



INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DE ASSIS
Tradição, Ética e Atualidade

ESPECIALISTAS PELO CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

DR. VALCIR CORONADO ANTUNES CRM 12599
DR. EDUARDO ANDREGHETTI CRM 31626
DRA. JULIANA ANDRIGHETI CORONADO ANTUNES CRM 105658
DR. VICTOR ANDRIGHETI CORONADO ANTUNES CRM 108193
DRA. ADRIANA FECAROTTA CRM 104625
DR. RODRIGO MILAN NAVARRO CRM 145717



e-Book

Lentes Artisan/Artiflex

WWW.IOA.COM.BR
[FACEBOOK/IOAHOSPITALDEOLHOS](https://FACEBOOK.IOAHOSPITALDEOLHOS)

Miopia

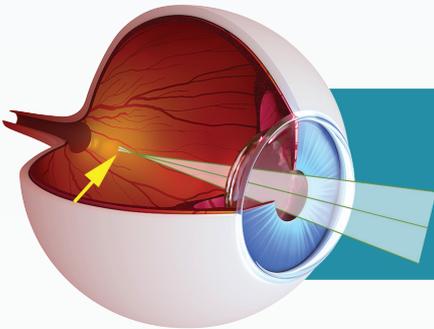
A palavra miopia vem do grego "olho fechado", porque as pessoas com esta condição, freqüentemente apertam os olhos para ver melhor à distância.

A Miopia é a condição em que os olhos podem ver objetos de perto, mas não são capazes de enxergar claramente os objetos de longe. A miopia atinge cerca de 25% da população e é o erro refracional mais comum.

O olho míope apresenta uma curvatura corneana acentuada e/ou comprimento do olho maior que o normal. Por esse motivo, o foco se dá antes da retina, resultando em uma baixa de visão para longa distância.

Você franze os olhos para ver com nitidez de longe? Encontra seus amigos na rua sem os reconhecer? O seu filho, ainda criança, escreve com o nariz próximo ao caderno? Podem ser sinais de miopia.

A necessidade de óculos ou de lentes de contato para obtenção de uma boa visão pode, para muitas pessoas, ser motivo de desconforto e dependência. A melhor opção para diminuir esta dependência é a cirurgia refrativa com Excimer LASER.



Ocorre quando o olho apresenta uma curvatura corneana muito acentuada e/ou comprimento acima do normal com formação da imagem antes da retina devido ao comprimento do olho ser maior que o normal.



Visão Normal



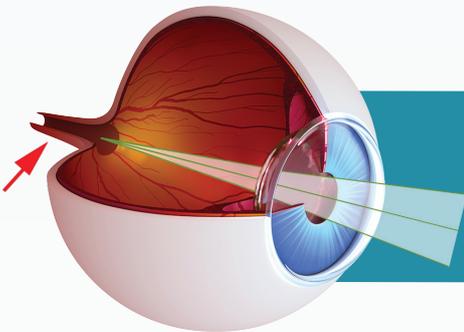
Visão Míope

Hipermetropia

O hipermetrópe tem baixa visão para perto e longe (vê mal de perto e de longe). Se conseguir enxergar bem de longe, será com esforço e fadiga, pois o olho não consegue compensar todo o grau através do músculo responsável pela acomodação. Trata-se de um erro de refração que faz com que os raios luminosos que vão em direção dos olhos se encontram num foco atrás da retina e não em sobre a retina como deveria ser para um olho normal. Geralmente, a hipermetropia tem origem congênita do olho, ou seja, o diâmetro do globo ocular é pequeno.

Fadiga ocular e dores de cabeça são consequências do esforço permanente de acomodação; podendo ser a causa destas manifestações, mais freqüentes ao fim da tarde e depois do trabalho. Porém, esse esforço pode resultar em outros sintomas como: sensação de peso nos olhos, lacrimejamento, ardor e vermelhidão.

Uma hipermetropia fraca passa freqüentemente desapercibida até aproximadamente os 40 anos, pois o olho compensa este grau para estabelecer uma imagem nítida. Na criança, se a hipermetropia é forte, percebemos isto mais cedo, pois a deficiência é muitas vezes acompanhada de estrabismo, que deve ser rapidamente corrigido.



Ocorre o inverso da Miopia, a imagem é formada após a retina devido ao comprimento do olho ser menor que o normal.



Visão Normal



Visão com Hipermetropia

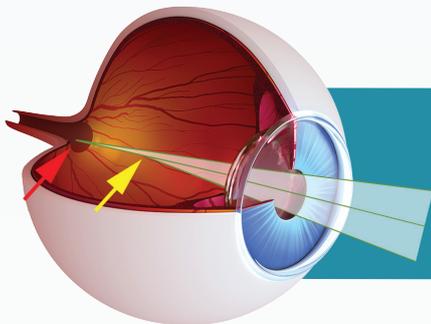
Astigmatismo

O astigmata tem uma visão imperfeita, tanto para perto como para longe. Não tem a percepção nítida dos contrastes entre as linhas horizontais, verticais e oblíquas. O astigmatismo pode associar-se com outras anomalias visuais como a miopia, a hipermetropia ou a presbiopia - vista cansada.

A córnea normalmente é arredondada enquanto no astigmata, é ovalada. Sendo assim, os raios de luz não chegam ao mesmo ponto na retina.

Tal como ocorre com os demais erros de refração, o astigmatismo pode estar relacionado a uma herança genética, porém a causa ainda é desconhecida.

O astigmata confunde os símbolos próximos, como o H, o M, o N, o 8 e o 0. Combinado com a miopia ou a hipermetropia, o astigmatismo pode provocar fadiga ocular, dor de cabeça, ardor e olho vermelho.



A imagem é desfocada devido a diferenças na curvatura da córnea.



Visão Normal



Visão astigmata

O que são as lentes fácicas de Artisan/Artiflex?

Os Implantes das Lentes Artisan/Artiflex, aprovado pelo FDA (Food and Drug Administration), é indicado para casos de alto grau de miopia ou hipermetropia ou ainda para os casos em que a cirurgia a laser foi contra indicada seja por espessura, por curvatura ou grau elevado. As lentes Artisan/Artiflex são lentes de contato pequenas e ultra-finas. A lente Artisan/Artiflex são ligadas à íris com dois cliques minúsculos. Uma vez implantado, a lente fica permanentemente no olho.

A Lente Artisan/Artiflex são as lentes fácicas mais conhecidas no mercado pela sua estabilidade dos resultados e os baixos índices de complicações. É chamada de lente fácica por ser uma lente adicional, e não uma substituição da lente natural do olho (o cristalino).



Lente Artisan



Lente Artiflex

CURIOSIDADE

A lente ARTISAN, também chamada Verisyse nos Estados Unidos, foi eleita uma das invenções mais maravilhosas de 2004 pela revista TIME. É usada na Europa há mais de 12 anos, com mais de 150.000 lentes implantadas com segurança no mundo inteiro.

O nome "ARTISAN" foi escolhido para indicar que os resultados são altamente dependentes das habilidades e experiência do cirurgião.

O Instituto Instituto de Oftalmologia de Assis oferece esta opção de tratamento desde 2004. Já tendo realizado centenas de implantes, somos uma das clínicas mais especializadas nesse implante.

Por que optar por um implante de Artisan?

O tratamento é reversível: No caso improvável de uma complicação médica, a lente artificial pode ser removida, deixando o olho em seu estado original. Essas lentes são implantadas atrás da córnea, anteriormente ao cristalino (sem necessidade de pontos ou remoção do cristalino).

Excelente acuidade visual: Com a lente Artisan, na maioria dos casos, é padrão excelente acuidade visual, a córnea central permanece intacta.

Seguro e eficaz: O tratamento é seguro, a lente Artisan é implantada há mais de 25 anos. Estudos extensivos mostraram que a lente é segura e eficaz, também em pacientes tratados há muitos anos atrás.

O implante de Artisan é indicado para pacientes que apresentam:

- Córneas finas;
- Córneas irregulares;
- Alta Miopia (-5,00 a -20,00);
- Alta Hipermetropia (+5,00 a +10,00)

As vantagens da lente ARTISAN são:

- Procedimento minimamente invasivo (aprox. 15 min);
- Praticamente indolor;
- Preserva a lente natural do olho, preservando a acomodação;
- A zona óptica central da córnea não é modificada;
- Os resultados são rápidos e previsíveis;
- Risco reduzido de complicações;
- Promove uma conveniente correção refrativa a longo prazo;
- As lentes são removíveis e podem ser trocadas se necessário.

Como é feito o implante de Artisan?

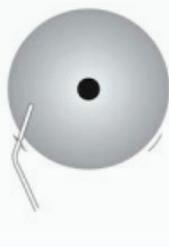
Sob anestesia local, a lente Artisan é implantada através de uma pequena incisão na extremidade da córnea.

A lente é composta por uma parte óptica e uma parte háptica. A parte óptica contém a correção visual; parte que faz você ver melhor. A parte háptica é constituída por dois grampos, um em cada lado da lente. Este clipe contém uma pequena abertura; com o uso de um instrumento pequeno, desenvolvido especialmente para isso, uma dobra minúscula de tecido da íris é fixada entre os grampos. Uma vez que a lente é montada com comodidade e segurança a parte principal do processo é concluído, a pequena incisão é suturada subsequentemente. A cirurgia demora cerca de 20 minutos e não exige internação.

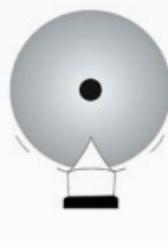
Procedimento cirúrgico Artisan®



1. Faça paracenteses às 10 e às 2 horas, apontando para o local de fixação



2. Provoque MIOSE da pupila; depois, introduza material viscoelástico, hialuronato de sódio 1%



3. Faça a incisão principal de 5,2 mm



4. Introduza a lente na câmara anterior



5. Injete um pouco mais de viscoelástico sobre a lente



6. Gire a lente para a posição horizontal



7. Centralize a lente na pupila; segure a lente pela borda da zona óptica

Artisan® - Miopia e Hipermetropia

ARTISAN® Miopia: primeira LIO Fácica do mundo aprovada pelo FDA

A ARTISAN® foi aprovada no teste do tempo por atender a necessidade daqueles que buscam uma solução previsível e estável para a correção cirúrgica de miopia, hipermetropia e astigmatismo.

Características e Benefícios



Fixação na Íris

Tratamento reversível

Previsível, confiável, estável e versátil

Design seguro ao Tecidos Vitais

Dois tamanhos de zona óptica

Segurança em longo prazo

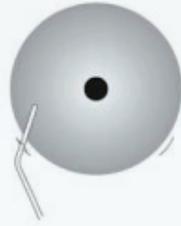
Especificações ARTISAN

ARTISAN®	Material	Tamanho Total	Zona óptica	Dioptrias
Model 206 LIOF Miopia 	PMMA	8,5 mm	5,0 mm	-1,0 D a -23,5 D (em incrementos de 0,5 D)
Model 204 LIOF Miopia 	PMMA	8,5 mm	6,0 mm	-1,0 D a -15,5 D (em incrementos de 0,5 D)
Model 203 LIOF Hipermetropia 	PMMA	8,5 mm	5,0 mm	+1,0 D a +12,0 D (em incrementos de 0,5 D)

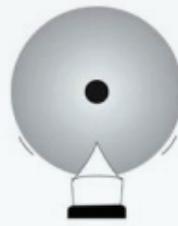
Procedimento cirúrgico **Artiflex®**



1. Faça paracenteses às 10 e às 2 horas, apontando para o local de fixação



2. Provoque MIOSE da pupila; depois, introduza material viscoelástico, hialuronato de sódio 1%



3. Faça uma incisão principal de 3,2 mm



4-6 Conecte a LIOF Artiflex à Espátula de Inserção



7. Irrigue a lente com solução salina; introduza a lente na câmara anterior com a Espátula de Inserção



8. Retraia a Espátula de Inserção; use um fórceps para exercer contrapressão



9. Adicione mais um pouco de material viscoelástico sobre a lente e gire a lente para a posição horizontal



10. Centralize a lente na pupila; segure a lente pela garra superior com o fórceps Artiflex de segurar

Artiflex® - Miopia

A Última Geração de LIO's de Fixação na Íris

ARTIFLEX® possui um corpo de lente flexível, desta forma permitindo a realização de uma pequena incisão.
ARTIFLEX® oferece previsibilidade e recuperação mais rápida.



Características e Benefícios

Fixação na Íris

Um único tamanho para todos os olhos

Pequena incisão 3.2 mm;
Dobramento e desdobramento controlado

Tratamento reversível

Design de borda asférica

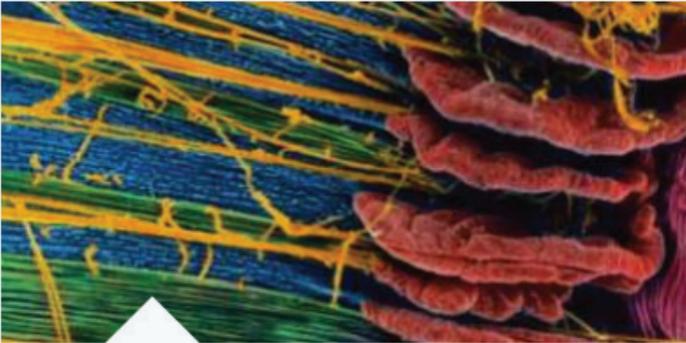
Design seguro ao Tecidos Vitais

Zona óptica de 6.0mm

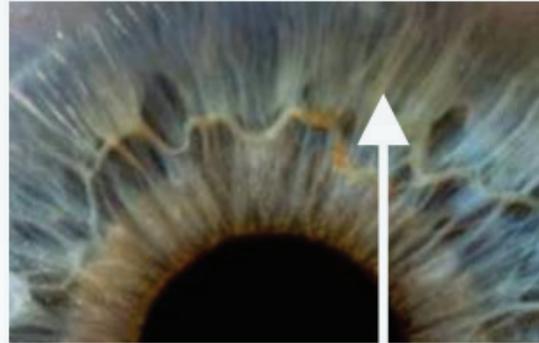
Especificações ARTIFLEX

ARTIFLEX®		Material	Material	Tamanho Total	Zona óptica	Dioptrias
Model 401 LIOF Miopia		Polissiloxano	PMMA	8,5 mm	6,0 mm	-2,0 D a -14,5 D (em incrementos de 0,5 D)

Estrutura da Íris



A parte posterior da íris é uma estrutura "tipo cordão" que segue o mesmo padrão radial dos sistemas Vascular e Nervoso do olho.



Estrutura do tecido da parte média da íris; Um conjunto de cordões dispostos firmemente juntos.



Este padrão de tecidos permite que as presilhas das lentes Artisan/Artiflex "se trancem" aos cordões do tecido.

Anatomia da Íris



Suprimento Vascular

Influxo arterial e afluxo venoso - Artérias terminais radialmente orientadas - Sem ligação entre cada uma das artérias terminais



Sistema nervoso

O sistema nervoso caminha paralelamente ao suprimento vascular - A fixação de Artisan/Artiflex na íris não causa danos nervosos ou vasculares.



Camada pigmentar

Olhos azuis: pigmento castanho escuro somente na superfície posterior da íris.



Olhos castanhos: pigmento castanho escuro na superfície posterior da íris + pigmento dentro do estroma da íris.



Aspecto após remoção da lente Artisan implantada no olho por 6 anos

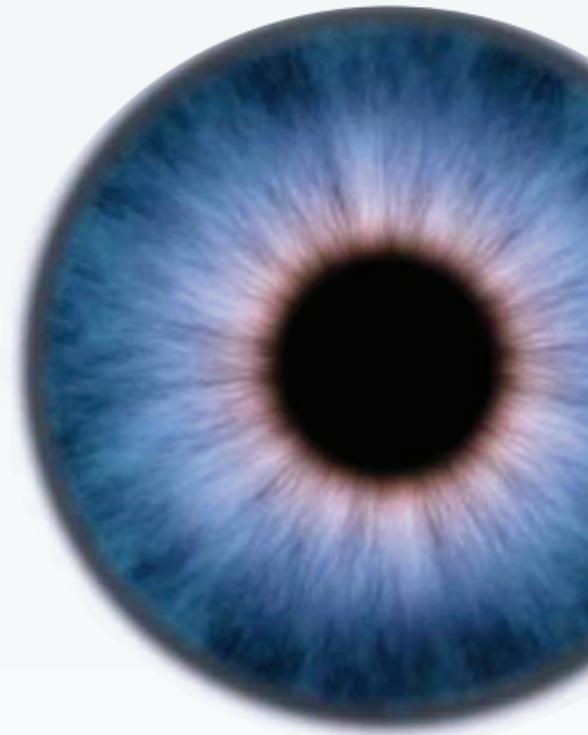
Nenhum sinal de perda de pigmento na parte posterior da íris nos locais onde a Artisan foi fixada.

Por que na Íris?

A íris é o tecido mais "resistente" dentro do olho - atualmente, vários oftalmologistas cortam o tecido da íris para reduzir o glaucoma, e, ainda mais comumente, os oftalmologistas estendem a íris durante a cirurgia de catarata para melhorar a visualização. A íris é um tecido resiliente.

Tecidos pigmentados, por natureza, são geralmente considerados "resistentes" - pense na casca de um tronco de árvore - ela é o "tecido" externo mais resistente da árvore, que protege a "polpa branca" interna da árvore. O tecido pigmentado, por natureza, é geralmente de longa duração e resiliente.

Quando morremos e começamos a nos decompor, a íris é o tecido que se mantém por mais tempo no olho.



Histórico das LIO's de fixação na Íris

As LIO's de fixação na íris foram criadas como uma alternativa para reduzir a ocorrência de problemas que surgiram com LIO's de fixação no ângulo.

Nos anos 1950, vários designs foram lançados: esfíncter de íris com alças anteriores e posteriores. Estas lentes levaram a complicações progressivas e seu uso acabou sendo abandonado, pois elas ficavam / eram fixadas sobre o esfíncter móvel do cristalino.

O Dr. Jan Worst projetou o conceito de "grampo de íris" em 1978 como uma lente afácica, fazendo com que a fixação na parte média da íris fosse o local ideal para colocar uma LIO.



OBSERVAÇÃO: pintas de íris não se movem com a dilatação da pupila, fazendo com que a fixação na parte média da íris seja o local ideal para colocar uma LIO

Tecnologia duradoura de Artisan/Artiflex



A "Ponte de Íris" protege o endotélio

- O método de fixação pelas alças não foi modificado desde sua introdução.
- As alças da Artisan/Artiflex possuem uma pequena fissura para capturar ou ancorar uma pequena dobra de íris médio-periférica que é virtualmente imóvel.
- A zona óptica de Artisan/Artiflex é transposta sobre a íris móvel e a pupila.
- A Artisan/Artiflex NÃO giram ou inclinam.
- **Foi comprovado que o uso de uma pequena porção de íris para fixação não causa nenhum trauma clínico.**

ARTISAN®/ARTIFLEX® - Características

Comprovadamente um dos designs de LIO mais seguros e eficazes do mundo.

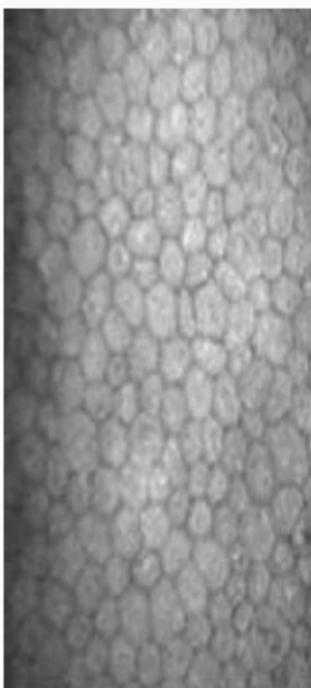


O conceito das LIO's Artisan/Artiflex é agora o design de histórico mais antigo ainda em uso.

As lentes Artisan/Artiflex corrigem a hipermetropia, miopia e astigmatismo



SAÚDE das células endoteliais com ARTISAN®/ARTIFLEX®



A cirurgia de catarata, assim como todas as incisões na córnea (a laser ou com bisturi), danifica/ remodela as células endoteliais (vide matriz de dados de revisões especializadas).

A manipulação de instrumentos e de LIO's durante a cirurgia de catarata não causa preocupações indevidas em relação à perda de células endoteliais, e assim também ocorre com a lente Artisan- cuidado na inserção é fundamental para a saúde endotelial.

Com a idade, o número de células diminui, a uma taxa de 0,6% ao ano após os 18 anos de idade. Isto significa que, após 10 anos, pode ser verificada uma perda de aproximadamente 6%.

Em um estudo com Artisan de 10 anos de duração e revisado por especialistas, não foi verificada nenhuma perda de células endoteliais desta magnitude. Os dados demonstraram que não houve nenhuma perda de células endoteliais da córnea em longo prazo com o tempo.

Não foi verificada nenhuma correlação entre perda de células endoteliais em 10 anos e profundidade da câmara anterior pré-operatória, o que sustenta a hipótese de que uma câmara anterior de pelo menos 3,0 mm de profundidade é uma medida de segurança adequada para a inserção da lente Artisan.