



## Syn

Diabetesretinopati betyder att det finns förändringar i ögats näthinna som orsakas av diabetes. Förändringarna kan skada näthinnans blodkärl. Då kan du få dimsyn, grumlingar eller fläckar i synfältet. Förändringarna ger till en början inga besvär. Därför är det viktigt att du som har diabetes får dina ögon undersökta regelbundet.

Det är ganska vanligt att ha någon form av förändringar på [näthinnan](#) om du har haft [diabetes](#) i mer än fem år.

Förändringarna i sig påverkar oftast inte synen. Därför kan det vara svårt att själv upptäcka förändringarna. Genom att ögonen undersöks regelbundet kan förändringarna upptäckas tidigt. Då kan du få behandling redan innan förändringarna ger besvär.

[Barn som har diabetes](#) brukar bli undersökta från tio års ålder. Det är ovanligt att barn får diabetesretinopati.

Diabetesretinopati ger till en början inga besvär. Du får symtom om du får en blödning i ögat eller en svullnad [gula fläcken](#).

En blödning från nybildade blodkärl ger en plötslig [synnedsättning](#). Då upplever du en tydlig förändring som stör synen. Du kan ha ett eller flera av de här besvären:

- Du ser rörliga grumlingar, till exempel små rörliga punkter, streck eller ringar.
- Du får dimsyn.
- Du ser rök eller rörliga svarta sotflagor.

En [svullnad av gula fläcken](#) gör att du får sämre synskärpa. Förändringarna sker ofta gradvis och under en längre tid. Det kan ta ett par månader till två eller tre år innan du får symtom. Du kan märka ett eller flera av de här besvären:

- Du har svårt att läsa.
- Du har svårt att känna igen ansikten.
- Du ser sämre på långt håll.

Att se sämre på långt håll kan göra att du inte längre får köra bil eller något annat motordrivet fordon.

Nybildade kärl i ögat kan öka risken för [näthinneavlossning](#). Det kan du märka på flera sätt, till exempel de här:

- Du ser blixtar i utkanten av synfältet.
- Du ser små rörliga punkter, streck eller ringar. De kallas för grumlingar.

- Du ser en gråaktig eller ogenomskinlig skugga i utkanten av synfältet som ökar i utbredning och till slut påverkar synen. Då kan du inte längre se skarpt.

Det kan vara svårt att själv märka skillnad på de synbesvär som diabetesretinopati ger och andra vanligare orsaker till synnedsättning, som till exempel [grå starr](#).

Kontakta en ögonmottagning, [vårdcentral](#) eller en [jouröppen mottagning](#) så snart det går om du ser blixtar eller stora rörliga fläckar. Du behöver inte söka vård någon annanstans om det är stängt. Vänta tills ögonmottagningen, den jouröppna mottagningen eller vårdcentralen öppnar.

Kontakta genast en ögonmottagning om du ser en gråaktig eller mörk skugga i utkanten av synfältet. Om det inte går eller är stängt, sök vård på en akutmottagning.

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då får du hjälp att bedöma dina symtom och råd om vad du kan göra själv.

Det är viktigt att du får din ögonbotten undersökt regelbundet om du har [diabetes typ 1](#) eller [diabetes typ 2](#). Då kan förändringar i näthinnan upptäckas i tid. Du kan få behandling innan förändringarna orsakar skador som påverkar din syn.

Du som har diabetes får en [remiss](#) till ögonbottenfotografering av din diabetesläkare. Du får oftast en kallelse till nästa ögonbottenfotografering. Men det är bra om du själv håller reda på när det är dags för nästa undersökning.

[Ögonbottenfotografering](#) innebär att ögats bakre del där näthinnan sitter fotograferas med en särskild ögonbottenkamera.

Du får ögondroppar som förstorar pupillerna före fotograferingen. Det är för att fotografierna ska bli så bra som möjligt. Det tar mellan tio och trettio minuter för pupillerna att vidgas.

Undersökningen tar fem till tio minuter. Men hela undersökningen tar längre tid eftersom pupillerna ska hinna förstoras innan fotograferingen.

Undersökningen gör inte ont men du kommer se suddigt efteråt på grund av ögondropparna. Du kan få dimsyn och svårt att läsa. Därför ska du undvika att köra bil eller något annat fordon efter undersökningen. Det kan också vara bra att skydda ögonen med solglasögon eftersom du kan bli bländad av solljus. Oftast försvinner besvären efter fyra timmar. Men ibland är synen påverkad i upp till tre dygn.

Du får sedan komma på regelbundna undersökningar av ögonbotten. Genom att jämföra bilder som är tagna vid tidigare undersökningar kan läkaren eller ögonsjuksköterskan se om det finns nya diabetesförändringar i näthinnan.

Hur ofta dina ögon behöver undersökas beror på om du har förändringar i näthinnan och hur stora de är. Vanligtvis blir du kallad med glesa mellanrum, till exempel så här:

- Dina ögon blir undersökta efter två till tre år om du inte har några förändringar i näthinnan.
- Dina ögon blir undersökta varje år om du har små till medelstora förändringar i näthinnan.
- Du kommer att bli kallad till en ögonläkare om du har mer utbredda förändringar i näthinnan. Ögonläkaren

bestämmer hur ofta du ska komma på undersökningar och vilken behandling du ska få.

Diabetesretinopati kan behandlas på tre olika sätt:

- behandling med sprutor
- behandling med laser
- operation.

Du får behandling med injektioner av läkemedel i ögat om du har en svullnad i gula fläcken. Du får behandlingen i en operationssal där du får ligga på en brits. Först gör en sjuksköterska rent runt ögat och täcker det med en duk. Sedan bedövas ögat med ögondroppar. Injektionen tar oftast en till två sekunder. Hela behandlingen kan ta upp till tio minuter. Eftersom ögat är bedövat gör behandlingen vanligen inte ont.

Behandlingen med sprutan minskar svullnaden i gula fläcken. Behandlingen botar inte diabetesjukdomen i ögat men den bromsar förändringarna. Det innebär oftast att du behöver få behandlingen flera gånger.

Behandling med injektioner i ögat minskar risken för att din syn ska bli sämre. Det är vanligt att synen blir bättre efter behandlingen.

Du får behandling med laser när det har bildats nya blodkärl i näthinnan. Lasern gör att det slutar bildas nya blodkärl. Kärlen torkar ihop och försvinner gradvis.

Behandlingen går till så att ögonläkaren först bedövar ditt öga med ögondroppar. Du får bedövningen för att en behandlingslins sätts på ögat. Sedan får du luta huvudet mot ett stöd på ögonmikroskopet och sitta stilla med huvudet. Läkaren ger därefter behandlingen med laser genom behandlingslinsen in i ögat. Behandlingen gör oftast inte ont och tar ungefär femton till trettio minuter.

Behandlingen behöver oftast upprepas två till tre gånger innan hela ögat är behandlat. Hela ögat behandlas oftast för att de nya blodkärlen ska torka ihop och för att minska risken att det bildas nya blodkärl. På så sätt minskar risken för [näthinneavlossning](#).

Behandlingen med laser kan göra att dina ögon blir känsligare för ljus. Ditt mörkerseende kan ofta bli sämre. Det tar också längre tid för ögat att ställa om när du förflyttar dig från ljus till mörker. Ibland blir ditt synfält mindre. De här synförändringarna går oftast inte över. Förändringarna kan också bero på sjukdomen i sig. Trots att du kan få biverkningar har behandlingen fler fördelar än nackdelar. Utan behandlingen finns det en stor risk att du förlorar synen och blir blind på grund av näthinneavlossningen.

Du kan behöva en operation om det inte hjälper med behandling med sprutor eller laser. Det gäller framför allt om något av det här har hänt:

- Du har fått en blödning i glaskroppsrummet mellan glaskroppen och näthinnan som ögat inte kan ta hand om.
- Läkaren konstaterar att det finns många nybildade kärl och ärrvävnad i näthinnan som kan göra att du riskerar att få [näthinneavlossning](#).

Du får antingen [lokalbedövning](#) eller [blir sövd med narkos](#) under operationen. Du får information från vårdpersonalen om

hur operationen går till och hur du ska förbereda dig inför operationen. Det är till exempel viktigt att undvika att röka och dricka alkohol i samband med en operation. Läs om [levnadsvanor i samband med operation](#).

Operationen gör oftast att sjukdomen bromsas. Ibland blir synen efter operationen inte lika bra som den var innan förändringarna började påverka den. Då har oftast diabetesretinopatin orsakat en skada på gula fläcken och näthinnan som inte går att reparera.

Det är mycket ovanligt att barn får diabetesretinopati och ovanligt hos tonåringar. Behandlingen är likadan som för vuxna om barnet får förändringar i ögonen.

Barn och tonåringar som behöver operation får ha en vårdnadshavare med sig på sjukhuset. Ni får information från mottagningen om vad som gäller. Efter operationen är det vanligt att stanna en natt på sjukhuset. Ibland går det bra att lämna sjukhuset samma dag och komma tillbaka för en undersökning dagen efter.

Berätta för din diabetesläkare om du är eller planerar att [bligravid](#) så att hen kan informera ögonmottagningen. En graviditet kan göra att förändringarna i ögat ökar snabbt. Därför får du komma på ögonundersökningar oftare när du är gravid.

Du kan minska risken för diabetesretinopati genom att [inte röka](#), genom att ha en bra metabolkontroll och genom att regelbundet få dina ögon undersökta.

Metabolkontroll betyder att du regelbundet kontrollerar det här:

- din blodsockerhalt
- ditt [blodtryck](#)
- dina halter av [blodfetter](#).

Din diabetesläkare ger dig information om vilka nivåer som dina värden ska vara inom.

Förändringar i ögat som har orsakats av diabetesretinopati kan minska genom att du har en bra metabollkontroll. Prata med din diabetesläkare för att få hjälp med detta.

[Att röka](#) ger syrebrist i alla kroppens vävnader. Dina blodkärl drar ihop sig och din puls och ditt blodtryck ökar när du röker. Dessutom försämras immunförsvaret. Du som har diabetes bör därför undvika att röka. Din läkare kan berätta vilket stöd som finns att få om du behöver hjälp att sluta röka. Du kan [läsa mer om att sluta röka](#).

Det är viktigt att du går på regelbundna ögonundersökningar. Då kan förändringar upptäckas tidigt och du kan få behandling innan förändringarna ger besvär med synen. Det är bra att själv hålla reda på när det är dags för nästa ögonkontroll, även om du brukar bli kallad till undersökning.

Syncellerna sitter i näthinnan.

[Ögat](#) är till stor del fyllt av glaskroppen som är en genomskinlig geléaktig massa. Glaskroppen sitter fast i näthinnan där

syncellerna finns. Mitt i näthinnan finns gula fläcken som behövs för att kunna se skarpt och detaljerat.

Retinopati betyder sjukdom i näthinnan.

Vid diabetesretinopati kan det uppstå små blödningar i ögat. Blödningarna beror på att höga halter av [blodsocker](#) och [högt blodtryck](#) påverkar kroppens blodkärl. De små blodkärlen i ögats näthinna är särskilt känsliga för högt blodsocker. Skadorna brukar kallas för icke proliferativ diabetesretinopati.

Ibland kan ögats näthinna svullna. Du kan få sämre synskärpa om svullnaden påverkar gula fläcken. Det brukar kallas för makulopati.

Skadorna på blodkärlen gör att näthinnan inte får tillräckligt med syre. Näthinnan kan då bilda nya blodkärl, om syrebristen pågår under lång tid. De nya blodkärlen läcker blod och spricker lätt. Glaskroppen blir grumlig om ett sådant blodkärl spricker och blodet kommer ut i glaskroppen. Det gör att du får synstörningar med grumlingar, sotflagor i synfältet och dimsyn. Skadorna brukar kallas för proliferativ diabetesretinopati.

- 
- [?](#) [Diabetes](#)
  - [?](#) [Så fungerar ögat och synen](#)
  - [?](#) [Hjälp att sluta röka](#)
  - [?](#) [Ögonundersökning](#)
  - [?](#) [Näthinneavlossning](#)

---

[?](#) [Diabetesförbundet](#)

Senast uppdaterad:

2021-05-06

Redaktör:

Klara Johansson, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Hammurabi Bartuma, ögonläkare, Skånes Universitetssjukhus, Malmö

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).