

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Granskad av: Maria Svan, (marpe21), Sjuksköterska

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-09

Giltig till: 2026-12-09

Regional rutin

Kataraktoperation med samtidig förekomst av diabetes mellitus

Nytt sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Syfte

Att klargöra handläggningen mellan teamen för medicinsk retina och katarakt beträffande patienter med samtidig förekomst av katarakt och diabetes mellitus.

Bakgrund

Patienter med diabetes mellitus har större risk att få komplikationer efter kataraktoperation. Det är av högsta vikt att fortsatta kontroller inom screeningprogrammet följs efter kataraktoperationen.

Risken för svullnad i gula fläcken postoperativt är förhöjd vid diabetes. Tillståndet kan förebyggas, och kontroller av riskgrupper kan förhindra långvarig svullnad som kan ge permanent nedsatt synskärpa¹.

En behandlingsstrategi vid kataraktoperation med samtidig förekomst av diabetes mellitus har därför utarbetats gemensamt av RPT Lins och RPT Medicinsk Retina. Det som här följer är en rekommendation baserat på refererad evidens.

Arbetsbeskrivning

Följ eventuella kompletterande lokala rutiner.

Preoperativ behandling

Topikalt med ögondroppar NSAID när det är möjligt. Alternativt på operationsdagen ögondroppe NSAID före operationen. Detta rekommenderas till alla patienter med diabetes.

Postoperativ handläggning

Topikalt med ögondroppar NSAID i 4–8 veckor efter operationen. Överväg kombinationsbehandling med NSAID och steroider. Kombination kan ske med steroider topikalt eller subkonjunktivalt peroperativt¹⁺². Alternativt steroider intravitrealt upp till 1 mån preoperativt eller peroperativt³.

Tryckkontroll efter intravitreala injektioner med steroider görs 4–8 veckor efter injektionen.

Patienter med diabetes ska fortsätta i det av ögonkliniken angivna screeningprogrammet för diabetesretinopati.

Uppföljning

Ingen, mild, måttlig eller okänd retinopati

Ny screening inom 6 månader postop⁴ rekommenderas. På hälsodeklarationen ska efterfrågas vart patienten går för regelbunden kontroll av sin diabetes (avser ej ögonkontroll).

Efter genomförd operation skickas journalanteckning och brev till behandlande enhet. Remittering för screeningfoto sker därefter av behandlande enhet (VC/Medicinklinik). Patienter som inte ännu ingår i screening bör via sin ordinarie allmän- eller medicinläkare remitteras till screening för att rätt komma in i systemet.

Mer än måttlig retinopati

Avser allvarlig icke proliferativ retinopati eller patienter behandlade med laser eller intravitreala injektioner): Postoperativ kontroll inklusive OCT rekommenderas ske inom 4–6 veckor, och utförs efter lokal överenskommelse antingen av kataraktteam eller av medicinskt retinateam. CME (cystiskt makulaödem) behandlas i första hand av kataraktteam. Vid misstänkt DME (diabetiskt makulaödem) eller aggraverad diabetesretinopati meddelas medicinskt retinateam som ansvarar för handläggningen.

Operation inför bedömning av retinopati

För patienter som opereras för att möjliggöra adekvat insyn för bedömning och behandling av suspekt eller konstaterad diabeteskomplikation (dvs. medicinsk indikation): kontroll bör ske inom 4–6 veckor postoperativt.

Komplicerad kataraktoperation

För patienter som genomgår komplicerad kataraktoperation: återbesök sker inom kataraktprocessens team, helst till operatören.

Innehållsansvarig

Samordningsråd ögon.

Utarbetad av

Utarbetad av RTP Lins och RPT Medicinsk Retina i samarbete med RPT Diabetes

Referenser

1. Prevention of Cystoid Macular Edema After Cataract Surgery in Nondiabetic and Diabetic Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. [American Journal of Ophthalmology Volume 160, Issue 5](#), November 2015, Pages 968-981.e33
2. Randomized controlled European multicenter trial on the prevention of cystoid macular edema after cataract surgery in diabetics: ESCRS PREMED Study Report 2. J Cataract Refract Surg. 2018 Jul;44(7):836-847
3. Three-Year, Randomized, Sham-Controlled Trial of Dexamethasone Intravitreal Implant in Patients with Diabetic Macular Edema. Ophthalmology VOLUME 121, ISSUE 10, P1904-1914, OCTOBER 01, 2014.
4. The UK Diabetic Retinopathy Electronic Medical Record (UK DR EMR) Users Group, Report 2: realworld data for the impact of cataract surgery on diabetic macular oedema. Br J Ophthalmol: first published as 10.1136/bjophthalmol-2016-309838 on 9 May 2017.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Granskad av: Maria Svan, (marpe21), Sjuksköterska

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-787

Version: 1.0

Giltig från: 2024-12-09

Giltig till: 2026-12-09