Stellest®

دليل وصف عدسات
Essilor® Stellest®

essilor

هذه المادة مخصصة لمتخصصي العناية بالعيون فقط، ولا يجوز الكشف عنها لعامة الناس.

©Essilor® International - All Rights reserved - Do not copy or distribute - September 2024
Essilor® Stellest® lenses are currently not available in all countries

تحديد العوامل المؤدية لقصر النظر

يتم استخدام تصنيف العوامل المؤدية لقصر النظر بموجب ترخيص من Myopia Profile Pty Ltd

	LOW RISK	MEDIUM RISK	HIGH RISK
العمر الحالي للطفل [1-4]	١٦ سنة أو أكثر	١٠ الى ١٦ سنة	٩ سنوات أو أقل
التاريخ العائلي لقصر النظر [1,5]	الأهل لا يعانون من قصر النظر	واحد من الأهل يعاني من قصر النظر	الأهل يعانون من قصر النظر
الوقت الذي يقضيه في الهواء الطلق [1,5-7]	ساعتان و نصف في اليوم	ساعة و نصف الى ساعتين و نصف في اليوم	صفر الي ساعة و نصف في اليوم
الوقت المستغرق بالعمل على مسافات قريبة (خارج ساعات الدراسة) [1,6,8]	صفر الى ساعتين في اليوم	ساعتان الى ثلاث ساعات في اليوم	ثلاث ساعات أو أكثر
قياس النظر (لدرجة الإصابة بقصر النظر)[9]			لعمر ٦ أو ٧ سنوات +٠,٧٥

عدسة ESSILOR® STELLEST®

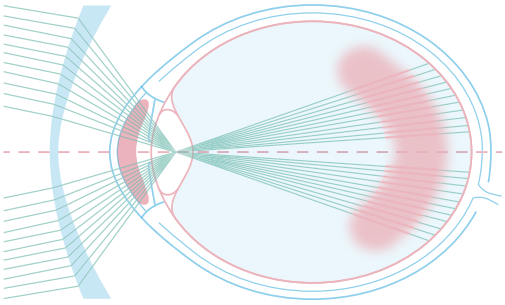
أحدث جيل من عدسات النظارات من Essilor®، مصمم للتحكم في تطور قصر النظر والاستطالة المحورية للعين مع تصحيح أخطاء الانكسار لدى الأطفال المصابين بقصر النظر.

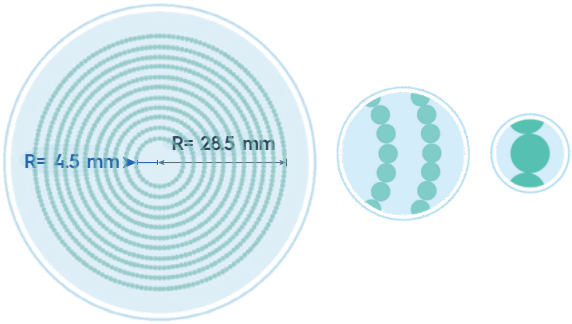
تتكون عدسة Essilor® Stellest® من منطقة رؤية واحدة ومنطقة تحكم في قصر النظر مصنوعة بتقنية هدف العدسات اللاكروية للغاية (H.A.L.T.).

آلية عمل عدسات ESSILOR® STELLEST®

تتكون تقنية H.A.L.T. من ١٠٢١ عدسة متجاورة عالية الدقة، مرتبة على ١١ حلقة.

تُنشئ أشعة الضوء التي تمر عبر العدسات غير الكروية حجمًا من الضوء غير المركّز أمام شبكية العين، والذي يتبع شكل شبكية نظري للعين المصابة بقصر النظر لدى الطفل.





توزع العدسات الصغيرة و ميزاتها

تتكون عدسة Essilor® Stellest® من منطقة رؤية واحدة ومنطقة للتحكم في قصر النظر مصنوعة بتقنية H.A.L.T.

تضمن منطقة الرؤية الواحدة تصحيح أخطاء الانكسار في جميع اتجاهات النظر.

تُوفر ١٠٢١عدسة صغيرة، التي تغطي ٤٠٪ من السطح الأمامي للعدسة، منطقة تحكم واسعة في قصر النظر تناسب خيارات الإطارات الكبيرة، وتوفر تأثير تقنية H.A.L.T. في جميع اتجاهات النظر من حافة العدسة إلى حافتها.

التجربة السريرية لعدسات ESSILOR® STELLEST®

- تجربة سريرية عشوائية مستقبلية مزدوجة التعمية، مدتها عامان، في مختبر الأبحاث المشترك لشركة Essilor® مع جامعة ونتشو الطبية في الصين.
- ١٠٤ طفل مصاب بقصر النظر يرتدون عدسات أحادية الرؤية (٥٠) أو عدسات Essilor® Stellest® (٥٤)

©Essilor® International - All Rights reserved - Do not copy or distribute - September 2024

فعالية عدسات ESSILOR® STELLEST®

خلال سنة و سنتين

أظهرت النتائج أن هناك فعالية أكبر عند ارتداء عدسات Essilor® Stellest® لأكثر من ١٢ ساعة يوميًا، مقارنةً بارتدائها أقل من ١٢ ساعة يوميًا.

ما بعد استخدام لمدة سنة أو سنتين

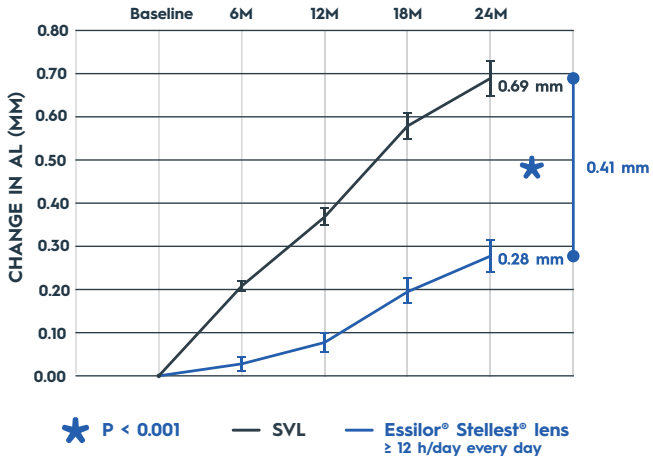
- كان نمو العين لدى ٩ من كل ١٠ أطفال يرتدون عدسات Essilor® Stellest® بشكل دائم مماثلاً أو أبطأ من نمو العين لدى الأطفال غير المصابين بقصر النظر.

بعد سنتين

عدسات ESSILOR® STELLEST® تُبطئ الاستطالة المحورية للعين بنسبة ٦٠٪ في المتوسط*[11]

أبطأت عدسات Essilor® Stellest® الاستطالة المحورية بمقدار **٠,٣٥ مم (٥١٪)** في المتوسط لجميع الأشخاص[11]

ارتداء عدسات Essilor® Stellest® لمدة ١٢ ساعة يوميًا، يزيد من الفعالية إلى **٠,٤١ مم (٦٠٪)**[11]

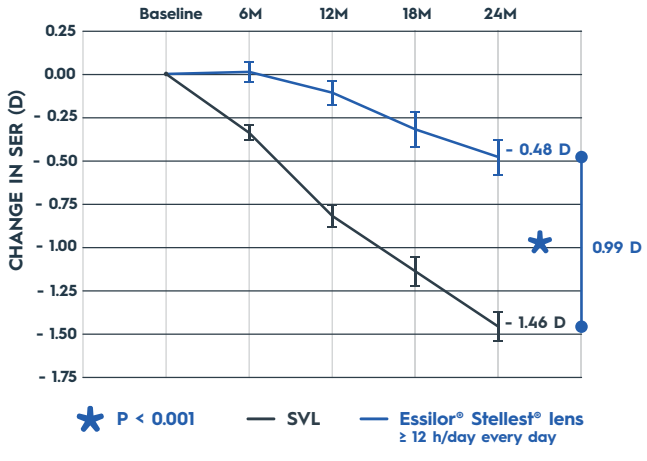


Change in unadjusted AL of OD. Error bars represent SEM.

عدسات ESSILOR® STELLEST® تُبطئ تطور قصر النظر بنسبة ٦٧٪ في المتوسط*[11]

أبطأت عدسات Essilor® Stellest® تطور قصر النظر بمقدار **٠,٨٠ ديوبتر (٥٥٪)** في المتوسط لجميع المشاركين[11]

ارتداء عدسات Essilor® Stellest® لمدة ١٢ ساعة يوميًا، يزيد من الفعالية إلى **٠,٩٩ ديوبتر (٦٧٪)**[11]



Change in unadjusted SER of OD. Error bars represent SEM.

من ثلاث الى خمس سنوات

- ظلت عدسات Essilor® Stellest® فعالة في إبطاء تطور قصر النظر خلال السنوات الثالثة والرابعة والخامسة.
- ثبتت عدسات Essilor® Stellest® فعاليتها في إبطاء تطور قصر النظر واستطالة محور العين لدى الأطفال الأكبر سنًا (١٠-١٨ عامًا)
- على مدى خمس سنوات، أدت عدسات Essilor® Stellest® إلى إبطاء تطور قصر النظر بمقدار ١,٧٥D والاستطالة المحورية للعين بمقدار ٠,٧٢ مم في المتوسط لجميع الأشخاص

العلاقة بين الفعالية والمعايير الأخرى

لا تتأثر نتائج الفعالية بمعايير أخرى مثل العمر أو الجنس أو قصر النظر الأولي أو الطول المحوري للعين أو الوالدين المصابين بقصر النظر أو تأخر التكيف أو الحول.

الأداء البصري

كان لدى جميع الأطفال الذين يرتدون عدسات ESSILOR® STELLEST® رؤية واضحة مثل الأطفال الذين يرتدون عدسات أحادية الرؤية.

توفر عدسات Essilor® Stellest® رؤية واضحة في جميع مسافات الرؤية، بما في ذلك الرؤية البعيدة والقريبة.

©Essilor® International - All Rights reserved - Do not copy or distribute - September 2024

وقت الارتداء الموصى به

كلما ارتدى الطفل عدسات Essilor® Stellest® أكثر، زادت فعاليتها. لذلك، ينبغي على الأطفال ارتداء عدسات Essilor® Stellest® أثناء ساعات الاستيقاظ:

على الأقل يوميًا، كل يوم

التكيف مع عدسة ESSILOR® STELLEST®

من الأطفال تكيفوا خلال ٣ أيام بعد الاستخدام الأول[15§]

من الأطفال تكيفوا خلال أسبوع واحد بعد الاستخدام الأول[15§]

توصيات عدسات ESSILOR® STELLEST®

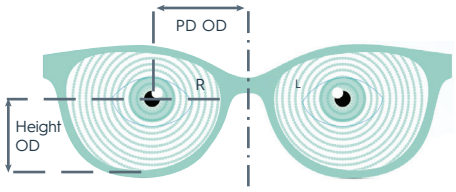
التركيز والتجهيز

نقطة المرجع هي مركز وسط حلقات العدسات وهي النقطة التي تُقاس فيها الوصفة الطبية وتُراقب.

هذه العلامة (النقطة) هي نقطة مرجعية لمركز العدسة.

عمودياً
ارتفاعات أحادية العين OD وOS

أفقياً
مسافات الحدقتين أحادية العين OD وOS



مجموعة عدسات ESSILOR® STELLEST® تتوفر من خلال النطاق التالي

TECHNOLOGY	H.A.L.T.
SPHERE / CYLINDER POWER	SPH [0.00; -10.00]; CYL [0.00; +4.00]
EXTENDED RANGE¶	SPH [+2.00; -12.00]; CYL [0.00; -4.00] depending on sphere (SER must be ≤0 for sphere [0.00; +2.00])
PRISM	up to 2 Δ/lens
DIAMETER	ø65 MM, ø70 MM
COATING	Crizal® Rock™
MATERIAL	Airwear® 1.59
UV CUT OFF	100% UV Protection#

عدسات Essilor® Stellest® متوفرة الآن مع حماية من الشمس، لمواصلة ارتدائها. عدسات Essilor® Stellest® للأنشطة الخارجية مع حماية من الأشعة فوق البنفسجية، وتقليل الوهج، ورؤية مريحة

وصف عدسات ESSILOR® STELLEST®

بمجرد اكتشاف تطور قصر النظر لدى الطفل، يُنصح باستخدام عدسات ESSILOR® STELLEST®. وسيكون التدخل المبكر مفيدًا.

شملت التجربة السريرية أطفالًا تتراوح أعمارهم بين ٨ و١٣ عامًا.١١ تراوحت أعمار الأطفال المستفيدين من عدسة Essilor® Stellest® في التجربة السريرية العشوائية ودراسات المتابعة بين ٨ و١٨ عامًا بعد خمس سنوات.

H.A.L.T, Highly Aspherical Lenslet Target

* Two-year prospective, controlled, randomized, double-masked clinical trial results on 54 myopic children wearing Essilor® Stellest® lenses compared to 50 myopic children wearing single vision lenses in Wenzhou China. Results based on 32 children from the Test Group wearing Essilor® Stellest® lenses at least 12 hours per day every day for two consecutive years

† Compared to combined single vision lens groups SVL(0M-24M)+SVL2(24M-36M)

‡ Compared to the 60-month progression of the extrapolated control group (predicted average annual decrease in SER by 9.7%, Smotherman C, et al. IOVS 2023;64:ARVO E-Abstract 811 and predicted average annual decrease in AL by 15%. Shamp W, et al. IOVS 2022;63:ARVO E-Abstract A0111)

§ One-year results from the two-year prospective, controlled, randomized, double-masked clinical trial results on 54 myopic children wearing Essilor® Stellest® lenses compared to 50 myopic children wearing single vision lenses.

¶ Subject to availability and launch timelines

\# By absorption. Additional UV back side reflection reduction when combined with Crizal® coating

1. Parssinen O, Kauppinen M, Viljanen A. The progression of myopia from its onset at age 8-12 to adulthood and the influence of heredity and external factors on myopic progression. A 23-year follow-up study. Acta Ophthalmol. 2014;92:730-739
2. Chua SY, Sabanayagam C, Cheung YB, Chia A, Valenzuela RK, Tan D, Wong TY, Cheng CY, Saw SM. Age of onset of myopia predicts risk of high myopia in later childhood in myopic Singapore children. Ophthalmic Physiol Opt. 2016;36:388-394
3. Matsumura S, Lanca C, Htoon HM, Brennan N, Tan C-S, Kathrani B, Chia A, Tan D, Sabanayagam C, Saw S-M. Annual Myopia Progression and Subsequent 2-Year Myopia Progression in Singaporean Children. Trans Vis Sci Tech. 2020;9:12-12
4. Donovan L, Sankaridurg P, Ho A, Naduvilath T, Smith ELI, Holden BA. Myopia progression rates in urban children wearing single-vision spectacles. Optom Vis Sci. 2012;89:27-32
5. Jones LA, Sinnott LT, Mutti DO, Mitchell GL, Moeschberger ML, Zadnik K. Parental History of Myopia, Sports and Outdoor Activities, and Future Myopia. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2007;48:3524-3532
6. Rose KA, Morgan IG, Ip J, Kifley A, Huynh S, Smith W, Mitchell P. Outdoor Activity Reduces the Prevalence of Myopia in Children. Ophthalmol. 2008;115:1279-1285
7. Xiong S, Sankaridurg P, Naduvilath T, Zang J, Zou H, Zhu J, Lv M, He X, Xu X. Time spent in outdoor activities in relation to myopia prevention and control: a meta-analysis and systematic review. Acta Ophthalmol. 2017;95:551-566
8. Li SM, Li SY, Kang MT, Zhou Y, Liu LR, Li H, Wang YP, Zhan SY, Gopinath B, Mitchell P, Wang N, Anyang Childhood Eye Study G. Near Work Related Parameters and Myopia in Chinese Children: the Anyang Childhood Eye Study. PLoS One. 2015;10:e0134514
9. Zadnik K, Sinnott LT, Cotter SA, Jones-Jordan LA, Kleinstein RN, Manny RE, Twelker JD, Mutti DO, Collaborative Longitudinal Evaluation of E, Refractive Error Study G. Prediction of Juvenile-Onset Myopia. JAMA Ophthalmol. 2015;133:683-689;
10. Wong YL, Li X, Huang Y, Yuan Y, Ye Y, Lim EW, Yang A, Spiegel DP, Drobe B, Bao J, Chen H. Eye growth pattern of myopic children wearing spectacle lenses with aspherical lenslets compared with non-myopic children. Ophthalmic Physiol Opt.2024;44(1):206-213
11. Bao J, Huang Y, Li X, Yang A, Zhou F, Wu J, Wang C, Li Y, Lim EW, Spiegel DP, Drobe B, Chen, H. Spectacle lenses with aspherical lenslets for myopia control vs single-vision spectacle lenses: a randomized clinical trial. JAMA ophthalmology. 2022;140(5):472-8
12. Li X, Huang Y, Yin Z, Liu C, Zhang S, Yang A, Drobe B, Chen H, Bao J. Myopia Control Ecacy of Spectacle Lenses with Aspherical Lenslets: Results of a 3-year Follow-up Study. Am J Ophthalmol. 2023;253:160-168.
13. Drobe B, Xue L, Huang Y, Lim EW, Bao J. Spectacle lenses with highly aspherical lenslets for myopia control: 4-year clinical trial results, Investigative Ophthalmology & Visual Science. 2023;64(8):4162. Presented at the 2023 ARVO Annual Meeting, New Orleans
14. Li X, Huang Y, Liu C, Yin Z, Cui Z, Lim EW, Drobe B, Chen H, Bao J. Myopia control efficacy of spectacle lenses with highly aspherical lenslets: results of a 5-year follow-up study. Investigative Ophthalmology & Visual Science. 2024 Jun 17;65(7):131-.
15. Bao J, Yang A, Huang Y, Li X, Pan Y, Ding C, Lim EW, Zheng J, Spiegel DP, Drobe B, Lu F, Chen H. One-year myopia control efficacy of spectacle lenses with aspherical lenslets. Br J Ophthalmol. 2022;106(8):1171-1176

©Essilor International - All Rights reserved - Do not copy or distribute - September 2024

This material is meant for the training of eye care professionals only, and is not to be reproduced or disclosed, whether with modifications or not, to any third parties or to the general public, without EssilorLuxottica's prior written consent.