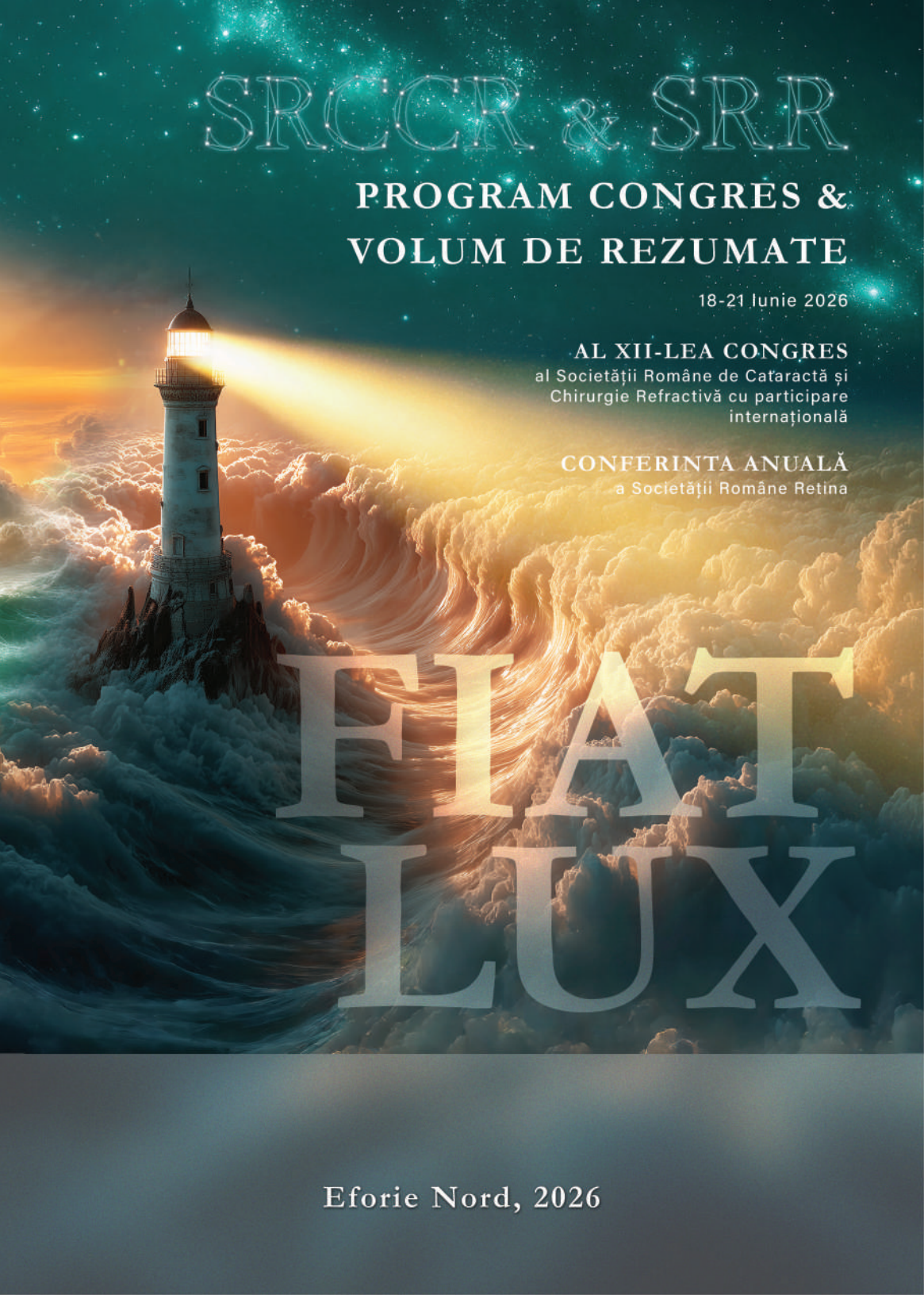




SRCRR & SRR

PROGRAM CONGRES &
VOLUM DE REZUMATE

18-21 Iunie 2026

AL XII-LEA CONGRES
al Societății Române de Cataractă și
Chirurgie Refractivă cu participare
internațională

CONFERINȚA ANUALĂ
a Societății Române Retina

FIAT
LUX

Eforie Nord, 2026

SRCCR & SRR

2026

FIAT
LUX

ISSN 2501-8418 / ISSN-L 2501-8418

FIAT LUX

Cuprins (*Table of Contents*)

Mesaj de Bun Venit	2
<i>Welcome words</i>	3
Comitete (<i>Committee</i>)	4
Informații congres (<i>Congress Details</i>)	5
Cursuri (<i>Courses</i>)	6
Program General (<i>General Programme</i>)	7
Program Detaliat (<i>Detailed Programme</i>)	21
Rezumate SRR (<i>RRS Abstracts</i>)	46
Rezumate SRCCR (<i>RSCRS Abstracts</i>)	81
Detalii Parteneri (<i>Partners' Details</i>)	172
Hartă Expozanți (<i>Exhibitors Map</i>)	181

FIAT LUX

Mesaj de Bun Venit

Dragi colegi,

Este o deosebită onoare și bucurie să vă urăm bun venit la Congresul de Cataractă și Chirurgie Refractivă și la Conferința Națională Retina, care și în acest an au loc într-un cadru deosebit, la Eforie Nord, Hotelul Europa, în perioada 18–21 iunie.

Mottoul ediției este „FIAT LUX”, un îndemn pentru profesionalism și excelență în practica oftalmologică. Dincolo de semnificația sa universală, el exprimă esența profesiei noastre: redarea luminii, a clarității a libertății vizuale la care contribuim într-un sens foarte concret prin transformarea întunericului în lumină. Dar să nu uităm că „FIAT LUX” nu înseamnă doar lumina pe care o redăm pacienților, ci și lumina cunoașterii, a inovației și a colaborării științifice.

Ne reunim din nou pentru a împărtăși experiențe, pentru a analiza cele mai noi progrese din domeniul nostru și pentru a consolida legăturile profesionale care contribuie la dezvoltarea continuă a oftalmologiei românești. Cataracta, chirurgia refractivă și bolile retinei reprezintă domenii aflate într-o permanentă evoluție, iar schimbul de cunoștințe și experiență este esențial pentru a putea oferi pacienților noștri cele mai moderne și eficiente soluții terapeutice.

Programul științific al congresului reunește invitați de prestigiu din țară și din străinătate, care vor prezenta inovații tehnologice, tehnici chirurgicale de ultimă generație și rezultate ale celor mai recente cercetări. Suntem convinși că fiecare dintre noi va găsi aici informații valoroase, idei noi și inspirație pentru activitatea profesională de zi cu zi.

Totodată, acest congres reprezintă și o oportunitate de a ne revedea, de a dialoga într-un cadru colegial și de a ne bucura împreună de atmosfera specială oferită de litoralul românesc.

Vă mulțumim pentru prezență și pentru contribuția pe care fiecare dintre dumneavoastră o aduce dezvoltării acestei specialități. Vă dorim tuturor un congres de succes, sesiuni științifice valoroase și momente plăcute alături de colegi și prieteni.

Bine ați venit și mult succes!

Cu aleasă considerație,

Prof. Dr. Călin Petru Tătaru

Prof. Dr. Florian Baltă

FIAT LUX

Welcome words

Dear colleagues,

It is a great honor and pleasure to welcome you to the Cataract and Refractive Surgery Congress and the National Retina Conference, which are taking place again this year in a special setting at the Europa Hotel in Eforie Nord from June 18–21.

The motto of this edition is “FIAT LUX,” a call for professionalism and excellence in ophthalmological practice. Beyond its universal significance, it expresses the essence of our profession: restoring light, clarity, and visual freedom—to which we contribute in a very concrete way by transforming darkness into light. But let us not forget that “FIAT LUX” does not only mean the light we restore to patients, but also the light of knowledge, innovation, and scientific collaboration.

We are gathering once again to share experiences, discuss the latest advances in our field, and strengthen the professional ties that contribute to the ongoing development of Romanian ophthalmology. Cataracts, refractive surgery, and retinal diseases are fields in constant evolution, and the exchange of knowledge and experience is essential to providing our patients with the most modern and effective therapeutic solutions.

The congress’s scientific program brings together distinguished guests from Romania and abroad, who will present technological innovations, state-of-the-art surgical techniques, and the results of the latest research. We are confident that each of us will find valuable information, new ideas, and inspiration for our daily professional practice here.

At the same time, this congress also represents an opportunity to reconnect, to engage in collegial dialogue, and to enjoy together the special atmosphere offered by the Romanian coast.

Thank you for your presence and for the contribution each of you makes to the development of this specialty. We wish you all a successful congress, valuable scientific sessions, and pleasant moments with colleagues and friends.

Welcome and best of luck!

With warm regards,

Prof. Dr. Călin Petru Tătaru

Prof. Dr. Florian Baltă

FIAT LUX

Comitete (*Committee*)

CONSILIU DIRECTOR SRCCR:

Președinte:

Prof. Dr. Călin Petru TĂTARU

Vicepreședinți:

Prof. Dr. Horia STANCA

Conf. Dr. Mihai ZEMBA

Secretar General:

Dr. Corina IOAN

Trezorier:

Dr. Mădălina ȘERBAN

COMITET DE ORGANIZARE:

Prof. Dr. Călin Petru TĂTARU

Dr. Corina Maria IOAN

COMITET SRR:

Președinte:

Prof. Dr. Florian BALTĂ

Secretar General:

Prof. Dr. Horia T. STANCA

Membri:

Prof. Dr. Daniel BRĂNIȘTEANU

Prof. Dr. Mihnea MUNTEANU

COMITET ȘTIINȚIFIC:

Prof Dr. Dorin CHISELIȚĂ

Prof. Dr. Mihnea MUNTEANU

Dr. Monica GAVRIȘ

Dr. Dorin NICULA

Dr. Valeriu RUSU

Dr. Cristian POSTOLACHE

Dr. Sever ȘTER

Dr. Lehar LEVAI

Dr. Alin ȘTEFĂNESCU-DIMA

CONTACT

Organizator (*Organizer*):

www.srccr.ro

officesrccr@gmail.com

Organizator logistic

(*Logistic Organizer*):

Ramona Mărgărit +40-752-16.88.03

ramona.margarit@palomatours.com

FIAT LUX

Informații congres (*Congress Details*)

Locații evenimente (*Events' locations*):

- Lucrări științifice – Ballroom EUROPA
Scientific program – EUROPA Ballroom
- Cursuri – Sala MEDEEA / URANIA
Courses – MEDEEA / URANIA room
- Spațiu expozițional – Foaier Ballroom EUROPA
Exhibition area – EUROPA Ballroom lobby
- Program social – Restaurant și Terasă Hotel EUROPA
Social program location – EUROPA HOTEL Restaurant and Terrace

Program secretariat (*Information desk program*):

18 Iunie (*18th of June*) 08.30 – 19:00

19 Iunie (*19th of June*) 08:30 – 19:00

20 Iunie (*20th of June*) 08:30 – 19:00

Rugăm comunicatorii să transmită lucrarea serviciului tehnic cu minim 3 ore înainte de susținerea acesteia pentru a fi verificate detaliile tehnice (video).

Communicators must transmit the presentation to the technical service with minimum 3 hours before sustaining it, so that the technical details could be verified (video).

Accesul la activitățile adiționale se face pentru un număr limitat de participanți pe baza înscrierii la secretariatul congresului.

The access to the additional activities is limited to a small number of participants, therefore register as soon as possible at the information desk.

Acces internet Wi-Fi gratuit pe toată perioada congresului.

Free Wi-Fi Internet access is provided during the congress.

FIAT LUX

Cursuri (*Courses*)

LOCAȚIE CURSURI – SALA URANIA/MEDEEA

COURSES LOCATION – URANIA/MEDEEA ROOM

JOI 18 IUNIE – ORA 15:00

THURSDAY 18TH OF JUNE – 3:00 PM

PROF DR. ASHRAF ARMIA (Egypt)

Biometry: From Fundamental Principles to Advanced Applications and Future Perspectives

VINERI 19 IUNIE – ORA 10:00

FRIDAY 19TH OF JUNE – 10:00 AM

PROF DR. ZSOLT BIRO (Hungary)

Small tricks for great surgeries

SÂMBĂȚĂ 20 IUNIE – ORA 14:30

SATURDAY 20TH OF JUNE – 2:30 PM

PROF DR. SATHISH SRINIVASAN (UK)

History and Advances in Corneal Transplant Surgery

PROGRAM GENERAL
(GENERAL PROGRAMME)

FIAT LUX

Joi 18 Iunie
Thursday 18th of June

Conferința Anuală a Societății Române Retina *The Retina Romanian Society Conference*

Tema Conferinței | *Conference theme*
FIAT LUX... REDIVIVUS!

09:00 – 10:00 LUCRĂRI INVITATE | *INVITED PAPERS*

Moderatori | *Chairing committee:*

Prof. Dr. F. Baltă, Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. D.C. Brănișteanu, Prof. Dr. M. Munteanu

09:00 – 09:15 Tendințe noi în tratamentul DMLVn și al edemului macular diabetic

New trends in nAMD and DME treatment

Horia T. Stanca, București, România

09:15 – 09:30 Strategii de regenerare retiniană în degenerescenta maculară legată de vârstă forma uscată: de la teorie la practică

Retinal regeneration strategies in dry age-related macular degeneration: from theory to practice

Daniel C. Brănișteanu, Iași, România

09:30 – 09:45 *The use of human amniotic membrane in the surgical management of macular holes: general aspects and personal experience*

Mihnea Munteanu, Timișoara, România

FIAT LUX

09:45 – 10:00 *A step forward in technology for VR surgery*
Florian Baltă, București, România

**10:00 – 12:00 SIMPOZION INTERNAȚIONAL SRR & AMD NOBEL |
INTERNATIONAL SYMPOSIUM**

FIAT LUX!... REDIVIVUS – Dezlipirea de retină regmatogenă
(nuanțe în abordarea terapeutică)

*FIAT LUX!... REDIVIVUS – The regmatogenous retinal
detachment (therapeutical approach nuances)*

Moderatori | *Chairing committee:*

**Prof. Dr. F. Baltă, Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. M.
Munteanu, Prof. Dr. F. Boscia, Prof. Dr. Dr. T.Caporossi**

1. Horia T. Stanca

Dezlipire de retină regmatogenă cu interesarea maculei – o abordare pas cu pas!

Macula-off regmatogenous retinal detachment – a step by step approach!

2. Mihnea Munteanu

Dezlipirea de retină – abordarea mea

Retinal detachment – my way

3. Francesco Boscia

Dezlipirea de retină în miopia patologică

Retinal detachment in pathological myopia

FIAT LUX

4. Tomaso Caporossi

Provocări în chirurgia dezlipirii de retină complicate și utilizarea membranei amniotice în aceste situații

Challenges in complicated retinal detachment surgery and amniotic membrane usage in such cases

5. Florian Baltă

Chirurgia dezlipirii de retină – o călătorie prin experiența de o viață

Retinal detachment surgery – a journey through a lifetime experience

12:00 – 13:10 SIMPOZION TEHNOLOGIA DE AVANTGARDĂ | *CUTTING EDGE TECHNOLOGY SYMPOSIUM*

1. *Experience extraordinary!*

Bogdan Mihai (Alcon)

2. *The future in focus: BVI retina portofolio*

Stere Țivichi (Kemblimed)

3. Cassini Connect – Managementul astigmatismului cornean de la diagnosticul preoperator la planul chirurgical

Florin Cengher (RSR)

4. TOPCON OCT software cu tehnologie AI

Lucian Mareș (Optimed)

5. Tehnologii de ultimă generație în gestionarea bolilor retiniene

Cutting edge technologies in retinal diseases management

Andrei Feraru (Spectra Vision)

FIAT LUX

6. Performanță versus pragmatism: cum să alegi platforma OCT care maximizează precizia chirurgicală?

Olga Blendea (Romger General)

7. *Pathfinder for ZEISS OCT and not only...*

Adrian Barbu (Zeiss)

13:10 – 14:30 PAUZĂ | BREAK

**14:30 – 17:00 SESIUNE CAZURI CHIRURGICALE – VIDEO PREZENTĂRI |
FREE PAPERS VIDEO SESSION | SESIUNE CAZURI MEDICALE
– PREZENTĂRI | FREE PAPERS SESSION**

Moderatori | *Chairing committee:*

Prof. Dr. F. Baltă, Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. D.C. Brănișteanu, Prof. Dr. M. Munteanu, Prof. Dr. F. Boscia, Prof. Dr. T. Caporossi

17:00 – 17:30 PAUZĂ | BREAK

17:30 – 17:50 Simpozion | *Symposium STADA*

Încrederea în fiecare decizie terapeutică a moleculei de ranibizumab, Ximluci, fundamentată de experiența clinică

Prof. Dr. Daniel Brănișteanu, Prof. Dr. Mihnea Munteanu, Prof. Dr. Horia T. Stanca

17:50 – 18:10 Simpozion | *Symposium ZEISS*

TDC Veloce - Next Generation Highspeed Cutter for Eva Nexus

Prof. Dr. T. Caporossi

FIAT LUX

- 18:10 – 18:30 **Simpozion | *Symposium* SANDOZ**
AFQLIR 40 mg/ml – Aflibercept Biosimilars in retinal diseases:
From Regulatory Approval to Clinical Confidence
Prof. Dr. Mihnea Munteanu, Prof. Dr. Horia T. Stanca
- 18:30 – 18:35 **CONCLUZII | *CLOSING REMARKS***
Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. F. Baltă
- 20:00 **CINĂ | *DINNER***

FIAT LUX

Vineri 19 Iunie
Friday 19th of June

Al XII-lea Congres al Societății Române de Cataractă și Chirurgie Refractivă

The 12th Congress of the Romanian Society of Cataract and Refractive Surgery

Motto

FIAT LUX! | *LET THERE BE LIGHT!*

09:00 – 10:30 LUCRĂRI LIBERE | *FREE PAPERS*

Moderatori | *Chairing committee:*

Dorin Chiseliță, Călin Tătaru

10:30 – 10:55 Simpozion | *Symposium Johnson & Johnson Vision*

Experiența premium în cazuri complicate de cataractă

Premium cataract experience in complicated cases

Giorgio Santin (Italy), Bogdan Galan, Marco Antonini (Italy)

11:00 – 11:45 Simpozion | *Symposium Sifi Romania*

New ESCRS IOLs Classification – Simplifying IOLs Choice; Post operative Care in Cataract Surgery

Carlos Rocha de Lossada (Spain), Horia Stanca

11:45 – 12:05 25 de ani de progres în chirurgia cataractei

A quarter century of progress in cataract surgery

Dorin Chiseliță

FIAT LUX

- 12:20 – 13:00 *Premium lens in complex cases*
Ike Ahmed (Canada)
- 13:00 – 14:00 **PAUZĂ | LUNCH**
- 14:00 – 15:00 **LUCRĂRI LIBERE | FREE PAPERS**
Moderatori | *Chairing committee:*
Dorin Chiseliță, Călin Tătaru
- 15:00 – 15:20 **Simpozion | Symposium Baush&Lomb/RSR**
Turning Expectations into Outcomes: Full Range Vision with enVista® Envy™
Vladimir Pfeifer (Slovenia)
- 15:20 – 15:50 *Subluxated Cataract Management*
Ashvin Agarwal (India)
- 15:50 – 16:20 **Simpozion | Symposium Thea Laboratoires**
Colirul care schimbă paradigma
The game-changing eye drop
Monica Gavriș, Mihnea Munteanu
- 16:20 – 16:35 **Simpozion | Symposium Hoya**
MIYOSMART IQ – Setăm un nou standard în controlul miopiei:
Rezultatul studiului RCT de 1 an
Georgeta MAXIM

FIAT LUX

16:35 – 19:00 Cazuri deosebite în chirurgia cataractei – televoting | Masă Rotundă
Interactive session – particular cases in cataract surgery – televoting | Round Table

Alin Ștefănescu-Dima

Subluxație postraumatică de cristalin – rezolvare chirurgicală
Post-traumatic lens subluxation - surgical management

Ashraf Armia

Refractive Corneal Surgery: Evaluation and Management of Suspicious Cases

Miltos Balidis

A case of post traumatic , post Vitrectomised eye

Dana Preoteasa

Rezolvare chirurgicala a unui caz complex de subluxație a cristalinului și miopie mare
Surgical Resolution of a Complex Case of Lens Subluxation And High Myopia

Ike Ahmed

Iris Reconstruction for the World to See

Carlos Rocha de Lossada

Supplementaries IOL to correct pseudophakic refractive error in irregular & complex eyes

FIAT LUX

Sathish Srinivasan

Long gone and forgotten

Ashvin Agarwal

Pinhole Pupiloplasty for Scared Cornea

Horia Stanca

Atenție: podea umedă!

Caution: wet floor!

Zsolt Biro

Cataract surgery on a subluxated lens

Dorin Nicula

Opțiuni și conduită chirurgicală în cataracta intumescentă cu
“Argentinian flag”

*Options and surgical management in intumescent cataract with
“Argentinian flag”*

Călin Tătaru

Cazuri aproape imposibile

Quasi Impossible Cases

20:00

CINĂ | DINNER

FIAT LUX

Sâmbătă 20 Iunie
Saturday 20th of June

- 09:00 – 10:30 LUCRĂRI LIBERE | *FREE PAPERS***
Moderatori | *Chairing committee:*
Dorin Chiseliță, Călin Tătaru
- 10:30 – 11:00 Simpozion | *Symposium Alcon***
Experience the Extraordinary - UNITY®
Ike Ahmed (Canada)
Moderator Călin Tătaru
- 11:00 – 11:15 Simpozion | *Symposium Rayner***
Redefinirea rezultatelor pentru pacienții cu RayOne Galaxy,
lentila intraoculară spiralată cu gamă completă de focalizare
Redefining Patient Outcomes with the unique RayOne Galaxy,
Full Range of Focus Spiral IOL
Ossi Kaijanen (Finland)
- 11:15 – 13:00 SRCCR & Thea Laboratoires Main Symposium**
FIAT LUX!
Ashraf Armia (Egypt), Miltos Balidis (Greece), Ike Ahmed (Canada), Zsolt Biro (Hungary), Ashvin Agarwal (India), Sathish Srinivasan (UK), Horia Stanca (România), Călin Tătaru (România)
- 13:00 – 14:00 PAUZĂ | *LUNCH***

FIAT LUX

- 14:00 – 15:15 **LUCRĂRI LIBERE | *FREE PAPERS***
Moderatori | *Chairing committee*:
Dorin Chiseliță, Călin Tătaru
- 15:15 – 15:40 **Simpozion | *Symposium AMD Nobel***
Vederea - De la Pixeli la Semnificație
Vision: From Pixels to Meaning
Marius Leordeanu (Professor of Computer Science at the University "Politehnica" of Bucharest)
- 15:40 – 16:00 *A roadmap to irregular astigmatism treatment*
Miltos Balidis (Greece)
Asymmetrical versus Symmetrical ICRS: Current Concepts and State-of-the-Art Philosophy
Ashraf Armia (Egypt)
- 16:00 – 16:20 **Simpozion | *Symposium Rompharm***
Ochiul din profunzime la suprafață: AI si experiența clinică?
From Depth to Surface: AI and Clinical Experience?
Florian Baltă, Nicoleta Anton,
Moderator Călin Tătaru
- 16:20 – 16:40 **Simpozion | *Symposium Spectra Vision***
Când tehnologiile complementare se întâlnesc....
Utilizarea EyeLight LLLT pentru conservarea beneficiilor implantării cristalinului artificial Pentafocal Hanita Intensity
When complementary technologies meet....
The use of EyeLight LLLT to preserve the benefits of the Hanita Intensity Pentafocal IOL implantation

FIAT LUX

Dincolo de trifocalitate: Cum oferă Lentila Intraoculară Pentafocală Hanita Intensity o vedere cu adevărat continuă?”
Beyond Trifocal: How the Hanita Intensity Pentafocal IOL Delivers Truly Continuous Vision?

Jorge L. Alió (Spain) zoom meeting

Integrarea fotobiomodulației în protocolul operator - cataractă și chirurgie refractivă. Nou sau implicit?
Integrating photobiomodulation into the surgical protocol - cataract and refractive surgery. New or implicit?

Bogdan Galan

16:40 – 19:00 COȘMARURI ÎN OFTALMOLOGIE | MASĂ ROTUNDĂ *NIGHTMARES IN OPHTHALMOLOGY | ROUND TABLE*

Zsolt Biro

Two-stage CCC, Argentine Flag, Dropped nucleus

Carlos Rocha de Lossada

Sclerokeratitis & white cataract due to Acanthamoeba keratitis

Sathish Srinivasan

Oops, it's gone

Ike Ahmed

Cataract Complications gone Wrong

Ashraf Armia

Yamane Nightmare

Ashvin Agarwal

The Complex world of Challenging cases

FIAT LUX

Dorin Nicula

Accident la implantare cu dezinserția sacului capsular. Rezolvare chirurgicală cu păstrarea opțiunii inițiale de implantare

Accident during implantation with capsular bag disinsertion. Surgical resolution while preserving the initial implantation option.

Horia Stanca

Doar un caz de rutină!

Just a routine case!

Călin Tătaru

Nici Yamane nu te lasă să dormi!

A nightmare on Yamane's street

CONCLUZII | CLOSING REMARKS

Prof. dr. Călin Petru Tătaru

20:00

CINĂ | DINNER

PROGRAM DETALIAT
(DETAILED PROGRAMME)

FIAT LUX

Joi 18 Iunie
Thursday 18th of June

Conferința Anuală a Societății Române Retina *The Retina Romanian Society Conference*

Tema Conferinței | *Conference theme*
FIAT LUX... REDIVIVUS!

09:00 – 10:00 LUCRĂRI INVITATE | *INVITED PAPERS*

Moderatori | *Chairing committee:*

Prof. Dr. F. Baltă, Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. D.C. Brănișteanu, Prof. Dr. M. Munteanu

09:00 – 09:15 Tendințe noi în tratamentul DMLVn și al edemului macular diabetic

New trends in nAMD and DME treatment

Horia T. Stanca, București, România

09:15 – 09:30 Strategii de regenerare retiniană în degenerescenta maculară legată de vârstă forma uscată: de la teorie la practică

Retinal regeneration strategies in dry age-related macular degeneration: from theory to practice

Daniel C. Brănișteanu, Iași, România

09:30 – 09:45 *The use of human amniotic membrane in the surgical management of macular holes: general aspects and personal experience*

Mihnea Munteanu, Timișoara, România

FIAT LUX

09:45 – 10:00 *A step forward in technology for VR surgery*
Florian Baltă, București, România

**10:00 – 12:00 SIMPOZION INTERNAȚIONAL SRR & AMD NOBEL |
INTERNATIONAL SYMPOSIUM**

FIAT LUX!... REDIVIVUS – Dezlipirea de retină regmatogenă
(nuanțe în abordarea terapeutică)

*FIAT LUX!... REDIVIVUS – The regmatogenous retinal
detachment (therapeutical approach nuances)*

Moderatori | *Chairing committee:*

**Prof. Dr. F. Baltă, Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. M.
Munteanu, Prof. Dr. F. Boscia, Prof. Dr. Dr. T.Caporossi**

1. Horia T. Stanca

Dezlipire de retină regmatogenă cu interesarea maculei – o abordare pas cu pas!

Macula-off regmatogenous retinal detachment – a step by step approach!

2. Mihnea Munteanu

Dezlipirea de retină – abordarea mea

Retinal detachment – my way

3. Francesco Boscia

Dezlipirea de retină în miopia patologică

Retinal detachment in pathological myopia

FIAT LUX

4. Tomaso Caporossi

Provocări în chirurgia dezlipirii de retină complicate și utilizarea membranei amniotice în aceste situații

Challenges in complicated retinal detachment surgery and amniotic membrane usage in such cases

5. Florian Baltă

Chirurgia dezlipirii de retină – o călătorie prin experiența de o viață

Retinal detachment surgery – a journey through a lifetime experience

12:00 – 13:10 SIMPOZION TEHNOLOGIA DE AVANTGARDĂ | *CUTTING EDGE TECHNOLOGY SYMPOSIUM*

1. *Experience extraordinary!*
Bogdan Mihai (Alcon)
2. *The future in focus: BVI retina portofolio*
Stere Țivichi (Kemblimed)
3. Cassini Connect – Managementul astigmatismului cornean de la diagnosticul preoperator la planul chirurgical
Florin Cengher (RSR)
4. TOPCON OCT software cu tehnologie AI
Lucian Mareș (Optimed)
5. Tehnologii de ultimă generație în gestionarea bolilor retiniene
Cutting edge technologies in retinal diseases management
Andrei Feraru (Spectra Vision)

FIAT LUX

6. Performanță versus pragmatism: cum să alegi platforma OCT care maximizează precizia chirurgicală?

Olga Blendea (Romger General)

7. *Pathfinder for ZEISS OCT and not only...*

Adrian Barbu (Zeiss)

13:10 – 14:30 PAUZĂ | BREAK

14:30 – 17:00 SESIUNE CAZURI CHIRURGICALE – VIDEO PREZENTĂRI | FREE PAPERS VIDEO SESSION | SESIUNE CAZURI MEDICALE – PREZENTĂRI | FREE PAPERS SESSION

Moderatori | *Chairing committee:*

Prof. Dr. F. Baltă, Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. D.C. Brănișteanu, Prof. Dr. M. Munteanu, Prof. Dr. F. Boscia, Prof. Dr. T. Caporossi

14:30 – 14:37 Contuzie cu ruptură de glob – rezolvare chirurgicală per secundam

Eyeball rupture following contusion – secondary surgical management

A. Ștefănescu-Dima, Andreea Tănăsie, Laura Bălțoiu, T. Diaconu

FIAT LUX

- 14:38 – 14:43 Traumatism ocular contuziv: între urgență și prognostic
Concussive ocular trauma: between emergency and prognosis
Ovidiu Musat, Andreea Alexandra Mihaela Musat, Iulia-Elena Ionescu, Stefan Leonte, Teodora-Diana Stefanescu-Mantu, Adina Maria Drăghici, Cristina Liliana Vrînceanu , Ana-Maria Diaconu-Marinescu
- 14:44 – 14:51 Dezlipire de retină traumatică
Traumatic retinal detachment
L. Levai, Ioana Molnar, Adriana Chicu
- 14:52 – 14:59 Caz complex de traumatism ocular: hemoragie vitreană densă și decolare retiniană regmatogenă
Complex trauma case: dense vitreous hemorrhage and retinal detachment
Florian Balta, George Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilina, Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea
- 15:00 – 15:07 Managementul decolării de coroidă, seroase sau hemoragice
The management of a choroidal detachment, serous or hemorrhagic
C. Danielescu
- 15:08 – 15:15 Traumatism sever – provocări chirurgicale
Severe trauma – challenges in surgical approach
F. Boscia, Bari University, Italy

FIAT LUX

- 15:16 – 15:23 Retina, ultima frontieră episodul al doilea: ieșirea la lumină
Retina, the final frontier - out from the darkness: the sequel of a IOFB case
Livia Șram, Ioana Simion, Andreea Munteanu
- 15:24 – 15:31 Intervenție chirurgicală pentru dezlipire de retină recidivată complicată cu vitreoretinopatie proliferativă: prezentare video
Surgical intervention for recurrent retinal detachment with proliferative vitreoretinopathy: a video presentation
C. Rosca, M. Munteanu
- 15:32 – 15:39 Retinopatie diabetică neglijată
Neglected diabetic retinopathy
H. T. Stanca, Bogdana Tăbăcaru, Antonia Ranetti, Monica Mălăescu, Alina Lazăr, Diana Dragomir, Alice Cîrciumaru, Andrei Costin, Octavia Elena Pandele
- 15:40 – 15:47 Managementul cataractei intumescente cu opacifiere corneană și fragmente nucleare restante
Management of intumescent cataract with corneal haze and retained nuclear fragments
George Balta, Florian Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilina, Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea

FIAT LUX

15:48 – 15:55 Explantarea unui IOL luxat când celulele endoteliale corneene sunt la limita edemului
Explantation of luxated IOL from an eye with depleted corneal endothelial cells

C. Danielescu

15:56 – 16:03 Factori predictivi ai formării găurii maculare la ochiul contralateral și oportunitatea vitrectomiei preventive
Predictive factors for macular hole formation in the fellow eye and the opportunity for preventive vitrectomy

R. Ochinciuc

16:04 – 16:11 Gaura maculară – soluție chirurgicală și evaluarea rezultatelor
Macular hole – surgical solution and result evaluation

S. Șter

16:12 – 16:19 Managementul găurilor maculare utilizând o membrană amniotică deshidratată special adaptată pentru utilizare retiniană
Management of macular holes using a dehydrated amniotic membrane tailored for retinal use

M. Munteanu , Pac Cristina Patricia, C. Roșca

FIAT LUX

- 16:20 – 16:27 Patologie maculară complexă
Intricated macular pathology
H. T. Stanca, Bogdana Tăbăcaru, Antonia Ranetti, Monica Mălăescu, Alina Lazăr, Diana Dragomir, Alice Cîrciumaru, Andrei Costin, Octavia Elena Pandele
- 16:28 – 16:35 Maculopatia de celofan: este mai mult decât o membrană epiretiniană?
Cellophane maculopathy: is it more than an epiretinal membrane?
Florian Balta, George Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilina, Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea
- 16:36 – 16:43 Membrana amniotică în chirurgia găurii maculare
Amniotic membrane in macular hole surgery
T. Caporossi, Isola Tiberina Hospital, Rome, Italy
- 16:43 – 17:00 Dincolo de chirurgia standard: preluarea controlului în cazuri complexe de decolare retiniană
Beyond standard surgery: taking control of complex TRD and RRD cases
R. Ivănescu, Clinica Opticlass, Timișoara, România
- 17:00 – 17:30 PAUZĂ | *BREAK*

FIAT LUX

- 17:30 – 17:50 **Simpozion | *Symposium STADA***
Încrederea în fiecare decizie terapeutică a moleculei de ranibizumab, Ximluci, fundamentată de experiența clinică
Prof. Dr. Daniel Brănișteanu, Prof. Dr. Mihnea Munteanu, Prof. Dr. Horia T. Stanca
- 17:50 – 18:10 **Simpozion | *Symposium ZEISS***
TDC Veloce - Next Generation Highspeed Cutter for Eva Nexus
Prof. Dr. T. Caporossi
- 18:10 – 18:30 **Simpozion | *Symposium SANDOZ***
AFQLIR 40 mg/ml – Aflibercept Biosimilars in retinal diseases:
From Regulatory Approval to Clinical Confidence
Prof. Dr. Mihnea Munteanu, Prof. Dr. Horia T. Stanca
- 18:30 – 18:35 **CONCLUZII | *CLOSING REMARKS***
Prof. Dr. H.T. Stanca, Prof. Dr. F. Baltă
- 20:00 **CINĂ | *DINNER***

FIAT LUX

Vineri 19 Iunie
Friday 19th of June

Al XII-lea Congres al Societății Române de Cataractă și Chirurgie Refractivă

The 12th Congress of the Romanian Society of Cataract and Refractive Surgery

Motto

FIAT LUX! | *LET THERE BE LIGHT!*

09:00 – 10:30 LUCRĂRI LIBERE | *FREE PAPERS*

Moderatori | *Chairing committee:*

Dorin Chiseliță, Călin Tătaru

09:00 – 09:07 Când încrederea pacientului și tehnica chirurgicală modernă redau vederea pierdută de peste 50 de ani

When patient trust and modern surgical technique restore vision lost for over 50 years

Crenguța Feraru, V. Aursulesei, Alina Aursulesei

09:08 – 09:15 Chirurgia cataractei prin pupila mică fără dispozitive de expansiune pupilară

Small pupil cataract surgery without pupillary expansion devices

A. Găvănescu, A. Burloiu

FIAT LUX

- 09:16 – 09:23 Gestionarea nucleului cristalinian cleios
Leathery nucleus management
A. Găvănescu, A. Burloiu
- 09:24 – 09:31 Transplant de corneă într-un caz de leucom cornean conjunctivalizat
Corneal transplantation in a case of conjunctivalized corneal leukoma
L. Levai, G. Radó, Larisa Holhos, Ala Seica, Ana Maria Pop, Dora Furman
- 09:32 – 09:39 Evaluarea satisfacției pacienților privind utilizarea diferitelor tipuri de cristaline artificiale (IOL) prin strategia „Mix-and-Match”
Patient Satisfaction Evaluation Regarding the Use of Different Types of Intraocular Lenses (IOLs) Using the "Mix-and-Match" Strategy
Cristina Beșleagă, M. Milicescu, R. Beșleagă, Adina Botezan
- 09:40 – 09:47 Privind lumea cu alți ochi - după 30 de ani
Seeing the world through different eyes—after 30 years
Simona Ardelean
- 09:48 – 09:55 Provocările schimbării pseudofakului – caz clinic
Management of the IOL exchange – clinical case
E. Ungureanu, S. Oprea, Carla Filip, O. Hamid, Sinziana Istrate
- 09:56 – 10:03 Managementul chirurgical al decompensării corneene secundare luxației anterioare a cristalinului artificial de cameră posterioară

FIAT LUX

Surgical management of corneal decompensation secondary to an anteriorly luxated posterior chamber intraocular lens

V. Dinu, Carmen E. Chiriță, Bianca M. Urse, Dalia Constantinescu, Cristiana Iliescu

10:04 – 10:11 **Extracția cristalinului în glaucomul cu unghi îngust – rolul terapeutic după atacul de glaucom**

Lens extraction in narrow-angle glaucoma — the therapeutic role following glaucoma attack

Anca Tomi, Mara-Ioana Tomi, Florentina Simionescu, Ana Mogoș, Fadi Karchid, V. Moga

10:12 – 10:19 **Incizii de relaxare limbice cu ajutorul laserului femtosecunda versus implant de cristalin toric în chirurgia cataractei**

Femtosecond laser arcuate keratotomy versus toric IOL implantation in cataract surgery

C. Chelaru-Postolache, Oana Chelaru-Postolache

Discuții/ Discussion

10:30 – 10:55 **Simpozion | *Symposium* Johnson & Johnson Vision**

Experiența premium în cazuri complicate de cataractă

Premium cataract experience in complicated cases

Giorgio Santin (Italy), Bogdan Galan, Marco Antonini (Italy)

11:00 – 11:45 **Simpozion | *Symposium* Sifi Romania**

New ESCRS IOLs Classification – Simplifying IOLs Choice; Post operative Care in Cataract Surgery

Carlos Rocha de Lossada (Spain), Horia Stanca

FIAT LUX

- 11:45 – 12:05 25 de ani de progres în chirurgia cataractei
A quarter century of progress in cataract surgery
Dorin Chiseliță
- 12:20 – 13:00 *Premium lens in complex cases*
Ike Ahmed (Canada)
- 13:00 – 14:00 **PAUZĂ | LUNCH**
- 14:00 – 15:00 **LUCRĂRI LIBERE | FREE PAPERS**
Moderatori | *Chairing committee:*
Dorin Chiseliță, Călin Tătaru
- 14:00 – 14:07 Cataracta brunescență asociată cu fibroza capsulei anterioare
Brunescent cataract associated with anterior capsule fibrosis
L. Bodolan
- 14:08 – 14:15 Chirurgia cataractei la pacienții cu opacifieri corneene importante. Abordare terapeutică variată
Cataract surgery in patients with significant corneal opacities. Various approaches
Alina Gheorghe, Ana Maria Arghirescu, M. Moroșanu, A. Coleașă, Veronica Elena Toader, Laura Ioana Dinu, Iulia Mihaela Ivanov, Teodora Alexandrescu
- 14:16 – 14:23 Dificultăți în facoemulsificarea și axarea implantului toric în cazul unui pacient cu corneă hipotransparentă (leucom cornean) - film video

FIAT LUX

Difficulties in phacoemulsification and toric implant alignment in a patient with hypotransparent cornea (corneal leucoma) – video

Cristina Nicula, Patricia Nicula, Anca Rednik Pușcă

14:24 – 14:31 Modificările aberațiilor corneene de ordin înalt și calitatea vederii după operația SMILE pentru hipermetropie
Corneal HOA changes and quality of vision after hyperopic SMILE

B. Galan, Alina Cantemir, Smărăndița Galan

14:32 – 14:39 Cataract matură și dificultățile ei – abordare chirurgicală
Mature cataract and its difficulties – surgical approach
S. Șter

14:40 – 14:50 În căutarea timpului pierdut
Looking for wasted time

Vasile Potop, Dana Margareta Dăscălescu, Cristiana Dragosloveanu, Tudor- George Potop

Discuții/ Discussion

15:00 – 15:20 **Simpozion | Symposium Baush&Lomb/RSR**
Turning Expectations into Outcomes: Full Range Vision with enVista® Envy™
Vladimir Pfeifer (Slovenia)

15:20 – 15:50 *Subluxated Cataract Management*
Ashvin Agarwal (India)

FIAT LUX

- 15:50 – 16:20 **Simpozion | *Symposium* Thea Laboratoires**
Colirul care schimbă paradigma
The game-changing eye drop
Monica Gavriș, Mihnea Munteanu
- 16:20 – 16:35 **Simpozion | *Symposium* Hoya**
MiYOSMART IQ – Setăm un nou standard în controlul miopiei:
Rezultatul studiului RCT de 1 an
Georgeta MAXIM
- 16:35 – 19:00 **Cazuri deosebite în chirurgia cataractei – televoting | Masă Rotundă**
Interactive session – particular cases in cataract surgery – televoting | Round Table

Alin Ștefănescu-Dima

Subluxație postraumatică de cristalin – rezolvare chirurgicală
Post-traumatic lens subluxation - surgical management

Ashraf Armia

Refractive Corneal Surgery: Evaluation and Management of Suspicious Cases

Miltos Balidis

A case of post traumatic , post Vitrectomised eye

Dana Preoteasa

Rezolvare chirurgicala a unui caz complex de subluxație a cristalinului și miopie mare

FIAT LUX

Surgical Resolution of a Complex Case of Lens Subluxation And High Myopia

Ike Ahmed

Iris Reconstruction for the World to See

Carlos Rocha de Lossada

Supplementaries IOL to correct pseudophakic refractive error in irregular & complex eyes

Sathish Srinivasan

Long gone and forgotten

Ashvin Agarwal

Pinhole Pupiloplasty for Scared Cornea

Horia Stanca

Atenție: podea umedă!

Caution: wet floor!

Zsolt Biro

Cataract surgery on a subluxated lens

Dorin Nicula

Opțiuni și conduită chirurgicală în cataracta intumescentă cu “Argentinian flag”

Options and surgical management in intumescent cataract with “Argentinian flag”

FIAT LUX

Călin Tătaru

Cazuri aproape imposibile

Quasi Impossible Cases

20:00

CINĂ | *DINNER*

FIAT LUX

Sâmbătă 20 Iunie
Saturday 20th of June

- 09:00 – 10:30 LUCRĂRI LIBERE | FREE PAPERS**
Moderatori | *Chairing committee:*
Dorin Chiseliță, Călin Tătaru
- 09:00 – 09:07 Managementul minim invaziv al keratitei incipiente cu Acanthamoeba
Minimally Invasive Management of Early Acanthamoeba Keratitis
Bianca M. Urse, V. Dinu, Carmen E. Chiriță, Cristiana Iliescu, Dalia Constantinescu
- 09:08 – 09:15 Mai există cataracte dure. Rezolvare chirurgicală
There are still hard cataracts. Surgical resolution
Sergiu Andronic, Eugeniu Bendelic
- 09:16 – 09:23 Tehnica Yamane de implantare în sulcus
Yamane technique for sulcus intraocular lens implantation
L. Levai, S. Bodog, Madalina Gherman Udrea, D. Dunca
- 09:24 – 09:31 Tehnici de fixare cu flanșă – posibilități și limite
Flange fixation techniques – possibilities and limits
A Ștefănescu-Dima, Andreea Tănasie, Laura Bălțoiu, T. Diaconu
- 09:32 – 09:39 Exigențe vizuale ridicate, așteptări ridicate: calitatea vederii și a vieții la medici după corecția vederii cu laser
High visual demands, high expectations: quality of vision and

FIAT LUX

quality of life in physicians after laser vision correction

Alina Cantemir, D. Chiseliță

- 09:40 – 09:47 Cristalinul Sulcoflex, premieră în România
Sulcoflex IOL, premiere in Romania
Lorena Cioracsim
- 09:48 – 09:55 Managementul cataractei la pacienții cu keratotomii radiale
Management of cataract in patients with radial keratotomy
Monica Gavriș, Iulia Gavriș, Ilinca Mureșan
- 09:56 – 10:03 Chirurgia cristalinelor artificiale dincolo de rutină: le implantăm des, le explantăm rar
IOL surgery beyond routine: we implant them often, we explant them rarely
Dorin Chiseliță
- 10:04 – 10:11 Predictorii preoperatori ai satisfacției după PRESBYOND Laser Blended Vision
Preoperative predictors of satisfaction after Presbyond Laser Blended Vision
B. Galan, Alina Cantemir, Smărăndița Galan
- 10:12 – 10:19 Pseudofacul opacifiat – atitudine terapeutică și analiza lentilelor explantate
Opacified intraocular lens – therapeutic approach and analysis of explanted lenses
M. Zemba, I. Chitac, Andreea Balta, Adriana Malina Mihai, Lucia Balint, A.M. Grumezescu

Discuții/ Discussion

FIAT LUX

- 10:30 – 11:00 **Simpozion | *Symposium* Alcon**
Experience the Extraordinary - UNITY®
Ike Ahmed (Canada)
Moderator Călin Tătaru
- 11:00 – 11:15 **Simpozion | *Symposium* Rayner**
Redefinirea rezultatelor pentru pacienții cu RayOne Galaxy,
lentila intraoculară spiralată cu gamă completă de focalizare
Redefining Patient Outcomes with the unique RayOne Galaxy,
Full Range of Focus Spiral IOL
Ossi Kaijanen (Finland)
- 11:15 – 13:00 **SRCCR & Thea Laboratoires Main Symposium**
FIAT LUX!

Ashraf Armia (Egypt), Miltos Balidis (Greece), Ike Ahmed (Canada), Zsolt Biro (Hungary), Ashvin Agarwal (India), Sathish Srinivasan (UK), Horia Stanca (România), Călin Tătaru (România)
- 13:00 – 14:00 **PAUZĂ | LUNCH**
- 14:00 – 15:15 **LUCRĂRI LIBERE | *FREE PAPERS***
Moderatori | *Chairing committee:*
Dorin Chiseliță, Călin Tătaru
- 14:00 – 14:07 Capsulotomia asistată laser în cazurile dificile de cataractă
Femtolaser assisted capsulotomy in high risk cataract surgery cases
C. Chelaru-Postolache, Oana Chelaru-Postolache

FIAT LUX

- 14:08 – 14:15 Cataractă traumatică, cristalin subluxat, extracție extracapsulară-surpriză intraoperatorie – film video
Traumatic cataract, subluxated lens, extracapsular extraction-intraoperative surprise – video
D. Nicula, Patricia Nicula, R. Pop, Anca Rednik Pușcă
- 14:16 – 14:23 Durerea neuropată după chirurgia refractivă: o complicație pe care o trecem cu vederea?
An underrecognized complication after refractive surgery: are we missing neuropathic pain?
Alina Cantemir, D. Chiseliță
- 14:24 – 14:31 Subluxație posttraumatică de cristalin. Rezolvare chirurgicală
T. Tomi
- 14:32 – 14:39 Managementul chirurgical al unei lentile intraoculare multifocale luxate posterior la un pacient tânăr: vitrectomie posterioară, explantare și fixare sclerală a unei lentile torice EDOF Carlevale®
Surgical Management of a Posteriorly Luxated Multifocal Intraocular Lens in a Young Patient: Posterior Vitrectomy, Explantation, and Scleral Fixation of a Toric EDOF Carlevale® Lens
M. Munteanu, Pac Cristina Patricia, C. Roșca
- 14:40 – 14:47 Strategii chirurgicale pentru keratoplastia endotelială a membranei Descemet în camere anterioare profunde
Surgical strategies for Descemet membrane endothelial keratoplasty in deep anterior chambers

FIAT LUX

V. Dinu, Carmen E. Chiriță , Bianca M. Urse, Dalia Constantinescu, Cristiana Iliescu

- 14:48 – 14:55 Transplant lamelar de cornee metoda DMEK
Lamellar corneal transplantation using DMEK technique
L. Levai, G. Radó, Ana Maria Pop, D. Aracs, Adriana Chicu, A. Danciu, Alexandra Măcioacă
- 14:56 – 15:03 B-OCTA versus B-HEX
A. Găvănescu, A. Burloiu

Discuții/ Discussion

- 15:15 – 15:40 **Simpozion | Symposium AMD Nobel**
Vederea - De la Pixeli la Semnificație
Vision: From Pixels to Meaning
Marius Leordeanu (Professor of Computer Science at the University "Politehnica" of Bucharest)
- 15:40 – 16:00 *A roadmap to irregular astigmatism treatment*
Miltos Balidis (Greece)
Asymmetrical versus Symmetrical ICRS: Current Concepts and State-of-the-Art Philosophy
Ashraf Armia (Egypt)
- 16:00 – 16:20 **Simpozion | Symposium Rompharm**
Ochiul din profunzime la suprafață: AI si experiența clinică?
From Depth to Surface: AI and Clinical Experience?
Florian Baltă, Nicoleta Anton
Moderator Călin Tătaru

FIAT LUX

16:20 – 16:40 **Simpozion / Symposium Spectra Vision**

Când tehnologiile complementare se întâlnesc.... Utilizarea EyeLight LLLT pentru conservarea beneficiilor implantării cristalinului artificial Pentafoveal Hanita Intensity

When complementary technologies meet.... The use of EyeLight LLLT to preserve the benefits of the Hanita Intensity Pentafoveal IOL implantation

Dincolo de trifocalitate: Cum oferă Lentila Intraoculară Pentafoveal Hanita Intensity o vedere cu adevărat continuă?"

Beyond Trifocal: How the Hanita Intensity Pentafoveal IOL Delivers Truly Continuous Vision?

Jorge L. Alió (Spain) zoom meeting

Integrarea fotobiomodulației în protocolul operator - cataractă și chirurgie refractivă. Nou sau implicit?

Integrating photobiomodulation into the surgical protocol - cataract and refractive surgery. New or implicit?

Bogdan Galan

16:40 – 19:00 **Coșmaruri în oftalmologie / Masă Rotundă**

Nightmares in Ophthalmology / Round Table

Zsolt Biro

Two-stage CCC, Argentine Flag, Dropped nucleus

Carlos Rocha de Lossada

Sclerokeratitis & white cataract due to Acanthamoeba keratitis

FIAT LUX

Sathish Srinivasan

Oops, it's gone

Ike Ahmed

Cataract Complications gone Wrong

Ashraf Armia

Yamane Nightmare

Ashvin Agarwal

The Complex world of Challenging cases

Dorin Nicula

Accident la implantare cu dezinsertia sacului capsular. Rezolvare chirurgicală cu păstrarea opțiunii inițiale de implantare

Accident during implantation with capsular bag disinsertion. Surgical resolution while preserving the initial implantation option.

Horia Stanca

Doar un caz de rutină!

Just a routine case!

Călin Tătaru

Nici Yamane nu te lasă să dormi!

A nightmare on Yamane's street

CONCLUZII | CLOSING REMARKS

Prof. dr. Călin Petru Tătaru

20:00

CINĂ | DINNER

REZUMATE SRR
(RRS ABSTRACTS)

Maculopatia de celofan: este mai mult decât o membrană epiretiniană?

Florian Balta, George Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilina, Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea

Maculopatia de celofan este considerată tradițional o formă precoce de membrană epiretiniană, caracterizată printr-o membrană translucidă și distorsiuni retiniene minime. Lucrarea analizează caracteristicile imagistice și evoluția clinică a maculopatiei de celofan, discutând dacă aceasta reprezintă doar un stadiu incipient al membranei epiretiniene sau o entitate distinctă în spectrul afecțiunilor vitreomaculare.

Cellophane maculopathy: is it more than an epiretinal membrane?

Florian Balta, George Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilina, Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea

Cellophane maculopathy has traditionally been considered an early form of epiretinal membrane, characterized by a translucent membrane and minimal retinal distortion. This paper shows imaging characteristics, and clinical evolution of cellophane maculopathy, discussing whether it represents merely an early stage of epiretinal membrane formation or a distinct entity within the spectrum of vitreomacular disorders.

Caz complex de traumatism ocular: hemoragie vitreană densă și decolare retiniană regmatogenă

Florian Balta, George Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilina, Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea

Prezentăm cazul unui pacient cu traumatism ocular sever complicat cu hemoragie vitreană densă și decolare retiniană regmatogenă, în care vizualizarea fundului de ochi a fost inițial imposibilă. Ecografia oculară a evidențiat dezlipirea de retină, indicând necesitatea intervenției chirurgicale vitreoretiniene. Managementul chirurgical a inclus vitrectomie pars plana, evacuarea hemoragiei și reatașarea retinei. Cazul

evidențiază provocările diagnostice și terapeutice ale traumatismelor oculare complexe și importanța intervenției precoce pentru prognosticul vizual.

Complex trauma case: dense vitreous hemorrhage and retinal detachment

Florian Balta, George Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Criste

We present the case of a patient with severe ocular trauma complicated by dense vitreous hemorrhage and rhegmatogenous retinal detachment, in whom fundus visualization was initially impossible. Ocular ultrasonography revealed retinal detachment, indicating the need for vitreoretinal surgical intervention. Surgical management included pars plana vitrectomy, hemorrhage removal, and retinal reattachment. This case highlights the diagnostic and therapeutic challenges of complex ocular trauma and the importance of early intervention for visual prognosis.

Managementul cataractei intumescente cu opacifiere corneană și fragmente nucleare restante

George Balta, Florian Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilinca Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea

Prezentăm cazul unui pacient cu cataractă intumescentă, opacifiere corneană severă și fragmente nucleare restante în cavitatea vitreică după o intervenție anterioară complicată. Vizualizarea intraoperatorie limitată și modificările anatomice ale segmentului anterior au crescut semnificativ dificultatea chirurgicală. A fost realizată o abordare combinată a segmentului anterior și posterior, incluzând optimizarea vizualizării corneene, stabilizarea camerei anterioare, vitrectomie pars plana și îndepărtarea fragmentelor nucleare restante. Cazul evidențiază importanța planificării chirurgicale individualizate și a colaborării dintre chirurgia de segment anterior și chirurgia vitreoretiniană în managementul complicațiilor complexe ale cataractei.

INDICAȚII:

TRATAMENTUL INFECȚIILOR PRODUSE DE MICROORGANISME SUSCEPTIBILE LA CONJUNCTIVITA BACTERIANĂ PURULENTĂ, KERATOCONJUNCTIVITA INFECȚIOASĂ, BLEFARITA INFECȚIOASĂ ȘI INFECȚIILE CRONICE ALE CĂILOR LACRIMALE, ANTISEPTIC PREOPERATOR PENTRU SACII CONJUNCTIVALI.

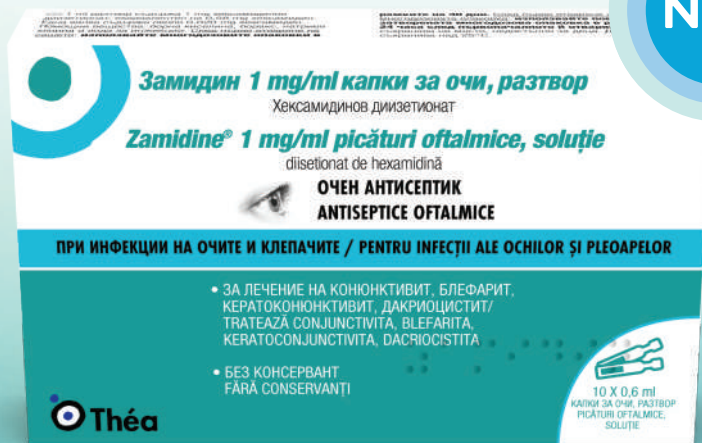
Zamidine®

picături oftalmice, soluție

diisetonat de hexamidină 1 mg/ml

PRIMUL AJUTOR PENTRU OCHI

Primul și singurul medicament antiseptic din România



Contraindicații: hipersensibilitate la substanța activă sau la oricare dintre excipienți.



RCP Zamidine

Material dedicat profesioniștilor în domeniul sănătății.

LABORATOIRES THEA PHARMA S.R.L.

E-mail: contact.romania@theapharma.com

Adresă: București, sectorul 5, Calea 13 Septembrie nr. 90, Complexul Multifuncțional Grand, camerele 2.19 – 2.20, etaj 2

Citiți cu atenție prospectul și instrucțiunile de pe ambalaj. Dacă apar manifestări neplăcute, adresați-vă medicului sau farmacistului. Orice reacție adversă suspectată poate fi raportată prin intermediul sistemului național de raportare, ale căruia detalii sunt publicate pe website-ul www.anm.ro la adresa www.anm.ro/dispozitive-medicale/raporteaza-un-incident/ sau direct către Théma la adresa: contactromania@theapharma.com.

 **Théma**

Management of intumescent cataract with corneal haze and retained nuclear fragments

George Balta, Florian Balta, Alexandru David, Musat Alexandra, Lavinia Ilina, Ilina Mihai, Andreea Ciobotaru, Elena Rosu, Adelina Cristea

We present the case of a patient with intumescent cataract, severe corneal haze, and retained nuclear fragments in the vitreous cavity following a previous complicated surgery. Limited intraoperative visualization and altered anterior segment anatomy significantly increased the surgical complexity. A combined anterior and posterior segment approach was performed, including careful corneal visualization management, anterior chamber stabilization, pars plana vitrectomy, and removal of retained nuclear material. This case highlights the importance of individualized surgical planning and multidisciplinary vitreoretinal-anterior segment collaboration in managing complex cataract complications.

Strategii de regenerare retiniană în degenerescenta maculară legată de vârstă forma uscată: de la teorie la practică

D.C. Brănișteanu

Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa”, Iași, România

Secția Clinică Oftalmologie, Spitalul Clinic CF, Iași

Clinica RETINA CENTER Iași

Forma uscată a Degenerescentei Maculare Legate de Vârstă (DMLV) este cea mai frecventă formă de DMLV, reprezentând 85–90% dintre cazuri. Estimările prevăd o creștere continuă și semnificativă a numărului de persoane afectate la nivel global până în 2040.

Ghidurile actuale de tratament recomandă în stadiile incipiente și în cele intermediare ale DMLV modificarea stilului de viață (în special renunțarea la fumat), îmbunătățirea sănătății cardiovasculare și monitorizarea constantă pentru depistarea precoce a atrofiei geografice (AG) sau neovascularizației maculare. Administrarea suplimentelor AREDS2 reduce riscul de progresie către stadiile avansate ale bolii cu aproximativ 25%. În stadiul de AG, sunt disponibile limitat două terapii intravitreene ce încetinesc extinderea leziunilor prin inhibarea unor componente ale sistemului complement.

FIAT LUX

Lipsa unor opțiuni terapeutice reale în stadiile inițiale și rezultatele modeste în AG, au impulsionat elaborarea unor strategii de regenerare retiniană care să facă tranziția de la simpla încetinire a progresiei bolii la repararea sau înlocuirea țesutului afectat. Înlocuirea epitelului pigmentar retinian prin celule stem și terapia genică se află în evaluare cu rezultate preliminare încurajatoare. Terapiile avansate de susținere a retinei utilizează nanoparticule, fotobiomodularea și iontoforeza cu luteină, ultimele două fiind deja disponibile pentru utilizare în practica clinică, cu rezultate remarcabile. Prezentarea detaliază particularitățile acestor ultime două terapii complementare introduse în managementul DMLV și analizează experiența clinică proprie cu aceste metode emergente.

Cuvinte cheie: degenerescență maculară legată de vârstă uscată, atrofie geografică, celule stem, terapie genică, fotobiomodulare, iontoforeza cu luteină;

Retinal regeneration strategies in dry age-related macular degeneration: from theory to practice

D.C. Brănișteanu

University of Medicine and Pharmacy “Grigore T. Popa”, Iași, Romania

Ophthalmology Clinic, CF Hospital, Iași

RETINA CENTER Clinic, Iași

Dry Age-Related Macular Degeneration (AMD) is the most common form of AMD, representing 85–90% of cases. The projections expect a consistent rise in the number of affected people globally by 2040.

Current treatment guidelines recommend lifestyle modifications (especially smoking cessation), improving cardiovascular health and constant monitoring for early signs of geographic atrophy (GA) or macular neovascularization in the early and intermediate stages of AMD. AREDS2 formulation supplements intake reduces the risk of progression to advanced AMD by approx. 25%. In the GA stage, two intravitreal therapies with limited availability slow lesion expansion while inhibiting different complement components.

FIAT LUX

The lack of more effective treatment options in early stages and the modest results in GA treatment have encouraged exploring retinal regeneration strategies, shifting from merely slowing disease progression to actively attempting to repair or replace damaged tissue. Stem Cell-Based RPE Replacement and gene therapy are currently under evaluation with preliminary encouraging results. Advanced Retinal Support Therapies are using nanoparticles, photobiomodulation, and lutein iontophoresis, the last 2 ones already available in clinical practice with remarkable results. The presentation will mainly focus on discussing pro and cons of these 2 last emerging non-invasive complementary therapies in dry AMD, as well as the personal experience to date.

Keywords: Dry Age-Related Macular Degeneration, geographic atrophy, Stem Cell-Based RPE Replacement, gene therapy, photobiomodulation, lutein iontophoresis

Managementul decolării de coroidă, seroase sau hemoragice

C. Danielescu

UMF “Grigore T. Popa” Iași

Se prezintă diferite variante ale tehnicilor utilizate pentru drenaj: plasarea canulei de infuzie într-un cadran neafectat de decolare sau plasarea în camera anterioară; utilizarea unui trocar fără valvă plasat la 6-8 mm de limb versus decolarea conjunctivei și efectuarea unei sclerotomii; drenajul pasiv prin trocar sau sclerotomie versus drenaj activ cu vitreotomia plasat în spațiul supracoroidian.

Cuvinte cheie: decolare de coroidă, hemoragie supracoroidiană, drenaj

The management of a choroidal detachment, serous or hemorrhagic

C. Danielescu

UMF "Grigore T. Popa" Iași

Video presentation of the different techniques that may be used for the drainage: placing the infusion cannula in a quadrant unaffected by the detachment or placing it in the anterior chamber; use of a non-valved trocar placed at 6-8 mm from the limbus versus conjunctival incision and performing a sclerotomy; passive drainage (by trocar or sclerotomy) versus active drainage with the vitrector placed in the suprachoroidal space.

Keywords: *choroidal detachment, choroidal hemorrhage, drainage*

Explantarea unui IOL luxat când celulele endoteliale corneene sunt la limita edemului

C. Danielescu

UMF "Grigore T. Popa" Iași

Aducerea unui IOL din cavitatea vitreană în camera anterioară se asociază inevitabil cu o reducere a celulelor endoteliale. O variantă utilă (în rare cazuri) este secționarea pseudofakului în cavitatea vitreană și explantarea prin pars plana. Pentru aceasta se utilizează un foarfece vitreoretinian vertical de 20G (singurul suficient de puternic pentru această tehnică), o pensă vitreoretiniană dințată și un chandelier (sau fibra optică ținută de către ajutor). Una din sclerotomii se lărgiște paralel cu limbul la 3 mm pentru extragerea fragmentelor de IOL. Astfel numărătoarea celulelor endoteliale a rămas similară cu cea preoperatorie.

Cuvinte cheie: implant de cristalîn luxat, explantare prin pars plana

Full Range of Vision IOLs.
ActivSync Optic.
Smoothing technology
diffractive profile.



Explantation of a luxated IOL from an eye with depleted corneal endothelial cells

C. Danielescu

UMF "Grigore T. Popa" Iași

Bringing an IOL from the vitreous cavity into the anterior chamber is inevitably associated with a reduction of endothelial cells. For an eye with the endothelial cell count at the limit of corneal edema, a solution was to cut the IOL in the vitreous cavity and remove it through the pars plana. We have to use 20 G vertical vitreoretinal scissors (the only instrument strong enough for this technique), vitreoretinal serrated forceps and a chandelier (or the illumination fiberoptic held by the assistant surgeon). A sclerotomy was enlarged parallelly to the limbus at a length of 3 mm in order to extract the IOL fragments. The endothelial cell count was not affected.

Keywords: luxated intraocular lens, pars plana explantation

Dincolo de chirurgia standard: preluarea controlului în cazuri complexe de decolare retiniană

R. IVĂNESCU

Clinica Opticlass, Timișoara, România

Se analizează particularitățile de management chirurgical în trei cazuri de patologie vitreoretiniană complexă. Primul caz, o decolare de retină tracțională la un pacient diabetic, a necesitat o disecție bimanuală laborioasă, cu foarfecă cu acțiune verticală, pentru eliberarea exhaustivă a membranelor epiretiniene și a tracțiunilor vitreoretiniene. Al doilea caz, o decolare de retină regmatogenă, prezenta particularitatea unei inserții posterioare anormal de joase a hialoidei, situație ce a impus o disecție bimanuală de mare finețe pentru a preveni leziunile iatrogene. Cel de-al treilea caz, cu un aspect preoperator standard, a relevat intraoperator existența unui vitreoschizis extins, impunând o abordare chirurgicală adaptată pentru obținerea reaplicării anatomice a retinei.

Cuvinte cheie: decolare de retină tracțională, decolare de retină regmatogenă, vitrectomie, disecție bimanuală, vitreoschizis.

FIAT LUX

Beyond standard surgery: taking control of complex TRD and RRD cases

R. IVĂNESCU

Opticlass Clinic, Timișoara, Romania

The particularities of surgical management in three cases of complex vitreoretinal pathology are analyzed. The first case, a tractional retinal detachment in a diabetic patient, required a laborious bimanual dissection with vertical-acting scissors for the exhaustive release of epiretinal membranes and vitreoretinal tractions. The second case, a rhegmatogenous retinal detachment, featured the particularity of an abnormally low posterior hyaloid insertion, a situation that mandated meticulous bimanual dissection to prevent iatrogenic injuries. The third case, with a standard preoperative appearance, intraoperatively revealed the existence of extensive vitreoschisis, requiring an adapted surgical approach to achieve anatomical retinal reattachment

Keywords: *tractional retinal detachment, rhegmatogenous retinal detachment, vitrectomy, bimanual dissection, vitreoschisis.*

Dezlipire de retină traumatică

L. Levai*, Molnar Ioana*, Adriana Chicu*

*Clinica Vitreum Baia Mare

Introducere: Traumatismele oculare reprezintă o provocare în cadrul chirurgiei vitreoretiniene datorită complexității și gravității ridicate a cazurilor.

Scopul lucrării: Este de a prezenta un caz cu dezlipire de retină traumatică urmare a unui traumatism ocular perforant.

Material și metodă : Pacientul în vârstă de 41 de ani, în anul 2023 a suferit un traumatism ocular perforant cu corp străin intraocular (sârmă). În momentul producerii incidentului a fost tratat de urgență prin extracția corpului străin și sutura

FIAT LUX

plăgii oculare. Ulterior a dezvoltat o dezlipire de retină traumatică cu proliferare vitreoretiniană masivă (D2) și cataractă traumatică.

Am intervenit chirurgical efectuând extracția cataractei traumatice, apoi vitrectomie posterioară, retinotomie, la finalul cazului utilizând tamponament cu ulei de silicon și implantând un cristalin artificial.

Rezultate: În urma intervenției chirurgicale am obținut reatașarea retinei cu îmbunătățirea acuității vizuale de la PMM la 0.4 Snellen.

Discuții: Peeling-ul membranelor vitreoretiniene și al membranei limitante interne (cât mai extins posibil) facilitează reatașarea retiniană și reduce riscul recidivei dezlipirii de retină.

Concluzie: Vitrectomia posterioară este o metodă eficientă de reatașare a retinei și îmbunătățire a acuității vizuale în cazurile de dezlipiri de retină traumatice.

Cuvinte cheie: Dezlipire de retină, plagă oculară perforantă, peeling ILM

Traumatic retinal detachment

L. Levai, Ioana Molnar*, Adriana Chicu**

**Vitreum Clinic, Baia Mare, Romania*

Introduction: *Ocular trauma represents a significant challenge in vitreoretinal surgery due to the complexity and severity of these cases.*

Purpose: *To present a case of traumatic retinal detachment following a penetrating ocular injury.*

Methods: *We report the case of a 41-year-old patient who, in 2023, sustained a penetrating ocular injury with an intraocular foreign body (wire). At the time of the incident, the patient underwent emergency treatment consisting of foreign body removal and primary wound closure.*

FIAT LUX

Subsequently, the patient developed traumatic retinal detachment associated with advanced proliferative vitreoretinopathy (grade D2) and traumatic cataract.

Surgical management included traumatic cataract extraction, followed by pars plana vitrectomy, retinotomy, and silicone oil tamponade. An intraocular lens was implanted at the end of the procedure.

Results: *Retinal reattachment was successfully achieved, with improvement in visual acuity from hand motion (HM) to 0.4 Snellen.*

Discussion: *Extensive peeling of vitreoretinal membranes, including the internal limiting membrane (ILM), facilitates retinal reattachment and reduces the risk of recurrent retinal detachment.*

Conclusion: *Pars plana vitrectomy is an effective method for achieving retinal reattachment and improving visual acuity in cases of traumatic retinal detachment.*

Keywords: *Retinal detachment; penetrating ocular injury; ILM peeling; proliferative vitreoretinopathy*

Managementul găurilor maculare utilizând o membrană amniotică deshidratată special adaptată pentru utilizare retiniană

M. Munteanu^{1,2}, Pac Cristina Patricia², C. Roșca³

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”, Timișoara

² Centrul Oftalmologic „Prof. Dr. Munteanu”, Timișoara

³ Clinica „OCULENS”, Cluj-Napoca

Scop: Prezentarea rezultatelor anatomice și funcționale într-un caz chirurgical de gaură maculară stadiul IV, tratată prin utilizarea unei membrane amniotice deshidratate, special concepută pentru uz retinian (Macuseal®).

Metode: Se relatează cazul unui pacient diagnosticat cu gaură maculară, la care s-a efectuat vitrectomie posterioară și peeling-ul membranei limitante interne (ILM), fără

FIAT LUX

obținerea închiderii defectului, urmată de implantarea unei membrane amniotice deshidratate (Macuseal), poziționată la nivelul găurii maculare, cu rezultate anatomice și funcționale favorabile. În cursul intervenției s-a acordat o atenție deosebită manipulării atraumatice și utilizării controlate a membranei, asigurând hidratarea corespunzătoare, defoldarea completă și poziționarea stabilă la nivel macular. S-a realizat tamponament cu gaz adecvat pentru menținerea stabilității membranei, urmat de postura pacientului postoperatorie strictă în vederea favorizării închiderii anatomice.

Rezultate: Examinarea OCT postoperatorie a confirmat închiderea anatomică a găurii maculare, cu restaurarea conturului foveal. Din punct de vedere funcțional, pacientul a prezentat o îmbunătățire semnificativă a acuității vizuale comparativ cu starea preoperatorie. Nu au fost înregistrate complicații intraoperatorii sau postoperatorii pe durata perioadei de urmărire. Integrarea membranei amniotice a fost stabilă, sugerând un rol favorabil în regenerarea țesutului retinian.

Concluzii: Utilizarea unei membrane amniotice deshidratate (Macuseal) reprezintă o opțiune terapeutică promițătoare în managementul chirurgical al găurilor maculare, în special în cazurile refractare la tehnicile convenționale. Această abordare poate îmbunătăți atât rata de închidere anatomică, cât și recuperarea funcțională, constituind o alternativă viabilă în tratamentul cazurilor complexe.

Cuvinte cheie: gaură maculară , membrană amniotică deshidratată, chirurgia vitreoretiniană

Management of Macular Holes Using a Dehydrated Amniotic Membrane Tailored for Retinal Use

M Munteanu^{1,2}, Pac Cristina Patricia², C Rosca³

¹ 'Victor Babes' University of Medicine and Pharmacy, Timisoara

² 'Prof. Dr. Munteanu Ophthalmological Center' Timisoara

³ 'OCULENS' Clinic Cluj – Napoca

FIAT LUX

Purpose: To present the anatomical and functional outcomes of a surgical case of full-thickness macular hole (FTMH) treated with a dehydrated amniotic membrane specifically designed for retinal use (Macuseal® dehydrated amniotic membrane).

Methods: We report a surgical case of a patient diagnosed with FTMH who underwent pars plana vitrectomy (PPV), internal limiting membrane (ILM) peeling with no success in closure and subsequent implantation of a dehydrated amniotic membrane (Macuseal) positioned within the macular hole with good anatomical and functional results. During surgery, particular emphasis was placed on the atraumatic handling and controlled delivery of the dehydrated amniotic membrane, ensuring proper hydration, unfolding, and stable positioning at the macular level. Appropriate gas tamponade was performed to maintain graft stability, followed by strict postoperative positioning to support anatomical closure.

Results: Postoperative OCT confirmed successful anatomical closure of the macular hole, with restoration of the foveal contour. Functionally, the patient demonstrated significant improvement in BCVA compared to the preoperative baseline. No intraoperative or postoperative complications were observed during follow-up. The integration of the amniotic membrane appeared stable, supporting retinal tissue regeneration.

Conclusions: The use of a dehydrated amniotic membrane (Macuseal) represents a promising adjunct in the surgical management of macular holes, particularly in cases where conventional techniques may have limited success. This approach may enhance both anatomical closure rates and visual recovery, offering a viable alternative in complex macular hole repair.

Keywords: macular hole, dehydrated amniotic membrane, vitreoretinal surgery

Pentru pacienții cu sindrom de ochi uscat **moderat** până la **sever**!

THEALOZ® DUO GEL

TREHALOZĂ 3% | HIALURONAT DE SODIU 0.15% | CARBOPOL 974P 0.25%

DISPOZITIV MEDICAL IIB

Puterea celor trei:

trehaloză 3% hialuronat de sodiu 0.5% carbopol 974P 0.25%



Ad ThealozGel/06_2026/Ofta IV1

Acest material este dedicat profesioniștilor în domeniul sănătății. Thealoz Duo este dispozitiv medical. Citiți cu atenție prospectul și instrucțiunile de pe ambalaj. Dacă apar manifestări neplăcute, adresați-vă medicului sau farmacistului. Orice reacție adversă suspectată poate fi raportată prin intermediul sistemului național de raportare, ale cărui detalii sunt publicate pe website-ul www.anm.ro la adresa www.anm.ro/dispozitive-medicale/raportaaza-un-incident/sau direct către Théa la adresa: contact.romania@theapharma.ro

1. Conform instrucțiuni de utilizare Thealoz Duo Gel®

partenerul
medicilor
oftalmologi

Théa
let's open our eyes

Traumatism ocular contuziv: între urgență și prognostic

Ovidiu Musat¹, Andreea Alexandra Mihaela Musat², Iulia-Elena Ionescu¹, Stefan Leonte¹, Teodora-Diana Stefanescu-Mantu¹, Adina Maria Draghici¹, Cristina Liliana Vrinceanu¹, Ana-Maria Diaconu-Marinescu¹

¹ Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davila" Bucuresti

² Institutul Clinic de Urgente Oftalmologice "Prof. Dr. Mircea Olteanu"

Prezentam cazul unui pacient de sex masculin, 28 de ani, fără antecedente patologice personale care suferă un traumatism contuziv la nivelul ochiului stang prin bilă de airsoft, in lipsa ochelarilor de protecție. Se prezintă inițial într-un serviciu teritorial unde examenul clinic evidențiază: hifemă masivă grad IV, hemoragie vitreană densă, rupturi stromale corneene și subluxație de cristalini. Acuitatea vizuală la ochiul stâng este redusă la percepția luminii (PL), iar tensiunea intraoculară este crescută. Se instituie tratament cu antibiotic sistemic și manitol intravenos, după care pacientul este transferat către clinica noastră la 5 zile de la traumatism..

Se decide interventia chirurgicala. Se practica lavajul camerei anterioare cu sonda de aspirație-irigație. vitrectomie prin pars plana si endotamponament cu US 1000. In urma operatie s-au obtinut rezultate anatomice buna, insa rezultate le functionale, in urma traumatismului sunt modeste

Cazul ilustrează complexitatea traumatismelor oculare contuzive severe și provocările managementului lor etapizat.

Concussive ocular trauma: between emergency and prognosis

Authors: Ovidiu Musat¹, Andreea Alexandra Mihaela Musat², Iulia-Elena Ionescu¹, Stefan Leonte¹, Teodora-Diana Stefanescu-Mantu¹, Adina Maria Draghici¹, Cristina Liliana Vrinceanu¹, Ana-Maria Diaconu-Marinescu¹

¹ "Dr. Carol Davila" Central Military University Emergency Hospital, Bucharest

² "Prof. Dr. Mircea Olteanu" Clinical Institute of Ophthalmological Emergencies

We present the case of a 28-year-old male patient with no personal pathological history who suffered a contusive trauma to the left eye from an airsoft ball, in the absence of protective glasses.

FIAT LUX

He initially presented to a territorial service where the clinical examination revealed: massive grade IV hyphema, dense vitreous hemorrhage, corneal stromal tears and lens subluxation. Visual acuity in the left eye is reduced to light perception (PL), and intraocular pressure is increased. Treatment with systemic antibiotics and intravenous mannitol is instituted, after which the patient is transferred to our clinic 5 days after the trauma..

A surgical intervention is decided. Anterior chamber lavage is performed with a suction-irrigation probe. pars plana vitrectomy and US 1000 endotamponade. Good anatomical results were obtained after the operation, but the functional results following the trauma are modest.

The case illustrates the complexity of severe contusive ocular trauma and the challenges of their staged management.

Factori predictivi ai formării găurii maculare la ochiul contralateral și oportunitatea vitrectomiei preventive

R. Ochinciuc

Clinica Retina, București, România

Clinica Ophtamax, Ploiești, România

Clinica Gauss, Bacău, România

Gaura maculară idiopatică reprezintă o patologie vitreoretiniană cu impact funcțional major, iar riscul de afectare bilaterală ridică frecvent probleme de diagnostic precoce și conduită terapeutică. Lucrarea prezintă o serie de cazuri de pacienți operați pentru gaură maculară idiopatică unilaterală, la care ochiul contralateral a asociat modificări anatomice sau functionale sugestive precum aderență vitreomaculară persistentă, tracțiune vitreomaculară, pseudogaura, defecte lamelare sau alterări progresive ale conturului foveal. Evoluția fiecărui pacient a fost urmărită longitudinal prin examinări OCT seriate, cu analiza dinamicii modificărilor structurale și funcționale, corelarea acestora cu riscul de progresie către gaură maculară completă. În cazurile considerate cu risc crescut, s-a evaluat oportunitatea vitrectomiei profilactice ca metodă de prevenire a decompensării foveolare, fiind analizate indicația chirurgicală, momentul optim al intervenției și rezultatele anatomice postoperatorii. Experiența clinică este

completată de o revizuire actuală a literaturii privind incidența bilateralității, markerii OCT predictivi și rolul chirurgiei preventive în această patologie. Prezentarea include imagini OCT secvențiale și material video intraoperator din cazurile în care s-a practicat vitrectomia. Rezultatele sugerează că anumite patternuri OCT, în special persistența tracțiunii vitreomaculare asociată cu modificări foveolare progresive, pot avea valoare predictivă importantă pentru dezvoltarea găurii maculare complete. Monitorizarea atentă permite identificarea unei ferestre terapeutice în care intervenția profilactică poate preveni progresia anatomică și poate contribui la conservarea funcției vizuale. Ochiul contralateral al pacientului cu gaură maculară nu trebuie privit exclusiv ca un ochi de urmărit, ci ca un ochi potențial tratabil preventiv în cazuri atent selecționate.

Cuvinte cheie: gaura maculara, sindrom de tractiune vitreo-maculara, flam inversat

Predictive factors for macular hole formation in the fellow eye and the opportunity for preventive vitrectomy

R. Ochinciuc

Retina Eye Clinic, Bucharest, Romania

Ophtamac Eye Clinic, Ploiesti, Romania

Gauss Eye Clinic, Bacău, Romania

Idiopathic macular hole is a vitreoretinal pathology with major functional impact, and the risk of bilateral involvement frequently raises important issues regarding early diagnosis and therapeutic management. This paper presents a case series of patients who underwent surgery for unilateral idiopathic macular hole and whose fellow eye showed suggestive anatomical or functional changes such as persistent vitreomacular adhesion, vitreomacular traction, pseudohole, lamellar defects, or progressive alterations of the foveal contour. The evolution of each patient was followed longitudinally using serial OCT examinations, with analysis of the dynamics of structural and functional changes and their correlation with the risk of progression toward a full-thickness macular hole. In cases considered to have a high risk of progression, the role of prophylactic vitrectomy as a method of preventing foveolar decompensation was evaluated, with analysis of the surgical indication, optimal timing

of intervention, and postoperative anatomical outcomes. Clinical experience is complemented by an up-to-date review of the literature regarding the incidence of bilaterality, predictive OCT biomarkers, and the role of preventive surgery in this pathology. The presentation also includes sequential OCT imaging and intraoperative video material from cases in which vitrectomy was performed. The results suggest that certain OCT patterns, particularly persistent vitreomacular traction associated with progressive foveolar changes, may have significant predictive value for the development of a full-thickness macular hole. Careful monitoring allows identification of a therapeutic window in which prophylactic intervention may prevent anatomical progression and contribute to the preservation of visual function. The fellow eye of a patient with idiopathic macular hole should not be regarded solely as an eye under observation, but as a potentially preventively treatable eye in carefully selected cases.

Key words: macular hole, vitreomacular traction, inverted flap

Intervenție chirurgicală pentru dezlipire de retină recidivată complicată cu vitreoretinopatie proliferativă: Prezentare Video

C. Rosca¹, M. Munteanu²,

¹Clinica 'OCULENS' Cluj-Napoca

²Disciplina de Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș",
Timișoara, România

Introducere: Dezlipirea recidivantă de retină reprezintă o provocare în chirurgia vitreoretiniană, în special când este complicată de vitreoretinopatie proliferativă. Vitreoretinopatia proliferativă se caracterizează prin formarea de membrane celulare pe suprafața retinei și în cavitatea vitroasă, ceea ce duce la contracția retinei, distorsiune și, ulterior, la dezlipire.

Prezentare de Caz: Vom prezenta doua cazuri cu dezlipire recidivantă de retină sub ulei de silicon, complicată cu vitreoretinopatie proliferativă cu dorința de a evidenția pașii esențiali în soluționarea acestora: peeling-ul membranelor, reatașarea pliurilor retiniene, fotocoagularea laser retiniana și tamponadă cu ulei de silicon.

Concluzie: Intervenția chirurgicală pentru dezlipirea recidivantă de retină complicată cu vitreoretinopatie proliferativă necesită o tehnică meticuloasă și abilități chirurgicale avansate pentru a obține reatașarea retinei și reabilitarea vizuală.

Cuvinte cheie: dezlipire recidivantă de retină, vitreoretinopatie proliferativă, tamponadă cu ulei de silicon, peeling.

Surgical intervention for recurrent retinal detachment with proliferative vitreoretinopathy: a video presentation

C. Rosca¹, M. Munteanu²,

¹'OCULENS' Ophthalmology Clinic Cluj - Napoca

²Department of Ophthalmology, University of Medicine and Pharmacy "Victor Babes",
Timisoara, Romania

Introduction: Recurrent retinal detachment presents a significant challenge in vitreoretinal surgery, particularly when complicated by extensive proliferative vitreoretinopathy. Proliferative vitreoretinopathy is characterized by the formation of cellular membranes on the retinal surface and within the vitreous cavity, leading to retinal contraction, distortion, and subsequent detachment.

Case Presentation: We present two cases of recurrent retinal detachment under silicone oil, complicated with proliferative vitreoretinopathy. The surgical videos present the peeling of the contractile membranes, reattachment of the retinal folds, laser retinal photocoagulation, silicone oil tamponade.

Conclusion: Surgical interventions for recurrent retinal detachment complicated by proliferative vitreoretinopathy requires meticulous technique and advanced surgical skills to achieve retinal reattachment and visual rehabilitation.

FIAT LUX

Key words: *recurrent retinal detachment, proliferative vitreoretinopathy, silicone oil tamponade, peeling.*

Ultima frontieră, episodul al doilea: ieșirea la lumină

Livia Șram, Ioana Simion, Andreea Munteanu
Institutul de Urgențe Oftalmologice București, Clinica "Retina", București

Continuarea cazului prezentat anul trecut: vitrectomie în doi timpi și operația pentru cataractă traumatică

La două săptămâni după intervenția inițială în regim de urgență s-a realizat a doua vitrectomie cu maculorhexis și operația pentru cataractă secundară.

Discuții despre momentul optim al celei de-a doua operații și despre avantajele abordului combinat, de chirurgie a polului anterior și posterior în același timp chirurgical.

Retina, the final frontier, out from the darkness: the sequel of an IOFB case

Livia Șram, Ioana Simion, Andreea Munteanu
Institutul de Urgențe Oftalmologice București, Clinica "Retina", București

Follow up of last year's presentation: secondary vitrectomy and traumatic cataract surgery

Two weeks after the initial surgery, secondary vitrectomy with ILM peeling and lens extraction was performed. Discussion about surgical timing and advantages of the combined approach.

evolux

MORE FOR MORE PEOPLE

ENHANCED RANGE OF VISION IOL
THE NEW STANDARD OF CARE IN CATARACT SURGERY

A man in a green sweater and blue jeans is walking through a large, glowing blue sphere that is superimposed over a city street scene. The sphere has a bright blue glow and a slight reflection on the ground. In the background, there are trees, buildings, and other people walking on the sidewalk. The overall scene is bright and clear, suggesting good vision.

**OPTIMISED
FOR EVERYDAY LIFE**

EVOLUX, enhanced range of vision IOL, provides uncompromised distance, optimal intermediate and functional near vision, ensuring the best patient experience.

SESIUNEA AMD NOBEL RETINA „FIAT LUX!”

Dezlipirea de retină regmatogenă cu implicarea maculei

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹Secția Clinică de Oftalmologie, Spitalul Clinic de Urgență “Prof. Dr. Agrippa Ionescu”,
București, România

²Departamentul Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”,
București, România

Scop: Prezentarea atitudinii noastre pas cu pas în cazul unui pacient cu miopie mare și dezlipire de retină regmatogenă.

Material și metodă: Prezentăm un caz, miop mare, operat de cataractă, fără complicații intraoperatorii, care la 2 luni dezvoltă dezlipire de retină regmatogenă cu implicarea maculei. Trecem în revistă principalele etape ale chirurgiei DRR: vitrectomie centrală, decolarea hialoidei posterioare, identificarea rupturilor retiniene, aspirarea lichidului subretinian, stabilizarea maculei cu PFCL, vitrectomia periferică sub indentație și eliberarea oricărei tracțiuni vitreene din jurul rupturilor retiniene, fotocoagularea laser de baraj și tamponamentul cu ulei de silicon.

Rezultate: Rezultatul anatomic și funcțional a fost bun cu o recuperare funcțională vizuală completă (20/20 cu corecție) după extruzia uleiului de silicon (la 3 luni de la vitrectomie).

Concluzii: Dezlipirea de retină regmatogenă cu implicarea maculei la un pacient cu pseudofak trebuie gestionată chirurgical. Pot fi controverse în ceea ce privește succesiunea timpilor operatori și în alte privințe, dar, fără niciun dubiu, vitrectomia prin pars plana este singura soluție terapeutică pentru astfel de cazuri.

Cuvinte cheie: Miopie mare, IOL CP, Dezlipire de Retină Regmatogenă (DRR), Vitrectomie prin Pars Plana

FIAT LUX

Macula-off regmatogenous retinal detachment

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Eye Clinic, "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" Emergency Hospital, Bucharest, Romania

² Ophthalmology Department, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila",
Bucharest, Romania

Purpose: To present our approach regarding the step by step surgical procedure for a regmatogenous retinal detachment in a pseudophakic highly myopic patient.

Materials and methods: We are presenting a case, highly myopic patient, operated for cataract, who developed a macula-off retinal detachment two months after the initial procedure. We are reviewing the basics of regmatogenous retinal detachment surgery by pars plana vitrectomy focusing on the core vitrectomy, the posterior hyaloid detachment, identification of the retinal breaks, subretinal fluid aspiration, macula stabilization with PFCL, peripheral vitrectomy by indentation and the complete release of vitreous traction around the breaks, laser photocoagulation and silicone oil tamponade.

Results: The final anatomical and functional result was good with a complete recovery of the visual function (20/20 with correction) after silicone oil extrusion (3 month after the retinal detachment surgery).

Conclusion: The macula-off regmatogenous retinal detachment in a pseudophakic patient should be surgically manage. There could be controversies regarding the chronology of the surgical steps and other items, but there is no doubt that pars plana vitrectomy is the only therapeutical approach for these kind of cases.



Artelac™ UV

Picături oftalmice anti-UV și anti-lumină albastră



Artelac UV este un dispozitiv medical.
Acest material este dedicat profesioniștilor
din domeniul sănătății.
Pentru informații complete consultați
informațiile pentru utilizator.

ADX-RO-052026-3, v.01 / 03-Jun-2026



FIAT LUX

Tendențe noi în tratamentul DMLVN și EDM

Autori: H. T. Stanca^{1,2}

¹ Secția Clinică de Oftalmologie , Spitalul Clinic de Urgență “Prof. Dr. Agrippa Ionescu”, București, România

² Departamentul Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București, România

Scop: Prezentarea noilor tendințe în tratamentul degenerescenței maculare legate de vârstă (DMLVn) și al edemului macular diabetic.

Material și metodă: Prezentăm datele din trialurile clinice randomizate, dar și din studiile din viața reală privind utilizarea unor noi agenți anti-VEGF precum aflibercept 8 mg și faricimab. Trecem în revistă prin comparație folosind datele din literatură și le analizăm prin coroborare cu propria experiență clinică.

Rezultate: Este o mare cerere pentru agenți anti-VEGF mai potenți cu intervale de tratament mai extinse. Noile substanțe reușesc să atingă aceste deziderate.

Concluzii: Sunt noi agenți anti-VEGF disponibili pe piață capabili să trateze mai bine cele mai importante patologii maculare. Trecerea la opțiuni de tratament cu eficiență pe durată lungă trebuie să fie noua strategie de abordare pentru ameliorarea atât a prognosticului vizual pentru pacienți, cât și pentru îmbunătățirea calității vieții acestora.

Cuvinte cheie: DMLV neovasculară (DMLVn), Edem Macular Diabetic, aflibercept 8 mg, ranibizumab

New trends in nAMD and DME treatment

Authors: H. T. Stanca^{1,2}

¹ *Eye Clinic, “Prof. Dr. Agrippa Ionescu” Emergency Hospital, Bucharest*

² *Ophthalmology Department, University of Medicine and Pharmacy “Carol Davila”, Bucharest, Romania*

FIAT LUX

Purpose: Presentation of the newest trends in nAMD and DME treatment.

Materials and methods: We are discussing the randomized clinical trials and the real world data regarding the usage of newer anti-VEGF agents like aflibercept 8 mg and faricimab. We are reviewing by comparison the data from literature and We are analysing these using our own clinical experience.

Results: There is a high demand for more potent anti-VEGF agents with extended intervals for treatment. The newer agents We are reviewing are satisfying these demands.

Conclusion: There are new anti-VEGF agents on the market able to treat better the most frequent macular pathologies. Switching to longer durability agents should be the nowadays strategy in order to improve the outcomes and the life quality of our patients.

Key words: nAMD, DME, aflibercept 8 mg, faricimab

SESIUNEA VIDEO RETINA “FIAT LUX!”

Patologie maculară complexă

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Secția Clinică de Oftalmologie , Spitalul Clinic de Urgență “Prof. Dr. Agrippa Ionescu”, București, România

² Departamentul Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București, România

Scop: Prezentarea abordării noastre într-un caz mai deosebit la care s-au identificat mai multe afecțiuni maculare.

Material și metodă: Prezentăm evaluarea multimodală a pacientului pre- și postoperator și arătăm tehnica chirurgicală ce a constat în vitrectomie prin pars plana și alte manevre.

FIAT LUX

Rezultate: Rezultatul anatomic și cel funcțional s-au ameliorat în timp, pacientul fiind urmărit pe o perioadă de peste un an.

Concluzii: Uneori pot coexista diferite patologii în maculă interesând atât partea internă cât și cea externă. Unele pot beneficia de tratament medical și conservator, dar altele nu, așa că alegerea opțiunii cele mai bune de tratament este singura șansă de a îmbunătăți prognosticul pacientului.

Cuvinte cheie: Membrană epiretiniană, Degenerescență maculară legată de vârstă, Vitrectomie prin Pars Plana 25 Ga, tamponament cu aer și SF6.

RETINA VIDEO SESSION “FIAT LUX!”

Intricated macular pathology

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Eye Clinic, “Prof. Dr. Agrippa Ionescu” Emergency Hospital, Bucharest, Romania

*² Ophthalmology Department, University of Medicine and Pharmacy “Carol Davila”,
Bucharest, Romania*

Purpose: *To present our tailored approach regarding a peculiar case with several macular diseases.*

Materials and methods: *We are presenting the patients’s pre- and postoperative evaluation by multimodality imaging and We are showing our surgical techniques by pars plana vitrectomy and other steps.*

Results: *The functional and anatomical result improved in time, the patient being monitored for more than 12 months.*

Conclusion: *Sometimes there could be different pathologies affecting the macula both in the outer and the inner part. Some of them could benefit from medical or*

FIAT LUX

conservative treatment, but others not, so choosing the right treatment is the only choice for the patient to have a better outcome.

Key words: *Epiretinal membrane, Age-related macular degeneration, retinoschizis, 25 Ga pars plana vitrectomy, air and SF6 tamponade*

SESIUNEA VIDEO RETINA “FIAT LUX!”

Retinopatie diabetică neglijată

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Secția Clinică de Oftalmologie , Spitalul Clinic de Urgență “Prof. Dr. Agrippa Ionescu”, București, România

² Departamentul Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București, România

Scop: Prezentarea abordării noastre în câteva cazuri ce au neglijat tratarea retinopatiei diabetice proliferative despre care au fost informați că o aveau.

Material și metodă: Trecem în revistă câteva cazuri care au amânat tratamentul retinopatiei diabetice proliferative și au dezvoltat complicații serioase. Abordarea noastră a constat în panfotocoagulare retiniană laser înaintea vitrectomiei prin pars plana.

Rezultate: Abordarea chirurgicală a ameliorat parțial complicațiile tracționale retiniene, apărute pe parcursul unei perioade îndelungate de neglijare a afecțiunii.

Concluzii: Retinopatia diabetică proliferativă trebuie să fie tratată cu promptitudine, cele mai facile soluții fiind panfotocoagularea laser retiniană și injectarea intravitreană de agenți anti-VEGF. Abordarea chirurgicală prin vitrectomie trebuie rezervată unor situații specifice, și nu garantează recuperarea integrală a funcției vizuale.

Cuvinte cheie: neovascularizație retiniană, tracțiune fibro-vasculară, Vitrectomie prin Pars Plana 25 Ga

Pentru pacienții cu sindrom de ochi uscat^{1,2}:

THEALOZ® DUO

TREHALOZĂ 3% | HIALURONAT DE SODIU 0.15%

DISPOZITIV MEDICAL IIB

Protecție și regenerare. Nu doar hidratare.



Acest material este dedicat profesioniștilor în domeniul sănătății.

Thealoz Duo este dispozitiv medical. Citiți cu atenție prospectul și instrucțiunile de pe ambalaj. Dacă apar manifestări neașteptate, adresați-vă medicului sau farmacistului. Orice reacție adversă suspectată poate fi raportată prin intermediul sistemului național de raportare, ale cărui detalii sunt publicate pe website-ul www.anm.ro la adresa www.anm.ro/dispozitive-medicale/raportarea-un-incident/sau-direct-catre-thea la adresa: contact.romania@theapharma.ro

1. Eficacitatea Thealoz Duo a fost demonstrată în studii clinice care au inclus pacienți cu forme ușoare până la moderate de ochi uscat. Conform studiului Mancuzzi et al - Hyaluronic Acid/Trehalose Ophthalmic Solution in Reducing Post-Cataract Surgery Dry Eye Signs and Symptoms: A Prospective, Interventional, Randomized, Open-Label Study

2. Conform instrucțiunilor de utilizare Thealoz Duo*

* Conform datelor IQVIA sell-out.

** THEALOZ® DUO este produsul numărul unu pe piața produselor pentru ochi uscați din regiunea EMEA* în 2025 (în unități și EURO PUB).

Țări: Austria, Belgia, Bulgaria, Croația, Republica Cehă, Egipt, Estonia, Finlanda, Franța, Germania, Grecia, Ungaria, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Țările de Jos, Norvegia, Polonia, Portugalia, România, Arabia Saudită, Serbia, Slovacia, Slovenia, Spania, Suedia, Elveția, Turcia, EAU (Emiratele Arabe Unite), Regatul Unit. Sursă: Pe baza unei analize interne realizate de Laboratoarele THEA utilizând date privind vânzările din următoarea sursă: IQVIA CH Customized Insights - (clasa 07A3 LACRIMI ARTIFICIALE ȘI LUBRIFIANT) - pentru perioada de 12 luni încheiată în decembrie 2025, în volum (unități) și valoare (EUR PUB) - reflectând estimări ale activității din lumea reală. Drepturi de autor IQVIA. Toate drepturile rezervate.

partenerul
medicilor
oftalmologi

Thea
let's open our eyes

FIAT LUX

RETINA VIDEO SESSION “FIAT LUX!”

Neglected diabetic retinopathy

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Eye Clinic, “Prof. Dr. Agrippa Ionescu” Emergency Hospital, Bucharest, Romania

² Ophthalmology Department, University of Medicine and Pharmacy “Carol Davila”,
Bucharest, Romania

Purpose: To present our approach regarding some cases neglected proliferative diabetic retinopathy.

Materials and methods: We are reviewing some cases which postponed the proliferative diabetic retinopathy treatment and developed severe complications. Our approach consisted in panretinal photocoagulation before surgery and pars plana vitrectomy in a subsequently time frame.

Results: The surgical approach partially succeeded to treat the severe fibrotic retinal traction developed in a long time.

Conclusion: The proliferative diabetic retinopathy should be treated promptly, the best options being panretinal photocoagulation and antiVEGF intravitreal injections. The surgical approach by pars plana vitrectomy should be reserved for specific situations and do not guarantee the complete visual recovery.

Key words: retina neovascularization, fibro-vascular traction, 25 Ga pars plana vitrectomy

Contuzie cu ruptură de glob – rezolvare chirurgicală per secundam

A Ștefănescu-Dima^{1,2,3}, Andreea Tănasie^{1,2,3}, Laura Bălțoiu², T Diaconu²

¹Clinicile Ocularius ²Clinica Oftalmologie, SCJU Craiova ³UMF Craiova

Videoprezentare – pacient, care se prezintă în ambulator cu hifemă totală, hemoftalmus, cristalin luxat subconjunctival superior la 72h post contuzie forte, este

FIAT LUX

Îndrumat spre serviciul de urgență pentru refacerea per primam a integrității globului ocular. La interval de 4 luni se intervine chirurgical, vitrectomie posterioară, iar la 8 luni se implantează pseudofak per secundam cu recuperare vizuală optimă. Se analizează opțiunile de implantare având în vedere modificările peretelui scleral de tip scleromalacie posttraumatică, colobom irian posttraumatic și modificările conjunctivale de tip fibrotic.

Eyeball rupture following contusion – secondary surgical management

A. Ștefănescu-Dima^{1,2,3}, Andreea Tănăsie^{1,2,3}, Laura Bălțoiu², T. Diaconu²

¹Ocularius Clinics ²Ophthalmology Clinic, SCIU Craiova ³UMF Craiova

Video presentation - a patient presenting in the outpatient clinic with total hyphema, hemophthalmos, and a lens luxated subconjunctivally superiorly 72 hours after severe blunt trauma is referred to the emergency service for primary restoration of the eyeball's integrity. At a 4-month interval, surgical intervention is performed via posterior vitrectomy, and at 8 months, a secondary pseudophakic lens is implanted with optimal visual recovery. Implantation options are analyzed considering the changes to the scleral wall such as post-traumatic scleromalacia, post-traumatic iris coloboma, and fibrotic-type conjunctival changes.

Gaura maculară – soluție chirurgicală și evaluarea rezultatelor

S. Șter^{1,2}

¹Spitalul Județean - Satu Mare ²Clinica Imagister - Satu Mare

Scopul lucrării: Expunerea tehnicii chirurgicale de soluționare a găurii maculare prin tehnica inverted flap

Material și metodă: Se prezintă tehnica chirurgicală a soluționării găurilor maculare și evaluarea tomografică a rezultatelor.

FIAT LUX

Concluzii: În urma intervențiilor chirurgicale pentru gaură maculară prin tehnica inverted flap rata de închidere a gaurii maculare este foarte eficientă

Cuvinte cheie: gaură maculară, evaluarea rezultatelor, chirurgie

Macular hole – surgical solution and result evaluation

S. Șter^{1,2}

¹Satu Mare County Emergency Hospital, Satu Mare, Romania

²Imagister Clinic, Satu Mare, Romania

Purpose: Presentation of surgical solution for macular hole surgery through inverted flap technique.

Material and Method: The surgical technique is being presented for macular hole through inverted flap and post surgery results evaluated through OCT

Conclusion: After surgery, the rate of hole closure through inverted flap technique is very efficient.

NetilDEX

GEL OFTALMIC

3 mg/ml / 1 mg/ml
Netilmicină/Dexametazonă



Informațiile complete sunt
disponibile scanând acest cod QR.

- **indicat în tratamentul afecțiunilor inflamatorii ale segmentului anterior al ochiului, inclusiv în situații postoperatorii**
- **în cazul infecțiilor bacteriene sau al riscului de apariție al acestora.**

Contraindicații: A nu se utiliza la copii cu vârsta până la 3 ani și femei care alăptează.

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.
DAPP: SIFI S.P.A.- ITALIA - 13523/2020/02
Acest material publicitar a fost realizat de Oftafarma România în mai 2026. Cod: 2026S1C003

WWW.SIFIGROUP.COM

SIFI
FAES FARMA
GROUP

REZUMATE SRCCR
(*RSCRS ABSTRACTS*)

FIAT LUX

În căutarea timpului pierdut

Vasile Potop¹, Dana Margareta Dascalescu², Cristiana Dragosloveanu³,

Tudor- George Potop⁴

^{1,2,3} UMF Carol Davila Bucuresti,

⁴ Medic resident oftalmolog

Există un timp sau perioadă de timp, optime pentru fiecare modalitate de tratament. Ratarea momentului optim al unei intervenții, poate face ca, pe de o parte boala să dobândească modificări structurale și funcționale care nu mai pot fi recuperate, iar pe de altă parte, modalitatea de tratament aleasă să-și reducă eficiența și credibilitatea. O intervenție chirurgicală simplă și o boală severă; Facoemulsificarea și Glaucomul prin închiderea unghiului se pot întâlni în același ochi, adesea cu rezultate minunate pentru fiecare dintre acestea.

Uneori cele două nu ratează locul întâlnirii, dar ratează momentul. Între cel așteptat (facuemulsificare) și cel care așteaptă (ochiul cu unghi ocludabil) timpul pare a se scurge diferit; ceea ce pentru faco pare prea devreme, pentru unghiul îngust poate fi prea târziu.

Între prea devreme și prea târziu timpul capătă alura unui elefant invizibil care ocupă un spațiu ce disloca șansele unei intervenții simple, de a fi și eficientă.

Adesea acest spațiu temporal pierdut pentru boală, nu mai poate fi umplut retrospectiv, cu toate modalitățile de tratament.

Căutarea timpului irosit ca pe o cheie a timpului, ar putea deschide relației tratament-boală ușa eficienței.

Căutarea timpului irosit este acel moment crucial din timpul unei facoemulsificări efectuate ca tratament al deschiderii unghiului, când apare interogația “oare asta este tot ce trebuie făcut?”

Cuvinte cheie: Glaucom prin închiderea unghiului, facoemulsificare

FIAT LUX

Looking for wasted time

Vasile Potop¹, Dana Margareta Dascalescu², Cristiana Dragosloveanu³,

Tudor- George Potop⁴

^{1,2,3} University of Medicine and Pharmacy Carol Davila Bucharest,

⁴ Resident ophthalmologist

There is a time or period of time, optimal for each treatment modality. Missing the optimal moment of an intervention can cause, on the one hand, the disease to acquire structural and functional changes that can no longer be recovered, and on the other hand, the chosen treatment modality to reduce its efficiency and credibility.

A simple surgical intervention and a severe disease; Phacoemulsification and Angle-Closure Glaucoma can meet in the same eye, often with wonderful results for each of them.

Sometimes the two do not miss the meeting place, but they miss the moment. Between the expected (phacoemulsification) and the one waiting (the eye with an occluded angle) time seems to flow differently; what seems too early for phaco, may be too late for the narrow angle. Between too early and too late, time takes on the appearance of an invisible elephant that occupies a space that displaces the chances of a simple intervention, to be effective.

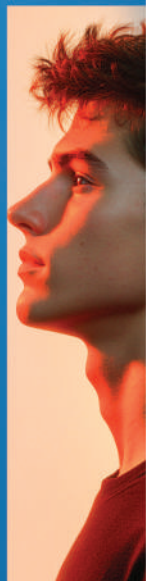
Often this temporal space lost to the disease, can no longer be filled retrospectively, with all the treatment modalities.

The search for wasted time as a key to time, could open the door to efficiency in the treatment-disease relationship.

The search for wasted time is that crucial moment during a phacoemulsification performed as a treatment for angle-opening, when the question arises “is this all that needs to be done?”

Key words: phacoemulsification, angle closure glaucoma

UN
HYLO®
PENTRU
FIECARE



HYLO®

Cazuri aproape imposibile

C.P. Tătaru^{1,2,3}, Cătălina Ioana Tătaru, P.F. Curcă, Cristina Cojan, D.B. Tiutiucă, Maria

Cristina Halici, Emanuela Băcăoanu

¹Departament Oftalmologie, Spitalul Universitar de Urgență Militar Central “Dr Carol Davila”, Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila din București, România

²Departament Oftalmologie, Institutul pentru Urgențe Oftalmologie „Prof. Dr. Mircea Olteanu” București, România

³Departament Oftalmologie, Clinica Alcor, București, România

⁴Departament Oftalmologie, Institutul pentru Urgențe Oftalmologie „Prof. Dr. Mircea Olteanu, Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila din București, România

Introducere: “Refractive surprise” cuprinde abaterea semnificativă între rezultatul refractiv ținut preoperator și cel obținut postoperator, spre surprinderea atât a pacientului cât și a chirurgului. În ciuda bunei practici erorile de biometrie (lungime axială, keratometrie) și estimarea imprecisă a poziției efective a cristalinului (ELP) pot produce surprize de proporții. Managementul surprizelor refractive presupune o abordare etapizată și personalizată, incluzând corecție optică, proceduri corneene de tip laser excimer (LASIK/Trans-PRK), implantarea unei lentile suplimentare (piggyback) sau, în cazuri selectate, schimbarea cristalinului intraocular.

Materiale și metode: Serie retrospectivă de cazuri interactive.

Rezultate: În primul caz descriem conduita terapeutică când surpriza refractivă apare la al doilea ochi la un pacient ce depinde profesional de calitatea vederii (șofer profesionist). În urma operației la al doilea ochi apare o diferență dioptrică semnificativă, intolerabilă pacientului. Sunt explorate modalitățile de rezolvare clinică, cu soluționarea bună a cazului. În al doilea caz sunt analizate cauzele care au dus la eroare dioptrică mare în cazul unui implant multifocal toric de ultimă generație. În al treilea caz se prezintă o soluție mai puțin convențională pentru rezolvarea cu bine a unei erori refractive semnificative.

Concluzii: Într-un cadru clinic bine controlat, surpriza refractivă poate fi integrată ca o etapă gestionabilă a parcursului terapeutic, beneficiind de soluții corective eficiente și

FIAT LUX

predictibile. Dincolo de deviația inițială, evoluția pacientului poate fi recalibrată cu succes, astfel încât rezultatul final să rămână aliniat obiectivului esențial: obținerea unei vederi de calitate, adaptate cerințelor vizuale individuale

Cuvinte Cheie: surpriza refractivă, chirurgie refractivă, sesiune interactivă

Quasi impossible cases

C.P. Tătaru^{1,2,3}, Cătălina Ioana Tătaru, P.F. Curcă, Cristina Cojan, D.B. Tiutiucă, Maria Cristina Halici, Emanuela Băcăoanu

¹Ophthalmology Department, Central Military Emergency University Hospital “Dr. Carol Davila”, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

²Ophthalmology Department, Clinical Institute for Ophthalmological Emergencies “Prof. Dr. Mircea Olteanu”, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

³Ophthalmology Department, Alcor Clinic, Bucharest, Romania

⁴Ophthalmology Department, Clinical Institute for Ophthalmological Emergencies “Prof. Dr. Mircea Olteanu” Bucharest, Romania

Introduction: Refractive surprise encompasses the significant deviation between the preoperatively targeted refractive outcome and the postoperative result, to the surprise of both patient and surgeon. Despite good clinical practice, biometric errors (axial length, keratometry) and inaccurate estimation of the effective lens position (ELP) may lead to considerable discrepancies. The management of refractive surprises requires a stepwise and individualized approach, including optical correction, corneal excimer laser procedures (LASIK/Trans-PRK), implantation of a supplementary lens (piggyback), or, in selected cases, intraocular lens exchange.

Materials and Methods: Retrospective series of interactive cases.

Results: In the first case, we describe the therapeutic approach when a refractive surprise occurs in the second eye of a patient professionally dependent on high-quality vision (professional driver). Following surgery on the second eye, a significant dioptric

FIAT LUX

difference develops, which is intolerable for the patient. Various clinical management options are explored, leading to a favorable outcome. In the second case, the causes leading to a large refractive error in a next-generation toric multifocal implant are analyzed. The third case presents a less conventional solution for successfully managing a significant refractive error.

Conclusions: *In a well-controlled clinical setting, refractive surprise can be integrated as a manageable step in the therapeutic pathway, benefiting from effective and predictable corrective solutions. Beyond the initial deviation, the patient's course can be successfully recalibrated, ensuring that the final outcome remains aligned with the essential goal: achieving high-quality vision tailored to individual visual demands.*

Keywords: *refractive surprise, refractive surgery, interactive session*

Fiat lux: câteva idei pentru acasă

C.P. Tătaru^{1,2,3}, Cătălina Ioana Tătaru, P.F. Curcă, Cristina Cojan, D.B. Tiutiucă, Maria Cristina Halici, Emanuela Băcăoanu

¹Departament Oftalmologie, Spitalul Universitar de Urgență Militar Central “Dr Carol Davila”, Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila din București, România

²Departament Oftalmologie, Institutul pentru Urgențe Oftalmologie „Prof. Dr. Mircea Olteanu” București, România

³Departament Oftalmologie, Clinica Alcor, București, România

⁴Departament Oftalmologie, Institutul pentru Urgențe Oftalmologie „Prof. Dr. Mircea Olteanu, Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila din București, România

Introducere: Membrana pupilară este o complicație redutabilă a inflamației intraoculare cronice. Dezinserția iriană poate fi o complicație importantă a traumatismului ocular perforant. Pupiloplastia este esențială pentru redobândirea accesului chirurgical, completitudinea operației și rezultatul funcțional vizual. La nevoie, în absența suportului capsular, sutura cu flanță a unei lentile intraoculare (LIO) poate aduce completitudinea cazului.

Materiale și metode: Serie retrospectivă de cazuri.

Rezultate: În primul caz pacienta de 18 ani, cunoscută în antecedente cu puseu uveitic (acum 6 ani), se prezintă pentru scăderea treptată a acuității vizuale. Se decelează cataractă complicată bilaterală cu sinechii irido-cristaliniene și membrană pupilară. AVFC OD 0.3 (20/80), OS ND, TIO OD 15mm Hg, OS 20mm Hg.. La OS se utilizează pentru sinechioliză spatula pentru mobilizarea aderențelor împreună cu vitreotomul pentru liza acestora. La OD aderențele pupilare nu pot fi mobilizate și astfel se efectuează pupiloplastia cu vitreotomul. Se realizează sculptarea pe 360 a marginii orificiului pupilar. Răspunsul pupilar este confirmat prin injectarea de midriatic intracameral după pupiloplastie. Se implantează inel de tensionare a capsulei (CTR) și o lentilă intraoculară monobloc monofocală torică (OS 19.5 T5 @ 84° K1=42.86 D 84°, K2=39.83 D 174°; OD 21.0 T4 @ 99°, K1=40.33 D 9°, K2=42.52 99°). AVFC rezultat postoperatoriu a măsurat 1.0 (20/20). Al doilea caz prezintă pupiloplastia iriană prin tehnica flanșei la o cataractă traumatică folosind suturi în formă de U. În final prezentăm în continuare rezolvarea cu sutura sclerală a unei lentile intraoculare torice.

Concluzii: Combinația de spatulă pentru mobilizarea aderențelor și vitreotom pentru liza acestora este foarte eficientă în rezolvarea membranei pupilare. În cazul aderențelor rezistente se recomandă liza acestora cu vitreotomul. Odată eliberată pupila redevine funcțională, permițând continuarea cvasi-normală a chirurgiei. În cazul avulsei rădăcinii iriene/defectelor irieni mari pupiloplastia cu tehnica flanșei poate fi o alternativă; tehnica poate fi utilă și suturii LIO torice.

Cuvinte Cheie: pupiloplastie, uveită, cataractă complicată, cataractă pediatrică, pupiloplastie flanșă

PROGRAM UNIC PENTRU O VEDERE MAI BUNĂ

ÎMBUNĂTĂȚEȘTE VEDEREA la nivelul **CREIERULUI**



Identifică și măsoară
personalizat deficiențele
și abilitățile vizuale la
nivel cortical

REVITAL
VISION



Stimulează formarea de
noi conexiuni neuronale
cu efecte
asupra vederii



Stimulează și antrenează
neuronii să recepționeze
mai bine
stimulii vizuali

Optimizează

procesarea.



AMBLIOPIE



BOLI OCULARE



PREZBIOPIE



POST LASIK ȘI
MIOPIE UȘOARĂ



VEDERE
SPORTIVI



POST
CATARACTĂ

FIAT LUX

Fiat lux: ideas for home

C.P. Tătaru^{1,2,3}, Cătălina Ioana Tătaru, P.F. Curcă, Cristina Cojan, D.B. Tiutiucă, Maria Cristina Halici, Emanuela Băcăoanu

¹Ophthalmology Department, Central Military Emergency University Hospital “Dr. Carol Davila”, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

²Ophthalmology Department, Clinical Institute for Ophthalmological Emergencies “Prof. Dr. Mircea Olteanu”, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

³Ophthalmology Department, Alcor Clinic, Bucharest, Romania

⁴Ophthalmology Department, Clinical Institute for Ophthalmological Emergencies “Prof. Dr. Mircea Olteanu” Bucharest, Romania

Introduction: Pupillary membrane is a challenging complication of chronic intraocular inflammation. Iris avulsion can be an important accompanying complication of penetrating ocular trauma. Pupilloplasty is essential to restore surgical access, ensure procedural completeness, and optimize visual outcomes. If needed, in absence of capsular support, a toric intraocular lens can be sutured.

Materials and Methods: Retrospective case series.

Results: In the first case an 18-year-old patient with a history of uveitis (6 years prior) presented with progressive visual decline. Examination revealed bilateral complicated cataract with iridolenticular synechiae and pupillary membrane. BCVA was 0.3 (20/80) OD and counting fingers (CF) for OS; IOP was 15 mmHg OD and 20 mmHg OS. Surgery was first performed in OS, followed by OD after 3 months. In OS, synechiolysis was achieved using a spatula for adhesion mobilization and a vitreous cutter for synechiolysis. In OD, resistant adhesions required complete vitreous-cutter-assisted pupilloplasty. To protect the anterior capsule, the aspiration port was oriented upwards, with the instrument positioned just below the iris plane, enabling 360° sculpting of the pupillary margin. Pupillary responsiveness was confirmed with intracameral mydriatic injection. A capsular tension ring (CTR) was implanted together with the toric intraocular lens (OS 19.5 T5 @ 84° K1=42.86 D 84°, K2=39.83 D 174°; OD 21.0 T4 @ 99°, K1=40.33 D 9°, K2=42.52 99°). Postoperative BCVA reached 1.0 (20/20).

FIAT LUX

The second case presents a flanged iris pupilloplasty technique for resolving traumatic iris avulsion. Finally we continued in a 2nd surgery to suture a toric IOL.

Conclusions: *Combined spatula-assisted mobilization and vitreous cutter lysis is effective in managing pupillary membranes. In resistant cases, vitreous-cutter-assisted pupilloplasty is recommended. Restoration of a functional pupil allows near-normal surgical progression. In traumatic cataract where iris avulsion is present flanged iris pupilloplasty can also be a solution. Finally, flanged toric IOL suture can be achieved to resolve ocular trauma case.*

Keywords: *pupilloplasty, uveitis, complicated cataract, pediatric cataract, flanged pupilloplasty*

Nici Yamane nu te lasă să dormi

C.P. Tătaru^{1,2,3}, Cătălina Ioana Tătaru, P.F. Curcă, Cristina Cojan, D.B. Tiutiucă, Maria Cristina Halici, Emanuela Băcăoanu

¹Departament Oftalmologie, Spitalul Universitar de Urgență Militar Central “Dr Carol Davila”, Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila din București, România

²Departament Oftalmologie, Institutul pentru Urgențe Oftalmologie „Prof. Dr. Mircea Olteanu” București, România

³Departament Oftalmologie, Clinica Alcor, București, România

⁴Departament Oftalmologie, Institutul pentru Urgențe Oftalmologie „Prof. Dr. Mircea Olteanu, Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila din București, România

Introducere: Tehnica descrisă de Shin Yamane reprezintă o inovație majoră în fixarea intraoculară fără suport capsular, eliminând necesitatea suturilor prin fixarea hapticelor în sclera cu ajutorul flanșelor create prin cauterizare. Această abordare reduce complicațiile legate de suturi și oferă o stabilitate excelentă a implantului, însă vine cu provocări tehnice semnificative, necesitând precizie, experiență și o curbă de învățare considerabilă.

FIAT LUX

Materiale și metode: Prezentare retrospectivă a unui caz de coșmar.

Rezultate: Curba de învățare a tehnicii Yamane începe cu primele încercări folosind un implant intraocular 3-piese uzual. Se observă rigorile impuse de tehnică, respectiv importanța localizării și angulării exacte al acului ghid pentru tunelul scleral, precum și limitările tipului de lentilă intraoculară (flexibilitatea hapticeleor, angulația acestora). Lucrarea prezintă mai întâi peripețiile chirurgicale ce au dus la descoperirea avantajele utilizării acelor ghid cu perete subțire și lumen mare, precum și a unei lentile intraoculare 3-piese cu haptice flexibile. Apoi prezentăm coșmarul, respectiv ruperea hapticului în timpul tehnicii Yamane și metoda originală de rezolvare a cazului.

Concluzii: Deși tehnica Yamane prezintă aplicabilitate bună după parcurgerea curbei de învățare dificile, uneori coșmarul oftalmologic poate surveni din senin. Conversia din Yamane în alte tehnici de sutură conform experienței clinicianului poate fi o soluție convenabilă a cazului.

Cuvinte Cheie: tehnica yamane, suturi, sutura cristalinului, tehnica flanșei, tehnica Canabrava

A nightmare on Yamane's street

C.P. Tătaru^{1,2,3}, Cătălina Ioana Tătaru, P.F. Curcă, Cristina Cojan, D.B. Tiutiucă, Maria Cristina Halici, Emanuela Băcăoanu

¹Ophthalmology Department, Central Military Emergency University Hospital "Dr. Carol Davila", Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

²Ophthalmology Department, Clinical Institute for Ophthalmological Emergencies "Prof. Dr. Mircea Olteanu", Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania

³Ophthalmology Department, Alcor Clinic, Bucharest, Romania

⁴Ophthalmology Department, Clinical Institute for Ophthalmological Emergencies "Prof. Dr. Mircea Olteanu" Bucharest, Romania

FIAT LUX

Introduction: The technique described by Shin Yamane represents a major innovation in intraocular fixation in the absence of capsular support, eliminating the need for sutures by securing the haptics within the sclera using flanges created by cauterization. This approach reduces suture-related complications and provides excellent implant stability; however, it comes with significant technical challenges, requiring precision, experience, and a considerable learning curve.

Materials and Methods: Retrospective “nightmare” case presentation.

Results: The learning curve of the Yamane technique begins with initial attempts using a standard three-piece intraocular lens. The procedural rigor becomes evident, particularly the importance of precise localization and angulation of the guiding needle for scleral tunnel creation, as well as the limitations related to the type of intraocular lens (haptic flexibility and angulation). The paper’s first presents the surgical tribulations that led to recognizing the advantages of using thin-walled, large-lumen guiding needles, along with a three-piece intraocular lens with flexible haptics. Subsequently, we present the “nightmare” scenario—haptic breakage during the Yamane technique—and an original method for case resolution.

Conclusions: Although the Yamane technique demonstrates good applicability after overcoming its steep learning curve, unexpected ophthalmic “nightmares” may still occur. Conversion from the Yamane technique to alternative suturing methods, depending on the clinician’s experience, may represent a practical and effective solution.

Keywords: Yamane technique, IOL suture, suture, flange technique, Canabrava technique

TECNIS Odyssey™ IOL

Precise vision.
Every distance.*
Any lighting.*



Experience the new **TECNIS Odyssey™ IOL**, offering a high-quality, continuous full range of vision* with an exciting combination of features:

- Enhanced tolerance to refractive error^{**},¹
- Optimized dysphotopsia profile^{***},²
- **TECNIS™** best-in-class contrast[†],³

*DFU/Instructions for use Z311982E, current version

**Compared to TECNIS Synergy™ OptiBlue™ based on simulation in physiological eye models

***Compared to TECNIS Synergy™ OptiBlue™ based on bench testing

†Based on bench testing

The promoted product is a medical device. For healthcare professionals only. Please reference the Instructions for Use for a complete list of Indications and Important Safety Information and contact our specialists in case of any question.

References:

1. 2024DOF4003 - Simulated tolerance to refractive error
2. 2024DOF4005 - Laboratory measurement of intensity of extended objects for halo
3. DOF2023CT4007, 2024DOF4033, DOF2019OTH4002, 2025DOF4003, 2025DOF4006 - Contrast (MTF) measurements

B-OCTA versus B-HEX

A. Găvănescu¹, A. Burloiu¹

¹ Departamentul de Oftalmologie al Spitalului Clinic “Nicolae Malaxa” București, România

Introducere: Managementul pupilei mici în chirurgia cataractei rămâne o provocare, în special în cazuri asociate cu sindrom de iris flasc, pseudoexfoliere sau sinechii posterioare. Dispozitivele de expansiune pupilară, precum B-octa și B-hex, sunt utilizate pentru a obține o dilatare stabilă și sigură a pupilei. Alegerea între aceste dispozitive depinde de particularitățile anatomice și de complexitatea cazului, fiecare având avantaje și limitări specifice.

Materiale și metode: Lucrarea analizează comparativ utilizarea dispozitivelor B-octa și B-hex într-o serie de cazuri de chirurgie a cataractei cu pupilă mică. Au fost incluse cazuri cu diferite etiologii ale miozei intraoperatorii, inclusiv IFIS și pseudoexfoliere. Implantarea dispozitivelor s-a realizat conform tehnicii standard, prin incizii corneene mici, cu poziționare atentă la nivelul marginii pupilare. Au fost evaluați parametri intraoperatorii precum ușurința inserției și a îndepărtării, stabilitatea dilatației pupilare, vizibilitatea câmpului operator și eventualele dificultăți tehnice. De asemenea, au fost analizate complicațiile intraoperatorii și evoluția postoperatorie precoce.

Rezultate: Dispozitivul B-hex s-a remarcat prin ușurința inserției și manipulării, fiind preferat în cazurile cu mioză moderată și anatomie relativ favorabilă. Acesta a oferit o dilatare suficientă pentru majoritatea manevrelor standard, cu traumatism minim asupra irisului. În schimb, B-octa a asigurat o dilatare mai largă și mai stabilă, fiind avantajos în cazurile complexe, precum IFIS sever sau pupilă rigidă. Totuși, inserția și îndepărtarea acestuia au necesitat o curbă de învățare mai mare și manevre mai elaborate. Ambele dispozitive au demonstrat un profil bun de siguranță, fără complicații majore. Reacția inflamatorie postoperatorie a fost minimă, iar recuperarea vizuală comparabilă între grupuri.

Concluzii: Atât B-hex, cât și B-octa reprezintă opțiuni eficiente pentru managementul pupilei mici în chirurgia cataractei. B-hex este potrivit pentru cazuri mai puțin complexe, oferind simplitate și rapiditate, în timp ce B-octa este preferabil în situații dificile, unde este necesară o dilatare mai amplă și stabilă. Alegerea dispozitivului trebuie individualizată în funcție de particularitățile fiecărui caz și de experiența chirurgului.

Cuvinte-cheie: dispozitive de expansiune pupilară, B-hex, B-octa, chirurgia cataractei, pupilă mică

B-OCTA versus B-HEX

A. Găvănescu¹, A. Burloiu¹

¹ Ophthalmology Department of 'Nicolae Malaxa' Clinical Hospital Bucharest, Romania

Introduction: Management of small pupils in cataract surgery remains a challenge, especially in cases associated with floppy iris syndrome (IFIS), pseudoexfoliation, or posterior synechiae. Pupillary expansion devices, such as B-octa and B-hex, are used to achieve stable and safe pupil dilation. The choice between these devices depends on the anatomical features and complexity of the case, each having specific advantages and limitations.

Materials and methods: The paper comparatively analyzes the use of B-octa and B-hex devices in a series of cataract surgery cases with small pupil. Cases with different etiologies of intraoperative miosis, including IFIS and pseudoexfoliation, were included. Implantation of the devices was performed according to the standard technique, through small corneal incisions, with careful positioning at the pupillary margin. Intraoperative parameters such as ease of insertion and removal, stability of pupillary dilation, visibility of the operative field, and possible technical difficulties were evaluated. Intraoperative complications and early postoperative outcome were also analyzed.

FIAT LUX

Results: The B-hex device was distinguished by its ease of insertion and manipulation, being preferred in cases with moderate miosis and relatively favorable anatomy. It provided sufficient dilation for most standard maneuvers, with minimal trauma to the iris. In contrast, the B-octa provided a wider and more stable dilation, being advantageous in complex cases, such as severe IFIS or rigid pupil. However, its insertion and removal required a higher learning curve and more elaborate maneuvers. Both devices demonstrated a good safety profile, with no major complications. Postoperative inflammatory reaction was minimal, and visual recovery was comparable between groups.

Conclusions: Both B-hex and B-octa represent effective options for small pupil management in cataract surgery. B-hex is suitable for less complex cases, offering simplicity and speed, while B-octa is preferable in difficult situations, where a larger and more stable dilation is required. The choice of device should be individualized according to the particularities of each case and the experience of the surgeon.

Key-words: pupillary expansion devices, B-hex, B-octa, cataract surgery, small pupil

Chirurgia cataractei prin pupila mică fără dispozitive de expansiune pupilară

A. Găvănescu¹, A. Burloiu¹

¹ Departamentul de Oftalmologie al Spitalului Clinic “Nicolae Malaxa” București, România

Introducere: Pupila mică reprezintă un factor de risc important în chirurgia cataractei, fiind asociată cu vizibilitate redusă, dificultăți în manipularea nucleului și un risc crescut de complicații intraoperatorii. Utilizarea dispozitivelor de expansiune pupilară sau a inelelor de dilatare pupilară este frecventă, însă implică costuri suplimentare și poate crește traumatismul tisular. Alternativ, tehnicile mecanice minim invazive, precum depărtarea irisului cu chopperul, pot facilita desfășurarea intervenției în condiții de siguranță.

FIAT LUX

Materiale și metode: Lucrarea prezintă o serie de cazuri consecutive de pacienți cu pupilă mică (<4 mm), supuși intervenției de facoemulsificare fără utilizarea dispozitivelor de expansiune pupilară. Toate intervențiile au fost realizate de același chirurg, utilizând o tehnică standard de facoemulsificare adaptată. După realizarea capsulorexisului sub control atent, irisul a fost delicat depărtat periferic cu ajutorul chopperului, creând un spațiu de lucru adecvat pentru fragmentarea nucleului.

S-au utilizat manevre repetate de re poziționare a irisului pe parcursul etapelor critice (facoemulsificare și aspirarea cortexului), evitând traumatizarea acestuia. Parametrii analizați au inclus timpul operator, energia ultrasonică utilizată, incidența complicațiilor intraoperatorii și rezultatele postoperatorii precoce (edem cornean, reacție inflamatorie, acuitate vizuală).

Rezultate: Tehnica a permis realizarea în siguranță a intervenției chirurgicale, fără necesitatea utilizării dispozitivelor de expansiune pupilară. Vizibilitatea câmpului operator a fost satisfăcătoare, iar manipularea nucleului a putut fi efectuată eficient. Energia ultrasonică și timpul operator s-au menținut în limite comparabile cu cazurile standard. Nu s-au înregistrat complicații intraoperatorii, precum rupturi capsulare sau leziuni semnificative ale irisului. Postoperator, edemul cornean a fost minim, iar reacția inflamatorie a fost ușoară și tranzitorie. Recuperarea acuității vizuale a fost favorabilă.

Concluzii: Depărtarea mecanică a irisului cu chopperul reprezintă o alternativă eficientă și economică la dispozitivele de expansiune pupilară în chirurgia cataractei cu pupilă mică. Această tehnică permite menținerea unui bun control intraoperator, cu un profil de siguranță adecvat, atunci când este utilizată de chirurghi experimentați. Aplicarea corectă a manevrelor minimizează traumatismul irisului și contribuie la rezultate postoperatorii favorabile.

Cuvinte-cheie: pupila mică, chirurgia cataractei, dispozitive de expansiune pupilară



Experience Extraordinary

**Superior Efficiency for Vitreoretinal
and Cataract Surgery.*¹**

* Based on bench testing.

References: 1. Alcon Data on
File. 2024. [REF-24615, REF-24379,
REF-24576, REF-24644].

Alcon

© 2026 Alcon Inc. | RO-UVC-2600039
This material is intended exclusively for
healthcare professionals. Please consult
the leaflet, label, manual, and/or instructions
for use before using any medical device.
Risk class: **IIB**
Manufacturer: **Alcon Laboratories, Inc.**



Small pupil cataract surgery without pupillary expansion devices

A. Găvănescu¹, A. Burloiu¹

¹ Ophthalmology Department of 'Nicolae Malaxa' Clinical Hospital Bucharest,
Romania

Introduction: Small pupil is a major risk factor in cataract surgery, being associated with reduced visibility, difficulty in manipulating the nucleus, and an increased risk of intraoperative complications. The use of pupillary expansion devices is common, but involves additional costs and may increase tissue trauma. Alternatively, minimally invasive mechanical techniques, such as the iris being retracted with the chopper, may facilitate the safe performance of the procedure.

Materials and methods: This paper presents a series of cases of patients with small pupils (<4 mm) undergoing phacoemulsification without the use of pupillary dilators. All procedures were performed by the same surgeon, using a standard phacoemulsification technique. After performing capsulorhexis under careful control, the iris was delicately removed peripherally with the chopper, creating an adequate working space for nucleus fragmentation.

Repeated iris repositioning maneuvers were used during critical stages (phacoemulsification and cortical aspiration), avoiding iris injuries. The analyzed parameters included surgery time, used ultrasonic energy, incidence of intraoperative complications and early postoperative results (corneal edema, inflammatory reaction, visual acuity).

Results: This technique allowed safe performance of the surgical intervention, without for pupillary expansion devices being used. The visibility of the operative field was satisfactory, and the manipulation of the nucleus could be performed efficiently. The ultrasonic energy and surgery time were kept within limits comparable to standard cases. No intraoperative complications, such as capsular ruptures or significant iris lesions, were recorded. Postoperatively, corneal edema was minimal, and the inflammatory reaction was mild and transient. The recovery of visual acuity was favorable.

Conclusions: *Mechanical iris retraction with the chopper represents an effective and economical alternative to pupillary expansion devices in small pupil cataract surgery. This technique allows maintaining good intraoperative control, with an adequate safety profile, when used by experienced surgeons. Correct application of the maneuvers minimizes iris trauma and contributes to favorable postoperative outcomes.*

Key-words: *small pupil, cataract surgery, pupillary expansion devices*

Gestionarea nucleului cristalinian cleios

A. Găvănescu¹, A. Burloiu¹

¹ Departamentul de Oftalmologie al Spitalului Clinic “Nicolae Malaxa” București, România

Introducere: Nucleul cristalinian cleios reprezintă o provocare intraoperatorie în chirurgia cataractei, fiind caracterizat prin consistență crescută, elasticitate și tendința de a rezista fragmentării convenționale. Aceste particularități cresc riscul de complicații, precum stresul zonular, consumul crescut de energie ultrasonică și afectarea endoteliului cornean. Tehnica de chop orizontal s-a dovedit eficientă în fragmentarea nucleelor dure, însă aplicabilitatea sa în cazul nucleelor cleioase necesită adaptări specifice.

Materiale și metode: Lucrarea de față prezintă cazuri de cataractă cu nucleu cleios, operate prin facoemulsificare utilizând tehnica de chop orizontal. Tehnica a presupus realizarea unui capsulorexis continuu circular, urmată de hidrodiseție și mobilizarea nucleului. Chop-ul a fost efectuat prin fixarea fermă a nucleului cu vârful faco și introducerea instrumentului de chop în planul ecuatorial, aplicând o forță controlată pentru a iniția clivajul. În cazurile în care nucleul prezenta rezistență crescută la separare, s-au utilizat manevre suplimentare de segmentare progresivă și rotire. Au fost evaluați parametrii intraoperatorii (energia ultrasonică cumulativă, timpul de facoemulsificare), precum și rezultatele postoperatorii (acuitatea vizuală, edemul cornean și complicațiile).

Rezultate: Tehnica de chop orizontal a permis fragmentarea eficientă a nucleelor cleioase. Energia ultrasonică utilizată a fost redusă comparativ cu metodele clasice de împărțire a cristalinului, iar timpul operator a fost semnificativ redus. S-a observat o bună stabilitate a camerei anterioare și un control adecvat al fragmentelor nucleare. Edemul cornean postoperator a fost minim în majoritatea cazurilor, cu recuperare vizuală rapidă.

Concluzii: Tehnica de chop orizontal, adaptată particularităților nucleului cristalinian cleios, reprezintă o metodă sigură și eficientă de fragmentare nucleară. Prin reducerea necesarului de energie ultrasonică și menținerea unui control optim intraoperator, această abordare contribuie la protecția structurilor oculare și la îmbunătățirea rezultatelor postoperatorii. Familiarizarea chirurgului cu aceste adaptări tehnice este esențială pentru gestionarea optimă a acestui tip de nucleu.

Cuvinte-cheie: chirurgia cataractei, chop orizontal, nucleu cleios

Leathery nucleus management

A. Găvănescu¹, A. Burloiu¹

¹ *Ophthalmology Department of 'Nicolae Malaxa' Clinical Hospital Bucharest*

Introduction: *The leathery lens nucleus represents an intraoperative challenge in cataract surgery, being characterized by increased consistency, elasticity and a tendency to resist conventional fragmentation. These particularities increase the risk of complications, such as zonular stress, increased ultrasonic energy usage and damage to the corneal endothelium. The horizontal chop technique has proven effective in fragmenting hard nuclei, but its applicability in the case of leathery nuclei requires specific adaptations.*

Materials and methods: *The present paper presents cases of cataract with leathery nucleus, operated by phacoemulsification using the horizontal chop technique. The technique involved the achievement of a continuous circular capsulorhexis, followed by hydrodissection and mobilization of the nucleus. The chop was performed by firmly fixing the nucleus with the phaco tip and introducing the chop instrument in the*

FIAT LUX

equatorial plane, applying a controlled force to initiate cleavage. In cases where the nucleus presented increased resistance to separation, additional progressive segmentation and rotation maneuvers were used. Intraoperative parameters (cumulative ultrasonic energy, phacoemulsification time) as well as postoperative outcomes (visual acuity, corneal edema, and complications) were evaluated.

Results: *The horizontal chop technique allowed for efficient fragmentation of the leathery nuclei. The ultrasonic energy used was reduced compared to classical methods of lens division, and operating time was significantly reduced. Good anterior chamber stability and adequate control of nuclear fragments were observed. Postoperative corneal edema was minimal in most cases, with rapid visual recovery.*

Conclusions: *The horizontal chop technique, adapted to the particularities of the leathery lens nucleus, represents a safe and effective method of nuclear fragmentation. By reducing the need for ultrasonic energy and maintaining optimal intraoperative control, this approach contributes to the protection of ocular structures and improving postoperative outcomes. Familiarity of the surgeon with these technical adaptations is essential for optimal management of this type of nucleus.*

Key words: *cataract surgery, orizontal chop, leathery nucleus*

Subluxație posttraumatică de cristalin – rezolvare chirurgicală

A Ștefănescu-Dima^{1,2,3}, Andreea Tănăsie^{1,2,3}, Laura Bălțoiu², T Diaconu²

¹Clinicile Ocularius ²Clinica Oftalmologie, SCJU Craiova ³UMF Craiova

Videoprezentare – un caz de luxație postraumatică de cristalin, cu dehiscență zonulară pe aproximativ 270 grade este abordat prin tehnici chirurgicale de pol anterior – maintainer al camerei anterioare, capsulorhexis, stabilizare cu cârlige de sac, facoemulsificare, vitrectomie anterioară. Întrucât stabilitatea sacului restant pare foarte precară, se optează pentru extracția sacului integru cu pensa 25g și implantare pseudofak monobloc cu fixare sclerală cu fir polipropilenă 9-0 tip monoflanșă.



MacuShield® ajută la
menținerea sănătății
oculare.

Post-traumatic lens subluxation - surgical management

A Ștefănescu-Dima^{1,2,3}, Andreea Tănăsie^{1,2,3}, Laura Bălțoiu², T Diaconu²

¹Ocularius Clinics ²Ophthalmology Clinic, SCJU Craiova ³UMF Craiova

Video Presentation – A case of post-traumatic lens luxation with zonular dehiscence of approximately 270 degrees is addressed using anterior segment surgical techniques: anterior chamber maintainer, capsulorhexis, stabilization with capsule hooks, phacoemulsification, and anterior vitrectomy. Since the stability of the remaining capsular bag appeared highly precarious, the decision was made to extract the intact bag using 25g forceps and to perform a monobloc pseudophakic implantation with scleral fixation using a 9-0 polypropylene suture, monoflange technique.

Tehnici de fixare cu flanșă – posibilități și limite

A Ștefănescu-Dima^{1,2,3}, Andreea Tănăsie^{1,2,3}, Laura Bălțoiu², T Diaconu²

¹Clinicile Ocularius ²Clinica Oftalmologie, SCJU Craiova ³UMF Craiova

Videoprezentare – Tehnicile de fixare folosind fire de polipropilenă 9-0 cu flanșă prezintă numeroase avantaje (proceduri transconjunctivale, minim invazive, versatile) dar aplicarea lor nu este universală. Se prezintă artificii tehnice care permit utilizarea acestor tehnici de fixare pentru pseudofak monobloc cu 2 haptice, pseudofak monobloc cu 4 haptice și inele de tensiune capsulară. Se evaluează limitele impuse de riscul de internalizare transclerală a flanșei și destabilizare secundară.

FLANGE FIXATION TECHNIQUES – POSSIBILITIES AND LIMITS

A Ștefănescu-Dima^{1,2,3}, Andreea Tănăsie^{1,2,3}, Laura Bălțoiu², T Diaconu²

¹Ocularius Clinics ²Ophthalmology Clinic, SCJU Craiova ³UMF Craiova

Video Presentation – Fixation techniques using 9-0 polypropylene sutures with a flange offer numerous advantages (transconjunctival, minimally invasive, and versatile procedures), but their application is not universal. Technical maneuvers are presented that allow the use of these fixation techniques for monobloc pseudophakic IOLs with 2

haptics, monobloc pseudophakic IOLs with 4 haptics, and capsular tension rings. The limits imposed by the risk of transscleral internalization of the flange and secondary destabilization are evaluated.

Chirurgia cataractei la pacienții cu opacifieri corneene importante. Abordare terapeutică variată.

Alina Gheorghe¹², Ana Maria Arghirescu¹², M. Moroșanu¹, A. Coleașă¹², Veronica Toader¹, Laura Ioana Dinu¹, Iulia Ivanov¹, Teodora Alexandrescu¹

¹ Institutul Clinic de Urgențe Oftalmologice „Prof. Dr. Mircea Olteanu”

² Universitatea de Medicină și Farmacie „Dr. Carol Davila”, București

Introducere: Prezentăm o serie de cazuri cu patologie combinată corneo-cristaliniană, prin care ilustrăm abordarea terapeutică menită să prevină complicațiile intraoperatorii și postoperatorii imediate, dar și să redea acestor pacienți cu patologie atât de invalidantă o cât mai bună acuitate vizuală.

Material și Metode: Toți pacienții au beneficiat de chirurgia cataractei cu implant de lentilă intraoculară, după o evaluare preoperatorie amănunțită a gradului cataractei, dar și a implicării afectării corneene. Toți pacienții au fost evaluați prin examen biomicroscopic, tomografie de pol anterior și topografie corneeană, biometrie și, după caz, ecografie oculară.

Încurajăm o abordare individualizată a selecției tipului de cristalin artificial în funcție de aspectele biometrice, keratometrice, dar mai ales tomografice și topografice, pentru obținerea unor rezultate vizuale stabile.

Rezultate: Toți pacienții au avut postoperator acuitate vizuală îmbunătățită. În cazul pacienților cu distrofii epiteliostromale, o grijă suplimentară s-a acordat astigmatismului neregulat preoperator și calculelor biometrice în cazul istoricului de chirurgie corneeană laser. Vizibilitatea scăzută intraoperator a necesitat tehnici suplimentare de iluminare și măsuri sporite de prevenție. Abordarea postoperatorie este, și de această dată, personalizată în funcție de viciile refractive restante și de stabilitatea corneeană.

Concluzii: Evaluarea preoperatorie riguroasă, asociată cu o abordare terapeutică completă și individualizată — incluzând opțiuni precum lentilele sclerale — este esențială pentru maximizarea rezultatelor vizuale, chiar și în cazurile complexe cu patologie corneeană asociată

Cuvinte cheie: distrofii corneene, cataractă matură, cristalin subluxat, leucom cornean

Cataract surgery in patients with significant corneal opacities. Various approaches.

Alina Gheorghe^{1,2}, Ana Maria Arghirescu^{1,2}, M Morosan¹, A Coleasa^{1,2}, Veronica Toader¹, Laura Ioana Dinu¹, Iulia Ivanov¹, Teodora Alexandrescu¹

¹Clinical Institute for Ophthalmological Emergencies “Prof.Dr.Mircea Olteanu”,
Bucharest

²University of Medicine and Pharmacy “Dr. Carol Davila”, Bucharest

Introduction: We present a series of cases illustrating our approach to overcoming both preoperative and intraoperative challenges in cataract surgery for patients with significant corneal opacities, or various degrees of epithelial or epithelio-stromal dystrophies.

Methods: All patients have undergone cataract surgery with IOL implantation with prior documentation of the extent of the corneal implication: slit-lamp exam, anterior segment optical coherence tomography, biometry. The degree and localisation of the corneal opacities have guided our unique surgical approach in each of the presented cases with personalised IOL selection aiming stable visual results.

Results: All patients achieved improved postoperative visual acuity. In cases of epithelial-stromal dystrophies, particular attention was paid to preoperative irregular astigmatism and to the challenges of biometric calculations in eyes with a history of corneal laser surgery. Reduced intraoperative visibility required enhanced illumination techniques and heightened preventive measures. Postoperative management was individualized according to residual refractive error and corneal stability.

Conclusions: *Careful preoperative assessment of such complex cases and considering the full spectrum of options, such as scleral lenses, are key to obtaining the best possible visual acuity gains even in the cases that are complicated by corneal diseases.*

Key words: *corneal dystrophies, mature cataract, subluxated lens, corneal leukoma*

Extracția cristalinului în glaucomul cu unghi îngust- rolul terapeutic după atacul de glaucom

Anca Tomi¹, Mara-Ioana Tomi¹, Florentina Simionescu¹, Ana Mogoș¹, Fadi Karchid¹, Victor Moga¹

¹ Institutul Clinic de Urgențe Oftalmologice „Prof. Dr. Mircea Olteanu”, București, România

Scopul lucrării: Abordarea chirurgicală a pacientului cu glaucom a suferit o transformare radicală în ultimele decenii. Așa cum subliniază analiza lui Ling și Bell, chirurgia cataractei a depășit stadiul de simplă reabilitare vizuală, devenind o intervenție terapeutică benefică pentru reducerea presiunii intraoculare în toate formele de boală. Impactul anatomic și funcțional maxim al extracției cristalinului se observă mai ales în patologia unghiului închis, redefinind în special conduita în atacul acut de glaucom. Studiul EAGLE a demonstrat că extracția precoce a cristalinului este superioară protocolului clasic cu iridotomie laser, restabilind permanent arhitectura camerei anterioare și reducând necesitatea chirurgiei filtrante ulterioare.

Material și metode: Prezentăm o serie de cazuri clinice, structurată comparativ pentru a ilustra tranziția strategiilor terapeutice. Gestionarea episodului acut prin tratament medicamentos (hipotensoare topice și sistemice, agenți osmotici) și iridotomie laser periferică pentru deblocarea pupilei se impune în toate cazurile de atac. Clasic, în caz de progresie sau control tensional insuficient, se recurgea la chirurgie filtrantă (trabeculectomie), temporizând extracția cristalinului, dacă nu era prezentă cataracta. Abordarea modernă presupune același prim pas de stabilizare medicamentoasă a episodului acut, urmat în majoritatea cazurilor de extracția cristalinului

(facoemulsificare cu implant de cristalin artificial) ca intervenție curativă de primă linie, chiar și la pacienții fără cataractă (CLE).

Rezultate și discuții: Analiza comparativă a evidențiat că abordarea clasică, deși eficientă în controlul imediat al crizei, nu corectă factorul anatomic determinant: cristalinul voluminos, care prin prezența sa menține camera anterioară îngustă, favoriza persistența închiderii unghiului și formarea de sinechii anterioare. Extracția cristalinului și înlocuirea sa cu un implant artificial subțire, adâncește imediat camera anterioară, lărgeste mecanic unghiul iridocornean pe 360 de grade și elimină componenta facomorfică a bolii, asigurând un control tensional stabil pe termen lung și recuperare vizuală simultană, fără riscurile asociate chirurgiei filtrante.

Concluzii: Experiența clinică prezentată susține datele din literatura de specialitate: managementul modern al atacului acut de glaucom cu unghi închis a evoluat de la o strategie temporizatoare și etapizată la o intervenție curativă, anatomică. Extracția cristalinului reprezintă astăzi tratamentul de primă intenție după rezolvarea episodului acut, eliminând necesitatea chirurgiei filtrante în marea majoritate a cazurilor.

Lens Extraction in Narrow-Angle Glaucoma — The Therapeutic Role Following Glaucoma Attack

Anca Tomi¹, Mara-Ioana Tomi¹, Florentina Simionescu¹, Ana Mogoș¹, Fadi Karchid¹, Victor Moga¹

*¹ Clinical Institute of Ophthalmological Emergencies „Prof. Dr. Mircea Olteanu”,
Bucharest, Romania*

Purpose: *The surgical management of glaucoma patients has undergone a radical transformation over recent decades. As highlighted by Ling and Bell, cataract surgery has evolved beyond simple visual rehabilitation, becoming a therapeutically beneficial intervention for intraocular pressure reduction across all forms of the disease. The greatest anatomical and functional impact of lens extraction is observed particularly in angle-closure pathology, fundamentally redefining the management of the glaucoma attack. The EAGLE trial demonstrated that early lens extraction is superior to the*

FIAT LUX

classical laser iridotomy protocol, permanently restoring the anterior chamber architecture and reducing the need for subsequent filtering surgery.

Material and Methods: *We present a comparative case series designed to illustrate the transition between therapeutic strategies. Medical management of the glaucoma attack through topical and systemic hypotensive agents and osmotic agents, combined with laser peripheral iridotomy to relieve pupillary block, remains the standard initial approach in all cases. Classically, in cases of progression or insufficient pressure control, filtering surgery (trabeculectomy) was performed, with lens extraction being deferred unless cataract was present. The modern approach follows the same initial step of medical stabilization, after which, in the majority of cases, lens extraction (phacoemulsification with intraocular lens implantation) is performed as the primary curative intervention — including in patients without cataract (clear lens extraction, CLE).*

Results and Discussion: *Comparative analysis revealed that the classical approach, although effective in immediate crisis control, did not address the primary anatomical determinant: the voluminous crystalline lens, whose presence maintained a shallow anterior chamber, favored persistent angle closure and the formation of peripheral anterior synechiae. Lens extraction and its replacement with a thin artificial implant immediately deepens the anterior chamber, mechanically widens the iridocorneal angle through 360 degrees, and eliminates the phacomorphic component of the disease, providing stable long-term intraocular pressure control and simultaneous visual rehabilitation, without the risks associated with filtering surgery.*

Conclusions: *The clinical experience presented supports the current body of literature: modern management of angle-closure glaucoma attack has evolved from a temporizing, stepwise strategy to a curative, anatomically-driven intervention. Lens extraction currently represents the first-line treatment following resolution of the attack, eliminating the need for filtering surgery in the vast majority of cases.*

REVITAL VISION

PROGRAM UNIC PENTRU O VEDERE MAI BUNĂ

ÎMBUNĂTĂȚEȘTE VEDEREA
la nivelul **CREIERULUI**



Știința din spatele RevitalVision

Neuroplasticitatea



Capacitatea creierului de
a forma și întări conexiuni
în cortexul vizual, îmbunătățind
vederea, indiferent de vârstă

Învățarea perceptuală



Prin **expunere repetată,**
 timp de câteva luni,
la imagini generate
de program



Mai există cataracte dure: rezolvare chirurgicală

Dr. Sergiu Andronic¹, Dr. Eugeniu Bendelic²

¹Clinica Avangard-MED, Chișinău, Republica Moldova

²Catedra de Oftalmologie USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova

(film video)

Această lucrare (film video) își propune să prezinte strategii chirurgicale eficiente pentru managementul cataractelor dure și foarte dure. Dificultățile sunt amplificate în prezența unor condiții precum mioza și instabilitatea zonulară determinată de ruptura ligamentelor Zinn. Aceste situații cresc riscul complicațiilor și impun adaptarea tehnicilor chirurgicale.

Caz clinic 1: Se prezintă cazul unei cataracte dure asociate cu mioză, în care nu s-a recurs la utilizarea iridoretractoarelor. S-a optat pentru tehnica de facoemulsificare „divide and conquer”, care s-a dovedit eficientă și sigură în acest context. Intraoperator s-a evidențiat prezența iridofacodonezei, sugestivă pentru instabilitate zonulară. În acest sens, pentru stabilizarea sacului capsular, s-a realizat implantarea unui inel de tensiune capsulară.

Caz clinic 2: Se prezintă cazul unei cataracte dure asociate cu mioză. În timpul etapei de fragmentare a cristalinului, s-a produs cedarea ligamentelor zonulare inferioare, evidențiind o instabilitate capsulară semnificativă. Fragmentarea nucleului a fost finalizată cu manevre delicate, sub protecția unei spatule și cu utilizarea substanței viscoelastice, pentru a minimaliza stresul suplimentar asupra zonulei restante. Ulterior, s-a realizat implantarea unui inel de tensiune capsulară, urmată de implantarea cristalinului artificial.

Caz clinic 3: Se prezintă cazul unei cataracte dure de tip morgagnian. S-a utilizat tehnica de facoemulsificare „phaco chop”. În timpul intervenției au cedat ligamentele zonulare inferioare, determinând instabilitate capsulară. Pentru stabilizarea sacului capsular, s-a recurs la implantarea unui inel de tensiune capsulară. Intervenția a fost finalizată prin implantarea de PF.

There are still hard cataracts: surgical management

Dr. Sergiu Andronic¹, Dr. Eugeniu Bendelic²

¹Avangard-MED Clinic, Chişinău, Republic of Moldova

*²Department of Ophthalmology, USMF “Nicolae Testemiţanu”, Chişinău,
Republic of Moldova*

(video film)

This video presentation aims to present effective surgical strategies for the management of hard and very hard cataracts. The difficulties are amplified in the presence of conditions such as miosis and zonular instability caused by rupture of the ligaments of Zinn. These situations increase the risk of complications and require adaptation of surgical techniques.

Clinical case 1: *We present a case of a hard cataract associated with miosis, in which the use of iridoretractors was not resorted to. The “divide and conquer” phacoemulsification technique was chosen, which proved to be effective and safe in this context. Intraoperatively, the presence of iridophacodonesis was highlighted, suggestive of zonular instability. In this regard, in order to stabilize the capsular bag, a capsular tension ring was implanted.*

Clinical Case 2: *We present a case of a hard cataract associated with miosis. During the lens fragmentation stage, the inferior zonular ligaments failed, revealing significant capsular instability. The fragmentation of the nucleus was completed with delicate maneuvers, under the protection of a spatula and with the use of viscoelastic substance, to minimize additional stress on the remaining zonula. Subsequently, a capsular tension ring was implanted, followed by implantation of the artificial lens.*

Clinical case 3: *A case of a hard Morgagnian cataract is presented. The phacoemulsification technique “phaco chop” was used. During the intervention the inferior zonular ligaments ruptured, causing capsular instability. To stabilize the capsular bag, a capsular tension ring was implanted. The intervention was completed by the implantation of PF.*

PROTECȚIE OCULARĂ



Allergix
Free



SINDROMUL DE OCHI USCAT
ȘI SIMPTOME ASOCIATE
CONJUNCTIVITEI ALERGICE

Ededay®



Edenight



EDEM CORNEAN

Vitreonorm



PREVENȚIA
DEGENERESCENTEI
CORPULUI VITROS

NEUROPROTECȚIE



Omk1®



Neukron Ofta®
mese



Omk2®



NEUROPROTECȚIE ÎN
GLAUCOM

NEUROPROTECȚIE ÎN
RETINOPATIA DIABETICĂ

SINDROM DE OCHI USCAT



VisuEVO® VisuXL®



FORMULĂ DE ULTIMĂ GENERAȚIE PENTRU
SINDROM DE OCHI USCAT

Xailin



PENTRU TOATE FORMELE DE
SINDROM DE OCHI USCAT

Modificările aberațiilor corneene de ordin înalt și calitatea vederii după operația SMILE pentru hipermetropie

B. Galan1, Alina Cantemir2, Smarandita Galan1

1Clinica SANOPTIC, Iași, Romania

2Clinica Oftaprof, Iași, Romania

SMILE hiperpetropie

Scop: Evaluarea modificărilor aberațiilor corneene de ordin înalt (higher-order aberrations – HOA) și a impactului acestora asupra calității vederii după procedura SMILE pentru corecția hipermetropiei.

Metoda: Studiul a inclus 20 de ochi de la 10 pacienți cu hipermetropie și/sau astigmatism hipermetropic, tratați prin procedura SMILE. Toți pacienții au fost evaluați preoperator și postoperator pe o perioadă de urmărire de 6 luni. Evaluarea a inclus acuitatea vizuală necorectată și corectată, refracția manifestă, analiza topografică/tomografică corneană și analiza aberațiilor corneene de ordin înalt. Parametrii analizați au inclus HOA totale și componentele acestora, precum coma, trefoil și aberația sferică. De asemenea, au fost analizate modificările calității vederii postoperatorii.

Rezultate: Procedura SMILE pentru hipermetropie a determinat îmbunătățirea parametrilor refractivi și funcționali postoperatori. Modificările profilului aberațiilor corneene a fost evaluată la 6 luni, cu analiza modificărilor HOA totale și a componentelor individuale. Relația dintre modificările aberațiilor corneene și calitatea vederii postoperatorii a fost de asemenea investigată.

Concluzii: SMILE pentru hipermetropie reprezintă o opțiune eficientă pentru corecția erorilor refractive hipermetropice. Analiza modificărilor HOA și a impactului acestora asupra calității vederii poate contribui la o mai bună înțelegere a rezultatelor vizuale și la optimizarea selecției pacienților.

FIAT LUX

Corneal HOA changes and quality of vision after hyperopic SMILE

B. Galan¹, Alina Cantemir², Smarandita Galan¹

¹Sanoptic Eye Clinic, Iași, Romania

²Oftaprof Clinic, Iași, Romania

Hyperopic SMILE

Purpose: To evaluate changes in corneal higher-order aberrations (HOAs) and their impact on visual quality following SMILE surgery for hyperopia correction.

Methods: This study included 20 eyes from 10 patients with hyperopia and/or hyperopic astigmatism treated with the SMILE procedure. All patients underwent preoperative and postoperative evaluations with a follow-up period of 6 months. Assessments included uncorrected and corrected visual acuity, manifest refraction, corneal topographic/tomographic analysis, and corneal higher-order aberration analysis. Parameters evaluated included total HOAs and their individual components, such as coma, trefoil, and spherical aberration. Changes in postoperative visual quality were also assessed.

Results: Hyperopic SMILE resulted in improvements in postoperative refractive and functional outcomes. Changes in the corneal aberration profile were evaluated at the 6-month follow-up, including total HOA values and individual aberration components. The relationship between changes in corneal aberrations and postoperative visual quality was also investigated.

Conclusions: Hyperopic SMILE represents an effective option for the correction of hyperopic refractive errors. Evaluation of HOA changes and their impact on visual quality may contribute to a better understanding of postoperative visual outcomes and may help optimize patient selection.

Predictori preoperatori ai satisfacției după PRESBYOND Laser Blended Vision

B. Galan¹, Alina Cantemir², Smarandita Galan¹

¹Clinica SANOPTIC, Iași, Romania

²Clinica Oftaprof, Iași, Romania

LASIK Presbyond

Scop: Evaluarea factorilor preoperatori asociați cu satisfacția pacienților după procedura PRESBYOND Laser Blended Vision și identificarea potențialilor predictorii ai unei adaptări vizuale favorabile și ai rezultatelor subiective postoperatorii.

Metoda: Studiul a inclus pacienți supuși procedurii PRESBYOND Laser Blended Vision pentru corecția prezbiopiei. Evaluarea preoperatorie a inclus examen oftalmologic complet, refracție manifestă, determinarea dominanței oculare, topografie/tomografie corneană, pupilometrie și evaluarea suprafeței oculare. Au fost analizate și alte variabile cu potențial impact asupra satisfacției postoperatorii, incluzând vârsta, statusul refractiv, angle kappa, aberațiile de ordin înalt, starea suprafeței oculare și parametri vizuali de bază. Satisfacția pacienților și calitatea subiectivă a vederii au fost evaluate postoperator prin chestionare standardizate și parametri clinici.

Rezultate: A fost analizată relația dintre variabilele clinice preoperatorii și gradul de satisfacție postoperatorie al pacienților. Mai mulți factori preoperatori au demonstrat o asociere cu adaptarea vizuală și cu rezultatele subiective după intervenție. Parametrii legați de calitatea optică, stabilitatea suprafeței oculare și caracteristicile individuale vizuale au influențat gradul de satisfacție după tratament.

Concluzii: Evaluarea atentă preoperatorie și identificarea factorilor predictivi pot îmbunătăți selecția pacienților și optimiza rezultatele după PRESBYOND Laser Blended Vision. O mai bună înțelegere a factorilor asociați satisfacției postoperatorii poate contribui la individualizarea tratamentului și la o gestionare mai eficientă a așteptărilor pacienților.

Preoperative predictors of satisfaction after Presbyond Laser Blended Vision

B. Galan¹, Alina Cantemir², Smarandita Galan¹

¹Sanoptic Eye Clinic, Iași, Romania

²Oftaprof Clinic, Iași, Romania

LASIK Presbyond

Purpose: To evaluate preoperative factors associated with postoperative patient satisfaction following PRESBYOND Laser Blended Vision and to identify potential predictors of successful visual adaptation and subjective visual outcomes.

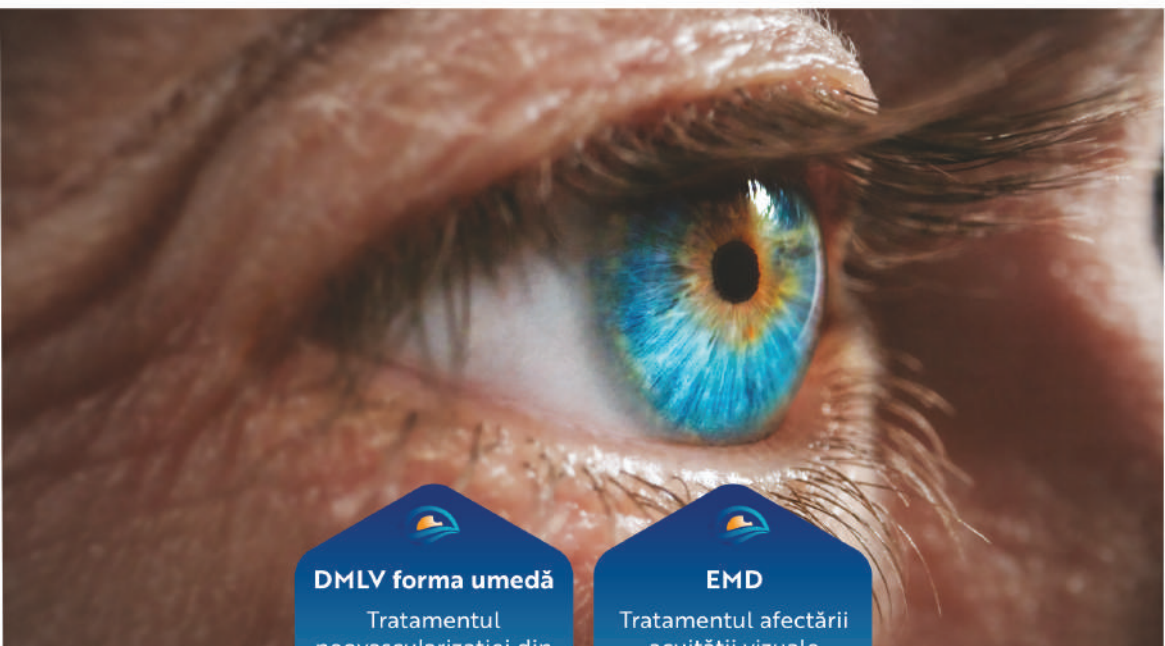
Methods: This study included patients undergoing PRESBYOND Laser Blended Vision for the correction of presbyopia. Preoperative assessment included detailed ophthalmic examination, manifest refraction, ocular dominance testing, corneal topography/tomography, pupil analysis, and ocular surface evaluation. Additional parameters potentially influencing postoperative satisfaction, including age, refractive status, angle kappa, higher-order aberrations, ocular surface condition, and baseline visual characteristics, were analyzed. Patient satisfaction and subjective visual quality were evaluated postoperatively using standardized questionnaires and clinical outcome measures.

Results: The relationship between preoperative clinical variables and postoperative patient satisfaction was analyzed. Several preoperative factors demonstrated an association with visual adaptation and subjective postoperative outcomes. Parameters related to optical quality, ocular surface stability, and individual visual characteristics appeared to influence the degree of patient satisfaction following treatment.

Conclusions: Careful preoperative evaluation and identification of predictive factors may improve patient selection and optimize outcomes following PRESBYOND Laser Blended Vision. Better understanding of factors associated with postoperative satisfaction may contribute to more personalized treatment planning and improved patient expectations.

Pentru tot ce poți SĂ VEZI.

 **XIMLUCI®** 10 mg/ml
Ranibizumab soluție injectabilă



DMLV forma umedă

Tratamentul neovascularizației din Degenerescenta Maculară Legată de Vârstă



EMD

Tratamentul afectării acuității vizuale determinate de Edemul Macular Diabetic



RDP

Tratamentul Retinopatiei Diabetice Proliferative



OVR centrală sau de ramură

Tratamentul afectării acuității vizuale determinate de edemul macular secundar Ocluziei Venei Retiniene, centrală sau de ramură



NVC

Tratamentul afectării acuității vizuale determinate de NeoVascularizația Coroidală

Doza recomandată de XIMLUCI® la adulți pentru toate indicațiile este de **0,5 mg ranibizumab**, volum de injectare intravitreană **0,05ml**, la interval de minim 4 săptămâni.



Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Pentru informații detaliate, consultați RCP-ul complet al produsului Ximluci®. Este esențial ca personalul medical să fie bine informat înainte de prescrierea și administrarea acestui medicament. Acest medicament se eliberează pe bază prescripție medicală PR.
RO-XIM/MCTREV-V2/AUG 2025



STADA M&D S.R.L.
Str. Sfântul Elefterie nr 18, et. 1, sector 5, București
Tel.: (+40) 21 316 06 40; Fax: (+40) 21 316 06 38
www.stada.ro

FIAT LUX

Când încrederea pacientului și tehnica chirurgicală modernă redau vederea pierdută de peste 50 de ani – film video

Crenguța Feraru*, V. Aursulesei*, Alina Aursulesei*

*Clinica Optikren Iași

Rezumat: Prezentăm cazul unei paciente, A.S, 66 ani care se prezintă pentru chirurgia cataractei pe ochi unic funcțional (OD), ochiul congener fiind cu vederea scăzută din copilărie în urma unei infecții. După rezolvarea cu succes a intervenției la OD – facoemulsie cu IOL EDOF, pacienta solicită încercarea intervenției chirurgicale și la OS. Ochiul stâng prezenta un leucom cornean central și paracentral nazal, un colobom irian inferior (aderență irido-corneană) și cataractă matură, densă. Acuitatea vizuală preoperator OD=1fc; OS=p.m.m cu p.l. certă. Filmul prezintă tehnica chirurgicală ce a constat în ancorarea sacului cristalinian inferior cu retractoare; facoemulsie + introducerea unui inel de tensiune capsulară cu injector spiralat Shimowake + implant de cristalin monofocal în sac, urmată de eliberarea irisului aderent la corneă și pupiloplastie cu 4 fire (tehnica 4-throw). Postoperator se evidențiază o arie de edem cornean important infero-nazal și se identifică o decolare semnificativă endotelio-descemetică. La 5 zile se reintervine și se realizează repoziționarea voietului endotelio-descemetic și tamponarea lui cu aer. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă, acuitatea vizuală finală fiind de 0.6cc.

Concluzie: Afecțiunile oculare ale segmentului anterior în copilărie (după vârsta de 6-7 ani) pot fi asociate cu un potențial de restaurare a unei vederi utile și după mult timp. Decolarea endotelio-descemetică poate apare iatrogen în intervențiile laborioase de segment anterior – recunoașterea precoce și repoziționarea rapidă poate preveni decompensarea corneană.

Cuvinte cheie: colobom irian, iridoplastie, decolare iatrogenă Descemet

When patient trust and modern surgical technique restore vision lost for over 50 years – video film

Crenguța Feraru, V.Aursulesei*, Alina Aursulesei**

**Optikren Clinic, Iasi*

Abstract: *We present the case of a 66-year-old female patient, A.S., who presented for cataract surgery in her only functional eye (RE) , the fellow eye having had reduced vision since childhood following an ocular infection. After the successful surgery on the right eye – phacoemulsification with EDOF IOL – the patient requested an attempt at surgical intervention in the left eye as well. The left eye showed a central and paracentral nasal corneal leukoma, an inferior iris coloboma (irido-corneal adhesion) and a dense, mature cataract. Preoperative visual acuity was RE=20/20; LE=hand motion with definite light perception.*

The video demonstrates the surgical technique, which involved anchoring the inferior capsular bag with retractors; phacoemulsification + insertion of a capsular tension ring using a Shimowake spiral injector + implantation of a monofocal intraocular lens in the bag, followed by release of the iris incarcerated in the peripheral cornea and pupiloplasty with four sutures (4-throw technique).

Postoperatively, a significant infero-nasal corneal edema area was noted, and a marked endothelial – Descemet detachment was identified. Five days later, reintervention was performed, consisting of repositioning the endothelial-Descemet flap and tamponade with air bubble. The postoperative course was favorable, with a restore best corrected visual acuity of 0.6.

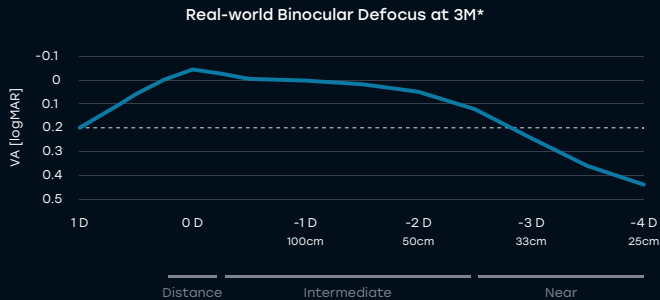
Conclusion: *Anterior segment ocular conditions in childhood (after the age of 6-7years) may be associated with the potential to restore useful vision even after a long period of time.*

Endothelial-Descemet detachment may occur iatrogenically during complex anterior segment surgeries – early recognition and prompt repositioning can prevent corneal decompensation.

Keywords: *iris coloboma, iridoplasty, iatrogenic Descemet detachment*

GALAXY

THE SPIRAL IOL



Full range. Less halo.

The new **RayOne Galaxy** IOL uses a unique non-diffractive spiral optic to deliver a smooth and continuous full range of vision, with minimised dysphotopsia and 0% loss of transmitted light.*

Discover more at rayner.com/Galaxy



Evaluarea satisfacției pacienților privind utilizarea diferitelor tipuri de cristaline artificiale (IOL) prin strategia „Mix-and-Match”

Autori: Cristina Beșleagă¹, M. Milicescu¹, R. Beșleagă², Adina Botezan¹

Afilieri: ¹ Neuroptics – Departament Oftalmologie, București ² Institutul Clinic de Urgențe Oftalmologice „Prof. Dr. Mircea Olteanu”, București

Introducere: Strategia „Mix-and-Match” (implantarea asimetrică) în chirurgia cataractei sau în cea refractivă presupune implantarea a două tipuri diferite de cristaline artificiale (IOL) la cei doi ochi ai aceluiași pacient. Această abordare vizează maximizarea independenței de ochelari și obținerea unei vederi funcționale la multiple distanțe, integrând la nivel binocular avantajele optice specifice fiecărui design de lentilă.

Scopul lucrării: Studiul își propune evaluarea și cuantificarea gradului de satisfacție a pacienților, analizând modul în care combinarea profilurilor optice ale diferitelor tipuri de IOL-uri optimizează vederea binoculară, compensează limitele individuale ale fiecărui implant (precum fenomenele disfotopsice sau limitările de profunzime a focarului) și îmbunătățește calitatea vieții.

Material și metodă: Pentru evaluarea funcției vizuale și a impactului asupra calității vieții, s-a utilizat un instrument standardizat și validat: chestionarul NEI VFQ-25 (National Eye Institute Visual Functioning Questionnaire). Lotul de studiu a inclus pacienți cărora li s-au aplicat următoarele asocieri de implanturi: Monofocal-Multifocal, EDOF (Extended Depth of Focus)-Multifocal, Monofocal-EDOF, precum și varianta de ochi cu cristalin natural (fak) asociat cu un ochi pseudofak cu IOL Multifocal.

Rezultate: Analiza datelor a demonstrat că asocierile de tip „Mix-and-Match” oferă un grad ridicat de satisfacție vizuală și funcțională. S-a observat că succesul acestei strategii este strict dependent de doi factori majori: o selecție preoperatorie riguroasă a pacienților (evaluarea patologiilor asociate și a așteptărilor) și obținerea unor rezultate refractiv-postoperatorii optime.

Concluzii: Strategia „Mix-and-Match” reprezintă o abordare terapeutică eficientă, sigură și personalizată. Obținerea unui confort vizual maxim și a succesului clinic general se bazează pe capacitatea sistemului nervos central de a realiza o neuroadaptare corticală optimă, esențială pentru fuziunea imaginilor disimilare proiectate pe cele două retine.

Cuvinte cheie: IOL monofocal, IOL multifocal, IOL EDOF, strategie Mix-and-Match, neuroadaptare, chestionar VFQ-25.

Patient Satisfaction Evaluation Regarding the Use of Different Types of Intraocular Lenses (IOLs) Using the "Mix-and-Match" Strategy

Authors: Cristina Beșleagă¹, M. Milicescu¹, R. Beșleagă², Adina Botezan¹

Affiliations: ¹Neuroptics – Ophthalmology Department, Bucharest ²"Prof. Dr. Mircea Olteanu" Clinical Institute of Ophthalmic Emergencies, Bucharest

Introduction: The "Mix-and-Match" strategy (asymmetrical implantation) in cataract or refractive surgery involves implanting two different types of intraocular lenses (IOLs) in the two eyes of the same patient. This approach aims to maximize spectacle independence and achieve functional vision at multiple distances by integrating the specific optical advantages of each lens design at a binocular level.

Purpose: The study aims to evaluate and quantify the degree of patient satisfaction, analyzing how combining the optical profiles of different IOL types optimizes binocular vision, compensates for the individual limitations of each implant (such as dysphotopsic phenomena or depth of focus limitations), and improves the quality of life.

Material and Methods: To evaluate visual function and its impact on quality of life, a standardized and validated instrument was used: the NEI VFQ-25 (National Eye Institute Visual Functioning Questionnaire). The study cohort included patients who received the following implant combinations: Monofocal-Multifocal, EDOF (Extended Depth of Focus)-Multifocal, Monofocal-EDOF, as well as the variant of a phakic eye (natural crystalline lens) combined with a pseudophakic eye with a Multifocal IOL.

Results: Data analysis demonstrated that "Mix-and-Match" combinations offer a high degree of visual and functional satisfaction. It was observed that the success of this strategy is strictly dependent on two major factors: rigorous preoperative patient selection (assessing associated pathologies and expectations) and achieving optimal postoperative refractive outcomes.

Conclusions: The "Mix-and-Match" strategy represents an effective, safe, and personalized therapeutic approach. Achieving maximum visual comfort and overall clinical success relies on the central nervous system's ability to achieve optimal cortical neuroadaptation, which is essential for the fusion of the dissimilar images projected onto the two retinas.

Keywords: Monofocal IOL, Multifocal IOL, EDOF IOL, Mix-and-Match strategy, neuroadaptation, VFQ-25 questionnaire.

Rezolvare chirurgicala a unui caz complex de subluxație a cristalinului și miopie mare

Dana Preoteasa, Laura D. Stejar
Spitalul de Oftalmologie Oniopic, Craiova

Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 22 de ani cu parapareză spastică, microsferofakie bilaterală, subluxație a cristalinului și miopie mare congenitală (-15,00 D). Am decis să implantăm IOL trifocal toric (Liberty +13,00 D, CYL 5,25 @ 70°) în combinație cu un inel de tensiunare al sacului capsular și a unui segment de tensiune capsulară Ahmed suturat scleral în ochiul stâng. Cârligele de capsula au stabilizat sacul cristalinian și au permis capsulorhexisisul continuu. Inițial, s-a folosit un inel de tensiune capsulară pentru susținerea cristalinului în timpul îndepărtării acetuia. Pentru o centrare îmbunătățită, s-a suturat la scleră un segment Ahmed, dar la final, capsulorexisul s-a rupt, iar inelul de tensiune capsulară a fost îndepărtat. IOL a fost fixat prin sutura anselor cu 2 fire de polipropilenă, asigurând o aliniere stabilă la 71°. La o lună postoperator, pacientul a obținut o AV la distanță necorectată de 0,6, cu un echivalent sferic de -0,75 D. Acest caz evidențiază integrarea cu succes a implantării

LIO torice trifocale cu tehnicile de fixare sclerală în abordarea provocărilor subluxației cristalinului, demonstrând un rezultat refractiv excelent.

Surgical resolution of a complex case of lens subluxation and high myopia

Dana Preoteasa, Laura D. Stejar

Cataract surgery, Onioptic Hospital of Ophthalmology, Craiova,

We present the case of a 22-year-old patient with spastic paraparesis, bilateral microspherophakia, lens subluxation, and congenital high myopia (-15.00 D). We decided to implant a Trifocal Toric IOL (Liberty +13.00 D, CYL 5.25 @ 70°) in combination with a capsular tension ring and a scleral-sutured Ahmed capsular tension segment in the left eye. Capsular tension hooks stabilized the capsular bag and enabled continuous capsulorhexis. A capsular tension ring was initially used for support during lens removal. For improved centration, an Ahmed CTS was sutured to the sclera, and the CTR was removed. The IOL was secured using two Prolene knots, ensuring stable alignment at 71°. At one month postoperatively, the patient achieved an uncorrected distance VA of 0.8 decimal with a spherical equivalent of -0.75 D.

This case highlights the successful integration of trifocal toric IOL implantation with scleral fixation techniques in addressing the challenges of lens subluxation, demonstrating excellent refractive outcome.

Dificultăți în facoemulsificarea și axarea implantului toric în cazul unui pacient cu corneea hipotransparentă(leucom cornean)- film video

Cristina Nicula, Patricia Nicula, Anca Rednik Pușcă

Clinica Oculens, Cluj-Napoca

Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 72 ani, operat în urmă cu 24 ani utilizând tehnica de keratotomie antiastigmatică prin incizii arcuate. În urmă cu 2 ani a dezvoltat un ulcer cornean perforat la OD, cicatrizat, care a indus un astigmatism accentuat și cataractă. Se prezintă tehnica operatorie, precauțiile și dificultățile întâmpinate.

MiY[®]SMART iQ

Standarde mai înalte în controlul miopiei



HOYA
VISION CARE

Difficulties in phacoemulsification and toric implant alignment in a patient with hypotransparent cornea(corneal leucoma) - video

Cristina Nicula, Patricia Nicula, Anca Rednik Pușcă

Clinica Oculens, Cluj-Napoca

We present the case of a 72-year-old patient, operated on 24 years ago using the antiastigmatic keratotomy-arcuate incisions. 2 years ago he developed a perforated corneal ulcer in the RE, which caused a pronounced astigmatism and cataract. The cataract surgical technique and toric implant alignment, precautions and difficulties encountered during surgery are presented.

Cataractă traumatică, cristalin subluxat, extracție extracapsulară-surpriză intraoperatorie – film video

D .Nicula, Patricia Nicula, R.Pop, Anca Rednik Pușcă

Clinica Oculens, Cluj-Napoca

Prezentăm cazul unui pacient de 75 ani, care a suferit un traumatism contuziv la OS în urmă cu aproximativ 2 ani, soldat cu scăderea progresivă a acuității vizuale. Examenul clinic a evidențiat la OS cataractă și subluxația cristalinului pentru care s-a intervenit chirurgical prin EEC. Se prezintă tehnica de extracție a cristalinului și de implantare în aceste condiții.

Traumatic cataract, subluxated lens, extracapsular extraction- intraoperative surprise – video

D .Nicula, Patricia Nicula, R.Pop, Anca Rednik Pușcă

Oculens Clinic, Cluj-Napoca

We present the case of a 75 yo patient, who suffered a blunt trauma in the LE approximately 2 years ago, resulting in a progressive decrease in visual acuity. The clinical examination revealed cataract and lens subluxation in the LE, for which surgical

intervention was performed by EEC. The technique of lens extraction and implantation in these conditions is shown.

Opțiuni și conduită chirurgicală în cataracta intumescentă cu “Argentinian flag”

D. Nicula

Clinica Oculens, Cluj-Napoca

Prezentăm cazul unui pacient de 67 ani, cu cataractă intumescentă, care la puncția capsulei anterioare a dezvoltat “Argentinian flag”. Se arată, pas cu pas, care sunt opțiunile și atitudinea terapeutică în cazul aceste complicații.

Options and surgical management in intumescent cataract with “Argentinian flag”

D. Nicula

Oculens Clinic, Cluj-Napoca

We present the case of a 67 yo patient with intumescent cataract who developed an “Argentinian flag” after anterior capsule puncture. We present the step by step options and therapeutic approach in the case of this complication.

Accident la implantare cu dezinserția sacului capsular. Rezolvare chirurgicală cu păstrarea opțiunii inițiale de implantare.

D. Nicula

Clinica Oculens, Cluj-Napoca

Prezentăm cazul unei paciente de 49 ani, cu cataractă la OD, care a suferit o dezinserție totală a sacului capsular în momentul implantării. Se arată tehnica de rezolvare chirurgicală a incidentului pentru păstrarea opțiunii inițiale de implantare a unui cristalin monofocal plus.

Accident during implantation with capsular bag disinsertion. Surgical resolution while preserving the initial implantation option.

D. Nicula

Oculens Clinic, Cluj-Napoca

We present the case of a 49-yo patient with cataract in the RE who suffered a total capsular bag disinsertion at the time of implantation. The surgical resolution technique of the incident is shown in order to preserve the initial option of implanting a monofocal plus IOL.

Provocările schimbării pseudofakului – caz clinic

E. Ungureanu*, S.Oprea*, Carla Filip*, O. Hamid*, Sînziana Istrate*

***Clinica Bine&Optissima**

Se prezintă prin film video cazul unui pacient cu implant în urmă cu 19 ani, glistening. Pacientului i s-a făcut în trecut capsulotomie laser. Intervenția constă în explantul pseudofakului și implantul unui pseudofak EDOF în sac.

Cuvinte cheie: pseudofak, explant, capsulotomie laser

Management of the IOL exchange – clinical case

E. Ungureanu*, S.Oprea*, Carla Filip*, O. Hamid*, Sînziana Istrate*

****Clinica Bine&Optissima***

Video presentation of a case – a 19 year old IOL, glistening. The patient has previously underwent laser capsulotomy. Surgical intervention consists in IOL removal and an EDOF lens implantation in the bag.

Keywords: IOL, explantation, laser capsulotomy

Setting the pace in digital visualization



Seeing beyond



NEW

ZEISS ARTEVO 850

Discover the benefits of ZEISS ARTEVO 850:

- Customizable 3D digital visualization
- Integration following your efficiency demands
- Intuitive navigation and productivity



Atenție: podea umedă!

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Secția Clinică de Oftalmologie, Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu", București, România

² Departamentul Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

Scop: Prezentarea atitudinii noastre în ceea ce privește managementul chirurgical al unui caz destul de dificil cu miopie mare, cameră anterioară adâncă și facodonezis

Material și metodă: Pacientul, cu miopie mare s-a prezentat cu facodonezis și cataractă. Camera anterioară era adâncă, dar simetrică și liberă. La începutul intervenției, cu pacientul așezat pe masa de operație, am identificat herniere de vitros în CA printr-o dezinserție zonulară supero-nazal. Am îndepărtat vitrosul prin vitrectomie anterioară, am tamponat cu vâscoelastic dispersiv zona dezinserției și am efectuat capsulorhexisul. Am stabilizat sacul cu retractoare de iris. După facoemulsificarea nucleului am implantat un inel de tensiune capsulară, care a trebuit re poziționat corect prin mai multe manevre. În final am implantat un pseudofak 3 piese cu opticul capturat sub capsulorhexis.

Rezultate: Rezultatul postoperator a fost bun, pacientul atingând o refracția dorită, iar satisfacția sa fiind de-a dreptul molipsitoare.

Concluzii: Particularitățile acestui caz au fost reprezentate de pacientul cu miopie mare cu dezinserție zonulară și herniere de vitros în CA, care a trebuit gestionat prin stabilizarea sacului cu retractoare de iris și CTR, precum și prin implantarea unui cristalin 3-piese în sulcus capturat în sac.

Cuvinte cheie: facodonezis, cameră anterioară (CA) adâncă, laxitate zonulară, inel de tensiune capsulară, implant intraocular 3 piese

Caution: wet floor

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Eye Clinic, "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" Emergency Hospital, Bucharest, Romania

² Ophthalmology Department, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest, Romania

Purpose: To present our approach regarding the management of a quite difficult case with high myopia, deep anterior chamber (AC) and phacodonezis.

Materials and methods: The highly myopic patient had phacodonezis and cataract. The AC was quite deep but clear and symmetrical. At the beginning of the surgery we noticed vitreous prolapse through a superior-nasal zonular dehiscence and We had to remove it by anterior vitrectomy and to tampon it by dispersive OVD. After capsulorhexis maneuver We decided to support the bag using four iris-hooks. After phacoemulsification of the lens We implanted a CTR, which needed to be repositioned. In the end We implanted a three-piece IOL in the sulcus, having the optic captured under the capsulorhexis.

Results: The postoperative result was good, the patient having the target refraction reached and a catchy satisfaction.

Conclusion: The particularity of this case was a highly myopic patient with zonular dehiscence and vitreous herniation in the anterior chamber, which had to be managed by stabilizing the bag through iris hooks, CTR and 3-piece IOL into the sulcus with optic captured inside the bag.

Key words: phacodonezis, deep anterior chamber (AC), zonule laxity, capsular tension ring (CTR), 3-piece IOL

FIAT LUX

Doar un caz de rutină!

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Secția Clinică de Oftalmologie, Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu", București, România

² Departamentul Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

Scop: Prezentarea unui caz aparent standard de chirurgie a cataractei, care s-a complicat printr-o situație neașteptată în timpul operației.

Material și metodă: Trecem în revistă pașii chirurgicali din timpul unei operații standard, care s-a transformat într-un caz provocator după luxarea întregului cristalin în timpul facoemulsificării.

Rezultate: A fost nevoie de o succesiune de manevre pentru a stabili ruptura capsulei posterioare, preexistente și datorată unei injecții intravitreene executată incorect. Am efectuat vitrectomie anterioară și am amânat îndepărtarea nucleului luxat. După două zile am practicat vitrectomie posterioară și am eliminat cristalinul luxat implantând apoi un cristalin 3 piese în sulcus. Câteva luni mai târziu am re poziționat pseudofakul, care se descentrase.

Concluzii: Complicații pot apare oricând chiar în timpul unor operații de rutină, iar rata luxațiilor de nucleu datorită unor rupturi ale capsulei posterioare, create prin injecții intravitreene efectuate incorect, a crescut semnificativ. Chirurgul trebuie să cunoască istoricul oftalmologic al pacientului și să anticipeze astfel de complicații.

Cuvinte cheie: Cataractă, nucleu luxat, vitrectomie anterioară, vitrectomie posterioară, cristalin trei piese

Just a routine case!

H. T. Stanca^{1,2}, Bogdana Tăbăcaru^{1,2}, Antonia Ranetti^{1,2}, Monica Mălăescu¹, Alina Lazăr^{1,2}, Diana Dragomir¹, Alice Cîrciumaru¹, Andrei Costin¹, Octavia Elena Pandele¹

¹ Eye Clinic, "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" Emergency Hospital, Bucharest, Romania

² Ophthalmology Department, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila",
Bucharest, Romania

Purpose: To present our approach regarding a quite straightforward cataract case complicated by an unexpected situation during surgery.

Materials and methods: We are reviewing our surgical steps during the entire surgery of a quite standard case, which challenged us by having an unexpected dropped nucleus during phacoemulsification.

Results: We had to use different maneuvers in order to stabilize the capsular tear which was created by a previous intravitreal injection. We performed anterior vitrectomy and We postopened the dropped nucleus removal. Two days later We performed pars plana vitrectomy and We had removed the dropped nucleus, followed by a three-piece IOL implantation into the sulcus. A few month later We had to reposition the IOL which became decentered.

Conclusion: Complications could happen anytime during routine cataract surgery, and the rate of dropped nucleus through posterior capsular tears created by previous intravitreal injections increased a lot. The surgeon should be aware of the ocular history of the patients and anticipate such a complication.

Key words: Cataract, dropped nucleus, anterior vitrectomy, posterior vitrectomy, 3 piece IOL

Afqlir® (aflibercept)

SANDOZ

40 mg/ml soluție injectabilă în flacon

40 mg/ml soluție injectabilă în seringă preumplută

CREAT PENTRU A FI SIMILAR. DISTINCTIV SANDOZ.

Afqlir® (aflibercept) vă oferă:

- ✓ Eficacitate echivalentă și profil de siguranță comparabilă cu medicamentul biologic de referință*, așa cum este indicat în studiul clinic de Fază III MYLIGHT¹
- ✓ Seringă preumplută pentru administrare facilă²
- ✓ Experiența vastă în domeniul medicamentelor biosimilare și angajamentul Sandoz față de excelența viitoare³



Afqlir®
aflibercept

▼ Acest medicament face obiectul unei monitorizări suplimentare.

Acest material promoțional este adresat exclusiv profesioniștilor din domeniul sănătății. Afqlir® este un medicament și se eliberează pe bază de prescripție medicală restrictivă întocmită de medicul specialist: PR. Pentru informații complete de prescriere, consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului, disponibil accesând codul QR alăturat.



REFERINȚE & RCP

Sandoz Pharmaceuticals S.R.L. - Calea Floreasca nr. 169A, clăd. A, et. 1, sect. 1, București, România • Tel.: +40 21 407 51 60 • Fax: +40 21 407 51 61 • mi.romania@sandoz.com
www.sandoz.ro • Farmacovigilență: adverse.event.romania@sandoz.com

MAG-AFQ-05/26-01

Folosește tot ce poți și nu renunța!

H. T. Stanca^{1,2}

¹ Secția Clinică de Oftalmologie , Spitalul Clinic de Urgență “Prof. Dr. Agrippa Ionescu”, București, România

² Departamentul Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București, România

Scop: Prezentarea unor aspecte particulare intraoperatorii privind abordarea chirurgicală a unui caz de cataractă uveitică.

Material și metodă: Prezentăm atitudinea în cazul unei paciente cu cataractă uveitică. Pacienta a pierdut un ochi devenit atrofic prin panuveită. Ochiul unic a fost și el afectat prezentând secluzie-ocluzie pupilară și pupilă albă. Pacienta a refuzat orice intervenție chirurgicală din cauza potențialelor riscuri. Progresia cataractei ne-a obligat să intervenim chirurgical. A fost disecată membrana de fibrină peripupilară și s-a practicat facoemulsificare prin pupila dilatăta mecanic cu retractoare iriene. S-a implantat în sulcus un cristalin foldabil trei piese. Surprizele intraoperatorii vor fi prezentate video.

Rezultate: Pacienta a fost mulțumită cu recuperarea funcțională, iar chirurgul cu cea anatomică..

Concluzii: Cataractele uveitice, mai ales când sunt neglijate mult timp, pot crea multe provocări pentru chirurg, către trebuie să nu se panicheze și să se adapteze la fiecare situație specifică.

Cuvinte cheie: cataractă uveitică, cristalin dur, secluzie-ocluzie pupilară, retractoare iriene

FIAT LUX

Stick to your guns!

H. T. Stanca^{1,2}

¹ Eye Clinic, "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" Emergency Hospital, Bucharest

² Ophthalmology Department, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila",
Bucharest, Romania

Purpose: Presentation of some particular intraoperative aspects regarding a complicated cataract case surgical management.

Materials and methods: We are presenting our approach regarding a complicated cataract case. The patient was monocular. The only eye had seclusio-occlusio pupillae and a hard cataract. We dissected the fibrous membrane around the pupil and performed phacoemulsification through an iris hooks dilated pupil. A three-piece IOL was implanted into the sulcus, using the optic capture into the bag. Intraoperative surprises will be revealed during the video.

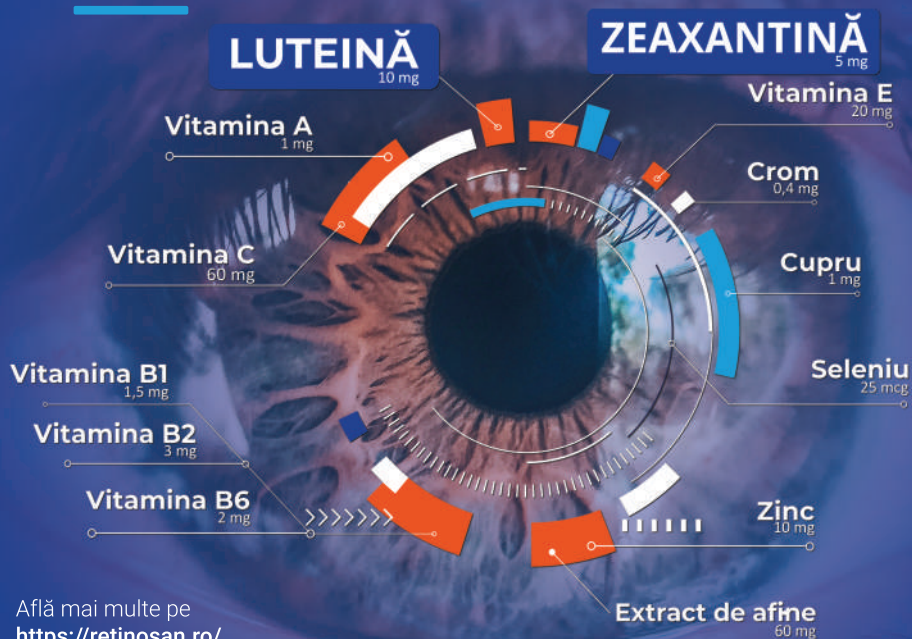
Results: The patient was satisfied with the functional outcome, and the surgeon with the anatomical one.

Conclusion: Uveitic cataracts, especially when they are neglected for many years, can pose a lot of challenges for the surgeon, who needs to keep calm and to adapt to each particular situation.

Key words: uveitic cataract, rock hard nucleus, seclusio-occlusio pupillae, iris-hooks

Retinosan

oferă nutrienți esențiali pentru a
sprijini sănătatea ochilor
pe termen lung.



Află mai multe pe
<https://retinosan.ro/>



Retinosan este un supliment alimentar.
Citește cu atenție prospectul și consultă
medicul oftalmolog.



Retinosan

ajută la îmbunătățirea vederii.

Un produs:

ROMPHARM
pharmaceutical company
Rompharm Co.

FIAT LUX

Cataracta brunescență asociată cu fibroza capsulei anterioare

Fiat lux

Laurentiu Bodolan

Aceasta prezentare video evidentiaza provocarile intraoperatorii intalnite in managementul chirurgical al unui caz complex de cataracta brunescenta asociata cu fibroza capsulei anterioare. Accentul este pus pe etapele critice, dificultatile tehnice si strategiile utilizate, pentru a asigura un rezultat sigur si eficient.

Brunescent cataract associated with anterior capsule fibrosis

Fiat Lux

Laurentiu Bodolan

This video presentation highlights the intraoperative challenges encountered in the surgical management of a complex case of brunescent cataract associated with anterior capsule fibrosis. Emphasis is placed on critical steps, technical difficulties, and strategies employed to ensure a safe and effective outcome.

Tehnica Yamane de implantare în sulcus

L. Levai*, S. Bodog*, Madalina Gherman Udrea*, D. Dunca*

Clinica Vitreum

Introducere: Lipsa suportului capsular presupune adoptarea uneia dintre multiplele alternative de fixare intraoculară a cristalinelor artificiale.

Scopul lucrării: Este de a prezenta două cazuri în care am utilizat tehnica Yamane de fixare sclerală a cristalinului artificial.

Material și metodă: Prezentăm cazurile a doi pacienți care în urma unor traumatisme oculare nepenetrante au suferit luxarea cristalinelor naturale în vitros, dezvoltând și cataractă traumatică.

FIAT LUX

Am efectuat vitrectomie posterioară pe 27G, cu extracția cristalinelor luxate și implantarea cristalinelor artificiale în sulcus utilizând metoda Yamane.

Rezultate: În urma tratamentului chirurgical am obținut implantarea în sulcus a cristalinelor artificiale și reabilitare vizuală.

Discuții: Utilizând porturile de 27 Gauge introduse la 1,5 mm de limb, precum și pensele tip crocodil tot pe 27 Gauge, putem exterioriza hapticele cristalinelor în trei piese cu manipulare minimă și traumă redusă.

Concluzie: Dimensiunea de 27G este suficient de mică încât să permită o fixare eficientă a hapticii cristalinelor artificiale în trei piese în cazul implantării cristalinelor fără suport capsular.

Cuvinte cheie: Yamane, cataractă traumatică, cristalin luxat.

Yamane Technique for Sulcus Intraocular Lens Implantation

*L. Levai, S. Bodog, Madalina Gherman Udrea, D. Dunca
Vitreum Clinic, Romania*

Introduction: *The absence of capsular support requires the use of alternative techniques for intraocular lens (IOL) fixation.*

Purpose: *To present two cases in which the Yamane technique for scleral fixation of an intraocular lens was employed.*

Methods: *We report the cases of two patients who, following non-penetrating ocular trauma, developed posterior dislocation of the crystalline lens into the vitreous cavity, associated with traumatic cataract.*

Pars plana vitrectomy using a 27-gauge system was performed, with removal of the dislocated lenses and implantation of intraocular lenses in the sulcus using the Yamane technique.

Results: *Surgical management resulted in successful sulcus implantation of the intraocular lenses and visual rehabilitation.*

Discussion: *By using 27-gauge ports placed 1.5 mm from the limbus, along with 27-gauge crocodile forceps, externalization of the haptics of three-piece intraocular lenses can be achieved with minimal manipulation and reduced tissue trauma.*

Conclusion: *The 27-gauge instrumentation is sufficiently small to allow effective fixation of the haptics of three-piece intraocular lenses in cases of implantation without capsular support.*

Keywords: *Yamane technique; traumatic cataract; dislocated lens; scleral fixation; intraocular lens*

Transplant lamelar de cornee: metoda DMEK

L. Levai*, G. Radó*, Ana Maria Pop*, D. Aracs*, Adriana Chicu*, A. Danciu*, Macioaca Alexandra*

*Clinica Vitreum Satu Mare

Introducere: Transplantul endotelial de cornee sau DMEK (descemet membrane endothelial keratoplasty) reprezintă cea mai modernă abordare din cadrul transplantului lamelar.

Scopul lucrării: Este de a prezenta tehnica noastră de separare a grefei corneene și implantarea intraoculară a acesteia.

Material și metodă: Pacient în vârstă de 76 ani a dezvoltat keratopatie edematoasă în urma unei intervenții chirurgicale pentru cataractă.

Am efectuat prelevarea endoteliului cornean utilizând metoda liquid bubble, urmând efectuarea unei iridotomii inferioare, apoi injectarea intraoculară a grefei, folosind tamponament cu aer la finalul cazului.

Rezultate: Acuitatea vizuală a pacientului s-a îmbunătățit de la 0.2 la 0.9, corneea recâștigându-și transparența.

Discuții: Metoda liquid bubble este o metodă blândă și rapidă de separare a endoteliului cornean, care realizează în același timp și colorarea membranei descemet.

Concluzie: Transplantul endotelial de cornee reprezintă o metodă eficientă de restabilire a transparenței corneene în cazurile de keratopatie edematoasă.

Cuvinte cheie: DMEK, transplant de cornee, Keratopatie edematoasă, liquid bubble

Lamellar Corneal Transplantation Using DMEK Technique

*L. Levai, G. Radó, Ana Maria Pop, D. Aracs, Adriana Chicu, A. Danciu, Alexandra Macioaca
Vitreum Clinic, Satu Mare, Romania*

Introduction: *Endothelial keratoplasty, specifically Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK), represents the most advanced approach within lamellar corneal transplantation techniques.*

Purpose: *To present our technique for donor graft preparation and its intraocular implantation.*

Methods: *We report the case of a 76-year-old patient who developed pseudophakic bullous keratopathy following cataract surgery.*

Donor endothelial graft preparation was performed using the liquid bubble technique. This was followed by the creation of an inferior iridotomy, after which the graft was injected into the anterior chamber. Air tamponade was applied at the end of the procedure.

Results: *Postoperatively, the patient's visual acuity improved from 0.2 to 0.9, with restoration of corneal transparency.*

Discussion: *The liquid bubble technique is a gentle and efficient method for separating the corneal endothelium, while simultaneously enabling staining of Descemet's membrane, thus facilitating graft handling and visualization.*

Conclusion: *Endothelial keratoplasty using the DMEK technique is an effective method for restoring corneal transparency in cases of edematous keratopathy.*

Keywords: *DMEK; corneal transplantation; edematous keratopathy; liquid bubble technique*

Transplant de corneă într-un caz de leucom cornean conjunctivalizat

L. Levai*, G. Radó*, Larisa Holhos*, Ala Seica*, Ana Maria Pop*, Dora Furman*

*Clinica Vitreum Oradea

Introducere: Lipsa epiteliului cornean și înlocuirea acestuia de către cel conjunctival reprezintă o provocare în chirurgia transplantului de corneă. Înaintea efectuării transplantului de corneă, pentru a crește prognosticul, este recomandat ca stratul epitelial cornean să fie restabilit.

Scopul lucrării: Este de a demonstra eficiența transplantului autolog de celule stem în restabilirea epitelizării corneene.

Material și metodă: Pacientă în vârstă de 29 ani, în urma unei arsuri cu bază, apărută la vârsta de 8 ani, a dezvoltat un leucom cornean vascularizat, pierderea completă a stratului epitelial cornean, ajungând la o corneă complet conjunctivalizată.

Pentru a restabili stratul epitelial cornean am efectuat un plan terapeutic etapizat.

De primă intenție am îndepărtat epiteliul conjunctival de pe suprafața corneei, urmată de acoperire cu membrană amniotică.

A doua intervenție a presupus transplantul autolog de celule stem de la nivelul ochiului congener.

A treia intervenție a presupus transplantul de corneă propriu zis.

Rezultate: În urma tratamentului chirurgical pacienta și-a recâștigat funcția vizuală, aspectul estetic de asemenea îmbunătățindu-se. Acuitatea vizuală s-a îmbunătățit de la PMM la 0.3 Snellen.

Discutii: Restabilirea epitelizării corneene înainte de efectuarea transplantului de cornee reprezintă un pas esențial al conduitei terapeutice.

Concluzie: Transplantul autolog de celule stem reprezintă o metodă eficientă de a restabili stratul epitelial cornean, asigurând astfel condițiile prielnice transplantului de cornee.

Cuvinte cheie: Cornee conjunctivalizată, transplant autolog, celule stem, transplant de cornee

Corneal Transplantation in a Case of Conjunctivalized Corneal Leukoma

*L. Levai, G. Radó, Larisa Holhos, Ala Seica, Ana Maria Pop, Dora Furman
Vitream Clinic, Oradea, Romania*

Introduction: *The loss of corneal epithelium and its replacement by conjunctival epithelium represent a major challenge in corneal transplantation. Restoration of the corneal epithelial surface prior to keratoplasty is essential for improving surgical outcomes and graft survival.*

Purpose: *To evaluate the effectiveness of autologous stem cell transplantation in restoring corneal epithelialization in a case of conjunctivalized cornea.*

Methods: *We report the case of a 29-year-old patient who developed a vascularized corneal leukoma following an alkaline burn at the age of 8 years old, associated with complete loss of the corneal epithelium and total conjunctivalization of the corneal surface.*

A staged therapeutic approach was employed to restore the ocular surface. Initially, the conjunctivalized epithelium was surgically removed and the corneal surface was covered with an amniotic membrane. This was followed by autologous limbal stem cell

transplantation harvested from the contralateral eye. In the final stage, penetrating keratoplasty was performed.

Results: *Postoperatively, the patient showed significant improvement in both visual function and ocular surface appearance. Visual acuity improved from hand motion (HM) to 0.3 Snellen.*

Discussion: *Restoration of a stable corneal epithelium prior to keratoplasty is a critical step in the management of severe ocular surface disease. Limbal stem cell transplantation plays a key role in reconstructing the ocular surface and optimizing conditions for successful corneal grafting.*

Conclusion: *Autologous limbal stem cell transplantation is an effective method for restoring the corneal epithelial layer, thereby creating favorable conditions for subsequent corneal transplantation and improving clinical outcomes.*

Keywords: *Conjunctivalized cornea; autologous transplantation; limbal stem cells; keratoplasty*

Cristalinul Sulcoflex, premieră în România

Lorena Cioracsim^{1, 2}

¹Clinica medicală TenMED, București, România

²Spitalul de obstetrică ginecologie Buftea

Introducere: Cristalinul Sulcoflex este un tip special de lentilă intraoculară folosit ca lentilă suplimentară ce se implantează în sulcusul ciliar peste un pseudofak implantat în sacul capsular. Prezintă cazul unui pacient de 75 de ani, care s-a prezentat solicitând independența față de ochelarii de aproape. Această lucrare își propune să detalieze abordarea chirurgicală personalizată a acestui caz, folosind acest tip de cristalin pentru a oferi multifocalitate.

Materiale și metode: În urma examenului clinic de specialitate a fost diagnosticat cu pseudofakie de camera posterioara la ambii ochi, la ochiul stâng fiind efectuată și capsulotomie laser Yag. Acuitatea vizuală a fiecărui ochi a fost de 1 Decimal, refracția subiectivă a pacientului fiind 0 pentru ambii ochi. Examinarea fundului de ochi și evaluarea tomografică a retinei centrale evidențiază un pol posterior conform vârstei, fără modificări patologice asociate. S-a decis implantarea pentru ambii ochi a cristalinului Sulcoflex Trifocal în sulcus. Procedura chirurgicală s-a desfășurat fără complicații intra sau postoperatorii. Cristalinul a fost poziționat, conform recomandărilor, cu hapticele la 90 de grade față de cele ale pseudofakului prezent în sacul capsular, iar substanța vâscoelastică dintre cele 2 cristaline a fost riguros îndepărtată.

Rezultate: La 1 lună postoperator, acuitatea vizuală pentru distanță se păstrează la valorile preoperatorii, iar acuitatea vizuală de aproape fără corecție este cea obținută preoperator cu cea mai bună corecție. Tensiunea intraoculară se menține la valorile preoperatorii și nu se observă dispersie pigmentară pe structurile intraoculare. Angulația opticului și designul ondulat al hapticelor reprezintă cheia siguranței prezenței pe termen lung în sulcusul ciliar al acestui tip de cristalin. În plus, reversibilitatea a jucat un rol foarte important în alegerea acestui tip de cristalin în acest caz, pacientul putând oricând alege să revină la statusul preoperator, în urma explantului cristalinului Sulcoflex.

Concluzii: Utilizarea cristalinului Sulcoflex Trifocal în acest caz a reprezentat o alternativă elegantă și cu mai puține riscuri intraoperatorii decât manevrele de explant și reimplant a unui cristalin multifocal. O bună consiliere preoperatorie a pacientului favorizează obținerea unor rezultate postoperatorii îmbucurătoare de ambele părți.

Cuvinte-cheie: chirurgia cataractei, sulcus, multifocalitate



SeptoZINC

Extra puterea Zincului

Indicații terapeutice:

- Conjunctivită infecțioasă (bacteriană sau virală) atât la adulți cât și la copii
- Blefarită
- În cazul intervențiilor de extragere de corp străin
- Post-operator
- Anterior injecțiilor intravitreene
- Keratită Herpetică

Are **efect antiseptic** (antimicrobian și antiviral) la nivelul ochiului.

Recomandat pentru **prevenția și tratamentul** adjuvant al **infecțiilor oftalmice**.



*Nu se recomandă tratamentul pentru mai mult de 14 zile pentru pacienții cu sindrom de ochi uscat sau alte afecțiuni ale suprafeței oculare

Privirea sănătoasă asupra lumii!

Sulcoflex IOL, premiere in Romania

Lorena Cioracsim^{1, 2}

¹TenMED Medical Clinic, Bucharest, Romania

²Obstetrics-Gynecology Hospital, Buftea, Romania

Introduction: *The Sulcoflex lens is a special type of intraocular lens used as an additional lens that is implanted in the ciliary sulcus over a pseudophakic implanted in the capsular bag. I present the case of a 75-year-old patient, who presented requesting independence from near-sightedness glasses. This paper aims to detail the personalized surgical approach of this case, using this type of lens to provide multifocality.*

Materials and methods: *Following clinical examination, he was diagnosed with posterior chamber pseudophak in both eyes, and Yag laser capsulotomy was also performed in the left eye. The visual acuity of each eye was 1 Decimal, the patient's subjective refraction being 0 for both eyes. Fundus examination and tomographic evaluation of the central retina revealed a posterior pole according to age, without associated pathological changes. It was decided to implant the Sulcoflex Trifocal lens in the ciliary sulcus for both eyes. The surgical procedure was performed without intra- or postoperative complications. The lens was positioned, as recommended, with the haptics at 90 degrees to those of the pseudophakic present in the capsular bag, and the viscoelastic substance between the 2 lenses was rigorously removed.*

Results: *At 1 month postoperatively, distance visual acuity is maintained at preoperative values, and uncorrected near visual acuity is that obtained preoperatively with the best correction. Intraocular pressure is maintained at preoperative values and no pigment dispersion is observed on the intraocular structures. The angulation of the optic and the wavy design of the haptics are the key to the safety of the long-term presence in the ciliary sulcus of this type of lens. In addition, reversibility played a very important role in choosing this type of lens in this case, as the patient could anytime choose to return to the preoperative status after Sulcoflex lens removal.*

Conclusions: *The use of the Sulcoflex Trifocal lens in this case represented an elegant alternative with fewer intraoperative risks than the explant and reimplant maneuvers of a multifocal lens. Good preoperative patient counseling favors obtaining satisfactory postoperative results for both patient and doctor.*

Keywords: *cataract surgery, sulcus, multifocality*

Pseudofacul opacifiat – atitudine terapeutică și analiza lentilelor explantate

M. Zemba *, **, I. Chitac*, Andreea Balta*, Adriana Malina Mihai*, Lucia Balint*,
A.M. Grumezescu***

*Spitalul Universitar de Urgență Militar Central “Dr. Carol Davila”

**Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila

***Universitatea Politehnică București, Facultatea de Chimie Aplicată și Știința
Materialelor

Scop: Prezentarea rezolvării clinice a două cazuri de lentile intraoculare opacifiate și a analizei celor două lentile explantate.

Material și metoda: Intervențiile chirurgicale sunt evidențiate într-un film video.

Lentilele intraoculare au fost analizate prin microscopie electronică de baleiaj, spectroscopie cu rază X cu dispersie de energie și spectroscopie în infraroșu cu transformata Fourier.

Rezultate: Acuitatea vizuală a fost recuperată, revenind la valori similare cu cele postoperatorii precoce.

Microscopia electronică de baleiaj arată în cazul primei lentilă aglomerări sferice pe suprafața cărora sunt prezente structuri specifice sărurilor; lentila a doua a prezentat structuri de tip vilozități.

Spectroscopia cu raze X cu dispersie de energie arată prezența elementelor carbon, oxigen, calciu, sodiu și clor, relativ similar la cele două probe, dar cu raport masic mai scăzut pentru proba 2.

FIAT LUX

Spectroscopia in infrarosu cu transformata Fourier arata o similaritate a spectrelor, ceea ce sugerează ca procesele de opacifiere observate clinic nu sunt însoțite de modificări chimice ale materialului acrilic.

Concluzii: Opacifierea lentilelor intraoculare poate fi rezolvata prin explantare si reimplantarea unei alte lentile, in sulcus sau fixata la sclera.

Analiza lentilelor intraoculare a arătat depozite pe suprafața lentilelor, diferite morfologic si structural.

Nu sunt evidențiate interacțiuni chimice între lentila intraoculara si peliculele de opacifiere ale acestora.

Opacified intraocular lens – therapeutic approach and analysis of explanted lenses

*M. Zemba *, **, I. Chitac*, Andreea Balta*, Adriana Malina Mihai*, Lucia Balint*,
A.M. Grumezescu ****

***"Dr. Carol Davila" Central Military Emergency University Hospital*

***Carol Davila University of Medicine and Pharmacy*

****Bucharest Polytechnic University, Faculty of Applied Chemistry and Materials
Science*

Aim: To present the clinical management of two cases of opacified intraocular lenses and the analysis of the explanted lens.

Methods: The surgical procedures are shown in a video.

The intraocular lenses were analyzed using scanning electron microscopy, energy-dispersive X ray spectroscopy and Fourier transform infrared spectroscopy.

Results: *Visual acuity was restored to values similar to those seen in the early postoperative period.*

Scanning electron microscopy revealed in the case of the first lens spherical aggregates on the surface of which salt-specific structures were present; the second lens exhibited villous-like structures.

FIAT LUX

Energy-dispersive X ray spectroscopy reveals the presence of carbon, oxygen, calcium, sodium and chlorine, relatively similar in the two samples, but with a lower mass ratio for sample two.

Fourier transform infrared spectroscopy reveals a similarity in the spectra, suggesting that the opacification processes observed clinically are not accompanied by chemical changes in the acrylic material.

Conclusions: *Opacification of intraocular lenses can be resolved by explantation and reimplantation of another lens, either in the sulcus or fixed to the sclera. Analysis of the intraocular lenses revealed deposits on the lens surface, differing morphologically and structurally. No chemical interactions were observed between the intraocular lenses and their opacifications films.*

Managementul chirurgical al unei lentile intraoculare multifocale luxate posterior la un pacient tânăr: vitrectomie posterioară, explantare și fixare sclerală a unei lentile torice EDOF Carlevale®

M Munteanu^{1,2}, Pac Cristina Patricia², C Rosca³

¹Univeristatea de Medicina si Farmacie 'Victor Babes' Timisoara

²Centrul Oftalmologic Prof. Dr. Munteanu Timisoara

³Clinica 'OCULENS' Cluj – Napoca

Scop: Prezentarea managementului chirurgical și a rezultatelor funcționale la un pacient tânăr cu un implant intraocular multifocal luxat, ce a presupus realizarea unei intervenții complexe pentru obținerea unui rezultat optim.

Metode: Prezentăm cazul unui pacient tânăr de sex masculin care s-a prezentat cu scăderea acuității vizuale și tulburări optice secundare unui implant multifocal luxat în vitros. A fost efectuată o evaluare preoperatorie completă, centrată desigur pe aspectul clinic, dar și pe calcularea diverșilor parametri pentru a obține cel mai bun rezultat postoperator posibil. Intervenția a presupus efectuarea inițială a unei vitrectomii posterioare, urmată de explantarea atentă a lentilei multifocale dislocate, minimizând lărgirea inciziei corneene principale și implantarea secundară a unei lentile

FIAT LUX

EDOF torice de tip Carlevalle , fixată scleral, cu accent pe obținerea unei centrări optime, manipularea atentă a sclerei și poziționarea corectă a implantului.

Rezultate: Intervenția chirurgicală a fost finalizată fără complicații intraoperatorii sau postoperatorii. Lentila Carlevalle a fost bine centrată și stabilă, cu o fixare sclerală optimă. Urmărirea postoperatorie a evidențiat o îmbunătățire semnificativă a acuității vizuale și a statusului refractiv, cu rezultate funcționale excelente și un grad ridicat de satisfacție al pacientului.

Concluzii: În cazurile implantelor multifocale luxate, o abordare chirurgicală combinată care implică vitrectomia, explantarea și fixarea sclerală a unei lentile Carlevalle EDOF reprezintă o opțiune sigură și eficientă. Această tehnică oferă o stabilitate anatomică excelentă și o reabilitare vizuală favorabilă, în special atunci când este necesară și corecția astigmatismului. Chiar și în cazuri aparent dificile, precum implantate luxate posterior, o abordare chirurgicală de înalt nivel profesional trebuie să rămână orientată spre obținerea unor rezultate funcționale și refractive optime. În acest caz, biometria preoperatorie meticuloasă și calculul precis al puterii implantului au fost esențiale, contribuind semnificativ la rezultatele vizuale postoperatorii excelente.

Cuvinte cheie: luxatie implant multifocal, lentilă Carlevalle EDOF toric, fixare sclerală, rezultat optim

Surgical Management of a Posteriorly Luxated Multifocal Intraocular Lens in a Young Patient: Posterior Vitrectomy, Explantation, and Scleral Fixation of a Toric EDOF Carlevalle® Lens

M Munteanu^{1,2} , Pac Cristina Patricia², C Rosca³

¹ 'Victor Babes' University of Medicine and Pharmacy, Timisoara

² 'Prof. Dr. Munteanu Ophthalmological Center' Timisoara

³ 'OCULENS' Clinic Cluj - Napoca

FIAT LUX

Purpose: To present the surgical management and functional outcomes of a young patient with a luxated multifocal intraocular lens (IOL), requiring complex anterior and posterior segment intervention.

Methods: We report the case of a young male patient who presented with decreased visual acuity and optical disturbances secondary to a luxated multifocal IOL. A comprehensive preoperative assessment was performed, focusing of course on the clinical aspect but also calculating various parameters in order to achieve the best outcome possible. The intervention consisted of a pars plana posterior vitrectomy, careful explantation of the dislocated multifocal IOL while minimizing enlargement of the main corneal incision, and secondary implantation of a toric extended depth-of-focus (EDOF) Carlevale lens with scleral fixation focusing on achieving optimal centration, careful scleral handling, and correct positioning of the IOL.

Results: The surgery was completed without intraoperative or postoperative complications. The Carlevale lens was well-centered and stable, with optimal scleral fixation. Postoperative follow-up demonstrated significant improvement in visual acuity and refractive status, with excellent functional outcomes and high patient satisfaction.

Conclusions: In cases of luxated multifocal IOLs, a combined surgical approach involving vitrectomy, explantation, and scleral fixation of a Carlevale EDOF lens represents a safe and effective option. This technique provides excellent anatomical stability and favorable visual rehabilitation, especially when toric correction is required. Even in seemingly desperate cases such as posteriorly luxated IOLs, a highly professional surgical approach must remain focused on achieving optimal functional and refractive outcomes. In this case, meticulous preoperative biometry and precise IOL power calculation were essential, contributing significantly to the excellent postoperative visual results.

Keywords: posteriorly luxated IOL, Carlevale EDOF lens, scleral fixation, targeting great outcomes

Unlocking New Horizons with Photobiomodulation from the Front to the Back of the Eye



Empowered by patented technologies OPE® IPL and LM® LLLT, eye-light® offers a non-invasive, pain-free solution for dry eye and diverse ocular surface issues, plus posterior segment conditions.

tel: 0722 297 193
e-mail: info@spectravision.ro

SPECTRA
VISION
Pasiune și Tehnologie

Managementul cataractei la pacienții cu keratotomii radiale

Monica Gavriș^{1,2}, Iulia Gavriș¹, Ilina Mureșan¹

¹Spitalul Clinic Militar de Urgență Dr. C. Papilian, Cluj-Napoca

²Clinica Laser Optisan Cluj-Napoca

Introducere: Chirurgia cataractei la pacienții cu keratotomii radiale, prezintă provocări legate de păstrarea integrității corneene, în timpul facoemulsificării și de obținerea refracției postoperatorii țintite.

Prezentarea cazurilor: Prezentăm două cazuri (3 ochi) de cataractă și keratotomii radiale, cărora li s-a îndepărtat cristalinul prin facoemulsificare utilizând incizia sclerală și li s-a implantat cristalin artificial monofocal în sac, fără complicații.

Primul caz, femeie de 68 ani, cu cataractă cortico-nucleară bilaterală, 8 keratotomii radiale și două incizii antiastigmatice (1993), pe care am operat-o de cataractă la ambii ochi, în anul 2021.

Biometria optică, LA: OD=30,23 mm și OS=29,40 mm

La primul ochi s-a implantat cristalin artificial +15,5 T8, iar la OS +17 T8 pentru target de -2,50 D. Formula de calcul utilizată la primul ochi a fost SRK/T, iar la al doilea, programul Barrett True K Calculator.

Al doilea caz, femeie de 59 ani, cu cataractă nucleară AO și stare post 12 keratotomii radiale la OS (1997), pe care am operat-o de cataractă în februarie 2026. Biometria optică, LA: OS=29,25 mm. Formula de calcul utilizată a fost Barrett True K. S-a implantat în sac cristalin artificial +15 D T3, pentru target miopic de -2,50 D.

Rezultate: La primul caz, în primele două luni postoperator, rezultatul refractiv a fost emetropia, iar vederea AO=0,7-0,8 fc.

Între 1 și 5 ani postoperator, refracția la OD a variat între -0,25 și -1 D, iar la OS, între -1,75 și -2 D.

La al doilea caz, operat recent, refracția OS a fost de -3,50 D. VOD=0,7 cc.

Concluzii: Incizia sclero-corneană a eliminat riscul dehiscenței keratotomiilor adiacente, în timpul facoemulsificării și se recomandă la toți pacienții care au mai mult de 6 keratotomii radiale.

La pacienții cu keratotomii radiale în antecedente, putem avea dificultăți în atingerea refracției țintă, iar rezultatul refractiv final poate apărea doar după câteva luni de la operație.

Cuvinte cheie: keratotomii radiale, facoemulsificare, biometrie.

Management of cataract in patients with radial keratotomy

Monica Gavriș^{1,2}, Iulia Gavriș¹, Ilinca Mureșan¹

¹Spitalul Clinic Militar de Urgență Dr. C. Papilian, Cluj-Napoca

²Clinica Laser Optisan Cluj-Napoca

Introduction: Cataract surgery in patients with prior radial keratotomy (RK) presents challenges related to maintaining corneal integrity during phacoemulsification and achieving the targeted postoperative refraction.

Case reports: We present two cases (3 eyes) of cataract and radial keratotomy, where the lens was removed via phacoemulsification using a scleral incision and a monofocal artificial lens (IOL) was implanted in the capsular bag without complications.

Case 1: female, 68 years old, with bilateral cortico-nuclear cataract, 8 RK incisions and two astigmatic keratotomy incisions (1993), operated on in 2021. Optical biometry, AL: RE=30.23 mm and LE=29.40 mm. An IOL of +15.5 T8 was implanted in the first eye, and +17 T8 in the LE for a -2.50 D target. The SRK/T formula was used for the first eye, and the Barrett True K Calculator for the second.

Case 2: female, 59 years old, with bilateral nuclear cataract and status post 12 RK incisions in the LE (1997), operated on in February 2026. Optical biometry, AL: LE=29.25 mm. The Barrett True K formula was used. In-the-bag implantation of a +15.0 D T3 artificial lens was performed, with a refractive target set at -2.50 D.

Results: In the first case, during the first two postoperative months, the refractive outcome was emmetropia, and VA BE=0.7-0.8 without correction. Between 1 and 5 years postoperatively, the refraction in the RE varied between -0.25 and -1 D, and in the LE, between -1.75 and -2 D.

In the second case, recently operated, the LE refraction was -3.50 D. VRE=0.7 with correction.

Conclusion: *The sclero-corneal incision eliminated the risk of adjacent RK incision dehiscence during phacoemulsification and is recommended for all patients with more than 6 radial keratotomies. In patients with a history of radial keratotomy, difficulties may arise in reaching the target refraction and the final refractive result may only stabilize several months after surgery.*

Keywords: *radial keratotomy, phacoemulsification, biometry.*

Cataractă matură și dificultățile ei – abordare chirurgicală

S. Șter^{1,2}

¹Spitalul Județean - Satu Mare

²Clinica Imagister - Satu Mare

Scopul lucrării: Expunerea tehnicii chirurgicale de soluționare cataractei mature și prezetarea câtorva dintre cele mai frecvente inconveniente intraoperatorii

Material și metodă: Se prezintă trei cazuri chirurgicale de cataractă matură cu impedimente intraoperatorii cum ar fi fibroza capsulei anterioare, lipsa de dilatare a pupilei sau duritate crescută a nucleului.

Concluzii: Prin intervenția chirurgicală atentă și soluționarea aspectelor particulare ale cazurilor se poate obține o restaurare bună a vederii.

Cuvinte cheie: cataractă matura, fibroză capsulară, pupilă mică

Mature cataract and its difficulties – surgical approach

S. Șter^{1,2}

¹ *Spitalul Județean - Satu Mare*

² *Clinica Imagister - Satu Mare*

Purpose: *Surgical solution for mature cataracts and highlight of frequent intraoperative inconveniences.*

Material and Method: *Three surgical cases are presented with mature cataract and their intraoperative impediments like anterior capsular fibrosis, lack of pupillary dilatation and increased nucleus durity.*

Conclusion: *Through precise surgical intervention and approach of case particularities of cases we can achieve a good visual outcome.*

Privind lumea cu alți ochi - după 30 de ani

Simona Ardelean

West Eye Hospital

Lucrarea prezintă cazul unui pacient care suferit un accident (electrocutare) la vârsta de 20 de ani (mai mult de 30 de ani în urmă) la ochiul drept, ochi de bază, celălalt (mare hipermetrop și astigmat necorectat) fiind ambliop. Rezultatele intervenției fiind destul de limitate atât anatomic cât și funcțional, la scurt timp ochiul stâng a început să fie folosit preponderent. Pacientul a venit inițial pentru scăderea dioptriilor la ochiul stâng care avea un potențial bun (BCVA 0,7) dar nu tolera corecția maximă. S-a efectuat extracția cristalinului clar cu implant monofocal toric iar beneficiul vizual a fost peste așteptări, motiv pentru care pacientul a solicitat o reintervenție și la ochiul drept. Lucrarea conține filmul intervenției la ochiul drept (pupiloplastie pentru eliberarea axului vizual) dar și al complicației postoperatorii imediate care a succedat.

Cuvinte cheie: cataractă traumatică, pupiloplastie

**Aceste produse sunt disponibile exclusiv
în farmaciile Dr. Max România**

Dr.Max⁺

Călătoria către o vedere clară

Dr. Max Lutein Complex Premium

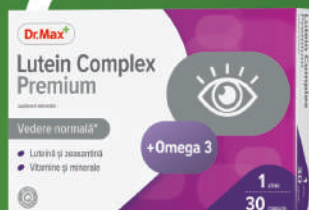
30 capsule moi

Compoziție:

Supliment alimentar formulat pentru susținerea sănătății ochilor și a vederii. Conține carotenoidele luteină și zeaxantină, beta-caroten, precursor al vitaminei A, zinc, seleniu, cupru și vitaminele C și E.

Beneficii:

- ✓ Contribuie la menținerea vederii normale
- ✓ Susține sănătatea retinei și a maculei



Dr. Max LuteinMax

30 capsule moi

Compoziție:

Luteină, zeaxantină, vitamina C, E, zinc, seleniu

Beneficii:

- ✓ Contribuie la menținerea normală a vederii și la metabolismul normal al vitaminei A (zinc), la protejarea celulelor împotriva stresului oxidativ (seleniu, zinc, vitaminele C și E). Principala componentă a produsului este luteina, un carotenoid benefic pentru ochi, de aceea este folosită adesea pentru susținerea sănătății oculare și poate contribui la încetinirea progresiei degenerescenței maculare, fiind asociată totodată cu menținerea sănătății cristalinului.¹



Dr. Max Lutein Smart Chews

30 jeleuri

Compoziție:

Luteină, zeaxantină

Beneficii:

- ✓ Contribuie la menținerea vederii normale
- ✓ Susține sănătatea retinei și a maculei

Referință:

1. National Eye Institute (NIH). AREDS/AREDS2: major findings. 2025.

Acest material promoțional este destinat exclusiv profesioniștilor din domeniul sănătății și nu poate fi distribuit publicului larg. Aceste produse sunt suplimente alimentare. Suplimentele alimentare nu înlocuiesc o dietă variată și echilibrată și un stil de viață sănătos. Pentru informații suplimentare, vă rugăm să consultați informațiile de pe ambalajele produselor.

Dr. Max România J8 Office Park
Strada Jiului nr. 8, clădirea A, București, 013219, România, www.drmax.ro
F81macovigilenta; RO-SafetyDrug@magnapharm.eu



Managementul minim invaziv al keratitei incipiente cu *Acanthamoeba*

B.M. Urse, V. Dinu, C.E. Chiriță, C. Iliescu, D. Constantinescu

Scop: Scopul lucrării este de a descrie un caz de keratită cu *Acanthamoeba* (AK) în stadiu incipient, diagnosticat prin evaluare la biomicroscop, microscopie confocală in vivo și analiză microbiologică, ulterior tratat cu succes prin dezepitelizare cu etanol, combinată cu keratectomie superficială sectorială și terapie topică antiamebiană.

Metodă: Prezentare de caz pentru un singur pacient, cu evaluare diagnostică multimodală, incluzând biomicroscopie, microscopie confocală in vivo și analiză microbiologică. Infecția cu *Acanthamoeba* a progresat în ciuda terapiei antiamebiene inițiale cu voriconazol și clorhexidină. Managementul chirurgical a constat în debridare epitelială asistată topic cu etanol 20% și keratectomie superficială sectorială, urmate de administrare topică de clorhexidină, hexamidină și instilații intermitente de iod povidonă.

Rezultate: Microscopia confocală a epiteliului cornean a evidențiat structuri hiperreflective rotunde și ovale, unice, dispersate, reprezentând chisturi de *Acanthamoeba*. Proba corneană și o probă colectată din recipientul pentru lentile de contact al pacientului au fost trimise la laboratorul de microbiologie, iar rezultatele au evidențiat prezența trofozoitelor de *Acanthamoeba*, confirmând diagnosticul. După debridarea epitelială cu etanol și keratectomia superficială, pacientul a prezentat o ameliorare rapidă sub tratament topic antiamebian, cu remiterea simptomelor, recuperare vizuală completă, vindecare epitelială totală și doar câteva zone discrete de opacitate subepitelială difuză.

Concluzii: Keratita cu *Acanthamoeba* trebuie luată în considerare în cazul oricărui pacient care se prezintă cu leziuni epiteliale minime și durere intensă, disproporționată. Imagistica confocală in vivo și examinarea microbiologică sunt esențiale pentru un diagnostic precoce. Debridarea epitelială cu etanol și keratectomia limitată sectorială, combinate cu terapia cu clorhexidină, hexamidină și betadină, pot duce la recuperare completă atunci când sunt inițiate prompt.

Minimally Invasive Management of Early Acanthamoeba Keratitis

B.M. Urse, V. Dinu, C.E. Chiriță, C. Iliescu, D. Constantinescu

Purpose: Our aim is to describe a case of early Acanthamoeba keratitis (AK) presenting with pseudodendritic epithelial lesions, which was diagnosed using slit lamp evaluation, in vivo confocal microscopy and microbiological analysis, then successfully managed with alcohol-assisted epithelial debridement combined with sectoral superficial keratectomy and topical anti-amoebic therapy.

Method: A single-patient case report with multimodal diagnostic evaluation, including slit lamp biomicroscopy, in vivo confocal microscopy and microbiological analysis. The Acanthamoeba infection progressed despite initial anti-amoebic therapy with voriconazole and chlorhexidine. The surgical management comprised topical 20% ethanol-assisted epithelial debridement and zone-limited superficial keratectomy, followed by topical chlorhexidine, hexamidine and intermittent povidone-iodine instillation.

Results: Confocal microscopy of the corneal epithelium revealed scattered round or oval-shaped hyperreflective structures representing Acanthamoeba cysts. Corneal scraping and a sample collected from the patient's contact lens case were sent to the microbiology department and the results revealed the presence of Acanthamoeba trophozoites, confirming the diagnosis. After ethanol-assisted epithelial debridement and superficial keratectomy, the patient improved rapidly on topical anti-amoebic therapy, with resolution of symptoms, full visual recovery, complete epithelial healing and only a few discrete areas of subepithelial haze.

Conclusions: Acanthamoeba keratitis should be considered in any patient with scarce epithelial lesions and disproportionate pain. In vivo confocal imaging and microbiological examination are essential for early diagnosis. Alcohol-assisted epithelial debridement and zone-limited keratectomy combined with chlorhexidine, hexamidine and betadine therapy can achieve complete recovery when initiated promptly.

Inovație în diagnosticul patologiilor oftalmologice



NW500

Cameră retiniană non-midriatică

Topcon a dezvoltat un sistem cu o tehnologie de ultimă generație pentru procedurile de vitrectomie care nu necesită folosirea iluminării prin fibră optică.

NW500 este proiectat cu o tehnologie unică tip scanare-fantă care oferă captură de înaltă calitate în ambient bine iluminate și prin pupile mici (2.0 mm).

Sistem inovativ de iluminare: LEP (fosfor excitat cu laser) și LED (bec cu diodă luminiscentă).

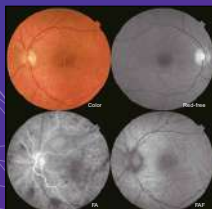


DRI OCT Triton

Tomograf în coerență optică

Swept Source adaugă o nouă dimensiune în OCT - viteza, profunzime, calitatea achizițiilor.

"TOPCON DRI Swept Source OCT TRITON este ușor de folosit, oferă informații clinice unice și mi-a îmbunătățit procesul de lucru", Prof. P. E. Stanga, Manchester Royal Hospital



OMS-800 OFFISS

Microscop operator



FIAT LUX

Managementul chirurgical al decompensării corneene secundare luxației anterioare a cristalinului artificial de cameră posterioară

V. Dinu, Carmen E. Chiriță , Bianca M. Urse, Dalia Constantinescu, Cristiana Iliescu
Institutul Clinic de Urgențe Oftalmologice “Prof. Dr. Mircea Olteanu”, București,
Romania

Această prezentare video detaliază managementul chirurgical al unui pacient cu edem cornean acut secundar luxației anterioare a unui cristalin artificial de cameră posterioară (PS CP). Luxația PS CP în camera anterioară reprezintă o urgență oftalmologică din cauza traumei endoteliale continue. Obiectivul intervenției a fost eliminarea stresului mecanic, refacerea anatomiei și reabilitarea vizuală. Videoclipul demonstrează tehnicile chirurgicale utilizate, incluzând protejarea endoteliului cornean restant folosind dispozitive vâscoelastice. Prezentarea ilustrează explantarea PS CP luxat utilizând tehnica "twist and out", care permite o extragere sigură printr-o incizie de dimensiuni reduse. Ulterior, videoclipul prezintă implantarea unui nou PS CP din trei piese la nivelul sulcusului ciliar, asigurând o stabilitate optimă. Intervenția se finalizează cu realizarea unei pupiloplastii pentru a corecta defectele iriene și a restabili diafragma pupilară. Rezultatul postoperator a constat în eliminarea traumei mecanice, clarificarea treptată și parțială a edemului cornean și restabilirea arhitecturii segmentului anterior. În concluzie, abordarea chirurgicală prin explantarea PS CP prin tehnica "twist and out", urmată de implantarea în sulcus a unui PS CP din trei piese și pupiloplastie reprezintă o strategie eficientă și sigură pentru rezolvarea luxațiilor anterioare de cristalin și salvarea endoteliului cornean.

Cuvinte cheie: luxație de cristalin, edem cornean, reconstrucție de segment anterior.

Surgical management of corneal decompensation secondary to an anteriorly luxated posterior chamber intraocular lens

*V. Dinu, Carmen E. Chirita, Bianca M. Urse, Dalia Constantinescu, Cristiana Iliescu
“Prof. Dr. Mircea Olteanu” Institute for Ophthalmological Emergencies, Bucharest,
Romania*

FIAT LUX

This video presentation details the surgical management of a patient with acute corneal edema secondary to the anterior luxation of a posterior chamber intraocular lens (PC IOL). PC IOL luxation into the anterior chamber is an ophthalmologic emergency due to ongoing endothelial trauma. The objective of the intervention was to eliminate mechanical stress, restore anatomy, and rehabilitate vision. The video demonstrates the surgical techniques used, including the protection of the remaining corneal endothelium using ophthalmic viscosurgical devices (OVDs). The presentation highlights the explantation of the luxated PC IOL using the "twist and out" technique, allowing for safe extraction through a small incision. Subsequently, the video shows the implantation of a new 3-piece PC IOL in the ciliary sulcus, ensuring optimal stability. The procedure concludes with a pupilloplasty to correct iris defects and restore pupillary anatomy. Postoperative results consisted of the elimination of mechanical trauma, gradual clearing of corneal edema, and restoration of the anterior segment architecture. In conclusion, the surgical approach using the "twist and out" technique, followed by 3-piece PC IOL sulcus implantation and pupilloplasty, represents a safe and effective strategy for managing anterior PC IOL luxations and rescuing the corneal endothelium.

Keywords: PC IOL luxation, corneal edema, anterior segment reconstruction, video.

Strategii chirurgicale pentru keratoplastia endotelială a membranei Descemet în camere anterioare profunde

V. Dinu, Carmen E. Chiriță , Bianca M. Urse, Dalia Constantinescu, Cristiana Iliescu
Institutul Clinic de Urgențe Oftalmologice "Prof. Dr. Mircea Olteanu", București,
Romania

Keratoplastia endotelială a membranei Descemet (DMEK) la pacienții cu camere anterioare (CA) adânci, situație întâlnită în special la ochii cu miopie forte sau la cei vitrectomizați, prezintă provocări chirurgicale unice. Această prezentare video ilustrează proceduri DMEK complexe, utilizând grefe de diametru mare, de obicei de 9 mm. Videoclipurile demonstrează tehnici specifice concepute pentru a depăși

FIAT LUX

dificultățile de derulare a grefonului în aceste situații. Tehnicile chirurgicale prezentate detaliat includ semnul Moutsouris, manevra "help yourself" pentru facilitarea derulării controlate și tehnica "double-bubble" pentru stabilizarea și poziționarea grefonului. Aplicarea acestor metode chirurgicale modificate a permis manevrarea în siguranță a grefelor de mari dimensiuni în spații profunde. Rezultatele au constat în obținerea unei derulări eficiente, a unei orientări corecte și a atașării sigure a grefonului în toate cazurile prezentate. Imagistica postoperatorie a confirmat subțierea corneei, atașarea completă a grefonului și restabilirea funcției vizuale a pacienților. În concluzie, deși efectuarea DMEK în CA adânci este o procedură cu un grad mediu de complexitate, utilizarea grefelor de diametru mare combinate cu strategii chirurgicale adaptate, precum tehnicile Moutsouris, "help yourself" și "double-bubble", maximizează rata de succes, previne complicațiile intraoperatorii și asigură o reabilitare vizuală excelentă.

Cuvinte cheie: keratoplastie endotelială, DMEK, cameră anterioară adâncă.

Surgical strategies for Descemet membrane endothelial keratoplasty in deep anterior chambers

*V. Dinu, Carmen E. Chirita, Bianca M. Urse, Dalia Constantinescu, Cristiana Iliescu
"Prof. Dr. Mircea Olteanu" Institute for Ophthalmological Emergencies, Bucharest,
Romania*

Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK) in patients with deep anterior chambers (ACs), a situation particularly encountered in highly myopic or vitrectomized eyes, presents unique surgical challenges. This video presentation illustrates complex DMEK procedures using large-diameter grafts, usually 9 mm. The videos demonstrate specific techniques designed to overcome graft unfolding difficulties in these situations. The surgical techniques presented in detail include the Moutsouris sign, the "help yourself" maneuver to facilitate controlled unfolding, and the "double-bubble" technique for graft stabilization and positioning. The application of these modified surgical methods allowed for the safe handling of large grafts in deep spaces. The results consisted of achieving efficient unfolding, correct orientation, and secure

attachment of the graft in all presented cases. Postoperative imaging confirmed corneal thinning, complete graft attachment, and restoration of the patients' visual function. In conclusion, although performing DMEK in deep ACs is a procedure of medium complexity, the use of large-diameter grafts combined with tailored surgical strategies, such as the Moutsouris, "help yourself", and "double-bubble" techniques, maximizes the success rate, prevents intraoperative complications, and ensures excellent visual rehabilitation.

Keywords: *Descemet membrane endothelial keratoplasty, DMEK, deep anterior chamber.*

Incizii de relaxare limbice cu ajutorul laserului femtosecunda versus implant de cristalin toric in chirurgia cataractei

Dr. Chelaru-Postolache Oana

Dr. Chelaru-Postolache Cristian

Clinica Oftalmologica Gauss Bacau

Scop: De a evalua eficienta LRI (incizii de relaxare limbice) realizate cu ajutorul femtolaserului in reducerea astigmatismului cornean.

Metoda: S-au efectuat LRI la cazurile de cataracta asistata cu laserul femtosecunda si astigmatism cornean de pana in 1.5 dioptrii.

Concluzii: LRI cu ajutorul laserului femtosecunda reprezinta o metoda sigura si predictibila in reducerea astigmatismului cornean de valori mici.

Țintește eficient edemul macular și susține retina în principalele afecțiuni retiniene, oferind beneficii clinice demonstrate



Adjuvant în managementul edemului macular cronic, cu extracte de Curcumină, Artemisia, Bromelaină, Ananas și Piper negru.

Doza recomandată:
1-2 comprimate pe zi.

Ideal în edemul macular inflamator și diverse forme de retinopatii. Formulă cu Diosmină, Scutellaria, Artemisia și enzime naturale, cu acțiune antiinflamatoare și efect de protecție vasculară.

Doza recomandată:
1-2 comprimate pe zi.

Procedură inovatoare, patentată, de administrare locală și ținută a luteinei prin iontoforeză transclerală în degenerescența maculară legată de vârstă.



FIAT LUX

Femtosecond laser arcuate keratotomy - FLAK - versus toric IOL implantation in cataract surgery

Chelaru-Postolache Oana MD.

Chelaru-Postolache Cristian MD.

Gauss Bacau Ophthalmology Cliniq

Purpose: *To evaluate the effectiveness of FLAK made with femtolaser in reducing cornean astigmatism.*

Method: *FLAKs were performed on cases of cataracts assisted with femtosecond laser and corneal astigmatism of up to 1.5 diopters.*

Conclusions: *FLAK is a reliable and predictable method in reducing corneal astigmatism of low values.*

Capsulotomia asistata laser in cazurile dificile de cataracta.

Dr. Chelaru-Postolache Oana

Dr. Chelaru-Postolache Cristian

Clinica Oftalmologica Gauss Bacau

Scop: De a prezenta eficienta capsulotomiei anterioare cu laserul femtosecunda in cataracte albe intumescnte cu risc crescut de derapare a capsulorexisului anterior si de ruptura a capsulei posterioare.

Metoda: S-au analizat cazuri de cataracta alba intumescnta la care s-a efectuat capsulorexis anterior cu laserul femtosecunda. Capsulotomia anterioara cu laserul femtosecunda a dus la capsulotomii complete fara derapari sau rupturi, cu implantarea cristalinului in sac, perfect dimensionata pentru acoperirea in întregime a periferiei implantului.

Concluzii: Utilizarea capsulotomiei anterioare cu laserul femtosecunda este o metoda sigura si predictibila in realizarea capsulorexisului anterior in cazurile chirurgicale dificile.

FIAT LUX

Femtolaser assisted capsulotomy in high risk cataract surgery cases

Chelaru-Postolache Oana MD.

Chelaru-Postolache Cristian MD.

Gauss Bacau Ophtalmology Cliniq

Purpose: To show the effectiveness of anterior capsulotomy with femtosecond laser in intumescent white cataracts with increased risk of anterior capsule slippage and posterior capsule rupture.

Method: Cases of intumescent white cataracts were analyzed in which anterior capsulorexis was performed with the femtosecond laser. The anterior femtosecond laser capsulotomy resulted in complete capsulotomies without slips or tears, with the lens implantation in the bag, perfectly sized to fully cover the periphery of the implant.

Conclusions: The use of femtosecond laser is a safe and predictable method in performing anterior capsulotomy in difficult surgical cases.

Indexul Autorilor (*Authors' Index*)

- Agarwal Ashvin, 14, 16, 17, 19, 35, 37, 41, 45
 Ahmed Ike, 14, 15, 17, 19, 34, 37, 41, 45
 Alió Jorge L., 19, 44
 Andronic Sergiu, 39, 112, 113
 Ardelean Simona, 32, 159
 Armia Ashraf, 15, 17, 18, 19, 36, 41, 43, 45
 Balidis Miltos, 15, 17, 18, 36, 41, 43
 Baltă Florian, 2, 3, 9, 10, 18, 23, 24, 26, 27, 29, 43, 47, 48, 50
 Balta George, 26, 27, 29, 47, 48, 50
 Beșleagă Cristina, 32, 123, 124
 Biro Zsolt, 16, 17, 19, 37, 41, 44
 Bodolan L., 34
 Bodolan Laurențiu, 140
 Boscia Francesco, 9, 11, 23, 25, 26
 Brănișteanu D.C., 8, 22, 50, 51
 Cantemir Alina, 35, 40, 42
 Caporossi Tomaso, 10, 11, 25, 29, 30, 24
 Chelaru-Postolache C., 33, 41, 167, 169, 170
 Chelaru-Postolache Oana, 33, 41, 167, 169, 170
 Chiselită Dorin, 13, 14, 17, 18, 31, 34, 39, 40, 41
 Cioracsim Lorena, 40, 146, 149
 Danielescu C., 26, 28, 52, 53, 55
 Dinu V., 33, 39, 43, 161, 162, 164, 165, 166
 Feraru Crenguța, 31, 120, 121
 Galan Bogdan, 13, 19, 33, 35, 44, 40, 115, 116, 117, 118
 Găvănescu A., 31, 32, 43, 95, 96, 97, 100, 101, 102
 Gavriș Monica, 14, 36, 40, 156, 157
 Gheorghe Alina, 34, 106, 107
 Ivănescu R., 55, 56
 Levai L., 26, 32, 39, 43, 56, 57, 140, 141, 142, 143, 144, 145
 Maxim Georgeta, 14, 36
 Munteanu M., 8, 9, 11, 12, 14, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 36, 42, 58, 59, 152, 153
 Musat Ovidiu, 62
 Nicula Cristina, 35, 126, 128
 Nicula D., 16, 20, 37, 42, 45, 129, 130, 128
 Ochinciuc R., 28, 63, 64
 Pfeifer Vladimir, 14, 35
 Potop Vasile, 35, 82, 83
 Preoteasa Dana, 15, 36, 125, 126
 Rocha de Lossada Carlos, 13, 15, 19, 33, 37, 44
 Rosca C., 27, 28, 42, 58, 65, 66
 Șram Livia, 27, 67
 Srinivasan Sathish, 16, 17, 19, 37, 41, 45
 Stanca Horia T., 8, 9, 11, 12, 13, 16, 17, 20, 22, 23, 27, 29, 30, 33, 37, 41, 45, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 132, 133, 134, 135, 137, 138
 Ștefănescu-Dima A., 15, 25, 36, 39, 77, 78, 103, 105
 Șter S., 28, 35, 78, 79, 158, 159
 Tătaru Călin, 2, 3, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 31, 34, 38, 39, 41, 43, 45, 85, 86, 87, 90, 91, 92
 Tomi Anca, 33, 108, 109
 Tomi T., 42
 Ungureanu E., 32, 130
 Urse Bianca M., 161, 162
 Zemba M., 40, 150, 151

Detalii parteneri (*Partners' Details*)

ALCON

Alcon at a glance

Alcon is the global leader in eye care, dedicated to helping people see brilliantly., with complementary businesses in Surgical and Vision Care. Being a truly global company, we work in 60 countries and touch millions of lives in more than 140 countries.

Our Surgical products rank number-one in customer satisfaction, value, and innovation in each of the world's 13 largest national markets. Our Vision Care products are among the world's most trusted.

Our research, grant and training programs help advance eye care around the world.

Alcon - a legacy of leadership

With an over 75-year heritage, we are the largest eye care device company in the world. We have a long history of industry firsts, and each year we commit a substantial amount in Research and Development to meet customer needs and patient demands.

Our legacy is rich with industry firsts. We rely on and value strong customer relationships. Our future will build on that record. We aspire to lead the world in innovating life-changing vision products because when people see brilliantly, they live brilliantly.

AMD NOBEL PHARMACEUTICAL

"Dragi colegi și parteneri,

Privim cu entuziasm și recunoștință la drumul nostru, dedicându-ne în continuare sprijinirii fiecărei persoane în procesul de recuperare, menținere și îmbunătățire a sănătății și a stării de bine. Inovația rămâne motorul AMD Nobel Pharmaceutical, iar portofoliul nostru reflectă angajamentul de a oferi produse de calitate superioară, susținute de studii riguroase.

Vă mulțumim pentru încredere și colaborare: feedback-ul și sprijinul vostru ne inspiră să fim inovatori. Ne angajăm să continuăm să creștem împreună, explorând tehnologii noi și consolidând relațiile cu comunitatea medicală, având mereu în centru sănătatea și bunăstarea fiecărui om.

Cu apreciere,

Echipa AMD Nobel Pharmaceutical"

APPSMART

Lansat in 2013, Appsmart Ophthalmology EMR este cea mai utilizata solutie software pentru transformarea digitala a unei clinici de oftalmologie. Peste 650 de medici oftalmologi din peste 150 clinici de oftalmologie din Romania folosesc solutia software Appsmart Ophthlmo Creat special pentru medicii oftalmologi - Appsmart iti permite sa generezi din aplicatie toate documentele necesare:

FIAT LUX

Raport medical; Prescriptie de ochelari; Scrisoare medicala; Reteta medicala
Solutia software pentru cabinete si clinici de oftalmologie Appsmart Ophthalmology EMR se integreaza cu renumiti producatori de echipamente, precum Topcon, Zeiss, Tomey, Huvitz, Reichert, Essilor, Nidek si altii.

Prin integrarea cu echipamentele medicale de oftalmologie, masuratorile se preiau direct in fisa de consultatie a pacientului, iar in cazul echipamentelor de imagistica, fisierele se salveaza in dosarul electronic al pacientului.

Aplicatia ofera module pentru: Programari si receptie; Dosar medical pacienti; Cabinet consultatii; Sala operatii; Integrare Echipamente; Incasari si financiar; SMS Marketing; Aplicatie de mobil; Rapoarte (+50 pe parte medicala si +60 pe magazin de optica); Magazin optica; Portal pacienti; Programari online
Descopera si tu cum te poate ajuta Appsmart <https://software-oftalmologie.ro/>

BAUSCH + LOMB

BAUSCH + LOMB este o companie cu extindere si renume mondial, care se pozitioneaza ca leader in dezvoltarea si lansarea de medicamente si echipamente medicale folosite pentru a trata o gama de afectiuni. Bausch&Lomb este una dintre cele mai cunoscute si respectate companii in domeniul ingrijirii ochilor, cu produse disponibile in peste 100 de tari din toata lumea. De-a lungul ultimilor 160 de ani, Bausch&Lomb a devenit un nume important la nivel mondial in domeniul inovatiei si al calitatii, oferind o gama larga

de produse dedicate ingrijirii ochilor, printre care: produse pentru chirurgia oftalmica, lentile intraoculare, produse farmaceutice, lentile de contact si produse de ingrijire ale lentilelor. Prin asigurarea unei proceduri complete de abordare a ingrijirii vederii si printr-o continua dezvoltare si inovatie a produselor sale, prin programe de instruire continua si prin programe de colaborare cu partenerii sai, Bausch&Lomb isi duce la indeplinire angajamentul de a imbunatati calitatea vederii pentru oamenii din toata lumea.

CARL ZEISS INSTRUMENT SRL

Ca lider si inovator de produse optice (avand, in medie, mai mult de o inovatie patentata zilnic, in diferite domenii), ZEISS permite utilizatorilor sai sa isi atinga ambitiiile, „vazand mai mult si mai departe”.

Traian Str. 234, 024046, Bucharest, www.zeiss.ro

DR.MAX

“DrMax- Prima alegere cand te gandesti la grija”

Prezent in 6 tari din Europa, Dr. Max este principalul lant de farmacii din Europa Centrala care se dedica imbunatatirii nivelului de sanatate al pacientilor.

In Romania, suntem prezenti in peste **1000 de farmacii**, oferind acces la un sortiment larg de medicamente si servicii farmaceutice.

FIDIA PHARMA

FIDIA PHARMA ROMANIA, sucursală a FIDIA PHARMA GROUP, companie multinațională italiană, activă în cercetare și dezvoltare, producție, marketing și vânzări, având un portofoliu extins de produse, bazat în principal pe acid hialuronic (AH), pentru îngrijirea articulațiilor, îngrijirea avansată a plăgilor, oftalmologie, uroginecologie, medicină estetică și regenerativă.

Aproape 60 de ani de cercetare și dezvoltare, au plasat FIDIA în fruntea producției de AH natural și funcțional, cu diferite tipuri de greutate moleculară (1.100 de brevete). Operațiunile de fabricație - situate în Italia - sunt inspectate și aprobate de autoritățile internaționale de sănătate, inclusiv FDA SUA, și respectă cele mai stricte reglementări internaționale și standarde de siguranță.

FIDIA PHARMA GROUP este prezent în peste 100 de țări din întreaga lume.

HOYA

De peste 60 de ani, HOYA Vision Care este lider mondial în inovarea lentilelor de ochelari, contribuind semnificativ la dezvoltarea dispozitivelor de optică, prin punerea pe piață a celor avansate soluții de îngrijire a vederii la nivel global. În România, HOYA Vision Care este prezentă prin HOYA Lens România, o echipă de profesioniști care urmăresc să împărtășească partenerilor săi, specialiști în îngrijirea vederii din România, întreaga

expertiză la nivel de dispozitive medicale dezvoltate cu succes de către HOYA Vision Care.

Tehnicile de diagnostic ale prezentului au devenit atât de precise încât putem identifica o patologie unică fiecărui individ, caracterizată de nevoi specifice. Acest lucru ne oferă posibilitatea de a optimiza, la rândul ei și soluția de tratament pentru corectarea vederii, personalizând-o întocmai caracteristicilor fiecărui individ în parte. Tehnologiile inovatoare dezvoltate de HOYA Vision Care se încadrează perfect acestei tendințe a medicinei moderne, venind pe piață cu soluții brevetate, demonstrate prin studii clinice, elaborate pe nișe de patologii, dar și pe unicitatea fiecărui utilizator de lentile, susținând astfel promisiunea unei abordări inovatoare, vizionare în tratarea defectelor de vedere. Tehnologia MiYOSMART prin lentilele cu tehnologie D.I.M.S. (Defocus Incorporated Multiple Segments – segmente multiple încorporate de defocalizare) încetinesc progresia miopiei la copii cu aproximativ 60%, stopând progresia acesteia în aproximativ 21,5% din cazuri. Astfel, copiii se pot bucura de multiple beneficii precum un design adaptat stilului lor de viață dinamic și de protecția ochilor față de razele UV dar în primul rând, se pot bucura de o vedere mai clară.

<https://www.hoyavision.com/ro>

INOCARE

Inocare Pharm este o companie tânără, cu capital majoritar românesc care vine în

FIAT LUX

întâmpinarea nevoilor medicilor și pacienților cu produse și servicii inovative concepute după o îndelungată colaborare cu medicii oftalmologi, care pot fi utile în practica clinică, diagnostic și tratament.

Inocare Pharm are parteneriate strategice cu producători din Italia, Germania și USA pentru produse premium, patentate, mereu inovative care oferă soluții complete pentru prevenirea și chiar tratarea patologiilor oculare.

Oftalmologia este prioritatea și ținta noastră și punem la dispoziția medicilor oftalmologi și pacienților cu afecțiuni oftalmologice întreaga noastră energie și experiență pentru a oferi doar servicii și produse premium care ajută la îmbunătățirea calității vieții pacienților.

Produsele noastre sunt dedicate: Alterării suprafeței oculare, Afecțiunilor retinei, Prevenției și tratamentului cataractei, Îngrijirii ochilor, Terapiei suport în glaucoma, Chirurgiei oftalmice

JOHNSON & JOHNSON

Abbott Medical Optics (AMO) face acum parte din Johnson & Johnson. AMO aduce produse oftalmice în trei domenii de îngrijire a pacienților: chirurgia cataractei, chirurgia refractivă cu laser (LASIK) și sănătatea ochilor consumatorilor. Aceste produse se vor alătura afacerii lider mondial a lentilelor de contact marca ACUVUE®, iar organizația noastră combinată va fi cunoscută sub numele de Johnson & Johnson Vision. Johnson & Johnson Vision reunește perspective,

tehnologie și oameni pentru a încuraja profesioniștii și pacienții să păstreze și să îmbunătățească viziunea în mod proactiv pentru o bunăstare generală pe durata întregii vieți. Oferim inovații semnificative pentru a îmbunătăți simțul vederii pacienților și a îmbunătăți abilitățile profesioniștilor de a oferi rezultate mai bune.

Despre Johnson & Johnson: Grija pentru lume, persoană după persoană, inspiră și unește oamenii din compania Johnson & Johnson. Îmbrățișăm cercetarea și știința aducând idei, produse și servicii inovatoare pentru a promova sănătatea și bunăstarea oamenilor. Cei aproximativ 126.400 de angajați ai celor peste 230 de companii care operează în cadrul Johnson & Johnson lucrează cu parteneri din domeniul sănătății pentru a atinge viața a peste un miliard de oameni în fiecare zi, în întreaga lume.

MAGNAPHARM

MagnaPharm, este o companie de Marketing & Sales fondată în 1994 în România și care până în 2019 a activat sub un alt nume – A&D Pharma Marketing & Sales, ca parte a grupului A&D Pharma.

Cu o experiență în industria farmaceutică de peste 25 de ani, MagnaPharm oferă servicii integrate de marketing, promovare medicală și în farmacii, comercializare/distribuție, reglementare și acces pe piața din România și alte 6 țări din Europa Centrală și de Est.

FIAT LUX

MagnaPharm are parteneri cu reputație care activează în industria farmaceutică, parteneri care decid să își externalizeze parțial sau total activitățile din țările în care activează.

Portofoliul MagnaPharm de produse include medicamente eliberate cu prescripție medicală, medicamente biologice, orfane, inovative sau generice, medicamente de tipul substanțelor de contrast, medicamente eliberate fara prescripție medicala, dispozitive medicale, suplimente alimentare și alimente cu destinație medicală specială, produse dermato-cosmetice.

Cu o echipă de 250+ angajați succesul MagnaPharm se bazează pe cele mai riguroase standarde de etică din industrie și din afaceri, pe competența și profesionalismul tuturor membrilor echipei, pe cunoașterea și înțelegerea pieței farmaceutice din România, precum și pe parteneriatele dezvoltate de-a lungul timpului.

Informatii cu privire la intreg portofoliul de produse oftalmo sunt disponibile pe site-ul www.oftalmocare.ro

MagnaPharm – One Team. One Solution.

OPTIMED

Înființată în anul 1992, Optimed este distribuitor la nivel național de echipamente de oftalmologie și chirurgie oftalmologica având un portofoliu ca:

lentile de contact, soluții pentru întreținerea lentilelor de contact, picături oftalmologice și vitamine. Optimed deține reprezentanță în România pentru: Topcon Europe Medical, iCare Finland, Plusoptix, Katena, Ocular Instruments, Optomed, SBM Sistemi, fiind de asemenea distribuitor al echipamentelor produse de către: A.R.C Laser, Echo-Son, UFSK Internațional, Vistec AG.

Str. Lungă, Nr. 112, Brasov, Tel: +40.268.471.603; www.optimed.ro

RAYNER

Rayner is leading the way in ophthalmic innovation with IOLs and ophthalmic solutions designed to provide surgeons and patients with the best visual outcomes. When Sir Harold Ridley designed the world's first IOL in 1949, he chose Rayner to manufacture this groundbreaking invention.

With more than 70 years of continuous growth and experience, we now sell to over 80 countries. Our mission is to deliver innovative and clinically superior ophthalmic products that consistently respond to the expectations of our global customers and reward the profound trust placed in us to improve sight and quality of life.

Rayner has a broad portfolio of products across the patient pathway, including monofocal and premium Intraocular Lenses (IOLs), a full range of Ophthalmic Viscosurgical Devices (OVDs), a family of Ocular Surface Disease (OSD) solutions and RayPRO, our recently launched patient outcomes digital platform.

FIAT LUX

Rayner's state-of-the-art global headquarters and manufacturing plant are in Worthing on the South Coast of the UK. Rayner also has regional offices in Berlin, Kuala Lumpur, Lille, Madrid, Milan, Mumbai, New York, Seattle, Sydney and Warsaw.

Rayner is a British company and the only manufacturer of intraocular lenses in the UK.

RIDA GROUP

Rida Group a luat naștere la începutul anului 2016 prin fuziunea a patru firme recunoscute în plan național: Argus Optik – cu o istorie de peste 10 ani în distribuția de aparatură medicală, RidaS, Ridas Optic și Rida Eye. Grupul de firme Rida oferă echipamente și dispozitive medicale, rame de ochelari, consumabile și instrumentar chirurgical, toate fiind destinate uzului oftalmologic și respectând cele mai exigente standarde ale calității.

ROMPHARM COMPANY

S.R.L., singura fabrică de picături oftalmologice din România activă din anul 2004, pune la dispoziția pacienților medicamente generice la standarde maxime de calitate și la un preț accesibil. Încă din anul 2004 Rompharm Company a ales în strategia de marketing și orientarea către export și parteneri externi, comercializând produse sunt brand propriu în țări ca Rusia, Belarus, Ucraina, Moldova etc. Și fabricând preparate pentru companii farmaceutice europene ca Strada, Ratiopharma etc. În continuare Rompharm Company va fi un partener

sigur al medicilor oftalmologi din România punând la dispoziția acestora medicație generică de interes pentru terapie modernă a patologiei actuale.

Str. Eroilor, 1A, Otopeni, România;
www.rompharm.ro; office@rompharm.ro

RSR MEDICAL

RSR RACHO RIBAROV este o societate comerciala care si-a inceput activitatea in Romania in anul 2021,ca si importator si distribuitor la nivel national al companiei BAUSCH&LOMB si mai mult decat atat reprezentam exclusiv LEICA, CANON ,AVEDRO KXL si STORZ-instrumentar chirurgical oftalmologic.

Portofoliul cuprinde o gama variata de aparatura oftalmologica destinata chirurgiei segmentului polului anterior si posterior , dispozitive medicale si instrumentar chirurgical oftalmologic.

Sediul este in Str. Pechea nr. 32-36, etaj 2, Baneasa Offices, sector1, Bucuresti

SANDOZ

În 2026, Sandoz marchează **140 de ani de tradiție elvețiană, 80 de ani de expertiză în antibiotice și 20 de ani de pionierat în domeniul medicamentelor biosimilare.**

Povestea Sandoz a început în Basel, Elveția, în 1886; astăzi, suntem lideri în domeniul medicamentelor generice și al medicamentelor biosimilare.

Am fost pionieri în dezvoltarea și punerea pe piață a primului medicament biosimilar din lume, Omnitrope®, și am creat o

FIAT LUX

Întreagă industrie de medicamente biosimilare.

Suntem lider în producția de medicamente biosimilare, cu un număr tot mai mare de molecule care facilitează accesul la produse biologice avansate la nivel mondial.

Ne angajăm să furnizăm medicamente biosimilare esențiale disponibile și accesibile la nivel mondial.

SIFI ROMANIA

SIFI este o companie specializată în domeniul oftalmologic, prezentă de peste 20 de ani pe piața din România. Între timp, portofoliul nostru s-a diversificat, ajungând să acopere în prezent majoritatea nevoilor oftalmologilor, cărora le punem la dispoziție o gamă completă pentru tratamentul infecțiilor, inflamațiilor, ochiului uscat și afecțiunilor degenerative ale retinei și vitrosului. Pe lângă portofoliul farmaceutic s-au adăugat recent noile cristaline din gama Mini, inclusiv sistemul Well Fusion, care asigură o vedere continuă la toate distanțele.

SPECTRA VISION

SPECTRA VISION este de 14 ani avanpostul românesc al unor producători de aparate și tehnologii unice din lume, în condiții de exclusivitate, produse și servicii care sunt indispensabile în asigurarea competitivității cabinetelor și clinicilor de oftalmologie, impuse de standardele secolului XXI.

Concentrarea noastră pe oferirea de soluții tehnice inovatoare, suport tehnic și clinic partenerilor noștri, expertiza în domeniul tehnologiei medicale de varf și expertizii din echipa noastră fac ca **SPECTRA VISION** să fie un furnizor și un partener de încredere în dezvoltarea sustenabilă a clinicilor și cabinetelor de specialitate.

Avem în portofoliu toate tipurile de laseri cu aplicabilitate în oftalmologie (IRIDEX MicroPulse), LIVE SLO-Angio OCT cu scanare laser (MOPTIM), cele mai moderne sisteme de imagistică și măsurare cu ultrasunet (SONOMED ESCALON), toată aparatura de investigații și refracție necesară dotării cabinetelor și clinicilor, cristaline artificiale Multifocale și Polyfocale (HANITA), consumabile chirurgicale pentru operațiile de cataractă și glaucom, valve AHMED, mobilier cabinete și săli de operații (UFSK, YURATEK), soluții tehnice pentru tratarea sindromului de ochi uscat, blefarite, Demodex etc cu IPL și LLLT, aparate de imagistica polului posterior, sterilizare și multe altele.

Deasemeni punem mare accent pe oferirea aparatelor în regim DEMO pentru ca utilizatorul să beneficieze de o experiență reală și de calitate, conformă cu serviciile oferite de noi.

Spectra Vision SRL, București,

Tel: +40722297193,

Mail: info@spectravision.ro

www.spectravision.ro;

FB: @spectravisionSRL

FIAT LUX

STADA

Despre STADA M&D România

STADA România are un portofoliu variat de produse, de la medicamente inovative, medicamente generice, medicamente fără prescripție medicală, suplimente alimentare și dispozitive medicale. În România STADA urmează filosofia globală, fiind mereu orientată spre calitate și performanță, atât față de colaboratori, parteneri cât și față de consumatori dar și proprii angajați. Viziunea companiei în România este ghidată de valorile care stau la baza trustului de mai bine de 125 de ani.

www.stada.ro

THEA

Povestea companiei **Théa** este strâns legată de cea a familiei Chibret, care și-a pus amprenta pe oftalmologia franțuzească, ajutând la descoperirea și la distribuirea de noi produse.

Mai mult ca niciodată, Théa își propune să rămână loială tradițiilor familiei Chibret, care și-au adus contribuția la oftalmologia europeană, din generație în generație.

De la crearea sa, grupul Théa și-a extins continuu activitățile, printr-o combinație înțeleaptă de creștere internă (noi țări și produse noi) și achiziții.

Grupul este acum cel de-al treilea jucător-cheie în piața europeană oftalmologică și lider în multe domenii terapeutice.

Théa caută în mod constant soluții: să descopere noi abordări pentru bolile pentru care în prezent nu există tratamente sau să îmbunătățească tratamentele existente prin creșterea

eficacității și modului de observare, simplificând o procedură existentă sau făcând-o mai sigură, reducând efectele secundare.

În timp ce multe companii farmaceutice urmează o strategie de blockbuster, concentrându-se pe câteva molecule, câteva boli și câteva produse medicamentoase, scopul companiei Laboratoires Théa este de a satisface nevoile tuturor oftalmologilor, acoperind toate clasele terapeutice de la alergii la glaucom, antibioterapie, antiinflamatoare, etc.

Spiritul de familie al Théa este sursa dinamismului și succesului său:

– **Flexibilitate, receptivitate, adaptabilitate.** Théa salută inițiativele de cercetare și inovare

– **Independență.** Théa preferă să se concentreze pe strategii pe termen lung și nu pe rezultatele trimestrului următor. Laboratorul nostru este liber de constrângerile pieței de capital și de aceea acordăm o atenție deosebită menținerii unor niveluri ridicate de investiții. Luăm decizii rapide, însă atent planificate.

– **Factorul uman.** Performanța Théa se bazează pe un contract social, care garantează stabilitatea și calitatea vieții la locul de muncă pentru întregul nostru personal.

UNIMED PHARMA

Unimed Pharma este o companie farmaceutică slovacă, înființată în anul 1994, orientată spre dezvoltarea și fabricarea de produse oftalmologice generice.

FIAT LUX

De-a lungul timpului am trecut prin numeroase schimbări calitative și cantitative. Aceste schimbări s-au referit la extinderea și modernizarea producției, a logisticii, a marketingului, precum și a însuși portofoliului de producție.

Deținem în portofoliu o gamă completa de produse menite să acopere tratamentul celor mai comune, și nu numai, afecțiuni oftalmice. Venim în ajutorul medicilor oftalmologi, aceștia găsind în catalogul nostru produsele necesare tratării unor afecțiuni precum sindrom de ochi uscat, infecții oculare, cataractă, glaucom, DMLV sau produsele necesare chirurgiei oculare.

www.unimedpharma.ro

ZDROVIT

Natur Produkt Zdrovit este o companie farmaceutică poloneză înființată în 1996, specializată în producția de medicamente fără prescripție medicală (OTC), dispozitive medicale și suplimente alimentare. Produsele sale sunt fabricate în Polonia, într-o unitate modernă care respectă standardele GMP (Good Manufacturing Practice) și HACCP, asigurând astfel calitatea și siguranța acestora.

În România, Zdrovit activează de peste 21 de ani pe piața farmaceutică, având o prezență semnificativă în toate canalele de distribuție: farmaceutic, retail și online.

Compania deține un portofoliu variat, cu peste 250 de produse, cele mai consacrate fiind: **Supramax Articulații, Detrical, Molekin Imuno, Anticârcel, MaxiMag.**

În plus, Zdrovit România a înființat o echipă dedicată promovării medicale, adresându-

se direct medicilor oftalmologi, ginecologi și otorinolaringologi, reflectând angajamentul companiei de a furniza produse de înaltă calitate.

Zdrovit România - Calitatea înseamnă sănătate!

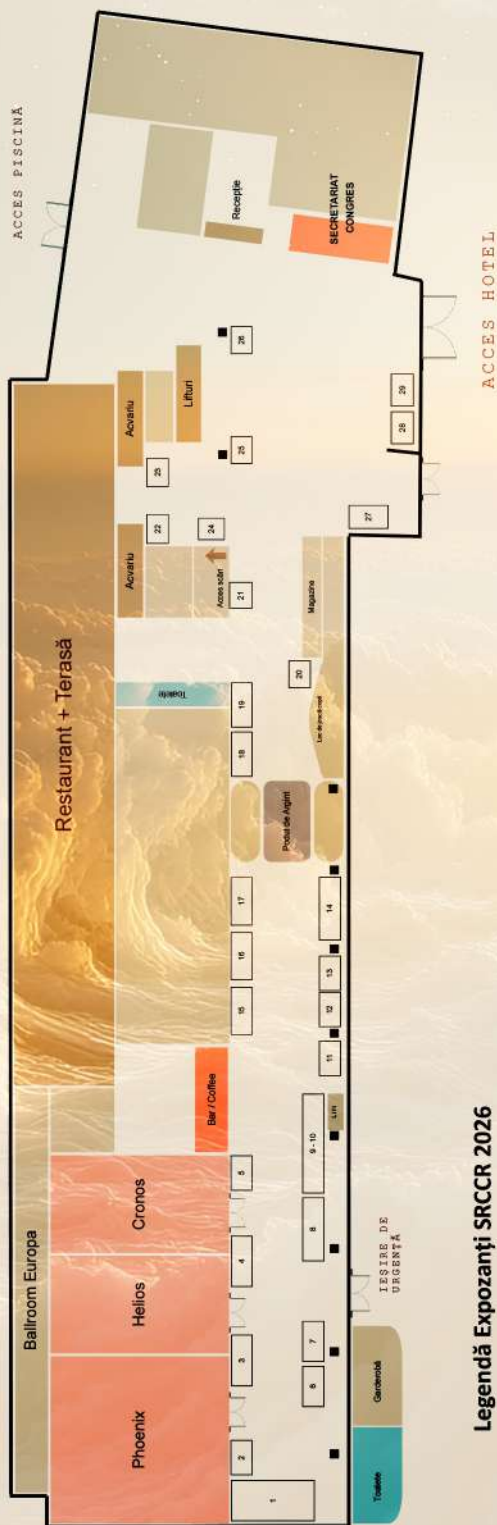
PARTENERI MEDIA Prior Media Group

Compania Prior Media Group a fost fondată în 1993 și este unul dintre cei mai vechi importatori și distribuitori de carte străină din România, având parteneriate cu mai mult de 800 de edituri din întreaga lume.

Colaborarea pe care o avem cu edituri precum Lippincott Williams & Wilkins, Elsevier McGraw-Hill, Springer, Thieme, Wiley-Blackwell, Cambridge University Press, Oxford University Press, ne permit să onorăm atât cererile de carte din stocul librăriei noastre, cât și solicitările de cărți în regim de comandă.

Lucrările pe care le importăm sunt materiale de bază pentru mii de profesori, cercetători, studenți, medici și profesori de la toate universitățile din țară, profesioniști ai institutelor de cercetare, utilizatori ai bibliotecilor și colaboratori ai instituțiilor publice și private.

În ultimii 10 ani au apărut în sfera noastră de interes și preocupări de natură editorială, Prior fiind o editură interesată de traducerea în limba română a unor titluri de referință din domeniul medicinei, psihologiei, artei, economiei și a cărților de copii.



Legendă Expozanți SRCCR 2026

1 ALCON ROMANIA	11 HOYA LENS	20 APPSMART
2 CARL ZEISS	12 SANDOZ	21 FIDIA PHARMA
3 RIDA GROUP / JOHNSON&JOHNSON	13 OPTIMED	22-23 AMD NOBEL
4 AMD NOBEL	14 OFTAFARMA-SIFI	24-25 SRCCR
5 STADA	15 ROMPHARM	26 UNIMED PHARMA
6 MAGNAPHARM	16 MEDIA	27 INOCARE
7 RAYNER / ALFA INTES	17 ZONĂ CAFEĂ - SIFI	28 DR. MAX
8 THEA PHARMA	18 ZDROVIT	29 SPECTRA VISION
9-10 ADEXILIS / BAUSCH+LOMB & RSR MEDICAL	19 PRIOR MEDIA	

Hartă Expozanți (Exhibitors Map)

FIAT LUX

Notes

[illegible]

FIAT LUX

[illegible]

FIAT LUX

[illegible]

SRCCCR & SRR PARTENERI

PLATINĂ



AUR



ARGINT



BRONZ



PARTENERI



MEDIA



SRCCR & SRR

2026

FIAT
LUX

ISSN 2501-8418 / ISSN-L 2501-8418