

Kornea - Crosslinking - kontroller

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)
[Återbesök](#)

[Komplikationer](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Sammanfattning

Patienter som genomgått crosslinking har kraftig smärta i efterförloppet och har informerats om detta. Oftast anbringas en bandagelins för att lindra smärtan initialt. Oxibuprokaindroppar och ev morfinanaloger ges första dygnet.

Återbesök

Vid första planerade besöket, oftast efter en vecka bör följande noteras:

- Har patienten bandagelins, avlägsna denna.
- Är epitelet läkt? Finns korneala infiltrat eller grumlingar?
- Finns intraokulär inflammation?

Vid lugnt status kan patienten sättas upp om 3 månader för pentacam och optikerbesök. Om båda ögonen redan är behandlade bör patienten därefter komma på kontroll efter ett år, tidigare kontroller om ett öga är obehandlat.

Komplikationer

Komplikationer som kan uppstå efter crosslinking:

1. Keratit: infektion i den epiteldefekt som uppkommit vid ingreppet. Odlä och ge antibiotika.
2. Sterila perifer infiltrat: likt marginalkeratit. Inflammatoriskt. Ge steroider och antibiotika.
3. Haze: en del i processen när keratocyter dör och nya keratocyter migrerar. Också inflammatorisk reaktion som sällan behöver behandlas med kortison.
4. Herpes reaktivering: Även patienter utan känd tidigare herpes kan drabbas. Ha detta i åtanke vid oklar keratit eller iritretning efter crosslinking.

Information till patienten att kontaktlinser inte bör användas den första månaden och att refraktionen kan ändras något under de första 3 månaderna.

Författare: Joanna Von Hofsten, överläkare

Granskare: Anna Dahlgren, överläkare

Fastställare: Minna Idoffsson, verksamhetschef

Uppdaterat från föregående version

Uppdatera: 20-03-12/bkn
Uppdaterad 2020-05-07/bkn