

**Alcon**  
Vision Suite

**Nuove possibilità**  
nel trattamento  
di prima linea del  
glaucoma con la  
tecnologia **DSL**



# Il DSLT

Il DSLT eroga impulsi laser direttamente al reticolo trabecolare attraverso il limbus per migliorare il deflusso dell'umore acqueo e ridurre la IOP



Esperienza **confortevole**,  
**senza goniolente**



**Intuitivo** schermo tattile

Definizione del bersaglio  
**automatica**



Erogazione **precisa**

# Evoluzione del paradigma terapeutico di prima linea

Le principali associazioni avallano l'SLT come trattamento iniziale per i pazienti con OHT e OAG<sup>1-3</sup>



AMERICAN ACADEMY™  
OF OPHTHALMOLOGY

**NICE**

National Institute for  
Health and Care Excellence



**Lo studio LiGHT ha dimostrato l'efficacia dell'SLT come procedura primaria, singola o ripetuta, per il trattamento dell'OAG o dell'OHT<sup>4</sup>**

50%

**L'aderenza del paziente alla prescrizione farmacologica è scarsa<sup>5</sup>**

Il 50% dei pazienti **interrompe** l'assunzione dei farmaci prescritti per il glaucoma **entro 6 mesi<sup>6,7</sup>**

50%

**I colliri richiedono impegno da parte del paziente e influiscono sulla qualità della vita<sup>8</sup>**

Il 50% dei pazienti manifesta **effetti collaterali** causati dai farmaci per il glaucoma<sup>8</sup>



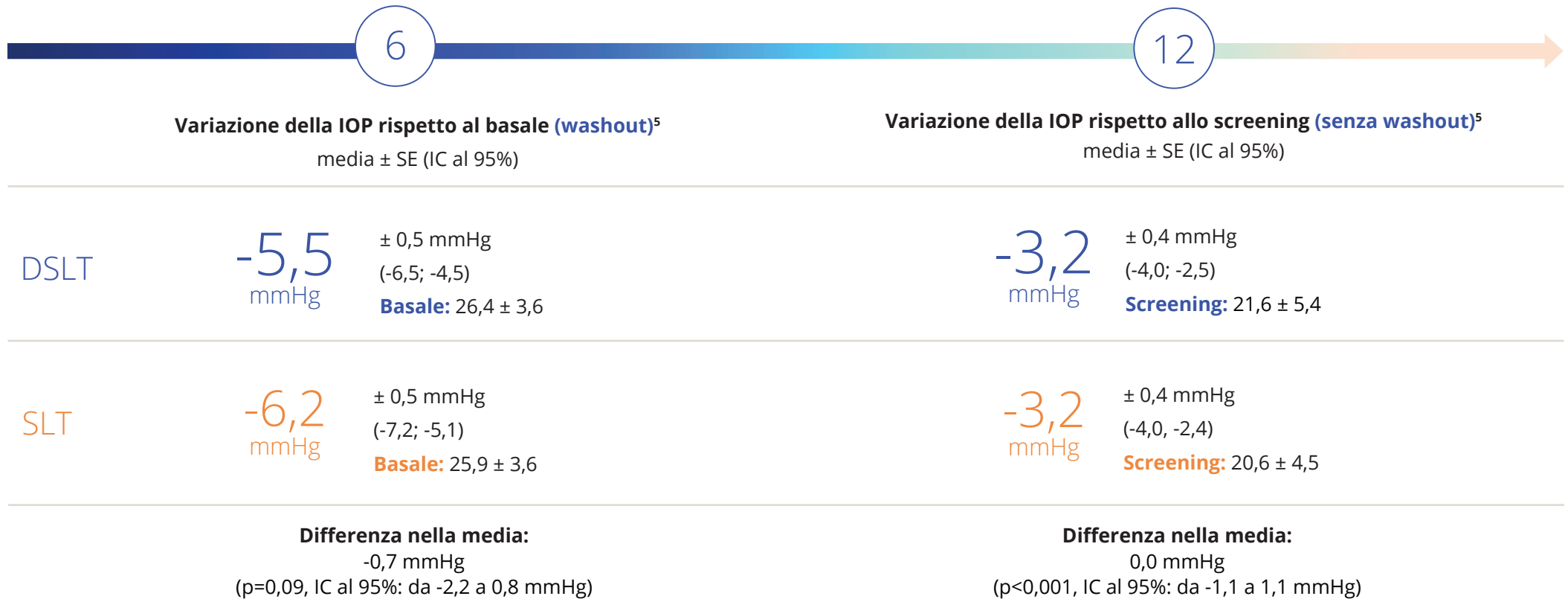
**La gestione dei pazienti con i colliri grava notevolmente sugli ambulatori<sup>9</sup>**

L'interruzione del trattamento con i colliri può comportare per gli ambulatori **un risparmio significativo** del **tempo** dedicato alla gestione e alla consulenza al paziente<sup>9,10</sup>



# Efficace abbassamento della IOP con un profilo di sicurezza comprovato

La sperimentazione prospettica, multicentrica, randomizzata e controllata GLAUrious ha dimostrato che il DSLT consente un'efficace riduzione della IOP sostenuta fino a 12 mesi



## Riduzione del trattamento farmacologico

**70%** dei pazienti trattati con il DSLT, ammessi allo studio, risultava ancora senza terapia farmacologica a 12 mesi<sup>11</sup>

**62%** di tutti i pazienti trattati con il DSLT non assumeva farmaci a 12 mesi<sup>11</sup>

## Sicurezza comprovata

**0** nessun evento avverso oculare grave è risultato associato al DSLT nell'arco di 12 mesi<sup>11</sup>

# Flusso di lavoro semplificato per un ambulatorio efficiente

La tecnologia DSLT automatizzata è progettata per snellire e standardizzare la procedura di trabeculoplastica laser



## Efficienza

DSLT è l'unica tecnologia automatizzata che consente un trattamento di prima linea nell'ambito di un flusso di lavoro efficiente e accessibile



## Facilità

Interfaccia intuitiva, senza lente gonioscopica, per un'esperienza completamente automatizzata



## Precisione

Supportata dalla tecnologia di tracciamento oculare SureTrac™ (Eyetracker), eroga con precisione 120 impulsi laser direttamente sul trabecolato\*

**Alcon**  
Vision Suite

\*Per un trattamento a 360 gradi



# Eccezionale esperienza per il paziente e il medico

DSLTL è associato a un tasso di soddisfazione dei pazienti estremamente elevato<sup>11</sup>

96%

tasso di soddisfazione<sup>11\*</sup>

93%

dei pazienti lo consiglierebbe a un amico, secondo quanto emerso da un'intervista a 6 mesi dall'intervento<sup>11</sup>

DSLTL ha un flusso di lavoro agevole per il medico<sup>12</sup>

96%

degli intervistati, in un sondaggio condotto su 24 medici che hanno assistito a una demo, hanno dichiarato che gradirebbero che il DSLTL venisse loro proposto come trattamento di prima linea se fossero pazienti<sup>13</sup>

100%

degli intervistati, in un sondaggio condotto su 21 medici che hanno assistito a una demo, concordano sul fatto che il DSLTL offre al medico un'esperienza più ergonomica rispetto all'SLT manuale<sup>13</sup>



# Specifiche tecniche

## Modulo laser

**Lunghezza d'onda:** 532 nm

**Mezzo laser:** Nd:YAG Q-commutato a doppia frequenza

**Energia laser (intervallo):** 0,3-2,6 mJ

**Durata dell'impulso:** 3 ns

**Dimensione dello spot:** 400 µm

**Frequenza laser:** 50 Hz con approvazione automatica per ogni impulso

**Fascio di puntamento/misurazione:** laser a diodi a onda continua; 635, 650 nm; 300 µW max – Classificazione CDRH/IEC 60825 – I/Classe 1

**Fascio di trattamento:** classificazione CDRH/IEC 60825 – IIIB/Classe 3B

**Occhiali protettivi per il laser:** D LB4 R LB6 per 532 nm

## Modalità di trattamento

**Completo:** 360°, 120 impulsi laser

**Metà inferiore/superiore:** 180°, 60 impulsi laser

**Nasale/Temporale:** 180°, 60 impulsi laser

Strumento di mascheramento per l'esclusione degli impulsi laser disponibile secondo necessità

**Alcon**  
Vision Suite

## Requisiti elettrici

100-240 V CA 50/60 Hz; consumo energetico del sistema <200 VA

## Display

**Schermo tattile:** schermo capacitivo multi-touch

**Dimensioni display LCD:** 29,4 cm a colori

**Risoluzione display LCD:** 1366 x 768

## Condizioni ambientali di utilizzo

**Temperatura:** da 15 °C a 30 °C

**Umidità relativa:** 20-75%

## Dimensioni del dispositivo



**Altezza:** 52 cm

**Profondità:** 53 cm

**Lunghezza:** 63 cm

**Range verticale della mentoniera:** fino a 6 cm

**Peso del sistema:** 34 kg

## Dimensioni del tavolo (assemblato)



**Larghezza:** 83 cm

**Profondità:** 65 cm

**Altezza regolabile:** 79-125 cm

**Peso del tavolo:** 33 kg

**Ingresso (alimentazione):** 100-240 V  
ca. 50/60 Hz, 1080-2040 VA

# Alcon Vision Suite

## Riferimenti bibliografici:

1. Takusagawa HL, Hogue A, Sit AJ, et al. Selective laser trabeculoplasty for the treatment of glaucoma. *Ophthalmology*. 2024;131(1):37-47. doi:10.1016/j.ophtha.2023.07.029.
2. European Glaucoma Society Terminology and Guidelines for Glaucoma, 5th Edition. *Br J Ophthalmol*. 2021;105(Suppl 1):1-169. doi:10.1136/bjophthalmol-2021-egsguidelines.
3. National Institute for Health and Care Excellence. *Glaucoma: Diagnosis and Management*. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2022.
4. Gazzard G, Konstantakopoulou E, Garway-Heath D, et al. Laser in Glaucoma and Ocular Hypertension (LiGHT) Trial: Six-year results of primary selective laser trabeculoplasty versus eye drops for the treatment of glaucoma and ocular hypertension. *Ophthalmology*. 2023;130(2):139-151.
5. Friedman DS, Quigley HA, Gelb L, et al. Using pharmacy claims data to study adherence to glaucoma medications: methodology and findings of the Glaucoma Adherence and Persistency Group (GAPS). *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2007;48(11):5052-5057.
6. Nordstrom BL, Friedman DS, Mozaffari E, Quigley HA, Walker AM. Persistence and adherence with topical glaucoma therapy. *Am J Ophthalmol*. 2005;140(4):598.e1-598.e11.
7. Zaharia AC, Dumitrescu OM, Radu M, Rogoz RE. Adherence to therapy in glaucoma treatment—a review. *J Pers Med*. 2022;12(4):514.
8. Bhagat P, Savalia P, Nayi S. A study of the effect of glaucoma and its management on the quality of life of patients. *BJKines-NJBAS*. 2020;12(1):1-8.
9. American Medical Association. 2023 AMA prior authorization physician survey. American Medical Association; 2024.
10. Nijm L, Matossian C, Rhee MK, et al. Early real-world patient and staff experience with an intracanalicular dexamethasone insert. *Clin Ophthalmol*. 2024;18:1391-1401.
11. GLAUrious Study - Clinical Study Report (CSR). CA-RP-01-006, Rev. 01; 2022.
12. Belkin Vision Eagle Device User Guide, US. Rev. 04; 2024.
13. Alcon Data on File, 2024. Pages 5-6



Scopri di più



Per la lista completa di indicazioni, controindicazioni e avvertenze fare riferimento alle istruzioni per l'uso o ai manuali di istruzioni d'uso dei rispettivi prodotti.