

Our preliminary experience using
Moria ACP system in combination with Moria One Use-Plus (OUP)
automated microkeratome
 to prepare ultra-thin corneal lamellar grafts in one single pass



The values below indicate created cap thicknesses which are based on using a Moria artificial chamber with OUP automated microkeratome on series of research human donor corneas not suitable for corneal transplantation but having adequate preoperative endothelial cell density and morphology:

1. selecting "Speed 2"
2. continuously establishing a 200mmHg intracameral pressure using Moria ACP system
3. and opening the ACP tubing set during the pass \Rightarrow pressure directly coming from ACP system to the artificial chamber

1st pass:

Central preoperative pachymetry (μm)	400	450	500	550	600	650	700	750
OU LC 600							600	
OU LC 550						550	(575)	
OU LC 500					500	(525)		
OU LC 450				450	(475)			
OU LC 400			400	(425)				
OU LC 350		350	(375)					
OU LC 300	300	(325)						
Standard Deviation (μm)	± 25							

2nd pass (when required):

Central preoperative pachymetry (μm)	150	200	250	300	350	400
OU LC 130		100	125	150		
OU LC 110		75	100	125		
Standard Deviation (μm)	± 15					

This is a general indicative guide only. FBOV strongly recommends that every user practice with non-transplantable corneal tissue to determine his own performance norms prior to performing graft preparation.

Utilisation du système

Moria ACP avec microkératome automatisé Moria One Use-Plus (OUP)

pour la préparation de greffons cornéens fins en un unique passage: nos premiers résultats.



Les valeurs ci-dessous indiquent les épaisseurs de volets cornéens obtenus avec utilisation d'une chambre artificielle Moria et du microkératome automatisé OUP sur des séries de cornées humaines de recherche non viables à la transplantation mais présentant une densité et morphologie préopératoires appropriées en cellules endothéliales:

1. en sélectionnant la vitesse 2 («Speed 2»)
2. en établissant en continu la pression intracaméculaire à 200 mmHg à l'aide du système Moria ACP
3. et en laissant le set tubulaire Moria ACP ouvert durant la découpe → pression venant directement du système ACP à la chambre artificielle.

1^{er} passage:

Pachymétrie préopératoire centrale (µm)	400	450	500	550	600	650	700	750
OU LC 600							600	
OU LC 550						550	(575)	
OU LC 500					500	(525)		
OU LC 450				450	(475)			
OU LC 400			400	(425)				
OU LC 350		350	(375)					
OU LC 300	300	(325)						
Ecart-type (µm)	± 25							

2nd passage (si nécessaire):

Pachymétrie préopératoire centrale (µm)	150	200	250	300	350	400
OU LC 130		100	125	150		
OU LC 110		75	100	125		
Ecart-type (µm)	± 15					

Les informations ci-dessus ne sont que des recommandations. Avant de procéder à l'étape chirurgicale, la Banque des Yeux de Mestre (FBOV) (Venise, Italie) conseille fortement à tout utilisateur de s'exercer au préalable sur des greffons impropres à la transplantation, afin d'établir son propre mode opératoire.