

Neuro - Optikusneuropati

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)
[Akutfas](#)
[Länk till nationell vårdriktlinje](#)
[Definitioner](#)
[Processbeskrivning](#)
[Primärprevention](#)
[Indikationer för behandling](#)
[Utredning och bedömning](#)
[Behandling](#)
[Omvårdnad](#)
[Rehabilitering](#)
[Egenvård](#)
[Sekundärprevention](#)
[Uppföljning/avslut](#)
[Kvalitetsregister](#)
[Patientinformation/delaktighet](#)
[Patientsäkerhet – riskanalys](#)
[Implementering](#)
[Utvärdering](#)
[Process som vårdriktlinjen är relaterad till](#)
[Bilagor](#)
[Ange även:](#)
[MeSH-ord](#)
[Länkar](#)
[Förslag på granskare](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

		Kommentar	Utredning kan omfatta
Atypisk optikusneurit	Neuromyelitis optica	Debuten är mycket lik en typisk optikusneurit. Symtomen kan vara ensidiga eller bilaterala och ofta finns en betydande kvarstående synnedsättning. Sjukdomen kan vara monofasisk eller skovvist förlöpande. Myeliten kan komma samtidigt som ögonsymtomen eller flera år senare.	MR LP Serologi-HIV, Syfilis, Borrelia Vaskulitprover (ANA, ANCA, kardiolin-antikroppar)
	Inflammatoriska systemsjukdomar	Crohns sjukdom, Ulcerös kolit, Sjögrens syndrom, Beçhets sjukdom, Wegeners sjukdom, Reiters sjukdom, SLE, polykondrit.	Antikroppar mot Aquaporin 4 och MOG (Wieslab, pappersremiss) S-ACE
	Sarkoidos	Ofta smygande debut. Kan vara bilateral. Behandling med steroider ger god effekt.	S-Ca Lungröntgen/CT-thorax (Octreotidscintigrafi)
	Infektion	Syfilis, Borrelia, Tuberkulos, Toxoplasmos, Strep/Staph, Hemophilus, Cryptococcus, Aspergillus, Herpesvirus, Bartonella.	Tuberculintest, TBIGRA
	Post-viral/vaccination	Debut inom ett par veckor efter vaccination eller viros. Ensida eller bilaterala symtom. Oftast bra prognos. Oftast okänd agens.	Bartonella serologi – Pappersremiss Uppsala
Differentialdiagnoser	Ischemisk optikusneuropati AION/ NAION	Akut debut. Man måste utesluta temporaliserit (AION). Oftast drabbas först ett öga och sedan kan även andra ögat drabbas. Vid temporaliserit är risken för detta 50 %. Vid temporaliserit är patienterna oftast äldre än 65 år. Vid NAION föreligger ofta kardiovaskulära riskfaktorer + rökning, alkohol. Angående amiodarone – se Toxisk optikusneuropati	Akut internmedicinsk bedömning, akut iv steroider tills man uteslutit AION : SR CRP Temporalisbiopsi Kardiovaskulära riskfaktorer och ställningstagande till behandling
	PION	Uteslutningsdiagnos	

Infiltrativ optikusneuropati	Smygande debut. Primär eller metastaserande sjukdom.	MR
Kompressiv optikusneuropati	Smygande debut. Beroende på lokalisering kan symtomen vara ensidiga eller bilaterala. Blek papill, sällan svullen.	CT/MR
Lebers hereditära Optikusneuropati, LHON (Mitokondriell optikusneuropati med mitokondriell nedärvning)	Akut eller subakut debut. Drabbar oftast män mellan 15-40 år. Symtomen börjar på ena ögat med smärtfri progressiv synnedsättning som kan fortgå under några veckor. Mycket låg syn, cekocentralt skotom. Ökad risk vid rökning eller mycket alkohol. I akuta fasen kan synnerven (eller den andra nerven) ha peripapillära telangiektasier, hyperemi och slingriga kärl. 30% normal synnerv. Efter ca 6 v blir blek. Inom 1 år 97% bilaterala. Överväg Raxone (Idebenone). Högkostnadsskydd!	Pappersremiss Sahlgrenska, Klinisk genetik. Mutation m.11778G>A , m.3460G>A och m.14484T>C Vid kvarvarande stark misstanke. Full genetisk analys kan begäras avseende andra Lebermutationer.
Dominant Optikusneuropati, DOA (Mitokondriell optikusneuropati med mendelsk nedärvning)	Smygande synnedsättning, cekocentrala skotom under livets första två decennier. 20% har DOA plus = muskelsvaghet, ataxi, dövhet, progressiv extern oftalmoplegi, perifer neuropati)	Genetiskt prov, 60% har mutation i OPA-1 genen Pappersremiss Sahlgrenska, Klinisk genetik. DOA? Mutation OPA-1?
Toxisk optikusneuropati	Ofta symmetrisk bilateral optikusneuropati med särskild påverkan på makulopapillära bunt och därmed påverkan på visus, färgseende och centrala/paracentrala synfältet. B-vitaminbrist (särskilt tiamin, B-12 och folsyra) Tobak Malnutrition Alkohol Metanol Naturläkemedel Läkemedel ex: etambutol, sildenafil, amiodarone Skadan vid amiodarone kliniskt se ut som en NAION	Kobalamin (B12) Folsyra (B9) (B1, tiamin) (B6, pyridoxin)
Cancer-Associated Optic Neuropathy	Ovanligt tillstånd liksom CAR, Cancer-Associated Retinopathy	

Ansvarig för dokumentet:

Författare: Anna Dahlgren, överläkare

Granskare: Anna Dahlgren, överläkare

Fastställare: Minna Idoffsson, verksamhetschef

Uppdaterat från föregående version

20200514: Inlagd i mall och uppdaterad./bkn