



GUTE ERGEBNISSE MIT DER DIFF-aA/-aAY ANWENDUNGSHINWEISE



INNOVATIVE
ENGINEERING



SNR
TECHNOLOGY



PREMIUM
QUALITY



CUSTOMER
SERVICE

DIFFRACTIVA® – FÜR EINEN NATÜRLICHEN SEHEINDRUCK

- Kombinierte Technologie für einen **erweiterten Sehbereich** über alle Entfernungen
 - **Ferne:** diffraktiv-refraktives Optikdesign für einen hervorragenden Visus unter allen Lichtverhältnissen
 - **Intermediär:** DOLA-Technologie für Sehen im Intermediärbereich bei reduzierten photischen Phänomenen
 - **Nähe:** Nahaddition für einen ergonomischen Leseabstand
- **Bedarfsorientierte** Lichtverteilung für maximale **Patientenzufriedenheit**
- Premiumqualität der Optik durch **Sub-Nano Resolution Technology** für brillante, klare und scharfe Abbildungen

PATIENTENSELEKTION

Multifokale IOLs (mIOLs) sind eine wirkungsvolle Versorgungsoption für Patienten, die im Alltag weitestgehend auf eine Brille verzichten möchten. Um die Zufriedenheit der Patienten mit multifokalen IOLs zu gewährleisten, ist es hilfreich, folgende Punkte zu beachten:

MEDIZINISCHE FAKTOREN:

Bei Vorliegen einer oder mehrerer der nachfolgenden Punkte, ist abhängig vom Patienten eine Risiko-Nutzen- Abwägung zu empfehlen.

- Medizinische Befunde, die die Sehkraft beeinträchtigen können, wie AMD, Hornhauttrübung, Hornhautnarben, Endothelzell-dystrophie Glaukom, Trauma, Irisatrophie, Uveitis, etc.
- Erkrankungen, die die Linsenstabilität beeinträchtigen können, wie Linsenschlottern, erkennbare Zonulaschwäche etc.
- Augenanatomien, die keine zuverlässige Vorhersagbarkeit der postoperativen Refraktion erlauben, z.B. extreme Bulbuslängen
- Visuserwartung <0,8
- Irregulärer Hornhautastigmatismus
- Hornhautastigmatismus >1,0 dpt; in diesen Fällen wird die Implantation einer torisch-multifokalen IOL (TORICADIFF-aA/aAY) empfohlen
- Systemische oder lokale Medikation mit Einfluss auf das Sehvermögen
- Unterdrücktes Binokularsehen
- Zustand der Hornhaut nach Laserbehandlung
- Erhöhte Werte bei Aberrationen höherer Ordnung

PERSÖNLICHE FAKTOREN

Der erfolgreiche Einsatz von multifokalen IOLs ist neben den medizinischen Faktoren vor allem von der Persönlichkeitsstruktur jedes einzelnen Patienten abhängig. Auch wenn keine medizinischen Kontraindikationen vorliegen, sind mIOLs nicht für jeden Patienten geeignet. Ein ausführliches Aufklärungsgespräch kann dazu beitragen, die Patientenzufriedenheit zu erhöhen. Folgende Fragen unterstützen Sie, den Patienten, seinen Lebensstil und seine Erwartungen besser einschätzen zu können:

- Welchen Beruf üben Sie aus und welcher Sichtbereich ist Ihnen dabei besonders wichtig?
- Welche Aktivitäten üben Sie häufig aus? Z.B. Autofahren (bei Nacht), Sport, Wandern, Fernsehen, Computerarbeit, Handarbeit, Kochen, Gartenarbeit, Lesen
- Tragen Sie eine Brille – für die Ferne, für die Nähe, Gleitsichtbrille, multifokale Kontaktlinsen? Fühlen Sie sich durch das Tragen einer Brille gestört?
- Wie wichtig ist Ihnen Brillenunabhängigkeit? Sind Sie bereit, bei bestimmten Sehaufgaben, wie Lesen von Kleingedrucktem, eine Korrektionsbrille zu tragen?

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die persönlichen Faktoren, die bei der Implantation einer multifokalen IOL eine Rolle spielen können:

POSITIVE FAKTOREN	NEGATIVE FAKTOREN
Optimistische und unkomplizierte Persönlichkeit	Überkritische, zwanghafte Patienten mit ausgeprägtem Ordnungssinn und Pflichtgefühl
Realistische Erwartungen an die postoperative Sehqualität	Patienten mit fehlender Akzeptanzbereitschaft, v.a. bezüglich optischer Nebeneffekte (Halos, Glare)
Wunsch nach Brillenunabhängigkeit im Alltag mit Akzeptanzbereitschaft für photische Phänomene und gelegentliches Tragen einer Korrektionsbrille	Kompromissloser Wunsch nach totaler Brillenunabhängigkeit
Konzeptverständnis für guten Fern- und Nahvisus mit funktionellem Intermediärvisus	Berufsgruppen, die überdurchschnittliches Sehen in allen Entfernungen, auch bei schwierigen Lichtbedingungen, fordern (z.B. Pilot, Berufskraftfahrer)
Bereitschaft, eine gewisse Gewöhnungsphase an den neuen Seheindruck in Kauf zu nehmen (Zeitraum von ein paar Tagen bis hin zu mehreren Monaten)	Personen, die häufig in der Nacht Auto fahren, am PC sitzen oder überdurchschnittliche Ansprüche an gutes Kontrastsehen stellen

APPLIKATIONSHINWEISE

PATIENTENVORBEREITUNG

Um ein optimales postoperative Ergebnis zu erzielen, ist eine ausführliche Voruntersuchung des Auges notwendig. Dabei sind folgende Untersuchungsmethoden empfehlenswert:

- Hornhauttomografie
- Wellenfrontmessung
- Optische Biometrie
- Refraktion und Visus
- Prüfung des Binokularsehens
- Tonometrie und Fundusuntersuchung

Für gute refraktive Ergebnisse ist besonders bei multifokalen IOLs eine präzise Biometrie und IOL-Berechnung erforderlich. Als Zielrefraktion wird Emmetropie empfohlen. Gerne unterstützen unsere Experten aus der Applikation Sie mit Ihrer individuellen IOL-Kalkulation (application@humanoptics.com).

Eine binokulare Versorgung mit der Diff-aA/-aAY ist für optimale Patientenzufriedenheit zu empfehlen.

EMPFOHLENE INJEKTOR SYSTEME FÜR DIE DIFF-aA/-aAY



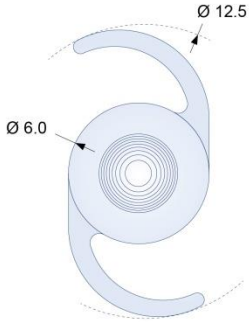
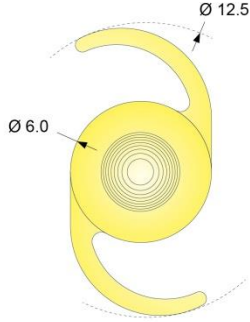
STÄRKENBEREICH	INJEKTOR SYSTEM / ANGENOMMENE INZISIONSGRÖSSE	
10,0 – 25,0 dpt	Medicel AccuJect™ 1.8-1P	2,2 mm
10,0 – 30,0 dpt	Medicel AccuJect™ 2.0-1P	2,4 mm

Die DIFF-aA/aAY ist auch **preloaded im SAFELOADER®** erhältlich.

TORISCH-MULTIFOKALE IOLS

Bei vorliegendem Hornhautastigmatismus >1,0 dpt ist die Implantation einer torisch-multifokalen IOL (TORICADIFF-aA/-aA) sinnvoll. Mehr Informationen zur Applikation torischer Linsen finden Sie in der Kurzanleitung für die erfolgreiche Anwendung der TORICA-aA/-aAY.

DIFFRACTIVA® DIFF-aA /aAY

TECHNISCHE INFORMATION		
<p>MULTIFOCAL MONOBLOC ACRYLIC ASPHERIC</p>   <p>SNR TECHNOLOGY</p> <p>MADE IN GERMANY</p> <p>PREMIUM QUALITY</p>	<p>DIFF-aA</p> 	<p>DIFF-aAY YELLOW</p> 
<p>Typ</p>	<p>Multifokale, 1-teilige, faltbare Hinterkammer-IOL Auch preloaded im SAFELOADER® erhältlich</p>	
<p>Material</p>	<p>Hydrophiles, glisteringfreies MicroCryl®; UV-Absorber</p>	
<p>Optikmerkmale</p>	<p>Zentral-diffraktive asphärische Vorderfläche mit refraktiver Optikperipherie aberrationsfrei⁽¹⁾ Nahaddition +3,5 dpt (auf IOL-Ebene) Rückfläche mit 360°-Linsenepithelzellbarriere, Blaulichtfilter optional</p>	
<p>Haptikdesign</p>	<p>C-Schlaufen</p>	
<p>Dioptriebereich</p>	<p>10,0 bis 30,0 dpt in 0,5 dpt Schritten (bikonvex)</p>	
<p>Geschätzte A-Konstante (optisches Verfahren)⁽²⁾</p>	<p>118.4</p>	

⁽¹⁾ Der Begriff „Aberration“ wird hier in Sinne von sphärischer Aberration verwendet.

⁽²⁾ Weitergehende Informationen sind unter www.humanoptics.com verfügbar.