

# 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