

Blefarospasm

Hitta i dokumentet

[Blefarospasm](#)[Orsaker](#)[Stimuli](#)[Kliniska Fynd](#)[Differentialdiagnoser](#)[Utredning](#)[Behandling:](#)[Komplikationer](#)[Prognos](#)[Referenser](#)[Uppdaterat från föregående version](#)

Blefarospasm

Benign essentiell blefarospasm är en kronisk neurologisk sjukdom inom gruppen fokala dystonier. Sjukdomen kännetecknas av attacker av ofrivilliga blinkningar och knipningar i ögonlocken och ansiktsmuskulaturen.

Orsaker

Områden i basala ganglierna, mellanhjärnan och/eller hjärnstammen reglerar blinkningen. Blefarospasm skulle kunna orsakas av en störning i dessa områden, speciellt om den afferenta informationen inte behandlas adekvat utan utlöser ett kraftfullare svar än erforderligt vid en mängd stimuli.

Stimuli

Ljus

Stress

Retning i hornhinnan eller ögonlocken på grund av exempelvis,

Vind

Smärta

Blefarit

Torra ögon

Andra retningar via nervus trigeminus

Kliniska Fynd

Diagnosen fastställs med ledning av yttre sjukdomstecken, t ex irritation i ögonen, ökad blinkningsfrekvens och spasmer. Det finns inga tester eller undersökningsmetoder som kan bekräfta diagnosen.

Differentialdiagnoser

Ptos
Allergisk konjunktivit
Blefarit
Hemifacialispasm
Ögonlocksmyokymi
Apraxia of eyelid opening

Utredning

Vid misstanke om hemifacialispasm bör MR på bakre skallgropen utföras för att utesluta en kärlanomali. Facialis utträde ur hjärnstammen ligger mycket nära de stora kärlen till lillhjärnan och en kontakt mellan den pulserande artären och facialisnerven kan leda till snarast pulssynkrona som ryckningar i ansiktsmuskulaturen. Besvären brukar vara ensidiga.

Behandling:

Botulinumtoxin.

Subkutan injektion med botulinumtoxin (Botox, Dysport, Xeomin) i den mimiska muskulaturen i ansiktet .

Brukar ha maximal effekt ungefär en vecka efter injektionen och effekten kvarstår cirka tre månader.

Normal dos vid Blefarospasm är 5 enheter. Man injicerar subkutant lateralt och mediallyt i övre ögonlocket samt lateralt i undre locket.

Ibland får detta kompletteras med ytterligare injektioner mediallyt i undre ögonlock, mitt i pannan eller i kinden beroende på patientens besvär.

Intervall mellan injektionerna brukar vara 3 månader.

Komplikationer

Eckymos
Ptos
Dubbelseende

Prognos

De flesta patienter kräver livslång behandling. Med behandlingen är prognosen god och de flesta patienter klarar vardagen utan större problem.

Referenser

Professor Jan Ygge, S:t Eriks Ögonsjukhus/Stockholm

Uppdaterat från föregående version

2025-10-15: Ingen uppdatering i text endast nytt publiceringsdatum i samråd med Åke W/Bkn

220823 Ny vårdriktlinje.

Här kan man skriva en kort information om de viktigaste uppdateringarna.