

# ICD

IRREGULAR CORNEAL DESIGN

# FLEXFIT<sup>®</sup>

## Guía de Adaptación



 **KATT**  
DESIGNGROUP

**S P E C T R U M**  
I N T E R N A T I O N A L

# Guía de Adaptación

Un sistema de lentes esclerales único

**ICD Flexfit** es un sistema único de lentes esclerales que ofrece una solución todo en uno tanto para córneas irregulares como normales.

Disponible en diámetros de 16,3 mm y 14,8 mm, este avanzado diseño de lente escleral le permitirá "FLEXIONAR" en incrementos de 0,1 mm en una amplia gama de diámetros para una adaptación personalizada.

La ICD FLEXFIT está diseñada como una lente de 4 zonas que incorpora la tecnología Auto-FLEX para realizar fácilmente ajustes de incremento en la bóveda o el aterrizaje, al tiempo que autoajusta la profundidad sagital exactamente a la córnea de su paciente. Incluso los pacientes más exigentes pueden esperar una adaptación perfecta con ICD FLEXFIT.

**ICD FLEXFIT 16.3mm**

PROFUNDIDAD SAGITAL	PODER
3,800	+2.00
4,000	Plano
4,200	-2.00
4,400	-4.00
4,600	-6.00
4,800	-8.00
5,000	-10.00
5,200	-12.00
5,400	-14.00

**ICD FLEXFIT 14.8mm**

PROFUNDIDAD SAGITAL	PODER
3,400	-4.00
3,600	-6.00
3,800	-8.00
4,000	-10.00
4,200	-12.00

16.3  
Y  
14.8

# Guía de Adaptación 16.3mm

## Paso 1

Seleccione el lente diagnóstica ICD FLEXFIT inicial

### Identificar el estado de la córnea

### ICD FLEXFIT 16.3 mm para córneas irregulares y normales

#### Ojos de profundidad normal

- Ojos de forma normal
- Lectura K plana mediana
- Enfermedad de la superficie ocular
- Post Cirugía Refractiva

Comience con el ICD FLEXFIT 16.3mm  
4,000µm Sag

#### Ojos de profundidad media

- Queratocono temprano a moderado
- Degeneración marginal pelúcida
- Trasplantes de córnea de baja profundidad

Comience con el ICD FLEXFIT 16.3mm  
4,000µm Sag

#### Ojos de alta profundidad

- Queratocono Avanzado
- Trasplantes de córnea de alta profundidad

Comience con el ICD FLEXFIT 16.3mm  
4,800µm Sag

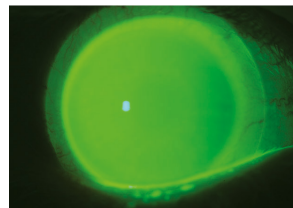
## Paso 2

ICD FLEXFIT El lente debe aplicarse sin burbujas

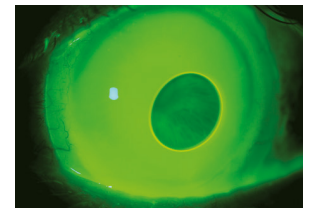
- Limpiar y preparar el lente para la aplicación.
- Llenar el recipiente con solución salina sin conservantes.
- Agregar Fluoresceína
- Indique al paciente que se ponga de pie y se incline hacia delante con la cabeza paralela al suelo
- Hacer que el paciente tire hacia atrás de los párpados superior e inferior con ambas manos.
- Aplique el lente con un aplicador de lentes utilizando dos dedos y el pulgar si es necesario, para mejorar la estabilidad
- Si existe una burbuja, retire el lente ICD FLEXFIT con el dispositivo de extracción de lentes DMV<sup>®</sup> y vuelva a colocarlo



Aplicación del lente



Aplicación adecuada

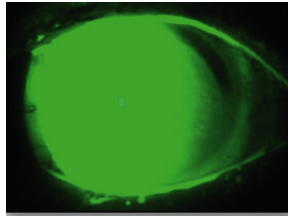


Aplicación con Burbuja

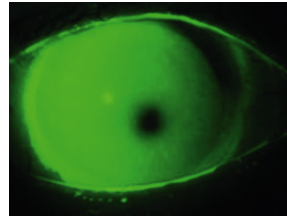
# 16.3

## Paso 3

Evalúe la zona corneal central de ICD FLEXFIT para comprobar que está totalmente despejada



**4,800 sag**  
**Clearance Acceptable**



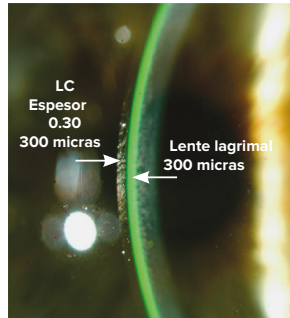
**4,400 sag**  
**Toque corneal inaceptable**  
Aplicar el siguiente lente de diagnóstico más profundo

## Paso 4

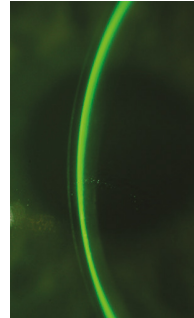
Evalúe el ICD FLEXFIT para el despeje completo de la córnea y la medición de la bóveda  
Examen con lámpara de hendidura

### Usar Sección Óptica

- Luz blanca con fluoresceína
  - Espesor estándar ICD FLEXFIT = 300 micras
  - Espesor ideal de la película lagrimal = 300 micras
- Asegurar un mínimo de 300 micras de bóveda corneal para permitir que el lente se asiente con el paso del tiempo



**Bóveda inicial ideal**



**Bóveda demasiado poco profunda**  
Prueba el siguiente lente más profundo



**Bóveda demasiado profunda**  
Prueba el siguiente lente menos profundo

## Paso 5

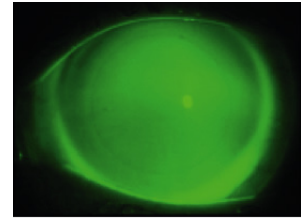
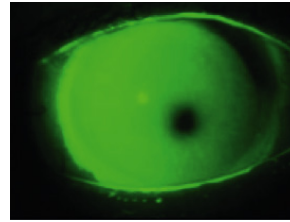
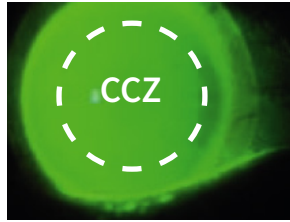
60 minutos después  
de la aplicación de la  
lente de diagnóstico  
ICD FLEXFIT

Examen con  
lámpara de  
hendidura

### Zona Despejada Central (ZDC)

El lente de diagnóstico debe cubrir completamente la córnea central.

- Aplique lentes de diagnóstico de profundidad sagital más alta o más baja para aumentar o disminuir el clearance corneal central.



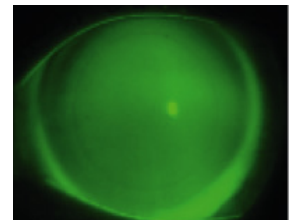
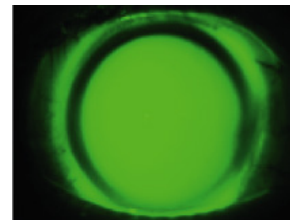
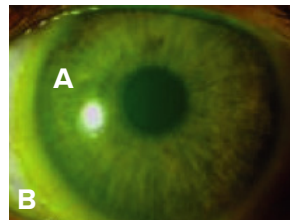
**Soporte corneal -  
Aumento de la flecha**

**Clearance Ideal**

**Nota:** Una vez que haya conseguido un espacio apical aceptable, es importante recordar que el lente se "asentará" en el ojo. Con el tiempo, el lente puede producir un patrón de fluoresceína diferente al de la aplicación inicial.

### (PCCZ) Zona de separación corneal periférica y (LCZ) Zona de separación limbal

- El lente diagnóstico debe saltar completamente la córnea periférica y el limbo y "aterrizar" con todo su peso sobre la esclerótica.
- Para observar el clearance en esta zona, utilice luz blanca para evaluar la "excursión" de la fluoresceína desde la córnea más allá del limbo (A) y hacia la esclerótica con la ausencia de fluoresceína cerca del borde (B).
- Solicitar una LCZ modificada (+) si la córnea periférica y/o la profundidad limbal son insuficientes.



**PCCZ inadecuado**

**Patrón ideal tras el  
asentamiento**

## Paso 5

60 minutos después  
de la aplicación de la  
lente de diagnóstico  
ICD FLEXFIT

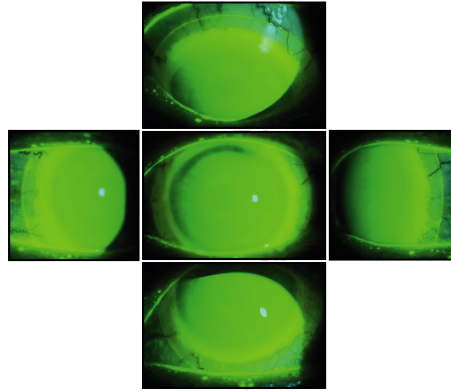
Examen con  
lámpara de  
hendidura

### Posicionamiento escleral

Debido a la forma asimétrica de la esclerótica, los lentes esclerales tienden a colocarse en forma temporal e inferior.

La vista en la mirada primaria puede dar la apariencia de un toque limbal superior y nasal inapropiado.

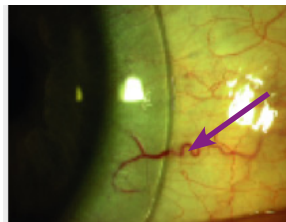
- Pida al paciente que mire a la izquierda, a la derecha, hacia arriba y hacia abajo para confirmar que el despeje corneal periférico y el despeje limbal son adecuados.



### Zona de aterrizaje escleral (SLZ)

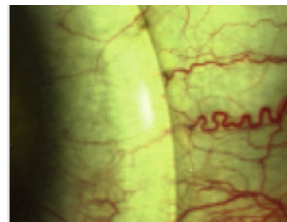
- Vea el SLZ para determinar si hay un levantamiento de borde excesivo, un ajuste excesivo o blanqueamiento
- Verifique que la Zona de aterrizaje escleral (SLZ) esté alineada con la conjuntiva, 360 grados alrededor de la esclerótica.
- Solicite el siguiente ajuste en función del grado de estanqueidad presente:
  - Levemente apretado: orden SLZ -1 (Un área aguda de restricción del vaso)
  - Moderadamente apretado: orden SLZ -2 (lados opuestos de la restricción del recipiente)
  - Muy estrecho: ordene SLZ -3 (>180° de restricción del vaso)

*Cada grado de cambio de ángulo (+ o -) aumenta o disminuye la profundidad sagital 25 micras*



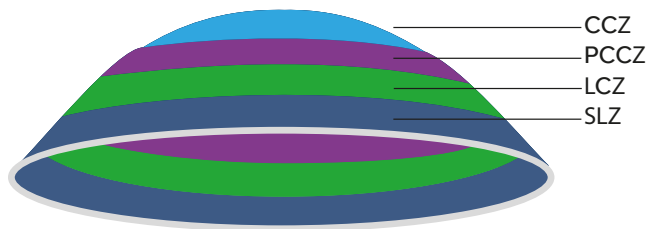
#### Aterrizaje apropiado

Sin restricción del flujo sanguíneo debajo del borde



#### Restricción de los vasos sanguíneos y palidez

# Tabla de zonas de ajuste



- La mejor forma de ajustar los espacios libres es aumentando o disminuyendo la ZCPC (córnea periférica) y/o la ZLC (limbo) en función de dónde se requiera el cambio.
- Los ajustes se pueden hacer en pasos de 25 micras.
- Ejemplo: 4 pasos = 100 micras.

*Cualquier ajuste a estas zonas afectará la profundidad sagital general del lente por la cantidad del cambio.*

Cada cambio de 1 paso en PCCZ o LCZ = 25 micras de cambio de profundidad sagital.

Cada cambio de 1 paso en el ángulo SLZ = 25 micras de cambio de profundidad sagital.

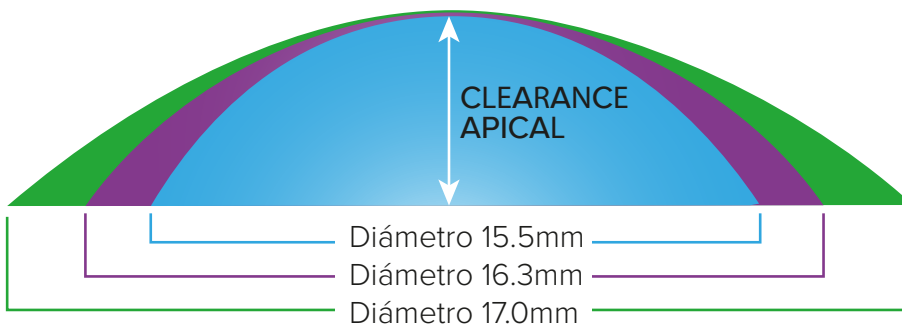
### **PCCZ y LCZ**

**Ejemplo:** Un cambio de +/- 4 pasos afectará la profundidad sagital del lente 100 micras.

### **SLZ**

**Ejemplo:** Un cambio de 2 pasos en el ángulo de la Zona de Aterrizaje Escleral afectará a la profundidad sagital del lente 50 micras.

Se pueden realizar cambios de diámetro y la función Auto-FLEX mantendrá el espacio apical.



# 16.3

## Paso 6

Determinar la potencia del lente



- Realice una sobrerrefracción esférica (o, si es necesario, esferocilíndrica) para determinar la potencia del lente.

## Paso 7

Póngase en contacto con Spectrum International para realizar su pedido de ICD FLEXFIT

### Especificaciones requeridas para ordenar

- Sag del lente de diagnóstico ICD FLEXFIT.
- Potencia del lente de diagnóstico.
- Sobre-refracción esférica.
- Modificaciones a PCCZ, LCZ, SLZ

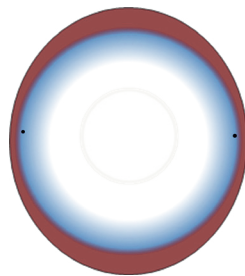
*\*Si necesita una consulta para optimizar el ajuste, asegúrese de medir y anotar el clearance apical del lente de diagnóstico seleccionado.*

# ICD FLEXFIT 16.3mm Tórico

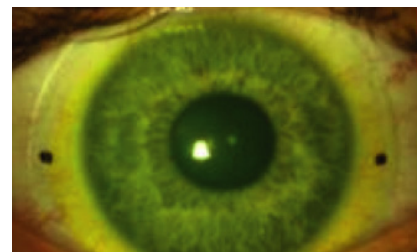
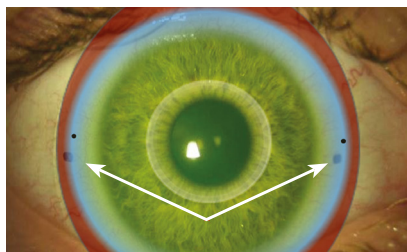
Utilice ICD FLEXFIT Front Surface Toric cuando corrija el astigmatismo residual o lenticular

Cuando una sobre refracción esferocilíndrica mejora significativamente la visión mejor corregida, se puede incorporar ópticas tóricas frontales. El ICD FLEXFIT 16.3mm viene de serie con ALZT (Asymmetric Landing Zone Technology™).

La periferia del diseño es de "doble profundidad", con 125 micras de diferencia de elevación para alinearse mejor con la naturaleza asimétrica de la esclerótica y proporcionar un cómodo aterrizaje de 360°.



**La "profundidad dual" con ALZT proporciona la estabilidad rotacional necesaria para las opciones tóricas de superficie frontal.**



# 16.3

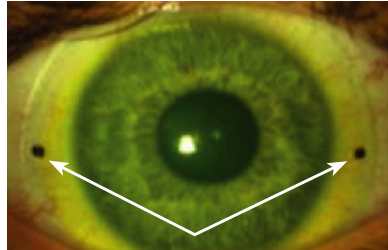


Utilice ICD FLEXFIT  
Front Surface Toric  
cuando corrija el  
astigmatismo residual  
o lenticular

### El diseño de la óptica tórica de superficie frontal ICD FLEXFIT de 16.3 mm

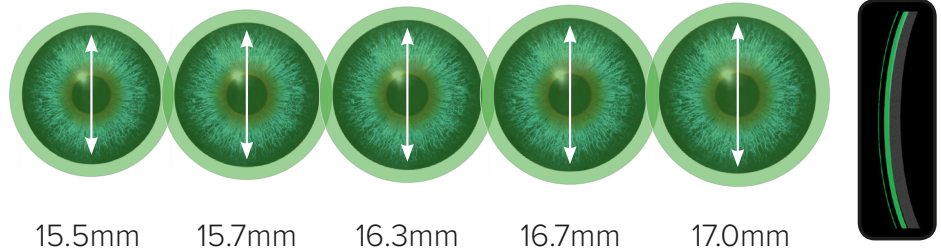
Posición y estabilidad de los marcadores Dual Depth Scribe (DDS).

- Con el lente en su lugar, ubique los dos marcadores DDS meridianos planos.
- Observe el eje de los marcadores DDS tóricos tras 2-3 minutos de asentamiento del lente y confirme que el lente es rotacionalmente estable.
- Realice una sobre-refracción esferocilíndrica y solicite el lente.



### "Flexibilizar el diámetro" El diseño ICD FLEXFIT 16.3 mm

- El diseño ICD FLEXFIT de 16.3 mm se puede "flexionar" en diámetro.
- El diámetro puede variar (desde el estándar de 16.3 mm) hasta 15.5 mm y 17.0 mm en incrementos de 0.1 mm, manteniendo el espacio apical deseado.



### Indicaciones para "Flexionar" el diámetro

- Encajar o saltar pinguéculas.
- Filtrado de manchas.
- Aperturas pequeñas/Ojos hundidos.
- Desafíos de aplicación y eliminación.
- Diámetros más grandes para la enfermedad de la superficie ocular.



Póngase en contacto con  
Spectrum International para  
realizar su pedido de  
ICD FLEXFIT

### Especificaciones requeridas para ordenar

- Sag del lente de diagnóstico ICD FLEXFIT
- Potencia del lente de diagnóstico.
- Sobre-refracción esférica.
- Modificaciones a PCCZ, LCZ, SLZ

*\*Si necesita una consulta para optimizar el ajuste, asegúrese de medir y anotar el clearance apical del lente de diagnóstico seleccionado.*

# 16.3

# Guía de Adaptación 14.8mm

## Paso 1

Seleccione una profundidad sagital de 3400 para la evaluación inicial

PROFUNDIDAD SAGITAL	PODER
3,400	-4.00
3,600	-6.00
3,800	-8.00
4,000	-10.00
4,200	-12.00

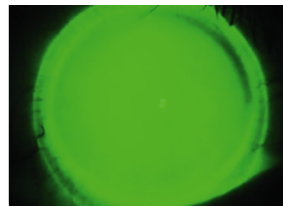
## Paso 2

Aplicación del lente de diagnóstico

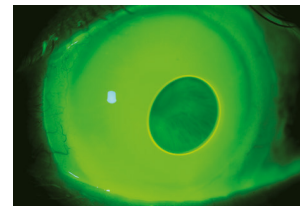
- Limpiar y preparar el lente para la aplicación.
- Llena el recipiente con solución salina sin conservantes.
- Añadir fluoresceína.
- Indique al paciente que se ponga de pie e inclínese hacia adelante con la cabeza paralela al suelo.
- Haga que el paciente tire hacia atrás de los párpados superior e inferior con ambas manos.
- Aplique el lente con un aplicador de lentes utilizando dos dedos y el pulgar si es necesario, para mejorar la estabilidad.
- Si existe una burbuja, retire el lente ICD Flex Fit<sup>™</sup> con el dispositivo de extracción de lentes DMV<sup>®</sup> y vuelva a aplicar la burbuja.



Aplicación del lente



Aplicación adecuada

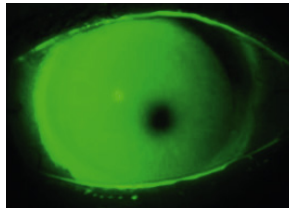


Aplicación con Burbuja

# 14.8

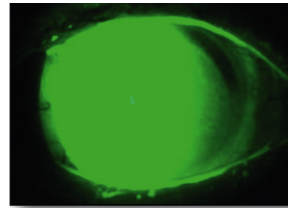
## Paso 3

Evaluar (CCZ) Zona de despeje central para un despeje apical suficiente



**3,600 sag**  
**Toque corneal**  
**inaceptable**

Aplique el siguiente lente de diagnóstico más profunda



**3,800 sag**  
**Clearance Acceptable**

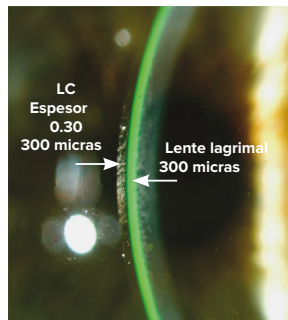
## Paso 4

Estimación del Central (Apical)

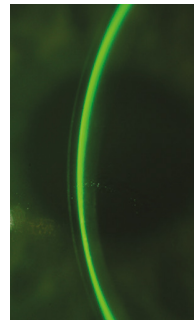
### Usar Sección Óptica

- Luz blanca con fluoresceína.
- Espesor estándar ICD FLEXFIT = 300 micras.
- Espesor ideal de la película lagrimal = 300 micras.

Asegure un mínimo de 300 micras de bóveda corneal para permitir que el lente se asiente con el tiempo.

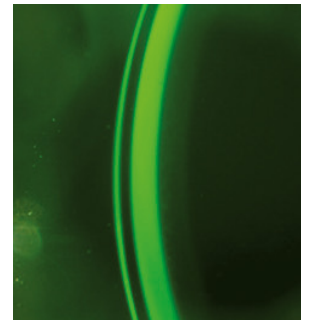


**Bóveda inicial ideal**



**Bóveda demasiado poco profunda**

Prueba el siguiente lente más profundo



**Bóveda demasiado profunda**

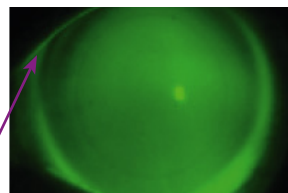
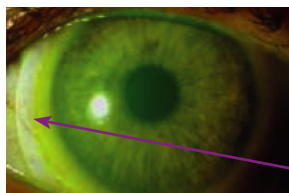
Prueba el siguiente lente menos profundo

## Paso 5

Evaluación de lentes periféricos

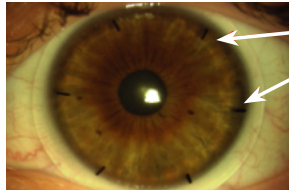
El lente de diagnóstico debe saltar completamente la córnea periférica y el limbo, y "aterrizar" con todo su peso sobre la esclerótica.

Idealmente, la fluoresceína es evidente desde la córnea periférica, sobre el limbo y en la esclerótica, con ausencia de fluoresceína cerca del borde.



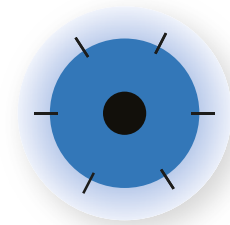
## Paso 6

Determinar el diámetro total y garantizar el espacio limbal mediante marcadores de trazo.

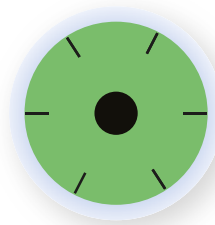


### Nueva tecnología con patente en trámite

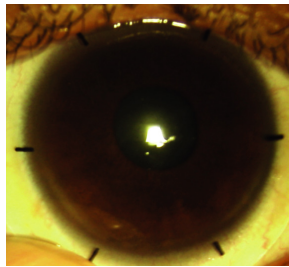
Utilice los Scribe Markers del lente de diagnóstico para observar al instante la ubicación de la LCZ (Limbal Clearance Zone) y determinar fácilmente la OAD necesaria para despejar el limbo de forma segura.



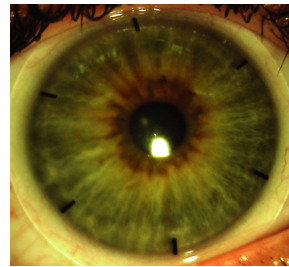
**Diámetro Ideal**  
Scribe Markers  
más allá del limbo



**Flexione el diámetro  
más grande**  
Scribe Markers  
en el interior del limbo



**Diámetro Ideal**



**Flexione el diámetro  
más grande**

Cuando necesite flexionar el diámetro para que sea mayor, pida la opción **Flex 3**, que proporciona las holguras necesarias de forma algorítmica mediante autoajuste:

- La PCCZ (Zona de separación corneal periférica)
- La LCZ (Zona de Clearance Limbal)
- El Diámetro

Consulte la página 14 para obtener detalles completos sobre la opción **Flex 3**.

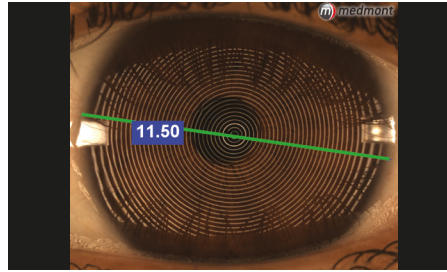
# Paso 7

Cálculo del diámetro con DIV (diámetro iris visible)

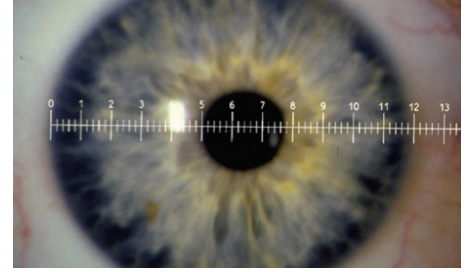
## Mida el DIV y agregue 3.5 mm

Ejemplo: DIV mide 11.5 mm + 3.5 mm = OAD (Diámetro total)  
Lente ICD FLEXFIT de 15.0 mm

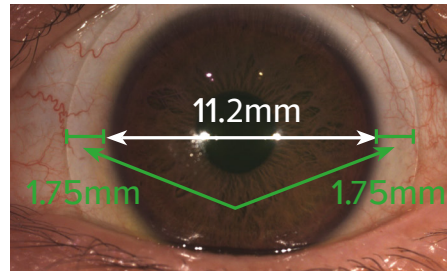
## Metodología de medición DIV (Diámetro de Iris Visible)



Topografía corneal DIV

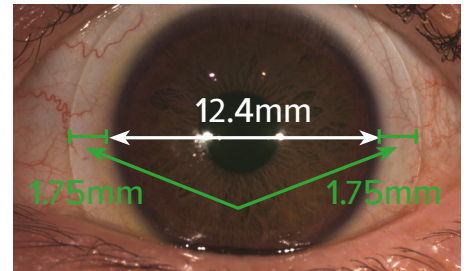


Medición del diámetro de la córnea  
Retícula de lámpara de hendidura



Diámetro de la córnea / Diámetro del lente

DIV 11.2mm + 3.5mm = 14.7mm



Diámetro de la córnea / Diámetro del lente

DIV 12.4mm + 3.5mm = 15.9mm  
Para diámetros calculados superiores a 15.5 mm, debe elegirse el ICD FlexFit de 16.3 mm (el diámetro máximo para el ICD FlexFit de 14.8 mm es de 15.5 mm).

# 14.8

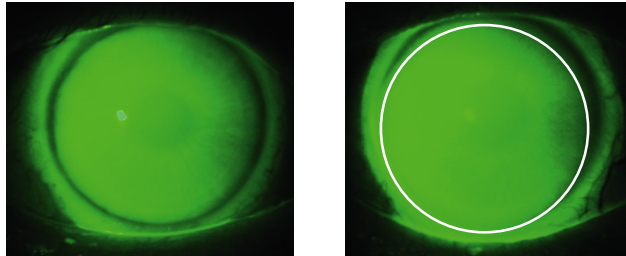
## Paso 7

Cálculo del diámetro con DIV (diámetro iris visible)

## La Opción Flex 3

para toque periférico medio y/o aterrizaje limbal

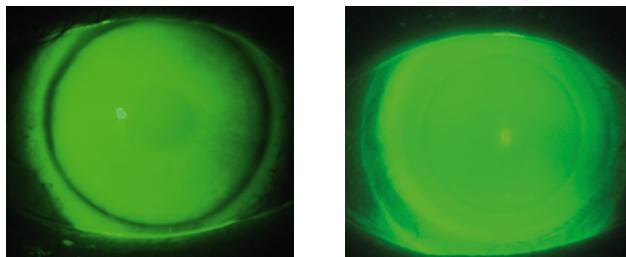
En presencia de **CUALQUIER** Tacto Medio-Periférico o Soporte Limbal que aparezca más de 180° circunferencialmente, solicite la Opción **FLEX 3** para este paciente en la Evaluación Inicial o en una visita de Seguimiento.



La opción **FLEX 3** proporciona la holgura necesaria mediante el autoajuste:

- La PCCZ (Zona de separación corneal periférica)
- La LCZ (Zona de Clearance Limbal )
- El Diámetro

La opción **FLEX 3** proporcionará la bóveda adecuada desde la córnea periférica hasta la esclerótica.



Toque periférico

Después del autoajuste **FLEX 3**

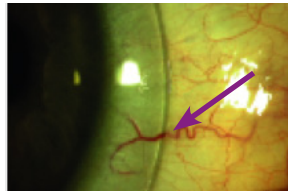
## Paso 8

### (SLZ) Evaluación de la zona de aterrizaje escleral

#### Zona de aterrizaje escleral (SLZ)

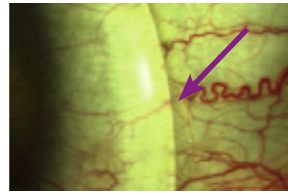
- Ver la SLZ para determinar si hay un levantamiento excesivo de los bordes, un ajuste excesivo o un blanqueamiento.
- Verifique que la Zona de Aterrizaje Escleral (SLZ) está alineada con la conjuntiva, 360 grados alrededor de la esclera.
- Solicite el siguiente ajuste en función del grado de estanqueidad presente:
  - Levemente apretado: orden SLZ -1 (Un área aguda de restricción del vaso)
  - Moderadamente ajustado: orden SLZ -2 (lados opuestos de la restricción del vaso)
  - Muy estrecho: ordene SLZ -3 (>180° de restricción del vaso)

*Cada grado de cambio de ángulo (+ o -) aumenta o disminuye la profundidad sagital 25 micras.*



#### Aterrizaje apropiado

Sin restricción del flujo sanguíneo debajo del borde



#### Restricción de los vasos sanguíneos y palidez

#### Quitar el lente

- Asegúrese de que el lente se pueda mover libremente en el ojo.
- Coloque el removedor de lentes DMV en la parte inferior del lente y tire suavemente hacia arriba y hacia afuera.
- Enjuague bien el lente y colóquelo en el estuche con soluciones frescas para guardarla durante la noche.

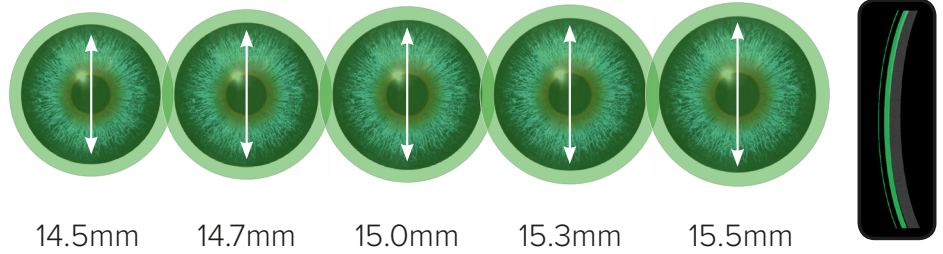


## Paso 8

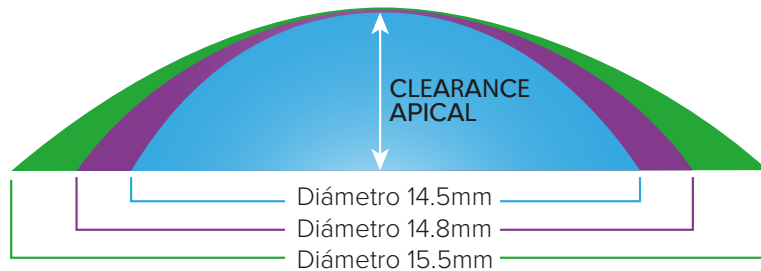
### Flexionando el diámetro

#### “Flexionando el diámetro” El diseño ICD FLEXFIT de 14.8 mm

- El diseño ICD FLEXFIT de 14,8 mm se puede "flexionar" en diámetro.
- El diámetro puede variar (desde el estándar de 14,8 mm) **hasta** 14.5 mm y **hasta** 15.5 mm *manteniendo el espacio central deseado*.



Se pueden realizar cambios en el diámetro y la función Auto-FLEX mantendrá el espacio libre apical.



#### Indicaciones para “Flexionar” el diámetro

- Encajar o saltar pinguéculas
- Filtrado de manchas
- Aperturas pequeñas/ojos hundidos
- Desafíos de aplicación y eliminación
- Diámetros más grandes para la enfermedad de la superficie ocular



## Paso 9

Póngase en contacto con Spectrum International para realizar su pedido de ICD FLEXFIT

#### Especificaciones requeridas para ordenar

- Profundidad sagital del la lente de diagnóstico ICD FLEXFIT
- Potencia del lente de diagnóstico.
- Sobre-refracción esférica.
- Opción Flex 3 (si es necesario)
- Cualquier modificación a PCCZ, LCZ, SLZ

*\*Si necesita una consulta para optimizar el ajuste, asegúrese de medir y anotar el clearance apical del lente de diagnóstico seleccionado.*

# 14.8

✉ [sales@spectinternational.com](mailto:sales@spectinternational.com)

☎ +1 (470) 208-7030

🌐 [www.spectinternational.com](http://www.spectinternational.com)

S P E C T R U M  
I N T E R N A T I O N A L



/spectinternational

© All Rights Reserved. ®/TM are trademarks of KATT Design Group Incorporated or its affiliates. All other product names/brand names are trademarks of their respective owners.