Dientes preparados para disfrutar

Alivio rápido y duradero contra la sensibilidad dental desde la **primera aplicación***



NUEVA FÓRMULA

NUEVA IMAGEN



Lacer

Bocas sanas

(*) Clinical evaluation of the efficacy of a product for oral care in use test under dentist control. Data on file, Sep 2024.

Sensi Lacer®

Sensibilidad Dental

Alivio rápido
de la sensibilidad dental

Repara y protege
el esmalte dental

Protege y fortalece
la dentina expuesta

Uso diario



Acción desensibilizante rápida y eficaz.
Disminuye la sensibilidad de los dientes frente al frío, calor, dulces u otros estímulos.

Acción remineralizante. Repara, protege y fortalece el esmalte dental, previniendo la aparición de la sensibilidad dental. Su contenido en flúor potencia el efecto desensibilizante.

Efecto oclusivo para ayudar en la prevención de la sensibilidad dental.

Indicado para aliviar la sensibilidad dental después de la higiene o blanqueamiento efectuados en la clínica dental.

Idóneo para emplear después de **tratamientos periodontales,** así como en caso de **retracción gingival y pérdida del esmalte** ocasionadas por bruxismo, dietas ricas en ácidos o abrasión excesiva durante el proceso de cepillado.

Composiciones y ventajas

Dentífricos (pasta y gel):

- Alivio rápido de la sensibilidad dental
- Eficacia desde la primera aplicación
- Protege y fortalece la dentina expuesta
- Remineraliza el esmalte
- Efecto duradero
- Uso diario

Higiene bucodental diaria en pacientes con sensibilidad dental.

Composición dentífricos:

- Monofluorofosfato sódico, 1,89%
- Nitrato potásico, 5%
- Agente mineral obliterante, 9%
- Xilitol, 1%
- Ion fluoruro, 2500 ppm



C.N. Pasta dentífrica 208355.4
C.N. Gel dentífrica 174984.0

Gel bioadhesivo

- Rápida reducción de la sensibilidad dental.
- Protege y fortalece la dentina.
- Remineraliza el esmalte.
- Eficacia demostrada en 60 segudos tras una única aplicación.
- Efecto duradero.

Uso tópico en zonas con sensibilidad dental localizada e intensa.

Composición gel bioadhesivo:

- Monofluorofosfato sódico, 1,89%
- Nitrato potásico 10%
- Agente mineral obliterante 7,5%
- Ion fluoruro 2500 ppm



C.N. 174982.6

Colutorio

- Alivio rápido de la sensibilidad dental
- Repara y protege el esmalte dental
- Remineraliza y fortalece la dentina expuesta
- Acción oclusiva de los túbulos dentinales
- Protección bucodental
- Uso diario

Complemento del cepillado en pacientes con sensibilidad dental para potenciar la eficacia de los ingredientes activos.

Composición colutorio:

- Nitrato potásico, 5%
- Fluoruro sódico, 0,31%
- Cymenol, 0,1%
- Xilitol, 1%
- Copolímero PVM/MA. Agente oclusivo de los túbulos dentinarios
- Ion fluoruro, 1400 ppm



C.N. 167098.4

Colutorio: estudios preclínicos y clínico

Estudio *in vitro* de la **capacidad de oclusión de los túbulos dentinales** de Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio.*

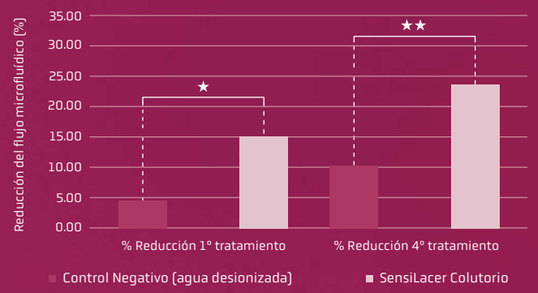


Figura 1. Evaluación de la conductancia hidráulica con un controlador de flujo microfluídico y un sensor de flujo empleado para cuantificar las reducciones de la permeabilidad de la dentina alcanzadas con los productos de prueba tras el 1º y el 4º tratamiento.

Porcentaje medio de la reducción del flujo microfluídico tras el tratamiento (ns: no significante (p>0.05); * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001)

El colutorio SensiLacer **ha demostrado una mayor reducción estadísticamente significativa de la permeabilidad de la dentina** frente al control negativo tras el 1º y 4º tratamiento (Figura 1).

In vitro study to evaluate the ability of a mouthwash versus a negative control to reduce microfluidic flow of the perfusion solution through human dentin tubules. Data on file, 2023.

*Sustrato: acelular, muestras de dentina humana.

Estudio *in vitro* que que compara la capacidad de Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio frente a otros 3 colutorios para **reparar y proteger las lesiones del esmalte**.*

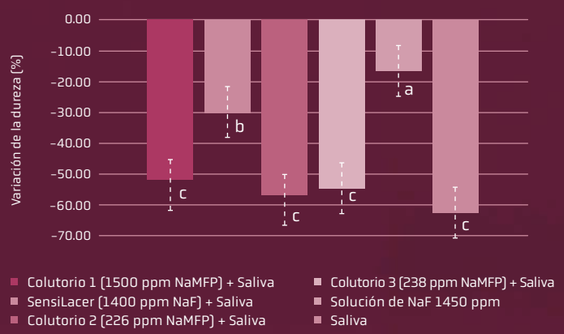


Figura 2. Evaluación de la recuperación de la microdureza superficial tras 5 días de tratamiento con distintos colutorios.

Tras 5 días de uso, **Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio demostró mayor capacidad para reparar y proteger las lesiones artificiales del esmalte** durante los ciclos de pH, presentando un mayor % SMHR que el resto de colutorios (diferencias estadísticamente significativas).

In vitro study comparing the ability of four mouthwash formulations versus controls to repair and protect bovine enamel lesions over 5 days of pH cycling. Data on file, 2025.

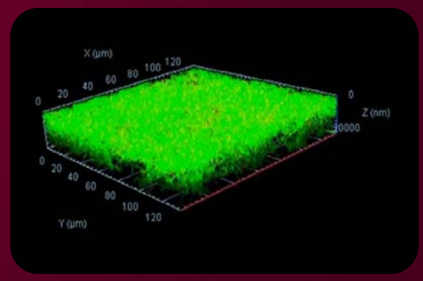
*Sustrato: muestras de esmalte bovino.

Estudio *in vitro* sobre la actividad antimicrobiana (biofilm multiespecie) de SensiLacer Sensibilidad Dental Colutorio

Resultados de viabilidad:

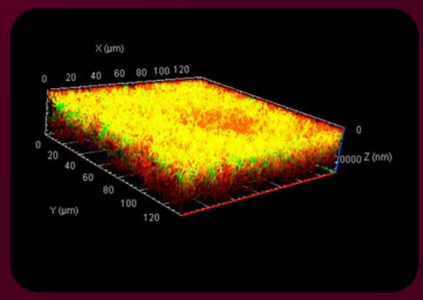
Producto	Supervivencia (%)
Control	100,0
Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio	33,91

Tabla 1. Resultados de la viabilidad del biofilm multiespecie.



Control de biofilm (3D)

Tras 2 minutos de contacto, **SensiLacer Sensibilidad Dental Colutorio redujo la viabilidad** de biofilm multiespecie en un 66,09%.



SensiLacer sensibilidad dental Colutorio (3D)

Estudio in vitro (actividad antimicrobiana en biofilms multiespecie con CTC y microscopía confocal). Data on file, 2023.

Figura 3. Actividad antimicrobiana de Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio y una solución control tras 2 minutos de contacto. Medición por microscopía confocal.

Estudio clínico para la evaluación de la eficacia de Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio para reducir la sensibilidad dental[1]

Estudio clínico, prospectivo y unicéntrico

- **Objetivo principal:** evaluar la eficacia de **Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio** después de 4 semanas de uso como reductor de la sensibilidad dental.
- **N= 20** voluntarios† (media de edad 39.9 ± 10).

  † con un mínimo de 1 diente sensible (escala táctil > 2 y escala Schiff > 2)

- **Modo de empleo:** colutorio (10ml sin diluir) 3 veces al día tras rutina de limpieza habitual.
- **Seguimiento:** 28 días.
- Parámetros de Evaluación (Basal, 30min, 24h, 48h, 4d, 7d, 14d & 28d):
  - **Evaluación mediante chorro de aire de la sensibilidad (Schiff)**
  - **Evaluación táctil de la sensibilidad dental**
  - **Evaluación global subjetiva**
  - **Tolerancia y aceptabilidad**

Evaluación táctil de la sensibilidad dental

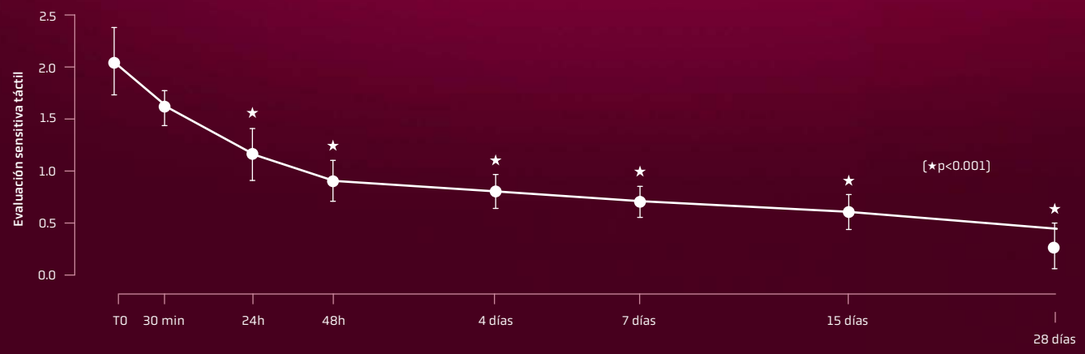


Figura 4. Cambios en la sensibilidad dental a partir del registro de la evaluación sensitiva táctil. Los asteriscos reflejan diferencias estadísticamente significativas (★p<0.001) en los tiempos indicados respecto a la valoración basal en T0.

- Tras **24h** de uso, **Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio** mostró una **reducción estadísticamente significativa** de la evaluación táctil de la sensibilidad dental, con un **70%** de sujetos que referían "ausencia de dolor" o "dolor ligero".
- El **80%** de los sujetos manifestó una mejoría del dolor asociado a sensibilidad dental tras **48h** de uso de **Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio.**
- Tras **7 días** de uso, **Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio** mostró en el **95%** de los sujetos una mínima percepción o ausencia completa de dolor asociado a sensibilidad dental.

Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio mostró una **disminución estadísticamente significativa (*p<0.001)** en la sensibilidad dental táctil desde las primeras 24 h

Evaluación mediante chorro de aire de la sensibilidad dental

- A las 24 horas se produjo una reducción estadísticamente significativa de la evaluación táctil de la sensibilidad dental 23,5% (p<0,05).
- A las 4 semanas la reducción de la sensibilidad dental alcanzó el 58,8% (p<0,001).

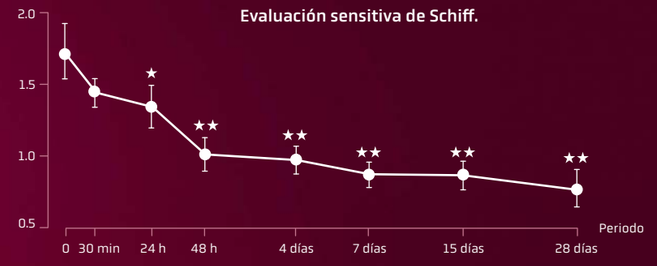


Figura 5. Cambios en la sensibilidad dental a partir del registro de la evaluación sensitiva por medio de chorro de aire. Los asteriscos reflejan diferencias estadísticamente significativas (★p<0.05; ★★p<0.001) en los tiempos indicados respecto a la valoración basal en T0.

Colutorio

Sensilacer Sensibilidad Dental Colutorio incorpora a su fórmula el copolímero PVM/MA, con capacidad oclusiva de los túbulos dentinarios de larga duración.



[1] Ensayo in vivo para la evaluación de la eficacia de un producto oral para la reducción de la hipersensibilidad dentinaria. Data on file, Julio 2024.

Pasta dentífrica: estudios preclínicos y clínico

Estudio de abrasividad (RDA)

Productos	RDA (Abrasividad)
SensiLacer Pasta Dentífrica	25
SensiLacer Gel Dentífrico	27

Tabla 2. Valores de abrasividad (RDA) de Sensilacer Pasta y Sensilacer Gel Dentífrico.



Figura 6. Niveles de abrasividad (RDA). Sensilacer Pasta (RDA 25) y Sensilacer Gel Dentífrico (RDA 27) se sitúan en la categoría "muy poco abrasivo".

El valor obtenido en el estudio de RDA de SensiLacer Pasta y SensiLacer Gel dentífrico corresponden a una abrasividad baja, adecuada para un producto destinado a tratar la sensibilidad dental.



Estudio *in vitro* (nivel relativo de abrasión dentinaria –RDA– de dentífricos). Data on file, agosto 2024.

Estudios preclínicos

Estudio *in vitro* para evaluar la capacidad de oclusión de los túbulos dentinarios.

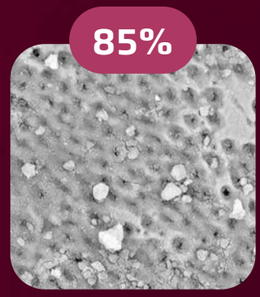
SensiLacer Pasta de dientes ha mostrado hasta un 74 % de oclusión dentinaria en 5 días, incrementando hasta 85 % en 15 días.

Sensilacer Pasta Dentífrica

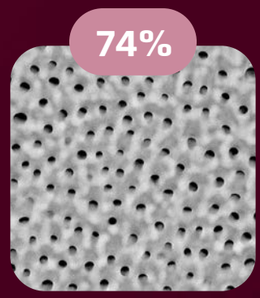
Días de tratamiento	% Oclusión dentina
5	74
15	85

Tabla 3. Evaluación visual por microscopía electrónica de barrido (SEM) del porcentaje de oclusión dentinaria tras 5 y 15 días de tratamiento (2 veces al día).

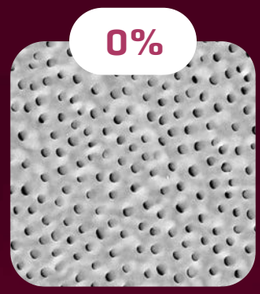




Porcentaje medio de oclusión de túbulos dentinarios tras 15 días



Porcentaje medio de oclusión de túbulos dentinarios tras 5 días



Porcentaje medio de oclusión de túbulos dentinarios al inicio

Estudio *in vitro* (oclusión visual de túbulos dentinales tras 15 días de tratamiento). Data on file. Noviembre 2024.

Estudio clínico comparativo para evaluar la eficacia de SensiLacer Pasta Dentífrica en sujetos con sensibilidad dental[2]

Ensayo clínico comparativo aleatorizado,controlado y doble ciego

- **Evaluación mediante chorro de aire de la sensibilidad dental.**
- **N=47 Sujetos con sensibilidad dental con un mínimo de dos dientes hipersensibles.**
- **Modo de empleo:** cepillado 3 veces al día tras comidas.
- **Seguimiento** 14 días. Los controles experimentales se fijan al inicio (T0) y después de 24 h, 48 h, 7 y 14 días.
- Parámetros de **Evaluación** (Basal, 24h, 48h, 7d, 14d).
  - Evaluación mediante chorro de aire de la sensibilidad (Schiff).

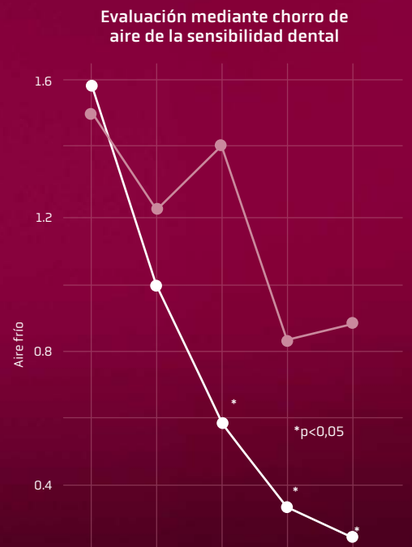


Figura 7. Evolución de la sensibilidad dental durante 14 días de uso de Sensilacer Pasta Dentífrica (en blanco; n=24) comparado con la pasta dentífrica control† (en rosa; n=23). Los asteriscos reflejan diferencias estadísticamente significativas respecto al grupo control (★p<0.05) en los tiempos indicados.

Resultados:

- SensiLacer Pasta Dentífrica mostró un **mayor descenso de la sensibilidad dental respecto a la pasta control,** con una diferencia del 55% a las 48 h (p=0,04).
- SensiLacer Pasta Dentífrica **redujo la sensibilidad dental en un 63% a las 48 h** respecto al inicio.
- SensiLacer Pasta Dentífrica **redujo la sensibilidad dental a lo largo del tiempo** (33%, p<0,05 a los 7 días y 41%, p<0,05 a los 14 días).

† Composición: Sodium bicarbonate, Water, Glycerin, Cocamidopropyl betaine, Aroma, Xanthan gum, Sodium saccharin. [2] Evaluation of the efficacy of a product for oral care use in test under dentist control. Data on file, September 2024.

Gel bioadhesivo: estudio preclínico y clínico

Estudio *in vitro* para analizar la capacidad de oclusión de los túbulos dentinarios.

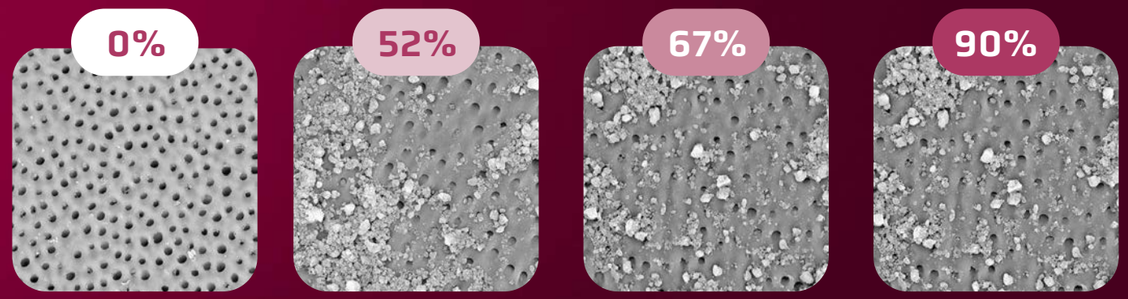


Figura 8. Evaluación visual mediante microscopía electrónica de barrido (SEM) tras 1 tratamiento, 1 día (3 aplicaciones/día) y 7 días (3 aplicaciones/día).



Estudio *in vitro* (oclusión visual de túbulos dentinales tras 7 días de tratamiento). Data on file. Abril 2025

Estudio Clínico de la eficacia de Sensilacer Gel Bioadhesivo para reducir la sensibilidad dental[3]

- **Estudio realizado con 31 voluntarios con sensibilidad dental.**
- **Objetivo principal:** Evaluar la efectividad de Sensilacer gel bioadhesivo para reducir la sensibilidad dental durante 14 días.

  Parametros de Evaluación (Basal, 60 segundos, 24h, 48h, 7d, 14d):

  - Evaluación mediante chorro de aire de la sensibilidad (Schiff)
  - Evaluacion táctil de la sensibilidad dental

Valoración mediante chorro de aire (Schiff):

- **SensiLacer gel bioadhesivo redujo la media de la sensibilidad dental de forma estadísticamente significativa:** -0,52 puntos tras 60 segundos, -0,74 puntos tras 24 h, -1,13 puntos a las 48 h, -1,29 puntos a los 7 días y -1,48 puntos a los 14 días de uso.
- A los **60 segundos,** SensiLacer gel bioadhesivo redujo la sensibilidad dental en el **41,9% de los sujetos.**
- A los **7 y 14 días de uso,** Sensilacer gel bioadhesivo redujo la sensibilidad dental en el **90,3% y 100% de los sujetos,** respectivamente.

Valoración táctil:

- **SensiLacer gel bioadhesivo redujo la media de la sensibilidad dental de forma estadísticamente significativa:** -0,54 puntos tras 60 segundos, -0,71 puntos tras 24 h, -1,03 puntos a las 48 h, -1,45 puntos a los 7 días y -1,87 puntos a los 14 días de uso.
- A los **60 segundos,** SensiLacer gel bioadhesivo redujo la sensibilidad dental en el **51,6% de los sujetos.**
- A los **7 y 14 días de uso**, SensiLacer gel bioadhesivo redujo la sensibilidad dental en el **83,9% y 96,8% de los sujetos,** respectivamente.

Evaluación global por parte de los sujetos.
Tras el uso de Sensilacer gel bioadhesivo durante 14 días:

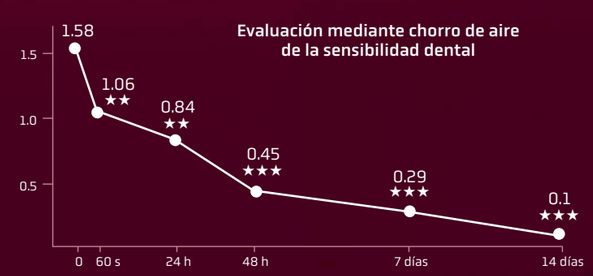
El **94%** de los sujetos mostraron satisfacción con el producto

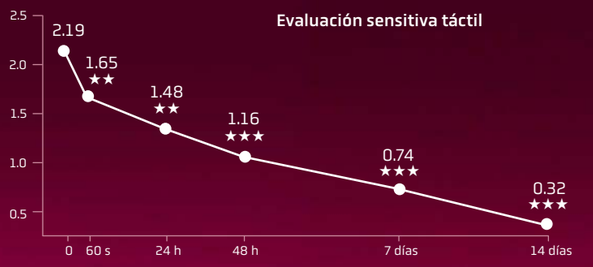
El **94%** de los sujetos valoraron el nivel de adaptación al producto como excelente o bueno

El **87%** de los sujetos se sintieron seguros al comer helado

El **90%** de los sujetos indicaron que el producto había solucionado su problema de sensibilidad dental

El **84%** de los sujetos indicaron que recomendarían el producto





Cambios en la sensibilidad dental a partir del registro de la evaluación sensitiva. Los asteriscos reflejan diferencias estadísticamente significativas (★ $p < 0,05$, ★★ $p < 0,01$, ★★★ $p < 0,001$.) en los tiempos indicados respecto a la valoración basal en T0. Valores medios a lo largo del tiempo y su significación estadística (escala táctil). * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

[3] Evaluation of the efficacy of a product for oral care in use under dentist control. Data on file. July 2024.

Bibliografía

PASTA DENTIFRICA: 1. Abdollahi, A., & Jalalian, E. (2019). Effectiveness of two desensitizer materials, potassium nitrate and fluoride varnish in relieving hypersensitivity after crown preparation. J Contemp Dent Pract, 20(4), 489–493. **2.** Chu, C. H., & Lo, E. C. M. (2010). Dentin hypersensitivity: a review. Hong Kong Dent J, 7(1), 15–22. **3.** Complife. Informe interno: EVALUATION OF THE EFFICACY OF A PRODUCT FOR ORAL CAREIN USE TEST UNDER DENTIST CONTROL (data on file) **4.** Costa, E. B. (2011). Role and influence of the toothpaste components in the oral biochemistry [thesis]. Portugal: Porto University. **5.** Cristóbal González, A. (2004). Síntesis de fosfato tricálcico alfa (alfa-TCP) sustituido con silicio, para aplicaciones biomédicas. **6.** Frechoso, S. C., Menéndez, M., Guisasola, C., Arregui, I., Tejerina, J. M., & Sicilia, A. (2003). Evaluation of the efficacy of two potassium nitrate bioadhesive gels (5% and 10%) in the treatment of dentine hypersensitivity. A randomised clinical trial. Journal of clinical periodontology, 30(4), 315–320. **7.** Hodosh, M., Hodosh, S. H., & Hodosh, A. J. (2007). A new, noninvasive approach for successfully treating the pain and inflammation of TMJ disorders. Journal of Oral Implantology, 33(6), 365–370. **8.** Intertek. Informe interno. In Vitro Study to Compare the Ability of Two Toothpaste Formulations to Visually Occlude Dentine Tubules Over Fifteen Successive Days of Treatment (data on file). **9.** Karim, B. F. A., & Gillam, D. G. (2013). The efficacy of strontium and potassium toothpastes in treating dentine hypersensitivity: a systematic review. International Journal of Dentistry, 2013(1), 573258. **10.** Mäkinen, K. K. (2010). Sugar alcohols, caries incidence, and remineralization of caries lesions: a literature review. International journal of dentistry, 2010(1), 981072. **11.** Medina, A. (2009). Hipersensibilidad dentinal: Una revisión de su etiología, patogénesis y tratamiento. Avances en Odontoestomatología, 25(3), 137-146. **12.** Mira Otal, F. J., Vivancos Cuadras, F., Zaldívar Notario, I., & de Miguel Gallo, M. (2017). Eficacia de un dentífrico con dióxido de silicio obliterante en pacientes con hiperestesia dentinaria. Revista Cubana de Estomatología, 54(2), 1-12. **13.** Molina, G. F., & Palma, S. D. (2018). Nanotecnología en Odontología: Aspectos generales y posibles aplicaciones. Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas, 3(3). **14.** Moslemi, N., Johari, M., Akhoundi, M. S. A., Zare, H., Shamshiri, A. R., & Khorshidian, A. (2013). Comparison of desensitizing efficacy of an Iranian dentifrice and a commercially available dentifrice: a randomized double-blinded controlled clinical trial. Journal of Dentistry (Tehran, Iran), 10(4), 351. **15.** Pretty, I. A. (2016). High fluoride concentration toothpastes for children and adolescents. Caries Research, 50(Suppl. 1), 9–14. **16.** Rahardjo, A., Nasia, A. A., Adiatman, M., & Maharani, D. A. (2016). Efficacy of a toothpaste containing 5% potassium nitrate in desensitizing dentin hypersensitivity. Asian J Pharm Clin Res, 9(2), 345–347. **17.** Reddy, G. V., Surakanti, J. R., Vemisetty, H., Doranala, S., Hanumanpally, J. R., & Malgikar, S. (2019). Comparative assessment of effectiveness of Biomin, NovaMin, herbal, and potassium nitrate desensitizing agents in the treatment of hypersensitive teeth: A clinical study. Journal of Dr. YSR University of Health Sciences, 8(1), 24-28. **18.** Sano, H., Nakashima, S., Songpaisan, Y., & Phantumvanit, P. (2007). Effect of a xylitol and fluoride containing toothpaste on the remineralization of human enamel in vitro. Journal of Oral Science, 49(1), 67–73. **19.** Splieth, C. H., & Tachou, A. (2013). Epidemiology of dentin hypersensitivity. Clinical oral investigations, 17, 3–8. **20.** Ten Cate, J. M., & Buzalaf, M. A. R. (2019). Fluoride mode of action: Once there was an observant dentist... Journal of dental research, 98(7), 725–730. **21.** Tobar, A., Soto, I., Da Venezia, C., Contreras, J., Morales, A., Carvajal, P., & Hernández-Ríos, P. (2017). Eficacia de la Arginina al 8% y Nitrato Potásico al 5% en el tratamiento de la hipersensibilidad dentinaria. Ensayo clínico aleatorio. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, 10(2), 121–124.

GEL BIOADHESIVO: 1. Abdollahi, A., & Jalalian, E. (2019). Effectiveness of two desensitizer materials, potassium nitrate and fluoride varnish in relieving hypersensitivity after crown preparation. J Contemp Dent Pract, 20(4), 489–493. **2.** Chu, C. H., & Lo, E. C. M. (2010). Dentin hypersensitivity: a review. Hong Kong Dent J, 7(1), 15–22. **3.** Cristóbal González, A. (2004). Síntesis de fosfato tricálcico alfa (alfa-TCP) sustituido con silicio, para aplicaciones biomédicas. **4.** Frechoso, S. C., Menéndez, M., Guisasola, C., Arregui, I., Tejerina, J. M., & Sicilia, A. (2003). Evaluation of the efficacy of two potassium nitrate bioadhesive gels (5% and 10%) in the treatment of dentine hypersensitivity. A randomised clinical trial. Journal of clinical periodontology, 30(4), 315–320. **5.** Hodosh, M., Hodosh, S. H., & Hodosh, A. J. (2007). A new, noninvasive approach for successfully treating the pain and inflammation of TMJ disorders. Journal of Oral Implantology, 33(6), 365–370. **6.** Karim, B. F. A., & Gillam, D. G. (2013). The efficacy of strontium and potassium toothpastes in treating dentine hypersensitivity: a systematic review. International Journal of Dentistry, 2013(1), 573258. **7.** Mäkinen, K. K. (2010). Sugar alcohols, caries incidence, and remineralization of caries lesions: a literature review. International journal of dentistry, 2010(1), 981072. **8.** Mira Otal, F. J., Vivancos Cuadras, F., & Zaldivar Notario, I. (2016). Eficacia de un gel bioadhesivo dental con dióxido de silicio obliterante, nitrato potásico y monofluorofosfato sódico en pacientes con hiperestesia dentinaria. Científica dental: Revista científica de formación continuada, 13(1), 33-40. **9.** Mira Otal, F. J., Vivancos Cuadras, F., & Zaldivar Notario, I. (2018). Dióxido de silicio obliterante: Eficacia a corto plazo de un gel bioadhesivo en pacientes con hiperestesia dentinaria. Gaceta dental: Industria y profesiones, (308), 114-123. **10.** Molina, G. F., & Palma, S. D. (2018). Nanotecnología en Odontología: Aspectos generales y posibles aplicaciones. Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas, 3(3). **11.** Pretty, I. A. (2016). High fluoride concentration toothpastes for children and adolescents. Caries Research, 50(Suppl. 1), 9–14. **12.** Splieth, C. H., & Tachou, A. (2013). Epidemiology of dentin hypersensitivity. Clinical oral investigations, 17, 3–8. **13.** Tobar, A., Soto, I., Da Venezia, C., Contreras, J., Morales, A., Carvajal, P., & Hernández-Ríos, P. (2017). Eficacia de la Arginina al 8% y Nitrato Potásico al 5% en el tratamiento de la hipersensibilidad dentinaria. Ensayo clínico aleatorio. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, 10(2), 121–124.

COLUTORIO: 1. Aranha, A. C. C., Pimenta, L. A. F., & Marchi, G. M. (2009). Clinical evaluation of desensitizing treatments for cervical dentin hypersensitivity. Brazilian Oral Research, 23, 333–339. **2.** Cunha-Cruz, J., Wataha, J. C., Zhou, L., Manning, W., Trantow, M., Bettendorf, M. M., ... & Berg, J. (2010). Treating dentin hypersensitivity. The Journal of the American Dental Association, 141(9), 1097–1105. **3.** Cury, J. A., Ricomini-Filho, A. P., Berti, F. L. P., & Tabchoury, C. P. (2019). Systemic effects (risks) of water fluoridation. Brazilian dental journal, 30, 421–428. **4.** de Carvalho, M. S. (2018). Atividade antimicrobiana de antissépticos bucais brasileiros contra espécies bacterianas iniciadoras do biofilme dental= Antimicrobial activity of brazilian mouth rinses against early microbial colonizers of human dental biofilm [Doctoral dissertation, [sn]). **5.** De Jesús Calderón, M. V., Estupiñán Ramírez, K. A., Peñaloza Nieto, A. O., & Urdaneta Guillén, H. J. (2018). EFECTIVIDAD DE LOS POLIALCOHOLES EN LA PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. **6.** Espinoza, J., González, L., & Ruiz, P. (2013). Tratamiento de la hipersensibilidad dentinaria post terapia periodontal, mediante el uso de dos dentífricos desensibilizantes. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, 6(2), 78-82. **7.** Fernández, C. E., Tenuta, L. M., & Cury, J. A. (2016). Validation of a cariogenic biofilm model to evaluate the effect of fluoride on enamel and root dentine demineralization. Plos one, 11(1), e0146478. Costa, E. B. M. (2011). Role and influence of the toothpaste components in the oral biochemistry. Integrated master dentistry, Porto: Porto University. **8.** Gängler, P., Kremniczky, T., & Arnold, W. H. (2009). In vitro effect of fluoride oral hygiene tablets on artificial caries lesion formation and remineralization in human enamel. BMC Oral Health, 9, 1–7. **9.** Glockner, K. (2013). What are the unmet needs in the dental office/at home to treat dentin hypersensitivity?. Clinical Oral Investigations, 17(Suppl 1), 61–62. **10.** Gonçalves, N. C. L. A. D. V., Valsecki Júnior, A., Salvador, S. L. D. S., & Bergamo, G. C. (2001). Efeito de soluções fluoretadas contendo xilitol e sorbitol no número de estreptococos do grupo mutans na saliva de seres humanos. Revista Panamericana de Salud Pública, 9, 30–34. **11.** Gonçalves, N. C. L. A. D. V., Valsecki Júnior, A., Salvador, S. L. D. S., & Bergamo, G. C. (2001). Efeito de soluções fluoretadas contendo xilitol e sorbitol no número de estreptococos do grupo mutans na saliva de seres humanos. Revista Panamericana de Salud Pública, 9(1), 30–34. **12.** Intertek. Estudio Interno. In Vitro Study to Compare the Ability of Two Mouthwash Formulations Versus a Negative Control to Reduce the Microfluidic Flow of Perfusion Solution Through Human Dentine Tubules. 2023. **13.** Kakar, A., Newby, E. E., Ghosh, S., Butler, A., & Bosma, M. L. (2011). A randomised clinical trial to assess maintenance of gingival health by a novel gel to foam dentifrice containing 0.1% w/wo-cymen-5-ol, 0.6% w/w zinc chloride. International dental journal, 61, 21–27. **14.** Kakar, A., Newby, E. E., Kakar, K., Ghosh, S., Targett, D., & Bosma, M. L. (2011). A randomised clinical trial to assess maintenance of gingival health by a novel dentifrice containing 0.1% w/wo-cymen-5-ol and 0.6% w/w zinc chloride. International dental journal, 61, 13–20. **15.** Komabayashi, T., Imai, Y., Ahn, C., Chow, L. C., & Takagi, S. (2010). Dentin permeability reduction by a sequential application of calcium and fluoride–phosphate solutions. Journal of dentistry, 38(9), 736–741. **16.** Mello, S. V., Arvanitidou, E., & Vandeven, M. (2013). The development of a new desensitising mouthwash containing arginine, PVM/MA copolymer, pyrophosphates, and sodium fluoride—A hydraulic conductance study. Journal of Dentistry, 41, S20–S25. **17.** Miglani, S., Aggarwal, V., & Ahuja, B. (2010). Dentin hypersensitivity: Recent trends in management. Journal of Conservative Dentistry, 13(4), 218–224. **18.** Mira, J., Vivancos, F., Porcar, M., & Pascual, J. (2022). Estudio de prueba de concepto sobre la eficacia de una pasta dental y un colutorio para hacer frente simultáneamente a gingivitis e hiperestesia dental. RCOE, 27(2), 235–42. **19.** Moreira, A. C. A., Pereira, M. H. Q., Porto, M. R., da Rocha, L. A. P., Nascimento, B. C., & Andrade, P. M. (2009). Avaliação in vitro da atividade antimicrobiana de antissépticos bucais. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, 8(2), 153-161. **20.** Nayak, P. A., Nayak, U. A., & Mythili, R. (2010). Effect of Manuka honey, chlorhexidine gluconate and xylitol on the clinical levels of dental plaque. Contemporary clinical dentistry, 1(4), 214. **21.** Nayak, P. A., Nayak, U. A., & Mythili, R. (2010). Effect of Manuka honey, chlorhexidine gluconate and xylitol on the clinical levels of dental plaque. Contemporary clinical dentistry, 1(4), 214–217. **22.** Park. (2010). Clinical study on effects of dentifrice containing 0.05% isopropyl methylphenol (IPMP) and 0.05% dipotassium glycyrrhizinate (GK2) on gingival conditions. International Journal of Clinical Preventive Dentistry, 6(2), 55-61. **23.** Payne, D., Gordon, J. J., Nisbet, S., Karwal, R., & Bosma, M. L. (2011). A randomised clinical trial to assess control of oral malodour by a novel dentifrice containing 0.1% w/wo-cymen-5-ol, 0.6% w/w zinc chloride. International dental journal, 61, 60-66. **24.** Petersson, L. G. (2013). The role of fluoride in the preventive management of dentin hypersensitivity and root caries. Clinical oral investigations, 17, 63–71. **25.** Pizzey, R. L., Marquis, R. E., & Bradshaw, D. J. (2011). Antimicrobial effects of o-cymen-5-ol and zinc, alone & in combination in simple solutions and toothpaste formulations. International dental journal, 61, 33–40. **26.** Purra, A. R., Mushtaq, M., Acharya, S. R., & Saraswati, V. (2014). A comparative evaluation of propolis and 5.0% potassium nitrate as a dentine desensitizer: A clinical study. Journal of Indian Society of Periodontology, 18(4), 466–471. **27.** Rösing, C. K., Fiorini, T., Liberman, D. N., & Cavagni, J. (2009). Dentine hypersensitivity: analysis of self-care products. Brazilian oral research, 23, 56–63. **28.** Takinami, H. (2007). Effets d'agents antimicrobiens sur un modèle de biofilm dentaire" in vitro" (Doctoral dissertation, Verlag nicht ermittelbar). **29.** Ten Cate, J. M., Buijs, M. J., Miller, C. C., & Exterkate, R. A. M. (2008). Elevated fluoride products enhance remineralization of advanced enamel lesions. Journal of dental research, 87(10), 943-947. **30.** Zhao, X., Wang, L., Pan, J., Malmstrom, H., & Ren, Y. F. (2021). Effects of desensitizing dentifrices on dentin tubule occlusion and resistance to erosive challenges. BMC Oral Health, 21, 1–10.

Sensi Lacer®

Sensibilidad Dental



C.N. 174982.6



C.N. Pasta dentífrica 208355.4
C.N. Gel dentífrica 174984.0



C.N. 167098.4

Pasta (gel) dentífrica:

- Monofluorofosfato sódico, 1,89%
- Nitrato potásico, 5%
- Agente mineral obliterante, 9%
- Xilitol, 1%
- Ion fluoruro, 2500 ppm

Pasta

8 470002 083554

Gel

8 470001 749840

Gel bioadhesivo:

- Monofluorofosfato sódico, 1,89%
- Nitrato potásico, 10%
- Agente mineral obliterante, 7,5%
- Ion fluoruro, 2500 ppm

8 470001 749826

Colutorio:

- Nitrato potásico, 5%
- Fluoruro sódico, 0,31%
- Cymenol, 0,1%
- Xilitol, 1%
- Copolímero PVM/MA. Agente oclusivo de los túbulos dentinarios
- Ion fluoruro, 1400 ppm

8 430340 051967

PN/SE-LIT0525