

drexpharma

DA OLTRE 30 ANNI
sempre a fianco
del paziente

AFTOX

collutorio

FORMATO
FLACONE DA

100 ml



AFTE

STOMATITI

CANDIDOSI DEL
CAVO ORALE

LESIONI ULCERATIVE

ALITOSI

COLLUTORIO A BASE DI

ACIDO IALURONICO

+

PEROSSIDO DI IDROGENO

Formulazione indicata nei **processi infiammatori** del cavo orale e nelle **lesioni correlate**, in grado di apportare un rapido sollievo alla sintomatologia dolorosa.

AFTOX, A BASE DI ACIDO IALURONICO E PEROSSIDO DI IDROGENO, INDUCE LA FORMAZIONE DI UNA BARRIERA STABILE E FUNZIONALMENTE PROTETTIVA NEI CONFRONTI DEI CONTAMINANTI

ACIDO IALURONICO

È una sostanza naturalmente prodotta dall'organismo allo **scopo di idratare e proteggere i tessuti** dagli stimoli infiammatori.

Inibisce la risposta infiammatoria e la migrazione delle cellule coinvolte.

Promuove la proliferazione cellulare e l'organizzazione della matrice extracellulare.



PEROSSIDO DI IDROGENO

Il Perossido di Idrogeno è un **antisettico efficace nei confronti di molti microrganismi patogeni.**

Veicolato **tramite la matrice di acido ialuronico**, il perossido di idrogeno **risulta più stabile e con una durata d'azione prolungata.**

VALUTAZIONE CLINICA DA STUDI REALIZZATI

Nei casi di **afte, stomatiti, sacche parodontali, lembi e gengitivi** si è notato:

- una marcata riduzione di processi flogistici locali
- un rapido processo di cicatrizzazione delle lesioni
- un netto miglioramento della sintomatologia dolorosa

I lavori clinici a supporto del prodotto hanno evidenziato un'importante attività **antimicrobica persistente nel tempo.** Infatti, **la carica batterica del cavo orale dopo l'utilizzo di Aftox Collutorio si riduce del 98%.**



100 ml

MODALITÀ D'USO

AFTOX
collutorio

Utilizzare 2-3 volte al giorno **non diluito** (da 5 ml a 10 ml di prodotto).
Non risciacquare dopo l'uso.
Ben tollerato, non brucia e non irrita.

Bibliografia

1. "Hyaluronic acid: separation and biological implication" [K Kakehi, M Kinoshita, S Yasueda. Journal of Chromatography B 2003; 797: 347-55]
2. "Cell-matrix interactions of vitro human skin fibroblasts upon addition of hyaluronan" [F Boraldi, MA Croce, D Quaglino, R Sammarco, E Carnevali, R Tiozzo, I Pasquali-Ronchetti. Tissue and Cell 2003; 35: 37-45]
3. "Function of hyaluronan in wound repair" [WY John Chen, G Abatangelo. Wound rep reg 1999; 7: 75-81]
4. "Hyaluronan and its catabolic products in tissue injury and repair" [PW Noble. Matrix Biol 2002; 21 (1): 25-9]
5. "Improvement of microcirculation and healing of venous hypertension and ulcers with Crystacide. Evaluation of free radicals, laser Doppler flux and PO2. A prospective-randomized-controlled study" [G Belcaro, MR Cesarone, AN Nicolaidis, G Geroulakos, A Di Renzo, M Milani, A Ricci, G Brandolini, M Duggall, I Ruffini, U Cornelli, M Griffin. Angiology 2003; 54 (3): 325-30]
6. "Topical hydrogen peroxide treatment of ischemic ulcers in the guinea pig: blood recruitment in multiple skin sites" [E Tur, L Bolton, B E Constantine. Journal of the American Academy of Dermatology 1995; 33 (2p+1): 217-21]
7. "Competition between superoxide and hydrogen peroxide signaling in heterolytic enzymatic processes" [IB Anfanas'ev. Med Hypotheses 2006; 66 (6): 1125-8]
8. "Keratinocytes act as a source of reactive oxygen species by transferring hydrogen peroxide to melanocytes" [E Pelle, T Mammone, D Maes, K Frenkel. J Invest Dermatol 2005; 164 (4): 793-7]

drexpharma