



ZEISS CT LUCIA

Behandlung eines breiten Spektrums von Patienten
mit einer einzigartigen ZEISS Optik

(Basierend auf ZEISS CT LUCIA 621P/PY)

zeiss.com/lucia



Seeing beyond

ZEISS CT LUCIA

Behandlung eines breiten Spektrums von Patienten mit einer einzigartigen ZEISS Optik.

CT LUCIA® 621P/PY von ZEISS – eine neue Generation asphärischer IOL mit monofokalem, hydrophobem C-Loop-Design und dem patentierten ZEISS Optik (ZO) Asphäritätskonzept, das potenzielle Dezentrationprobleme reduziert und souverän für gute Visusergebnisse sorgt.

Der Aufbau der IOL erlaubt eine äußerst stabile Positionierung im Kapselsack, sodass Sie reproduzierbare und hervorragende Ergebnisse erzielen. Die neue CT LUCIA 621P/PY ist Teil eines vollständig vorgeladenen Injektorsystems, das mit Blick auf einen einfachen, intuitiven Katarakt-Workflow überarbeitet und optimiert wurde.

Entscheidende Vorteile:

- Reproduzierbare Visusergebnisse*
- Ausgezeichnete Stabilität
- Intuitive Injektorbedienung

Teil des
**ZEISS Cataract
Workflow**
[zeiss.com/
cataract-workflow](http://zeiss.com/cataract-workflow)

ZEISS

ZEISS CT LUCIA



Asphärische IOL mit C-Loop-Haptik

ZEISS CT LUCIA 621P

- Monofokal
- Asphärisch (aberrationskorrigierend)
- Hydrophobes,
heparinbeschichtetes Acryl¹



Asphärische IOL mit C-Loop-Haptik

ZEISS CT LUCIA 621PY

- Monofokal
- Asphärisch (aberrationskorrigierend)
- Hydrophobes,
heparinbeschichtetes Acryl¹
- Blaulichtfilter



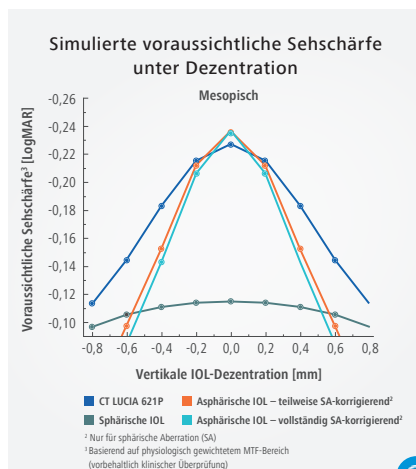
Sphärische IOL mit C-Loop-Haptik

ZEISS CT LUCIA 221P

- Monofokal
- Sphärisch
- Hydrophobes,
heparinbeschichtetes Acryl¹

Drei entscheidende Vorteile

REPRODUZIERBARE VISUSERGEBNISSE*



ZEISS Optik Design

Das hoch entwickelte, patentierte ZEISS Optik (ZO) Asphäritätskonzept der ZEISS CT LUCIA 621P/PY kompensiert ein breites Spektrum an Aberrationen, die durch verschiedene Krümmungen der Hornhaut und Linsenpositionen verursacht werden. Mit einem einzigartigen dezentrationstoleranten Design liefert sie gute Visusergebnisse für eine Vielzahl an Patienten und OP-Situationen.

AUSGEZEICHNETE STABILITÄT



Verbindung von Optik und Haptik ermöglicht refraktive Stabilität

In Kombination mit einer Step-vaulted-Haptik im C-Loop-Design wird der direkte Kapselkontakt maximiert und lässt sich die Zentrierung einfach erreichen. Das sichert die Stabilität und sorgt für eine reproduzierbare und stabile axiale IOL-Position im Kapselsack.

INTUITIVE INJEKTORBEDIENUNG



Verbessertes Design für einen vereinfachten Operationsablauf

Das neue, vollständig vorgeladene Injektionssystem von ZEISS CT LUCIA wurde optimiert, um die Bedienung noch einfacher und intuitiver zu gestalten.

Diese Verbesserungen vereinfachen den Operationsablauf, da der Vorbereitungsprozess reibungsloser funktioniert und so eine einfache und effiziente Linsenimplantation möglich wird.





Reproduzierbare Visusergebnisse*

Toleriert Dezentration – für eine höhere Sehschärfe*

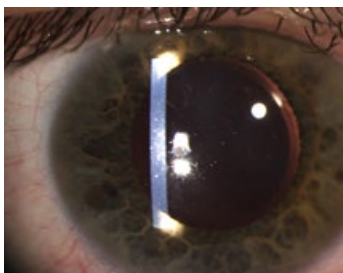
Jedes Auge ist so individuell wie der Patient selbst und so ist das menschliche Auge typischerweise nicht optisch symmetrisch, was zu einer IOL-Dezentrierung bezogen auf die Fixierlinie führen kann.

Fällt eine Dezentration ins Gewicht?

Ja. Dezentrationen unterschiedlicher Ausprägung sind allerdings nicht ungewöhnlich. Wenn eine IOL-Dezentration nicht durch eine Asymmetrie des Auges bedingt ist, entsteht sie im Allgemeinen aufgrund einer schlechten kapsularen oder zonularen Abstützung, einer ungleichmäßigen Kapsulorhexis, ungleichmäßigen Kapselschrumpfung, Fehlstellungen der Haptik oder Luxation durch Pseudoexfoliation (PEX). Das Design der CT LUCIA 621P/PY IOL mit ZEISS Optik kompensiert die Auswirkungen potenzieller Dezentrationen und Linsenfehlstellungen. Reduzieren sich die Auswirkungen einer IOL-Dezentration, können Sie besser auf Ihre Patienten und deren Bedürfnisse eingehen.

Vorteile für Sie und Ihre Patienten

Mit dem hoch entwickelten Asphäritätsprofil sorgt ZEISS CT LUCIA 621P/PY selbst in schwierigen Fällen für einen reibungslosen Operationsablauf und reproduzierbare Visusergebnisse*.



4 Verkipfung von Pupille und IOL, sichtbar durch Spaltlampenuntersuchung

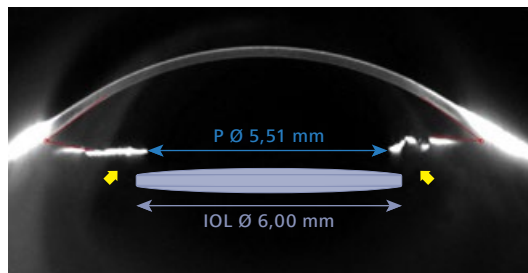


Bild einer dezentrierten IOL

Das Erfolgsrezept der einzigartigen ZEISS Optik

ZEISS CT LUCIA 621P/PY vereint gleich zwei Vorteile: Mit einem einzigartigen Asphäritätskonzept liefert sie hervorragende Visusergebnisse für eine Vielzahl an Patienten und Operationen. Zudem kompensiert sie ein breites Spektrum an Aberrationen, die durch verschiedene Krümmungen der Hornhaut und Linsenpositionen verursacht werden. In optischen Simulationen mit verschiedenen asphärischen Optiken bewies ZEISS CT LUCIA 621P auch bei starken Dezentrationen eine hervorragende Bildqualität unter mesopischen Bedingungen (Abb. 1).



MESOPISCH

LINSE / DEZENTRATION	ZEISS CT LUCIA 621P	Vollständig SA-korrigierend (IOL)	Teilweise SA-korrigierend (IOL)
20/20 Vollständig zentriert			
20/20 Um 0,6 mm dezentriert			
20/20 Um 1,0 mm dezentriert			

Abb. 1: Optotypensimulation* für bestkorrigierte Fernsicht

Hohe Dezentrationstoleranz für eine bessere Sehschärfe und Bildqualität*

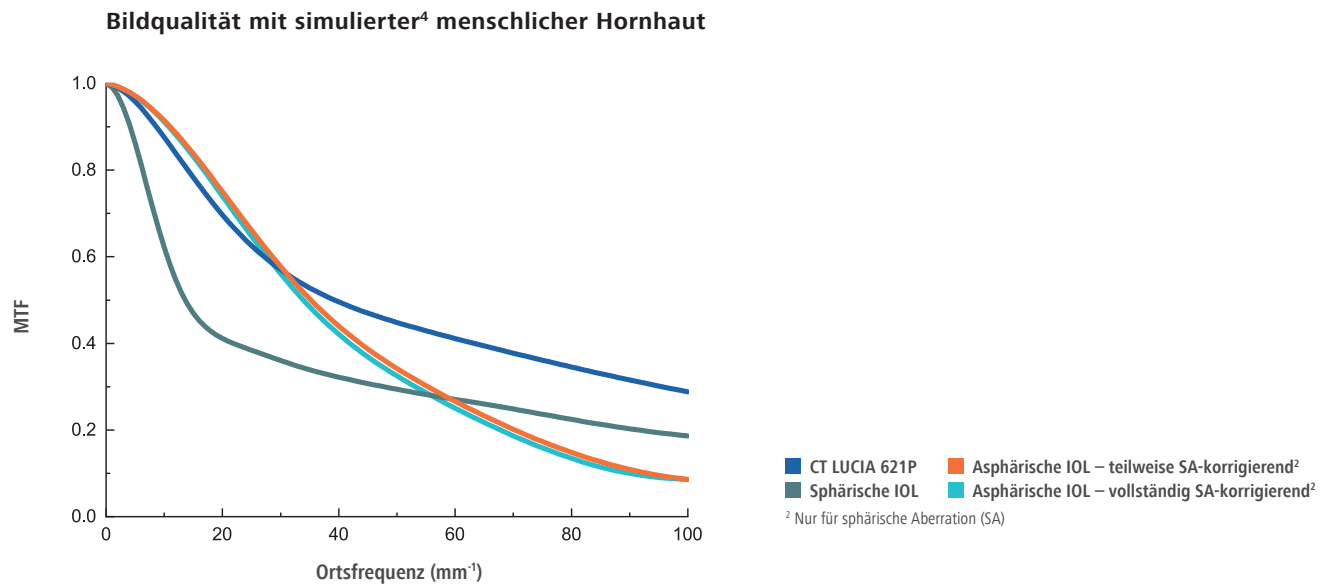


Abb. 2: Modulationstransferfunktion (MTF) verschiedener Optiken in einem Augenmodell mit einer simulierten menschlichen Hornhaut bei einer Apertur von 4,5 mm und einer Linsendenzentration von 0,5 mm⁴

Die ZEISS Optik wurde basierend auf dem realitätsnahen Liou-Brennan-Augenmodell⁴ entwickelt, das auf die typische Pupillengröße von Kataraktpatienten ausgelegt ist.

Zentraler Bereich mit negativer sphärischer Aberration zum Ausgleich der kornealen Aberration – für eine bessere Bildqualität (Abb. 2)

Randbereich mit positiver sphärischer Aberration – zur Verbesserung der Dezentrationstoleranz (Abb. 3–4)

Ideales Gleichgewicht von Aberrationskorrektur und neutralen Effekten (Abb. 5)

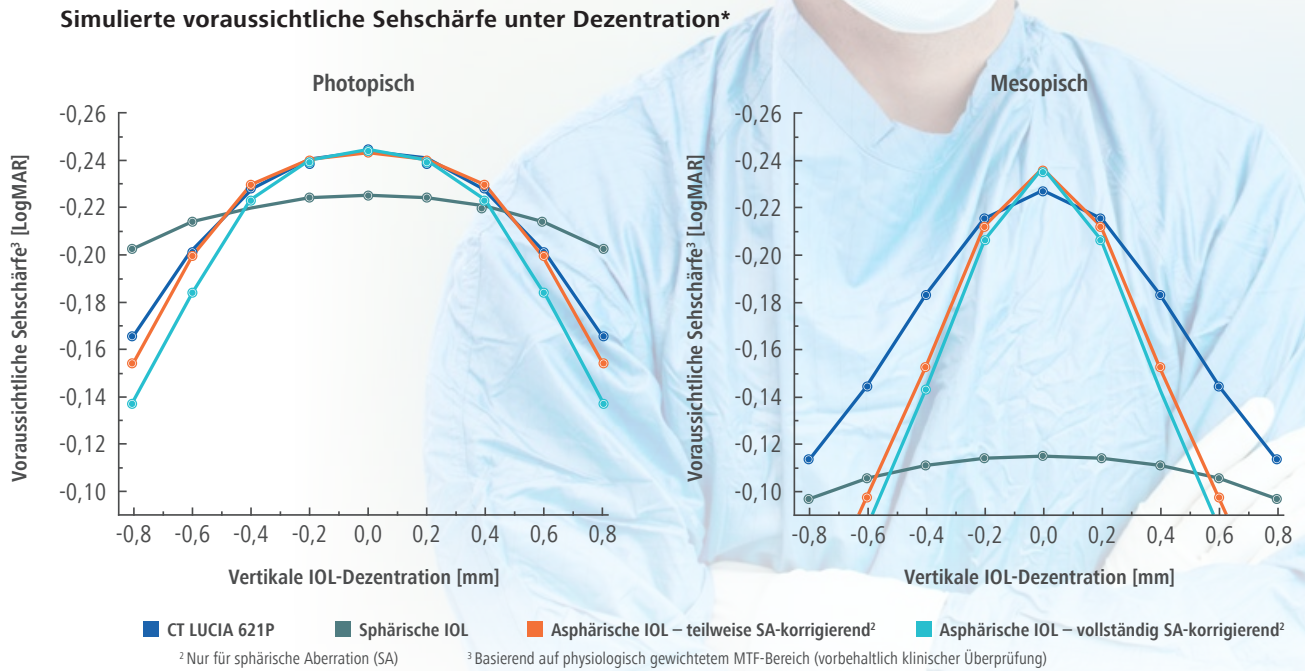


Abb. 3: Einfluss der Dezentration auf die voraussichtliche photopische Sehschärfe.

Abb. 4: Einfluss der Dezentration auf die voraussichtliche mesopische Sehschärfe.

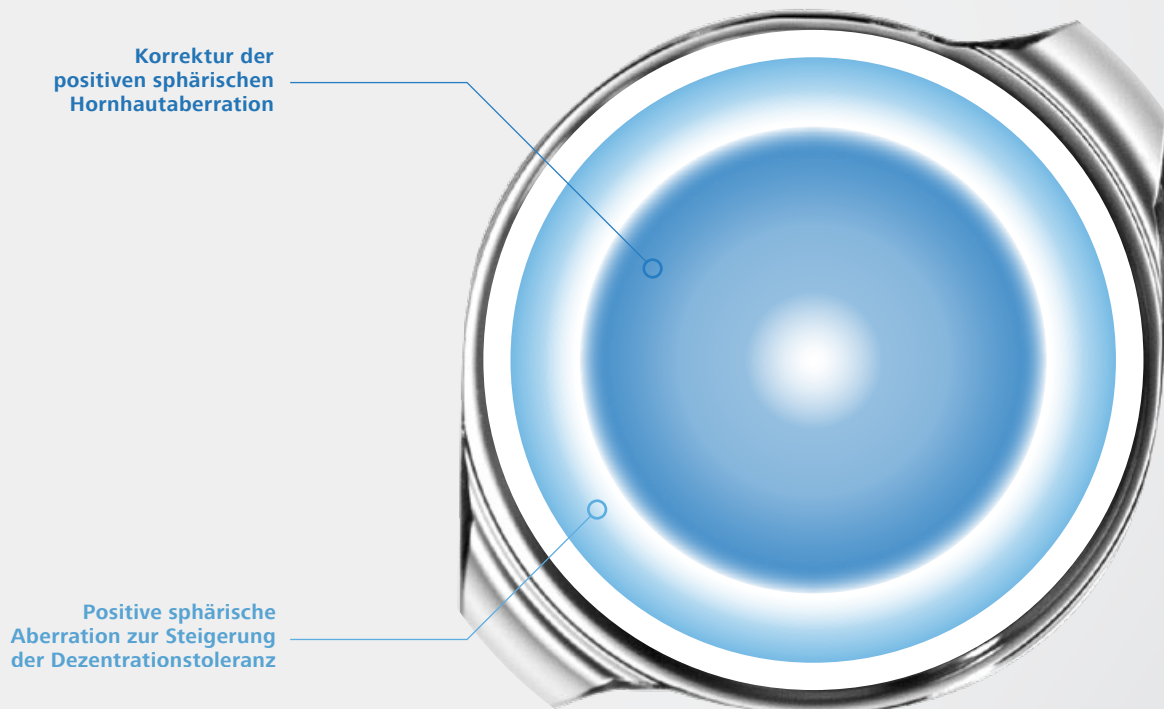


Abb. 5: Aberrationsprofil der ZEISS CT LUCIA 621P/PY mit ungleichförmig verteilten Brechkraftwerten (schematische Visualisierung, nicht maßstabsgetreu)



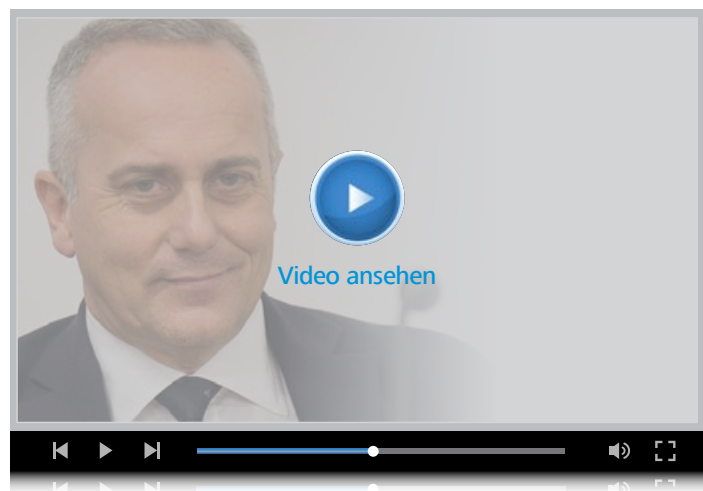
Ausgezeichnete Stabilität

ZEISS CT LUCIA 621P/PY IOLs sind mit einer Verbindung zwischen Haptik und Optik versehen, welche die refraktive Stabilität verbessert. In Kombination mit einer Step-vaulted-Haptik im C-Loop-Design ist die Zentrierung möglich, während der direkte Kapselkontakt maximiert wird. Das sichert die Stabilität und sorgt für eine reproduzierbare und stabile axiale IOL-Position im Kapselsack.



Ich schätze die Reproduzierbarkeit der Haptikentfaltung im Kapselsack, die Stabilität während der Injektion und die Präzision beim Einsetzen der Linse.

Dr. di Carlo, Turin, Italien⁵



Dr. di Carlo, Turin, Italien⁵

Die ausgefeilte Kantenschärfe der ZEISS CT LUCIA

„Nach Ansicht der meisten Wissenschaftler hat die ideale IOL über die gesamten 360 Grad der hinteren Oberfläche ihrer Optik eine scharfe Kante.“⁶

Ausgefeiltes Kantendesign

Die Fertigung im Zerspanungsverfahren sorgt für unversehrte, scharfe Kanten. Die ZEISS CT LUCIA 621P/PY verfügt über einen Kantenschärfen-Radius von 3 µm, der einer frühzeitigen Zellmigration und damit einer Trübung der hinteren Linsenkapsel vorbeugt.

Die folgenden Bilder veranschaulichen das Kantenschärfen-Design der ZEISS CT LUCIA 621P/PY (Abb. 6a–d). Sie wurden an der technischen Hochschule Aalen per Rasterelektronenmikroskop-Analyse (REM) mit ZEISS Sigma 300 VP Sekundärelektronenkontrast aufgenommen (Auflösung: 3072 × 2304 Pixel).

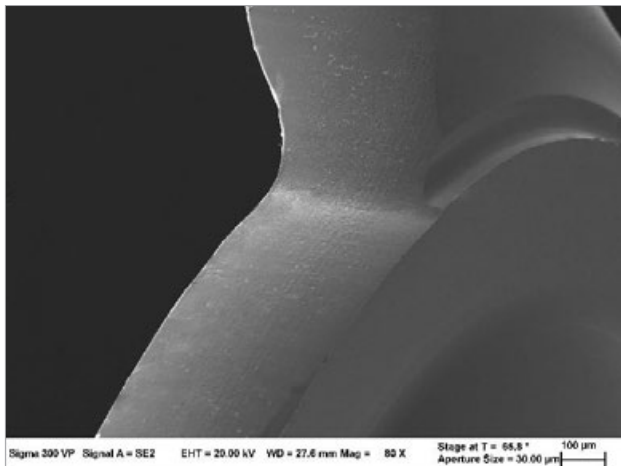


Abb. 6a

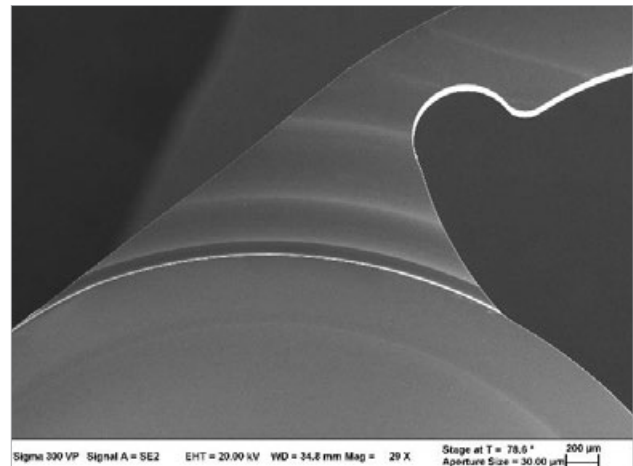


Abb. 6b

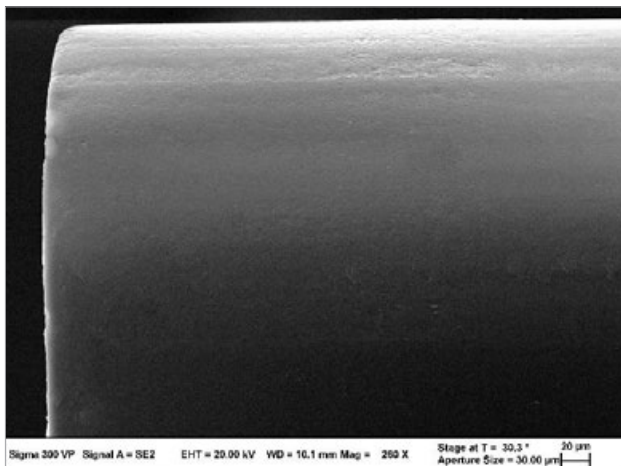


Abb. 6c

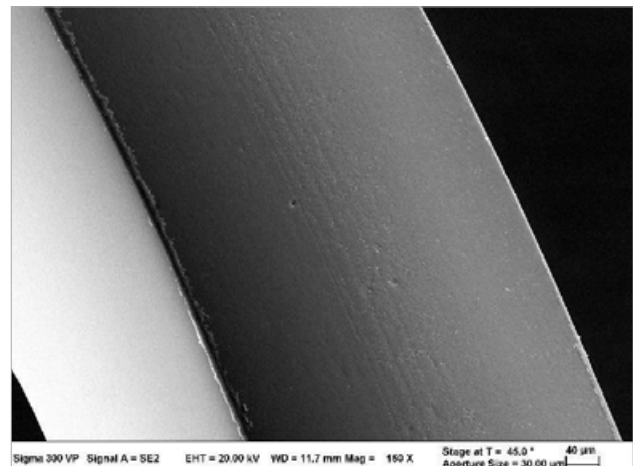


Abb. 6d

Abb. 6a–d: ZEISS CT LUCIA 621P/PY mit der Verbindung zwischen Optik und Haptik, sowie Aufnahmen der scharfen Kanten (Rasterelektronenmikroskop-Analyse (REM) mit ZEISS Sigma 300 VP Sekundärelektronenkontrast)



Ausgezeichnete Stabilität

In der Praxis bewährt

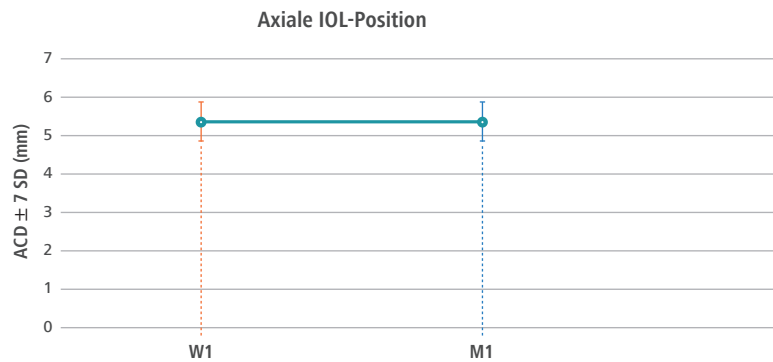
Eine aktuelle Bewertung der praktischen Kataraktchirurgie unter Verwendung der ZEISS CT LUCIA 621P in einer Routinesituation mit Dr. Antonino Cuttitta⁵ (Palermo, Italien)⁷ bestätigt die hohe Vorhersagbarkeit und Sicherheit der IOL sowie das sehr gute postoperative Sehvermögen der Patienten. Behandelt wurden 60 Augen mit Katarakt. Die meisten Patienten litten zugleich unter Bluthochdruck, Diabetes oder anderen Begleiterkrankungen, die sich potenziell auf das Visusergebnis auswirken können. Das Alter der Patienten dieser Kohorte betrug zwischen 51 und 91 Jahre.

Fazit

Die ZEISS CT LUCIA 621P bietet sowohl eine hohe optische Qualität als auch ein intuitives vorgeladenes Injektionssystem zur einfachen Handhabung, sodass Ärzte die Erwartungen der Patienten an eine vorhersagbar hervorragende Sehleistung erfüllen können.

Stabile Linsenposition

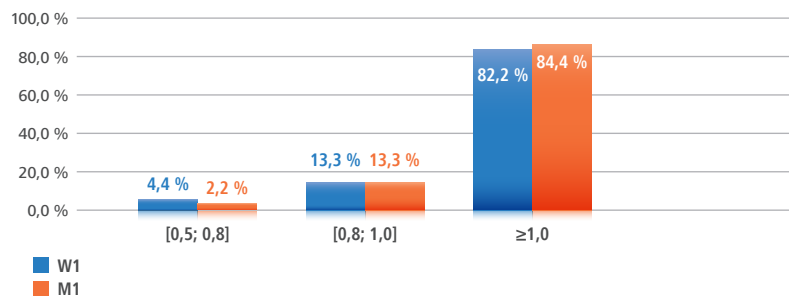
Die axiale IOL-Position und -Stabilität der ZEISS CT LUCIA 621P wurde mit dem ZEISS IOLMaster 700 bewertet. Um die Positionstreuung der implantierten IOL zu ermitteln, wurde auch die Vorderkammertiefe (ACD, anterior chamber depth) gemessen. Die ZEISS CT LUCIA 621P bewies eine **hervorragende Positionstreuung**. 1 Woche und 1 Monat nach der Operation traten keine erheblichen Veränderungen auf.



Sehschärfe

Die ZEISS CT LUCIA 621P erreichte unter praktischer Anwendung sehr gute Ergebnisse bei der Korrektur des Fernvisus (CDVA, corrected distance visual acuity), wobei der monokulare CDVA-Durchschnittswert bei Augen, für die Emmetropie (n=45) hergestellt werden sollte, einen Monat nach der Operation bei $0,97 \pm 0,08$ (dezimal; durchschnittlich ± SD) lag. Für über 84 % der Augen in dieser Gruppe wurde bei der Korrektur des Fernvisus ein CDVA-Wert von 1,0 (dezimal) oder höher erreicht.

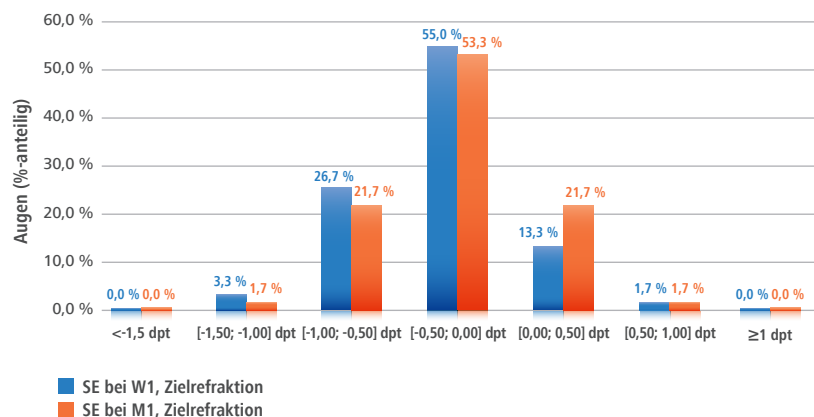
Monokularer korrigierter Fernvisus (in Dezimalwerten) nach Klasse, Emmetropie-Gruppe



Refraktive Vorhersagbarkeit

Bei einer Patientendatenbasis, für die End- und Zielrefraktion verglichen wurden, erreichten 75 % (53,3 % + 21,7 %) der Augen ein sphärisches Äquivalent (SE, spherical equivalent) von ±0,5 dpt gegenüber der Zielrefraktion. (Einige Patienten waren von Astigmatismus betroffen, der bei der Operation nicht behandelt wurde. So erklärt sich die Zahl der Patienten mit einer Zielfraktion von mehr/weniger als ±0,5 dpt.)

SE-Vorhersagbarkeit: Unterschied zwischen Ziel- und End-SE bei W1 und M1 nach Klasse



Intuitive Injektorbedienung

Praxiserfahrungen mit der ZEISS CT LUCIA 621P/PY

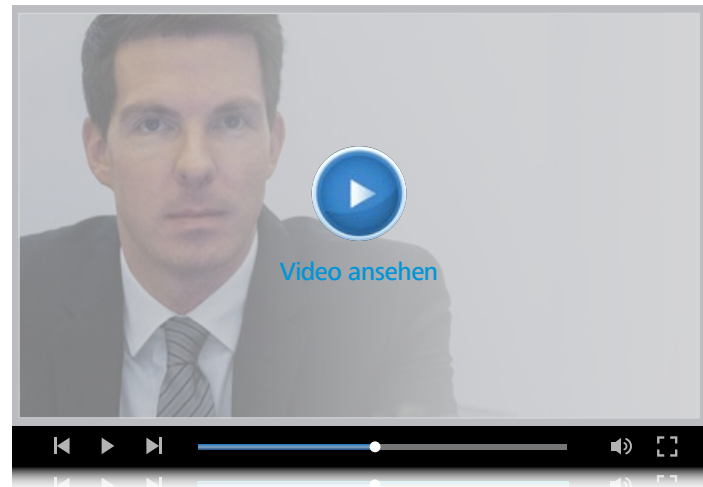
Das neue, vollständig vorgeladene Injektionssystem für die ZEISS CT LUCIA 621P/PY wurde so optimiert, dass die Bedienung für die Endbenutzer noch einfacher und intuitiver wird. Diese Verbesserungen vereinfachen den Operationsablauf, da der Vorbereitungsprozess reibungsloser funktioniert und so eine einfache und effiziente Linsenimplantation möglich wird.

Ärzte und medizinische Fachkräfte aus ganz Europa hatten im Rahmen eines Vorabzugangs kürzlich die Möglichkeit, das vorgeladene Injektionssystem der ZEISS CT LUCIA 621P/PY bei 521 Implantationen zu testen. Sie haben den Bedienkomfort des verbesserten Injektors und den hohen Grad an Reproduzierbarkeit als positiv bewertet.



Dieses vollständig vorgeladene Injektorsystem mit seinen drei Schritten dürfte sich sowohl für Einsteiger als auch für routinierte Ärzte eignen und im täglichen Einsatz sehr gut bewähren. Die Zuverlässigkeit und Stabilität des Injektors übersteigt die seines Vorgängers bei Weitem. Das System ist äußerst leicht zu handhaben und sehr zuverlässig.

Dr. Borkenstein, Graz, Österreich⁵



Dr. Borkenstein, Graz, Österreich⁵

Fazit

98 % der am Test teilnehmenden Ärzte und medizinischen Fachkräfte gaben übereinstimmend an, dass die Injektionsperformance der CT LUCIA 621P/PY besser ist als Injektionen ihrer Wahl, selbst im Vergleich zu Injektoren, die als Goldstandard bekannt sind. Als besonders vorteilhaft erwies sich die gleichmäßige Injektionskraft, die eine hohe Reproduzierbarkeit und eine einfache Linsenimplantation im Kapselsack ermöglicht.⁸

Bewertungen durch Ärzte: Es waren insgesamt 11 Ärzte und 9 medizinische Fachkräfte in Deutschland, Frankreich, Spanien, Italien, Portugal, Schweden und Österreich beteiligt.⁵

Dr. Adam + Assistenzarzt, Paris, Frankreich; **Dr. Amaro + Pflegekraft**, Lissabon, Portugal; **Dr. Borkenstein**, Graz, Österreich; **Dr. Cuttitta**, Palermo, Italien;

Dr. di Carlo + Pflegekraft, Turin, Italien; **Dr. Hettlich + Pflegekraft**, Minden, Deutschland; **Dr. Johansson + Pflegekraft**, Kalmar, Schweden;

Dr. Loqvist + Pflegekraft, Eskilstuna, Schweden; **Dr. Merkoudis + Pflegekraft**, Eskilstuna, Schweden; **Dr. Monnet + Assistenzarzt**, Paris, Frankreich;

Dr. Roldan + Pflegekraft, Sevilla, Spanien

OP-Leistungsbericht

ZEISS CT LUCIA 621P/PY



Einfache Handhabung

In den meisten OPs ist das OP-Personal für die Vorbereitung der IOL-Implantation verantwortlich, bevor der operierende Arzt übernimmt.

Die ZEISS CT LUCIA 621P/PY wurde für diese Vorbereitungsphase als sehr gut bewertet. Mit ihrer intuitiven und leichten Handhabung beschleunigt sie die Operation.

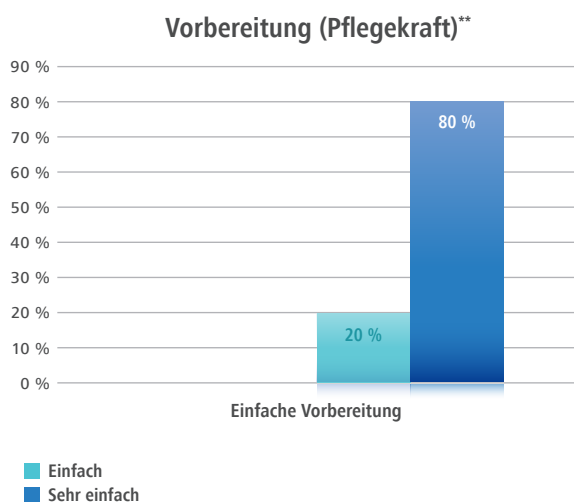
Reibungslose, kontrollierte Injektion

Die vorgeladene ZEISS CT LUCIA 621P/PY sorgt mit ihrer heparinbeschichteten¹ Oberfläche für eine reibungslose Injektion und Entfaltung. Zum Vorschieben der Linse war nur minimaler Druck nötig. Das hörbare Klicken, das die Linse beim Erreichen der Injektorspitze auslöst, wurde von medizinischen Fachkräften und Ärzten als vorteilhaft bewertet.

Dabei trat die Linse sicher und wie erwartet aus der Injektorspitze aus. Die Reproduzierbarkeit dieses Vorgangs war sehr hoch. Es traten keine Probleme durch zurückbleibende oder eingeschlossene Haptiken oder sonstige Komplikationen auf.

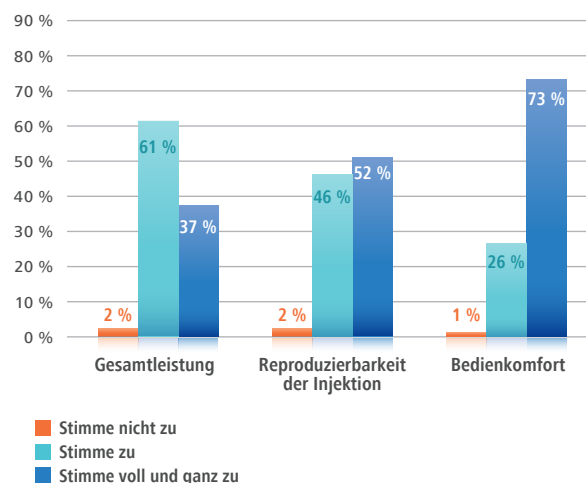
Ausgezeichnete Leistung

Die ZEISS CT LUCIA 621P/PY ist ein vollständig vorgeladenes Injektionssystem. Alle Befragten, die Einfluss auf die Wahl der IOL haben, würden sich beim Routineeinsatz für die ZEISS CT LUCIA 621P/PY entscheiden. Als Gründe wurden vor allem der Bedienkomfort, die Reproduzierbarkeit der Injektion und die Gesamtleistung genannt.



** Basierend auf 521 CT LUCIA 621P Implantationen.

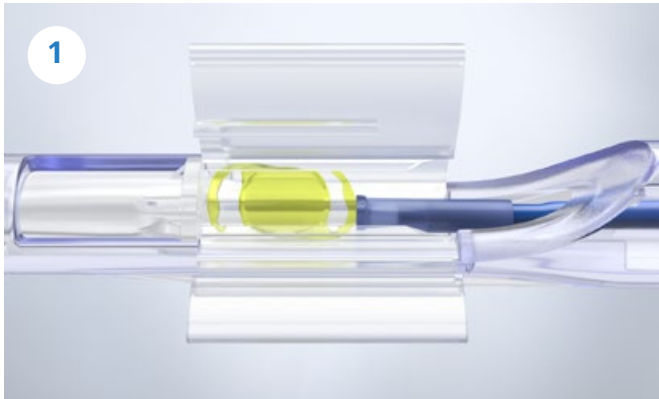
Sind Sie mit der CT LUCIA 621P zufriedener als mit Ihrer aktuellen Vorrichtung?*



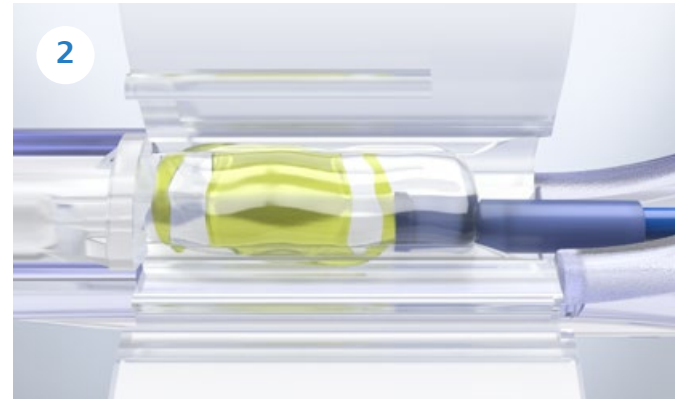
** Basierend auf 521 CT LUCIA 621P Implantationen.

Gebrauchsanweisung

Vorbereitung der neuen ZEISS CT LUCIA 621P/PY



Überprüfen Sie, dass die Linse sicher und mittig in der Ladekammer positioniert ist.

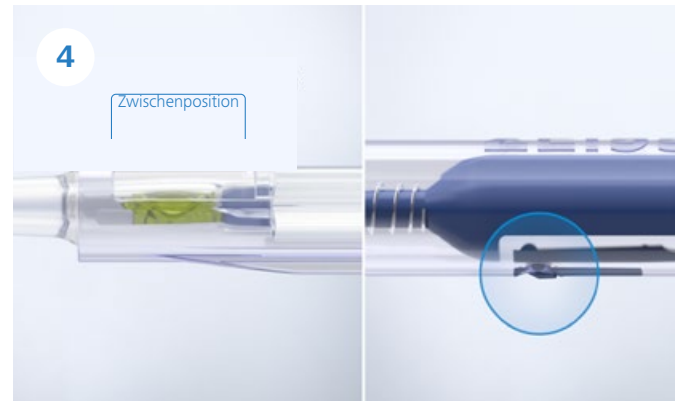


Viskoelastikum großzügig auf die gesamte Linse und die blaue Kolbenspitze auftragen. Dabei die Linse und die blaue Kolbenspitze nicht berühren.



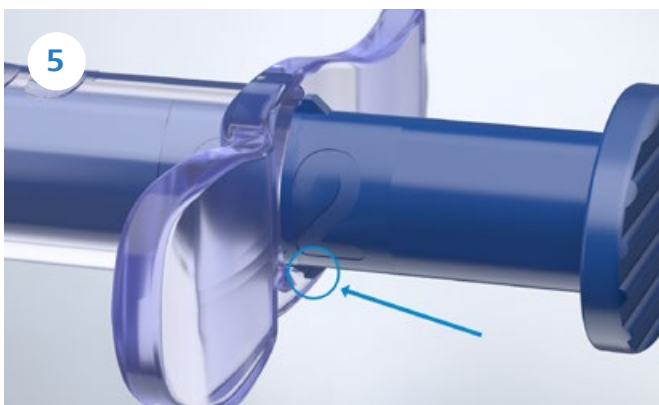
Die Flügel der Ladekammer schließen.

WICHTIG: Die Linse in dieser Position belassen, bis der Chirurg sie in das Auge einbringt.



Die Linse in die Zwischenposition vorschieben. Den Kolben sanft eindrücken, bis ein leichtes Klicken hörbar ist.

WICHTIG: Die IOL muss sofort implantiert werden.



Die Linse langsam vorschieben, bis sie aus dem Injektor ausgetreten ist. Bei unvollständigem Austritt zusätzlichen Druck auf den Druckansatz ausüben, bis die Linse freigegeben wird.











6 Die Linse vorsichtig im Kapselsack positionieren.

7 Die Vorrichtung entsorgen. Das Abgabesystem darf nicht wiederverwendet werden.

Handlungsempfehlungen für die Implantation

Bitte beachten: Prüfen Sie vor der Implantation die Ausrichtung der IOL und ziehen Sie den Kolben zurück, damit ein Zwischenraum zwischen Kolben und Linse entsteht.

Mögliche Ausrichtung der Haptik	Mögliches Verhalten der IOL	Handlungsempfehlung	CT LUCIA 621PY – Aussehen im Injektor	Schematische Zeichnung
Beide Haptiken liegen in der Optik (ideales Szenario)	Die Linse ist korrekt positioniert.	Vorgang fortsetzen		
Vordere Haptik liegt nicht mehr in der Optik, bildet aber noch eine Schlaufe	Die Haptik kann herausgleiten und leicht neben der Achse liegen, weist jedoch noch in die richtige Richtung.	Vorgang fortsetzen		
Vordere Haptik verdreht	Die vordere Haptik ist verdreht und zeigt nach unten und/oder nach rechts. Die Optik beginnt möglicherweise, gegen den Uhrzeigersinn und sogar mit der Oberseite nach unten zu rotieren.	Den Injektor im Uhrzeigersinn drehen (abgeschrägte Kante zeigt nach links), damit die vordere Haptik richtig in den Kapselsack injiziert wird. Dann den Vorgang wie gewohnt fortsetzen.		
Kolben über hinterer Haptik	Die Haptik wird möglicherweise zwischen der Kartusche und dem Kolbenkissen eingeklemmt und die IOL könnte in der Injektorspitze stecken bleiben. Möglicherweise reißt die Haptik.	Vorgang abbrechen		



Technische Daten

ZEISS CT LUCIA 621P/PY



CT LUCIA® 621P – vollständig vorgeladen

Design der Optik	Monofokal, asphärisch (aberrationskorrigierend)
Material	Hydrophobes, heparinbeschichtetes Acryl ¹
Durchmesser der Optik	6,0 mm
Gesamtdurchmesser	13,0 mm
Haptik	Step vaulted
Linsendesign	Einteilig
A-Konstante (Herstellerangabe) ⁹	120,2
Inzisionsgröße	2,2–2,6 mm (von Dioptrien abhängig)
Dioptriebereich	0,0 bis +34,0 dpt in Schritten von 0,5 dpt
ACD ⁹	6,29
Abbe-Zahl	51
Brechungsindex	1,49
Implantation in	Kapselsack



CT LUCIA 621PY – vollständig vorgeladen

Design der Optik	Monofokal, asphärisch (aberrationskorrigierend)
Material	Hydrophobes, heparinbeschichtetes Acryl ¹ und Blaulichtfilter
Durchmesser der Optik	6,0 mm
Gesamtdurchmesser	13,0 mm
Haptik	Step vaulted
Linsendesign	Einteilig
A-Konstante (Herstellerangabe) ⁹	120,2
Inzisionsgröße	2,2–2,6 mm (von Dioptrien abhängig)
Dioptriebereich	0,0 bis +34,0 dpt in Schritten von 0,5 dpt
ACD ⁹	6,29
Abbe-Zahl	50
Brechungsindex	1,49
Implantation in	Kapselsack

Injektor-/Kartuschenset

Für CT LUCIA 621P und CT LUCIA 621PY	BLUESERT™ 2.2 Injektor für Dioptriebereich 0,0 bis +24,0 dpt
	BLUESERT 2.4 Injektor für Dioptriebereich +24,5 bis +30,0 dpt
	BLUESERT 2.6 Injektor für Dioptriebereich +30,5 bis +34,0 dpt

Technische Daten

ZEISS CT LUCIA 221P



CT LUCIA 221P – vollständig vorgeladen

Design der Optik	Monofokal, sphärisch
Material	Hydrophobes, heparinbeschichtetes Acryl ¹
Durchmesser der Optik	6,0 mm
Gesamtdurchmesser	13,0 mm
Haptik	Step vaulted
Linsendesign	Einteilig
A-Konstante (Herstellerangabe) ⁹	119,8
Inzisionsgröße	2,2–2,6 mm (von Dioptrien abhängig)
Dioptriebereich	0,0 bis +34,0 dpt in Schritten von 0,5 dpt
ACD ⁹	6,03
Abbe-Zahl	51
Brechungsindex	1,49
Implantation in	Kapselsack

Injektor-/Kartuschenset

BLUESERT™ 2.2 Injektor für Dioptriebereich 0,0 bis +24,0 dpt
BLUESERT 2.4 Injektor für Dioptriebereich +24,5 bis +30,0 dpt
BLUESERT 2.6 Injektor für Dioptriebereich +30,5 bis +34,0 dpt

* Die Daten stammen aus einer Simulation. Die Übertragbarkeit der Ergebnisse einer solchen Simulation auf Patienten mit tatsächlich implantierten Intraokularlinsen ist noch nicht wissenschaftlich nachgewiesen. Ob die simulierten Eindrücke mit den tatsächlichen optischen Eindrücken übereinstimmen, muss bei künftigen invasiven Studien geklärt werden.

¹ Heparinfragment, das in der IOL-Oberflächenbeschichtung verwendet wird, ohne pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung.

² Nur für sphärische Aberration (SA).

³ Basierend auf physiologisch gewichtetem MTF-Bereich (vorbehaltlich klinischer Überprüfung).

⁴ Das Modell von Liou und Brennan berücksichtigt Merkmale des biologischen Auges, die in Vorgängermodellen fehlen, wie etwa die Position einer dezentrierten Pupille. Außerdem zeichnet sich das Modell durch eine hohe Zuverlässigkeit aus, da anhand von Durchschnittswerten aus empirischen Messungen des lebenden Auges dessen Größe und Parameter definiert werden, wie etwa die Verkrümmung der Hornhautvorder- und -rückflächen, die Achslänge etc. Hwey-Lan Liou und Noel A. Brennan: „Anatomically accurate, finite model eye for optical modeling“, Journal of the Optical Society of America A, Band 14, Ausgabe 8, S. 1684–1695 (1997)

⁵ Die Aussagen der erwähnten Ärzte spiegeln ausschließlich deren persönliche Meinung wider und nicht notwendigerweise die Auffassung der mit ihnen verbundenen Einrichtungen. Die hier zitierten Ärzte stehen in einem vertraglichen oder finanziellen Verhältnis mit Carl Zeiss Meditec und haben eine finanzielle Vergütung erhalten.

⁶ *Review of Ophthalmology*, „IOL Design Closes Off PCO“, 01/2003

⁷ Basierend auf Kohortendaten, die von Dr. Cuttitta (Universität Palermo, Italien) nach der Implantation von CT LUCIA 621P-IOLs in sechzig Augen gesammelt wurden.

Interner Bericht zur Datenerfassung zu CT LUCIA 621P (Dr. Cuttitta), Version 1.1 vom 19.11.2019

⁸ CT LUCIA 621P, Arztauswertungsbericht (Apr.–Sept. 2019), Bericht zur OP-Leistung des CT-LUCIA-621P-Injektors. Ergebnisse basieren auf 521 Implantationen.

⁹ Zu optimierten A- und ACD-Konstanten besuchen Sie IOLCon unter: www.iolcon.org





0297

ZEISS CT LUCIA 221P
ZEISS CT LUCIA 621P/PY



Carl Zeiss Meditec AG

Goeschwitzer Strasse 51–52

07745 Jena

Deutschland

www.zeiss.com/lucia

www.zeiss.de/med/kontakte

de-INT_32_025_0057IV Gedruckt in Deutschland. CZ-IX/2022 Internationale Ausgabe: Nur für den Vertrieb in ausgewählten Ländern.
Der Inhalt der Druckschrift kann von der gegenwärtigen Zulassung des Produktes oder des Serviceangebots in Ihrem Land abweichen. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an unsere regionalen Vertretungen.
Änderungen in Ausführung und Lieferumfang sowie technische Weiterentwicklung vorbehalten.
ZEISS CT LUCIA und BLUESERT sind Marken oder eingetragene Marken der Carl Zeiss Meditec AG oder anderer Unternehmen der ZEISS Gruppe in Deutschland und / oder anderen Ländern.
© Carl Zeiss Meditec AG, 2022. Alle Rechte vorbehalten.