

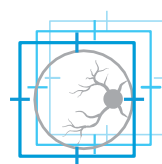


REVO

OCT | Fundus Camera

FC
130

130 000 A-scans/s



EYE TRACKING
EN TEMPS RÉEL

DE MULTIPLES FONCTIONS, un seul appareil

Une fois de plus, REVO redéfinit les limites de l'OCT standard. Avec son nouveau logiciel, REVO permet une analyse complète de la cornée à la rétine, en combinant le potentiel de plusieurs appareils. Avec un seul appareil OCT, vous pouvez mesurer, quantifier, calculer et suivre les variations de la cornée à la rétine dans le temps.

Le REVO FC130 est un appareil tout en un que vous pouvez utiliser de plusieurs façons, comme une caméra de fond de l'œil en couleur ou comme un combo fournissant des images simultanées de l'OCT et du fond de l'œil pour une imagerie OCT de haute qualité, y compris en OCT-A, en T-OCT et B-OCT.

Combiné OCT / Fundus Camera

L'appareil offre tous les avantages des générations précédentes d'appareils OCT spectraux, avec l'ajout d'une caméra couleur du fond de l'œil de très haute résolution pour un diagnostic plus précis. Le balayage OCT de haute qualité et les analyses complètes des couches rétinienne combinés à une imagerie du fond d'œil rendent l'examen plus polyvalent que jamais. Le REVO FC130 offre une caméra de fond d'œil intégrée non mydriatique de 12,3 MP capable de capturer des images couleur détaillées de très haute qualité. La caméra de fond d'œil REVO FC130 est entièrement automatisée, sûre et facile à utiliser.

- Le système optique avancé assure une imagerie de haute qualité avec un champ de vision de 45°.

L'OCT SIMPLE COMME JAMAIS

Positionnez le patient et appuyez sur le bouton START pour effectuer l'acquisition complète des deux yeux, quelque soit l'examen. Le REVO FC130 guide le patient tout au long de l'examen à l'aide d'un guide vocal, ce qui augmente sa simplicité d'utilisation.

UN USAGE COMPLET POUR CHAQUE PRATIQUE

Avec son faible encombrement et sa connexion par un seul câble USB, le REVO FC130 peut être placé dans des salles d'examen à espaces réduits.

Le REVO peut être facilement utiliser comme un appareil de dépistage ou alors de diagnostic avancé grâce à sa grande variété d'outils d'examen et d'analyse.

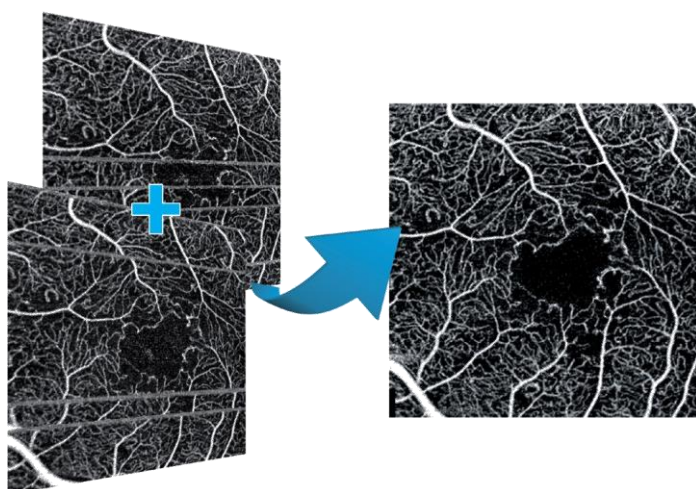


- La nouvelle fonction d'interpolation permet de lier une seule photo du fond d'œil à plusieurs examens OCT afin de réduire le nombre de photos.
- Des outils de traitement d'image faciles à utiliser, tels que les ajusteurs de canal RVB, de luminosité, de contraste, de gamma et de netteté, utilisés avec des filtres, permettent d'obtenir une image rétinienne de très haute qualité.
- Les modes de visualisation permettent une observation détaillée d'un ou des deux yeux ainsi qu'un suivi dans le temps des photos du fond d'œil.



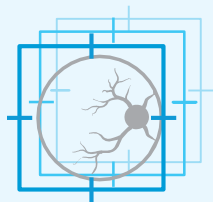
La technologie iTracking™ compense tous les mouvements oculaires et clignements d'yeux involontaires. Elle peut être utilisée pour les cas les plus difficiles ou les patients qui ne peuvent pas maintenir la fixation. Au cours du scanner OCT, chaque région anatomique sélectionnée est acquise deux fois automatiquement. Le système crée immédiatement un examen désigné "MC" sans artefact grâce à la **C**orrection de **M**ouvement. L'élimination des artefacts liés aux mouvements oculaires et aux clignements des yeux garantit une plus haute résolution des images angio-OCT sans **impacter le patient**.

La restitution des données OCT-A "MC" permet une lecture de l'état de la vascularisation de la rétine optimisée.



La REVO lution continue

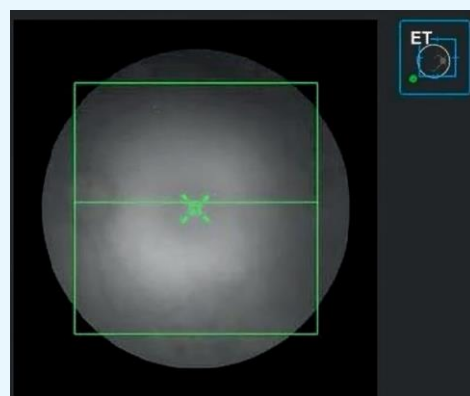
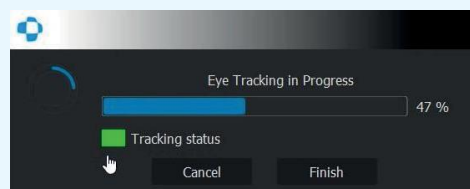
NEW



ACCUTRACK™

Suivi de la rétine en temps réel

Le REVO FC130 est désormais doté d'une technologie de suivi en temps réel qui compense les clignements d'yeux, la perte de fixation et les mouvements oculaires involontaires pendant le scan OCT.

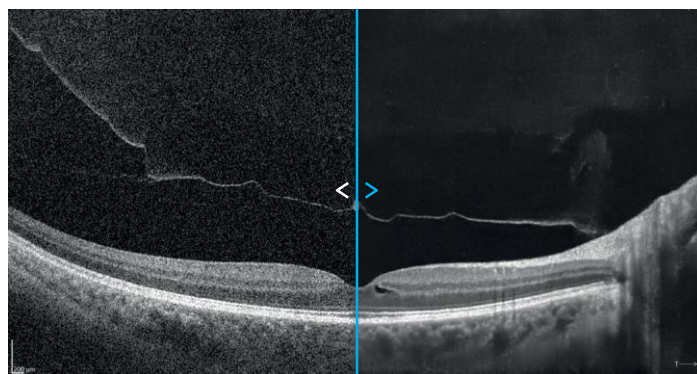
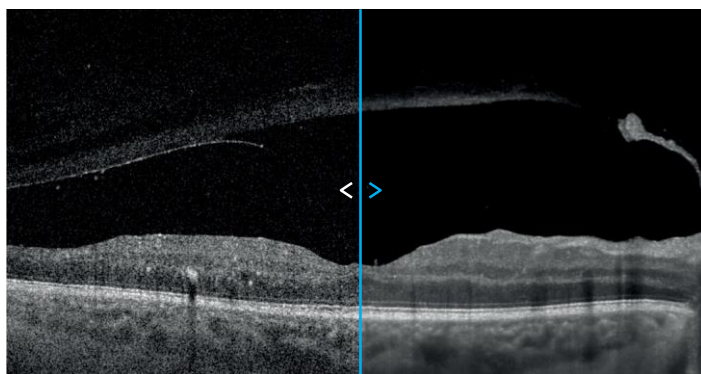


DN



AI DENOISE™

Une qualité de tomographie améliorée grâce à l'intelligence artificielle. Des algorithmes d'intelligence artificielle avancés améliorent la qualité d'une seule tomographie pour atteindre le niveau d'une tomographie moyennée obtenue par plusieurs scans. L'algorithme AI DeNoise filtre le bruit de la tomographie pour une qualité d'image optimale et lisse. La fonction est disponible sur toutes les tomographies et dans tous les onglets qui les présentent, y compris l'onglet 3D. Sur les tomographies moyennées, la fonction est activée par défaut. Dès qu'une tomographie est chargée pour être examinée, le logiciel commence à la traiter. Après un court instant, la tomographie originale "non traitée" est remplacée par une image sans bruit.

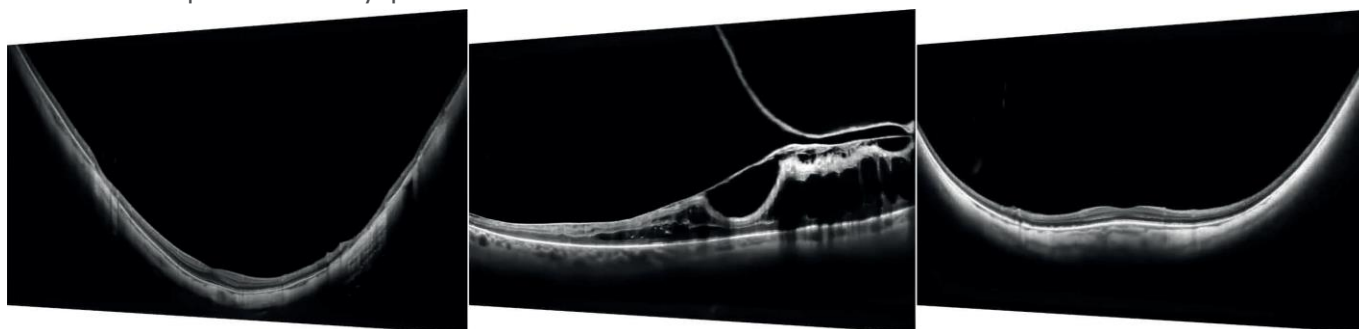


Tomogramme brut / Tomogramme AiDenoise



FULL RANGE

Le nouveau traitement logiciel "Extended Depth™", couplé à la technologie Full Range, fournit des scans d'une profondeur accrue pour une observation fiable et pratique des cas difficiles. Avec des scans présentant une profondeur étendue, ce nouveau mode d'imagerie est idéal pour le diagnostic des patients très myopes.



* Avec l'aimable autorisation de Bartosz L. Sikorski MD, PhD



FUNDUS CAMERA

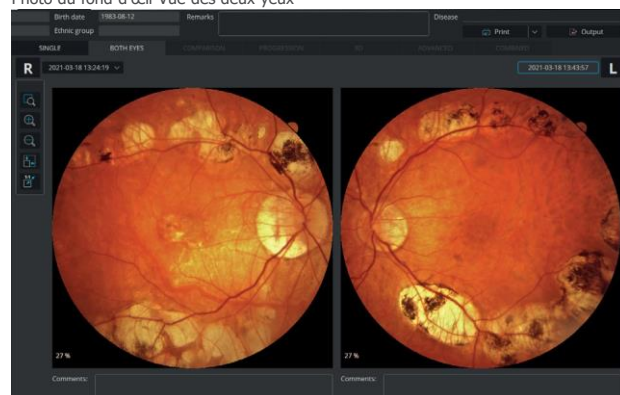
Un appareil photo de 12,3 mégapixels est intégré à notre OCT pour capturer des images très détaillées, avec une couleur de très haute qualité.

La capture est entièrement automatisée et facile à utiliser.

- La capture d'images du fond d'œil est possible avec une pupille mini de 3,3 mm.
- Des outils de traitement de l'image du fond d'œil permettent de modifier l'image afin d'obtenir une image rétinienne répondant à vos exigences.
- Les différents paramètres disponibles fournissent des photos détaillées d'un ou des deux yeux, ainsi que le suivi dans le temps des photos du fond d'œil.
- Associer une seule photo de fond d'œil à plusieurs scans OCT.
- Les paramètres de l'aperçu du fond d'œil en IR et la capture photo sont ajustés automatiquement lors de la mise au point et garantissent la qualité de la capture.
- Pour répondre aux exigences des différents types d'examen et permettre au praticien de réaliser un examen des deux yeux rapides et précis, l'appareil dispose désormais de trois niveaux de flashes automatiques.



Photo du fond d'œil Vue des deux yeux



Comparaison des photos du fond d'œil

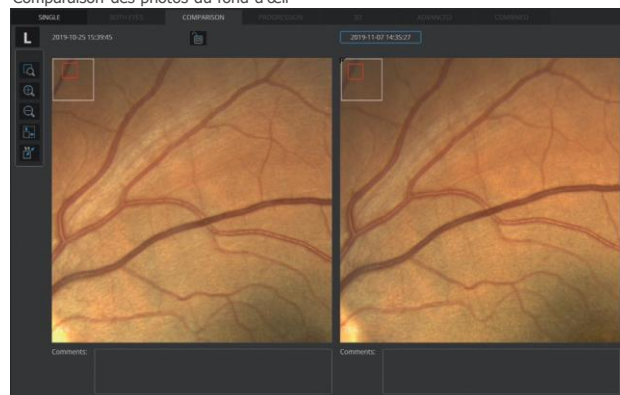
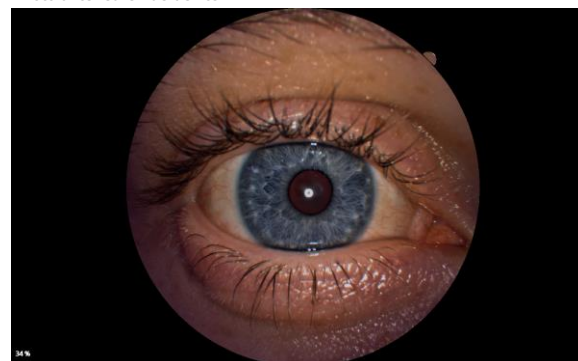


PHOTO DU SEGMENT ANTÉRIEUR

Le mode photo du segment antérieur est un nouveau mode qui permet à l'utilisateur de prendre des photos en couleur les différentes parties du segment antérieur: la cornée, la paupière, la pupille et la sclère.

Photo antérieure Vue de l'œil



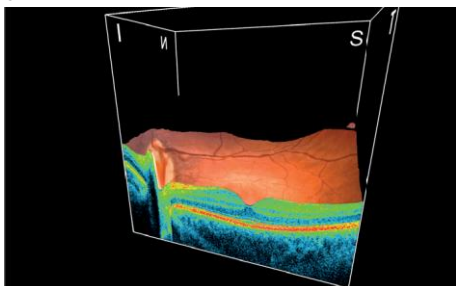
La REVO lution continue



RETINE

Un seul examen de la rétine en 3D est suffisant pour effectuer une analyse complète de la rétine et du glaucome à partir des scans de la rétine. Au cours de l'analyse, le logiciel reconnaît automatiquement huit couches de la rétine afin de garantir un diagnostic et une cartographie précis de toutes variations de la rétine du patient.

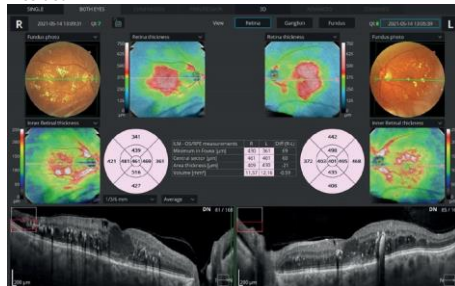
3D



Simple



Les deux



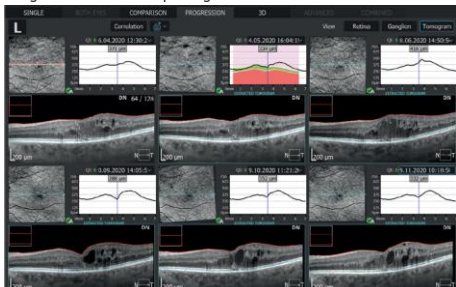
SUIVI

La haute qualité des scans 3D standard permet à l'opérateur de suivre la progression de la maladie avec précision. L'opérateur peut analyser les changements de morphologie, les cartes de progression quantifiées et évaluer les tendances de la progression dans le temps.

ENREGISTREMENT PRÉCIS

Les enregistrement d'examen de base OCT et le suivi des scans 3D se basent sur la reconnaissance et la comparaison de forme des vaisseaux sanguins. Le suivi et l'enregistrement point à point en post-traitement permettent à l'utilisateur d'observer et de suivre précisément les différents changements de morphologie de la rétine dans les analyses de comparaison et de progression.

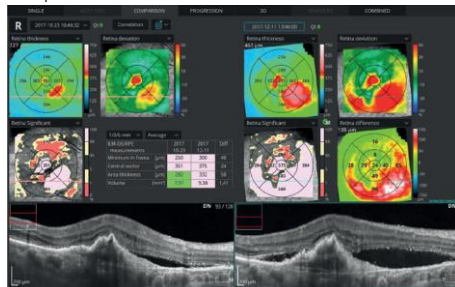
Progression de la Morphologie



Progression de la quantification



Comparaison



La corrélation avancée des données permet désormais la création de rapports d'une précision accrue pour le suivi. Cette fonction compense le désalignement des images des différents examens afin de restituer des images précises de la même zone lors des analyses de comparaison et de progression.



INTÉGRATION DE RÉSEAUX, DICOM, EMR

L'intégration au réseau augmente la productivité et réduit le temps de consultation du patient. Elle vous permet de consulter et de gérer plusieurs examens à partir de différents postes distants. La connectivité DICOM permet de connecter le REVO aux flux de données patients. Il est aussi possible d'intégrer des listes de travail (MWL), les rapports (C-storage) et les examens dans leur intégralité. L'interface CMDL permet l'intégration du REVO dans les systèmes de gestion de cabinet. L'accès par postes distants permet un échange plus facile avec les patients en vous permettant de leur montrer de manière interactive les résultats d'examen.



GLAUCOME

Avec les 14 paramètres standards du nerf optique et un nouveau "Rim to Disc" et "Rim Absence", la description de l'état ONH est rapide et précise.

L'onglet "Advance" fournit des informations combinées à partir des scans de la rétine et du disque pour intégrer tous les détails des cellules ganglionnaires, du RNFL et de l'ONH pour une analyse de champ large complète des deux yeux.

Le REVO DDLS (Disc Damage Likelihood Scale) utilise 3 classifications distinctes pour les disques de petite, moyenne et grande taille. Il aide à évaluer, par indice de valeur, de façon rapide et précise les lésions glaucomateuses du patient au niveau de la tête du nerf optique.

L'analyse asymétrique des couches ganglionnaires entre les hémisphères et entre les yeux permet de détecter et d'identifier le glaucome à un stade précoce et chez les patients atypiques.

Analyse précise et complète du glaucome Les outils de quantification de la couche de fibres nerveuses, de la couche ganglionnaire et de la tête du nerf optique avec DDLS permettent un diagnostic précis et un suivi du glaucome dans le temps.

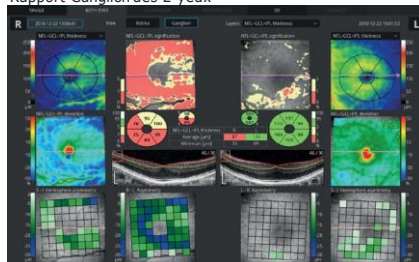
Rapport Retina & ONH avancé



Rapport ONH Œil seul



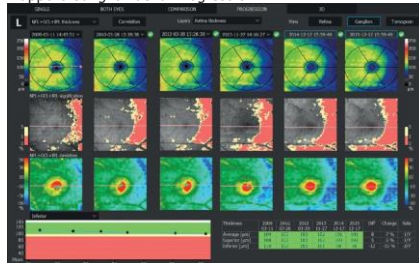
Rapport Ganglion des 2 yeux



Rapport ONH des 2 yeux



Rapport Ganglion de la Progression



Rapport ONH de la Progression



COMPLÉTER VOTRE RAPPORT DE GLAUCOME

Pour prendre en compte l'intégralité des données patients, le module de pachymétrie permet de renseigner la PIO et fournit une valeur corrigée par la formule de compensation, vous pouvez ainsi obtenir rapidement et précisément la valeur de la PIO en fonction de l'épaisseur de cornée mesurée. La pachymétrie et la vérification de l'angle de la chambre antérieure ne nécessitent pas de lentille supplémentaire. Le protocole prédéfini pour le glaucome, qui comprend des scans de la rétine, du disque et de la chambre antérieure, permet une analyse complète et rapide par la succession des scans et garanti un meilleur confort pour votre patient.

Vue simple d'un angle



Vue simple du segment antérieur



La révolution continue



UNE SOLUTION COMPLÈTE POUR LE GALUCOME¹ Structure & Fonction – La combinaison des résultats OCT et CV



Ce rapport d'analyse complet du glaucome permet la quantification de la couche des fibres nerveuses, de la couche ganglionnaire et de la tête du nerf optique avec DDLS permettent un diagnostic précis et un suivi du glaucome dans le temps.

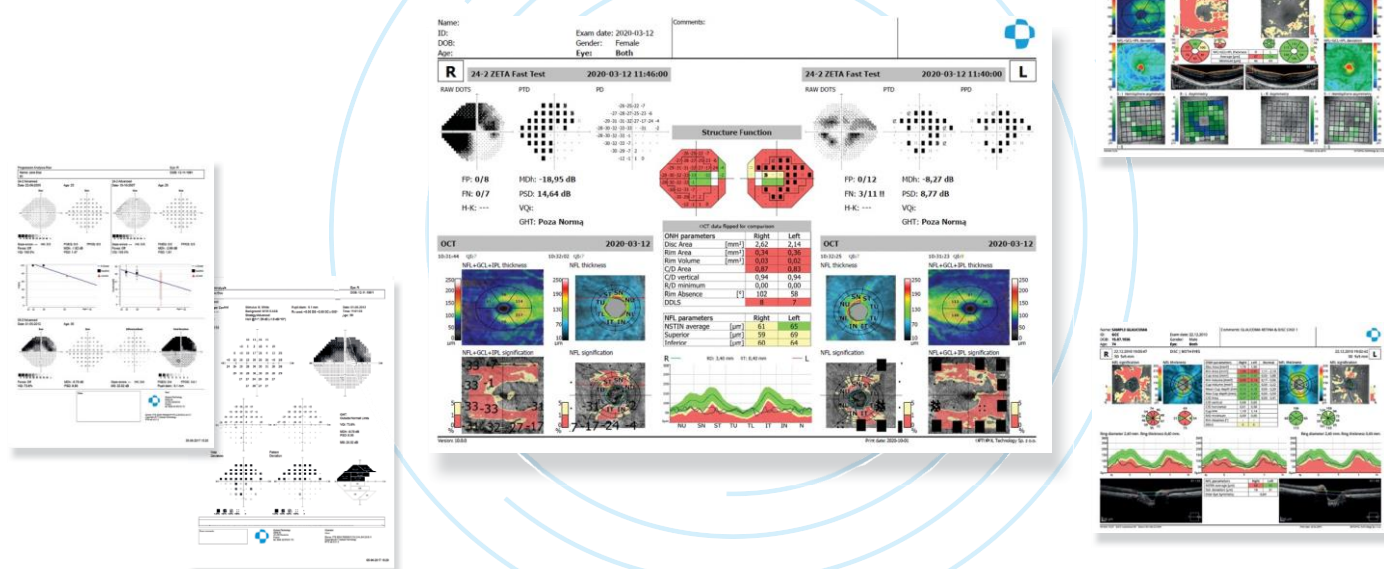
La description de l'état de l'ONH est rapide et précise avec les 14 paramètres de référence du nerf optique et Les nouveaux paramètres "Rim to Disc" et "Rim Absence"

LE RAPPORT COMPLET SUR LA STRUCTURE ET LA FONCTION COMPREND LES ÉLÉMENTS SUIVANTS :

- ❑ Résultats de la sensibilité CV
- ❑ (24-2/30-2 ou 10-2)
- ❑ Graphiques de probabilité de l'écart total et de l'écart-type pour les résultats CV
- ❑ Indices de fiabilité et indices globaux pour les résultats CV
- ❑ Carte combinée de la structure et de la fonction
- ❑ Analyse des cellules ganglionnaires (GCL+IPL ou NFL+GCL+IPL)
- ❑ Analyse de l'ONH et de la NFL comprenant des graphiques et des tableaux de comparaison
- ❑ Graphique d'asymétrie NFL
- ❑ Les découpes sectorielles, nasale et temporale, ont été divisées pour affiner la visualisation des changements structurels.
- ❑ Comparaison des valeurs numériques réelles de la sensibilité CV aux résultats des ONH et NFL

RAPPORT EN UNE SEULE VUE¹

La fonctionnalité Structure + Fonction fournit un rapport rapide et complet sur une seule page pour la gestion du glaucome.



¹ Compatible avec les périmètres Optopol PTS à partir de la version logicielle 3.4.

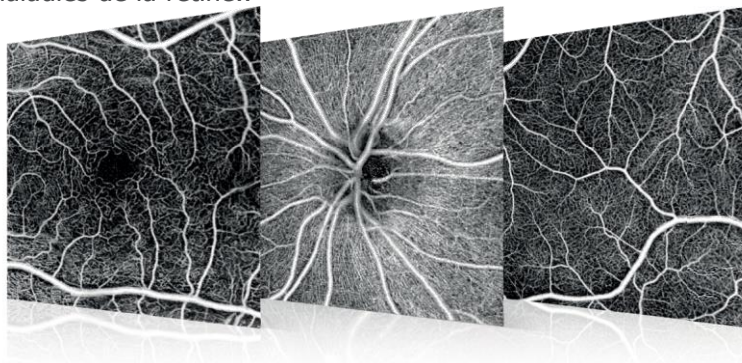


ANGIOGRAPHIE OCT-A²

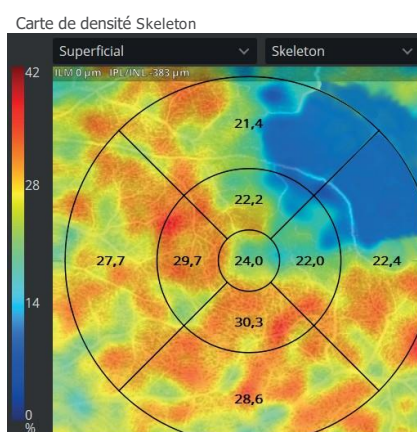
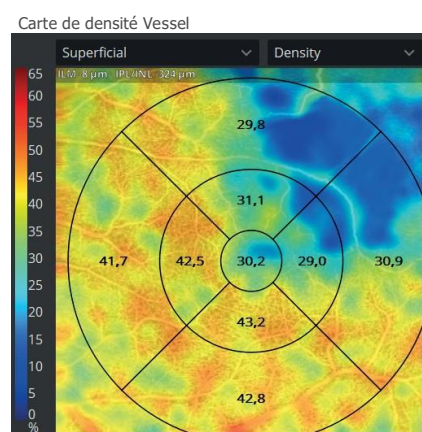
Cette technique non invasive et sans colorant permet de visualiser la micro vascularisation de la rétine. La visualisation du flux sanguin et de la structure donnent des informations de diagnostics supplémentaires sur de nombreuses maladies de la rétine..

L'angiographie permet d'évaluer la vascularisation structurelle de la macula, de la périphérie ou du disque optique.

Des acquisitions rapides avec des temps de balayage extrêmement courts de 1,6 seconde en résolution standard ou de 3 secondes en haute résolution. L'angiographie OCT peut maintenant devenir une routine dans votre pratique quotidienne.



MÉTHODES D'ANALYSES ANGIO



QUANTIFICATION

L'outil fournit une quantification de la vascularisation dans la zone analysée ainsi que des valeurs dans des zones et des secteurs spécifiques et choisis.

La carte de densité de la vascularisation analysée permet une évaluation plus rapide de la structure vasculaire.

Les différentes méthodes de quantification augmentent la précision des analyses pour des pathologies spécifiques.

Les méthodes de quantifications disponibles:

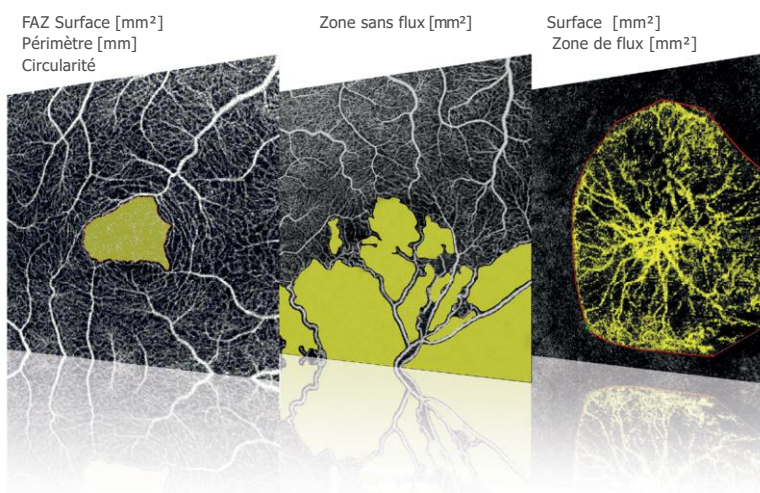
- Densité de la surface des vaisseaux - définie comme la surface totale de la vascularisation perfusée par unité de surface dans une région de mesure.
- Densité de la surface osseuse- définie comme la surface totale du système vasculaire squelettique par unité de surface dans une région de mesure.
- La quantification est disponible pour une couche spécifique dans l'examen angio-OCT :
- Rétine : Plexus superficiel et Plexus profond
- Disque : RPC - Capillaire péri papillaire radial

OUTILS D'ANALYSES ANGIO

Les mesures de la zone avasculaire fovéale (FAZ) permettent de quantifier et de surveiller les changements dans les couches vasculaires superficielles et profondes. L'outil FAZ est également disponible pour tous types de balayages.

La zone de flux vasculaire VFA permet d'examiner les zones affectées et de mesurer précisément la surface couverte. L'utilisateur peut facilement mesurer la zone d'une couche vasculaire prédéfinie ou sélectionnée.

La mesure de la zone sans flux NFA permet de quantifier facilement la zone de l'examen OCT Angio. Elle restitue la somme de toutes les zones identifiées.

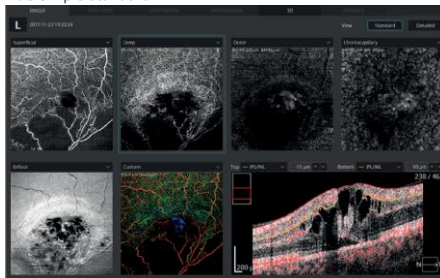


La REVO lution continue

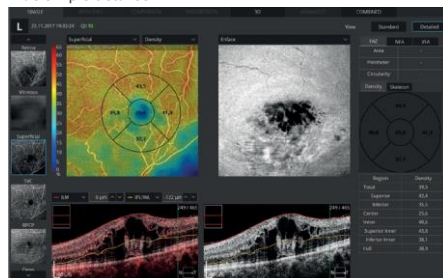
UNE VUE D'ENSEMBLE POUR UNE ANALYSE COMPLÈTE OCT-A

Le logiciel permet à l'utilisateur d'observer, de suivre et de comparer les changements de la micro vascularisation de la rétine des deux yeux.

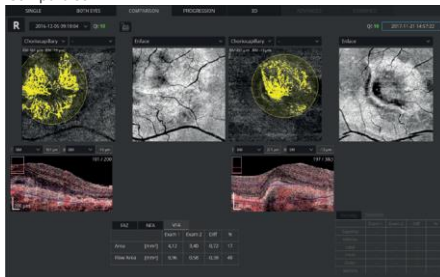
Vue simple standard



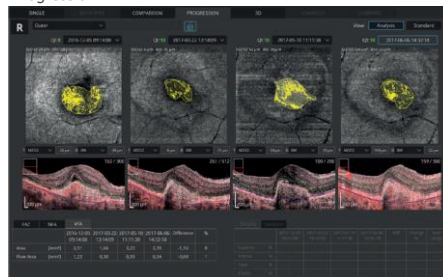
Vue simple détaillée



Comparaison



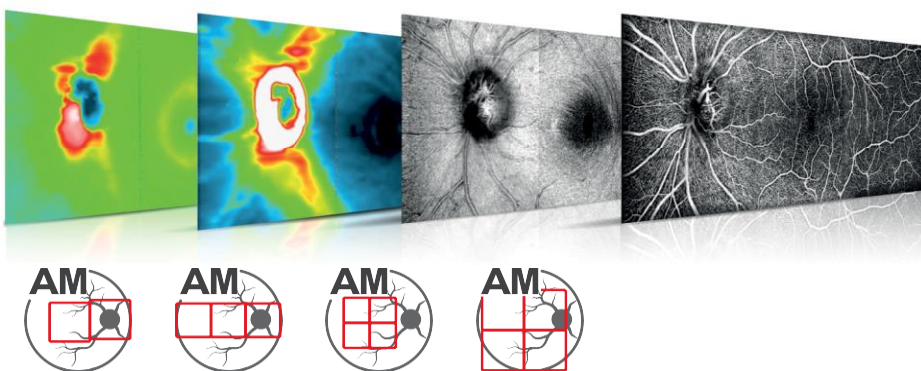
Progression



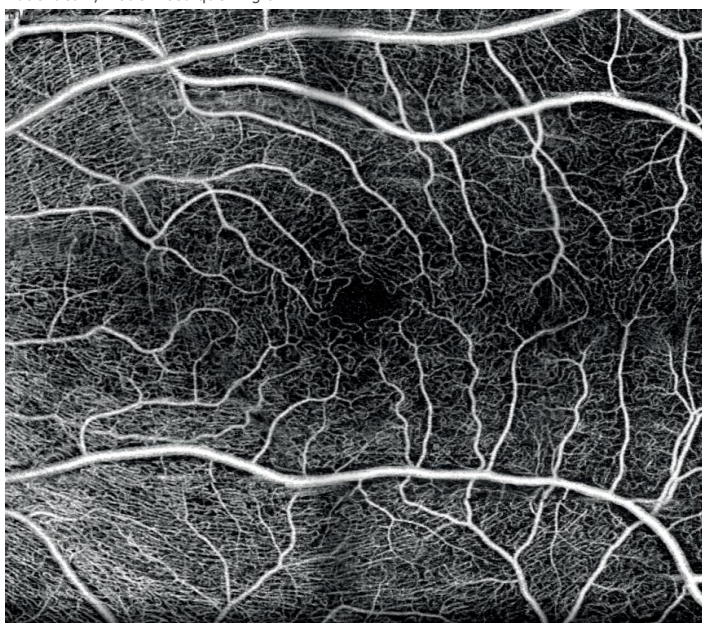
MOSAÏQUE OCT-A

La mosaïque fournit des images très détaillées de la rétine sur un champ large. Des protocoles sont disponibles pour faciliter leur acquisition.

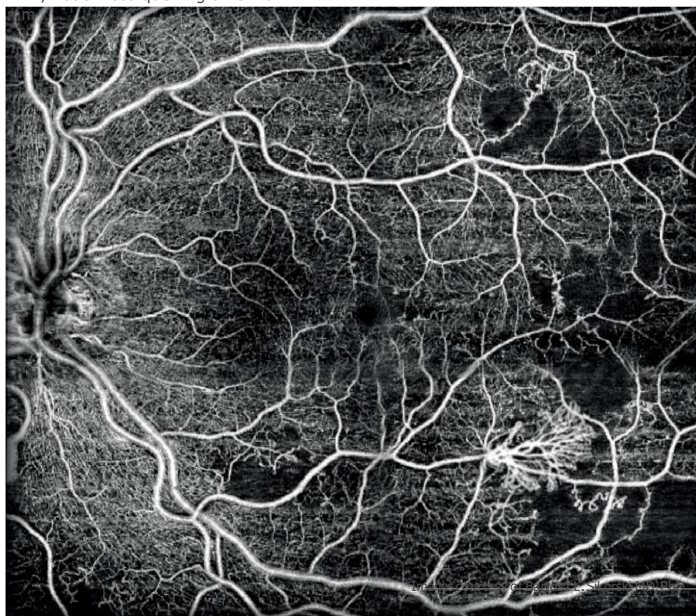
En mode manuel, il est possible de sélectionner la région à scanner. Les résultats d'analyses permettent de voir les couches vasculaires, l' "enface" ou les cartes d'épaisseur.



Patient sain, mode mosaïque Angio : 7x7



RDP, mode mosaïque Angio:10x10





TOPOGRAPHIE OCT²

T-OCT™ fournit des cartes détaillées de la forme de la cornée sur un diamètre de 8mm par capture OCT de 1024 A-scan X 16 B-scan . Les surfaces antérieures, postérieures et l'épaisseur de la cornée fournissent les informations qui permettent une analyse précise de la cornée du patient.

Le module T-OCT REVO fournit des cartes axiales, des cartes tangentielles, des cartes de puissance totale, des cartes de hauteur, des cartes d'épaisseur de la cornée, de l'épithélium et de la stroma.

Le module de topographie cornéenne montre les variations de changement de la cornée sur la vue simple par 4 cartes thématiques au choix du praticien. La capture entièrement automatique de moins d'une demi seconde rend les tests rapides et faciles.

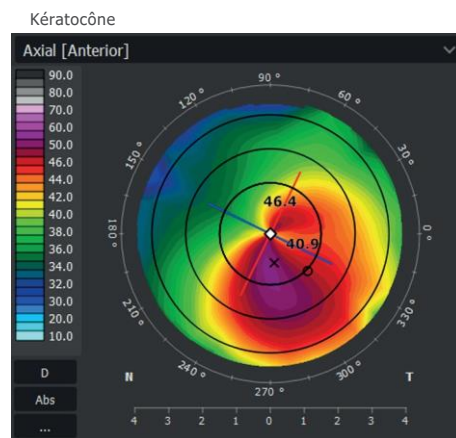
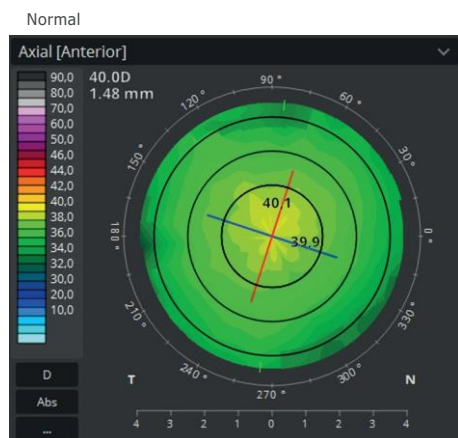
LE MODULE FOURNIT:

Des cartographies cornéennes, Antérieur, Postérieur et de l' "Axiale True-net", sont disponibles avec une option d'affichage de l'astigmatisme (Sim-K: antérieur, postérieur, réel, méridien et semi-méridien $\varnothing$ 3, 5, 7 mm zones)

DÉPISTAGE DU KÉRATOCÔNE

Détectez et classez facilement les kératocônes avec le "Keratoconus Classifier".

La classification est basée sur les indices de KPI, SAI, DSI, OSI et CSI. Dès les premiers stades du kératocône, les résultats peuvent être complétés par des cartes d'épithélium et de pachymétrie.



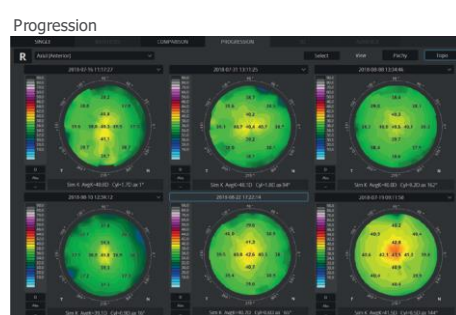
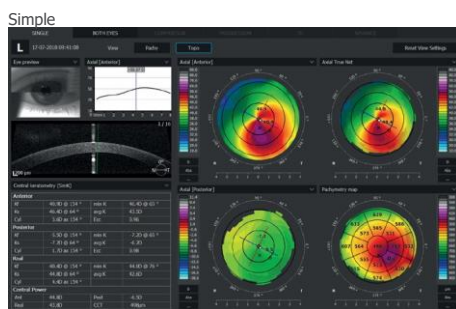
COMPARER LES EXAMENS

Le logiciel complet propose une série de vues d'analyses : un, deux yeux, en comparaison et en progression.

Comparez facilement l'asymétrie cornéenne avec la vue des deux yeux.

La fonction de suivi du module T-OCT™ vous permet de comparer les variations de la topographie cornéenne dans le temps pour exemple:

- Les patients LASIK
- Les patients atteints de kératocône
- Les porteurs de lentilles de contact



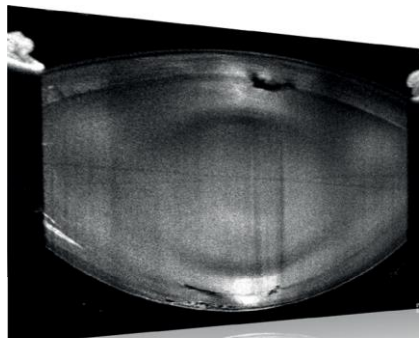
La révolution continue

AC



CHAMBRE ANTÉRIEURE

La dimension de l'objectif de la caméra fond d'oeil intégré permet à l'utilisateur d'effectuer la capture du segment antérieur sans avoir à ajouter de lentille additionnelle ou d'adaptateur frontal. Vous pouvez désormais capter l'ensemble du segment antérieur ou simplement sur une petite zone pour faire ressortir les détails de l'image.



*Images reproduites avec l'aimable autorisation de Bartosz L. Sikorski MD, PhD



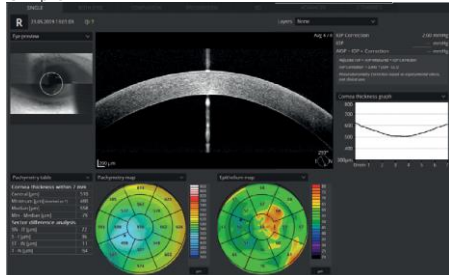
LE MODE FULL RANGE

L'examen de la chambre antérieure avec une vue rapide de toute la chambre antérieure rend l'évaluation de la gonioscopie et la vérification du cristallin de la cataracte plus facile et plus rapide.

La présentation des résultats des deux yeux permet une évaluation rapide et précise de l'état du segment antérieur du patient.

Les cartes d'épithélium et de pachymétrie sont incluses dans le résultat d'analyse standard.

Simple



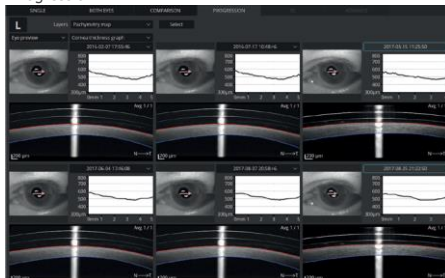
Les deux



Comparaison



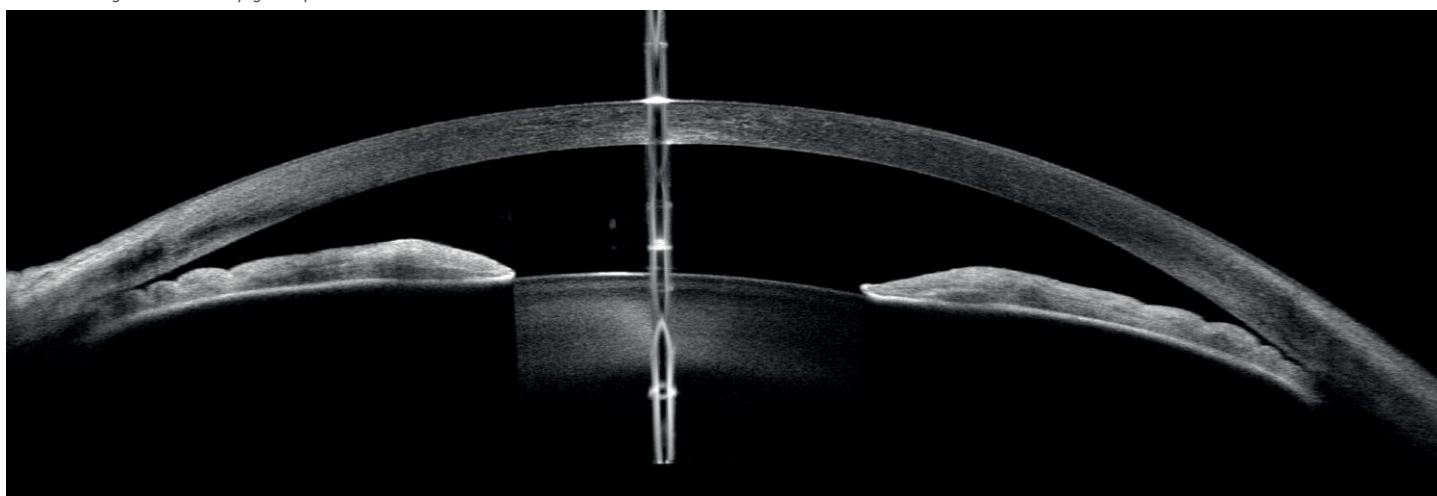
Progression



La gonioscopie OCT permet de visualiser les deux angles irido-cornéens ainsi que des informations sur la forme de l'iris sur un seul et même scan à haute résolution pour l'évaluation du glaucome.

En un seul scan vous captez l'intégralité de la chambre antérieure dans le cadre de l'analyse du glaucome.

Fermeture d'angles - 16 mm Balayage complet de la chambre antérieure



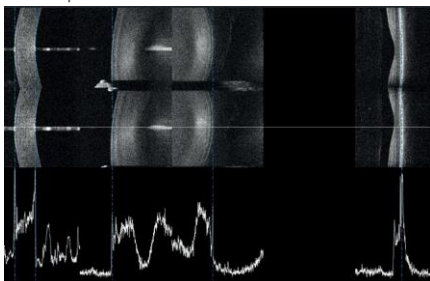
* Images fournies par Prof. Edward Wylegała MD, PhD



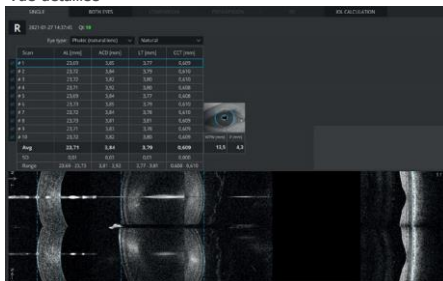
BIOMETRIE OCT²

B-OCT™ est une méthode innovante qui utilise l'OCT postérieur pour mesurer la longueur oculaire. La biométrie OCT fournit un ensemble complet de paramètres de biométrie : la longueur axiale (AL), l'épaisseur de la cornée centrale (CCT), la profondeur de la chambre antérieure (ACD), l'épaisseur du cristallin (LT), la taille de la pupille (P) et le blanc à blanc (WTW.).

Vue Simple



Vue détaillée



Le module B-OCT™ est disponible en deux niveaux :

- Basique : pour la gestion des cas de myopie élevée
- Standard : avec calculateur IOL

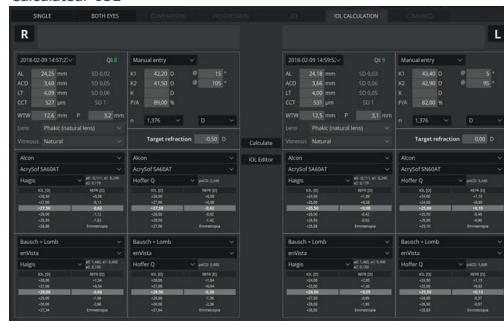


CALCULATEUR IOL^{3,4}

Les formules IOL permettent à l'utilisateur de calculer les implants intra-oculaires.

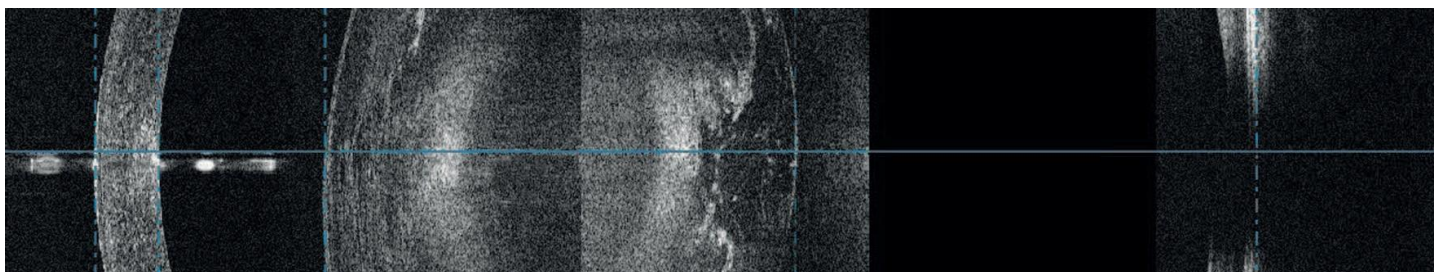
Le calculateur utilise la dernière version de la base de données IOLCon.org afin que vous puissiez toujours tenir votre bibliothèque IOL à jour.

Calculateur IOL

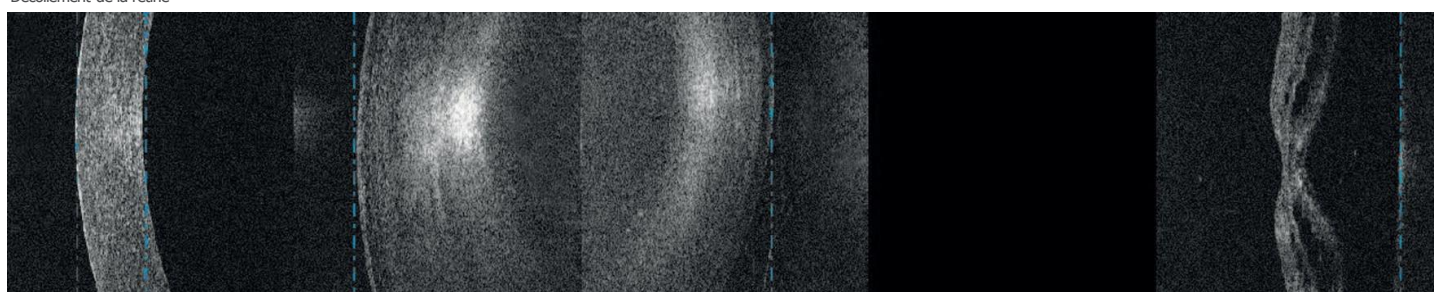


CONTRÔLER VISUELLEMENT LES MESURES

Tous les références de mesures sont indiquées par toutes les limites des capture d'images OCT. Vous pouvez, désormais, vérifier visuellement, identifier et modifier les limites des différentes structures oculaires qui ont été mesurées. Par un simple déplacement du curseur, il est possible de définir précisément les mesures pour chaque patient et avec une résolution axiale de 5 µm. Vous pouvez aussi ne pas prendre en compte une mesure incertaine de biométrie hors classe des valeurs limites des profils patients atypiques.



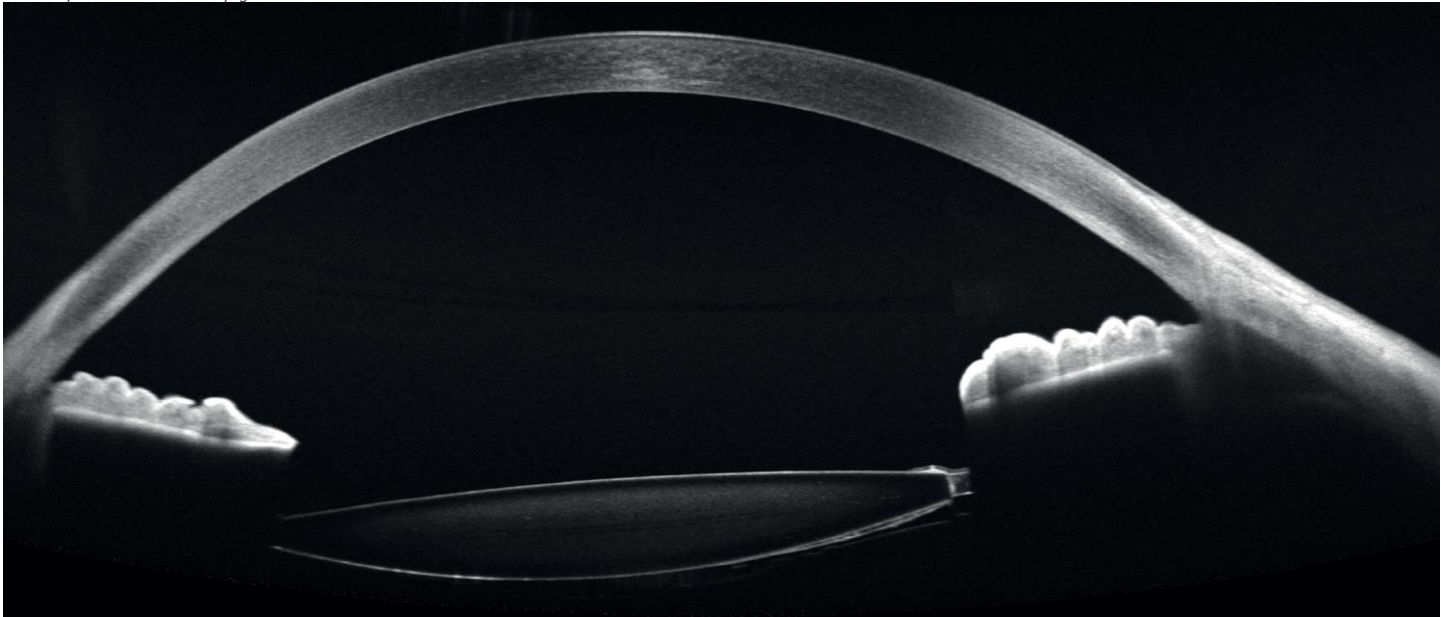
Décollement de la rétine



*Images reproduites avec l'aimable autorisation de Bartosz L. Sikorski MD, PhD

La REVO lution continue

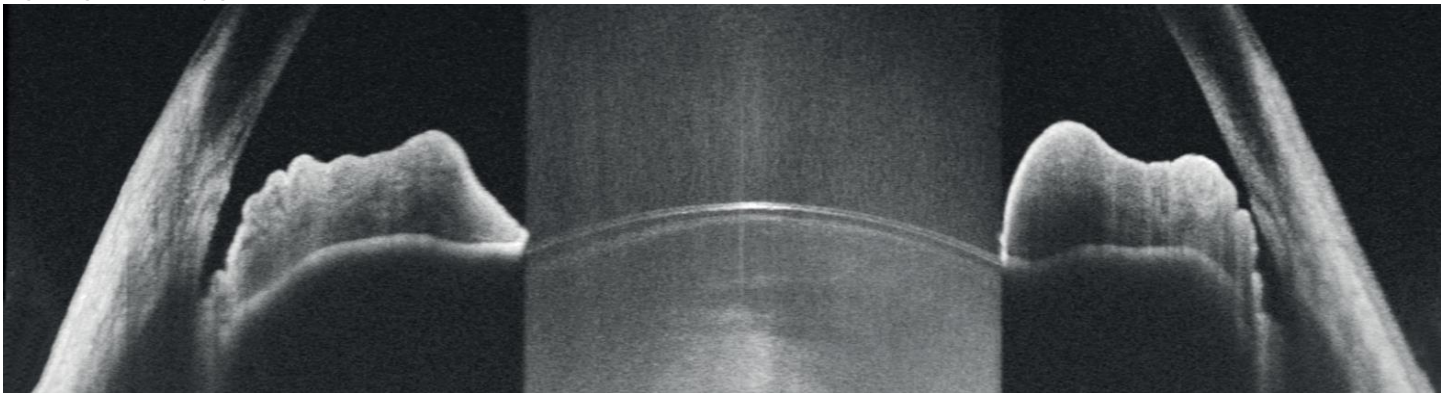
Gonioscopie OCT - 18 mm Balayage antérieur



Angle antérieur - 18 mm Balayage antérieur

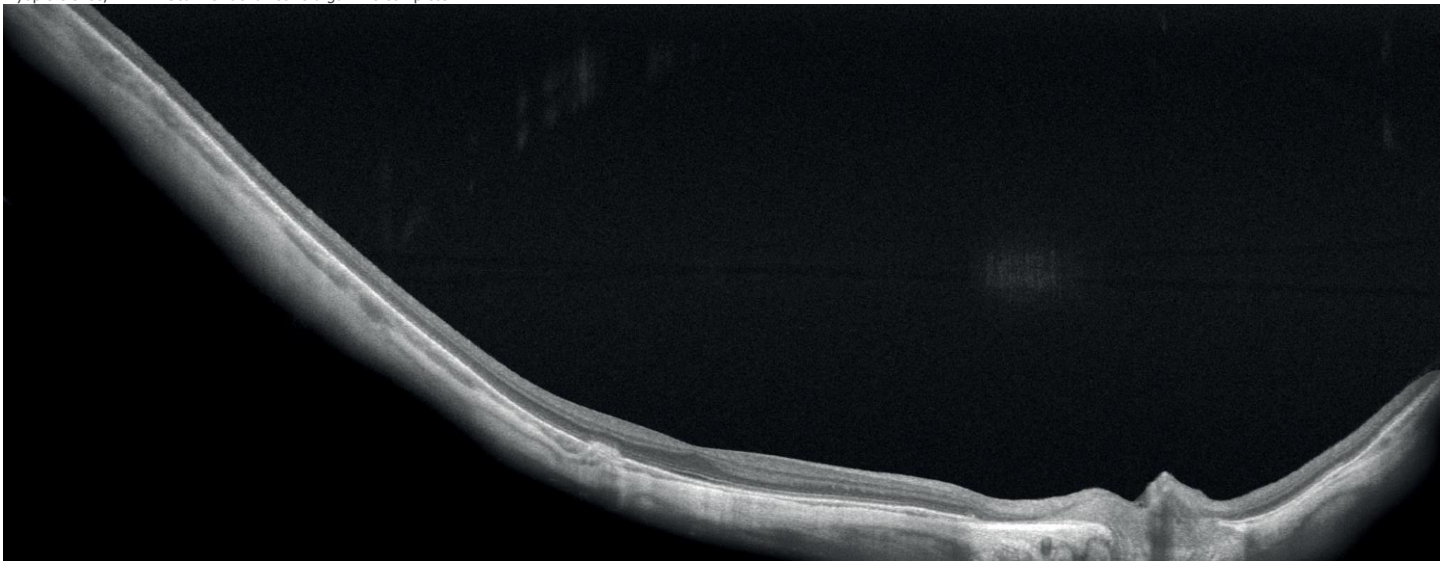


Angle à angle, 16 mm Balayage antérieur



*Images reproduites avec l'aimable autorisation du Prof. Edward Wylegala MD, PhD)

Myopie élevée, 14 mm Scanner de la rétine à gamme complète



* Image reproduite avec l'aimable autorisation du Bartosz L. Sikorski MD, PhD

Myopie élevée, 14 mm Scanner de la rétine à gamme complète



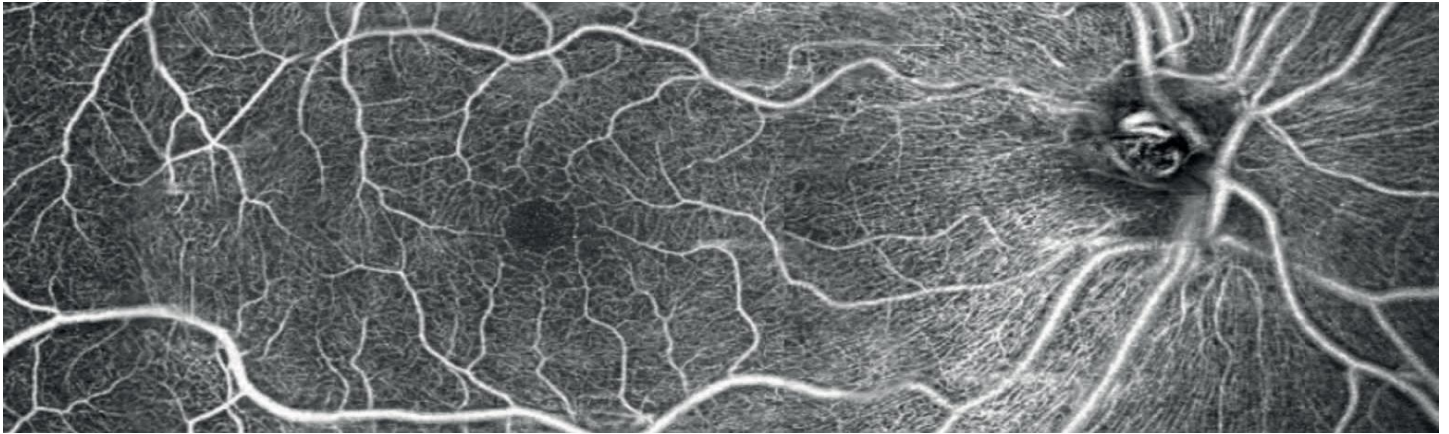
* Image reproduite avec l'aimable autorisation du Prof. Edward Wylegala MD, PhD

Décollement du vitrée, 12 mm Scanner de la rétine



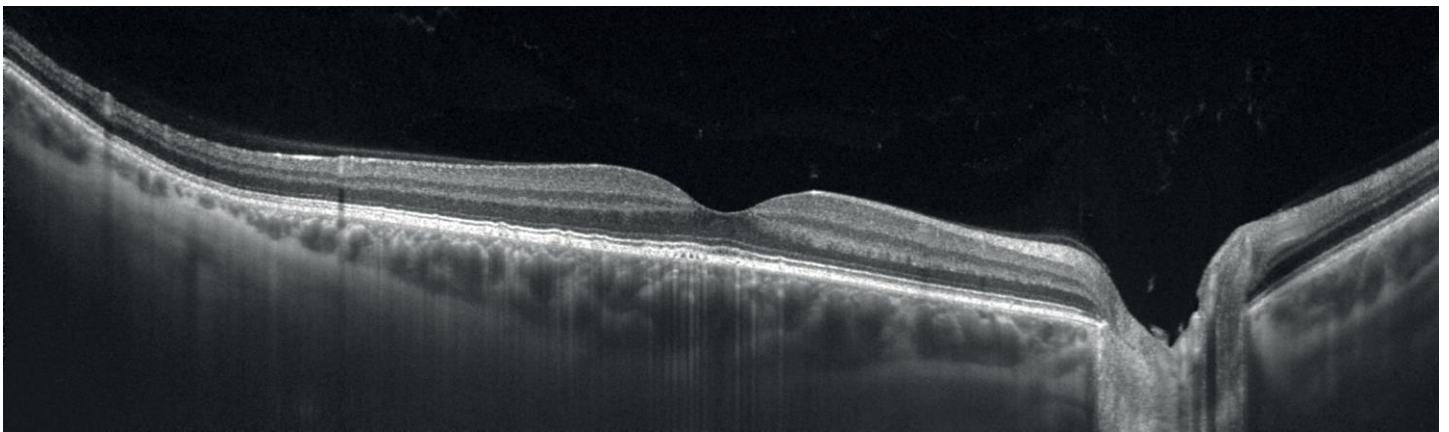
La REVO lution continue

Exemple d'angiographie en mode manuel

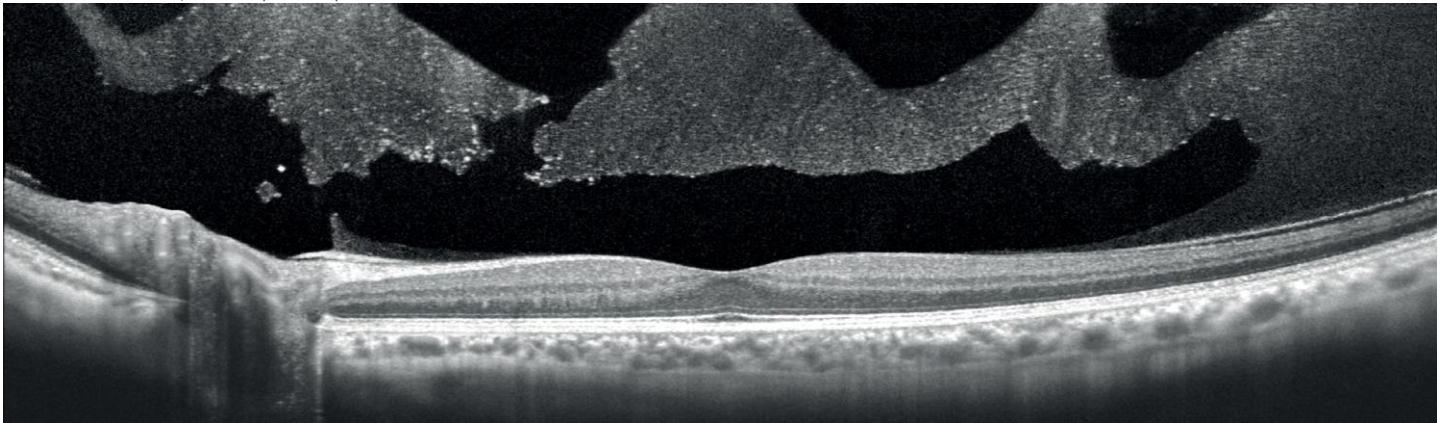


* Avec l'aimable autorisation de Bartosz L. Sikorski MD, PhD

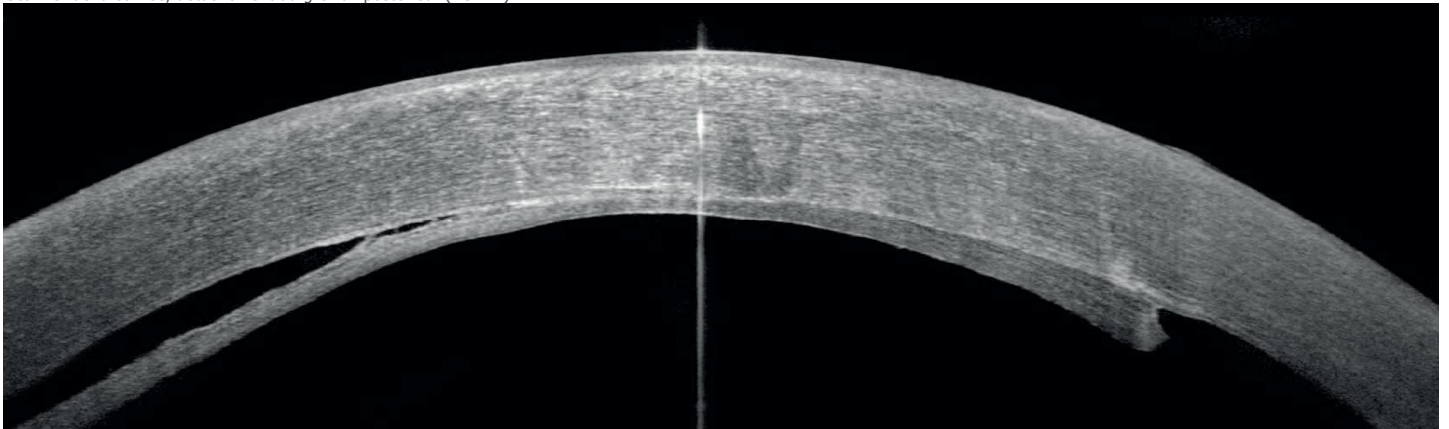
Petits drusen sévères, 15 mm Scanner B de la rétine



Scan central de 12 mm, mode " Optimiser" pour fournir des détails sur le vitré et la choroïde.



Scanner de la cornée, détachement du greffon postérieur (DSAEK).



* Avec l'aimable autorisation de Bartosz L. Sikorski MD, PhD

FUNDUS CAMERA

Type	Caméra fond d'œil non-mydiatique
Images	Couleurs
Caméra	12.3 Mégapixels Caméra CCD
Amplitude de vue	45° ± 5% max
Niveaux d'intensité	Auto, Manuel
Réglage du flash, Gain, Exposition	Fort, normal, faible
Taille minimale de la pupille	3.3 mm

OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY

Technologie	Spectral Domain OCT
Source lumineuse	Longueur d'onde SLED 850 nm
Bande passante	50 nm demi-bande passante
Vitesse de balayage	130 000 mesures par seconde
Taille mini de la pupille pour l'OCT	2.4 mm
Résolution axiale	2.8 µm digital, ~ 6 µm dans le tissu
Résolution transversale	12 µm, typical 18 µm
Profondeurs de balayage	2.8 mm / ~ 6 mm en mode Full Range
Plage de réglage	-25 D to +25 D
Plage de balayage	Postérieur 5 mm à 15 mm, Angio 3 mm à 12 mm, Antérieur 3 mm à 18 mm
Types de balayage	3D, Angio ² , Full Range Radial, Full Range B-scan, Radial (HD), B-scan (HD), Raster (HD), Cross (HD), Topo ² , AL ²
Alignement du fond de l'œil	Reconstruction du fond d'œil en temps réel
Méthode d'alignement	Entièrement automatique, semi-automatique, manuel
Suivi du fond d'œil	Accutrack - Active real time, iTracking, Suivi du post-traitement
Analyse de la rétine	Épaisseur de la rétine, épaisseur de la rétine interne, épaisseur de la rétine externe, épaisseur du RNFL+GCL+IPL, épaisseur du GCL+IPL, épaisseur du RNFL, déformation de l'EPR, épaisseur du MZ/EZ-RPE
Angiographie OCT ²	Vitré, rétine, choroïde, plexus superficiel, RPCP, plexus profond, rétine externe, choriocapillaires, codés en profondeur, SVC, DVC, ICP, DCP, personnalisés, Enface, Quantification : FAZ, VFA, NFA, Vessel: Aire et Densité, Skeleton: Aire et Densité, cartes d'épaisseur.
Analyse du glaucome	RNFL, morphologie de l'ONH, DDLS, asymétrie et hémisphère, analyse des ganglions : RNFL+GCL+IP et GCL+IPL, structure + fonction. ¹
Mosaïque d'angiographie	Méthode d'acquisition : Auto, Manuel Modes de mosaïque : 10x10, 10x6, 12x5, 7x7, Manuel jusqu'à 12 images
Biométrie OCT ²	AL, CCT, ACD, LT, P, WTW
Calculateur IOL ^{3,4}	Formules des IOL : Hoffer Q, Holladay I, Haigis, T théorique, régression II
Carte de topographie cornéenne ²	Axial [antérieur, postérieur], puissance réfractive [kérato, antérieur, postérieur, total], carte du réseau, réseau axial vrai, kératomètre équivalent, élévation [antérieur, postérieur], hauteur, KPI (indice de prédiction du kératocône).
Antérieur (pas de lentille/adaptateur requis)	Axial [antérieur, postérieur], puissance réfractive [kérato, antérieur, postérieur, total], carte du réseau, réseau axial vrai, kératomètre équivalent, élévation [antérieur, postérieur], hauteur, KPI (indice de prédiction du kératocône).
Connectivité	SCU de stockage DICOM, SCU MWL DICOM, CMDL, mise en réseau
Cible de fixation	Affichage OLED (forme et position modulables), Bras pour point de fixation externe
Dimensions (LxIxH) / Poids	479 mm x 367 mm x 493 mm / 30 kg
Alimentation / consommation	100 V à 240 V, 50/ 60 Hz / 90 VA à 110 VA

¹ via une connexion avec le logiciel PTS version 3.4 ou supérieure, ² un module logiciel optionnel, ³ Module de biométrie requis, ⁴ Le calculateur IOL nécessite une licence supplémentaire

© Essilor International - SAS au capital de 277 845 100 € - 147, rue de Paris 94220 Charenton-le-Pont - RCS Créteil 439 769 654. Dispositifs médicaux CE, réservés aux professionnels de santé. Les précautions de sécurité et les procédures d'utilisation doivent être parfaitement assimilées avant l'utilisation de ce dispositif. Ce produit est un dispositif médical MDD classe IIa, veuillez lire attentivement les instructions figurant dans le manuel d'utilisation. Sous réserve d'erreurs typographiques, images non contractuelles. Document imprimé sur papier FSC et PEFC. Toutes les marques citées appartiennent à leurs propriétaires respectifs. Crédits photos : DR. GE Communication pour Essilor. 05-2022. BFC130XOPH22