

## Tests pour le diagnostic et le pronostic en parodontologie

### micro-IDent® – 5 germes paropathogènes

Ce test micro-IDent® permet de déterminer les 5 principaux germes paropathogènes suivants:

- Actinobazillus actinomycetemcomitans Aa • Porphyromonas Gingivalis Pg
  - Prevotella intermedia Pi • Tanerella forsythus/Bacteroides forsythus Tf/Bf • Treponema denticola Td
- Il est basé sur l'identification de fragments d'ADN par technique PCR (Polymerase Chain Reaction).

L'analyse s'effectue en laboratoire spécialisé, les résultats sont disponibles dans les 5 jours.  
Prix (hors TVA): • 1 site ou multi-site: CHF 74.– • 2 sites: CHF 131.– • 3 sites: CHF 178.– • 4 sites: CHF 216.–

### micro-IDent® plus – 11 germes paropathogènes

Ce test micro-IDent® permet de déterminer les 11 principaux germes paropathogènes suivants:

- Actinobazillus actinomycetemcomitans Aa
- Tanerella forsythus/Bacteroides forsythus Tf/Bf • Treponema denticola Td • Porphyromonas gingivalis Pg
- Prevotella intermedia Pi • Peptostreptococcus micros Pm • Fusobacterium nucleatum Fn
- Eikenella corrodens Ec • Capnocytophaga spec. Cs
- Campylobacter rectus Cr • Eubacterium nodatum En

Il est basé sur l'identification de fragments d'ADN par technique PCR (Polymerase Chain Reaction).

L'analyse s'effectue en laboratoire spécialisé, les résultats sont disponibles dans les 5 jours.  
Prix (hors TVA): • 1 site ou multi-site: CHF 124.– • 2 sites: CHF 181.– • 3 sites: CHF 228.– • 4 sites: CHF 266.–

### GenoType® IL-1

Le test GenoType® IL-1 permet de détecter une prédisposition génétique aux maladies parodontales.  
Un test positif indique un risque multiplié par 3 de développer une parodontite.

L'analyse s'effectue en laboratoire spécialisé, les résultats sont disponibles dans les 5 jours. Prix (hors TVA): CHF 74.–

**Veillez me faire parvenir** (gratuitement, et sans engagement de ma part):

2 sets de test:  micro-IDent®  GenoType® IL-1

Information sur le produit:  micro-IDent®  GenoType® IL-1

Documentation scientifique:  micro-IDent®  GenoType® IL-1

Je suis intéressé(e) par une présentation de produits, veuillez me contacter.

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Date de commande: \_\_\_\_\_

Date de livraison désirée: \_\_\_\_\_

Sceau du cabinet dentaire: