

# LIO AddOn: lentila A4W – 1stQ

## Aplicabilitatea și experiența înregistrată cu noua generație



PD Dr. med  
Gangolf Sauder



Dr. med  
Andreas Cordes

La sfârșitul anului 2011, unii experți și numeroși ascultători interesați s-au întâlnit la Berlin pentru a discuta ultimele noutăți în materie de LIO AddOn.

Invitații de la acest eveniment au fost Andreas Cordes M.D., medic senior în cadrul clinicii oftalmologice „Klinik für Augenheilkunde” din Merheim/Germania, precum și Gangolf Sauder, M.D., lector și director medical al clinicii oftalmologice din cadrul spitalului Charlotte: „Charlotten-klinik für Augenheilkunde” din Stuttgart/ Germania. Au fost prezentate caracteristicile de performanță a ultimei generații de LIO AddOn, precum și experiențele înregistrate privind noua lentilă A4W dezvoltată de către compania 1stQ (Germania).

### Indicații pentru implantarea LIO AddOn

În opinia lui A. Cordes, o recomandare importantă de generație mai nouă pentru implantarea LIO AddOn este corecția erorilor refractive prin implantarea unei LIO AddOn adiționale. Aceasta poate fi aplicată pacienților a căror stare refractivă este statică, ceea ce înseamnă: pacienți a căror situație refractivă nu se mai modifică. În acest caz, implantarea poate fi efectuată ca o procedură primară sau secundară.

### Implantarea primară în cazurile de refracție statică

În acest caz, este implantată de la început LIO AddOn. Potențialii pacienți pot fi cei cu un grad crescut de ametropie; totuși, poate să fie de asemenea o LIO premium cu funcții adiționale cum ar fi corecția astigmatismului, capacitatea multifocală sau filtrul albastru. Implantul primar este o LIO de bază, așa-zisă Basis IOL, implementată în sacul capsular, în timp ce LIO AddOn este implantată în sulcus. Totuși, implantarea unei LIO AddOn în caz de ametropie mare a devenit o metodă învechită, întrucât majoritatea LIO sunt disponibile în aproape orice dioptrie. Implantarea secundară de asemenea benefică pentru mulți pacienți cu refracție statică

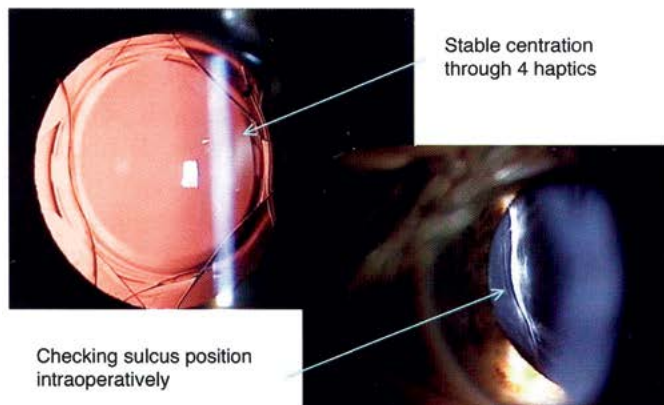
Pentru mulți pacienți care posedă o LIO implantată în camera posterioară în urma unei intervenții anterioare de cataractă, o implementare secundară a unei LIO AddOn ar fi benefică: aceasta ar oferi posibilitatea obținerii unei corecții sferice. Totuși, o LIO din clasa premium poate fi implementată de asemenea într-o procedură secundară, pentru a corecta, de exemplu, un astigmatism sau pentru a integra o funcție multifocală sau un filtru albastru.

O altă funcție importantă este aceea a reversibilității, care joacă un rol esențial, în special când vine vorba de îndrumarea pacientului. Chiar și după o perioadă lungă de timp, o LIO AddOn poate fi scoasă și/sau înlocuită cu o altă LIO AddOn fără niciun fel de probleme.

### Fără dispersii pigmentare și modificări ale unghiului la un an de la intervenție

G. Sauder este de părere că primele rezultate ale lentilelor A4W sunt foarte promițătoare. La pacienții operați până la acest moment, au putut fi observate următoarele situații la 12 luni de la intervenție: o refracție stabilă, o distanță stabilă de 1mm până la lentila Basis IOL, ceea ce înseamnă condiții mult mai stabile fără alte depuneri. În plus s-a observat că nu a fost detectată nicio dispersie pigmentară la pacienții operați până la acest moment.

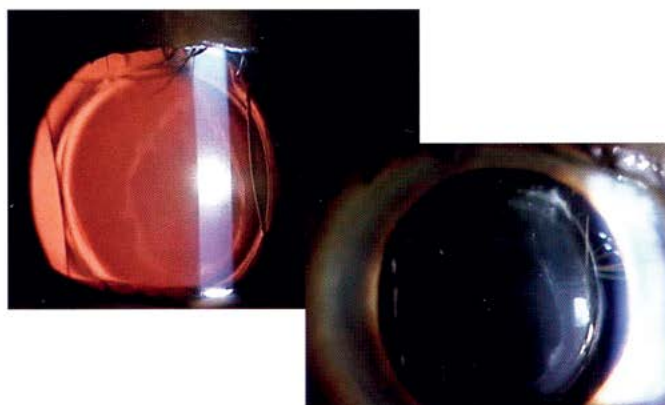
Condiția postoperatorie după implantarea LIO A4W



Stable centration through 4 haptics

Checking sulcus position intraoperatively

Condiția ochiului la 10 luni după operație



# Lentile intraoculare AddOn



implantabile  
in Sulcus



**Cuțit chirurgical de unică folosință**  
**UltraEdge cu sistem de protecție** *Simple, clever & safe*



## EyeCubed



**EyeCubed oferă o sensibilitate și o calitate a rezoluției imaginilor de neegalat**, poziționându-l ca și instrumentul de prim rang privind investigațiile ultrasonice oculare. Creat de pionierii tehnologiei ultrasonice în oftalmologie (Innovative Imaging – SUA), sistemul afișează imagini în timp real și poate captura respectiv salva în format video examinările.

EyeCubed oferă **cel mai bun raport semnal/zgomot** al industriei. Deoarece zgomotele sunt reduse la minimum, detaliile celor mai fine structuri oculare devin vizibile – incluzând sângele și celulele inflamatorii.

Sistemul asigură cea mai rapidă rată de procesare a imaginilor disponibilă la ora actuală (25 cadre/sec). Această viteză creează **o imagine în timp real** a activităților intraoculare, cum ar fi mișcarea celulelor de sânge sau comportamentul membranelor.

**Tehnologia avansată de captură** încorporată în EyeCubed îmbunătățește considerabil procesul de diagnosticare. Utilizatorii pot captura filme de până la 10 secunde ale fiecărei investigații, le pot salva și redeschide ulterior, redându-le în mod film sau procesându-le cadru/cadru.

Claritatea superioară a imaginilor oferite de EyeCubed precum și măsurătorile flexibile permit evaluarea completă a anatomiei oculare pre și post operatorie. **Configurări personalizate a modurilor A-Scan și B-Scan acoperă toate necesitățile Dvs.** atât pentru segment anterior cât și pentru cel posterior.



**KEMBLI-MED SRL**

Str. De Mijloc nr. 173 - 500064 Brașov, Tel.-Fax: 0268-415.927, 0268-415.070  
Mobil: 0744-653.141, 0740-065.996, e-mail: info@kemblimed.ro, www.kemblimed.ro

# O perspectivă nouă privind **imagistica segmentului anterior și posterior**



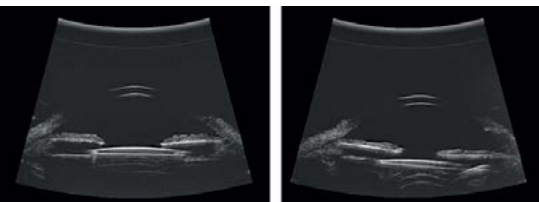
**E. Randy Craven, MD**

Imagistica ultrasonografică este singura tehnologie disponibilă în zilele noastre care oferă chirurgilor de pol anterior și posterior o imagine completă a întregului segment ocular – dar din nefericire aproape îi este subestimată valoarea.

În continuare sunt prezentate câteva studii de caz care ilustrează cum a ajutat sistemul ultrasonografic oftalmologic la îmbunătățirea abilităților noastre de diagnostic și înțelegere.

## Studii de caz pentru LIO

**Cazul 1** – Pacient în vârstă de 57 ani, cu implant bilateral de lentile cu optică apodizat difractivă (AcrySof ReSTOR, Alcon Laboratories). Intervenția a avut loc cu câteva zile în urmă. Pacientul s-a prezentat la cabinet având vederea neclară la ochiul drept. Măsurătorile refractive ne-au indicat o eroare miopică de -2 D la acel ochi.



Scanarea sonografică B-Scan a indicat faptul că datorită șocului survenit în urma unui accident de mașină, acesta a cauzat ca noua LIO implantată să sară din sacul capsular și să ajungă în sulcus, inducând vederea neclară la ochiul drept

Folosind sistemul oftalmologic de ultrasonografie, am efectuat o scanare (B-Scan) a ochiului și am descoperit că LIO nu este poziționată corespunzător; aceasta nu se afla în sacul cristalinian ci în sulcus (Fig 1). Această poziționare explică cu certitudine modificarea miopică.

## Imagistica în cazurile de glaucom

În cazul pacienților cu glaucom, imagistica B-Scan cu unghi larg, poate fi de real folos în încercarea de a determina angulația unghiului, în cazul sindromului „iris plateau” precum și în alte probleme similare.

**Cazul 1** – Acesta este un exemplu foarte bun al capacităților imagisticii oferite de către sistemul ultrasonografic oftalmologic. În cazul acestui ochi, putem observa unghiul deschis și anatomia unghiulară care ne indică un unghi de aproximativ 30° coborând apoi către corpul ciliar.



Sistemul sonografic oftalmologic este de valoare și în determinarea prezenței unui unghi deschis sau închis în cazurile de glaucom

**Cazul 2** – În cazul acestui ochi, imagistica ne arată o imagine mult diferită deoarece pacientul suferea de glaucom cu unghi închis. Beneficiind de o imagistică cu unghi larg, avem posibilitatea de a măsura adâncimea camerei anterioare și distanța papiliară. Oprim imaginea pentru a obține măsurătorile.



Sindromul „iris plateau” la un pacient cu glaucom care prezintă unghi închis

În comparație cu primul caz de glaucom prezentat, unde unghiul este foarte deschis, la acest ochi există o definiție minimală a unghiului, iar spațiul dintre iris și unghi este strâmt. În plus, s-au descoperit și câteva dovezi de un ușor sindrom „iris plateau” deoarece irisul este ușor rotit înainte.

Sistemul ultrasonografic oftalmologic este util deasemenea pentru a verifica funcția pustulei la pacienții cu filtrații. Sistemul cu unghi larg vă poate ajuta în urmărirea clară a căii apoase, cât și la vizualizarea filtrării, ajutând astfel la îmbunătățirea diagnosticului funcționalității pustulei.



Sistemul este deasemenea util în verificarea funcționării corecte a unei pustule de filtrare

**Experiența noastră ne-a demonstrat că modul B-Scan cu unghi larg a devenit rapid un instrument foarte bun de diagnostic, ajutându-ne astfel în rezolvarea problemelor de segment anterior. Posibilitatea de a avea o imagine reală, dinamică ne ajută cu adevărat să obținem o imagine clară a ceea ce se întâmplă în interiorul ochiului, ceea ce poate ajuta în determinarea opțiunilor de tratament mult mai eficiente.**