



Evoluzione DSAEK

ALLA RICERCA DEL LEMBO
PERFETTO

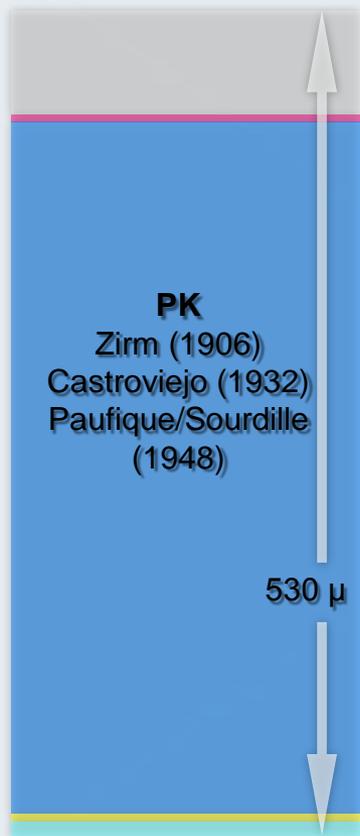
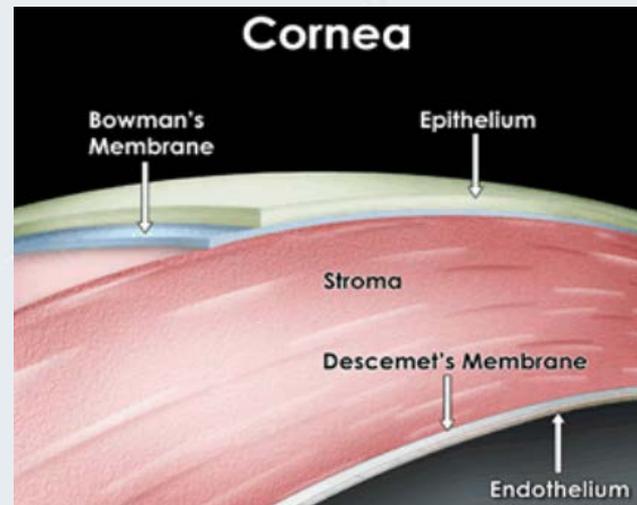


Come “dovrebbe” essere un lembo DSAEK perfetto?

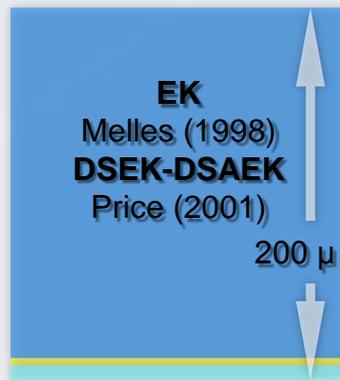
- ◉ **Ultra sottile**
 - ◉ **Di Ampio diametro**
 - ◉ **Bassa mortalità cellulare**
 - ◉ **Spessore omogeneo**
 - ◉ **Facilmente riproducibile**
 - ◉ **Facile da impiantare**



Come siamo arrivati fin qui...



Trapani vari e
trapano di
Hanna
1932/2015



MK, CA e
Sistema
Iniez Lembo
1996/2016



MK UT
2010/2020



Punch e
Iniezione
lembo



Come “dovrebbe” essere...

- ◉ **Ultra sottile**: 60/80 micron di spessore centrale
 - rispettare anatomia (simil dmek)
 - superficie anteriore perfetta (no Phemto)
 - buona adesività = rischio distacco ridotto
- ◉ **Di Ampio diametro**: 9.0mm
 - rispettare cellularità periferica
 - alta densità cellulare



Come “dovrebbe” essere...

- **Bassa mortalità cellulare:**
 - Single Cut
 - Bassa Manipolazione
 - pressione ridotta nella Camera Artificiale
- **Spessore omogeneo:**
 - ridotto profilo a menisco
 - minore spessore periferico
 - minore shift ipermetropico
- **Facilmente riproducibile**
- **Facile da impiantare**
 - facile da gestire e quindi: caricamento, introduzione e dispiegamento ottimali
 - **Precaricato (???)**



Come “ottenere” il lembo DSAEK ideale?

Per ottenere un lembo DSAEK « ideale » occorre sempre un buon connubio tra:

- ❖ modulo MK & manipolo di Taglio
- ❖ testine & lame
- ❖ camera artificiale & sistema di avanzamento manipolo
- ❖ punch & lembo
- ❖ operatore & macchina





Come “impiantare” il lembo DSAEK ideale?

Per impiantare il lembo DSAEK
« ideale » occorre
“solo”
un buon chirurgo...
...e gli strumenti adatti!



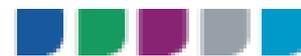
Che cosa stiamo facendo per arrivare al lembo ideale

Abbiamo migliorato il ns MK

- **Alta Frequenza di Taglio = “alta Qualità” dell’Interfaccia**

Con il **NUOVO SISTEMA LINEARE MORIA**
abbiamo alzato e regolarizzato
la frequenza di taglio

- **ONE Use Plus:** manipolo con doppio motore elettrico (AF di taglio e avanzamento automatico)
- **ONE Use:** manipolo a turbina gas (AF di taglio e avanzamento manuale)
- Alta Frequenza vuol dire circa **15.000 rpm (=30.000t/m)**
- Nuove **lame Ultra Sottili** nelle testine pre assemblate



Che cosa stiamo facendo per arrivare al lembo ideale

- ◉ **L'Ampio « letto » di taglio del MK = facilita la centratura del Punch e la qualita' del lembo**

Con il **NUOVO SISTEMA LINEARE MORIA** abbiamo allargato il letto del taglio

- permette di creare un lembo dsaek di diametro maggiore
- rende quindi piu' facile l'esclusione delle « spalle » periferiche
- permette di diminuire il rischio di distacco del lembo
- migliora il risultato anatomico

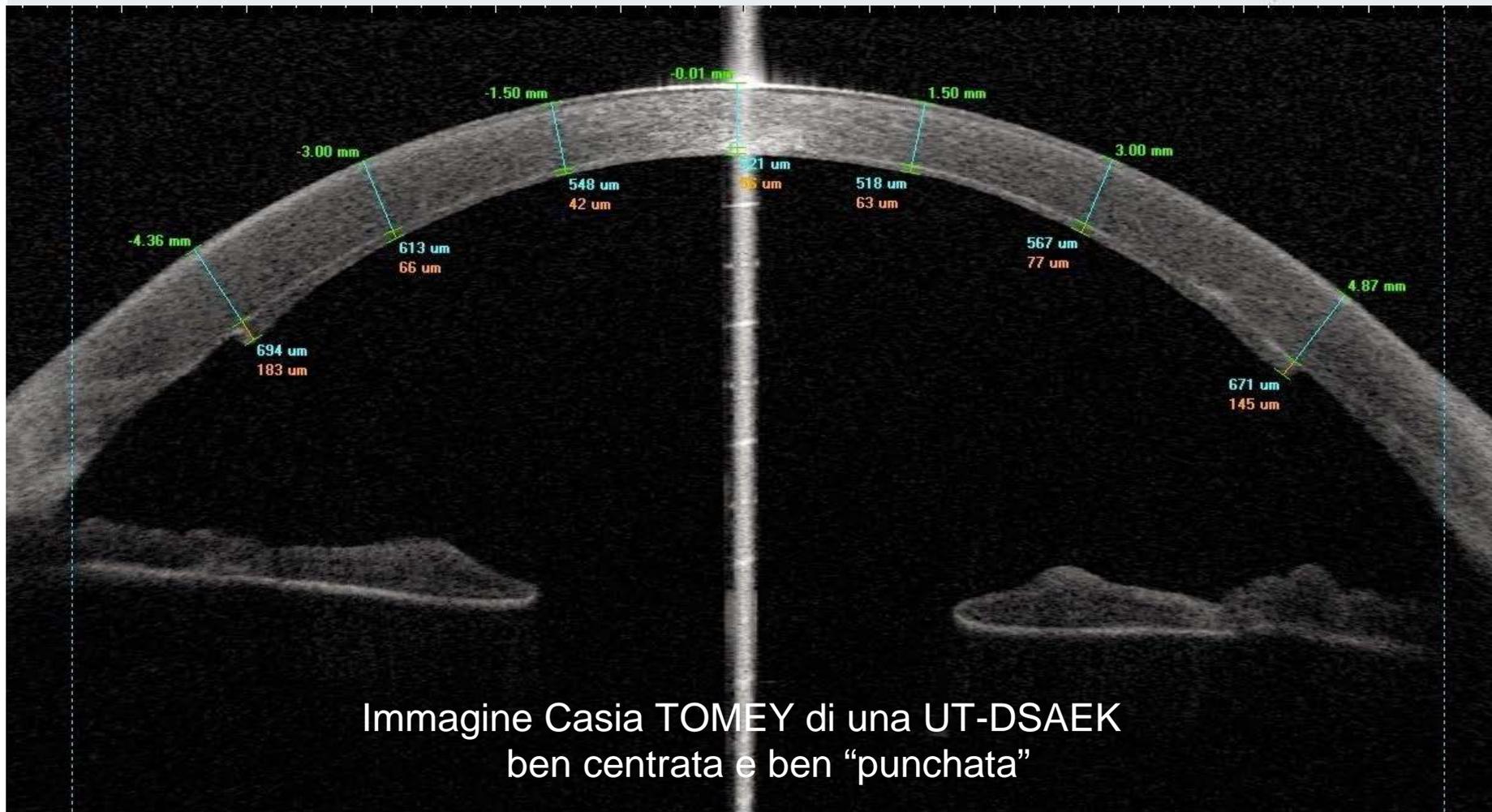


Immagine Casia TOMEY di una UT-DSAEK
ben centrata e ben "punchata"

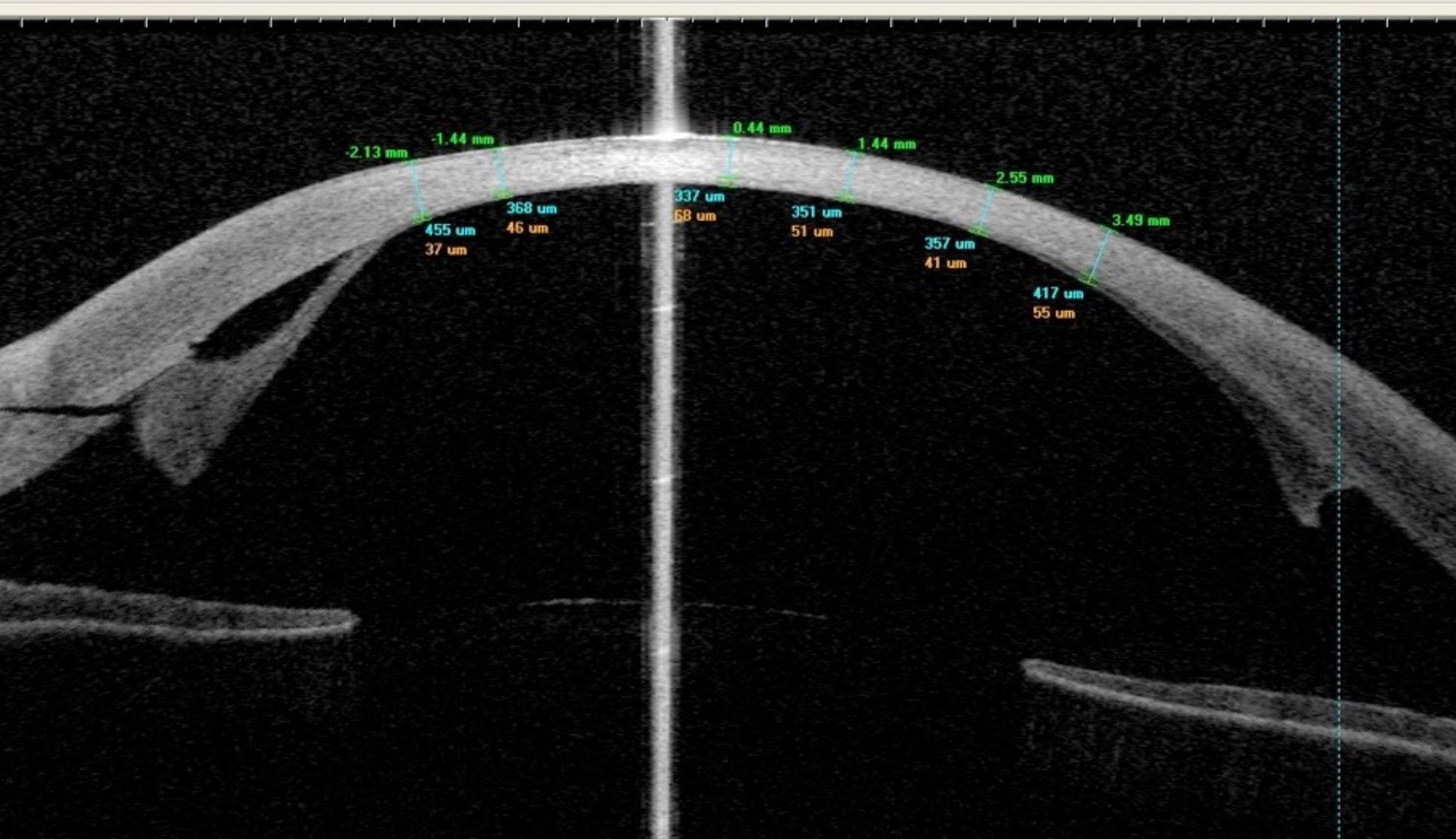
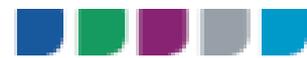


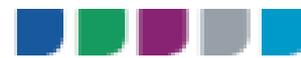
Immagine Casia TOMEY di una UT-DSAEK dalle "spalle" un po' larghe...



Da dove veniamo...



Primo
Microcheratomo
MORIA
Lineare
(anno 1996)



Manipolo a turbina CBm MORIA Carriazo & Barraquer (anno 2000)





Manipolo a turbina CBm
MORIA con guida
Pivottante e testine
monouso con lama
preassemblata

Arriva la UT Dsaek
(anno 2010)



Nuovo Sistema Lineare Moria One Use One Use Plus



Che Vantaggi Abbiamo...

1. **Unico passaggio** per lo spessore desiderato
2. **Nessun rischio** di danneggiare la cornea
3. **Standardizzazione** del taglio
4. **Maggiore superficie “utile”**: oltre i 10 mm
5. **Spessore più omogeneo**
6. **Migliore superficie/interfaccia**
7. **Ampia scelta profondità di taglio**
(110/130/150/200/250/300/350/400/450/500/550)
8. **Avanzamento automatico** a velocità controllata e costante (risolve il problema manualità “operatore”)



Sistema Lineare ONE Use



ONE Use
Manipolo a turbina
(anno 2015)



ONE Use Plus
Manipolo Elettrico
(anno 2015)



Sistema Lineare ONE Use

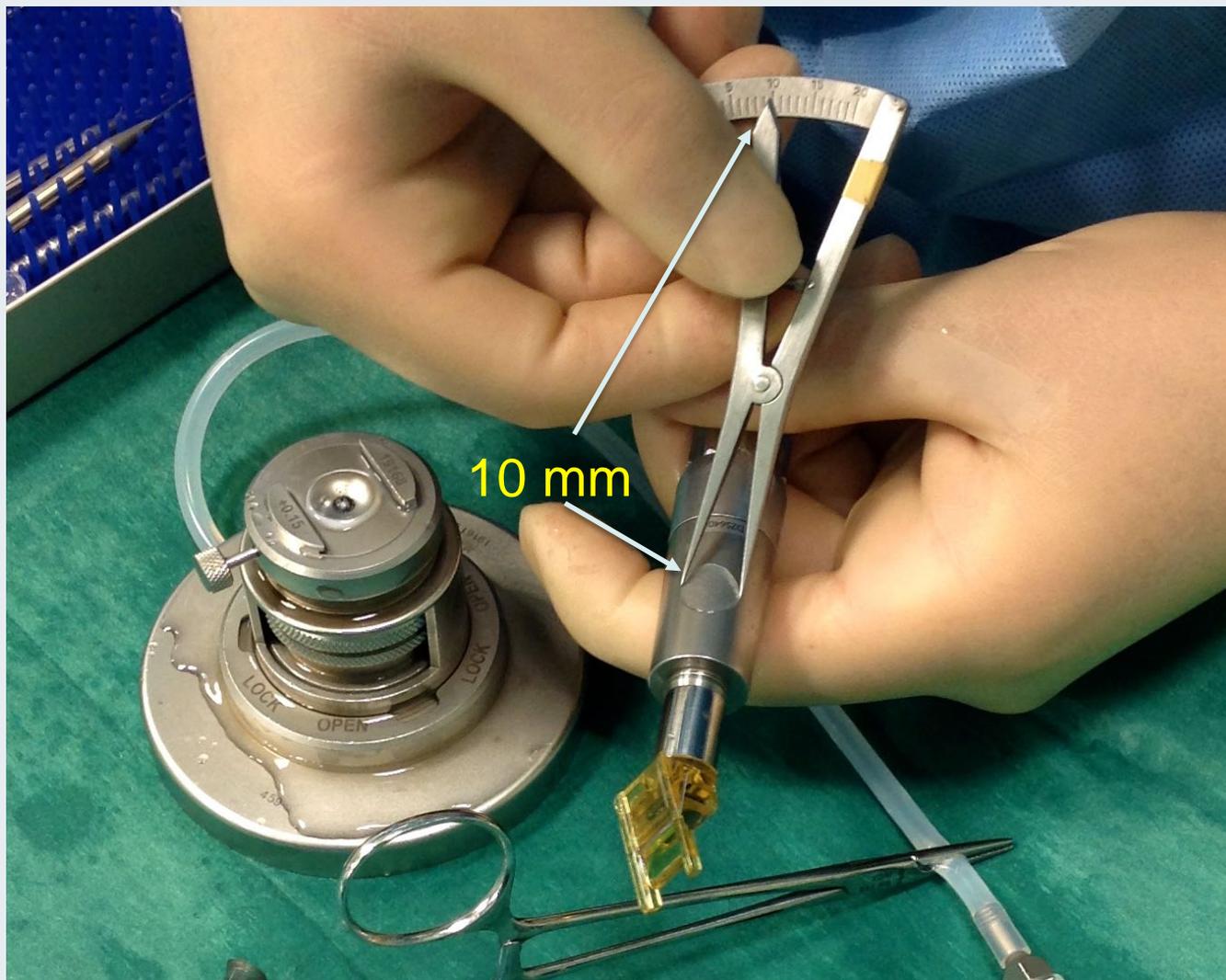
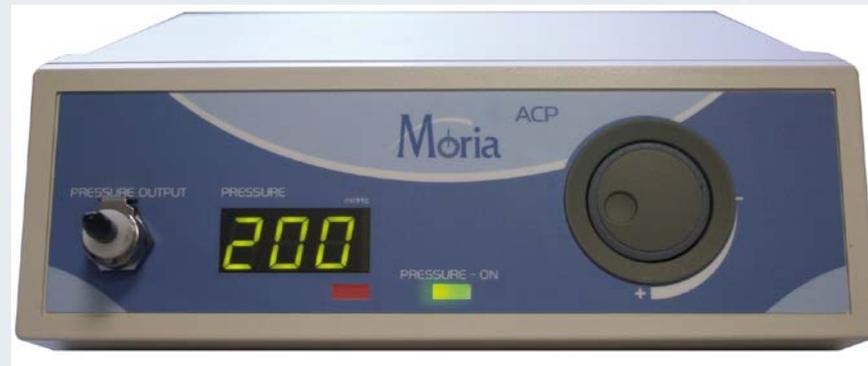


Immagine
gentilmente
concessa dal Prof.
M. Busin



...pensavate ci fossimo dimenticati
della pressione?



**Nuovo Modulo ACP per il Controllo Continuo della
Pressione nella Camera Artificiale**



con il nuovo Sistema ACP Moria controlliamo anche quella...

- L'ACP regola e stabilizza la pressione nella CA durante tutta la procedura: aiuta la standardizzazione del protocollo (Banca Occhi & SOP)



- Permette di mantenere una pressione costante in tutte le procedure nelle quali si utilizza una CA (femto, DMEK, etc.)
- Utilizzabile con infusione a mezzo di siringa o bottiglia



Grafico in tempo reale sul controllo di pressione





SE POSSO CONTROLLARE LO SPESSORE,
usando le diverse **profondità delle testine** ad una **pressione controllata e costante....**

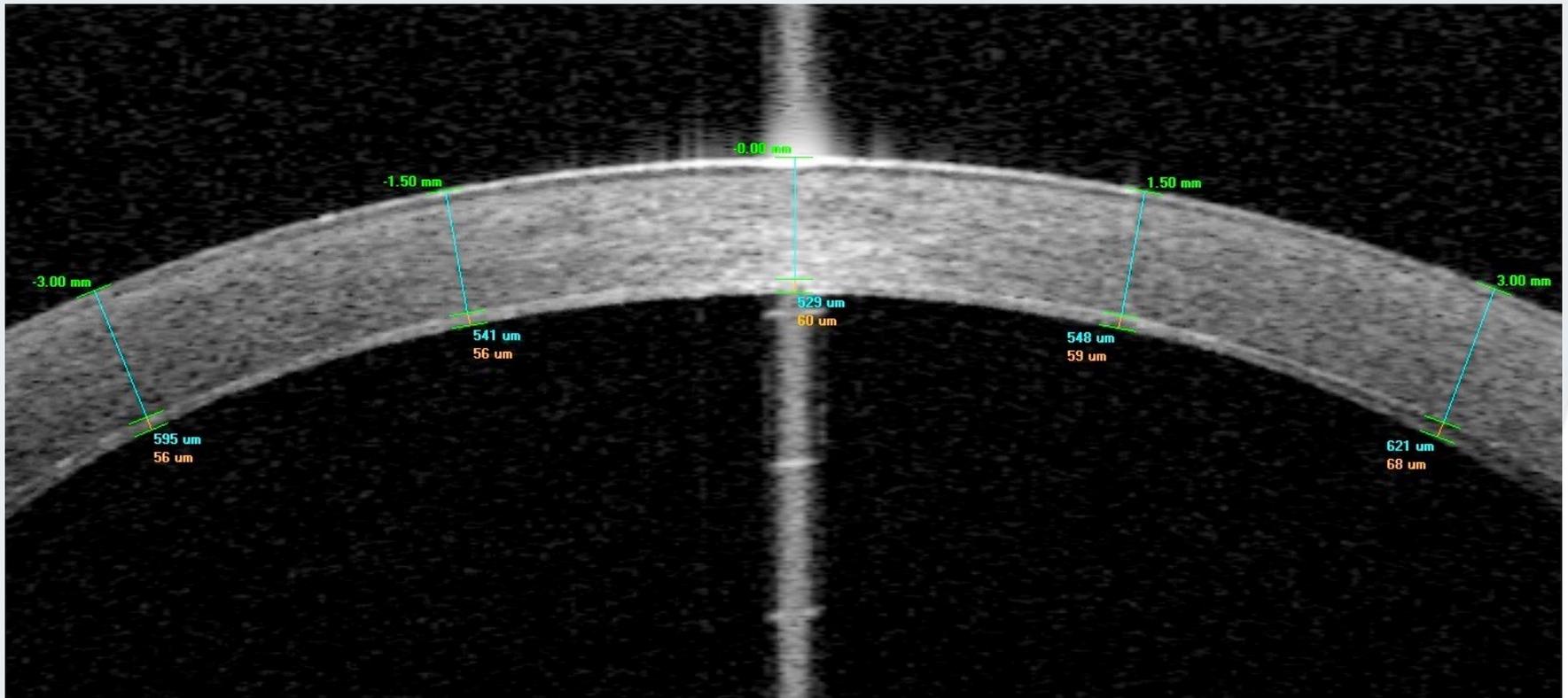
SE POSSO CONTROLLARE LA PRESSIONE,
attraverso la giusta impostazione dei **parametri infusionali....**

SE POSSO CONTROLLARE LA LARGHEZZA DEL LEMBO,
attraverso la combinazione **Testine/pressione** più adatta....

SE POSSO CONTROLLARE LA QUALITA' DEL LEMBO
attraverso l'**alta frequenza**, il **controllo di pressione**, la **velocità di avanzamento**, la **centratura/qualità dei punch** utilizzati e la **riproducibilità...**

**....se posso fare tutto questo...
posso finalmente ottenere...**

il lembo perfetto !!!





C.I.O.

To be continued...

e...
grazie!!!

