

Op - Endoftalmit - Svamp

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)

[Agens](#)

[Symtom](#)

[Fynd](#)

[Handläggning](#)

[Intravitreal injektion](#)

[Källa](#)

[Ansvarig för dokumentet](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

Sammanfattning

Svampsepsis drabbar oftast svårt sjuka patienter med nedsatt immunförsvar. Patienterna har ofta haft eller har port à cath. Sprutnarkomaner kan också drabbas.

Agens

Candida albicans är vanligast. Känslig för fluconazol (Diflucan).

Candida glabrata förekommer- är resistent mot fluconazol, behandlas med ex Cancidas. Vid Aspergillussepsis ges voriconazol (Vfend).

Alla patienter med svampsepsis bör ögonbottenundersökas efter 2 veckor om inte patienten fått ögonsymtom dessförinnan.

Symtom

Nyttillkomna rörliga glaskroppsgyumlingar, dimsyn, synnedsättning. Ovanligt med ljuskänslighet och värk, men främre retning och skleritbild förekommer.

Fynd

Främre retning (ovanligt), fluffiga gråvita, med tiden upplyfta infiltrat i koroidea och på retina, ofta i anslutning till kärlen. Blödningar intill infiltraten förekommer. Vid spridning till glaskroppen ses små vita bollar, ofta som ett pärlband och vitritbild med disighet.

Dokumentera med ögonbottenfoto.

Handläggning

- Svampkolonier i koroidea och på retina utan glaskroppspåverkan: antimykotisk behandling po eller iv i 8-12 veckor eller till samtliga härdar är inaktiva. Diflucan po tas mycket effektivt upp i blodet. Diskutera med infektionsläkare. Aspergillusinfektion tar oftast längre tid att behandla.
- Vid central härd och eller vitrit ges dessutom intravitreal injektion.
- Vid retinal traktion och/eller uttalad vitrit ges injektionen kombinerat med vitrektomi. Då tas även prov för PCR-analys och odling.

Intravitreal injektion

Vid Candida albicans-sepsis ges amphotericin B (Fungizone) 5 mikrogram i 0,1 ml via pars plana.

Vid sepsis orsakad av svamp resistent mot fluconazol eller amphotericin B ges voriconazol 100 mikrogram i 0,1 ml intravitreal.

Intravitreal injektioner kan behöva upprepas efter någon vecka vid progress eller utebliven effekt.

Om patienten ej är känd hos infektionsläkare betänk att patienten har en svampsepsis. Andra organ kan vara drabbade exempelvis hjärtklaffar. Utredning med Hjärt-eko bör göras.

Källa

Rutin Sahlgrenska Universitetssjukhuset Ögonkliniken BAS 2018-08-16.

Ansvarig för dokumentet

Författare: Maria Jemt, överläkare
Granskare: Anna Dahlgren, överläkare
Fastställare: Minna Idoffsson, verksamhetschef

Uppdaterat från föregående version

Ny vårdriktlinje.
Uppdaterad 2020-05-07/bkn