels des soins dentaires peuvent s'appuyer sur les données cliniques et les évaluations fondées sur l'utilisation pour recommander à leurs patients d'adopter le dentifrice Crest Pro-Santé dans le cadre de leur routine quotidienne.

### Pourcentage de professionnels ayant déclaré qu'ils recommanderaient Crest Pro-Santé et pourcentage de patients ayant donné une bonne cote à Crest Pro-Santé (Bon/Très bon/Excellent)



**Crest**<sup>MD</sup>

# Rétention de l'étain dans la plaque dentaire – Modélisation pharmacocinétique

**Crest**

Référence : Scott D, Coggan J, Cruze C, Johnson R, Baker R, He T. J Dent Res. 2007, 86, (no spéc.), résumé 1874.

## CONCLUSION

- L'étain disparaît rapidement de la salive, mais est très bien retenu dans la plaque dentaire, ce qui explique pourquoi il protège contre la plaque et la gingivite.

## OBJECTIF

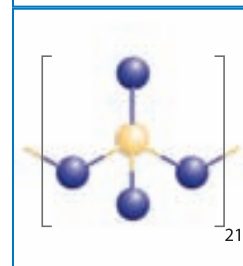
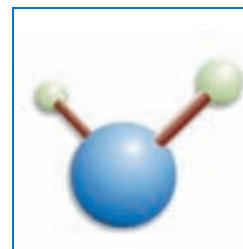
L'ion stanneux est un cation métallique bivalent possédant des propriétés antimicrobiennes. Il a été utilisé dans la cavité buccale, le plus souvent administré sous forme de dentifrice, pour traiter et prévenir la plaque et la gingivite. Cette recherche a pour objet d'évaluer le temps d'absorption de la quantité totale d'étain dans la salive et la plaque dentaire.

## MATÉRIEL ET MÉTHODOLOGIE

- 20 sujets généralement en bonne santé ont participé à l'étude.
- Des échantillons de référence de salive et de plaque ont été prélevés après une semaine d'acclimatation pendant laquelle les sujets ont utilisé un dentifrice au fluorure de sodium. Par la suite, ils devaient se rincer la bouche pendant 60 secondes avec une pâte dentifrice fluide renfermant 0,454 % de fluorure stanneux et de l'hexamétaphosphate de sodium.
- Des échantillons de salive ont été prélevés 5, 15, 30, 45, 60 et 90 minutes ainsi que 2, 3, 4,5 et 6 heures après le rinçage. Des échantillons de plaque sus-gingivale ont été prélevés à l'aide d'une curette stérile en plastique 15, 30 et 60 minutes ainsi que 2, 3, 4,5 et 6 heures après le rinçage.
- Les temps et les quadrants d'échantillonnage ont été répartis également entre les sujets afin d'assurer une représentation statistique appropriée de ces paramètres. Les échantillons ont été analysés afin de déterminer leur contenu total en étain et ont été simultanément modélisés selon un modèle inhabituel à deux compartiments.

## RÉSULTATS

- La concentration d'étain dans la salive chutait rapidement, immédiatement après l'application de la pâte dentifrice fluide. Le profil stanneux de la plaque dentaire indiquait que les surfaces buccales étaient facilement chargées d'étain au cours de l'administration. On observait une légère accumulation additionnelle après l'administration.
- Les niveaux d'étain dans la plaque ont très peu varié pendant six heures. Selon les résultats de la modélisation, il existe une relation cinétique évidente entre le compartiment salive et le compartiment plaque, et l'étain est très bien retenu dans la plaque d'où il est lentement libéré dans la salive. En outre, les deux compartiments ont été chargés simultanément pendant l'administration.



Autres sujets

**Crest**

P&G Santé bucco-dentaire professionnelle



# Utilisation du fluorure stanneux en dentisterie clinique – Progrès réalisés

Crest<sup>®</sup>

Référence : Tinanoff N. J Clin Dent. 1995, 6, p. 37-40.

## CONCLUSION

- Des méthodes ont été élaborées en vue de stabiliser le fluorure stanneux ( $\text{SnF}_2$ ) dans les formules de dentifrice. Des essais cliniques ont démontré que le  $\text{SnF}_2$  stabilisé permet de réduire sensiblement la gingivite et qu'il y a des effets antibactériens qui s'ajoutent aux effets du fluorure.

## OBJECTIF

Examiner les méthodes de stabilisation du  $\text{SnF}_2$ , présenter des données prouvant qu'il possède des propriétés antibactériennes, analyser les mécanismes proposés associés à ces propriétés et expliquer les facteurs cliniques importants pour maximiser les propriétés antimicrobiennes du  $\text{SnF}_2$ .

## MESSAGES CLÉS

- **Stabilité et activité biologique du  $\text{SnF}_2$**  : Des fabricants ont mis au point des techniques visant à stabiliser le  $\text{SnF}_2$  pendant des périodes prolongées dans des formules dentifrices aqueuses. On utilise des agents chélateurs qui lient le fluorure stanneux; des réserves d'étain servant de source d'ions et d'antioxydants.
- **Propriétés du  $\text{SnF}_2$  contre la plaque dentaire et la gingivite** : Selon les résultats de la plupart des études, le  $\text{SnF}_2$  stabilisé réduit la plaque dentaire. Des effets marqués sur la gingivite ont été signalés. Le plus souvent, le  $\text{SnF}_2$  a été utilisé deux fois par jour à des concentrations variant entre 0,1 et 0,45 %.
- **Effets anticarie** : Il a été signalé que le  $\text{SnF}_2$  réduisait les groupes de bactéries responsables de la carie dentaire, principalement lorsqu'il était utilisé deux fois par jour à une concentration de 0,4 %.
- **Mécanisme d'action** : On sait que des composés fluorés favorisent la reminéralisation de l'émail partiellement déminéralisé.



- En outre, le  $\text{SnF}_2$  possède des propriétés antibactériennes et physicochimiques; par exemple, il recouvre les canalicules dentinaires exposées, ce qui aide à réduire l'hypersensibilité dentinaire.

Crest<sup>MD</sup>

Autres sujets



# Récents progrès de la recherche clinique sur les dentifrices et les rince-bouche – Efficacité clinique de produits commerciaux visant à réduire la gingivite, le tartre et l'activité microbienne

**Crest**<sup>™</sup>

Référence : White DJ. J Clin Dent. 1997, 8, p. 37-8.

## CONCLUSION

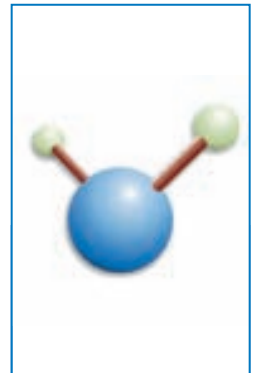
- Ce numéro spécial résume des recherches comparatives sur des produits buccodentaires thérapeutiques (y compris un dentifrice au fluorure stanneux stabilisé) afin d'aider les professionnels de la santé dentaire à recommander à leurs patients des produits d'hygiène à utiliser à la maison.

## OBJECTIF

Cet article sert d'introduction à un numéro spécial consacré aux recherches cliniques menées en vue de comparer l'efficacité thérapeutique de divers produits d'hygiène buccodentaire. Il traite également des aspects complexes de l'élaboration de formules renfermant des ingrédients biologiquement actifs pour prévenir les maladies dentaires.

## MATÉRIEL ET MÉTHODOLOGIE

- Des produits d'hygiène dentaire commerciaux, comme des dentifrices et des rince-bouche, favorisent une meilleure hygiène dentaire.
- Des additifs chimiothérapeutiques, comme des fluorures, ont entraîné une réduction et un contrôle de la carie, de l'hypersensibilité dentaire, du tartre sus-gingival, de la plaque et de la gingivite dans les pays occidentaux.
- Les consommateurs, qui se voient offrir une multitude de produits différents, ont besoin de conseils professionnels pour choisir le produit qui répondra le mieux à leurs besoins en matière de santé buccodentaire.
- Les professionnels de la santé dentaire doivent se fier à leur expérience d'utilisation d'un produit, aux témoignages d'autres professionnels ou aux données de recherches; ces dernières étant plus difficiles à interpréter.



Autres sujets

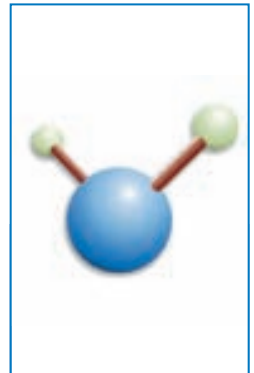
**Crest**<sup>™</sup>

# Récents progrès de la recherche clinique sur les dentifrices et les rince-bouche – Efficacité clinique de produits commerciaux visant à réduire la gingivite, le tartre et l'activité microbienne

**Crest**<sup>™</sup>

## MATÉRIEL ET MÉTHODOLOGIE (suite)

- Pour être considérés comme étant valides, des données de recherche doivent démontrer, à tout le moins, qu'un produit est plus efficace qu'un placebo et, dans la mesure du possible, inclure des données comparatives sur le produit par rapport à d'autres produits offerts sur le marché.
- Voici les points saillants des articles inclus dans ce numéro, qui comprennent des comparaisons directes entre des dentifrices ou rince-bouche commerciaux :
  - efficacité pour prévenir et traiter la gingivite et le saignement gingival d'un dentifrice au fluorure stanneux stabilisé comparativement à un dentifrice combinant du triclosan à un copolymère;
  - efficacité pour prévenir la gingivite d'un dentifrice au fluorure stanneux stabilisé comparativement à un rince-bouche aux huiles essentielles et à un dentifrice au bicarbonate de soude et au peroxyde;
- propriétés antimicrobiennes d'un dentifrice au fluorure stanneux stabilisé comparativement à un dentifrice au bicarbonate de soude et au peroxyde et à un rince-bouche aux huiles essentielles.



**Crest**<sup>™</sup>

# « Retour » des dentifrices au fluorure stanneux



Référence : White DJ. A "return" to stannous fluoride dentifrices. J Clin Dent. 1995, 6, p. 29-36.

## CONCLUSION

- À la lumière de données recueillies lors d'études in vivo et in vitro, il a été établi qu'un dentifrice au fluorure stanneux stabilisé pourrait améliorer sensiblement la santé buccodentaire, puisqu'il est plus efficace contre la carie que le premier dentifrice au fluorure stanneux mis sur le marché dans les années 50.

## OBJECTIF

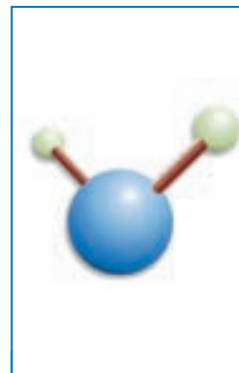
Examiner pourquoi il serait opportun de recommencer à utiliser du fluorure stanneux dans la fabrication des dentifrices et présenter les recherches démontrant l'innocuité et l'efficacité d'un dentifrice au fluorure stanneux stabilisé.

## MESSAGES CLÉS

- Les dentifrices au fluorure stanneux ont été mis sur le marché dans les années 50.



- À l'époque, les résultats de recherches justifiaient leur utilisation mais, en raison des limites que ces produits présentaient, on a cherché d'autres sources de fluorure au cours des années 60 et 70.
- Comme les premiers dentifrices au fluorure stanneux ( $\text{SnF}_2$ ) présentaient des lacunes sur les plans de la stabilité et de la souplesse, on a élaboré et commercialisé des dentifrices au mono fluorophosphate de sodium et au fluorure de sodium pour la prévention des caries. Toutefois, contrairement au  $\text{SnF}_2$ , ces agents fluorés ne protègent pas contre la plaque dentaire, la gingivite ou l'hypersensibilité dentinaire.
- En raison de l'évolution des tendances observées quant aux maladies buccodentaires, on a concentré les recherches sur des agents aidant à prévenir la carie et la gingivite; les avantages potentiels du  $\text{SnF}_2$  ont donc été réévalués.
- On a amélioré la stabilité de la formule des dentifrices au  $\text{SnF}_2$  afin d'assurer une biodisponibilité suffisante pour combattre la carie et la gingivite.



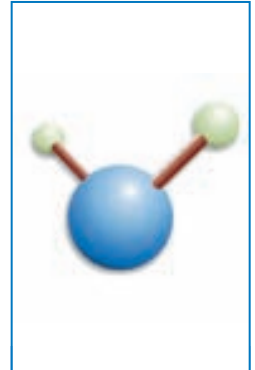
## « Retour » des dentifrices au fluorure stanneux



### MESSAGES CLÉS (suite)



- Des études cliniques ont démontré qu'un dentifrice au  $\text{SnF}_2$  stabilisé permet de réduire la gingivite et le saignement gingival. Il semble que le mécanisme de prévention de la gingivite repose sur ses propriétés antimicrobiennes qui inhibent les processus métaboliques associés à la virulence de la plaque.
- Selon les résultats d'une batterie de tests prédictifs de la performance clinique, le dentifrice au  $\text{SnF}_2$  stabilisé se caractérise par une réactivité anticarie supérieure à celles des premiers dentifrices au fluorure stanneux.
- À la lumière des données de laboratoire et des données cliniques, il est justifié de recommencer à utiliser le  $\text{SnF}_2$  sous forme stabilisée, dans la fabrication de dentifrices.



# Tolérance intrabuccale – Étude comparative sur un dentifrice à l'hexamétaphosphate de sodium et un dentifrice antitartre au pyrophosphate



Référence : Gerlach RW. J Clin Dent. 2002, 13, p. 29-32.

## CONCLUSION

- Dans le cadre de cette étude, un dentifrice renfermant 7,0 % d'hexamétaphosphate de sodium a été extrêmement bien toléré; ce dentifrice causait moins de symptômes et était généralement mieux toléré qu'un dentifrice antitartre utilisé comme témoin.

## OBJECTIF

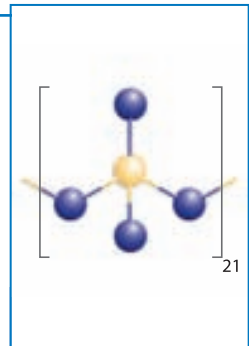
Évaluer la tolérance buccale relative à court terme à un dentifrice antitartre à deux constituants renfermant 7,0 % d'hexamétaphosphate de sodium.

## MATÉRIEL ET MÉTHODOLOGIE

- Essai clinique randomisé contrôlé d'une durée de quatre jours.
- 159 volontaires adultes en bonne santé ont été répartis aléatoirement en deux groupes : l'un des groupes a utilisé un dentifrice expérimental à l'hexamétaphosphate de sodium et l'autre, un dentifrice antitartre à un seul constituant renfermant 5,0 % de pyrophosphate ionique.
- Chaque jour, des évaluateurs (« en aveugle ») ont effectué un examen détaillé des tissus buccaux mous des volontaires afin de relever les signes et symptômes cliniques associés à une utilisation à volonté du dentifrice attribué.

## RÉSULTATS

- Au total, 24 sujets (15 % de la population visée par l'étude) présentaient de nouveaux symptômes ou signes après le début de l'étude.
- De nouveaux signes ou symptômes ont été observés chez 9 % des sujets faisant partie du groupe ayant utilisé le dentifrice à l'hexamétaphosphate de sodium et chez 21 % des sujets faisant partie du groupe ayant utilisé le dentifrice au pyrophosphate; une différence statistique ( $p < 0,03$ , bilatéral) en ce qui touche l'occurrence a été observée entre les groupes.
- En outre, les symptômes ou signes étaient généralement moindres quant à leur apparition, leur gravité, leur durée et leur présentation clinique dans le groupe qui a utilisé le dentifrice à l'hexamétaphosphate de sodium que dans le groupe témoin qui a utilisé le dentifrice au pyrophosphate. Un seul sujet (du groupe témoin) a dû interrompre le traitement assez tôt en raison d'une intolérance buccale.



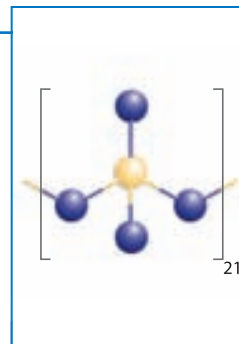
# Étude comparative de la tolérance intrabuccale à un dentifrice à l'hexamétaphosphate de sodium et à un dentifrice antitartre au pyrophosphate



## RÉSULTATS (suite)

Comparaison des constatations signalées par les sujets ou observées par l'examineur selon le traitement, ensemble des sujets pouvant être évalués (N=158)

	Hexamétaphosphate de sodium N (%)	Pyrophosphate N (%)	Valeur de p
Signes ou symptômes	7 (8,7)	17 (21,8)	0,027
Signes et symptômes	1 (1,3)	7 (9,0)	0,033
Signes	6 (7,5)	10 (12,8)	0,302
Symptômes	2 (2,5)	14 (18,0)	0,013



# Morphologie de pellicules salivaires in vivo après exposition à des dentifrices

**Crest**<sup>MD</sup>

Référence : van der Mei HC, White D, Dijkman AH, De Vries J, Busscher HJ. J Dent Res 2004, 83, résumé 4029.

## CONCLUSION

- Les mesures d'hygiène régulières et l'emploi de produits de soins buccodentaires, notamment de dentifrices à l'hexamétaphosphate, influent sur la rugosité et l'épaisseur de la pellicule salivaire. Selon des données empiriques, il a été déterminé que la sensation en bouche dépend de l'épaisseur et de la structure de la pellicule salivaire.

## OBJECTIF

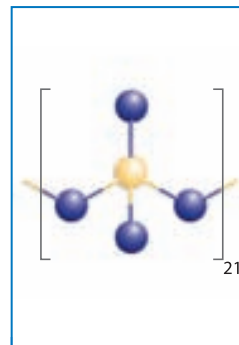
Les pellicules salivaires sont souvent exposées à des dentifrices, ce qui a une incidence sur leur épaisseur et leur rugosité. On peut supposer que ces deux propriétés de la pellicule salivaire jouent un rôle important dans les propriétés biologiques buccales et la sensation de propreté intrabuccale. Cette étude a pour objet de comparer la composition et la morphologie de la pellicule salivaire après son exposition à un dentifrice fluide renfermant du fluorure et du laurylsulfate de sodium (Crest<sup>MD</sup> régulier, CR) et à un dentifrice additionné d'hexamétaphosphate (Crest<sup>MD</sup> Blanchissant à double action, CBDA).

## MATÉRIEL ET MÉTHODOLOGIE

- Des blocs d'émail ont été fixés dans des fausses gencives de dentiers qui ont été portés par deux sujets pendant jusqu'à trois jours. Chaque jour, un des côtés de la bouche était nettoyé par rinçage à l'aide d'une pâte dentifrice fluide alors que l'autre côté était brossé. Immédiatement après la période expérimentale, des échantillons ont été prélevés et analysés par spectroscopie XPS (spectroscopie de photoélectrons X) en vue de déterminer l'épaisseur de la pellicule et par microscopie à force atomique (AFM) pour évaluer la rugosité de la surface.
- Dans des études distinctes, la sensation en bouche a été évaluée selon une échelle allant de -2 (mauvaise) à 2 (bonne) chez dix volontaires possédant une denture complète à divers moments de la journée et après une utilisation du dentifrice pendant une semaine.

## RÉSULTATS

- En moyenne, après utilisation du CBDA, les pellicules avaient une surface lisse présentant une rugosité d'environ 35 nm; elles étaient donc trois fois plus lisses que les pellicules observées après utilisation du CR.
- De plus, les pellicules prélevées in vivo, après avoir été préparées pour la spectroscopie XPS, présentaient une épaisseur de 4,0 nm après utilisation du CR, et de 3,2 après emploi du CBDA. Ces changements observés concordaient avec une perception de sensation en bouche nettement plus satisfaisante après l'emploi du CBDA (38,9 % supérieure à la perception neutre, tout au long de la journée) comparativement à celle des volontaires qui avaient utilisé le CR (19,9 %).



Autres sujets

**Crest**<sup>MD</sup>

P&G Santé bucco-dentaire professionnelle









Pour obtenir de plus amples renseignements sur les technologies  
évoluées de Crest, visitez :  
**dentalcare.com**

**Crest**<sup>MD</sup>