

## Hydrus® Microstent Instructions for Use

### Hydrus® Microstent – Instructions for Use

**Description**  
The Hydrus® Microstent is a porous, semi-rigid implant that is pre-loaded within the gamma of the hand-held delivery system. During this orientation, the cannula passes through the trabecular meshwork and guides the Microstent into Schlemm's canal. Finger rotation is used to rotate the tracking wheel on the hand-piece to advance the implant into Schlemm's canal. When the tracking wheel reaches a physical stop, the Microstent is released from the delivery system with the inlet in the anterior chamber. In this manner, the Microstent provides a support structure for Schlemm's canal, serving to dilate and restore the natural aqueous outflow pathway, leading to a reduction of intraocular pressure.

**Indications for Use**  
The Hydrus® Microstent is intended for the reduction of intraocular pressure (IOP) in patients with primary open angle glaucoma (POAG) as a standalone treatment or in conjunction with cataract surgery.

**Cautions:** Each physician and patient should evaluate the risks associated with ocular implants (see complications below) and the potential benefits of IOP drop prior to use of the Hydrus® Microstent.

**Contraindications:** The following clinical conditions are considered contraindications for implantation of the Hydrus® Microstent:

- Closed angle or narrow-angle forms of glaucoma, or other secondary glaucoma such as neovascular glaucoma or traumatic glaucoma.
- Concurrent or developmental glaucoma, opaque cornea, or other conditions causing difficult visualization of the anterior chamber angle.
- Prior laser trabeculoplasty other than selective laser trabeculoplasty (SLT).
- Chronic or acute intraocular inflammation.
- History of complicated ophthalmic surgery.
- Severe non-proliferative or proliferative diabetic retinopathy.
- History of ocular trauma or report of ocular metal prosthesis or silicone oil use.
- Concomitant use of tonicity-lowering therapy at the time of surgery.
- Concomitant use of tonicity-hydrochloride (Ranomax).
- Suspected or known nickel allergy.
- Pediatric patients less than 18 years of age.

**Warnings and Precautions**

- The Hydrus® Microstent should only be used by physicians who have received appropriate training in ophthalmic surgery, the treatment of glaucoma and related procedures.
- The Hydrus® Microstent is STERILE for single use only. Reusing the device could result in compromised device performance, contamination or other potential safety related hazards. Do not re-sterilize any portion of the device.
- Use the Microstent prior to the expiration date printed on the label.
- Inspect each sterile package and Microstent prior to use in order to verify that the hydro system or packaging is not damaged. Do not use the product if the device or packaging has been compromised.
- If excessive resistance is encountered during the insertion of the Microstent at any time during the procedure, do not强行推进. Consider using a larger cannula to reduce the Microstent resistance in the insertion process may result in injury to the patient or damage to the Microstent.
- The surgeon should monitor the patient postoperatively for proper maintenance of intraocular pressure. If intraocular pressure is not adequately maintained after surgery, the surgeon should consider an appropriate medication regimen to reduce intraocular pressure.
- Implantation of the hydro in eyes with prior metallic implants has not been evaluated in a controlled clinical study.
- The Hydrus® Microstent is not considered removable postoperatively after the cornea and other tissues have healed.

**Potential risks associated with anterior chamber surgery and the Hydrus® Microstent include the following:**

- Hyphema.
- Intraoperative ocular pain or discomfort.
- Loss of vision.
- Corneal opacification (effusion, detachment, hemorrhage).
- Trauma to the iris or ciliary body.
- Iris prolapse (rarely incision creation).
- Corneal complications.
- Vitreous hemorrhage.
- Flat or shallow anterior chamber.
- Hypotony.
- IOP (greater than 10 mmHg higher than pre-operative IOP measurement).
- Visual loss.
- Peripheral anterior synechia (PAS).
- Damage to the ciliary body, cyclodialysis.
- Retinal detachment.
- Persistent/prolonged intraocular inflammation.
- Endophthalmitis.

### Hydrus® Microstent

The Hydrus® Microstent is comprised of the Microstent and the delivery system. The Microstent is composed of nitinol, a metal alloy of nickel (Ni) and titanium (Ti). Nitinol has been used extensively in vascular and orthopedic applications due to its properties of flexibility, strength and memory.

A shape memory alloy nitinol has these exact properties making it suitable as a support structure for Schlemm's canal. The Hydrus® Microstent is illustrated in Figure 1, below.

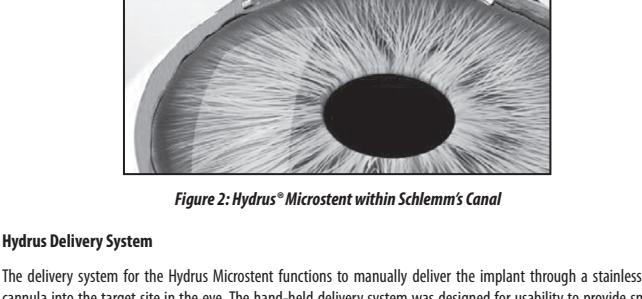


Figure 1: Hydrus® Microstent

The Microstent is a crescent-shaped implant, approximately 8mm in overall length. The major and minor axes of the Microstent are 292μm and 185μm, respectively. The Microstent has been designed to dilate and support Schlemm's canal. With the proximal inlet of the Microstent exiting the canal through the trabecular meshwork, aqueous flow though Schlemm's canal is increased.

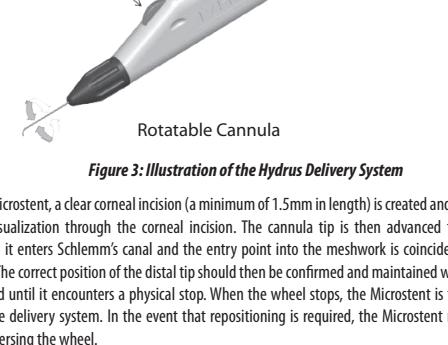


Figure 2: Hydrus® Microstent within Schlemm's Canal

The delivery system for the Hydrus® Microstent functions to manually deliver the implant through a stainless steel cannula into the target site in the eye. The hand-held delivery system was designed for usability to provide smooth tracking and feel to ensure controlled delivery of the Microstent.

The delivery system, illustrated below in Figure 3, is an ergonomic design for use in either the right or left hand. To accommodate a wide range of hand positions, a rotatable sleeve at the distal end allows positioning and alignment of the cannula by the surgeon to direct the implant into Schlemm's canal. The 27 gauge cannula consists of a curved bevelled tip to facilitate the insertion of the Microstent into the canal.

The sequence of operations for delivery of the Microstent is represented schematically in Figure 4.

**Delivery**

The delivery mechanism for the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The delivery mechanism of the Hydrus® Microstent is illustrated below in Figure 5, first interlocked to the delivery system and then released.

The

## Microstent Hydrus® - Mode d'emploi

### Description du dispositif

Le Microstent Hydrus est un implant en forme de croissant préchargé dans la canule d'un système d'introduction main. Son fonctionnement est basé sur le principe de l'implantation à l'aide d'un microstent préparé avec le canal de Schlemm. Un ensemble de deux doigts qui tournent la roue d'avance sur la valve à main pour monter l'implant dans le canal de Schlemm. Lorsque la roue d'avance arrive au bout, le microstent est libéré du système d'introduction avec l'entremise dans la chambre antérieure. Implanté de cette façon, le microstent gère une structure de support pour le canal de Schlemm en dilatant et en rétablissant la voie naturelle d'écoulement aqueux, permettant ainsi de réduire la pression intra-oculaire.

**Usage prévu :** Le Microstent Hydrus est destiné à la réduction de la pression intra-oculaire (PIO) chez les patients présentant un glaucome primaire à angle ouvert (POAG), comme traitement autonome ou conjointement avec une chirurgie de la cataracte.

**Mise en garde :** Chaque médecin et chaque patient doivent évaluer les risques associés aux implants oculaires (voir à la section sur les complications) et les avantages éventuels d'une réduction de la PIO par l'implantation du Microstent Hydrus.

**Contre-indications :** Les situations cliniques suivantes sont considérées comme des contre-indications à l'implantation du Microstent Hydrus :

- Glaucome à angle fermé, ouvert, ou autre glaucome secondaire tel que le glaucome néovasculaire ou le glaucome uveïtique.
- Glaucome congenital ou de développement, corne opaque ou autres affections qui ne permettent pas de bien visualiser la chambre d'angle de la chambre antérieure.
- Trabeculoplastie au laser antérieure autre qu'une trabeculoplastie sélective au laser (TLS).
- Inflammation intra-oculaire chronique ou active.
- Histologie de chirurgie ophthalmique avec complications.
- Réinfection diabétique non postopératoire ou postopérative sévère.
- Antécédents de réparation de la défermante, d'intervention de plissement scléral ou d'utilisation d'hale de silicone.
- Utilisation concomitante d'un traitement antiglaucomate de la défermante de la rétine, d'intervention de plissement chirurgical.
- Utilisation concomitante de chlorhydrate de tamoxifène (Rimex)
- Allergie au nickel connue ou suspectée.
- Patients pédiatriques âgés de moins de 18 ans.

**Avertissements et précautions**

1. L'Hydrus Microstent deve être utilisé exclusivement par des chirurgiens qui ont reçu une formation appropriée en matière de chirurgie oculaire et de l'implantation d'implants.

2. Le microstent est fourni STERILE et peut unique- seules. La réutilisation du dispositif pourrait compromettre sa performance ou entraîner la contamination ou d'autres dommages liés à la sécurité du patient. Ne réutiliser aucune partie du dispositif.

3. Utiliser le microstent STERILE et ne pas utiliser le dispositif si son étiquette ou sa boîte sont endommagées.

4. Si une résistance excessive se fait sentir durant l'insertion du microstent à quelque moment que ce soit durant l'intervention, essayer d'essayer de dévisser le dispositif et faire des efforts continuos pour insérer le microstent et surmonter la résistance pendant le processus d'insertion pour éviter de blesser le patient ou endommager le microstent.

5. Les chirurgiens doivent surveiller le patient après l'intervention afin de maintenir la pression intra-oculaire à un niveau acceptable. Si la pression intra-oculaire n'est pas maintenue à un niveau adéquat après l'intervention, le chirurgien doit entreprendre une intervention supplémentaire dans le but de la réduire.

6. L'implantation de l'endoprothèse Hydrus dans les yeux des implants métalliques antérieurs n'a pas été évaluée dans le cadre d'une étude clinique contrôlée.

7. On estime que le Microstent Hydrus ne peut pas être retiré après l'intervention une fois la cornée et les autres tissus cicatrisés.

8. Parmi les risques éventuels associés à une intervention dans la chambre antérieure et au Microstent Hydrus, on cite :

- Dysfonctionnement oculaire périopératoire
- Perforation de la cornée
- Perforation de la sclérale

9. Complications chondriennes (réfraction, décollement, hémorragie)

10. Traumatismes de l'iris ou de la cornée claire

11. Prolapsus de l'iris ou de la cornée claire dans la paie

12. Complications cornéennes

13. Hémorragie vitrénique

14. Chambre antérieure plate ou peu profonde

15. Perforation de la cornée

16. Pousse de PIO (10 mmHg de plus que la mesure de PIO préopératoire la plus élevée)

17. Perte visuelle

18. Synéchie antérieure périphérique (SAP)

19. Lésion du corps ciliaire, cyclodialysis

20. Décollement de la cornée

21. Inflammation intra-oculaire persistante/prolongée

22. Endophthalmitis

**Microstent Hydrus**

Le Microstent Hydrus se compose du microstent et du système d'introduction.

Le microstent se compose d'un alliage métallique de nickel (Ni) et de titane (Ti). Le titane est utilisé couramment dans différents dispositifs vasculaires et orthopédiques implantables; pour ses propriétés établies de flexibilité, de robustesse et de biocompatibilité. En tant qu'alliage à mémoire de forme, le titane possède des propriétés ultra-élastiques qui le rendent parfaitement indiqué comme structure de support dans le canal de Schlemm. La flexibilité et la tâche réduite du microstent permettent de l'insérer à travers des passages tortueux et restreints en exerçant une force minimale. Le microstent est illustré sur la Figure 1 ci-dessous.

Fenêtres

Embout distal

Epines

Entrée

Figure 1 : Microstent Hydrus\*

Le Microstent Hydrus est un implant en forme de croissant, d'une longueur totale d'environ 8 mm. Les ailes major et mineur de microstent sont respectivement de 292 µm et 185 µm. Le microstent a été conçu pour dilater et supprimer le canal de Schlemm. Avec l'ouverture proximale du microstent sortant du canal à travers la malle trabéculaire, l'écoulement aqueux par le canal de Schlemm est augmenté.

Figure 2 : Microstent Hydrus\* implanté dans le canal de Schlemm

**Système d'introduction Hydrus**

Le système d'introduction Hydrus Herts sert à aisément manœuvrer l'implant à travers une canule en acier inoxydable et le mettre dans le canal de Schlemm. Le système d'introduction tient à la main, a été conçu pour faciliter la manière à laquelle il peut être manipulé et une facilité assurant une mise en place en toute sécurité.

Le système d'introduction, illustré ci-après sur la Figure 3, présente une conception ergonomique qui peut être utilisée de la main droite ou de la main gauche, au choix du chirurgien et la position de sa main. Pour permettre un vaste éventail de positions de la main, un manchon rotatif à l'embout distal permet au chirurgien de positionner et d'aligner la canule afin de diriger l'implant dans le canal de Schlemm. La canule de calibre 27 consiste en un embout oblique courbe pour faciliter la mise en place du microstent dans le canal.

Fenêtres

Embout distal

Epines

Entrée

Figure 3 : Illustration du système d'introduction Hydrus

Pour mettre le microstent en place, il faut pratiquer une incision de la cornée claire (d'environ 1,5 mm de longueur) et insérer la canule à travers l'incision avec une visualisation directe. Embout de canule est ensuite avancé à travers la malle trabéculaire et l'écoulement aqueux par le canal de Schlemm est alors déclenché dans la malle trabéculaire. Une fois l'implantation terminée, l'implantation de la chambre antérieure peut être effectuée.

Le système d'introduction Hydrus offre une grande flexibilité et une grande précision pour l'implantation du microstent.

Le système d'introduction Hydrus est illustré sur la Figure 4, qui montre les incisions nécessaires de la main gauche :

- Pour la position 5 à 9 heures de l'implant dans l'oeil droit, l'incision doit être pratiquée à la position 3 heures.
- Pour la position 9 à 12 heures de l'implant dans l'oeil droit, l'incision doit être pratiquée à la position 3 heures.

3. Utiliser un ver de contact gonioscopique approprié pour observer le canal de Schlemm.

4. Injecter un agent viscoélastique dans la chambre antérieure.

5. Positionner la tête du patient et le microscope pour utiliser le ver de contact gonioscopique de la manière illustrée sur la Figure 5.

Figure 5 : (A) Microstent Hydrus verrouillé (B) Libération du Microstent Hydrus

Les matériaux employés dans la fabrication du système d'introduction Hydrus comprennent le nitrile, des polymères et l'acier inoxydable. Le Microstent Hydrus et le système d'introduction Hydrus sont emballés sur un support, la canule est fermée et l'ensemble dispositif est scellé dans un emballage stérile de qualité médicale. Cet ensemble emballé est ensuite scellé dans un deuxième emballage dont l'emballage extérieur est une boîte en plastique.

Le Microstent Hydrus est destiné à une implantation permanente ; le système d'introduction est un dispositif à usage unique destiné à être jeté après usage. Le produit est fourni stérile et ne peut être réutilisé par l'utilisateur. Des tentatives de réutiliser le Microstent Hydrus peuvent endommager l'implant.

**Procédure :**

L'intervention chirurgicale sera pratiquée de la manière suivante :

1. Practiquer une incision de la cornée claire d'environ 1,5 à 3,0 mm, juste en dedans du limbe cornéen. L'incision doit faire à un angle vers le point de pince du malle trabéculaire. L'hémisphère nasal est considéré comme l'implantation optimale pour la mise en place du microstent, en raison de la densité du canal de Schlemm dans cette zone.

Remarque : Une incision plus petite (1,5 à 2,0 mm) peut être pratiquée pour les interventions d'implantation du microstent seul. Dans le cas d'interventions dans lesquelles le microstent est implanté après la mise en place d'un cristallin artificiel, une incision pratiquée pour l'introduction du cristallin artificiel (jusqu'à 3,0 mm) ou l'incision de l'orfice latéral (1,5 à 2,0 mm) peut être utilisée. Pour assurer une profondeur adéquate de l'incision, il faut prendre en compte l'épaisseur de la cornée.

2. Retirer le ver de contact gonioscopique de la main droite et l'insérer dans le canal de Schlemm pour déclencher l'écoulement aqueux par le canal de Schlemm.

3. Confirmer visuellement la pénétration des fenêtres dans la chambre antérieure.

4. Continuer à avancer le microstent jusqu'à ce qu'il soit assez étendu et que le verrouillage libère le microstent. Veiller à ce que l'implantation du microstent soit équilibrée et que le verrouillage libère le microstent.

5. Répéter l'opération de verrouillage et déverrouillage du microstent pour déverrouiller le microstent.

6. Répéter l'opération de verrouillage et déverrouillage du microstent pour déverrouiller le microstent.

7. Fermer l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

8. Utiliser un ver de contact gonioscopique pour observer le canal de Schlemm.

9. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

10. Fermer l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

11. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

12. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

13. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

14. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

15. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

16. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

17. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

18. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

19. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

20. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

21. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

22. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

23. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

24. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

25. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

26. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

27. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

28. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

29. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

30. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

31. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

32. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

33. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

34. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

35. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

36. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

37. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

38. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

39. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

40. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

41. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

42. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

43. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

44. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

45. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

46. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

47. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

48. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

49. Recouvrir l'incision et recouvrir le microstent avec un ver de contact gonioscopique.

50. Recouvrir l'incision et recou