

## **Diabetes – Injektionsbehandling av centralt diabetiskt makulaödem (CIDME), diabetiskt makula ödem (DME)**

I stort hänvisas till

Nationellt Programområde Ögonsjukdommar, se ex på SwedEyes hemsida, kunskapsstöd

### **Riktlinje för injektionsbehandling av synnedsättande centralt diabetismakulaödem (CIDME)**

Följande kommentarer gäller för ögonmottagningarna Hallands sjukhus:

- Status: synskärpa testas med Snellen. Närsyn (Lix) ordineras endast om patienten har låg syn (0,3) och man har extra anledning att mäta funktion.
- Bilddiagnostik:
  - OCT-Angio är inte rutin men kan vara till hjälp för att hitta
    - otydlig proliferation som ligger foveanära
    - förstörd FAZ som förklaring till oväntat låg synskärpa
  - Flouresceinangiografi används vanligen inte längre
- Då behandlingsindikation föreligger startas första injektionen inom 1 månad.
- Kvalitetsuppföljning: ögonmottagningarna Hallands sjukhus registrerar för närvarande inte diabetiker i Makularegistret. Men om patienten drabbas av en biverkan, då registreras patienten, i undergrupp Diabetes, inklusive biverkan.
- Nationella Diabetesregistret (NDR)  
Det är alltså diabetesansvarig läkare/sköterska som fyller i NDR (inte ögonsjukvården).  
Ögonmottagningen ansvarar för att det ska framgå i varje anteckning, följande tre punkter, så att det finns ett underlag för den som fyller i NDR.
  - Retinopatigrad - (ingen, mild, måttlig, allvarlig, proliferativ)

- Behandlad senaste året (avses laser eller injektion)
- Är patienten synskadad enligt WHO's definition (syn 0,3 eller mindre på bästa ögat)

- **Preparatval - Anti-VEGF - för närvarande 241008 gäller**

**1. Vabysmo - delad vial där sprutor förfylls via "Läkemedelsproduktion"**

**2. Vid behov av switch - Eylea 2 mg - förfylld spruta 40mg/ml (från läkemedelsleverantören)**

**Om a. eller b. inte är tillgänglig - använd i första hand det tänkta läkemedlet, levererat som lösning i ampull.**

**En ampull per öga gäller. Vi delar inte vial/ampull på sal!**

- **Preparatval Ozurdex – en kommentar till avsnittet “Läkemedelsbehandling”**

Det finns nu sk “OCT-biomarkörer” som kan hjälpa till i beslutet att gå över till Ozurdex vid behandlingssvikt med anti-VEGF.

Sådana OCT-biomarkörer är ex

- HRF – High Reflective Foci  
Många HRF talar för högre grad av inflammation, talande för att patienten kanske svarar på Ozurdex
- DRIL – disruption of inner layers, talar för att Ozurdex kan ha bättre effekt
- DROL – disruption of outer layers  
Om DROL förekommer och inte rättar till sig efter en Ozurdex-injektion, är prognosen för synen ganska dålig och ytterligare injektioner avstås.
- Stora intraretinala cystor (>250 µm), talar för att tillståndet stått länge och att Ozurdex ev. kan ha bättre effekt.

OCT-biomarkörer är hösten 2024 nya begrepp för oss på på ögonmottagningarna, Hallands sjukhus och vi har inte ännu hittat formerna för hur dessa ska kunna användas i kliniken.

- Journalföring/dokumentation - skall innehålla
- Behandlingsbeslut (sökordet i VAS) eller motsvarande för ordination
- Planering (när ska nästa OCT ske)

- Diagnos (H360 A eller B, E10.3 eller E11.3 samt E10.3 E eller E11.3 E vid behandlingskrävande makulaödem)
- + KVÅ (KMÅ) (AC022 OCT), (XCD20 AOCT)
- Vid injektion KVÅ CKD05 (intravitreal injektion), höger ZXA00, vänster ZXA05, bilateralt ZXA10
- kod för preparat och batchnummer (Vabysmo S01LA09), (Eylea S01LA05)
- Vid granskning i efterhand - hänvisa i första hand till att läsa den egna journalen genom att logga in med bank-ID i 1177.

Munk MR, Somfai GM, de Smet MD, Donati G, Menke MN, Garweg JG, Ceklic L. The Role of Intravitreal Corticosteroids in the Treatment of DME: Predictive OCT Biomarkers. *Int J Mol Sci.* 2022 Jul 8;23(14):7585. doi: 10.3390/ijms23147585. PMID: 35886930; PMCID: PMC9319632.