



IPCL –
die maßgeschneiderte
refraktive Lösung

Präzise
Sicher
Reversibel

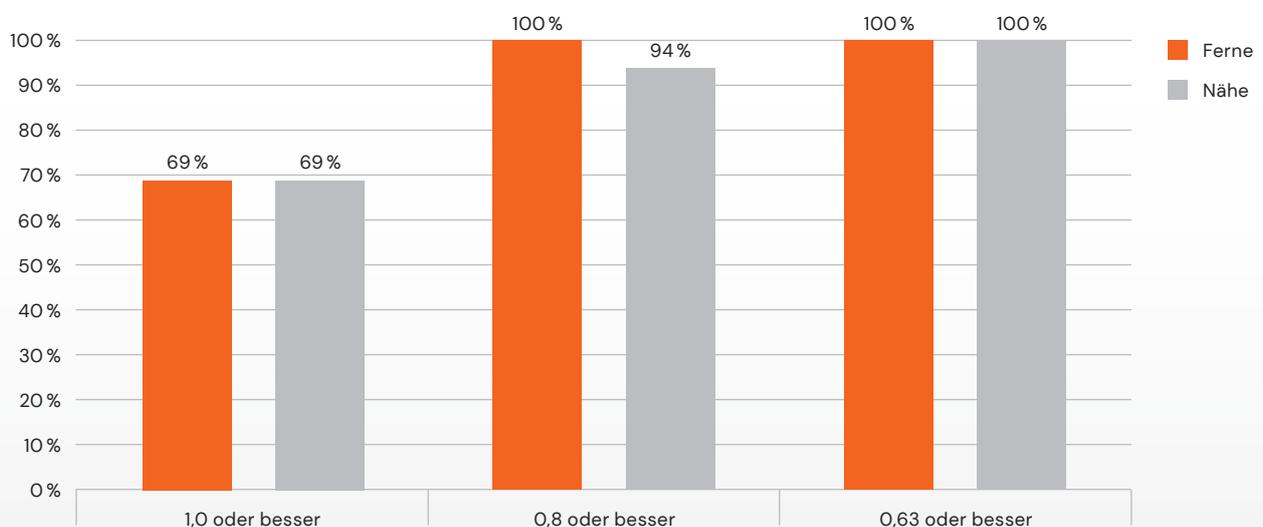


Kennen Sie Petra auch: zwischen 45 und 60 Jahre alt, hyperop oder myop, aber auch presbyop – und unzufrieden mit ihrer refraktiven Situation. Was würden Sie Petra empfehlen?

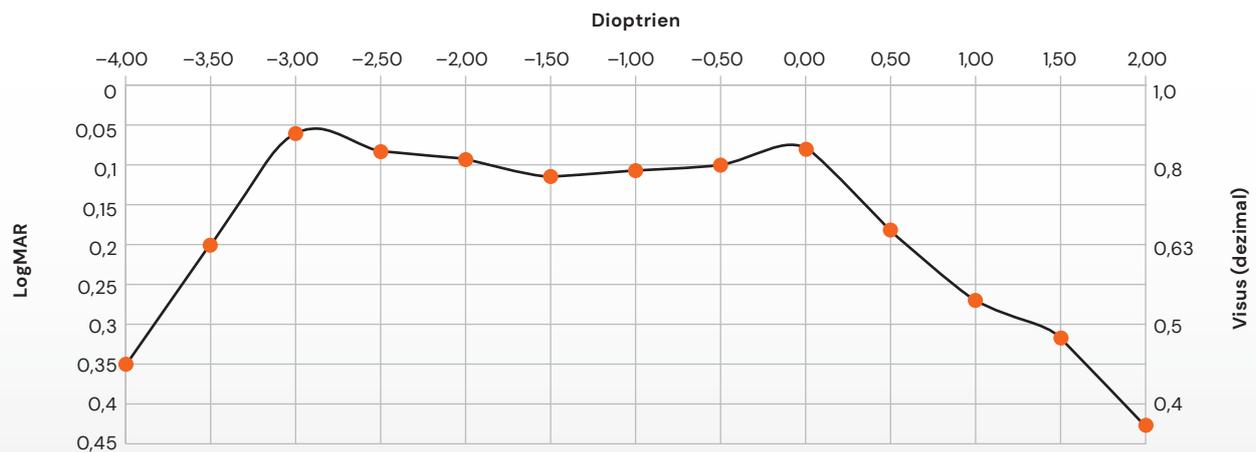
IPCL Presbyopie

Was können Sie Petra anbieten?

Rund jeder dritte Mensch in Deutschland ist zwischen 45 und 60 Jahre alt. Gut 95 % davon sind presbyop! Der steigende Anspruch an ein gutes Sehen unabhängig von Brille und Kontaktlinsen hat die refraktive Chirurgie mit verschiedensten Verfahren auf das heutige Niveau gebracht. Bei der bevölkerungsstärksten Altersgruppe zwischen 45 und 60 Jahren klaffte jedoch bisher eine große Lücke zwischen den Erwartungen und den refraktiven Möglichkeiten.



Kumulierter, unkorrigierter, monokularer Fern- und Nahvisus (40 cm), vier Wochen postoperativ bei 16 Augen¹⁰



Binokulare Defokuskurve der IPCL Presbyopic von 27 Patienten, 6 Monate postoperativ¹¹

So modern und durchdacht wie das ganze Konzept

Diffraktiv-refraktive Technologie

- Die patentierte Technologie beinhaltet einen „Dynamic Energy Transfer“ (DET). Hier ist die Energieverteilung für alle drei Fokuspunkte bei unterschiedlichen Lichtverhältnissen optimiert, und ein gutes Sehen in den unterschiedlichen Entfernungen ist ohne Brille möglich.
- Die Anwinkelung der diffraktiven Stufen beginnt mittig mit 6° und steigert sich zum Randbereich bis zu 65°. Hierdurch werden eine verringerte Lichtstreuung sowie weniger Halos erzielt.
- Die einzigartige ANGLED STEPS-Optik verringert den Lichtverlust auf bis zu 8 %. Andere presbyope Optiken haben einen Lichtverlust bis zu 18 %.
- Die Höhe der Stufen verringert sich vom Zentrum bis hin zum Randbereich, von 1,8 µm zentral bis hin zu 90 µm in der Peripherie. So wird mehr Licht für den Fernbereich genutzt.
- Die IPCL ist in Nahzusätzen von 1,5 D bis 4,0 D in 0,5 D-Schritten verfügbar.

Die patentierte IPCL Presbyopic eröffnet so eine völlig neue Behandlungsoption, die in keinem anspruchsvollen Refraktivkonzept fehlen sollte. Wir bieten sie seit 2017 an. Wann schließen Sie diese Lücke?

„Die Zweijahresergebnisse zeigen eine hohe Qualität der unkorrigierten Fern- und Nahsehstärke nach der Implantation einer presbyopen phaken Linse.“¹²

→ Die IPCL Presbyopic bietet Ihnen hier die Lösung, die Integrität der Hornhaut zu wahren und die natürliche Linse zu erhalten, solange es sinnvoll ist. Ihr Patient kann zudem in einigen Jahren – bei der regulären Katarakt-OP – von der jeweils neuesten IOL-Technologie profitieren.

Die IPCL Presbyopic bietet dabei die gleichen Vorteile und Optionen wie die monofokalen Varianten und zudem eine **trifokale, diffraktive Optik, deren Nahzusatz individuell zwischen 1,5 und 4,0 D gewählt werden kann** – alles andere wäre nicht typisch IPCL!

DOCH NICHT
NUR DAS
MACHT
DIE IPCL
EINZIGARTIG!

Das bietet nur die IPCL

Jede IPCL passt zu ihrem Träger

Lieferbereich

+15,0 D



-30,0 D

Zylinder: 0,5 bis 10,0 D

Korrektur der Presbyopie

Diffraktiv-refraktive
trifokale Optik
Mögliche Nahzusätze:
+1,5 D bis +4,0 D
in 0,5 D-Schritten

Mögliche Größen bei allen Varianten

11,00 mm, 11,25 mm,
11,50 mm, 11,75 mm,
12,00 mm, 12,25 mm
12,50 mm, 12,75 mm,
13,00 mm, 13,25 mm,
13,50 mm, 13,75 mm,
14,00 mm

Individuell **anpassbarer**
Optikdurchmesser
zwischen 6,2 und 7,25 mm

IPCL für bestmögliche Ergebnisse

Bestmögliches Sizing

Die erhältliche Größen geben Flexibilität beim Sizing. Die Öffnungen in den seitlichen Haptiken können gewisse Fehler beim Sizing ausgleichen.

Verbesserter Kammerwasserfluss

Öffnungen in der Mitte der Optik, am oberen Optikrand und an der Haptikbasis sorgen für Kammerwasserfluss.

Hohe Stabilität

durch sechs Kontaktpunkte zum Sulkus

Einfaches Handling mit der IPCL

Einfaches Laden,
implantierbar durch
2,8 mm

Smart toric

- Die Achslage ist immer individuell angepasst.
- IPCL wird immer 0-180° positioniert.
- Es ist kein Rotationschema nötig.

Standby-Linse

Immer mit dabei!



Reduzierte Lichtreflexe durch die konische Form der zentralen Öffnung: Der Durchmesser an der Rückfläche ist größer als an der Vorderfläche.

Spezifikationen

Technische Spezifikationen der IPCL-Familie	
Liefereich Sphäre	-30,0 D bis +15,0 D (in 0,5 D-Schritten)
Liefereich Zylinder	+0,5 D bis +10,0 D (in 0,5 D-Schritten)
Liefereich Nahaddition	+1,5 D bis +4,0 D (in 0,5 D-Schritten)
Gesamtdurchmesser	11,00 bis 14,00 mm, in 0,25 mm-Schritten
Optische Zone	Standardoptik: 6,60 mm (effektiv*: ca. 8,25 mm) Individuelle Optik: von 6,20 bis 7,25 mm
Inzisionsgröße	2,40– 2,80 mm
Material	Hydrophiles Hybrid-Acrylat
UV-Filter	420 nm
Refraktiver Index	1,465
Abbe-Zahl	60
Abstand Optik/Haptikebene	1,20 bis 1,70 mm

*Unter Berücksichtigung der Hornhaut-Vergrößerung

Literaturverzeichnis

- Tahzib et al. (2007): Long-term study of Artisan phakic intraocular lens implantation for the correction of moderate to high myopia. *Ophthalmology*, 114(6): 1133–42
- Torun et al. (2013): Posterior chamber phakic intraocular lens to correct myopia: long-term follow-up. *J Cataract Refract Surg*, 39: 1023–1028.
- Barsam, Allan (2014): Excimer laser refractive surgery versus phakic intraocular lenses for the correction of moderate to high myopia. *Cochrane Database Syst Rev.*, 6. Art. No. CD007679.
- Kohnen et al. (2016): Correction of moderate to high myopia with a foldable, angle-supported phakic intraocular lens; results from a 5-year open-label trial. *Ophthalmology*, 123: 1027–1035.
- Kohnen, Shajari (2016): Phake Intraokularlinsen (Phakic intraocular lenses). *Ophthalmologie*, 113: 529–538.
- Esteve-Taboada et al. (2017): Posterior chamber phakic intraocular lenses to improve visual outcomes in keratoconus patients. *J Cataract Refract Surg*, 43: 115–130.
- Bewertung und Qualitätssicherung refraktiv-chirurgischer Eingriffe durch die DOG und den BVA – KRC-Empfehlungen Stand Februar 2019.
- Gros-Otero et al. (2021): Atomic force microscopy comparative analysis of the surface roughness of two posterior chamber phakic intraocular lens models: ICL versus IPCL. *BMC Ophthalmol.* Jul 14; 21(1): 280.
- Vasavada et al. (2018): Safety and Efficacy of a New Phakic Posterior Chamber IOL for Correction of Myopia: 3 Years of Follow-up. *Journal of Refractive Surgery*, Vol. 34, No. 12.
- Schmid, Luedtke (2020): A Novel Concept of Correcting Presbyopia: First Clinical Results with a Phakic Diffractive Intraocular Lens. *Clinical Ophthalmology*; 14 2011–2019.
- Bianchi (2020): Presbyopia Management with Diffractive Phakic Posterior Chamber IOL. *Čes. a slov. Oftal.*, 76, No.5, p. 211–219.
- Stodulka et al. (2020): Posterior chamber phakic intraocular lens for the correction of presbyopia in highly myopic patients. *J Cataract Refract Surg*. 46(1): 40–44.
- Sachdev, Ramamurthy (2019): Long-term safety of posterior chamber implantable phakic contact lens for the correction of myopia. *Clinical Ophthalmology*; 13, 137–142.
- Taneri, Dick (2022): Initial clinical outcomes of two different phakic posterior chamber IOLs for the correction of myopia and myopic astigmatism. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 260(5): 1763–1772.
- Sachdev et al. (2019): Comparative analysis of clinical outcomes between two types of posterior chamber phakic intraocular lenses for correction of myopia and myopic astigmatism. *Indian Journal of Ophthalmology*; 67(7): 1061–1065.
- Subudi et al. (2019): Refractive outcomes of implantation of an implantable phakic copolymer lens with peripheral holes in the intraocular posterior chamber in moderate to high myopia patients: a single-surgeon series. *Clin Ophthalmol.*; 13: 1887–1894.
- Bianchi (2019): Initial Results From a New Model of Posterior Chamber Implantable Phakic Contact Lens: IPCL V2.0. *Med Hypothesis Discov Innov Ophthalmol.* Summer; 8(2): 57–63.
- Bianchi (2021): Preliminary results of a IPCL phakic lens vault pilot study under different lighting conditions. *Oftalmol Clin Exp (ISSN 1851-2658)*; 14(1): 1–13.