

Lateral kantotomi. Orbitalt kompartmentsyndrom

Gäller för: Ögonkliniken
Faktaägare: Karin Ylvén
Cristin Holm

1.1 Bakgrund

Orbitalt kompartmentsyndrom är ett akut och allvarligt tillstånd med risk för permanent synnedsättning.

Orbitas begränsade möjlighet att expandera medför att trycket inne i orbita kan stiga fort vid en snabb volymökning i orbita som vid t.ex. en retrobulbär blödning. Det ökade trycket i orbita leder till ischemi av synnerv och retina. Vid akut högt tryck i orbita under några timmar utan behandling kan medföra permanent synförsämring.

1.2 Etiologi

1. Retrobulbärt hematom som följd av:
 - a. Trauma.
 - b. Retrobulbär injektion.
 - c. Operativa ingrepp i orbita, bihålor och även vid ögonlockskirurgi.
 - d. Venösa anomalier.
 - e. Blödning från orbital tumör, t.ex. kavernöst hemangiom.
2. Andra etiologier inkluderar:
 - a. Orbital cellulit.
 - b. Orbital abscess.
 - c. Orbitalt emfysem i samband med orbitafraktur.

1.3 Utredning

Snabb diagnos och tidig behandling är viktigt för att förhindra bestående synnedsättning.

Behandling skall inte vänta på CT/MR.

Anamnesen viktig: Trauma, kirurgi, infektion.

Symptom: Ögonsmärta, exoftalmus, visusnedsättning, nedsatt motilitet av ögonen, förhöjt ögontryck, pupilldefekt (afferent).

1.4 Behandling

Lateral kantotomi (klippa nedre kantalsenan)

Kan utföras på akutens behandlingsrum för att undvika fördröjning.

Material

Klorhexidinsprit

Bedövning: Xylocain 20 mg/ml + adrenalin 12,5 µg/ml

27G nål (grå) och spruta

Peang

Pincett

Sax

Procedur

1. Rengör det kirurgiska området med Klorhexidinsprit.
2. Bedöva i infiltrationsanestesi med ca 1-2 ml Xylocain och adrenalin.
3. Kläm med peang längs laterala kantus på nedre ögonlocket under några sekunder för att lättare kunna klippa av kantalsenan.
4. Klipp av kantalsenan. Känn att nedre ögonlocket lossnat temporalt.



1.5 Vidare handläggning

CT/MR

Beroende på etiologi – kontakt med ÖNH.

Eventuellt kirurgisk dekompression, antibiotika, steroider etc.

Carl Engelsberg, ögonkliniken Lund 2018-06-25.

1.6 Referenser

1. Ballard SR, et al. Emergency lateral canthotomy and cantholysis: a simple procedure to preserve vision from sight threatening orbital hemorrhage. *J Spec Oper Med.* 2009;9(3): 26-32
2. Goodall KL, et al. Lateral canthotomy and inferior cantholysis: an effective method of urgent orbital decompression for sight threatening acute retrobulbar hemorrhage. *Injury.* 1999 Sep; 30(7): 485-90
3. Rowh AD, et al. Lateral canthotomy and cantholysis: Emergency management of orbital compartment syndrome. *J Emerg Med* 2015;48(3):325-30
4. Bowling B. *Kanski's Clinical Ophthalmology* 8th ed. Elsevier; 2016:868.
5. Lima V, et al. Orbital compartment syndrome: the ophthalmic surgical emergency. *Surv Ophthalmol* 2009;54: 441-9
6. Larsen M, Wieslander SM. Acute orbital compartment syndrome after lateral blow-out fracture effectively relieved by lateral cantholysis. *Acta Ophthalmol Scand* 1999;77:232-3
7. McInnes G, Howdes DW. Lateral canthotomy and cantholysis: a simple, vision saving procedure. *Canadian Journal of Emergency Medicine* 2002;4:49-52