



RLES AI® ENHANCEMENT PLANNING REPORT

KOMPLEKS VAKA: 8 YILLIK FLEPTE RETUŞ — DEMO

REFRACTIVE LASER EYE SURGERY - ARTIFICIAL INTELLIGENCE ASSISTED

DEMO RAPOR — KURGUSAL HASTA

Bu belge RLES AI® rapor motorunun tanıtım çıktısıdır. Hasta ve tüm ölçümler KURGUSALDIR; gerçek bir kişiye ait değildir. Klinik kullanım için değildir; hiçbir tıbbi karara dayanak yapılamaz. Gerçek raporlar, hekimin yüklediği tetkiklerden aynı motorla üretilir.

1 · VAKA — REZİDÜ MİYOPİ, ESKİ FLEP

DEMO PATIENT H (kurgusal) · 37 · 8 yıl önce LASİK · rezidü $-0.75 -0.50 \times 80$. Stabilite: 7 hafta arayla iki ölçüm, $\Delta 0.00$ D ✓
· tedavi eşiği ≥ 0.50 D ✓. Kritik sorular: flep mi kaldırılır, yüzey mi çalışılır — ve kümülatif doku bütçesi retuşu kaldırır mı?

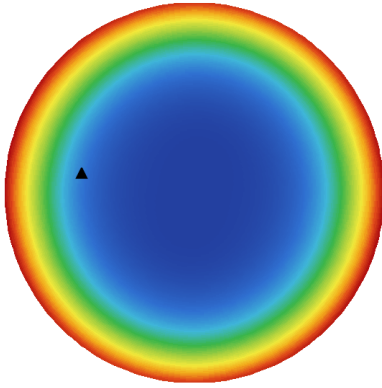
2 · YOL SEÇİMİ VE KÜMÜLATİF BÜTÇE

Kontrol	Sonuç
Re-lift (fleple > 2 yaş)	MÜMKÜN ama geç re-lift'te epitelyal ingrowth ~%9 → yüzey ablasyonu ÖNCELİKLİ
Kümülatif doku	güncel ölçülmüş en ince pakimetri 471 μ m · retuş ablasyonu 16 μ m · PRK yolunda RSB=RCT-50 → tabanlar geçer
Kümülatif PTA	ilk + ikinci işlem toplamı %38.9 — eşik altı
Recut	YASAK — hiçbir koşulda ikinci kesi yapılmaz

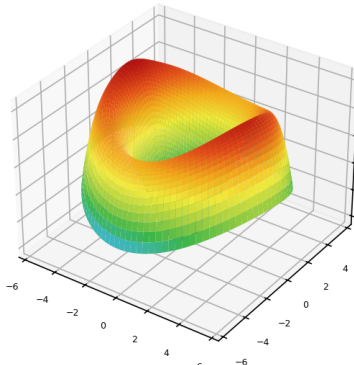
2b · TARAMALAR — KURAL 13 · SERİ PAKİMETRİ · POST-REFRAKTİF İNDEKS NOTU

Tarama	Sonuç	Bant
Kural 13 warpage (9 gösterge)	0/9 — CLEAR	lens öyküsü yok · aks stabil · RMS/A uyarısı yok
Seri pakimetri (gösterge 8)	471 → 470 μ m (7 hafta)	$\Delta 1$ μ m < 15 eşiği — stabil ✓
Ektazi izlemi (post-refraktif)	Kmax 41.9 · arka elevasyon değişimsiz (önceki haritayla)	Δ BAD-D burada KULLANILMAZ — referans veritabanı işlem görmemiş kornea içindir; izlem seri karşılaştırmayla yapılır
Kural 16 — ORA	silindir 0.50 D	TIA < 0.50 Alpins eşiğinde — vektör diyagramı bilinçli üretilmedi

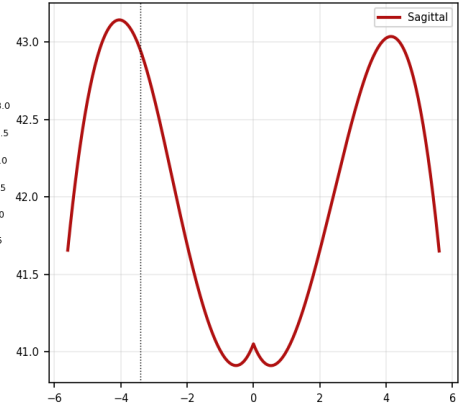
(A) Yükseklik (μ m, BFS 8.32 mm)



(B) 3B sagittal yüzey (D)



(C) 170° meridyen kesiti



Şekil 1 — Yüzey rekonstrüksiyonu, düzensizlik SAPTANMADI (Kural 13: negatif bulgu da kanıtlanır): 8 yıllık miyopik ablasyonun



beklenen OBLAT izi — santral düzleşme, mid-perifer geçişi simetrik ve kademeli; desantralizasyon veya fokal dikleşme yok. Cihaz haritasından üretilmiş rekonstrüksiyondur; ham çıktı değildir. 1 D $\approx$ 10 μ m.

REKONSTRÜKSİYON DİPNOTU

Bu görsel, cihaz çıktısındaki sayısal değerlerden türetilmiş bir rekonstrüksiyondur; ham cihaz çıktısı değildir. 1 D $\approx$ 10 μ m.

2c · WFG/TG KARARI · DİĞER ZORUNLU TARAMALAR

Tarama	Değer	Karar / bant
Korneal HOA (RMS · koma · sferik)	0.28 · 0.12 · 0.19 μ m	düşük — şikayet yalnız bulanıklık; halo/hayalet YOK → HOA kaynaklı memnuniyetsizlik işareti yok
Ablasyon santrasyonu	0.18 mm	< 0.3 — desantralizasyon yok → TG re-santrasyon GEREKMEZ; Kural 17: WFO retuş yeterli (gerekçeli)
Kural 12 (yüzey yolu)	miyop · silindir 0.50	hipermetrop/mix/≥3.0 değil → haze elemesi GEÇTİ; MMC profilaksisi yine planda
Tear-film + kuru göz seti	0/6 · OSDI 9 · TBUT 10	normal — post-LASIK gözde bilinçli tarandı
İlaç + kronik sorgu	temiz	izotretinoin/steroid/otoimmün dahil sorgulandı
ACA + G9	33°	yeşil; retuş sonrası steroid + ESKİ FLEP = IFS/DLK tuzağının adresi → takip planına GİB sorgusu yazıldı
Postop K penceresi · pupil	40.8→40.2 · 6.0/6.5	36-49 ✓ · pupil $\leq$ OZ ✓

3 · CERRAHİ PLAN — ONAYA HAZIR

Kalem	Plan
Prosedür	flep üzerine transepitelyal PRK + MMC %0.02 (haze profilaksisi ve takibi)
Ablasyon	16 μ m santral · OZ 6.5 · eski ablasyona santrasyon uyumu haritayla doğrulandı
Takip	epitel kapanana dek BCL · haze kontrolü 1a/3a/6a · sonuç TAKİP kaydıyla kişisel nomograma işlenir

SONUÇ

Sekiz yıllık flep bir engel değil, yol seçici bir bulgudur: ingrowth riski yüzey yoluna yönlendirir, kümülatif bütçe geçer ve retuş planlı, güvenli bir işleme dönüşür (Kural 11).

SURGEON'S SIGNATURE & AI VERIFICATION

Bu rapor klinik karar desteğidir; plan cerrah onayıyla kesinleşir. İmza: _____ Tarih: _____