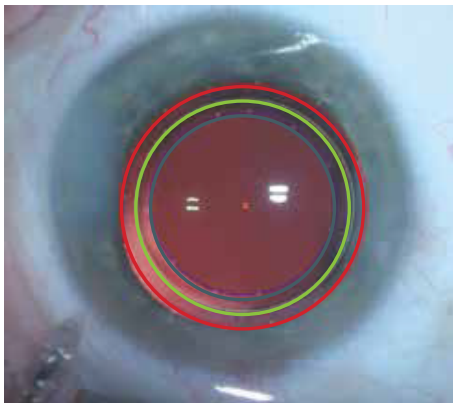


# CAPSULASER®

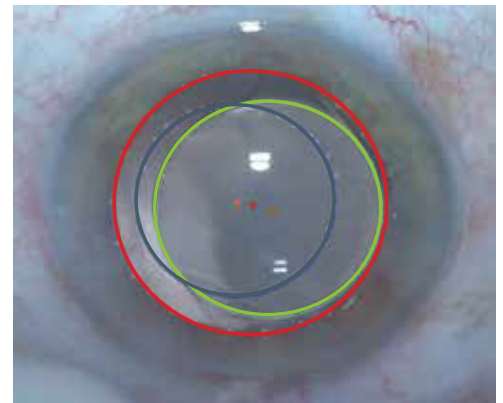
Selective Laser Capsulotomy

**AST**  
VISIONCARE

# Tamaño, circularidad y posición de la capsulotomía constantes



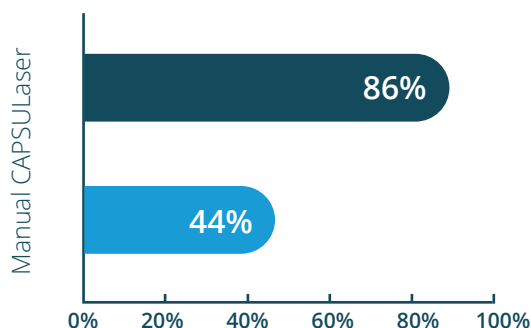
**CAPSULaser**



**Manual**

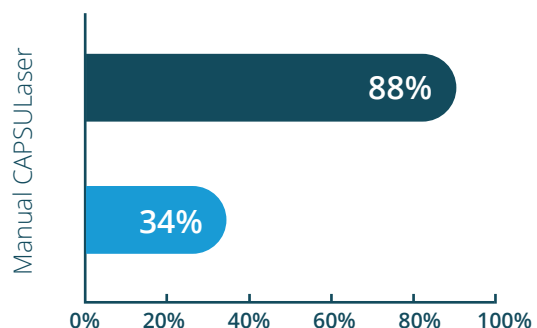
En el estudio clínico CE<sup>1</sup> de CAPSULaser, el tamaño, la circularidad y posición de la capsulorrexis, dio como resultado que el 100% de los ojos presentaban una cobertura de la óptica de la LIO de 360°, en comparación con el 91% en el grupo de técnica de capsulotomía manual. Otros estudios publicados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

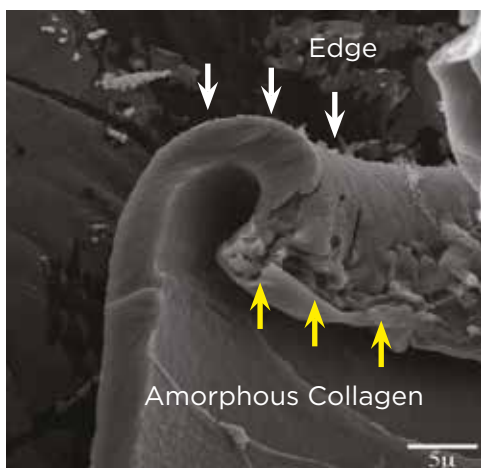


En el estudio clínico CE de CAPSULaser, el 88% de los ojos estuvieron dentro de 99% de circularidad en comparación con el 34% en el grupo de capsulorrexis manual.

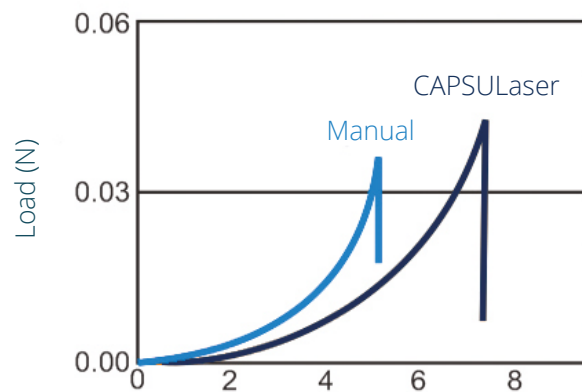
# UNA NUEVA FORMA DE HACER LA CAPSULOTOMÍA

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

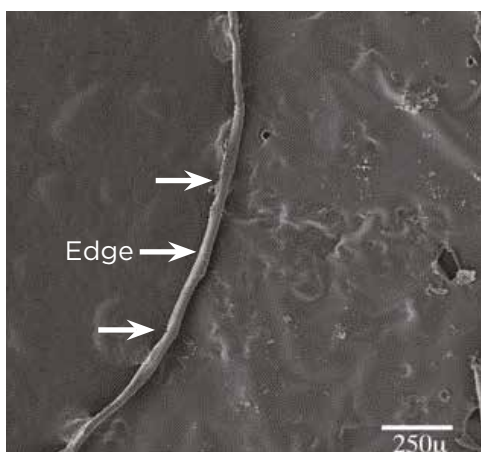
La duplicación del grosor del borde capsular proporciona resistencia adicional al mismo. Un borde liso, desprovisto de irregularidades y defectos, garantiza que no haya zonas que produzcan un potencial riesgo de desgarro radial. La transición de colágeno tipo IV a colágeno amorfo, crea un borde en la capsulotomía con mayor elasticidad en comparación con la 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



Elasticidad más allá de la Capsulotomía (mm)



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 0,25 segundos. 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 la óptica de la LIO



**CAPSULaser ofrece al cirujano una precisión láser: preselección del tamaño de la capsulotomía desde 4.0mm a 5.8mm en incrementos de 0.1mm**



**Interfaz de paciente**

# UNA NUEVA FORMA DE HACER LA CAPSULOTOMÍA



**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.



### 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 4.0 - 5.8 mm en incrementos de 0,1 mm
<b>Duración del tratamiento</b>	0,25 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 4400mW
<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.astvisioncare.com](http://www.astvisioncare.com)