

PadoBiom®

Pourquoi PadoBiom®



Détecter la dysbiose à temps,
instaurer des mesures de
prophylaxie.



Enrayer la parodontite
en passant à la phase de
traitement à temps.



Identifier les patientes et patients
présentant un risque de progression
assurer un traitement adjuvant
(antibiotique).

www.iai-test.de

PadoBiom®

La nouvelle méthode d'évaluation de la poche parodontale

Commandez dès maintenant votre
kit de prélèvement PadoBiom® :

Numéro gratuit

00800 32 32 62 62

Web

www.iai-test.de

Distribution

DE, UE & monde: ParoX GmbH | Deutscher Platz 5, 04103 Leipzig, Allemagne | Tél. : +49 341 149 59 10 | Fax : +49 341 149 59 59

CH: Institut für Angewandte Immunologie IAI AG | Dorfstr. 4, 8132 Egg b. Zürich, Suisse | Tél. : +41 326 855 462 | Fax : +41 326 855 492

Bibliographie

Abusleme, L.; Dupuy, A.K.; Dutzan, N.; Silva, N.; Burleson, J.A.; Strausbaugh, L.D.; Gamonal, J.; Diaz, P.I. (2013): The subgingival microbiome in health and periodontitis and its relationship with community biomass and inflammation. The ISME Journal, 7: 1016–1025.

Columbo, A.P.V.; Tanner, A.C.R. (2019): The Role of Bacterial Biofilms in Dental Caries and Periodontal and Peri-implant Diseases: A Historical Perspective. Journal of Dental Research, 98: 373–385.

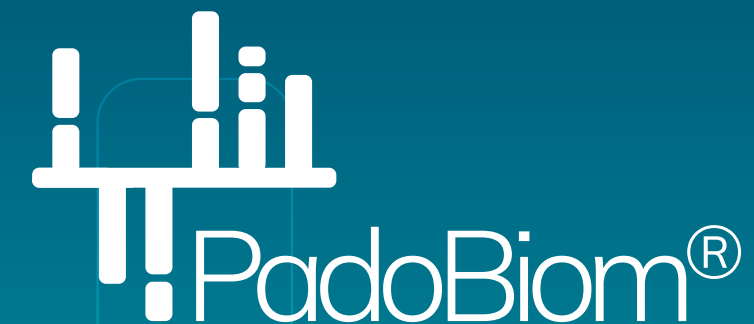
Diaz, P.I.; Hoare, A.; Hong, B.Y. (2016): Subgingival microbiome shifts and community dynamics in periodontal diseases. CDA Journal, 44 (7): 421 – 435.

Hagenfeld, D.; Ehmke, B.; Prior, K. (2021): Das parodontalpathogene Mikrobiom bei Parodontitispatienten. ZM, 01-02: 44-49.

Hajishengallis, G.; Lamont, R.J. (2021): Polymicrobial communities in periodontal disease: their quasi-organismal nature and dialogue with the host. Periodontol 2000, 86(1): 210–230.

Hong, B.Y.; Furtado Araujo, M.; Strausbaugh, L.D.; Terzi, E.; Ioannidou, E.; Diaz, P.I. (2015): Microbiome Profiles in Periodontitis in Relation to Host and Disease Characteristics. PLoS ONE, 10(5): e0127077.

Kilian, M.; Chapple, I.L.C.; Hannig, M.; Marsh, P.D.; Meuric, V.; Pedersen, A.M.L.; Tonetti, M.S.; Wade, W.G.; Zaura, E.; (2016): The oral microbiome – an update for oral healthcare professionals. British Dental Journal, 221: 657–666.



Analyse du microbiome

Pour évaluer la poche parodontale avant et pendant la parodontite

Rev.3_V2026-01

Savoir pour les praticiennes et praticiens dentaires

PadoBiom® analyse et évalue le microbiome parodontal et son équilibre au moyen du séquençage de nouvelle génération (NGS). Contrairement à l'analyse de bactéries pathogènes isolées, ce procédé permet une **évaluation précoce** et globale de la parodontite en développement.

L'indice de dysbiose, l'**identification de patients à risque**, l'évaluation des bactéries pertinentes ainsi que l'analyse de gènes de résistance aux antibiotiques permettent de définir des recommandations qui optimisent le calendrier du traitement et la planification de tout cabinet dentaire.

Générer des avantages décisifs

- Examen de plus de 550 espèces bactériennes

Analyse des bactéries marqueurs de la parodontite et des sérotypes Aa

Détection des gènes de résistance aux antibiotiques
- Dépistage précoce des symptômes

Traitement personnalisé

Fidélisation des patients à la prophylaxie

Recommandation de résultat axée sur la pratique

Risque de progression en tant que base de décision pour le traitement adjuvant (par des antibiotiques)
- Augmentation de l'adhésion

Outil d'évaluation de la fréquence du TPS

Surveillance à long terme

Décision dans les cas limites

Diagnostic différentiel

Définition du calendrier du traitement

Analyser pour la santé de la poche parodontale

Indice de dysbiose et risque de progression

Dépistage précoce de la parodontite et identification des patients à risque

La proportion de bactéries saines et de bactéries associées à la maladie donne l'**indice de dysbiose** du microbiome buccal. L'identification de la **progression probable de la dysbiose (= risque de progression)** permet un traitement ciblé des patients à risque.

Indice de dysbiose : 3,5

Sain -5 0 5 Malade

Risque de progression : élevé

Évaluation détaillée

Pour une évaluation approfondie

58 %

12 %

25 %

5 %

Diagramme illustratif : classification des bactéries en 4 catégories

● Associées à la santé ● Associées à la maladie ● Espèces principales ● Autres

Indication du nombre d'espèces bactériennes détectées

Analyse de plus de 550 espèces bactériennes

Liste des bactéries les plus fréquentes issues de l'indice de dysbiose

Bactéries ayant une influence prépondérante avec une proportion > 0,1 %

Bactéries marqueurs de la parodontite et sérotypage Aa

Détection de bactéries marqueurs pathogènes/hautement pathogènes + sérotypes Aa

Gènes de résistance aux antibiotiques

Échec thérapeutique induit par les bactéries

Bêta-lactamines
p. ex. amoxicilline

Nitroimidazoles
p. ex. métronidazole

Tétracyclines
p. ex. doxycycline

Fluoroquinolones
p. ex. ciprofloxacine

Macrolides
p. ex. azithromycine

Lincosamides
p. ex. clindamycine

✓

-

-

-

-

✓

Gènes de résistance aux antibiotiques

Gènes de résistance aux antibiotiques issus de six classes d'antibiotiques pertinentes en dentisterie comme **indicateurs d'échec thérapeutique**.

Décider pour des recommandations axées sur la pratique

Recommandations thérapeutiques pour les catégories :

Prophylaxie ?

Contrôle ?

Traitement ?

Avec évaluation récapitulative, mesures et, le cas échéant, recommandation d'antibiotiques/adjuvants. En outre, classification en fréquence du TPS et autres possibilités de soins et de traitement.

Extrait d'un compte-rendu de résultat pour « Traitement Plus* »

Résultat	Dysbiose + risque de progression accru	Traitement Plus*
Recommandation de traitement	Mesures de traitement anti-infectieux (TAI) et/ou de traitement parodontal chirurgical (TPC) avec adjuvants/antibiotiques recommandés.	
Mesures	<div>• Clarification et modification des facteurs de risque (tabagisme, alimentation, sources d'infection, etc.)</div> <div>• Réalisation d'un test PadoGen pour clarifier la prédisposition génétique aux inflammations</div> <div>• Hygiène buccale renforcée (bains de bouche, probiotiques, huiles essentielles)</div>	
TPS / visite de contrôle	Grade C = 6 rendez-vous	
Gènes de résistance	Gènes de résistance détectés, tenir compte des médicaments alternatifs en cas d'échec thérapeutique	
Adjuvants / antibiotiques	<div>Métronidazol 3 × 400-500 mg par jour, 7 jours</div> <div>+</div> <div>Amoxicilline 3 × 500 mg par jour, 7 jours</div>	

www.padobiom.de