

ophtha futur®

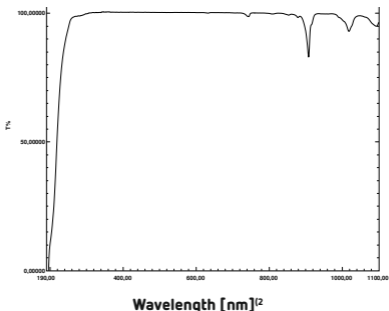
sil 1000

sil 2000

sil 5000

CE
0297

Curve of Spectral Transmittance⁽¹⁾



- (1) Curve of Spectral Transmittance | Spektrale Transmissionskurve | Courbe de Transmittance Spectrale | Curva de Transmisión Espectral | Curva di Trasmissione Spettrale | Curve van de Spectrale Doorlaatbaarheid | Křivka Spektrální Propustnosti | Spektrális Áteresztési Görbe | Krzywa Transmitancji Widmowej | Кривая Спектрального Коэффициента Пропускания
- (2) Wavelength | Wellenlänge | Longueur d'onde | Longitud de Onda | Lunghezza d'onda | Golflengte | Vlnová Délka | Hullámhossz | Długość Fali | Длина Волны (нм)



Information as of: | Stand der Information: | Informations en date de: | Información de: | Informazioni valide al: | Informatie per: | Informace ke dni: | A tájékoztató összeállításának időpontja: | Informacja począwszy od: | Информация по состоянию на:
06/2016

Ophthafutur Sil 1000**Ophthafutur Sil 2000****Ophthafutur Sil 5000****Composición y características:**

Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000 se compone de aceite de silicona estéril ultrapurificado (polidimetilsiloxano), con una viscosidad de 1000 – 1500 / 1700 – 2300 / 5000 – 5900 mPas. Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000 es transparente, incoloro, inodoro y tiene un índice de refracción de 1,403 – 1,405.

Indicaciones:

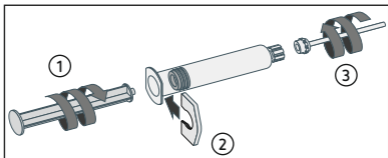
Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000 se utiliza como un endotaponamiento ocular en casos graves de desprendimiento de retina con, por ejemplo, vitreorretinopatía proliferativa sólida, desprendimiento traumático, desgarros gigantes, así como otros desprendimientos de retina que no se pueden tratar con otras formas de tratamiento. Actualmente, se analiza el uso de aceite de silicona en casos de agujeros centrales con desprendimiento o en casos de retinopatías diabéticas graves.

Administración y dosis:

Si la jeringa se debe vaciar manualmente, el émbolo (1) situado en la bolsa estéril se debe enroscar en el tapón. El reborde para los dedos de plástico (2) incluido en el paquete estéril se puede fijar en el reborde para los dedos de la jeringa a fin de ayudar en el vaciado manual. Si se utiliza un sistema de inyección para aceite de silicona, debe asegurarse de que se realice un montaje correcto de acuerdo con las instrucciones de uso del conjunto de tubos y el sistema de inyección utilizado.

Para extraer el posible aire contenido, la jeringa se debe colocar con la punta hacia arriba. La tapa de cierre se quita de la jeringa mediante una rotación cuidadosa, y la cánula requerida se fija al adaptador Luer Lock de la jeringa (3). Solo ahora se extrae la burbuja de aire completamente. La inyección de aceite de silicona se debe iniciar lentamente. Se debe tener el máximo cuidado para fijar firmemente el sistema de tubos utilizado en el Luer Lock de la jeringa. En caso necesario, se debe utilizar algún instrumento de fijación. La escala en la etiqueta es una dosificación ayuda.

La selección de pacientes, de los métodos de intervención, de la dosis y la duración del endotaponamiento son responsabilidad exclusiva del cirujano oftálmico.



Contraindicaciones:

Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000 no se debe aplicar tras la implantación de lentes intraoculares de silicona.

Advertencias y precauciones:

El producto debe ser utilizado únicamente por médicos que tengan los conocimientos necesarios sobre la manipulación del mismo. Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000 está diseñado únicamente para la cirugía del segmento posterior del ojo. No reutilice ni reesterilice Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000.

El uso de aceite de silicona no estéril o reesterilizado o el uso múltiple de una jeringa pueden causar contaminación cruzada o trastornos graves de la salud del paciente. La fecha de caducidad depende de las condiciones de conservación que se indican más abajo. No utilice un paquete estéril abierto y/o dañado. No llene demasiado el segmento posterior con Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000. Se ha notificado la aparición de descompensación corneal, cataratas o glaucoma secundario. También se ha observado la aparición de emulsificación con una disminución importante de la agudeza visual. La experiencia clínica ha demostrado que el aceite de silicona se debe retirar con la estabilización de la enfermedad o con la aparición de complicaciones. Se han descrito casos de emulsificación durante la aplicación combinada de líquidos de perfluorocarbono (PFCL) y aceite de silicona. Por lo tanto, los PFCL se deben retirar del ojo antes de inyectar aceite de silicona. Al retirar el aceite de silicona en la fase postoperatoria, durante la cual la agudeza ni aumenta ni vuelve a disminuir de nuevo, el resultado operatorio final se puede mejorar.

Conservación:

Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000 se debe conservar a temperatura ambiente (conservar en un lugar seco a 4 °C – 25 °C) y protegerse de la luz y la congelación.

Presentación y esterilización:

Ophthafutur Sil 1000 / 2000 / 5000 se suministra ESTÉRIL en una jeringa de vidrio de 10 mL. Esterilización del producto: esterilización por calor seco. Esterilización exterior: esterilización por vapor.

**Fabricante:**

Pharmpur GmbH

Messerschmittring 33

86343 Königsbrunn

Alemania

Teléfono: +49 8231 9577-0

Fax: +49 8231 9577-22

Correo electrónico: info@pharmpur.de

www.pharmpur.de

CE
0297



Pharmapur GmbH

Messerschmittring 33
86343 Königsbrunn
Germany

Phone: +49 8231 9577-0
Fax: +49 8231 9577-22

Mail: info@pharmapur.de
www.pharmapur.de

0508d-2