



Menicon Iberia  
Tel: (+34) 93 272 13 69

Atención al cliente  
info@menicon.es

Asistencia Técnica  
atecnica@menicon.es  
Whatsapp (asistencia técnica)  
619321194

Pedidos  
pedidos@menicon.es

Formación  
formacion@menicon.es

Servicios Profesionales  
ss.pp@menicon.es

Comercial zona centro  
comercial1@menicon.es  
Tel: (+34) 630 33 52 86

Comercial zona norte  
comercial2@menicon.es  
Tel: (+34) 679 88 12 49

Comercial zona levante-sur  
comercial3@menicon.es  
Tel: (+34) 628 70 34 44

[www.menicon.es](http://www.menicon.es)

Todas las lentes de contacto, soluciones de mantenimiento y todos los accesorios distribuidos por Menicon Iberia S.L. están marcados CE (CE 0483, CE 0120, CE 0344).



# ÍNDICE



## MATERIALES RPG

Material Z .....	05
Material EX .....	05
Material Futura .....	05

## RPG CÓRNEA REGULAR

Lentes esféricas .....	07
Lentes tóricas.....	13
Lentes multifocales.....	19

## CÓRNEA IRREGULAR

ROSE K2™ .....	26
ROSE K2 XL™ .....	31
ROSE K2 SOFT™.....	44
Otros diseños .....	50

## ORTOQUERATOLOGÍA Y CONTROL DE MIOPIA

Z-Night / Z-Night Toric .....	54
Menicon Bloom™ .....	58

## LENTES BLANDAS

Desechables.....	70
Personalizadas .....	86
Anuales.....	89

## SOLUCIONES DE MANTENIMIENTO, ACCESORIOS

Y PACKS .....	91
---------------	----



# MATERIALES RPG



**MATERIAL Z**

**MATERIAL EX**

**MATERIAL FUTURA**

# MENICON Z MATERIAL

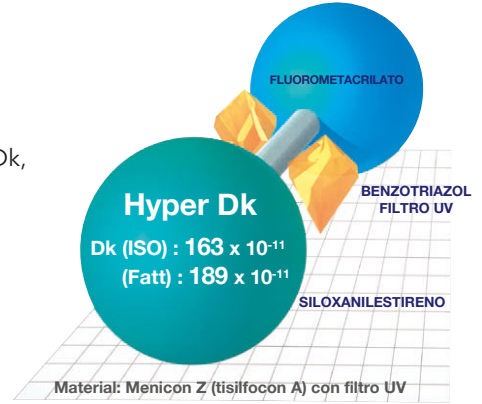
HIPER DK · RESISTENCIA · CONFORT · SEGURIDAD



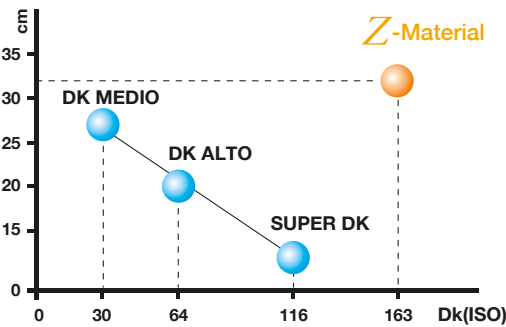
## MENICON Z (TISILFOCON A) ESTABLECIENDO UN NUEVO ESTÁNDAR

Menicon Z no sólo ofrece unos extraordinarios niveles de permeabilidad al oxígeno sino también unas propiedades mecánicas sin igual, comparado con otros materiales de alto Dk, debido al Siloxanilestireno.

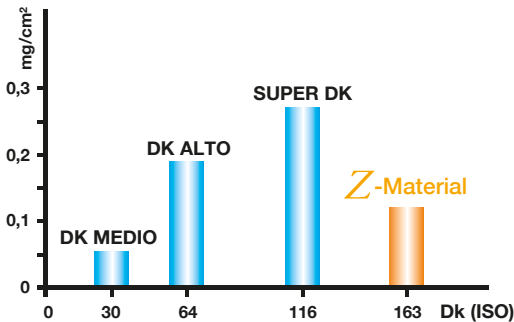
- Extraordinarios niveles de permeabilidad al oxígeno.
- Mayor resistencia a la rotura y a las rayaduras.<sup>1</sup>
- Excelente resistencia a los depósitos.<sup>2</sup>



### RESISTENCIA AL IMPACTO <sup>1</sup>



### DEPÓSITOS DE LÍPIDOS <sup>2</sup>



### TECNOLOGÍA MENICON

Tratamiento de plasma en dos fases (ionización y aspiración) que mejora la humectabilidad y la comodidad.



### SEGURIDAD HASTA 30 DÍAS DE USO CONTINUO

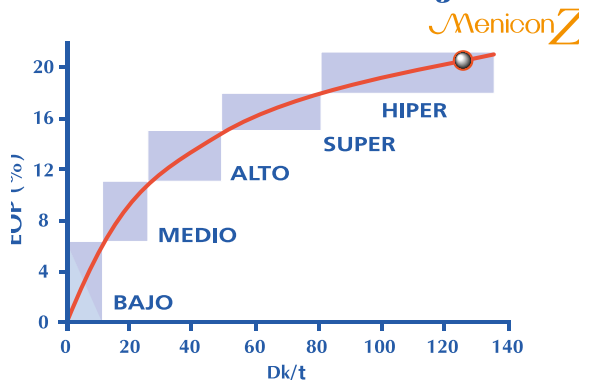
Las lentes de contacto hipertransmisibles Menicon Z dan la oportunidad de recomendar el uso diario o prolongado (hasta 30 días de uso continuo).

**Menicon Z:** Primera lente RPG en recibir la aprobación de la FDA para uso continuo de hasta 30 días.

Tal y como describió el Dr. Benjamin\*, las lentes de contacto Menicon Z alcanzan un E.O.P. (porcentaje de oxígeno equivalente) >18% permitiendo un uso continuo sano y seguro.

\*Las lentes de contacto Menicon Z, Menicon Z-Alpha, Menifocal Z están aprobadas por la CE para un uso continuo de hasta 30 días.

### Clasificación Dr. Benjamin



\*Benjamin W.J. EOP and DkL the quest for hyper transmissibility. (J Am Optom Assoc 1993; 64(3)196-200.).

# ESPECIFICACIONES DE MATERIALES

MATERIAL	MATERIAL Z	MATERIAL EX	FUTURA
<b>COMPOSICIÓN</b>	Tisilfocon A Siloxanilestireno y fluorometacrilato con filtro UV (Benzotriazol)	Tolofococon A Fluorometacrilato, siloxanilmetacrilato, ácido metacrílico	Paflucocon B
<b>TINTE DE MANIPULACIÓN</b>	Azul	Azul	Azul / Verde
<b>TRANSMITANCIA LUMINOSA</b>	(380-780 nm) ≥ 90%	(380-780 nm) ≥ 90%	90%
<b>ÍNDICE DE REFRACCIÓN</b>	1.439	1.443	1.453
<b>Dk (ISO)</b>	163x10 <sup>-11</sup> (cm <sup>2</sup> / seg) [mLO2/ (ml .mmHg)]	64x10 <sup>-11</sup> (cm <sup>2</sup> / seg) [mLO2/ (ml .mmHg)]	58x10 <sup>-11</sup> (cm <sup>2</sup> / seg) [mLO2/ (ml .mmHg)]
<b>Dk (FATT)</b>	189x10 <sup>-11</sup> (cm <sup>2</sup> / seg) [mLO2/ (ml .mmHg)]	70x10 <sup>-11</sup> (cm <sup>2</sup> / seg) [mLO2/ (ml .mmHg)]	58x10 <sup>-11</sup> (cm <sup>2</sup> / seg) [mLO2/ (ml .mmHg)]
<b>REEMPLAZO RECOMENDADO</b>	12-18 meses	12-18 meses	12-18 meses
<b>MANTENIMIENTO</b>	Menicare Pure diariamente Progent semanal <b>No compatible con el uso de jabones abrasivos</b> (contenido en sílice)		Menicare Pure diariamente Progent semanal
<b>ENVASE</b>	Cada vial contiene una lente en una solución que contiene PHMB. Se recomienda aclarar las lentes antes de insertarlas		Cada vial contiene una lente en solución Menicare Pure





# RPG CÓRNEA REGULAR

## Lentes Esféricas



**MENICON EX / EX-Z**

**MENICON Z-ALPHA**

**MENICON Z-OMNI**

**MENICON Z-COMFORT**

**MENICON Z-E**

**MENICON Z**

# EX / EX-Z

## ESFÉRICAS

### INDICACIONES

Lente para miopía, hipermetropía y astigmatismo menor a 2,50D.

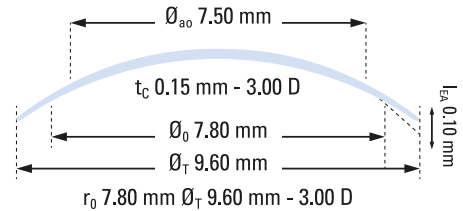
#### Recomendada para:

- Astigmatismo corneal hasta 2.50D.
- Problemas de lágrima.
- Intolerancia a las lentes de contacto blandas.
- Ametropías altas.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Esfero - Asférico.

**MATERIAL:** Menicon EX / Menicon Z.



# Z-ALPHA

## ESFÉRICAS

### INDICACIONES

Lente para miopía, hipermetropía y astigmatismo menor a 2,50 D.

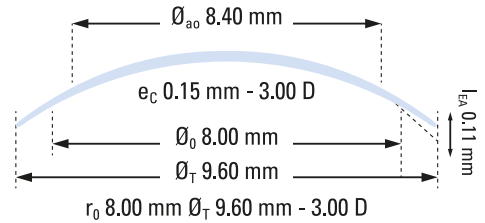
#### Recomendada para:

- Niños y adolescentes.
- Astigmatismo corneal hasta 2.50D.
- Problemas de lágrima.
- Intolerancia a las lentes de contacto blandas.
- Ametropías altas.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Esfero - Asférico.

**MATERIAL:** Menicon Z.



### PARÁMETROS

EX / EXZ / Z-ALPHA	Parámetros	r <sub>0</sub> (mm)	Potencia (D)	Ø (mm)
	Mín/Máx	6.50 a 9.00	+25.00 a -25.00	8.80 9.20 9.60 10.00 10.50 11.00
	Pasos	0.05	0.25	
	Regla de adaptación	ØT	K-K' < 0.20mm	0.20mm ≤ K-K' ≤ 0.40mm
	9.20	r <sub>0</sub> = K	r <sub>0</sub> = K - 0.05	r <sub>0</sub> = K - 0.10
	9.60	r <sub>0</sub> = K + 0.05	r <sub>0</sub> = K	r <sub>0</sub> = K - 0.05
	10.00	r <sub>0</sub> = K + 0.10	r <sub>0</sub> = K + 0.05	

# MENICON Z-OMNI

## ESFÉRICAS

### INDICACIONES

Lente para miopía, hipermetropía y astigmatismo menor a 2,50D.

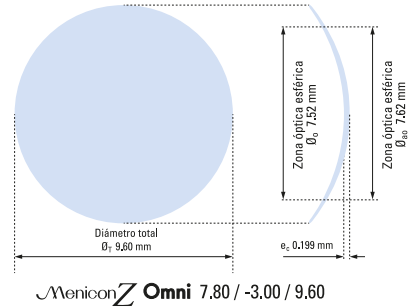
Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Esfero - Asférico.

**MATERIAL:** Menicon Z/ FUTURA.

#### Recomendada para:

- Niños y adolescentes.
- Astigmatismo corneal hasta 2.50D.
- Problemas de lágrima.
- Intolerancia a las lentes de contacto blandas.
- Ametropías altas.

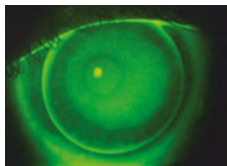


### PARÁMETROS

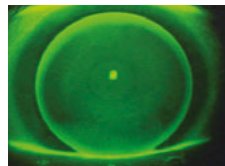
Parámetros	$r_0$ (mm)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)
Mín/Máx	6.00 a 9.95	+25.00 a -25.00	8.80 a 11.00
Pasos	0.05	0.25	0.10
Regla de adaptación	<b><math>K-K' &lt; 0.20\text{mm}</math></b>		<b><math>0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}</math></b>
	$r_0 = K + 0.05$		$r_0 = K$

### INTERPRETACIÓN FLUOROGRAMAS

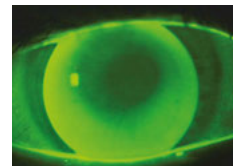
Fluorograma estático con lentes de contacto RPG esféricas, (EX-Z, Z-ALPHA, Z-OMNI)



**CERRADO**



**ÓPTIMO**



**ABIERTO**

# MENICON Z-COMFORT

## ESFÉRICAS

### INDICACIONES

Lente con **hiper-Dk** indicada para la corrección de miopía, hipermetropía y/o astigmatismo corneal hasta **1,50D**.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**MATERIAL:** Menicon Z/ FUTURA.

### Indicaciones específicas:

- Readaptación de portadores de lentes blandas.
- Confort insuficiente con lentes RPG.
- Córneas con necesidades de oxigenación elevadas.
- Usuarios jóvenes (niños y adolescentes).
- Usuarios de lentes que practican deportes.
- Ametropías elevadas para mejorar la comodidad

### DISEÑO

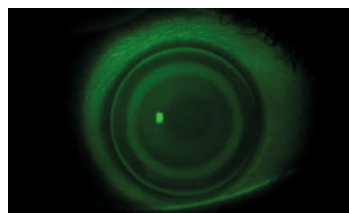
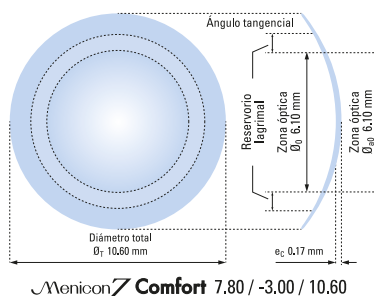
Nuevo concepto en el diseño de lentes RPG para garantizar un excelente confort. La lente Menicon Z-Comfort está disponible también en diseño tórico (BTC y BT) y multifocal (Progressive).

#### Cara posterior:

La zona óptica se encuentra rodeada por un reservorio lagrimal especialmente diseñado. La parte periférica de la lente se alinea con la córnea que, junto con el gran diámetro de la lente, garantiza un excelente confort.

#### Cara anterior:

El diámetro de la zona óptica depende de la potencia de la lente para, también, mejorar el confort.



### PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)
Mín/Máx	6.50 a 9.20	+25.00 a -25.00	10.20 a 11.00
Pasos	0.05	0.25	0.40
Regla de adaptación	$r_0 = K + 0,05$ mm (con astigmatismo corneal entre 0,20 mm y 0,30mm: $r_0 = K$ ) $\varnothing_t = \varnothing_{\text{corneal}} - (1,0 - 1,5$ mm)		

# MENICON Z-E

## ESFÉRICAS

### INDICACIONES

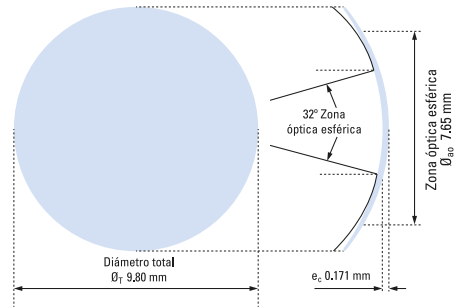
Recomendada en casos de córnea regular que requieran una excentricidad determinada.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Esfero - Asférico.

**EXCENTRICIDAD:** 0.4 / 0.6 / 0.8.

**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.



Menicon Z E 7.80 / -3.00 / 9.80 / Exz 0.6

### PARÁMETROS

Parámetros	$r_o$ (mm)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)	Excentricidad
Mín/Máx	6.00 a 9.95	+25.00 a -25.00	8.80 a 11.00	0.4 / 0.6 / 0.8
Pasos	0.05	0.25	0.10	
Regla de adaptación	(astigmatismo corneal máximo 2.00D) $r_o = Km - 0.05$ para $e=0.6$ (si se modifica e, modificar radio 0.10mm)			

# MENICON Z

## ESFÉRICAS

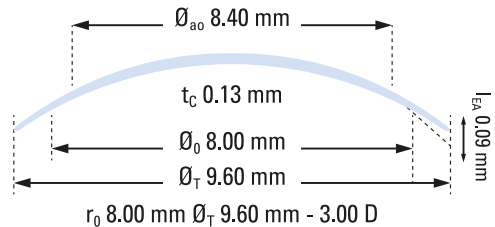
### INDICACIONES

Ametropías elevadas (por su bajo peso gracias a la geometría esférica).

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Asférico.

**MATERIAL:** Menicon Z.



### PARÁMETROS

Parámetros	$r_o$ (mm)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)																																				
Mín/Máx	6.50 a 9.00	+25.00 a -25.00	Diámetro en función de r																																				
Pasos	0.10	0.25	0.40																																				
Regla de adaptación	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diámetro (mm)</th> <th>9.00</th> <th>9.20</th> <th>9.40</th> <th>9.60</th> <th>9.80</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7.20</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7.30-7.50</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7.6-7.80</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7.90-8.10</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8.20-8.60</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Diámetro (mm)	9.00	9.20	9.40	9.60	9.80	7.20						7.30-7.50						7.6-7.80						7.90-8.10						8.20-8.60					
Diámetro (mm)	9.00	9.20	9.40	9.60	9.80																																		
7.20																																							
7.30-7.50																																							
7.6-7.80																																							
7.90-8.10																																							
8.20-8.60																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th><math>K-K' &lt; 0.20\text{mm}</math></th> <th><math>0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}</math></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><math>K + 0.10\text{mm}</math></td> <td><math>K</math></td> </tr> </tbody> </table>			$K-K' < 0.20\text{mm}$	$0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}$	$K + 0.10\text{mm}$	$K$																																
$K-K' < 0.20\text{mm}$	$0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}$																																						
$K + 0.10\text{mm}$	$K$																																						



# RPG CÓRNEA REGULAR

## Lentes Tóricas



**MENICON Z-BTC Y MENICON Z-BT**

**MENICON Z-COMFORT BTC  
Y MENICON Z-COMFORT BT**

**MENICON Z-FT**

**GUÍA DE ADAPTACIÓN**

**PARÁMETROS Y REGLAS DE  
ADAPTACIÓN**

# MENICON Z-BTC Y MENICON Z-BT

## TÓRICAS

### INDICACIONES

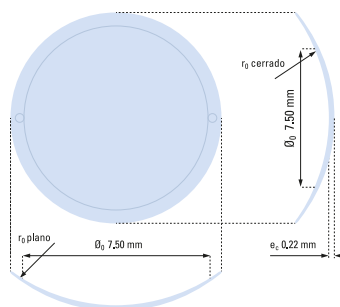
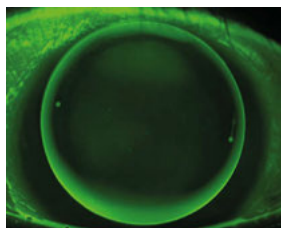
#### Menicon Z BTC:

- Astigmatismo corneal  $\geq 2.25$  D e interno  $< 1.00$ .

#### Menicon Z BT:

- Astigmatismo corneal  $\geq 2.25$  D e interno  $\geq 1.00$ .
- Refracciones cilíndricas no compensadas con Menicon Z BTC.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.



Menicon Z BTC 7.80 / 7.30 / -3.00 / 9.60

### PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Toro Interno (mm)	Toro Externo (mm) para BT	Eje (°)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)
Min/Máx	7.00 a 9.00	0.20 a 1.50	-0.50 a -2.00	0 a 180°	+25.00 a -25.00	9.10 - 10.10
Pasos	0.05	0.05	0.05	1°	0.25	0.10
Regla de adaptación	$A_c \geq 2.00D$ $r_0$ plano: K $r_0$ cerrado: K' + 0.15					

**DISEÑO:** Lentes Tóricas · BTC: Toro interno compensado · BT: BiTórico.

**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.

#### Menicon Z BTC:

- Cara posterior: Un toro interno corrige el astigmatismo corneal y estabiliza la lente.
- Cara anterior: Un toro en la cara externa compensa la sobre-corrección cilíndrica inducida por el toro interno.

#### Menicon Z BT:

- Cara posterior: El toro interno corrige el astigmatismo corneal y estabiliza la lente.
- Cara anterior: El toro en la cara externa corrige el astigmatismo interno.

**MARCAS:** El eje del meridiano más plano en las lentes **Menicon Z BTC** y **Menicon Z BT** está indicado por dos marcas situadas en el meridiano más plano que no tiene porque coincidir con el eje horizontal.



# MENICON Z-COMFORT BTC/BT

## TÓRICAS

### INDICACIONES

Especialmente diseñada para nuevos usuarios de lentes RPG. Diseño más cómodo. Corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo corneal mayor a 1.50D.

#### Indicaciones específicas:

- Readaptación de portadores de lentes blandas.
- Confort insuficiente con lentes RPG.
- Córneas con necesidades de oxigenación elevadas.
- Portadores jóvenes (niños y adolescentes).
- Portadores de lentes que practican deporte.

#### Menicon Z Comfort BTC:

- Astigmatismo corneal  $\geq 1.50$  D e internos  $< 1.00$ .

#### Menicon Z Comfort BT:

- Astigmatismo corneal  $\geq 1.50$  D e interno  $\geq 1.00$ .
- Refracciones cilíndricas no compensadas con Menicon Z BTC.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

### DISEÑO

Diseño similar a **Z-BTC** y **Z-BT** al que se le añade, en cara posterior, el reservorio lagrimal alrededor de la zona óptica. La parte periférica de la lente se alinea con la córnea. (Para más información, consultar apartado **Z-COMFORT** lente esférica).

**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.

### PARÁMETROS

Parámetros	$r_o$ (mm)	Toro Interno (D)	Toro Externo (D) para BT	Eje (°)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)
Mín/Máx	6.50 a 9.20	0.20 a 1.50	-0.75 a -2.00	0 a 180°	+25.00 a -25.00	10.20 a 11.00
Pasos	0.05	0.25	0.25	1°	0.25	0.40
Regla de adaptación	Ac $\geq 1.50$ D $r_o$ plano: K+0.05 $r_o$ cerrado: K + 0.10					

# MENICON Z-FT

## TÓRICAS

### INDICACIONES

Corrección de astigmatismos internos  $\geq 1D$  asociados o no a astigmatismos corneales  $\leq 2,00D$  ( $K - K' \leq 0,40$  mm).

En casos de toricidad corneal  $\geq 0,45$  mm, están indicadas las lentes Menicon Z BTC y Menicon Z BT.

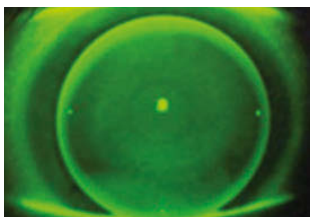
Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

#### DISEÑO: Tórico Externo

- Cara posterior: Geometría esfero-asférica.
- Cara anterior: Toro externo para corregir el astigmatismo residual interno.

El prisma balastrado garantiza la buena estabilización del eje de la lente, que puede evaluarse con los 3 puntos situados a  $0^\circ$ ,  $180^\circ$  y  $270^\circ$ .

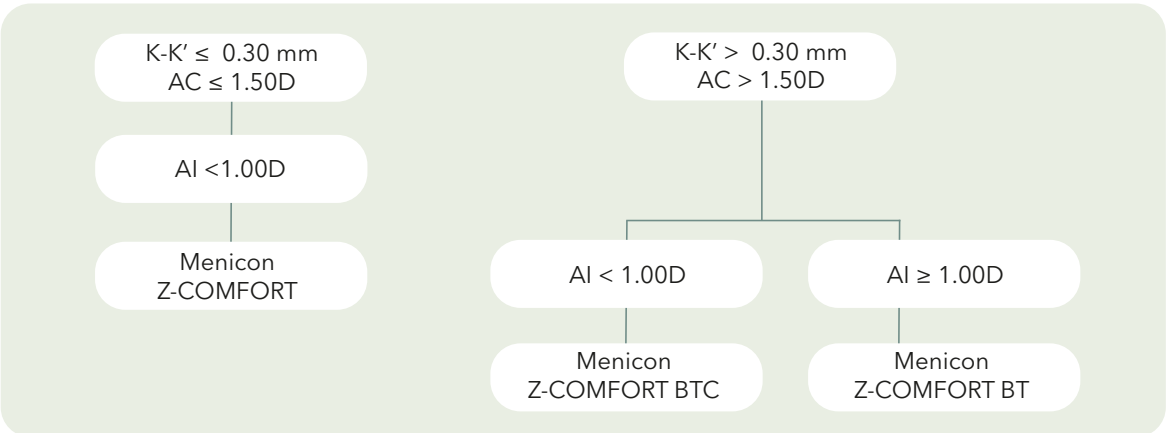
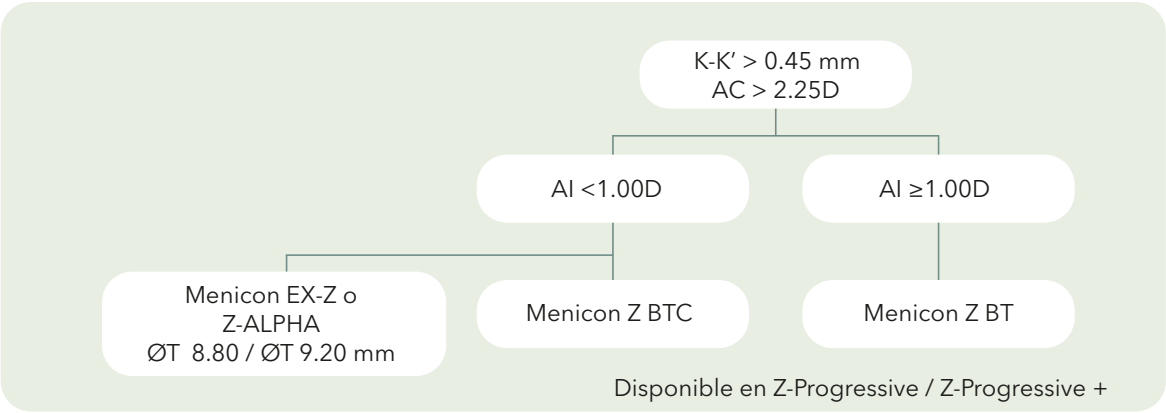
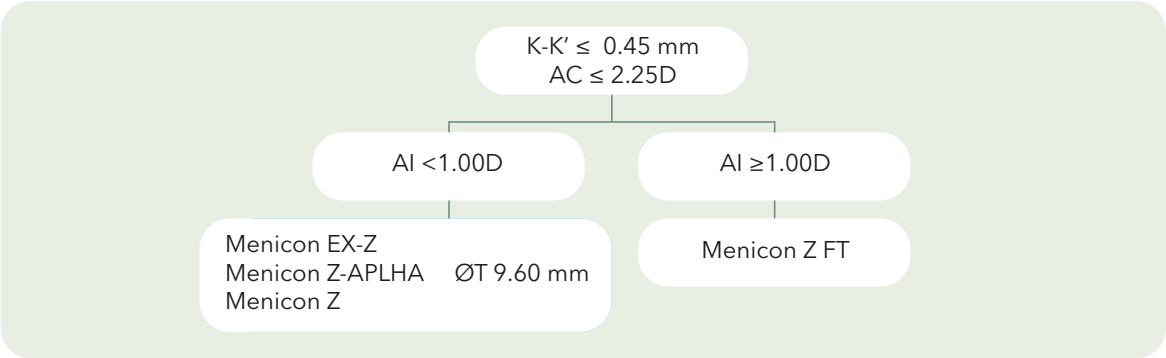
**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.



### PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Toro Externo (D)	Prisma Balastr ( $\Delta$ )	Eje ( $^\circ$ )	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)		
Mín/Máx	6.50 a 9.00	-0.75 a -2.00	1.00 / 1.50 2.00 / 2.50	0 a $180^\circ$	+25.00 a -25.00	9.10 - 10.10		
Pasos	0.05	0.25		$1^\circ$	0.25	0.10		
Regla de adaptación			<table border="1"><tr><td><math>K-K' &lt; 0.20\text{mm}</math> <math>r_0 = K + 0.05</math></td><td><math>0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}</math> <math>r_0 = K</math></td></tr></table>	$K-K' < 0.20\text{mm}$ $r_0 = K + 0.05$	$0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}$ $r_0 = K$			
$K-K' < 0.20\text{mm}$ $r_0 = K + 0.05$	$0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}$ $r_0 = K$							

# GUÍA DE ADAPTACIÓN PARA ASTIGMATISMO





# RPG CÓRNEA REGULAR

## Lentes Multifocales



**MENICON Z-PROGRESSIVE /  
Z-PROGRESSIVE NEAR**

**MENICON Z-COMFORT  
PROGRESSIVE**

**MENIFOCAZ Z**

**MENICON Z-EXECUTIVE**

**PARÁMETROS Y REGLAS DE  
ADAPTACIÓN**

# MENICON Z-PROGRESSIVE

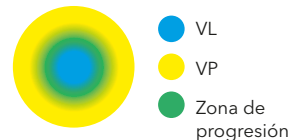
## LENTES MULTIFOCALES

### INDICACIONES

Presbicia.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Progresiva con zona central de lejos. Visión simultánea y alternante.



#### Cara anterior:

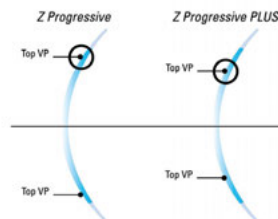
Z Progressive: Diseño progresivo esférico con visión lejana (VL) en el centro.

Z Progressive +: Progresión en visión de cerca acelerada.

Z-Progressive Near: cara anterior progresiva Vision centro cerca. (indicada en monivisión modificada)

#### Cara posterior:

Diseño Esfero-Asférico.



**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.

### PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)	Adición (D)
Mín/Máx	6.50 a 9.00	+25.00 a -25.00	9.10 / 9.60 / 10.10	+1.00 a + 3.50
Pasos	0.05	0.25		0.50
Regla de adaptación	<b><math>K-K' &lt; 0.20\text{mm}</math></b>		<b><math>0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}</math></b>	
	$r_0 = K + 0.05$		$r_0 = K$	

# MENICON Z-PROGRESSIVE BTC Y BT

## LENTES MULTIFOCALES TÓRICAS

Lente disponible en diseño BTC (toro interno compensado):

Menicon Z Progressive BTC (toro interno compensado)

Menicon Z progressive + BTC (toro interno compensado)

Menicon Z progressive BT (bitórica)

Menicon Z progresiva + BT(bitórica)

**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.

**AC  $\leq$  2.00 y AI  $<$  1.00 D**

Z Progressive

**AC  $\geq$  2.25 y AI  $<$  1.00 D**

Z Progressive BTC

**AC  $\geq$  2.25 y AI  $\geq$  1.00 D**

Z Progressive BT

### PARÁMETROS

Z-PROGRESSIVE BTC Z-PROGRESSIVE BT	Parámetros	$r_0$ (mm)	Toro Interno (D)	Toro Externo (D) para BT	Eje ( $^\circ$ ) BT	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)	Adición (D)
	Mín/Máx	7.00 a 9.00	0.20 a 1.50	-0.50 a -2.00	0 a $180^\circ$	+25.00 a -25.00	9.10 / 9.60 / 10.10	+1.00 a + 3.50
	Pasos	0.05	0.25	0.25	$1^\circ$	0.25		0.50
	Regla de adaptación	<b><math>K-K' &gt; 0.40\text{mm}</math></b>				$r_0 \text{ plano} = K / r_0 \text{ cerrado} = K' + 0.15$		

# MENICON Z-COMFORT PROGRESSIVE

## LENTES MULTIFOCALES

### INDICACIONES

Presbicia.

Diseño más cómodo, ideal para nuevos usuarios de lentes RPG.  
Diámetros grandes para un mejor centrado.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Progresiva con zona central de lejos. Visión Simultánea.

#### Cara anterior

Diseño progresivo esférico con visión lejana (VL) en el centro.

#### Cara posterior

La zona óptica se encuentra rodeada por un reservorio lagrimal y la parte periférica se alinea con la córnea.

(Para más información, consultar apartado Z-COMFORT lente esférica).

**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.

# MENICON Z- COMFORT PROGRESSIVE BTC Y BT

## LENTES MULTIFOCALES TORICAS

Menicon Z Comfort Progressive BTC (toro interno compensado)

Menicon Z Comfort Progressive BT (bitórica)

**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.

Présbitas con astigmatismo corneal

$AC \geq 1.50$  y  $AI < 1.00$  D  
Potencias de +25.00 a -25.00 D

$AC \geq 1.50$  y  $AI \geq 1.00$  D  
Potencias de +25.00 a -25.00 D

Z Comfort Progressive BTC

Z Comfort Progressive BT

### PARÁMETROS

Z-PROGRESSIVE BTC / Z-PROGRESSIVE BT							
Parámetros	$r_0$ (mm)	Toro Externo (D)	Toro Externo (D) para BT	Eje(°) BT	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)	Adición (D)
Min/Máx	6.50 a 9.20	0.20 a 1.50	-0.75 a -2.00	0 a 180°	+25.00 a -25.00	10.20 a 11.00	+1.00 a + 3.50
Pasos	0.05	0.25	0.25	1°	0.25	0.40	0.50
Regla de adaptación	$K-K' \leq 0.30\text{mm}$ / Z-COMFORT PROG.		$K-K' > 0.30\text{mm}$ / Z-COMFORT PROG. BTC/BT				
	$r_0 = K + 0.05$		$r_0 \text{ plano} = K$ / $r_0 \text{ cerrado} = K' + 0.10$				

# MENICON Z-EXECUTIVE

## LENTES MULTIFOCALES

### INDICACIONES

Presbicia.

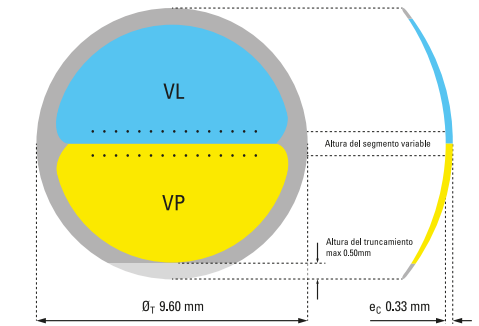
Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

**DISEÑO:** Bifocal con segmento horizontal.  
Principio de visión alternante.

**Cara posterior:** Geometría esfero-afébrica.

**Cara anterior:** Bifocal segmentado y balastrado.

- La línea de separación VL/VP está 0,5 mm por debajo del centro geométrico de la lente. Esta línea puede ser colocada 0,50 mm más arriba o más bajo.
- La lente se estabiliza con un prisma situado a 270°.



Menicon Z Executive 7.80 / -3.00 / 9.60 / Add 1.50

**MATERIAL:** Menicon Z / FUTURA.

### PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Altura del segmento (mm)	Altura del segmento (mm)(opcional)	Prisma balastrado ( $\Delta$ )	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)	Adición (D)
Mín/Máx	6.50 a 9.00	+0.50/STD/ -0.50	0.10 a 0.50	1.00/1.50/ 2.00/2.50	-25.00 a +25.00	9.10 / 9.60 / 10.10	+1.00 a + 3.50
Pasos	0.05	-	0.10	-	0.25	-	0.50
Regla de adaptación	$K-K' < 0.20\text{mm}$		$0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}$				
	$r_0 = K + 0.05$		$r_0 = K$				



# MENIFOCAL Z

## LENTES MULTIFOCALES

### INDICACIONES

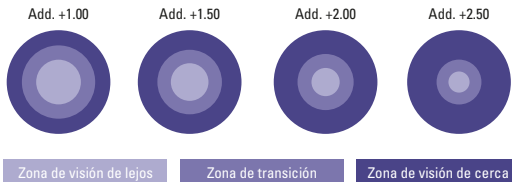
Presbicia.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

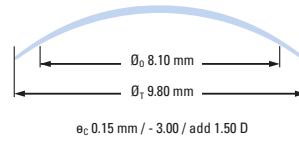
**DISEÑO:** Bifocal concéntrico.

**MATERIAL:** Menicon Z.

**CARA ANTERIOR**  
Zonas ópticas variables en función de la adición



**CARA POSTERIOR**  
Geometría esfero-afébrica



### RECOMENDACIONES

#### Comprobar el centrado y la traslación:

Para obtener una buena agudeza visual de lejos y de cerca, la lente debe estar centrada en posición primaria de mirada (VL), con una traslación de la lente hacia arriba cuando el usuario mira hacia abajo (VP).

### PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Potencia (D)	$\varnothing$ (mm)	Adición (D)
Mín/Máx	7.00 a 9.00	+5.00 a -13.00	9.60 / 9.80	+1.00 a +2.50
Pasos	0.10	0.25	-	0.50
Regla de adaptación	$K-K' < 0.20\text{mm}$		$0.20\text{mm} \leq K-K' \leq 0.40\text{mm}$	
	$r_0 = K + 0.05$		$r_0 = K$	



# CÓRNEA IRREGULAR



**ROSE K2™**

**ROSE K2 XL™**

**ROSE K2 SOFT™**

**OTROS DISEÑOS**

# LENTES DE CONTACTO ROSE K2™

## QUERATOCONO - CÓRNEA IRREGULAR

### CUATRO TIPOS DE LENTES DE CONTACTO PARA ADAPTAR TODO TIPO DE CÓRNEAS.

Fácil de adaptar mediante el uso de un método sistemático aplicable a todos los diseños.

Sistema sencillo y flexible para la elección del levantamiento de borde.

Control de las aberraciones mediante diseños esféricos para garantizar una excelente agudeza visual, reducción de halos y destellos, y minimizar el espesor de la lente. (**ROSE K2**, **ROSE K2 NC**, **ROSE K2 IC**, **ROSE K2 PG**). Las curvas de adaptación de geometría inversa generan una mejor adaptación y confort (ROSE K2 IC y ROSE K2 PG).

Opciones avanzadas de adaptación:

- Curvas periféricas tóricas.
- Tecnología Corneal Asimétrica o ACT, según sus siglas en inglés.
- Diseños tóricos de cara anterior, posterior y bitóricos. Extenso rango de diámetros y curvas base disponibles.

Su diseño único por el cual el diámetro cambia según se cierra la curva base, permite la adaptación de todo tipo de córneas, así como de tamaños y severidad de queratoconos.

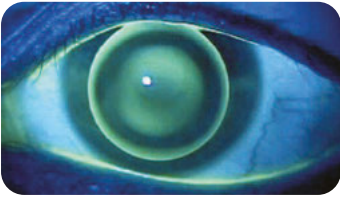
Reemplazo recomendado de 12-18 meses.

## PARÁMETROS

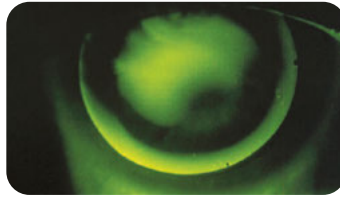
	ROSE K2™	ROSE K2 NC™	ROSE K2 IC™	ROSE K2 PG™ POST-QUERATOPLASTIA
<b>Curva base</b>	4,30 a 8,80 mm	4,00 a 8,10 mm	5,50 a 10,00 mm	5,50 a 10,00 mm
<b>Diámetro</b>	7,50 a 11,00 mm	7,60 a 10,00 mm	9,00 a 12,50 mm	9,00 a 12,50 mm
<b>Potencia</b>	+/-40.00	+/-40.00	+/-40.00	+/-40.00
<b>Levantamiento de borde</b>	-1.3 a +3.0 en pasos de 0.10 Opcion tórica y ACT	-1.5 a +3.0 en pasos de 0.10 Opcion tórica y ACT	-3.0 a +3.0 en pasos de 0.50 Opcion tórica y ACT	-3.0 a +3.0 en pasos de 0.50 Opcion tórica y ACT
<b>Aplicación primaria</b>	Queratocono Oval Queratocono en forma de pezón	Queratocono en forma de pezón (moderado y avanzados)	Degeneración marginal pelúcida, queratoglobos, ectasia inducida por LASIK y queratoplastias	Queratoplastia penetrante
<b>Aplicación secundaria</b>	Degeneración marginal pelúcida incipiente	Cualquier queratocono en forma de pezón	Queratocono oval	Queratocono Oval, queratocono en forma de pezón y post-lasik
<b>Opciones de adaptación avanzadas</b>	1 - Periferia tórica (PT) 2 - Tecnología Asimétrica Corneal (ACT) 3 - Toricidad: interna, externa y bi-tórica			
<b>Sets de pruebas</b>	26 lentes con radios de 5,10 a 7,60 mm en diámetros variables de 8,50 a 9,20 mm, con potencias variables para aproximarse a la potencia de la lente final	25 lentes con radios de 4,60 a 7,40 mm en diámetros variables de 8,10 a 8,90 mm, con potencias variables para aproximarse a la potencia de la lente final	14 lentes con radios de 6,40 a 8,60 mm en diámetro 11,40 mm, con potencias variables para aproximarse a la potencia de la lente final	22 lentes con radios de 6,00 a 9,00 mm en diámetro 10,40 mm, con potencias variable para aproximarse a la potencia de la lente final

## SISTEMA DE LEVANTAMIENTO DE BORDE FLEXIBLE

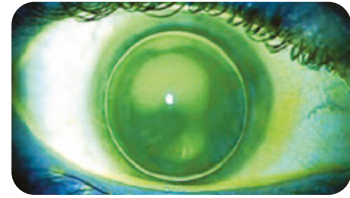
La correcta adaptación periférica de las lentes ROSE K2 es el parámetro más importante para conseguir una adaptación satisfactoria y cómoda. En vez de usar una compleja serie de radios y diámetros para definir la adaptación periférica, todas las lentes ROSE K2 usan un único valor llamado Levantamiento de Borde para determinar la configuración de la adaptación periférica óptima. Desde la caja de pruebas, se puede pedir un valor de levantamiento de borde estándar, abierto o cerrado (ver ilustraciones A, B y C).



A: Banda de fluoresceína en el borde de la lente de 0,5 a 0,7 mm, lo que demuestra un óptimo levantamiento de borde.



B: Cuando el patrón de fluoresceína muestra un levantamiento de borde superior a 0,5 - 0,7 mm, se recomienda adaptar un levantamiento de borde estándar cerrado.



C: Cuando el patrón de fluoresceína muestra un levantamiento de borde inferior a 0,5 - 0,7 mm, se recomienda adaptar un levantamiento de borde estándar abierto.

La lente final es automáticamente compensada, tanto la curva base como la potencia. Gracias a ello no se requieren cálculos adicionales para los cambios en el levantamiento de borde, el cual altera la altura sagital.

### ROSE K2™

El 85% de las adaptaciones con lentes ROSE K se realizan con levantamientos de borde estándar, estándar abierto o estándar cerrado para alcanzar una adaptación periférica óptima. Sin embargo, el levantamiento de borde está disponible en pasos de 0,1 desde -1,3 (cerrado) hasta +3,0 (abierto).

- Levantamiento abierto máximo +3,0
- Levantamiento abierto estándar +1,0
- Levantamiento estándar +0,0
- Levantamiento cerrado estándar -0,5
- Levantamiento cerrado máximo -1,3

### ROSE K2 IC™ / ROSE K2 PG™

El flexible sistema de elección del levantamiento de borde permite elegir 5 tipos principales de levantamiento de borde para conseguir una adecuada adaptación en todos los pacientes: estándar, estándar cerrado, estándar abierto, doblemente cerrado y doblemente abierto.

- Levantamiento abierto máximo +3,0
- Levantamiento abierto estándar +1,0
- Levantamiento estándar -0,0
- Levantamiento cerrado estándar -1,0
- Levantamiento cerrado máximo -3,0

ROSE K2 IC de -3,00 a +3,00

ROSE K2 PG de -3,00 a +3,00

Pasos 0,50

### ROSE K2 NC™

**El 85% de las adaptaciones con Rose K2 NC se realizan con levantamientos de borde estándar, estándar abierto o estándar cerrado.**

- Levantamiento abierto máximo +3,0
- Levantamiento abierto estándar +1,0
- Levantamiento estándar +0,0
- Levantamiento cerrado estándar -0,5
- Levantamiento cerrado máximo -1,5

# LENTE DE CONTACTO ROSE K2™

## QUERATOCONO - CÓRNEA IRREGULAR



### ACT ASYMMETRIC CORNEAL TECHNOLOGY

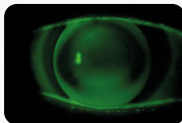
Por naturaleza, la córnea con queratocono es asimétrica, siendo el cuadrante inferior significativamente más curvo que la zona superior, haciendo que la lente RPG se levante a las 6h (ver imagen A).

La lente Rose K2 incorpora el ACT, diseñado para compensar esta asimetría (buen levantamiento de borde a las 3, 9, 12h pero excesivo a las 6h).

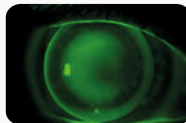
El cuadrante inferior de la lente es más curvo que el superior, proporcionando un mejor ajuste a las 6h, haciendo las lentes más cómodas y más estables (ver imagen B) y a veces proporcionando una mejor visión. El ACT es independiente de la curva base y del levantamiento de borde y está disponible en todos los diseños Rose K2.



ACT permite cerrar solo el cuadrante inferior.



**Imagen A:** lente asférica Rose K2 (simétrica) adaptada en córnea con queratocono asimétrica. Se adapta bien a las 3, 9 y 12h pero el borde inferior se levanta a las 6h.

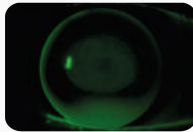


**Imagen B:** incorporando el ACT en el diseño, mejora la adaptación a las 6h, haciendo que la lente sea más cómoda y estable y proporcionando mejor visión.

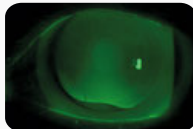
### DISPONIBILIDAD



**ACT GRADO 1 (0.70mm)**  
Ligero levantamiento de borde con acúmulo de fluoresceína sobre las 6h (entre las 5 las 7h). Especificar ACT GRADO 1.



**ACT GRADO 2 (1mm)**  
Moderado levantamiento de borde con acúmulo de fluoresceína y posible burbuja a las 6h (entre las 4 y las 8h). El menisco lagrimal puede también empezar a separarse con el parpadeo. Especificar ACT GRADO 2.



**ACT GRADO 3 (1.3mm)**  
Elevado levantamiento de borde (el menisco lagrimal se rompe) sobre las 6h. Especificar ACT GRADO 3.

NOTA: disponibles otros grados de ACT (de 0.40 a 2mm).

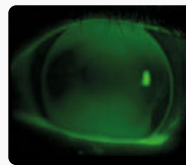
### PERIFERIA TÓRICA

La periferia tórica (PT) consiste en una zona esférica y, aproximadamente en el último milímetro de la curva periférica, tórica. Es variable en función del diámetro de la lente.

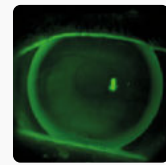
En queratoconos suele quedar más ajustada la zona de 20° a 180° (a las 3-9h aproximadamente). Esto puede solucionarse con PT (ver imagen C).

En DMP suele haber astigmatismo en contra de la regla significativo, provocando que la lente quede demasiado ajustada a las 6-12h. Una lente cerrada a las 12h provoca incomodidad, por lo que la PT puede ser útil en este caso.

El diseño PT está disponible en todas las geometrías Rose K2 y mejora considerablemente la adaptación de la lente, la estabilidad, la comodidad, la visión y la cantidad de horas de porte.

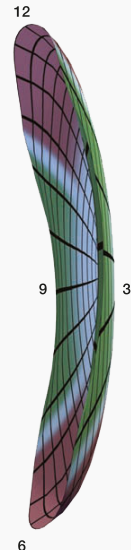


**Imagen C:** Rose K2 sin periferia tórica.



Rose K2 con periferia tórica estándar.

### DISPONIBILIDAD



El meridiano de las 3-9h se aplana mientras que el meridiano de las 6-12h se cierra. Una PT estándar creará una diferencia de 0.80mm. Existen otros valores disponibles y puede solicitarse en cualquier eje.

# PARÁMETROS Y REGLAS DE ADAPTACIÓN

## MÉTODO DE ADAPTACIÓN SISTEMÁTICO

El uso de una caja de prueba es la única forma de evaluar adecuadamente la adaptación y potencia final. Las curvas periféricas tóricas y la tecnología ACT están disponibles en todos los diseños.

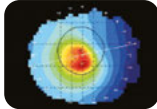
	ROSE K2™	ROSE K2 NC™	ROSE K2 IC™	ROSE K2 PG™ POST-QUERATOPLASTIA
INDICACIONES	Queratocono en forma de pezón Queratocono oval	Sólo para queratoconos en forma de pezón	Degeneración Marginal Pelúcida, Queratogloblo, Ectasia inducida por LASIK, anillos intraestromales y trasplantes corneales	Queratoplastia penetrante
1 SELECCIÓN DE LA CURVA BASE INICIAL	Para curvaturas corneales medias de 7,10 mm o mayor, seleccionar la primera lente de prueba según curvatura corneal media menos 0,20 mm.  Para curvaturas corneales de 6,00 mm a 7,00 mm, seleccionar la primera lente de prueba según curvatura corneal media.  Para curvaturas corneales de 5,90mm o inferior, seleccionar la primera lente de prueba según curvatura corneal media más 0,40 mm.  NOTA: esto es sólo una guía ya que la queratometría solo mide los 3 mm centrales.	Para casos leves y moderados (donde la curvatura corneal media es mayor a 6,00 mm), seleccionar la primera lente de prueba según curvatura corneal media menos 0,20 mm.  Para casos avanzados (donde la curvatura corneal media está entre 5,10-6,00 mm), seleccionar la primera lente de prueba según curvatura corneal media.  Para casos más graves (donde la curvatura corneal media es menor a 5,00 mm), seleccionar la primera lente de prueba según curvatura corneal media más 0,30mm  Si se utiliza un topógrafo corneal, seleccionar la primera lente de prueba según el sim K a 3,00 mm.	<b>DMP Y QUERATOGLOBO</b> , 0,3 mm más abierta que el meridiano más cerrado. <b>POST-LASIK Y POST-QUERATOPLASTIA</b> , ver la sección de ROSE K2 Post-queratoplastia.	0,3 mm más cerrada que la curvatura corneal media.
2 EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN CENTRAL	<b>Ignora la adaptación periférica por el momento.</b>  A Evalúa la adaptación central justo después del parpadeo cuando la lente está centrada.  B La lente debe apoyar ligeramente en el apex del cono. (mira la sección de imágenes de fluoresceína).	<b>Ignora la adaptación periférica por el momento.</b>  A Evalúa la adaptación central justo después del parpadeo cuando la lente está centrada.  B La lente debe apoyar ligeramente en el apex del cono. (mira la sección de imágenes de fluoresceína).	<b>Ignora la adaptación periférica por el momento.</b> A Evalúa la adaptación central justo después del parpadeo cuando la lente está centrada. B <b>En adaptaciones de DMP y Queratogloblo</b> , la lente debe apoyar ligeramente en el apex del cono. <b>En adaptaciones Post-queratoplastia</b> , debe haber un menisco lagrimal de 0,2 a 0,3 mm entre la lente y la córnea. En adaptaciones Post-queratoplastia, ver la sección de ROSE K2 Post-queratoplastia. (mira la sección de imágenes de fluoresceína).	<b>Ignora la adaptación periférica por el momento.</b> A Evalúa la adaptación central justo después del parpadeo cuando la lente está centrada. B En queratoplastias recientes resultantes en córneas abiertas, la adaptación debe mostrar un menisco lagrimal de 0,2 a 0,3 mm entre la lente y la córnea. En queratoplastias maduras, la curva base debe estar alineada con la córnea central o 0,1mm más abierta. (mira la sección de imágenes de fluoresceína).
3 EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN PERIFÉRICA	Una vez se ha conseguido la adaptación central deseada, se deberá evaluar la adaptación periférica, la cual deberá caracterizarse de tener un homogéneo ancho de banda de fluoresceína en el borde de la lente de 0,5 a 0,7 mm. Usa un levantamiento de borde abierto o cerrado si fuera necesario. Para levantamientos de borde asimétricos donde el levantamiento es excesivo a las 6 y 12 hrs e insuficiente a las 3 y 9 hrs, se deberá considerar la adaptación de una lente con curvas periféricas tóricas. Cuando haya un excesivo o insuficiente levantamiento de borde sobre las 6 hrs, se deberá considerar la adaptación de lentes con ACT.			
4 EVALUACIÓN DEL DIÁMETRO	El diámetro estándar es de 8,7 mm. Lentes con diámetros menores (p.e., 8,3 mm) suelen dar buen resultado en queratoconos en forma de pezón y muy cerrados. Lentes de diámetro más grande frecuentemente se requieren en queratoconos incipientes y, en estos casos, la lente suele desplazarse ligeramente hacia arriba. El párpado superior no debe sostener la lente en una posición superior y la lente debe estar bien separada del limbo.	Pequeño, los conos avanzados en forma de pezón, a menudo requieren diámetros pequeños de, aproximadamente, 8,30mm de media. Como regla, los conos en forma de pezón planos necesitan diámetros mayores, los conos en forma de pezón cerrados necesitan diámetros menores. Busca un movimiento de 1,0 a 1,5 mm en el parpadeo.	El diámetro estándar es de 11,4 mm. Un aumento del diámetro ayuda a cambiar la localización y centrado de la lente. Hay que asegurarse que la lente no oprima la zona superior de la esclera.	El diámetro estándar es de 10,4 mm. Un aumento del diámetro ayuda a cambiar la posición y centrado de la lente. Hay que asegurarse que la lente no oprima la zona superior de la esclera.
5 CÁLCULO DE LA POTENCIA FINAL		Realiza la sobrefracción en un gabinete bien iluminado. Comienza la sobrefracción usando pasos de $\pm 1,00D$ , para después ajustar en pasos de 0,50 y 0,25D.		
6 ASTIGMATISMO RESIDUAL (A.R.)	Es normal que pequeños A.R. no queden bien compensados con las lentes ROSE K2 y que estos astigmatismos se compensen parcialmente con potencia esférica, de acuerdo con las indicaciones de la derecha. Es bastante inusual encontrar A.R. por encima de los de la tabla de la derecha. En casos de A.R. elevados, normalmente se requiere la adaptación de una lente tórica (de cara anterior, posterior o bitórica). Contacta con tu distribuidor ROSE K2 para obtener más información en lentes tóricas ROSE K2.		<b>Compensación esférica del A.R.</b> A.R. -0,25 a -0,50D, suma -0,25D A.R. -0,75 a -1,00D, suma -0,50D	

# LENTE DE CONTACTO ROSE K2™

## QUERATOCONO - CÓRNEA IRREGULAR

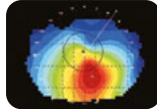
### SELECCIÓN DEL DISEÑO DE LENTE ROSE K DEPENDIENDO DE LA TOPOGRAFÍA CORNEAL

Queratocono en forma de pezón



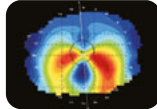
ROSE K2 NC™  
ROSE K2™

Queratocono Oval



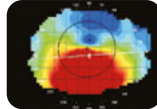
ROSE K2™ > 9,50 mm  
ROSE K2™ IC

Degeneración Marginal Pelúcida



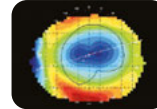
ROSE K2™ IC  
ROSE K2™ PG

Queratogloblo



ROSE K2™ IC  
ROSE K2™ PG

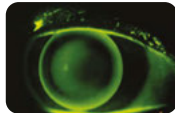
Ectasia inducida por LASIK



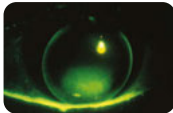
ROSE K2™ IC  
ROSE K2™ PG

### PATRONES DE FLUORESCÉINA

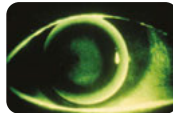
#### ROSE K2™



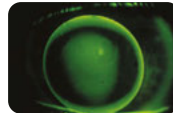
Adaptación óptima, la cual se debe evaluar justo después del parpadeo.



Adaptación óptima unos pocos segundos después del parpadeo. No se debe evaluar la adaptación en posición inferior de mirada.

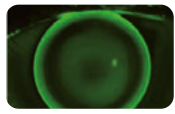


Buena adaptación central, pero la adaptación periférica es abierta.

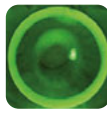


Adaptación central cerrada junto con una buena adaptación periférica.

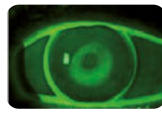
#### ROSE K2 NC™



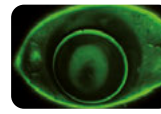
Queratocono en forma de pezón. Adaptación óptima.



Queratocono en forma de pezón. Excesivo levantamiento de bordes.



Queratocono en forma de pezón. Levantamiento de bordes cerrado.



Queratocono en forma de pezón. Posición baja.

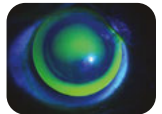
#### ROSE K2 IC™



Lente de diámetro 11,2 mm adaptada en DMP. Adaptación central y levantamiento de borde adecuados.



Adaptación central adecuada, pero levantamiento de borde insuficiente.

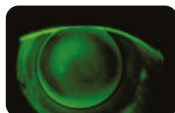


Adaptación central adecuada con un excesivo levantamiento de borde.

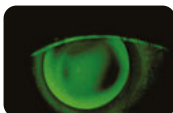


Lente de diámetro 11,2 mm adaptada en un queratocono con forma de pezón. Adaptación central adecuada con un excesivo levantamiento de borde a las 6 hrs. Se recomienda un grado 1 de ACT.

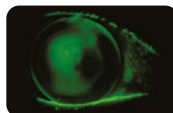
#### ROSE K2 PG™ POST-QUERATOPLASTIA



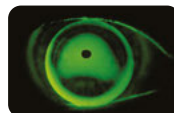
Adaptación óptima



Adaptación en trasplante de córnea. Lente con buen centrado y adaptación central, pero con un levantamiento de borde excesivo.



Buena adaptación central, pero con una adaptación periférica cerrada.



Queratoplastia Reciente. Adaptación cerrada en el centro y abierta en la periferia.



# LENTE SEMI-ESCLERAL ROSE K2 XL™

QUERATOCONO, DMP, POST QUERATOPLASTIA, POST CIRUGÍA



## APLICACIONES

**Indicaciones principales:** Queratocono, Degeneración Marginal Pelúcida (DMP), Post-queratoplastia, anillos, ectasia post-LASIK, ojo seco avanzado y cualquier condición corneal irregular que no se pueda adaptar correctamente con lentes RPG corneales.

**Indicaciones secundarias:** condiciones de trabajo contaminadas, estabilidad para hacer deporte o para determinados ambientes de trabajo, intolerancia a las lentes RPG corneales o Piggyback.

Reemplazo recomendado 12-18 meses.  
Uso diario.

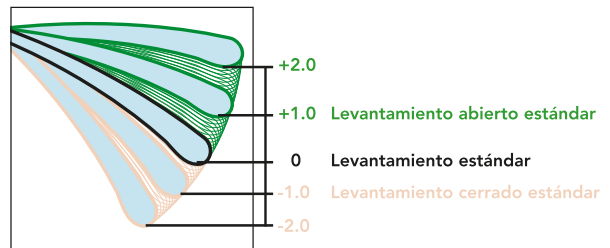
## DISEÑO

- Zona óptica posterior esférica que disminuye a medida que se cierra la curva base.
- Control de aberraciones en superficie anterior.
- Control preciso de levantamiento de borde.



## RANGO DE PARÁMETROS

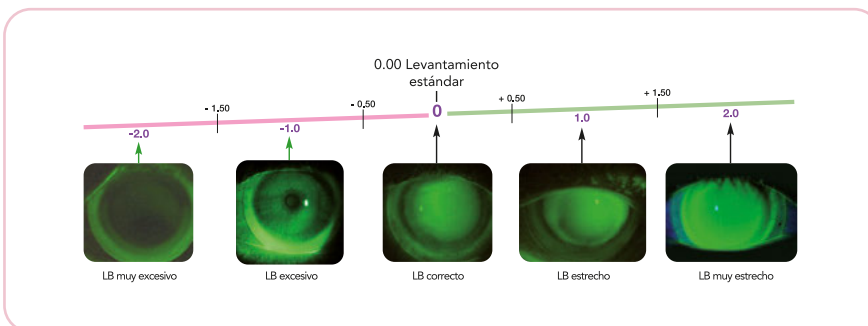
- Radios: 5.60 a 9.60 (en pasos de 0.05mm).
- Diámetros: 13.00 a 16.60 (pasos de 0.10mm)\*.
- Diámetro estándar 14.60 mm.
- Potencias: +40.00 a -40.00 (en pasos de 0.25).
- Levantamientos de borde: 21 opciones (en pasos de 0.5).
- 5 bordes estándar que se adaptan óptimamente en el 90% de los casos. (-4.00 a +6.00 en pasos de 0.50).
- Levantamiento de bordes específico por cuadrantes. (-4.00 a + 4.00 en pasos de 0.50).
- Material: Menicon Z, Boston XO.



## SET DE PRUEBAS

16 lentes / Radios: 6.00-8.00 mm. / Diámetro estándar: 14.60 mm. / Levantamiento de borde: estándar (0).

\*Nota: en algunos radios muy cerrados el diámetro máximo está restringido (6.10 mm e inferiores).



Imágenes de fluoresceína con lente de prueba de LB estándar (0): Las flechas de las imágenes indican el valor de borde que se necesita para un patrón de levantamiento de borde correcto.

# LENTE SEMI-ESCLERALES ROSE K2 XL™

QUERATOCONO, DMP, POST QUERATOPLASTIA, POST CIRUGÍA

---

## MANIPULACIÓN ROSE K2 XL

### Para insertar la lente

Con la cara cóncava de la lente hacia arriba, llenar la lente de solución salina y añadir una pequeña cantidad de fluoresceína.

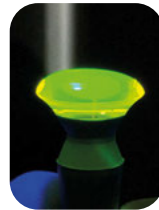
Colocar al paciente con la cabeza inclinada hacia abajo, de modo que quede paralela al suelo, y colocar centralmente la lente en el ojo de modo que la solución permanezca en la lente.

Los pacientes pueden manipular la lente con una ventosa o bien por equilibrio de la lente entre los dedos pulgar, índice y corazón.

Las pequeñas burbujas que pueden aparecer al insertar la lente no tienen ninguna importancia, pero las burbujas grandes empeoran la visión y el confort y se deben evitar.

### Consejos de manipulación

Si hay dificultad para eliminar las burbujas bajo la lente en la adaptación inicial, sustituir la solución salina por lágrima artificial sin conservantes.



### Para retirar la lente

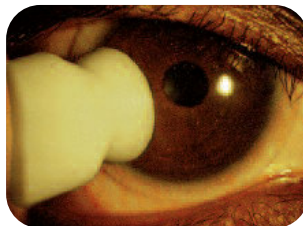
Colocar la ventosa humedecida en la zona periférica temporal de la lente.

Retirar la lente tirando suavemente hacia fuera y cruzando en arco hacia la nariz.

La lente también se puede retirar utilizando el párpado inferior para levantar el borde de la lente de contacto hacia afuera y hacia arriba.

No se deben dispensar las lentes a los pacientes hasta que hayan demostrado ser capaces de retirarlas y manipularlas correctamente.

Advertencia: no intentar retirar la lente con la ventosa colocada centralmente.



# LENTES SEMI-ESCLERALES ROSE K2 XL™

QUERATOCONO, DMP, POST QUERATOPLASTIA, POST CIRUGÍA

## INSTRUCCIONES PARA EL CUIDADO DE LALENTE

1. Frotar suavemente la lente entre los dedos pulgar e índice con unas gotas de solución Menicare Pure.
2. Enjuagar la lente con solución Menicare Pure.
3. Guardar la lente en un estuche apropiado (estuche plano o de gran tamaño) lleno de solución Menicare Pure.
4. Para la eliminación de proteínas y desinfección, utilizar una vez por semana Menicon Progent.

### Consejos de manipulación:

- No frotar la lente en la palma de la mano; esto podría provocar que la lente se rompiera.

### PROCESO DE ADAPTACIÓN ROSE K2 XL PASO 1: EVALUACIÓN DE LA CURVA BASE

Si no se dispone de topografía para identificar con precisión la condición que está adaptando, escoger la primera lente de prueba 0.2 mm más cerrada que la queratometría media.

#### Guía de la lente de prueba según la condición:

Queratocono: 0.2 más abierta que k medios.

DMP: 0.6 más cerrado que k medios.

Post Queratoplastia: 0.7 más cerrado que k medios.

Post LASIK: 0.7 más cerrado que k medios.

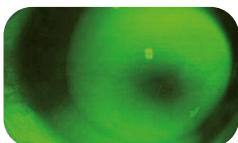
Anillos corneales: 0.1 más cerrado que k medios.

Nota: Lo anterior es solo una guía aproximada.

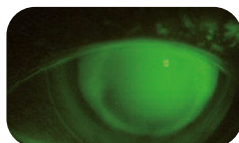
- Instilar solución salina con fluoresceína en la cara cóncava de la lente.
- Valorar la adaptación central inmediatamente después de la inserción.
- Seleccionar progresivamente radios más planos o cerrados hasta obtener un ligero toque en el punto máximo de la córnea.
- Dejar estabilizar la lente unos 20 minutos y reevaluar la adaptación.
- Si se necesita más fluoresceína, instilar en la esclera a las 12 horas, justo encima de la lente. Pedir al paciente que parpadee varias veces.
- Si la fluoresceína no circula bajo la lente, manipular el borde superior e inferior para estimular que la fluoresceína fluya bajo la lente.

### Consejos de adaptación

- Valorar inicialmente la adaptación central inmediatamente después de la inserción y de nuevo después de 20'.
- Cualquier tinción en la zona más elevada de la córnea indica la necesidad de cerrar el radio.



Adaptación central - abierta

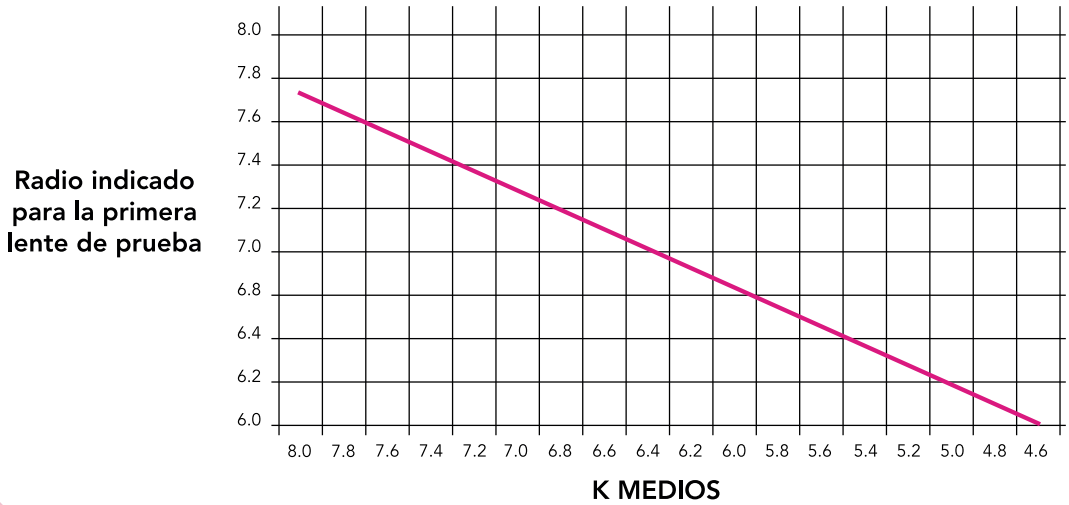


Adaptación central - ideal

# LENTES SEMI-ESCLERALES ROSE K2 XL™

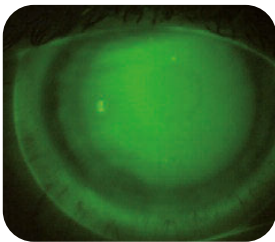
QUERATOCONO, DMP, POST QUERATOPLASTIA, POST CIRUGÍA

## GUÍA EN QUERATOCONOS PARA LA ELECCIÓN DE LA PRIMERALENTE DE PRUEBA BASÁNDOSE EN K MEDIOS



### PASO 2: LEVANTAMIENTO DE BORDE

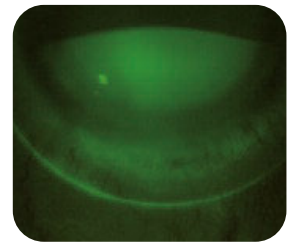
- Una vez se consigue una correcta adaptación central, observar el patrón de fluoresceína en 1 mm de la zona periférica de la lente en todas las posiciones del círculo horario.
- Una banda periférica de entre 0.80 y 1.00 mm de ancho sería considerada ideal.
- Volver a instilar fluoresceína en la esclera si pasan varios minutos.
- La fluoresceína debe circular por debajo del borde de la lente.
- Si la banda es demasiado ancha, puede producir burbujas en el borde o que este se levante ligeramente con molestias asociadas: disminuir el borde.
- Si la banda es demasiado estrecha: aumentar el borde.
- La banda de fluoresceína puede ser irregular si hay astigmatismo periférico.
- Un levantamiento de borde muy ajustado puede provocar que la lente se adhiera y comporte una compresión o isquemia de los vasos conjuntivales cercanos al limbo.



Adaptación periférica ideal.



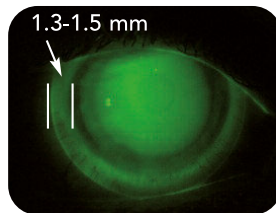
Adaptación periférica abierta.



Adaptación periférica cerrada.

## Consejos de adaptación

- El 50% de los pacientes pueden ser adaptados de forma óptima con el levantamiento de borde estándar.
- El 90% de los pacientes pueden ser adaptados de forma óptima con los 5 levantamientos de borde normales.
- Valore el levantamiento de borde inmediatamente después de la inserción y después de 20 minutos.
- Una lente molesta está comúnmente asociada a un excesivo levantamiento de borde.
- Experimentar molestias al retirar la lente indica normalmente que el borde es estrecho: aumentar el levantamiento de borde.
- Con el levantamiento de borde correcto, y con una leve presión hacia arriba sobre el borde inferior a las 6h de la lente, la fluoresceína debería fluir bajo el borde de la lente. Si se tiene que usar demasiada fuerza es indicativo de borde demasiado estrecho.
- Valorar una correcta elección de levantamiento de bordes es una combinación entre la interpretación del fluoresceinograma, el movimiento de la lente y como de fácil entra la fluoresceína bajo la lente con una leve presión a las 6h.
- No debería ser necesario ejercer mucha fuerza al retirar la lente con ventosa.



## PASO 3: DIÁMETRO

- Diámetro estándar recomendado: 14.60 mm (60% de adaptaciones).
- En el tamaño medio de córnea de 11.80 mm, la lente debería sobrepasar el limbo de 1.3 a 1.5 mm.
- Para córneas grandes: aumentar el diámetro.
- Para córneas pequeñas: disminuir el diámetro.

## Consejos de adaptación

- Disminuir el diámetro puede facilitar la inserción y extracción de la lente.
- Aumentar el diámetro puede mejorar la estabilidad de la lente.
- Cambiar 0.3 mm el diámetro puede ser significativo.
- No es necesario hacer ningún ajuste del radio si se modifica el diámetro.

## PASO 4: CENTRADO

- La lente debe posicionarse uniformemente alrededor del limbo.
- Un ápex descentrado, puede provocar que la lente se posicione inferiormente.
- Para mejorar el centrado: aumente el diámetro y/o cierre el radio.
- Un leve descentramiento no tiene porqué causar ningún problema grave, pero puede hacer que la lente sea menos cómoda.

# LENTES SEMI-ESCLERALES ROSE K2 XL™

QUERATOCONO, DMP, POST QUERATOPLASTIA, POST CIRUGÍA

---

## PASO 5: MOVIMIENTO

- Inicialmente la lente debe moverse ligeramente al parpadear.
- Valore el movimiento a las 6h, haciendo que el paciente mire hacia arriba y parpadee.
- Cuando la lente se haya estabilizado: un leve movimiento debería ser obvio (máximo de 0,5 mm).
- Un movimiento excesivo hace que la lente sea menos cómoda.
- Para disminuir el movimiento:
  - Disminuya el levantamiento de borde.
  - Abra el radio.
  - Aumente el diámetro o una combinación de estos.
- Para aumentar el movimiento:
  - Aumente el levantamiento de borde.
  - Cierre el radio.
  - Disminuya el diámetro o una combinación de estos.

## Consejos de adaptación

Valore el movimiento tanto al insertar la lente como cuando se haya estabilizado después de 20'.

## PASO 6: VISIÓN

Se debe realizar una sobre-refracción precisa una vez que la lente haya estabilizado después de 20'.

## Consejos de adaptación

- La mejor agudeza visual que se obtiene durante la adaptación es una buena indicación de la máxima que se conseguirá con la lente definitiva.
- Para las visitas de seguimiento, la visión se debe revisar siempre antes de aplicar fluoresceína en el ojo.
- Una adaptación demasiado cerrada en el centro puede reducir la visión. Si la agudeza visual es pobre, intente aplanar el radio.

## HORARIO DE USO ACONSEJADO

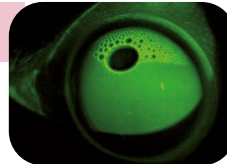
- 1<sup>er</sup> día: máximo 3 horas.
- 2<sup>o</sup> día: aumentar el tiempo de uso 2 horas por día hasta un máximo de 8 horas.
- Primera visita de seguimiento: 2 semanas después de dispensar las lentes. Si no hay problemas en esta visita, el tiempo de uso puede aumentarse progresivamente 2 horas por día hasta un máximo de 12 horas.
- Segunda visita de seguimiento: 1 mes después de dispensar las lentes.
- Tercera visita de seguimiento: 3 meses después de dispensar las lentes.
- Sigüientes visitas de seguimiento: cada 6 meses.

## Consejos de adaptación

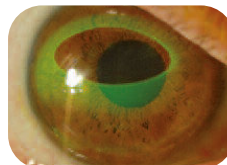
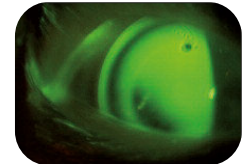
- Retirar fácilmente la lente del ojo con la ventosa es un buen indicativo de si el levantamiento de borde es correcto. Con el método descrito aquí, la lente debe retirarse fácilmente del ojo.
- La manipulación de la lente sobre la córnea presionando el párpado inferior y levantando el párpado superior, es un buen indicativo de si la lente en general está muy cerrada. La lente debería moverse con relativa facilidad. Esto se observa mejor con el paciente mirando al frente.
- No es raro que queden restos de fluoresceína después de unas horas de uso. Esto es generalmente una tinción muy superficial y no tiene porque causar problemas a largo plazo.
- Debido a la disminución del intercambio lagrimal sobre la córnea, algunos pacientes pueden notar cierta incomodidad o sensación de sequedad después de 3 o 4 horas de uso. Si retiramos la lente, instilamos solución salina en la cara cóncava e insertamos nuevamente la lente, podemos aliviar esta sensación y dar 3 o 4 horas más de uso confortable. Esto lo deberían realizar rutinariamente los nuevos usuarios durante el primer mes de uso.
- Un borde estrecho da mayor comodidad inicial que un borde ancho pero puede causar problemas a largo plazo. Una ligera molestia al insertar la lente es normal incluso cuando es correcto; normalmente se soluciona después de unos minutos. Un confort inicial no es necesariamente un indicativo de que la lente esté bien adaptada. Como la lente Rose K2 XL tiene un gran levantamiento de borde, puede ser un poco menos cómoda inicialmente. "Notar la lente" no es raro los primeros 2-3 días antes de que estabilice.
- Si se aprecia una indentación conjuntival al retirar la lente, puede eliminarse aumentando el diámetro y/o aumentando el levantamiento de borde.
- Debido a la comodidad y al reducido intercambio lagrimal, las lentes semiesclerales pueden ocasionar problemas en la córnea antes que las lentes corneales y normalmente con menos síntomas. Es por ello que el tiempo de uso debe ser conservador hasta el primer seguimiento a las 2 semanas. Normalmente si hay algún problema, este aparece dentro del primer mes de uso. En caso de experimentar malestar/dolor, irritación/hiperemia, fotofobia, visión "nublada/borrosa" o cualquier otro problema, se debe aconsejar al paciente que se retire INMEDIATAMENTE la lente y le consulte.

## Causas de la aparición de burbujas

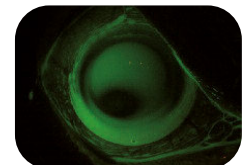
1. Lente abierta centralmente. Hay demasiado toque en el punto más elevado de la córnea haciendo que la lente se mueva en exceso, apareciendo burbujas en el borde.  
Es muy importante tener en cuenta el toque en el punto más elevado. Por ejemplo, en inserciones corneales, el punto más elevado puede estar directamente sobre los anillos.
2. El levantamiento de borde es excesivo y es necesario reducirlo.
3. El diámetro es demasiado pequeño y hace que la lente no se adapte correctamente en la esclera.
4. La esclera es tórica.



Burbujas debido a un diámetro pequeño



Burbuja atrapada en la inserción



Burbujas debido a un excesivo levantamiento de borde a las 6h



El diseño Rose K2 XL™ está disponible en varias opciones tóricas y asimétricas, lo que proporciona una amplia variedad de herramientas para adaptar incluso en las córneas más complicadas:

- Tórico de superficie frontal (FST) para la corrección de astigmatismo residual.
- Periferia tórica (TP) para ajustar la adaptación sobre la periferia corneal y escleral.
- Levantamiento de borde por cuadrante específico (QSEL) cuando se necesitan diferentes levantamientos de borde en uno o más cuadrantes.
- Tecnología corneal asimétrica (ACT) para cambios grandes en el levantamiento de borde en uno o dos cuadrantes.
- ACT Segmento específico (SSACT) para cambios grandes en el levantamiento de borde sobre un ángulo pequeño.
- Bifocal para presbicia o cuando se requiere una adición para trabajar de cerca.

## TÓRICO DE SUPERFICIE FRONTAL (FST)

### APLICACIÓN

Para la corrección de astigmatismo residual.

### DISEÑO

La toricidad se aplica sólo en la superficie frontal de la lente y se usa un prisma balastrado (que se extiende sobre la zona óptica) para asegurar una correcta orientación de la lente.

### RANGO

- Diámetro: 13.6 a 16.6 mm en pasos de 0.1 mm.
- Esfera: Todas las potencias.
- Cilindro: -0.25 a -12.00D en pasos de 0.125D.
- Eje: 0 a 180° en pasos de 1 grado.
- Prisma: 0.4D a 2.0D en pasos de 0.05D. Prisma estándar = 1.50D.
- Marcador: Punto en la base del prisma (270°).

### ADAPTACIÓN

La incorporación de una FST no afectará a la adaptación ni la ubicación de la lente.

Todos los diseños tienen limitaciones de corte. Cuanto más extremos son los parámetros, más complicada es la fabricación de la lente. El laboratorio le informará para cada caso si su pedido no se puede fabricar.



## PERIFERIA TÓRICA (TP)

### APLICACIÓN

Para córneas/escleras tóricas donde hay una asimetría razonable entre los dos meridianos principales, frecuentemente más plano en el meridiano horizontal y más cerrado en el meridiano vertical (astigmatismo a favor de regla). Se debe usar cuando la adaptación entre córnea y esclera en periferia requiere un alineamiento.

### DISEÑO

El radio de la zona óptica posterior (RBZO) será esférico pero todas las curvas fuera de la zona óptica posterior son tóricas, lo que afecta a la adaptación en la periferia corneal y escleral. A menos que se solicite de otra manera, la toricidad se divide equitativamente en ambos meridianos, cerrándose en un meridiano y aplanándose en el otro.

**Nota:** En el caso de que sea necesario, la toricidad se puede dividir no equitativamente en cada meridiano. El ACT (en uno o dos meridianos) y la superficie frontal tórica pueden combinarse con la periferia tórica.

### RANGO

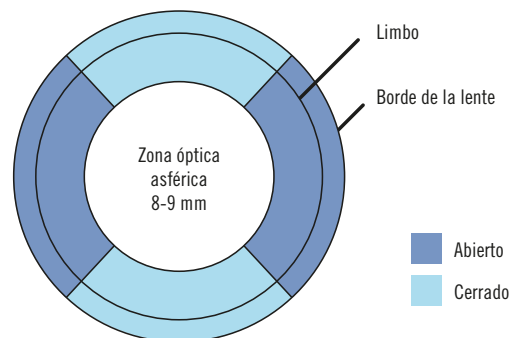
- Diámetro: 13.6 a 16.6 mm en pasos de 0.1 mm.
- Esfera: Todas las potencias.
- Cilindro: -0.25 a -12.00D en pasos de 0.125D.
- Prisma: Opcional.
- Marcadores: 2 líneas sobre el meridiano plano.
- Eje: (A) y A +180°.
- Punto: en la base del prisma (270°) si se incluye.
- Toricidad: 0.4 mm a 2.0 mm en pasos de 0.2. Estándar = 1.2. (0.6 más plano en un meridiano y 0.6 más cerrado en el otro).

### ADAPTACIÓN

Con un lente de prueba Rose K2 XL esférica, el patrón de fluoresceína muestra insuficiente levantamiento en un meridiano principal, y excesivo levantamiento en el otro meridiano sobre la córnea periférica extendiéndose fuera del borde de la lente. Puede usarse la topografía para estimar la cantidad de toricidad requerida, pero la toricidad estándar 1.2 se ajusta en más del 50% de los casos donde se necesita una TP. Si la adaptación requiere más cambio en un meridiano que en el otro puede usarse una división asimétrica. En la inserción, la lente debería orientarse en la posición correcta en pocos segundos y permanecer estable, sin necesidad de incluir un prisma balastrado. Si se necesita el prisma puede agregarse para mejorar la orientación y estabilidad de la TP.

### PEDIDO

No es necesario especificar el eje de la periferia tórica a menos que se incluya prisma, toro frontal o ACT.



# OPCIONES ESPECIALES ROSE K2 XL™

## LEVANTAMIENTO DE BORDE POR CUADRANTE ESPECÍFICO (QSEL)

### APLICACIÓN

Donde se requieran diferentes levantamientos de borde en uno o más cuadrantes. Se utiliza cuando se necesita un cambio en la adaptación fuera del limbo.

### DISEÑO

Los diferentes levantamientos se aplican a los últimos 2 mm del lente, por lo tanto sólo cambia el ajuste desde limbo hasta el borde de la lente. **La adaptación sobre la córnea no se ve afectada.**

Aunque es opcional, en un pedido con QSEL estándar se añade 1D de prisma inferior a 270°, para ayudar a la correcta orientación del lente.

El ACT (ver pág siguiente) se puede agregar en uno o dos cuadrantes, y/o un toro de superficie frontal. El ACT (en uno o dos meridianos) y la superficie frontal tórica pueden combinarse con QSEL.

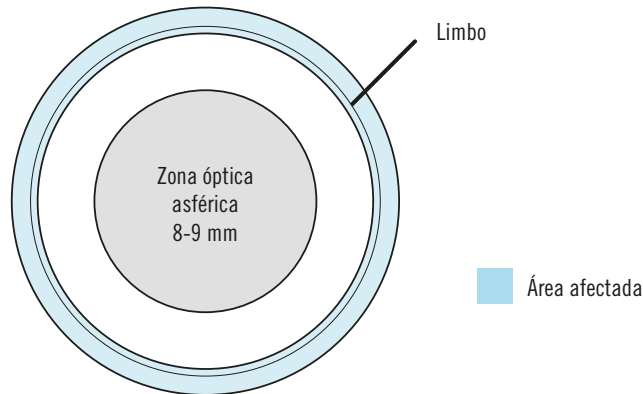
### RANGO

- Diámetro: 13.6 a 16.6 mm en pasos de 0.1 mm.
- Esfera: Todas las potencias.
- Cilindros: -0.25 a -8.00D en pasos de 0.125D.
- Prisma: 0.4D a 2.0D en pasos de 0.05D. Prisma estándar = 1.00D.
- Marcador: Punto en la base del prisma (270), líneas a 0 y 180 grados.
- Levantamientos: -3.00 (borde cerrado) a +4.00 (borde abierto) en pasos de 0.5.

### PEDIDO

Establezca el valor de levantamiento requerido en cada cuadrante. P.ej.:

- 0°: estándar.
- 90°: disminuido -1,00.
- 180°: estándar.
- 270°: aumentado +0.50.



Todos los diseños tienen limitaciones de corte. Cuanto más extremos son los parámetros, más complicada es la fabricación de la lente. El laboratorio le informará para cada caso si su pedido no se puede fabricar.

---

## TECNOLOGÍA CORNEAL ASIMÉTRICA (ACT)

### APLICACIÓN

Donde se requieren grandes cambios del levantamiento de borde en uno o dos cuadrantes, p.ej. DMP. Para uso donde la adaptación sobre córnea y esclera requiere un cambio en un meridiano.

### DISEÑO

El RBZO no se ve afectado pero todas las curvas fuera del DBZO están modificados en un hemisferio (180 grados).

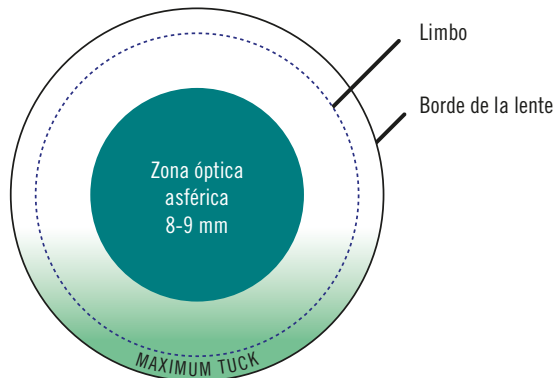
El ajuste afecta a la córnea periférica y la esclera, ocurriendo el cambio máximo en el centro del hemisferio en el borde del lente.

### RANGO

- Diámetro: 13.6 a 16.6 mm en pasos de 0.1 mm.
- Bi-direccional ACT: -2.00 (borde cerrado) a +4.00 (borde abierto) en pasos de 0.10.
- Prisma: 0.0 a 2.5D en pasos de 0.1. Estándar = 1.00D.
- Eje: 0 a 359 grados en pasos de 1.0 grado.

### PEDIDO

- Especificar eje de ACT.
- Se incluye automáticamente un prisma de 1.00D de base inferior a 270 grados para ayudar a la estabilización a menos que se necesite algo diferente. La inclusión del prisma no afecta a la adaptación de la lente.
- Especificar la cantidad requerida de ACT. Nomenclatura: ACT GRADO 1 (0.7 mm), ACT GRADO 2 (1 mm), ACT GRADO 3 (1.3 mm), ACT GRADO 4 (1.6 mm), ACT GRADO 5 (2 mm).



Todos los diseños tienen limitaciones de corte. Cuanto más extremos son los parámetros, más complicada es la fabricación de la lente. El laboratorio le informará si su pedido no se puede fabricar.

# OPCIONES ESPECIALES ROSE K2 XL™

## TECNOLOGÍA CORNEAL ASIMÉTRICA SEGMENTO ESPECÍFICO (SSACT)

### APLICACIÓN

Donde se necesitan grandes cambios sobre un arco pequeño, p. ej. Pterigion.

### DISEÑO

El ACT se aplica a un arco/segmento específico más que a un segmento de 180 grados usado en el ACT estándar. La adaptación sobre la córnea periférica y esclera se verá afectada, ocurriendo el cambio máximo en el centro del segmento en el borde del lente.

### RANGO

- Diámetro: 13.6 a 16.6 mm en pasos de 0.1 mm.
- Bi-direccional ACT: -2.00 a +4.00.
- Ancho de segmento: 50 a 180 grados en pasos de 1 grado.
- Eje: 0 a 359 grados en pasos de 1 grado.
- Prisma: 0 a 2.5D en pasos de 0.1.

### PEDIDO

- Especificar el eje del ACT.
- Especificar ancho en grados del arco/segmento.
- Especificar cantidad requerida de ACT.
- Prisma: se incluye automáticamente un prisma de 1.00D de base inferior a 270 grados para ayudar a la estabilización a menos que se solicite algo diferente.

**Nota:** Este diseño tiene limitaciones de corte. Cuanto más pequeño es el segmento y más alto el grado de ACT, más difícil es fabricar la lente. Su laboratorio le informará si su pedido no se puede fabricar por:

- Radios cerrados.
- Diámetros grandes.
- ACT de grado alto.
- Segmento estrecho.

Todos los diseños tienen limitaciones de corte. Cuanto más extremos son los parámetros, más complicada es la fabricación de la lente. El laboratorio le informará si su pedido no se puede fabricar.

## BIFOCAL

### DISEÑO

Diseño de visión simultánea centro-cerca para AO.

La adición se fabrica en cara externa. La superficie de cara interna no se ve afectada por dicho diseño.

### REGLA DE ADAPTACIÓN

- Establecer el ojo dominante.
- Solicitar adición intermedia para el ojo dominante. Diámetro recomendado de zona óptica de cerca: 1.8mm.
- Solicitar adición total para el ojo no dominante. Diámetro recomendado de zona óptica de cerca: 2.2mm. El diámetro de la zona de cerca puede ser modificado para mejorar la visión, tanto de lejos como de cerca.

Cuando hay un problema con los diámetros estándar:

- Si el problema es de lejos: reducir la ZO en el ojo dominante en 0.30mm. Si el problema persiste: disminuir la ZO del ojo no dominante en 0.30mm o bajar la adición si es posible. En caso de duda, empezar bajando la adición.
- Si el problema es de cerca: aumentar el diámetro de ZO del ojo no dominante 0.30mm. Si el problema persiste: aumentar la ZO del ojo dominante en 0.30mm o subir la adición. En caso de duda, empezar aumentando el diámetro de ZO.

### RANGO DE PARÁMETROS

BC: 5.60 a 9.00mm. en pasos de 0.01mm.

Ø: 13.60 a 16.60mm. en pasos de 0.1mm.

Adición: cualquier adición.

Ø de adición óptica frontal: 1.80 a 5.00 mm. en pasos de 0.10mm.

Disponible también en diseño centro-lejos (Ø de zona óptica VL recomendado: 3.00mm).

Consultar con Asistencia Técnica la posibilidad de combinar ROSE K2 XL BIFOCAL con otro tipo de fabricación especial.

Todos los diseños tienen limitaciones de corte. Cuanto más extremos son los parámetros, más complicada es la fabricación de la lente. El laboratorio le informará para cada caso si su pedido no se puede fabricar.



### APLICACIONES

- ROSE K2 Soft es una lente blanda de uso diario para córneas irregulares. Es una lente de reemplazo trimestral o de reemplazo anual.
- Indicaciones primarias: intolerancia a las lentes GP, nuevos usuarios de lentes de contacto en córneas irregulares, córneas irregulares incipientes o moderadas, cuando la agudeza visual no es satisfactoria con lentes de contacto blandas convencionales, cuando las condiciones ambientales son inapropiadas para el uso de lentes GP, cuando la lente GP puede ser inestable, por ejemplo en el deporte.
- Contraindicaciones: otra patología ocular o si no se puede alcanzar una agudeza visual satisfactoria en la adaptación inicial con la mejor corrección esfero-cilíndrica o el estenopecico.

### DISEÑO

- Zona óptica posterior esférica.
- Superficie anterior tórica.
- Control de aberraciones en superficie anterior.
- Control preciso de levantamiento de bordes.
- Estabilización con prisma balastrado.
- Geometría inversa.

### Rango de parámetros

- Rango CB: 7.40 a 9.00 en pasos de 0.20
- Rango de diámetro: 14.30 a 15.30mm en pasos de 0.10  
Diámetro estándar: 14.80 mm
- Rango de potencias: -30.00D a +30.00D en pasos de 0.25D
- Cilindro: -0.25D a -10.00D en pasos de 0.25D
- Ejes cilindro: 0° a 180° en pasos de 1°
- Espesor de centro: 0.25mm a 0.60mm en pasos de 0.01  
Espesor de centro estándar: 0.35mm
- Levantamiento de bordes: 5 opciones – Estándar (0), Estándar abierto (+1.0), Doble abierto (+2.0), Estándar cerrado (-1.0) y Doble cerrado (-2.0)
- Material: HSi Definitive 74. Contenido en agua 74%, Dk 60  
Menicon Soft 72 Hidrogel. Contenido en agua 72%, Dk 34
- Disponible en viales individuales para lentes de hidrogel e hidrogel silicona y 2-pack para HiSi.

### Caja de pruebas

- Ocho lentes en pasos de 0.20 desde 7.40 a 8.80mm
- Diámetro: 14.80mm
- Espesor de Centro: 0.35mm
- Material: HSi Definitive 7
- Levantamiento de bordes estándar
- Prisma balastrado
- Marca de láser en la base del prisma

# PROCESO DE ADAPTACIÓN DE ROSE K2 SOFT™

## RESUMEN DE LA ADAPTACIÓN

ROSE K2 Soft sigue el mismo proceso de adaptación simple, sistemático de cinco pasos compartido por todos los diseños ROSE K2:

- Paso 1: Selección de la Curva Base.  
Seleccione la CB que proporcione mejor agudeza visual, adaptando tan plano como sea posible.
- Paso 2: Adaptación Periférica.  
Ajuste la periferia para optimizar la adaptación, posición y movimiento de la lente.
- Paso 3: Diámetro.  
El borde de la lente debe sobrepasar aproximadamente 1.5mm del limbo.
- Paso 4: Centrado.  
La lente debe centrarse de igual manera alrededor de todo el limbo.
- Paso 5: Movimiento.  
Al parpadear, se debe observar un movimiento de 1.0mm - 1.5mm.

## PASO 1: SELECCIÓN DE LA CURVA BASE

### OBJETIVO

Seleccionar la CB que proporcione mayor agudeza visual, adaptando lo más plano posible.

### Guía para la primera lente de prueba según condición

**Queratocono y anillos corneales:** Seleccionar una lente de 0.80mm a 1.00mm más plana que K medios o la media a 3mm de Sim K.

**Trasplantes de córnea, DMP y LASIK:** Seleccionar una CB igual a K medios o a 3mm SimK.

1. Ver la guía anterior para seleccionar la primera lente de prueba.
2. Después de la inserción, deje estabilizar la lente de 3 a 5 minutos antes de hacer la evaluación inicial.
3. Seleccione la CB que proporcione mejor visión. Si la adaptación global (movimiento y posición) no es correcta, se deberá ajustar modificando la periferia.
4. Adapte tan plano como sea posible. Las lentes planas suelen proporcionar mejor AV.
5. En mirada superior, la lente no debe descentrarse significativamente (esto indicaría una adaptación abierta).
6. Una indentación escleral-conjuntival no significativa o un blanqueamiento conjuntival debe tenerse en cuenta (esto indicaría una adaptación cerrada).
7. La posición de la marca de láser debe permanecer relativamente estable y no girar más de 20 grados de la posición de las 6h.
8. Para evaluar si la selección de la CB es óptima, haga parpadear fuertemente al paciente con la lente in situ:
  - Si, al abrir los párpados, la AV es inmediatamente mejor, y entonces se deteriora, escoja una CB más plana.
  - Si, al abrir los párpados, la AV es peor y poco a poco mejora, esto puede indicar que necesitamos una lente más cerrada.

## PASO 2: ADAPTACIÓN PERIFÉRICA

### OBJETIVO

Ajustar la periferia para optimizar la adaptación, centrado y movimiento.

Tenga en cuenta que la periferia de la lente se puede ajustar independientemente de la curva base.

- Disponibles cinco opciones de adaptación periférica: Estándar, Estándar abierta y Doble abierta (para aplanar la adaptación) o Estándar cerrada y Doble cerrada (para cerrar la adaptación).
- En los casos en que la visión es aceptable pero la adaptación global está CERRADA: Pueden quedar atrapadas en el limbo pequeñas burbujas, la lente puede no moverse suficientemente, puede apreciarse indentación esclero-conjuntival al retirar la lente, puede aparecer inyección limbal después de varias horas de uso o el confort puede ser bueno inicialmente pero verse deteriorado después de varias horas de uso. Pedir un borde abierto.
- En los casos en que la visión es aceptable, pero la adaptación global es ABIERTA: la lente se mueve excesivamente, sobre todo en mirada hacia arriba, puede quedar levantada en un cuadrante (más comúnmente en cuadrantes inferiores), es incómoda al insertarla y no estabiliza. Pedir un borde cerrado.
- Una lente abierta puede hacer que la línea láser de la lente se coloque más de 20 grados girada respecto a la posición de las 6h.

### Consejo de adaptación

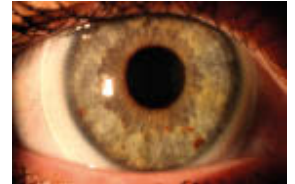
Para queratoconos ovals o en pezón muy avanzados, puede ser necesaria una periferia más abierta.

## PASO 3: DIÁMETRO

### OBJETIVO

El borde de la lente debe sobrepasar aproximadamente 1.5 mm del limbo.

- Para DHIV pequeños, disminuir el diámetro para conseguir sobrepasar 1.5 mm el limbo.
- Para DHIV grandes, aumentar el diámetro para conseguir sobrepasar 1.5 mm el limbo.
- Si la lente produce cualquier indentación escleral significativa, disminuir el diámetro (y/o abrir el levantamiento de borde).



### Consejo de adaptación

En caso de duda, mejor dejar el diámetro ligeramente mayor que menor.

## PASO 4: CENTRADO

### OBJETIVO

La lente debe centrar alrededor del limbo.

- La lente no debe quedar muy baja en posición de mirada superior.
- La marca de láser se debe posicionar dentro de los 20 grados de las 6h.
- Para mejorar el centrado:
  - a. Cerrar la curva base.
  - b. Aumentar el diámetro.
  - c. Disminuir el borde.



Lente mostrando una posición baja



# PASO 5: MOVIMIENTO

---

## OBJETIVO

Al parpadear, se debe observar un movimiento de 1.0mm - 1.5mm.

- Con el paciente mirando al frente o ligeramente hacia arriba, utilice el párpado inferior contra el borde inferior de la lente para presionar la lente hacia arriba y observe como de rápido vuelve a su posición original. Esto le dará una idea de cómo de abierta o cerrada está la lente. La lente debe volver a su posición natural en segundos.
- Para aumentar el movimiento, aumente el levantamiento de borde, disminuya el diámetro y/o aplane la curva base.
- Para disminuir el movimiento, disminuya el levantamiento de borde, aumente el diámetro y/o cierre la curva base.

## Consejo de adaptación

Valorar el movimiento después de que la lente haya estabilizado pero no más de 5 minutos después de la inserción.

# REFRACCIÓN

---

Conseguir una buena agudeza visual es el principal factor para la selección de la curva base apropiada.

**La incapacidad para alcanzar una visión satisfactoria en la adaptación es una contraindicación para continuar con la adaptación.**

La visión puede ser un excelente indicador de la relación entre superficie posterior de la lente y la córnea. La curva base se debe variar para alcanzar la mejor agudeza visual posible y después se cambiará el sistema periférico y/o el diámetro para conseguir la mejor adaptación.

**Generalmente, adaptaciones de curvas base planas dan mejor AV.**

## EN LA ADAPTACIÓN

1. Deje estabilizar la lente entre 5 y 10 minutos antes de realizar una sobre-refracción incluyendo cualquier componente astigmático. Repítalo después de 20 minutos para confirmar la adaptación y refracción final.
2. Realice la sobre-refracción final con las luces encendidas, utilizando gafa de pruebas, ya que el tamaño pupilar puede afectar a la refracción final.
3. Si la sobre-refracción tiene un cilindro mayor a 2.00 D, colóquela en la gafa de pruebas y deje que el paciente gire manualmente la lente en la gafa de pruebas para escoger la mejor visión. Gire la lente para empeorar la visión y pida al paciente que repita el proceso 2 veces más.
4. Una vez determinado el cilindro y eje correcto adicionar esferas sobre la gafa de pruebas de + 1.00 D y -1.00D en esta refracción final; refinar con esferas de +0.50 y -0.50.
5. La marca de láser se debe posicionar dentro de los 20 grados de las 6h. Cualquier giro tanto nasal como temporal debe ser compensado, o alternativamente avisar al laboratorio en el pedido para que haga la compensación. Utilice la anotación para el giro "NASAL" o "TEMPORAL".

---

## EN LA ENTREGA

Deje que la lente estabilice durante 5 minutos y realice una sobre-refracción esfero-cilíndrica precisa. Anote el resultado y entregue la lente.

## PRIMER EXAMEN DE SEGUIMIENTO (A LAS 2 SEMANAS)

Asegúrese que el paciente ha llevado la lente durante al menos una hora y realice una sobre-refracción esfero-cilíndrica precisa.

- Si esta es igual o similar a la sobre-refracción anotada en la entrega, puede solicitar unas lentes nuevas si es necesario.
- Si esta es significativamente diferente a la sobre-refracción anotada en la entrega, realizar otra sobre-refracción al menos 3 días más tarde.
- Se deben registrar dos sobre-refracciones similares en exámenes posteriores antes de pedir una nueva lente con la potencia rectificada.

## Consejos de refracción

- Asegúrese de encontrar el máximo positivo, es fácil sobrestimar la refracción negativa con estas lentes.
- La AV conseguida durante la adaptación es un buen indicativo de la AV final que se obtendrá con ROSE K2 Soft. No continúe con la adaptación si la AV no es adecuada durante las pruebas.
- El auto-refractómetro sobre la lente ROSE K2 Soft es inexacto y tiene poca o ninguna aplicación para la determinación de la potencia correcta.

## ACT: Tecnología Corneal Asimétrica

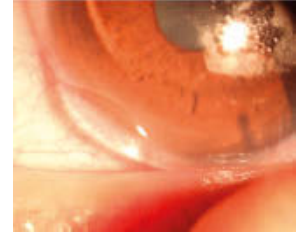
Debido a la forma inusual de algunas córneas irregulares, la lente ROSE K2 Soft puede, en algunos casos raros, quedar elevada en el borde. Esto se producirá normalmente en la mitad inferior, entre las 4 y 8 horas, incluso si el resto de adaptación es ideal. El diseño ROSE K2 Soft ACT permite que la lente quede más ajustada sobre un cuadrante con el eje de cierre exactamente definido por el adaptador, independiente del prisma balastrado a 270. Hay dos grados diferentes de ACT:

- Estándar ACT (1.0): el borde levantado puede no apreciarse en posición primaria de mirada, pero se hace evidente cuando el paciente mira hacia arriba, hacia abajo o lateralmente.
- Doble ACT (2.0): Se utiliza cuando el borde levantado es siempre evidente, incluso en posición primaria de mirada.

Salvo que sea indicado por el adaptador, el eje del ACT será colocado a 270, el mismo eje que el prisma balastrado.

## Consejo de adaptación

- Córneas con zonas inferiores muy cerradas pueden causar que la lente quede baja, y el borde levantado puede no ser evidente hasta que se empuja la lente hacia arriba mediante el párpado inferior para centrarla sobre pupila (ver arriba). En estos casos utilizar ACT 1.0.



## SEGUIMIENTO RECOMENDADO Y CALENDARIO DE USO

---

- **Día 1:** 4 horas.
- **Desde el día 2 hasta el primer examen de seguimiento a las 2 semanas:** Aumentar el tiempo de uso 2 horas por día, hasta un máximo de 8 horas.
- **Después del primer examen de seguimiento a las 2 semanas:** el tiempo de uso puede aumentarse hasta un máximo de 12 horas.
- **Después del segundo examen de seguimiento al mes:** El tiempo de uso puede aumentar a todo el día. Se recomienda a partir de entonces exámenes regulares en intervalos de 6 meses.

# OTROS DISEÑOS

## MENICON PLATEAU

### INDICACIONES

Diseño RPG de geometría inversa específico para córneas irregulares, post-cirugía y cuando la córnea es más plana en el centro que en la periferia.  
La adaptación con lente Menicon Plateau sólo se debe realizar si el epitelio corneal está completamente cicatrizado.

Reemplazo recomendado: 12-18 meses.

Uso diario.

**DISEÑO:** Diseño RPG de geometría inversa.

**MATERIAL:** Menicon Z / EX.

### RANGO DE PARÁMETROS

$r_0$	$r_1$ (radio periférico inverso)	$\varnothing_0$	$\varnothing_T$	Potencias (D)
Desde 48.00D a 33.00D (7.00mm a 10.25mm)	Más cerrado de 1 a 7 D en relación a $r_0$ (o $r_0 - 0.50$ a $r_0 - 1.40$ mm*)	8.00 Para $\varnothing_T$ 10.00 $\varnothing_0$ variable	10.00 Otras posibilidades desde 8.00 a 11.00	+20.00 a -20.00
Pasos de 0,25D (0.05mm)	Pasos de 0.05	Pasos 0.10	Pasos de 0.10	Pasos de 0.25

### REGLA DE ADAPTACIÓN

#### Consejos de adaptación:

- Para escoger el  $r_0$  de la primera lente, cerrar el valor K 0.20mm (1 D).  $r_0 = K - 0.20$  mm o  $r_0 = K + 1D$ .
- Atención: en dioptrías, K corresponde al valor más pequeño.

# OTROS DISEÑOS

## LENTE DE CONTACTO PERMEABLES PARA Córnea Irregular

	$\varnothing_T$ (mm)	$r_0$ (mm) pasos 0,05 mm	Potencia (D) pasos 0,25 D
Menicon S9	8.50 8.90 9.00 9.20 9.50	6.50 a 9.00	+25.00 a -25.00
Menicon KRC 1 a 12	7.90 8.00 8.10	5.15 a 6.90	-0.25 a -25.00
Menicon K3	8.50	5.00 a 6.90	-0.25 a -25.00
Menicon TCC6	9.20 9.30 9.50 10.00 10.50	6.50 a 9.00	+25.00 a -25.00
Menicon B4P	10.00 10.50 11.00 11.50 12.00	6.50 a 9.00 7.20 a 9.00 7.25 a 9.00	+25.00 a -25.00
Menicon B4PM	11.00 11.50 12.00	6.50 a 9.00 7.25 a 9.00	+25.00 a -25.00



# ORTOQUERATOLOGÍA



Z-NIGHT Y Z-NIGHT TORIC

# MENICON Z-NIGHT Y Z-NIGHT TORIC

CORRIGE TU MIOPIA MIENTRAS DUERMES CON LENTES DE CONTACTO.

PARA UNA VISIÓN PERFECTA DURANTE TODO EL DÍA SIN GAFAS O LENTES DE CONTACTO.

## INDICACIONES

Lentes de ortoqueratología nocturna indicadas para la corrección refractiva durante el sueño, mediante moldeo corneal. De esta manera el paciente puede disfrutar de una visión óptima durante el día sin necesidad de utilizar gafas ni lentes de contacto.

### Menicon Z Night:

- Miopías de hasta  $\leq -4.00$  D.
- Astigmatismos a favor de la regla  $\leq -1.50$  D.
- Astigmatismos en contra de la regla  $\leq -0.75$  D.

### Menicon Z Night Toric:

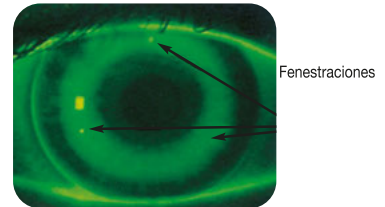
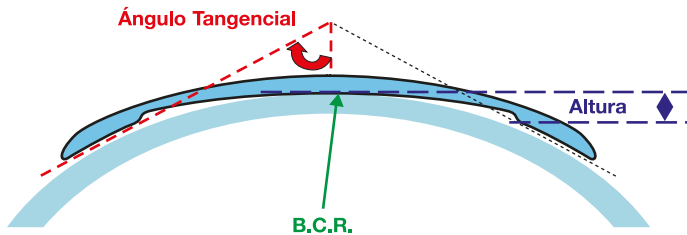
- Miopías de hasta  $\leq -4.00$  D.
- Astigmatismos a favor de la regla  $\leq -2.50$  D.
- Astigmatismos en contra de la regla  $\leq -1.50$  D.

Revisiones semestrales y reemplazo anual de las lentes Menicon Z Night y Z Night Toric.

## GEOMETRÍA

La lente Menicon Z Night es una lente de geometría inversa paralela. La curva base produce un aplastamiento corneal y por lo tanto una reducción de la miopía. La curva inversa sirve de unión entre la zona central de corrección y la zona periférica tangencial, y es donde se localiza el reservorio lagrimal que junto con las tres fenestraciones garantizan un adecuado intercambio lagrimal. La curva tangencial tiene la función de mantener un buen centrado de la lente en el ojo.

La lente Menicon Z Night toric es una lente de diseño peritórico, para facilitar el centrado en córneas con astigmatismo corneal periférico.



## PARÁMETROS

- $r_0$  : 7,20 a 10,00 mm (pasos 0,05 mm).
- $\varnothing_1$  : 10,20 / 10,60 (estandar) / 11,00 mm.

### MENICON Z NIGHT

- Ángulo Tangencial: 50° a 65° (pasos 1°).
- Altura Sagital: 0,50 a 0,99 mm (pasos 0,01 mm).

### MENICON Z NIGHT TORIC

- Ángulo Tangencial: 50° a 65° (pasos 1°) en el meridiano plano y en el meridiano cerrado.
- Altura Sagital: 0,50 a 0,99 mm (pasos 0,01 mm) en el meridiano plano y en el meridiano cerrado.

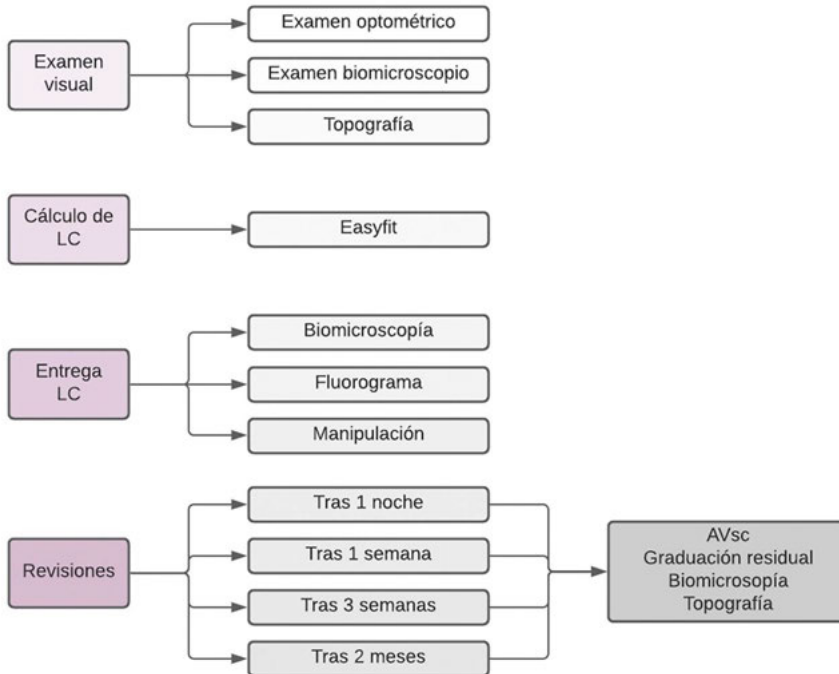


## VENTAJAS

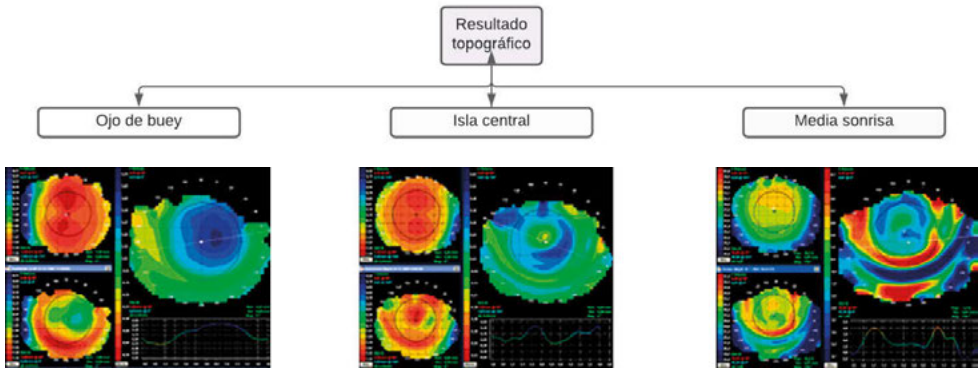
- Máxima oxigenación ocular (material Menicon Z DK=163).
- Libertad de corrección visual para realizar todo tipo de actividades.
- Problemas de micropartículas atrapadas debajo de la lente minimizados.
- Problemas de alergia y ojo seco minimizados.
- Lentes derecha e izquierda en distinto color para evitar confusiones.
- Alternativa segura frente a la cirugía refractiva.
- Eliminación de las cajas de prueba.
- Mínima inversión de material.

## REGLA DE ADAPTACIÓN

Para garantizar una adaptación eficiente y segura, se requiere el uso de un topógrafo corneal y el programa informático Menicon Professional Easy Fit. El programa informático Menicon Professional Easy Fit es compatible con la mayoría de topógrafos disponibles en el mercado y facilitado por Menicon.



**Topógrafos compatibles:** Compatible con la mayoría de topógrafos del mercado.  
Para cualquier duda puedes consultar la compatibilidad contactando con asistencia técnica.



La altura sagital y el centrado son correctos, lo que indica que la adaptación de la lente es adecuada.

La lente Menicon Z- Night ha producido un efecto óptimo, aplanando la córnea central y reduciendo la miopía.

La agudeza visual resultante es la deseada por lo que se pueden considerar las lentes como definitivas.

La lente está bien centrada pero la altura sagital es mayor de la esperada, dando lugar a una adaptación cerrada que produce un aplanamiento corneal y agudeza visual insuficientes.

El software Menicon Professional EasyFit realizará un cálculo de la nueva lente de prueba.

La lente está descentrada. La altura sagital es menor de la esperada dando lugar a una adaptación abierta.

Este tipo de adaptaciones producen un aplanamiento corneal excesivo que, en algunos casos puede producir astigmatismos irregulares temporales. La zona roja semicircular da la apariencia de media sonrisa.

El programa Menicon Professional Easyfit realizará el cálculo de la nueva lente de prueba.

En caso de adaptaciones no deseadas que requieran un cambio en la lente de prueba, Menicon Professional EasyFit procesará la información de la lente de prueba usada junto con los resultados topográficos obtenidos para poder calcular la nueva lente.

# CONTROL DE MIOPIA



**MENICON BLOOM™**

# MENICON BLOOM

# Menicon BLOOM™

Menicon Bloom es un plan de tratamiento que ha sido desarrollado para poder llevar a cabo un tratamiento de control de miopía seguro y efectivo. Debe ser utilizado únicamente por profesionales de salud visual certificados tanto para control de miopía como para corrección de miopía.

El tratamiento destaca la importancia de la comunicación entre el profesional y el paciente. Es muy importante tener las herramientas para poder monitorizar el progreso del tratamiento. Tanto las nuevas técnicas como los protocolos previamente establecidos contribuyen a la obtención de un plan de tratamiento exitoso.

## Menicon Bloom App y Menicon Bloom Easyfit

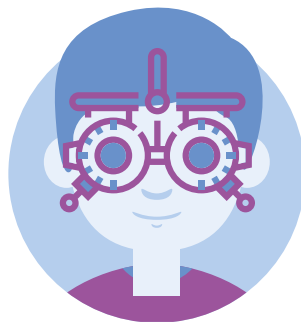
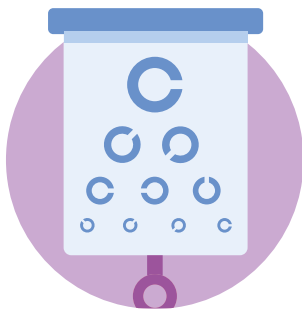
Una de las partes más importantes de Menicon Bloom es el enlace que existe entre Menicon Bloom Easyfit y la app Menicon Bloom.

La app ha sido diseñada para simplificar la comunicación entre el paciente y su profesional, ofreciéndoles numerosas ventajas. El paciente completa regularmente un breve cuestionario sobre su experiencia con el porte de las lentes. Esto facilita mucho al paciente la comunicación con su profesional de la visión, y el profesional puede monitorizar el progreso de su paciente a través de Menicon Bloom Easyfit.

Todos los datos quedan almacenados en la nube y son utilizados para evaluar el progreso en cualquier momento durante todo el proceso.

A todo esto se suma la ventaja sobre la seguridad del paciente mediante la obtención de más información y también la oportunidad de conocerle mejor.





## Beneficios para el profesional

- El primer tratamiento para control de miopía en Europa con marcado CE.
- Dos opciones de tratamiento: Menicon Bloom Night (orto-k) y Menicon Bloom Day (lente de contacto blanda diaria)
- Combinación de corrección refractiva y control de miopía.
- Menicon Bloom Easyfit: software para la adaptación de las lentes de contacto y monitorización del tratamiento.
- Comunicación fluida con el paciente y conocimiento de su experiencia través de la App Menicon Bloom y Easyfit.
- Consentimiento informado personalizado.
- Acceso ilimitado a la plataforma de formación (e-learning) y asistencia técnica.

## Beneficios para el paciente

- Limitar el desarrollo de miopía.
- El hecho de limitar el desarrollo de miopía reduce el riesgo de patología ocular asociada en el futuro.
- Corrección y control de miopía al mismo tiempo.
- Son lentes de contacto que se adaptan al estilo de vida y preferencias del paciente.
- Lentes de contacto que aseguran un porte cómodo y seguro.
- El protocolo y el software garantizan la seguridad y eficacia del tratamiento.
- Contacto directo y constante con el profesional de la visión a través de la App.

## El cuidado más adecuado con el tratamiento Menicon Bloom paso a paso

Con el plan de tratamiento Menicon Bloom puedes escoger entre Menicon Bloom Night y Menicon Bloom Day. Todos los pasos son esenciales para asegurar el uso correcto y responsable de las lentes Menicon Bloom y para monitorizar de manera adecuada al paciente durante el periodo de tratamiento.

Tanto para Menicon Bloom Night como para Menicon Bloom Day proporcionamos protocolos recomendados para el examen inicial y cada una de las revisiones posteriores.

# Menicon BLOOM™ NiGHT

## Tratamiento con Menicon Bloom Night

- Visita 1: Examen inicial
- Visita 2: Entrega de las lentes
- Visita 3: Control primera noche
- Visita 4: Control primera semana
- Visita 5: Control tercera semana
- Visita 6: Control trimestral
- Visita 7: Control semestral

Visita 1:

### Examen inicial

Durante el examen inicial se realizará un estudio exhaustivo para determinar si el paciente es candidato para el plan de tratamiento Menicon Bloom.

#### El examen inicial incluye:

- Historia clínica
- Topografía corneal
- Medida del DHIV
- Examen con biomicroscopio
- Test de visión binocular
- Evaluación de la AV utilizando métodos subjetivos u objetivos
- AC/A\*
- Medida de la longitud axial\*
- Refracción bajo ciclopléjico

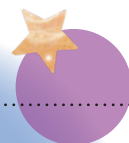
\*recomendado, no obligatorio

Si, como resultado del estudio, se encuentra que el paciente no es candidato apropiado para Menicon Bloom o si se encuentran evidencias suficientes para recomendar un estudio más en profundidad, se debe remitir el paciente a un oftalmólogo.

Si el paciente sí es candidato para Menicon Bloom y decide iniciar el tratamiento, deben solicitarse las lentes a través de Menicon Bloom Easyfit. El Easyfit está vinculado con la app Menicon Bloom y la información del paciente. El profesional recibirá las lentes en un plazo aproximado de una semana. En esta visita debe firmarse también el consentimiento informado.

### Consentimiento informado

Menicon Bloom es un tratamiento integral para control de miopía basado en su seguridad y su eficacia. Es por ello por lo que tanto el profesional como el paciente tienen unas responsabilidades que se reflejan en el consentimiento informado. Detalla (1) el propósito del tratamiento, (2) las condiciones para la adaptación y las visitas recomendadas, (3) cómo poner, quitar y mantener las lentes de contacto, (4) el uso de la app y (5) otros medios de comunicación disponibles.



Visita 2:

### Entrega de las lentes

Cuando el profesional recibe las lentes de contacto, el paciente acude a su recogida. Durante esta visita es importante que el paciente comprenda cómo debe manipular sus lentes, y cómo ponérselas y quitárselas, así como indicaciones para su limpieza y conservación.

Dependiendo de la edad del paciente y su grado de independencia es también importante que sus padres/madres o tutores aprendan el protocolo indicado. Es el momento indicado para presentar la app al paciente para que pueda utilizarla fácilmente tras la primera noche de uso.

Visita 3:

### Control primera noche

- Evaluación del progreso
- Revisión de los resultados obtenidos a través de la app
- Topografía corneal
- Examen con lámpara de hendidura

Visita 4:

### Control primera semana

- Evaluación del progreso
- Revisión de los resultados obtenidos a través de la app
- Topografía corneal
- Evaluación de la agudeza visual y graduación residual
- Examen con lámpara de hendidura

Visita 5:

### Control tercera semana

- Evaluación del progreso
- Revisión de los resultados obtenidos a través de la app
- Repaso del protocolo de higiene
- Evaluar las lentes y el portaleses
- Topografía corneal
- Evaluación de la agudeza visual y graduación residual
- Examen con lámpara de hendidura
- Ajuste de parámetros y solicitud de nueva/s lente/s si es necesario

Visita 6:

### Control trimestral

- Evaluación del progreso
- Revisión de los resultados obtenidos a través de la app
- Repaso del protocolo de higiene
- Valoración de las lentes
- Examen con lámpara de hendidura

Visita 7:

### Control semestral

- Evaluación del progreso
- Revisión de los resultados obtenidos a través de la app
- Repaso del protocolo de higiene
- Valoración de las lentes
- Evaluación de la agudeza visual y graduación residual
- Examen con lámpara de hendidura
- Medición de la longitud axial\*
- Reemplazo de lentes y ajuste de parámetros si es necesario

\*recomendado, no obligatorio

## Progreso del tratamiento

Para garantizar la seguridad y eficacia del tratamiento, el seguimiento y visitas del paciente se realizarán cada tres meses. No todos los controles serán iguales, pero independientemente de lo que se revise en cada uno de ellos, la salud visual siempre será comprobada. Además, se recomienda comprobar la graduación y/o la longitud axial semestralmente, igual que el reemplazo de las lentes. La medición de la longitud axial cada seis meses aporta información veraz sobre la eficacia del tratamiento.

### \*Modificación de lentes

No se necesitan modificaciones en los parámetros de las lentes durante las tres primeras semanas. Si posteriormente son necesarias, se realizarán a través de Menicon Bloom Easyfit en dicha visita y se comprobará su efectividad en las visitas posteriores.

## e-Learning Menicon Bloom

Los módulos e-Learning Menicon Bloom contienen más información sobre el plan de tratamiento Menicon Bloom. En ellos se encuentra la información sobre cómo utilizar Menicon Bloom Easyfit y Menicon Bloom App, recomendaciones muy útiles y enlaces a literatura científica de interés. Una vez se termina el e-Learning, puede repetirse las veces que sea necesario para mejor comprensión.



## Menicon Bloom Care y Menicon Bloom Progent

Para mantener las lentes Menicon Bloom Night en las mejores condiciones es importante utilizar Menicon Bloom Care diariamente y Menicon Bloom Progent una vez por semana.

Menicon Bloom Care es una solución única de uso diario para la limpieza y mantenimiento de las lentes Menicon Bloom Night.

La limpieza intensiva semanal con Menicon Bloom Progent elimina las proteínas de la superficie de la lente y proporciona una desinfección rápida y efectiva contra todos los microorganismos que pueden contaminar las lentes.







### Menicon Bloom Night

Candidatos: Miopía  $\leq -4.00D$   
 Cilindro corneal:  $\leq 1.50D$  (a favor de regla)  
 o  $\leq 0.50D$  (contra la regla). En caso de ser superior, se utilizará Menicon Bloom Night Toric.

Menicon Bloom Easyfit lleva a cabo el cálculo y hace la selección del diseño en base a la topografía corneal periférica.

#### Especificaciones

- Radio base: 7.20 a 10.00mm (pasos de 0.05mm)
- Potencia: N
- Tangente:  $50^\circ$  a  $65^\circ$  (pasos de  $1^\circ$ )
- Altura sagital: 0.95 a 1.45mm (pasos de 0.01mm)
- Diámetro 10.20mm/10.60mm/11.00mm
- Material: Menicon Z (rojo y azul)
- Fenestraciones: 3 en la zona del reservorio



### Menicon Bloom Night Toric

Candidatos: Miopía  $\leq -4.00D$   
 Cilindro corneal: de- 1.50D a -2.50D (a favor de regla) o de -0.75D a -1.50D (contra la regla).

Menicon Bloom Easyfit lleva a cabo el cálculo y hace la selección del diseño en base a la topografía corneal periférica.

#### Especificaciones

- Radio base: 7.20 mm-10.00 mm (pasos de 0.05 mm)
- Potencia: N
- Tangente plana:  $50^\circ$  a  $65^\circ$  (pasos de  $1^\circ$ )
- Tangente cerrada:  $46^\circ$  a  $63^\circ$  (pasos de  $1^\circ$ )
- Altura sagital plana: 0.95 a 1.45mm (pasos de 0.01mm)
- Altura sagital cerrada: 0.97 a 1.54mm (pasos de 0.01mm)
- Diámetro: 10.20mm/10.60mm/11.00mm
- Material: Menicon Z (rojo y azul)
- Fenestraciones: 3 en la zona del reservorio

## Tratamiento con Menicon Bloom Day

- Visita 1: Examen inicial
- Visita 2: Entrega de las lentes
- Visita 3: Control primera semana
- Visita 4: Control trimestral
- Visita 5: Control semestral
- Visita 6: Control a los nueve meses
- Visita 7: Control anual

Visita 1:

### Examen inicial

Durante el examen inicial se realizará un estudio exhaustivo para determinar si el paciente es candidato para el plan de tratamiento Menicon Bloom.

#### El examen inicial incluye:

- Historia clínica
- Topografía corneal
- Medida del DHIV
- Examen con biomicroscopio
- Test de visión binocular
- Evaluación de la AV utilizando métodos subjetivos u objetivos
  - AC/A\*
- Medida de la longitud axial\*
- Refracción bajo ciclopléjico

\*recomendado, no obligatorio

Si, como resultado del estudio, se encuentra que el paciente no es candidato apropiado para Menicon Bloom o si se encuentran evidencias suficientes para recomendar un estudio más en profundidad, se debe remitir el paciente a un oftalmólogo. Si el paciente sí es candidato para Menicon Bloom y decide iniciar

el tratamiento, deben solicitarse las lentes a través de Menicon Bloom Easyfit. Este está vinculado con la app de Menicon Bloom y la información del paciente. El profesional recibirá las lentes en un plazo aproximado de una semana. En esta visita debe firmarse también el consentimiento informado.

### Consentimiento informado

Menicon Bloom es un tratamiento integral para control de miopía basado en su seguridad y su eficacia. Es por ello por lo que tanto el profesional como el paciente tienen unas responsabilidades que se reflejan en el consentimiento informado. Detalla (1) el propósito del tratamiento, (2) las condiciones para la adaptación y las visitas recomendadas, (3) cómo poner, quitar y mantener las lentes de contacto, (4) el uso de la App y (5) otros medios de comunicación disponibles.

Visita 2:

### Entrega de las lentes

Cuando el profesional recibe las lentes de contacto, el paciente acude a su recogida. Durante esta visita es importante que el paciente comprenda cómo debe manipular sus lentes, y cómo ponérselas y quitárselas, así como indicaciones para su limpieza y conservación. Dependiendo de la edad del paciente y su grado de independencia es también importante que sus padres/madres o tutores aprendan el protocolo.

Es el momento indicado para presentar la app al paciente y sus tutores para que puedan utilizarla fácilmente tras la primera noche de uso.

Debido a que la lente induce un desenfoque miópico periférico, el paciente puede necesitar unos minutos para adaptarse. Por esa razón, se recomienda no utilizar el foróptero ni la gafa de prueba para la sobrerrefracción.

Visita 3:

### Control primera semana

La revisión de la primera semana es muy importante porque es cuando la AV y la adaptación puede ser realmente evaluada. La adaptación de la Menicon Bloom Day puede ser evaluada como cualquier otra lente blanda. La evaluación de la AV en cambio necesita que le prestemos especial atención porque va a ser la base para las posteriores revisiones. Se debe medir de la manera más precisa posible. No solo anotar el valor de AV general sino también la cantidad de letras de las líneas que consiga leer. Aconsejamos estandarizar el procedimiento sobre como evaluar la AV. Tal vez puede anotar el gabinete en el que se realiza para mantener la misma iluminación, así como la distancia y el optotipo utilizado para la prueba.

Importante: no utilizar foróptero o gafa de prueba para la evaluación. Debido al desenfoque miópico periférico inducido por la lente se

obtendría una graduación negativa y añadir más potencia negativa es justo lo que queremos evitar. Una vez obtenida la graduación definitiva del paciente ya se pueden pedir las lentes Menicon Bloom Day.

Visita 4:

### Control trimestral

Centrarse en la salud ocular para esta revisión. Aconsejamos limitar la revisión a:

- Evaluación de la AV
- Examen con biomicroscopio

Si consideras conveniente hacer más revisiones, por favor hazlas. Es importante recordar que, como profesionales, deberíamos tratar cada caso de manera individual y utilizar el juicio profesional para determinar qué más puede necesitar el paciente.

Visita 5:

### Control semestral

Durante esta visita nos centraremos tanto en la salud ocular como en la progresión del tratamiento. Cada seis meses se piden las lentes para el siguiente semestre. Es un buen momento para hacer ajustes de potencia. Aconsejamos hacer los siguientes exámenes:

- Evaluación de la AV
- Medición de la longitud axial\*
- Examen con biomicroscopio

\*recomendado, no obligatorio

Como puede ver, seguimos midiendo la AV, no la graduación.

Visita 6:

## Control nueve meses

Centrarse en la salud ocular.  
Aconsejamos limitar la revisión a:

- Evaluación de la AV
- Examen con biomicroscopio

Si consideraa conveniente hacer más revisiones, por favor hágalas. Es importante recordar que, como especialistas, deberíamos tratar cada caso de manera individual y utilizar el juicio profesional para determinar qué más puede necesitar el paciente.

Visita 7:

## Control anual

Durante esta visita nos centramos tanto en la salud ocular como en la progresión del tratamiento. Cada seis meses se piden las lentes para el siguiente semestre. Es un buen momento para hacer ajustes de potencia. Aconsejamos hacer los siguientes exámenes:

- Evaluación de la AV
- Medición de la longitud axial\*
- Refracción bajo ciclopléjico
- Examen con biomicroscopio

\*recomendado, no obligatorio

## ¿Qué hacer ante una AV baja?

El paciente puede presentar una disminución de la AV en comparación con revisiones anteriores. Es importante entender que no podemos esperar frenar la miopía por completo, sino que intentamos ralentizar la progresión. Si la miopía del paciente ha aumentado, el paciente está hipocorregido.

Es importante hacer un seguimiento de esta variación porque, para el paciente, estar hipocorregido puede suponer ciertas dificultades visuales además de potencialmente conducir a un mayor aumento de la miopía. Por este motivo es tan importante la medida de la AV, para poder monitorizar bien los cambios. Si la AV disminuye significativamente se aconseja realizar una refracción bajo ciclopléjico y modificar la lente en base al resultado.

## e-Learning de Menicon Bloom

El e-Learning de Menicon Bloom contiene más información sobre el plan de tratamiento Menicon Bloom. En el módulo encontrarás más detalles sobre cómo utilizar Menicon Bloom Easyfit y la aplicación Menicon Bloom, consejos útiles y enlaces a literatura científica. Cuando finalices la formación seguirás teniendo acceso a toda la información proporcionada.





### Menicon Bloom Day

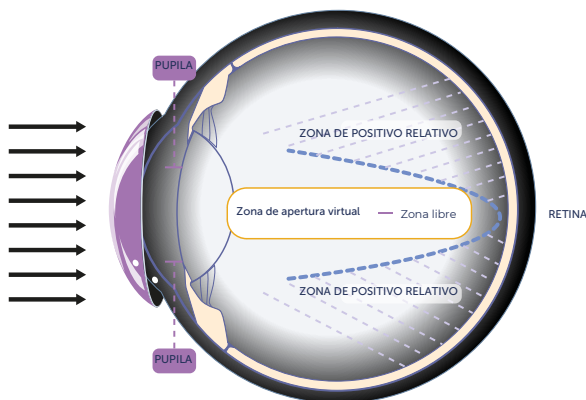
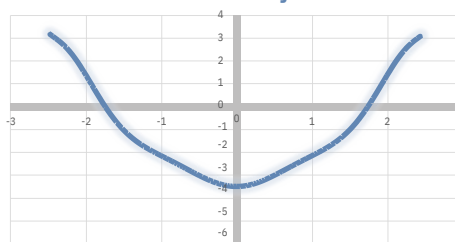
Esta lente de contacto blanda diaria hecha a partir de un hidrogel de alta calidad está disponible en un amplio rango de potencias.

### Especificaciones

- Tipo: lente de contacto blanda diaria
- Radio: 8.30mm
- Potencia: de -0.25 a -10.00D
- Diámetro: 14.50mm
- Material: Hidrogel (etafilcon A)
- Contenido en agua: 58%
- Filtro UV: Sí

### Perfil de potencia: Medida de Frente de Onda

Menicon Bloom Day -3.00D



1

Corrección total en el centro de la lente y progresión rápida y continua de la potencia positiva en la zona óptica (8mm)

2

Los altos niveles de potencia positiva en la lente son los que permiten que el diseño óptico genere el desenfoco periférico

3

La creación de la apertura virtual proporciona una mayor profundidad de foco: visión nítida en todas las distancias



# LENTES BLANDAS



## DESECHABLES

### REEMPLAZO DIARIO

Miru 1day Flat Pack

ESF, TOR y MF

Miru 1day UpSide

ESF y MF

### REEMPLAZO MENSUAL

Miru 1month

ESF, TOR y MF

## PERSONALIZADAS

### REEMPLAZO TRIMESTRAL

Individual

ESF, TOR, MF y MFT

### REEMPLAZO SEMESTRAL

Vintage

ESF, TOR, MF y MFT

## OTRAS

PremiO (Quincenal)

Menisoft™ (Mensual)

SOFT 72 (Anual)

## MIRU 1DAY FLAT PACK ESFÉRICA



**Una lente de contacto de reemplazo diario *ecofriendly*, de fácil manipulación y cómoda durante el porte**

### INDICACIONES

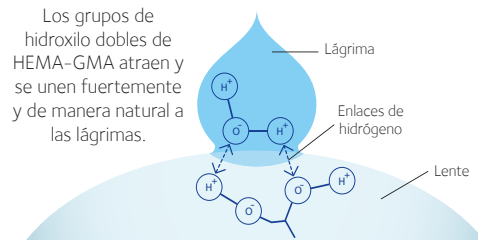
- Lentes de Hidrogel para la corrección de miopía e hipermetropía.
- Reemplazo diario.

### MATERIAL

Hioxifilcon A (HEMA-GMA)

- Hidrogel
- Contenido en agua: 57%
- Fabricación: Tecnología Centraform™
- Espesor de centro: 0,10 mm (-3,00 D)
- Dk: 19 x 10-11 (cm<sup>2</sup>/seg) (mLO<sub>2</sub> /ml · mmHg) (ISO)
- Transmitancia luminosa: > 94%
- Índice de refracción: 1.409
- Tinte de manipulación: azul

Este material biomimético se une de manera natural a la lágrima utilizando un mecanismo de unión similar al de la capa mucínica de la lágrima, que retiene la humedad y permite una rápida rehidratación de la lente con cada parpadeo.



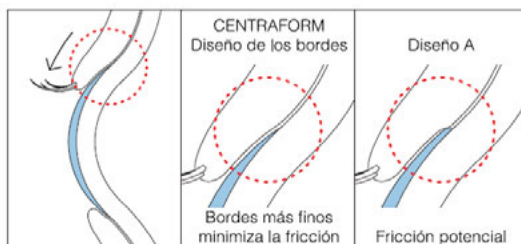


## DISEÑO

### Asférico

Con el diseño esférico de las lentes Miru 1 day, la aberración esférica es minimizada; los rayos de luz se juntan en el correcto punto focal para asegurar una visión más clara y nítida, incluso en condiciones de baja iluminación.

**Tecnología Centraform™:** monómero hidrófilo asociado a un avanzado proceso de polimerización y tecnología de centrifugado que deriva en un suave perfil del borde que ayuda a reducir la fricción cuando el usuario parpadea.



## MODO DE USO

## SMART TOUCH™

### Tecnología Smart Touch™ para una manipulación higiénica.

Lentes más limpias. El "packaging" de la lente asegura que la cara interna de la lente se mantenga sin contaminar hasta la inserción, el usuario sólo toca la cara externa.

Además, es más respetuoso con el medio ambiente y promueve un cumplimiento adecuado ya que el envase no es reutilizable.

- Despegue lentamente la hoja del laminado del envase.
- Cuando el envase está abierto, la superficie externa de la lente estará hacia arriba.
- Retire su pulgar de tal manera que la lente solo se apoye en la punta de su dedo índice y esté lista para ser colocada en su ojo.

Este material biomimético se une de manera natural a la lágrima utilizando un mecanismo de unión similar al de la capa mucínica de la lágrima, que retiene la humedad y permite una rápida rehidratación de la lente con cada parpadeo.



## PARÁMETROS

MIRU 1 DAY MENICON FLAT PACK		
Ø (mm)	r <sub>o</sub> (mm)	Potencia (D)
14.20	8.60	+0.50 a +4.00D (pasos de -0.25D) -0.50 a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -10.00D (pasos de -0.50D)

# MIRU 1DAY FLAT PACK TORIC



**Una lente de contacto tórica de reemplazo diario *ecofriendly*, de fácil manipulación y cómoda durante el porte**

## INDICACIONES

- Lentes de hidrogel para la corrección de miopía, hipermetropía y astigmatismo.
- Reemplazo diario.

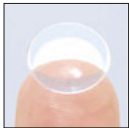
## MATERIAL

Hioxifilcon A (HEMA-GMA)

- Hidrogel
- Contenido en agua: 57%
- Fabricación: Tecnología Centraform™
- Espesor de centro: 0,10 mm (-3,00 D)
- Dk: 19 x 10-11 (cm<sup>2</sup>/seg) (mLO<sub>2</sub> /ml · mmHg) (ISO)
- Transmitancia luminosa: > 94%
- Índice de refracción: 1.409
- Tinte de manipulación: azul

## DISEÑO

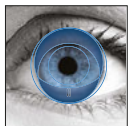
Biasférico



Miru 1day Flat Pack toric cuenta con un sistema de estabilización dinámica asimétrico que encaja de manera anatómica con la forma de los párpados, proporcionando altos niveles de confort y estabilidad del eje.



El nuevo diseño de lente tórica respeta la cobertura asimétrica natural del párpado sobre la córnea y tiene un espesor medio mínimo para potenciar el confort.



El doble slab-off vertical proporciona estabilización periférica para evitar la rotación del eje y optimizar el centrado de la lente, para proporcionar visión clara y estable.

**Tecnología Smart Touch™ para una manipulación higiénica.**

Lentes más limpias. El "packaging" de la lente asegura que la cara interna de la lente se mantenga sin contaminar hasta la inserción, el usuario sólo toca la cara externa.

Además, es más respetuoso con el medio ambiente y promueve un cumplimiento adecuado ya que ha sido diseñado para un solo uso.



Las adaptaciones de lentes de contacto nunca han sido tan fáciles con nuestra nueva calculadora online:

**PARÁMETROS**

MIRU 1DAY FLAT PACK TORIC				
Ø (mm)	Radio (mm)	Cilindro	Eje	Potencia (D)
14.50	8.60	-0.75D -1.25D -1.75D	15°, 90°, 165°, 180° (-1.75D únicamente disponible en eje 180°)	+2.00 a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -10.00D (pasos de -0.50D)

# MIRU 1DAY FLAT PACK MULTIFOCAL



**Una lente de contacto multifocal de reemplazo diario *ecofriendly*, de fácil manipulación y cómoda durante el porte**

## INDICACIONES

- Lentes de Hidrogel para la corrección de miopía, hipermetropía y presbicia.
- Reemplazo diario.

## MATERIAL

Hioxifilcon A (HEMA-GMA)

- Hidrogel
- Contenido en agua: 57%
- Fabricación: Tecnología Centraform™
- Espesor de centro: 0,10 mm (-3,00 D)
- Dk: 19 x 10-11 (cm<sup>2</sup>/seg) (mLO<sub>2</sub> /ml · mmHg) (ISO)
- Transmitancia luminosa: > 94%
- Índice de refracción: 1.409
- Tinte de manipulación: azul

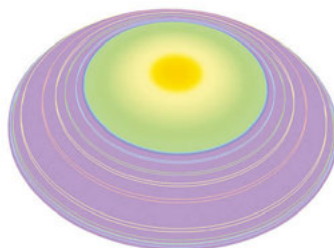
## DISEÑO

Biasférico

### **Diseño Neuro Adaptative™ centro cerca**

Fácil adaptación con zonas de transición suavizadas entre las diferentes potencias de la lente.

El fino diseño biasférico mejora la comodidad y la calidad visual proporcionando una mayor profundidad de enfoque y un sofisticado control de aberraciones.



## REGLAS DE ADAPTACIÓN

<p><b>Selección de la lente inicial</b></p> <p>Adición +0.75D a +1.25D</p> <p>LOW Ambos ojos</p> <hr/> <p>Adición +1.50D o más</p> <p>LOW +0.50D Ambos ojos</p>	<p><b>Mejora de la visión de lejos</b></p> <p>Mejora la visión de lejos</p> <p>LOW -0.25D Ojo dominante</p> <hr/> <p>Mejora la visión de lejos</p> <p>LOW -0.25D Ojo dominante</p>	<p><b>Mejora de la visión de cerca</b></p> <p>Ajusta la potencia positiva</p> <p>LOW +0.25D Ojo no dominante</p> <hr/> <p>Ajusta la potencia positiva</p> <p>LOW +0.25D Ojo no dominante</p>
---	--	--

### Consejos generales:

Intenta corregir con el máximo positivo que permita la lectura de cerca con esta adición. Se recomienda evaluar los ajustes también de manera binocular.

Las adaptaciones de lentes de contacto nunca han sido tan fáciles con nuestra nueva calculadora online:



### Recomendaciones para una adaptación exitosa con Miru 1day Flat Pack multifocal:

- Considera siempre el máximo positivo posible durante la refracción en visión lejana
- Ten en cuenta la distometría (>+/-4D) y el equivalente esférico en astigmatismos superiores a 1D
- Determina el ojo dominante
- Selecciona la adición inicial. Normalmente no son necesarios otros ajustes si el paciente va corregido con el máximo positivo en visión de lejos.

## MODO DE USO

### Tecnología Smart Touch™ para una manipulación higiénica.

El "packaging" de la lente asegura que la cara interna de la lente se mantenga sin contaminar hasta la inserción.

Además, es más respetuoso con el medio ambiente y promueve un cumplimiento adecuado ya que ha sido diseñado para un solo uso.

## PARÁMETROS

MIRU 1DAY FLAT PACK MULTIFOCAL			
Ø (mm)	Radio (mm)	Potencia (D)	Adición
14.40	8.60	+4.00D a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -10.00D (pasos de -0.50D)	Low

# SMART TOUCH™



## MIRU 1DAY UPSIDE ESFÉRICO



Una lente de contacto de reemplazo diario y gama premium diseñada para una manipulación higiénica y despreocupada, y confort duradero.

### INDICACIONES

- Lentes de hidrogel de silicona para la corrección de miopía e hipermetropía.
- Reemplazo diario.

### MATERIAL

Midafilcon A con la tecnología Menisilk™ Air y NanoGloss™ Pro

- Hidrogel Silicona
- Contenido en agua: 56%
- Fabricación: moldeado
- $Dk/t@-3.00: 91 \times 10^{-9} (\text{cm}/\text{sec}) \cdot (\text{mLO}_2/(\text{mL} \times \text{mmHg}))$
- Módulo: 0.36 MPa
- Espesor central: 0.07mm @ -3.00D
- UV: Clase 2
- Tinte de manipulación: Azul

#### Menisilk™ AIR

- Alta transmisibilidad
- Módulo ultra bajo
- Contenido en agua equilibrado
- Hidratación excelente

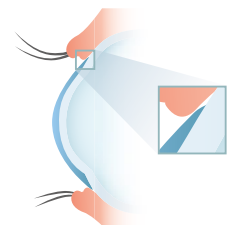
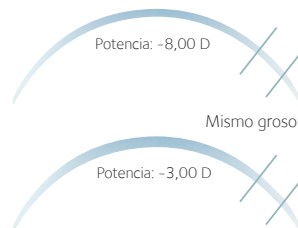


#### NanoGloss™ Pro

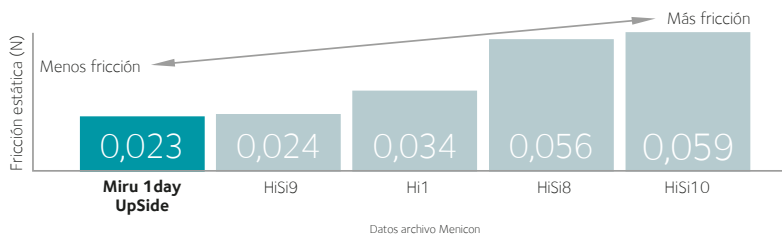
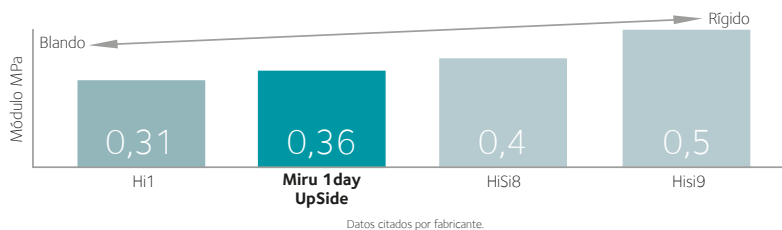
- Superficie suave y lisa
- Precisión nanométrica
- Superficie con fricción baja
- Alta humectabilidad

### DISEÑO

Diseño único de bordes: No importa que potencia sea, la periferia y el borde permanecen constantes. Garantiza un nivel de confort similar para ambos ojos.



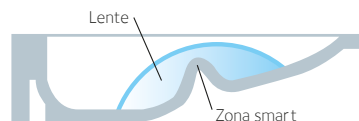
El diseño, proceso de fabricación y material de la lente ofrecen unos valores de módulo de elasticidad y fricción excelentes, consiguiendo que la lente sea más cómoda, mantenga la forma y su manipulación sea más fácil.



## MODO DE USO

### Tecnología Smart Touch™ para una manipulación higiénica.

El "packaging" de la lente asegura que la cara interna de la lente se mantenga sin contaminar hasta la inserción. El usuario sólo toca la cara externa y no tiene que comprobar si la posición de la lente es correcta, lo que permite una manipulación más fácil y cómoda.



## SMART TOUCH™

### Manipulación fácil en 4 pasos



1

#### Abre

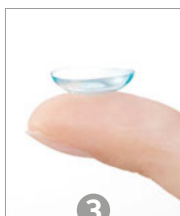
despegando la pestaña del blister.



2

#### Coge

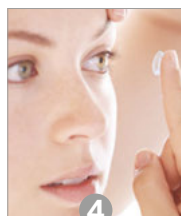
coge la lente entre tus dedos índice y pulgar.



3

#### Coloca

la lente en el dedo índice, está en la posición correcta y lista para usar.



4

#### Inserta

la lente en tu ojo.

## PARÁMETROS

MIRU 1DAY UPSIDE		
Ø (mm)	Radio (mm)	Potencia (D)
14.20	8.40	+6.00 a +0.25D (pasos de -0.25D) -0.25 a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -13.00D (pasos de -0.50D)

# MIRU 1DAY UPSIDE TÓRICA



Una lente de contacto tórica de reemplazo diario y gama premium diseñada para una manipulación higiénica y despreocupada, y confort duradero.

## INDICACIONES

- Lentes de hidrogel de silicona para la corrección de miopía, hipermetropía y astigmatismo.
- Reemplazo diario.

## MATERIAL

Midafilcon A con la tecnología Menisilk™ Air y NanoGloss™ Pro

- Hidrogel Silicona
- Contenido en agua: 56%
- Fabricación: moldeado
- $Dk/t@-3.00: 91 \times 10^{-9} (\text{cm}/\text{sec}) \cdot (\text{mLO}_2/(\text{mL} \times \text{mmHg}))$
- Módulo: 0.36 MPa
- Espesor central: 0.07mm @ -3.00D
- UV: Clase 2
- Tinte de manipulación: Azul

## DISEÑO

### Enhanced Visiostable™ Design

Un diseño sofisticado que respeta la forma natural del ojo para favorecer la estabilidad visual y el confort.

Zona vertical más fina para un mejor confort y centrado



Pequeñas zonas más elevadas para facilitar la estabilidad y evitar la rotación

Marca toricidad

## MODO DE USO

### Tecnología Smart Touch™ para una manipulación higiénica.

El "packaging" de la lente asegura que la cara interna de la lente se mantenga sin contaminar hasta la inserción. El usuario sólo toca la cara externa y no tiene que comprobar si la posición de la lente es correcta, lo que permite una manipulación más fácil y cómoda.

## PARÁMETROS

MIRU 1DAY UPSIDE TÓRICA				
Ø (mm)	r <sub>0</sub> (mm)	Cilindro	Eje(°)	Potencia (D)
14.20	8.40	-0.75D -1.25D -1.75D	10°, 20°, 90°, 160°, 170°, 180°	+0.00 a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -10.00D (pasos de -0.50D)



# MIRU 1DAY UPSIDE MULTIFOCAL



**Una lente de contacto multifocal de reemplazo diario y gama premium diseñada para una manipulación higiénica y despreocupada, y confort duradero.**

## INDICACIONES

- Lentes de hidrogel de silicona para la corrección de miopía, hipermetropía y presbicia.
- Reemplazo diario.

## MATERIAL

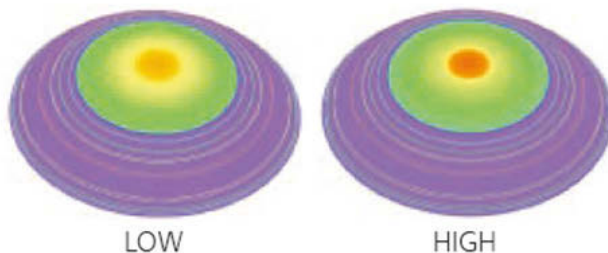
Midafilcon A con la tecnología Menisilk™ Air y NanoGloss™ Pro

- Hidrogel Silicona
- Contenido en agua: 56%
- Fabricación: moldeado
- $Dk/t@-3.00: 91 \times 10^{-9} (\text{cm}/\text{sec}) \cdot (\text{mLO}_2/(\text{mL} \times \text{mmHg}))$
- Módulo: 0.36 MPa
- Espesor central: 0.07mm @ -3.00D
- UV: Clase 2
- Tinte de manipulación: Azul

## DISEÑO

### Neuro Adaptive™ Design:

Fácil adaptación gracias a las zonas de transición suavizadas entre las diferentes potencias de la lente.



El **95%** de las primeras adaptaciones con Miru 1day UpSide multifocal se finalizan con una sola lente y el **100%** con dos lentes,




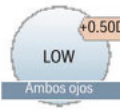





\*Datos archivo Menicon 2021 de un estudio clínico independiente.

## MODO DE USO

### Tecnología Smart Touch™ para una manipulación higiénica.

El "packaging" de la lente asegura que la cara interna de la lente se mantenga sin contaminar hasta la inserción. El usuario sólo toca la cara externa y no tiene que comprobar si la posición de la lente es correcta, lo que permite una manipulación más fácil y cómoda.

## REGLAS DE ADAPTACIÓN

Selección de la lente inicial	Mejora de la visión de cerca	Mejora de la visión de lejos
Add +0.75D a +1.25D 	Ajusta la potencia de lejos 	Augmenta positivo 
Add +1.50D a +1.75D 	Ajusta la potencia de lejos 	Cambia a adición HIGH 
Add +2.00D y por encima 	Ajusta la potencia de lejos 	Augmenta positivo 

### Consejos generales:

Siempre corrige con el máximo positivo que permita la lectura de cerca. Se recomienda evaluar los ajustes también de manera binocular.

### Recomendaciones para una adaptación exitosa con Miru 1day UpSide multifocal:

- La lente Miru 1 day UpSide multifocal ha sido especialmente diseñada para hacer la adaptación de lentes multifocales más sencilla.
- Considera siempre el máximo positivo posible durante la refracción en visión lejana.
- Ten en cuenta la distometría (>+/-4D) y el equivalente esférico en astigmatismos superiores a 1D.
- Determina el ojo dominante.
- Selecciona la adición inicial. Asegúrate que el paciente va corregido con el máximo positivo en visión de lejos.



Las adaptaciones de lentes de contacto nunca han sido tan fáciles con nuestra nueva calculadora online:

## PARÁMETROS

MIRU 1DAY UPSIDE MULTIFOCAL			
Ø (mm)	r <sub>0</sub> (mm)	Potencia (D)	Adición
14.20	8.40	+5.00 a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -10.00D (pasos de -0.50D)	Low y High

## MIRU 1 MONTH ESFÉRICA



Una lente de contacto mensual de gama premium, para unos ojos sanos y una visión nítida y confortable a todas las distancias.

### INDICACIONES

Lentes de hidrogel silicona para miopía e hipermetropía.

- Reemplazo mensual.
- Uso diario.

### MATERIAL

Asmofilcon A con Tecnología MeniSilk™ & Nanogloss™

- Hidrogel Silicona no iónico y con bajo contenido en agua
- Contenido en agua: 40%
- Dk: 129 x 10<sup>-11</sup> (cm<sup>2</sup>/seg) (mLO<sub>2</sub> / ml · mmHg) (ISO)
- Fabricación: moldeado
- Espesor de centro: 0.08 mm (-3.00D)
- Transmitancia luminosa: 97%
- Índice de refracción: 1.423
- Tinte de manipulación: azul
- Tratamiento de superficie Nanogloss™

**MeniSilk™:** Innovación de un nuevo monómero hidrófilo asociado a un avanzado proceso de polimerización.

- Excelente permeabilidad al oxígeno.
- Excepcional hidratación.
- Total transparencia.

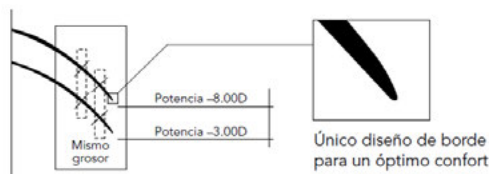
**Nanogloss™:** Nuevo y avanzado tratamiento de superficie.

- Mayor humectabilidad.
- Más resistencia a los lípidos.
- Superficies extraordinariamente lisas.
- Perfecto equilibrio entre ultra permeabilidad al oxígeno y contenido en agua.

### DISEÑO

Esférico

Diseño único de bordes: No importa que potencia sea, la periferia y el borde permanecen constantes. Garantiza un nivel de confort similar para ambos ojos.



### PARÁMETROS

MIRU 1 MONTH		
Ø (mm)	r <sub>0</sub> (mm)	Potencia (D)
14.00	8.30mm* / 8.60mm*	+6.00 a +0.25D (pasos de -0.25D) -0.25D a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -13.00D (pasos de -0.50D)

\*regla adaptación: Km + 0.70mm

# MIRU 1MONTH TÓRICA



**Una lente de contacto mensual tórica de gama premium, para unos ojos sanos y una visión nítida y confortable a todas las distancias.**

## INDICACIONES

Lentes de hidrogel silicona para miopía, hipermetropía y astigmatismo.

- Reemplazo mensual.
- Uso diario.

## MATERIAL

Asmofilcon A con Tecnología MeniSilk™ & Nanogloss™

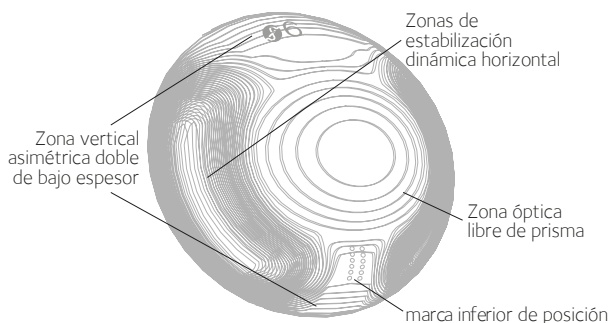
- Hidrogel Silicona no iónico y con bajo contenido en agua
- Contenido en agua: 40%
- Dk: 129 x 10-11 (cm<sup>2</sup>/seg) (mLO<sub>2</sub> /ml · mmHg) (ISO)
- Fabricación: moldeado
- Espesor de centro: 0.08 mm (-3.00D)
- Transmitancia luminosa: 97%
- Índice de refracción: 1.423
- Tinte de manipulación: azul
- Tratamiento de superficie Nanogloss™

## DISEÑO

Tórico - **Visiostable design™**

Diseño toro interno. Zonas verticales asimétricas de bajo espesor y doble slab-off vertical asimétrico.

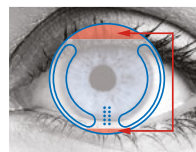
- Encaja con la cobertura corneal asimétrica natural de los párpados
- Aprovecha la fuerza natural de los párpados
- Optimiza el centrado y previene la rotación



## MODO DE USO



Al insertar las LC hay que asegurar que las lentes se introducen con el **logo circular en la parte superior y las líneas de puntos en inferior.**



**¡COMPRUEBA LAS MARCAS!**



## PARÁMETROS

MIRU 1MONTH TORIC				
Ø (mm)	r <sub>o</sub> (mm)	Cilindro	Eje(°)	Potencia (D)
14.00	8.60	-0.75D -1.25D -1.75D	ejes en pasos de 10°	+4.00 a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -10.00D (pasos de -0.50D)
		-2.25D	10°, 20°, 90°, 160°, 170°, 180°	

# MIRU 1MONTH MULTIFOCAL



**Una lente de contacto mensual multifocal de gama premium, para unos ojos sanos y una visión nítida y confortable a todas las distancias.**

## INDICACIONES

- Lentes de hidrogel silicona para miopía, hipermetropía y presbicia.
- Reemplazo mensual.
- Uso diario.

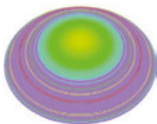
## MATERIAL

- Asmofilcon A con Tecnología MeniSilk™ & Nanogloss™
- Hidrogel Silicona no iónico y con bajo contenido en agua
  - Contenido en agua: 40%
  - Dk: 129 x 10-11 (cm<sup>2</sup>/seg) (mLO<sub>2</sub> /ml · mmHg) (ISO)
  - Fabricación: moldeado
  - Espesor de centro: 0.08 mm (-3.00D)
  - Transmitancia luminosa: 97%
  - Índice de refracción: 1.423
  - Tinte de manipulación: azul
  - Tratamiento de superficie Nanogloss™

## DISEÑO

**Dual Balanced Design®**: innovación para la presbicia

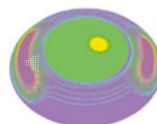
Una lente diseñada para trabajar con tus ojos para una visión cómoda de lejos y de cerca.



### LOW

Centro cerca

Transición natural entre las zonas de cerca, intermedias y de lejos



### HIGH

Zona de cerca descentrada

Zonas de estabilización dinámica  
Indicador de posición temporal

## REGLAS DE ADAPTACIÓN

### 1. Graduación en gafa actualizada: el primer paso esencial.

- Esfera con la que se obtiene mejor visión: compensa cualquier astigmatismo superior a 1D. Máximo positivo para visión de lejos y equilibrio binocular: los ojos deben estar relajados y preparados.
- Distometría para  $\pm 4D$  o superior.

### 2. Adición: se utilizará la adición más baja que satisfaga las necesidades visuales. Por ejemplo, el móvil, la tablet, el ordenador.

### 3. Ojo dominante: usa el método de emborronamiento con lente de +1D.

### 4. Selección de la lente inicial: escoge la lente inicial basándote en la adición de tu paciente.

Selección de la lente inicial		Mejora de la visión de cerca		Mejora de la visión de lejos		Mejora de la visión de lejos		
Adición	Ojo dominante	Ojo no dominante	Ojo dominante	Ojo no dominante	Ojo dominante	Ojo no dominante	Ojo dominante	Ojo no dominante
+0,75 a +1,75								
+2,00 a +2,50								

La mejora de la visión de lejos no suele necesitarse en pacientes con el diseño HIGH gracias a la zona de cerca descentrada. Si fuera necesario, sigue los mismos principios que con la adición LOW.

**10 minutos**  
Adaptación "en la vida real"

**Marca de posición diseño HIGH**  
¡El triángulo señala las orejas!

**Diseño HIGH con marca**

## PARÁMETROS

MIRU 1 MONTH MULTIFOCAL			
Ø (mm)	r <sub>0</sub> (mm)	Potencia (D)	Adición
14.20	8.60	+6.00 a -6.00D (pasos de -0.25D) -6.00 a -13.00D (pasos de -0.50D)	Low y High

# INDIVIDUAL



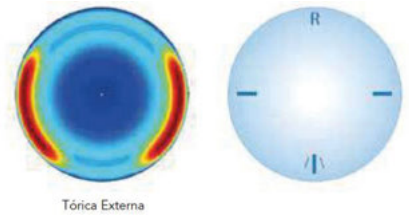
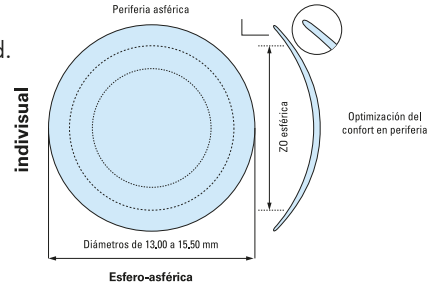
## INDICACIONES

- Lentes de Hidrogel Silicona para miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia.
- Para usuarios con parámetros extremos y/o quejas de incomodidad.
- Parámetros personalizados en diseño esférico, tórico, progresivo y progresivo tórico.
- Reemplazo trimestral.

## MATERIAL

Filcon V 3 Hidrogel Silicona no iónico.

- Contenido en agua: 74%.
- Dk: 60(cm/sec) . (mL<sub>O2</sub>/(mL\* mmHg) (ISO).
- Módulo: 0,35 MPa.
- Tinte de manipulación: azul.
- Fabricación: torneado.
- Marcas: R en lente derecha y L en lente izquierda.
- Filtro UV.



## DISEÑOS

Esfero-aférico/ Tórico externo/ Progresivo (VL centro)/ Progresivo (VL centro) tórico.

Parámetros	r <sub>0</sub> (mm)	Potencia (D)	Cilindro	Eje	Adición	Diámetro
Mín/Máx Estándar	7.40 a 9.50 mm	-25.00 a +25.00	-0.75 a -5.50	0 a 180°	+1.00 a +3.00	13.00 a 15.50 mm
Pasos	0.10 mm	0.25D	0.25D	1°	0.50 D	0.10 mm

## REGLAS DE ADAPTACIÓN

Individual:

$$r_0 = K_m + 0.30 \text{ mm.}$$

$$\varnothing_T = \varnothing_{\text{corneal}} + 2.20 \text{ mm.}$$

Individual Toric:

$$\text{Cilindro} \leq 3.00D \rightarrow r_0 = K + 0.20 \text{ mm.}$$

$$\text{Cilindro} \geq 3.25D \rightarrow r_0 = K.$$

$$\varnothing_T = \varnothing_{\text{corneal}} + 2.50 \text{ mm.}$$

Individual Progressive 2:

$$r_0 = K_m + 0.30 \text{ mm.}$$

$$\varnothing_T = \varnothing_{\text{corneal}} + 2.20 \text{ mm.}$$

Adición: la misma que en gafa o superior.

Individual Progressive 2 Toric:

$$\text{Cilindro} \leq 3.00D \rightarrow r_0 = K + 0.20 \text{ mm.}$$

$$\text{Cilindro} \geq 3.25D \rightarrow r_0 = K.$$

$$\varnothing_T = \varnothing_{\text{corneal}} + 2.50 \text{ mm.}$$

Adición: la misma que en gafa o superior.

Debido a su sistema de estabilización dinámica, Menicon recomienda adaptar lentes de diámetro no menor a 14.50mm en pacientes con un DHIV estándar y que necesiten lente de contacto tórica.



# VINTAGE



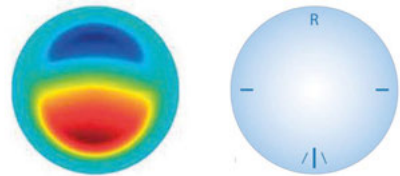
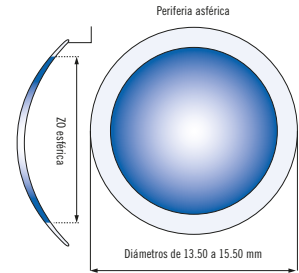
## INDICACIONES

Lentes de Hidrogel para miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia.

- Vintage es la opción perfecta para primeras adaptaciones y una excelente solución para usuarios con parámetros extremos. Es ideal para pacientes con ojo seco o para aquellos alérgicos a materiales basados en la silicona.
- Parámetros personalizados en diseño esférico, tórico, progresivo y progresivo tórico.
- Reemplazo semestral.

## MATERIAL

- Mipafilcon A2 Hidrogel.
- Contenido en agua: 72%.
- Dk: 34 (ISO).
- Tinte de manipulación: azul-verdoso.
- Marcas: R en lente derecha y L en lente izquierda.
- Fabricación: torneado



## DISEÑOS

Esfero-asférico/ Tórico externo/ Progresivo (VL centro)/ Progresivo (VL centro) tórico.

Parámetros	$r_0$ (mm)	Potencia (D)	Cilindro	Eje	Adición	Diámetro
Mín/Máx Estándar	7.00 a 9.50 mm	-20.00 a +20.00	-0.75 a -3.00	0 a 180°	+1.00 a +3.00	13.50 a 15.50 mm
Pasos	0.10 mm	0.25D	0.25D	1°	0.50 D	0.10 mm

## REGLAS DE ADAPTACIÓN

Vintage:  $r_0 = K + 0.60$  mm  
 $\varnothing = \varnothing$  corneal + 2.40 mm

VintageToric:  $r_0 = K_m + 0.80$  mm  
 $\varnothing = \varnothing$  corneal + 2.70 mm

Vintage Multifocal:  $r_0 = K + 0.60$  mm  
 $\varnothing T = \varnothing$  corneal + 2.40 mm  
 Adición: la misma que en gafa o superior.

Vintage Multifocal Toric:  $r_0 = K_m + 0.80$  mm  
 $\varnothing = \varnothing$  corneal + 2.70 mm  
 Adición: la misma que en gafa o superior.

# OTROS DISEÑOS

## REEMPLAZO QUINCENAL

### PREMIO:



#### INDICACIONES

Lentes de Hidrogel Silicona para miopía e hipermetropía.

- Reemplazo cada 2 semanas.
- Uso diario o prolongado (hasta 7 días continuos).

#### DISEÑO Esférico.

Bordes finos y semiredondeados.

#### MATERIAL Tecnología MeniSilk™ & Nanogloss™.

- Asmofilcon A.
- Hidrogel Silicona (Grupo V ISO 18369-1).
- Contenido en agua: 40%.
- Dk:  $129 \times 10^{-11}$  (cm<sup>2</sup>/seg) (mL<sub>O2</sub>/ml · mmHg) (ISO).
- Dk/t:  $161 \times 10^{-9}$  (cm/sec) . (mL<sub>O2</sub>/(mL\* mmHg) @ -3.00D.
- Espesor de centro: 0.08mm (-3.00D).



#### TECNOLOGÍA MeniSilk™ & Nanogloss™.

Parámetros	r <sub>0</sub> (mm)	Potencia (D)	Diámetro (mm)	Cil	Eje
Mín/Máx	8.30mm	+6.00 a -6.25 D pasos 0.25 D -6.50 a -13.00 D pasos 0.50 D	14.00mm	-	-

## PREMIO TORIC



#### INDICACIONES

Lentes de Hidrogel Silicona para la corrección del astigmatismo asociado a la miopía.

#### DISEÑO Visiostable Design™ en Toro Interno.

Doble slab-off vertical asimétrico y balastro horizontal para estabilizar el eje.



#### RANGO DE PARÁMETROS

Parámetros	r <sub>0</sub> (mm)	Potencia (D)	Diámetro (mm)	Cil	Eje
Mín/Máx	8.60mm	0.00 a -6.00 D pasos 0.25 D -6.50 a -10.00 D pasos 0.50 D	14.00mm	-0.75/-1.25 -1.75	10° / 20° / 90° / 160° / 170° / 180° 10° / 20° / 160° / 170° / 180°

## REEMPLAZO MENSUAL

# MENISOFT

### INDICACIONES

Las lentes de contacto MENISOFT están diseñadas para la corrección de ametropías refractivas esféricas.

- Uso Diario.
- Reemplazo mensual.

**MATERIAL MENISOFT** Mipafilcon A II.  
Copolímero de DMMA/N-VP/MMA (grupo II).  
(DMMA: dimetilacrilamida).  
72% de hidrofiliya, no iónico.  
Coloración: Tinte azul - verdoso.  
Dk:  $34 \times 10^{-11}$  (Fatt) ( $\text{cm}^2/\text{sec}$ ) ISO 9913-1.

### DISEÑO Bi-Asférica.

Dk/t:  $42.5 \times 10^{-9}$  ( $\text{cm}/\text{seg}$ ) ( $\text{mL}_{\text{O}_2}/\text{ml} \cdot \text{mmHg}$ )  
@ -3.00D (ISO) (ec: 0.08 mm para -3,00 D).  
Proceso original de fabricación de alta calidad de moldeado y torneado.

### RANGO DE PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Potencia (D)	Diámetro (mm)
Mín/Máx	8.60mm	-0.25 a -6.00 D pasos 0.25 D -6.50 a -10.00 D pasos 0.50 D	14.20mm

## REEMPLAZO ANUAL

# MENICON SOFT 72

### INDICACIONES

Lente blanda de alta hidrofiliya para la corrección de miopía e hipermetropía.

- Uso Diario.
- Reemplazo aconsejado: < 1 año.

**DISEÑO** Esfero-Asférico.  
IEA 0.21 mm constante.

### MATERIAL Mipafilcon A II 2.

Copolímero de DMMA/N-VP/MMA.  
(Dimetilacrilamida, N-Vinil-pirrolidono, metilmetacrilato).  
72% de hidrofiliya, no iónico.  
Coloración: Tinte azul - verdoso.  
Dk:  $44 \times 10^{-11}$  ( $\text{cm}^2/\text{sec}$ ) . ( $\text{mL}_{\text{O}_2}/(\text{mL}^* \text{mmHg})$ ) (Fatt).  
Dk/t:  $30 \times 10^{-9}$  ( $\text{cm}^2/\text{sec}$ ).( $\text{mL}_{\text{O}_2}/(\text{mL}^* \text{mmHg})$ ).

### RANGO DE PARÁMETROS

Parámetros	$r_0$ (mm)	Potencia esférica (D)	Diámetro (mm)
Mín/Máx Estándar	8.10 <b>8.40 8.70 9.00</b> 9.30	<b>+5.00 a -10.00</b> +25.00 a -25.00	<b>14.00</b> 13.50
Pasos	*	0.25	*



# SOLUCIONES DE MANTENIMIENTO ACCESORIOS Y PACKS



**SOLUCIONES DE  
MANTENIMIENTO**  
RGP  
BLANDAS

**ACCESORIOS**

**PACKS**

# SOLUCIONES DE MANTENIMIENTO RPG



## MENICARE PURE

### NATURAL

- Poli-lisina.
- **Glucósido de Vitamina C.**
- **Ácido hialurónico.**

### LIMPIO

- Eficacia de desinfección.
- Eficacia de limpieza.

### PURO

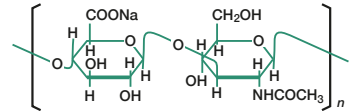
- Baja toxicidad.
- Doble filtración.

### ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA

Debido a la naturaleza catiónica de  $\epsilon$ -PL, se muestra una actividad antimicrobiana de eficacia muy elevada.

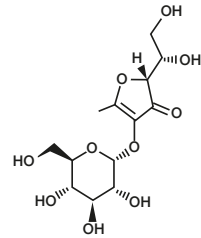
### ÁCIDO HIALURÓNICO (AH)

El ácido hialurónico posee una excelente capacidad para retener la humedad y tiene una alta afinidad con la capa de mucina en el epitelio corneal, lo que ayuda a su reparación.



### GLUCÓSIDO DE VITAMINA C (VCG)

VCG es una vitamina C estabilizada para los productos una vez en el ojo, la VCG se descompone en vitamina C y glucosa por reacción enzimática (glucosidasa). Como **antioxidante, anti-inflamatorio y productor de colágeno.**



### INDICACIONES

- Limpieza.
- Desinfección: efectiva.
- Enjuague.
- Almacenamiento.
- Una vez abierto, utilizar antes de 3 meses.

### MENICARE PURE 250 ML

Menicare Pure 250 ml + Estuche.



### STARTER KIT MENICARE PURE & PROGENT

Menicare Pure 70 ml + Estuche.  
PROGENT (1 dosis A + 1 dosis B)  
+ Vial Progent.



# PROGENT



## COMPOSICIÓN

Dosis A: hipoclorito de sodio (20,30 mg NaClO-agua purificada 5ml).

Dosis B: Bromuro de Potasio (30,75 mg KBr-agua purificada 5ml).

## INDICACIONES

Solución de desproteinización y desinfección para todas las lentes de contacto rígidas permeables.

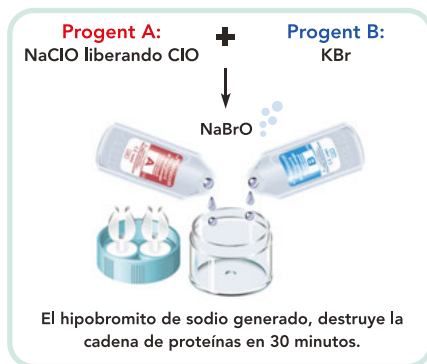
Uso semanal.

Efectividad en solo 5 minutos contra bacterias, hongos, virus y Acanthamoeba<sup>1,2,3,4,5</sup>.

Actividad anti-prión<sup>6</sup>.

## MODO DE EMPLEO

- Abrir el vial Progent A y verter su contenido en el estuche.
- Abrir el vial Progent B y verter su contenido en el estuche.
- Colocar las lentes en el portalentes y cerrar el estuche. Agitar y dejar actuar durante 30 minutos.
- Aclarar abundantemente las lentes de contacto con solución única Menicare Pure.



Cuando se mezclan, Progent A y Progent B producen una reacción de oxidación-reducción que desinfecta y elimina las proteínas y depósitos de las lentes.

## FABRICANTE: MENICON PHARMA 0483

1. Menicon R&D Report No 914 / Menicon Pharma record No R805058.
2. Medical device testing No 962008 / Menicon Pharma record No. RE05059.
3. Anti-prion activity (study 277111, June 2002, CEA / SPI-BIO / MENICON).
4. Medical device testing report No 98m054 / Menicon Pharma report No RAPR982.
5. Pr. Harf-Monteil Report 1998 / Menicon Pharma record No RAPR9822.
6. Commissariat à l'Energie Atomique report No 277III / Menicon Pharma record No E02022.

# SPRAY & CLEAN



## INDICACIONES

Es un jabón sin conservantes indicado para la limpieza de cualquier lente de contacto rígida permeable al gas.

Su nueva formulación contiene mayor concentración de surfactante y de agentes hidratantes, que proporcionan una limpieza más eficaz y confort.

El diseño de la botella previene la contaminación microbiana durante su uso.

## COMPOSICIÓN

Total: 15ml

- Olefina Sulfonato de Sodio 0.40%
- Polioxietileno Alquil Éter 0.60%
- EDTA 0.57%
- Agua purificada q.s. 100

## MODO DE EMPLEO

1. Pulsa el dosificador una vez para cada cara de la lente.
2. Frota la lente con cuidado en la palma de la mano con un dedo, o entre los dedos.
3. Coloca la lente en el porta-lentes de Menicare Pure y aclárala con Menicare Pure.
4. Rellena el vial con Menicare Pure y enrosca el porta-lentes.
5. Repite todos los pasos con la otra lente.

## FRECUENCIA DE USO

**SPRAY & CLEAN** puede utilizarse diariamente.

## PRECAUCIONES

Utilizar en los tres meses siguientes a su apertura

No tocar el dispensador

Conservar a temperatura ambiente; evitar la luz solar directa

No utilizar directamente en los ojos

No apto para limpieza de lentes blandas

Aclarar siempre las lentes con Menicare Pure después de utilizar **SPRAY & CLEAN**

## REFERENCIAS

- Schuett, B. S., & Millar, T.J. (2017). An Experimental Model to Study the Impact of Lipid Oxidation on Contact Lens Deposition In Vitro. *Current eye research*,42(9), 1220-1227.
- Menicon data on file



# MENICARE PLUS

---



## INDICACIONES

- Limpieza.
- Aclarado después de la limpieza.
- Desinfección: eficaz en 5 minutos.
- Conservación de lentes de contacto.
- Aclarado antes de la colocación y lubricación.
- Uso diario.

## COMPOSICIÓN

- Polihexametileno biguanida 0.0005%.
- Poloxámero 0.5%.
- Hipromelosa 0.275%.
- Alcohol polihídrico, EDTA, excipiente 100 ml.

## PARA ASEGURAR EL MÁXIMO CONFORT CON LAS LENTES RPG

Hipromelosa, agente humectante e hidratante, crea una película protectora en la superficie.

## ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA

Para asegurar el máximo confort con las lentes RPG.

Hipromelosa, agente humectante e hidratante, crea una película protectora en la superficie.

## MEJOR AGUDEZA VISUAL

La superficie de las lentes permanece transparente debido a la menor adhesión de depósitos.

## ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA RÁPIDA

Inactivación de microorganismos por el PHMB y el alcohol polihídrico para cumplir con la norma ISO 14729 en sólo 5 minutos. Efectivo contra la Acanthamoeba en 4 horas.

## PERFECTA TOLERANCIA

El uso de componentes más seguros y suaves proporciona un buen acondicionamiento de la lente para una mayor comodidad al insertarla.

### FABRICANTE: MENICON PHARMA 0483

1. Menicon R&D Report No 4598 and 4611 / Menicon Pharma record No RE05022, RE050242. anti-acanthamoeba activity (Bacteriology institute, Strasbourg Medical University;

Menicon co., Ltd / Leicester- UK Microbiology and Immunology department).

2. Hiti K., Aspöck H., et al. "Efficacy of Contact Lens Storage Solutions against Different Acanthamoeba Strains", *Cornea*, 25 (4), 423 - 427.

3. Dr. Simon Kilvington Report / Menicon Pharma record No RE02013.

# MENILAB

Menilab es la solución de referencia mundial para la limpieza, desinfección y eliminación de priones. Fabricado específicamente para la desinfección de lentes de prueba permeables.

## USO PROFESIONAL

### Composición:

- Solución activa de cloro qs 0,5% o 5000 ppm de cloro activo.
- Agua purificada qs 100%.
- Tamaño del envase: 250 ml (CE 0483).

## MODO DE EMPLEO

1. Coloca la lente de prueba en un vial o estuche de lentes de contacto.
2. Rellena el vial o estuche con solución Menilab y déjelas en remojo durante 5 minutos.
3. Después de 5 minutos, aclara cuidadosamente las lentes con Menicare Pure durante 15 segundos.
4. Almacena las lentes en solución nueva Menicare Pure.

Nota: Se recomienda llevar un registro de cada desinfección realizada.



## PRECAUCIONES

NO se puede usar con lentes blandas.

El tiempo de almacenamiento con Menilab no puede exceder 1 hora (puede decolorar las lentes).

Es esencial enjuagar abundantemente las lentes con Menicare Pure después de almacenarlas en Menilab.

NO se puede aplicar directamente en el ojo.

Evite que le salpique sobre la ropa.

Guardar a una temperatura inferior a 25°C.

Una vez abierto, desechar a los 3 meses.

### REFERENCIAS:

- Antibacterial and antifungal activity (MENICON PHARMA reference: ISO/ CD 14729 stand alone test).
- Antiviral efficacy (Université médicale de Nancy MDT, reference: CEN/ TC 216/ N 98 , AFNOR NFT 72 -180).
- Anti-acanthamoeba activity (Institut de bactériology institute, Strasbourg medical University; Menicon co.,Ltd/ microbiology and immunology department from Leicester UK).
- Anti-prion activity (N°277111 report june2002 , C.E.A./ SPI BIO/ MENICON).

# SOLUCIONES DE MANTENIMIENTO PARA LC BLANDAS



## MENICARE SOFT

### SOLUCIÓN ÚNICA PARA LENTES DE CONTACTO BLANDAS

#### INDICACIONES

Limpieza, desinfección y desproteinización.  
Aclarado y conservación

#### COMPONENTES

- Polyhexanida 0.0001%
- Hidroxiestearato de macroglicerol 60
- Edetato disódico
- Agentes isotónicos



#### MODO DE EMPLEO

1. Frotar la lente con cuidado con varias gotas de MeniCare Soft durante 20 segundos.
2. Aclarar sobre la palma de la mano con más solución MeniCare Soft.
3. Rellena el estuche con MeniCare Soft y deja las lentes durante al menos 4 horas.
4. Repite los mismos pasos con la otra lente.
5. Tamaño del envase 360ml.

#### REFERENCIAS

1. J Santodomingo-Rubido, O Mori, Satoshi Kawaminami, Cytotoxicity and antimicrobial activity of the new MeniCare Soft multi-purpose soft contact lens disinfecting solution. *Ophthal. Physiol. Opt.* 2006 26(5): 476-472.
2. Lonnen J, Heaselgrave W, Nomachi M, et al. Disinfection efficacy and encystment rate of soft contact lens multipurpose solutions against Acanthamoeba. *Eye & Contact Lens.* 2010; 36:26-
3. Toshihiko Uno, MD, PhD, Yuichi Ohashi, MD, PhD, Miya Nomachi, MS, Masaki Imayasu, PhD Effects of Multipurpose Contact Lens Care Solutions on the Adhesion of Acanthamoeba to Silicone Hydrogel Contact Lenses. *Cornea* 2012;31:1170-1175. 4. Menicon R&D report n° C4685 / C5496 Cleaning efficacy on lipids. 5. Menicon R&D report n° C5233 and C5448 Protective efficacy against protein denaturation

# SOLOCARE AQUA® BY MENICON



Solución Única para todos usuarios de lentes de contacto blandas (incluyendo las de hidrogel de silicona).

**SOLOCARE AQUA®** es una solución única cómoda y extremadamente segura.

El efecto **HydroLock®** proporciona una mayor hidratación. El estuche **MicroBlock®** proporciona una protección inmejorable contra la contaminación.

Limpieza rápida y fácil en tan sólo cinco minutos.

Los efectos combinados de **HydroLock®** y **MicroBlock®** garantizan una óptima hidratación e higiene durante todo el día.

Tamaño del envase 360ml y 90 ml.



## Efecto HydroLock®

La solución única SOLOCARE AQUA®:

- Limpia y elimina proteínas
- Desinfecta
- Previene
- Hidrata
- Proporciona una mejor y más duradera hidratación gracias a su fórmula exclusiva.

### ¿Cuál es el secreto?

El efecto HydroLock® de la solución única SOLOCARE AQUA® combina Sorbitol y el Dexpantenol (Provitamina B5).

El Sorbitol es un humectante natural que absorbe y retiene el agua, mientras que el Dexpantenol retrasa la evaporación y aumenta la humectación. El resultado es una comodidad óptima e hidratación mientras se inserta y se usan las lentes de contacto.

SOLOCARE AQUA® es una solución acuosa isotónica antibacteriana activa contra patógenos oculares (ISO 14729). Contiene los siguientes ingredientes:

Ingrediente	Función
Polihexanida (PHMB) 0,0001%	Conservante/Antimicrobiano
Dexpantenol (Provitamina B5)	Reconfortante/Agente Barrera Tensioactivo
Poloxámero 407	Limpieza Hidratación
EDTA	Estabilizador quelator
Sorbitol	Agente de tonicidad, retención de agua
Trometamina	Buffer
Dihidrogenofosfato de sodio	Buffer



## El estuche MicroBlock®

Los estudios han demostrado que hasta un 80% de los estuches están contaminados.

El estuche MicroBlock® juega un papel esencial en la prevención de la infección de las lentes<sup>100</sup>. Su acción antimicrobiana proporciona una capa adicional de seguridad que:

- Destruye las bacterias al contacto.
- Previene la contaminación.

### ¿Cuál es el secreto?

Procesado por técnicas asépticas, el estuche antimicrobiano MicroBlock® contiene iones de plata que se liberan en contacto con la solución única de SOLOCARE AQUA® y que destruyen las bacterias para mantener las lentes limpias y confortables.

### ¡Importante!



El estuche MicroBlock® debe mantenerse hidratado con solución SOLOCARE AQUA® con el fin de garantizar su acción duradera.

# PLATINCARE



## SISTEMA DE PERÓXIDO MONOFÁSICO CON CATALIZADOR DE PLATINO

PlatinCare es una solución monofásica de peróxido de hidrógeno para el cuidado de todo tipo de lentes de contacto. (A excepción de lentes con coloración, tintadas o cosméticas).

Limpia en profundidad las lentes de contacto en 6 horas con un proceso muy sencillo.

Elimina de forma profunda y eficaz las proteínas y depósitos, y desinfecta las lentes de contacto.

Tamaño del envase 360ml y 100ml.


### INDICACIONES

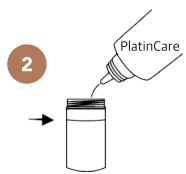
- Solución de peróxido de hidrógeno monofásico sin conservantes
- La desinfección y neutralización se realizan al mismo tiempo
- Sumerja las lentes en la solución sin frotar.
- Proceso de neutralización visible debido a la formación de burbujas durante la neutralización

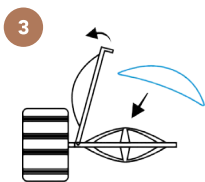
### COMPONENTES


Peróxido de Hidrógeno 3%, fosfato de sodio dibásico, fosfato de sodio monobásico, EDTA, ácido fosfórico, Cloruro de sodio, ácido bórico, agua purificada.


### MODO DE EMPLEO

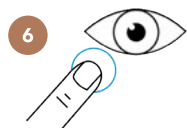
- 

**1** Lávate las manos.
- 

**2** Llena el estuche con PlatinCare hasta la línea.
- 

**3** Retírate las lentes, colócalas en el estuche y sumérgelas en la solución. Cierra el estuche con cuidado y manténlo en posición vertical.
- 

**4** Cuando el producto actúa correctamente, se generan burbujas cuando el disco entra en contacto con la solución. Coloca las lentes en el PlatinCare durante al menos 6 horas.
- 

**5** Aclara las lentes con solución salina
- 

**6** Las lentes están listas para utilizar.

# ACCESORIOS

---

## PARA LENTES BLANDAS Y RGP

Estuche **RPG** (Menicase).



**Ventosa** (Menicup).



**Pinzas** (Meniholder).



## PACKS

### Pack Z *junior*

Para menores de 16 años

**El Pack contiene:**

- 1 Progent
- 1 Kit Menicare Pure + Progent



**El Pack ROSE K2 contiene:**

- 1 o 2 lentes + 1 envase de Menicare Pure 250ml
- + 1 kit de iniciación + 1 caja Menicon Progent 5 tratamientos.



**El Pack Miru contiene:**

- 2 cajas de 6 lentes Miru 1month + 3 envases de Solocare Aqua.



**El Pack Premio contiene:**

- 4 cajas de 6 lentes Premio + 3 envases de Menicare Soft.

# Condiciones Generales de Venta

## PRINCIPIOS GENERALES

Todo pedido implica, por parte del cliente la aceptación de las condiciones generales de venta de Menicon Iberia S.L.

Menicon Iberia S.L. con sus seminarios de formación y su documentación aporta al adaptador y al usuario todos los elementos técnicos necesarios para el perfecto desarrollo del proceso de adaptación y las precauciones de utilización de las lentes de contacto o de los productos de conservación Menicon.

No se derivará responsabilidad por parte de Menicon Iberia S.L. en caso de error en la adaptación, la utilización o conservación de las lentes de contacto Menicon por parte del adaptador o usuario, que pudiera suponer para este último, manifestaciones directas o indirectas que perturben su visión u otro malestar.

## PRECIOS

Todos los precios detallados son en Euros y no incluyen el I.V.A. correspondiente.

## LIQUIDACIÓN DE FACTURAS

Todas las facturas están valoradas en Euros. La liquidación de las facturas se efectúa el día 20 de cada mes, sea por giros domiciliados, sea por cheques bancarios o transferencias. Cualquier retraso puede entrañar sin preaviso, una suspensión en la entrega.

En caso de no pagar en los vencimientos estipulados, se devengará, con pleno derecho y sin preaviso, un interés del 1,50% sobre las cantidades deudoras por cada mes de retraso.

Todas las reclamaciones sobre la facturación se harán dentro de los treinta días que siguen a su recepción.

## JURISDICCIÓN

En caso de litigio o contienda entre las partes, el Juzgado de Barcelona será competente, incluso en caso de reclamo de garantía pluralismo de defensores o pagos de letras. Menicon Iberia S.L. se reserva todos los derechos para modificar sin previo aviso las presente condiciones de uno o más productos de la gama, así como su definición, método de venta o modo de transporte.

## DAÑOS O PÉRDIDAS OCASIONADOS POR EL TRANSPORTE

El Cliente deberá notificar la no recepción de todo o parte del pedido o de la recepción de este con daños causados por el transporte, dentro del plazo de 7 días hábiles desde la fecha del albarán de entrega.

## GESTIÓN DEL TRANSPORTE

Menicon repercutirá a sus Clientes un cargo en cada pedido por concepto de gestión de transporte según tarifa vigente. También facturará dicho cargo en los casos de envíos de producto para pruebas, salvo que el cliente exprese el transporte por otro medio.

## GARANTÍA POR ROTURA O DEFECTO DE FABRICACIÓN

2 meses desde la fecha del albarán para lentes RPG y Rose K2 Soft anual. 15 días desde la recepción para Individual, Vintage y Rose K2 Soft SiHy (trimestral). Abono del 50% e imprescindible devolución de la lente rota.

Junto a los productos devueltos, el Cliente deberá adjuntar el albarán original que se emitió, o fotocopia del mismo, o en su defecto el número de lote del producto, o el número de albarán.

Menicon comprobará la autenticidad del defecto antes de realizar el cambio/abono del producto.

En caso de pérdida de la lente, no se aplicará garantía alguna.

## DEVOLUCIONES Y LENTES DE PRUEBA

### LENTE RPG CÓRNEA REGULAR

Si es necesario hacer alguna modificación en los parámetros de la lente, y siempre que éstas se devuelvan dentro de plazo, se procederá al abono de la lente y se cargará el importe por préstamo que se especifica en la tarifa.

Plazo: 60 días desde fecha de pedido.

### LENTE BLANDA PERSONALIZADA

Si es necesario hacer alguna modificación en los parámetros de la lente, y siempre que éstas se devuelvan dentro de plazo, se procederá al abono de la lente y se cargará el importe por préstamo que se especifica en la tarifa.

Plazo: 30 días desde fecha de pedido.

### ROSE K2

Una vez se solicita una lente de fabricación, se dispone de dos cambios en gratuito durante los 3 primeros meses (desde fecha de pedido de la primera lente).

En caso de inadaptación, previo aviso al departamento de Asistencia Técnica, pueden devolverse todas las lentes fabricadas en un plazo no superior a 3 meses (desde fecha de pedido de primera lente) para abono del 50%.

Requisitos devolución: estar dentro de plazo, adjuntar copia de albarán y lentes en sus viales.

### CAJAS DE PRUEBA

En el caso de no procederse a la devolución de la caja de prueba en los 30 días de préstamo, Menicon Iberia S.L. se reserva el derecho de realizar un nuevo cobro mensual hasta su devolución.

## DEVOLUCIONES Y CAMBIOS DE PRODUCTOS

Los cambios deberán ir acompañados del albarán que se envió en el pedido inicial. El producto debe estar en perfectas condiciones para su comercialización y dentro de las fechas de caducidad establecidas como máximas por Menicon.

## ANULACIÓN DEL PRODUCTO (LENTE DE FABRICACIÓN)

Si la anulación del pedido se produce 24 horas después de realizar el pedido, Menicon cargará el importe por préstamo que se especifica en la tarifa.

Menicon recomienda el uso de sus soluciones de mantenimiento y recuerda a los adaptadores que, debido al tratamiento de plasma del material Z, las lentes fabricadas con ese material no pueden limpiarse con jabones que contengan partículas de sílice, pues dañarían dicho tratamiento.

Menicon no se hace responsable del mal uso de las lentes de contacto, así como de una incorrecta manipulación, limpieza y/o conservación de estas.



**Menicon contact lenses**  
**open your eyes.**

