



EUROPA
SCLERAL
UNIVERSAL FIT TECHNOLOGY

INDICACIONES DEL PACIENTE

1. Para el manejo de córneas irregulares como resultado de queratoconos, trasplante corneal, trauma o cirugía.
2. Para el manejo de enfermedades en superficies oculares como resultado de ojos secos severos, ectasias primarias y secundarias, Síndrome Stevens-Johnson y Sjogren.
3. Una alternativa para pacientes que no logran alcanzar una visión aceptable con lentes blandos.



DESCRIPCIÓN

El lente de contacto EUROPA ESCLERAL disponible en diámetros de lente de 16.0 mm, 18.0 mm, y 22.00 mm genera completamente un efecto de bóveda sobre la córnea regular o irregular permitiéndole retener una mayor reserva de fluido. El lente EUROPA ESCLERAL es la 2da generación del lente JUPITER ESCLERAL™, el cual ha sido exclusivamente diseñado para ser exitosamente adaptado en una amplia variedad de geometrías esclerales y corneales. No es necesario tener múltiples cajas de prueba para adaptar córneas oblatas o prolatas, como es comúnmente presentado con otros diseños de lentes esclerales. Con nuestro lente EUROPA ESCLERAL

PARÁMETROS

Base Curva	Cualquiera
Diámetro	16.0, 18.0 & 20.0mm
Poderes BV	A la medida
Cilindro	-0.25D a -15.00D (Pasos de 0.25)
Eje	1 a 180 (Pasos de 1)
Toric haptic	0.50D to 8.00D in 0.50 steps
Add	+1.00 a +3.50 (Pasos de .50)



Todos los lentes son tratados con plasma para asegurar humectación de la superficie.

GARANTÍA POR SPECTRUM INTERNATIONAL

- 90 días de Garantía Libre de Riesgos.
- Todos los lentes son fabricados de acuerdo a la especificación del doctor y diseñados para ser libre de defectos.



www.spctinternational.com



[spctinternational](#)



[Spectrum International](#)



DIAGNÓSTICO GUÍA DE ADAPTACIÓN

Básico Día.16.0	14 Curvas Bases	38.00	40.00	42.00	44.00	46.00	48.00	50.00
		39.00	41.00	43.00	45.00	47.00	49.00	51.00
Avanzado Día.18.0	14 Curvas Bases	42.00	45.00	46.00	49.00	51.00	53.00	57.00
		44.00	45.00	48.00	49.00	53.00	55.00	57.00

Geometría Inversa

SET DE PRUEBA:

- 14 Lentes Europa para Diagnóstico Básico y Avanzado.
- Memoria de 8GB con Guía de Adaptación, Videos, Brochure de Cuidado para Pacientes y ¡más!
- 1 Ventosa Pequeña de Remoción.
- 1 Ventosa Grande de Inserción.
- 1 Bolígrafo con luz azul de Cobalto.



Los lentes de diagnóstico son utilizados para adaptar el lente escleral Europa. Los sets de adaptación incluyen lentes de diagnósticos que varían en profundidad sagital y ofrecen su curva base marcada con láser para su fácil identificación.

PERSONALIZACIONES

Adaptar el EUROPA ESCLERAL es un proceso sencillo y eficiente, haciéndolo uno de los más fáciles y bondadosos dentro del mercado de lentes esclerales. Cambios a los parámetros estandarizados son innecesarios para la mayoría de los casos. Sin embargo, Visionary Optics es capaz de personalizar cualquier parámetro, incluyendo:

- Hapticas Tóricas
- Superficie Frontal Tórica
- Bi-toricos (Tórico Frontal & Hápticas Tóricas)
- Personalización Completa de Parámetros (Espesor central, Zona Óptica, Curvas Periféricas)
- Muecas de Lentes o cortes en los lentes



www.spctinternational.com



[spctinternational](https://www.instagram.com/spctinternational)



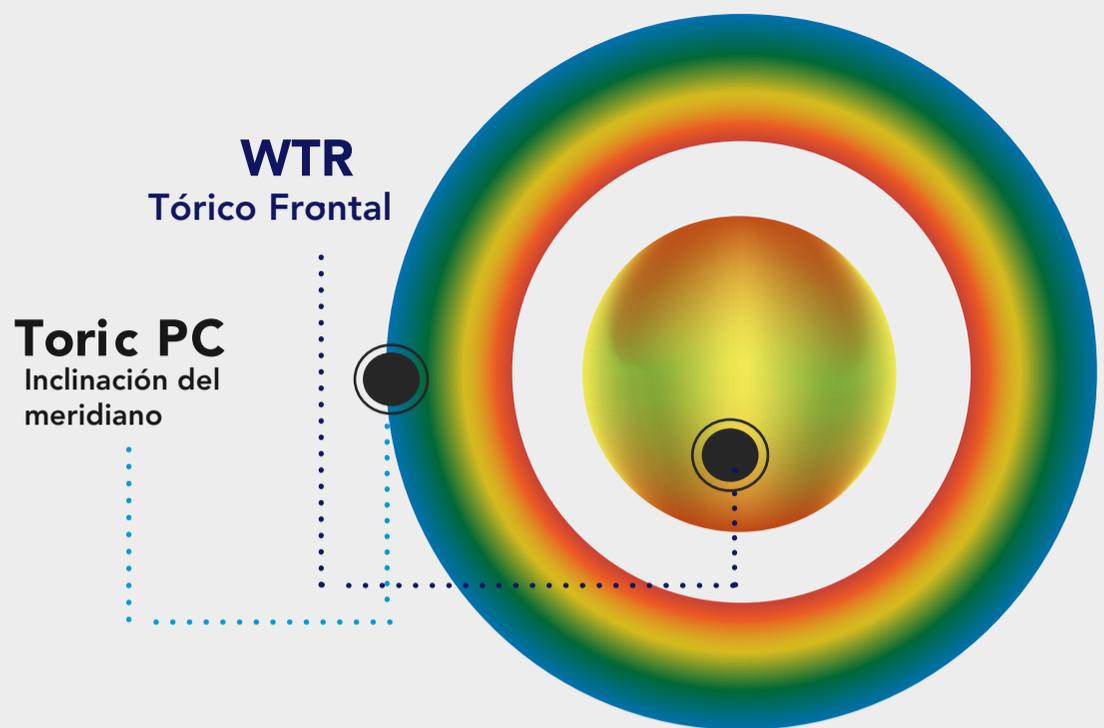
[Spectrum International](https://www.youtube.com/SpectrumInternational)



BI-TÓRICOS

(TÓRICO FRONTAL & HÁPTICAS TÓRICAS)

EUROPA
SCLERAL
FOR PRESBYOPIA



Para la adaptación del EUROPA para la Presbicia, sigue estos principios de adaptación. El EUROPA para la Presbicia es un bifocal concéntrico con una zona óptica frontal cercana (o sea con la zona central para cerca y la periferia para lejos) y en su cara anterior es el lente EUROPA ESCLERAL. Con el Europa para la Presbicia la idea es vivir enfocado...con una visión lejana y cercana.

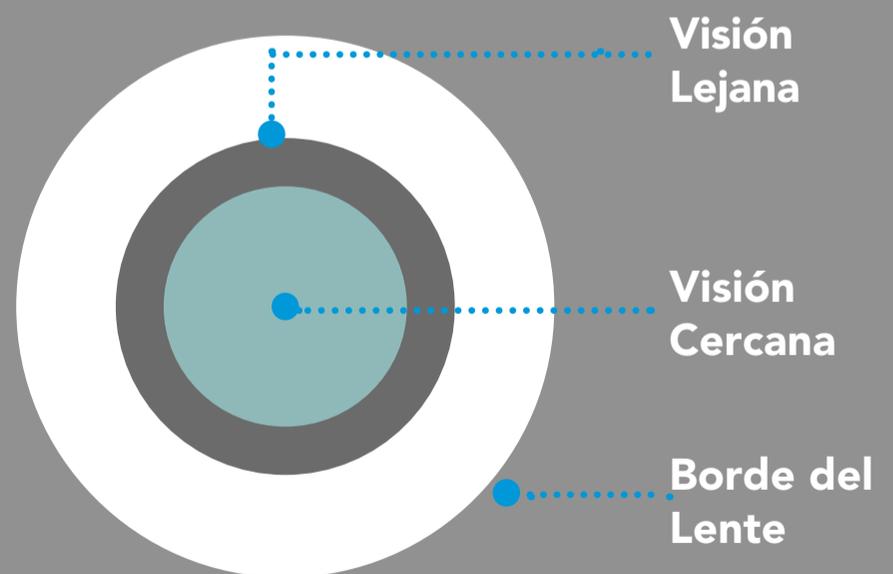
Utilice estos principios de adaptación enlistados en esta guía. Sobre refracte al paciente con un componente esférico únicamente. Intente alcanzar una buena agudeza visual sin sobre refractar al paciente. Simplemente anote el ojo dominante, poder de adición y los básicos elementos de adaptación del EUROPA: despeje central, despeje limbal y alineamiento escleral. Para personas présbitas es recomendado comenzar con un +2.00 de adición en ambo sojos, modifique si es necesario a +2.00 en ojo dominante y a +2.50 en ojo no dominante.

PARÁMETROS

Poderes de Adición: +1.00D, +1.50D, +2.00D, +2.50D, +3.00D, +3.50D

2mm Zona Central Cercana: 1.0 hasta 3.5mm en incrementos de 0.5mm.

Si desea utilizar una zona central para corrección a distancia y periferia para corrección cercana, esta se encuentra disponible y sujeta a su solicitud.



www.spctinternational.com



[spctinternational](https://www.instagram.com/spctinternational)



[Spectrum International](https://www.youtube.com/SpectrumInternational)

EUROPA
SCLERAL
UNIVERSAL FIT TECHNOLOGY



SELECCIÓN INICIAL DELLENTE

Cuando se utiliza el set de diagnóstico para adaptar el lente EUROPA ESCLERAL, existen 3 maneras de seleccionar el lente inicial:

RECOMENDADO (A pesar de las queratometrías):

Comienza colocando el lente diagnóstico con curva base de 46.00 dioptrías en el ojo (vea técnica de aplicación y remoción al final de la guía), al menos que el paciente tenga Queratocono, entonces comience utilizando una curva base de 50.00 dioptrías.

UTILIZANDO LA DATA DEL TOPÓGRAFO:

Simplemente añada la medida de altura sagital corneal a los 10.0mm de cuerda con 2,000 micrones (lo cual representa la profundidad promedio de la córnea desde 10.0mm de cuerda hasta 15.0mm de cuerda) más los 400 micrones de despeje que se deseen obtener. Un despeje inicial de 40 micrones resultará en 200

micrones de despeje luego de 200 micrones de instalación del lente.

Utilice este resultado para escoger el lente de adaptación con la altura sagital más cercana.

UTILIZANDO OCT (Optical Coherence Tomography", por sus siglas en inglés):

Utilice la medida de la altura sagital de la córnea a los 15.00mm de cuerda y añada 400 micrones. Un despeje inicial de 400 micrones resultará en 200 micrones de despeje luego de 200 micrones de instalación del lente.

Utilice este resultado para escoger el lente de adaptación con la altura sagital más cercana.



www.spctinternational.com



[spctinternational](https://www.instagram.com/spctinternational)



[Spectrum International](https://www.youtube.com/SpectrumInternational)

EUROPA
SCLERAL
UNIVERSAL FIT TECHNOLOGY

ADAPTACIÓN Y PROCESO DE EVALUACIÓN

La filosofía de adaptación del EUROPA ESCLERAL es realizar un efecto bóveda sobre la córnea de 100 hasta 300 micrones con la háptica del lente en alineación con la esclera. Una buena adaptación del lente debería semi-sellarse sobre el ojo sin movimiento.

1. Antes de la aplicación, llene el lente con solución salina sin preservantes y tíñala con fluoresceína para efectos de diagnóstico.
2. Evalúe la cantidad de "efecto bóveda" del lente diagnóstico a través de la comparación del espesor de la reserva manchada con el espesor del lente. Esto puede realizarlo volteando el haz de la lámpara de hendidura a un ángulo de 45 grados para observar el lente/reserva/córnea en sección transversal (Figura 1). De otra manera, puede usar el OCT (Optical Coherence Tomography, por sus siglas en inglés) para medir el despeje central corneal. Idealmente, el espesor de reserva central debería ser equivalente al espesor del lente. Los lentes esclerales se asientan aproximadamente a 200 micrones por lo que reducen el efecto bóveda general para alcanzar una cantidad de depósito líquido ideal.
3. Observe la adaptación del lente con una luz difusa de cobalto y un filtro Wratten. El lente debería despejar la córnea completamente, incluyendo el limbo (Figura 2).
4. Observe la adaptación del lente con una luz difusa de cobalto y un filtro Wratten. El lente debería despejar la córnea completamente, incluyendo el limbo (Figura 2).
5. Use una luz blanca difusa para observar la porción háptica del lente, el cual descansa sobre la esclera. El peso del lente debería estar distribuido de forma equitativa y no debería blanquear los vasos sanguíneos de la conjuntiva bulbar (Figura 3); sin embargo, áreas intermitentes de blanqueo son usualmente aceptables. Para asistencia, contacte a Visionary Optics si el mejor lente de diagnóstico se ajusta inadecuadamente al ojo.
6. El paso final de la adaptación es realizar una sobre refracción esfero-cilíndrica para determinar el poder.
7. Considere utilizar una háptica escleral tórica si observa un levantamiento en el borde o sangrado de fluoresceína. También puede ser considerada una háptica escleral tórica en casos de descentración cuando no es posible disminuir el diámetro general.

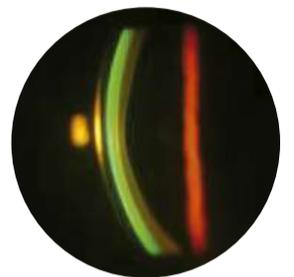


FIGURA 1

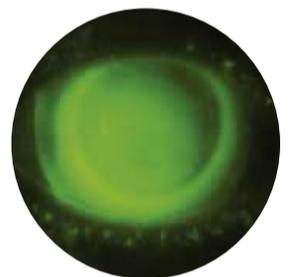


FIGURA 2

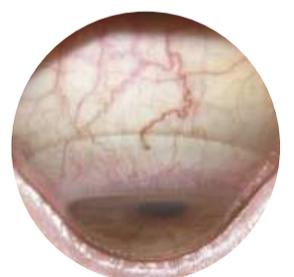


FIGURA 3

REFERENCIA EFECTO BÓVEDA

Un punto de referencia es necesario para estimar, de forma más precisa, el efecto bóveda o el despeje de un lente escleral.

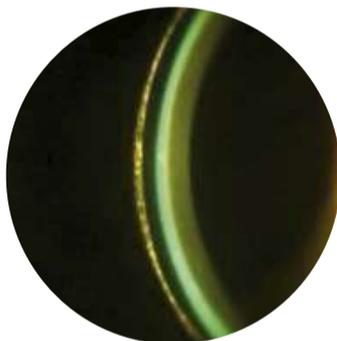
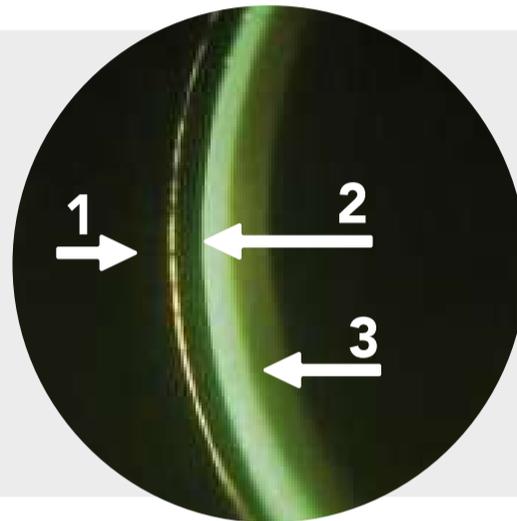
Use el espesor central de un lente escleral y las imágenes referenciales de abajo para estimar la cantidad de efecto bóveda.

Recomendamos que realice un efecto bóveda en la córnea de 300 hasta 500 micrones para acomodar, desde el inicio hasta el final de la adaptación, el lente escleral en la conjuntiva bulbar.

1. Lente EUROPA ESCLERAL
(0.40mm (400 micrones) CT)

2. Despeje 300 micrones
(Aproximadamente 2/3
CT)

3. Córnea.



150

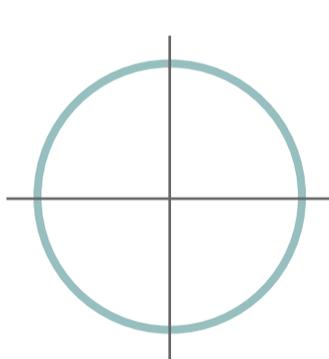


300



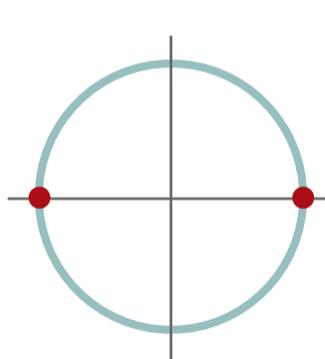
500

MARCAS DEL LENTE



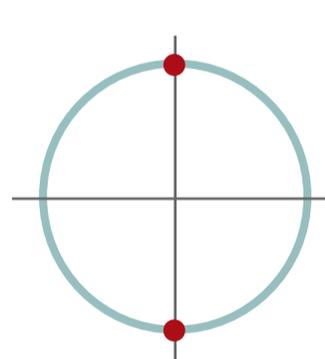
Lentes Diagnósticos

Curva base grabada a láser para fácil identificación



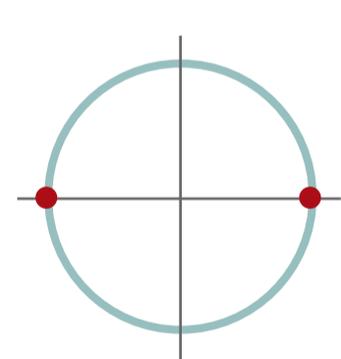
Tórico Frontal

Puntos de perforación a las 3 y 9 hora reloj



PC's Tóricas

Puntos de perforación en el meridiano empinado, usualmente a las 6 y 12 hora reloj.*



Bi-Tórico

Puntos de perforación a las 3 y 9 hora reloj

*Cuando se evalúa la alineación de la háptica tórica, los puntos pueden rotar a medida que el lente busca la mejor adaptación de su posición. La toricidad no siempre es exacta a las 6 y 12 hora reloj.



www.spctinternational.com



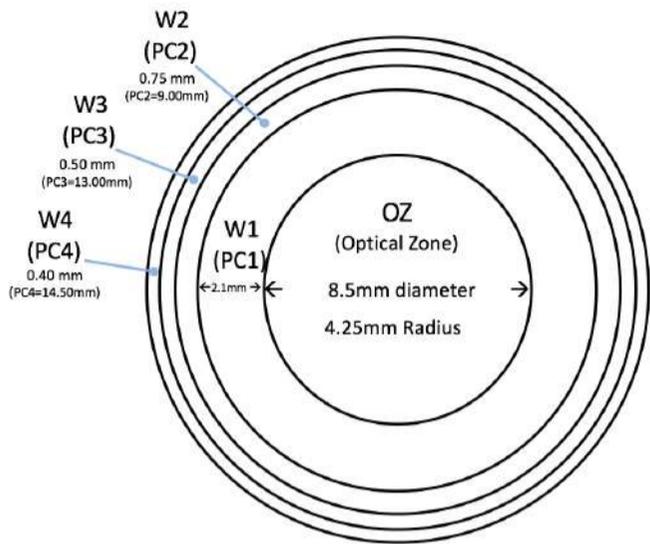
[spctinternational](https://www.instagram.com/spctinternational)



[Spectrum International](https://www.youtube.com/SpectrumInternational)



FORMA BÁSICA DE CONSULTORÍA



CB & PC1 Ubicados en el centro, afecta directamente el "clearance" (espacio entre cornea y Lente).

Z.O (Zona Optica) Ampliar para aumentar el diametro del lente e incrementar el "clearance" corneal (Sagita). Al aumentar la sagita, se puede apretar la periferia el lente.

W1 (PC1) Ubicada en el limbo (11.5 - 12.5mm) Utilizada para tratar el "clearance" limbal excesivo e insuficiente.

PC2 & PC3 Utilizado para tratar la compresión/ Pinchamiento.

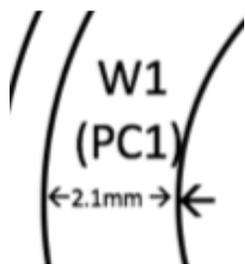
PC4 Utilizado para mejorar el levantamiento de borde a 360°.

TPC Para tratar levantamiento de borde usualmente a las 6 y a las 12.

1. Clearance Central:

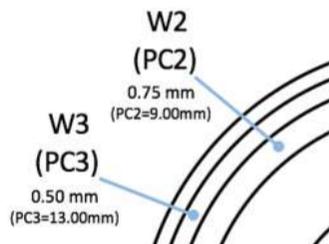
CB & PC1 Al encurvar esta zona, se aumenta el "clearance" y al aplanarla se disminuye. Cambiando la CB o PC1 por 1 Dioptria (1 Paso) se espera que el clearance central y sagita cambie por 50 micras. Para un incremento de 100 micras centrales normalmente aumentamos la CB y PC1 (juntas) por una dioptria (1 Paso).

Nota: Al aumentar las sagita, tambien se encurvar la periferia del lente. Si de casualidad la periferia del lente ya estaba un poco apretada, considere aplanar PC2 & PC3 por 1 paso (0.5mm)



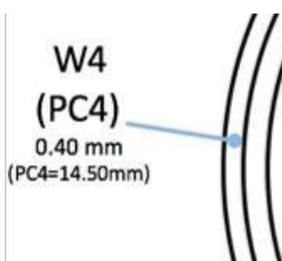
2. Clearance del Limbo:

W1 (PC1) Esta en el Limbo (11.5mm a 12.5mm) Para incrementar el clearance limbal, normalmente ampliamos el W1 de (2.1mm a 2.35mm)



3. Compression/Impingement

PC2 & PC3 Normalmente aplanamos ambas curvas por 1 paso (0.5mm). El resultado es perdida del "clearance" central (1 Paso = 100 Micras). Entonces normalmente aumentamos la CB & PC1 (juntas) por 1 Dioptria (1 Paso) para compensar, de ser necesario.



4. Levantamiento de Borde 360°

PC4 Normalmente la encurvamos por un paso (0.5mm).

5. TPC

Generalmente comenzamos por 2 Dioptrias y cambiamos por un 1 paso (1 Dioptria o 100 micras) si se requiere de más.

6. Flexión

Aumentar el espesor central por.

EVALUACIÓN Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

DESCENTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Si el lente se descentra • Si no puede reducir el diámetro 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzca el diámetro • Considere hápticas tóricas
BURBUJA GRANDE	<ul style="list-style-type: none"> • Mucha solución salina se perdió al momento de insertar 	<ul style="list-style-type: none"> • Reinserte el lente
SOPORTE LIMBAL	<ul style="list-style-type: none"> • Si ve un ligero soporte en el cuadrante superior nasal • Para córneas de tamaño de diámetro muy grandes • Si no puede incrementar el diámetro 	<ul style="list-style-type: none"> • Es normal y no hay necesidad de cambio • Incremente diámetro • Incremente la zona óptica y amplitud de CP 1 e incremente curva inversa
COMPRESIÓN Y BLANQUEO	<ul style="list-style-type: none"> • Si tiene una ligera compresión en el cuadrante superior solamente y no afecta la córnea • Si tiene 360° de compresión 	<ul style="list-style-type: none"> • Es normal y no hay necesidad de cambio • Aplane CP 2 y CP 3 y aplane el cambio de poder en la CB como corresponde
LEVANTAMIENTO DE BORDE	<ul style="list-style-type: none"> • Si tiene 360° de levantamiento de borde • Si tiene levantamiento de borde a las 6 y 12 	<ul style="list-style-type: none"> • Encurve CP 3 y CP 4 • Hápticas Tóricas
EMPAÑAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúe alineación háptica con fluoresceína • Si no hay sangrado a las 6 y 12 	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay sangrado a las 6 y 12 considere hápticas tóricas • Chequee despeje excesivo en la zona central y limbal
CONSTANTE VISIÓN BORROSA	<ul style="list-style-type: none"> • Si el paciente tiene fuerte interacción palpebral, el lente podría estarse flexionando • Si el lente no se está flexionando, realice sobre refracción esfero-cilíndrica 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremente CT en 0.1mm • Considere Superficie Frontal Tórica
VISIÓN FLUCTUANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Chequee burbujas en la zona central • Si no hay burbujas, el lente pudiese estar flexionándose 	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay burbujas presentes, reinserte el lente • Incremente CT en 0.1mm

EVALUACIÓN POST ADAPTACIÓN

1. Haga que el paciente venga a consulta usando los lentes por al menos 4 horas.
2. Pregunte al paciente acerca confort, visión y cualquier consulta que pueda tener con respecto a los lentes.
3. Chequee la visión del paciente para determinar la agudeza visual y determinar si necesita que realice un cambio a su prescripción.
4. Complete una evaluación de los lentes con su lámpara de hendidura y o con un OCT (Optical Coherence Tomography, por sus siglas en inglés) para determinar la adaptación del lente.
5. Remueva el lente y haga un examen comprensivo a la córnea del paciente.

TIPS DE INSERCIÓN Y REMOCIÓN

INSERCIÓN

1. Centre el lente en una ventosa escleral grande. Alternativamente; forme un "trípode" con su pulgar, índice y dedo del medio, con el lente posicionado en el centro.
2. Llene el lente de solución salina libre de preservantes.
3. El paciente debería inclinarse hacia adelante con su cabeza hacia abajo, mientras abre sus párpados lo suficientemente necesario.
4. Aplique el lente en la superficie del lente.

REMOCIÓN

1. Humecte la ventosa de lentes de contacto con unas gotas de solución salina.
2. Posicione la ventosa en el lente, cercana al borde, para que la ventosa esté solamente dentro del lente. No posicione la ventosa en el centro del lente escleral, puesto que la succión del lente ocasionará dificultad para su remoción.
3. Levante el borde del lente y remueva el lente del ojo.

Por favor visite La Sociedad de Educación de Lentes Esclerales (www.esclerallens.org) para obtener un link de un video de 10 min en inserción, remoción y cuidado de lentes esclerales.

Advertencia: Leyes Federales Prohíben Adaptar Sin Una Prescripción L4 v9.0s



www.spctinternational.com



[spctinternational](https://www.instagram.com/spctinternational)



[Spectrum International](https://www.youtube.com/SpectrumInternational)



SOLUCIONES RECOMENDADAS PARA INSERCIÓN Y EXTRACCIÓN DE LA LENTE ESCLERAL DE EUROPA.

Para eliminar el riesgo de contaminación y eliminar las toxinas que pueden afectar el ojo muchos especialistas de la visión a nivel mundial recomiendan utilizar lágrimas artificiales en dosis de 0.9% de solución salina no preservada en frascos de mono dosis. "Spectrum Saline" es nuestra solución salina sin preservantes para la inserción y el cuidado de lentes esclerales. Por favor llame a su distribuidor local o agente para más información sobre Spectrum Saline.

**SPECTRUM
SALINE**

0.9% Non-Preservative Solution

Solución salina
sin preservantes
para indicaciones de:



Irrigación
nasal, tópica,
y general

Purificada y
esterilizada



Lentes
esclerales

Hidratación
para lentes
de contacto
blandos



www.spctinternational.com



[spctinternational](https://www.instagram.com/spctinternational)



[Spectrum International](https://www.youtube.com/SpectrumInternational)

EUROPA
SCLERAL
UNIVERSAL FIT TECHNOLOGY

