

## Retinakirurgi, uppföljning

Gäller för: Ögonkliniken

Faktaägare: Karin Ylvén  
Sven Hector  
Cristin Holm

Oftast ser vi patienten första gången till enveckaskontrollen men i vissa fall får vi även kontrollen direkt dagen efter operationen om patienten är opererad i Lund/Malmö. Vid förstadagskontrollen undersöks samma saker som efter en vecka, men ring vid behov till Lund/Malmö och stäm av.

(veckor efter operation), Vad som kontrolleras vid återbesöket

### Epiretinalt membran och makulahål

(1) Postoperativ reaktion, tryck, fortsatt Cyclogyl/Mydracyl, Maxidex och eventuell salva.

(4) Gas borta? Fortsätt Maxidex 1-2 veckor, salva vid behov. Boka avslutande tryckkontroll hos sköterska 3 månader efter operationen.

*Om trycket vid (1) är för högt ska detta behandlas och SSK kontrollera trycket igen vid en extra kontroll vecka (2). Nya glasögon 3 månader efter operation.*

### Amotio GAS

(1) Postoperativ reaktion, tryck, fortsatt Cyclogyl/Mydracyl, Maxidex och salva.

(4) Gas borta? Fortsätt Maxidex 1-2 veckor, salva vid behov. Boka avslutande kontroll hos läkare 3 månader efter operationen.

*Om ökat är inflammerat, trycket är för högt eller retina är svullen ska patienten kontrolleras hos läkare varje vecka tills dessa parameterar har normaliserats. Är trycket för högt ska detta behandlas. Nya glasögon 3 månader efter operation.*

### Amotio OLJA

(1) Postoperativ reaktion, tryck, fortsatt Cyclogyl (dock ska afaka patienter inte ha dilatation), Maxidex och salva.

(3) Postoperativ reaktion, tryck, fortsatt Maxidex, salva vid behov.

(7) Postoperativ reaktion, tryck, fortsatt Maxidex 1-2 veckor, salva vid behov. Boka avslutande tryckkontroll hos sköterska 1-2 månader senare, samt se till att patienten har tid till eller har avtalat hur hen får tid till oljeevakuering 3-6 månader efter operationen.

*Om ögat är inflammerat, trycket är för högt eller retina är svullen ska patienten kontrolleras hos läkare varje vecka. Uppföljningen här ska vara mera individualiserad och eventuellt i samråd med opererande avdelning.*

### **Diabetesretinopati GAS**

(1) Postoperativ reaktion, tryck, OCT, fortsatt Cyclogyl, Maxidex och salva.

(4) Gas borta? Fortsätt Maxidex 1-2 veckor, salva vid behov. Boka avslutande kontroll hos läkare 3 månader efter operationen. Ser allt bra ut ska patienten åter till vanliga diabeteskontroller.

*Om ögat är inflammerat, trycket är för högt eller retina är svullen ska patienten kontrolleras hos läkare varje vecka tills dessa parametrar har normaliserats. Är trycket för högt ska detta behandlas. Nya glasögon 3 månader efter operationen.*

### **Diabetesretinopati OLJA**

(1) Postoperativ reaktion, tryck, fortsatt Cyclogyl och salva. Maxidex 3-4 x dagligen i 1 månad och därefter 1-2 x dagligen.

(4) Postoperativ reaktion, tryck, fortsatt Maxidex, salva vid behov. Härefter bör uppföljningen vara individualiserad. Se till att patienten har tid till oljeevakuering 3-6 månader efter operationen.

### **Reblödning hos diabetiker**

(1) Reoperation bör övervägas på grund av risk för toxisk påverkan av oskyddad näthinna.

Vid första återbesöket efter retinakirurgi ska läkaren kontrollera tryck och inflammationsgrad samt försöka värdera om näthinnan ligger an i alla fyra kvadranter. Det är alltid okej att dilatera (undantaget är afaka patienter med olja i ögat).

Var frikostig med ultraljud om insynen är dålig. Kan vara svårt när det är gas kvar i ögat. Gör då ultraljud så fort som möjligt efter gasen är borta.

I Kalmar används oftast gas, i icke expanderande koncentration (exempelvis SF<sub>6</sub> i 20%) men det kan trots allt förekomma att gasen expanderar postoperativt (tryckstegring). Olika gaser har olika långa tider där expansion kan förekomma. Ju "tyngre" gas desto längre tid kan detta inträffa.

Fördröjning av maximal expansion kan vara cirka 1 dygn för SF<sub>6</sub>, upp till 2 dygn för C<sub>2</sub>F<sub>6</sub> och cirka 3 dygn för C<sub>3</sub>F<sub>8</sub> - ibland kan det därför vara aktuellt med tidigare tryckkontroll under första postoperativa veckan (Kalmar meddelar i fall det behövs). Flygförbud och lustgasförbud så länge gasen är kvar i ögat.

Cyclogyl kan sättas ut när gasen har absorberats helt. Vid olja ska Cyclogyl oftast fortsätta till evakuering.

**Restriktioner** varierar mellan kirurgerna, men generellt bör tungt arbete undvikas så länge det finns gas i ögat, det vill säga 2-8 veckor beroende på gas.

Detta PM bygger på Flow Chart från Kalmar ögonklinik samt dokumentet "[Kontroller efter näthinnekirurgi](#)" från Malmö.