



fig. 1

INSERCIÓN

Para optimizar la respuesta del paciente y minimizar la epifora no deseada, **ponga tapones sólo en el canaliculo superior.**

a. Inspeccione las glándulas lagrimales del paciente para determinar el tamaño del tapón que debe usar.

b. Retire el paquete esterilizado de la caja, jale la cubierta (de manera que se vean el tapón y la herramienta de inserción) y sosténgalo en su mano como si agarrara un lápiz.

c. Use una lupa de aumento o una lámpara de hendidura, indique al paciente que mire hacia la dirección opuesta al punto de inserción y saque el párpado con su dedo o con un aplicador con punta de algodón.

d. Dirija parcialmente la punta del tapón hacia la parte vertical del canaliculo hasta que la campana plegable quede en la glándula lagrimal (fig. 1).



fig. 2

e. Mueva la parte superior de la herramienta de inserción lateralmente hasta que quede paralela al margen del párpado (fig. 2). Este movimiento hace que el ángulo entre la parte vertical y la parte horizontal del canaliculo esté derecho, lo cual permite una inserción más fácil.

f. Deslice completamente el tapón (hacia la nariz) por la glándula lagrimal (fig. 3). Cuando el tapón llegue a la parte vertical del canaliculo se plegará sobre sí mismo. Una vez debajo de la glándula lagrimal, la campana se volverá a abrir.

g. Deslice el tapón de tres a cinco milímetros adelante de la abertura de la glándula para asegurarse de que se colocó lejos de la parte vertical del canaliculo y **dentro de la parte horizontal del canaliculo.**

h. Retire la herramienta de inserción de la glándula lagrimal con cuidado para no tocar el ojo y revise la herramienta para verificar que el tapón esté puesto.

i. Vuelva a colocar la herramienta de inserción como si repitiera del paso c



fig. 3

al paso **h.** Esto asegurará que el tapón se haya insertado de manera correcta y que no se encuentra en el ángulo entre la parte vertical y la parte horizontal del canaliculo.

Si el tapón sigue en la herramienta de inserción después de los pasos **c** al **h**, utilice unas pinzas esterilizadas para quitar y volver a poner el tapón en la herramienta y repita del paso **c** al **i**.

Después de haber sido colocado, el tapón se moverá varios milímetros hasta quedar alojado en la parte horizontal media del canaliculo (fig. 4).

Para obtener mejores resultados, después de colocar el tapón OPAQUE Herrick Lacrimal Plug en la glándula lagrimal superior, **vuelva a hacer la prueba en la glándula lagrimal inferior con tapones de prueba solubles para determinar si se deben colocar los tapones solubles Dissolvable VisiPlugs® en la parte inferior** (fig. 5).

Siga del paso **a** al **i** para saber cómo colocar tapones en el canaliculo inferior.



fig. 4

REMOCIÓN

La irrigación salina "a presión" con la *cánula lagrimal TruPro™* o con la *cánula lagrimal West* (la cual combina irrigación y sonda) son los métodos preferidos para retirar el tapón. Siempre se debe aplicar una irrigación salina después de sondar el canaliculo.

Estos procedimientos están diseñados para deslizar el tapón a través del ducto nasolagrimal hacia la nariz o la garganta por donde eventualmente sale del cuerpo.

En pocas ocasiones se necesita de un método quirúrgico para quitar el tapón.

Los pacientes que sufren irritación o lagrimeo después de la inserción del tapón pueden obtener beneficios si se aplica un sondaje superficial (de 3 a 5 mm *solamente*) o un reposicionamiento del tapón dentro de la parte horizontal del canaliculo.

ADVERTENCIAS O CONSIDERACIONES

La oclusión puntual o lagrimal mejora la eficacia de los



fig. 5

medicamentos tópicos oculares. Después de la inserción de los tapones OPAQUE Herrick Lacrimal Plugs, use una sola gota de antibiótico tópico para evitar complicaciones relacionadas con la inserción del tapón.

CÓMO VER LOS TAPONES OPACOS

En cualquier momento posterior a la inserción, o durante los procedimientos de remoción, use una fuente de luz común para iluminar a través del párpado, y visualizar la ubicación y el movimiento de los tapones OPAQUE Herrick Lacrimal Plugs.

DIVULGACIÓN

A los pacientes que son tratados con oclusión puntual o lagrimal se les debe informar primero acerca de los beneficios, riesgos y tratamientos alternativos. Haga que los pacientes firmen un **Formulario de Consentimiento Informado** (Lacrimedics tiene disponible una muestra del formulario) para documentar que han recibido esta información.

SIEMPRE LEA ESTAS INSTRUCCIONES ANTES DE USAR EL PRODUCTO

Para hacer pedidos, solicitar información o informar sobre el rendimiento del producto, comuníquese con su distribuidor local o con:

Lacrimedics, Inc.
ATTN: Customer Service
P.O. Box 1209
Eastsound, WA 98245-1209

Tel: (360) 376-7095
Fax: (360) 376-7085

Correo electrónico:
info@lacrimedics.com
Sitio web: www.lacrimedics.com

HECHO EN EE. UU.

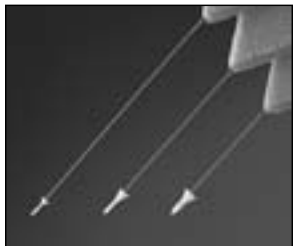
Fabricado bajo licencia
de R.S. Herrick, II
Patente de E.U. N.º 7,404,825

SÓLO PARA USO PROFESIONAL

OPAQUE Herrick Lacrimal Plug®

Instrucciones de uso

Tapón lagrimal de VisiPlug®



INTRODUCCIÓN

Los tapones OPAQUE Herrick Lacrimal Plugs están diseñados para que su inserción sea completamente fácil sin necesidad de dilatación de las glándulas o anestesia tópica.

Los tapones no solubles:

- Son eficaces en la parte horizontal de los canaliculos.
- Nunca tocan el ojo.
- Son cómodos después de haber sido colocados.
- No se salen de las glándulas lagrimales si se talla los ojos.

Los tapones se pueden colocar en las glándulas lagrimales superiores.

INDICACIONES

Los tapones OPAQUE Herrick Lacrimal Plugs se pueden utilizar:

- Para el tratamiento de síntomas de sequedad en los ojos: sequedad, enrojecimiento, comezón, ardor, lagrimeo intermitente o sensación de una partícula externa.
- Para el tratamiento de sequedad ocular por el uso de lentes de contacto.
- Mejorar la eficacia de los medicamentos oculares tópicos.
- Luego de una cirugía para prevenir complicaciones debidas a la sequedad ocular.
- Para componentes de la sequedad en los ojos: conjuntivitis, queratitis, úlcera corneal, pterigión blefaritis, enrojecimiento de los márgenes palpebrales, chalazión recurrente, erosión de la córnea, queratitis en los filamentos y otras enfermedades oculares.

La necesidad de usar los tapones OPAQUE Herrick Lacrimal Plugs se indica mediante la Prueba de Eficiencia LagrimalSM con tapones solubles (Lacrimedics).

CONTRAINDICACIONES

Lagrimeo como consecuencia de la obstrucción canalicular (epífora), dacriocistitis con o sin secreción mucopurulenta.


Use irrigación lagrimal o sondaje (al menos 10 días antes de la inserción del tapón) para los pacientes con posibilidades de tener epífora, para descartar una posible obstrucción canalicular preexistente.

EMPAQUE


Los tapones OPAQUE Herrick Lacrimal Plugs son de silicón de grado médico (2 por caja), están esterilizados y están premontados en una herramienta de inserción.

Vienen en varios tamaños: 0.3 mm, 0.5 mm y 0.7 mm de diámetro. La "campana plegable" de cada tapón es de aproximadamente 0.85 mm, 1.40 mm y de 1.95 mm de diámetro, respectivamente.

Los tapones de 0.5 mm son los apropiados para la mayoría de los adultos, mientras que los tapones de 0.3 mm son los que se utilizan generalmente en pacientes de pediatría. Utilice los tapones de 0.7 mm cuando los de 0.5 mm no se mantengan en el lugar correcto.



Mantenga el producto a temperatura ambiente o entre los -10 y +25 grados centígrados. Las temperaturas pueden aumentarse o disminuirse temporalmente a partir de estos valores (esto es, durante la transportación) sin generar ningún daño.

 Este dispositivo está diseñado, destinado y distribuido para un solo uso. EL DISPOSITIVO NO DEBE ESTERILIZARSE NI USARSE NUEVAMENTE. No hay información que demuestre la esterilidad y funcionalidad del dispositivo después de que vuelva a ser procesado.

Representante autorizado europeo:
(NO ES UN DISTRIBUIDOR)

Obelis, s.a.
Bd. Général Wahis 53
1030 Brussels, Belgium
Tel: +32.2.732.59.54
Fax: +32.2.732.60.03
Email: mail@obelis.net