

Eldre helseatlas – 75 år og eldre

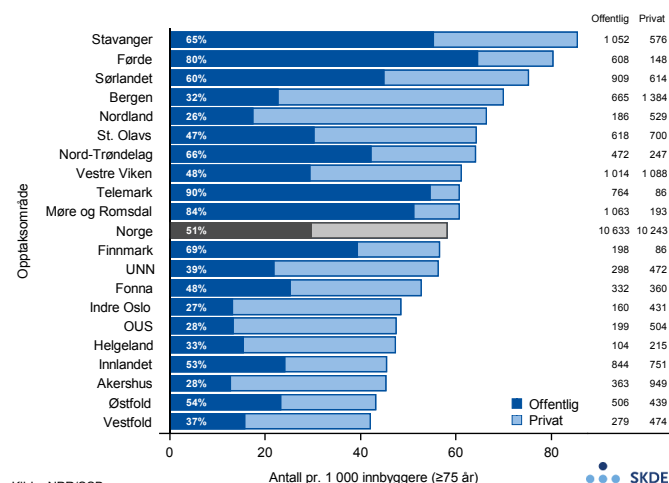
Behandling av øyesykdommer, 2013–2015

Ved grå stær blir øyets linse uklart, noe som gir nedsatt syn og som uten behandling fører til blindhet. Syns- nedsettelsen kommer som regel langsomt over tid, ensidig eller dobbeltsidig, og er en del av aldringsprosessen. Noen øyelidelser er forårsaket av at nye blodkar vokser og kan medføre blindhet. Eksempler på slike tilstander er hovedsakelig aldersbetinget makula degenerasjon (AMD, våt type), men også diabetisk netthinneforandringer (diabetiske retinopati) og blodpropp i øyet.

Bakgrunn

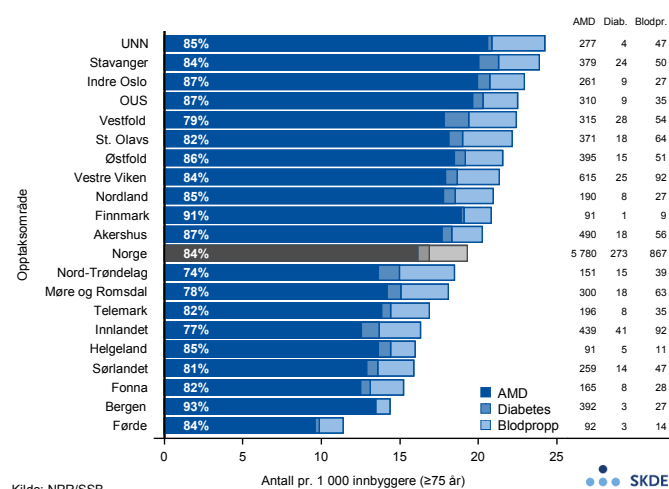
Grå stær behandles ved kirurgi. Operasjonen gjøres vanligvis poliklinisk på sykehus eller hos avtalespesialister, tar kun 20–30 minutter og består i å fjerne gammel linse og sette inn kunstig linse.

Medikamenter som virker veksthemmende på nye blodkar i netthinnen, injiseres direkte i øyet (i glasslegemet). Injeksjonen gis med ukers mellomrom. Medikamentene hindrer ytterligere forverring og kan også bedre synet. Effektene av injeksjonsbehandling er godt dokumentert for våt AMD, og tas i økende grad i bruk også ved diabetisk retinopati og blodpropp i øyet.



Kilde: NPR/SSB

Grå stær, ant. inngrep pr. 1 000 innb., justert for kjønn og alder, fordelt på off. og priv. tjenesteyter. Gj.snittlig ant. off. og priv. pr. år.



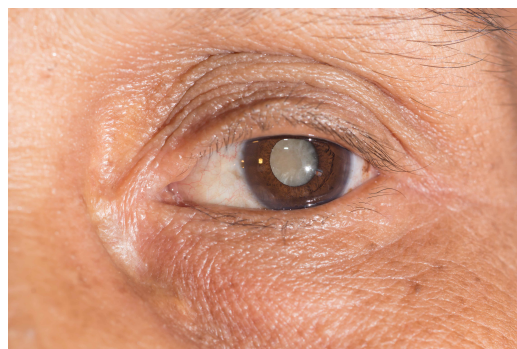
Kilde: NPR/SSB

Injeksjonsbehandling i øyet for tilstandene AMD, diabetisk retinopati og blodpropp, ant. pasienter pr. 1 000 innb., justert for kjønn og alder. Gj.snittlig ant. pr. tilstand pr. år.

Resultater

Det utføres om lag 21 000 inngrep for aldersbetinget grå stær pr. år blant eldre pasienter, relativt likt fordelt mellom offentlig og privat sektor. På landsbasis er antall årlige inngrep i 3-årsperioden stabilt. Blant bosatte i Stavanger-området utføres det dobbelt så mange inngrep for grå stær som blant bosatte i Vestfold. Opptaksområdene som behandler hyppigst, Stavanger, Førde og Sørlandet, har relativt høy andel behandlet i offentlig sektor, fra 60 til 80 %. Bosatte i sentrale Østlandsområder (Indre Oslo, OUS og Akershus) er oftere behandlet av avtalespesialister og her er ratene relativt lave.

Årlig får nærmere 7 000 eldre pasienter gjentatt injeksjonsbehandling i øyet. Det er i hovedsak AMD som er indikasjon for behandlingen, deretter blodpropp og i mindre grad netthinneforandringer forårsaket av diabetes. Injeksjonsbehandling gis over dobbelt så ofte til bosatte i opptaksområdet til UNN sammenlignet med bosatte i Førde.



Kommentarer

Det utføres et stort antall inngrep for grå stær hvert år. Det er ingen holdepunkter for geografisk forskjell i forekomst av grå stær i Norge, og variasjonen må dermed anses som moderat og sannsynligvis uberettiget. Indikasjonen for inngrepet er relativt klar, men praksisvariasjoner ses likevel.

For netthinnesykdommene er det kun AMD som har et volum som lar seg vurdere. For blodpropp og diabetisk retinopati er det relativt nylig dokumentert at injeksjon med veksthemmere har effekt. Det er ikke kjent geografisk variasjon for AMD. Den beskrevne variasjonen er større enn det som kan tilskrives tilfeldig variasjon. Det er en påfallende forskjell mellom to nærliggende opptaksområder som Stavanger og Bergen. Haukeland universitetssjukehus har hatt kapasitetsproblemer, men har nå tatt i bruk sykepleiere som behandlere. Kapasitetsproblemer kan fremtvinge prioriteringer som gir ulikt tilbud av helsetjenester til befolkningen. Fravær av nasjonale retningslinjer og ulik tolkning av foreliggende dokumentasjon kan også være årsaker til variasjon på dette området.