

Glaukom-SLT (Selektiv Laser Trabekuloplastik)

Hitta i dokumentet

[SLT \(Selektiv Laser Trabekuloplastik\)](#)
[Behandling med laser vid glaukom](#)
[Indikation](#)
[Kontraindikationer](#)
[Utförande](#)
[Förberedelse](#)
[Uppföljning](#)

[Förslag på granskare](#)
[Författare: Gergana Karadzova,](#)
[specialistläkare Granskare: Anna Dahlgren,](#)
[överläkare](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Behandling med laser vid glaukom

SLT ersatt ALT (Argon Laser Trabekuloplastik). Anledningen är att komplikationsfrekvensen/-graden är lägre med SLT och hanteringen med SLT är lättare samt att SLT kan upprepas många gånger.

Indikation

Patienter med öppen kammarvinkel och högt tryck trots droppbehandling eller som alternativ till droppbehandling. Diagnoser glaukom och okulär hypertension. Lämpligt som primär behandling.

Kontraindikationer

1. Kongenitalt glaukom
2. Rubeotiskt glaukom
2. Inflammatoriskt eller uveitiskt glaukom
3. Trångvinkelglaukom
4. Ingen klar insyn till kammarvinkeln

Utförande

Preoperativ: 1 droppe lopicone 10 mg/ml (1%) 20 minuter innan behandling. Vid behov Pilocarpin 2% 1 droppe men ej som rutin.

En droppe Oxiprokain 0,4 % eller Tetrakain 1% precis före behandling.

Lins: Hwang-Latina lins, goniolins eller trespegellins.

Förberedelse

Tryckmätning inte nödvändig på samma dag som behandlingen men bör göras om ej mätt på 4 månader.

Laserinställningar

Fokusera med aiming beam på mitten av den pigmenterade delen av trabekelbandet. Börja med 0,6 mJ/effekt och höj tills du ser att det bildas små bubblor, sedan kan man sänka tills det ej syns. Bubblor var 4:e puls är acceptabelt. Behandla 360°. Börja behandla nedre halvan 180° med 50 effekter och sedan övre halvan med 50 effekter till.

Med SLT kan man behandla övre halvan utan problem, påverkar inte för en framtida trabekulektomi. Justera dosen beroende på pigment i kammarvinkeln. Vid pigmentdispersionsglaukom/pigmentdispersion utan säker glaukomdiagnos ges endast 50 effekter vid ett enskilt behandlingstillfälle, ofta är styrka på 0,3-0,5 mJ/effekt tillräcklig.

Uppföljning

Patienten ska fortsätta med sina vanliga droppar + Dexafree x 3 i 5 dagar (ej rutin, men om iriter)

Planeras tryckkontroll om 6 veckor till sköterska. Om trycket har reducerats men inte tillräckligt kan man planera för ny SLT. Vid behandling av pigmentdispersionsglaukom/pigmentdispersion utan säker glaukomdiagnos följs upp med tryckmätning 2 timmar efter behandling för att utesluta trycktopp, annars kontroll enligt ovan.

Referenser

1. Terminology and guidelines for glaucoma, 4th edition. European glaucoma society; www.eugs.org. Chapter "Classification and Terminology": pg.164-165
2. Garg A et al Laser in Glaucoma and Ocular Hypertension Trial Study Group. Efficacy of Repeat Selective Laser Trabeculoplasty in Medication-Naive Open-Angle Glaucoma and Ocular Hypertension during the LiGHT Trial. Ophthalmology. 2020 Apr;127(4):467-476. doi: 10.1016/j.ophtha.2019.10.023. Epub 2019 Oct 30. PMID: 32005561.
3. Harasymowycz PJ et al. Selective Laser Trabeculoplasty (SLT) Complicated by Intraocular Pressure Elevation in Eyes With Heavily Pigmented Trabecular Meshworks. Am J Ophthalmol. 2005 Jun;139(6):1110-3.
4. Manual för SLT via lasertillverkarens hemsida
 - <https://www.quantel-medical.com/uploads/2020/SLT.TxGuidelines.MS.vAN.2020.02.pdf>

Förslag på granskare

Författare: Gergana Karadzova, specialistläkare

Granskare: Anna Dahlgren, överläkare

Fastställare: Minna Idoffsson, verksamhetschef

Uppdaterat från föregående version

Ny vårdriktlinje: 2020-11-18/Bkn

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

