


SEMI SCLERALE SCLERALE

 Lente a contatto **IPER-GAS PERMEABILE SCLERALE e SEMI SCLERALE** prodotta con materiale fluorosilicone con DK iperpermeabile oltre al valore 100. La migliore risposta fisiologica nell'applicazione delle lenti sclerali e semi sclerali.

SCLERALI: Lenti a diametro variabile da 16.00 a 25.00 mm spessore massimo di 0.20 mm e 0.12 al bordo, prodotta con un profilo che garantisce la corneoconformità o il giusto sollevamento apicale e la giusta disposizione degli spessori per ottenere una lente sottile e resistente allo stesso tempo.

SEMI SCLERALE: Lenti a diametro variabile da 11.40 a 16.00 mm.

Utilizzata per correggere deformazioni gravi della superficie corneale come nel caso di astigmatismi irregolari, cheratocono e post chirurgia.

 **GAMMA PRODOTTO SCLERALE**

Raggio Base:

da 6.50 a 12.00 di 0.10 mm

Diametro:

da 16.00 a 25.00 di 0.10 mm

Potere:

da +40.00 a -40.00D di 0.25D

GAMMA PRODOTTO MINI-SCLERALE

Raggio Base:

da 6.40 a 11.00 di 0.10 mm

Diametro:

da 11.40 a 16.00 di 0.10 mm

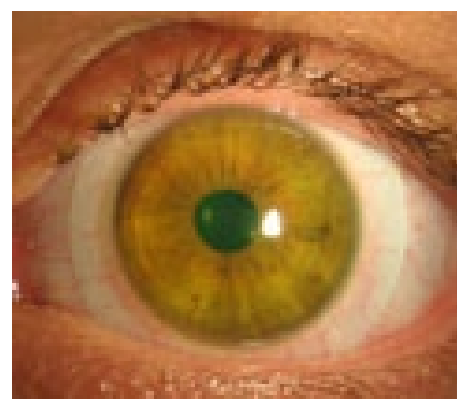
Potere:

da +40.00 a -40.00D di 0.25D

 **MATERIALE**
DK > 100 trasparente

 **CONFEZIONE**
1 lente in fiala



 **APPLICAZIONE**



Applicazione con lenti di prova

SEMI SCLERALE SCLERALE

Le filosofie applicative si dividono su due tecniche:

-  **SCLERO CORNEALE** che si basano sull'appoggio corneale e l'allineamento in sclera
-  **SOLLEVAMENTO APICALE** che si basano esclusivamente sull'allineamento in sclera.

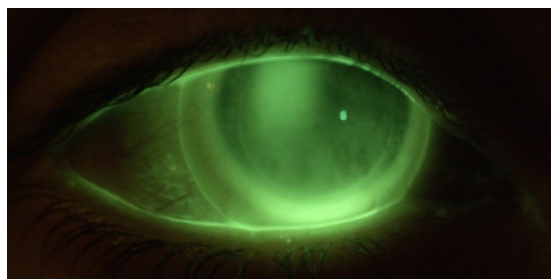
La tecnica **SCLERO CORNEALE** secondo noi è più facile da gestire sia in applicazione che nella gestione quotidiana del portatore.

Per quanto riguarda il Contattologo la valutazione è più semplice perché la fluorescina è più facile da valutare ed è gestita come una lac GP tradizionale cercando il migliore appoggio possibile per poi valutare l'allineamento in sclera guardando che i vasi sanguinei non vengano schiacciati o bloccati dalle lenti e/o che non si formino zone di aria in periferia.

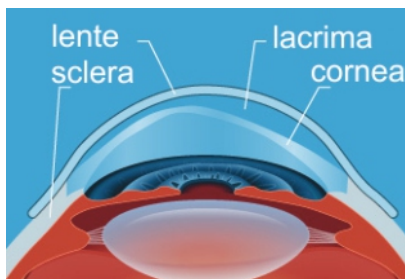
Altro vantaggio è la qualità visiva che si ottiene perché la lacrima è distribuita al meglio senza accumulo.

Per il portatore diventa più semplice l'inserimento ma in particolare il togliere la lente che riduce sensibilmente il rischio dell'effetto ventosa.

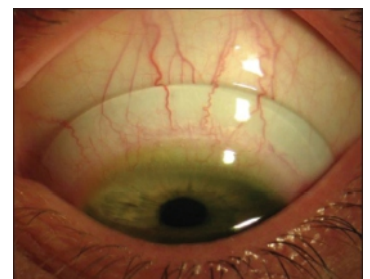
La tecnica **SOLLEVAMENTO APICALE** si basa sull'allineamento in sclera guardando che i vasi sanguinei non vengano schiacciati o bloccati dalle lenti e/o che non si formino zone di aria in periferia. Il sollevamento apicale deve essere quanto basta che non tocchi in cornea cercando di non avere troppo accumulo di lacrima.



SCLERO CORNEALE



SOLLEVAMENTO APICALE



APPOGGIO SCLERALE



TIPO M : SCLERO CORNEALE
MINI SCLERALE : SOLLEVAMENTO APICALE