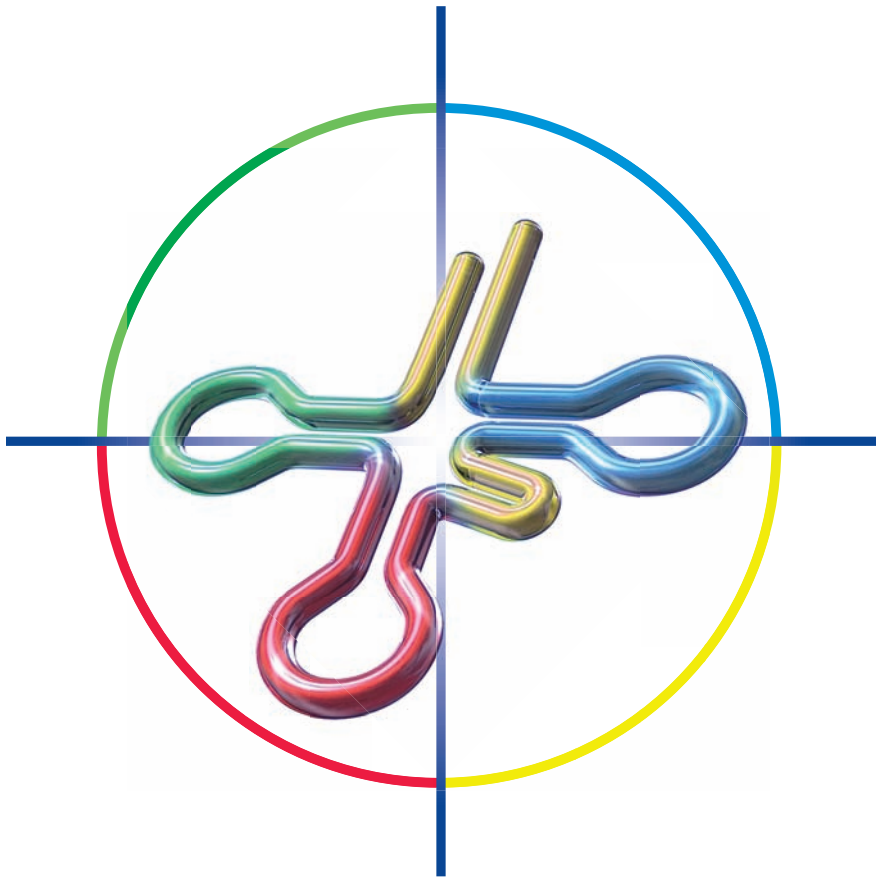


# **G·U·M**® *PerioCheck* Powered by IAI PadoTest 4.5®

**Test microbiologique quantitatif  
par hybridation directe d'ARN**

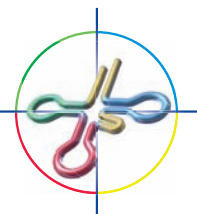
**Lésions parodontales  
Lésions péri-implantaires**

---



SUNSTAR

**G·U·M**®  
GENCIVES SAINES. VIE SAINES.®



**Simple • Précis • Fiable**

### **Bactéries vivantes de la lésion, uniquement**

- Image précise et exacte du paysage bactérien de la poche
- ARN fixé immédiatement après prélèvement
- Pas de faux négatifs ou de faux positifs

### **Quantification des 4 marqueurs principaux des lésions parodontales et péri-implantaires**

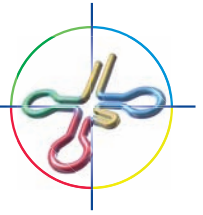
- *Actinobacillus actinomycetemcomitans* (A.a)
- *Tannerella forsythia* (T.f) (ex Bacteroides forsythus)
- *Porphyromonas gingivalis* (P.g)
- *Treponema denticola* (T.d)

### **Quantification de la charge bactérienne totale**

- Résultats quantitatifs purs
- Méthode ne faisant pas appel à l'amplification
- Pas de seuil de détection minimum

#### **Test ARN pour bactéries paro-pathogènes : plus simple, plus précis, plus fiable pour un diagnostic sûr**

	<b>ARN</b> Acide Ribonucléique	<b>ADN</b> Acide Désoxyribonucléique
Présence du matériel génétique	Dans les bactéries <b>vivantes seulement</b>	Dans les bactéries <b>mortes et vivantes</b>
Détection des bactéries	<b>Vivantes seulement</b>	<b>Mortes et vivantes</b>
Nombre de marqueur(s) par bactérie	<b>Plusieurs milliers pour l'ARN ribosomal utilisé pour ce test</b>	Un seul
Détection des bactéries choisies	Amplification non nécessaire	Impossible sans méthode d'amplification (PCR/RT PCR)
Problèmes potentiels dus à la méthode	<b>Aucun</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contamination (salive, sang)</li> <li>• Inhibition d'amplification</li> <li>• Ecarts d'amplification en fonction des bactéries</li> <li>• Perte de proportionnalité par rapport à la flore vivante</li> </ul>
Biais potentiels	Non	Oui
Faux positifs ou négatifs	Non	Oui



**Un outil de diagnostic indispensable pour le praticien**  
**Un outil de motivation dynamique pour le patient**

**➤ Résultats présentés sous forme de Tableaux et de Graphiques**

- ⊙ Nombre de bactéries (en millions)
  - A.a, T.f, P.g, T.d
  - Totales
- ⊙ % **de chaque** marqueur par rapport au nombre total de bactéries
- ⊙ % **de l'ensemble** des marqueurs par rapport au nombre total de bactéries

**➤ Résultats apparentés à 5 types de poches parodontales**

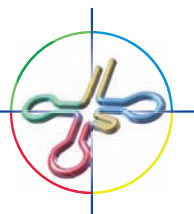
Les résultats individuels sont comparés à ceux d'une étude bactériologique clinique\* portant sur près de 2000 poches parodontales qui conclut que, du point de vue microbiologique, il existe 5 différents types de poches.

La comparaison systématique des résultats du patient à cette étude typologique des poches parodontales présente 3 avantages majeurs :

- Faciliter le dépistage précoce des patients à risque
- Eviter le surtraitement
- Justifier le recours à l'antibiothérapie locale ou systémique.

TYPE	RECOMMANDATIONS THÉRAPEUTIQUES
<b>TYPE 1</b>	Flore parodontale en équilibre. Contrôle de plaque.
<b>TYPE 2</b>	Risque d'aggravation peu élevé. Traitement mécanique seul.
<b>TYPE 3</b>	Risque d'aggravation assez élevé. Selon le profil du patient, l'antibiothérapie locale ou systémique peut compléter le traitement mécanique.
<b>TYPE 4</b>	Risque d'aggravation élevé. Traitement mécanique + antibiothérapie. A.a est fortement présent, voire domine. L'antibiothérapie complémentaire est justifiée.
<b>TYPE 5</b>	Risque d'aggravation élevé. Traitement mécanique + antibiothérapie. T.f, P.g, T.d dominant, A.a peut également être présent. L'antibiothérapie complémentaire est justifiée.

\* Pr Pierre Baehni, Dr Ignacio Bolivar, Dr Hermann Wolf et al. 1996. Geneva University, Preventive Dental Medicine.



Simple • Précis • Fiable

## Les étapes du prélèvement (poches $\geq$ 4 mm)

- Eliminer la plaque supragingivale avec une curette ou une boulette de coton, sans pénétrer dans la poche.
- Introduire une pointe de papier à l'aide d'une précelle dans la poche parodontale de chaque site sélectionné.
- Laisser la pointe de papier en place pendant 10 secondes.
- Introduire entièrement la pointe de papier dans le tube transport.
- Revisser le bouchon à fond et agiter le tube afin que toute la pointe de papier soit bien en contact avec la solution tampon.

**Dès que le prélèvement se trouve au contact du milieu de transport, l'ARN est définitivement fixé.**

- ✓ Poster la demande d'analyse le jour même.
- ✓ Réception des résultats par courrier ou par e-mail.

## 2 Présentations adaptées à votre pratique

### Single-Site Test

**4 tubes de 4 couleurs, 1 blister de 5 pointes de papier  
1 pointe de papier par tube, 1 tube par site**

- 1 à 4 sites séparés
- 1 à 4 analyses séparées
- 1 à 4 résultats séparés

### Multi-Sites Test

**1 seul tube, 1 blister de 5 pointes de papier  
1 tube contient de 2 à 4 pointes de papier**

- Jusqu'à 4 sites groupés
- 1 seule analyse
- Résultats groupés pour l'ensemble des sites



**L'outil microbiologique le plus fiable pour :**

- **débuter votre traitement dans les meilleures conditions de succès thérapeutique**
- **confirmer que votre patient recouvre une bonne santé parodontale sous-gingivale**
- **motiver et impliquer votre patient pendant la phase de maintenance.**