

LENSTAR 900

Mejorando los resultados

Tradición e Innovación –Desde 1858, el pensamiento visionario y la fascinación por la tecnología nos han guiado a desarrollar productos innovadores de excelente confiabilidad: anticipándonos a las tendencias para mejorar la calidad de vida de las personas.

HAAG-STREIT DIAGNOSTICS

Lenstar 900
Resultados excepcionales en mediciones ópticas

Si bien la introducción de la biometría óptica revolucionó la cirugía de cataratas a finales de la década de 1990, Haag-Streit aún sigue escribiendo el último capítulo en la historia de la biometría con su Lenstar 900.

El Lenstar 900 proporciona mediciones ópticas láser de alta precisión para cada sección del ojo, desde la córnea hasta la retina, y es el primer biómetro óptico del mercado capaz de medir el grosor del cristalino. Con sus fórmulas integradas de Hill-RBF, Olsen y Barrett, y el Planificador Tórico de LIO opcional que tiene en cuenta la córnea posterior, el Lenstar 900 ofrece al usuario la última tecnología en cálculo de LIO para cualquier paciente.

La queratometría de doble zona, con 32 ubicaciones de medición o medición topográfica con el T-Cone opcional, proporciona mediciones confiables y precisas de los valores de K, el eje y el astigmatismo, que son esenciales para la planificación sofisticada de lentes tóricas.[2]. El Lenstar 900 ofrece la plataforma de planificación óptima para obtener resultados refractivos superiores en la cirugía de cataratas, tanto ahora como en el futuro.



Datos de medición precisos para el método Hill-RBF

La precisa técnica de medición de Lenstar 900, combinada con el exclusivo método Hill-RBF, permite una predicción precisa de la potencia de la LIO para cada tipo de ojo. Para mejorar los resultados refractivos, Lenstar 900 es la opción ideal.

Valores de K perfectos: los mejores resultados tóricos

El Lenstar 900 cuenta con queratometría de doble zona o topografía T-Cone para una medición precisa del astigmatismo y del eje.[2,3]. La calculadora tórica integrada con Barrett[12,] Hill-RBF y Olsen predicen la potencia de la LIO tórica, teniendo en cuenta la córnea posterior para obtener mejores resultados refractivos.

Para casos post-refractivos: rápido y confiable

Las metodologías de cálculo de LIO Barrett True-K, Shammas No-History y Masket se pueden utilizar para pacientes posrefractivos incluso sin historial clínico disponible.[5,6,13].

Lenstar 900
Una excelente opción para LIO tóricas y de características premium



» El Lenstar 900 es una herramienta integral de cálculo de potencia de LIO, increíblemente fácil de usar, que proporciona una precisión excepcional en la longitud axial, la profundidad de la cámara anterior y el grosor del cristalino mediante biometría óptica. Además, su función de autoqueratometría de doble zona es precisa y uniformemente consistente. El Lenstar 900 es una excelente opción para cirujanos que migran a lentes intraoculares tóricas y lentes premium, donde los resultados de alta precisión son críticos para el éxito. «

WARREN É. HILL, MD, FACS
MESA , ARIZONA , USA

T-CONE

Topografía para lentes tóricos: coincidir con el eje

Con la plataforma tórica opcional T-Cone, la medición del eje y el astigmatismo del Lenstar 900 se amplía con la topografía de Plácido de 11 anillos. Estos datos adicionales mejoran la eficacia y la seguridad de la cirugía de LIO tórica, eliminando el riesgo de irregularidades y permitiendo al usuario verificar la ubicación del eje en los mapas topográficos, así como en el boceto de planificación quirúrgica, en imágenes de alta resolución del ojo del paciente. El T-Cone se combina con el Planificador Tórico de LIO de EyeSuite para una planificación óptima de la intervención basada en la Calculadora Tórica de Barrett.



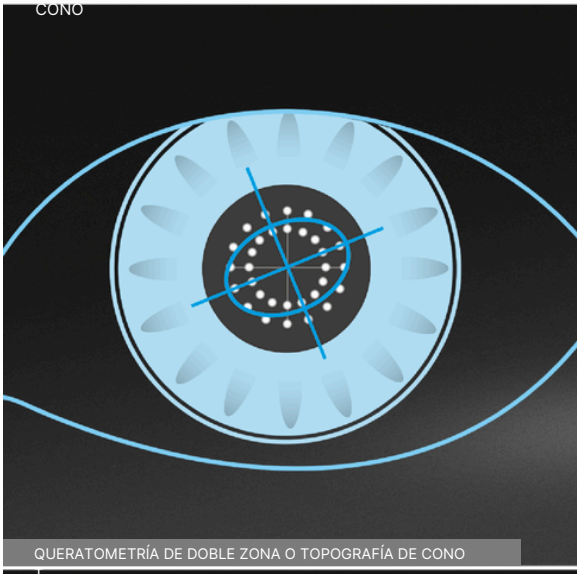
T-CONO

QUERATOMETRÍA DE DOBLE ZONA O TOPOGRAFÍA DE T-CONE

Mediciones precisas y planificación intuitiva: los mejores resultados tóricos

La queratometría de doble zona exclusiva de Lenstar 900 proporciona mediciones de eje y astigmatismo, equivalentes a la queratometría manual "estándar de oro".[2,3] recomendada por los fabricantes para el cálculo de potencia de LIO tóricas. El patrón de 32 puntos de medición, con un espaciamiento reducido, mejora la precisión, proporcionando más datos y minimizando la necesidad de interpolación de datos por software.

Opcionalmente, el Lenstar 900 puede equiparse con el complemento de topografía T-Cone. Esta función no solo permite realizar mediciones de eje y astigmatismo, sino que también ofrece mapas topográficos completos de la zona óptica central de 6 mm. Además de la topografía, EyeSuite IOL ahora también incluye una plataforma de planificación de LIO tórica con el T-Cone.



QUERATOMETRÍA DE DOBLE ZONA O TOPOGRAFÍA DE CONO
I

BIOMETRÍA RÁPIDA Y CONFIABLE PARA TODOS LOS OJOS

Rápido, preciso y completo para mejores resultados refractivos.

El proceso de medición del Lenstar 900 es rápido y está optimizado para garantizar la máxima comodidad del paciente: los usuarios obtienen cinco exploraciones de ambos ojos en tres minutos o menos. Opcionalmente, el Sistema de Posicionamiento Automatizado (APS) cuenta con seguimiento ocular dinámico, lo que facilita la adquisición automatizada de mediciones con un solo clic. El modo de medición de cataratas densas (DCM) garantiza una penetración de cataratas de vanguardia. Cada medición puede validarse para comprobar su eficacia y ajustarse, si es necesario, para garantizar una biometría precisa.

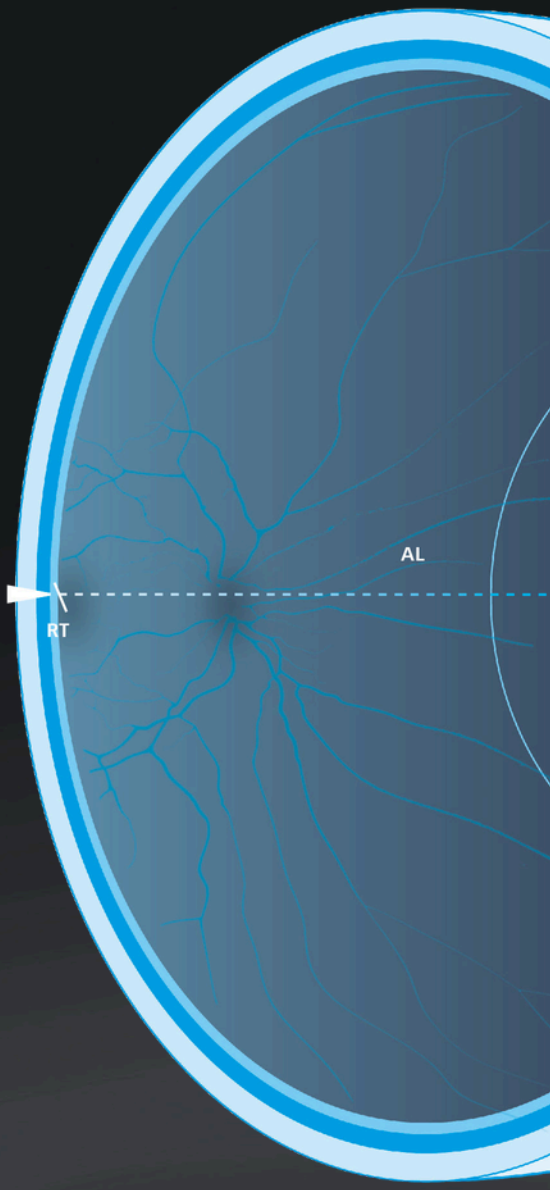
Además de las fórmulas de cálculo de Hill-RBF, Barrett, Olsen y LIO estándar, EyeSuite IOL ofrece al usuario un conjunto de fórmulas de cálculo de LIO premium para pacientes postqueratorefractivos. Las fórmulas Barrett True-K, Shammas No- History y Masket han demostrado su eficacia en varios estudios revisados por pares y pueden considerarse las mejores de su clase.[5,6,13]



APS – EFICIENTE Y

Biometría óptica completa

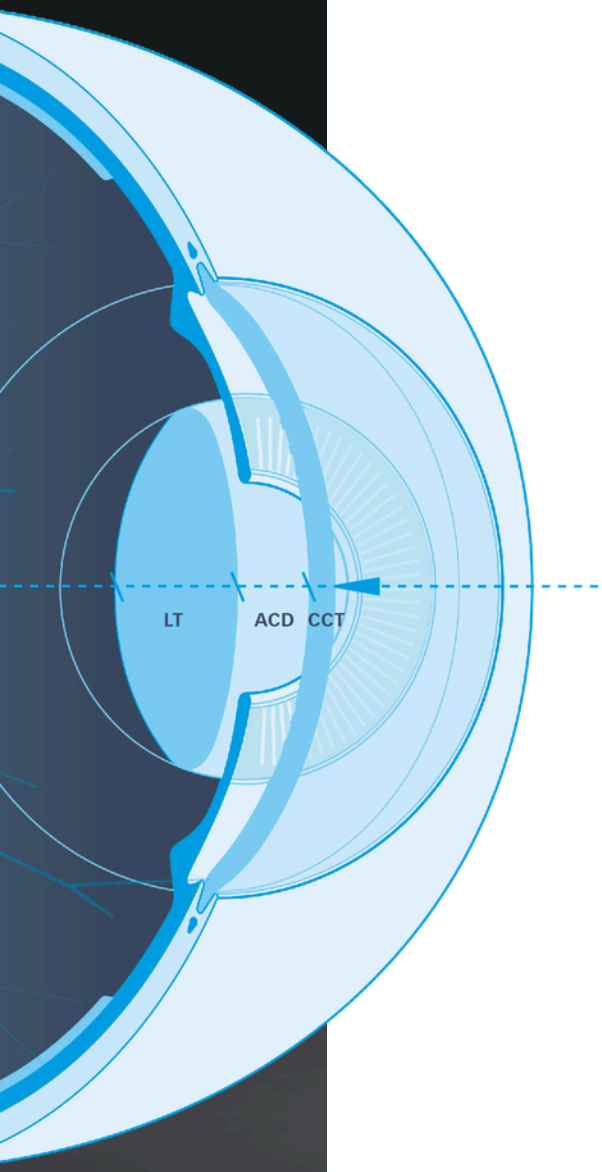
El biómetro óptico y plataforma de planeación de IOL todo en uno



La biometría de coherencia óptica ha revolucionado la cirugía de cataratas. con tecnología OLCR, Lenstar 900 está redefiniendo la biometría de coherencia óptica.

Las fórmulas de cálculo de LIO multivariables de vanguardia, como la fórmula de Olsen, Barrett, Holladay 2 o el método Hill- RBF para un cálculo sofisticado de LIO, requieren más que solo la medición de la longitud axial y la queratometría. Lenstar 900 proporciona todos los parámetros biométricos clave simultáneamente.

En un solo escaneo de medición y mediante reflectometría óptica de baja coherencia (OLCR), Lenstar 900 captura las dimensiones axiales de todas las estructuras ópticas del ojo humano. Además, Lenstar 900 mide la curvatura corneal, la relación blanco-blanco y más.



Espesor corneal central CCT

Al igual que en todas las demás mediciones axiales del Lenstar 900, se utiliza biometría de coherencia óptica para medir el CCT con una reproducibilidad sorprendente de ±2 µm. El CCT es un parámetro clave en el diagnóstico del glaucoma y también se utiliza en cirugía refractiva láser o para diferenciar procedimientos LASIK previos para miopía o hipermetropía cuando no se tienen antecedentes del paciente.

Queratometría K / Topografía Topo

La queratometría de doble zona única de Lenstar 900, con 32 puntos de medición, proporciona un equivalente esférico perfecto[7], magnitud del astigmatismo y posición del eje[2,3], lo que lo convierte en el biómetro predilecto para LIO tóricas. Con el complemento topográfico T-Cone opcional, Lenstar 900 proporciona mapas topográficos completos de la zona óptica central de 6 mm, cruciales para la planificación de cataratas.

Blanco a blanco WTW

Basado en fotografías a color de alta resolución del ojo, cada medición de blanco a blanco puede ser revisada y ajustada por el usuario si es necesario. Por lo tanto, es totalmente fiable para su uso con LIO fáquicas fijadas en la cámara anterior y el surco. También permite determinar fórmulas avanzadas de cálculo de LIO.

Pupilometría PD

La medición del diámetro de la pupila en condiciones de luz ambiental se puede utilizar como indicador de la idoneidad del paciente para LIO premium apodizadas, así como para procedimientos refractivos con láser.

Grosor de la lente LT

La medición precisa del grosor de la lente es clave para una predicción óptima de la LIO cuando se utilizan las fórmulas de cálculo de LIO más recientes, Olsen o Holladay 2. La medición del grosor de la lente con Lenstar 900 mejora significativamente la precisión de la predicción de la LIO de Holladay 2 y conduce a una selección de potencia de LIO diferente en el 30 % de los casos.[4].

Profundidad de la cámara anterior ACD

Al igual que todas las dimensiones axiales capturadas por el Lenstar 900, la ACD se mide mediante biometría de coherencia óptica, lo que proporciona mayor precisión y reproducibilidad.[7] Esto permite medir la ACD tanto en ojos fáquicos como pseudofáquicos.[8] Además, el Lenstar 900 puede mostrar la profundidad anatómica de la cámara anterior (desde el endotelio hasta la superficie anterior del cristalino).

Longitud axial

La tecnología OLCR, que utiliza un diodo superluminiscente como fuente láser, permite medir la longitud axial del ojo del paciente, precisamente en el eje visual del paciente y en presencia de medios densos. El usuario puede revisar y mover todas las posiciones de las puertas de medición en el escaneo A si es necesario.
El A-scan del Lenstar 900 se asemeja mucho a una ecografía de inmersión, lo que facilita la interpretación del usuario. El avanzado procesamiento digital de señales, utilizado con el modo de medición de cataratas densas (DCM), proporciona un rendimiento de vanguardia en cuanto a tasas de penetración.

Condiciones oculares especiales

Todas las mediciones descritas están disponibles para su uso en ojos normales, así como en ojos afáquicos, pseudoafáquicos y con relleno de aceite de silicona. En caso de error, los usuarios pueden incluso cambiar la condición ocular seleccionada una vez finalizado el procedimiento de medición.

Intuitivo y eficiente

La plataforma definitiva para la planificación de LIO tóricas

Lenstar 900 cuenta con un queratómetro de doble zona único con un total de 32 puntos de medición en dos anillos concéntricos de 1,65 y 2,3 mm de diámetro para obtener mejores resultados refractivos con lentes tóricas.[2,3] Ahora se ha integrado con un complemento opcional de topografía T-Cone y la plataforma opcional de planificación de cirugía tórica EyeSuite IOL Toric Planner. El T-Cone permite que el Lenstar 900 proporcione una topografía de Plácido real de la zona óptica central de 6 mm. La plataforma de planificación de cirugía tórica permite planificar y optimizar el procedimiento quirúrgico basándose en imágenes oculares de alta resolución y color real tomadas con el Lenstar 900, ya sea en combinación con el T-Cone o simplemente basándose en la queratometría de doble zona de la unidad estándar. El IOL Toric Planner muestra el eje de implantación, la ubicación de la incisión y los meridianos guía definidos por el usuario en la imagen real del paciente. El cálculo de la LIO tórica, realizado con la calculadora tórica Barrett, considera la superficie anterior y posterior de la córnea, así como la - forma de la lente para obtener resultados de cálculo óptimos. La calculadora tórica Barrett demostró su superioridad en estudios.[12,14] y es la elección de la ASCRS así como de la APACRS para sus calculadoras tóricas en línea.

Las herramientas de optimización de la incisión permiten una colocación precisa de la misma para minimizar el astigmatismo residual, basándose en el astigmatismo inducido quirúrgicamente. Como alternativa, se fija la ubicación de la incisión y se proporciona la LIO tórica óptima.

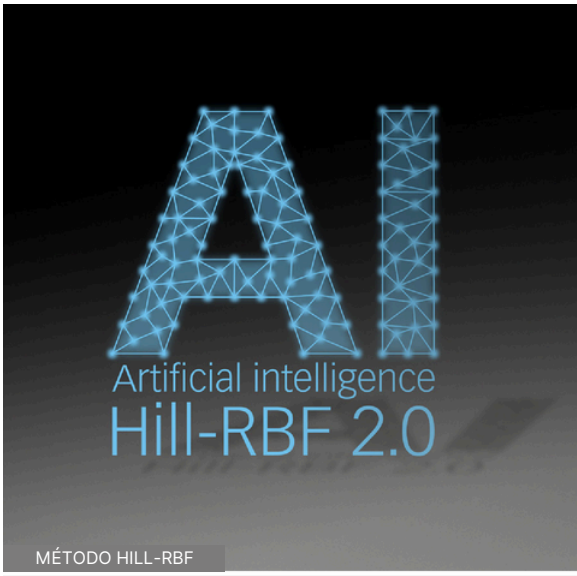
La planificación de la operación con imágenes oculares reales permite al usuario definir líneas guía adicionales y reconocibles para los puntos de referencia anatómicos en la vista intraoperatoria. Estas líneas sirven como punto de referencia para la orientación intraoperatoria o como estrategia alternativa si el marcado externo no es eficaz. El boceto de planificación puede imprimirse fácilmente y colocarse cerca del microscopio.



MÉTODO HILL-RBF

Un nuevo enfoque para la selección de la potencia de la LIO

El método Hill-RBF es una técnica de cálculo de LIO basada exclusivamente en datos que incorpora reconocimiento de patrones basados en inteligencia artificial e interpolación de datos sofisticada. Incluye un modelo de límites para una mayor precisión y confianza. RBF significa Función de Activación de Base Radial (RBF), un método utilizado en modelado matemático. El método Hill-RBF funciona igual de bien en ojos cortos y largos.[15] Utilizado en ojos cortos, supera claramente a Holladay.[16] y Hoffer Q[16] y muestra resultados ligeramente mejores que la última fórmula teórica.[16] La ventaja elemental se logra mediante un proceso de aprendizaje adaptativo y dinámico. A diferencia de las fórmulas teóricas estáticas, el método Hill- RBF es un proyecto en desarrollo y se actualiza continuamente para lograr una precisión general aún mayor.

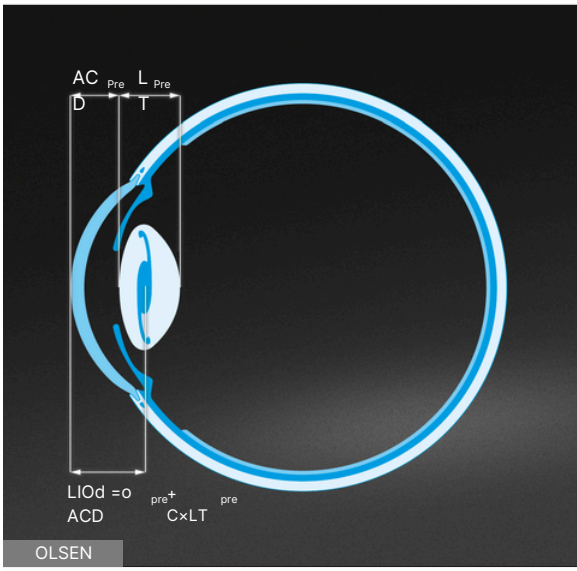


MÉTODO HILL-RBF

OLSEN

Coloque la LIO correctamente en todo momento

Estimar la posición postoperatoria de la LIO es el objetivo principal, pero también el punto débil de cualquier fórmula de cálculo de LIO. Con su concepto único de la constante C, la fórmula de Olsen calcula la posición postoperatoria de la lente como una fracción del grosor del cristalino y la ACD. Este enfoque permite un cálculo preciso de la posición de la lente independientemente del estado corneal del ojo. La posición de la lente se utiliza posteriormente para calcular la potencia de la LIO mediante el trazado de rayos, la misma tecnología empleada para diseñar telescopios y lentes de cámaras.

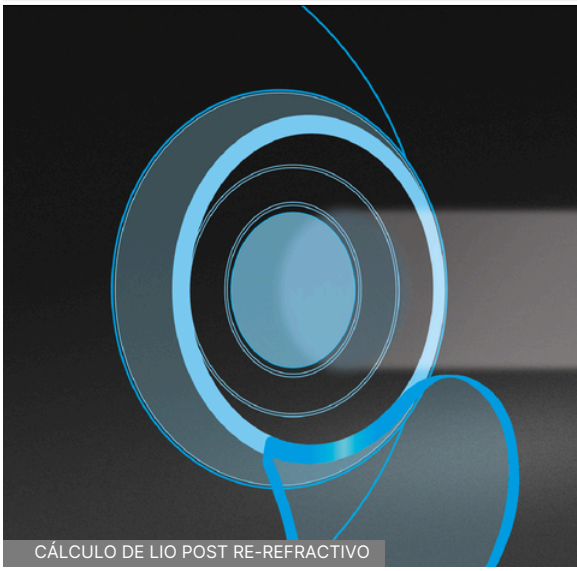


OLSEN

CÁLCULO DE LIO POST RE-REFRACTIVO

Barrett True-K, Shammas No-History y Masket: para obtener resultados premium

El software EyeSuite para Lenstar 900 ofrece al usuario un conjunto completo de fórmulas de cálculo de LIO de vanguardia para ojos normales. El cálculo de la potencia de la LIO en pacientes con queratoquismo (RK), LASIK o PRK previos, sin antecedentes, se realiza fácilmente con los métodos integrados Barrett True-K, True- K Toric y Shammas No-History.[5,6,13] Si se conoce el cambio en la refracción, entonces se utiliza la fórmula Barrett True-K con historial, Masket y Masket modificada[5,6,13] también se puede utilizar.


CÁLCULO DE LIO POST RE-REFRACTIVO

La conectividad es clave

Datos abiertos y una interfaz de usuario intuitiva para un flujo de trabajo óptimo

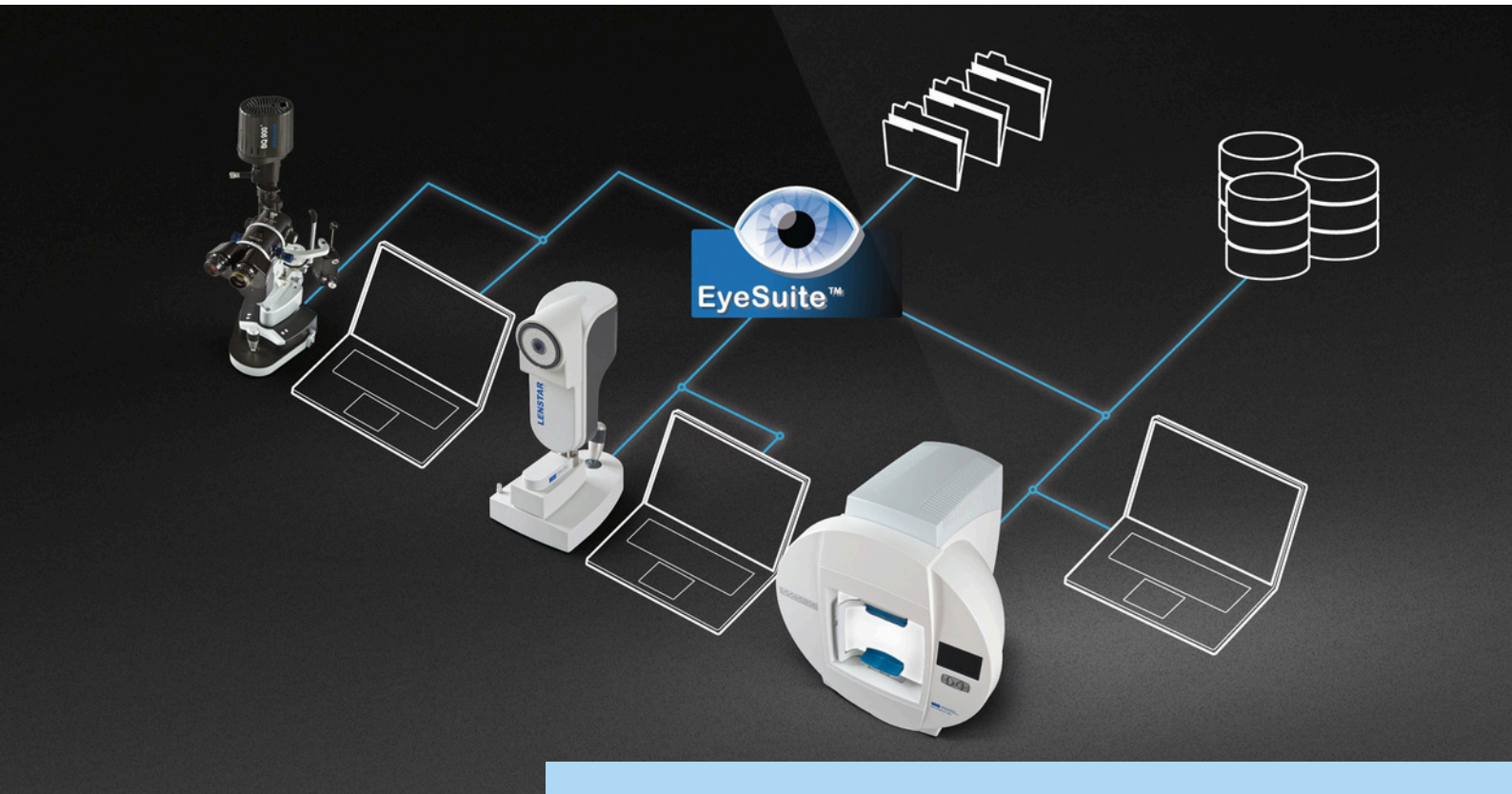
El software EyeSuite está diseñado para optimizar el flujo de pacientes en consultas con mucha actividad. Al integrarse con la tecnología de medición integral de un solo escaneo del Lenstar 900 y el Sistema de Posicionamiento Automatizado (APS), la obtención de datos biométricos es rápida.

Gracias a sus sofisticados algoritmos de captura y análisis, y a la posibilidad de revisar en detalle los datos sin procesar de cada parámetro para garantizar mediciones correctas, se obtiene una transparencia total y la confianza de que la biometría es precisa y exacta.

Con el software EyeSuite, Lenstar 900 está totalmente conectado en red y permite acceso total en tiempo real a todos los datos de la consulta. Los cirujanos pueden consultar sus resultados biométricos o recalcular una LIO incluso en el quirófano.

Además, el lenguaje de script de EyeSuite o las interfaces estandarizadas, como GDT o DICOM, se conectan fácilmente a casi cualquier sistema de registro médico electrónico (EMR).

La interfaz de datos abiertos de EyeSuite, combinada con la computadora independiente de Lenstar 900, permite el llenado automático de los campos de datos en las herramientas de cálculo de cuarta generación más recientes, como Holladay 2, la calculadora tórica Holladay (Holladay IOL Consultant) y Olsen (PhacoOptics). Esto no solo ahorra valioso tiempo al personal, sino que también elimina el riesgo de errores de transcripción.



Tu elección

Familia Lenstar 900 y opciones – Obtenga la herramienta adecuada para sus necesidades

El Lenstar 900 ahora está disponible en dos versiones básicas: Lenstar 900 Essential y Lenstar 900 Pro.
El Lenstar 900 Essential ofrece todas las funciones básicas de un biómetro óptico independiente para el tratamiento estándar de cataratas en una consulta con alta demanda. Por ello, el Lenstar 900 Essential incorpora el exclusivo Sistema de Posicionamiento Automatizado (APS), que permite la adquisición automática de mediciones con un solo clic. El Lenstar 900 Essential puede actualizarse a la versión Pro en cualquier momento, ofreciendo todas las funciones de la versión Pro y acceso a todas las opciones disponibles.

El Lenstar 900 Pro incorpora las últimas metodologías de cálculo de LIO y más, para una planificación de LIO con tecnología avanzada. Además, permite el acceso a todas las opciones, como la plataforma tórica T-Cone o el planificador tórico de LIO EyeSuite. Proporciona al usuario control total sobre todas las mediciones sin procesar para el control de calidad y la posibilidad de exportar fácilmente cualquier dato de medición para fines de investigación.

La conexión en red es otra característica de la versión Pro, que permite acceder a las mediciones y al cálculo de la LIO desde cualquier PC de la consulta.
Las opciones para Lenstar 900 Pro son la plataforma tórica T-Cone, que proporciona una topografía de plácido real de los 6 mm centrales de la córnea para la planificación integral de la LIO tórica, combinada con el planificador tórico de LIO EyeSuite, que también está disponible como opción independiente.
El planificador tórico permite al usuario calcular la LIO tórica basándose en la fórmula tórica de Barrett, incluyendo la fórmula tórica True-K para pacientes postrefractivos, y dibujar bocetos de la operación basados en imágenes oculares de alta resolución del paciente. Los bocetos incluyen el eje de implantación, el meridiano corneal plano y pronunciado, la ubicación y el tamaño de la incisión, así como la ubicación de los puntos de referencia anatómicos seleccionados por el usuario para una transferencia precisa del plan a la cirugía.



		Lenstar 900 Básico	Lenstar 900 Pro
Operación	Sistema multiusuario	■	■
	Modo de medición de cataratas densas (DCM)	■	■
	Sistema de Posicionamiento Automatizado (APS)	■	○
Medidas	Longitud Axial (AL)	■	■
	Grosor central de cornea (CCT)		■
	Profundidad de cámara anterior (ACD)	■	■
	ACD Anatómica (AD)		■
	Grosor de cristalino (LT)		■
	Keratometría (K)	■	■
	Topografía (Topo)		○*
	Blanco a blanco (WTW)	■	■
	Pupilometría (PD)	■	■
Control de calidad	Visualización de DV de mediciones repetidas	■	■
	Acceso a datos de imágenes y A-Scans		■
	Ajustes manuales de las puertas de medición		■
Cálculo de LIO	Método Hill- RBF		■
	Método Hill- RBF/ Abulafia Koch Toric		■
	Barret Universal II	■	■
	Barret True - K	■	■
	Barret True - K Toric	■	■
	Barret Toric		■
	Haigis	■	■
	HofferQ	■	■
	Holladay 1	■	■
	Olsen		■
	SRK II y SRK/T	■	■
	Masket/ Masket modificado	■	■
	Shammas No-History	■	■
Constantes de LIO	Personalización de las constantes de la LIO	■	■
Capacidad de conexión en red	Interfaz EMR (Lenguaje Script EyeSuite, GDT, interfaz de linea de comandos EyeSuite)	■	■
	DICOM (SCU)	○	○
	Cálculo de LIO en estaciones de trabajo adicionales		■
	Estaciones de visualización EyeSuite		■

■ incluido ○ disponible opcionalmente

Todas las funciones y opciones de Lenstar 900 Pro están disponibles para los usuarios de Lenstar 900 Essential después de una actualización a Pro, que es posible en el sitio en cualquier momento.

○*Esta opción es parte de la plataforma tórica T-Cone

Especificaciones técnicas
Lenstar LS 900

Variables medidas y modos

Espesor de la córnea

Rango de medición	300 – 800 um
Resolución de pantalla	1 um

Profundidad de la cámara anterior

Rango de medición	1,5 – 6,5 mm
Resolución de pantalla	0,01 mm

Grosor de la lente

Rango de medición	0,5 – 6,5 mm
Resolución de pantalla	0,01 mm

Longitud axial

Rango de medición	14 – 32 mm
Resolución de pantalla	0,01 mm

Distancia de blanco a blanco

Rango de medición	7 – 16 mm
Resolución de pantalla	0,01 mm

Queratometría

Rango de medición para el radio	5 – 10,5 mm
Resolución de pantalla	0,01mm
Rango de medición para el ángulo del eje	0 – 180°
Resolución de pantalla	1°

Pupilometría

Rango de medición	2 – 13 mm
Resolución de pantalla	0,01 mm

Modos de medición

Ojo 'normal'
ojo afáquico
ojo pseudofáquico
Ojo con relleno de silicon
Combinación de lo anterior

Seguridad del láser

Producto láser de clase 1

Fórmulas de cálculo de LIO integradas

Método Hill-RBF, Calculadora tórica Hill-RBF/ Abulafia-Koch, Olsen, Barrett Universal II, Barrett True-K, Barrett True-K tórica, Barrett tórica, Haigis, HofferQ, Holladay 1, SRK/T, SRK II, Masket, Masket modificada, Shammas sin historial

Interfaces de datos de cálculo de LIO

- Holladay IOL Consultant Professional Edition (fórmula de Holladay 2 y calculadora tórica de Holladay)[9]
- PhacoOptics (fórmula de Olsen)[10]
- Okulix (Trazado de rayos por el Prof. Preussner)[11]

Interfaces de sistemas de registro médico electrónico

- DICOM (SCU)
- Lenguaje de script EyeSuite
- GDT
- Interfaz de línea de comandos de EyeSuite

Los rangos de medición mencionados anteriormente se basan en la configuración estándar del dispositivo para la medición y el análisis automáticos.

Uso previsto del biómetro óptico Lenstar LS 900

El Lenstar LS 900 es un biómetro OLCR (reflectometría óptica de baja coherencia) no invasivo y sin contacto que se utiliza para obtener mediciones oculares y realizar cálculos para ayudar a determinar la potencia y el tipo de LIO (lente intraocular) adecuados para la implantación después de la extracción del cristalino natural.

El Lenstar LS 900 mide:

- Longitud axial
- Espesor de la córnea
- Profundidad de la cámara anterior
- Profundidad acuosa
- Grosor de la lente
- Curvatura corneal
- Radios para meridianos planos y curvos
- Eje del meridiano plano
- Distancia de blanco a blanco
- Diámetro de la pupila

1Olsen T. Mejora del cálculo de la potencia de la LIO mediante la medición del espesor de la lente con el Lenstar LS 900 presentado en la ESCRS en París 2010.**2**Hill W, Osher R, Cooke D, Solomon K, Sandoval H, Salas-Cervantes R, Potvin R. Simulación de resultados de lentes intraoculares tóricas: queratometría manual versus queratometría automatizada de doble zona con un biómetro integrado. J Cataract Refract Surg. Diciembre de 2011; 37(12): 2181-7.**3**Gundersen KG, Potvin R. Estudio prospectivo de los resultados de las LIO tóricas con el queratómetro automatizado de doble zona Lenstar LS 900. BMC Ophthalmol. 16 de julio de 2012; 12:21.**4**Lam S. Comparación del espesor de lente derivado de la edad con el espesor de lente medido ópticamente en el cálculo de la potencia de la LIO: un estudio clínico. J Refract Surg. Febrero de 2012; 28(2): 154-5.**5**Wang L, Hill WE, Koch DD. Evaluación de métodos de predicción de la potencia de las lentes intraoculares mediante la Calculadora de Potencia de Lentes Intraoculares Post-queratorrefractivas de la Sociedad Americana de Cirujanos de Cataratas y Refractivos. J Cataract Refract Surg. Septiembre de 2010; 36(9): 1466-73.**6**McCarthy M, Gavanski GM, Paton KE, Holland SP. Cálculos de la potencia de la lente intraocular tras cirugía refractiva láser para miopía: comparación de métodos en 173 ojos. Oftalmología. Mayo de 2011; 118(5): 940-4.**7**Buckhurst PJ, Wolffsohn JS, Shah S, Naroo SA, Davies LN, Berrow EJ. Un nuevo dispositivo de reflectometría óptica de baja coherencia para la biometría ocular en pacientes con cataratas. Br J Ophthalmol. Julio de 2009; 93(7): 949-53.**8**Olsen T. Uso de los datos del ojo contralateral para el cálculo de la potencia de la lente intraocular del segundo ojo. Oftalmología. Septiembre de 2011; 118(9): 1710-5.**9**http://www.hicsoap.com/ consultado el 16 de marzo de 2015.**10**http://www.phacooptics.com/ consultado el 16 de marzo de 2015.**11** http://okulix.de/ consultado el 16 de marzo de 2015.**12**Barret G. Flight of the arrow: improwing results with toric intraocular lens, XXXII Congreso de la ESCRS 2014 Londres, Ganador del Premio de Vídeo, Categoría Innovación, disponible en escres on demand, http://escrs.conference2web.com/content/23476/ consultado el 16 de marzo de 2015.**13**Wang L, Tang M, Huang D, Weikert MP, Koch DD. Comparación de nuevos métodos de cálculo de potencia de lentes intraoculares para ojos tras cirugía refractiva corneal. Oftalmología. Diciembre de 2015;122(12):2443-9.**14**Abulafia A, Barrett GD, Kleinmann G, Ofir S, Levy A, Marcovich AL, Michaeli A, Koch DD, Wang L, Assia EI. Predicción de resultados refractivos con implante de lentes intraoculares tóricas. J Cataract Refract Surg. Mayo de 2015;41(5):936-44.**15**WE Hill; Selección de potencia de LIO por reconocimiento de patrones; ASCRS EyeWorld Corporate Education; ASCRS 2016.**16**ME Snyder; El método Hill-RBF en la práctica clínica; Educación corporativa de ASCRS EyeWorld; ASCRS 2016

N.º de artículo del SA 1511.7220032.02120

HAAG-STREIT AG
Calle Gartenstadt 10
3098 Koeniz
Suiza
Teléfono +41 31 978 01 11
Fax + 41 31 978 02 82
info@haag-streit.com
www.haag-streit.com

Miembros del Grupo HAAG-STREIT

HAAG-STREIT Holding AG
www.haag-streit-holding.com

HAAG-STREIT AG, Diagnóstico
www.haag-streit.com

HAAG-STREIT AG, Verkauf Schweiz
www.haag-streit.ch

HAAG-STREIT Deutschland GmbH
www.haag-streit.de

HAAG-STREIT Lejano Oriente
www.haag-streit-fareast.com

HAAG-STREIT Medtech AG
www.haag-streit-medtech.com

HAAG-STREIT Surgical GmbH
www.haag-streit-surgical.com

HAAG-STREIT, Reino Unido
www.haag-streit-uk.com

HAAG-STREIT, EE. UU.
www.haag-streit-usa.com

CLEMENT CLARKE Ltd.
www.clement-clarke.com

HS DOMS GmbH
www.hs-doms.com

IPRO GmbH
www.ipro.de

John Weiss Ltd.
www.johnweiss.com

Möller-Wedel GmbH & Co KG
www.haag-streit-surgical.com

Möller-Wedel Optical GmbH
www.moeller-wedel-optical.com

OptoMedical Technologies GmbH
www.haag-streit-surgical.com

Reliance Medical Inc.
www.haag-streit-usa.com

SPECTROS AG
www.spectros.ch

©HAAG-STREIT AG, 3098 Koeniz, Suiza
12. Edición / 2020 – 02

CE
0297