

# Sbianca i denti che ti passa

By Umberto Galbiati



## LO SBIANCAMENTO NATURALE DEI DENTI

I trattamenti sbiancanti dentali esistono da più di 20 anni solo che oggi, col progredire delle tecniche, si può arrivare a dei risultati eccellenti in brevissimi tempi.

In Italia è da poco più di una decina d'anni che gli sbiancamenti dentali hanno iniziato a farsi largo tra la gente, sebbene da molto più tempo sono praticati in altri paesi del mondo; infatti, il primato spetta agli Stati Uniti!

Tuttavia, il desiderio di avere denti più bianchi non è solo appannaggio dei nostri tempi: già gli antichi romani tentavano di sbiancarsi i denti con prodotti naturali (peraltro con scarsi risultati).

I primi sbiancamenti “moderni” eseguiti con prodotti chimici risalgono a fine ottocento quando l'acido ossalico era usato per sbiancare i denti vitali (Chapple 1887).

Nel corso degli anni, poi, diversi autori hanno proposto altri protocolli per sbiancare i denti fino a quando, nel 1989, gli statunitensi Haywood e Heymann hanno illustrato l'utilizzo di una soluzione gelatinosa di perossido di carbammide al 10% contenuta in una mascherina individuale da indossare alcune ore al giorno.

L'introduzione di questa tecnica ha rivoluzionato definitivamente il settore degli sbiancamenti dentali.

Credo che sia parere comune che, nel ritrarre la *Monna Lisa*, *Leonardo da Vinci* riuscì a rendere enigmatico il suo sorriso solo nascondendole i denti!

In effetti, nell'arte classica, è raro vedere rappresentate figure o volti umani che mostrino il sorriso nella sua interezza.

Il motivo è semplice: i denti, probabilmente irregolari, non curati, mancanti, cariati e di colore scuro, una volta sulla tela, rischiavano di alterare l'armonia che, comunque, un volto doveva avere.

Oggi è completamente diverso: basta aprire una qualsiasi rivista patinata o accendere la televisione per essere letteralmente invasi da migliaia di denti così bianchi da far impallidire il miglior "*Sorriso Durban's*" di anziana memoria.

Esistono, tuttavia, delle situazioni chiamate in linguaggio tecnico "**discromie**" (alterazioni del colore) e delle **alterazioni morfologiche** (alterazioni della forma) che possono essere causa di preoccupazione, soprattutto estetica, per molte persone.

## Cause estrinseche (o esterne)

Le cause esterne sono relative all'assunzione di cibi, bevande o sostanze nocive che alterano il colore naturale dei denti.

I cibi ai quali dovremmo prestare maggiore attenzione sono: la liquirizia e i carciofi crudi assunti in grandi quantità, nonché mirtilli, ribes, more, lamponi e, naturalmente, tutto ciò che è verde in quanto contiene la **clorofilla**.

Tra le bevande bisogna fare attenzione a: caffè, the, tisane, vino rosso ad alto contenuto tannico, che sono i maggiori responsabili delle macchie che possono contaminare il candore dentale.

Sostanze nocive quali: fumo, inquinamento urbano, polveri e fumi da ambienti di lavoro particolari, completano il quadro dei fattori "esterni", responsabili dello scurimento dei denti.

Un dente potrà, tuttavia, virare la sua tinta anche per responsabilità interne o intrinseche causate da *processi genetici, fisiologici e para fisiologici, patologici e iatrogeni* (cioè causati da parte del dentista).

## Cause intrinseche (o interne)

Per non dilungarmi eccessivamente, dirò che tra le cause delle discromie intrinseche di *origine genetica*, vi sono le alterazioni dello sviluppo della componente di smalto e dentina (*amelo-dentino-genesi imperfette*).

Tra le cause *fisiologiche* di variazione della tinta dei nostri denti, la più naturale è legata all'età: più si invecchia e più la componente interna del dente, chiamata **dentina**, accresce il suo volume in relazione a quello dello **smalto** (che, invece, diminuisce per l'usura) ed, essendo di colorito giallognolo, conferisce al dente quel tipico colore di chi non ha più vent'anni.

L'assunzione durante la gravidanza di alcune tipologie di farmaci, come a esempio alcune famiglie di antibiotici (*tetracicline*), può essere causa di successive alterazioni, anche gravi, della tinta naturale dei denti dei nascituri.

Tra le cause *para-fisiologiche* cito quelle da assunzione - per lunghi periodi di tempo - di acque particolarmente ricche di **fluoro** (aree geografiche *circum-vulcaniche* e tutto il bacino costiero del sud mediterraneo) che hanno il pregio di rendere il dente più resistente all'attacco degli acidi prodotti dai batteri responsabili della carie, ma gli conferiscono una tonalità più gialla fino ad assumere, in alcuni casi, screziature bianco-marrone tipiche della fluorosi.

Un dente potrà poi presentarsi più scuro, in alcuni casi addirittura quasi grigio-scuro, nel caso si fosse verificato un distacco, (causato da trauma o infezione), del *fascio vascolo-nervoso*, che provvede a irrorare e innervare la *polpa* del dente.

In casi simili il dente perde la sua vitalità e il tessuto si necrotizza conferendo, attraverso la *trasparenza* e la *traslucenza* dei denti, quel tipico colore grigiastro causato dalle tossine presenti nei *canalicoli dentinali*.

Alcuni medicinali, soprattutto impiegati in passato per cure interne al dente, possono “lasciare traccia” conferendo ai denti alterazioni cromatiche spesso difficili da correggere con metodi conservativi.

## SBIANCAMENTO DEI DENTI CON VARI METODI

Lo sbiancamento dei denti vitali può essere eseguito, almeno, mediante sei tecniche fondamentali.

Le prime quattro di queste devono essere eseguite nello studio odontoiatrico, la quinta è eseguita a casa, direttamente dalla persona e la sesta può essere eseguita da personale, non medico/igienistico, specializzato in sbiancamenti cosmetici con un trattamento a base di **sbiancanti naturali senza perossidi**.

Va anche precisato che NON rappresentano degli sbiancamenti, le seguenti tecniche odontoiatriche (spesso confuse e/o spacciate per sbiancamenti):

1. La semplice “pulizia” dei denti effettuata a ultrasuoni (rimozione del tartaro, D.T.R., detartrasi, detartrage, ecc.);
2. La semplice “lucidatura” dei denti effettuata con il micromotore del dentista con spazzolino e pasta abrasiva di qualsiasi genere (la lucidatura pulisce, toglie residui e macchie ma, non sbianca);
3. La semplice pulizia “air-flow” eseguita con spray di acqua-aria-bicarbonato di sodio o carbonato di calcio (toglie le macchie ma non sbianca).

## **Le sei Tecniche di sbiancamento a confronto**

1. Microabrasione
2. Tecnica termo-catalitica
3. Tecnica foto-catalitica
4. Tecnica "At home": lo sbiancamento notturno
5. Sbiancamento Laser
6. Sbiancamento Naturale



## 1. MICROABRASIONE

### Esistono diverse varianti di questa tecnica:

- a) la tecnica di **Barone** (e coll.1995) prevede l'utilizzo di una miscela di *pomice* e *bicarbonato di sodio* con l'aggiunta eventualmente di *acido cloridrico* al 18%,
- b) la tecnica di micro-abrsione di **Croll** (1989) che utilizza *acido cloridrico* al 18% più polvere di *pomice*
- c) la variante proposta da **Kane** che utilizza un batuffolo di cotone intriso di una soluzione di *acido cloridrico* al 18%
- d) la tecnica di **Theodore** e **Croll** (1989) che hanno ideato un sistema di microabrasione che prevede: *acido cloridrico* in nuova formula a bassa concentrazione per poter esercitare pressione con un manipolo a bassissima velocità, in modo da rendere l'operazione più veloce.
- e) la tecnica di **Mc Innes** modificata da **Bailey**, **Christen** e **Colon** (1984): utilizza una soluzione composta da parti uguali di *acido cloridrico* al 36% e *perossido di idrogeno* al 30% con *etere* (1/5 in proporzione rispetto agli altri).

La tecnica di microabrasione è in grado di eliminare qualsiasi tipo di macchia, mediante una perdita relativamente “trascurabile” di struttura dello smalto, a condizione però che si tratti SOLO di macchie superficiali.

## 2. TECNICA TERMOCATALITICA

**Cohen e Perkins** nel 1970 proposero di sbiancare i denti vitali con l'utilizzo di batuffoli di cotone imbevuti di **perossido di idrogeno** al 30% ( $H_2O_2$  al 30%=superoxol).

Questo agente chimico è applicato sulle superfici vestibolari dei denti e riscaldato con un portatore di calore per 30 minuti (il calore infatti accelera la decomposizione del perossido di idrogeno ( $H_2O_2$ ), che libera maggiori quantità di *ossigeno*, potenziando l'effetto sbiancante).

Tale tecnica ha lo svantaggio che lo strumento che emana calore può essere usato solo su un dente alla volta per cui, lo sbiancamento dell'intera dentatura richiede tempi estremamente lunghi.

### 3. TECNICA FOTOCATALITICA (O DELLA LUCE SBIANCANTE)

Si tratta di una modifica del metodo precedentemente descritto: anziché usare un portatore di calore, per accelerare la decomposizione dell' $H_2O_2$ , è utilizzata una lampada, che permette di agire su più elementi dentari contemporaneamente, riducendo notevolmente i tempi di lavoro (la lampada è lasciata agire per alcuni minuti).

I risultati che, secondo alcuni studi sono ottimali già in prima seduta (70%), sono da valutare assieme al paziente ed, eventualmente, si possono programmare altre sedute (4 o 5) a intervalli tra una seduta e l'altra di 2-3 settimane per alcuni autori (o di 4-6 per altri), in modo da consentire alla polpa di riprendersi: tale procedura provoca infatti **processi flogistici** anche piuttosto gravi, ma reversibili a carico della polpa.

Il paziente, prima di intraprendere lo sbiancamento, deve essere informato sulla possibilità che si manifestino delle **reazioni di ipersensibilità**, che, generalmente, scompaiono con un *blando analgesico* (come l'*aspirina*) e quindi deve evitare variazioni termiche marcate nella bocca almeno per le prime ore dopo l'applicazione.

Inoltre, dal momento che dopo lo sbiancamento lo smalto è più permeabile di prima, il paziente deve essere informato di evitare tutti gli alimenti pigmentati (thè, caffè, ecc.) e, soprattutto, il fumo!

Il paziente deve sapere inoltre che soltanto dopo il primo trattamento si potrà fare il punto dei risultati ottenuti rispetto alle aspettative iniziali.

### **I fattori che influenzano l'efficacia dello sbiancamento sono:**

- **Profondità della macchia:** le *macchie dentinali* sono le più difficili da trattare, in quanto la soluzione deve attraversare l'intero spessore *smalteo*
- **Grado di discromia**
- **Colore di base:** le macchie ***gialle*** sono le più facili da controllare, seguite, in ordine decrescente di risposta, da quelle;
  - grigio chiare
  - marrone chiare
  - giallo scure
  - marrone scure
  - grigie o nere.

## 4. TECNICA "AT HOME" (O SBIANCAMENTO NOTTURNO)

Questa tecnica permette di ottenere lo sbiancamento dei denti vitali mediante l'impiego di un apparecchio notturno a placca preformata, all'interno del quale sono posizionate alcune gocce di **perossido di carbamide** al 10% in corrispondenza di ogni elemento da trattare.

Lo sbiancamento dentale è prodotto da una *reazione di ossidazione* dove il *substrato* che deve essere sbiancato dona *elettroni* all'agente sbiancante (**Goldstein** e coll., 1993).

Nella tecnica "**in office**" si utilizza, quale agente ossidante, il *perossido di idrogeno* al 30-35% ( $H_2O_2$ ) perché è instabile e facilmente si scompone in acqua e ossigeno.

**Questa reazione di scomposizione è accelerata dall'impiego di calore e/o di luce.**

Nella tecnica "**at home**" si utilizza, invece, *perossido di carbamide* quale veicolo per il rilascio di *perossido di idrogeno*: infatti, il *perossido di carbamide* al 10%, in presenza di acqua, rilascia *perossido di idrogeno* al 3,5%.

La tecnica " **at home** ", quindi, differisce dalla tecnica " **in office** ", per l'utilizzo di una concentrazione inferiore di *perossido di idrogeno* che, per essere ugualmente efficace, avrà bisogno di un tempo di esposizione più lungo, anche perché, nel primo caso, non sono utilizzate sostanze che accelerano la decomposizione del *perossido di idrogeno*.

Il meccanismo di azione delle due tecniche è però lo stesso: il *perossido di idrogeno* si scompone in acqua e *ossigeno* il quale provoca l'ossidazione del substrato da sbiancare ( $2\text{H}_2\text{O}_2 \rightarrow 2\text{H}_2\text{O} + \text{O}_2$ ).

Sebbene sia possibile che  $\text{O}_2$  raccolga due elettroni simultaneamente, lo scenario più frequente è quello in cui raccoglie un elettrone alla volta producendo il radicale libero  $\text{O}_2^-$  il quale a sua volta reagisce con l'acqua producendo il radicale libero  $\text{OH}^-$  ( $\text{O}_2^- + \text{H}_2\text{O}_2 \rightarrow \text{O}_2 + \text{OH}^- + \text{OH}$ ).

## 5. SBIANCAMENTO LASER

Il *laser* usato come fonte di attivazione del gel sbiancante, nel ***power bleaching***, sembrerebbe non avere assolutamente nessun vantaggio rispetto alle altre forme di attivazione usate, in quanto produce esattamente gli stessi risultati se non addirittura risultati inferiori!

Mentre il *laser* è estremamente utile in molti settori della medicina, quali a esempio la dermatologia, per lo sbiancamento dentale se ne potrebbe fare tranquillamente a meno.

Infatti, tutto quanto si può fare col *laser*, è più che egregiamente eseguito con altri strumenti, anzi, sembra che il *laser* rallenterebbe solo il processo e farebbe aumentare i costi per il paziente.

Inoltre, con il *laser*, i denti vanno sbiancati uno per volta in quanto il *laser* non ha un puntale ***full-arch*** come tutti gli altri tipi di *lampade sbiancanti*.

## 6. SBIANCAMENTO NATURALE

### (con bicarbonato e/o perborato di sodio)

Dopo aver appreso quanto sopra, una domanda sorge spontanea: i trattamenti cosmetici dei denti a base di **bicarbonato di sodio** sono sicuri?

**Certo!** Sono ormai centinaia gli studi che hanno valutato la sicurezza di questo agente sbiancante sui denti e persino sull'intero organismo.

Tutti questi lavori scientifici hanno dimostrato, incontrovertibilmente, che il **trattamento cosmetico di sbiancamento dentale naturale** è tra i più sicuri trattamenti cosmetici in assoluto!

Inoltre, gli studi hanno rilevato la notevole sicurezza dei **trattamenti sbiancanti naturali**, sia in condizioni di uso corretto sia in condizioni sperimentali (in cui ne è stato volutamente esagerato l'uso).

Le analisi effettuate al **microscopio elettronico**, prima e dopo il **trattamento sbiancante naturale**, non hanno evidenziato cambiamenti sulla superficie dello smalto, né alterazioni della sua struttura sia superficiale sia profonda, così come, invece, succede sempre con gli sbiancamenti a base di **perossidi!**



A riprova della sicurezza dei prodotti sbiancanti naturali, la **Food and Drug Administration** (F.D.A.), ha classificato il **bicarbonato di sodio** come un semplice "**agente cosmetico**", limitando le richieste di test e le disposizioni d'uso a carico dei prodotti sbiancanti che lo contengono.

Paradossalmente, possono causare più danni i classici metodi meccanici, a esempio: lo spazzolamento improprio con spazzolini a setole dure, nell'arco di anni, può portare a vere e proprie abrasioni del dente che provocano danni estetici irreversibili e una forte sensibilità dentale!

La quasi totalità dei clienti che si è sottoposta a uno **sbiancamento cosmetico naturale** dei denti è rimasta molto soddisfatta, addirittura in tanti casi non si aspettava uno sbiancamento dei denti di grado così elevato.

Al contrario, chi si è sottoposto a uno sbiancamento dei denti del tipo "*fai da te*", molte volte è rimasto deluso in quanto lo sbiancamento dei denti così ottenuto non corrispondeva alle sue aspettative.

Per quanto riguarda la comodità del trattamento, lo sbiancamento dei denti naturale – **senza perossidi** - si è dimostrato il più veloce e confortevole di tutti, anche se lo sbiancamento dei denti di tipo *at-home* risulta molto comodo per la maggioranza delle persone.

Lo sbiancamento dei denti con i prodotti “*fai da te*” (reperibili facilmente e a prezzi irrisori su *internet*), risulta invece molto scomodo se non addirittura impossibile da fare per la maggioranza delle persone per il disagio causato da un sistema non “su misura” nonché dall'elevato tempo richiesto.

## EFFETTI COLLATERALI DI SBIANCAMENTI CON PEROSSIDI (di idrogeno e di carbamide)

L'**effetto collaterale** che è stato più frequentemente osservato è un aumento della **sensibilità dentale** che in genere si risolve entro 2-3 giorni dall'interruzione del trattamento (**Bitter** e coll., 1993).

Meno frequentemente si sono riscontrati: bruciori, fastidi, irritazioni gengivali legati a formazione di *edemi* e *vacuolizzazioni* (**Bitter** e coll., 1993) fino a rarissimi casi di ulcerazioni orali (**Goldstein** e coll., 1993), che in genere si riducono o scompaiono se il paziente è istruito a rimuovere l'eccesso di *gel* dopo l'inserzione della placca.

Alcuni autori, invece, hanno riscontrato un miglioramento dell'*indice gengivale di placca* in seguito al trattamento sbiancante, probabilmente perché i pazienti maggiormente motivati, spazzolano meglio.

Nella tecnica "*at home*", in rari casi, il paziente ha avvertito fastidio durante la masticazione nella prima ora successiva all'estrazione della placca.

Diversi studi hanno dimostrato che si ha una **riduzione nella forza di legame** della **resina composita** (delle *otturazioni dentali* esistenti in bocca) allo smalto di denti che hanno subito lo sbiancamento.

E' stato ipotizzato che questo sia dovuto alla presenza sulla superficie dello smalto di *perossido di idrogeno*, che interferisce con l'attacco della *resina composita* e inibisce la *polimerizzazione* della stessa (**Titley** e coll., 1993).

Un gruppo di autori (**Goldstein** e coll. ,1993; *ADA Council on Dental Therapeutics*, 1994) ha sollevato un grande interrogativo relativo all'utilizzo dello sbiancamento col *perossido di idrogeno*, ponendo in evidenza il fatto che dalle reazioni coinvolte nel processo sbiancante, si ha la produzione di **radicali liberi** (quali  $O_2^-$  e  $OH^-$ ) i quali, come è risaputo, sono conosciuti come **potenti cancerogeni**, soprattutto nei soggetti fumatori con *discheratosi* e *carcinomi in situ*.

Uno studio effettuato da **Titley**, **Torneck** e **Smith** ha segnalato che un'immersione prolungata di smalto dentario umano in una soluzione di 35% di *acqua ossigenata* a temperatura ambiente - come quella utilizzata per lo sbiancamento *in office* - ne altera le caratteristiche superficiali, in particolare provoca un evidente aumento della porosità e formazione di un *precipitato* sulla superficie.

Uno studio in vitro effettuato da **Bitter** e **Sanders** (1994) su quattro prodotti sbiancanti a base di *perossido di carbamide* al 10%, ha evidenziato come tutti i quattro prodotti provochino un aumento della porosità e la formazione di fessure intorno ai prismi dello smalto e come le alterazioni superficiali dello

smalto aumentino al prolungarsi dei tempi di esposizione alla soluzione sbiancante.

I materiali che prevedono un pretrattamento con una soluzione acida (*acido orto-fosforico*), comportano il massimo grado di alterazione superficiale.

Un altro studio in vitro effettuato da **Bitter** (1992) è giunto alle stesse conclusioni, rivelando che la superficie dello smalto esposta per 30 ore a queste soluzioni è significativamente alterata, mostrando dissoluzione e aumento della porosità.

Anche **Covington** e coll. (1990) hanno riportato che lo smalto trattato con una soluzione di *perossido di carbamide* a basso *pH* provoca leggere erosioni visibili al microscopio elettronico.

Uno studio in vitro effettuato da **Lewinstein** e altri (1994) ha dimostrato che il trattamento con *perossido di idrogeno* al 30% (quale quello utilizzato nella tecnica *in office*) riduce la *micro-durezza* sia dello smalto sia della dentina, sia a temperatura ambiente, sia a 50°C; mentre ha dimostrato che il trattamento con una soluzione di **perborato di sodio** miscelata con *perossido di idrogeno* (quale quella utilizzata nello sbiancamento dei denti non vitali) non altera la *micro-durezza* né dello smalto né della dentina sia a 37°C sia a 50°C.

Il *perossido d'idrogeno*, sostanza comunemente contenuta nell'acqua ossigenata, è il vero e proprio agente decolorante perché, liberando *ossigeno attivo*, che è capace di penetrare tra i prismi dello smalto fino alla dentina, *ossida* rapidamente le sostanze colorate qui presenti: infatti, scompone le complesse molecole di *pigmento* in molecole più semplici e incolori.

**E' SOLO in questo modo che si possono eliminare le macchie dai denti!**

**Funziona così:** il *perossido di idrogeno* in soluzione acquosa (nella saliva) libera *ossigeno reattivo*, queste molecole di *ossigeno*, altamente instabili, penetrano attraverso lo smalto dentale e reagiscono con le molecole delle *sostanze cromogene*, cioè sostanze che contengono dei *doppi legami chimici* che assorbono la luce e fanno apparire i denti più gialli e più scuri.

L'ossigeno, attraverso la sua *azione ossidante*, rompe questi *doppi legami* trasformandoli in *legami semplici* scomponendo, cioè, le complesse molecole di *pigmento* in molecole più semplici e incolori.

Più la concentrazione di *perossido di idrogeno* è elevata e più è reattivo, rendendo la sua azione più efficace e rapida, ma anche più pericolosa per denti, gengive e organismo intero (vedi formazione dei ***nocivi radicali liberi***).

Il *perossido di carbammide* era usato già negli anni '60 come *antimicrobico* per ridurre l'*infiammazione gengivale* e per favorire la guarigione dei tessuti.

I dentisti, però, notarono che c'era un inaspettato **effetto sbiancante** sui denti, così iniziarono gli studi su questo prodotto.

Solo nel 1989 **Haywood** e **Heymann** pubblicarono un articolo su questa tecnica mettendo a punto quello che avrebbe rivoluzionato il sistema degli sbiancamenti dentali, il “**nightguard bleaching**”, che si avvaleva di una mascherina individualizzata contenente un gel 10% di *perossido di carbammide* da indossare la notte.

Il *perossido di carbammide* in soluzione acquosa si scinde in *perossido di idrogeno* e *urea*. Contiene il 33 % di *perossido di idrogeno*, così un gel contenente il 10% di *perossido di carbammide* corrisponde, in realtà, a uno contenente il 3,3% di *perossido di idrogeno*.

## SBIANCANTI ANTICHI E CONOSCIUTI: FUNZIONANO?

**OVVERO: rimedi naturali per il mantenimento dello sbiancamento.....**

La doverosa premessa di questo articolo è che nessun rimedio “**della nonna**” può sortire l’esito di un trattamento sbiancante vero e proprio. Sia chiaro!

Tuttavia, è altrettanto vero che alcuni rimedi, sempre se associati all’applicazione giornaliera di una buona igiene orale, possono dare e/o mantenere un certo **effetto schiarente allo smalto** dei denti.

Sul *web* e sulle riviste, appaiono una sequela infinita di questi rimedi. Alcuni hanno base scientifica e quindi possono effettivamente sortire qualche effetto altri, invece, non hanno una reale e comprovata efficacia. Lasciali perdere!

Per metterti al corrente anche di quest’altri “*presidi*” naturali, elenco una serie di rimedi casalinghi utili allo scopo, con la raccomandazione di rispettare i dosaggi indicati, in quanto, ciò che è naturale non è detto che non possa risultare dannoso se utilizzato in maniera impropria e/o con dosaggi eccessivi. Nel caso specifico, un dosaggio eccessivo potrà causarti ipersensibilità al freddo/caldo, irritazione alle gengive e, nei casi più gravi, danni irreversibili allo smalto dei denti. Un’altra incognita è rappresentata dall’intolleranza individuale alle sostanze da utilizzare. Pertanto: cautela!



## UNA MELA AL GIORNO.....

La frutta contiene l'acido malico. Alcuni frutti, come le mele, ne contengono una dose più elevata. Questa sostanza, se utilizzata pura o in concentrazioni elevate, può corrodere irrimediabilmente lo smalto dei denti. Al contrario, se utilizzata così come è contenuta naturalmente nella frutta, ha un **leggero potere schiarente** e quindi si può considerare un **rimedio assolutamente naturale all'ingiallimento dei denti**. Mangiando una mela al giorno, possibilmente con la buccia, si ottiene il risultato sperato, grazie anche all'effetto meccanico dato dall'affondamento dei denti nella polpa del frutto. Ricordati di togliere con il filo interdentale eventuali residui di buccia che dovessero incastrarsi fra i denti.

## Sciacqui con aceto di mele

Grazie all'acido acetico contenuto nell'aceto di mele e le fragranze in esso disciolte, questo rimedio apporta tre principali benefici: il rallentamento della formazione del tartaro, un **effetto sbiancante dello smalto dei denti** e un alito fresco e profumato. Diluisci in mezzo bicchiere d'acqua un cucchiaino di aceto di mele e con esso esegui qualche risciacquo. Ripeti la procedura non più di una/due volte alla settimana. **Attenzione!!!** Non utilizzare mai l'aceto di mele o d'uva puro, in quanto corri il rischio di assottigliare irrimediabilmente lo strato di smalto che ricopre i tuoi denti.

## Bicarbonato di sodio

Fra le tante caratteristiche del *bicarbonato di sodio*, sostanza facilmente reperibile per uso alimentare, è riconosciuto il suo **effetto sbiancante**. Ciò accade quando il *bicarbonato di sodio* entra in contatto con sostanze acide, rilasciando *anidride carbonica* e formando la nota schiuma effervescente. Questo fenomeno aiuta ad asportare eventuali impurità e *residui biologici* presenti sulla superficie dei denti, sortendo il desiderato **effetto sbiancante**. A riprova della sua efficacia, basti ricordare che molti dentifrici con effetto sbiancante contengono proprio **bicarbonato di sodio** e/o suoi derivati.

Anche in questo caso, tuttavia, bisogna stare attenti a non eccedere, in quanto l'utilizzo di dosi eccessive e soprattutto la non perfetta diluizione in acqua del bicarbonato *genera* un'eccessiva azione erosiva sullo smalto.

Esegui non più di un risciacquo ogni 10-15 giorni con acqua contenente *bicarbonato di sodio* (un cucchiaino in un bicchiere), avendo cura di fare sciogliere completamente la sostanza nell'acqua prima dell'applicazione. Questo rimedio è particolarmente efficace per eliminare dallo smalto dei denti le **macchie di nicotina** e di **caffè**.

## Salvia

L'uso della salvia per lo **sbiancamento dei denti** si perde nella “notte dei tempi” ed è sicuramente il più conosciuto fra i sistemi naturali a questo scopo. Il semplice sfregamento delle **foglie** di **salvia** sui denti ne libera i principi attivi che concorrono a eliminare la **patina giallognola** dallo smalto dei denti. Questa volta non ci sono controindicazioni e il rimedio può essere attuato anche tramite la preparazione di un decotto, facendo bollire per 10-15 minuti alcune foglie di salvia in acqua. Gli sciacqui con il decotto, eseguiti due o tre volte alla settimana, oltre a contribuire allo **sbiancamento dei denti**, hanno anche un **effetto anti-batterico** e rallentano il formarsi della placca, con benefici anche per chi soffre di **alitosi**.

## Banana

Un altro metodo totalmente naturale e innocuo è l'applicazione, con veloce sfregamento sui denti della parte interna delle bucce di banana, per uno o due minuti. Pare proprio che funzioni e non ha alcun effetto collaterale, per cui tali applicazioni possono essere eseguite quotidianamente, senza alcun problema.

## Limone

Il succo dei limoni è ricco di *acido ascorbico*. Questa sostanza, a contatto con l'ossigeno libera ***perossido di idrogeno*** (acqua ossigenata), da cui l'***effetto sbiancante***. A causa dell'elevato potere corrosivo e *demineralizzante* dell'*acido ascorbico*, se ne sconsiglia l'applicazione se non mediante sciacqui con soluzione di succo di limone diluito in acqua. Gli sciacqui vanno effettuati non più di una volta alla settimana, avendo la cautela di attendere circa un'ora prima di lavarsi i denti con spazzolino e dentifricio, ciò per limitare gli effetti corrosivi dell'*acido ascorbico*. Questo rimedio è particolarmente indicato per il **trattamento di denti ingialliti**.

### Ed infine, sfato un mito: quello dell'acqua ossigenata.....!

Tutti sanno che il *perossido d'idrogeno*, o *acqua ossigenata*, è utilizzato dai dentisti per lo ***sbiancamento dei denti***. Questo dato ha innescato una serie di pericolose prassi ***fai-da-te*** per lo ***sbiancamento dei denti con l'utilizzo di acqua ossigenata***. Le concentrazioni disponibili per il commercio al pubblico non contribuiscono allo sbiancamento dei denti, per cui il suo uso al di fuori dello studio dentistico è sconsigliato. Fai attenzione perché il frequente uso di *perossido di idrogeno* in bassa concentrazione per sciacqui, può causare ***infiammazioni alle gengive*** e altre irritazioni ai *tessuti molli* della bocca.

## F.A.Q.: RISPOSTE ALLE DOMANDE Più Frequenti

**Perché dovrei sbiancare i miei denti?** Avere un sorriso con i denti bianchi e luminosi aiuta senz'altro a migliorare e a rendere più gradevole l'aspetto generale di una persona, sia di fronte a se stessa sia di fronte agli altri. Il sorriso e i denti di una persona sono tra le prime cose che si guardano quando si comunica, è come un biglietto da visita che contribuisce alla prima impressione su di noi. Un bel sorriso dà un'idea di pulizia, di ordine, di simpatia e contribuisce a valorizzare l'intero individuo. Al contrario, denti gialli, sporchi, con tartaro, danno l'impressione di sporco o di una persona che non si cura. Sarà forse stata la pubblicità a mostrarci modelle dai denti splendidi, saranno forse stati i sorrisi meravigliosi degli attori Hollywoodiani, sarà forse stato un cambiamento delle persone riguardo ai canoni di bellezza ma, quel che si nota, è che sempre più persone, sia giovani o più anziane, si sottopongono allo sbiancamento dei denti. Molti studi confermano questa tendenza: la gente vuole denti sempre più bianchi e anche tante persone giovani con denti già naturalmente bianchi, si sottopongono a trattamenti sbiancanti per migliorare ulteriormente il proprio sorriso.

**Sono un candidato allo sbiancamento dei denti?** Dipende dal Tuo stato di salute orale. Se sono presenti carie, recessioni gengivali o restauri (ponti, capsule, otturazioni) nella zona da trattare, non sei un buon candidato allo sbiancamento dei denti (almeno fino a quando non saranno risolti questi

problemi). Inoltre, le carie e le recessioni gengivali possono accentuare eventuali fenomeni di sensibilità durante il trattamento. Se sono, invece, presenti restauri sui denti anteriori, vi potrebbe essere una controindicazione allo sbiancamento dentale; infatti, un restauro non diventerà più bianco ma resterà del suo colore originale, quindi più “giallo” rispetto ai denti sbiancati.

**I trattamenti sbiancanti cosmetici dei denti sono sicuri?** Sono ormai centinaia gli studi che hanno valutato la sicurezza degli agenti sbiancanti sui denti e sull'intero organismo. Questo trattamento cosmetico è tra i più sicuri trattamenti cosmetici. Questi studi hanno rilevato la sicurezza dei trattamenti sbiancanti sia in condizioni di uso corretto sia in condizioni sperimentali, in cui ne è stato volutamente esagerato l'uso. Le analisi effettuate al microscopio elettronico prima e dopo il trattamento sbiancante, non hanno evidenziato cambiamenti sulla superficie dello smalto, né alterazioni della sua struttura sia superficiale che profonda. A riprova della sicurezza di questo prodotto, la Food and Drug Administration (F.D.A.) ha classificato il bicarbonato di sodio come "agente cosmetico", limitando le richieste di test e le disposizioni d'uso a carico dei prodotti sbiancanti che lo contengono. Paradossalmente possono causare più danni i metodi meccanici: uno spazzolamento improprio con spazzolini a setole dure, nell'arco di anni, può portare a vere e proprie abrasioni del dente che provocano danni estetici e una forte sensibilità dentale.

**Di quante tonalità possono diventare più bianchi i miei denti?** I denti possono diventare più bianchi da un minimo di 2 tonalità fino a 9 e più tonalità in base al prodotto e alla metodica che si sceglie per lo sbiancamento. A differenza dei metodi meccanici di rimozione delle macchie che, al massimo, possono far tornare il dente al colore naturale rimuovendo solo le macchie esterne, con gli sbiancamenti dentali cosmetici si possono rendere i denti molto più bianchi del colore naturale che ognuno di noi ha determinato geneticamente. Tuttavia, non tutte le persone rispondono al trattamento allo stesso modo e non tutti partono dallo stesso colore dei denti, per cui i risultati possono variare da persona a persona.

**I trattamenti sbiancanti dei denti sono dei nuovi trattamenti?** No, i trattamenti sbiancanti esistono da più di 20 anni solo che oggi, col progredire delle tecniche, si può arrivare a dei risultati eccellenti in brevissimi tempi. In Italia è da poco più di una decina d'anni che gli sbiancamenti dentali hanno iniziato a farsi largo tra la gente, sebbene da molto più tempo sono praticati in altri paesi del mondo; il primato aspetta agli Stati Uniti. Il desiderio di avere denti più bianchi non è solo appannaggio dei nostri tempi, già gli antichi romani tentavano di sbiancarsi i denti con prodotti naturali, peraltro con scarsi risultati. I primi sbiancamenti “moderni” fatti invece con prodotti chimici risalgono a fine ottocento quando l'acido ossalico era usato per sbiancare i denti vitali (Chapple 1887). Nel corso degli anni, poi, diversi autori hanno proposto altri protocolli per sbiancare i denti fino a quando, nel 1989, gli

statunitensi Haywood e Heymann hanno illustrato l'utilizzo di una soluzione gelatinosa di perossido di carbammide al 10% contenuta in una mascherina individuale da indossare alcune ore al giorno. L'introduzione di questa tecnica ha rivoluzionato il settore degli sbiancamenti dentali.

**Lo sbiancamento dentale provoca sensibilità dei denti?** I denti sensibili sono un comune effetto collaterale dello sbiancamento dentale professionale. Si può manifestare sensibilità dei denti che comunque è minima e assolutamente transitoria. Nei prodotti professionali sono presenti sostanze chimiche quali, il nitrato di potassio, che tendono a eliminare completamente questo fenomeno. Nel caso che il paziente sia particolarmente sensibile il dentista può applicare prodotti desensibilizzanti durante il trattamento in modo da far risultare il trattamento il più possibile confortevole. Il dentista può anche mettere fluoruro di sodio nella stessa mascherina utilizzata per sbiancare e indossarla per 4 minuti prima e dopo lo sbiancamento; nel caso perduri, è necessario sospendere 2 giorni per permettere ai denti di adattarsi. Se i denti sono ancora sensibili nonostante queste procedure sospendere il trattamento e rivolgersi al proprio dentista. L'altro effetto collaterale che si può verificare è l'irritazione della gengiva causata dal gel nel caso contenga una percentuale maggiore di agente sbiancante. E' per questo che negli sbiancamenti professionali "at-home" il gel è contenuto in apposite mascherine individuali e in quelli "in-office" i denti sono isolati con della "diga



di gomma” in modo che il gel sia a contatto solamente con la superficie dei denti.

### **Come si sono trovati i clienti che si sono sottoposti allo sbiancamento cosmetico dei denti?**

La quasi totalità dei clienti che si è sottoposta a uno sbiancamento cosmetico dei denti è rimasta molto soddisfatta, addirittura in tanti casi non si aspettava uno sbiancamento dei denti così elevato. Invece, chi si è sottoposto a uno sbiancamento dei denti del tipo “fai de te” molte volte è rimasto deluso in quanto lo sbiancamento dei denti ottenuto non corrispondeva alle sue aspettative. Per quanto riguarda la comodità del trattamento, lo sbiancamento dei denti in-office è il più veloce e confortevole, anche se lo sbiancamento dei denti di tipo at-home risulta molto comodo per la maggioranza delle persone. Lo sbiancamento dei denti con i prodotti “fai da te” risulta invece molto scomodo se non addirittura impossibile da fare per la maggioranza delle persone per il disagio causato da un sistema non “su misura” nonché dall'elevato tempo richiesto.

### **Quanto resteranno bianchi i miei denti dopo lo sbiancamento dentale?**

I denti resteranno bianchi per un tempo diverso in base al metodo usato e dalle tue abitudini di vita. Mediamente, da qualche mese fino a 5-6 anni. Un piccolo “ritocco” effettuato ogni tanto, a casa o dal professionista, permette di avere in continuazione i denti di un bianco eccellente. Per quanto riguarda le abitudini di vita, più una persona fa uso di tabacco, caffè e altre sostanze

ricche di agenti cromogeni, meno dureranno i risultati e più i denti assumeranno una colorazione gialla. Per cercare di mantenere la durata dello sbiancamento si devono pulire i denti almeno due volte al giorno usando un dentifricio o una schiuma sbiancante, dopo ogni pasto usare il filo interdentale e sottoporsi a una pulizia dei denti professionale almeno una volta all'anno.

### **Sulle macchie dei denti come agiscono i prodotti sbiancanti?** Il

perossido d'idrogeno, sostanza comunemente contenuta nell'acqua ossigenata, è il vero e proprio agente decolorante, perché liberando ossigeno attivo, che è capace di penetrare tra i prismi dello smalto fino alla dentina, ossida le sostanze colorate qui presenti: scompone le complesse molecole di pigmento in molecole più semplici, incolori. E' in questo modo che sono eliminate le macchie dei denti. Il perossido di idrogeno in soluzione acquosa (nella saliva) libera ossigeno reattivo, queste molecole di ossigeno, altamente instabili, penetrano attraverso lo smalto dentale e reagiscono con le molecole delle sostanze cromogene, cioè sostanze che contengono dei doppi legami chimici che assorbono la luce e fanno apparire i denti più gialli e più scuri. L'ossigeno, attraverso la sua azione ossidante, rompe questi doppi legami trasformandoli in legami semplici, scomponendo cioè le complesse molecole di pigmento in molecole più semplici e incolori. Più la concentrazione di perossido di idrogeno è elevata e più è reattivo, rendendo la sua azione più efficace e rapida. Il perossido di carbammide era usato già negli anni '60 come antimicrobico per ridurre l'infiammazione gengivale e per favorire la

guarigione dei tessuti. I dentisti notarono che c'era un inaspettato effetto sbiancante sui denti, così iniziarono gli studi su questo prodotto. Solo nel 1989 Haywood e Heymann pubblicarono un articolo su questa tecnica mettendo a punto quello che avrebbe rivoluzionato il sistema degli sbiancamenti dentali, il “nightguard bleaching”, che si avvaleva di una mascherina individualizzata contenente un gel 10% di perossido di carbammide da indossare la notte. Il perossido di carbammide in soluzione acquosa si scinde in perossido di idrogeno e urea. Contiene il 33 % di perossido di idrogeno, così un gel contenente il 10% di perossido di carbammide corrisponde a uno contenente il 3,3% di perossido di idrogeno. L'effetto sbiancante non si aumenta solo aumentando la concentrazione dell'agente sbiancante, ma anche calore e luce lo aumentano, accelerando così la reazione.

### **L'igiene orale a casa e l'igiene orale professionale servono a sbiancare i**

**denti?** L'igiene orale a casa e l'igiene orale dal dentista possono solo togliere il tartaro e le macchie esterne ai denti, ma NON sbiancano i denti. Nell'igiene orale si eliminano le macchie esterne al dente usando metodi meccanici in quanto le macchie sono esterne alla superficie del dente. Se si vuole invece migliorare il colore dei denti ovvero si vuole sbiancare i denti i metodi meccanici non sono sufficienti ma si devono usare i perossidi, il perossido di idrogeno o il perossido di carbamide in diverse concentrazioni che rimuovono anche le macchie all'interno del dente. Per smacchiare i denti il metodo

meccanico è basato sull'azione fisica di alcuni prodotti (es. pomice, bicarbonato di sodio) che agiscono per abrasione rimuovendo direttamente le macchie sui denti mediante sfregamento diretto. Queste sostanze possono essere contenute anche nei dentifrici sbiancanti.

**Quanto costa un trattamento sbiancante?** Il costo di un trattamento sbiancante può variare di molto in base al sistema usato. Si va dalle poche decine di euro per i prodotti “da banco” ai circa 1.000 euro per uno sbiancamento professionale del tipo alla poltrona con attivazione (dentist-administered bleaching o power bleaching) fatto dal dentista.

**Devo fare delle protesi (ponte, capsula, impianto dentale), posso fare anche un trattamento sbiancante?** Se devi sottoporerti a un trattamento restaurativo con otturazioni o protesico (un ponte, una capsula, un impianto dentale), ricorda di valutare se è il caso di procedere a uno sbiancamento dentale, in quanto il colore delle protesi sarà scelto sul colore dei tuoi denti in quel momento. Siccome i materiali con cui sono fatti i ponti, le capsule e gli impianti dentali NON si possono sbiancare, nel caso facessi un trattamento sbiancante successivo ti ritroveresti ad avere i denti naturali bianchi e i ponti, le capsule e gli impianti dentali più "gialli", con un notevole danno estetico. Anche le ceramiche integrali non si possono sbiancare. Questo problema è più evidente se i ponti, le capsule e gli impianti dentali sono situati nei settori anteriori, se, invece, i ponti, le capsule e gli impianti dentali sono nelle zone

posteriori della bocca i danni estetici che ne potrebbero derivare sono meno evidenti. Se sbianchi i denti prima del restauro, il colore dei ponti, delle capsule e degli impianti dentali, che farai in seguito, sarà scelto di un colore più bianco, rendendo così più piacevole il tuo sorriso.

**In caso di gravidanza posso sottopormi a un trattamento di sbiancamento dei denti?** Prima di iniziare il trattamento sbiancante in gravidanza si raccomanda di consultare il proprio dentista. Dopo il consulto si potrà eventualmente decidere di rimandare il trattamento a un periodo successivo. Non è assolutamente dimostrato che durante la gravidanza possa accadere qualcosa facendo un trattamento sbiancante, ma non ci sono nemmeno studi che dimostrino il contrario per cui, solo a scopo precauzionale, si raccomanda di optare per non eseguire trattamenti sbiancanti in corso di gravidanza. Comunque, trattandosi di un trattamento solamente cosmetico, non c'è motivo per volerlo eseguire proprio in gravidanza!

**Ho appena terminato l'ortodonzia (trattamento ortodontico, apparecchio per i denti) posso iniziare un trattamento sbiancante?** Se hai appena terminato un trattamento ortodontico, puoi eseguire uno sbiancamento dentale, non ci sono controindicazioni, anzi, secondo alcuni autori dovrebbe essere un trattamento quasi obbligatorio dopo che una persona ha messo un

apparecchio per i denti. Dopo un trattamento di ortodonzia, lo sbiancamento dei denti soddisferà completamente le richieste di estetica di una persona!

**I denti del giudizio influiscono su un trattamento sbiancante?** I denti del giudizio o terzi molari o ottavi, non influiscono in nessun modo con un trattamento sbiancante cosmetico. I denti del giudizio sono gli ultimi denti che compaiono nella nostra bocca, erompendo in genere verso i 18 anni e, per questo motivo, sono detti “denti del giudizio”.

**La piorrea influisce su un trattamento sbiancante dei denti?** La piorrea è il termine popolare per indicare le malattie parodontali, le malattie che colpiscono il parodonto, cioè i tessuti di sostegno del dente (osso alveolare, legamenti e gengiva). La piorrea provoca l'abbassamento della gengiva per cui i denti sono molto più sensibili e, con uno sbiancamento dentale, questa sensibilità potrebbe diventare ancora maggiore. Prima di procedere con lo sbiancamento dei denti sarebbe utile far riportare, dal dentista di fiducia, le gengive al loro corretto stato di salute ed eseguire dei trattamenti desensibilizzanti con particolari prodotti prima di procedere con lo sbiancamento.

**Una devitalizzazione può fare pigmentare un dente?** Una devitalizzazione male eseguita può fare pigmentare un dente. Quando una carie arriva alla polpa, che è il tessuto dove sono presenti i vasi e i nervi, il dente va

devitalizzato, cioè il tessuto pulpare è rimosso e i canali radicolari sono sagomati e otturati in modo da riempire lo spazio prima occupato dalla polpa. Dopo la devitalizzazione, come dice la parola stessa, il dente non ha più la sua vitalità, rimangono solo i tessuti duri senza che vi sia più sensibilità. Un dente NON vitale, in alcuni casi, può presentare un cambiamento di colore, virando verso lo scuro, che può provocare seri danni estetici, soprattutto se è nel gruppo dei denti anteriori. Questo annerimento è causato da: emorragia pulpare, decomposizione del tessuto pulpare, medicinali, cementi endodontici e materiali da otturazione, che contengono sostanze coloranti e che in alcuni casi possono andare a diffondersi nella corona dentaria. Dopo una corretta terapia endodontica, il dente con una procedura di sbiancamento dentale particolare, può essere riportato al suo naturale colore. Per essere eliminate le colorazioni dei denti non vitali devono essere trattate con una sofisticata tecnica che prevede l'inserimento dell'agente sbiancante all'interno del dente, chiamata "walking bleach" e consiste nell'inserimento di perossidi molto concentrati all'interno della camera pulpare, in grado di ossidare le sostanze cromogene. Il risultato estetico si ottiene generalmente con 2 – 5 sedute di sbiancamento.

**Esistono dei limiti di età per i trattamenti sbiancanti?** I trattamenti sbiancanti non devono assolutamente essere utilizzati al di sotto dei 14 anni di età, perché i denti sono ancora in via di mineralizzazione. Dopo i 14 anni, fatto salvo il permesso dei genitori, tutti i ragazzi possono sbiancarsi i denti.

Per gli anziani il grado di sbiancamento è decisamente minore rispetto ai pazienti giovani.

**I dentifrici sbiancanti servono realmente a sbiancare i denti?** I dentifrici sbiancanti possono essere utili come mantenimento dei risultati dopo avere fatto un trattamento sbiancante, ma non producono certamente uno sbiancamento dentale considerevole, ne esistono decine e contengono sostanze abrasive e/o sbiancanti. Un dentifricio sbiancante può contenere sostanze abrasive (bicarbonato di sodio, silice, fosfato tricalcico...), diverse in base alla marca e al tipo di dentifricio, che sono capaci di asportare meccanicamente tutto quello che è legato allo smalto, per cui la loro azione è limitata allo sfregamento delle macchie esterne. Un dentifricio sbiancante che invece contiene sostanze sbiancanti non abrasive deve l'azione a particolari agenti sbiancanti (tripolifosfato di sodio, monofluorofosfato di sodio.....) che, chimicamente, agiscono sulle macchie dei denti, dando un blando risultato. Nessun dentifricio sbiancante ha un'azione sbiancante comparabile ai prodotti a base di perossidi, i dentifrici sbiancanti sono comunque utili sia prima sia dopo un trattamento sbiancante. I dentifrici contenenti forti abrasivi associati all'uso di spazzolini a setole dure, vanno usati con responsabilità in quanto uno spazzolamento troppo forte può causare, con il passare degli anni, l'assottigliamento dello strato di smalto (ottenendo l'effetto contrario a quello dello sbiancamento, poiché il colore giallo della dentina trasparirebbe maggiormente) e provocando vere e proprie lesioni al dente.



**Il laser usato per sbiancare i denti produce uno sbiancamento migliore rispetto agli altri tipi di sbiancamento dentale?** Il laser usato come fonte di attivazione del gel sbiancante, nel power bleaching, non ha assolutamente nessun vantaggio rispetto alle altre forme di attivazione usate in quanto produce esattamente gli stessi risultati se non addirittura risultati inferiori! Mentre il laser è estremamente utile in molti settori della medicina, quali a esempio la dermatologia, per lo sbiancamento dentale se ne può fare tranquillamente a meno. Infatti, tutto quanto si può fare col laser, è egregiamente eseguito anche con altri strumenti, anzi, il laser rallenta solo il processo e aumenta i costi per il paziente. Inoltre, con il laser, i denti vanno sbiancati uno per volta in quanto il laser non ha un puntale full-arch come gli altri tipi di lampade sbiancanti.

**Il fluoro sbianca i denti?** Il fluoro non serve a sbiancare i denti, serve solo a renderli più forti in quanto tende a remineralizzarli.

**Lo sbiancamento è accessibile a tutti?** Secondo le normative vigenti, lo sbiancamento dei denti è sconsigliato alle donne incinte o che allattano, e ai minori. Se avete subito interventi chirurgici orali di recente, è consigliato rinviare il trattamento. Lo stesso vale in caso di influenza. Il trattamento funziona SOLO sui denti naturali (i risultati sono poco visibili sui denti non veri); i denti decolorati, macchiati, porosi o decalcificati, avranno necessariamente dei risultati con sfumature differenti. I denti grigi (per motivi

genetici o altro) otterranno un miglioramento leggero, ma il risultato è comunque assicurato.

**Il prodotto utilizzato è sicuro?** La procedura di sbiancamento è totalmente sicura. Il prodotto utilizzato non contiene perossido d'idrogeno, come garantito dalle analisi di laboratorio. Si tratta di un prodotto cosmetico e rispetta in pieno le normative stabilite dalla Commissione Europea in materia.

**Una sola seduta è sufficiente?** In genere Sì, teoricamente anche una sola seduta di 15 minuti è sufficiente per ottenere dei risultati apprezzabili. Tuttavia, Ti consiglio più sedute in quanto il trattamento permette di ottenere un miglioramento fino a nove sfumature. Infatti, il risultato è durevole ma non permanente; lo sbiancamento ottenuto si mantiene e può migliorare in base al proprio stile di vita. Lo sbiancamento non ha alcun vincolo sul numero di sedute effettuabili. Con questo tipo di trattamento a base 100% naturale, potrai sottoporTi allo sbiancamento cosmetico tutte le volte che vorrai, senza effetti collaterali o controindicazioni.

**Il risultato può essere deludente?** Al contrario: il risultato è, spesso, spettacolare e Ti potrà stupire. Grazie alla tabella professionale e la scala dei colori, potrai constatare con i Tuoi occhi la differenza tra la sfumatura di partenza e quella ottenuta dopo il trattamento.

**Lo sbiancamento dentale è permanente?** Lo sbiancamento dei denti è durevole ma non permanente. Allo stesso modo dell'abbronzatura, l'effetto (sbiancante) può sfumare a seconda dell'età e dello stile di vita, soprattutto alimentare. Così come una pelle vellutata va idratata tutti i giorni, anche lo sbiancamento dei denti si può rinnovare con una breve seduta di 15' ogni mese per ottenere un effetto più luminoso e a seconda delle proprie necessità: un colloquio di lavoro, un appuntamento, un matrimonio o altre cerimonie speciali, ecc. Il risultato ottenuto dipende, ovviamente, dal punto di partenza. Contrariamente alle credenze popolari riguardo i denti dei fumatori, le macchie di nicotina possono dissolversi facilmente con un trattamento che permette di ottenere un risultato concreto. A seconda del punto di partenza, l'effetto immediato ottenuto può essere migliorato con altre brevi sessioni.

**Il dentifricio non è sufficiente per sbiancare i denti?** L'igiene orale giornaliera, spesso, non è sufficiente a sbiancare i denti. I denti sani non sempre sono bianchi: la loro brillantezza dipende dallo stile di vita e dalle abitudini alimentari, oltre che dall'età, naturalmente!

**Quanti mesi dura lo sbiancamento cosmetico?** Da 4 a 8 mesi, ma tutto dipende dalla Tua igiene orale e dallo stile di vita.

**I risultati sono visibili dalla prima seduta?** Assolutamente Sì. Potrai ammirare il risultato già dopo la prima seduta di 15 minuti.

**Lo sbiancamento è pericoloso?** Assolutamente No, il gel naturale non danneggia in alcun modo i denti. Il trattamento permette di ottenere uno sbiancamento efficace, naturale e indolore, senza rischi per le gengive e lo smalto dei denti. Test approfonditi permettono di garantire l'efficacia e la sicurezza della procedura.

**Ci sono regole da seguire dopo il trattamento?** Assolutamente SI. Nelle 4 ore successive al trattamento bisogna evitare di fumare e di consumare caffè, tè, vino rosso o alimenti con un forte contenuto colorante. Ti consiglio, comunque, per i prossimi 4 giorni di consumare alimenti "bianchi" e, in genere, per sempre!. Dopo aver ritrovato un sorriso smagliante, molto dipenderà dal Tuo stile di vita.

Grazie per aver scaricato questo e-book e spero che ti sia stato utile;

a presto.

Umberto Galbiati.

Altre informazioni [CLICCANDO QUI](#)

## Disclaimer

C'è un'abbondanza di pubblicazioni cartacee e/o siti web dedicati a tematiche mediche di ogni specialità di cui gli autori non sono medici. Sebbene spesso ricchi di informazioni di notevole valore e di aiuto reale, gli Autori inseriscono un disclaimer che avvisa che le informazioni presenti non devono essere considerate consigli medici e che il lettore dovrebbe consultare un medico prima di utilizzarli. Tale disclaimer è sicuramente appropriato per ragioni legali. Non è possibile curare nessuno al di fuori del sistema medico.



Umberto Galbiati, autore e copywriter di questo dossier, non è un medico e non possiede alcuna laurea nel settore medico scientifico. Egli è un Naturopata Dentale® autodidatta, specializzato nel campo odontoiatrico (in quanto odontotecnico diplomato e abilitato), nonché erborista diplomato con 110 e lode presso la Facoltà di Farmacologia dell'Università di Urbino ed esperto di coltivazione biodinamica, appassionato cultore della medicina naturale e della naturopatia da almeno 30 anni, relatore in vari corsi e conferenze in tema di Naturopatia Dentale® di cui detiene, da anni, il marchio registrato. Le sue conoscenze e le sue personali ricerche sono basate sul principio di "causa-effetto", verificabile per mezzo di risultati clinici ottenuti presso gli studi odontoiatrici, specializzati in parodontologia, con i quali collabora e ha collaborato in passato e anche attualmente in qualità di Naturopata Dentale®.

Qualora Umberto Galbiati risponda a dei quesiti che gli sono posti, di solito per e-mail, colui che riceve la risposta deve considerarla come libera espressione di personali opinioni. Pertanto, tali scambi di domande e risposte/opinioni, non devono essere considerati come consigli medici e non sono intesi a trattare, diagnosticare, prevenire o curare alcunché.

- I contenuti di questo stampato sono da intendersi a solo scopo informativo e non atti a trattare, diagnosticare, prevenire o curare alcunché.
- Se si crede di essere in una condizione che richiede cure mediche si prega, vivamente, di rivolgersi a un medico specialista o terapeuta abilitato.
- In questo stampato sono espresse alcune idee dell'Autore e di altri Autori e possono essere in contrasto con le conoscenze che sono insegnate nelle università e quindi sono da intendersi solo come libere opinioni. Pertanto, non devono essere considerate in alcun modo quali consigli medici. Qualunque utente applichi i dati e le notizie pubblicati in questo stampato lo fa esclusivamente sotto la sua diretta e unica responsabilità.
- Questo documento e il suo Autore NON HANNO LEGAMI con ditte farmaceutiche, istituti di ricerca ed enti governativi a essi collegati.
- Avviso Importante
- Le informazioni contenute in questo documento sono soggette alla clausola di esclusione di responsabilità, di cui sopra, e al seguente avviso relativo al copyright.

### **Avviso sul copyright**

La riproduzione del presente dossier è autorizzata ma solo con indicazione della fonte o come altrimenti specificato. Qualora sia richiesta un'autorizzazione preliminare per la riproduzione o l'impiego di informazioni testuali, tale autorizzazione annulla e sostituisce quella generale di cui sopra e indica esplicitamente ogni eventuale restrizione.