

PRESERFLO™ MicroShunt

طريقة أبسط لمعالجة الجلوكوما



سيوفر هذا الدليل معلومات بشأن كيفية مساعدة **PRESERFLO™ MicroShunt** في علاج الجلوكوما وما يمكن توقعه قبل الجراحة وأثناءها وبعدها.



مضاعفات أقل

بالمقارنة مع جراحات الجلوكوما التقليدية، قد تؤدي PRESERFLO™ MicroShunt إلى مضاعفات أقل بعد الجراحة.



مصممة لخفض ضغط العين

تم تصميم PRESERFLO™ MicroShunt لتصريف السوائل الزائدة من عينك، ما قد يخفض ضغط العين ويمنع المزيد من فقدان الرؤية.

استشر الجراح دائمًا بشأن أي تغييرات في الأدوية أو نمط الحياة التي قد تؤثر على بصرك بعد الجراحة.





أدوية أقل

في الدراسة المحورية، لم يتناول
غالبية المرضى المستخدمين لأداة
PRESERFLO™ MicroShunt
الأدوية بعد مرور 12 شهرًا¹ ويكون
تقليل الدواء وفقًا لتقدير الطبيب
المتابع لحالتك.



PRESERFLO™ MicroShunt فهم

لماذا استخدم PRESERFLO™ MicroShunt؟

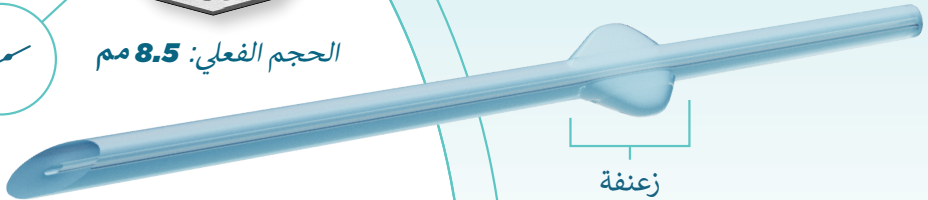


يتدفق السائل عادة في العين للحفاظ على ضغط العين بصورة ملائمة للصحة. إذا لم يتم تصريف السائل بشكل صحيح، فإنه يتراكم ويرفع الضغط داخل عينك. قد يؤدي ذلك إلى تلف الأنسجة الرقيقة المحيطة به، ما قد يؤدي إلى فقدان البصر بشكل دائم.

PRESERFLO™ MicroShunt عبارة عن دعامة صغيرة وخفيفة ومرنة تساعد عينك على تصريف السوائل الزائدة، وقد تخفف ضغطها وتمنع من فقدان البصر. لن تستعيد PRESERFLO™ MicroShunt الرؤية المفقودة بالفعل بسبب الجلوكوما.



الحجم الفعلي: 8.5 مم



زعنفة

ماذا يحدث قبل الجراحة؟



للاستعداد للجراحة، قد يطلب منك الجراح التوقف عن تناول الأدوية المعتادة أو البدء في تناول أدوية جديدة. احرص على اتباع التعليمات بدقة وناقش المخاطر المرافقة ومعلومات السلامة والأسئلة التي قد تكون لديك قبل الجراحة.

حفاظًا على سلامتك، رتب مع شخص ما ليأخذك إلى المنزل بعد الجراحة.

توجد معلومات مهمة تتعلق بالسلامة على الغلاف الخلفي لهذا الكتيب.



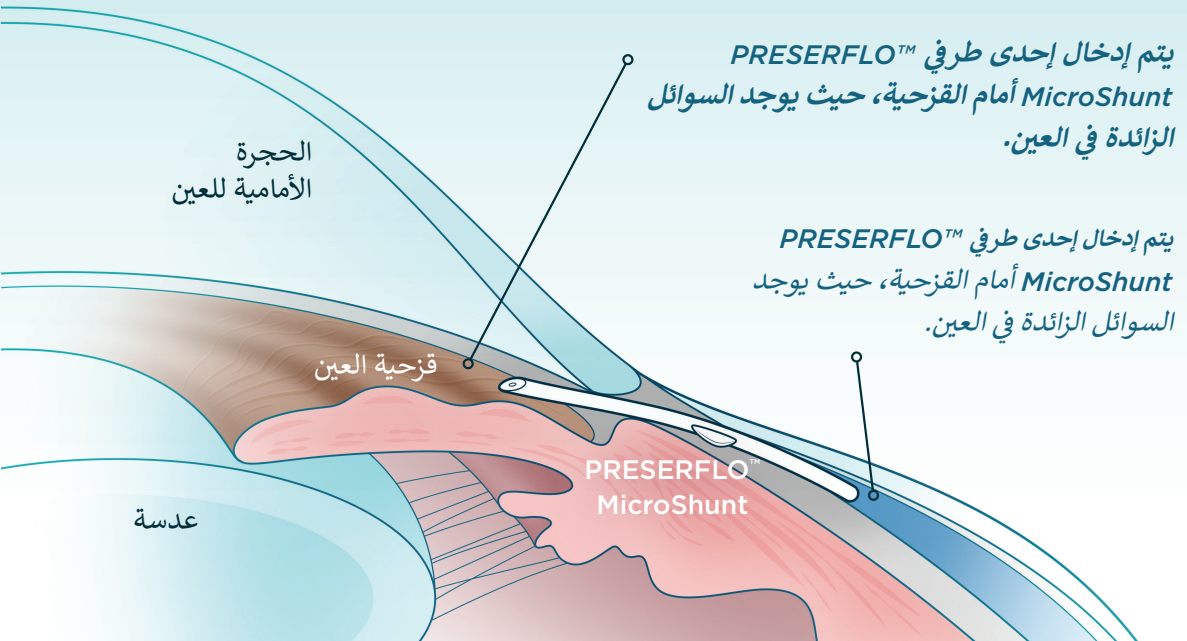
ما طريقة عمل PRESERFLO™ MicroShunt ؟



تعد PRESERFLO™ MicroShunt خيارًا علاجيًا دائمًا لمعالجة الجلوكوما للمساعدة في تصريف السوائل الزائدة من العين.

يتم زرع PRESERFLO™ MicroShunt أثناء عملية جراحية تحت تأثير التخدير ولا تتطلب الإقامة بالمستشفى. هذه العملية تتطلب جراحة أقل من جراحات الجلوكوما التقليدية وقد تستغرق وقتًا أقل لإكمالها.

يساعد حجم أداة PRESERFLO™ MicroShunt وشكلها وزعنفتها في الحفاظ على استقرارها وإحكام تثبيتها في مكانها، وهي مصممة لمقاومة التآكل بمرور الوقت.²



ماذا يحدث بعد الجراحة؟



في الأسبوع الأول بعد الجراحة، قد تواجه أعراضًا تشمل:

غشاوة الرؤية

احمرار العين

تورم العين

يجب أن تختفي هذه الأعراض.

قد يصف الجراح قطرات للعين للمساعدة في عملية التعافي. لا تفرك عينك أو تمارس أي نشاط شاق، بما في ذلك الرياضة، بعد الجراحة بوقت قصير.

اتصل بالجراح المتابع لحالتك على الفور إذا استمرت غشاوة الرؤية أو الاحمرار أو الألم.



المراجع: 1. Baker D, Barneby H, Moster M, et al. Ab-Externo MicroShunt versus Trabeculectomy in Primary Open-Angle Glaucoma. *Ophthalmology*. May 2021, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2021.05.023> **2.** Pinchuk L, Riss I, Battle JF, Kato Y, Martin JB, et al. The use of poly(styrene-*block*-isobutylene-*block*-styrene) as a microshunt to treat glaucoma. *Regenerative Biomaterials*. 2016;3(2):137-142

معلومات مهمة تتعلق بالسلامة

دواعي الاستعمال. الغرض من نظام تصريف الجلوكوما PRESERFLO™ MicroShunt هو خفض الضغط داخل عيون المرضى الذين يعانون من الجلوكوما الأولي مفتوح الزاوية عندما يبقى الضغط داخل العين خارج حد السيطرة المسموح به بالمعالجة / أو حيث يتطلب تفافم الجلوكوما إجراء عملية جراحية. **موانع الاستخدام.** يُمنع زرع PRESERFLO™ MicroShunt في حالة وجود حالة أو أكثر من الحالات التالية: التهاب الملتحمة الجرثومي؛ تقرحات القرنية البكتيرية؛ التهاب باطن المقلة؛ التهاب التنسج الخلوي المداري؛ تجرثم الدم أو تسهم الدم؛ التهاب الصلبة النشط؛ التهاب القرنية؛ جفاف العين الشديد؛ التهاب الجفن الحاد؛ أمراض العين أو الجهازية الموجودة مسبقًا والتي، من وجهة نظر الجراح، من المحتمل أن تسبب مضاعفات ما بعد الجراحة (مثل قصر النظر الشديد والملتحمة الرقيقة) بعد زرع الأداة؛ المرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بجلوكوما مغلق الزاوية. **تحذيرات.** الاستخدام بوصفة طبية فقط: يقتصر بيع هذه الأداة من قبل الطبيب أو بأمر منه. تستعمل مرة واحدة فقط. تجنب إعادة الاستخدام أو التعقيم. قد يؤدي إعادة الاستخدام أو إعادة التعقيم إلى الإخلال بالسلامة الهيكلية للأداة / أو يؤدي إلى فشل الأداة والذي بدوره قد يؤدي إلى إصابة المريض بالأذى الخطير أو المرض أو العمى أو الوفاة. قد يؤدي إعادة الاستخدام أو إعادة التعقيم أيضًا إلى خطر تلوث الأداة / أو التسبب في إصابة المريض بعدوى أو نقل العدوى، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، نقل المرض/ الأمراض المعدية من مريض لآخر. قد يؤدي تلوث الأداة إلى إصابة المريض بالأذى أو المرض أو العمى أو وفاته. بعد الاستخدام، تخلص من المنتج والعبوة وفقًا لتعليمات المستشفى أو الإدارة / أو سياسة الحكومة المحلية. لم يتم تقييم الآثار طويلة الأجل لدواء ميتوميسين سي (MMC) بالنسبة لاستخدام هذه الأداة. ينصح بشدة أخذ الاحتياطات والتدخل عند المعالجة بالدواء الكيميائي ميتوميسين سي (MMC). لم يتم اختبار اللزوجة باستخدام هذا الجهاز. ولكن، في حالات الطوارئ عندما تفشل جميع العلاجات الأخرى، قد يكون اختبار استخدام هيدروكسيل ميثيل السليلوز مناسبًا. يجب أن يكون استخدام هيدروكسيل ميثيل السليلوز (HPMC) هو الحل الأخير لتصحيح حجرة مسطحة باستخدام PRESERFLO™ MicroShunt وقد يخطر بفقدان التدفق عبر الأداة لمدة أسبوع أو أكثر بعد الاستخدام، ما يتطلب المراقبة الدقيقة أو المتكررة لضغط العين. **المضاعفات المحتملة / الأحداث السلبية.** قد تشمل المضاعفات أثناء الجراحة وبعدها ما يلي: تطور الرزق بدون السيطرة عليه، صعوبة في إدخال أداة PFMS، امتداد فترة العملية الجراحية، انتقال الأنثوب خارج الحجرة الأمامية، الحجرة الأمامية مسطحة أو ضحلة، نزيف زائد في الحجرة الأمامية أو العين، لمس أداة PFMS للقرنية أو القرنية، الضغط داخل العين عالي أو منخفض جداً، استخدام اللزوجة داخل الحجرة الأمامية، الانصباب المشيمائي أو النزف، انفصال الشبكية، اعتلال الشبكية التكاثري، نزف في حجرة العين الأمامية، نقص المقوية العضلية أو انخفاض في الشبكية، اعتلال البصلة، التهاب باطن المقلة، تآكل الأنثوب من خلال الملتحمة، انسداد الأنثوب بواسطة القرنية أو الزجاجية أو الفيبرين، التهاب القرنية، الشفح، الاتجاه المائي الخاطئ، مضاعفات القرنية، (التآكل، الوذمة، التقرح، العدوى، عدم التعويض، اعتلال القرنية الفقاعي، فقدان الخلايا البطانية، خطوط في القرنية)، فقدان البصر الجزئي أو الكامل، انثقاب الكرة، تسرب الفقاعة تحت العين، تلوث الفقاعة الترشيحية، فقاعة كبدية، فشل الفقاعة، انسداد الحدقة، تدلي من الجفن العلوي، أو ذمة بقعية، التهاب لمدة طويلة، استخدام أدوية الجلوكوما، ألم، مضاعفات الملتحمة (جفاف، قطع، نزف، احتقان، ندبة، قرحة)، التصاقات القرنية، تطور اعتماد عدسة العين أو تقدمه، شرح أداة PFMS، رد الفعل لمواد التغليف، الفيبرين في الحجرة الأمامية، تدني المجال البصري، الصداع، النزف الزجاجي، والمضاعفات المرتبطة بقطب الجراحة.