

RPO ögonsjukdomar

Katarakt

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

Indikation för kataraktkirurgi

Om ingen medicinsk indikation finns skall kataraktkirurgi endast komma i fråga vid **symptomgivande katarakt**. Som regel innebär detta en nedsättning av synskärpan med bästa fördragbara glas till **mindre än 0,7 på det aktuella ögat**.

OBS: I vissa fall kan operation vara aktuell även vid högre synskärpa, t.ex. vid uttalade bländningsbesvär, om kataraktoperation utförs i trycksänkande syfte etc. **Ögonspecialist bedömer om operation är medicinskt motiverad** i sådana fall.

Inflammations- och infektionsprofylax

Intrakameral antibiotikaprofylax skall användas vid kataraktkirurgi. Val av antibiotika ska baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. Särskild noggrannhet ska iakttas när lösningar för intrakameral injektion bereds på operationsenhet.

Efter okomplicerad kataraktkirurgi på annars friskt öga rekommenderas som inflammationsprofylax lokala steroider eller NSAID. Kombinationsbehandling bör reserveras för komplicerade fall, fall med komorbiditet som diabetes etc.

Registrering i kvalitetsregister

All kataraktkirurgi hos personer äldre än 8 år skall rapporteras till Nationella Kataraktregistret.

Användning av NIKE rekommenderas, och rekommenderas starkt som beslutsstöd i samtliga fall vid synskärpa 0,7 eller bättre på det aktuella ögat. Operation kan därvid bli aktuell vid NIKE ≤ 3 .

Deltagande i uppföljningsregistret ("Mars-studien"), inklusive användning av Catquest 9SF, rekommenderas.

Förundersökning, återbesök, endoftalmit

Kataraktvården skall organiseras så att patienter så långt möjligt **förundersöks endast en gång** innan en operation. Om en specialist i ögonsjukdomar bedömt att operationsindikation föreligger ska en opererande klinik som regel kunna sätta patienten på väntelista för operation utan att upprepa redan gjorda förundersökningar.

En tidigare gjord biometri kan användas inför kataraktoperation upp till 5 år efter mätningen, utom när t ex annan ögonsjukdom som påverkar refraktionen , eller trauma eller annan ögonoperation inträffat efter mätningen.

OCT av makula, ultraljud (B-scan) och liknande undersökningar behöver inte genomföras rutinmässigt inför kataraktkirurgi.

Alla opererande kliniker ska ha en **fungerande rutin för handläggning av misstänkt endoftalmit**, antingen med egen provtagning och behandling eller via etablerat samarbete med annan klinik. Snabb behandling skall prioriteras högre än diagnostik vid misstänkt endoftalmit.

Intraokulära linser, ersättning

Multifokala intraokulära linser och andra metoder för behandling av ålderssynthet ingår inte i sjukvårdsuppdraget i nuläget. Vårdtagare som önskar dessa lösningar står själv för finansiering och uppsöka vårdgivare som erbjuder dessa linser.

Användande av **toriska intraokulära linser** inom Sydöstra sjukvårdsregionens sjukvårdsuppdrag förutsätter en god balans mellan tillgängliga sjukvårdsresurser och befolkningens behov av kataraktoperation. Tills detta är uppnått används därför inte toriska intraokulära linser i samband med rutinmässig kataraktoperation vid regionens offentligt finansierade enheter, och vårdtagare som önskar toriska linser får själva stå för finansiering och uppsöka vårdgivare som erbjuder dessa.

Om dokumentet

Fastställt av Regionalt programområde ögonsjukdomar i maj 2021

Framtaget av

- Björn Johansson, Region Östergötland
- Raneen Khudair, Region Kalmar län
- Tomasz Marczuk, Region Kalmar län
- Taher Soleimani, Region Jönköpings län
- Anna Hägg Lagerberg, Region Jönköpings län