



Rose K2 Soft™

Guía de adaptación para el profesional

Fabricado y distribuido por:



— VEMOS MÁS ALLÁ

www.ital-lent.com  [ital_lent](#)  [viendonos](#)



Aplicaciones

- ROSE K2 Soft es un lente blando de uso diario para córneas irregulares. ROSE K2 Soft es un lente de reemplazo de 3 meses cuando se fabrica con materiales de hidrogel de silicona y de 6 o 12 meses cuando se fabrica con materiales de hidrogel.
- Indicaciones principales: Intolerancia a los lentes GP, nuevos usuarios de lentes de contacto con córneas irregulares, córneas irregulares tempranas a moderadas, si la agudeza con las lentes blandos convencionales no es satisfactoria, si el entorno no es adecuado para el uso de GP, si un lente GP puede ser inestable, por ejemplo, el deporte.
- Contraindicaciones: Otras patologías oculares o cuando no se puede conseguir una agudeza satisfactoria en la adaptación inicial con la mejor corrección esfero cilíndrica o pinhole.

Diseño

- Zona óptica posterior esférica
- Superficie frontal tórica
- Control de la aberración de la superficie frontal
- Control preciso del levantamiento del borde
- Estabilización prisma de balastro
- Geometría inversa

Rango Parámetros

- Rango CB: 7.40 a 9.00 en incrementos de 0.20
- Rango Diámetro: 14.30 a 15.30mm en incrementos de 0.10. Diámetro estándar: 14.80 mm
- Rango Poder: -30.00D a +30.00D en incrementos de 0.25D
- Cilindro: -0.25D a -10.00D en incrementos de 0.25D
- Eje cilindro: 0° a 180° en incrementos de 1°
- Prisma de Balastro: Rango 0.75D a 2.0D en pasos de 0.05. Prisma estándar 1.2D
- Espesor Central: 0.25mm a 0.60mm en pasos de 0.01 Espesor Central estándar: 0.35mm
- Levantamientos de borde: 5 Opciones - Estándar (0), Estándar Aumentado (+1.0), Doble aumentado (+2.0), Estándar Disminuido (-1.0) and Doble disminuido (-2.0)
- BOTON 49% CLEAR
- Disponible en viales individuales para lentes de hidrogel e hidrogel de silicona y en un pack de 2 para hidrogel de silicona.

Set adaptación

- Ocho lentes en incrementos de 0,20 mm desde 7,40 mm hasta 8,80
- Diámetro: 14.80mm
- Espesor central: 0.35mm
- Prisma de Balastro 1.2D
- Láser marcado en la base del prisma.

Rose K2 Soft™

Procedimiento Adaptación

Resumen Adaptación

ROSE K2 Soft sigue el mismo proceso de ajuste sencillo y sistemático de cinco pasos que comparten todos los diseños ROSE K:

Paso 1: Selección Curva Base

Seleccione la CB que le proporcione la mejor agudeza visual, ajustándolo lo más plano posible

Paso 2: Adaptación Periferia

Ajuste la periferia para optimizar la adaptación, la ubicación y el movimiento del lente.

Paso 3: Diámetro

El borde del lente debe extenderse hasta aproximadamente 1,5 mm más allá del limbo.

Paso 4: Centrado

El lente debe centrarse igualmente alrededor del limbo.

Paso 5: Movimiento

Al parpadear, debe observarse aproximadamente 1,0 mm de movimiento

Paso 1: Selección Curva Base

Objetivo: Seleccione la CB que le proporcione la mejor agudeza visual, ajustándolo lo más plano posible.

Guía del primer lente de prueba por condición

Queratoconos y Inserciones corneales: Seleccione un lente de 0,80 mm a 1,00 mm más plana que el Ks medio o el Sim Ks medio de 3 mm.

Injertos de córnea, PMD y LASIK: Seleccione un lente con una CB igual a la media Ks o 3mm Sim Ks.

1. Consulte la guía de condiciones anterior para la selección de la primera lente de prueba.
2. Después de la inserción, deje que el lente se asiente durante 3 a 5 minutos antes de evaluar inicialmente el lente.
3. En primer lugar, elija la CB que ofrezca la mejor adaptación. Esto se indica con:
 - Debe observarse un movimiento de aproximadamente 1,0 mm en el parpadeo.
 - No hay descentración significativa en la mirada hacia arriba - esto indicaría una adaptación floja
 - No hay indentación escleral en la extracción - esto indicaría una adaptación ajustada
 - El lente es cómodo.
 - Sin surcos. El acanalado puede indicar una CB plana
 - La marca láser debe permanecer relativamente estable y no girar más de 20 grados desde la posición de las 6..
4. Adapte lo más plano posible. Los lentes más planos suelen ofrecer una mejor AV.
5. Una vez que se ha conseguido el mejor ajuste, haga que el paciente apriete los párpados con fuerza con el lente in situ para asegurarse de que es la CB óptima que proporciona la mejor visión:
 - Si, al abrir los párpados, la AV mejora inmediatamente pero luego se deteriora, elija una CB más plana
 - Si, al abrir los párpados, la AV empeora y mejora lentamente, esto puede indicar que se necesita un CB más ajustada.

Nota: Si la CB requiere ser modificada pero la adaptación no es óptima, la periferia puede ser ajustada para corregir esto. Véase el paso 2: Adaptación periférica.

Paso 2: Adaptación Periférica

Objetivo: Ajustar la periferia para optimizar la adaptación, el centraje y el movimiento del lente.

Tenga en cuenta que la periferia del lente puede modificarse independientemente de la curva base.

- Existen cinco opciones de adaptación periférica: Estándar, Estándar Aumentado y Doble Aumentado (para aplanar la adaptación) o Estándar Disminuido y Doble Disminuido (para ajustar la adaptación).
- En los casos en los que la visión es aceptable pero la adaptación general esta ajustada: Pueden quedar pequeñas burbujas atrapadas en el limbo, el lente puede no moverse lo suficiente, puede verse una indentación esclero-conjuntival al retirarlo, puede aparecer una inyección limbal después de varias horas de uso o la comodidad inicial puede ser buena pero se deteriora después de varias horas de uso. Solicite mayor elevación
- En los casos en los que la visión es aceptable pero la adaptación general es floja: El lente se mueve excesivamente, particularmente en la mirada hacia arriba, puede acanalar en un cuadrante (más comúnmente en los cuadrantes inferiores), es incómodo en la inserción y no se asienta. Pedir la disminución de la elevación
- Loose lenses may cause the laser line on the lens to locate more than 20 degrees away from the 6 o'clock position.

Consejo de Adaptación: Para los conos ovalados o de pezón muy inclinado, puede ser necesaria una periferia más plana.

Paso 3: Diámetro

Objetivo: El borde del lente debe extenderse hasta aproximadamente 1,5 mm más allá del limbo.

- Para los DHIV más pequeños, disminuya el diámetro para lograr 1,5 mm fuera del limbo.
- Para los DHIV más grandes, aumentar el diámetro para conseguir 1,5 mm fuera del limbo.
- Si el lente causa una indentación escleral significativa, redúzcalo (y/o aumente la elevación del borde).

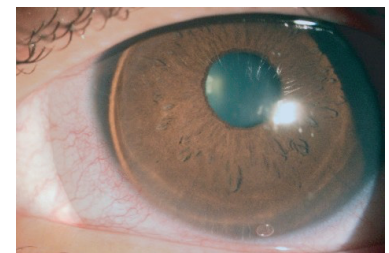
Consejo de Adaptación: En caso de duda, deje el diámetro ligeramente mayor en lugar de menor.



Paso 4: Centrado

Objetivo: El lente debe centrarse igualmente alrededor del limbo.

- El lente no debe ubicarse significativamente hacia abajo en la mirada hacia arriba.
- La marca láser debe situarse dentro de los 20 grados de las 6 horas.
- Para mejorar la ubicación
 - a. Ajustar la curva base.
 - b. Aumentar el diámetro.
 - c. Disminuir el levantamiento de borde.



Paso 5: Movimiento

Objetivo: Al parpadear, debe observarse aproximadamente 1,0 mm de movimiento.

- Con el paciente mirando al frente o ligeramente hacia arriba, utilice el párpado inferior contra el borde inferior del lente para empujar el lente hacia arriba y observe con qué rapidez vuelve a su posición original. De esta forma, se podrá evaluar con mayor precisión si el lente está apretado o flojo. El lente debe volver a su posición natural de reposo en cuestión de segundos.
- Para aumentar el movimiento, hay que aumentar la elevación del borde, disminuir el diámetro y/o aplanar la curva de la base.
- Para reducir el movimiento, disminuya la elevación de los bordes, aumente el diámetro y/o ajuste la curva de la base.

Consejo de Adaptación: Juzgue el movimiento después de que el lente se haya asentado, pero no más de 5 minutos después de la inserción.

Refracción

La agudeza visual mejor corregida es un factor primordial para la selección de la curva base adecuada. La incapacidad de alcanzar una visión satisfactoria en la adaptación es una contraindicación para proceder a la misma.

El estándar de visión puede ser un excelente indicador de la relación de la superficie posterior de la lente con la córnea. La curva base debe variarse para conseguir la mejor agudeza visual posible y, a continuación, el sistema periférico y/o el diámetro deben modificarse para mejorar la adaptación si es necesario.

Por lo general, la adaptación de curvas base más planas proporciona un mejor AV.

En la adaptación

1. El lente debe asentarse durante 5 a 10 minutos antes de realizar una sobre-refracción que incluya cualquier componente astigmático. Repita después de 20 minutos para confirmar el adaptación final y la refracción.
2. Realice la sobre refracción final con las luces encendidas, utilizando un marco de prueba, ya que el tamaño de la pupila puede afectar la refracción final.
3. Si la sobre refracción tiene un cilindro superior a 2,00D, colóquelo en una montura de pruebas y pida al paciente que gire manualmente el lente de la montura de pruebas para elegir la mejor visión. Gire el lente lejos de la mejor visión y pida al paciente que repita el procedimiento 2 veces más.
4. Una vez establecido el cilindro y el eje correctos, añada esferas de +1,00D y -1,00D sobre esta refracción final en la montura de pruebas; afine con esferas de +0,50 y -0,50.
5. La marca del láser debe situarse dentro de los 20 grados de las 6 horas. Cualquier rotación ya sea nasal o temporal debe ser compensada, o alternativamente mostrada en la orden para que el laboratorio pueda hacer la compensación. Utilice la notación para la rotación de "NASAL" o "TEMPORAL".

Refracción (Continúa)

Cuando se entrega

El lente se asienta durante 5 minutos y realiza una sobre-refracción esfero-cilíndrica precisa. Registre este resultado y entregue el lente.

Primer examen de seguimiento (a las 2 semanas)

Asegúrese de que el paciente ha llevado los lentes durante al menos una hora y realice una sobre- refracción esfero-cilíndrica precisa.

- Si esta es igual o similar a la sobre-refracción registrada en la entrega, se puede pedir una nueva potencia de lente si es necesario.
- Si esto es significativamente diferente a la sobre refracción registrada en la entrega, realice otra sobre refracción al menos 3 días después.
- Se deben registrar dos sobre refracciones similares en exámenes posteriores antes de pedir una nueva potencia del lente.

Consejos de Refracción:

- Presiona el máximo más - es fácil sobrepasar la Rx.
- La AV en la adaptación es una indicación precisa de la mejor AV final que obtendrá con ROSE K2 Soft. No proceda a la adaptación si la BCVA no es adecuada en el momento de la adaptación.
- La autorrefracción sobre ROSE K2 Soft es inexacta y tiene poca o ninguna aplicación para determinar la potencia correcta.

ACT: Tecnología corneal asimétrica

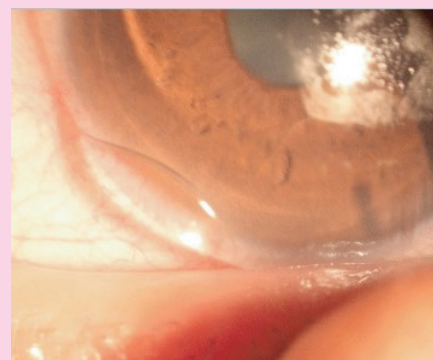
Debido a la forma inusual de algunas córneas irregulares, el lente ROSE K2 Soft puede, en algunos casos raros, acanalar en el borde. Esto suele ocurrir en la mitad inferior entre las 4 y las 8 horas, aunque el resto de la adaptación parezca ideal.

El diseño de ROSE K2 Soft ACT permite que el lente se ajuste (se meta) en un solo cuadrante con el eje de la inclinación exactamente definido por el adaptador, independientemente del balance del prisma a las 270. Se ofrecen dos grados diferentes de ACT

- ACT estándar (1,0): En este caso, el pliegue puede no ser aparente en la mirada directa, pero se hace evidente cuando el paciente mira hacia arriba, hacia abajo o lateralmente.
- Doble ACT (2.0): Se utiliza cuando el pliegue es siempre obvio, incluso en la mirada directa.

Salvo indicación del adaptador, el eje del ACT se situará en 270, el mismo eje que el prisma de lastre.

Consejo de Adaptación:



La empinación inferior de la córnea puede hacer que el lente se desplace hacia abajo, y las acanaladuras pueden no ser aparentes hasta que el lente sea empujado hacia arriba a través del párpado para centrarlo sobre la pupila (ver arriba). En estos casos, utilice el ACT 1.0

Instrucciones para el cuidado de los lentes de prueba

Se recomienda que los lentes del set de diagnóstico se traten como de un solo uso. Tras su uso, los lentes de diagnóstico deben desecharse y sustituirse.

Recomendaciones para el manejo del paciente y el cuidado de los lentes

Los profesionales de la salud visual deben revisar las instrucciones de cuidado de los lentes con el paciente, incluyendo tanto la información básica sobre el cuidado de los lentes como las instrucciones específicas sobre el régimen de cuidado de los lentes recomendado para el paciente.

Cuidado de los lentes

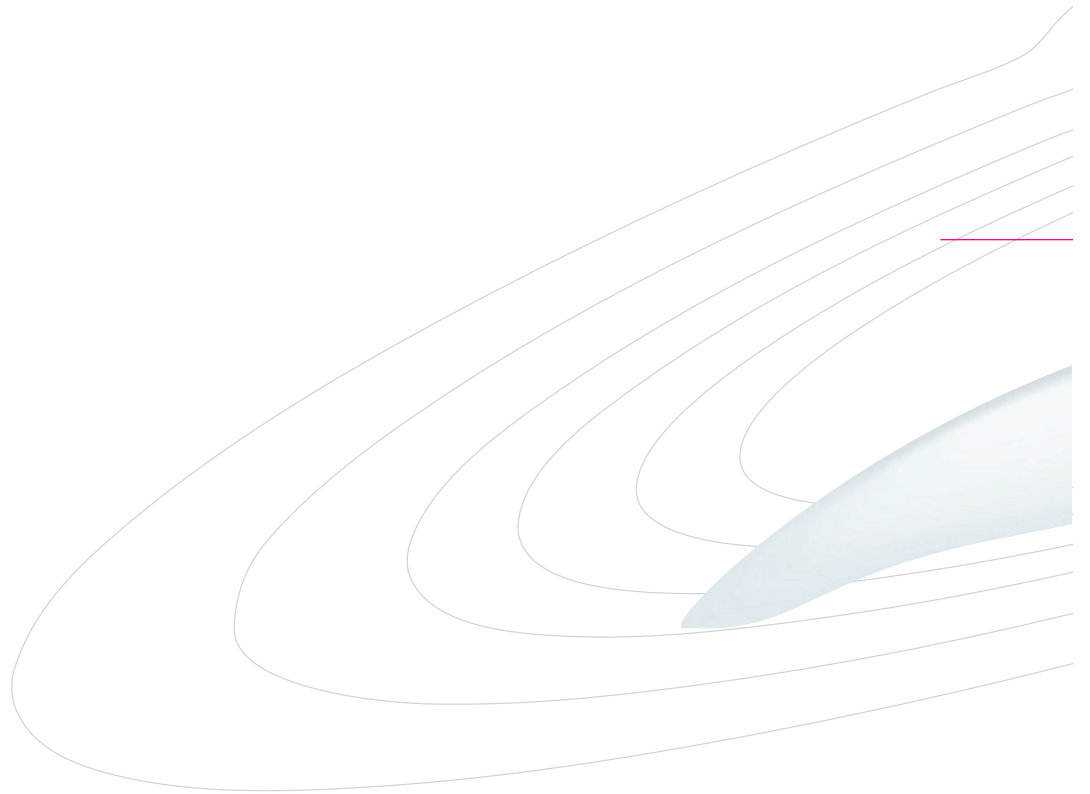
1. Se recomienda frotar la superficie del lente con un limpiador de lentes blandos concentrado para eliminar los residuos y contaminantes de la superficie del lente. Después de retirar el lente, coloque el lente en el dedo medio o índice de la mano dominante, coloque varias gotas del limpiador de lentes blandos en la palma de la otra mano y luego frote el lente en círculos sobre la palma durante al menos 30 segundos. Aclare con una solución multiuso para lentes blandos antes de guardar el lente en el estuche.
2. Los lentes de hidrogel de silicona deben sustituirse cada 3 meses; los lentes de hidrogel deben sustituirse cada 6 a 12 meses.
3. Los materiales utilizados en ROSE K2 Soft han sido probados tanto con peróxido de hidrógeno como con regímenes de cuidado de lentes multiuso.

Programa de seguimiento y uso recomendado

- **Después del primer examen de seguimiento a las 2 semanas:** El tiempo de uso puede aumentarse hasta un máximo de 12 horas.
- **Después del segundo examen de seguimiento al mes:** El tiempo de uso puede aumentarse hasta llevarlo todo el día. A partir de ese momento, se recomiendan revisiones periódicas a intervalos de 6 meses.



R O S E K



Fabricado y distribuido por:



— VEMOS MÁS ALLÁ

www.ital-lent.com  [ital_lent](#)  [viendonos](#)