Un oasis de bienestar contra la sequedad bucal



NUEVO PRODUCTO: comprimidos para chupar

Xero Lacer®

Lacer
Bocas sanas

XEROLACER® ESTÁ INDICADO PARA LA HIGIENE Y EL CUIDADO ORAL EN PACIENTES CON SEQUEDAD BUCAL CAUSADA POR:

Consumo de ciertos medicamentos:
antihipertensivos, antidepresivos, antiparkinsonianos, antihistamínicos, antipsicóticos, diuréticos, ansiolíticos, etc..

Consumo excesivo de tabaco y alcohol.

Alteraciones del sistema nervioso central:
Estrés, ansiedad, depresión, enfermedad de Parkinson, etc.

Reducción de los estímulos productores de saliva:

- Orales (pérdida de gusto, piezas dentales).
- Extraorales (vista, olfato, oído).

Alteraciones de las glándulas salivales con afectación o pérdida de la función.



GAMA DE PRODUCTO:

Pasta dentífrica y colutorio / spray:

Los componentes de las fórmulas actúan como **reguladores salivales,** que compensan el déficit de sales minerales de la saliva y estimulan la secreción de esta, favoreciendo el equilibrio del flujo salival.



Gel tópico:

Fórmula especialmente diseñada para **prolongar la hidratación** oral.



Comprimidos:

Calman la sensación de sequedad bucal **y estimulan** la secreción salival.

Hidratan y refrescan la boca.

Remineralizan el esmalte y previenen la aparición de caries y otras alteraciones provocadas por la disminución de saliva.

Con **polímero mucodispersable mucoactivo** de larga duración

NUEVO PRODUCTO: comprimidos para chupar



XEROLACER® CALMA LA SENSACIÓN DE SEQUEDAD ORAL:

- **Prevención de la aparición de alteraciones bucodentales ocasionadas por la disminución de saliva**
- **Acción refrescante**
- **Máxima hidratación y protección frente a la sequedad oral (xerostomía)**
- **Uso diario**
- **Refuerza protege las encías**
- **Acción remineralizante**
- **Protección frente a la carie**
- **Acción calmante de la sensación de sequedad oral**

XEROLACER® DISPONE DE DISTINTOS PRODUCTOS CON DISTINTAS ACCIONES PARA COMBATIR LA SEQUEDAD ORAL

1. SISTEMA ANTISEQUEDAD ORAL

Excipiente a base de sales minerales, vitaminas y aloe vera: favorece el equilibrio del fujo salival y reequilibra la flora bacteriana, con lo que se protege frente a las bacterias causantes del mal aliento y el mal sabor de boca[18-22].

2. SISTEMA ANTISÉPTICO

Cymenol: acción antiplaca basada en sus propiedades antisépticas y antioxidantes[1-6].

3. SISTEMA ANTIINFLAMATORIO Y REGENERADOR GINGIVAL

Glicirrizato potásico: actividad antiinflamatoria y bacteriostática potenciadora de otros ingredientes activos como el cymenol[7-9].

Vitamina E: propiedades regeneradoras, antiinflamatorias y antioxidantes[10, 11].

Aloe Vera: actividad antiinflamatoria, cicatrizante y antibacteriana frente a *Porphyromonas gingivalis*[12-14].

4. SISTEMA ANTICARIES

Flúor: efecto remineralizante, útil en la prevención de la caries dental y en situaciones con desmineralización significativa, como en el caso de la sequedad oral[15-17].

5. LIMPIEZA SUAVE Y EFICAZ

Dentífrico con tensioactivos o espumantes suaves. Óptimo poder de limpieza y arrastre para una limpieza dental diaria adecuada.



Gel tópico
50 ml
C.N. 150614.6

8 470001 506146



Comprimidos
60 unidades
C.N. 221817.8

8 470002 218178

Pasta dentífrica
125 ml
C.N. 356345.1

8 470003 563451

Spray bucal
30 ml
C.N. 372706.8

8 470003 727068

Colutorio
500 ml
C.N. 373100.3

8 470003 731003

Bibliografía: 1. Bosma, M. L. (2011). Maintenance of gingival health post professional care. International dental journal, 61, 1-3. **2.** Burnett, G. R., Stephen, A. S., Pizzey, R. L., & Bradshaw, D. J. (2011). In vitro eects of novel toothpaste actives on components of oral malodour. International dental journal, 61, 67-73. **3.** Churchley, D., Newby, C. S., Willson, R., Haider, A., Schemehorn, B., & Lynch, R. J. (2011). Protection against enamel demineralisation using toothpastes containing ocymen-5-ol, zinc chloride and sodium uoride. International dental journal, 61, 55-59. **4.** 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. **5.** Kunarti, S., Subiwahjudi, A., Dewi, R., & Yuanita, T. Comparison of IPMP, Chlorine Dioxide and Chlorhexidine Gluconat Contained in Mouthwashes for Reducing Exopolysaccharide on Streptococcus Mutans Biolms. **6.** Newby, C. S., Rowland, J. L., Lynch, R. J., Bradshaw, D. J., Whitworth, D., & Bosma, M. L. (2011). Benets of a silica-based uoride toothpaste containing o-cymen-5-ol, zinc chloride and sodium uoride. International dental journal, 61, 74-80. **7.** Boisnic, S., Slama, L. B., Branchet-Gumila, M. C., Watts, M., & d'Arros, G. (2010). Eet anti-inammatoire de l'enoxolone dans un modele ex-vivo de muqueuse gingivale humaine. Revue de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-faciale, 111(2), 69-73. **8.** Descroix, V. (2012). Évaluation in vitro des propriétés pharmacologiques d'une pâte dentifrice contenant une association de Fluorinol® et d'enoxolone. Revue d'Odonto-Stomatologie. **9.** Edgar, W. M. (1978). Reduction in enamel dissolution by liquorice and glycyrrhizinic acid. Journal of dental research, 57(1), 59-64. **10.** Furuse, K. (1987). Vitamin E: Biological and clinical aspects of topical treatment. Cosmetics and toiletries, 102(11), 99-116. **11.** Peshek, R. J. (1985). Optimum dental prevention with vitamin E. Basal facts, 7(3), 281 **12.** Ahmadi, A. (2012). Potential prevention: Aloe vera mouthwash may reduce radiation-induced oral mucositis in head and neck cancer patients. Chinese journal of integrative medicine, 18(8), 635-640. **13.** Saada, H. N., Ussama, Z. S., & Mahdy, A. M. (2003). Eectiveness of Aloe vera on the antioxidant status of dierent tissues in irradiated rats. Die Pharmazie-An International Journal of Pharmaceutical Sciences, 58(12), 929-931. **14.** Subramaniam, P., Dwivedi, S., Uma, E., & Babu, K. G. (2012). Eect of pomegranate and aloe vera extract on streptococcus mutans: An in vitro study. Dental Hypotheses, 3(3), 99. **15.** Contreras Rosales, J., De la Cruz Cardoso, D., Castillo Chaires, I., & Arteaga Mejía, M. (2014). Dentífricos uorurados: composición. Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud, 17(2). **16.** Figuero, E., Nóbrega, D. F., García-Gargallo, M., Tenuta, L. M., Herrera, D., & Carvalho, J. C. (2017). Mechanical and chemical plaque control in the simultaneous management of gingivitis and caries: a systematic review. Journal of clinical periodontology, 44, S116-S134. **17.** Jepsen, S., Blanco, J., Buchalla, W., Carvalho, J. C., Dietrich, T., Dörfer, C., ... & Higham, S. M. (2017). Prevention and control of dental caries and periodontal diseases at individual and population level: consensus report of group 3 of joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal diseases. Journal of clinical periodontology, 44, S85-S93. **18.** Gaar, A., Blake-Haskins, J. C., Sullivan, R., Simone, A., Schmidt, R., & Saunders, F. (1998). Cariostatic eects of a xylitol/NaF dentifrice in vivo. International dental journal, 48(1), 32-39. **19.** Edgar, W. M., & Higham, S. M. (1995). Role of saliva in caries models. Advances in dental research, 9(3), 235-238. **20.** Edgar, W. M., Higham, S. M., & Manning, R. H. (1994). Saliva stimulation and caries prevention. Advances in dental research, 8(2), 239-245. **21.** Dawes, C. (1996). Factors inuencing salivary ow rate and composition. Saliva and oral health, 2, 27. **22.** Lecomte, P., & Dawes, C. (1987). The inuence of salivary ow rate on diusion of potassium chloride from articial plaque at dierent sites in the mouth. Journal of dental research, 66(11), 1614-1618.

PN/XL-BRO0925