

Orbis-B

Lenti a contatto ad uso pediatrico



- lente a contatto fatta su misura
- ampia parametria
- centro ottico ottimizzato
- miglior comfort
- uso occasionale o per tutti i giorni
- in Silicone Hydrogel

Le babylens sono principalmente utilizzate nell'applicazione su neonati o bambini piccoli a cui è stato rimosso il cristallino. Normalmente l'impianto di un cristallino artificiale non è considerato a causa della continua crescita dell'occhio del bambino, quindi una lente a contatto specialistica è la soluzione ideale

La geometria delle Babylens è ottimizzata per la cornea pediatrica, e l'utilizzo del Silicone Hydrogel Definitive 74 assicura comfort e ossigenazione all'occhio.

Parametri*:

RAGGIO BASE	DIAMETRO	POTERI
6,90/12,00 mm.	12,00	+/- 40,00
7,20/12,00 mm.	12,50	+/- 40,00
7,40/12,00 mm.	13,00	+/- 40,00

*altri parametri su richiesta

- Materiale: **Silicone Hydrogel Definitive74** or Igel77
- Zona ottica posteriore e anteriore sferica
- Appiattimento periferico asferico: piatto o stretto (standard)

Guida all'applicazione

Le lenti a contatto pediatriche, come tutte le lenti, devono essere stabili. La zona ottica centrale deve coprire l'intera area della pupilla.

Un fattore chiave è la manipolazione delle lenti: un diametro più piccolo semplifica la procedura.

Misurazioni richieste:

- diametro corneale
- diametro dell'iride (HVID)
- rifrazione

Scelta della 1°lente:

- $-r_{-} = K' + 0.30$ mm
- Diametro: diametro dell'iride + 1.50mm
- Potere : Rx 0mm se in possesso di una refrazione occhiali
- Poiché il bambino non collabora nell'applicazione, le seguenti linee guida per la prima applicazione potranno essere utili:

ETA'	RAGGIO BASE	DIAMETRO	POTERE
0-3 MESI	7,40	12,00	+40,00
3-6 MESI	7,60	12,50	+36,00
6-9 MESI	7,80	13,00	+33,00
9-12 MESI	8,00	13,00	+30,00

Raccomandazioni

La lente a contatto deve stabilizzarsi centralmente davanti alla pupilla con approssimativamente 1mm di movimento all'ammiccamento. Scegliere il diametro più piccolo per soddisfare questi criteri.

Al momento dell'inserimento è possibile che si formi una bolla che dovrebbe sparire dopo alcuni ammiccamenti.

Lente piatta

Il PUSH UP test può essere d'aiuto nel determinare il corretto centraggio della lente. Se la lente si posiziona decentrata o si blocca fra le palpebre, bisogna aumentare il diametro di 0.50mm e/o ridurre il raggio base di 0.30mm.

Lente stretta

Una lente stretta si muove poco, e presenta nel centro una bolla che non scompare dopo pochi ammiccamenti (rimane per più di 10 minuti). In questo caso bisogna aumentare il raggio base. Generalmente un'applicazione leggermente piatta è preferibile ad un'applicazione stretta.

Adesione

Una lente con aderenza non risponde correttamente al push-up test. Al controllo mostra un ridotto movimento ed è possibile riscontrare iperemia e irritazioni. Inoltre le lenti potrebbe decentrarsi posizionandosi in un'altra parte dell'occhio.

Spessore

Uno spessore centrale maggiore dello standard è normale nelle lenti con alti poteri positivi, comunque l'utilizzo di diametri piccoli, dovrebbe compensare il problema. Se però lo spessore dovessero essere un problema per l'applicazione, appiattire il raggio base di 0.50mm.

Potere

Si consiglia di usare lo schiascopio per rilevare la rifrazione. Consigliamo di valutare la presenza di astigmatismo solo dopo alcune ore di utilizzo della lente, con la lente "in situ". Le baby lens sono disponibili anche con poteri astigmatici, ma vengono usate raramente per i bambini.



SEDE OPERATIVA:
via dei Vivarini 1/a
35133 PADOVA