

LENTE ACRYFOLD



Es un lente intraocular de HEMA (hidroxietilmetacril: con absorción UV, destinada a sustituir, mediante un implante quirúrgico, el cristalino del ojo humano con la finalidad de corregir la visión (catarata).

El producto está acompañado por PINNACLE, un accesorio de plegado e inyección especialmente diseñado para el implante de ACRYFOLD.

ACRYFOLD está destinada a actuar como medio refractivo en reemplazo de la lente natural (cristalino), en la corrección de la afaquia. La lente puede ser colocada tanto en la cámara anterior como en la cámara posterior mediante una micro incisión. Las siguientes indicaciones y contraindicaciones, se basan en la experiencia y la información proveniente de la literatura médica y debe usarse solamente como una guía.

| | |
|-------------------------|--|
| DIÁMETRO TOTAL | 12.50 mm |
| Diámetro óptico | 6 mm |
| Diseño óptico | Asférico |
| Rango potencia | -10.00 D a +35.00 D |
| Constante óptica | 118.4 |
| Material | Co-polímero HEMA-CLEAR de metacrilato de hidroxietilo y metacrilato de metilo |

Indicación

La implantación de una lente intraocular puede estar indicada en los siguientes estados, a saber, en unión con o como consecuencia de una extracción de catarata en pacientes de edad avanzada en los que el uso de lentes de contacto está contraindicado y/o para aquellos a los que les resulta problemático el uso de gafas (incluyendo en este caso, a pacientes con dificultad profesional en el empleo de gafas).

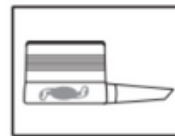
Empleo

Abrir el primer sobre o pouch. El segundo sobre o pouch se encuentra estéril y puede ingresarse dentro del campo operatorio sin riesgo. Abra asépticamente el segundo sobre o pouch dejando la bandeja contenedora libre. Coloque la bandeja contenedora hacia abajo, de manera que contenga la lente y el líquido que la hidrata y retire el cierre de aluminio.

Conserve la lente hidratada hasta el momento de ser usada. Para sujetar la lente, puede usarse una pinza plegadora y otra insertora para su comodidad, incluyendo el accesorio de plegado e inyección suministrado. Una vez extraída la lente, examínela y enjuéguela con una solución salina balanceada (BSS). Instale la lente antes de pasados 2 minutos de retirado de su envase original. El ángulo 0° de la lente, evita errores de implantación.



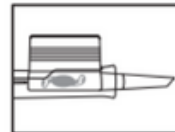
Paso 1
Abra el sobre que contiene el cartucho interior y extráigalo.



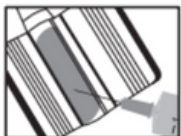
Paso 5
Cierre el cartucho evitando doblar las hápticas. De ocurrir algún problema, repita los pasos 1 a 4.



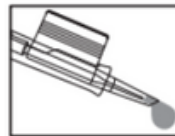
Paso 2
Abra el cartucho interior, a unos 180° en una posición cómoda para la inserción del LIO.



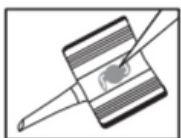
Paso 6
Coloque ahora, el cartucho dentro del inyector.



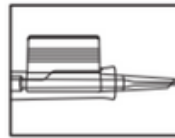
Paso 3
Aplique cantidad suficiente de sustancia viscoelástica sobre la cámara que contendrá el LIO, de manera tal que sirva de lubricante durante el proceso de inyección.



Paso 7
Una vez lograda la inserción del cartucho en el recorrido final, presione el pistón colocando el instrumento entre 80 y 110° a la izquierda.



Paso 4
Utilice un instrumento estéril adecuado para posicionar el LIO cuidando de no dañar las hápticas.



Paso 8
Si la LIO ha sido correctamente cargada la operación será segura. Remueva el cartucho, retrayendo el émbolo hasta el final.

Contraindicaciones

Entre las contraindicaciones habituales, sin exigir la totalidad de ellas, se describen:

- Uveítis severa crónica
- Distrofia epitelial
- Retinopatía proliferativa diabética
- Hemorragia coroidea

- Microftalmos
- Aniridia
- Oftalmopatía de Graves
- Glaucoma
- Catarata asociada al Síndrome de Rubeola Congénita
- Pérdida masiva del humor vítreo
- Niños con catarata



Advertencias

Como en todas las intervenciones quirúrgicas, existen riesgos potenciales inherentes a la misma, los cuales deberán ser evaluados clínicamente.

En pacientes con patología ocular puede ser que resulte imposible conseguir un enfoque ocular igual al de los pacientes sin semejante patología y/o pueden surgir complicaciones mayores.

El profesional médico deberá comprobar si es posible la aplicación de métodos alternativos de corrección en esos pacientes y solo llevar a cabo una implantación del cristalino cuando los tratamientos alternativos no respondan a las necesidades del paciente. Es posible que aparezca un glaucoma secundario en aquellos pacientes sometidos a implantación de lente intraocular y con historia previa de glaucoma. En el postoperatorio se debe observar con mucha atención la presión ocular del implantado con antecedentes de glaucoma.

Es frecuente la aparición de complicaciones quirúrgicas durante la implantación de una lente intraocular. Es imperioso, por lo tanto, observar cuidadosamente el postoperatorio de pacientes con inconvenientes durante la intervención quirúrgica.

Acryfold[®]