



**Qualità e innovazione italiana  
per la salute orale**

**Ubigel Inperio  
Guida all'utilizzo  
e casi clinici**

## 1. Ubigel Inperio, guida all'utilizzo:

Il prodotto è costituito da due gel progettati per essere posizionati in modo sequenziale nelle tasche parodontali. Entrambi i gel hanno una bassa viscosità e si polimerizzano una volta applicati. Per l'applicazione sotto la gengiva, il prodotto include una cannula monouso con un foro di uscita laterale situato a circa 2 mm dalla punta della cannula, che presenta un design arrotondato. Dopo l'applicazione di entrambi i gel, il prodotto assume quasi istantaneamente una maggiore consistenza.

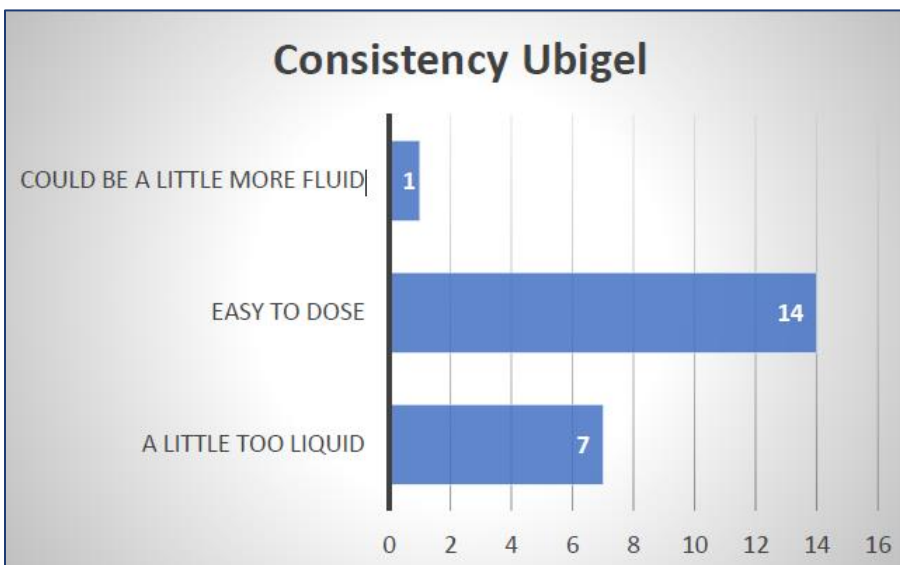


## 2. User test

E' stata condotta una survey per valutare l'esperienza degli utenti con Ubigel Inperio. Sono state collezionate 22 risposte da 42 clienti tester. Le domande e le risposte sono riassunte nei grafici seguenti.

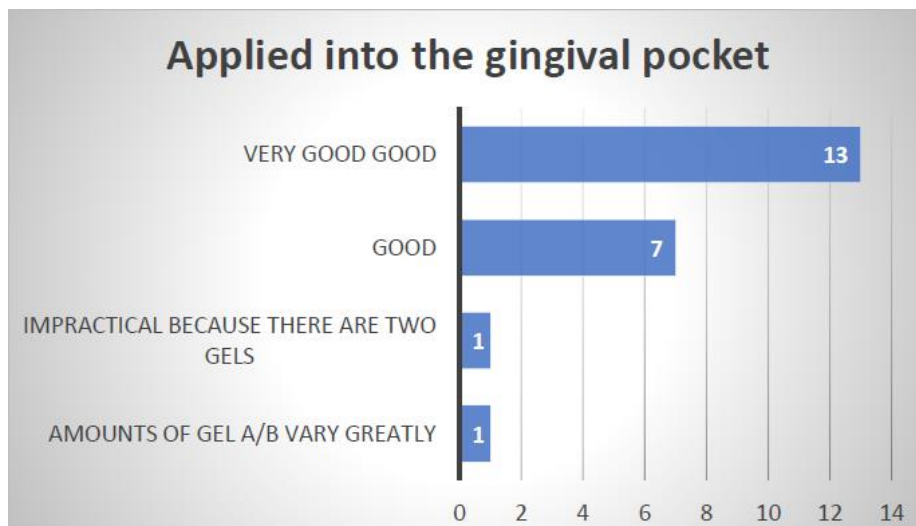
### Domanda 1:

Come valuteresti la consistenza di Ubigel Inperio?



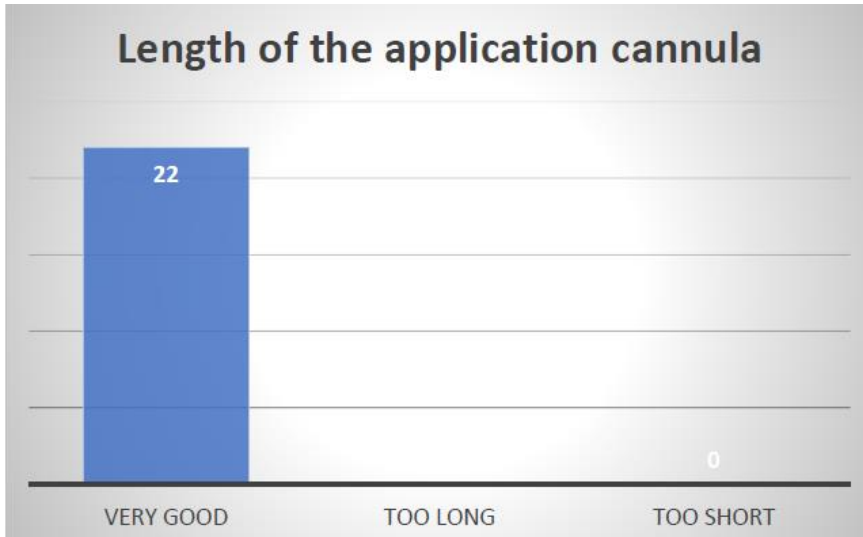
### Domanda 2:

Come valuteresti l'applicazione di Ubigel Inperio all'interno della tasca gengivale?



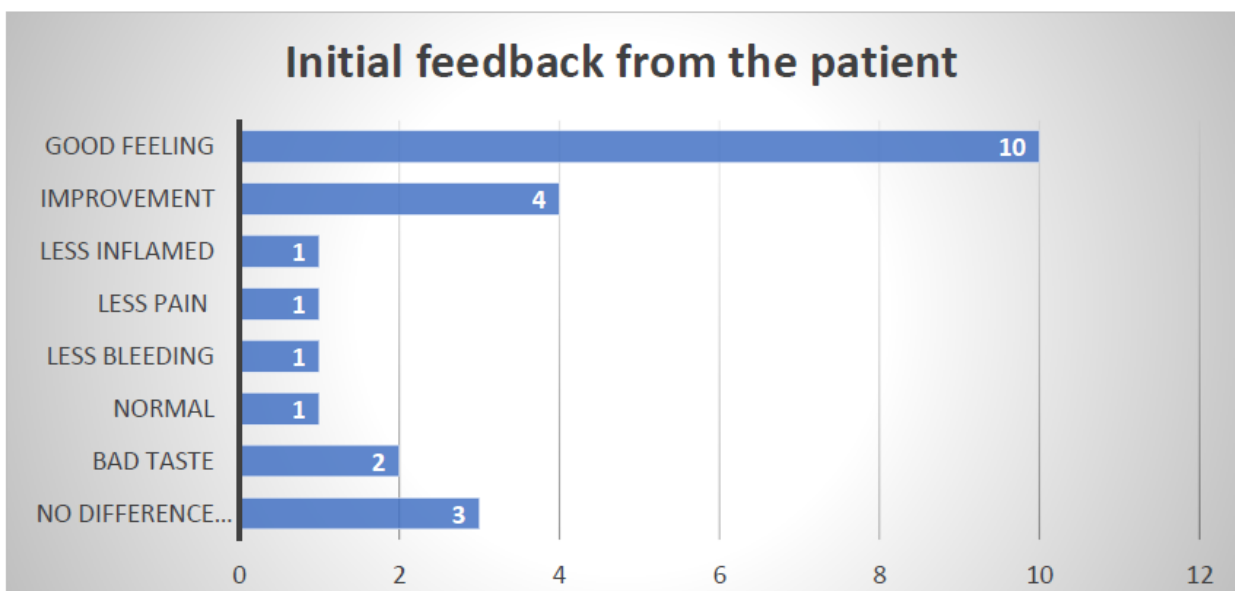
**Domanda 3:**

Come valuti la lunghezza della cannula per l'applicazione?



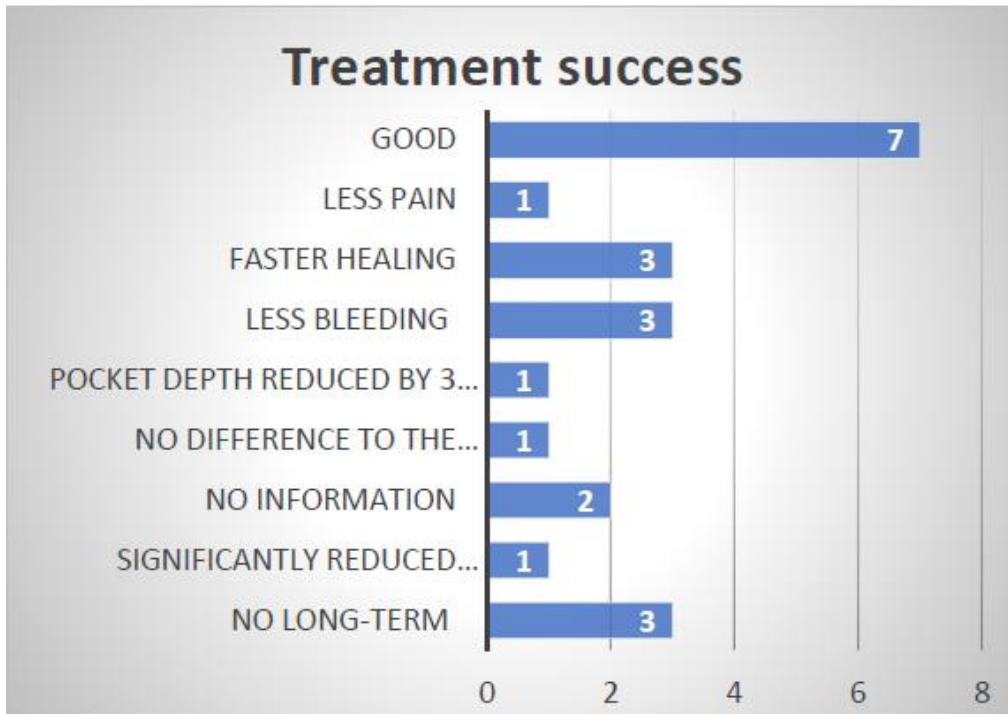
**Domanda 4:**

Come sono i feedback dopo la prima visita successive all'applicazione del prodotto?



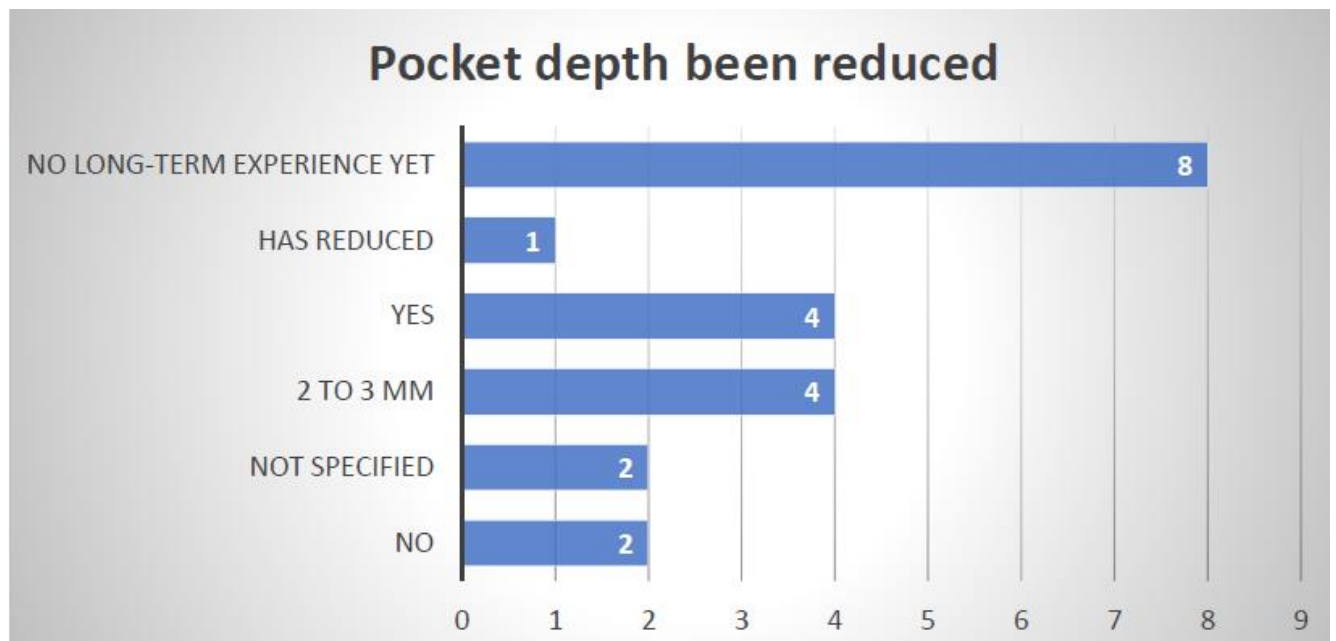
**Domanda 5:**

Quali effetti positivi ha avuto Ubigel Inperio nel trattamento della parodontite?



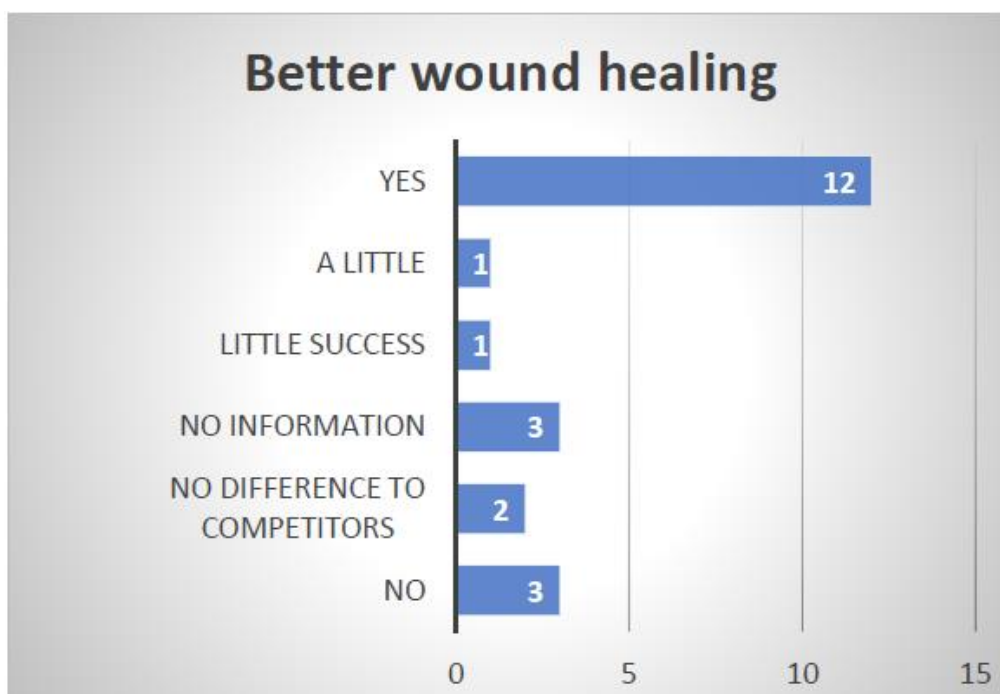
**Domanda 6:**

La profondità delle tasche parodontali si è ridotta dopo il trattamento con Ubigel Inperio?



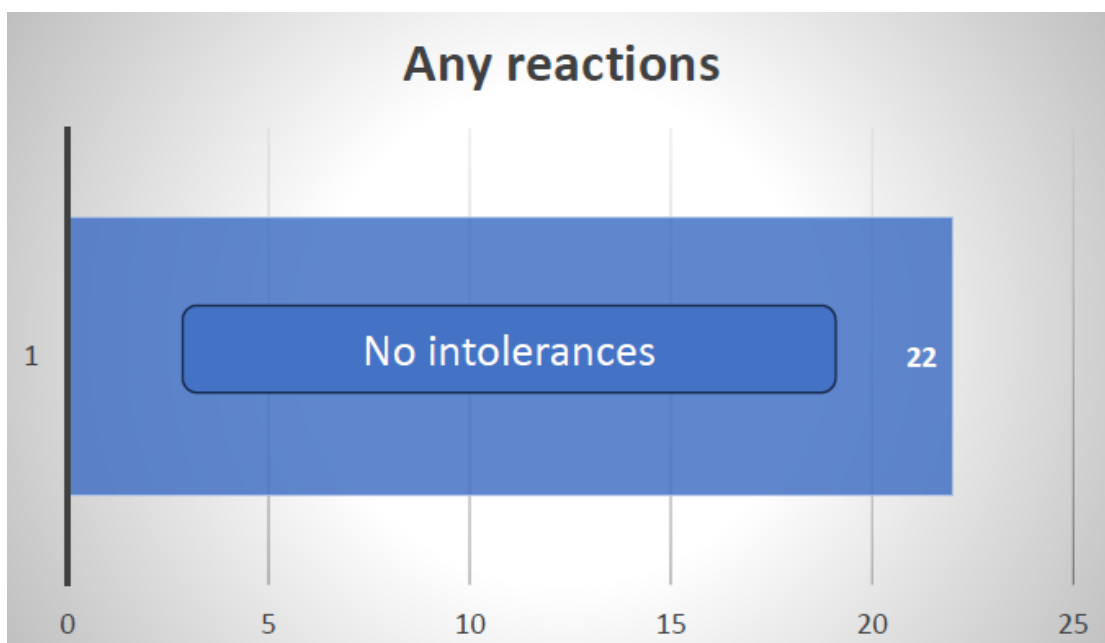
**Domanda 7:**

Hai notato una migliore guarigione delle ferite dopo il trattamento con Ubigel Inperio: tempi di guarigione più brevi?



**Domanda 8:**

Si sono verificate reazioni durante il trattamento con Ubigel Inperio, ad esempio intolleranze?



## User test- sintesi:

Ubigel Inperio è stato considerato un dispositivo medico **facile da usare** e buono da applicare nella tasca gengivale: la cannula è sufficientemente lunga per garantire un'applicazione appropriata e la consistenza è buona. **Dopo la prima applicazione** i pazienti hanno sperimentato una **buona sensazione**.

Ubigel Inperio **ha un buon effetto nel trattamento della parodontite**: in alcuni casi si è assistito ad una **riduzione della profondità della tasca** e in quasi tutti i pazienti coinvolti nel test è stata notata **una migliore guarigione della ferita** dopo il trattamento con Ubigel Inperio e/o un tempo di guarigione più breve.

In tutti i pazienti **non si sono verificate reazioni avverse**.



## Case studies

La Dott.ssa Cristina Nicolau ha documentato tre casi clinici su pazienti con parodontite nei primi stadi.

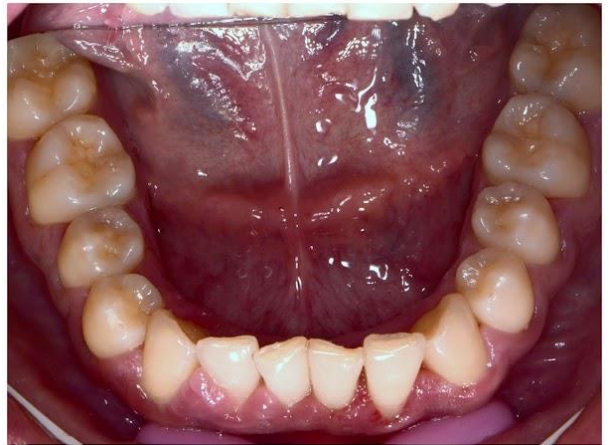
### Caso 1:

Paziente di 39 anni, parodontite marginale cronica superficiale.

**Trattamento:** detartrasi sottogengivale, 2 applicazioni di Ubigel a distanza di 2 settimane.

Foto iniziali e a distanza di 1 mese dal trattamento con Ubigel Inperio.

#### Prima del trattamento con Ubigel Inperio



#### Dopo il trattamento con Ubigel Inperio



## Caso 2:

Paziente di 47 anni, iperplasia indotta da farmaci.

Trattamento:

**Sessione 1:** detartrasi sottogengivale e applicazioni di Ubigel.

**Sessione 2:** applicazioni di Ubigel.

Foto a 3 mesi dall'inizio del trattamento con Ubigel Inperio.

### Prima del trattamento con Ubigel Inperio



### Dopo il trattamento con Ubigel Inperio



### Caso 3:

Paziente trentenne.

**Trattamento:** detartrasi sottogengivale e un'applicazione di Ubigel Inperio.

Foto dopo a distanza di un mese dopo il trattamento con Ubigel Inperio.

#### Prima del trattamento con Ubigel Inperio



#### Dopo il trattamento con Ubigel Inperio





## Conclusioni:

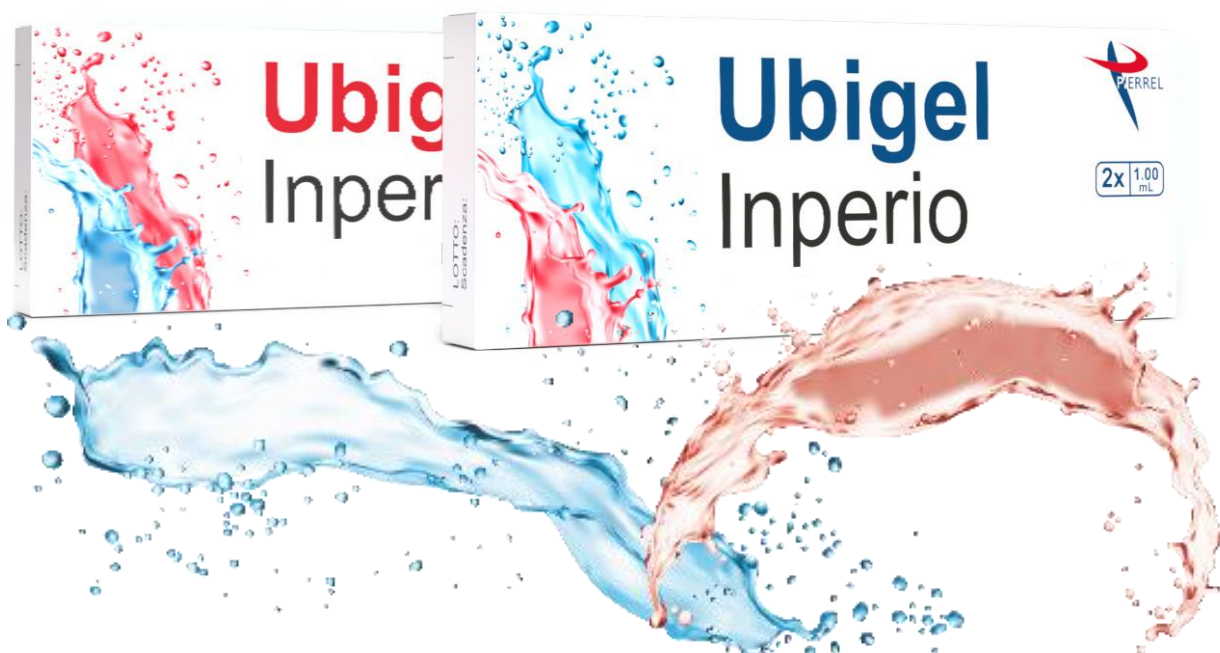
La situazione clinica dei pazienti che hanno beneficiato del trattamento aggiuntivo con Ubigel Inperio **migliora visibilmente già dopo una sola applicazione.**

Ubigel è utile in caso di **gengivite** o in combinazione con la terapia parodontale. Il gel sigillante per le tasche parodontali **è più efficace se applicato quando la mucosa è asciutta**; altrimenti, essendo un gel liquido, aderisce con difficoltà al margine gengivale libero.

**Dr. Cristina Nicolau**  
Bucherst OnDental

 +40 755416612

 [contact@ondental.ro](mailto:contact@ondental.ro)





## Ubigel Inperio trial clinico:

Il Dr. David Rizzo ha condotto un trial clinico **selezionando** 70 pazienti, equamente divisi tra i due sessi (il campione femminile non si trovava nella fase pre- o post-mestruale), con la seguente anamnesi comune:

- non fumatori
- non in terapia farmacologia
- nessuna patologia sistemica
- Dieta mediterranea
- formula dentaria completa e naturale
- Mucose normotrofiche
- Lingua normotrofica
- Gengivite
- Sondaggio parodontale tra 2 e 4 mm
- Indice di placca 2-3
- Sanguinamento al sondaggio.

A tutti i pazienti partecipanti allo studio, in prima visita è stata redatta la cartella parodontale e successivamente è stata effettuata l'igiene dentale tramite apparecchiatura ultrasonica, scaling manuale, air flow, lucidatura con pasta per profilassi e spiegazione delle manovre di igiene orale domiciliare.

Dopo 20 giorni i pazienti sono stati rivisitati ed è stato rivalutato lo status parodontale.

Dei 70 pazienti iniziali solo 63 sono tornati al controllo e di questi, in 31 presentavano ancora sondaggio parodontale compreso tra i 2 e i 4 mm, sanguinamento al sondaggio e dolenzia. Sono stati selezionati 14 uomini e 14 donne da sottoporre al trattamento con Ubigel Inperio.

Prima dell'applicazione ai pazienti è stata effettuata una ulteriore seduta di igiene con ultrasuoni, al termine della quale è stato applicato Ubigel Inperio. Al termine del trattamento è stato prescritto di non bere e mangiare per almeno 1 ora, non spazzolare per le prossime 12 ore e non usare il filo interdentale per 15 giorni, è programmata la seconda applicazione di ubile a 7 giorni.

Al secondo appuntamento il 70 per cento pazienti ha riferito un miglioramento del proprio status gengivale, assenza di sanguinamento allo spazzolamento e non più dolenzia durante lo stesso. Dopo la seconda sono stati prescritti gli stessi accorgimenti della prima seduta. Ai pazienti è stato dunque fissato un controllo tra i 20 e i 30 giorni dalla seconda applicazione di Ubigel Inperio.

Al controllo abbiamo rivalutato lo status parodontale, da cui si è potuto concludere che, su 28 pazienti, 20 non avevano più sondaggio parodontale e assenza di sanguinamento, 5 presentavano tasche di 1 mm in alcuni elementi dentari e assenza di sanguinamento, e soltanto 3 presentavano un sondaggio tra i 2 e i 3 mm con presenza di sanguinamento.



**Foto A:**

il sondaggio pre-trattamento, effettuato 7 giorni dopo l'igiene professionale, è di 3 mm con presenza di sanguinamento gengivale.

**Foto B e C:** trattamento con Ubigel Inperio.



**Foto D:**

sondaggio dopo 21 giorni dal trattamento con Ubigel Inperio: la profondità della tasca minore di 2 mm e assenza di sanguinamento gengivale



## Conclusioni:

Tutti i pazienti con gengivite e quindi con tasche inferiori o uguali ai 3 mm ha prodotto una **regressione parziale o totale della profondità di sondaggio**, conseguenza del recupero dell'attacco epiteliale e **assenza di sanguinamento**, ciò grazie alla "bonifica" batterica svolta da Ubigel Inperio, all'interno della tasca gengivale.

I pazienti intervistati a distanza di una settimana dalla prima applicazione, hanno riferito di aver notato un **miglioramento delle condizioni gengivali, meno sanguinamento, meno dolenzia allo spazzolamento e meno rossore**, fin dai giorni successivi, mentre solitamente con la sola igiene professionale i tempi di recupero sono più lunghi.

### Dr. David Rizzo

Studio Dentistico dott. David Rizzo, Messina (Italy)

 + 39 090 232 0241

 [dr.davidrizzo@libero.it](mailto:dr.davidrizzo@libero.it)





**Cinzia Casu**  
Oral Biotechnology  
Laboratory,  
Università di Cagliari  
Scuola di Odontoiatria  
Pediatrica,  
Università di Cagliari



## Caso clinico

### **Gestione conservativa di epulide infiammatoria: trattamento combinato con terapia fotodinamica e gel parodontale.**

Un paziente di sesso maschile di 62 anni si è presentato con un sanguinamento significativo durante l'igiene orale domiciliare nella regione mascellare superiore sinistra. La sua anamnesi medica includeva ipertensione arteriosa. L'esame clinico ha evidenziato una lesione rossa ed esofitica sul lato palatale della papilla interdentale tra i denti 26 e 27, insieme a un'inflammation gengivale generalizzata dovuta a scarsa igiene orale.

È stata formulata una diagnosi provvisoria di granuloma piogenico o epulide infiammatoria, e si è programmata una biopsia escissionale. Dopo aver somministrato anestesia locale con mepivacaina ed epinefrina (1:100.000), la lesione è stata rimossa in modo conservativo e inviata per l'esame istologico. Dieci giorni dopo, la diagnosi ha confermato un'epulide infiammatoria con tessuto altamente vascolarizzato e senza atipie cellulari.

Dopo l'escissione, il sito è stato trattato con terapia fotodinamica usando un derivato del blu di metilene all'1% e un laser a diodo da 660 nm (sistema Helbo) per decontaminare il tessuto gengivale residuo. Una settimana dopo, mentre l'inflammation era risolta, si è osservata una perdita di tessuto papillare interdentale, causando problematiche sia estetiche che funzionali.

Per affrontare la situazione, è stato applicato generosamente un gel parodontale a doppia componente contenente spermidina e acido ialuronico (Ubigel Inperio) alle papille gengivali colpite e adiacenti. Dopo un mese, senza rimozione del tartaro né ulteriori trattamenti domiciliari, è stata osservata una rigenerazione tissutale di circa 2 mm nell'area interdentale.



**Fig. 1:** lesione esofitica sessile eritematosa nella papilla interdentale tra 26 e 27

**Fig. 2:** guarigione dei tessuti gengivali dopo l'asportazione dell'epulide infiammatoria (si noti la presenza di tessuto eritematoso distale al 26)



**Fig. 3:** applicazione del fotosensibilizzante a base di derivato del blu di metilene all'1%, lasciato agire 3 minuti prima dell'illuminazione

**Fig. 4:** attivazione del fotosensibilizzante con luce a diodi 660 nm, 100 mwatt per 5 minuti





**Fig. 5:** scomparsa dell'area eritematosa ma presenza di inversione dell'architettura gengivale parodontale

**Fig. 6:** applicazione di gel parodontale a base di spermidina e acido ialuronico (Ubigel Inperio, Pierrel)



**Fig. 7:** rigenerazione del tessuto gengivale nella papilla interdentale a un mese di follow-up

## Conclusione:

Questo caso suggerisce che tali gel possano svolgere un ruolo prezioso non solo nella rigenerazione parodontale, ma anche nel ripristino del tessuto gengivale in seguito a biopsie per patologie orali. Tuttavia, sono necessari ulteriori studi con campioni di pazienti più ampi per convalidare questi promettenti risultati preliminari.

### Cinzia Casu

Oral Biotechnology Laboratory, Università di Cagliari Scuola di Odontoiatria Pediatrica, Università di Cagliari

✉ [ginzia.85@hotmail.it](mailto:ginzia.85@hotmail.it)





**Dr. Emanuele Morella**  
Medico chirurgo  
specialista in  
Odontostomatologia e  
Ortognatodonzia



## Casi clinici Ubigel Inperio

### Caso 1:

Paziente: donna 56 anni

Trattamento: Infiammazione con presenza di essudato e tasca 5 mm.

Trattato con Ubigel Inperio : Protocollo infiltrazione due volte a settimana per 30 giorni

### Prima del trattamento con Ubigel Inperio



### Dopo il trattamento con Ubigel Inperio



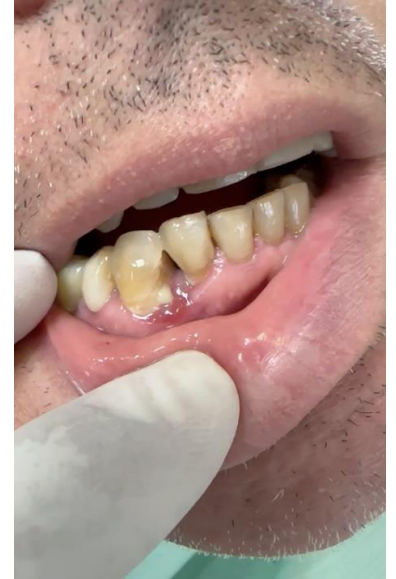
## Caso 2:

Paziente: uomo 59 anni

Trattamento: Infiammazione parodontale con essudato tasca 6 mm.

Dopo aver deterso con ultrasuono si è applicato Ubigel per 2 volte ogni 7 giorni per la durata di un mese.

### Prima del trattamento con Ubigel Inperio



### Durante il trattamento

**Dopo il trattamento con Ubigel Inperio:** tasca ridotta a 2 mm.



### **Caso 3:**

Paziente

Trattamento: Parodontopatia diffusa con sanguinamento gengive

Prima settimana 3 applicazioni, seconda settimana 2 applicazioni. Nel giro di 20 giorni si è risolto il problema.

Già al quindicesimo giorno assenza di sanguinamento e dolore

### **Prima del trattamento con Ubigel Inperio**



### **Dopo il trattamento con Ubigel Inperio**



## Conclusione:

Dall'analisi dei casi clinici presentati emerge come l'utilizzo di **Ubigel Inperio**, inserito all'interno di un corretto protocollo clinico, rappresenti **un valido supporto nel trattamento delle patologie infiammatorie parodontali**. In tutti i pazienti trattati si osserva **una significativa riduzione dell'infiammazione** gengivale, dell'essudato e della profondità di sondaggio, con un netto **miglioramento** delle condizioni cliniche e dei sintomi riferiti, quali **dolore e sanguinamento**.

Il prodotto si dimostra efficace sia nei casi localizzati sia nelle forme diffuse, favorendo una rapida risposta dei tessuti e una stabilizzazione dei risultati nel breve periodo. L'associazione con le procedure parodontali convenzionali consente di ottimizzare i tempi di guarigione e migliorare il comfort del paziente.

Alla luce di questi risultati, Ubigel Inperio può essere considerato un utile presidio complementare nella gestione delle infiammazioni parodontali, contribuendo in modo concreto al successo terapeutico e al miglioramento della salute orale del paziente.

## Dr. Emanuele Morella

Medico chirurgo specialista in  
Odontostomatologia e  
Ortognatodonzia

 **Tel. 02.26.22.57.83**

 [info@studiomorella.com](mailto:info@studiomorella.com)





## Caso clinico

### **Come favorire l'efficacia della terapia eziologica associata all'applicazione di un biomateriale.**

Una paziente di sesso femminile di 61 anni è stata inviata per una valutazione parodontale in seguito al riscontro di una tasca parodontale profonda in sede molare mascellare destra. L'esame clinico ha evidenziato valori di sondaggio patologici sul primo molare mascellare di destra, con profondità di sondaggio fino a 8 mm, perdita di attacco clinico fino a 11 mm e sanguinamento al sondaggio.

In accordo con le linee guida cliniche, è stata inizialmente eseguita una terapia eziologica non chirurgica, articolata in due sedute ravvicinate, comprendente la strumentazione parodontale completa della cavità orale mediante strumenti manuali e ultrasuoni. Al termine della decontaminazione, i siti con valori di sondaggio patologici sono stati trattati localmente con un gel parodontale a doppia componente contenente spermidina, alginato e ialuronato di sodio (Ubigel Inperio®, Pierrel), applicato secondo protocollo subgengivale.

Alla rivalutazione clinica a due mesi, è stato osservato un significativo miglioramento dei parametri parodontali, con riduzione della profondità di sondaggio fino a 2-3 mm, assenza di sanguinamento al sondaggio e riduzione dei valori di perdita di attacco clinico. La paziente ha inoltre riferito la completa risoluzione della sintomatologia algica precedentemente presente.

I risultati clinici ottenuti hanno consentito di posticipare l'eventuale trattamento chirurgico, programmando invece un protocollo di terapia di supporto parodontale con richiami periodici e rivalutazione clinica mediante sondaggio circonferenziale.

**Figura 1a-b.** Immagini cliniche comparative pre (a) e 2 mesi dopo (b) trattamento parodontale non chirurgico, associato all'utilizzo di un prodotto costituito da due gel applicati in modalità sequenziale nei siti parodontali.

Nell'immagine clinica di baseline si rileva un sondaggio di 5 mm (PD), associato a sanguinamento BoP+ (a) e una perdita di attacco clinico (CAL) di 8 mm. Nel video, realizzato a una settimana di distanza dall'immagine della figura a, si nota un valore di sondaggio di 6 mm, sempre associato a sanguinamento BoP+. I valori di PD si sono ridotti da 5 mm (a) a 3 mm (b), in assenza di sanguinamento BoP- (b), e quelli relativi al CAL da 8 mm (a) a 5 mm (b), in sede mesio-vestibolare.



**Figura 2a-b.** Immagini cliniche comparative pre (a) e 2 mesi dopo (b) trattamento parodontale non chirurgico, associato all'applicazione clinica di un gel biocomponente (Ubigel Inperio). I valori di PD si sono ridotti da 8 mm (a) a 2 mm (b), in assenza di sanguinamento BoP- (b), e quelli relativi al CAL da 11 mm (a) a 7 mm (b), in sede mesio-palatale



**Figura 3:** Particolarmente cruciale rinforzare sempre la motivazione del paziente ad ogni appuntamento del protocollo, verificando l'agibilità degli spazi allo spazzolino interdentale e soprattutto valutando l'efficacia delle manovre di igiene orale da parte del soggetto in cura.



**Figura 4a-d:** Anche nel successivo appuntamento del protocollo, il *modus operandi* è sempre lo stesso: strumentazione parodontale non chirurgica, utilizzando sia strumenti manuali sia ultrasuoni (a), seguita da una seconda applicazione del prodotto (Ubigel Inperio®, Pierrel) (b-d), che nel frattempo era stato mantenuto in frigo per favorirne gli effetti biologici.



## Conclusione:

Il caso clinico presentato, il cui video è visibile scansionando il qr code qui sotto, illustra l'impiego di un biomateriale (Ubigel Inperio, Pierrel) come supporto alla terapia eziologica non chirurgica in una paziente con parodontite localizzata, evidenziando i benefici di un approccio integrato basato su una diagnosi corretta, sulla strumentazione adeguata, sull'uso mirato del biomateriale e sulla costante rimotivazione del paziente da parte di tutto il team odontoiatrico.



## Dr.ssa Roncati Marisa

Odontoiatra, Igienista Dentale, Docente Universitaria

 [dott.marisaroncati@gmail.com](mailto:dott.marisaroncati@gmail.com)

