



“Por el momento, ningún paciente implantado con la lente ELON se encuentra insatisfecho con el resultado obtenido”

Dr. Joaquín Fernández

¿Cree usted que el mercado actual de pacientes implantados con lentes EDOF está creciendo en España? ¿Por qué razón?

El interés general de los cirujanos de Europa en las lentes EDOF creció en 2020 y se ha mantenido estable en 2021. La aparición de nuevas lentes refractivas, como ahora ELON, supone una alternativa más dentro de la selección de lente ideal para cada paciente. No obstante, sigue existiendo una preferencia mayoritaria por las lentes trifocales que creo que siguen siendo la opción preferida de la mayor parte de los cirujanos.

¿Los principios tecnológicos de las lentes EDOF son similares?

No, la base tecnológica varía en tres pilares principales según los principios ópticos dominantes. Podemos encontrar: (1) lentes basadas en una máscara con una pequeña apertura, (2) lentes difractivas con focalización dependiente de la longitud de onda que se comportan como EDOF ante la luz policromática y (3) lentes refractivas que pueden alcanzar la extensión de foco variando la asfericidad en ciertas regiones de la lente, utilizando zonas o incluso sectores con variación de potencia.

¿En qué se basa el principio de foco extendido de la lente Elon de Medicontur?

Es una lente con optimización del frente de onda en dos zonas refractivas que son diferentes en área y curvatura, por lo que no dan lugar a un comportamiento multifocal difractivo. Estas zonas están conectadas por una transición óptica cuyo tamaño y pendiente están optimizados para convertir una tecnología refractiva multifocal en un único foco extendido. Estas transiciones son lo que Medicontur denomina “wavefront-linking”.

Medicontur ha lanzado la lente EDOF Elon este mes de septiembre. ¿Cuál es su experiencia?

Tenemos alrededor de una decena de pacientes implantados binocularmente con ELON. Los resultados nos muestran que esta lente permite al paciente alcanzar una visión en promedio a 67 cm de 20/25 en visión binocular. A distancia próxima de 40 cm, la visión binocular se encuentra en una media de 20/40. Si esta visión se encuentra por debajo de las necesidades del paciente, se puede optar por realizar una micromonovisión con target miópico que no supere las 0.75 D en el ojo no dominante.

En los pacientes que ha implantado Elon, ¿cuál es el nivel de satisfacción?

Por el momento, ningún paciente implantado con la lente ELON se encuentra insatisfecho con el resultado obtenido. Es muy importante remarcar que la satisfacción depende de un buen manejo de las expectativas del paciente. Los altos porcentajes de satisfacción se alcanzan con la combinación de un buen producto y un muy buen manejo de dicho producto.

Para terminar, ¿qué opinión le merece una empresa como Medicontur?

Llevamos cinco años trabajando con Medicontur y solo tenemos buenas palabras. La calidad de fabricación de sus productos es diferencial para elegir un proveedor. De su mano en estos años hemos conseguido pasar de alrededor de un 80% de ojos en 0.50 D de error de predicción en el cálculo de la lente cuando comenzamos con ellos, hasta un 97% en la actualidad, llegando a alcanzar los límites de precisión de cálculo de los biómetros ópticos.



“La lente Liberty de Medicontur es una lente cómoda, que aporta una buena visión y que necesita un periodo de neuroadaptación corto”

Dr. Carlos Palomino

Como usuario de lentes trifocales con una más que dilatada experiencia, ¿qué características principales tiene que tener una lente trifocal para incorporarla a su cartera de servicio?

Lo primero es que tiene que producir los menores defectos difractivos posibles. Es decir, que no tengamos reacciones de anillos, halos o desenfoques que al paciente puedan molestarle. También es relevante que tenga una suficiente visión de cerca, una muy buena en media distancia y una buena visión de lejos. Además, si es de fácil manejo quirúrgico, es ideal.

Actualmente entre sus lentes más utilizadas diariamente se encuentra la lente Liberty de Medicontur. ¿Cuáles son los principales motivos?

Es una lente cómoda. El paciente se encuentra confortable. Aporta una buena visión para el paciente y es una lente que necesita un periodo de neuroadaptación más corto que otras lentes. Lo cierto es que es una lente muy eficaz.

Usted para la corrección de pequeños astigmatismos (<1,0D) utiliza la versión de Liberty Trifocal Tórica como primera opción. ¿Por qué usa una Liberty Toric frente a otras opciones (incisiones, láser, etc.)?

También la toricidad de esta lente es muy buena. La uso siempre que el astigmatismo corneal sea mayor de 1, porque no es una lente que luego se desplace o gire y nos cambie el radio

del astigmatismo, sino que permanece constante desde que se coloca.

¿Cuál es el perfil de paciente que le demanda este tipo de lentes y por qué?

Cualquier paciente que se encuentre en una vida activa, que no tenga ninguna patología ocular y que necesite tener buena visión de cerca, media y de lejos. Este es el paciente ideal.

Con una experiencia de casi 4 años con Liberty, ¿podría describir qué le transmiten los pacientes después de la implantación de Liberty?

Los pacientes transmiten satisfacción y realmente una sensación muy buena una vez implantados. Es muy importante también no crear falsas expectativas, por eso siempre les cuento lo que creo que van a sentir y, al final, es lo que luego se encuentran. No se llevan ninguna sorpresa.

Por último, para acabar, ¿cuales son las principales razones por las que recomendaría a sus colegas que implanten Liberty?

Por lo mismo que la uso yo, por todo lo dicho anteriormente y porque es una lente que va a proporcionar muy buenas sensaciones tanto al cirujano como al paciente. Para los oftalmólogos, lo más importante es que el paciente sea feliz, teniendo claras las reglas de cómo implantar y a qué paciente se debe implantar, me parece una lente de las más recomendables.

Trifocal LIBERTY[®]

LA PERFECCIÓN EN 7 ANILLOS

Sensibilidad
Superior
al Contraste^{1,2,3}



@ info@medicontur.es



medicontur.es



00 34 916 764 797

MEDICONTUR

1. E. Van Acker, MD, (Belgium) Comparison of clinical outcomes and patient satisfaction after implantation of two different types of diffractive apodized IOLs: 40 Bi-Flex M, 40 Finevision (Micro F) trifocal diffractive IOL. Prospective, randomized, observational study. ESCRS 2017. 2. Györy JF, Srinivasan S, Madár E, Balla L. Long-term performance of a diffractive-refractive trifocal IOL with centralized diffractive rings: 5-year prospective clinical trial. J Cataract Refract Surg. 2021 Oct 1;47(10):1258-1264. 3. Law EM, Aggarwal RK, Buckhurst H, Kasaby HE, Marsden J, Shum G, Buckhurst PJ. Visual function and subjective perception of vision after bilateral implantation of monofocal and multifocal IOLs: a randomized controlled trial. J Cataract Refract Surg. 2020 Jul;46(7):1020-1029.