

K moyen	Anneau	Diamètre du volet (mm)	Stroma disponible pour l'ablation (mm)	Taille de la charnière (mm)
39	-1	8.8	8.5	3.0
40	-1	9.0	8.6	3.6
41	-1	9.3	8.8	4.2
42	-1 0	9.5 9.0	8.9 8.6	4.7 3.6
43	-1 0 1	9.8 9.3 9.0	9.0 8.8 8.6	5.2 4.2 3.6
44	-1 0 1	10.0 9.5 9.0	9.1 8.9 8.6	5.7 4.7 3.6
45	-1 0 1	10.3 9.8 9.3	9.3 9.0 8.8	6.1 5.2 4.2
46	0 1 2	10.0 9.5 9.0	9.1 8.9 8.6	5.7 4.7 3.6
47	0 1 2	10.3 9.8 9.3	9.3 9.0 8.8	6.1 5.2 4.2
48	0 1 2	10.5 10.0 9.5	9.4 9.1 8.9	6.5 5.7 4.7

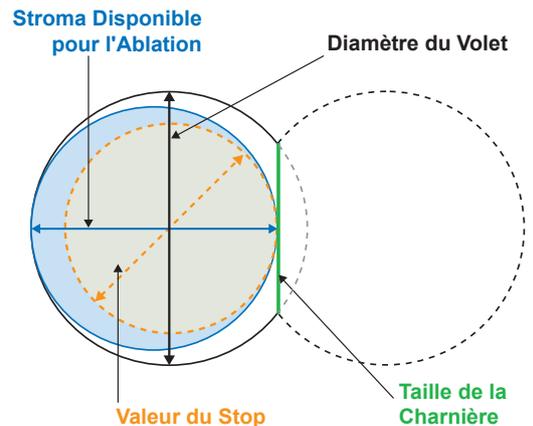
## Comment utiliser le nomogramme?

1. Choisir la taille de l'anneau et la valeur du stop en fonction de la kératométrie moyenne. Ceci s'applique uniquement pour les cornées normales.

2. Les cornées de diamètre <11.0 ou >12.0 mm demanderaient une correction de nomogramme. Le diamètre cornéen a un impact sur le diamètre du volet. Sur un œil petit, la cornée dépasse plus de l'anneau de succion que sur un œil grand. Le volet obtenu sur un œil petit sera donc plus grand que sur un œil grand avec le même anneau et à kératométrie égale.

- **Petites cornées** : Sélectionner une valeur d'anneau plus élevée que celle indiquée sur le nomogramme (ex : +2 au lieu de +1).

- **Grandes cornées** : Sélectionner une valeur d'anneau plus faible que celle indiquée sur le nomogramme (ex : -1 au lieu de 0).



Les résultats peuvent dévier de ceux indiqués dans le nomogramme en fonction de facteurs liés au patient (PIO, degré de myopie, âge, sexe, race, kératométrie, etc...) et à la chirurgie (hydratation de la cornée, temps de succion, etc...). Ce nomogramme a uniquement valeur de recommandation. Moria ne pourra être tenu responsable de quelque dommage direct, fortuit, consécutif ou exemplaire, subi par une tierce partie, même si celle-ci n'a pas été informée de la possibilité qu'un tel dommage se produise.

IMPORTANT
-----------

Ce nomogramme n'est qu'indicatif. Les résultats peuvent dévier de ceux indiqués dans le nomogramme en fonction de plusieurs facteurs :

Pression intraoculaire,  
Degré de myopie,  
Âge,  
Sexe,  
Race,  
Hydratation de la cornée,  
Temps de succion,  
Topographie préopératoire antérieure et postérieure,  
Technique chirurgicale.

Ce nomogramme a été établi selon les calculs théoriques du Pr. J.I. BARRAQER appliqués au design du présent produit.

Ce nomogramme se base aussi sur des résultats cliniques obtenus au Mexique et en Asie. Les résultats peuvent différer des valeurs indiquées dans le présent nomogramme selon les populations de patients, en plus des facteurs précédemment listés.

Ce nomogramme a uniquement valeur de recommandation.

Des résultats optimaux ne pourront être obtenus qu'au travers d'une analyse soigneuse des données postopératoires et d'un programme de suivi chirurgical systématique.

**Il est fortement recommandé à ce que chaque chirurgien établisse son propre nomogramme.**