

MEDICONTUR SZIMPÓZIUM

📅 2019. március 22. péntek, 13:30 – 14:30

📍 Ibiza I-II. terem, Hotel Azúr, Siófok

Medicontur prémium lencsék – Multifokális műlencsék, klinikai tapasztalatok áttekintése. Sulcus, kiegészítő lencsék a középpontban.

Medicontur premium line – Multifocality in comparison with multicentric clinical evidence. Supplementary IOLs in focus.



Alexandra Kontur, MD, PhD

- **A multifokális lencsék tudományos háttere.**
- Science behind multifocal IOLs.



József Győri, MD

- **Liberty® trifokális műlencse: hosszútávú eredmények bilaterális implantációt követően.**
- Liberty® trifocal: Long term clinical outcome after bilateral implantation of consecutive patients.



Michael Assouline, MD, PhD

- **5 különböző multifokális műlencse hosszú távú klinikai utánkövetése 3D-mapping technikával.**
- Clinical Application of 3D mapping for long term comparative outcomes of 5 multifocal IOLs.



Péter Vámosi, MD, PhD

- **1stQ AddOn®: Pseudophacias páciensek egyedülálló kezelési lehetősége.**
- 1stQ AddOn®: A Unique choice for pseudophakic patients.



Slaven Balog, MD

- **1stQ AddOn®: Különleges klinikai esetek.**
- 1stQ AddOn®: Challenging cases.

PHACOEMULSIFICATIO RADIÁLIS KERATOTOMIA UTÁN

Tóth Jenő, Mihályi Dorottya
Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár

Időpont: Március 22. péntek, 15:50 – 16:54
Előadásblokk: Műtési módszerek
Terem: Ibiza I. – II.

70 éves nagyfokú rövidlátó (-18,0 D) nőbeteg mindkét szemén kifejezett maghómiai alakult ki ezért jelentkezett műtetre intézetünkben. Anamnesisében 1990-ben jobb szemén retina szakadás miatt laser kezelést, majd 1995-ben mindkét szemén radiális keratotomia történt. Felvételekor a visus 0,02 és 0,01 volt. A rosszabb látású bal szemén végeztünk először clear corneális seben keresztül műtétet, majd a bal szem sclero-corneális seben keresztül. Mindkét szemén sima lefolyású műtét történt, azonban a bal oldali műtét végén a radiális corneaseb megnyílt 2 helyen ezért 10/0-ás varrat vált szükségessé. Ezt követően a jobb szemén sclero-corneális seben keresztül végeztünk la. műtétet a sebet 8/0-ás felszívódó varrattal zártuk. Mindkét szembe +13,0 D-ás Medicontur műlencse került beültetésre. A beteg életminőségében lényeges javulás következett be, mivel visusa 0,4 illetve 0,1 lett, és a jobb szemén korrekcióval CS.V visus is elérhető lett. Visusát főként a myopiás szemfenéki elváltozások határozták meg. Összefoglalva az előadásban szeretnék hangsúlyozni nemcsak az időben felfedezett és laserezett szakadás fontosságát de a később nehézséget okozó sebválasztás szerepét keratotomia után.

PHACOEMULSIFICATION AFTER RADIAL KERATOTOMY

Jenő Tóth, Dorottya Mihályi

Date / Time: March 22. Friday, 3:50 – 4:54 pm
Lecture block: Surgical methods
Room: Ibiza I. – II.

Seventy year old, high myopic (-18,0 D) female patient presented in our department with pronounced cataract in both eyes. As it is in her history: in 1990 there was a laser treatment for a retinal tear in the right eye, and in 1995 she underwent a radial keratotomy on both eyes. Presenting visual acuity was 0,02 and 0,01. We operated on the left eye with worse visual acuity through a clear corneal wound, afterwards on the right eye through a sclero-corneal tunnel. On both eyes we had simple surgeries, except that at the end of the left eye surgery, the radial keratotomy wound opened up in two sites, and 10/0 suture was needed. After that we operated "legeartis" on the right eye through sclero-corneal wound, and closed the wound with absorbable 8/0 suture. We implanted +13,0D Medicontur artificial lenses in both eyes. The patient's quality of life has improved significantly as her visual acuity became 0,4 and 0,1, and on the right eye Csapody V reading capability was reached with correction. The visual outcome was restricted by the myopic fundus changes. In summary: in the lecture we would like to emphasize not only the importance of the retinal tear discovered and treated with laser in time, but also the role of the good choice of incision site after radial keratotomy.

ZEISS IOL MASTER 700-ZAL VÉGZETT BIOMETRIÁS VIZSGÁLATOKKAL SZERZETT TAPASZTALATAINK TÓRIKUS INTRAOKULÁRIS LENCSE BEÜLTETÉSEL KAPCSOLATBAN

Juhász Levente, Papp Júlia, Sohajda Zoltán, Nádás Krisztina
Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház, Debrecen

Időpont: Március 23. szombat, 11:10 – 12:00
Előadásblokk: Biometria
Terem: Toscana II.

Célkitűzés: A Zeiss IOL Master 700-zal végzett biometriás vizsgálatok alapján javasolt tórikus lencsék összehasonlítása a gyártó cégek internetes kalkulátorai által javasolt lencsékkel, és javasolt beültetési tengelyekkel.

Módszerek: Prospektív tanulmányukban 35 beteg 50 szemét vizsgáltuk, minden esetben a korneális asztigmia 1,5 dioptria feletti volt. A vizsgálatunk során Zeiss IOL Master 700- z al biometriát végeztünk, és tórikus lencsét terveztünk. A tervezésnél Haigis formulát használtunk. Az így kapott lencsékét összehasonlítottuk az interneten megtalálható tórikus lencse kalkulátorok által javasolt lencsékkel. A vizsgált lencsetípusok: Alcon Acrysof Toric, Bausch & Lomb enVista Toric, Medicontur 690 TAY és Zeiss AT TORBI 709 MP. Három paramétert vizsgáltunk: az IOL szférikus ekvivalensét, a cylinder dioptriáját és a beültetés javasolt szögét. A statisztikai analízishez Wilcoxon tesztet és Pearson-féle korrelációt alkalmaztunk.

Eredmények: Mindhárom paraméter összehasonlítása a Zeiss és a Medicontur lencse tekintetében volt lehetséges. A javasolt lencsék az esetek 50 és 46 százalékában teljesen megegyeztek. A szférikus ekvivalens eltérése átlagosan 0,25D és 0,19D volt. A javasolt cylinder eltérés átlagosan 0,06 és 0,18D volt. A beültetés javasolt tengelyében 18 és 10 esetben volt eltérés, de ez az 1 fokot nem haladta meg. Az elvégzett statisztikai analízis után megállapítottuk, hogy a két különböző lencsevezetési eljárással kapott értékek az általunk vizsgált paramétereknél szoros korrelációt mutattak, a javasolt beültetési szögeknek szignifikáns eltérést nem találtunk.

Következtetés: Zeiss IOL Master 700-zal végzett lencsevezetés a gyakorlatban jó alternatívája az internetes lencsekalkulátorok használatának.

OUR EXPERIENCES WITH IMPLANTATION OF TORIC IOL-S CALCULATED USING THE ZEISS IOL MASTER 700

Date / Time: March 23. Saturday, 11:10 – 12:00
Lecture block: Biometrics
Room: Toscana II.

Purpose: Comparison of the accuracy of toric IOL calculations done using the Zeiss IOL Master 700 and online toric IOL calculators, by comparing the dioptries and the axis of the implantation.

Patients and methods: The prospective study was carried out on 50 eyes of 35 patients. The corneal astigmatism was more than 1.5D in every case. The biometrical measurements and toric intraocular lens calculations were done by the Zeiss IOL Master 700 and the Haigis suite was used. We compared these results with the outcomes of different online toric IOL calculators. The types of lenses involved in the study were Alcon Acrysof Toric, Bausch & Lomb enVista Toric, Medicontur 690 TAY and Zeiss AT TORBI 709 MP. We compared three parameters: the spherical equivalent of IOL power, the cylindrical dioptre of IOL and the axis of implantation. The Wilcoxon test and the Pearson correlation test were used for statistical analysis.

Results: The comparison of all three parameters was possible regarding the Zeiss AT TORBI 709 MP and Medicontur 690 TAY with the calculated toric IOL-s being completely identical in 50 and 46 percent of the lenses. The average difference of the IOL spherical equivalents were 0.25D and 0.19D, and the average difference in calculated cylindrical dioptre were 0.06D and 0.18 D. In 18 and 10 cases there was a difference in the axis of IOL implantation, but within 1 degree. Upon all analysis, we found that there were correlation between these parameters, and no statistically significant differences between the degree of implantation.

Conclusion: Using the Zeiss IOL Master 700 for toric IOL calculations is a satisfactory alternative to online toric IOL calculators.