

DESCRIPCIÓN¹

Las lentes intraoculares (LIO) AcrySof® IQ PanOptix® para la corrección de la presbicia Modelo TFNT00 son LIO multifocales, plegables, con filtro de luz azul y ultravioleta. La LIO tiene un diseño monobloque con una óptica central y dos hápticos en L modificada (Figura 1). La óptica está formada por un material acrílico hidrofóbico con un elevado índice de refracción que posee un cromóforo que filtra la luz azul patentado por Alcon, el cual filtra la luz de una forma similar al cristalino humano en el rango de longitud de onda de la luz azul 400-475 nm (Boettner and Wolter, 1962). La óptica es biconvexa y está formada por un material acrílico blando que puede ser plegado antes de la inserción, lo que permite que su colocación se pueda realizar a través de una incisión más pequeña que el diámetro de la óptica de la lente. La óptica mide 6,0 mm de diámetro y la lente tiene diámetro total de 13,0 mm. Está disponible en un rango de dioptrías de 13,0 – 30,0 D en intervalos de 0,5 D y 31,0 D – 34,0 D en intervalos de 1,0 D. Tras su inserción quirúrgica en el ojo, la lente se despliega suavemente hasta que recupera su diámetro total. La estructura difractiva de la óptica está en la parte central de 4,5 mm de la zona óptica y divide la luz entrante para crear una potencia para distancia intermedia de +2,17 D y una potencia para cerca de +3,25 D. La superficie anterior está diseñada con aberración esférica negativa para compensar la aberración esférica positiva de la córnea. Las propiedades físicas de estas lentes están descritas en la Tabla 1 y Figuras 1, 2 y 3.

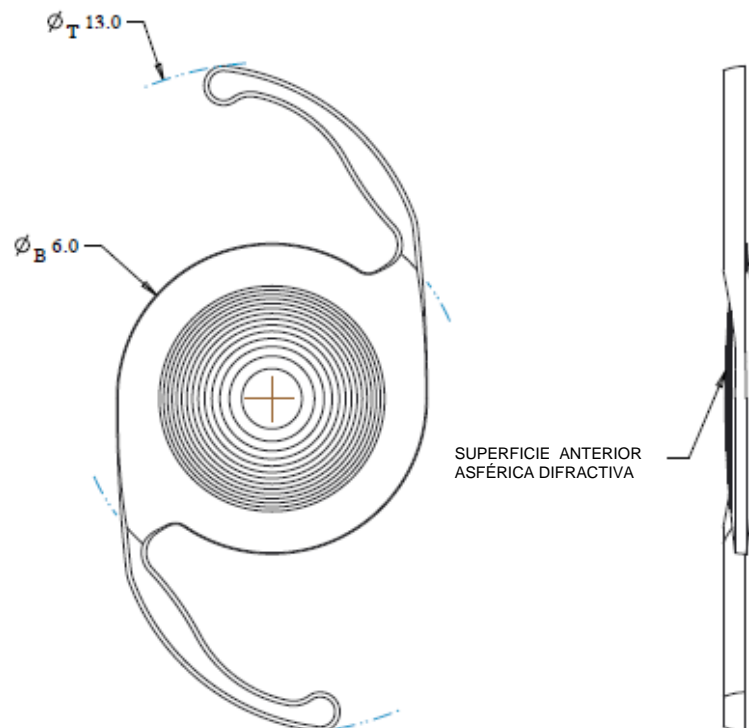


Figura 1.

TFNT00. Todas las dimensiones están en milímetros.

Características Físicas de la lente¹

Óptica

Tipo de óptica:	Óptica difractiva asférica
Dimensiones:	Ver Figura 1
Material:	Copolímero de metacrilato/acrilato con filtro de luz azul y ultravioleta
Interferencia en el UV al 10% de T:	401 nm para 21 D
Índice de Refracción:	1.55
Rango de potencia:	De +13.0 hasta +30.0 dioptrías en pasos de 0.5D y de +30.0 hasta +34.0 dioptrías en pasos de 1D
Aberración asférica:	-0,10µm
Adición Cerca:	+3,25 D
Adición Intermedia:	+2,17 D

Hápticos

Dimensiones:	Ver Figura 1
Configuración:	Hápticos STABLEFORCE® en L-Modificada
Material:	Ver Material de la Óptica
Angulación de los hápticos:	0°

Propiedades de transmitancia¹

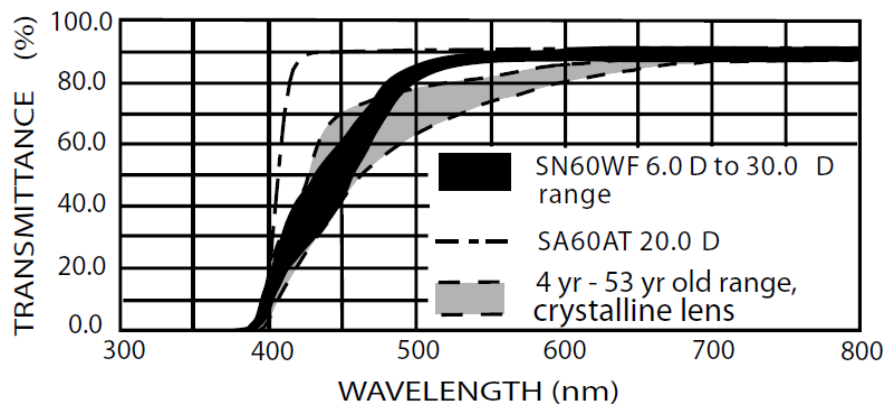


Figura 2
Curvas del Espectro de Transmitancia

Notas:

- Las longitudes de onda y las curvas del espectro de transmitancia presentadas aquí representan el rango de los valores de transmitancia de las IOLs fabricadas con copolímero de metacrilato/acrilato con absorción ultravioleta y cromóforo patentado por Alcon que filtra la luz azul.
- Las medidas fueron por transmitancia directa, utilizando una apertura de 6mm y un disco con un grosor equivalente al centro de la óptica.
- Los datos en cristalino humano son de Boettner y Wolter (1962).

Distribución de luz en función del diámetro pupilar¹

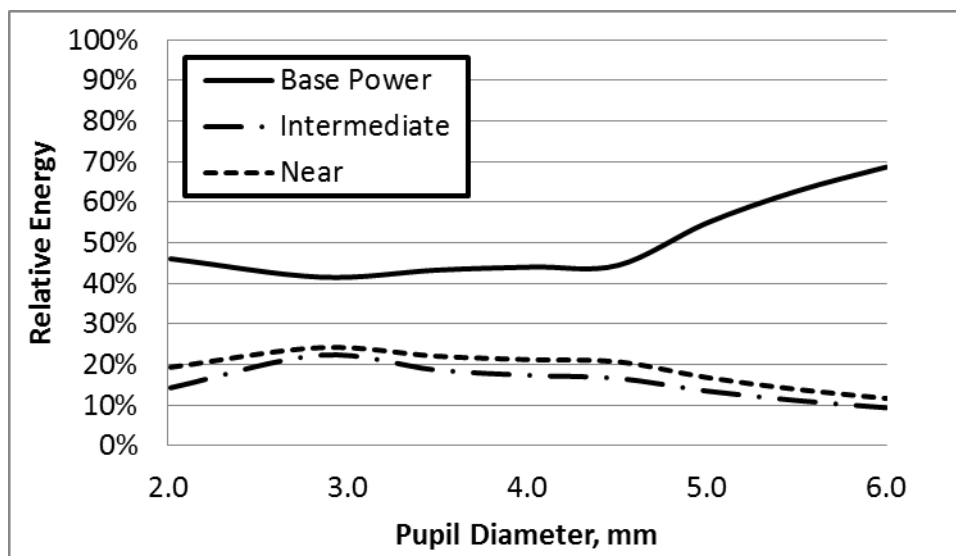


Figura 3
Porcentaje teórico de distribución de luz para una longitud de onda de 550 nm.

La lente AcrySof® IQ hace parte de la

PLATAFORMA ACRYSOFF®:

- *Ratios de procedimientos Nd:YAG de 1,6-2,2% a los 22 meses^{1,2,3}*
- *Rotación mínima a los 6 meses después de la cirugía con los hápticos STABLEFORCE®^{4,5}*
- *Grado "0" (<50 microvacuolas/mm²) de acuerdo con la escala de "glistening" de Miyata^{6,7}*

1. Instrucciones de uso AcrySof® IQ PanOptix™.
2. Datos de archivo Alcon, Declaración conformidad, 2014
3. Datos de archivo Alcon, TDOC-0018708, 2014
4. Koshy JJ, et al. J Cataract Refract Surg 2010;36:1665-1670
5. Weinand F, et al. J Cataract Refract Surg 2007;33:800-803
6. Miyata A, et al. Jpn J Ophthalmol 2001;45:564-569
7. Thomes B, et al. Clin Ophthalmol 2013;7:1529-1534

Contraindicaciones y efectos secundarios

1.No reesterilizar estas lentes intraoculares mediante ningún método.2.Se pueden esperar algunos efectos visuales debido a la superposición de imágenes múltiples enfocadas o desenfocadas. Estos efectos pueden incluir la sensación de ver halos o líneas radiales alrededor de fuentes de luz puntuales en condiciones de luz nocturna, deslumbramiento, y doble visión. Como ocurre con otras IOLs multifocales, existe la posibilidad de que los síntomas visuales puedan ser lo suficientemente significativos como para que el paciente solicite que se le explante la LIO multifocal. 3. Algunos pacientes pueden presentar una reducción de la sensibilidad al contraste, en comparación con lo que ocurre con las IOLs monofocales, que puede predominar más en condiciones de escasa iluminación. Por lo tanto, los pacientes con IOLs multifocales implantadas deben tener precaución al conducir por la noche o en condiciones de escasa visibilidad. 4. El cirujano deberá tener en cuenta los siguientes puntos, que sólo atañen al uso de la LIO AcrySof® IQ PanOptix® para la corrección de la presbicia: Se recomienda que el cirujano fije como objetivo la emetropía para conseguir una resolución visual óptimo; Los pacientes con astigmatismo preoperatorio significativo (determinado mediante queratometría) o posoperatorio esperado $\geq 1,0$ D pueden no alcanzar los resultados visuales óptimos; Se deberá intentar que la LIO quede centrada, ya que el descentramiento de la lente puede hacer que el paciente sufra alteraciones visuales en ciertas condiciones de iluminación.