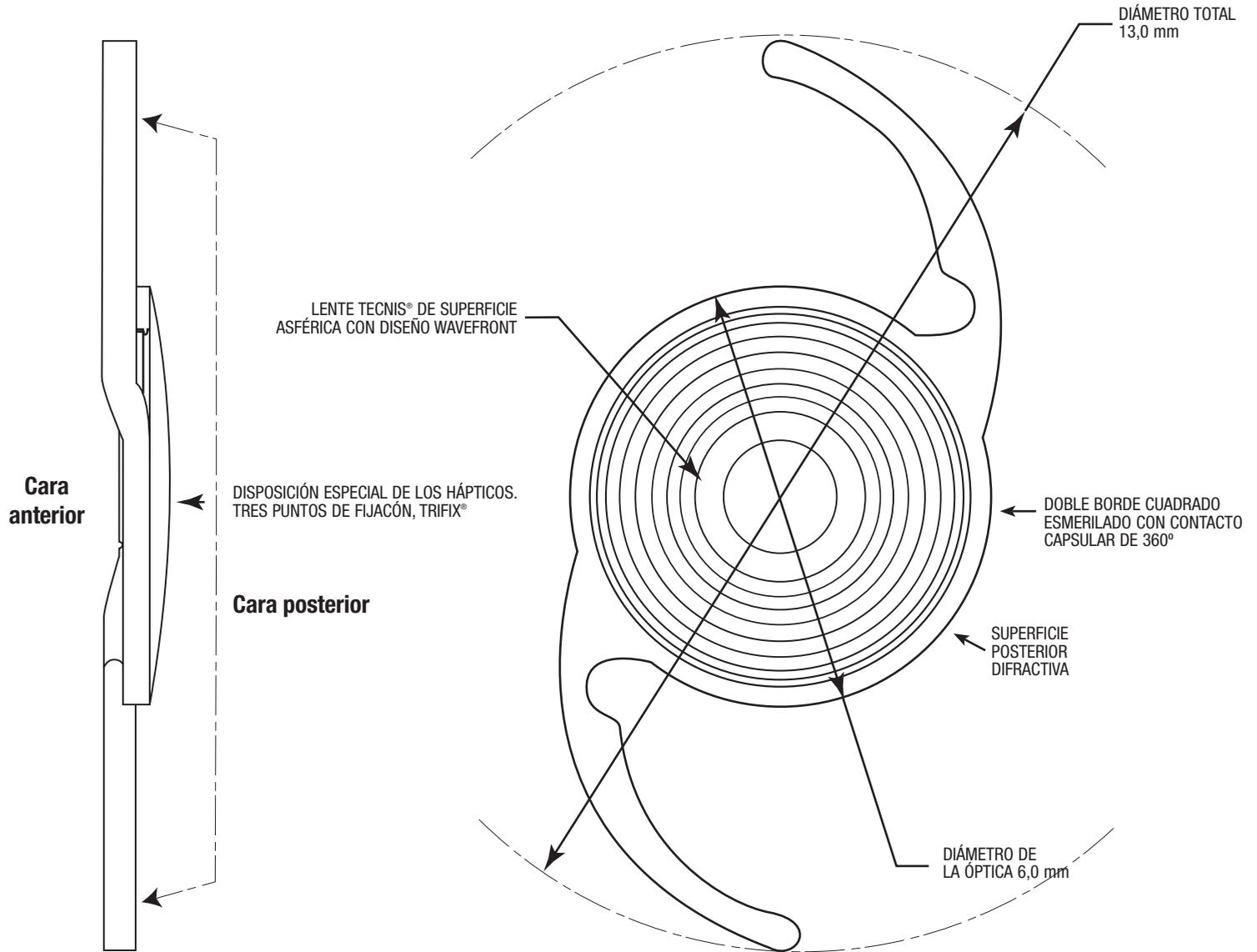


# Lente multifocal esférica TECNIS® 1-Piece

Acrílica hidrófoba



DESCRIPCIÓN	
<b>CARACTERÍSTICAS DE LA ÓPTICA</b>	
Potencias:	+5,0 D a +34,0 D con incrementos de 0,5 dioptrías
Diámetro de la óptica:	6,0 mm
Forma:	Biconvexa, superficie anterior esférica, superficie posterior difractiva
Adición de cerca:	+4,0 D
Material:	Acrílico hidrófobo, absorbente de UV
Índice de refracción:	1,47
Diseño del borde:	ProTEC™ esmerilado, 360° doble borde cuadrado
<b>BIOMETRÍA ULTRASÓNICA*</b>	
Constante A:	118,8
Profundidad teórica en CA:	5,4 mm
Factor del cirujano: <sup>1</sup>	1,68 mm
<b>CARACTERÍSTICAS DE LOS HÁPTICOS</b>	
Diámetro total de la lente:	13,0 mm
Configuración:	C
Material:	Acrílico hidrófobo, absorbente de UV
Diseño:	Hápticos en distinto plano respecto a la óptica, Trifix®
<b>INSTRUMENTOS DE PLEGADO RECOMENDADOS</b>	
<b>MODELO</b>	
Ultra Implantation System (DK7786) Cartucho Ultra One Series™ UNFOLDER® Emerald AR Cartucho UNFOLDER® Emerald AR	DK7786 1VIPR30 EMERALDAR 1CART30

\* Valor teórico derivado de una lente típica de 20,0 D. AMO recomienda que los cirujanos personalicen su constante A en base a su equipo y técnicas quirúrgicas, su experiencia con el modelo de lente y los resultados post-operatorios.

## PARA MAYOR INFORMACIÓN, POR FAVOR, CONTACTE CON EL DELEGADO DE ABBOTT MEDICAL OPTICS

1. Calculado en base a la fórmula de Holladay I (Holladay JT, Prager TC, Chandler TY, Musgrove KH, Lewis JW, Ruiz RS. A three-part system for Refining intraocular lens power calculations. *J Cataract Refract Surg.* 1988; 14(1):17-24).

Las lentes intraoculares multifocales TECNIS<sup>®</sup> están indicadas para su implantación primaria para la corrección visual de afaquia en pacientes adultos con y sin presbicia, que hayan sufrido la retirada de un cristalino con catarata mediante facoemulsificación y que deseen disfrutar de una visión cercana, intermedia y lejana con una mayor independencia de las gafas. Las lentes intraoculares están diseñadas para ser colocadas en el saco capsular. **Advertencias:** Los médicos que estén considerando la posibilidad de implantar la lente en cualquiera de las condiciones descritas en las Instrucciones de Uso del etiquetado deberían evaluar la relación entre beneficios/riesgos potenciales antes de implantar la lente. Pueden producirse algunos efectos visuales asociados a las lentes intraoculares multifocales, debido a la superposición de imágenes enfocadas y desenfocadas. Estos efectos pueden incluir la percepción de halos/deslumbramiento alrededor de las luces, por la noche. Se espera que, en un pequeño porcentaje de pacientes, la observación de dichos fenómenos sea molesta y pueda considerarse un estorbo, especialmente en condiciones de escasa luminosidad. En ocasiones muy poco frecuentes, estos efectos visuales podrían ser lo suficientemente significativos como para que el paciente solicite la retirada de la lente intraocular multifocal. En condiciones de bajo contraste, la sensibilidad al contraste es menor con una lente multifocal que con una lente monofocal. Por lo tanto, los pacientes con lentes multifocales deberían tener cuidado al conducir de noche o en condiciones de baja visibilidad. Los pacientes con un previsible astigmatismo posterior a la operación >1,0 D podrían no ser candidatos adecuados para la implantación de lentes intraoculares, ya que podrían no beneficiarse plenamente de una lente intraocular multifocal. En términos de independencia potencial del uso de gafas. Deberán tomarse precauciones para conseguir el centrado de la lente intraocular, ya que, si ésta estuviese descentrada, el paciente podría experimentar perturbaciones visuales, especialmente en el caso de pacientes con grandes pupilas en condiciones mesópicas. **Precauciones:** El área central de un milímetro de la lente crea un foco de la imagen lejana, de manera que los pacientes con pupilas anormalmente pequeñas (~1 mm) deberían conseguir, como mínimo, la visión lejana prescrita en condiciones fotópicas; sin embargo, debido a que este diseño multifocal no ha sido probado con pacientes con pupilas anormalmente pequeñas, no está claro si dichos pacientes obtendrán algún beneficio para la visión cercana. Es posible que los autorrefractores no proporcionen una refracción óptima de post-operatorio a los pacientes multifocales; se recomienda encarecidamente la refracción manual. En el caso de usuarios de lentes de contacto, los cirujanos deberían determinar la estabilidad corneal sin lentes de contacto antes de decidir la potencia de la lente intraocular. Debe tenerse cuidado al llevar a cabo mediciones de frentes de onda, ya que se producen dos frentes de onda diferentes (uno estará enfocado (ya sea la visión lejana o cercana) y el otro frente de onda estará desenfocado); por lo tanto, es posible interpretar erróneamente las mediciones del frente de onda. Aún no se han determinado los efectos a largo plazo de la implantación de lentes intraoculares; por lo tanto, los pacientes que hayan sido sometidos a este tipo de implantación deberían ser monitorizados después de la operación, de forma regular. Se ha informado de la aparición ocasional de glaucoma secundario en pacientes con glaucoma controlado que fueron sometidos a una implantación de lentes. La presión intraocular de los pacientes con glaucoma que han recibido un implante debería ser monitorizada cuidadosamente después de la operación. No volver a esterilizar ni usar autoclave. Utilizar únicamente soluciones de irrigación estériles, como una solución salina equilibrada o una solución salina estéril normal. No almacenar bajo la luz solar directa ni a temperaturas superiores a 45°C. Debería intentar alcanzarse la emetropía, ya que esta lente está diseñada para un rendimiento visual óptimo cuando se alcanza la emetropía. Debe tenerse cuidado en conseguir que la lente esté centrada. **Efectos adversos:** El efecto adverso que se produjo más frecuentemente durante los ensayos clínicos de la lente multifocal TECNIS<sup>®</sup> fue el edema macular, con una tasa del 2,6%. Otras reacciones que se encontraron en un 0,3% - 1,2% de los pacientes fueron hipopión, endoftalmis e intervención quirúrgica secundaria (incluyendo error biométrico, reparación retiniana, reparación de heridas/prolapso del iris, trabeculectomía, recolocación de la lente y falta de satisfacción del paciente). Consultar las Instrucciones de Uso para leer una lista completa de indicaciones, advertencias y precauciones. Bajo prescripción exclusivamente.

ProTEC, TECNIS y UNFOLDER son marcas registradas, propiedad o patente de Abbott Laboratories, sus filiales o empresas afiliadas.