

1st Q AddOn[®]
Trifocal

Tecnología Trifocal en Sulcus

UPGRADE de pacientes pseudofáquicos a trifocalidad
MEJORA el resultado visual en todas las distancias
PLAN con un enfoque de doble lente

MEDICENTUR

¡Amplíe *sus herramientas visuales!*

La demanda de los pacientes por la independencia de las gafas con una excelente calidad visual crece continuamente, independientemente de la salud ocular o del estado de las lentes.

Las lentes intraoculares pseudofáquicas **1stQ AddOn® Trifocal** fueron diseñadas para abordar esta necesidad y representan una adición única en su caja de herramientas quirúrgicas.

La lente trifocal **1stQ AddOn® Trifocal** representa una solución **segura, estable, predecible** y personalizada para la corrección de la presbicia post-catarata.^{1,7}

Ofrezca a sus pacientes pseudofáquicos una oportunidad única con la **1stQ AddOn® Trifocal** Trifocal y mejore su experiencia visual y calidad de vida.^{1,6}



„La lente **1stQ AddOn®** permite llevar a los pacientes a su zona de confort visual. Algunos pacientes de cirugía de cataratas que tienen una lente monofocal implantada me dijeron, que no se habían dado cuenta de lo discapacitados que estaban en la vida diaria al realizar tareas que necesitaban visión cercana e intermedia.“

Erik L. Mertens, MD
FEBOphth, Belgium

Independencia del espectro y calidad visual mejorada con 1stQ AddOn® Trifocal & Trifocal Tórica^{1,12}

UPGRADE en los pacientes pseudofáquicos

- La plataforma **trifocal 1stQ AddOn®** permite a los oftalmólogos proporcionar una solución premium y versátil a los pacientes previamente implantados con una lente monofocal en el saco capsular.
- Los pacientes pseudofáquicos ahora también pueden disfrutar de la comodidad de la independencia de las gafas al someterse a un procedimiento quirúrgico secundario, aunque menos invasivo.^{1,12}

MEJORA los resultados visuales

- El ajuste preciso con el **1stQ AddOn® Trifocal** puede proporcionar un rango continuo de visión sin ayuda.^{1,12}
- La versión trifocal tórica puede mejorar aún más la calidad visual de los pacientes astigmáticos.^{1,13}

„La principal ventaja de implantar una lente pseudofáquica con rendimiento trifocal, es su facilidad de reversibilidad en cualquier momento, evitando el posible intercambio de una lente en el saco capsular fibrosado. Esta es una opción inteligente para el paciente que no está seguro de cómo tolerará las aberraciones de las lentes intraoculares multifocales.”

Brian Harrisberg, MD
MBBCh, FRACS, FRANZCO, Australia

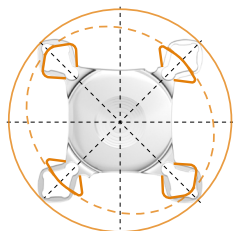


PLAN con un enfoque de doble lente

- El sistema de lente dual consiste en una lente monofocal en el saco capsular y una lente **trifocal 1stQ AddOn®** en el sulcus ciliar.
- Esto se puede lograr con una intervención quirúrgica simultánea o cirugías secuenciales.
- La corrección trifocal basada en el sulcus proporciona una alta previsibilidad, especialmente para los casos de pacientes más complejos.

1stQ AddOn® Estabilidad y centrado en el sulcus

La variación en el tamaño y la forma del sulcus requiere un diseño adaptativo



La configuración exclusiva de 4 hápticos flexibles de 1stQ garantiza una fijación independiente en cuatro puntos de presión en contraposición a los diseños de lentes de sulcus tipo C modificada.

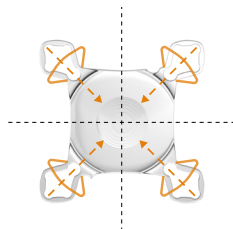
La lente intraocular **trifocal 1stQ AddOn®** mantiene una posición estable en ojos con una amplia variedad de longitudes axiales.^{1,2}



„Basado en la estabilidad predecible de la lente **trifocal 1stQ AddOn®**, la uso a menudo en la práctica clínica para aumentar mis opciones de mejoras o correcciones refractivas.“

Sathish Srinivasan, MD
FRCSEd, FRCOphth, FACS, United Kingdom

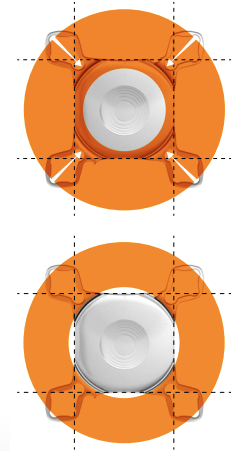
Alta estabilidad rotacional gracias a su diseño sin torsión 1stQ AddOn®



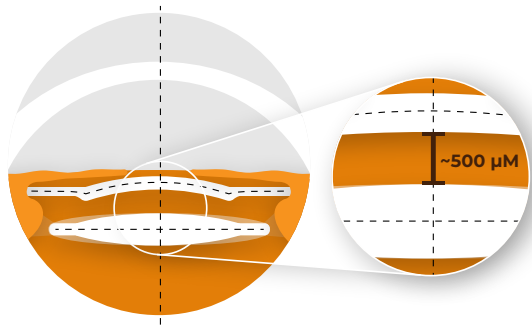
- Hasta la fecha, no se ha informado de ningún caso (0%) en el que las lentes intraoculares **tóricas 1stQ AddOn®** hayan necesitado reposicionarse.
- El cambio absoluto medio en la posición de la lente fue inferior a 5 °.
- Esto confirma una estabilidad notablemente más alta que la publicada en relación con los diseños de lentes de sulcus de tipo C modificada^{3,4}

Mantener la función del iris y la fisiología del segmento anterior

- El diseño de óptica cuadrada del **1stQ AddOn® Trifocal** fue diseñado para prevenir la captura del iris, independientemente del tamaño de la pupila.
- Los bordes redondeados de la óptica y los hápticos ayudan a evitar el roce con el iris y la dispersión del pigmento del iris, evitando así el glaucoma secundario.
- Hasta la fecha no se han publicado informes de irritación del iris, rotura pupilar o síndrome de dispersión del pigmento.
- La presión intraocular (PIO) después de la implantación de **1stQ AddOn® Trifocal** permanece en el rango fisiológico, por lo que ayuda a mantener las condiciones oculares normales.^{3, 5-8}



Mantener el espacio libre entre lentes



Con el diseño óptico convexo - cóncavo de las lentes intraoculares **trifocales 1stQ AddOn®** se crea suficiente espacio interlenticular para evitar el contacto entre las lentes intraoculares y minimizar el desarrollo de opacificación interlenticular.^{5,7}

Integridad y función preservadas de las células endoteliales. La pérdida de células endoteliales es mucho menor que durante la cirugía de cataratas con facoemulsificación.⁶

Tecnología EPS trifocal en el saco capsular



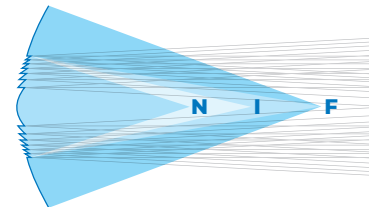
La tecnología de frente de onda EPS de última generación utilizada en las lentes de sulcus trifocal 1stQ AddOn® es bien conocida por las lentes trifocales Liberty® de Medicontur para su implantación en el saco capsular.

Características de la EPS

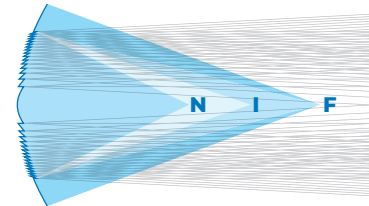
- Minimiza la dispersión de luz resultante de los anillos adicionales
- Reduce la intensidad de la luz desenfocada.
- Aumento de la utilización de la luz en los puntos focales relevantes.

¿Cómo se benefician los pacientes de la tecnología EPS?

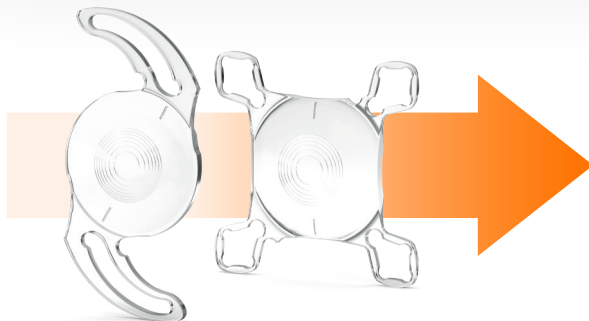
- Rendimiento Trifocal⁸⁻¹¹
- Independencia real de enfoque para todos los focos⁹⁻¹¹
- Excelente sensibilidad al contraste^{10,11}
- Reporte mínimo de disfotopsias^{8,10-12}
- Excelente velocidad de lectura¹⁴



Una óptica difractiva con el doble de anillos de difracción crea un mínimo de 3 veces más dispersión de luz.



La intensidad de las líneas grises muestra esquemáticamente la cantidad de dispersión de luz causada por dos patrones de difracción diferentes.



¿Cómo funciona con 1stQ AddOn®?

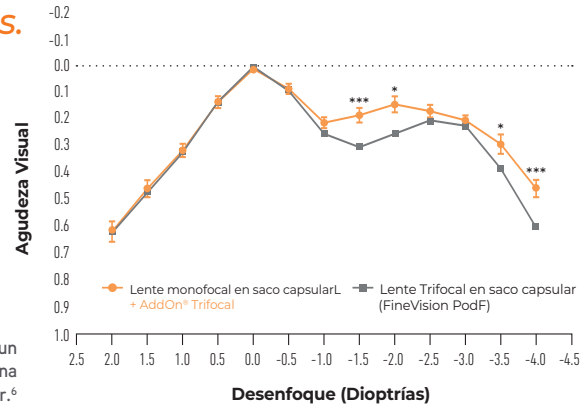
Los resultados visuales y refractivos del **1stQ AddOn® Trifocal** son comparables a los logrados con **LIBERTY** lente trifocal primaria.¹³

Tecnología Trifocal EPS en el Sulcus Ciliar

Excelente visión a múltiples distancias.

Los estudios clínicos han confirmado el rendimiento trifocal del **1stQ AddOn® Trifocal** en un número de pacientes pseudofáquicos que se sometieron a un procedimiento de update trifocal. Todos los ojos lograron la independencia de las gafas en todas las distancias.^{5,12}

La curva de desenfoque monocular de los 1stQ AddOn® Trifocal muestra un rendimiento trifocal en todas las distancias en comparación con una de las tecnologías trifocales del mercado en el saco capsular.⁶

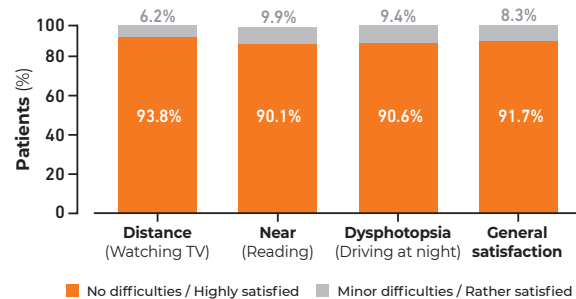


„La AddOn trifocal es una opción buena y segura para multifocalizar a pacientes pseudofáquicos que previamente se les implantó una lente monofocal.”

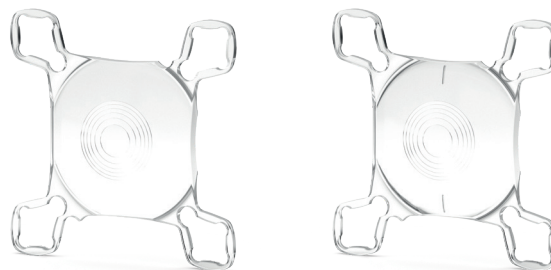
Carlos Palomino-Bautista
MD, PhD, FEBO, Spain

Pacientes y docotres muy satisfechos

Los pacientes informaron de una alta satisfacción, seis meses después de la operación en todos los problemas relacionados con la visión examinados.⁶



Lente intraocular monobloque para la implantación en el sulcus ciliar además de una lente primaria en el ojo pseudofáquico del paciente.



	TRIFOCAL	TRIFOCAL TÓRICA
Material	Copolímero de monómeros hidrofóbicos e hidrofílicos con un 25% de contenido de agua y filtro ultravioleta (UV), Índice de refracción: 1,46, número ABBE: 58	
Diseño de la óptica	Diseño convexo-cóncavo para evitar el desarrollo de opacificación interlenticular	
Rango de potencias disponibles	-5.0 D → +5.0 D (incrementos 0.25 D)	-3.0 D → +3.0 D (incrementos 0.5 D)
Rango de cilindros disponibles	-	+1.0 D → +4.5 D (incrementos 0.5 D)
Zona difractiva	Superficie anterior (diámetro 3,0mm)	Superficie anterior (diámetro 3,0mm)
Adición (en plano de lente)	+3,0D cerca +1.5 D intermedio	+3,0D cerca +1.5 D intermedio
Dimensiones	Diámetro total: 15.0mm; Diámetro de la óptica: 6.0mm	
diseño háptico	0 ° – 4 bucles cerrados	
Esterilización	Vapor (vida útil 5 años después de la esterilización)	
Condiciones de almacenamiento	+15 - + 35 °C (15 %-50%)	

Further reading

1. **Gundersen KG**, Potvin R. A review of results after implantation of a secondary intraocular lens to correct residual refractive error after cataract surgery. Clin Ophthalmol. 2017 Oct 3; 11: 1791-1796. doi: 10.2147/OPHT.S144675. 2. **Reiter N**, Werner L, Guan J, Li J, Tsaousis KT, Marmalis N, Srinivasan S. Assessment of a new hydrophilic acrylic supplementary IOL for sulcus fixation in pseudophakic cadaver eyes. Eye (Lond). 2017 May;31(5):802-809. doi: 10.1038/eye.2016.310. Epub 2017 Jan 20. 3. **Gundersen KG**, Potvin R. Refractive and visual outcomes after implantation of a secondary toric sulcus intraocular lenses. Clin Ophthalmol. 2020; 14:1337-1342. 4. **McLintock C**, McKelvie J, Apel A. Outcomes of 1stQ toric supplementary intraocular lenses for residual astigmatic refractive error in pseudophakic eyes. Presented at the RANZCO Congress in 2019, Sydney, Australia. Clin Exp Ophthalmol. 2019; 47:Suppl. 1:46. 5. **Palomino-Bautista C**, Sánchez-Jean R, Carmona Gonzales D, Romero Domínguez M, Castillo Gómez A. Spectacle independence for pseudophakic patients – Experience with a trifocal supplementary add-on intraocular lens. Clin Ophthalmol. 2020; 14:1043-1054. eCollection 2017. 6. **Hassenstein A**, Niemeck F, Giannakakis K, Klemm M. [Toric add-on intraocular lenses for correction of high astigmatism after pseudophakic keratoplasty]. [Article in German]. Ophthalmologie. 2017 Jun;114(6):549-555. 7. **Srinivasan S**. Implantation of Scharioth macula lens in patients with age-related macular degeneration: results of a prospective European multicentre clinical trial. BMJ Open Ophthalmol. 2019 Jul 7;4(1):e000322. doi: 10.1136/bmjophth-2019-000322. eCollection 2019. 8. **García-Bella J**, Ventura-Abreu N, Morales-Fernández L, Talavero-González P, Carballo-Álvarez J, Sanz-Fernández JC, Vázquez-Molina JM, Martínez-de-la-Casa JM. Visual outcomes after progressive apodized diffractive intraocular lens implantation. Eur J Ophthalmol. 2018 May;28(3):282-286. 9. **Fernández J**, Rodríguez-Vallejo M, Martínez J, Tauste A, Piñero DP. Biometric factors associated with the visual performance of a high addition multifocal intraocular lens. Curr Eye Res. 2018;43(8):998-1005. 10. **Györy JF**, Madár E, Srinivasan S. Implantation of a diffractive-refractive trifocal intraocular lens with centralized diffractive rings: Two-year results. J Cataract Refract Surg. 2019;45(5):639-646. 2. Fernández J, Rodríguez-Vallejo M, Martínez J, Tauste A, Piñero DP. Biometric factors associated with the visual performance of a high addition multifocal intraocular lens. Curr Eye Res. 2018;43(8):998-1005. 11. **Györy JF**, Madár E, Balla L, Srinivasan S. Evaluation of the long-term performance of the trifocal intraocular lens with centralized diffractive rings: five-year results. [Under publication] 12. **Harrisberg B**. Comparison of refractive and visual outcomes in cataract patients implanted with either premium primary IOLs or with dual implantation approach. Presented in the RANZCO NSW Congress in 2020, Newcastle, NSW, Australia. 13. **Law EM**, Aggarwal RK, Buckhurst H, et al. Visual function and subjective perception of vision following bilateral implantation of monofocal and multifocal intraocular lenses: randomized controlled trial [published online ahead of print, 2020 Apr 15]. J Cataract Refract Surg. 2020;10.1097/jcrs.0000000000000210. doi:10.1097/jcrs.0000000000000210.