

RPO ögonsjukdomar

Endoftalmit

Riktlinjer för Sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland).

Bakgrund

Vid endoftalmit ska intravitreal antibiotikabehandling ges så tidigt som möjligt.

Behandlingen ska inte fördröjas till förmån för en glaskroppsprovtagning och/eller en vitrektomi eller vidareremittering till högre vårdnivå.

Symptom

Synnedstättning, värk och rodnad efter kirurgi, intravitreal injektion eller trauma. De flesta endoftalmiter efter kataraktoperation och intravitreal injektion kommer inom 1 vecka, typiskt efter 2 dygn. Efter trabekulektomi kan en endoftalmit uppkomma efter flera år.

Tecken

Inre retning som inte motsvaras av det kirurgiska traumat. Kraftig ljusväg, hypopyon, vitrit, synnedstättning, ofta värk.

Patienter som får värk, rött öga inom några dagar efter injektion eller operation ska undersökas akut av ögonläkare. Ingen fördröjning ska ske till undersökningen. En patient med misstänkt endoftalmit ska komma direkt till ögonkliniken, prioriteras före andra patienter och gå förbi alla köer.

Rutin

Alla patienter som får diagnos endoftalmit ska behandlas med intravitreal antibiotika så fort som möjligt på den kliniken där diagnosen ställs.

Om det finns möjlighet att ta en främrekammarprov för mikrobiologisk analys, så görs detta innan injektion.

Inga glaskroppsprov tas.

Alla patienter skickas fastande nästkommande vardag dagtid till US i Linköping för ställningstagande till vitrektomi (även lördag morgon; inte söndag).

Sammanfattning

1. om det går ta främrekammarprov
2. ge antibiotikainjektion enligt PM
3. ordinera lokal och eventuell systemisk behandling
4. skicka patienten till Linköping dagtid vardag plus lördag

Provtagning främre kammarpunktion

Förberedelser

Sterila förehållande (vanlig ögon- och ögonlocktvätt, duk, sterila handskar etc.) för att undvika provkontaminering.

Icke-jourtid

Grå nål (27 G) på 1 ml spruta via ny paracentes – aspirera långsamt 0,1 ml, ta bort nålen och sätt på kombi-propp för direkt transport till mikrobiologen.

ID-märk sprutan.

Jourtid

Jourtid tas prov enligt ovan.

Om volymen räcker droppas 1–2 droppar på Hematinagarplattan (brun) och sprids ut i spiralmönster med glasstav, resten sprutas ner i TG-buljongrör. Om volymen är liten kan man aspirera lite buljong från TG-buljongrör och prov-buljongblandningen droppas på plattan och resten sprutas tillbaka i buljongröret. Lämna gärna kvar kanylen i röret. Hematinagarplattan läggs i Gas Pak-kuvert (katalysatorpåse läggs i plastpåsen med odlingsplattan/-plattorna och påsen försluts noga). ID-märkning på agarplattans undersida. Provet förvaras i rumstemperatur tills den transporteras till mikrobiologen nästkommande vardag.

Behandling

Droppbehandling

Oftaquix x 4–12. Ökad dos vid samtidig keratit/snittkeratit.

Isopto-maxidex 1 x 8-12. Mydriatika (till ex. atropin 1 x 2 eller cyclopentolat x 3).

Systemisk behandling (Ej standardbehandling - endast vissa fall!)

Ej rutinmässig systemisk antibiotika vid postoperativ endoftalmit, men kan ges vid till exempel traumaendoftalmit eller endogen endoftalmit (i så fall krävs även utredning med blododling). Till exempel Zinacef 1,5 g x 3 alt. Fortum 1 g x 3.

Prednisolon 60 mg dagligen 5 dygn med nedtrappning kan övervägas.

Smärtstillande enligt lokala rutiner rekommenderas.

Intravitreal och subkonjunktival behandling (generell AB-ordination/styrka/mängd)

- Vancomycin, subkonjunktivalt 50 mg/ml 0,5 ml
- Vancomycin, intravitreal 10 mg/ml 0,1 ml
- Ceftazidim (Fortum) subkonjunktivalt 100 mg/ml 1 ml
- Ceftazidim (Fortum) intravitrealinj 20 mg/ml 0,1 ml (förifylld spruta kommer med koncentration 22,7 mg/ml).

OBS: använd helst inte InVitria om främrekammarprovet tagits.

Antibiotika kan beställas i färdigblandade sprutor från Apoteket US (observera att mängden i sprutan är större än den som ska injiceras), alternativt förbereds på plats enligt nedanstående spädningsschema:

Gul kanyl (30 G). Använd separata sprutor för Vancomycin och Ceftazidim, då blandning kan ge fällning.

Vancomycin

- 500 mg löses i 10 ml NaCl = 50 mg/ml (kan finnas i koncentration 1 g, i så fall anpassa schemat).
- 0,5 ml av Vancomycin 50 mg/ml märks upp för subkonjunktival injektion
- 1 ml av Vancomycin 50 mg/ml (50 mg) späds med 4 ml NaCl = 10 mg/ml
- 0,1 ml av Vancomycin 10 mg/ml märks upp för injektion i glaskroppen

Ceftazidim (Fortum)

- 500 mg löses i 5 ml NaCl = 100 mg/ml
- 1 ml av Ceftazidim 100 mg/ml märks för subkonjunktival injektion
- 1 ml av Ceftazidim 100 mg/ml späds med 4 ml NaCl = 20 mg/ml
- 0,1 ml Ceftazidim 20 mg/ml märks för intravitreal injektion

Övrig intravitreal behandling

Betapred kan övervägas.

0,1 ml Betapred 4 mg/ml (400 µg) injiceras i glaskroppen.

Endoftalmit kan även orsakas av svamp. I så fall systemisk eller intravitreal behandling är indicerat och ges i samråd med infektionen och enligt lokala rutiner. Utredningen oftast blododling. Ev. odling lokalt görs på sabouragar.

Om dokumentet

Fastställt av Regionalt programområde ögonsjukdomar 2020-11-02

Framtaget av Mirabelli Pierfrancesco, Ögonkliniken, Region Östergötland