

**Il protocollo Guided Biofilm Therapy rimane il preferito in assoluto dai pazienti**

Special Print



**Più di 278.000 feedback da parte dei pazienti - La GBT è il trattamento preferito. Non c'è niente di meglio.**

# Il protocollo Guided Biofilm Therapy rimane il preferito in assoluto dai pazienti

Rilevante indagine a livello mondiale sui trattamenti di igiene orale

Coloro che desiderano mantenersi in salute danno importanza anche alla propria salute orale, sottoponendosi regolarmente a trattamenti di prevenzione professionale. Dopo il trattamento con la Guided Biofilm Therapy (GBT), oltre 278.000 pazienti in tutto il mondo sono stati intervistati con questionari standardizzati. Di questi, il 94% preferisce la GBT rispetto ai metodi convenzionali e la raccomanda a parenti e amici. Inoltre, è stato richiesto ai pazienti di valutare la percezione del dolore, il tempo impiegato e l'importanza della localizzazione.

A causa del significativo impatto delle malattie orali, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha identificato la carie e la parodontite come problemi fondamentali di salute [1,2]. Per affrontare questa problematica, oltre a condurre uno stile di vita salutare, è essenziale eliminare in modo regolare e completo la placca batterica (biofilm). Tuttavia, l'igiene orale quotidiana personale riesce a rimuovere al massimo il 50% del biofilm dalle superfici dentali sopragengivali, specialmente negli spazi interdentali [3].

Un secondo fondamentale aspetto è la prevenzione professionale regolare ed efficace [4,5]. Affinché questa sia realmente efficace, è essenziale che sia centrata sul paziente, riflettendo le attuali conoscenze e i progressi tecnici [6-11]. In risposta a tali esigenze, EMS ha ideato il concetto di Guided Biofilm Therapy (GBT) in collaborazione con esperti di alto livello [12]. Per valutare l'accettazione della GBT rispetto ai metodi convenzionali, sono stati intervistati i pazienti di studi odontoiatrici certificati GBT attraverso l'uso di questionari standardizzati.

## Metodi e risultati

Il processo di certificazione include, tra gli altri elementi, la formazione del team dello studio sul protocollo Guided Biofilm Therapy (GBT) con la Swiss Dental Academy (SDA) e la raccolta dei feedback dai pazienti. Le risposte anonime (278.258) sono state fornite ad EMS da 13.082 studi certificati GBT (aggiornamento al 31 ottobre 2023).

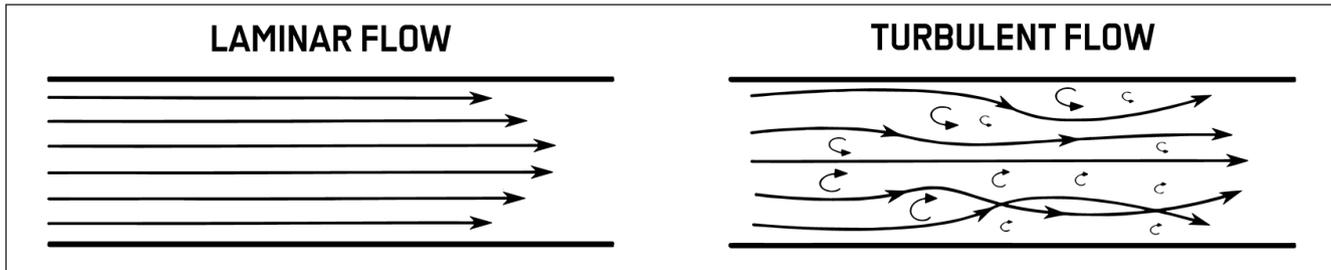
Il questionario impiegato comprende sette domande valutate su una scala da 0 a 5. Tutte hanno manifestato un alto grado di apprezzamento per la GBT, con una media di circa 4,7 su un massimo di 5,0 punti. I pazienti hanno espresso positivamente il giudizio sul tempo necessario e sull'assenza di dolore. Con una percentuale del 93,93%, hanno manifestato chiaramente la preferenza per la GBT rispetto al metodo convenzionale (consultare Figura 1). Inoltre, il 93,17% dei partecipanti ha ritenuto rilevante la fase di localizzazione. Questa fase del protocollo GBT assicura la completa rimozione del biofilm nel tempo, rappresentando un punto fondamentale per pazienti e professionisti. Importante notare che l'Università di Zurigo ha contribuito in modo continuo allo sviluppo del questionario.

## Discussione

Con i metodi tradizionali di igiene orale, la rimozione del tartaro avviene attraverso l'utilizzo di strumenti sonici, ultrasonici e manuali invasivi [13]. La successiva fase di lucidatura, purtroppo, spesso comporta la perdita di preziosa struttura dentale senza garantire un effettivo miglioramento della levigatezza della superficie [14]. Da notare, inoltre, che la localizzazione del biofilm è frequentemente trascurata [15]. Al contrario, con la GBT, si interviene prioritariamente sulla rimozione del biofilm, identifi-



**Fig. 1:** I pazienti amano la GBT: con il 94%, la stragrande maggioranza preferisce chiaramente il protocollo sistematico e adattato al rischio della Guided Biofilm Therapy (con una valutazione di 4 o 5 stelle, incluse 3 stelle = 99,3%).



**Fig. 2:** Solo con il sistema AIR-FLOWING® (a sinistra) la polvere PLUS fuoriesce dall'ugello con una portata costante e regolata, grazie alla tecnologia brevettata laminare AIRFLOW. AIR-FLOWING® è la combinazione di AIRFLOW® Prophylaxis Master, AIRFLOW® MAX/PERIOFLOW® e polvere PLUS, rendendo la gestione del biofilm più prevedibile, più sicura, più efficiente e più confortevole.

cato come il principale fattore eziologico, da tutte le superfici orali. Questa procedura, eseguita in maniera minimamente invasiva e delicata, segue l'obbligatoria fase di localizzazione e si avvale dell'utilizzo di AIR-FLOWING® [16], come chiaramente illustrato nella Figura 2.

La massima efficacia ed efficienza emergono chiaramente grazie al sistema AIRFLOW® Prophylaxis Master con AIRFLOW® MAX, sfruttando la tecnologia brevettata laminare, insieme a PERIOFLOW® e polvere PLUS (come mostrato nella Figura 3) [17]. Nel caso di presenza di tartaro residuo, viene impiegato il sistema piezoceramico ad ultrasuoni PIEZON® PS NO PAIN.



**Figura 3:** La prevenzione all'avanguardia si avvale di AIR-FLOWING®: questo metodo efficace e allo stesso tempo particolarmente delicato è adatto per la gestione del biofilm su tutti i tessuti orali nonché su restauri, componenti implantari e apparecchi ortodontici fissi.

I pazienti di oggi desiderano un approccio alla prevenzione efficace, all'avanguardia e personalizzato, realizzato in stretta collaborazione con il team odontoiatrico. L'assenza di fastidio e l'esperienza positiva legata a cure preventive non invasive rappresentano elementi fondamentali per favorire la fedeltà dei pazienti in termini di rispetto degli appuntamenti di richiamo, contribuendo così in modo significativo al successo economico dello studio dentistico.

La GBT ha dimostrato di essere superiore anche in questi contesti, sia nella terapia parodontale primaria (PMPR) che in quella di supporto secondaria e terziaria (SPT) [6,7,9-11].

### Conclusioni

In sintesi, oltre 278.000 sondaggi tra i pazienti confermano in modo inequivocabile la diffusa adesione al protocollo GBT. Questo consenso è stato precedentemente corroborato da una valutazione condotta nell'aprile 2022 [2] [18]. Nonostante l'entusiasmo manifestato da parte del team di prevenzione per la GBT possa influenzare le valutazioni dei pazienti (effetto Hawthorne) [19], i risultati dei sondaggi sono in stretta sintonia con quelli di studi pubblicati sia negli studi odontoiatrici che nell'ambito accademico [20]. Grazie alle numerose indagini e al consistente coinvolgimento dei partecipanti, è quindi possibile affermare con certezza una netta preferenza per la GBT rispetto ai metodi tradizionali. ■

*Autore: Dr. Jan Hermann Koch*



Il team di prevenzione dello studio dentistico certificato GBT Lichtblick, Zirndorf, Germania.

### Ottenere la certificazione GBT per il tuo studio - come procedere

Coloro che desiderano offrire trattamenti di prevenzione al massimo livello possono ottenere la certificazione GBT per il loro studio.

#### Maggiori informazioni disponibili su

<https://gbt-dental.com/ZMK-11-12-patient-survey-sp>



# PATIENTS WANT THE GBT WAY



**EMS**   
MAKE ME SMILE.

## Riferimenti bibliografici

- [1] Blas E, Kurup AS: Introduction and methods of work. In: World Health Organization: Equity, social determinants and public health programmes. In: World Health Organization (ed). Equity, social determinants and public health programmes, 2010:3-10.
- [2] World Health Organization. Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of noncommunicable diseases. Report by the Director-General. EXECUTIVE BOARD EB150/7, 150th session 11 January 2022, Provisional agenda item 7. 2022.
- [3] Sälzer S, Graetz C, Dörfer CE, et al.: Contemporary practices for mechanical oral hygiene to prevent periodontal disease. *Periodontology* 2000. 2020;84(1):35-44. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32844413/> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/prd.12332>
- [4] Axelsson P, Nystrom B, Lindhe J.: The long-term effect of a plaque control program on tooth mortality, caries and periodontal disease in adults. Results after 30 years of maintenance. *J Clin Periodontol.* 2004;31(9):749-57. *Epub* 2004/08/18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15312097/>
- [5] Tonetti MS, Chapple LC, Jepsen S, et al.: Primary and secondary prevention of periodontal and peri-implant diseases. *Journal of Clinical Periodontology.* 2015;42:S1-S4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25683242/>
- [6] Bastendorf K, Strafela-Bastendorf N.: Auf das klinische Protokoll kommt es an – PZR, UPT und GBT. *Quintessenz.* 2020;71(12):1380-9.
- [7] Vouros I, Antonoglou GN, Anoixiadou S, et al.: A novel biofilm removal approach (Guided Biofilm Therapy) utilizing erythritol air-polishing and ultrasonic piezo instrumentation: A randomized controlled trial. *Int J Dent Hyg.* 2021;n/a(n/a). *Epub* 2021/07/05. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34218516>
- [8] Bischoff JG.: Herausforderung Prophylaxezentrum. *Zahnarzt Wirtschaft Praxis.* 2018(6):16-9.
- [9] Bühler J, Amato M, Weiger R, et al.: A systematic review on the patient perception of periodontal treatment using air polishing devices. *Int J Dent Hyg.* 2016;14(1):4-14. *Epub* 2015/01/27. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25619863>
- [10] Bühler J, Amato M, Weiger R, et al.: A systematic review on the effects of air polishing devices on oral tissues. *Int J Dent Hyg.* 2016;14(1):15-28. *Epub* 2015/02/19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25690301> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/idh.12120>
- [11] Fu JH, Wong LB, Tong HJ, et al.: Conventional versus comprehensive dental prophylaxis: comparing the clinical outcomes between rubber cup and air polishing and the importance of plaque disclosure. *Quintessenz Int.* 2021;0(0):0. *Epub* 2021/01/26. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33491396/>
- [12] Lang N, A. L, KD. B. Scientific Consensus Guided Biofilm Therapy Protocol. A new concept to primary and secondary prevention. 2019. <https://gbt-dental.com/ZMK1112-23-SP-ENG-Consensus>
- [13] Arefnia B, Koller M, Wimmer G, et al.: In Vitro Study of Surface Changes Induced on Enamel and Cementum by Different Scaling and Polishing Techniques. *Oral Health Prev Dent.* 2021;19(1):85-92. *Epub* 2021/01/30. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33511822>
- [14] Burkhardt AS, et al.: Effect of air-polishing using erythritol on surface roughness of enamel and dentine compared to conventional methods. Poster presented at the EuroPerio, Copenhagen 2022. 2022.
- [15] Stiftung Warentest. Weit aufmachen, bitte. *Stiftung Warentest: Professionelle Zahnreinigung.* test. 2015(7):86-90.
- [16] Mensi M, Scotti E, Sordillo A, et al.: Plaque disclosing agent as a guide for professional biofilm removal: A randomized controlled clinical trial. *Int J Dent Hyg.* 2020;18(3):285-94. *Epub* 2020/04/30. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32348624>
- [17] Donnet M, Fournier M, Schmidlin PR, et al.: A Novel Method to Measure the Powder Consumption of Dental Air-Polishing Devices. *Applied Sciences.* 2021;11(3):1101. <https://www.mdpi.com/2076-3417/11/3/1101>
- [18] Koch JH. The „Guided Biofilm Therapy“ is the absolute favorite among patients. Worldwide survey on the preferred method of oral prevention. *ZMK.* 2022;38(4):183-5. <https://gbt-dental.com/ZMK1112-23-SP-ENG-OralHealth>
- [19] Feil PH, Grauer JS, Gadbury-Amyot CC, et al.: Intentional use of the Hawthorne effect to improve oral hygiene compliance in orthodontic patients. *J Dent Educ.* 2002;66(10):1129-35. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12449206>
- [20] Furrer C, Battig R, Votta I, et al. Patient acceptance after switching to «Guided Biofilm Therapy». *Swiss Dent J.* 2021;131(3):229-34. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33666383/>, <https://gbt-dental.com/ZMK1112-23-SP-ENG-Furrer-C>