

# Opalescence®

10%, 15%, 20%

## Tooth Whitening Systems AntiCaries

Opal PF 10% NPN : 80009556

Opal PF 15% NPN : 80008433

Opal PF 20% NPN : 80016256

Toothpaste NPN : 80002447

### Description:

Opalescence® is a dentist-controlled, dentist-supervised, take-home bleaching system dispensed in unit dose syringes. It is a clear, flavored, high-viscosity, sticky, 10, 15, or 20% carbamide peroxide gel (pH ~6.5). Opalescence has also been proven to reduce caries susceptibility, lower sensitivity, improve the microhardness of the enamel and improve enamel health.

Opalescence® PF™ carbamide peroxide gel contains potassium nitrate and 0.25% weight to weight fluoride. Opalescence PF is available in 10, 15, or 20% carbamide peroxide.

All Opalescence products have unique qualities including sustained release, adhesive properties, and a custom designed application tray. All Opalescence products are gluten free.

### Indications:

Opalescence has been shown to be effective for removing the colors present on teeth from the time of tooth eruption and/or the stains of aging. Success of varying degrees is usually obtained with tetracycline and brown fluorosis discoloration. Opalescence is also used on non-vital teeth for intracoronary bleaching. Opalescence provides a more conservative modality of treating dark, discolored teeth (compared to crowns, veneers, etc.). This includes discolorations caused by congenital, systemic, metabolic, pharmacological, traumatic, or iatrogenic factors such as dental fluorosis, tetracycline and adult minocycline stains, trauma, erythroblastosis fetalis, jaundice, and porphyria. Peroxide is a strong oxidizing agent. Bleaching occurs from the peroxide penetrating into the enamel and dentin and oxidizing the offending stains within the tooth.

Whitening occurs first and more rapidly within the enamel. For example, most of the disfiguring stains for tetracycline occur within the dentin; hence, their oxidation (whitening) requires more time. Because restorative materials will not whiten, we recommend whitening dark teeth before restorative placement so that restorations can be matched to the new lighter shades (wait two weeks following bleaching procedures before placing restorations). The dentist can now restore natural teeth to the lighter colors they used to be, or possibly to lighter natural shades never before experienced by the patient.

### General Information:

More attention must be given to tray design because of the sticky, viscous, sustained release features in comparison to early bleaching products! To avoid or reduce irritation, it is advised to limit peroxide contact to tooth surfaces rather than spilling onto soft tissues. If instructions are followed, more predictable results are obtained in days rather than weeks. Less peroxide is swallowed as loading of tray occurs one to two times daily. Gel stays active 8-10 hours in the mouth. Results occur more rapidly, which reduces the chronic long-term exposure to peroxide. Our experience has shown that a soft, thin tray material is best (Soft-Tray® 0.035") since it is more comfortable. With a thin tray, awareness of the tray is minimized since it occupies less of the patient's interocclusal space. In addition, scalloping and reservoirs further reduce pressure on the teeth and gums.

### Pre-Treatment Procedure:

1. Before bleaching treatment, a diagnosis must be performed. Ensure the presence of soft tissue health to minimize tissue trauma. Failed restorations and/or areas of caries should be restored. Exposed root surfaces may experience sensitivity. If large areas are exposed, or if restorations are inadequate, patients can develop mild to moderately severe pain. Sometimes this can be addressed by simply trimming the tray back, or areas can be covered with a bonding agent.
2. Remove calculus and external stains. If tissue is traumatized, wait one to two weeks before beginning bleaching treatment to minimize possible gingival sensitivity.

3. Wait two weeks following the bleaching procedure before matching and placing resin-bonded restorations because time is required for color stabilization. This is important before placing definitive tooth-colored restorations.
4. Occasionally a slight purple discoloration may appear in the tray following bleaching adjacent to amalgam fillings. This discoloration has proven inconsequential in our years of bleaching experience.
5. When bleaching teeth with large amalgam restorations or cores, the teeth may appear darker. This is because the internal restoration becomes more visible through the bleached enamel. The patient should be made aware that a more extensive esthetic restoration may be required following bleaching.
6. Some teeth do not respond to bleaching, and occasionally the colors return shortly after completion of treatment. This is often the result of a temporary color shift caused by dehydration (and then rehydration) of the teeth. With difficult intrinsic stains, the thicker portions of the tooth usually lighten less (i.e., gingival third lightens less than the body and incisal thirds).
7. If the dentist anticipates that swallowing or aspiration of an appliance may occur, treatment should be avoided.
8. When tray is not in service, it should always be stored in appliance case provided with each Opalescence kit.
9. Dark, nonvital, endodontically treated teeth are rapidly whitened by opening lingual access of tooth. The patient is given an Ultradent® syringe with a Black Micro® tip and instructed to irrigate lingual opening with water, then fill opening with Opalescence. The tray is then loaded and inserted. Evaluate periodically, as nonvital teeth can whiten significantly in 1-4 days.

#### Procedure:

1. Fabricate the tray using laboratory instructions or send the working cast/model, and prescription order form (enclosed in kit) to Ultradent.
2. Use patient instructions provided to instruct patient on the bleaching procedure, cleaning, application of Opalescence, and tray care. Explain treatment regimes to patient:
  - a. Most dentists prefer nighttime bleaching regimes for their patients for maximum results with less bleaching material use. Salivary flow decreases during sleep. The lowered mouth activity prevents "pumping" of material from tray. Opalescence 10%, 15%, and 20% carbamide peroxide gel actively bleaches 8-10 hours during the night or 4-6 hours during the day.
  - b. Alternative, customized treatments can be used for as few as 30 minutes to multiple hours per day, depending on patient's needs, level of sensitivity, and day-to-day activities.
  - c. Stopping for multiple nights does not jeopardize continued bleaching when reinitiated.
3. Show patient how to load tray by expressing one continuous bead of gel approximately half way up (or slightly lower) from the incisal edge on the facial side of the tray from molar to molar. This should use no more than 1/3 to 1/2 of a syringe. Instruct patient to clean tray with soft brush and cool tap water after each use.
4. Occasionally tooth sensitivity and/or gingival irritation may require treatment. First treatment of choice is application of UltraEZ®, a potassium nitrate, sticky, viscous gel that may be worn in the Opalescence bleaching tray from 1-2 hours to overnight as needed. Alternative treatments include the following:
  - a. Patient may wear tray with a near-neutral, sticky, viscous, bland fluoride gel (Flor-Opa®). Daytime use insulates teeth from cold, allowing sensitivity to subside.
  - b. Appropriate administration of mild anti-inflammatory analgesics (e.g., ibuprofen or aspirin).
5. It is standard to evaluate patients every 3-5 days of treatment. The clinician may schedule checkups more or less frequently, depending on patients' needs and degree of progress. The number of days required for complete treatment mainly depends on the type of stains present and their severity. For example, tetracycline stains will require more treatment time than other types of disfiguring stains.

*Ultradent Products, Inc.  
Attn: Tray Fabrication  
505 West 10200 South  
South Jordan, Utah 84095*

#### Precautions:

1. Read and understand all instructions. Use recommended tray design and administer appropriate treatment regime to maintain optimal patient comfort.
2. Gingival and general oral health should be good prior to initiating treatment.
3. As a safety precaution, Opalescence should NOT be used during pregnancy or breastfeeding.
4. If patient has a known allergy or chemical sensitivity to peroxides, carbolop, glycerin, etc., Opalescence is NOT to be used. Mint flavor can be irritating to some patients. If patient has a known sensitivity to mint, use alternate flavors.
5. Restorations should be adequately sealed and all exposed sensitive dentin should be covered. If a history of sensitivity exists, treat with appropriate restoration, dentin bonding agent, etc., or temporarily with dentin sealant.
6. Areas of hypocalcification can exist which may not be visible to the naked eye. Hypocalcified areas will whiten faster, thereby becoming

- more obvious during bleaching. Continue bleaching treatment until the unaffected tooth surface blends. Re-evaluate two weeks after bleaching treatment when tooth color has stabilized.
- Monitor patient's progress every few days, depending on severity of tooth discoloration. If only a minor change is desired, evaluate the patient's progress within 1-3 days. Since some teeth become more translucent with bleaching, observe teeth with large metallic fillings closely to prevent show-through.
  - If gingival or tooth discomfort persists (such as excessive temperature sensitivity), inform patient to remove tray, discontinue treatment, and to make an appointment for evaluation of degree of sensitivity.
  - Maintain control of Opalescence whitening agent, dispensing only what is needed to reach the next evaluation appointment (approximately 3 to 5 days). Monitor patients' bleaching progress to prevent bleaching beyond the desired level of whitening or degree of translucency.
  - Understand each patient's expectations before beginning treatment. Inform patients that existing crowns, tooth colored fillings, etc., do not whiten, even though natural teeth potentially will.
  - Opalescence whitening agent is supplied in preloaded 1.2ml unit-dose syringes. Material is NOT to be injected, and patients should be instructed to dispose of syringes when empty.
  - For dentist storage, material should be refrigerated to maintain shelf life. Instruct patients to keep Opalescence out of heat and/or direct sunlight.
  - Patients with heavy occlusion or bruxers may require a thicker tray. We recommend 0.60" tray material.
  - Avoid treatment if patient may swallow or aspirate tray.
  - Instruct patients to be careful not to swallow gel or rinses. Opalescence tooth whitening products contain peroxide and may contain fluoride; swallowing large amounts can be harmful.

#### Laboratory Instructions:

- Pour impression with fast set plaster or dental stone. Alginate must be poured shortly after making impression to ensure accuracy. Trimming is less work if quantity of stone is kept to a minimum. However, have enough mass to ensure removal of model from impression without fracture. Trim base of cast parallel to the occlusal table on model trimmer to within a few millimeters of gingival margin for ease of manipulation. Note palate and tongue areas are removed. Allow model to dry two hours.
- Ultradent® LC Block-Out quickly provides reservoir spaces in tray. Apply ~0.5mm thickness of material onto desired labial surfaces. Stay about 1.5mm from gingival line. DO NOT extend onto incisal edges and occlusal surfaces. This prevents margin of tray from opening upon biting and/or impinging on soft tissues. Patients may experience less tooth discomfort from tray pressures with reservoirs because of reduced orthodontic pressures.
- Cure LC Block-Out for approximately 2 minutes (Ultra-Lume®). A hand-held intraoral light can be used (~20-40 seconds per tooth). Wipe off oxygen inhibition layer.
- With vacuum former (UltraVac™ or use Econo Vacuum Former), heat tray material until it sags approximately 1 inch. Activate vacuum and adapt softened plastic onto model. Cool and remove model.
- Cut excess bulk of material away with serrated plastic trimmers (Ultradent® Utility Cutters).
- With small tactile scissors (Ultra-Trim™ Scalloping Scissors), carefully and precisely trim tray 0.25 to 0.33mm occlusal from gingival margin. Scallop the gingival embrasures to prevent covering the gingival papillae with the tray. The papillae may become sore and irritated if tray covers them!
- Return tray to model; check tray extensions. Gently flame polish edges, one quadrant at a time (Blazer® Micro Torch).
- While still warm, hold periphery of each segment firmly against model for three seconds with water-moistened finger. If an area is short of the desired length, gently heat and push the tray material to the desired location. If this over thins the tray material, a new tray should be fabricated.
- Once tray is fabricated clean with a soft brush and cool tap water. Store tray in appliance case when not in use.



*Stay shy of gingiva, scalloping around interdental papilla.*



*Lapping onto gingiva may irritate tissues.*



Step 1



Step 2



Step 3



Step 4



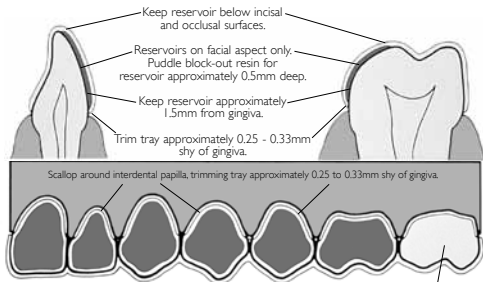
Step 5



Step 6

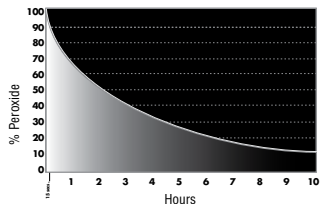


Step 7



If one or more teeth are much darker than others (e.g., overly dark cusps), build reservoirs on cusps only to balance end whitening results.

Teeth of lower esthetic concern need not receive resin.



*Sustained Release Test: After dental examination and prophylaxis, Opalescence-filled customized tray (plastic membrane) was inserted. Small quantities of gel were removed at various intervals throughout the night for analysis of percentage of active ingredient.*

**Description :**

Opalescence est un système de blanchiment à domicile contrôlé et supervisé par votre dentiste qui s'applique par seringue à dosage unique. C'est un gel transparent au peroxyde d'urée (pH ~6,5) à 10, 15, ou 20%, à haute viscosité, collant et aromatisé.

Le gel au peroxyde d'urée Opalescence PF contient du nitrate de potassium et 0,11% d'ions fluorure charge pour charge (1100 ppm). Opalescence PF est disponible en concentration de peroxyde d'urée à 10, 15, ou 20%. Il a également été prouvé que Opalescence PF réduit la prédisposition aux caries, diminue la sensibilité des dents, augmente la microdureté de l'émail et améliore la santé de l'émail.

Tous les produits Opalescence possèdent des qualités uniques qui comprennent une libération prolongée, des propriétés adhésives et une gouttière personnalisée.

**Indications :**

Il a été montré que Opalescence est efficace à éliminer les couleurs présentes dans les dents quelles soient dans les dents depuis leur éruption et/ou les taches causées par l'âge. Divers degrés de réussite sont généralement obtenus chez les patients ayant un problème de décoloration par tétracycline et par fluorose brune. Opalescence est également utilisé sur les dents avitales lors d'un blanchiment intra-croinaire. Opalescence offre une modalité plus conservatrice pour traiter les dents sombres, décolorées (au lieu de couronnes, facettes, etc.). Cela comprend les décolorations causées par des facteurs congénitaux, systémiques, métaboliques, pharmacologiques, traumatiques, ou iatrogéniques tels que la fluorose dentaire, les taches causées par la tétracycline et la minocycline adulte, le traumatisme, l'érythroblastose du nouveau-né, la jaunisse et la porphyrie. Le peroxyde est un agent oxydant fort. Le blanchiment se produit par la pénétration du peroxyde dans l'émail et la dentine et l'oxydation des taches à l'intérieur de la dent. Le blanchiment se développe en premier et plus rapidement dans l'émail. Par exemple, la plupart des taches défarquantes causées par la tétracycline se développent dans la dentine; leur oxydation (blanchiment) prendra donc plus de temps. Tous les produits Opalescence sont sans gluten.

Puisque les matériaux de restauration ne peuvent blanchir, nous recommandons le blanchiment des dents sombres avant la mise en place des restaurations afin que ces dernières s'accordent aux teintes plus claires (attendez deux semaines après la procédure de blanchiment avant de placer les restaurations). Le dentiste peut à présent restaurer les dents à leur couleur d'origine plus claire, ou même à des teintes naturelles plus claires que le patient n'a jamais connues.

**Informations générales :**

Il faut faire plus attention lors de la conception de la gouttière à cause des nouvelles propriétés collantes, visqueuses et de libération prolongée des produits actuels par rapport aux premiers produits de blanchiment ! Pour éviter ou réduire les irritations, il est conseillé de limiter le contact du peroxyde aux surfaces dentaires au lieu de déborder sur les parties molles. Si les instructions sont bien suivies, des résultats plus prévisibles peuvent être obtenus en quelques jours au lieu de quelques semaines. Moins de peroxyde est avalé lorsque le chargement de la gouttière a lieu une à deux fois par jour. Le gel reste actif 8 à 10 heures dans la bouche. Les résultats se développent plus rapidement, ce qui réduit les risques chroniques que peut causer une exposition prolongée au peroxyde.

Notre expérience a démontré qu'un matériau fin pour la gouttière (Sof-Tray 0,035 po.) est meilleur car il est plus confortable. Avec une gouttière fine car elle, la perception de la gouttière est minimisée car il prend moins de place dans l'espace interocclusal du patient. De plus, le festonnage et les réservoirs réduisent d'autant la pression sur les dents et les gencives.

**Procédure avant traitement :**

1. Un diagnostic doit être exécuté avant le traitement du blanchiment. Assurez-vous de la santé des parties molles pour en minimiser le traumatisme. Les restaurations endommagées et/ou les zones de caries doivent d'abord être restaurées. Les surfaces exposées des racines peuvent être sensibles. Si des grandes zones sont exposées, ou si les restaurations sont inappropriées, les patients peuvent développer des douleurs allant de légères à modérément vives. Cela peut être simplement résolu en taillant la gouttière, ou en couvrant les zones sensibles avec un agent liant.
2. Enlevez le tartre et les taches externes. Si les tissus sont traumatisés, attendez une à deux semaines avant de commencer le traitement de blanchiment pour minimiser toute sensibilité gingivale possible.
3. Attendez deux semaines après la procédure de blanchiment avant d'accorder et de placer les restaurations devant être mises en place avec de la résine pour permettre la stabilisation de la couleur. Ceci est important avant le placement de restaurations définitives colorées devant s'accorder aux dents.
4. De temps en temps une légère décoloration violette peut apparaître dans la gouttière suivant le blanchiment adjacent à des obturations à l'amalgame. Cette décoloration s'est avérée être inconsequente au cours de nos années d'expérience en matière de blanchiment.
5. Lorsque vous blanchissez des dents contenant de grandes quantités d'amalgame ou noyaux, les dents peuvent sembler être plus foncées. C'est

parce que la restauration interne est plus visible à travers l'émail blanchi. Le patient devrait être averti qu'une restauration esthétique plus poussée pourrait être nécessaire après le blanchiment.

6. Parfois le blanchiment n'a pas d'effet sur certaines dents, et il arrive que les couleurs reviennent peu de temps après la fin du traitement. C'est souvent le résultat d'un changement de couleur temporaire causé par la déshydratation (puis la réhydratation) des dents. En présence de taches intrinsèques difficiles, les portions les plus épaisses de la dent s'éclaircissent généralement moins (par ex. le tiers gingival s'éclaircit moins que le corps pour le tiers incisif).
7. Si le dentiste anticipe qu'il y ait avalement ou aspiration d'un instrument, il faut éviter le traitement.
8. Lorsque la gouttière n'est pas utilisée, elle devrait toujours être rangée dans l'étui fourni avec chaque équipement Opalescence.
9. Les dents sensibles, avitales et traitées endodontiquement sont blanchies rapidement par l'ouverture de l'accès lingual de la dent. Le patient reçoit une seringue Ultradent avec un embout Micro noir et des instructions pour irriguer l'ouverture linguale à l'eau, et comment remplir l'ouverture avec l'Opalescence. La gouttière est ensuite chargée et insérée. Évaluez périodiquement, car les dents avitales peuvent blanchir nettement en 1 à 4 jours.

#### Procédure :

1. Façonnez la gouttière en suivant les instructions du laboratoire ou envoyez le moulage/modèle et le bon de commande de prescription (inclus avec le matériel) à Ultradent.
2. Utilisez les instructions fournies pour le patient sur la procédure de blanchiment, de nettoyage et d'application de l'Opalescence et des soins de la gouttière. Expliquez le régime de traitement au patient :
- a. La plupart des dentistes préfèrent les régimes de blanchiment nocturne pour leurs patients pour des résultats maximum avec moins de matériel de blanchiment utilisé car le flux de salive diminue la nuit pendant le sommeil. La réduction de l'activité buccale évite que le matériau soit « pompé » hors de la gouttière. Le gel Opalescence 10%, 15%, 20% au peroxyde d'urée blanchit activement pendant 8 à 10 heures la nuit ou pendant 4 à 6 heures dans la journée.
- b. Des traitements alternatifs personnalisés peuvent être utilisés pendant un minimum de 30 minutes jusqu'à plusieurs heures par jours, selon les besoins du patient, son niveau de sensibilité et les activités quotidiennes.
- c. Un arrêt sur plusieurs nuits ne met pas en danger la continuation du blanchiment lorsqu'il est repris.
3. Montrez au patient comment charger la gouttière en exprimant un bourrelet de gel continu de molaire à molaire jusqu'à environ mi-hauteur (ou un peu plus bas) du bord incisif du côté face à la gouttière. Cela ne devrait pas prendre plus 1/3 ou 1/2 seringue. Instruisez le patient comment nettoyer la gouttière avec une brosse douce et de l'eau du robinet froide après chaque utilisation.
4. Occasionnellement la sensibilité des dents et/ou l'irritation gingivale doivent être traitées. Le premier traitement de choix est l'application de UltraEZ, un gel collant, visqueux au nitrate de potassium qui peut être porté avec la gouttière Opalescence entre 1 à 2 heures ou toute la nuit si nécessaire. Les traitements alternatifs sont les suivants :
- a. Le patient peut porter la gouttière avec un gel presque neutre, au fluor, collant et visqueux (Flor-Opal®). Une utilisation diurne isole les dents du froid, et permet de calmer la sensibilité des dents.
- b. L'administration appropriée d'un analgésique doux anti-inflammatoire (par ex. ibuprofène ou aspirine).
5. Un examen des patients tous les 3 à 5 jours de traitement est une pratique standard. Le clinicien devrait prévoir des examens plus ou moins fréquemment selon les besoins du patient et le degré de progrès. Le nombre de jours nécessaires pour que le traitement soit complet dépend surtout du type de taches présentes et de leur gravité. Par exemple, des taches causées par la tétracycline demanderont un temps de traitement plus long que d'autres types de taches défigurantes.

#### Précautions :

1. Lisez et comprenez toutes les instructions. Utilisez la gouttière recommandée et administrez le régime du traitement approprié pour maintenir le confort optimal du patient.
2. Une bonne santé gingivale et buccale devrait être confirmée avant de commencer le traitement.
3. Par mesure de précaution et de sécurité, Opalescence NE devrait PAS être utilisé chez les femmes enceintes ou allaitantes.
4. Si un patient a une allergie connue ou une sensibilité aux produits au peroxyde, au carbopol, à la glycérine, etc. Opalescence NE devrait PAS être utilisé. Le goût menthe peut être irritant sur certains patients. Si le patient a une sensibilité connue à la menthe, utilisez d'autres parfums.
5. Les restaurations devraient être scellées de façon adéquate et toute la dentine sensible et exposée devrait être recouverte. S'il existe des antécédents de sensibilité connus, traitez avec les restaurations appropriées, un liant à dentine ou un mastic d'étanchéité temporaire pour dentine.
6. Des zones d'hypocalcification peuvent exister sans être visibles à l'œil nu. Les zones hypocalcifiées blanchiront plus rapidement, et seront plus apparentes pendant le processus de blanchiment. Continuez le traitement de blanchiment jusqu'à ce que la surface de la dent non affectée se fonde. Réexaminez deux semaines après le traitement de blanchiment lorsque la couleur de la dent sera stabilisée.
7. Surveillez le progrès du patient à quelques jours d'intervalle, selon la sévérité de la décoloration des dents. Si seul un changement mineur est nécessaire, évaluez le progrès du patient après 1 à 3 jours. Puisque les dents deviennent plus translucides avec le blanchiment, observez les dents ayant des obturations métalliques importantes pour éviter qu'elles ne se voient à travers les dents.

- Si la gène gingivale ou dentaire persiste (telle qu'une sensibilité extrême aux températures), informez le patient d'enlever la gouttière et d'interrompre le traitement, et prévoyez un rendez-vous pour évaluer le degré de sensibilité.
- Maintenez le contrôle des agents blanchissant Opalescence, en ne préparant que ce qui est nécessaire jusqu'au prochain examen (environ 3 à 5 jours). Surveillez le progrès du blanchiment des dents du patient pour éviter que le blanchiment ne se développe au-delà du niveau ou degré de translucidité désiré.
- Comprenez les attentes de chaque patient avant de commencer le traitement. Informez le patient que les couronnes, les obturations colorées existantes, etc. ne peuvent blanchir, même s'il est potentiellement possible que les dents naturelles le fassent.
- L'agent de blanchiment Opalescence est fourni dans des seringues préchargées à dosage unitaire de 1,2ml. Le matériau N'est PAS fait pour être injecté, et les patients devraient savoir qu'il faut jeter les seringues lorsqu'elles sont vides.
- Lors du stockage par le dentiste, le matériau devrait être réfrigéré pour maintenir sa durée de conservation en réserve. Instruisez les patients de garder Opalescence hors de la lumière directe du soleil et/ou éloigné de la chaleur.
- Les patients à forte occlusion ou bruxeurs peuvent nécessiter une gouttière plus épaisse. Nous recommandons un matériau pour gouttière de 0,60 po.
- Évitez le traitement si le patient peut avaler ou aspirer la gouttière.
- Informez les patients de ne pas avaler le gel. Les produits de blanchiment Opalescence contiennent du peroxyde et peuvent aussi contenir du fluor ; l'ingestion de grandes quantités de ces produits peut être nocive.

#### Instructions pour le laboratoire :

- Coulez l'empreinte avec un plâtre à prise rapide ou du plâtre jaune. L'alginat doit être coulé peu de temps après avoir pris l'empreinte pour en assurer la précision. L'ébarbage sera moins difficile si la quantité de plâtre jaune est gardée à un minimum. Cependant il faut suffisamment de masse pour assurer le retrait du modèle de l'empreinte sans le fracturer. Ebarbez la base du modèle parallèlement à la table occlusale sur l'instrument à finir jusqu'à quelques millimètres de la marge gingivale pour en faciliter la manipulation. Notez que les zones du palais et de la langue sont enlevées. Laissez le modèle sécher pendant deux heures.
- Ultradent LC Block-Out crée rapidement des espaces réservoirs dans la gouttière. Appliquez environ 0,5 mm d'épaisseur de matériau sur les surfaces labiales désirées. Restez à environ 1,5 mm de la ligne gingivale. NE dépassez PAS sur les bords incisifs et les surfaces occlusales. Cela empêche une marge la gouttière de s'ouvrir lors de l'occlusion et/ou de pincer les parties molles. Le patient peut connaître moins de gêne dentaire provenant de la pression exercée par la gouttière avec les réservoirs grâce à une réduction des pressions orthodontiques. Polymérisez LC Block-Out pendant environ 2 minutes (Ultra-Lume). Une lampe intra-orale manuelle peut être utilisée (environ 20 à 40 secondes par dent). Essuyez la couche inhibitrice d'oxygène.
- Avec une machine à former sous vide (UltraVac ou utilisez Econo Vacuum Former), chauffez le matériau à gouttière jusqu'à ce qu'il pende d'1 pouce. Activez la machine à former sous vide et adaptez le plastique ramollí sur le modèle. Laissez refroidir et enlevez le modèle.
- Coupez l'excédent de matériau avec un taille plastique dentelé (couteaux Ultradent®).
- Avec des petits ciseaux tactiles (les ciseaux à festonnage Ultra-Frim™), coupez soigneusement et précisément la gouttière de 0,25 à 0,33 mm entre l'occlusion et la marge gingivale. Festonnez les embroussures gingivales pour éviter de couvrir les papilles gingivales avec la gouttière. Les papilles peuvent devenir douloureuses et irritées si la gouttière les couvre.
- Remettez la gouttière sur le modèle ; vérifiez les extensions de la gouttière. Flambez doucement les bords dépolis, un quadrant à la fois (Blazer Micro Torch).
- Pendant qu'ils sont encore chauds, tenez la périphérie de chaque segment fermement contre le modèle pendant trois secondes avec un doigt mouillé à l'eau. Si la zone est trop courte par rapport à la longueur voulue, chauffer doucement et poussez le matériau de la gouttière sur l'emplacement souhaité. Si cela être trop le matériau de la gouttière, une nouvelle gouttière devra être façonnée.
- Une fois la gouttière est façonnée, nettoyez-la avec un chiffon doux et de l'eau froide du robinet. Rangez la gouttière dans son étui lorsqu'elle n'est pas utilisée.



*Restez éloigné de la gencive, festonnez autour des papilles gingivales.*



*Le recouvrement de la gencive peut en irriter les tissus.*



Etape 1



Etape 2



Etape 3



Etape 4



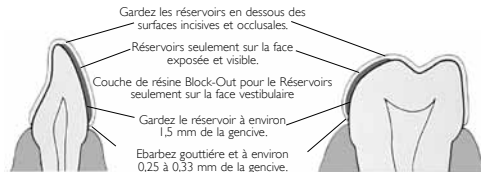
Etape 5



Etape 6

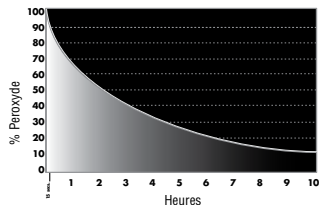


Etape 7



Si une ou plusieurs des dents sont plus foncées que les autres (par ex. des canines très foncées), créez des réservoirs uniquement sur les canines pour obtenir des résultats de blanchiment équilibrés.

Les dents ne constituant pas un souci esthétique n'ont pas besoin de recevoir de la résine.



*Test de libération prolongée : Après un examen médical et une prophylaxie, la gouttière personnalisée rempli d'Opalescence (membrane en plastique) a été insérée. De petites quantités de gel ont été enlevées à intervalles réguliers pendant la nuit pour analyser le pourcentage de l'ingrédient actif.*

**Legend:**  
**Légende:**



Use by date  
A utiliser avant le



Do not reuse  
Ne pas réutiliser

**REF**

Catalog Number  
Numéro de catalogue



See instructions  
Voir le mode d'emploi



Batch Code  
Code de lot

Xn



Harmful  
Nocif

O

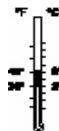


Oxidizer  
Oxydant

T



Toxic  
Toxique



Recommended Storage Temperature  
Température de stockage recommandée



Keep out of reach of children  
Garder hors de la portée des enfants

#### Bleaching Precautions:

1. Do not use household bleach to whiten your teeth.
2. Do not use Opalscence while pregnant or breastfeeding.
3. Keep gel out of heat/sunlight. Do not freeze.
4. Tooth fillings and crowns do not respond to tooth bleaching.
5. Foods and juices high in acid may cause sensitivity.
6. If you have any questions regarding the appropriate use of this product, please consult your dentist as soon as possible.
7. Do not use tobacco products or eat while bleaching.

#### Précautions pour le blanchiment:

1. N'utilisez pas de l'eau de javel ménagère pour blanchir vos dents.
2. Les femmes enceintes ou allaitantes ne devraient pas se faire blanchir les dents.
3. Garder le gel loin de la chaleur/ lumière. Ne pas congeler.
4. Les obturations et les couronnes dentaires ne réagissent pas au blanchiment.
5. Les aliments et les jus élevés en acides peuvent provoquer de la sensibilité.
6. Si vous avez des questions concernant l'utilisation appropriée de ce produit, veuillez consulter votre dentiste dès que possible.
7. N'utilisez pas de produits tabagiques et ne mangez pas pendant le blanchiment.

#### General Precautions:

1. For Professional use only.
2. Review instructions, precautions, and MSDS before beginning treatment. Use only as directed.
3. Keep products out of heat/sunlight.
4. Avoid skin exposure to resins.
5. Isolate strong chemicals to area of treatment.
6. Confirm that patient has no known allergies to treatment materials.
7. Test flow of materials from syringe and tip before using intraorally.
8. Never force syringe plungers.
9. Clean and disinfect syringes between patients.

#### Précautions générales:

1. Les Dents sont naturellement plus sombres le long de la gencive. Cette zone peut exiger plus de temps pour s'éclaircir par rapport au reste de la surface dentaire et reste généralement un peu plus foncée.
2. Un faible pourcentage de patients peut éprouver de la sensibilité avec le blanchiment. Si c'est votre cas, enlevez la gouttière et contactez votre dentiste. Votre dentiste pourrait conseiller de blanchir toutes les deux ou trois nuits. Vous pouvez également utiliser opalescence pendant 1-3 heures par jour.

**Medicinal Ingredients:** Carbamide Peroxide (10%, 15%, 20% w/w), Potassium Nitrate (0.50% w/w), Sodium Fluoride (0.25% w/w) (1100ppm F)

**Ingédients médicinaux:** peroxyde de carbamide (10%, 15%, 20% g/g), nitrate de potassium (0,50%) fluorure de sodium (0,25% g/g) (1100ppmF)

**Non-Medicinal Ingredients:** Carbomer, Flavour: mint, melon, none, Glycerine, Polyethylene Glycol, Sodium Hydroxide, Water, Xylitol, Edetate Disodium.

**Ingédients non-médicinaux:** carbopol 934, NF, EDTA, arôme, menthe; aucun, glycérine, glycol, polyéthylénique, hydroxyde de sodium, eau, xylitol.

**For product MSDS please see our website: [www.ultradent.com](http://www.ultradent.com)  
Pour les fiches toxicologiques voir notre site web: [www.ultradent.com](http://www.ultradent.com)**

Shelf life of gel: 24 months  
Refrigerate to maintain shelf life.

For professional use only.  
Keep out of reach of children.

For immediate reorder and/or complete descriptions of Ultradent's product line,  
refer to Ultradent's catalog or call Toll Free: 1-800-552-5512.

Outside U.S. call (801) 572-4200  
[www.ultradent.com](http://www.ultradent.com)

Durée de conservation: 24 mois.  
Conserver au froid afin de maintenir la durée de conservation.  
Destiné à l'usage professionnel uniquement.

Garder hors de la portée des enfants.

Pour commander et/ou pour avoir de l'information au sujet de toute la gamme de produits Ultradent, voir le catalogue Ultradent ou composer le  
1-800-265-3444 [www.ultradent.com](http://www.ultradent.com)

Ultradent syringes have an expiration date stamped on the side of the syringe consisting of one letter and three numbers.

The letter is a lot number used for manufacturing purposes and the three numbers are the expiration date.

The first two numbers are the month, and the third number is the last number of the year.

Une date d'expiration comprenant une lettre et trois chiffres est inscrite sur la seringue. La lettre indique le numéro de lot de fabrication et les trois chiffres indiquent la date d'expiration. Les deux premiers chiffres indiquent le mois et le dernier, l'année.



Imported By:

Clinicians Choice Dental Products /  
Clinical Research Dental  
N6A 1M6

© Copyright 2009 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

U.S. Patent Nos.: 5,098,303; 5,234,342; 5,376,006; 5,409,631; 5,667,386; 5,725,843; 5,746,598; 5,759,037; 5,759,038; 5,770,105; 5,770,182;  
5,846,058; 5,851,512; 5,855,870; 5,985,249; 6,036,943; 6,086,855; 6,183,251; 6,306,370; 6,309,625; 6,368,576; and 6,730,316.

Australian Patent No.: 654955. European Patent No.: 0522087. Japan Patent Nos.: 3113182 and 2909040. Canada Patent No.: 2078776.

Other U.S. and International Patents Granted and Pending.

505 West 10200 South  
South Jordan, Utah 84095, USA

**ULTRADENT**  
PRODUCTS, INC.

#5511-CN.4 062410