

Amaurosis fugax (TIA)

Artärocklusioner

- arteria ophthalmica ocklusion (retinal och choroidal ischemi)
- retinal centralartär ocklusion
- retinal grenartär ocklusion

TIA (= Transitorisk Ischemisk Attack)

Amaurosis fugax (TIA).

- akut unilateral övergående synpåverkan, utan smärta, varande 2-15 min. Vid undersökning ses retinala kärl utan anmärkning och utan synlig embolus. Kan föregå retinal artärocklusion med permanent synförlust.

Ökad risk för stroke bland annat vid hemisfär TIA, lång duration (>1 timme).

Till exempel övergående synfältsdefekter/synrubbning. Duration 15 min - 24 tim.

Retinal artärocklusion

- akut (unilateral) ihållande synförlust, utan smärta. I anamnesen eventuellt amaurosis fugax. Vid undersökning blek, ödematös retina inom involverat område, ibland synlig embolus.

Vid **centralartär ocklusion (CRAO)** ses klassiskt "cherry-red-spot", och RAPD (amblyop pupillreaktion). Vid **grenartärocklusion (BRAO)** ses retinal ishcemi inom involverat område.

Handläggning:

REMISS MEDICINAKUTEN

- Vid amaurosis fugax/TIA; med eller utan synlig embolus och symtom < **2-3** veckor remiss till medicinakuten. Risk för stroke. Embolikälla? Carotisstenos?
- Vid klinisk misstanke om **temporalisarterit** betrakta som temporalisarterit till motsatsen är bevisad: d v s utan dröjsmål steroider, högdos eventuellt intravenöst. Remiss medicinakuten. Se PM Temporalisarterit (ögonkliniken).
- vid misstanke om **stroke** (occipital?), speciellt om anamnesen < **4,5 tim** samt vid CRAO och BRAO, remiss medicinakuten.
- vid samtidigt ipsilateralt **Horners syndrom**: carotidisdissektion? Carotisstenos? Remiss medicinakuten.

Om ej akut vid anamnes/symtom >2 (3) veckor:

- remiss vårdcentral/medicinkliniken **skyndsam utredning** avseende bakomliggande orsaker: kardiovaskulära? (EKG, UKG, doppler halskär).
- på ögonmottagningen: blodtryck, SR, blodstatus och B-glucos. Blåsljud?
- Vid behov utvidgad utredning: Prover avseende koagulation, reumatiska sjukdomar, migrän.

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