

ultraq reflex





■ La tecnología Reflex con True Coxial Illumination (TCI)

En el centro de la tecnología del **UltraQ® Reflex Neo** se encuentra TCI. Esta tecnología suministra/emite un reflejo rojo claro y ajustable en todo el ancho de la pupila que permite ver el más alto grado de contraste, la definición del borde, un sombreado detallado de la cápsula posterior y otras estructuras oculares importantes.

■ Rendimiento establecido Reflex

El espejo de iluminación Reflex funciona/ opera en perfecta sincronía con cada pulsación del interruptor de control de disparo láser, lo que facilita la orientación precisa y la entrega precisa del láser.

ELLEX ESTABLECIENDO EL ESTÁNDAR EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE

Un perfil de haz de energía superior y un haz verde preciso de orientación, totalmente integrado en una lámpara de hendidura especialmente diseñada, junto con la tecnología True Coaxial Illumination, alinean el enfoque visual, la iluminación del target y los haces de tratamiento a láser en UN ÚNICO PLANO ÓPTICO.

ENFOQUE COMPLETO, CONTROL TOTAL

ELLEX, UNA MARCA DE LUMIBIRD MEDICAL



■ Imprint

Una vista en tiempo real de los ajustes de MODO y ENERGÍA.



1.0mJ YAG

La discreta pantalla Imprint, de Ellex, – Heads-up dinámico – combinada con el control funcional completo de los ajustes de energía y la entrega del láser a partir de un joystick de doble función, agilizan totalmente los procedimientos a láser. Sin distracciones, enfoque completo, CONTROL TOTAL.

■ Tecnología de Cavidad de Refrigeración Activa

El diseño de la cavidad de refrigeración activa de **UltraQ® Reflex Neo** garantiza la estabilidad y repetibilidad del láser, incluso durante el tratamiento más prolongado, proporcionando pulsos uniformes de láser de hasta 4 Hz, CUATRO VECES POR SEGUNDO, asegurando una dosificación precisa a cada pulso de láser.



Diagnóstico Remoto de Gestión de Pacientes

Control de pantalla táctil intuitivo y totalmente asequible con gestión de registros de pacientes y diagnósticos remotos en tiempo real.

PROcap

Capsulotomía con Resultado Premium Refractivo

Menos restos capsulares residuales, LIO intacto y capsulotomía con diámetro preciso.

RESTABLECIENDO LA CALIDAD VISUAL DE SUS PACIENTES CON MEJORES RESULTADOS

■ Offset posterior extendido

El offset posterior extendido hasta 2 mm detrás de la cápsula (superior al habitualmente usado) permite la que impacta sobre la cápsula, produciendo una disrupción tisular adecuada y protegiendo al LIO de los impactos del plasma ionizado.

■ Aiming beam y punto de fijación verdes

La precisión mejorada en la focalización perfecciona el perfil de seguridad de los tratamientos con láser YAG. Un haz verde de direccionamiento proporciona el mayor grado de contraste visual para los procedimientos con láser YAG, lo que resulta en una visualización más fácil del target y una administración más eficiente del tratamiento.

■ Fotodisrupción precisa de la cápsula

La cavidad láser YAG patentada de Ellex, que incorpora **UltraQ® Reflex Neo**, emite un pulso ultra-Gaussiano de cuatro nanosegundos a alta potencia de pico, lo que generalmente logra la descomposición óptica más baja de la industria, de 1.4 mJ en el aire⁴. El perfil láser hipereficiente diseñado por Ellex genera una fotodisrupción muy superior y precisa de los tejidos oculares sensibles, y mejores resultados para el paciente.



Imagen cortesía de Karl Brasse, MD





La iridotomía periférica con láser (LPI) está indicada para prevenir o vencer un supuesto bloqueo pupilar relativo, mediante la creación de una ruta alternativa para el flujo acuoso. Se utiliza, principalmente, para pacientes en el espectro de cierre angular primario, también puede ser útil para el glaucoma de cierre angular secundario y el tratamiento de otros tipos de glaucoma con bloqueo pupilar asociado. En todos los casos, el ángulo iridocorneal debe examinarse cuidadosamente después de la LPI para descartar otros mecanismos de ángulo cerrado que requieran tratamientos.

Resumen de indicaciones para iridotomía periférica con láser (LPI)

Cierre angular primario agudo (APAC)

Ojo contralateral en APAC

Sospechoso de cierre angular primario (PACS), ángulo estrecho

Cierre angular primario (PAC) y glaucoma por cierre angular primario (PACG)

Cierre angular secundario con bloqueo pupilar.

Configuración de iris de meseta y síndrome de iris de meseta

Desorientación acuosa, bloqueo cilio-lenticular, bloqueo ciliar o glaucoma maligno.





ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO

Fuente de láser Longitud de onda Energía

Ancho de pulso Desglose del aire Modo de ráfaga Tamaño del foco

O-Switched Nd:YAG

1064 nm

0.3 to 10 mJ por pulso, continuamente

variable.

4 ns

Típico 1.4 mJ*

1, 2 y 3 pulsos por ráfaga, seleccionable.

Ángulo del cono Offset (Anterior & Posterior) Haz de encuadre Tasa de repetición

Iluminación

Aumento

Refrigeración Pantalla HUD Imprint

Joystick inteligente Interfaz de usuario Registros médicos

Acceso al servicio remoto

Requisitos eléctricos Peso Dimensiones (Al. x An. x Pr.)

Accesorios estándar

Accesorios opcionales

16°

0, -500 to +2000 μm

Doble verde 515 nm. intensidad aiustable. Hasta 4 Hertz.

10X, 17X & 29X

Optimizado par una mejor segment visualization del segmento anterior. LED True Coaxial Illumination

(Reflex Technology)

Cavidad refrigerada por ventilador Pantalla de energía y modo dentro del binocular derecho. (Según disponibilidad)

Función dual, ajuste de energía y disparo. 10.1" Tableta de pantalla táctil asequible Compatible con los sistemas de gestión de pacientes DICOM

Sistema de diagnóstico remoto/

Informe de fallas. 100-240 VAC, 50/60 Hz, < 800 VA 26.8 kg, 59.1 lbs (solo el láser).

57 X 75 X 44 cm, 23 X 30 X 18 pulgadas (solo el láser).

Total Solution™ table, safety glasses, laser safety sign, dust cover

Capsulotomy and iridotomy laser lenses, footswitch, five-position magnification changer, beam splitter, "C" mount camera adapter, video camera adapter,

co-observation tube

* basado en pruebas de rendimiento del sistema (datos en el archivo)

Las especificaciones están sujetas a cambios sin previo aviso. Fotos no contractuales.

©2024. UltraQ® Reflex Neo y Ellex® son marcas registradas de Ellex Medical Pty Ltd, miembro de la división Lumibird Medical. Todos los derechos reservados.

BIBIBLIOGRAFÍA

(1) G. Hawlina, B. Drnovšek-Olup, J. Možina & P. Gregorčič, Photodisruption of a thin membrane near a solid boundary:an in vitro study of laser capsulotomy, Applied Physics A, 2016

(2) Uroš Orthaber, Development And Evaluation Of A Laser For Posterior Capsulotomy - Doctoral Thesis, University Of Ljubljana Faculty Of Mathematics And Physics Department Of Physics

(3) J. C. Isselin, A. P. Alloncle, D. Dufresne & M. Autric (1997) Behavior of a cavitation bubble near a solid wall. Contribution to the study of the erosion mechanism, La Houille Blanche, 83:6, 29-33, DOI: 10.1051/lhb/1997047

(4) Based on system performance testing (data on file)

(5) https://eyewiki.aao.org/Laser_Peripheral_Iridotomy - Ana IM Miguel, Sara HM Marques, Mário Cruz, Ahmad A. Aref, MD, MBA, André Borges Silva, Jonathan C. Tsui, MD, December 25, 2022.



WARNING - VISIBLE AND INVISIBLE LASER RADIATION - AVOID EXPOSURE TO BEAM

Fabricante

Ellex Medical Pty Ltd 3-4 Second Avenue Mawson Lakes, SA 5095 Australia Tel: +61 (0)8 7074 8200 ISO 13485: 2016

Sede

Lumibird Medical 1, Rue du Bois Joli - CS40015 63808 Cournon d'Auvergne - France Tel: +33 (0)4 73 745 745



LUMIBIRD®

www.lumibirdmedical.com