

## Akut retinal nekros

Gäller för: Ögonkliniken

<b>Definition</b>	En allvarlig nekrotiserande vasooklusiv retinit associerad med irit, vitrit och ofta opticusneurit hos icke immunsupprimerade
<b>Incidens</b>	Okänd. Beskrivs först på 70-talet. En yngre grupp och en äldre. Ca 60% män. Unilateral 2/3.
<b>Etiologi</b>	HSV typ 1 och 2 hos unga. VZV hos äldre.
<b>Predisp</b>	Ev HLA-DQw7, Bw62, DR4
<b>Typer</b>	1. Mild form. 2. Allvarlig, snabbt progressiv form. (3. PORN hos immunkomprometterade)
<b>Indelning</b>	1. <b>Akut herpetisk fas</b> (duration 4 - 8 veckor)
<b>Symptom subjektivt</b>	-Rodnad -Värk -Synnedsättning  Föregås ofta av någon form av herpesinfektion eller ÖLI. CNS-symptom förekommer.
<b>Objektiva fynd</b>	-Konjunktival/ciliär injektion -Episklerit/sklerit -Granulomatös iridocyklit -Ofta förhöjt IOP -Vitrit, mild - måttlig initialt -Retinal arterit, kapillära ocklusioner -Papillödem blekt -> opticusatrofi -Multifokal nekrotiserande, konfluerande retinit. nummulär form finns. -Skarp gräns mellan frisk och sjuk retina  2. <b>Cicatriciell fas</b> -Glaskroppskondensationer -Retinala rupturer/amotio (ca 75%) -PVR
<b>Diff. diagnoser</b>	Syfilis, CMV, Toxoplasma, Candida, Behcet, Sarkoidos, Lymfoblast lymfom, Akut multifokal hemorragisk retinit.
<b>Utredning</b>	Hb, röda, vita, trc, SR, CRP, elfores.

	Na, K, Kreat. Leverstatus. T. pallidum, HIV, ANA, ACE, Reumafaktor. Serologi: HSV, HZV, CMV, EBV, Toxoplasma, Borrelia. Röntgen lungor.
<b>Utvidgad utredning</b>	LP. Kammarvätska: PCR, cytologi, serologi. Diagnostisk vitrektomi: PCR, cytologi, serologi, (retinal biopsi). CT, MRT. Fluoresceinangiografi, ultraljud, ERG.
<b>Behandling</b>	Behandlingen kan ske polikliniskt. <b>1.</b> Inf Zovirax 10 mg/kg x 3 i 7 till 10 dagar. Därefter T Valtrex 1 g x 3 (T Geavir 800 mg x 5) i en vecka. T Valtrex 1 g x 2 i en vecka. T Valtrex 500 mg x 2, (T Geavir 400 mg x 5) som underhållsdos så länge steroider pågår. <b>2.</b> T Prednisolon 0,5-1,5/kg/dag efter Zoviraxbehandling 2-3 dagar. Nedtrappning beroende på glaskroppsreaktionen. Sammanlagt 4-6 veckor. <b>3.</b> T Albyl minor 250 mg x 1, tromboprofylax. <b>4.</b> Lokala steroider och cykloplegika.
<b>Kontroller</b>	Röda, vita, trc. Kreatinin/serum och leverstatus.
<b>Ablatioprofylax</b>	Laserfotokoagulation (minskar risken för amotio med ca 25%). Vitrektomi.
<b>Prognos</b>	Visus $\leq$ 0,1. Bilateral akut retinal nekros (BARN) i 30% om ej Zoviraxbehandling. Delay upp till 30 år finns beskrivet.

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