



## ZEN™ RC sclerale contactlenzen

**Een perfecte  
mini-sclerale  
contactlens  
voor de normale  
corneavormen**

### DE ONOVERTROFFEN ZENLENS™ IN EEN KLEINERE DIAMETER

De Zen™ RC-contactlens is een mini-sclerale contactlens die speciaal voor de normale cornea is ontwikkeld. De Zen™ RC-contactlens heeft de minimaal noodzakelijke diameter en dikte en is daarom gemakkelijk in te zetten en uit te halen.

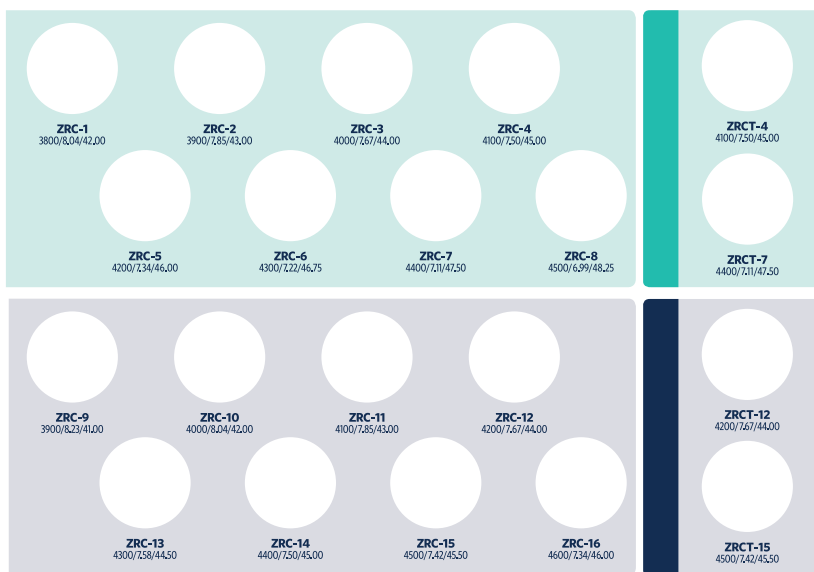
Dit zijn de voordelen van de Zen™ RC sclerale contactlens:

- + De beschikbare diameters van 14.8 mm en 15.4 mm bieden u een groot toepassingsgebied.
- + Er is maar één type lensprofiel.
- + De gereduceerde dikte (250 micron) garandeert een betere zuurstoftransmissie.
- + De SmartCurve™ technologie zorgt voor een eenvoudig aanpassingstraject.
- + MicroVault

 **Zenlens**  
the enlightened scleral

# Parameters

<b>SAGITTA</b>	3500 – 5000, in stappen van 10 micrometer, volledig maatgericht
<b>BCR</b>	5.00 - 15.00, per 0.05 olopend
<b>LCC</b>	-300/+300 in stappen van 50 per kwadrant
<b>EDGE PROFIELEN</b>	Sferische APS -10/+20. Torische APS steil en vlak -10/+20 Elke stap is 30 micron
<b>DIAMETER</b>	14.80 of 15.40. Via de stippen op de paslens kunt u zien of u de juiste diameter heeft ( <i>stippen moeten zich op de cornea/sclerale overgang bevinden</i> ).
<b>STERKTE</b>	± 30.00, per 0.25 olopend
<b>FLEX CONTROL FACTOR</b>	-1/+2
<b>MATERIAAL</b>	Boston XO
<b>OPTIES</b>	MicroVault

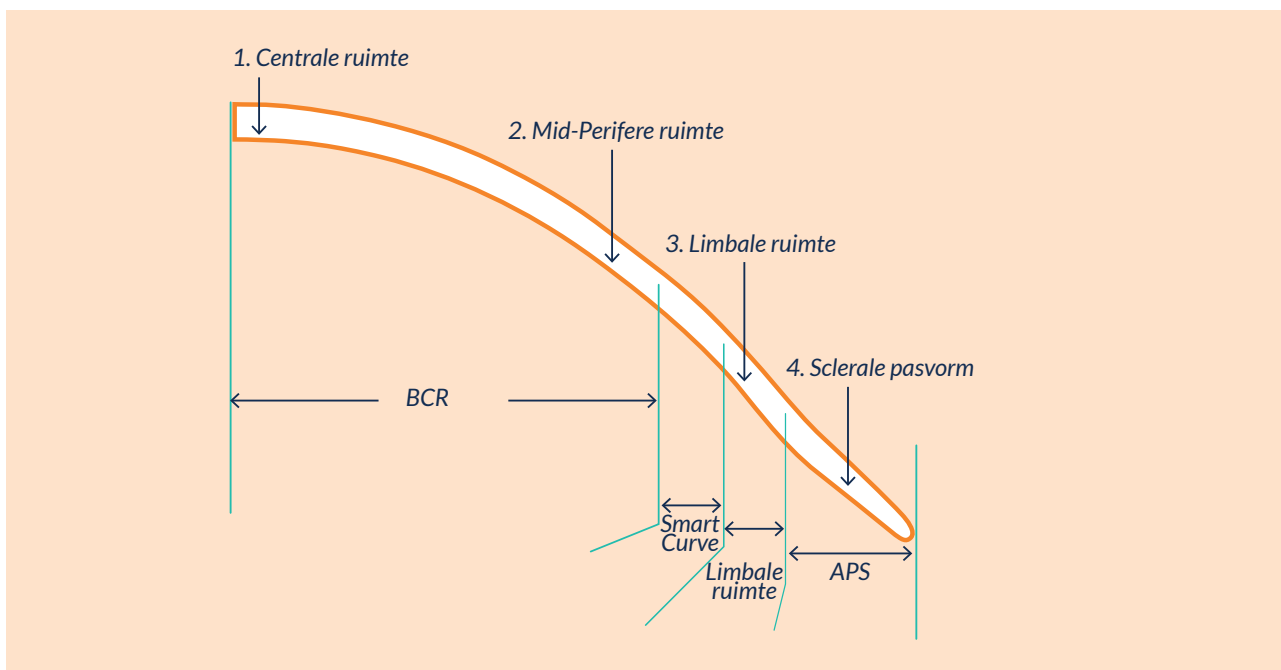


## ZENLENS INSTRUCTIES

Vul de contactlens met saline en fluoresceïne. Buig het hoofd van uw klant voorover, met de neus naar de grond. Breng dan de contactlens op het oog aan.

Kies verder de Zen™ RC-paslens met een BCR die het dichtst bij het gemiddelde van de door u gemeten K-waarden komt.

Voor een cornea met een diameter van ten hoogste 11.70 mm bevelen wij een Zen™ RC-paslens met een diameter van 14,80 mm aan. Kies bij een grotere diameter voor een Zen™ RC-paslens met een diameter van 15.40 mm.



## AANPASSING ZEN™ RC

Volg bij het aanpassen van een Zen™ RC-lens de volgende stappen:

- 1) Pas de sagitta aan totdat een voldoende centrale ruimte is bereikt.
- 2) Pas de BCR aan totdat de mid-perifere ruimte voldoende is ( $\pm 250$   $\mu$ m).
- 3) Pas de limbale curve aan totdat een voldoende limbale ruimte is bereikt.
- 4) Pas de perifere curve aan. Pas eventueel een torische periferie toe.

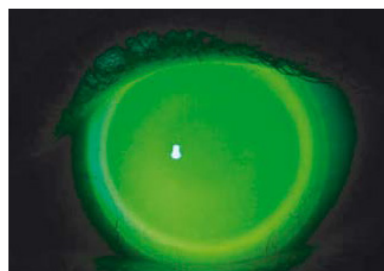
### 1) DE CENTRALE RUIMTE

De centrale traandikte moet ongeveer 250 tot 350 micrometer zijn. Is die ruimte niet aanwezig of ziet u zelfs een centraal raakvlak? Selecteer dan een hogere sagitta uit de passet.

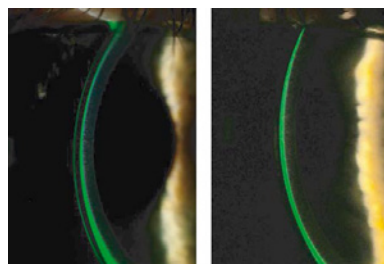
Controleer de centrale ruimte met een spleetlamp met optische loep. Gebruik hierbij de dikte van de paslens (250 micrometer) als leidraad.

### 2) MID-PERIFERE RUIMTE

Beoordelen als beschreven bij het onderdeel probleemoplossing” op de laatste pagina.



Deze aanpassing ziet er goed uit. De contactlens raakt de cornea niet.



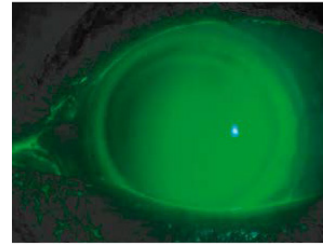
Links: te weinig centrale ruimte.

Rechts: centraal de juiste ruimte, ongeveer 250 à 300 micrometer.

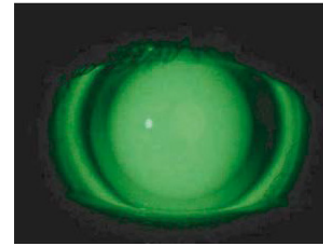
### 3) LIMBALE RUIMTE

De contactlens moet de gehele limbale zone overbruggen. Als er geen volledige limbale ruimte is, neem dan een grotere diameter. Indien dat niet mogelijk is, kan bij het bestellen van de contactlens ook een verhoogde limbale ruimte (LCC) worden besteld. Elk kwadrant vertegenwoordigd 50 LCC, dus 2 kwadranten is 100 etc.

De limbale speling van een Zen™ RC-contactlens mag wat kleiner zijn dan de limbale speling van een Zenlens. Met deze wetenschap kunt u wellicht een wat betere centrering bewerkstelligen.



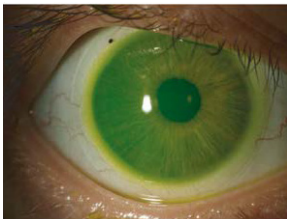
Voldoende limbale ruimte.



Onvoldoende limbale ruimte. Pas een grotere diameter toe of bestel een contactlens met verhoogde limbale ruimte (LCC).



De edge lift is nasaal in 1 kwadrant te ruim. Kies in een dergelijk geval een torische APS.



Een goede aanpassing; de edge lift is rondom in orde.

### 4) PERIFERIE

De perifere curve bepaalt de kwaliteit van de aansluiting van de contactlens op de sclera en daarmee het comfort van de contactlens. Het is dus belangrijk dat er voor een juiste perifere curve wordt gekozen.

De paslens hebben een standaard sferische perifere curve. Is er te veel lift, dan kan er eventueel worden gekozen voor 'APS steil' factor -1 tot -10. Zit de contactlens te strak (blanching), start dan met APS vlak 3.

Constaert u een aanzienlijke lift of compressie in één meridiaan, beoordeel dan de periferie met een torische paslens. (standaard +3/-3). Noteer de stand van de markeringen op de contactlens. Beoordeel APS vlak en steil en pas deze zo nodig aan in stappen van 3. Vlak en steil zijn individueel te wijzigen naar +/- in de gewenste meridiaan.

**Advanced Peripheral System (APS) » Van -10 tot +20, in stappen van 30 micrometer. De periferie kan desgewenst torisch worden uitgevoerd.**

Als de sterkte, sagitta en LCC correct zijn en er over één meridiaan toch nog duidelijk te veel druk of lift is, gebruik dan een willekeurige torische APS paslens om de inclinatie te meten.

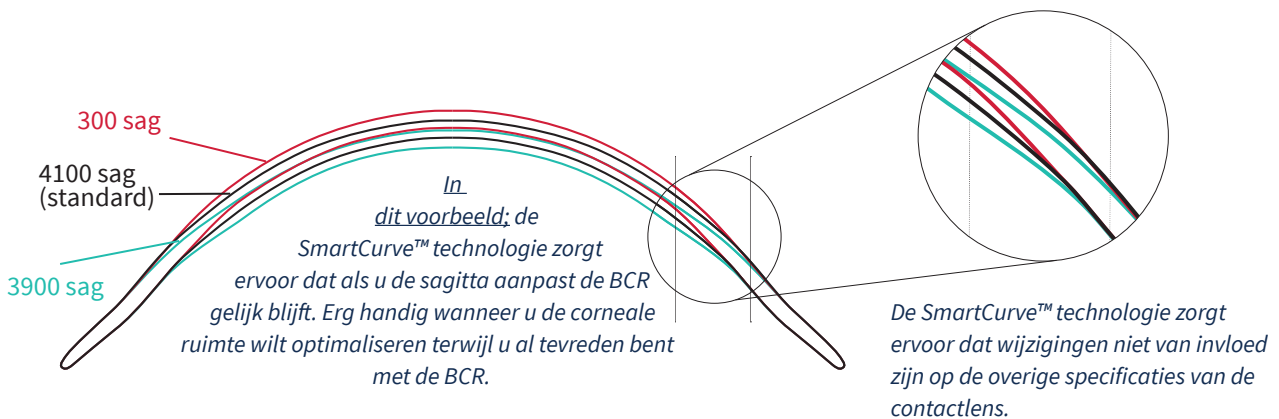
Let er wel op dat u een paslens met dezelfde diameter en een voldoende sagittale diepte gebruikt. De pasvorm van deze contactlens is voor de bepaling van de inclinatie verder niet belangrijk.

Op de torische APS paslens staan de graveringsstreepjes op de vlakste meridiaan. Op de diepste meridiaan staat een zwarte stip. Het is niet noodzakelijk dat de vlakste meridiaan horizontaal op de sclera of cornea staat.

Laat de contactlens minimaal vijf minuten tot rust komen en beoordeel dan de lift op beide meridianen. Met deze informatie kunt u de definitieve contactlens bestellen.

## GEMAKKELIJK DE JUISTE PASVORM BEPALEN

Als u één parameter van de contactlens verandert, zorgt de SmartCurve™ technologie ervoor dat de totale pasvorm correct blijft. Past u bijvoorbeeld alleen de sagittale diepte aan, dan zorgt de SmartCurve™ technologie ervoor dat de pasvorm zo wordt aangepast dat de BCR, de limbale ruimte en de periferie niet veranderen.



## STERKTE BEPALING

Eerst moet u een paslens met de juiste pasvorm selecteren. Daarna kunt u de overrefractie bepalen en controleren of de contactlens misschien doorbuigt. Zie hieronder Flexure Control.

## FLEXURE CONTROL

Een torische overrefractie kan een indicatie zijn voor het doorbuigen van de contactlens. Deze doorbuiging kan keratometrie of topografisch worden vastgesteld. Met een dickere contactlens (een hogere flex control factor) kunt u de doorbuiging verminderen.

## TORISCHE PERIFERIE

Als blijkt dat de contactlens een aanzienlijke compressie of lift in één meridiaan vertoont, overweeg dan een torische periferie.

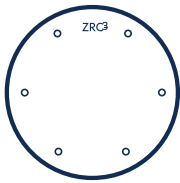
## TORISCHE OVERREFRACTIE

Controleer bij torische overrefractie altijd eerst de periferie. Is de passing bij de op de paslens aangegeven landingszones niet uniform, pas dan een torische periferie toe. Controleer hierna of de torische overrefractie is verdwenen.

Is er sprake van een torische overrefractie en is de passing bij de op de paslens aangegeven landingszones uniform, controleer dan of de contactlens doorbuigt. Als dat zo is, pas dan flex control factor 1 toe en controleer opnieuw op torische overrefractie.

Is de contactlens perifeer in orde, buigt deze niet door en is er toch nog een aanzienlijke torische overrefractie, dan moet de contactlens buitensorisch worden uitgevoerd. Als de contactlens geen torische periferie heeft, moet de contactlens dynamisch worden gestabiliseerd.

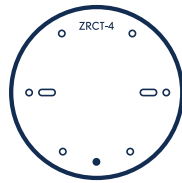
**VORMSTABIEL**



**PASLENZEN**

- Zes gelijkmatig verdeelde markeringen aan het begin van de landingszone.

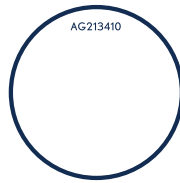
Laser graving  
paslens identicatie.



**TORISCHE PASLENZEN**

- Zes gelijkmatig verdeelde markeringen.
- 2 horizontale markeringen.
- Zwarte stip op 270°.

Laser graving  
paslens identicatie.



**STANDAARD**

- R in de rechter-contactlens.

Laser graving  
paslens identicatie.



**TORISCHE APS**

- 2 markeringen op 0 -180°.
- Zwarte stip op 270°.

Laser graving  
ID-nummer.



**BUITENTORISCH**

- Twee markeringen op 0 -180°.
- Zwarte stip op 270°.

Laser graving  
ID-nummer.



**TORISCHE PCS MET BUITENTORISCH**

- Twee markeringen op 0 -180°.
- Zwarte stip op 270°

Laser graving  
ID-nummer.

**TORISCHE TOEPASSINGEN**

Cilinder in de overrefractie?	Compressie of lift in de periferie?	Doorbuiging?	OPLOSSING
JA	NEE	JA	Schakel over naar Flex Control Factor 1.
JA	NEE	NEE	Bestel een fronttorische Zenlens™ met dynamische stabilisatie.
NEE	JA	Behoeft niet te worden gemeten	De contactlens moet met een torische periferie worden uitgevoerd. Meet met behulp van de passet de as-oriëntatie van de vlakke meridiaan en bestel daarna een Zenlens™ met torische periferie.
JA	JA	NEE	De contactlens moet met een torische periferie worden uitgevoerd. Wellicht verdwijnt daarna de cilinder in de overrefractie.
JA	JA	JA	De contactlens moet met een torische periferie worden uitgevoerd. Wellicht verdwijnt daarna de doorbuiging, zo niet dan moet er gekozen worden voor een fronttorische contactlens.

## PROBLEEMOPLOSSING ZEN™ RC

Probleem	MOGELIJKE OPLOSSING
<b>Bellen onder de contactlens</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het kan zijn dat de contactlens niet op de juiste wijze wordt ingezet. Her-instrueer in dat geval de drager.</li><li>• Het kan ook zijn dat de bellen ontstaan omdat de contactlens een aanzienlijke lift vertoont. Check edgelif in meerdere kwadranten. Pas in dat geval een contactlens aan met een steilere periferie.</li><li>• Tenslotte kan het zijn dat de centrale ruimte van de contactlens te groot is. Pas in dat geval een contactlens aan met een kleinere centrale ruimte.</li></ul>
<b>Vlokken of vertroebeling onder de contactlens.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dit probleem doet zich meestal voor wanneer de periferie van de contactlens in het bovenste kwadrant te veel lift vertoont. Pas dan een contactlens aan met een steilere of misschien zelfs torische periferie.</li><li>• Als de periferie in orde is en dit probleem toch optreedt, dan kan het verkleinen van de centrale ruimte en/of de mid-perifere ruimte soms oplossing bieden.</li></ul>
<b>Vaatvernauwing en/of roodheid</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Als het verschijnsel rondom de contactlens in min of meer gelijke mate optreedt, is de periferie waarschijnlijk te steil. Pas in dat geval een contactlens met een vlakkere periferie aan.</li><li>• Doet het verschijnsel zich voornamelijk over één meridiaan voor, pas dan een contactlens met torische periferie aan.</li></ul>
<b>De mid-perifere ruimte is te groot</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pas een contactlens met een steilere BCR aan.</li></ul>
<b>De mid-perifere ruimte is te klein</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pas een contactlens met een vlakkere BCR aan.</li></ul>
<b>De contactlens is limbaal dragend</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pas een contactlens aan met een verhoogde limbale ruimte (LCC). Als u een contactlens heeft van 16 mm en de limbale ruimte 360° dragend is stap dan over op een 17 mm contactlens.</li></ul>