

Regional rutin

BARNÖGON Intermittent exotropi

Syfte

Syftet med rutinen är att skapa en regiongemensam uppföljning av barn med intermittent exotropi för lika vård i regionen.

Bakgrund

Vid intermittent exotropi (utåtskelning) skelar barnet enbart ibland, till exempel vid trötthet eller på olika avstånd. Intermittent exotropi återfinns hos cirka 1% av befolkningen (1). Barn med intermittent exotropi kontrolleras på ögonklinik under uppväxtåren för att det i tid ska kunna sättas in behandling vid utveckling av amblyopi eller förlust av binokularitet. Uppföljningintervallen i detta dokument (tabell 1) grundar sig delvis på klinisk erfarenhet då det vetenskapliga stödet är begränsat.

Arbetsbeskrivning

Okomplicerad intermittent exotropi

Barnet kallas på regelbundna kontroller (tabell 1). Ingen behandling initieras om barnet har en åldersadekvat synutveckling, skelar mindre än 50 % av sin vakna tid, har samsyn, normal konvergens, ingen amblyopi och inte är socialt eller funktionellt besvärad av sin skelning (1, 2, 3). Vid intermittent exotropi med amblyopi, dubbelseende, konvergenssvaghet eller förlust av samsyn initieras individuell behandling och uppföljning.

Tabell 1

Ålder	Kontrollintervall
Upp till 4 års ålder	Kontroller var sjätte månad
4–7 års ålder	Årliga kontroller
Från 7 års ålder	Inga kontroller, då risk för utveckling av amblyopi är minimal (4, 5).

Utarbetad av

RPO Barnögon

Relaterad information

1. D. Buck et al. Presenting features and early management of childhood intermittent exotropia in the UK: inception cohort study, British Journal of ophthalmol 2009;93:1620–1624.
2. D. Buck et al. The improving outcomes in intermittent exotropia study: outcomes at 2 years after diagnosis in an observational cohort, BMC Ophthalmology 2012, 12:1.
3. The Newcastle Control Score: A new method of grading the severity of intermittent distance exotropia February 2004 The British journal of ophthalmology 88(2):233–5 DOI:10.1136/bjo.2003.027615.
4. RV. Keech, PJ.Kutschke Upper age limit for the development of amblyopia, J Pediatr Ophthalmol Strabismus mars-april 1995; 32(2): 89–93.
5. Von Noorden GK. New clinical aspects of stimulus deprivation amblyopia, Am J Ophthalmol 1981; 92:416-421.

Information om handlingen

Handlingstyp: Medicinsk och vårdadministrativ rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Ylva Friberg Riad, (ylvfr), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-405

Version: 1.0

Giltig från: 2024-05-30

Giltig till: 2026-05-22