

## Tårvägar - barn

Gäller för: Ögonkliniken

### Kongenital tårvägsstenos:

- hos 50% av alla nyfödda
- 20% av dessa får symtom
- >50% öppnas spontant inom 6 mån
- 80-100% bra vid 1 års ålder. De som inte blir bra kräver ibland sondering, d v s mindre operativt ingrepp där tårkanalen vidgas (se nedan).

Typisk bild/anamnes:

Problem från båda sidor i början, därefter vanligen bra en sida men kvarstående symtom andra sidan med ständigt kladdigt öga, ihopklibbat öga på morgonen, får tvättas upp. Sekretion som ökar i samband med förkylning, eventuell lätt rodnad och svullnad av ögonlocken.

Objektivt: Ofta epikantus, tårslösa/puskladd i mediala ögonvrån. Vid tryck över saccus tömms eventuellt sekret som tecken på (total) stopp i tårkanalen. Obs! Bulben är typiskt blek.

Behandling:

- Avvakta med sondering till 12-13 månader med anledning av den höga spontanläkningsfrekvensen, se ovan, eventuellt tidigare om mycket stora problem, svårt eksem, amblyopirisk, dacryocystitbild.
- Expektans så länge förbättring iakttages.
- Massage dagligen i 1-2 månaders tid.
- Vid behov, t ex i samband med förkylning, antibiotika i perioder. Droppar (se PM "Konjunktiviter och blefarokonjunktivit - barn") i kombination med salva på irriterad ögonlockshud; Fucithalmic eller Oculentum simplex. Eventuellt odling om uttalad sekretion eller täta recidiv.

- Om oförändrade besvär efter ett år: sondering, vilket medför att ca 90% blir bra.
- Om ej bättre, ny sondering. Slang (se nedan)nedlägges vid andra (tredje) sonderingen.

**Sonderingen** görs i narkos, polikliniskt. Antibiotikadroppar ges oftast. Om ingen bättring sker och ny sondering krävs läggs samtidigt som sonderingen ned en slang i tårvägssystemet. Slangen får ligga kvar ca 2 (3) månader. Under denna tid är besvären väsentligen oförändrade, bättring noteras när slangen har tagits bort.

På större barn med tårvägsstenos (>3 år) planeras slangnedläggning redan vid första sonderingen.

#### **Dacryocystocele/dacryocystit:**

- Allmän konjunktivalodling.
- Antibiotika lokalt och peroralt.
- Daglig rengöring, tömning av vätska och pus.
- Vid behov sondering (inom någon månad).

#### **Trauma:**

- Misstänk kanalikelskada vid mediala ögonlockskador.
- Nedre kanalikeln prioriteras om båda kanaliklarna är skadade, men åtgärda helst båda.
- Inom 3 dagar operation: sutur + slang. Om inte operatör finns tillgänglig (Gabor Koranyi), remiss Lund/Malmö.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.**