

# EVO visian ICL™



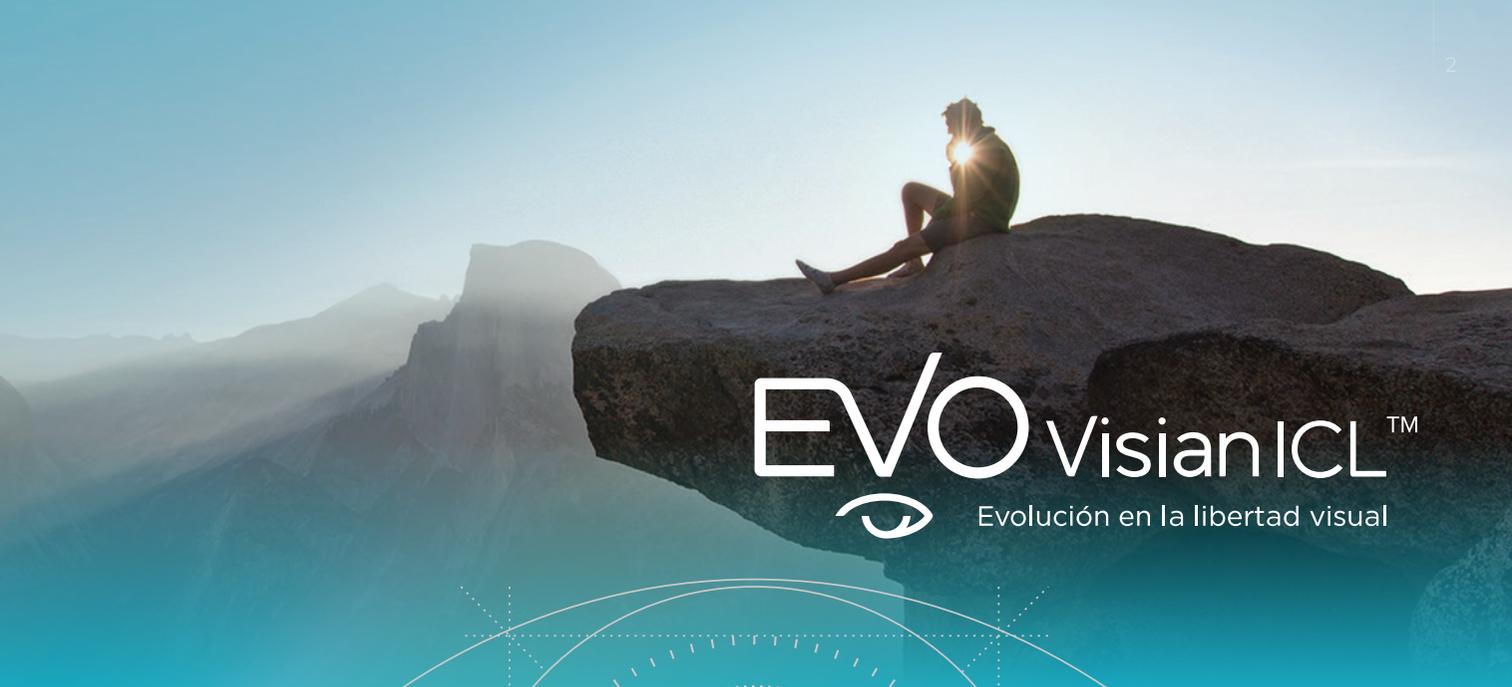
Evolución en la libertad visual



# Disfrute de una vida de libertad visual

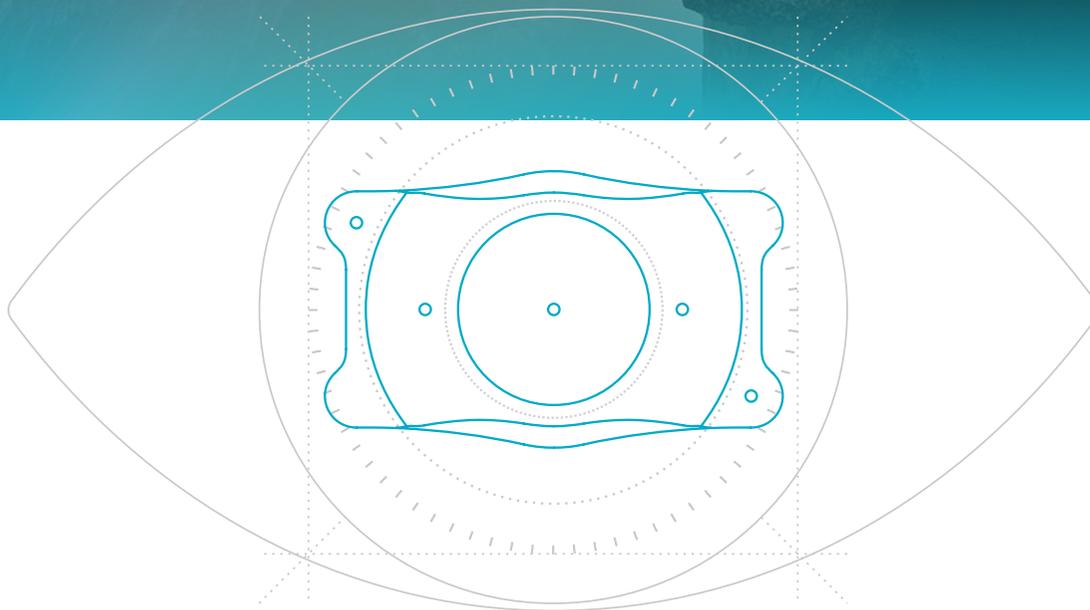
Los ojos nos sirven para observar la natural belleza del mundo que nos rodea. Las gafas y las lentes de contacto pueden limitar a aquellas personas que buscan libertad visual. Si está preparado para liberarse de las limitaciones visuales que tienen las gafas y las lentes de contacto, eche un vistazo a las **EVO Visian ICL**: evolución en la libertad visual.

- Las lentes de contacto implantables STAAR Surgical, también conocidas como lentes de contacto de Colámero® implantables, corrigen defectos refractivos habituales, como la miopía, el astigmatismo o la hipermetropía.
- Las EVO Visian ICL son lentes blandas y flexibles que se colocan en el ojo, entre el iris (parte coloreada del ojo) y el cristalino.
- Las EVO Visian ICL son un procedimiento aditivo de corrección visual. A diferencia de otros procedimientos, las EVO Visian ICL no corrigen la visión eliminando tejido de la córnea; la lente se adapta de forma natural a los ojos para proporcionar una vista excepcional.



# EVO visian ICL™

Evolución en la libertad visual



**EL 99,4 %**

de los pacientes volvería a someterse a la intervención con las lentes EVO Visian ICL<sup>1</sup>

**MÁS DE 1.000.000**

de ICL en todo el mundo

**+20 años**

de gran rendimiento de las ICL<sup>1</sup>

## ¿Por qué elegir las EVO Visian ICL?

Las EVO Visian ICL se fabrican con Colámero® biocompatible, un material patentado de uso exclusivo de STAAR Surgical. Este material contiene colágeno, un elemento que el organismo genera de forma natural. El Colámero® con el que se fabrican las EVO Visian ICL presenta características únicas —como la protección frente a los UV—, lo que lo convierten en un material ideal para las lentes de corrección de los defectos refractivos.



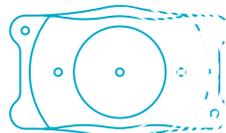
### Biocompatibilidad

El Colámero® es un material exclusivo que contiene colágeno; esto significa que la lente está diseñada para vivir en armonía con el ojo.



### Ausencia del síndrome del ojo seco

Al no retirar, ni remodelar el tejido corneal, la intervención con las lentes Visian ICL no da lugar al síndrome del ojo seco.<sup>2</sup>



### Posibilidad de extracción

Si se producen cambios de graduación importantes o se comercializan nuevas opciones para la corrección de defectos refractivos, las EVO Visian ICL pueden retirarse por completo.



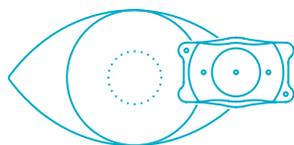
### Visión nocturna

Los resultados de un ensayo clínico señalan la excelente visión nocturna que ofrecen las lentes Visian ICL.<sup>3</sup>



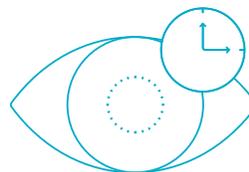
### **Protección frente a los UV**

El Colámero®, un material exclusivo, proporciona protección frente a los UV.



### **Flexibilidad para el futuro**

Aunque las EVO Visian ICL pueden corregir los defectos refractivos de forma permanente, también pueden retirarse, para seguir el ritmo del avance de la tecnología y de sus necesidades futuras.



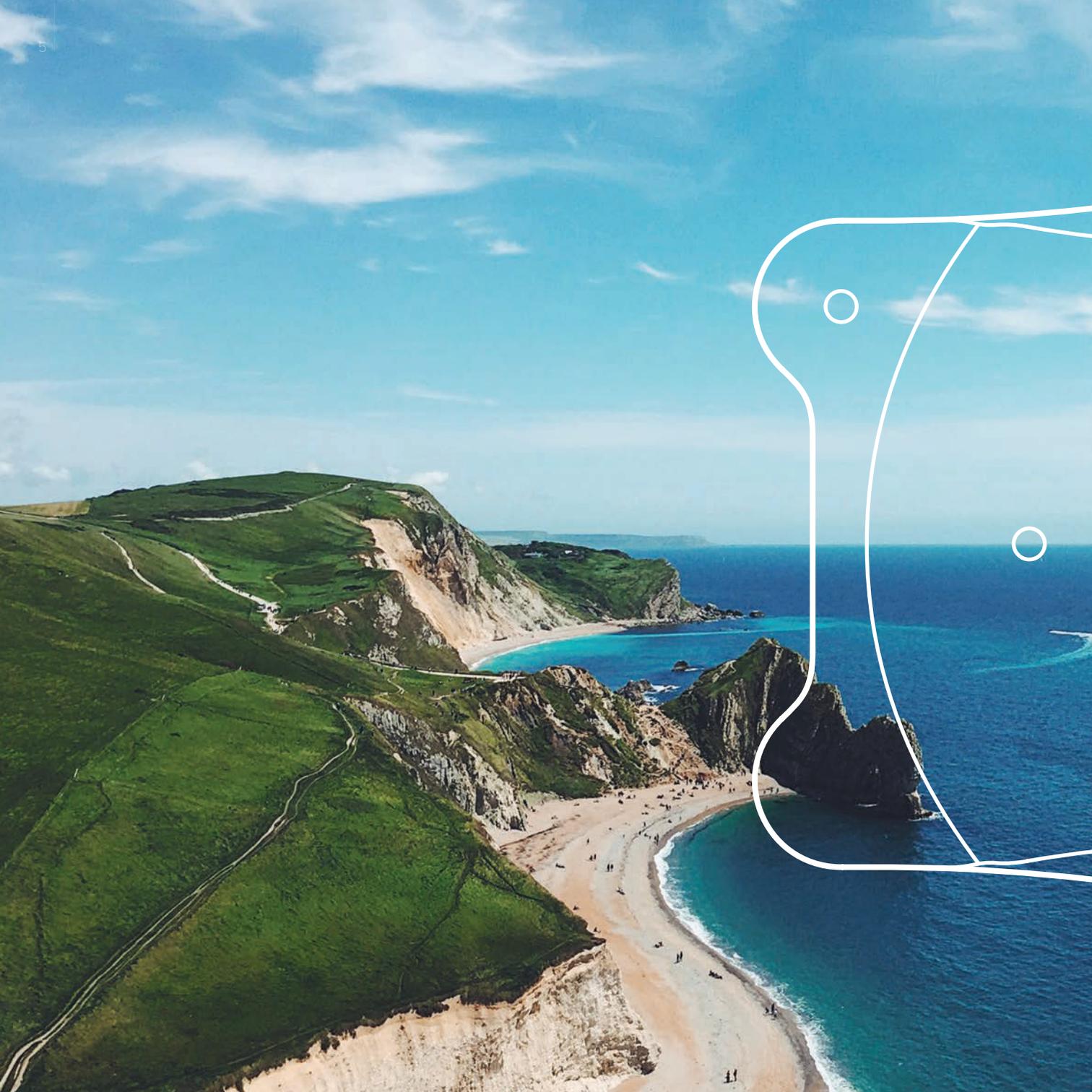
### **Intervención y recuperación rápidas**

Se trata de una intervención de unos 20-30 minutos y la mayor parte de los pacientes retoman sus actividades diarias transcurridos unos días.



### **Blandas y flexibles**

La colocación de las EVO Visian ICL es muy sencilla, gracias a su estructura, que es blanda y flexible.



## La vida con las Visian ICL

### Eve Torres Gracie

– Profesora de jiu-jitsu, anteriormente diva de la WWE y madre



"En mi opinión, para estar sanos, debemos usar lo que el organismo nos da. Las Visian ICL comparten dicha visión, pues mantienen el ojo completamente intacto. Mi ojo aún es mi ojo".

### Phil Torres

– Entomólogo y presentador de televisión



"Pude poner a prueba las Visian ICL por primera vez hace relativamente poco en la selva tropical brasileña. Fue muy emocionante: pude ver especies muy poco frecuentes mejor que nunca".

### Jennifer Puno

– Cofundadora de [llovecreatives.com](https://llovecreatives.com) y [madewithmap.com](https://madewithmap.com)



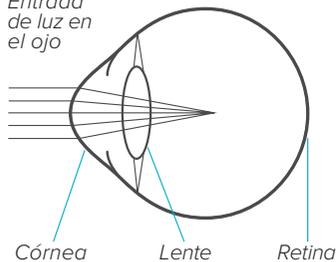
"Lo que más me gusta de las Visian ICL es que ofrecen la posibilidad de extraerlas".

# Cómo corrigen las EVO Visian ICL la miopía y el astigmatismo

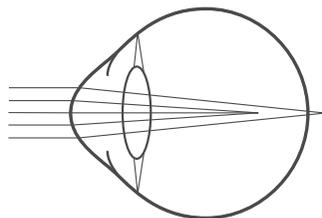
Las EVO Visian ICL enfocan la luz correctamente en la retina, de una forma similar a las gafas y las lentes de contacto. Las EVO Visian ICL se colocan directamente detrás del iris (la parte coloreada del ojo) y delante del cristalino. De este modo, las EVO Visian ICL enfocan la luz correctamente en la retina, lo que ayuda a crear una visión clara de lejos.

## Ojo miope

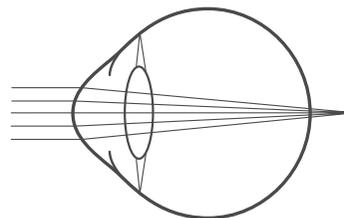
Entrada de luz en el ojo



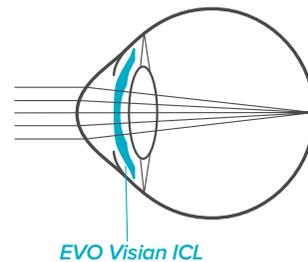
## Ojo con astigmatismo



## Ojo hipermetrope\*



## Ojo tras el tratamiento

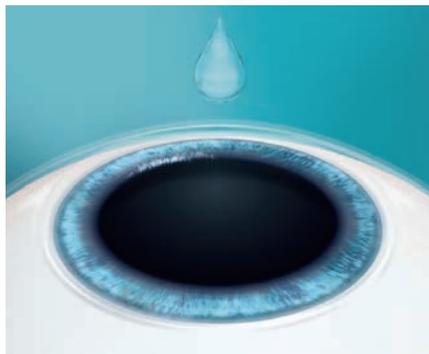


## La intervención con las lentes de tipo EVO\*



### 1. Revisión previa a la intervención:

Antes de programar la fecha de implantación de las EVO Visian ICL, el médico le hará una serie de pruebas para determinar las características del ojo.



### 2. Administración de gotas para los ojos:

El día de la intervención, antes de esta, el médico le administrará unas gotas para dilatar las pupilas y anestesiarse los ojos.



### 3. Implantación de la lente:

Para preparar el ojo, el médico hará una pequeña abertura en la base de la córnea para insertar las EVO Visian ICL. Se trata de una intervención indolora gracias a la anestesia.



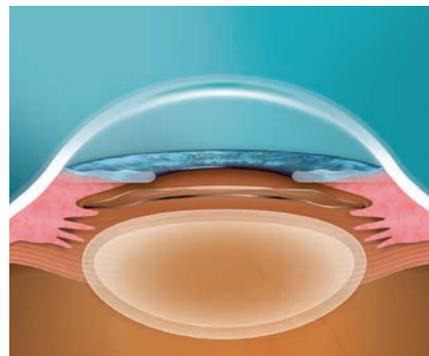
### 4. Colocación de la lente:

Tras insertar la lente, el médico hará los ajustes necesarios para garantizar que se haya colocado correctamente en el ojo.



### 5. Último paso:

Llegados a este momento, la intervención habrá terminado, por lo que la vista de muchos de los pacientes habrá mejorado casi de inmediato. El médico le recetará unas gotas para los ojos para prevenir infecciones después de la intervención.



### 6. Posoperatorio y revisión:

Después de la intervención, tendrá que volver a la clínica cuando se lo indique el médico para completar las visitas de seguimiento. Siga las instrucciones del médico tras la colocación de las EVO Visian ICL.

# Preguntas frecuentes

**¿Dónde se colocan exactamente las EVO Visian ICL en el ojo?**

Las EVO Visian ICL se colocan detrás del iris y delante del cristalino, por lo que son indetectables. Solo un médico capacitado y que utilice la instrumentación necesaria podrá saber que se ha sometido a una intervención refractiva.

**¿Cuál es la historia de las ICL?**

A lo largo de los últimos 20 años, se han implantado ICL en más de 1 000 000 de ojos de todo el mundo.

**¿Están contentas las personas que llevan las EVO Visian ICL?**

De los pacientes que se expusieron a la implantación de las EVO Visian ICL, un 99,4 % volvería a operarse.<sup>1</sup>

**¿Por qué es el Colámero® un material excelente para el ojo?**

Las lentes de Colámero® son blandas, flexibles y biocompatibles y ofrecen protección frente a los UV.



**¿Pueden retirarse o cambiarse las EVO Visian ICL si me cambia la graduación?**

¡Sí! Las EVO Visian ICL ofrecen una gran flexibilidad terapéutica. Si le cambia considerablemente la graduación, podrá retirarse la lente.

**¿Cuánto tiempo pueden permanecer en el ojo las EVO Visian ICL?**

Las EVO Visian ICL se han diseñado para permanecer en el ojo de forma permanente. No obstante, pueden retirarse para seguir el ritmo del avance de la tecnología y de sus necesidades futuras.

**¿Se extrae tejido del ojo durante la intervención?**

No. Las EVO Visian ICL se insertan suavemente en el ojo sin que haya que extraer tejido corneal.

**¿Pueden secarse o ensuciarse las EVO Visian ICL, como las lentes de contacto?**

Las EVO Visian ICL previenen los problemas que se experimentan con las lentes de contacto tradicionales. Estas se han diseñado para permanecer en el ojo, sin que sea necesario dar mantenimiento. Es recomendable que acuda al oftalmólogo una vez al año para asegurarse de que la lente siga siendo segura y eficaz.



1. Packer, M.: The Implantable Collamer Lens with a central port: review of the literature. *Clinical Ophthalmology* 2018;12 2427–2438.
2. Naves, J. S.; Carracedo, G.; Cacho-Babillo, I.: Diadenosine Nucleotid Measurements as Dry-Eye Score in Patients After LASIK and ICL Surgery. Presentado en la reunión de 2012 de la Sociedad Estadounidense de Cirugía Refractiva y Cataratas (ASCRS).
3. Parkhurst, G. D.: Comparison of Night Vision and Contrast Sensitivity in Patients Undergoing Implantable Collamer Lens Implantation or LASIK. Presentado en la Academia Estadounidense de Oftalmología (AAO), el 19 de octubre de 2010, en Chicago, IL (EE. UU.).

### Información de seguridad sobre las ICL

Las ICL se han diseñado para la corrección/reducción de la miopía en adultos de entre 21 y 60 años con una graduación de entre  $-0,5$  D y  $-20,0$  D con o sin astigmatismo de hasta 6,0 D, y para la corrección/reducción de la hipermetropía en adultos de entre 21 y 45 años con una graduación de entre  $+0,5$  y  $+16,0$  D con o sin astigmatismo de hasta 6,0 D. Para asegurarse de que el cirujano use las ICL que mejor se adapten a su ojo, antes de la intervención refractiva, la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo deberán llevar al menos un año estables. Las ICL mejoran la vista, por lo que no tendrá que usar gafas ni lentes de contacto. No obstante, las ICL no eliminan la necesidad de usar gafas para leer, incluso si no las ha usado antes. Las ICL implican el uso de una intervención refractiva alternativa, como la queratomileusis *in situ* asistida con láser (LASIK), la queratectomía fotorrefractiva (PRK) y las intervenciones de incisión, o de otros medios de corrección refractiva, como las gafas y las lentes de contacto. La implantación de las ICL se considera intervención quirúrgica y, como tal, implica riesgos posiblemente graves. A continuación, se indican las posibles complicaciones y reacciones adversas asociadas con la cirugía refractiva en general: intervenciones adicionales, desarrollo de cataratas, pérdida de la vista corregida, aumento de la presión intraocular, pérdida de células en la superficie interior de la córnea, conjuntivitis, inflamación aguda de la córnea, inflamación persistente de la córnea, endoftalmitis (infección ocular total), deslumbramientos y/o halos alrededor de las luces, hifema (presencia de sangre en el ojo), hipopión (presencia de pus en el ojo), infección ocular, desplazamiento de la ICL, edema macular, pupila no reactiva, glaucoma de bloqueo pupilar, inflamación ocular grave, iritis, uveítis, pérdida del humor vítreo y trasplante de córnea. Antes de contemplar la posibilidad de usar las ICL, debe someterse a una revisión oftalmológica completa y hablar con su oftalmólogo sobre la implantación de ICL, especialmente por lo que respecta a los posibles beneficios, riesgos y complicaciones. Deben hablar también sobre el tiempo necesario para la recuperación tras la intervención.



STAAR Surgical AG International  
Hauptstrasse 104  
CH-2560 Nidau (Suiza)  
+41 32 332 88 88