

# Gewinnbringend für Sie und Ihre Patienten.



Seeing beyond

Erfolgreich  
mit dem  
Cataract Workflow  
von ZEISS

## ZEISS IOL Aktiv+ Visusoptimierung für den Alltag

Erfüllen Sie die gestiegenen Sehanforderungen  
Ihrer Katarakt-Patienten – so flexibel und  
individuell wie Ihre Patienten selbst.

[zeiss.com/torische-iols](https://zeiss.com/torische-iols)

# Aktive Menschen – gestiegene Sehbedürfnisse.

## Was heute zählt.

Die Sehanforderungen der Menschen haben sich enorm geändert. Digitale Geräte bestimmen den Alltag, die Menschen sind aktiver und haben vielfältige Hobbys. Dabei spielen der Intermediär- und Fernvisus eine große Rolle.

41 % der 55–65-Jährigen und 35 % der über 65-Jährigen geben an, durch ihre Sehqualität eingeschränkt zu sein.<sup>1</sup>

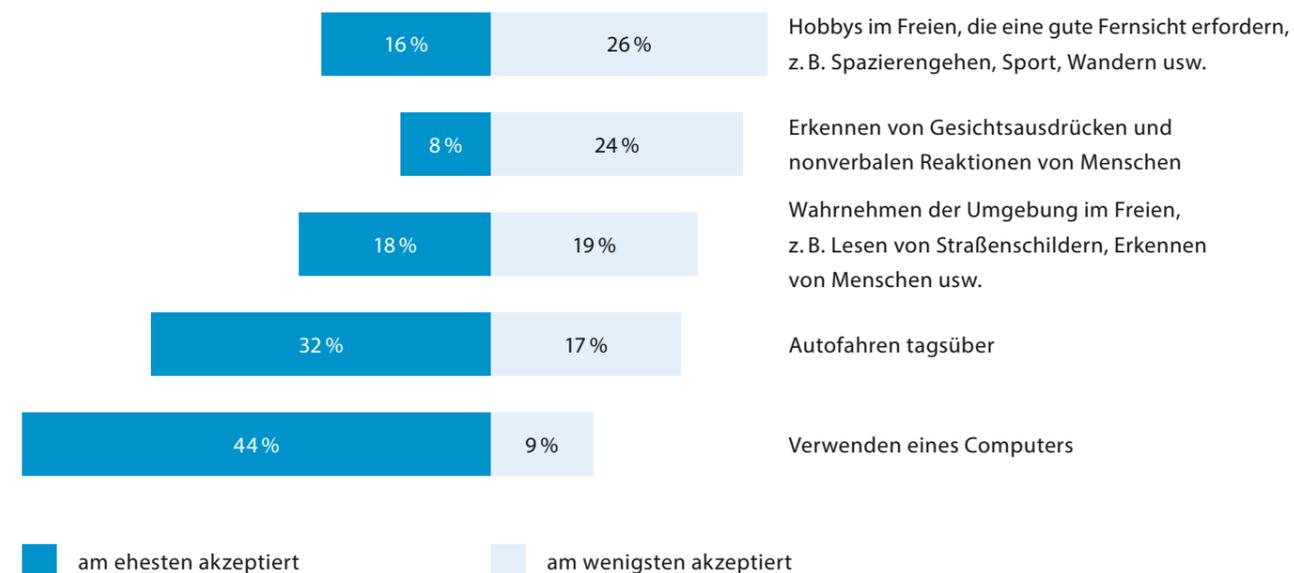


Vergleich von Situationen, in denen eine Sehhilfe akzeptiert bzw. kaum akzeptiert wird:<sup>1</sup>

Zusammengefasst wünschen sich diese Patientinnen und Patienten:

- Erhöhte subjektive Sehzufriedenheit
- Im dynamischen Alltag möglichst unabhängig von Brillen zu sein
- Versorgung mit bewährten Intraokularlinsen

Die Herausforderung:  
Die Patienten individuell und flexibel nach ihren Bedürfnissen zu versorgen.



# Minimale Anpassung – maximaler Effekt.

## Für hochzufriedene Patientinnen und Patienten.

Mit über 15 Jahren Erfahrung in IOL-Optiken hat ZEISS Bewährtes neu gedacht und eine Lösung gefunden, wie Sie mit den bewährten ZEISS IOLs und wenig Aufwand mehr Brillenunabhängigkeit für Ihre Patienten erreichen können.

Sie verbessern das Sehen Ihrer Patienten durch das geschickte Zusammenspiel zweier monofokaler ZEISS IOLs. Die binokulare Summation steigert zusätzlich den Visus. Dadurch erzielen Sie optimales, kontrastreiches Stereosehen und eine höchstmögliche Brillenunabhängigkeit vom Fern- bis zum Intermediärbereich.

### Nutzung bewährter IOL-Designs

- Bewährte Optik-Designs mit hoher refraktiver Vorhersagbarkeit.<sup>2</sup>
- Höchstmöglicher Kontrast – auch bei Dezentrierung.<sup>3,4</sup>
- Höchstmöglicher Visus auch in kontrastarmer Umgebung.<sup>4,\*</sup>

### Bestmögliche Astigmatismus-Korrektur

- Korrektur auch kleiner Astigmatismen steigert den Visus.<sup>5</sup>
- Erhöht die Kontrastsensitivität und damit die subjektive Sehzufriedenheit.<sup>5</sup>

### Zielrefraktion -0,50 dpt

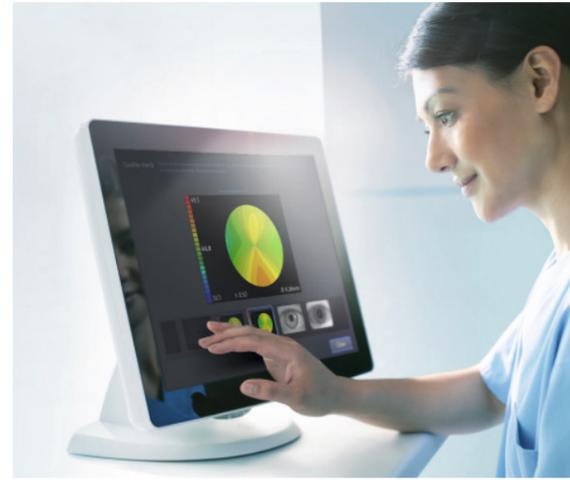
- Visusoptimierung über definierte Fixationsdistanzen, bei Implantation von monofokalen (torischen) ZEISS IOLs.<sup>6</sup>
- Erhöhte Brillenunabhängigkeit im Intermediärbereich und gesteigerte subjektive Sehzufriedenheit von Katarakt-Patienten.<sup>6</sup>

# Der Workflow.

Einfach, effizient und zuverlässig.



## Untersuchung



Binokularer Status mit Lang-Test, o. ä.

Bestimmung des Führungsauges

OCT-Aufnahme oder Amsler-Gitter

ZEISS IOLMaster 700

ZEISS ATLAS 500

Central Topography

4

Zur Sicherstellung der binokularen Summation

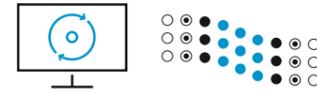
Für die optionale Planung einer Micro-Monovision

Patientenselektion und Visusvorhersage post-OP

IOL-Berechnung mit Total Keratometry, Referenzbild zur markerlosen intraoperativen Ausrichtung torischer IOLs

Zur Verifizierung der Central Topography und Erkennung von Hornhaut-Irregularitäten

Zur Validierung der K-Werte



## Planung (IOL-Berechnung)



Planung und Berechnung mit ZEISS EQ Workplace

Die EQ Workplace® Software von ZEISS hilft Ihnen, bei präoperativen Prozessen Zeit zu sparen, sich stärker vor Never-Events zu schützen und überall in der Praxis auf Daten zuzugreifen.



## Behandlung



Visualisierung mit den digitalen Mikroskopen von ZEISS

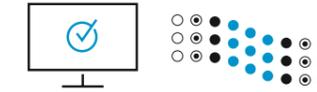
Phako-Systemlösung mit der ZEISS QUATERA 700

Implantation monofokaler (torischer) ZEISS IOLs

Markerlose Ausrichtung der IOL und Referenzbildabgleich

Neueste Phako-Technologie für einen integrierten digitalen chirurgischen Workflow

Die vielfältige Auswahl bewährter ZEISS IOLs ermöglicht es Ihnen, individuelle Patienten-anforderungen zu erfüllen



## Kontrolle



Post-OP-Kontrolle

Post-OP-Gespräch mit Leseprobe

Spaltlampen-Untersuchung mit brillanter Detailwiedergabe

Erfolg der Implantationen, Kontrolle des Leistungsversprechens an die Patienten

5

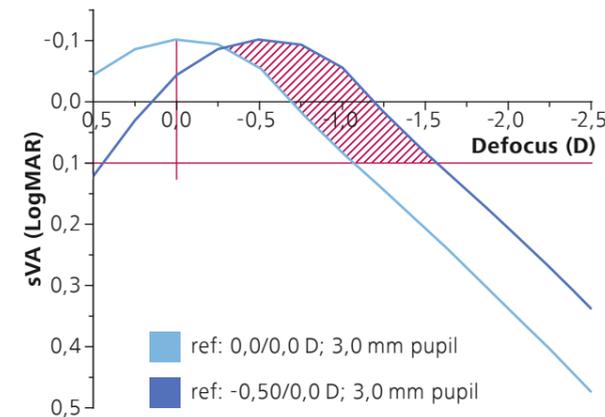
# Die Visuskurven sprechen für sich.

## Brillenunabhängiger im dynamischen Alltag.

**Szenario 1**  
(exemplarisch CT ASPHINA\* 409M/MP / AT TORBI\* 719M/MP)

Mit der Zielrefraktion von -0,5/0,0 dpt kann ein Intermediärvision (66 cm) deutlich erhöht werden. Ohne eine signifikante Verschlechterung des Fernvisus wird die nutzbare Tiefenschärfe erweitert.

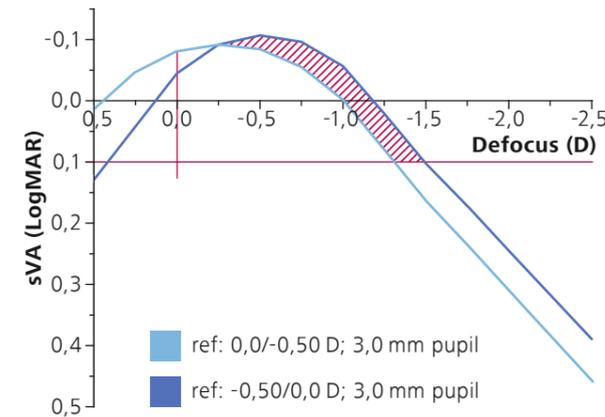
Simulierte Visuskurve\*  
CT ASPHINA 409M/MP / AT TORBI 719M/MP



**Szenario 2**  
(exemplarisch CT ASPHINA 509M/MP)

Eine erreichte Zielrefraktion von -0,5/0,0 dpt erweist sich als überlegen im Vergleich mit einer erreichten Zielrefraktion mit geringem unkorrigiertem Astigmatismus von 0,0/-0,5 dpt.

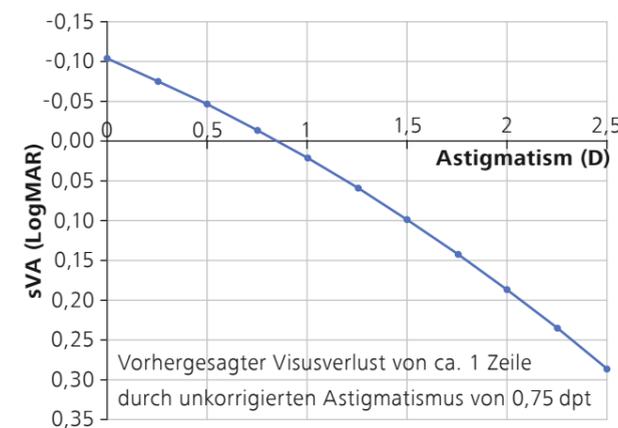
Simulierte Visuskurve\* CT ASPHINA 509M/MP



**Vorteile für die Patienten auf einen Blick:**

- Visusoptimierung in dynamischen Alltagssituationen mit minimalen Einbußen im Fernvisus
- Erweiterung der nutzbaren Tiefenschärfe
- Gesteigerte Brillenunabhängigkeit in Situationen mit geringer Sehhilfenakzeptanz wie Socializing und Outdoor-Hobbies

Simulierte Visuskurve\* CT ASPHINA 509M/MP



\*Theoretische Simulation basierend auf dem physiologischen Augenmodell nach Norrby et al. (2007).

# ZEISS IOL Aktiv+

## So flexibel und individuell wie Ihre Patienten selbst.

Die vielfältige Auswahl bewährter ZEISS IOLs ermöglicht es Ihnen, individuelle Patientenansforderungen zu erfüllen.

**Die Vorteile der monofokalen ZEISS IOLs zur Visusoptimierung auf einen Blick:**

- Asphärische Optik über den gesamten optischen Durchmesser von 6 mm
- Bewährte Vorhersagegenauigkeit in der Berechnung durch Langzeitergebnisse
- Dezentrationneutral\*
- Rotationsstabile 4-Punkt-Haptik
- Hohe Pupillenunabhängigkeit

\*Nur bei aberrationsneutralen IOLs



**CT ASPHINA 409M/MP**  
Monofokal, asphärisch, aberrationsneutral

Dioptriebereich  
0,0 bis +10,0 dpt, 1,0-dpt-Schritte  
+10,0 bis +30,0 dpt, 0,5-dpt-Schritte  
+30,0 bis +32,0 dpt, 1,0-dpt-Schritte



**CT ASPHINA 509M/MP**  
Monofokal, asphärisch, aberrationskorrigierend

Dioptriebereich  
0,0 bis +10,0 dpt, 1,0-dpt-Schritte  
+10,0 bis +30,0 dpt, 0,5-dpt-Schritte  
+30,0 bis +32,0 dpt, 1,0-dpt-Schritte



**AT TORBI 719M/MP**  
Monofokal, bitorisch, asphärisch, aberrationsneutral

Dioptriebereich  
Sphärisches Äquivalent (SE):  
-9,5 bis +32,5 dpt, 0,5-dpt-Schritte  
Zylinder: +1,0 dpt

**Besonderheit**  
Durch die Korrektur kleiner Astigmatismen entstehen für die Patienten bei achsgenauer Implantation zusätzliche Vorteile:

- Erhöhter Kontrast<sup>5</sup>
- Gesteigerter Visus<sup>5</sup>

Ausgewählte Kombinationen zur Korrektur kleiner Astigmatismen

Erfüllen Sie mit ZEISS IOL Aktiv+ die gestiegenen Sehanforderungen Ihrer Katarakt-Patienten – gewinnbringend für Sie und Ihre Patienten.

Quellen:

- 1 Marktforschung (2.918 Befragte im Alter von 55–74 Jahren in 8 Ländern). Report on file.
- 2 IOL Con – Intraocular Lenses. (2023). <https://iolcon.org/lensesTable.php>
- 3 Findl, O., et al. (2021). Prospective study to compare axial position stability after fellow-eye implantation of 2 distinct intraocular lens designs. *Journal of cataract and refractive surgery*, 47(8), 999–1005. <https://doi.org/10.1097/j.jcrs.0000000000000557>
- 4 Reinhard, T., et al. (2021). Comparison of two extended depth of focus intraocular lenses with a monofocal lens: a multi-centre randomised trial. *Graefe's archive for clinical and experimental ophthalmology = Albrecht von Graefes Archiv fur klinische und experimentelle Ophthalmologie*, 259(2), 431–442. <https://doi.org/10.1007/s00417-020-04868-5>
- 5 Findl, O., et al. (2023). Assessing the astigmatism reducing effect of toric intraocular lenses in eyes with low astigmatism: a randomized masked bilateral comparison. *Journal of cataract and refractive surgery*, 10.1097/j.jcrs.0000000000001211. Advance online publication. <https://doi.org/10.1097/j.jcrs.0000000000001211>
- 6 Naeser, K., & Hjortdal, J. (2011). Optimal refraction with monofocal intraocular lenses: no beneficial effect of astigmatism. *Acta ophthalmologica*, 89(2), 111–115. <https://doi.org/10.1111/j.1755-3768.2009.01650.x>



0297

CT ASPHINA 409M/MP  
CT ASPHINA 509M/MP  
AT TORBI 719M/MP  
IOLMaster 700  
QUATERA 700  
EQ Workplace



Carl Zeiss Meditec AG  
Goeschwitzer Str. 51–52  
07745 Jena  
Deutschland