

VIVINEX IMPRESS™

ETKİLENMEYE HAZIR OLUN

Monofokal hastalarınızda ulaştığınız
görme performansı için yeni bir
standart

Vivinex Impress™ monofokal GİL implantasyonu yapılan hastalarda orta mesafe görüşü artırır

Vivinex Impress™



GÖRÜŞ MESAFELERİ



UZAK MESAFE



ARA MESAFE



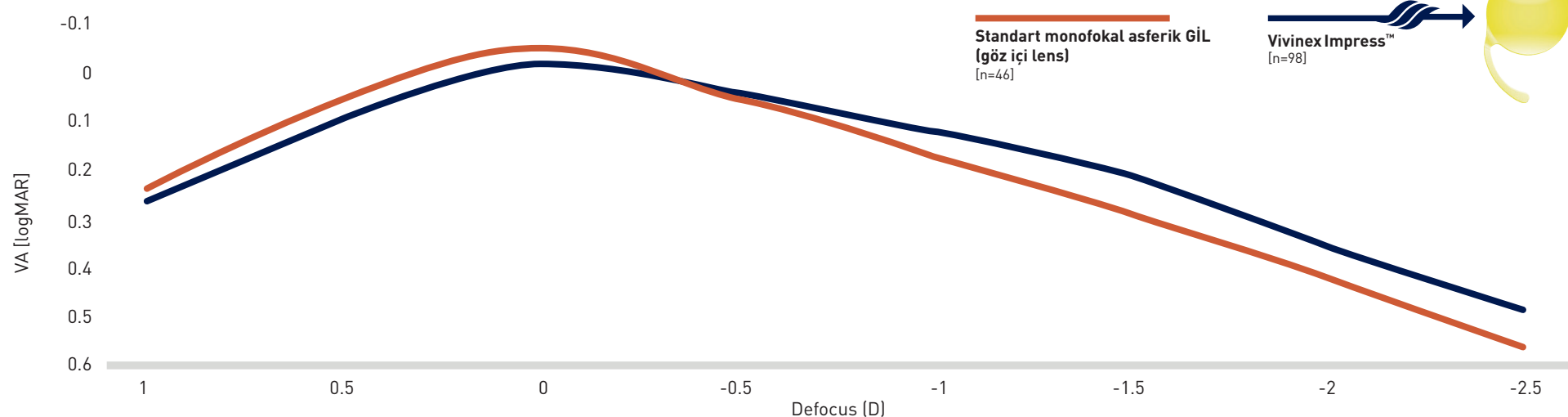
YAKIN MESAFE

Standart asferik
monofokal göz
içi lensi

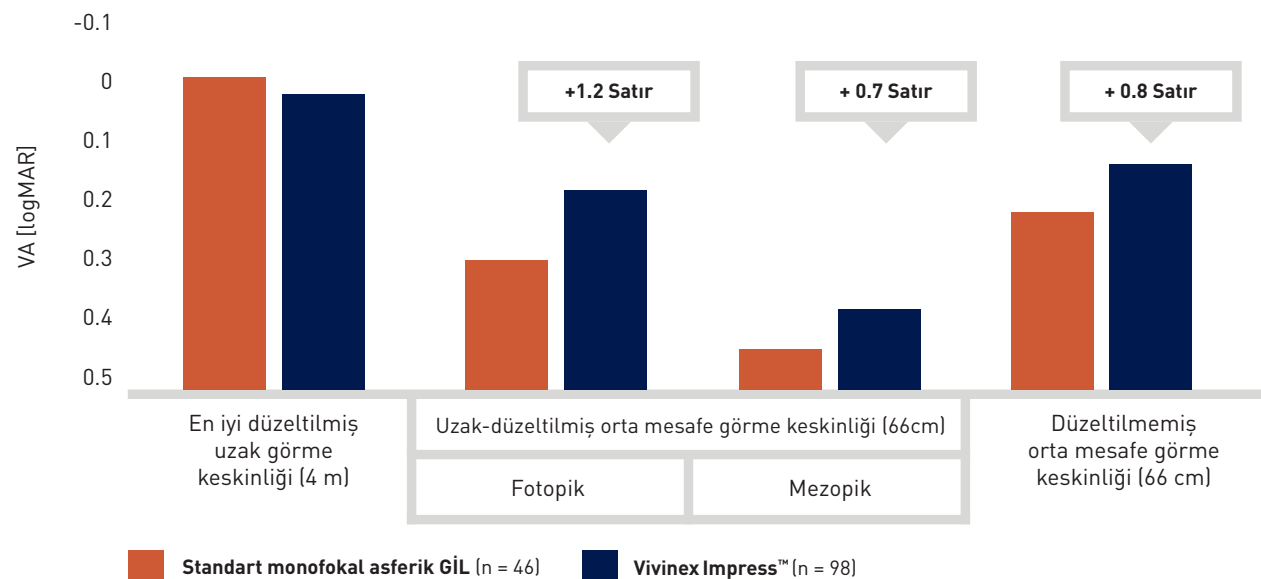


Vivinex Impress™ orta mesafe görme keskinliğinde anlamlı bir iyileşme sağlar

Ortalama monoküler defokus testi¹



Ortalama monoküler görme keskinliği testi¹



Vivinex Impress™, standart monofokal asferik göz içi lens ile eşdeğer uzak görüş sağlar.

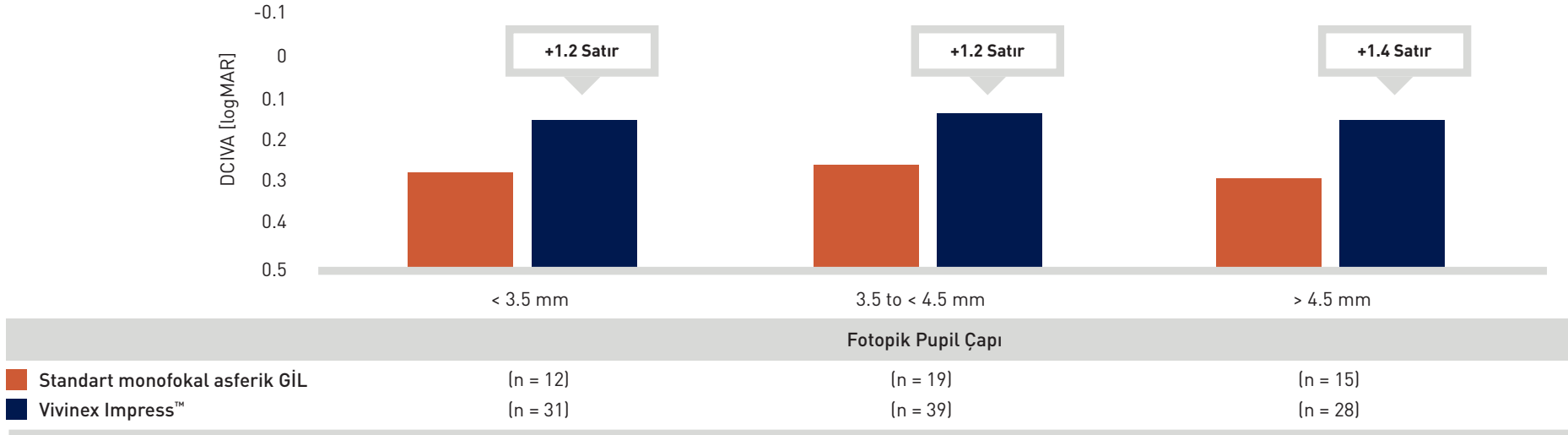
Test edilen tüm koşullarda,
Vivinex Impress™ standart
monofokal asferik göz içi
lense kıyasla 66 cm mesafede
istatistiksel olarak anlamlı
iyileşme göstermektedir.

Veriler, çok merkezli bir klinik çalışmanın post-op 12-14 ay sonuçlarına dayanmaktadır.

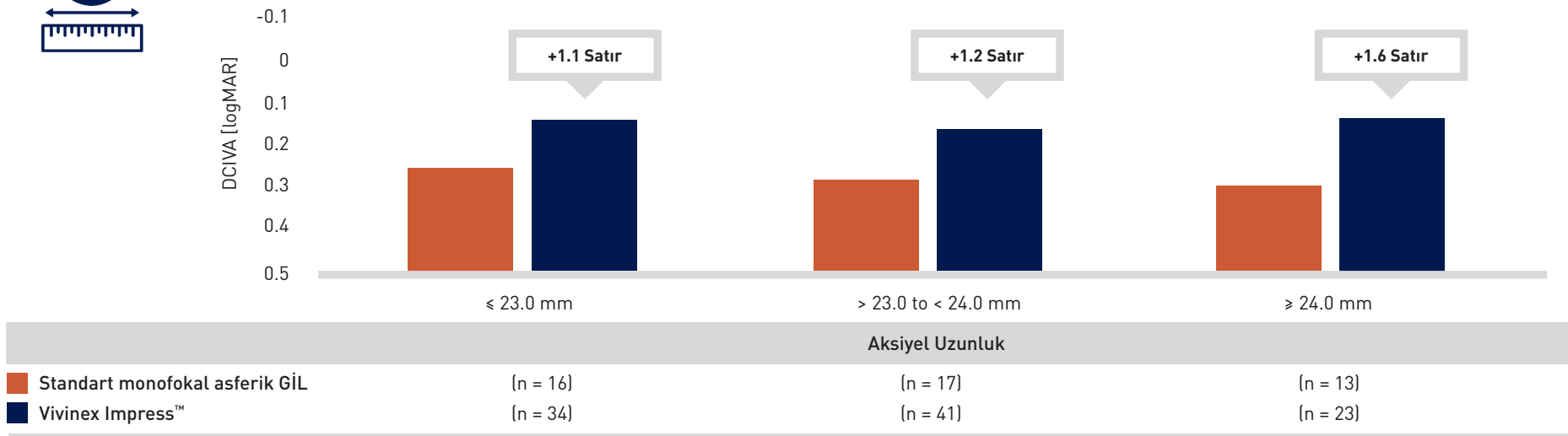
Vivinex Impress™ hem pupil çapından hem de aksiyel uzunluktan bağımsız olarak, orta mesafe görmede tutarlı şekilde bir satırdan fazla iyileşme sağlar



Pupil çapına göre ortalama orta mesafe görme keskinliği faydası¹



Aksiyel uzunluğa göre ortalama orta mesafe görme keskinliği faydası¹



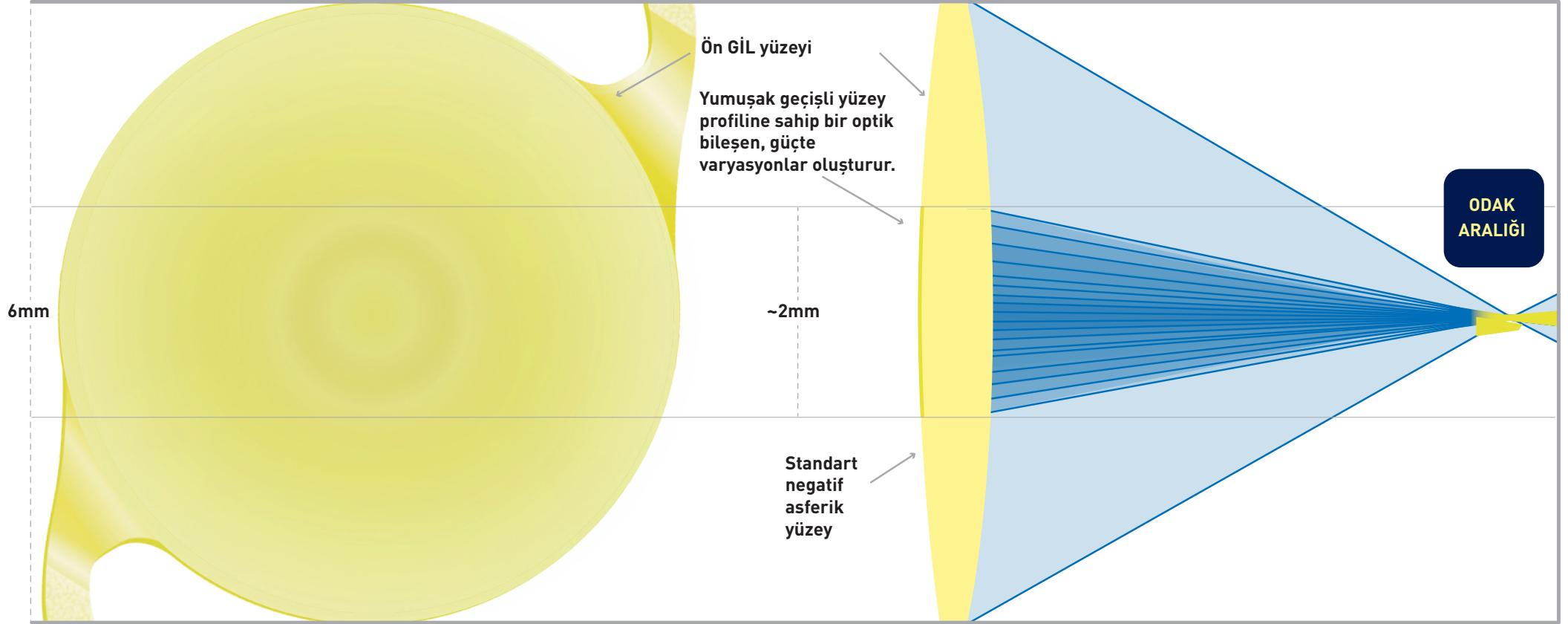
Veriler, çok merkezli bir klinik çalışmanın post-op 12-14 ay sonuçlarına dayanmaktadır.

Vivinex Impress™ Vivinex Impress nasıl çalışır?

Vivinex Impress™'in ön yüzeyinin topografik temsili, güç varyasyonlarını göstermektedir.

Vivinex'in yan görünüm temsili

Genişletilmiş bir odak aralığı oluşturmak üzere Vivinex Impress™ optiği tarafından kırılan ışığın temsili



Bu görsel yalnızca temsil amaçlıdır.

Merkezi optik bileşen, genişletilmiş bir odak aralığı ve geliştirilmiş orta mesafe görüşü sağlayan güç varyasyonları oluşturur. Vivinex Impress™, standart bir monofokal göz içi lens ile aynı görünüme sahiptir.²

Vivinex™ platformunun avantajları



Glistening-free

Glistening-free hidrofobik akrilik GİL materyali^{3,4}



Geliştirilmiş Görüntü Kalitesi

Korneal sferik aberasyonu kısmen düzelten ve standart asferik tasarımlara göre komaya sebep olan faktörlere karşı daha toleranslı olan, Vivinex™'e özgü asferik optik tasarım^{5,6,7}



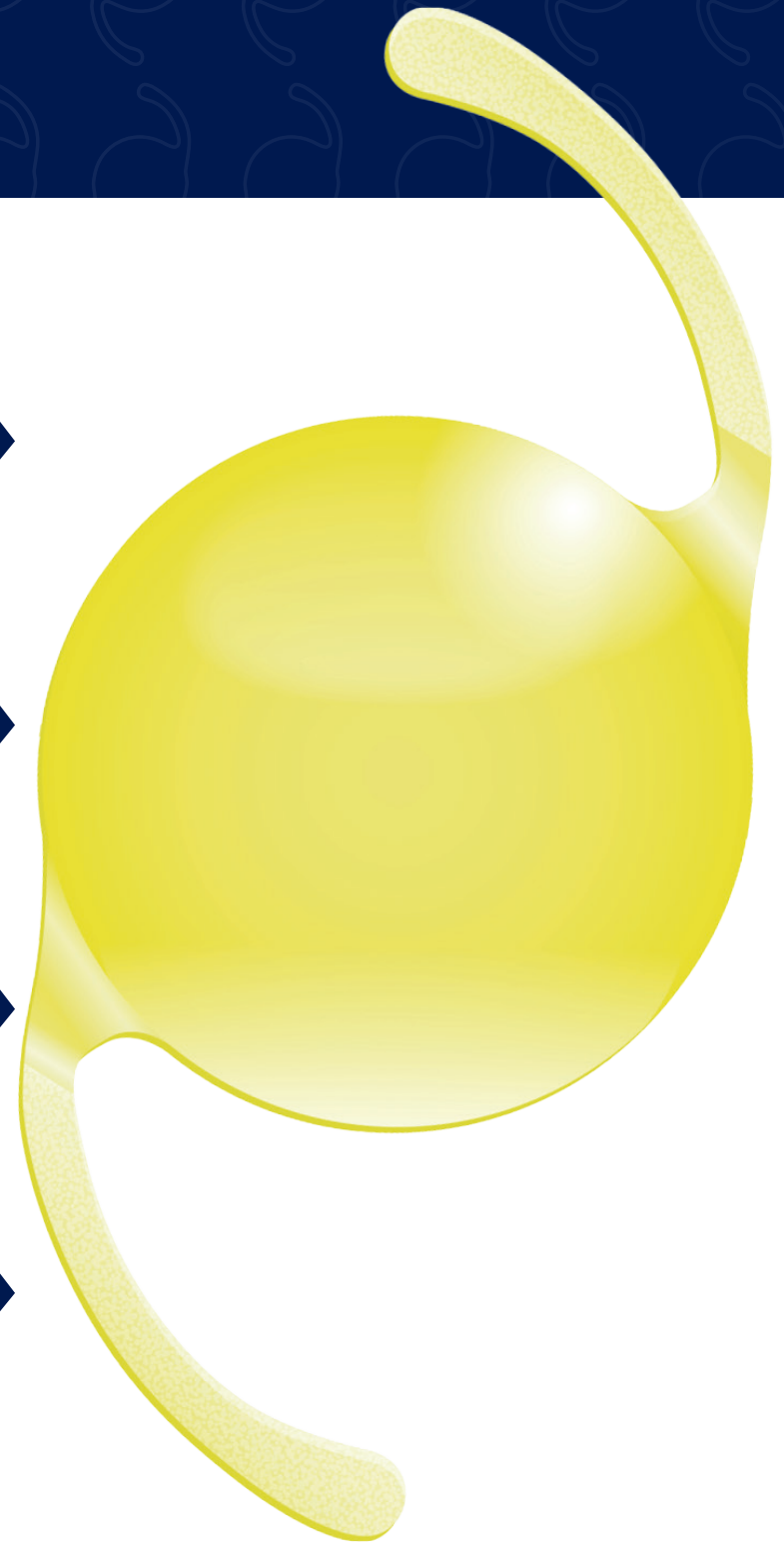
Düşük PCO

PCO'yu azaltmak için aktif oksijen işlemine tabi tutulmuş, pürüzsüz yüzeyli ve keskin optik kenarlı tasarım^{3,4,8,9,10,11,12,13,14}



Yumuşak GİL açılımı ve kapsüler kese stabilitesi

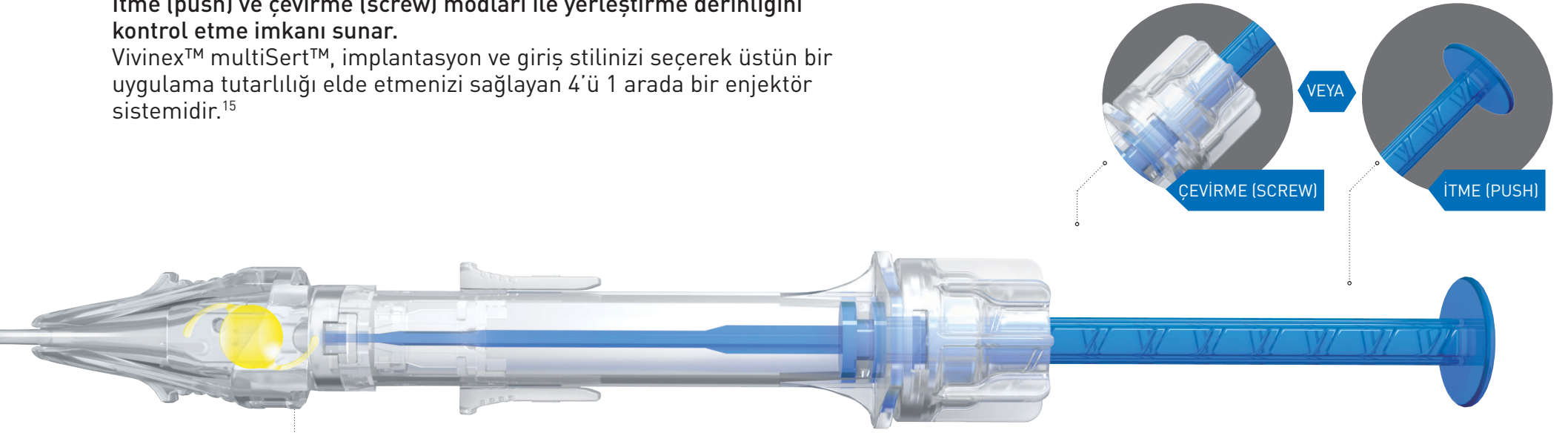
Uygulama sırasında optik yüzeye yapışma olasılığını azaltmak ve kapsüler kese içerisinde daha iyi tutunma sağlamak amacıyla tasarlanmış dokulu ve pürüzlü haptik yüzey



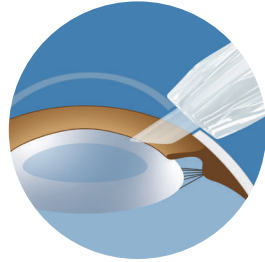
Vivinex Impress™, multiSert™ pre-loaded enjektör sistemi içerisinde kullanıma hazır olarak gelir

İtme (push) ve çevirme (screw) modları ile yerleştirme derinliğini kontrol etme imkanı sunar.

Vivinex™ multiSert™, implantasyon ve giriş stilinizi seçerek üstün bir uygulama tutarlılığı elde etmenizi sağlayan 4'ü 1 arada bir enjektör sistemidir.¹⁵



VEYA

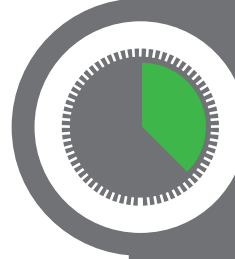


Kapsüler kese içerisine yerleştirme (into bag)

Koruyucu kalkan:
Varsayılan konum

İnsizyon tüneli yoluyla yerleştirme (through the wound)

Koruyucu kalkan:
İleri konum



Pre-loaded enjektörler:

Hazırlaması daha kolaydır, güvenliği artırır:^{16,17,18,19,20,21}

- Kontaminasyon ve enfeksiyon riskini azaltır
- Göz içi lensin hasar görme riskini azaltır

Ameliyathanede daha verimlidir:^{18,20}

- GİL yerleştirme sistemini hazırlamak için harcanan zamanı en aza indirir
- Yeniden işlenmesi gereken (sterilizasyon v.b.) enstrüman sayısını azaltır

Daha öngörülebilirdir:²⁰

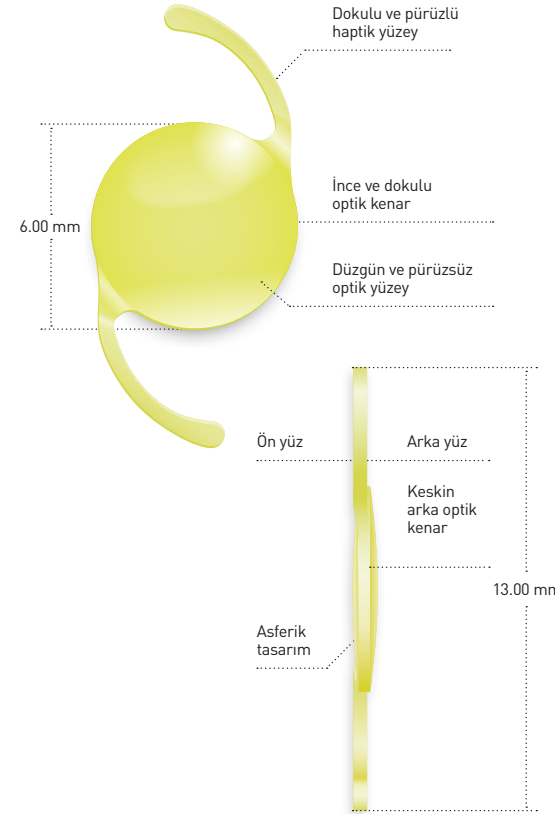
- GİL yerleştirmede öngörülebilirliği ve tutarlılığı artırır

Teknik Özellikler

optisa

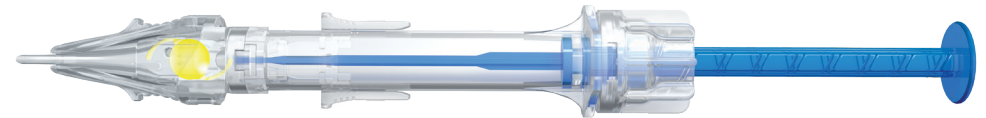
HOYA
SURGICAL OPTICS

	Vivonex Impress™
Model adı	XY1-EM
Optik tasarım	Keskin, ince ve dokulu optik kenara sahip bikonveks yapı Ön yüzey: Asferik tasarım
Optik ve haptik malzemeler	UV ve mavi ışık filtresine sahip hidrofobik akrilik Vivonex™
Haptik tasarım	Dokulu ve pürüzlü haptik yüzey
Çap (optik / toplam uzunluk)	6.00 mm / 13.00 mm
Göz içi lensi gücü (sferik eşdeğer)	+6,00 D ile +30,00 D arası, 0,50 D artışlarla
Nominal A-sabiti*	118.8
Enjektör	multiSert™ pre-loaded
Enjektör uç kısmı dış çapı	1.70 mm
Önerilen kesi boyutu	2.20 mm



HOYA SURGICAL OPTICS,
ULUSLARARASI WEB
SİTESİ ÜZERİNDEN ÜRÜN
BİLGİLERİNE ULAŞMAK
İÇİN KARE KODU
OKUTUNUZ.

multiSert™ pre-loaded enjektör sistemi



0123 2024-10-04_HSOE_XY1-EM_BR_TR 07.2025_Optisa_Impress_0005

Referanslar: 1. Manuscript submitted for publication in August 2024 2. HOYA data on file RnD-20-367, HOYA Medical Singapore, Pte. Ltd, 2023 3. Tandogan, T. et al. [2021]: In-vitro glistening formation in six different foldable hydrophobic intraocular lenses. In: BMC Ophthalmol 21, 126. 4. Auffarth, G. U. et al. [2023]. Randomized multicenter trial to assess posterior capsule opacification and glistenings in two hydrophobic acrylic intraocular lenses. In: Scientific reports, 13 [1], 2822. 5. Perez-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. Chandra, K. K. et al. [2022]: Effect of decentration on the quality of vision: comparison between aspheric balance curve design and posterior aspheric design intraocular lenses. Journal of cataract and refractive surgery 48 [5], p. 576-583. 7. Thakur, A. et al. [2024]: Effect of decentration on the quality of vision in two aspheric posterior chamber intraocular lenses: A contralateral eye study. In: Indian J Ophthalmol. 72 [4], p. 558-564. 8. 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. 9. 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. 10. 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. 11. 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. 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. HOYA data on file. DoF-SERT-102-MULT-03052018, HOYA Medical Singapore Pte. Ltd, 2018. 16. Galor, A. et al. [2013]. Management strategies to reduce risk of postoperative infections. In: Current ophthalmology reports, 1 [4], 10.1007/s40135-013-0021-5. 17. Bodnar, Z. et al. [2012]. Toxic anterior segment syndrome: Update on the most common causes. In: Journal of cataract and refractive surgery, 38 [11], p. 1902-1910. 18. Jones, J. et al. [2016]. The impact of a preloaded intraocular lens delivery system on operating room efficiency in routine cataract surgery. In: Clinical ophthalmology (Auckland, N.Z.), 10, p. 1123-1129. 19. Park, C. et al. [2018]. Toxic anterior segment syndrome-an updated review. In: BMC ophthalmology, 18 [1], 276. 20. Chung, B. et al. [2018]. Preloaded and non-preloaded intraocular lens delivery system and characteristics: human and porcine eyes trial. In: International journal of ophthalmology, 11 [1], 6-11. 21. Schmidbauer, J. et al. [2002]: Rates and causes of intraoperative removal of foldable and rigid intraocular lenses: clinicopathological analysis of 100 cases. In: Journal of cataract and refractive surgery, 28 [7], 1223-1228. * A-sabiti, lens gücü hesaplamaları için bir başlangıç noktası olarak sunulmaktadır. Kesin lens gücünün hesaplanmasında, kullanılan ekipman ve cerrahin kişisel deneyimine dayalı olarak bireysel hesaplamaların yapılması önerilir.

Bu videoda yer alan bilgiler sağlık profesyonellerine yöneliktir. Lütfen ürünün amaçlanan kullanımı ile endikasyonlar ve kontrendikasyonların tam listesi için Kullanım Talimatlarına başvurunuz. HOYA Surgical Optics uluslararası websitesinde yer alan bazı ürünler, özellikler ve prosedürler ülkenizde onaylanmamış olabilir ve bu nedenle kullanımlarına sunulmamış olabilir. Tasarım ve teknik özellikler, sürekli teknik gelişmeler nedeniyle önceden bildirimde bulunmaksızın değiştirilebilir. Ürünlerin ülkenizdeki kullanılabilirliği ile ilgili detaylı bilgi için lütfen bölgenizdeki temsilcimizle iletişime geçiniz. HOYA, Vivonex ve multiSert, HOYA Corporation veya bağlı kuruluşlarının tescilli ticari markalarıdır. ©2024 HOYA Medical Singapore Pte. Ltd. All rights reserved. HOYA Medical Singapore Pte. Ltd. 10 Biopolis Road #04-01/06, Chromos, Singapore 138670, SINGAPORE HOYA Surgical Optics GmbH | De-Saint-Exupery-Str. 10 | 60549 Frankfurt am Main | Germany | Hotline DE: Tel. +49 (0)800 664 2 664

Fax +49 (0)800 774 2 774 hoyaoptical.com

Optisa Medikal Çözümler A.Ş. / HOYA Surgical Optics Türkiye & Azerbaycan Distribütörü
Tatlısu mah. Şenol Güneş Blv. Mira Tower A blok No:2A/57, Ümraniye, İstanbul, Türkiye Email: info@optisa.com.tr