

BIOSEAL NORMAL e RETARD

CEMENTO ENDODONTICO CARICATO CON IDROSSILAPATITE

1. COMPOSIZIONE

Polvere: è composta prevalentemente da zinco ossido, resine naturali e calcio idrossido cui viene addizionato bario solfato, idrossilapatite, timolo biioduro e zinco acetato.

Liquido: è costituito da oleoresina purificata solubilizzata in eugenolo bidistillato.

2. PROPRIETA'

Bioseal è un cemento canalare all'ossido di zinco ed eugenolo, radiopaco, caricato con idrossilapatite, biocompatibile. Esso rappresenta una evoluzione nel campo dei cementi convenzionali all'ossido di zinco ed eugenolo poiché è caratterizzato da una maggiore biocompatibilità e non annovera tra i suoi componenti alcun antisettico forte.

Ogni Laboratorio ha messo a punto **Bioseal** sulla scorta di ricerche sulla anatomia del terzo apicale, sui fenomeni biologici che accompagnano la riparazione del dente sottoposto a trattamenti di endodontoterapia e sulla ormai accertata possibilità di sterilizzazione dei microresti pulpari mediante i trattamenti idrossidi.

La conferma recente di queste possibilità ha fatto accantonare la necessità di incorporare nei cementi canalari farmaci antisettici fissativi dei tessuti (tipo Formaldeide o derivati) che, oltre a trasformare i microresti, vitali e necrotici, in un temibile materiale antigenico, rischiano di coinvolgere nella loro azione fissante anche i tessuti del delta e del parodonto rimasti vitali, che sono preziosi ai fini della riparazione.

La particolare formulazione di **Bioseal** riflette pertanto l'attuale tendenza ad ottenere un sigillo dell'endodonto nei limiti anatomici del canale che risulti il più inerte e biocompatibile possibile.

L'otturazione canalare non è, infatti, oggi intesa come fase operatoria cui tocca risolvere problematiche che competono alla preparazione ed ai trattamenti canalari, ma come completamento della fase precedente di svuotamento da attuarsi però con l'adozione di tecniche operative che non creino danni iatrogeni, con strumenti idonei, con soluzioni irriganti appropriate (v. Niclor-5, Tubuliclean) e con trattamenti "Biofile" degli eventuali microresti (Endoidrox).

3. INDICAZIONI

Otturazioni canalari con solo cemento o miste cemento-guttaperca

4. MODALITA' D'USO

Con l'apposito cucchiaino dosatore, prelevare una dose di polvere dal flacone e impastare con una goccia di liquido (un cucchiaino raso corrisponde a 100 mg ca. di polvere, colmo a 150 mg ca.). La miscelazione deve essere accurata affinché il prodotto assuma una consistenza cremosa, densa e uniforme.

Se desiderato aggiungere eventualmente altro liquido.

- **Normal** mostra i primi segni di indurimento su piastra dopo 10-15 minuti.
- **Retard** dopo 30-40 minuti.

L'indurimento finale è rispettivamente di circa 90 e 300 minuti.

Il tempo di lavorabilità può essere significativamente allungato rispatolando il cemento su piastra.

Naturalmente all'interno del canale radicolare l'aumento di temperatura e di umidità contribuiscono ad un più rapido indurimento del materiale. Per l'operatore è quindi possibile scegliere la versione con le caratteristiche che meglio si adattano alla tecnica di otturazione utilizzata ed ai propri tempi operativi.

Nei denti vitali: completare la preparazione con almeno un trattamento idrossido prima della chiusura definitiva del canale. Ciò per facilitare la solubilizzazione e la conseguente possibilità di rimozione, mediante abbondanti lavaggi (Niclor 5 e Soluzione fisiologica sterile) degli eventuali frustoli pulpari lacero-contusi rimasti nel canale a seguito delle manovre di ectomia, che vanno in necrosi.

Nei denti necrotici: si consiglia di ripetere il trattamento idrossidico per almeno tre volte a distanza di una settimana l'una dall'altra, allo scopo di beneficiare al massimo dell'azione alcalinizzante e solubilizzante del calcio idrossido (Endoidrox) e quindi procedere con la chiusura definitiva del canale.

5. RISCHI

Il liquido è irritante per gli occhi e per la pelle.

L'otturazione canalare deve essere effettuata, come con qualsiasi altro materiale e tecnica, in assenza completa di sintomatologia clinica. Poiché qualsiasi materiale, anche se sterile, portato fuori apice agisce da corpo estraneo, l'operatore deve avere cura di evitare la estrusione del materiale di otturazione, cementi compresi

6. PRECAUZIONI

L'otturazione canalare deve essere effettuata come con qualsiasi altro materiale e tecnica, in assenza completa di sintomatologia clinica.

Il prodotto non deve essere spinto oltre apice o inserito in canali non perfettamente asciutti.

7. AVVERTENZE

Nella manipolazione del prodotto usare indumenti protettivi adatti a proteggere gli occhi e il viso.

Tenere fuori dalla portata dei bambini.

Non disperdere la confezione nell'ambiente dopo l'uso.

Non utilizzare dopo la data di scadenza indicata.

È preferibile non utilizzare il prodotto in zone in cui sono presenti restauri fatti con resine composite in quanto l'eugenolo ne inibisce la polimerizzazione.

8. CONTROINDICAZIONI

Ipersensibilità individuale accertata verso i componenti del prodotto.

9. CONSERVAZIONE

Polvere: Conservare al riparo da umidità e calore.

Liquido: Conservare il flacone ben chiuso al riparo da fonti di calore.

10. PRESENTAZIONE

Cofanetto contenente: 1 flacone da 10 g di polvere

1 flacone da 6 g di liquido

1 cucchiaino dosatore

1 blocco per impasti

Cod. 15031/N

cod. 15031/R

11. REGIME DI UTILIZZO

Riservato all'uso professionale nella pratica odontoiatrica.

Laboratori Farmaceutici

GIOVANNI OGNA & FIGLI S.p.A. Via Figini, 41 – 20835 Muggiò (MB)

Divisione Odontoiatrica – tel. +39 0392782954 – Fax +39 0392782958

Web: www.ognalaboratori.it

Rev. 3 del 11-2012