



Gonioscopio  
**GS-1**



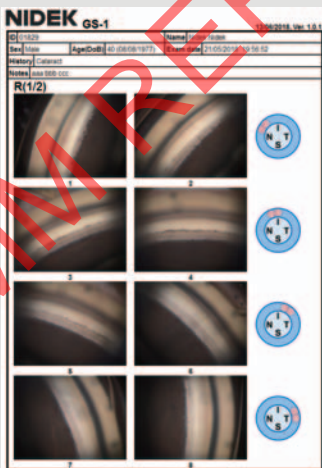
# Documentar. Evaluar. Planificar.

Una imagen vale más que mil palabras ● ● ●

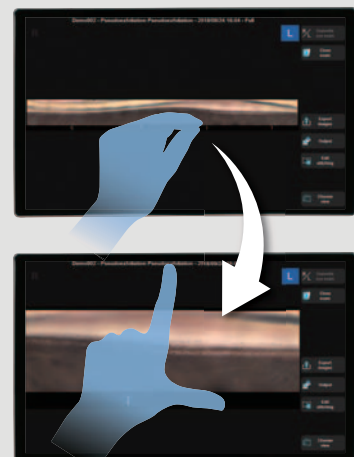
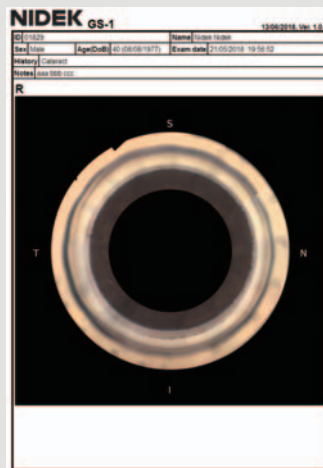


## Documentación al instante con el GS-1

El GS-1 documenta al instante el ángulo iridocorneal en fotografías a color reales y las almacena en el dispositivo. Por lo tanto, no es necesario disponer de dibujos o bocetos detallados en la ficha del paciente para registrar la patología del ángulo. Las fotografías del GS-1 pueden adjuntarse a la ficha o al archivo del paciente. Documentar con el GS-1 es mucho más sencillo y definitivo que los bocetos subjetivos de la patología.



El GS-1 facilita la documentación y evaluación.



Las fotografías pueden visualizarse en la pantalla táctil del dispositivo y ampliarse fácilmente.



**Documentar. Evaluar. Planificar.**  
Una imagen vale más que mil palabras

## Características del GS-1

### Goniofotografía circunferencial automatizada

Un sistema óptico interno rota automáticamente y adquiere fotografías a color del ángulo iridocorneal en 16 direcciones / 360 grados documentando totalmente el ángulo. Cada una de las direcciones puede capturarse en 17 enfoques diferentes, posibilitando un enfoque versátil en la fotografía del ángulo iridocorneal.



### Exportación de imágenes

Las imágenes adquiridas por el GS-1 pueden mostrarse como una sola imagen, en forma de sutura circular o lineal. Además de la evaluación detallada con una sola imagen, la sutura permite la localización de características/patologías dentro de todo el ángulo. Las imágenes a color en alta resolución se exportan en archivos con formato JPEG, PNG y PDF.



### Medición por inmersión con gel de no-contacto

Para garantizar la comodidad del paciente, durante la adquisición de las imágenes se utiliza un gel de acoplamiento específico. El prisma multi-espejo no ha de usarse para tocar la córnea.





## Documentación para compartir

La evaluación de la estructura del ángulo y la patología resulta más fácil al revisar las fotografías digitales durante la evaluación clínica en lugar de realizar una gonioscopia manual. Las fotografías digitales del GS-1 pueden compartirse de técnicos a médicos, con otros colegas, los médicos de referencia y los propios pacientes, junto con toda la información de los resultados del GS-1.



### Enfoque en la evaluación y la planificación

La delegación del funcionamiento del GS-1 permite a los profesionales médicos centrarse en la evaluación del paciente y la planificación del tratamiento.



### Consulta con otros compañeros médicos

Las goniofotografías digitales facilitan la realización de consultas con otros compañeros médicos para mejorar la evaluación de los casos que tienen un diagnóstico más difícil.



### Transferencia efectiva de la información a las clínicas asociadas

Para aquellos pacientes que requieren de cuidados post-operatorios en otro lugar, las goniofotografías digitales pueden enviarse fácilmente a las clínicas de referencia.



### Mayor facilidad para obtener el consentimiento del paciente

Las goniofotografías a color facilitan la educación del paciente y su consentimiento para los procedimientos quirúrgicos.

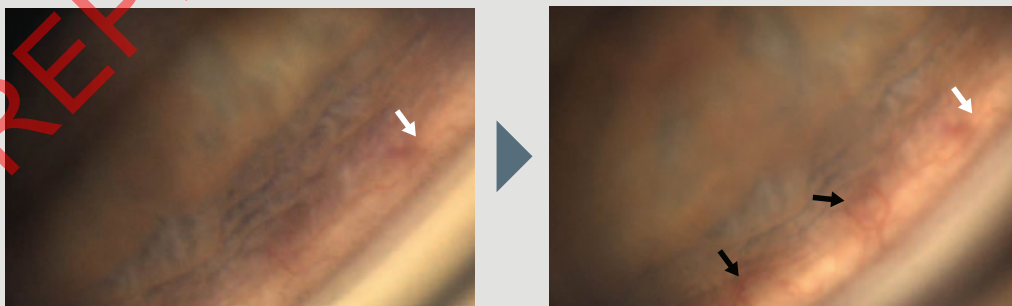
## Evaluar y planificar con **documentación**

El GS-1 permite que los profesionales médicos tengan más tiempo para evaluar y planificar tratamientos. Las goniofotografías digitales aportan la comodidad de volver a evaluar todo el ángulo en cualquier momento. Las fotografías a color en alta resolución aumentan la calidad de la evaluación y permiten realizar un amplio seguimiento.

### Ejemplos de post-operatorios\*



### Progresión de la neovascularización (después de 5 meses)\*



### Uso como una herramienta formativa clínica

El GS-1 se puede utilizar como un dispositivo de diagnóstico así como para la formación clínica. Las fotografías detalladas a color permiten compartir casos clínicos con compañeros de profesión. También es útil para formar a aquellos médicos que tienen poca experiencia en la evaluación de la anatomía del ángulo iridocorneal.



\* Imágenes de cortesía del profesor adjunto Luís Abegão Pinto, MD, PhD, Universidad de Lisboa, Portugal