

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. Antibiotikaproylax ges fram till postoperativa kontrollen cirka 1 vecka efter cxl.

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?

Om epitelet läkt kan antibiotikaproylax sättas ut. Vid kraftigare ljuskänslighet eller haze i stromat rekommenderas dexametasondroppar i 1-2 veckor.

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 perifera infiltrat: likt marginkeratit. 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 linser kan börja användas efter 6 veckor.

Utprovning av nya glasögon kan ske efter 6 veckor, utprovning av nya linser efter 3 månader såväl mjuk som sklerallins.

Sjukhusoptiker kan ta över bedömning av kontrollerna 15 mån efter cxi. Vid progress läggs patientens mätningar för bedömning till läkare. Progress definieras som >1,5 D ökning av K-max från första pentacam-mätningen efter cxi (oftast 3 mån) och 12 månader framåt. Vid frånvaro av progress vid kontrollen 15 månader efter cxi kan patienten kallas igen efter 2 år och efter ytterligare 2 år om fortsatt stabilt. Därefter förlängs intervallen till var 3:e år upp till 35 års ålder då man kan avsluta kontrollerna. Om patienten cxi-behandlats vid ålder >31 år ska uppföljningen vara minst 4 år totalt.

Uppdaterat från föregående version

Uppdateras av Linda Undén /bkn

Uppdatera: 20-03-12/bkn

Uppdaterad 2020-05-07/bkn