



TOME EL CONTROL CON
LA COMBINACIÓN DE
VIVINEX™ GEMETRIC™ Y
VIVINEX™ GEMETRIC™ PLUS



Presentamos la nueva familia trifocal
de LIO diseñadas para la visión avanzada
del paciente

¿Le
sorprendería
saber que la
gente pasa
más del 40%
de su tiempo
realizando
actividades
«de cerca»?¹

Para conseguir una
independencia de las
gafas, necesitamos
una visión de alta
calidad tanto de
lejos como cerca.

CAMINO HACIA UNA INDEPENDENCIA DE LAS GAFAS

Vivinex™ Gemetric™> EXCELENTE> MUY BUENA> BUENA

Vivinex™ Gemetric™ Plus> MUY BUENA> BUENA> EXCELENTE

CAMPO VISUAL

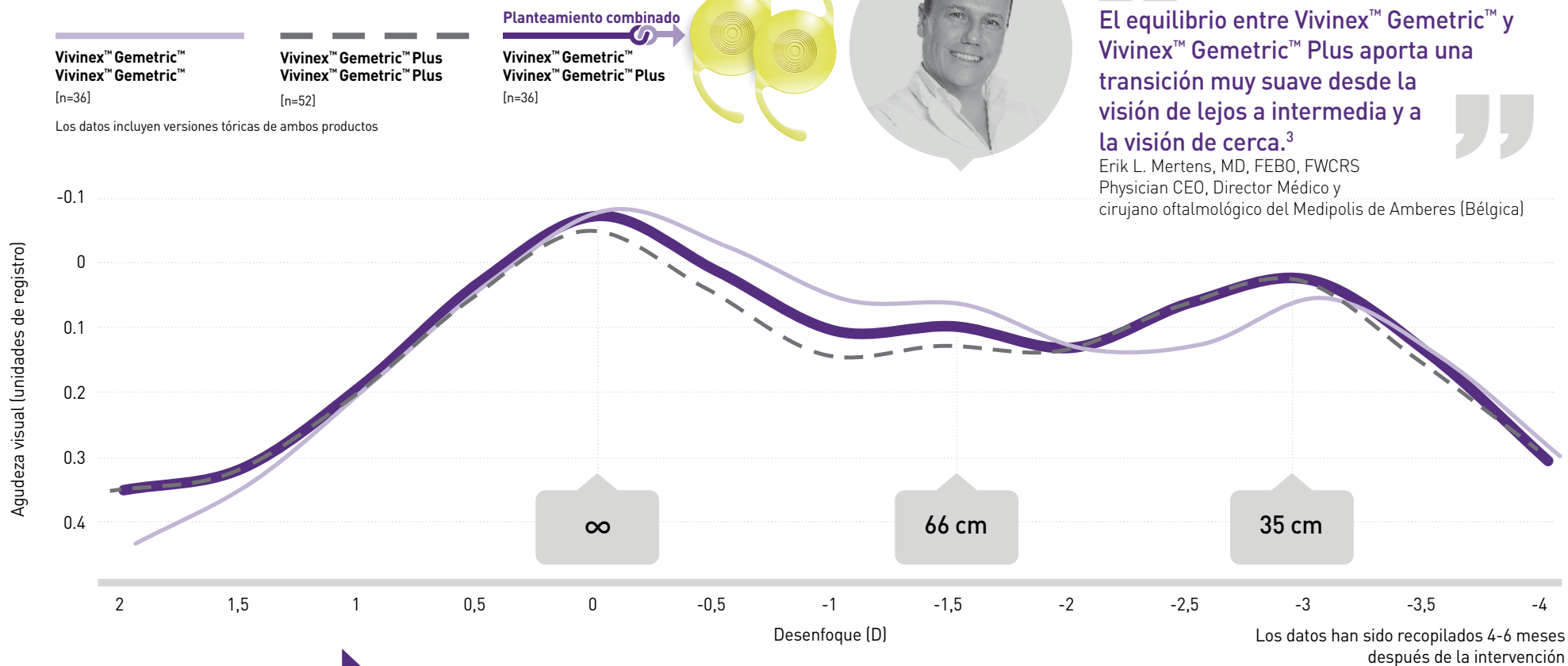


INTERMEDIA



La combinación aporta un campo visual amplio y continuo

Desenfoque binocular del grupo de estudio²



“ El equilibrio entre Vivinex™ Gemetric™ y Vivinex™ Gemetric™ Plus aporta una transición muy suave desde la visión de lejos a intermedia y a la visión de cerca.³ ”

Erik L. Mertens, MD, FEBO, FWCRS
Physician CEO, Director Médico y cirujano oftalmológico del Medipolis de Amberes (Bélgica)

Combinación de Vivinex™ Gemetric™ y Vivinex™ Gemetric™ Plus

EXCELENTE → MUY BUENA → EXCELENTE

LEJOS INTERMEDIA CERCA

La distribución de la luz en ambos diseños proporciona una visión continua de lejos a cerca con la misma adición en las dos opciones

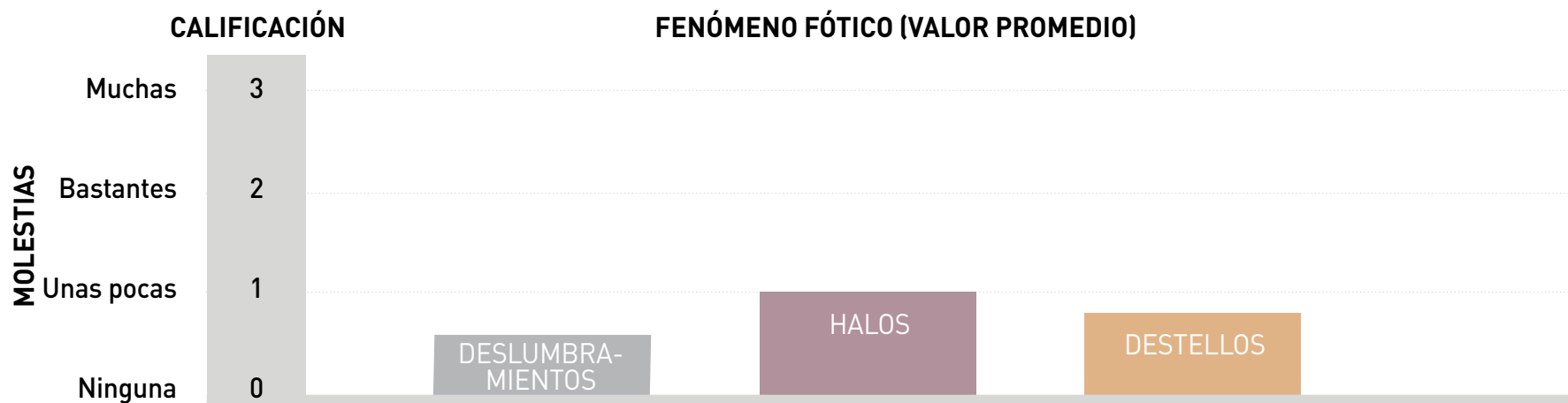
Resultados notificados por el paciente

El paciente declara una elevada independencia de las gafas y satisfacción con la combinación de Vivinex™ Gemetric™ y Vivinex™ Gemetric™ Plus 6 meses después de la intervención (n=36)²



Más del 90% de los pacientes informaron no depender de las gafas para ninguna distancia.

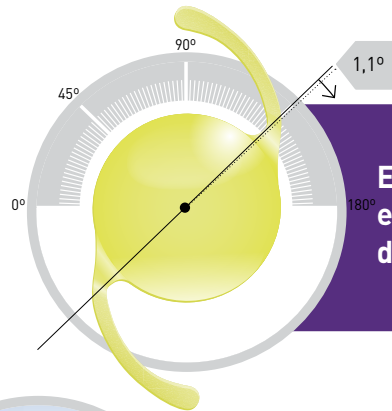
La calificación promedio de los fenómenos fóticos osciló entre «una leve molestia» y «ninguna molestia» en todos los grupos del estudio Vivinex Gemetric (n=125)²



Los datos han sido recopilados 4-6 meses después de la intervención utilizando el cuestionario McAlinde de calidad de visión Quality of Vision (QoV)

Basada en la plataforma Vivinex™

Todas las LIO Vivinex™ ofrecen



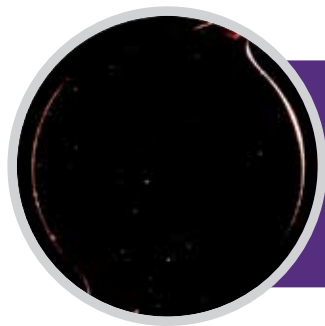
Excelente estabilidad de giro

Rotación media 1,1° (rango: 0,0° – 5,0°)
El 100% de las lentes (n=103) tenía $\leq 5^\circ$ de rotación de su eje inicial al final de la cirugía en todas las visitas de seguimiento a la hora, a la semana, al mes y a los 6 meses⁴



Calidad de la imagen mejorada

Incorpora el diseño óptico esférico único de Vivinex que compensa parcialmente la aberración esférica corneal y tolera mejor las fuentes de coma que otros diseños esféricos estándar⁵



Material y diseño de la LIO

Material de la LIO sin brillo,⁶ Grado 0 basado en Miyata et al.⁷ con 11.6 ± 5.7 MV/mm²

Un tratamiento de oxigenación activa, una superficie lisa y un borde óptico cuadrado para reducir la OCP^{8,9,10,11,12,13,14,15}

Zona difractiva en el centro 3,2 mm

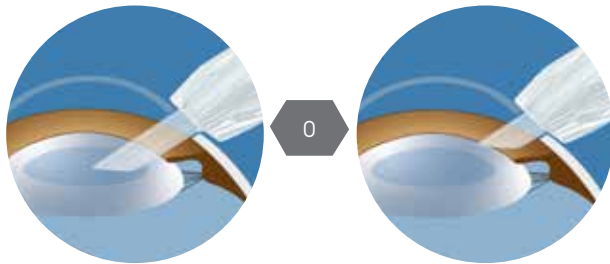
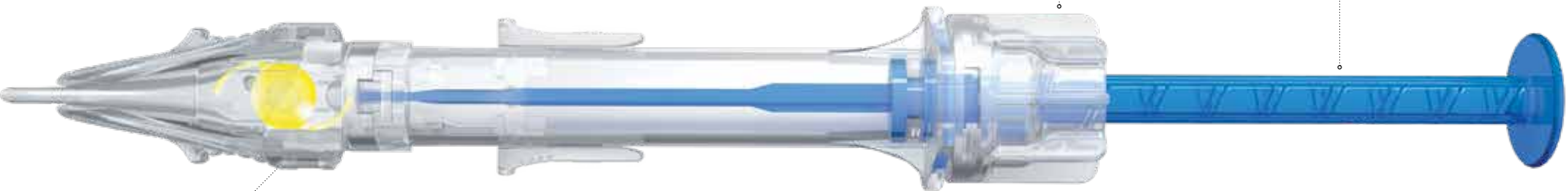
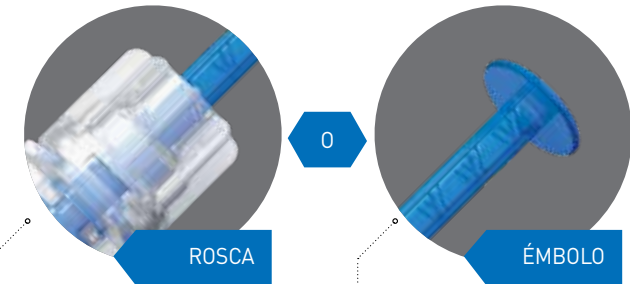


Una superficie del háptico con textura rugosa diseñada para reducir la posibilidad de adhesión a la superficie óptica durante la implantación y un mejor agarre dentro del saco capsular.

Suministrada en un inyector multiSert™ precargado

Modos de rosca y de émbolo y la capacidad de controlar la profundidad de la inserción

Vivinex™ multiSert™ es un sistema de administración 4 en 1 que le permite conseguir una extraordinaria consistencia en la aplicación con el tipo de inyección y de inserción que elija¹⁶



Administración dentro del saco capsular
protector de inserción:
posición por defecto

Administración a través de la incisión
protector de inserción:
posición adelantada



El inyector Vivinex™ Gemetric™ y el multiSert™ forman la combinación perfecta. El producto combina una óptica excelente con un material excelente y un dispositivo de administración de LIO excelente.¹⁷

Ramin Khoramnia, Jefe del Departamento de cirugía refractiva y de cataratas del Hospital Universitario oftalmológico de Heidelberg (Alemania).



CLEARlog – Poder en la palma de su mano



CLEARlog es una aplicación intuitiva para registrar, analizar y optimizar datos para el intercambio de lentes refractivas y cataratas.

CLEARlog le permite:

- ✓ Recopilar datos rápidamente a través de todos los dispositivos
- ✓ Realizar análisis complejos fácilmente
- ✓ Generar informes con un solo clic



Regístrese
www.CLEARlogportal.com

HOYA Toric Calculator

- ✓ HOYA Toric Calculator puede tener en cuenta el astigmatismo corneal posterior en el cálculo con la opción de aplicar la fórmula de regresión de Abulafia-Koch.
- ✓ La regresión de Abulafia-Koch, aplicada a un grupo de pacientes clínicos, ha demostrado mejorar la previsibilidad de los resultados refractivos de las LIOT.¹⁸



Visite
www.HOYAtoric.com

Detrás de cada oftalmólogo

Hay una comunidad de visionarios que se apoyan entre sí

Acceso a Masters para desbloquear

- ✓ Contenido educativo de alta calidad
- ✓ El acceso a cursos, formaciones y eventos muy interesantes
- ✓ Un lugar para intercambiar sus puntos de vista
- ✓ La ayuda de otros oftalmólogos y expertos en oftalmología



Regístrese gratis

Masters

HOYA Surgical Optics le presenta
MASTERS en la plataforma eLos

HOYA Surgical Optics se dedica a suministrar **LIO precargadas**, líderes a nivel internacional, **servicios personalizados** y **asistencia especializada**.

Más información en
www.HOYAsurgicaloptics.com

Especificaciones

Vivonex™ Gemetric™		Vivonex™ Gemetric™ Toric	Vivonex™ Gemetric™ Plus		Vivonex™ Gemetric™ Plus Toric	Modelo XY1-GT, XY1-GPT	Potencia del cilindro en el plano LIO	Potencia del cilindro en el plano corneal ²⁰
Diseñadas para proporcionar una visión de lejos excelente y una visión intermedia y de cerca bien equilibradas ¹⁹			Diseñadas para proporcionar una visión de cerca excelente y una visión de lejos e intermedia bien equilibradas ¹⁹					
Nombre del modelo	XY1-G	XY1-GT	Nombre del modelo	XY1-GP	XY1-GPT			
Potencia de la LIO (equivalente esférico)	Entre +10.00 D y +30.00 D en aumentos de 0.50 D		Potencia de la LIO (equivalente esférico)	Entre +10.00 D y +30.00 D en aumentos de 0.50 D		T2	1.00 D	0.69 D
Potencia del cilindro en el plano LIO		1.00 D Entre 1.50 D y 3.75 D en aumentos de 0.75 D	Potencia del cilindro en el plano LIO		1.00 D Entre 1.50 D y 3.75 D en aumentos de 0.75 D	T3	1.50 D	1.04 D
Adición de potencia en el plano LIO	Intermedia: +1.75 D	Cerca: +3.50 D	Adición de potencia en el plano LIO	Intermedia: +1.75 D	Cerca: +3.50 D	T4	2.25 D	1.56 D
Constante A nominal*	119,0		Constante A nominal*	119,0		T5	3.00 D	2.08 D
Inyector	multiSert™ precargado		Inyector	multiSert™ precargado		T6	3.75 D	2.60 D
Diámetro exterior de la punta del inyector frontal	1,70 mm		Diámetro exterior de la punta del inyector frontal	1,70 mm				
Tamaño de incisión recomendado	2,20 mm		Tamaño de incisión recomendado	2,20 mm				

> Consultar las especificaciones completas en la hoja de datos

* La constante A se presenta como un punto de partida para calcular la potencia de la lente. A la hora de calcular la potencia exacta de la lente, se recomienda realizar los cálculos de forma individual basados en el equipo utilizado y en la propia experiencia del cirujano.

Suministrada en un inyector multiSert™ precargado



HOYA
SURGICAL OPTICS

0123 2023-08-15_HSOE_XY1-G_XY1-GP_XY1-GT_XY1-GPT_BR_ES

Referencias: 1. Ribeiro et al. Analysis of Daily Visual Habits in a Presbyopic Population. J Ophthalmol. 2023 Apr 8;2023:6440954. 2. HOYA data on file. CTM-23-029. HOYA Medical Singapore, Pte. Ltd, 2023. 3. HOYA (2022): Vivonex Gemetric Testimonial Video E. Mertens. Video on file, 2022_05_31_05_HSOE_XY1-G_XY1-GP_XY1-GT_XY1-GPT_VD_EN_EMertens 4. Schartmueller, D. et al. (2019): True rotational stability of a single-piece hydrophobic intraocular lens. In: The British journal of ophthalmology 103 (2), p. 186-190. 5. Pérez-Merino, P.; Marcos, S. (2018): Effect of intraocular lens decentration on image quality tested in a custom model eye. In: Journal of cataract and refractive surgery 44 (7), p. 889-896. 6. Tandogan, T. et al. (2021): In-vitro glistering formation in six different foldable hydrophobic intraocular lenses. In BMC Ophthalmol 21, 126. 7. Miyata, A. et al. (2001): Clinical and experimental observation of glistering in acrylic intraocular lenses. In: Japanese journal of ophthalmology 45 (6), p. 564-569. 8. Auffarth et al. (2023) Randomized multicenter trial to assess posterior capsule opacification and glisterings in two hydrophobic acrylic intraocular lenses. Sci Rep 13, 2822. 9. Leydolt, C. et al. (2020): Posterior capsule opacification with two hydrophobic acrylic intraocular lenses: 3-year results of a randomized trial. In: American journal of ophthalmology 217 (9), p. 224-231. 10. Giacinto, C. et al. (2019): Surface properties of commercially available hydrophobic acrylic intraocular lenses: Comparative study. In: Journal of cataract and refractive surgery 45 (9), p. 1330-1334. 11. Werner, L. et al. (2019): Evaluation of clarity characteristics in a new hydrophobic acrylic IOL in comparison to commercially available IOLs. In: Journal of cataract and refractive surgery 45 (10), p. 1490-1497. 12. Matsushima, H. et al. (2006): Active oxygen processing for acrylic intraocular lenses to prevent posterior capsule opacification. In: Journal of cataract and refractive surgery 32 (6), p. 1035-1040. 13. Farukhi, A. et al. (2015): Evaluation of uveal and capsule biocompatibility of a single-piece hydrophobic acrylic intraocular lens with ultraviolet-ozone treatment on the posterior surface. In: Journal of cataract and refractive surgery 41 (5), p. 1081-1087. 14. Eldred, J. et al. (2019): An In Vitro Human Lens Capsular Bag Model Adopting a Graded Culture Regime to Assess Putative Impact of IOLs on PCO Formation. In: Investigative ophthalmology & visual science 60 (1), p. 113-122. 15. Nanavaty, M. et al. (2019): Edge profile of commercially available square-edged intraocular lenses: Part 2. In: Journal of cataract and refractive surgery 45 (6), p. 847-853. 16. HOYA data on file. DoF-SERT-102-MULT-03052018, HOYA Medical Singapore Pte. Ltd, 2018. 17. HOYA (2022): Vivonex Gemetric Testimonial Video R. Khoramnia, Video on file, 2022_05_31_05_HSOE_XY1-G_XY1-GP_XY1-GT_XY1-GPT_VD_EN_RKhoramnia 18. Abulafia, A. et al. (2016): New regression formula for toric intraocular lens calculations. In: Journal of cataract and refractive surgery 42 (5), p. 663-671. 19. HOYA data on file. HOYA Medical Singapore, 2020. 20. Basado en un ojo humano pseudofáquico promedio.

La información contenida está destinada a profesionales sanitarios. Para obtener una lista completa de indicaciones y contraindicaciones y la finalidad prevista, consulte las instrucciones de uso. Algunos de los productos o características específicas y los procedimientos que se especifican en este documento podrían no estar aprobados en su país y, por lo tanto, no estar disponibles. El diseño y las especificaciones están sujetos a cambios sin previo aviso como resultado del desarrollo técnico continuo. Póngase en contacto con su distribuidor regional para consultar la disponibilidad en su país. HOYA, Vivonex, Gemetric and multiSert son marcas registradas de HOYA Corporation o sus afiliados. ©2023 HOYA Medical Singapore Pte. Ltd. Todos los derechos reservados. HOYA Medical Singapore Pte. Ltd. | 455A Jalan Ahmad Ibrahim | Singapur 639939. HOYA Surgical Optics GmbH | De-Saint-Exupery-Str. 10 | 60549 Frankfurt am Main | Germany | Línea directa DE: Tel. +49 (0)800 664 2 664 | Fax +49 (0)800 774 2 774 hoyasurgicaloptics.com