Waterpik®
Estudos Clínicos
Resumo

Setembro de 2014

waterpik®

O Waterpik® Water Flosser Remove 99.9% da Placa Bacteriana Depois de 3 Segundos de Tratamento

Remoção de Placa Bacteriana com Jato de Água

Gorur A, Lyle DM, Schaudinn C, Costerton JW. *Compend Contin Ed Dent* 2009; 30 (Suppl 1):1-6.
Study conducted at the University of Southern California School of Dentistry, USC Center for Biofilms, Los Angeles, California.

Objetivo

Avaliar o efeito do Waterpik® Water Flosser na remoção da placa bacteriana usando Microscopia de Varredura Eletrônica (MVE).

Metodologia

Oito dentes evolvidos com o seu periodonto foram extraídos. Dez pedaços foram cortados de quatro dentes, inoculados com saliva e deixados por quatro dias para crescimento da placa bacteriana. Quatro pedaços foram tratados com jato de água, quatro com ponta ortodôntica e dois deixadas como controle. Os quatro dentes remanescentes foram tratados com a ponta ortodôntica para avaliar a remoção da placa bacteriana calcificada. Todos os dentes foram tratados usando pressão média de jato de água pelo tempo de três segundos e avaliados pela MVE.

Resultados

O Jato de Água aplicado por três segundos removeu 99,9 % das placas bacterianas e a Ponta Ortodôntica 99,8 % como evidenciado a ôlho nú e através da MVE.

Conclusão

O Waterpik® Water Flosser remove significativamente a placa bacteriana.

Waterpik® Water Flosser: Significativamente Mais Eficiente que o Fio Dental na Remoção de Placas.

Avaliação da Eficácia na remoção de Placas do Jato de Água Comparado com o Fio Dental em Adultos Depois de um Único Uso.

Goyal CR. Lyle DM. Qaqisti JG, Schuller R *J Clin Dent* 2013; 24(2):37-42. Study conducted BioSci Research Canada. 1td., M1ss1ssauga, Ontario. Canada

Objetivo

Comparar a eficácia na remoção de Placas pelo Waterpik Water Flosser comparado com o fio dental combinado com escovação manual.

Metodologia

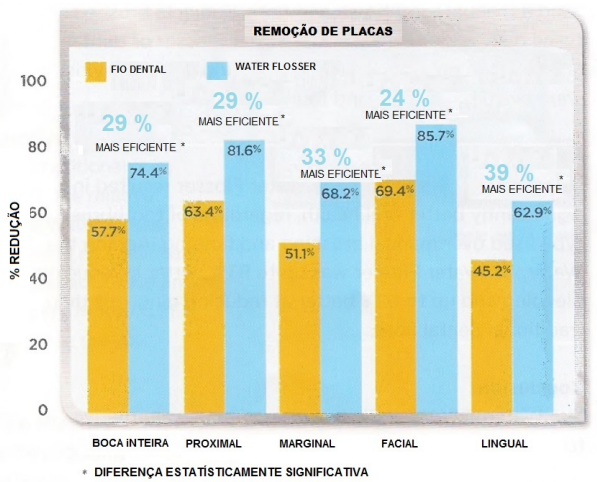
Setenta pessoas participaram deste teste, conduzido de forma cega, aleatória , de única aplicação e realizado em clínicas diferentes e de forma paralela. Os participantes se abstiveram de qualquer higiene oral por 23-25 horas antes do teste. Os participantes foram separados em dois grupos assinalados como: Waterpik Water Floss mais escovação manual e Fio Dental encerado mais escovação manual. Para cada grupo foram passadas as instruções de uso apropriadas. Cada participante escovou seus dentes por dois minutos usando o método Bass. O Grupo 1 usou o Waterpik com 5 0 0 ml de água quente e o Grupo 2 usou o Fio Dental encerado limpando todas as áreas entre os dentes. Os participantes foram supervisionados para assegurar que todas as variáveis estavam cobertas e que as instruções foram seguidas. Notas foram dadas para as regiões da boca inteira, área proximal, marginal, facial e lingual pelos participantes, usando o Índice de Placas Modificado de Rustogi.

Resultados

O Waterpik Water Flosser foi 29% mais eficiente que o fio dental na remoção das placas, 29% melhor nas superfícies proximais e 33% nas áreas marginais.

Conclusão

The Waterpik Water Flosser é significativamente mais eficiente que o fio dental na remoção de placas em todas as superfícies dos dentes.



Waterpik® Water Flosser: Eficiencia 50 % Maior que o Fio Dental na Redução da Gengivite.

Comparação do Jato de água com o Fio Dental como um Complemento à Escovação: Efeitos no Sangramento, Gengivite e Placa Supragengival

Barnes CM, Russell CM, Reinhardt RA et ai. *J C/in Dent,* 2005; 16(3): 71-77. Study conducted at the University of Nebraska Medical Center, College of Dentistry, Lincoln, Nebraska.

Objetivo

Avaliar a capacidade do Waterpik® Water Flosser associado tanto com escovas de dentes manual e elétricas comparando com o fio dental usado em conjunto com essas mesmas escovas na redução da gengivite, sangramento e placa bacteriana supragengival.

Metodologia

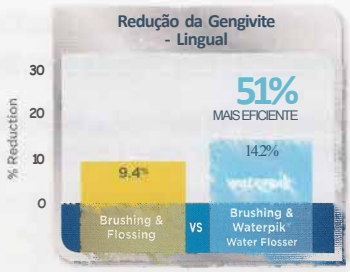
Cento e cinco pessoas participaram desse estudo por quatro semanas. Um grupo usou o Waterpik Water Flosser com a escovação manual e um segundo usou o Waterpik® Water Flosser com escova elétrica. O grupo de controle usou a escovação manual junto com o fio dental. Os participantes fizeram escovação duas vezes ao dia e usaram tanto o fio dental como Jato de Água uma vêz por dia. Placas bacterianas, sangramento e gengivite foram avaliados em duas e quatro semanas.

Resultados

Em 4 semanas, o uso do Jato de Água resultou em um significante aumento da saúde oral, independente do tipo de escovação usada ou do fio dental. A adição do Waterpik® Water Flosser foi até 93 % melhor na redução de sangramento e 52 % melhor na redução da Gengivite, comparado ao fio dental tradicional.

Conclusão

O Waterpik® Water Flosser é uma alternativa eficiente ao fio dental tradicional na redução da gengivite.



Waterpik® Water Flosser: Duas Vezes mais Eficiente que o Fio Dental na Redução do Sangramento Gengival

O Efeito de Diferentes Dispositivos de Limpeza Interdentários no Sangramento da Gengiva.

Rosema NAM. Hennequin-Hoenderdos NL, Berchier CE et ai. *J Int Acad Pcriodontol* 2011; 13(1):2-10.
Study conducted at the University of Amsterdam, Academic Center for Dentistry, Amsterdam

Objetivo

Avaliar da eficácia da escovação manual em conjunto com o Waterpik Water Flosser contra a escovação manual com o fio dental tradicional na redução do sangramento gengival e placa bacteriana.

Metodologia

Uma centena de pessoas participaram desse estudo no período de 30 dias, conduzido de forma aleatória e cega. O Grupo A usou o Waterpik Water Flosser com sua ponta de jato de água tradicional junto com a escova de dentes manual. O Grupo B usou o Waterpik Water Flosser com a sua ponta para limpeza de Placas (Plaque Seeker) junto com a escova manual e o Group C usou o fio dental encerado com escova manual. Os participantes fizeram escovação duas vezes ao dia e usaram tanto o Jato de água (Water Flosser) como o fio dental uma vez por dia, a noite. O sangramento gengival e a placa bacteriana foram avaliados nos períodos de 14 e 30 dias.

Resultados

Depois de 14 dias de uso conjunto da escovação manual com o Waterpik Water Flosser equipado com a sua ponta Clássica foi duas vezes mais eficiente que o fio dental na redução do sangramento gengival. Ao final de 30 dias, a melhoria do Grupo usando o Jato de Água (water flosser) em relação ao sangramento gengival foi ainda mais dramático. Não houve diferenças significativas entre as pontas de jato de água utilizadas (Ponta Tradicional e a "Plaque Seeker"). Não foram reportadas redução das placas bacterianas entre os três grupos.

Conclusão

O Waterpik Water Flosser é uma alternativa mais eficiente que o fio dental tradicional para redução do sangramento gengival e melhoria da saude oral.

Ponta Clássica

Waterpik® Water Flosser: Significativamente Mais Eficiente que o Sonicare® Air Floss (Jato de Ar) para Remoção de Placa em um Único Uso

Comparação de Dois Dispositivos de Limpeza Interdental na Remoção de Placas.

Sharma NC. Lyle DM, Qaqish JG. Schuller R J *Clin Dent* 2012; 23(1): 17-21.
Study conducted at BioSci Research Canada, Ltd., Mississauga, Ontario, Canada.

Objetivo

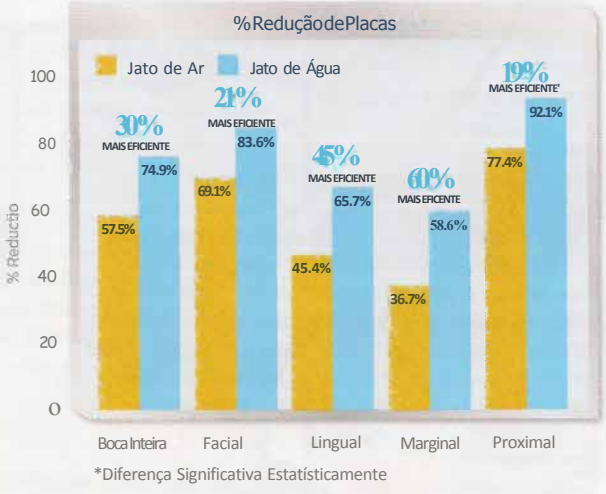
Avaliar a eficiência na remoção de placas do Waterpik Water Flosser e o Sonicare® Air Floss combinados com escovação manual num único uso.

Metodologia

Oitenta e duas pessoas participaram em um teste aleatório, cego e de um único ensaio. Os participantes foram separados em dois grupos: um usou o Waterpik Water Flosser mais a escovação manual e o outro usou o Sonicare® Air Floss também junto com a escovação manual. Os participantes foram própriamente instruídos em como utilizar cada dispositivo de acordo com as instruções de cada fabricante. Para a escovação manual foram instruídos a usar o método Bass. A limpeza interdental pelos aparelhos foram feitas depois de dois minutos de escovação. Notas foram atribuídas para as áreas de boca inteira, marginal, proximal, facial e lingual segundo Índice de Placas Modificado de Rustogi.

Resultados

O Waterpik® Water Flosser foi 30% mais eficiente que o Sonicare Air Floss na remoção global das placas. Notávelmente o Jato de Água foi 45% mais eficiente na superfície língual e 60% na margem da gengiva, areas mais propensas à formação de placas e acúmulo de cálculos.



*Diferença Significativa Estatísticamente

Conclusão

O Waterpik Water Flosser é significativamente mais eficiente que o Sonicare® Air Floss (Jato de Ar) na remoção de placas em todas as superfícies dos dentes.

Waterpik® Water Flosser: 80% Mais Eficiente que o Sonicare® Air Floss na Redução da Gengivite

Comparação entre Dois Dispositivos de Limpeza Interdental na Redução da Gengivite.

Sharma NC, Lyle DM. Qaqish JG, Sehuiler R. *J Clin Dent* 2012; 23(1): 22-26.
Study conducted at BioSci Research Canada, Ltd., Mississauga, Ontario, Canada.

Objectivo

Comparar o Waterpik" Water Flosser (Jato de Água) com o Sonicare Air Floss (Jato de Ar) na redução de gengivite e placa bacteriana após um período de 4 semanas.

Metodologia

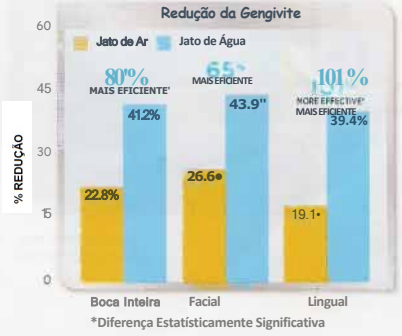
Oitenta e duas pessoas participarem de um estudo clínico de 4 semans, aleatório e cego. Os participantes foram separados em dois grupos: Waterpik" Water Flosser mais escovação manual e o Sonicare Air Floss mais escovação manual.Estes foram própriamente instruídos quanto ao uso dos dispositivos de limpeza interdental conforme manual dos fabricantes. Para a escovação manual, instruções do método Brass também foram passadas. Notas foram atribuídas para a Gengivite nas áreas da boca inteira, facial e lingual usando o Índice Gengival Modificado. Para as Placas, também foram atribuídas notas para as regiões de boca inteira, facial, lingual, marginal e proximal, usando o Índice de Placas Modificado de Rustogi.

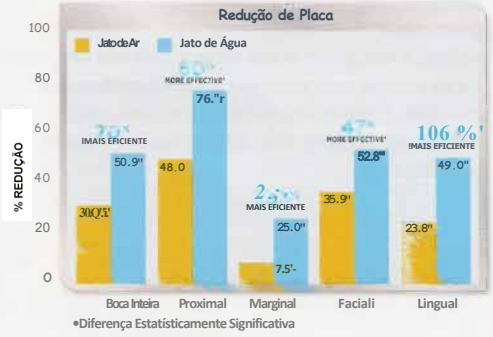
Resultados

O Waterpik Water Flosser foi significativamente mais eficiente que o Sonicare Air Floss na redução da placa e da gengivite em todas as áreas medidas após 4 semanas de uso. O Jato de Água foi 80% mais eficiente de o Jato de Ar na redução global da gengivite e 70% mais eficiente na redução da placa bacteriana. Notadamente, o Jato de Água foi duas vezes mais eficiente na remoção das placas nas áreas lingual e mais de 3 vezes na margem gengival, comparado ao Jato de ar.

Conclusão

O Waterpik"' Water Floss é significativamente mais eficente que o Sonicare"' Air Floss na redução da gengivite e placa.





O Waterpik® Water Flosser é 3X mais Eficiente que o Fio Dental para Pacientes Ortodônticos

Efeito do Jato de Água com ponta Ortodôntica sobre a Placa e Sangramento em Adolescentes usando Aparelhos Fixos.

Sharma NC, Lyle DM, Qaqish J G et ai. *J Ortho Dentofacia/ Orthop* 2008; 133(4): 565-571. Study conducted at BioSci Research Canada, Ltd., Misslssauga, Ontario, Canada.

Objetivo

Comparar o uso da escovação manual e do Waterpik(R) Water Flosser com Ponta Ortodôntica com a escovação manual e uso do fio dental no sangramento e redução da placa bacteriana em adolescentes com aparelhos ortodônticos fixos. O grupo de controle usou somente escovação

Metodologia

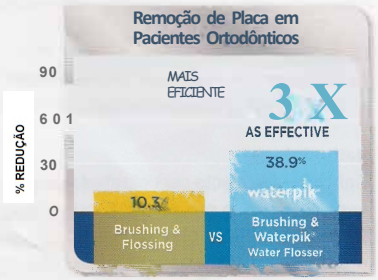
Cento e cinco adolescentes com aparelhos ortodônticos fixos participaram desse estudo conduzido de forma única e aleatória. O sangramento e a placa bacteriana tiveram notas atribuídas após 14 e 28 dias de teste.

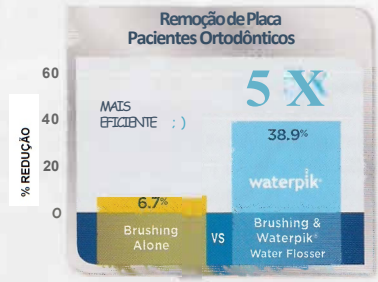
Resultados

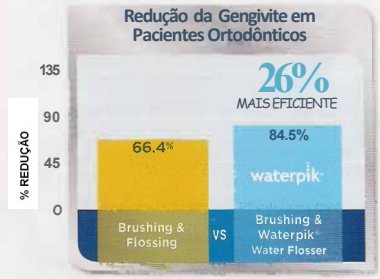
O Waterpik® Water Flosser foi 3 vezes mais eficiente que fio dental e 5 vezes que a escovação isolada na redução da placa bacteriana.No sangramento o Jato de Água foi 26% melhor que o fio dental e 53% que a escovação isoladamente.

Conclusão

O uso conjunto do Waterpik Water Floss com ponta Ortodôntica e a escovação manual são significativamente mais eficientes na melhoria da saúde bocal de adolescentes com aparelhos ortodônticos comparados ao fio dental e a escovaçao isolada.







Testes de 4 semanas
Uso da Ponta Ortodôntica

Waterpik® Water Flosser: Duas Vezes Mais Eficiente Que o Fio Dental em Pacientes com Implante Dentário.

Comparação do Efeito de Dois Dispositivos de Limpeza Interdentários em Implantes na Redução do Sangramento: Testes aleatórios de 30 dias.

Magnuson 8, Harsono M Stark PC, et al. *Compend Contin Ed Oent* 2013; 34(Special Issue 8):2-7.
Study conducted at Tufts University, School of Dental Medicine. Boston, Massachusetts.

Objetivo

Comparar a eficácia do Waterpik® Water Flosser com o fio dental em pacientes com implante dentário.

Metodologia

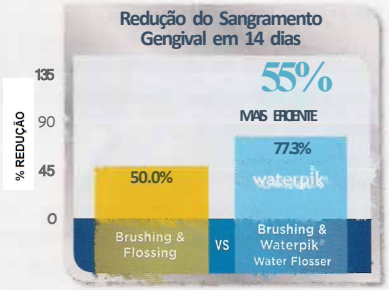
Os participantes foram aleatóriamente separados em dois grupos: O Grupo 1 usou escova manual e o Waterpik® Water Flosser com a Ponta para Placas (Plaque Seeker® Tip) e o Grupo 2 usou a escova manual e o fio dental. Em cada grupo haviam 22 implantes dentários e o resultado inicial mostrou a redução da incidência de sangramento a sondagem. Os participantes escovaram os dentes duas vezes ao dia e ambos usaram o Jato de Água e o Fio de Dental uma vêz por dia.

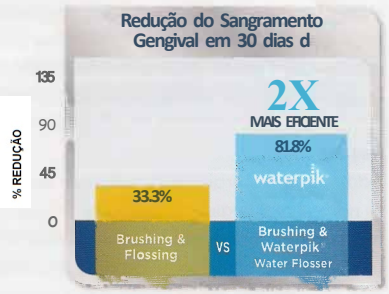
Resultados

Não haviam diferenças entre os grupos na linha base (início do teste). Em 30 dias, 18 dos 22 implantes (81,8 %) no Grupo do Jato de água mostraram uma significativa redução no sangramento a sondagem comparado a 6 dos 18 (33 %) do grupo do fio dental. O grupo do Jato de àgua teve uma melhoria de 145 % no sangramento gengival em torno dos implantes contra o grupo do fio dental (p=0.0018).

Conclusão

The Waterpik® Water Flosser é significativamente mais eficiente que o fio dental na melhoria da saúde gengival em torno dos implantes e é seguro de usar.





Waterpik® Water Flosser Reduz Significativamente a Placa Bacteriana, Gengivite e Sangramento de Pacientes com Diabetes

Avaliação Comparativa da Irrigação Oral Adjunta na Diabetes

AI-Mubarak S, Ciancio S, Aljada A, et al. *J Clin Periodonto/* 2002; 29:295-300. Study conducted at the University of Buffalo, School of Dental Medicine.

Objetivo

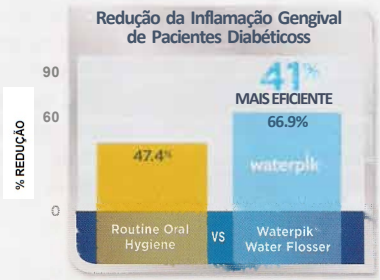
Comparar o Waterpik Water Flosser com a sua ponta de irrigação subgengival (Pik Pocket) na rotina de higiene e saúde periodontal de pessoas com diabetes.

Metodologia

52 pessoas com doenças periodontais e portadoras de diabetes tipo 1 e 2 participaram deste teste clínico aleatório. Todos os participantes tinham escamação e aplainamento radicular na linha de base e foram instruídos a usar tanto o Waterpik' Water Flosser com a ponta de irrigação subgengival (Pik Pocket Tip) duas vezes ao dia em sua rotina de higiene oral como continuar praticando a sua higiene oral costumeira. A saúde periodontal foi medida via parâmetros clínicos e metabólicos.

Resultados

A adição do Waterpik Water Flosser teve impacto superior às práticas normais de higiene na redução das medidas tradicionais de doenças periodontais: formação de placa bacteriana e sangramento a sondagem. O Jato de Água também reduziu os níveis séricos das citocinas pró-inflamatórias IL-lB e PGE_2, bem como os níveis de oxigênio reativo, bactérias e outros meios mediados ligados à destruição de tecidos relacionados à patogênese em mais de 100 condições.



Conclusão

O Waterpik'' Water Flosser provê significativo aumento da saúde periodontal, tanto clínica quanto biológicamente de pessoas com diabetes.

Waterpik® Water Flossers Reduz Significativamente Placa Bacteriana, Gengivite, Sangramento e Bolsa Periodontal em Pacientes

Benefícios Clínicos da irrigação oral para periodontites relacionados à redução de níveis de citosina pró-inflamatória e placa.

Cutler C, Stanford T, Abraham C, Cederberg R, Boardman T, Ross C. J Clin Periodontol 2000; 27:134-143. Study conducted at the Texas A&M University, Baylor College of Dentistry, Dallas, Texas.

Objetivo

Determinar o impacto do Waterpik Water Flosser como um adjunto na rotina de higiene oral quando observados sinais clínicos de periodontite e nos níveis de citosina no fluido gengival crevicular.

Metodologia

Cinquenta e dois participantes com periodontite de suave a moderada participaram deste estudo cego, realizado e um único lugar. Os sinais clínicos de doença periodontal foram avaliados via placa bacteriana, gengivite, índice de sangramento e sondagem em profundidade. As citosinas medidas foram as IL-IB, PGE_2, IL-10, e INF-y. Os dados forma coletados na linha de base e no intervalo de 14 dias.

Resultados

A adição do Waterpik Water Flosser na rotina de higiene oral resultou em um redução significativa estatíticamente das placas bacterianas, gengivite, sangramento a sondagem e na redução da gengiva. O Waterpik Water Flosser produziu um efeito de modulação das citosinas IL-lB e PGE_2, estas associadas perda óssea e de . Observou-se elevação do IL-10, um agente anti-inflamatório e a estabilização do níveis de INF-y, uma citosina bactericida.

Conclusão

A adição do Waterpik Water Flosser à rotina de higiene oral inibe a doença periodontal e promove o aumento da saúde bocal.

Waterpik® Water Flosser: Uma Alternativa Eficiente ao Tratamento Subgengival com Antibióticos em Pacientes em Manutenção Periodontal

Manutenção Periodontal de Escamação e Alisamento Radicular, comparando com o Tratamento Diário com Solução Aquosa de Minociclina.

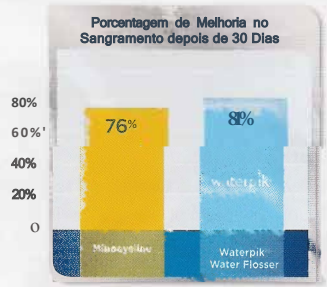
Genovesi AM, Lorenzi C, Lyle DM et al. *Minerva Stomatol* 2013; 62(Suppl. 1to NO. 12):1-9. Study conducted at the Tuscan Stomatologic Institute, Oepartment of Dentistry, Versilia General Hospital, Lido di Camaiore (LU). Italy

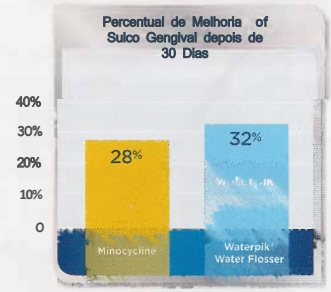
Objetivo

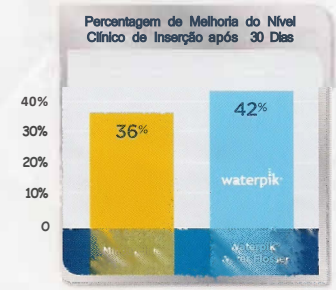
Verificar a eficácia do tratamento diário do Jato de Água em comparação ao tratamento com minociclina subgengival para tratamento de pacientes com periodontites de moderada a severa.

Metodologia

Estudos clínicos aleatórios, realizados de forma centralizada, teste cego e em paralelo foram conduzidos com trinta participantes com periodontite de moderada a severa com grupos usando usando solução de minociclina e Jato de Água. Escamação e alisamento da raiz foram realizado e ambos os grupos receberam instruções para prosseguir em suas casas com a higiene oral. A um grupo foi administrada a minociclina nas nas bolsas periodontais na primeira visita de tratamento. O segundo grupo foi instruído a usar o Waterpik® Water Flosser uma vêz por dia. Parâmetros clínicos e microbiológicos foram levantados na linha base e repetidos depois de 30 dias.







Resultados

Tanto os grupos tratados com o Waterpik® Water Flosser com com a minociclina apresentaram significativa redução dos parâmetros clínicos testados em 30 dias. O grupo tratado com o Jato de Água reduziu o sangramento em 81 % contra 76 % comparado ao grupo da minociclina. Além disso, ambos os procedimentos reduziram efetivamente os parâmetros de medida da intensidade da periodontite (sangramento a sondagem, bolsa periodontal e seus demais parâmetros clínicos). Não foram observadas diferenças estatísticamente significativas entre os dois tratamentos relativo aos parâmetros clínicos e a supressão de bactérias.

Conclusão

O Waterpik® Water Flosser é uma alternativa ao antibióticos subgenbgivais para manutenção de pacientes em um período superior a 30 dias.

Waterpik® Complete Care: 70% Mais Eficiente que o Sonicare® FlexCare na Redução do Sangramento Gengival.

Uso do Jato de Água com escova de dentes elétrica: efeito no sangramento, gengivite e placas.

Goyal CR, Lyle DM, Qaqish JG, Schuller R *J Clin Dent* 2012; 23:57-63.
Study conducted at BioSci Research Canada. Ltd., Mississauga, Ontario, Canada.

Objetivo

Comparar a eficácia do Waterpik Complete Care (Jato de Água e escova de dente Sonic) contra o Sonicare® FlexCare no sangramento da gengiva, gengivite e remoção de placas.

Metodologia

Cento e quarenta participantes foram inscritos neste estudo clínico de 4 semanas, aleatório, e de teste cego. Estes foram divididos em 4 grupos: O Grupo 1 usou o Waterpik" Complete Care - combinação de Jato de Água com escova de dente sônica, Grupo 2 usou somente a escova de dente sônica Waterpik® Sonic Toothbrush, o Grupo 3 usou o Sonicare® FlexCare e o Grupo 4 usou uma escova manual conforme padrão ADA (American Dental Association). O sangramento a sondagem (BOP), o índice Gengival Modificado (MGI) e o Índice de Placas Modificado de Rustogi (RMNPI) foram medidos em 14 e 28 dias.

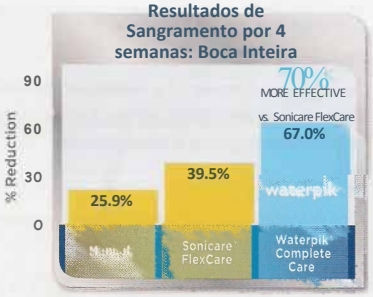
Resultados

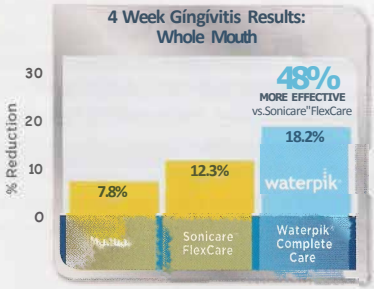
Em 4 semanas o Waterpik® Complete Care foi significativamente mais eficiente que o Sonicare® FlexCare em todas as avaliações; 70% melhor no sangramento gengival, 48% melhor para gengivite e 52% melhor na remoção de placas.

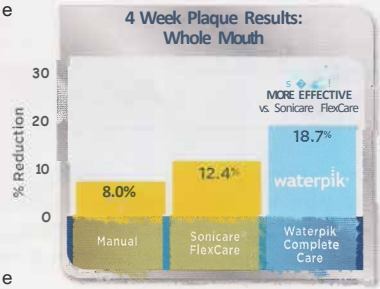
Em 4 semanas o Waterpik® Complete Care também foi mais eficiente que a escova manual em todas as dimensões avaliadas, 159% melhor no sangramento gengival; 135% melhor para gengivite e 134% superior na remoção de placas.

Conclusão

O Waterpik Complete Care é até 70% mais eficiente que o Sonicare® FlexCare e até 159% que a escova de dentes manual na melhoria da saúde gengival.







waterpik

Waterpik® Sensonic® Professional Plus Toothbrush: 29% Mais Eficiente que o Sonicare® FlexCare na melhoria da Saúde Oral

Comparação de Duas Escovas de Dentes Sônicas na Redução da Placa, Sangramento e Gengivite

Goyal CR, Lyle DM, Qaqish JG, Schuller R J *Clin Dent* 2012; 23:57-63.
Study conducted at BioScí Research Cana·da, Ltd., Mlssíssauga, Ontarío, Canada.

Objetivo

Comparar o uso do Waterpik® Sensonic® Professional Plus com o Sonicare® Flexcare na redução da placa e inflamação após um período de 4 semanas.

Metodologia

Cento e cinco pessoas foram aleatóriamente distribuídas em três grupos: Waterpik® Sensonic® Professional Plus toothbrush, Sonicare® Flexcare toothbrush e escova de dentes manual, segundo padrão da ADA (American Dental Association). O estudo clínico foi conduzido aleatóriamente, de forma cega e foram avaliados os dados na linha de base (início) e após 2 e 4 semanas para placa, sangramento e gengivite. Os participantes foram instruídos quanto ao uso apropriado dos aparelhos, conforme o manual do fabricante e na escovação manual cada um usou a sua técnica normal de escovação. Os participantes usaram pasta de dentes fluoretada segundo a ADA e a escovação ocorreu duas vezes ao dia. Notas foram atribuídas para o índice de Gengival modificado (MGI) e Sangramento Gengival a sondagem para boca inteira, facial, lingual marginal e proximal usando o Índice de Placas Modificado de Rustogi (RMNPI).

Resultados

Em 4 semanas de uso do Waterpik® Sensonic® Professional Plus foi 29 % mais eficiente que o Sonicare® FlexCare na remoção de placas e também significativamente mais eficiente na redução de sangramento de gengivas e gengivite. O Sensonic® Professional Plus também foi mais eficiente que a escova manual em todas as áreas e regiões medidas.

Conclusão

O Waterpik® Sensonic® Professional Plus é significativamente mais eficiente que o Sonicare® Flexcare na remoção de placas e melhoria da saúde oral.

Waterpik® Sensonic® Professional Escova de dentes Remove signifctivamente Mais Placas que Outras Escovas de Dentes Sônicas

Avaliação da Remoção de Placas de Três Escovas de Dentes Elétricas

Sharma NC, Lyle DM. Qaquish JG, Galustians J. *J Int Acad Periodontol* 2006; 8(3):83-88
Study conducted at BioSci Research Canada, Ltd. Mississauga, Ontario, Canada.

Objetivo

Comparar a capacidade de remoção de placas do Waterpik™ Sensonic" Professional Toothbrush com a s escovas de dentes das marcas Sonicare·, Elite, Oral-B Sonic Complete e a escova de dentes manuais.

Metodologia

145 pessoas participaram desse estudo cego realizado em uma única vêz. Os participantes de abstiveram de escovação por 23·25 horas antes do levantamento de dados da pré-escovação. Notas da Pós escovação foram obtidas depois de dois minutos de escovação supervisionada com a escova de dentes designada. Notas referentes a placas das áreas de Boca Inteira, marginal e proximal foram levantadas.

Resultados

O Waterpik" Sensonic"' Professional Toothbrush proporcionou melhor redução das placas de forma significativa nas áreas de boca inteira e marginais relativamente às outras três escovas de dentes. O e Sensonic" Professional Toothbrush foi melhor que o Sonicare Elite e a escova manual e foi estatísticamente similar a Oral-B Complete na remoção da placa da área proximal.

Conclusão

O Waterpik' Sensonic' Professional Toothbrush removeu significativamente mais placas que a Sonicare® Elite, Oral-B Complete e a escova manual.

Bibliografia

1. Al-Mubarak S. Ciancio S, Aljada A. Awa H, Hamouida w, Ghanim H, Zambon J, Boardman T, Mohš\ty P. Ross C. Dandoria P. *J Clin Periodontol* 2002; 29:295-300.
2. Aziz-Gandour IA, Newman HN. Ihe effects of a simplified oral hygiene regime plus supragingival irrigation with chlorhexidine or metronidazote on chrooic inflammatory periodontal disease. *J Clin Periodontol* 1986; 13:228-236.
3. Bakdash MB, et ai. Daily compliance of chlorhexidine irrigation. Presented at IADR Dublin. June 30. 1989.
4. Sames CM, et ai. COmparison of Irrigation to floss as an adjunct to tooth brushing: Effect on bleeding, gingivitis and supragingival plaque. *J Clin Dent* 2005; 16(3):71-n.
5. Berger SA, et ai. Bacteremia alter the Uš of an oral irrigation device. *Amais oflnt* Medl974: 80:510-Sll.
6. Bhaskar S, et al. Water jet devkes IL dental practice. ***J Periocontol*** 1971; 42:658-664.
7. Bhaskar S, et al Effect of high pressure weter jet on Ofal mucosa of varied density. *J Periodonto/* 1969; 40:593-598.
a Boyd RL, et ai. Comparison of a subgingivally placed cannula oral inigator tip with a supragingivally placed standard irrigator tip. *J Clin Periodontof1992;* 19:340-344.
9. Boyd RL, et ai. Effect of self-administered daily irrigation with 0.02% SnF_2 on periodontal disease activity. *J Clin Periodontol* 1985; 12:420-431.
10. Brady JM, et ai. Electronic microscopic study of the effect of water jet lavage on dental plaque. *J Dent Res* 1973; 52:1310-1313.
11. Braun RE, Ciancio SG. Subgingival delivery by an oral irrigating device. *J* Petiodontof1992'. 63:469-472.
12. Brownstein CN, et ai. Irrigation with chlorhexidine to resolve naturally occurring gingivitis. *J Cjin Periodonto/1990;* 17:588-593.
13. Burch JG, et ai. A two-month study of the effects of oral irrigation and automatic toothbrush use in an adult orthodontic population with fixed appliances. *Am J Orthod Dentofac Orthop* 1994; 106:121-126.
14. Cantor MT, Stahl SS. Interdental col tissue responses to the use of a water pressure cleansing *device.J Periodontol* 1969; 5;292-295.
15. Chaves ES, et ai. Mechanism of irrigation effects on 91'19vitis. *J Periodontol* 1994; 65:1016-1021.
16. Clancio SG, et ui. Effect of a chemotherapeutlc agent delivered by an oral irrigation device on plaque, gingivitis, and subgingival microflora. *J Periodontol* 1989; 60:310-315.
17. Cobb CM, et al. Ultrastructural examination of human periodontal pockets following the use of an oral irrigatioo device *in* vil-tl. *J Periodontol* 1988; 59:155-163.
18. Cutler CW, et ai. Clinicai benefits of oral imgation *for* periodontitis are related to reduction of pro-inflammatory cytokine leveis and plaque. *J Clin Periodontol* 2000; 27:134-143.
19. Derdivanis JP, et ai. Effects of a mouthwash in an irrigating device on accumu!ation and maturation of dental plaque. *J Periodontol* 1978; 49.81-84.
20. Drisko CL. et ai. Comparison of dark-field microscopy and a flagella stain *for* monitoring the effect of a Water Pik on bacterial motil1ty. *JPeriodonto/1987;* 58:381-386.
21. Eakle WS, et al. Depth of penetration in to periodontal pockets with oral irrigation *J Cl'n Periodontol* 1986; 13:39-44.
22 Felix JE, et ai. Detection of bacteremia atter the use of an oral irrigation device in subjects with periodontitis. *J Periodonto/* 1971; 42:785-787.
23. Feio A. et ai. Effects of subgingivaI chtorhexidine irrigation on peri-implant maintenance. Am *J Dentl997;* 10:107-110.
24. Fine JB, et ai. Short-term microbiological and clinicai effects of subgingival irrigation with an antimicrobial niouthrinse. *J Perlodontol* 1994; 65:30-36.
25. Flemmig TF, et ai. Supragingival irrigation with 0.06% chlorhexidine in naturally occurrlng gingivitis. 16 month cbnical observations. *J Periodonto/* 1990; 61:112117.
26. Flemmig TF, et ai. Adjunctive supragingival irrigation with acetytsalicylic acid in periodontal supportive therapy. *J Clin* Perioclonto/1995; 22:427-433.
27. Geoovesi AM, et ai. Periodontal mainteoance foHowing scaling and root planing. A randomized single-center study comparing minocycline t1eatment anel daily oral irdgation with water. *Minerva* Stomato/2013; 62(Suppl. 1to NO. 12):1-9.
28. Gorur A. et ai. Biofilm removal with a dental water jet. *Compend Concin Ed Dent* 2009; 30 (Suppl 1):1-6.
29. Goyal CR, et ai. Evaluation of addition of a Water Flosser to Sonic Toothbrush. *J Clin Dent* 2012; 23(2):57-63.
30. Goyal CR. et al Evaluation of the plaque removal efficacy of a waterflosser compareci to string floss in adults alter a single use. *J Clin Dent* 2013: 24(2):37-42.
31. Hoover DR, Robinson HBG. The comparative effectiveness of a pulsating oral irrigator as an adjunct in maintainlng oral heatth.J Periodonto/1971; 42:37-39.
32. Hugoson A. Effect of the Water Pik device on plaque accurrulation anel development of gingivitis. *J Clin Pen"odontol* 1978; 5:95-104.
33. Hurst JE, Madonia JV. The effect of an oral irrigating device on the oral hygiene of orthodontlc patients. *JADA* 1970; 81:678-683.
34. Jolkovsky DL, et ai. Clinicai anel microbicfogical effects of subgingival and gingival marginal 1rrigation with ctlorhexidine gluconate. *J PeriodontoJ* 1990; 61:663-669.
35. Krajewski J, et ai. Evaluatlon of a water pressure cleaning device as an adjunct to periodontal treatment. *Periodontics* 1964; 2:76-78.
36. Kozam G. The effect of hydromassage on capillary strength. *NYSDJ* 1973; 39:551-559.
37. Lainson PA, et ai. A longitudinal study of pulsating water pressure deansing devices. *J Periodontol* 1972; 43:444-446.
38. Larner JR, Greenstein G. Effect of calculus anel irrigator tip design on depth of subgingival irrigation. *Int J Periodontics Res Dent* 1993; 13:289-297.
39. Lober.e RR. The effect of a pulsed water pressure cleansing device on oral health. *J* Periodonto/1969; 40:667-670.
40. Magnuson S. et ai. CoIII)arison of the etfect of two interdentalcleaning devices aroond Implants on the reduction of bleeding: A 30-day random1zed clinicai triai. *Compend Contin Ed Dent* 2013; 34(Special Issue 8):2-7.
41. Manhold JH, et ai. Carbon penetration of gingival tissue by oral irrigating devices. *J Prev Dent* 1978; 5:3-6.
42. Newman MG, et ai. Effectiveness of adjunctive irrigation in early perlooontitis: Multi-center evaluation. *J Periodonto/* 1994; 65:224-229.
43. Newman MG, et ai. Irrigation with 0.06% chlorhexidlne in naturally occurring gingivitis.11. &month microbiological observations. *J Pedodonto/1990;* 61:427-433.
44. O'Leary TJ, et ai. Possible penetration of crevicular tissue from oral hyg1ene procedures. 1.*J Periodontol* 1970; 41:158-162
45. Oshrain RL, et ai. Oral irrigation devices: A d nicai evaluation *J Dent Hyg* 1987; 61:551-555.
46. PhelP.s-Sandall BA Oxford SJ. Effectiveness of oral hygiene techniques on pfaque and gingiv1tis in patients placed in intermaxiliary fixation. *Oral Surg Oral Med Oral Patho/* 1983; 56:487-490.
47. Romans AR, App GR. Bacteremia, a result from oral irrigation in sub)ects with gingivitis. *JPeriodonto/1971;* 42:757-760.
48. Rose rna NAM, et ai. The effect of different interdental deaning devices on gingival bleeding. *J Int Acad Periodonto/2011;* 13(1)2-10.
49. Sander PC. et ai. The effects of a simplified mechanical oral hygiene regime plus st.i')ragingival irrigation with chlorhexidine or metronidazole on subgingival plaque. *J Cjin* Periodonto/1986; 13:237-242.
50. Schmidt, *JC* et ai. Efficacy of various side-to-side toothbrushes for noncontact biofilm removal. *Cjn Oral trvest 2014; 18(3):793-800.*
51. Schumacher HA. !:>xperiences with the Water Pik irrigating device in multi-bane! treatment *Quintessence fnt* 1978; 9:47-49.
52. Selting WJ, et ai. Water jet direction anel periodontal pocket debridement. *J Periodontol* 1972; 43:569-572.
53. Sharma NC, et ai. CorTl)arison of two power imerdental cleaning devices on plaque removal. *J Cjn Dent* 2012; 23(1): 17-21.
54. Sharma NC, et ai. Co urison of two power interdental deaning devices on the reduction of gingivitis. *J Oin Dent* 2012; 23(1); 22*26.
55. Sharma NC. et al. Effect of a dental water jet with orthodontic tip on plaque anel bleeding in adolescent pat1ents with fixed orthodontic appliances. *Am J Ortho Dentfacial Orthop* 2008; 133(4):565-571.
56. Shurma NC, et ai. Evaluation of the plaque removal efficacy of three power toothbrushes. *J fnt Acad Periodonto/2006;* 8(3):83-88
57. Tamimi GA, et ai. Bacteremia study using a water irrigation device. *J Periodontol* 1969; 40:4-6.
5a. Tempel TR. et al. Comparison of water irrigation and oral rinsing on clearance of soluble anel particulate materiais hum the oral cavity. *J Periodontol* 1975; 46:391-396.
59. Waki MY, et ai. Effects of subgingival irrigation on bacteremia fOllowing scaling and root planing. *J Periodontol* 1990; 61:405-411.
60. Walsh TF, et al Qinical effects of pUlsed oral irrigation with 0.2% chlorhexidine digluconate in patients with adult periodontitis. *J Cjn Periodonto/1992;* 19:245-248.
61. Wolff LF. et ai. The effect of professional and home subgingival irrigation with antimicrobial agents on ginglvitis anel early periodontitis *J Dent Hyg* 1989; 63: 222-225, 241.
62. Wolff LF. et ai. Phase contrast microscopic evaluation of subgingival plaque in combination with either convent1onal or antimicrobial home treatment of paUents with periodontal inflammation. *J Periodontol* Res 1982; 17:537-540.

Water Pik, Inc.
1730 E. Prospect Road
Fort Collins, CO 80553-0001

Waterpik Waterpik® (stylized). Sensonic;!' and Plaque Seeker® are registered trademarks of Water Pik, Inc.

Pik Pocket™ is a trademark of Water Pik, Inc.

Sonicare® is not a trademark of Water Pik, Inc.

F N 20016361STD-F A E
P N 20016361-STD