



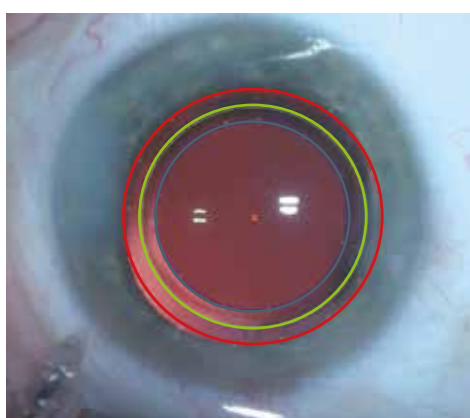
# CAPSULASER®

Selective Laser Capsulotomy

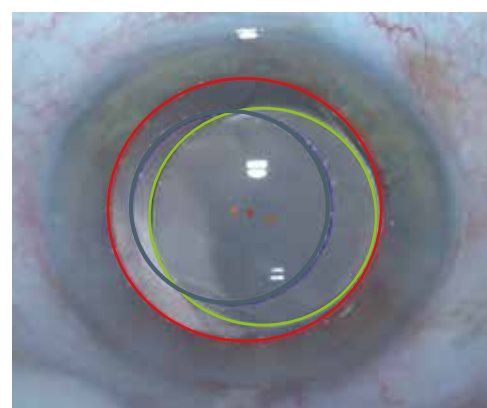
**IMEX**

FUTURE IN SIGHT

## Tamaño, circularidad y posición de la capsulotomía constantes



CAPSULaser

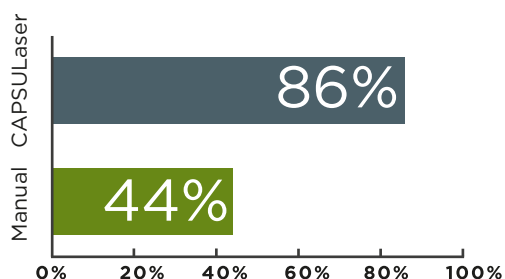


Manual

## Resultados clínicos - 100% de los ojos con 360° de cobertura de la óptica de LIO con CAPSULaser

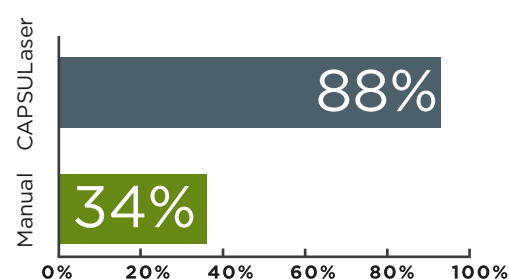
En el estudio clínico CE<sup>1</sup> de CAPSULaser, el tamaño, la circularidad y posición de la capsulorrexis, dio como resultado que el 100% de los ojos presentaban una cobertura de la óptica de la LIO de 360°, en comparación con el 91% en el grupo de técnica de capsulotomía manual. Otros estudios publicados<sup>2</sup> muestran una cobertura menor de la óptica de la LIO de 360° con manual (72%) vs femto (89%).

### Mayor precisión diámetro



En el estudio clínico CE de CAPSULaser, el 86% de los ojos estuvieron dentro de 0.1 mm del diámetro objetivo en comparación con el 44% en el grupo de capsulorrexis manual.

### Mayor precisión circularidad

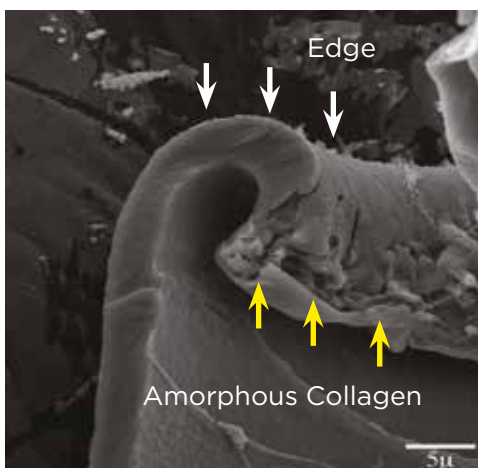


En el estudio clínico CE de CAPSULaser, el 88% de los ojos estuvieron dentro de 99% de circularidad en comparación con el 34% en el grupo de capsulorrexis manual.

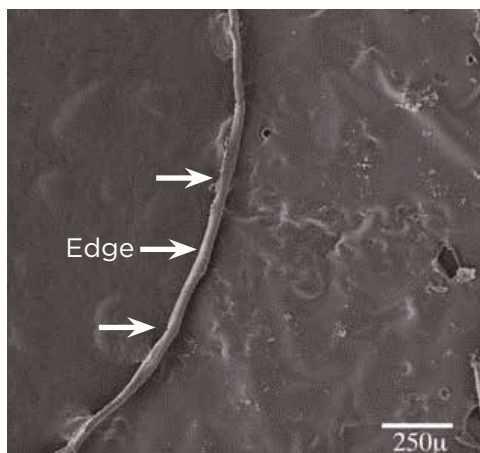
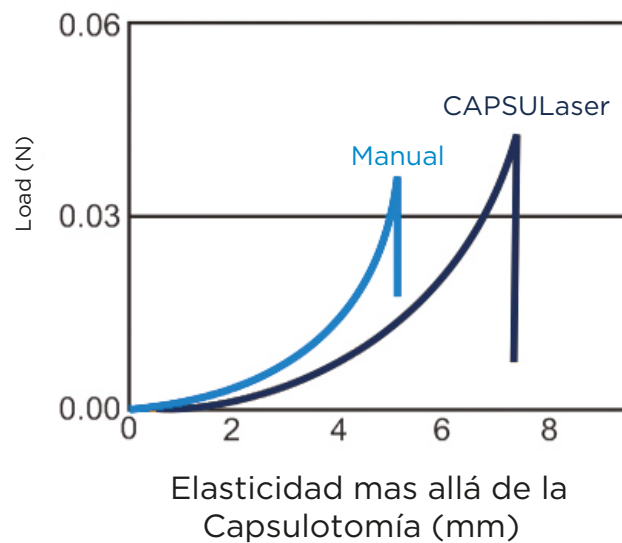
# UNA NUEVA FORMA DE HACER LA CAPSULOTOMÍA

## Una cápsula elástica, fuerte, flexible y resistente al rasgado

La duplicación del grosor del borde capsular proporciona resistencia adicional al mismo. Un borde liso, desprovisto de irregularidades y defectos, garantiza que no haya zonas que produzcan un potencial riesgo de desgarro radial. La transición de colágeno tipo IV a colágeno amorfo, crea un borde en la capsulotomía con mayor elasticidad en comparación con el capsulorrexis manual<sup>3</sup>. Este cambio de fase en el borde de la capsulotomía reduce el riesgo potencial de desgarro al aumentar la distensión.



Sección transversal SEM



Capsulotomía SEM

## La capsulotomía ideal

*“La capsulotomía ideal es aquella que se puede realizar de forma rápida y reproducible, circular, con buena resistencia en el borde, por lo que existe poco o ningún riesgo de desgarros capsulares anteriores radiales durante la cirugía de cataratas, el prolapso y la manipulación de la lente.”*

Sheraz M Daya MD FACP FACS FRCS(Ed) FRCOphth



**CAPSULaser crea una capsulotomía en aproximadamente un segundo. La energía del láser se entrega de manera continua, lo que elimina puentes de tejido.**

En estudios clínicos, CAPSULaser ha demostrado una consistencia superior en la creación de la capsulotomía:

- 100% Capsulotomía flotante
- 100% 360° Cobertura de la óptica de la LIO



**CAPSULaser ofrece al cirujano una precisión láser: preselección del tamaño de la capsulotomía desde 4.5mm a 5.5mm en incrementos de 0.1mm.**



**Interfaz de paciente**

# LAS VENTAJAS DE CAPSULASER



## **CAPSULaser crea una capsulotomía elástica con bordes resistentes al desgarro:**

- Bordes enrollados (doble grosor)
- Bordes lisos, de colágeno amorfo
- Perfil continuo 360°



## **CAPSULaser es un dispositivo pequeño y ergonómico:**

- Perfecta integración en el flujo de trabajo de cataratas
- No es necesario mover al paciente, ya que la capsulotomía se realiza con el microscopio quirúrgico



## **CAPSULaser ofrece una solución efectiva de coste y tiempo para crear la capsulotomía ideal:**

- Adquisición y puesta en marcha asequible
- Curva de aprendizaje corta

## El nuevo estándar de tinción de cápsula anterior

### Actuación Rápida

**CAPSULBlue®** tiene una tasa de tinción significativamente más rápida que otras soluciones azul tripano comerciales.<sup>5</sup>

### Tinción intensa

**CAPSULBlue®** es una formulación patentada con una concentración optimizada de azul de tripano que proporciona la tinción de cápsula anterior más efectiva.

### Pureza y Confianza

**CAPSULBlue®** se fabrica mediante un proceso patentado de purificación y filtrado que garantiza de manera consistente la tinción capsular de la más alta calidad.



### Tinción Intensa



Una tinción intensa de la cápsula permite destacar las incisiones de paracentesis para un fácil acceso.

### Faco



Ayuda drásticamente a la visualización de la capsulotomía durante el uso del faco.

### Implantación Lente



Una ayuda ideal para la colocación de la LIO en el saco capsular.

### Casos Desafiantes



Una herramienta esencial para usar con cataratas maduras sin reflejo rojo.

### CAPSULBlue



El único azul tripano aprobado para su uso con CAPSULaser.

## Especificaciones técnicas

Parámetro	Sistema SLC
<b>Rango diámetro capsulotomía</b>	Seleccionable entre 4.5 - 5.5 mm en incrementos de 0,1 mm
<b>Duración del tratamiento</b>	0.7 segundos
<b>Tipo de tratamiento</b>	Láser de estado sólido
<b>Longitud de onda</b>	590 +/- 3nm
<b>Salida de potencia máx.</b>	Menos de 2200mW
<b>Ciclo de trabajo</b>	100%, onda continua
<b>Clasificación europea MDD</b>	Clase 4
<b>Especificaciones eléctricas</b>	120-230V 50 / 60Hz
<b>Voltaje</b>	250V T 3A

## Requerimientos medioambientales

<b>Altitud máxima</b>	3,900 m (13,000 pies)
<b>Temperatura de funcionamiento</b>	15-32°C (59-90°F)
<b>Humedad máxima</b>	Hasta el 90% a 32°C (90°F)

Parámetro	Retículo
<b>Fuente de láser target retículo</b>	Láser diodo
<b>Longitud de onda target retículo</b>	635 +/- 10nm
<b>Potencia salida</b>	Seleccionable por el usuario, máximo inferior a 10mW
<b>Clasificación europea MDD</b>	Clase 2

---

### Referencias

1. Stodulka et al. Journal of Cataract and Refractive Surgery, in press 2019.
2. Nagy et al. Journal of Refractive Surgery, 2011; 27: 564-569.
3. Daya et al. British Journal of Ophthalmology, submitted 2018.
4. Centre for Sight, East Grinstead, W. Sussex, UK
5. EXCEL-LENS Inc, data on file 2018.



[www.imex.es](http://www.imex.es)