

SISTEMA DE IRRIGACIÓN ENDODÓNTICO



CanalPro™

Ahorra tiempo y proporciona mejores resultados

 **COLTENE**

CanalPro™

SOLUCIONES IRRIGANTES PARA LA ENDODONCIA

Las soluciones de irrigación endodónticas CanalPro son la mejor elección para conseguir el éxito del tratamiento. Están concebidas de tal forma que optimizan el tiempo dedicado a la irrigación, ofreciendo a los odontólogos la mejor forma de limpieza de los canales y los MEJORES RESULTADOS.

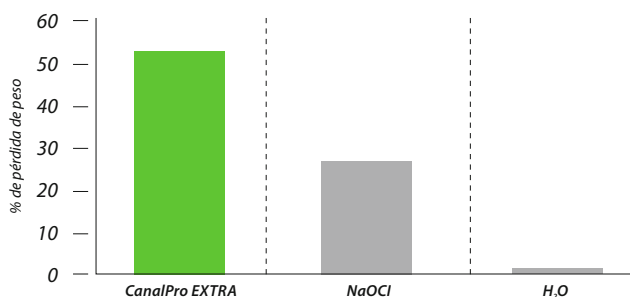


CanalPro™ NaOCl

- Para la irrigación/desbridamiento de los canales radiculares durante y después de la instrumentación
- Disponible como solución al 3 % y al 6 %

3% 500 ml	REF 6001 9655
6% 500 ml	REF 6001 9656

Comparación de la disolución del tejido Capacidad a temperatura ambiente:



Resultados

Solución	CanalPro EXTRA	6 % NaOCl	H ₂ O	
Peso del tejido (mg)	Antes del tratamiento	79.78 ± 10.59	73.76 ± 6.10	62.18 ± 6.17
	Después de 5 minutos	37.52 ± 6.54	53.72 ± 7.01	61.88 ± 5.62
Porcentaje de pérdida de peso (%±SD)	53.16 ± 2.60	27.25 ± 5.62	0.41 ± 1.10	



CanalPro™ EDTA 17%

Solución de EDTA al 17 % (pH 8,5)

- Elimina la capa dentinaria residual y el barillo dentinario
- Abre los túbulos dentinarios para:
 - mejorar la acción de las soluciones desinfectantes (p. ej. alcohol)
 - mejora la adhesión de los selladores y los materiales de obturación

500 ml	REF 6001 9651
100 ml	REF 6001 9654



CanalPro™ CHX 2 %

Solución de digluconato de clorhexidina al 2 %

- Recomendado como irrigante adicional y durante revisiones.
- Muy efectiva contra la E. Faecalis y hongos.

500 ml	REF 6001 9658
100 ml	REF 6001 9659



CanalPro™ SyringeFill

Innovativo, un sistema modular para el seguro y eficiente llenado de las jeringas de irrigación.

- protección contra la contaminación
- dispensado seguro y limpio
- ahorro de tiempo, uso con una mano
- previene pérdidas de material

CanalPro SyringeFill Station REF 6001 9661

- 1 × soporte con base para botella
- 1 × CanalPro NaOCl 3%, 500 ml
- 3 × CanalPro SyringeFill Cap

CanalPro SyringeFill Holder REF 6001 9667

- 1 × soporte de pared para botella
- 1 × CanalPro NaOCl 3%, 500 ml
- 3 × CanalPro SyringeFill Cap



CanalPro SyringeFill Cap REF 6001 9662

«El producto de hipoclorito de sodio con agente tensioactivo añadido fue el más efectivo en la disolución del tejido en todas las concentraciones y temperaturas.»

Fuente: *Journal of Endodontics*, septiembre de 2010;
Stojicic S, Zikovic S, Qian W, Zhang H, Haapasalo M

Jeringas de colores

- Ayudan a aumentar la seguridad y a minimizar la posibilidad de confundir las jeringas
- Las jeringas, sin látex, codificadas por colores, se pueden asignar de forma rápida y sencilla para organizar y distinguir las diferentes soluciones de irrigación
- Diseño de cierre lock estándar



Color Syringes 50 jeringas/caja	10 ml	5 ml
Roja	REF 6001 1173	REF 6001 9321
Azul	REF 6001 1174	REF 6001 9322
Amarilla	REF 6001 1175	REF 6001 9323
Blanca	REF 6001 1176	REF 6001 9324

Comparación de la capacidad de disolución del tejido a temperatura ambiente: NaOCl EXTRA

Disolución del tejido mediante hipoclorito de sodio: efecto de la concentración, la temperatura, la agitación y la adición de agentes tensioactivos

Probado por la Unidad de Endodoncia,
Departamento de Ciencias Orales Biológicas y Médicas,
Universidad de British Columbia, Vancouver, Canadá.

Objetivo: El hipoclorito de sodio es el irrigante endodóntico más usado habitualmente por su actividad antimicrobiana y su capacidad de disolver tejido. El propósito de este estudio consistía en evaluar y comparar los efectos de la concentración, la temperatura y la agitación del hipoclorito de sodio sobre su capacidad de disolver el tejido. Además, también se comparó un producto de hipoclorito con un agente tensioactivo añadido con las soluciones habituales de hipoclorito.

Métodos: Se evaluaron tres soluciones de hipoclorito de sodio de dos fabricantes diferentes en concentraciones del 1 %, 2 %, 4 % y 5,8 % a temperatura ambiente, a 37 °C y a 45 °C, sin agitar, agitadas mediante ultrasonido y energía sónica. Como control se utilizó agua del grifo destilada y esterilizada. Se sumergieron muestras de tejido muscular bovino (68±3) en 10 ml de cada solución durante cinco minutos. Algunas muestras fueron agitadas durante uno, dos o cuatro periodos de 15 segundos por minuto. Las muestras de tejido se pesaron antes y después del tratamiento, y se calculó el porcentaje de pérdida de peso.

Resultados: La pérdida de peso (disolución) del tejido aumentó de forma casi lineal con la concentración de hipoclorito de sodio. Las temperaturas más altas y la agitación mejoraron significativamente la eficacia del hipoclorito de sodio. El efecto de la agitación sobre la disolución del tejido es mayor que el de la temperatura, y la agitación continua favorece una disolución más rápida del tejido. El hipoclorito con agente tensioactivo añadido fue el compuesto más efectivo en la disolución del tejido en todas las situaciones experimentales.

Conclusiones: La optimización de la concentración, la temperatura, el flujo y la tensión superficial puede mejorar hasta 50 veces la eficacia del hipoclorito para disolver el tejido.

J Endod. Julio de 2002;28(7):501-2.

Los efectos desmineralizantes de EDTA con diferentes concentraciones y pH.

Serper A, Calt S.
Departamento de Endodoncia, Facultad de Odontología,
Universidad de Hacettepe, Ankara, Turquía.

El propósito de este estudio consistía en comparar los efectos de las variaciones en la concentración y el pH de EDTA sobre la desmineralización de la dentina. En el estudio se utilizaron 20 dientes humanos definitivos extraídos con canales individuales. Se determinaron los efectos desmineralizantes de las soluciones de EDTA en concentraciones del 10 % y el 17 % con un pH de 7,5 y 9,0 midiendo la cantidad de fósforo liberado después de 1, 3, 5, 10, y 15 min de exposición. Los resultados mostraron que la cantidad de fósforo liberado de la dentina fue mayor con una mayor concentración de EDTA y un tiempo de exposición más prolongado, y que la efectividad fue superior con el pH neutro que con el pH 9,0. El pH de las soluciones de EDTA no mostró alteraciones significativas durante el proceso de desmineralización.

PMID: 12126374 [PubMed - indexado para MEDLINE]

J Endod. Ene 2009;35(1):95-7. Epub 7 nov 2008.

Sensibilidad antimicrobiana del monocultivo de biopelículas de una cepa clínica de Enterococcus faecalis

Williamson AE, Cardon JW, Drake DR.
Departamento de Endodoncia, Universidad de Iowa, Escuela de Odontología, Iowa City, Iowa, EE. UU. anne-williamson@uiowa.edu

El objetivo de este estudio era crear un monocultivo de biopelícula de una cepa clínica de *Enterococcus faecalis* y determinar su sensibilidad frente a los irrigantes antimicrobianos. Las biopelículas se expusieron durante 1, 3 y 5 minutos a los siguientes irrigantes: hipoclorito de sodio (NaOCl) al 6 %, gluconato de clorhexidina al (CHX) 2 % o a uno de los dos nuevos productos: NaOCl <6 % con agentes tensioactivos (Chlor-EXTRA) o CHX al 2% con agentes tensioactivos (CHX-Plus) (Vista Dental Products, Racine, WI). Se planteó la hipótesis de que el NaOCl y el CHX tendrían la misma efectividad, y que la adición de agentes tensioactivos mejoraría la actividad bactericida de los correspondientes irrigantes en comparación con las fórmulas originales. Los resultados demuestran que el NaOCl y Chlor-EXTRA al 6 % fueron significativamente superiores a las biopelículas de *E. faecalis* en comparación con el CHX y CHX-Plus al 2 % en todos los puntos de las mediciones, excepto a los cinco minutos.

J Endod. Abr. 1987;13(4):147-57.

Evaluación por medio del microscopio electrónico de barrido de cuatro tipos de irrigación del canal radicular

Baumgartner JC, Mader CL.

Se empleó un microscopio de barrido electrónico para evaluar las capacidades de desbridamiento de cuatro tipos de irrigación en superficies de canales radiculares instrumentadas y no instrumentadas. En las superficies tratadas mecánicamente de las muestras irrigadas con una solución salina y de NaOCl se apreció una capa dentinaria residual. EDTA desmineralizó gran parte de la capa dentinaria residual de las superficies instrumentadas y expuso los orificios de algunos de los túbulos dentinarios subyacentes. El NaOCl eliminó por completo los restos de pulpa y predentina de las superficies no mecanizadas del canal radicular, mientras que EDTA y la solución salina dejaron restos de pulpa y de predentina sobre las superficies no instrumentadas. La combinación de NaOCl y EDTA usados de forma alternante eliminó por completo la capa dentinaria residual de las superficies del canal radicular instrumentadas, así como los restos de pulpa y de predentina de las superficies no instrumentadas. Además, la combinación de NaOCl y EDTA provocó que las calcosferitas expuestas sobre las superficies no instrumentadas tuvieran un aspecto erosionado.

PMID: 3106553 [PubMed - indexado para MEDLINE]

CanalPro™

SISTEMA DE IRRIGACIÓN ENDODÓNTICO

La mejor elección para unos resultados excelentes. Las marcas Coltène/Whaledent representan más de un siglo de experiencia en la fabricación de productos y materiales endodónticos clínicamente probados, indispensables y fiables que aseguran el éxito de la terapia endodóntica.



Puntas con extremo ranurado CanalPro

- Ideales para la irrigación de canales, bolsas y fístulas
- Con salida lateral

calibre 27, 0.4 mm, 100 uds./bolsa REF 6001 1167

calibre 30, 0.3 mm, 100 uds./bolsa REF 6001 1168



Puntas con apertura lateral CanalPro

- Extremo cerrado el suministro es mediante la apertura lateral

calibre 27, 0.4 mm, 100 uds./bolsa REF 6001 1169

calibre 30, 0.3 mm, 100 uds./bolsa REF 6001 1170

© COLTENE – www.coltene.com

Coltène/Whaledent AG
Feldwiesenstrasse 20
9450 Altstätten / Switzerland
T +41 71 757 5300
F +41 71 757 5301
info.ch@coltene.com

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau / Germany
T +49 7345 805 0
F +49 7345 805 201
info.de@coltene.com

Coltene Iberia S.L.U.
c/Doctor Fleming, 3 - Bajo A
28220 Majadahonda, Madrid / Spain
T +34 91 63 86 492
F +34 91 63 86 279
info.ib@coltene.com