

Fundus Caméra

REVO FC-130

TYPE	Caméra fond d'œil non mydriatique
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 Cohérence Tomography

TECHNOLOGIE	Spectral Domain OCT
SOURCE LUMINEUSE	Longueur d'onde SLED 850 nm
BANDE PASSANTE	50 nm half bandwidth
VITESSE DE BALAYAGE	130,000 mesures par seconde
TAILLE MINI DE LA PUPILLE POUR L'OCT	2.4 mm
AXIAL RÉOLUTION	2.8 µm digital, 6 µm in tissue
RÉSOLUTION TRANSVERSALE	12 µm, typical 18 µm
PROFONDEURS DE BALAYAGE	2.8 mm / -6 mm en mode Full Range Focus
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 live
MÉTHODE D'ALIGNEMENT	Entièrement automatique, 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 OU et hémisphère, analyse des ganglions comme 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 CALCULATEUR IOL ^{3,4}	AL, CCT, ACD, LT, P, WTW 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 [anterior, posterior], puissance réfractive [kerato, anterior, posterior, 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 de fixation externe
DIMENSIONS (H x L x P) / 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

¹Via une connexion avec le logiciel PTS version 3.4 ou supérieure

²Un module logiciel optionnel

³Module de biométrie requis

⁴Le calculateur IOL nécessite une licence supplémentaire



45 / 47, bd Paul Vaillant-Couturier
94200 IVRY-SUR-SEINE

0 805 200 200 Service & appel gratuits

FAX : 01 72 70 76 85

E-MAIL : ophthalmo@essilor.fr

OPTOPOL Technology Sp. z o. o.
Ul. Zabia 42 - 42-400 ZAWIERCIE, POLAND

TÉL. : +48 32 6709173

E-MAIL : info@optopol.com

SITE : www.optopol.com

EssiShop.fr



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. Puisque des améliorations sont régulièrement apportées, les spécifications et illustrations présentées dans ce document ne sont pas contractuelles et peuvent être modifiées sans avis préalable. Toutes les marques citées appartiennent à leurs propriétaires respectifs. Essilor International, SAS au capital de 277.845.100 €, 147, rue de Paris - 94220 Charenton-le-Pont - RCS Créteil 439 769 654. 01-2024 - Réf: BFC130XOPH24.

REVO FC-130



Aussi simple que d'appuyer sur le bouton "start"

REVO FC
OCT | Fundus Camera



EYE TRACKING
EN TEMPS RÉEL

UN AUTRE REGARD SUR VOTRE MÉTIER

NOUVELLE NORME OCT PLUSIEURS FONCTIONS DANS 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 modes, 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.

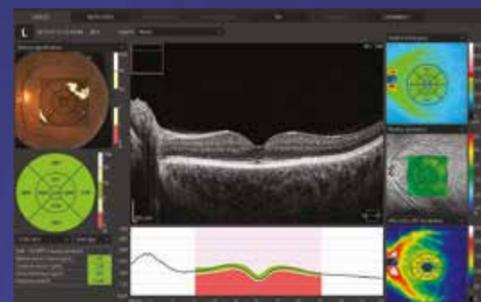
L'OCT SIMPLE COMME JAMAIS

Positionnez le patient et appuyez sur le bouton START pour effectuer l'acquisition complète des deux yeux, quel que 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 utilisé comme un appareil de dépistage ou alors de diagnostic avancé grâce à sa grande variété d'outils d'examen et d'analyse.



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°.
- 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 étonnante.
- 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.

iTracking™

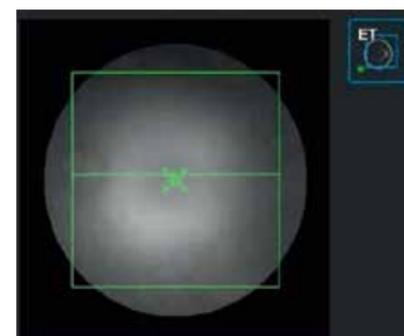
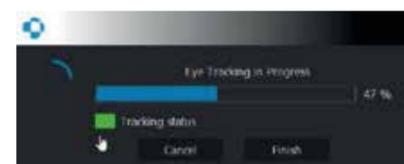
La technologie iTracking™ compense tous les mouvements oculaires et clignements d'yeux involontaires. Elle peut être utilisée pour les cas les plus difficiles ou les patients qui ne peuvent pas maintenir la fixation. Au cours du scanner OCT, chaque région anatomique sélectionnée est acquise deux fois automatiquement. Le système crée immédiatement un examen "MC" sans artefact grâce à la Correction de Mouvement. 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.



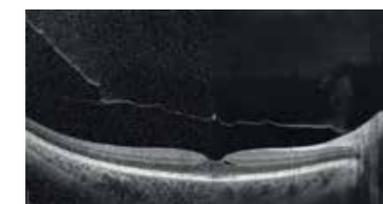
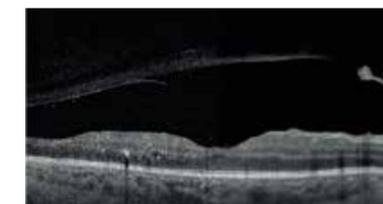
ACCUTRACK™

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.



AI DENOISE™

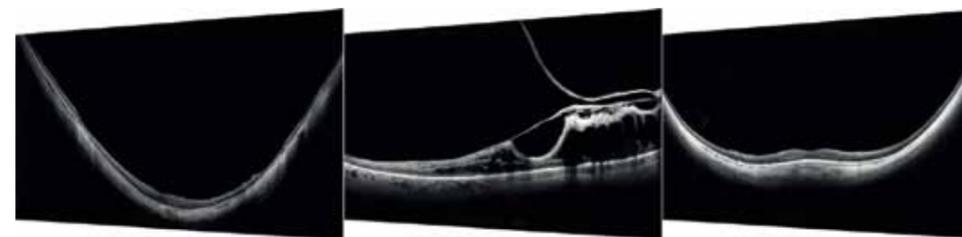
Une qualité de tomographie améliorée grâce à l'intelligence artificielle. Des algorithmes d'intelligence artificielle avancés améliorent la qualité d'une seule tomographie pour atteindre le niveau d'une tomographie moyennée obtenue par plusieurs scans. L'algorithme AI DeNoise filtre le bruit de la tomographie 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

FR 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

FC FUNDUS CAMERA

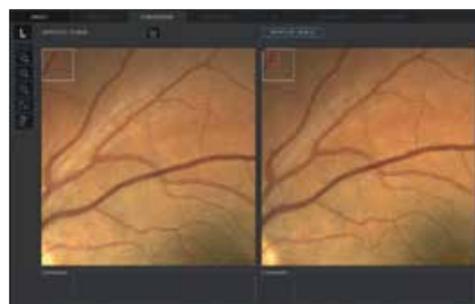
Un appareil photo de 12,3 mégapixels est intégré à notre OCT ce qui permet de capturer des images très détaillées, avec une couleur de très haute qualité.

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 flash automatique.



Photo du fond d'œil vue des deux yeux



Comparaison des photos du fond d'œil

FC 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 des différentes parties du segment antérieur: la cornée, la paupière, la pupille et la sclère.

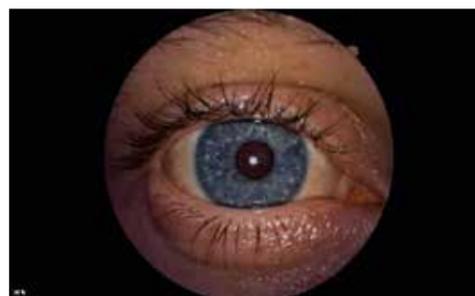
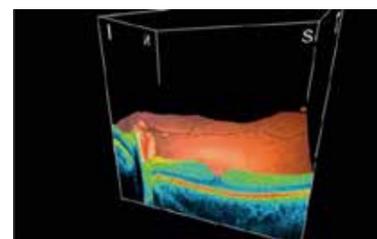


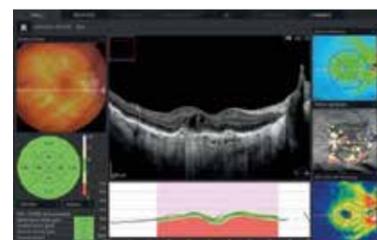
Photo antérieure vue de l'œil

R RÉTINE

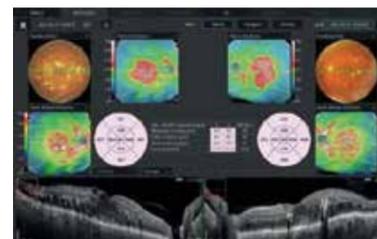
Un seul examen de la rétine en 3D est suffisant pour effectuer une analyse complète de la rétine et du glaucome à partir des scans de la rétine. Au cours de l'analyse, le logiciel reconnaît automatiquement huit couches de la rétine afin de garantir un diagnostic et une cartographie précis de toutes les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



3D



Simple



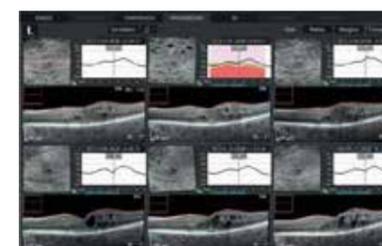
Les deux

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

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.



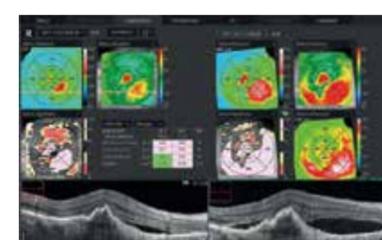
Morphology Progression

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.



Quantification Progression



Comparaison

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.

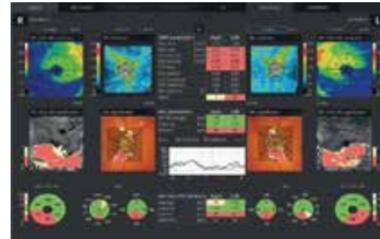
GLAUCOME

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.

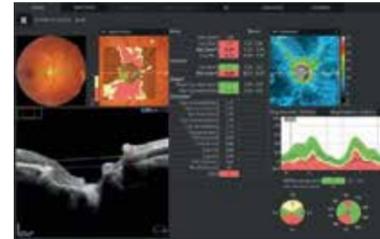
- L'onglet "Advance" fournit des informations combinées à partir des scans de la rétine et du disque pour intégrer tous les détails des cellules ganglionnaires, du RNFL et de l'ONH pour une analyse de champ large complète des deux yeux.
- Le REVO DDLS (Disc Damage Likelihood Scale) utilise 3 classifications 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.

Compléter votre rapport de glaucome

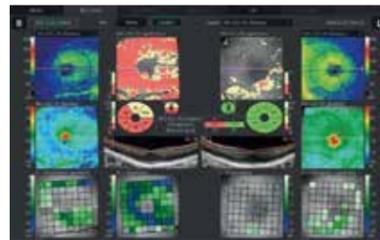
Pour prendre en compte l'intégralité des données patients, le module de pachymétrie permet de renseigner la PIO et fournit une valeur corrigée par la formule de compensation, vous pouvez ainsi obtenir rapidement et précisément la valeur de la PIO en fonction de l'épaisseur de cornée mesurée. La pachymétrie 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 garantit un meilleur confort pour votre patient.



Rapport Retina & ONH avancé



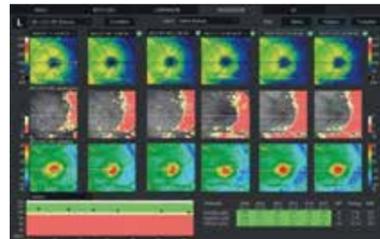
Rapport ONH Œil seul



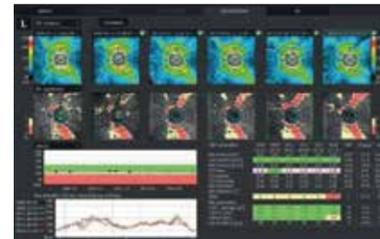
Rapport Ganglion des 2 yeux



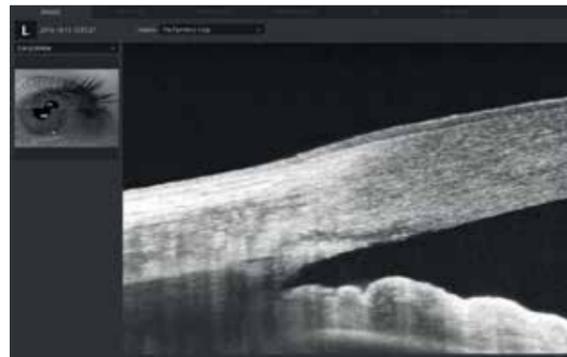
Rapport ONH des 2 yeux



Rapport Ganglion Progression



Rapport ONH Progression



Vue simple d'un angle



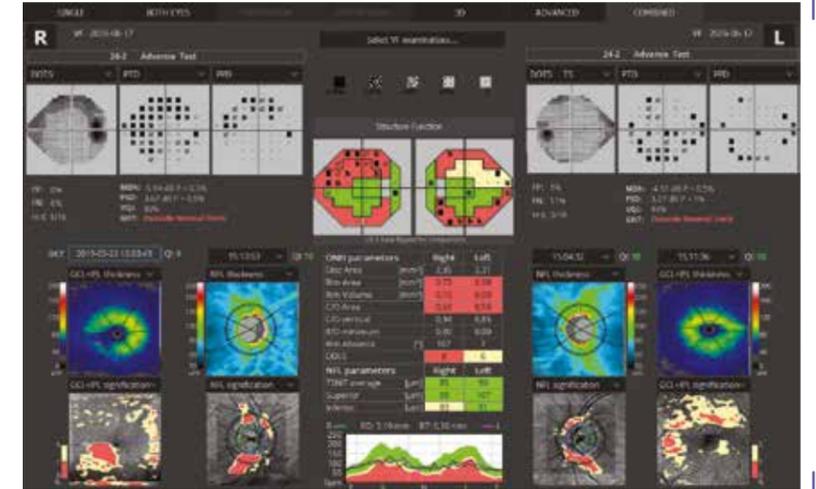
Vue simple du segment antérieur

UNE SOLUTION COMPLÈTE POUR LE GLAUCOME¹

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, de la tête du nerf optique avec DDLS et permet un diagnostic précis et facilité le 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"

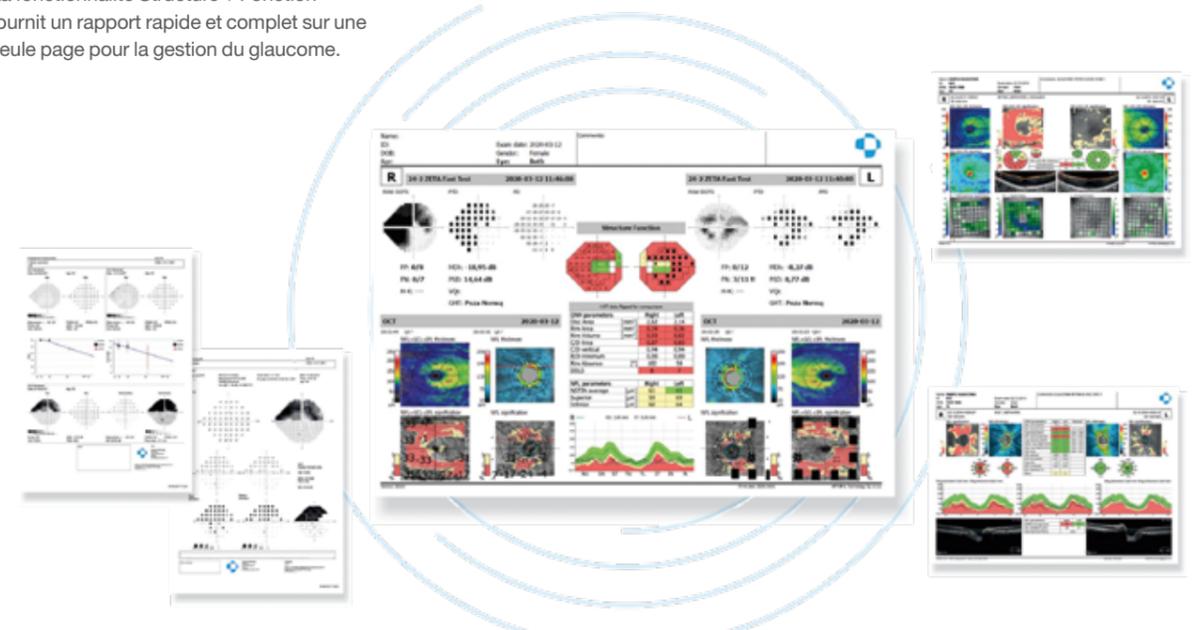


Le rapport complet sur la structure et la fonction comprend les éléments suivants :

- 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 secteurs nommés : nasal et temporal, ont été divisés pour affiner la visualisation les changements structurel
- Comparer les valeurs numériques exactes de la sensibilité

Rapport en une seule vue¹

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



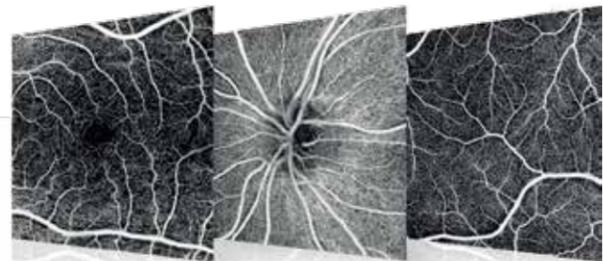
¹ Compatible avec les périmètres Optopol PTS à partir de la version logicielle 3.4.

RA 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 diagnostiques supplémentaires sur de nombreuses maladies de la rétine.

L'angiographie permet d'évaluer la vascularisation structurale 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.



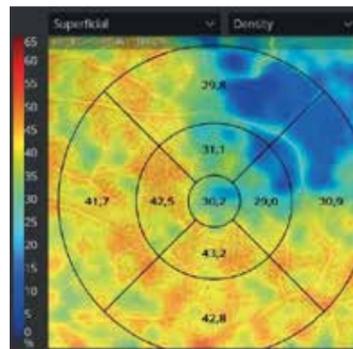
Méthodes d'analyses angio

Quantification

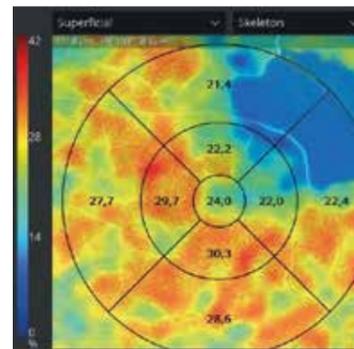
L'outil fournit une quantification de la vascularisation dans la zone analysée ainsi que des valeurs dans des zones et des secteurs spécifiques et choisis.

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 pathologies spécifiques.



Carte de densité Vessel



Carte de densité Skeleton

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.

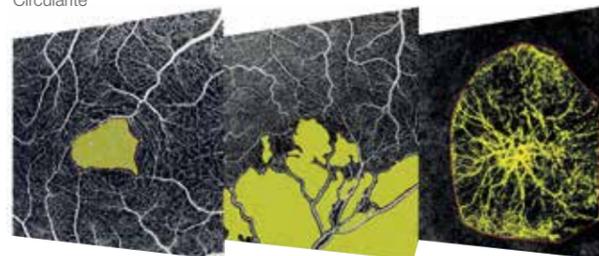
La zone de flux vasculaire VFA permet d'examiner les zones affectées et de mesurer précisément la surface couverte. L'utilisateur peut facilement mesurer la zone d'une couche vasculaire prédéfinie ou sélectionnée.

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.

FAZ Surface [mm²]
Périmètre [mm]
Circularité

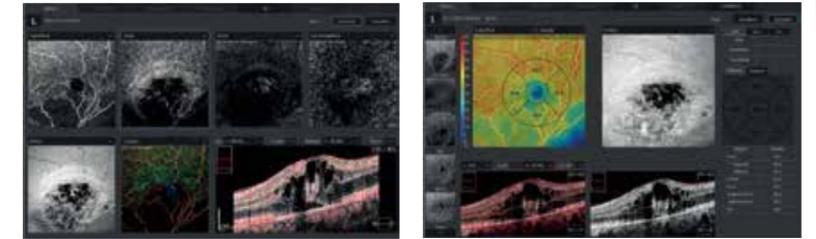
Zone sans flux [mm²]

Surface [mm²]
Zone de flux [mm²]



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

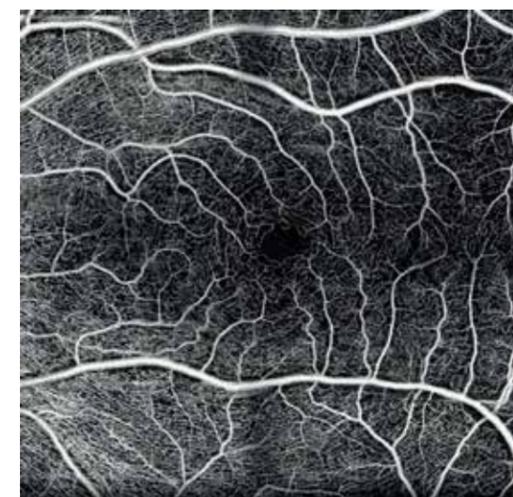
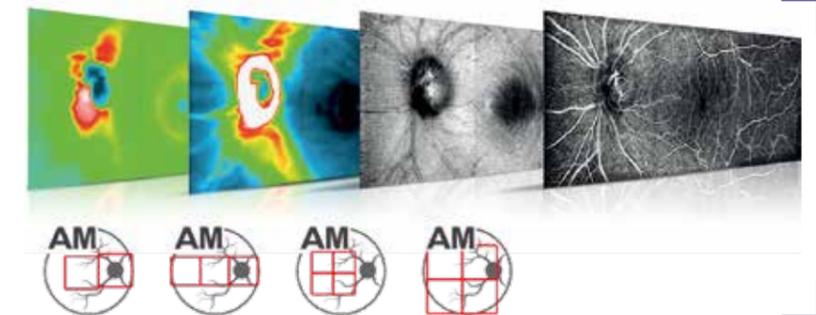


Comparaison

Progression

Mosaïque OCT-A

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.



Healthy patient, Angio Mosaic mode : 7x7 mm



PDR, Angio Mosaic mode : 10x10 mm

TOPOGRAPHIE OCT²

T-OCT[™] fournit des cartes détaillées de la forme de la cornée en utilisant un OCT segment postérieur. Les surfaces antérieures, postérieures et l'épaisseur de la cornée fournissent les informations qui permettent une analyse précise de la cornée du patient.

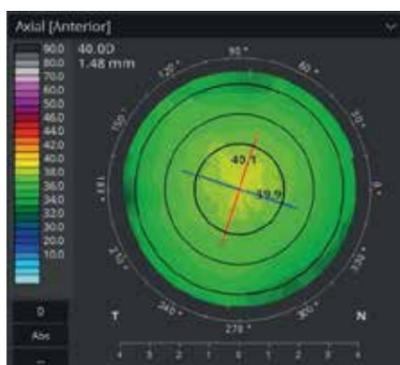
Le module T-OCT REVO fournit des cartes axiales, des cartes tangentielles, des cartes de puissance totale, des cartes de hauteur, des cartes d'épaisseur de la cornée, de l'épithélium et de la stroma.

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.

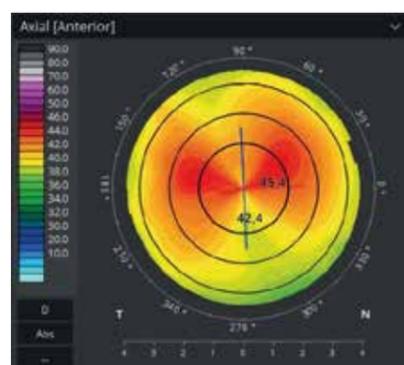
Dépistage du kératocône

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

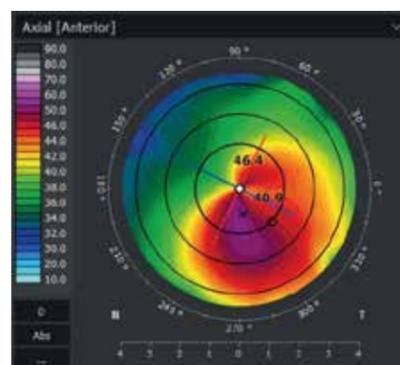
La classification est basée sur les indices de KPI, SAI, DSI, OSI et CSI. Dès les premiers stades du kératocône, les résultats peuvent être complétés par des cartes d'épithélium et de pachymétrie.



Normal



Astigmatisme ATR



Kératocône

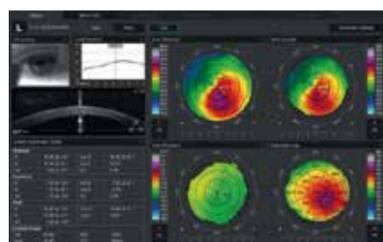
Comparer les examens

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

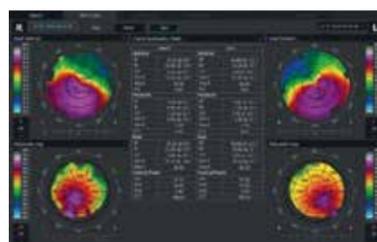
Comparez facilement l'asymétrie cornéenne avec la vue des deux yeux.

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

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



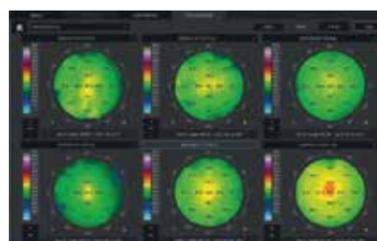
Simple



Les deux



Comparaison



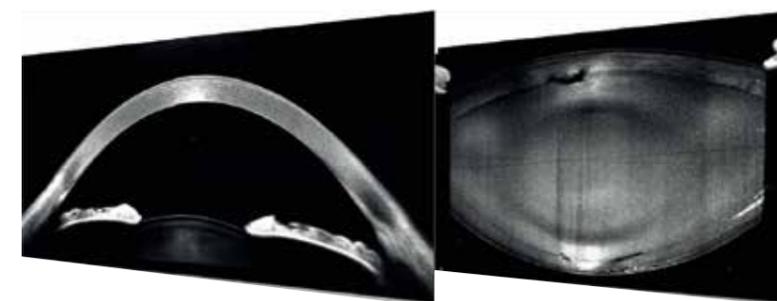
Progression

Le module fournit :

Une cartographie cornéenne complète de l'astigmatisme antérieur, postérieur et de la "True-net". Option d'affichage de l'astigmatisme précis (Sim-K: antérieur, postérieur, réel, méridien et semi-méridien ø 3, 5, 7 mm zones).

CHAMBRE ANTÉRIEURE

La dimension de l'objectif de la caméra fond d'œil 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 capturer 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

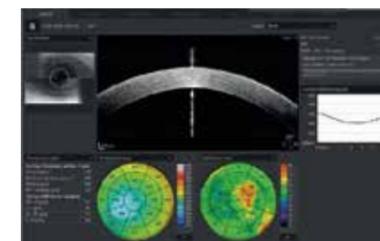
L'examen de la chambre antérieure avec une vue rapide de toute la chambre antérieure rend l'évaluation de la gonioscopie et la vérification du cristallin de la cataracte plus facile et plus rapide.

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

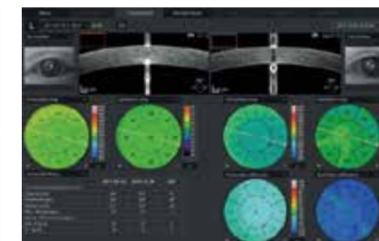
Les cartes d'épithélium et de pachymétrie sont incluses dans le résultat d'analyse standard.

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.



Cornée seule



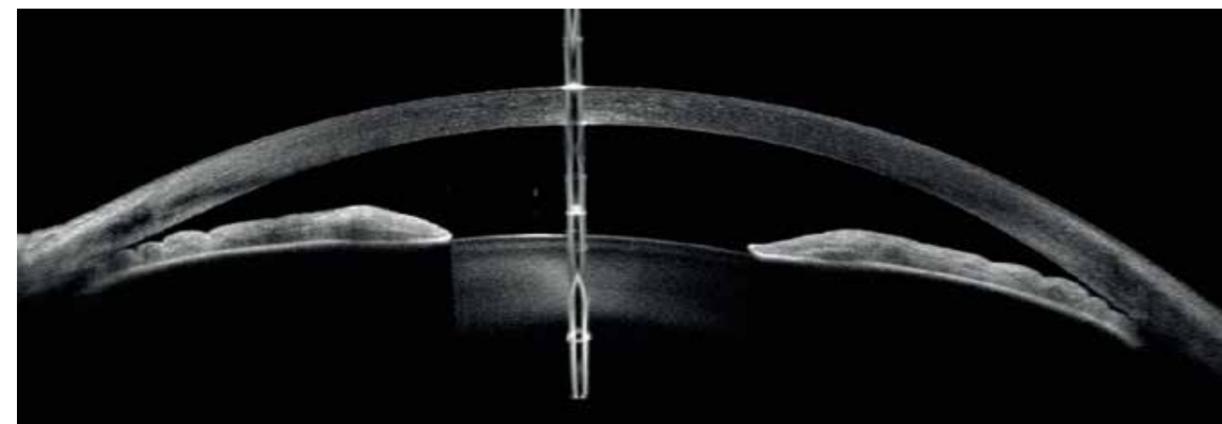
Les deux



Comparaison



Progression



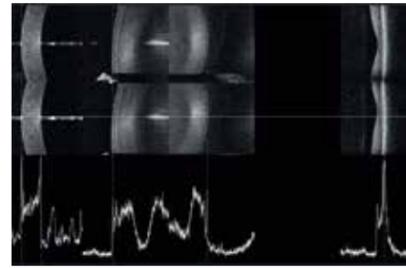
Fermeture d'angles - 16 mm Balayage complet de la chambre antérieure.

AL 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).

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

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



Vue simple



Calculateur IOL

IOL CALCULATEUR IOL^{3/4}

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

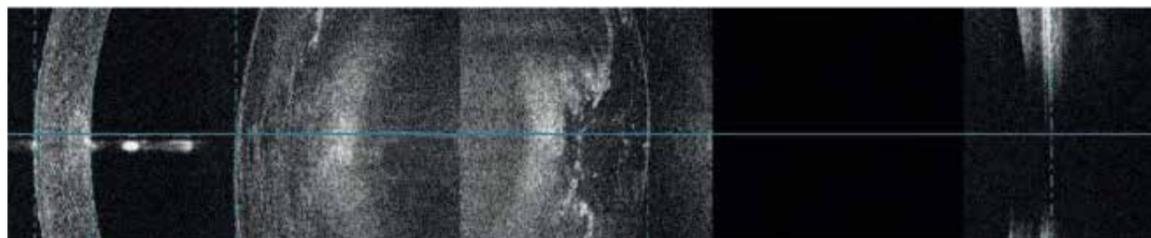
Le calculateur utilise la dernière version de la base de données IOLCon.org afin que vous puissiez toujours tenir votre bibliothèque IOL à jour.



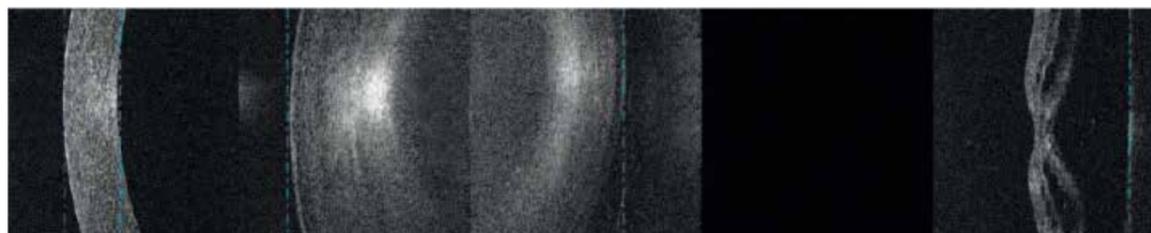
Contrôler visuellement les mesures

Tous les références de mesure 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 optique hors classe des limites des patients atypiques.



Décollement de la rétine.



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

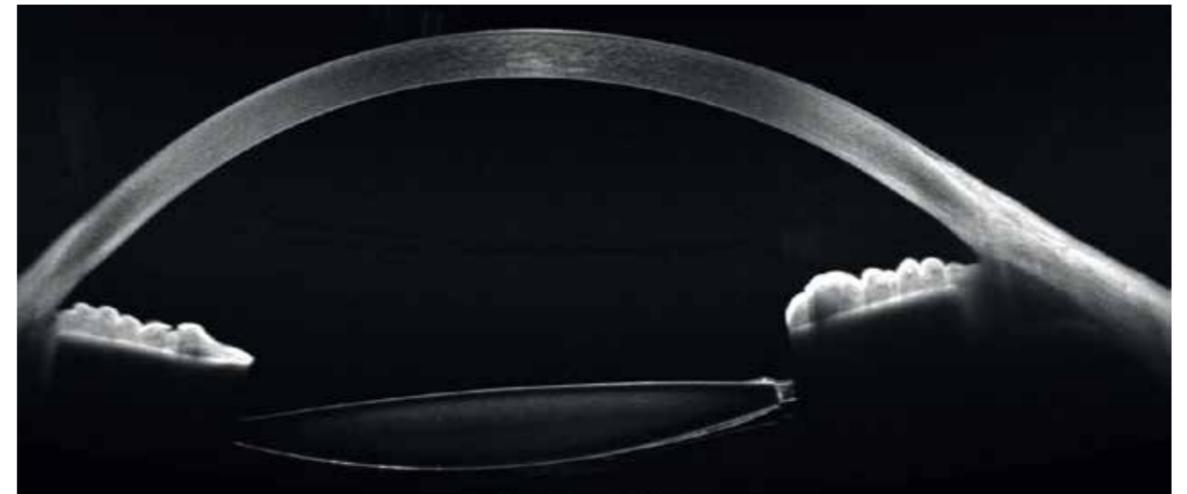
² Module de logiciel optionnel

³ Module de biométrie requis

⁴ Calculateur IOL requis activation licence optionnelle

IMAGES "FULL RANGE" & MOSAIC ANGIO

Exemples de captures des segments antérieur et postérieur



Gonioscopie OCT - 18 mm Balayage antérieur - Images reproduites avec l'aimable autorisation du Prof. Edward Wylegala MD, PhD).



Angle antérieur - 18 mm Balayage antérieur - Images reproduites avec l'aimable autorisation du Prof. Edward Wylegala MD, PhD).



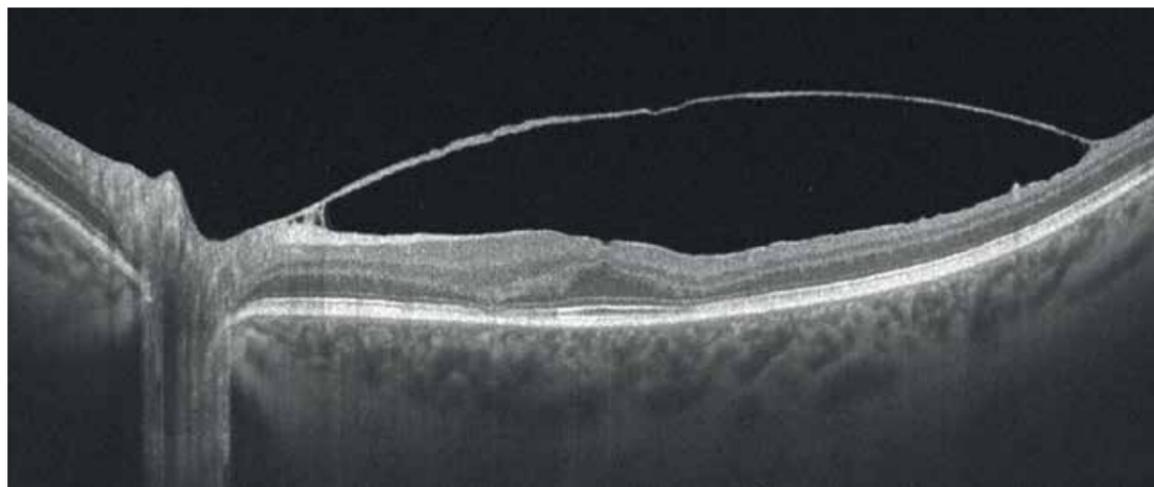
Angle à angle, 16 mm Balayage antérieur - Images reproduites avec l'aimable autorisation du Prof. Edward Wylegala MD, PhD).



Myopie élevée, 14 mm Scanner de la rétine à gamme complète - Image reproduite avec l'aimable autorisation du Bartosz L Sikorski MD, PhD.



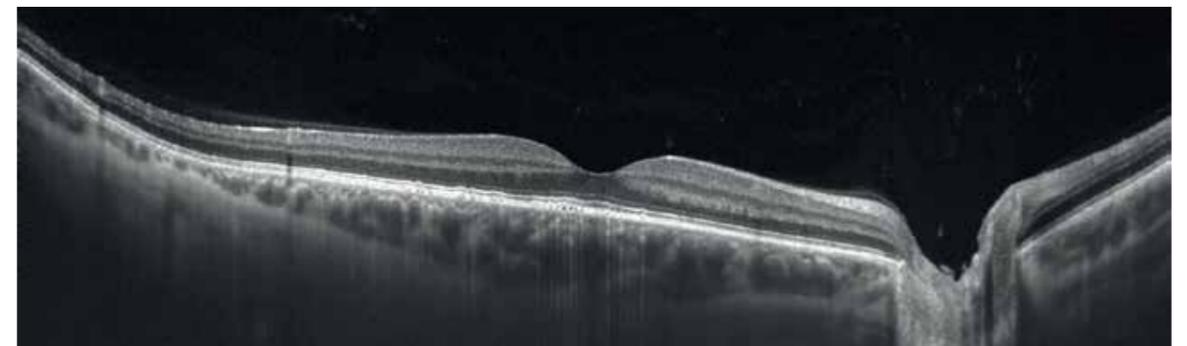
Myopie élevée, 14 mm Scanner de la rétine à gamme complète - Image reproduite avec l'aimable autorisation du Prof. Edward Wylegala MD, PhD.



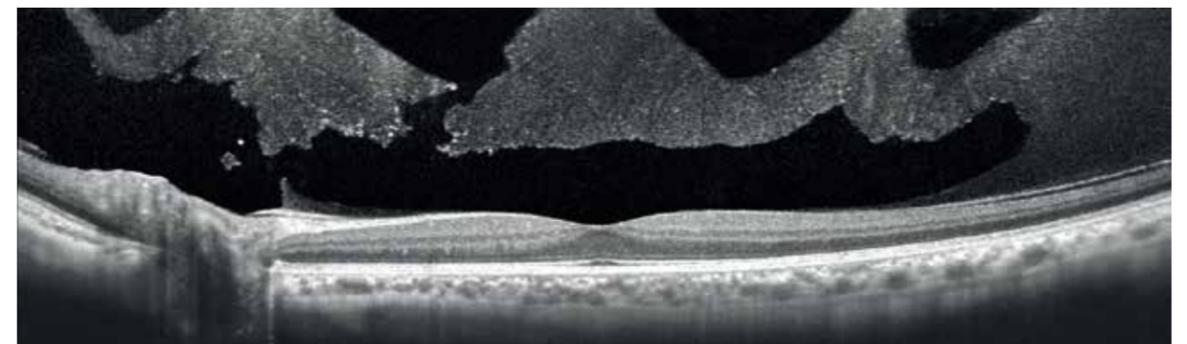
Décollement du vitrée, 12 mm Scanner de la rétine.



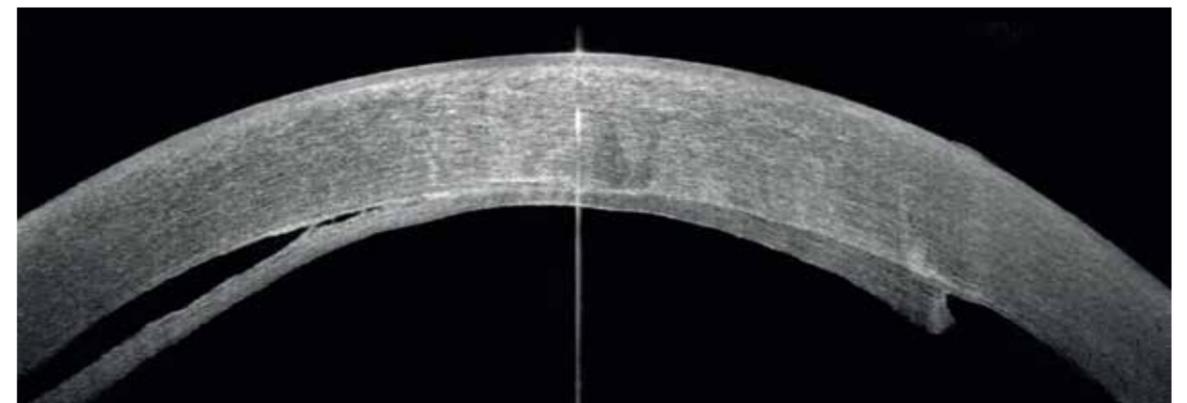
Exemple d'angiographie en mode manuel - Avec l'aimable autorisation du Bartosz L Sikorski MD, PhD.



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 du Bartosz L Sikorski MD, PhD.