

**REGIONAL MEDICINSK PROGRAMGRUPP
HÖGSPECIALISERAD
ÖGONSJUKVÅRD
SYDÖSTRA SJUKVÅRDSREGIONEN**

Version 2012-11-12

År 2000 gjorde RMPG Ögon en genomgång av den högspecialiserade ögonsjukvården i den sydöstra sjukvårdsregionen. En uppdatering av dokumentet slutfördes 2008 och en ny revision har nu genomförts under 2012. I det följande avsnittet lämnas aktuella beskrivningar över de åtgärdsgrupper som programgruppen för närvarande betraktar som högspecialiserad vård inom ögonsjukvården. I beskrivningarna redovisas indikationerna för remittering, rekommendation av vårdgivare samt kortfattad beskrivning av normalt vårdförlopp samt uppföljning och utvärdering.

Ansvariga för programarbetet:

Christer Andersson, Jönköping

Pär Kanulf, Jönköping

Susanne Kauppinen-Svensson, Värnamo

Leena Tjärnén, Eksjö

Hans Eriksson, Eksjö

Johan Moberg, Kalmar

Tomasz Marczuk, Västervik

Eva Gottvall, Norrköping

Sven Jarkman, Linköping

- <i>Glaskroppskirurgi vid diabetes</i>	<i>sid 4</i>
- <i>Behandling av näthinneavlossning med plomb/cerklage/vitrektomi</i>	<i>sid 5</i>
- <i>Svåra akuta ögonskador</i>	<i>sid 6</i>
- <i>Glaskroppskirurgi i bakre segmentet vid andra tillstånd än näthinneavlossning, skador eller diabetes</i>	<i>sid 7</i>
- <i>Hornhinnetransplantation</i>	<i>sid 8</i>
- <i>Utredning av ärftliga, degenerativa ögonsjukdomar och andra oklara synnedsättningar</i>	<i>sid 9</i>
- <i>Behandling av näthinneförändring hos för tidigt födda barn (ROP)</i>	<i>sid 10</i>
- <i>Strålbehandling av tumörer i ögat (ej ögonhålan)</i>	<i>sid 11</i>
- <i>Plastikkirurgiska ingrepp i ögats närhet</i>	<i>sid 12</i>
- <i>Mycket komplicerad ögonlocksplastik</i>	<i>sid 13</i>
- <i>YAG-laserbehandling av liggande patient</i>	<i>sid 14</i>
- <i>Operation av kongenital katarakt</i>	<i>sid 15</i>
- <i>Operation av kongenital glaucom</i>	<i>sid 16</i>
- <i>Behandling av hornhinneförändringar med excimerlaser</i>	<i>sid 17</i>
- <i>Dekompression av orbita</i>	<i>sid 18</i>
- <i>Orbitatumör</i>	<i>sid 19</i>

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Glaskroppskirurgi vid diabetes

Indikationer:

Kraftigare blödning i glaskroppen, som ej löses upp inom 1 månad.
Synhotande membranbildningar på ögonbotten, komplicerande traktionsavlossning av näthinnan, kraftigare eller ökande blodkärlsnybildningar på näthinnan, som man ej har kunnat eliminera med laserbehandling.

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping (US).
Utförs även på Länssjukhuset i Kalmar.

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Ett preoperativt besök. Ett vårdtillfälle med operation i sluten vård alt öppen vård.
Medelvårdtid 2 dagar. Postoperativa kontroller i normalfallet hos inremitterande.

Socialstyrelsens operationskod: CKD 00-CKD 99

Uppföljning och utvärdering:

När diabetiker får nybildade blodkärl och ärrvävnad längs näthinnan och in i ögats glaskropp, är detta ett mycket allvarligt tillstånd. Om man avstår från operation, är risken för bestående synskada stor. Numera opererar man på ett relativt tidigt stadium. En mycket stor andel patienter får på så sätt bevarad användbar syn. Komplikationsrisken, utlöst av själva operationen, är mindre än 10 %. Denna typ av åtgärd måste prioriteras mycket högt.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Behandling av näthinneavlossning med plomb/cerclage/vitrektomi

Indikationer:

Näthinneavlossning som skall behandlas med plomb/cerclage och eller vitrektomi.

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping (US).

Utförs även på Länssjukhuset i Kalmar.

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Ett vårdtillfälle med operation i slutet eller öppen vård. Medelvårdtid 2 dagar.

Vanligen 2 postoperativa kontroller hos inremitterande.

Socialstyrelsens operationskod: CKC 00 - CKC 99, CKD 00-CKD99

Uppföljning och utvärdering:

En begynnande näthinneavlossning leder i princip alltid till snabb förlust av synen på ögat. Motsvarande operation måste därför ha högsta prioritet.

Ca 90 % av patienterna kan behandlas med en operation. I resterande fall krävs kompletterande operation.

Reoperationer utförs om de kan leda till användbar syn.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Svåra akuta ögonskador

Indikationer:

Svåra akuta ögonskador, som kan tänkas kräva hornhinnekirurgi och/eller glaskroppskirurgi. Svårbedömda skadetillstånd som kräver samlad erfarenhet hos ögonläkare, t.ex. beträffande tidpunkten för operation.

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping (US)

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Skadegruppen är mycket skiftande. Behandlingen kan kräva ett eller flera vårdtillfällen och en eller flera operationer.
Vårdtid mycket varierande.

Uppföljning och utvärdering:

Modern glaskroppskirurgi och hornhinnekirurgi har förbättrat prognosen vid svåra akuta ögonskador.
Det rör sig här inte sällan om barn och unga personer.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Glaskroppskirurgi i bakre segmentet vid andra tillstånd än näthinneavlossning, skador eller diabetes.

Indikationer:

Grumlingar, blödningar eller membran i glaskroppen som kräver glaskroppskirurgi.

Makulahål. Epiretinala membran. Linsrester i glaskroppen.

Uveit med glaskroppsgrumlingar

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping (US)
Utförs även på Länssjukhuset i Kalmar

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Vid behov ett preoperativt besök. Ett vårdtillfälle med operation i sluten vård eller öppenvård.
Medelvårdtid 2 dagar.

Vanligen två postoperativa kontroller hos inremitterande.

Socialstyrelsens operationskod: CKD 00 - CKD 99

Uppföljning och utvärdering:

Denna grupp är inbördes mycket skiftande.

Indikationer för behandling av denna typ av tillstånd tillkommer beroende på bl.a. övriga medicinska utvecklingen, varför det är viktigt med en kontinuerlig dialog i RMPG.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Hornhinnetransplantation/genomgripande - lamelläer

Indikationer:

Keratokonius, ärr efter sår eller skador i hornhinnan, honhinnedystrofier m.fl. sjukdomar, som ger svår förvrängning av hornhinnans form eller svåra grumlingar och ej kan behandlas med glasögon, kontaktlinser eller laser i olika kombinationer.

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping (US)
Utförs även på Länssjukhuset i Jönköping.

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

En preoperativ bedömning i öppen vård. Ett vårdtillfälle med operation i slutet eller öppen vård. Medelvårdtid 1-3 dagar. Vanligen en postoperativa kontroller hos operatören samt på opererande klinik en slutkontroll efter 2 år..
Övriga kontroller hos inremitterande.

Socialstyrelsens operationskod: CGG 30, CGG 40, CGG 45

Uppföljning och utvärdering:

Detta är en sedan länge etablerad och framgångsrik metod för att nå användbar synskärpa på ögon med grumlad eller förvrängd hornhinna. Ibland opererar man ej med tanke på synen utan för att befria patienten från en svår kronisk smärta pga sjuk hornhinna.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Utredning av ärftliga, degenerativa ögonsjukdomar och andra oklara synnedsättningar

Indikationer:

Utredning som kräver avancerad elektrofysiologisk utrustning och särskild erfarenhet.

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping (US)

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Ett vårdtillfälle omfattar en dag i sluten eller öppen vård. Utredningen utförs med elektrofysiologiska och kliniska metoder samt vid behov med molekylär-genetisk teknik, allt med syfte att ställa den korrekta diagnosen för att därigenom kunna bedöma prognosen på ett adekvat sätt.

Information om diagnos ges i normalfallet vid utskrivning till patient.

Om ej så sker skall det framgå av journalanteckning.

Socialstyrelsens åtgärds kod XCD00, XCD10, XCD20, XCD00, XCW99

Uppföljning och utvärdering:

Verksamheten skall utvärderas och återrapporteras inom regionen.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Behandling av näthinneförändringar hos för tidigt födda barn (ROP)

Indikationer:

Hotande svåra näthinneskador i samband med ROP, vilka kräver behandling med laser alt kryo.

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping (US)

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Ett vårdtillfälle med operation. Oftast inneliggande på barnklinik.

Ögon, US, ansvarar för samordning med narkos och barnklinik innan patient överförs till US:

Postoperativa kontroller på hemkliniken.

Socialstyrelsens operationskod: CKC 10, CKC 20, CKC 60, CKC 70, CKD 00 - CKD 99

Uppföljning och utvärdering:

För tidigt födda barn, som utvecklar en vallbildning och näthinneavlossning i näthinnsans periferi, löper en mycket stor risk att bli blinda.

Man kan förhindra svår synskada genom en vid rätt tidpunkt utförd behandling.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Strålbehandling av tumörer i ögat (ej i ögonhålan)

Indikationer:

Tumörer inuti ögat, som genom sin natur och storlek lämpar sig för strålbehandling.

Rekommenderad vårdgivare:

S:t Eriks Ögonsjukhus, Stockholm

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Efter att utredningen av tumörens natur (inkl. ultraljudsundersökning av ögat och ultraljud lever) är färdig v.b. remiss till

S:t Eriks sjukhus för bedömning och åtgärd

Patienten följes efter behandling sedan med post-operativa kontroller i Stockholm. Pat remitteras i normalfallet till hemortskliniken efter 2 år.

Uppföljning och utvärdering:

Ansvar för utvärdering hos rekommenderad vårdgivare.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD – ÖGONSJUKVÅRD

Plastikkirurgiska ingrepp i ögats närhet

Indikationer:

Tumörer, missbildningar, resttillstånd efter skador med flera svåra tillstånd i Ögats närhet, vilka kräver plastikkirurgiska operationer. Här avses ej ögonkirurgiska ingrepp på ögonlock, exempelvis ptosoperationer.

Rekommenderad vårdgivare:

Hand- och plastikkirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset, Linköping
S:t Eriks Ögonsjukhus, Stockholm.
Länssjukhuset Ryhov, Jönköping
Vrinnevisjukhuset i Norrköping.

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Varierande

Uppföljning och utvärdering:

Ansvar för utvärdering hos rekommenderad vårdgivare.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD – ÖGONSJUKVÅRD

Mycket komplicerad ögonlocksplastik

Indikationer:

Mycket svårbehandlade ögonlocksförändringar, som ej kan opereras med gängse teknik.

Rekommenderad vårdgivare:

St:Eriks Ögonsjukhus, Stockholm
Länssjukhuset Ryhov, Jönköping

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Poliklinisk behandling.

Uppföljning och utvärdering:

Ansvar för utvärdering hos rekommenderad vårdgivare.

YAG-laserbehandling av liggande patient

Indikationer:

YAG-laserbehandling av ögats främre segment: Iridotomi, kapsulotomi, bridavklippningar. När patienten inte kan behandlas sittande. Apparatur och etablerade rutiner för detta finns i Jönköping.

Rekommenderad vårdgivare:

Länssjukhuset Ryhov, Jönköping

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Skillnaden mot standardbehandling är att patienten behandlas liggande. För vakna patienter innebär det 1 polikliniskt behandlingstillfälle. För nedsövda patienter krävs narkosbedömning innan samt för barn ett postoperativt dygn på barnavdelningen.

Socialstyrelsens operationskod: CJB10

Uppföljning och utvärdering:

Vid en del tillstånd är behandling med YAG-laser en enkel, snabb och patientvänlig metod. På barn och enstaka vuxna kan krävas att behandlingen utföres med patienten i liggande ställning. Ibland kräves att patienten är nedsövd.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Operation av kongenital katarakt

Indikationer:

Barn som föds med tät katarakt eller utvecklar sådan under första levnadsåren på ett eller bägge ögonen.

Rekommenderad vårdgivare:

S:t Eriks Ögonsjukhus, Stockholm
Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Operation på aktuell klinik.
Efterföljande kontaktlins- och ocklusionsbehandling sköts på hemortskliniken.

Socialstyrelsens operationskod: CJD 99, CJE 99

Uppföljning och utvärdering:

Nationellt kvalitetsregister.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Operation av kongenital glaucom

Indikationer:

Barn som föds med förhöjt intraoculärt tryck på ett eller bägge ögonen.
Ögats hornhinnor grumlas och växer, om ögontrycket är högt under en längre tid skadas även ögats synnerv.

Rekommenderad vårdgivare:

S:t Eriks Ögonsjukhus, Stockholm
Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Bedömning och ev åtgärd på aktuell klinik.

Socialstyrelsens operationskod: CHB 30

Uppföljning och utvärdering:

Uppföljning individuellt utformad.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Behandling av hornhinneförändringar med excimerlaser

Indikationer:

Hornhinneförändringar såsom grumlingar, recidiverande ytliga hornhinneerosioner, astigmatism, anisometri m.m.

Rekommenderad vårdgivare:

Universitetssjukhuset i Linköping
Länssjukhuset Ryhov, Jönköping

Beskrivning av normalt vårdförlopp:

Poliklinisk behandling. Uppföljning på hemorten.

Socialstyrelsens operationskod: CGE 15

Uppföljning och utvärdering:

I normalfallet kontroller på hemorten.

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Dekompression av orbita

Indikationer:

Endokrin oftalmopati med risk för bestående synpåverkan

Rekommenderad vårdgivare:

Neurokirurgen, Universitetssjukhuset, Linköping
St.Eriks Ögonsjukhus, Stockholm

Beskrivning av normalförlopp:

Individuellt

Uppföljning och utvärdering:

Ansvar för utvärdering hos rekommenderad vårdgivare

HÖGSPECIALISERAD VÅRD - ÖGONSJUKVÅRD

Orbitatumör

Indikationer:

Orbitatumör där vidare utredning och ev åtgärd krävs.

Rekommenderad vårdgivare:

Neurokirurgen, Universitetssjukhuset, Linköping
St.Eriks Ögonsjukhus, Stockholm

Beskrivning av normalförlopp:

Individuellt

Uppföljning och utvärdering: