

Grâce à un **bilan réfractif complet**, votre ophtalmologue, confirmera, si vos yeux peuvent bénéficier d'une chirurgie réfractive (chirurgie mieux voir sans lunettes) et vous conseillera sur la technique la plus appropriée pour vous.

En fonction de votre âge, de votre (vos) défaut(s) optique, de l'épaisseur de votre cornée, de l'aspect de votre cristallin, de l'existence d'une presbytie, la technique chirurgicale proposée sera différente.

Station de diagnostic ZYOPTIX ZDW 3 (topographe ORBSCAN + abérromètre ZYWAVE)

Cet appareil très sophistiqué, va permettre d'exclure un kératocône, contre-indication à la chirurgie laser, mais va aussi réaliser une abérrométrie (analyse des aberrations = imperfections cornéennes spécifiques à chaque œil de chaque individu).

Votre œil est aussi unique que votre empreinte digitale. Le meilleur traitement est celui qui est unique pour vous (il s'agit d'un **traitement personnalisé**).

Cette abérrométrie, sert à guider le laser excimer TENEO 2 de manière à optimiser votre résultat chirurgical avec comme bénéfice, une meilleure qualité de vision.



Biomètre IOL Master 700 de la firme ZEISS

Le biomètre IOL Master 700, dernière génération des biomètres de la société ZEISS, permet une mesure très précise de l'implant que votre chirurgien placera dans votre œil, le jour de votre intervention.

Grâce à la reconnaissance irienne, ce biomètre permettra aussi, de placer l'implant torique, dans le bon axe, au degré près.



Des séances d'informations gratuites sont organisées chaque mois à la Clinique Mieux Voir. Rue Emile Vandervelde 141, 6220 Fleurus

Inscription par téléphone au **071/886.630**

La chirurgie réfractive

La solution pour
MIEUX VOIR
sans lunettes et sans lentilles



Myopes - Hypermétropes - Astigmatés - Presbytes

Principales techniques opératoires à la Clinique Mieux Voir

PKR – FEMTOLASIK – PRESBYLASIK –
IMPLANT PRECRISTALLINIEN – CHIRURGIE DU CRISTALLIN

PKR ou photokeratectomie réfractive

Cette technique datant de 1990 est fort utilisée et a l'avantage d'être très rapide, très sûre, très efficace et moins coûteuse pour le patient.

Après avoir retiré une zone circulaire et centrée d'épithélium cornéen (= couche superficielle de 50 microns qui se régénère en 48 heures), le chirurgien réalise grâce au **laser excimer**, une photo-ablation cornéenne de quelques dizaines de microns.

Après 20 ans d'innovation et des millions d'opérations dans plus de 80 pays, la société TECHNOLAS a développé sa dernière génération de laser excimer : le TENE0 2, un des lasers les plus sophistiqués, sûr et précis.

Le TENE0 2 guidé par la station zyoptix, réalise un **traitement réfractif personnalisé** : en plus de la correction du défaut optique, on supprime de nombreuses aberrations (= imperfections cornéennes spécifiques à chaque être humain) d'où la récupération d'une très bonne vision.



FEMTOLASIK

Cette technique, plus récente, nécessite deux lasers différents.

Le **laser femtoseconde VICTUS 3.3** (dernière génération des femtolasers) réalise par photo-clivage, un volet cornéen microscopique (= découpe superficielle de la cornée de 9 mm de diamètre et de 110 microns d'épaisseur).



Le chirurgien, sous microscope, soulève ensuite ce volet, pour exposer la zone cornéenne qui sera photo-ablatée par le **laser excimer TENE0 2**.

Après la photo-ablation du stroma cornéen, le chirurgien repose le volet sur le reste de la cornée.

Cette technique un peu plus coûteuse que la PKR, permet une récupération visuelle plus rapide avec beaucoup moins de sensibilité oculaire que la PKR.

PRESBYLASIK

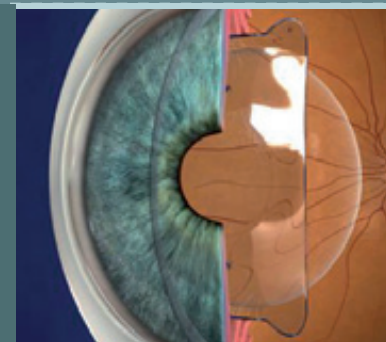
Il s'agit d'un traitement FEMTOLASIK avec l'algorithme SUPRACOR.

Cette technique consiste à créer une multifocalité cornéenne en augmentant la profondeur de champ et en améliorant la vision de près sans lunettes.

IMPLANT PRÉCRISTALLINIEN

Cette technique est réservée à la correction des grandes myopies et hypermétropies, qui sont inopérables par laser.

Le chirurgien, sous microscope, va placer dans l'œil, entre l'iris et le cristallin, une lentille intraoculaire.



CHIRURGIE DU CRISTALLIN

Que le cristallin soit clair ou opaque (cataracte), le chirurgien va réaliser sous microscope, au travers d'une incision de 2.2 mm de large, une ouverture circulaire antérieure de la capsule (enveloppe) du cristallin puis avec un phacoémulsificateur (= appareil délivrant des ultrasons), le chirurgien va aspirer le cristallin.

Le chirurgien va ensuite injecter dans la capsule, un implant multifocal ou multifocal torique (s'il existe un astigmatisme important associé).



Notre clinique s'étant équipée, du femtolaser VICTUS 3.3, nous pouvons en plus, réaliser une chirurgie du cristallin assistée par le femtolaser.

Le femtolaser va réaliser les étapes les plus précises de la chirurgie du cristallin (les incisions, l'ouverture antérieure de la capsule qui sera toujours au bon diamètre, plus circulaire et plus centrée, la fragmentation du cristallin d'où une diminution de la quantité d'ultrasons).

Cette technologie femto-cristallinienne apporte encore plus de précision et de sécurité à la très grande dextérité des chirurgiens opérant à la Clinique Mieux Voir.