

Bouchons lacrymaux solubles OPAQUES Herrick®

Mode d'emploi

Pour passer une commande, obtenir des renseignements ou rendre compte des performances du produit, veuillez prendre contact avec votre distributeur local ou avec :

Lacrimedics, Inc.
ATTN: Customer Service
P.O. Box 1209
Eastsound, WA 98245-1209,
États-Unis
Téléphone: (360) 376-7095
Télécopie: (360) 376-7085
Courriel: info@lacrimedics.com
Web: www.lacrimedics.com

FABRIQUÉ AUX ÉTATS-UNIS

Brevets américains n° 4 660 546,
5 049 142, 5 053 030, 5 163 959,
5 171 270, 5 723 005, EPO 522 008.
Autres brevets en instance.

RÉSERVÉ EXCLUSIVEMENT À L'USAGE PROFESSIONNEL

INTRODUCTION

Le bouchon lacrymal *soluble OPAQUE* Herrick assure une occlusion temporaire du système de drainage lacrymal.

Les bouchons solubles :

- sont efficaces dans les segments canaliculaires horizontaux ;
- n'entrent jamais en contact avec l'œil ;
- se portent confortablement après une mise en place correcte, sans tomber du point lacrymal.

Leur insertion ne nécessite généralement ni dilatation du point lacrymal, ni anesthésie topique.

INDICATIONS

Les bouchons lacrymaux *solubles OPAQUES* Herrick peuvent s'employer :

- comme moyen d'aide au diagnostic pour déterminer l'efficacité

potentielle d'un traitement par occlusion avec des bouchons non solubles ;

- pour améliorer temporairement l'efficacité des médicaments topiques ou des lubrifiants oculaires ;
- après une intervention oculaire pour prévenir les complications dues à la sécheresse des yeux ;
- pour évaluer le traitement de la sécheresse oculaire résultant de l'emploi de lentilles de contact ;
- pour le traitement de la kérato-conjonctivite sèche et de la sécheresse oculaire associée à diverses affections de la surface oculaire.

CONTRE-INDICATIONS

Larmolement chronique (épiphora) résultant de l'obstruction canaliculaire. Dacryocystite avec ou sans écoulement mucopurulent.

AVANT L'INSERTION

Les patients doivent faire l'objet d'un examen oculaire approfondi avec recueils des

antécédents détaillés. Les patients signalant un ou plusieurs des symptômes de la liste de contrôle (disponible auprès des Lacrimedics) doivent faire l'objet du test d'efficacité lacrymale (*Lacrimon Efficiency Test™*) avec des bouchons solubles d'essai.

Les patients présentant un larmolement intermittent préexistant doivent faire l'objet d'une irrigation sous pression (avec la canule TruPro™ de Lacrimedics) pour exclure toute obstruction canaliculaire.

CONDITIONNEMENT

Les bouchons lacrymaux *solubles OPAQUES* Herrick se composent de polydioxanone et sont fournis en étuis stériles contenant deux bouchons (un étui par boîte).

Les bouchons lacrymaux *solubles OPAQUES* Herrick sont disponibles en deux tailles : 0,4 et 0,5 mm. Les bouchons de 0,4 mm conviennent à la plupart des patients adultes ; les bouchons de 0,5 mm sont à utiliser lorsque

ceux de 0,4 mm ne restent pas en place.

Les bouchons lacrymaux *solubles OPAQUES* Herrick ont une vitesse de dégradation à moyen terme d'environ 180 jours.



Conserver à température ambiante ou entre -10 et +25 degrés centigrades. La température peut sortir de ces limites temporairement (notamment pendant le transport) sans entraîner de dommages.

Représentant agréé pour l'Europe

(IL NE S'AGIT PAS D'UN
DISTRIBUTEUR)
MDCI, Ltd.
Independent House
Imberhorne Lane
West Sussex, RH19 1XT, UK

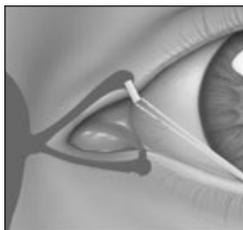


Fig. 1

INSERTION

a. Inspecter le point lacrymal du patient pour déterminer la taille de bouchon à utiliser.

b. Sortir une enveloppe stérile de la boîte, ouvrir l'opercule et retirer le support en mousse.

c. En utilisant des loupes grossissantes ou une lampe à fente, amener le patient à détourner le regard du point d'insertion.

d. Utiliser une pince de joaillier pour extraire un des bouchons des rainures du support en mousse.

e. Exercer une traction avec un applicateur ouaté de façon à retourner la paupière et voir clairement le point lacrymal.

f. Introduire le bouchon partiellement dans le point

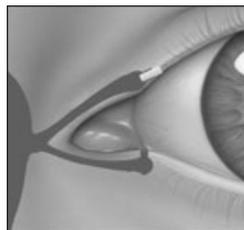


Fig. 2

lacrymal et relâcher la pince (Fig. 1).

g. Exercer une traction latérale avec l'applicateur ouaté de façon à aplatir l'angle formé par les segments vertical et horizontal du canalicule (Fig. 2).

h. Enfoncer le bouchon dans le canalicule horizontal avec les bouts de la pince jusqu'à ce qu'il ne soit plus visible (Fig. 3).

i. Les clignements et l'écoulement lacrymal normal font descendre le bouchon dans le segment canaliculaire horizontal (adjacent au canalicule commun).

j. Procéder de même pour chaque point lacrymal restant. Après l'insertion, inspecter chaque point lacrymal pour s'assurer que les bouchons ne dépassent pas (Fig. 4). Jeter les bouchons inutilisés.



Fig. 3

La technique d'insertion des bouchons (Fig. 1 à 4) est la même pour les points lacrymaux inférieurs et supérieurs.

APRÈS LA MISE EN PLACE

Les patients doivent éprouver peu ou pas de gêne après la mise en place du bouchon.

En cas d'irritation ou de larmolement après l'insertion du bouchon, utiliser une sonde stérile telle que *l'outil de positionnement pour bouchon intracaniculaire Williams (WIPPT)* afin de vérifier sa mise en place correcte dans le segment canaliculaire horizontal (4 à 6 mm sous le point lacrymal).

Utiliser une goutte unique d'antibiotique topique pour prévenir les complications liées à l'insertion du bouchon.

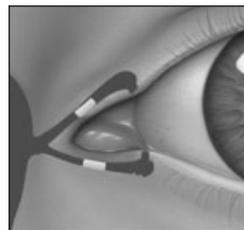


Fig. 4

PRÉCAUTIONS

Veiller à ne pas perforer le canalicule avec la pince de joaillier pendant l'insertion. Une telle perforation augmenterait le risque d'infection. En cas de perforation, ne pas insérer le bouchon avant la guérison de la plaie.

INFORMATIONS À COMMUNIQUER

Avant d'utiliser les **bouchons lacrymaux solubles OPAQUES Herrick**, les patients doivent être informés de leurs risques et avantages et des autres possibilités. Faire signer au patient un **formulaire de consentement éclairé** (spécimen disponible auprès de Lacrimedics) attestant la bonne réception de ces informations.

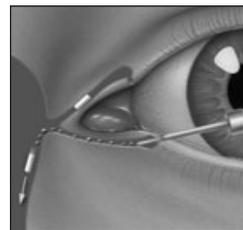


Fig. 5

Visualisation des bouchons lacrymaux solubles OPAQUES Herrick

À tout moment après l'insertion, ou lors d'un retrait, il est possible de visualiser l'emplacement et le mouvement des bouchons lacrymaux solubles OPAQUES Herrick par transillumination de la paupière avec une simple source lumineuse.

RETRAIT

Le retrait des bouchons s'effectue de préférence par irrigation sous pression avec la *canule TruPro™* (Fig. 5) ou avec la *canule lacrymale West* (combinant irrigation et sondage). Dans les rares cas où cette méthode échoue, une extraction chirurgicale est requise.

TOUJOURS LIRE CES INSTRUCTIONS AVANT L'EMPLOI