

I DETTA NUMMER

[Årsmötet 2023](#)

[Reseberättelser](#)

[Guldögat](#)

[Specialistexamination](#)

[Utlysningar](#)

[ST-information](#)

Madeleine
Zetterberg



LEDARE

Hej kära medlemmar!

"Måste man kunna ögonmikroskopet för svenskt läkarleg?" – Frågan kom upp för ett par år sedan i samband med planerandet av en praktisk examination, sk OSCE (Objective Structured Clinical Examination), av läkare med utbildning utanför EU/EES. Vid det praktiska delprovet skall examinanden under 6 minuter testas på kliniska situationer vid 14 olika stationer, varav en är oftalmologi, för att se om vederbörande klarar kraven för svensk läkarlegitimation. I diskussionen mellan olika lärosäten blev det tydligt att vad som anses som outhärligt att behärska som allmänläkare i norra delen av landet med långt till närmaste ögonklinik, inte var självklart i större städer längre söderut, där det ofta saknas ögonmikroskop på vårdcentralerna.

Frågan om kunskapsnivån inom oftalmologin är förstås en av de viktigaste frågorna för Sveriges Ögonläkarförening, (SÖF) speciellt vad gäller ST- och efterutbildning av specialistläkare. SÖF tog fram en ST-policy för drygt ett år sedan (se hemsidan) där vi bland annat trycker på vikten av specialistexamen och att ett självständigt vetenskapligt arbete utförs. För närvarande pågår arbete med att revidera checklistan för de sk c-målen, dvs de specialitetsspecifika kunskapsmålen, och här får SÖF input från våra subspecialitetsklubbar och även NAG:ar (Nationella Arbetsgrupper, en del av den nya kunskapsorganisationen).

Efterutbildning av specialistläkare är en fråga som är mer aktuell än någonsin, se länk till debattartikel nedan. Svenska Läkaresällskapet (SLS) och Sveriges Läkarförbund (SLF) gick i en gemensam artikel i Läkartidningen helt nyligen ut och krävde att regeringen agerar. Man vill att sjukvårdsministern ger Socialstyrelsen i uppdrag att ställa krav på regionerna för att ge utrymme i form av tid och resurser att inhämta ny kunskap och hänga med i utvecklingen.

<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2023/01/slf-och-sls-ber-regeringen-agera-om-lakares-fortbildning/>

Frågan om våra medlemmars fortbildning är förstås en viktig fråga för SÖF och styrelsen kommer att arbeta med att ta fram en fortbildningspolicy. Idéer som nu diskuteras är bland annat hur vi kan använda vårt icke oansenliga kapital till fortbildningsinsatser. Det har lagts ned mycket arbete, ett arbete som fortfarande pågår, med att ta fram nationella riktlinjer inom kunskapsorganisationen. En viktig del av fortbildningen är att se till att dessa riktlinjer sprids, t ex genom föreläsningar. Vi återkommer till hur formerna för detta skall se ut.

När det gäller efterutbildning, och även ST-utbildning, är SÖF's årsmöte en viktig del där första dagen av mötet är vikt just för kurser. En sammanfattning av programmet ("teaser") ges av vår vetenskaplige sekreterare Carin Gustavsson längre fram i detta nummer av Ett Ögonblick.

>>>>>>>

Stöd oss!

Ögonfonden
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

www.ogonfonden.se
123 900 7220
SWISH

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

Så har Socialstyrelsen precis skickat ut remissen till ny optikerföreskrift och som väntat innehåller denna bland annat ett avskaffande av åldersgräns för förskrivning av glasögon och ordination av dilaterande ögondroppar. SÖF motsätter sig denna förändring då vi är rädda för att man inte har nödvändig kompetens för glasutprovning av barn vilket kan leda till både att man missar ögonsjukdomar hos de undersökta barnen, och att ögonsjukvården kommer att översvämmas av remisser som gäller ovidkommande bifynd. Visserligen är väntetiderna till barnögonsjukvård orimligt långa i många delar av landet, men den frågan skall inte lösas genom att lägga över barnögonsjukvården på privata optiker utan genom mer resurser till ögonsjukvård hos offentliga och privata vårdgivare med utbildade barnoftalmologer och ortoptister.

Vi har från styrelsens sida varit i kontakt med våra motsvarigheter i de nordiska grannländerna och variationerna är stora i hur respektive land har reglerat glasögonförskrivning till barn. I Norge avskaffade man åldersgränsen för glasögonförskrivning för ca 20 år sedan, men har en 5-årsgräns för att ge dilaterande ögondroppar, vilket gör att 5 år i praktiken är den åldersgräns som används. Finland har samma åldersgräns som vi, dvs 8 år, medan Danmark har 7 år, Island har 12 år. Flera nordiska länder signalerar dock att förändringar kan vara på väg.

Det finns en oroväckande trend att optikerbranschen i allt större utsträckning erbjuder "hälsoundersökningar" till sina kunder, t ex i form av ögonbottenfoto, synfälts- eller till och med OCT-undersökningar. Detta leder till många bifynd och onödiga remisser till ögonsjukvården, något som SÖF har påtalat i en tidigare skrivelse till Socialstyrelsen. Denna eskalerande och självpåtagna screeningverksamhet är ett av flera tecken på att man från optikerbranschens sida vill överta delar av ögonsjukvården. Vissa optikerkedjor talar om "Shared Care" som en vision. Ett utökat samarbete med de privata optikerna kan absolut vara av godo för patienterna men får inte innebära att resurser flyttas från ögonsjukvården till optikerbranschen. Även optikerna själva – jag blev personligen kontaktad av deras fackförening - larmar om den kommersialisering som pågår av deras verksamhet där det senaste orosmolnet är att man nu inför "kliniska assistenter" inom vissa optikkedjor, personer med snabbutbildning på 3 veckor, som skall överta synprovning och refraktionering ute i butikerna. Se debattartikel i Svenska Dagbladet (länk nedan) från Svensk Optikerförening helt nyligen.

<https://www.svd.se/a/O8jWa1/debattorer-lat-inte-snabbutbildade-saljare-ersatta-optiker>

Som ni ser finns det många brännande frågor för Ögonläkarföreningen att arbeta med under det kommande året. Har ni fler frågor ni vill lyfta får ni gärna kontakta oss i styrelsen, se kontaktuppgifter längre bak i detta medlemsblad.

Idag när jag skriver detta är det Kyndelsmässodagen, en dag med religiös betydelse men som även är en gammal tradition med ljusfest (eng. Candlemas, finska kynttilä). Och visst ser man hur ljuset återvänder där ute. Å styrelsens vägnar önskar jag alla medlemmar en fin vår 2023!

/Madeleine Zetterberg, ordförande

HYPROSAN® (hypromellos 3,2 mg/ml)

ETT TÅRSUBSTITUT FÖR TORRA ÖGON

- Hyprosan är ett receptfritt läkemedel och finns i flaska om 1x10 ml samt 3x10 ml.³
- I flaska utan konserveringsmedel.¹
- Innehåller hypromellos som ökar viskositeten. Detta ger en förlängd retentions- och fuktningseffekt i ögat.¹
- Kan användas tillsammans med kontaktlinser.¹
- Hyprosan ingår i läkemedelsförmånerna.²



För frågor eller beställning av
droppstöd/patientbroschyr:

Telefon: 08-444 75 60

E-post: info.se@santen.com

Läs mer på torraogon.nu

1. Hyprosan SmPC 2021-02-19. 2. www.tlv.se. 3. www.fass.se.

Hyprosan® ögondroppar lösning (hypromellos 3,2 mg/ml) S01XA20 (tårsubstitut och övriga indifferentia medel); är ett receptfritt läkemedel. (F). Hyprosan är subventionerat för patienter som behöver kontinuerlig behandling eller patienter som inte tolererar konserveringsmedel. Indikation: Tårsubstitut för behandling av symtom vid torra ögon hos vuxna inklusive torr horn- och bindhinneinflammation (keratokonjunktivitis sicca). Hyprosan har mindre effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner. Hyprosan kan orsaka övergående dimsyn efter administrering. Dosering: En droppe i vardera ögat tre gånger dagligen eller vid behov. Säkerhet och effekt för Hyprosan för barn och ungdomar under 18 år har inte fastställts. Hållbarhet: Öppnad droppflaska är hållbar i 4 veckor. Förpackning: Droppflaska 10 ml och 3x10 ml. För pris & ytterligare information: se www.fass.se. Datum för översyn av SPC 2021-02-19. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Finland. Kontakt: Santen Sweden Filial, telefon: 08-444 75 60, e-post: info.se@santen.com.

Santen

Hyprosan®
(hypromellos)

HYPROS-SE-230005 / FEB 2023

Program för Sveriges Ögonläkarförenings Årsmöte i Uddevalla i oktober 2023

Efter att ha avverkat jul- och nyårshelgerna i en rasande fart tar vi oss an ett nytt år med nya spännande utmaningar. Som vanligt har vi ett fullspäckat årsmöte att se fram emot, denna gång i Uddevalla.

Onsdagen erbjuder såväl medicinska som kirurgiska efterutbildningskurser och ST-läkarna får lära sig både kliniskt och vetenskapligt förhållningssätt under ST-dagen. Våra industrier bidrar med symposier och utställningar liksom tidigare år och till sist blir det lite välkomstmingel och kanske tar några en gemensam avslutning på dagen, då vi denna gång samlas på ett och samma hotell i anslutning till konferensanläggningen.

Både torsdagen och fredagen erbjuder sedan en spännande blandning av olika ämnen. Av vår gästföreläsare professor Anthony Khawaja från Moorfields London får vi lära oss om hur vi på bästa sätt ska kunna individualisera glaukomvården och professor Andrew Lee från Houston tar oss med på en resa ut i rymden och berättar om vad som kan hända i ögonen då. Vidare får vi veta hur det är att vara elitidrottare med synskada och vilka kriterier som gäller, vi blir uppdaterade om hur man hanterar ögontrauma och läkemedelsbiverkan i ögonen.

I år fyller dessutom vår egen tidskrift Acta Ophthalmologica Scandinavica 100 år, och det kommer vi naturligtvis att uppmärksamma på torsdagen.

Som vanligt äter vi frukost med ett gäng experter, lunchar med industrin och äter middag tillsammans på torsdagens bankett. Glöm inte att skicka in era bidrag till prisutdelning för bästa vetenskapliga arbete och bästa avhandling för år 2022! Prisutdelning för dessa och bästa kurs kommer att ske i anslutning till årsmötet för medlemmar på torsdag eftermiddag medan bästa poster får hålla sig ända till på fredagen.

Som ni märker kan ni inte missa detta fullspäckade årsmöte i Uddevalla 11-13 oktober och vi önskar er således varmt välkomna!

*Carin Gustavsson,
vetenskaplig sekreterare*



SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGENS ÅRSMÖTE UDDEVALLA 2023

BOHUSGÅRDEN | 11-13 OKTOBER 2023

Sveriges ögonläkarförenings årsmöte, 11-13 oktober, 2023 Bohusgården, Uddevalla

Bästa kollegor!

Ögonkliniken i Uddevalla har härmed glädjen att bjuda in till Sveriges ögonläkarförenings årsmöte som kommer hållas på Bohusgården den 11-13 oktober 2023.

Vi ser fram emot att kunna presentera ett vetenskapligt program med kurser och föreläsningar inom en mängd områden med såväl nationellt som internationellt välkända gästföreläsare inom oftalmologin. En utställning med det senaste inom medicin och teknik kommer att finnas på plats att besöka i programmets pauser.

Varmt välkommen till Uddevalla!

Önskar Martin Thiel med kollegor



Foto: Peter Streck

Kontakt

Konferenssekretariat

För praktiska frågor kontakta

Akademikonferens

e-post:

ogonarsmote@akademikonferens.se

Tel: 018-671533 eller 018-671003

www.akademikonferens.se

Viktiga datum

- Mötesdatum 11-13 oktober i Uddevalla
- Anmälan öppnar i mars/april

Arrangeras av



SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING
Swedish Ophthalmological Society



XEN63

– när droppbehandling inte längre är ett alternativ

Där tidigare medicinsk behandling har misslyckats, hjälper XEN63-gelimplantat till att sänka ögontrycket hos patienter med öppenvinkelglaukom.¹

Nya XEN63:

- Har större inre lumen på 63 µm (XEN45 är på 45 µm).
- Ökar flödet av kammarvätska och minskar det intraokulära trycket (IOP).^{1,2}
- Förs in med samma operationsteknik som tidigare, genom ett litet snitt i kornea (ab interno).^{1,2}

XEN är en medicinteknisk produkt klass III, CE2797

1. XEN63 Directions For Use 5501-001 May-2019. 2. XEN45 Directions For Use 5507-001 Dec-2019.

Förkortad bruksanvisning XEN-gelimplantat^{1,2}

XEN-Injektorn: XEN-injektorn är ett mekaniskt leveranssystem för engångsbruk för XEN-gelimplantatet. Gelimplantatet är förladdad på XEN-injektorn i vilken gelimplantatet ryms under införsel i och placering i ögat. XEN-injektorn tillåter kirurgen att föra gelimplantatet framåt och placera det på önskad plats. **Indikationer:** XEN-gelimplantatet är avsett att sänka det intraokulära trycket hos patienter med primärt öppenvinkelglaukom där tidigare medicinsk behandling har misslyckats. **Kontraindikationer:** XEN-gelimplantatet är kontraindicerad under följande förhållanden eller villkor: Trångvinkelglaukom, tidigare glaukomshunt/-ventil i målkvadranten, förekomst av ärr på konjunktivan, tidigare operation av konjunktivan eller andra patologier på den (t.ex. pterygium) i målkvadranten, aktiv inflammation (t.ex. blefarit, konjunktivit, keratit, uveit), aktiv irisneovaskularisering eller neovaskularisering av iris inom sex månader från operationsdatum, tidigare intraokulär lins i kammaren, förekomst av intraokulär silikonolja, förekomst av glaskropp i den främre kammaren, försämrade episkleralt vandrånage (t.ex. Sturge-Weber eller nanofthalmos eller andra tecken på förhöjt ventryck), känd eller misstänkt allergi mot eller sensitivitet för läkemedel som krävs för det kirurgiska ingreppet eller något av enhetens komponenter (t.ex. svinprodukter eller glutaraldehyd), historik av dermatologisk keloidbildning. **Varningar:** Följande kan inträffa i samband med användning av XEN-gelimplantatet: gelimplantatmigration, gelimplantatexponering eller -utträngande, gelimplantatblockering, koroidal utgjutning eller blödning, hypoton makulapati, blemmelaterade komplikationer, koroidal avlossning, konjunktival perforering, konjunktivit, ögonskada, fibros, högt intraokulärt tryck, inflammation/irritation, irido-korneal beröring, iridodialys/irisruptur, irit, ingen verkan, ökat tårflöde, lågt intraokulärt tryck, malignt glaukom, okulär smärta, synstörningar, förlorad syn eller endoftalmi eller andra kända komplikationer av intraokulär kirurgi (t.ex. platt eller grund kammare, hyphema, ödem i kornea, ödem i makula, näthinneavlossning, blödning i glaskroppen eller uveit). **Försiktighetsåtgärder:** 1. XEN-gelimplantatet och -injektorn ska undersökas noga på operationssalen före användning. 2. Patientens IOP ska övervakas efter operationen. Om IOP inte upprätthålls tillräckligt efter operationen bör man överväga en behandlingskur eller vidare intervention för att sänka IOP. 3. För att minimera ögontrauma och associerade komplikationer är det viktigt att gelimplantatet placeras på rätt plats under konjunktiva. 4. Om ökat motstånd observeras när som helst under implantationsproceduren, avbryt implantationsproceduren och använd en ny injektor.

AbbVie AB, Hemvärnsgatan 9, Box 1523, 171 29 Solna, www.abbvie.se
SE-XEN-220013 v1, 9 Sep 2022

abbvie
eyecare
beyond now

Gästföreläsare på årsmötet



Andrew G. Lee, MD, professor

Dr Andrew Lee leder Blanton Eye Institute i Houston och där han är professor i oftalmologi, neurokirurgi och neurologi. Han innehar också flera biprofessurer på universitet runt om i Texas.

Andrew har varit väldigt engagerad inom AAO i 25 år och har haft flera ledarroller inom organisationen, bl a med ansvar för det årliga AAO-mötet. Han sitter med i flera styrelser, tex Board of North American Neuro-opthalmology Society (NANOS).

Andrew är en mycket uppskattad föreläsare och har publicerat över 500 artiklar och 14 böcker. Han har vunnit flera prestigefyllda priser, bl a AAOs Achievement Award, Senior Achievement Award, Secretariat Award och Lifetime Achievement Award.

Anthony's forskning spänner över ett brett fält inom det neurooftalmologiska spektrat. På årets möte får vi höra honom som rådgivare till NASA berätta om neurooftalmologisk påverkan vid rymdresor.



Anthony Khawaja PhD FRCOphth

Anthony Khawaja arbetar som Associate Professor och kirurg vid UCL Institute of Ophthalmology och Moorfields Eye Hospital i London. Han är en aktiv medlem i internationella multidisciplinära grupper som arbetar med ögonsjukdomar, såsom the International Glaucoma Genetics Consortium and the European Eye Epidemiology consortium.

Anthony startade Young Ophthalmologists-sektionen i European Society of Ophthalmology. Han är ordförande för European Leadership Development Programme och för Royal College of Ophthalmologists Informatics Committee. Nyligen utnämndes han till en av världens 100 mest inflytelserika "framtidstänkare" inom ögon och har vunnit flera prestigefyllda priser.

Anthony's forskning handlar om genetik och miljöepidemiologi vid glaukom. Hans mål är att utveckla kliniska verktyg för att individualisera screening och behandling vid glaukom.

Ogonfonden
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

Stöd forskningen
www.ogonfonden.se

SWISH 123 900 7220
BG 890 - 7610
PG 90 07 22 - 0



Long Island Eye Consultants kirurgiska center. 6 op-salar. Postop lika stort som på C-op på ett svenskt universitetssjukhus.



2m Dr. D och jag inne på op.

Dr. D. Americas #1 Eye doctor!

Reseberättelse – Johan Ursberg

Ett stort tack till Sveriges Ögonläkarförening för resestipendiet jag tilldelats och nu kunde nyttja (efter pandemiförsvening) för auskultation hos Dr. Donnenfeld (Americas nr 1 eye doctor!) på Long Island samt delta i mötet OSN New York som gick av stapeln för 31a gången 11-13 november.

Veckan inleddes hos Dr Eric Donnenfeld, som är en pionjär i USA inom kornea- och kataraktkirurgi, på Long Island Eye Consultants. Jag fick följa honom både på mottagning och operation samt när han gjorde LASIK. Det var händelserika och utvecklande dagar hos Dr. D (som han kallades för på kliniken) som är både pedagogisk och underhållande. Det kändes superlyxigt att få följa denna amerikanska ikon och ta del av hans kunskaper, teknik och framförallt sättet att jobba på.

Största skillnaden på kliniken upplevde jag var mängden personal som servar varje enskild doktor. Läkaren är verkligen i fokus och gör inget annat än den medicinska bedömningen eller ingreppet. På mottagningen

hann Dr. D med ca 100 pat/dag. Då används 8 rum och en massa personal som hämtar patienter, gör OCT el. topografi, skriver journal, recept, visar bilder, op-anmärker, tar hand om anhörigas frågor etc. Det låter extremt men jag upplevde att man hann prata mer med sina patienter än jag gör i Sverige när jag träffar 15-20 st på en dag. Dessutom kändes det faktiskt mindre stressigt! Under operationsdagen gjordes ca 50 katarakter på 3 salar. Samma sak där, massor med personal som sköter allt utom själva ingreppet. T.o.m. narkosläkare på sal som sederar varje patient (om de betalt för det förstås). Kl 16 var vi klara och kl 17 stängde kliniken. Skulle vi jobba på det sättet i Sverige skulle läkarbristen få ett snabbt slut!

>>>>>>>

Alla patienter påtittades dagen efter operationen och, i sann amerikansk anda, fick patienterna höra att de var amazing and did soo good during the surgery. Dr. D var verkligen super med både patienterna och personalen. Han bjöd på många anekdoter och verkar ha sett och gjort det mesta. Mitt favoritcitat från postop kontrollerna efter att han tittat på ögat i mikroskopet var: *"I like what I see but I looove what you see"*! Inte undra på att hans patienter var sjukt nöjda...

OSN New York är ett årligt möte som syftar till att uppdatera och diskutera det senaste inom kataraktkirurgi. Nu har mötet breddats och inkluderar även retina och kornea. Föreläsningar, diskussioner och fall blandas om vartannat. Ansvarig för mötet är Dick Lindstrom från Minnesota. Han har beskrivit en teknik inom kataraktkirurgi som kallas Tilt and Tumble. Denna teknik har inte fått särskilt stort genomslag och det har heller inte

publicerats särskilt mycket i ämnet. Som doktorandprojekt utvärderar jag nu Tilt and Tumble med en rad projekt under ledning av professor Zetterberg i Göteborg. Jag var inbjuden av Dick till OSN och fick möjlighet att diskutera tekniken och våra studier med honom vid flera tillfällen. I övrigt var det ett möte med mkt hög kvalitet, hela det nordamerikanska etablissemanget inom främre kirurgi satt i diskussionspaneler och det presenterades en del nytt som inte kommit till Europa än.

Det var verkligen inspirerande att vara iväg. Jag har mycket tankar och idéer med mig hem. Särskilt roligt var det att få diskutera Tilt and Tumble med teknikens fader IRL. Tack Ögonläkarföreningen för att ni gjorde detta möjligt!

*Johan Ursberg, Överläkare, Aleris Ögon
Doktorand vid Göteborgs Universitet*

*Dick Lindstrom, the father
of Tilt and Tumble*



Vy från en löptur i Queens

Beovu är avsett till vuxna för behandling av neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD) och nedsatt syn på grund av diabetiska makulaödem (DME).¹

Beovu[®]
brolucizumab

MOT LÄNGRE BEHANDLINGS- INTERVALL VID VÅT AMD?

Förbättrar
synskärpan
lika bra som
aflibercept.^{1,2}

Signifikant
färre patienter
uppvisar aktiv
sjukdom efter
laddningsfasen,
jämfört med
aflibercept.^{1,2}

En majoritet
av patienterna kan
behandlas med
12-veckors
intervall.^{1,3}

Referenser: 1. Beovu produktresumé, fass.se. 2. Dugel PU, et al. Ophthalmology 2020;127:72–84. 3. Bilgic, A.; Kodjikian, L.; March de Ribot, F. et al. J. Clin. Med. 2021, 10, 2758. 4. Bulirsch L M, Saßmannshausen M, Nadal J et al. Br J Ophthalmol Epub ahead of print: 2021-09-01. doi: 10.1136/bjophthalmol-2020-318672.

Beovu[®] (brolucizumab), 120 mg/ml injektionsvätska, lösning i förfylld spruta. Endast avsedd för intravitreal användning, dvs injektion i ögats glaskropp. Rx, EF, **ATC-kod:** S01LA06. **Användning och indikation:** Brolucizumab är ett humaniserat monoklonalt enkelkedjigt Fv antikroppsfragment (scFv) riktat mot human vaskulär endotelial tillväxtfaktor A (VEGF-A). Beovu är avsett till vuxna för behandling av neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD) och nedsatt syn på grund av diabetiska makulaödem (DME). **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Okulär eller periokulär infektion. Aktiv intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** endoftalmit, intraokulär inflammation, traumatisk katarakt, övergående ökning av intraokulärt tryck, näthinneavlossning, näthinneruptur, näthinnevaskulit och/eller retinal vaskulär okklusion. Hos patienter som utvecklar näthinnevaskulit och/eller retinal vaskulär okklusion, vanligtvis i närvaro av intraokulär inflammation, skall behandling avslutas och biverkningarna omedelbart hanteras och behandlas. Bör inte användas under graviditet och amning. För fullständig information, se fass.se. **Datum för översyn av produktresumén:** 2022-03-28. Vid frågor kontakta Novartis medicinska information via växel 08-732 32 00 (telefonid 09.00-15.00) eller epost: medinfo.se@novartis.com. Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

 **NOVARTIS**

Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista. Telefon 08-732 32 00, www.novartis.se

SE2302161786



Nordic Congress of Ophthalmology, Reykjavik juni 2022

Jag vill tacka Sveriges Ögonläkarförening för ett resestipendium på 15 000 kr för en europeisk resa. Jag fick delta i NOK 2022 (Nordic Congress of Ophthalmology) som ägde rum i Reykjavik, Island i juni 2022.

Kongressen var fyra dagar lång (9-12/6) och jag använde resestipendiet till kongressavgift, boendet och delvis flygresan. Kongressens program omfattade i stort sätt hela oftalmologin. Jag uppskattade särskilt föreläsningarna om blefarit, torra ögon och eksem. Dessa är vanliga i mitt vardagsarbete på en privat ögonklinik. Jag deltog också i YO (Young Ophthalmologists) sessioner som gav en bra repetition i hanteringen av akuta fall för en nybliven ögonspecialist.

En av föreläsningar berörde så kallad Anticholinergics burden (ACB), vilket har stor betydelse vid torra ögonproblematik. ACB är den kumulativa medicinska effekten av att ta ett eller flera läkemedel med antikolinerg aktivitet. ACB-effekten är proportionell mot dosen och exponeringens varaktighet. Mediciner som tillhör första generationens av H1 antihistaminer som hydroxyzine, clemastine, promethazine har en hög ACB. Mer om detta går att läsa under följande länk:

<https://corumpharmacy.com/wp-content/uploads/2020/08/Anticholinergic-cognitive-burden-scale.pdf>

Eftersom vi som ögonläkare ofta träffar äldre patienter i vår vardag är det viktigt att komma ihåg ACB-relaterade biverkningar. Vid behov kan justering av patientens mediciner behöva diskuteras med allmänläkare.

Man får inte heller glömma den sociala delen av kongressen och möjligheten att träffa kollegor från både Sverige och andra nordiska länder. Tillsammans fick vi uppleva det vackra Island som just under dessa dagar erbjöd perfekt soligt väder!

Ett stort tack till Er!

Med vänliga hälsningar

Marianna Temecka

Specialist i ögonsjukdomar, Ögonläkarna Eslöv

ST-läkarna på S:t Eriks Ögonsjukhus har utsett **Gunnar Lindgärde** till Bästa handledare 2022 med motiveringen:

”Med entusiasm, lugn och glädje får du oss att känna oss välkomna och trygga, varhelst vi möter dig. Leende möter du oss i korridoren och sprider värme.

Du ritar gärna upp en bild för att förklara hur saker och ting fungerar; med imponerande tålamod och pedagogik.

Nyfiket förhåller du dig till medicin, världen och dina medmänniskor, vilket smittar av sig, och visst känns det som att din dörr alltid är öppen.

Vi är mycket tacksamma över att få arbeta tillsammans med dig, Gunnar Lindgärde”



S:T ERIKS
ÖGON
SJUKHUS

GULDÖGAT



Barnoftalmologiska klubben

Välkommen till ”lunch till lunch”-möte i
Uppsala den 20-21 April 2023

Vi barnoftalmologer möts på Akademiska sjukhuset kl 13.00 den 20 april och skiljs åt 12.30 den 21 april.

Anmälan till gunilla.stahlberg@akademiska.se så tidigt som möjligt men **senast 20 mars**.

Boende och resor bokas av er själva.

PRELIMINÄRT PROGRAM:
Myopibehandling
NHV-ROP
Rapport från kvalitetsregister
Fall

Gemensam middag på
torsdag kväll.

Specialistexamination 2023

Frivillig specialistexamen i ämnet ögonsjukdomar hålls **måndagen den 23 och tisdagen den 24 oktober 2023 i Lund.**

Första dagen genomförs en skrivning som täcker hela området och vars nivå omfattas av målbeskrivningen. Skrivningen består av ett stort antal kortsvarsfrågor och skrivningstiden är 6 timmar med lunchuppehåll. Andra dagen hålls ett muntligt förhör som prövar förmågan att självständigt behandla kliniska problem och situationer inom området. Inga verkliga patienter förekommer. Två censorer tenterar två deltagare samtidigt under ca två timmar.

För godkänd examen fordras att både skriftlig och muntlig tentamen godkänns. För godkänt skriftligt prov krävs minst 2/3 av maximalpoäng. Rättning av skrivningen utförs av examinationskommittén och sker anonymt. Efter muntlig examen avger censorerna ett omdöme: Godkänd, Med tvekan godkänd eller Underkänd. Det sammanlagda omdömet avgör resultatet.

Diplom över avlagd examen kommer att överlämnas i samband med påföljande årsmöte i ögonläkarföreningen.

Deltagare i examinationen bör vara färdig specialist eller vara i slutet av sin specialistutbildning. För den som ej är färdig specialist skall intyg från chöf/verksamhetschef angående praktisk tjänstgöring sändas in. Vi kommer att skicka ut ett särskilt formulär för detta när vi fått anmälan.

Preliminär anmälan emottas före den **30/5 2023** och **definitiv anmälan** senast den **27/8 2023** till Kristina Tornqvist. Upplysningar om examinationen lämnas av examinationskommittén:

Kristina Tornqvist, Ögonkliniken,
Skånes Universitetssjukhus Lund, 221 85 Lund.
kristina.tornqvist@skane.se

Björn Johansson, Ögonkliniken,
Universitetssjukhuset i Linköping, 581 85 Linköping
bjorn.johansson@regionostergotland.se

Anders Bergström, Ögonkliniken,
Skånes Universitetssjukhus Malmö, 214 28 Malmö.
anders.bergstrom@skane.se

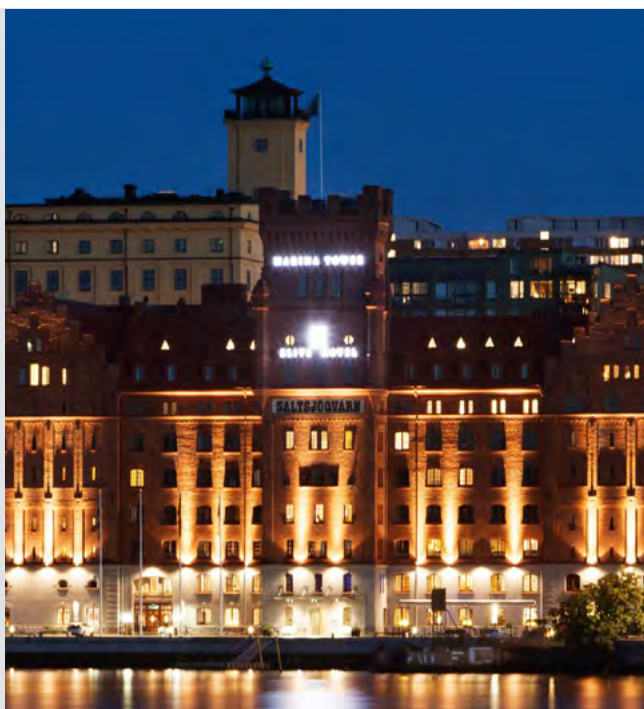


Välkomna till Medicinska
Retinaklubbens Vårmöte inkl årsmöte
11-12 maj 2023

Tema: Diabetes

Plats: Elite Hotel Marina Tower,
Stockholm

Information och anmälan, se
www.medret.se



COSOPT[®] sine **– i flaska utan** **konserveringsmedel¹**

- Utan konserveringsmedel¹
- Nästan 90% mindre plast jämfört med motsvarande mängd i Cosopt endosbehållare²
- En 10 ml flaska räcker för 2 månaders förbrukning¹
- Patienten får alltid en likadan flaska på apoteket



Cosopt sine (dorzolamid/timolol) 20/5 mg/ml, ögondroppar, lösning. Rx. (F). Subventioneras för patienter som inte tolererar konserveringsmedel. ATC-kod: S01ED51. Medel (dorzolamid HCl-timolol maleate eye drops, solution) mot glaukom. Indikation: Behandling av förhöjt intraokulärt tryck (IOP) hos patienter med öppenvinkelglaukom eller pseudo-ex-foliativt glaukom när monoterapi med lokal betareceptorblockerare inte är tillräcklig. Kontraindikationer: Överkänslighet mot någon av de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne. Reaktiv luftvägs-sjukdom inklusive pågående eller tidigare bronkialastma eller svår KOL, sinusbrady-kardi, sick-sinus-syndrom, sinoatriellt block, AV-block av grad II eller III som inte kontrolleras med pacemaker, symtomgivande hjärtsvikt, kardiogen chock, gravt nedsatt njurfunktion eller hyperkloremisk acidosis. Varningar och försiktighet: Cosopt sine bör användas med försiktighet hos patienter med AV-block grad I, svåra perifera cirkulationsrubbingar/sjukdomar, mild/måttlig KOL, nedsatt leverfunktion, spontan hypoglykemi eller instabil diabetes, sjukdomar i hornhinnan. Kardiovaskulära/respiratoriska reaktioner kan förekomma och patienter med kardiovaskulära sjukdomar och hypotension bör övervakas avseende tecken på försämring samt biverkningar. För dessa patienter bör behandling med betareceptorblockerare bedömas noggrant och behandling med andra läkemedel beaktas. Samtidig behandling med systemisk betareceptorblockerare kan potentiella effekterna av båda läkemedlen och behandlingssvaret bör observeras noggrant. Samtidig användning av två lokalt administrerade betaadrenerget blockerande medel rekommenderas inte. Utsättning av Cosopt sine bör ske vid tecken på allvarliga reaktioner eller överkänslighet, samt övervägas vid tecken på lokala ögonbiverkningar. Om utsättning är nödvändigt hos patienter med hjärt-kärlsjukdom bör detta ske gradvis. Se avsnitt 4.4 i produktresumén för fullständig information och avsnitt 4.5 gällande interaktioner. Betareceptorblockerande ögonprodukter kan blockera systemiska betaagonistiska effekter, t ex av adrenalin. Narkosläkaren bör informeras när patienten behandlas med timolol. Detta läkemedel har inte studerats hos patienter som använder kontaktlinser. Eventuella biverkningar såsom dimsyn kan påverka vissa patienters förmåga att köra bil och/eller använda maskiner. Graviditet och amning: Cosopt sine bör inte användas under graviditet. Om behandling med Cosopt sine är nödvändig rekommenderas inte amning. Biverkningar: Liksom vid annan lokal okulär administrering av betareceptorblockerare absorberas timolol in i den systemiska cirkulationen. Detta kan orsaka liknande biverkningar som setts med systemiska betareceptorblockerare, dock med lägre in i idens. Mycket vanliga biverkningar: brännande och stickande känsla i ögonen, smakförändringar. Förkortad produktinformation. För mer information och pris se www.fass.se. Senaste datum för översyn av produktresumén: 2020-02-12. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niityhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokala företrädare): Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: info.se@santen.com.

1. Cosopt sine SmPC 2020-02-12 2. Santen data on file

PP-CSPT-SE-0002

Utlysning av Resestipendier för 2023

Sveriges Ögonläkarförening utlyser resestipendier avsedda för ST-läkare och nya ögonspecialister (inom 5 år efter erhållen specialistkompetens). Ändamålet är deltagande i konferenser eller auskultation vid annan klinik. Stipendier à 15 000 kr för europeiska samt stipendier à 25 000 kr för utomeuropeiska konferenser/auskultationer kommer att delas ut. Stipendierna är avsedda att täcka kostnader för resa, uppehålle och konferensavgift. Företråde ges vid deltagande i konferens med egen presentation.

Ansökan inlämnas i form av ett brev (max 1 A4-sida) med uppgifter om vilken konferens/klinik det gäller, tidsperiod, rese-/hotellkostnader samt konferensavgift. Motivering till varför sökande vill åka på konferensen/auskultationsresan skall anges och i förekommande fall skall abstract bifogas (komplettering med abstract kan göras i efterhand beroende på konferensens abstract-period). Tidpunkt för kommande/erhållen specialistkompetens skall anges och sökande skall vara medlem i Sveriges Ögonläkarförening.

Stipendierna kommer att meddelas skriftligen och utbetalning sker efter överenskommelse med skattmästaren. Reseräkningen ska ha inlämnats till vetenskapliga sekreteraren och ekonomisk rapport med kvitto till skattmästaren, senast 2 månader efter hemkomst.

Diplom kommer att utdelas vid Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte i Uddevalla 11-13 oktober 2023. Tilldelat stipendium skall utnyttjas inom två år efter beviljandet. En kort rapport (max 1/2 A4-sida) skall insändas till den vetenskapliga sekreteraren senast 2 månader efter hemkomst. Rapporten kommer att publiceras på SÖFs hemsida samt kan komma att publiceras i Ett Ögonblick.

Ansökan skickas via e-mail till SÖFs vetenskapliga sekreterare Carin Gustavsson, carin.gustavsson@skane.se. Sista ansökningsdag är den 1:a april 2023.

Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare

Utlysning – bästa vetenskapliga ST-arbete inom ögonforskning 2022

Obs! Förlängd nomineringstid till 31/3 2023.

Sveriges Ögonläkarförening utlyser härmed ett stipendium om 10 000 kr till "Bästa vetenskapliga ST-arbete 2022".

Alla vetenskapliga projektarbeten som presenterats vid ett regionalt, nationellt eller internationellt möte 2022 kan nomineras.

Nominering sker genom att en digital version av arbete skickas till vetenskaplig sekreterare senast 31 mars 2023. Datum och plats för presentationen ska anges.

Utdelning av diplom kommer att ske i samband med SÖFs årsmöte i Uddevalla 11-13 oktober 2023.

Minst 3 vetenskapliga ST-arbeten måste nomineras för att stipendiet ska delas ut. Om färre än 3 vetenskapliga ST-arbeten nomineras kommer dessa att ingå i nästkommande års bedömning.

Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare
carin.gustavsson@skane.se
gustavssoncarin@gmail.com

UTLYSNING – BÄSTA AVHANDLING INOM ÖGONFORSKNING 2022

Sveriges Ögonläkarförening utlyser ett stipendium om 10 000 kr till "Bästa avhandling inom ögonforskning 2022".

Alla svenska avhandlingar som ges ut under 2022 och som behandlar ögonforskning kan nomineras.

Förutsättning för nominering är att ett exemplar av avhandlingen skickas till var och en av medlemmarna i granskningskommittén senast den 31 mars 2023, i pappersformat eller elektroniskt. Utdelning av diplom kommer att ske i samband med SÖFs årsmöte i Uddevalla 11-13 oktober 2023.

Vid jäv kommer ytterligare granskare att anlitas. Minst 3 avhandlingar måste nomineras för att stipendiet ska delas ut. Om färre än 3 avhandlingar nomineras kommer dessa att ingå i nästkommande års bedömning.

Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare

Granskningskommittén utgörs av de tre senaste SOE-föreläsarna:

David Epstein

S:t Eriks ögonsjukhus.
Box 4078, 171 04 Solna
david.epstein@regionstockholm.se

Ulrika Kjellström

Skånes Universitetssjukhus
VE Ögon Lund, 205 02 Malmö
ulrika.kjellstrom@skane.se;
ulrika.kjellstrom@med.lu.se

Pete Williams

K8 Klinisk neurovetenskap
K8 Ögon och Syn Williams, 171 77 Stockholm
pete.williams@ki.se

Ögonfonden
SYNFRÄMJANDE FORSKNING



Stöd forskningen
www.ogonfonden.se

BG 890 - 7610
PG 90 07 22 - 0

SWISH 123 900 7220



Eylea är en anti-VEGF som i kliniska studier förlängts till 16 veckors doseringsintervall med bevarad synskärpa^{1*}

Eylea har använts sedan 2012 och är godkänt för behandling av²

- våt AMD
- DME
- RVO
- mCNV

Som med alla anti-VEGF måste korrekta aseptiska injektionstekniker alltid användas vid administrering av Eylea.³ De vanligaste biverkningarna (hos minst 5 % av patienterna behandlade med Eylea) var konjunktival blödning (25 %), retinal blödning (11 %), nedsatt synskärpa (11 %), ögonsmärta (10 %), katarakt (8 %), ökat intraokulärt tryck (8 %), glaskroppsavlossning (7 %) och fläckar i synfältet (7 %).⁴



*) för behandling av våt AMD

Ref: 1. Eylea Summary of Product Characteristics (SPC), avsnitt 5.1. 2. Eylea SPC avsnitt, 4.1. 3. Eylea SPC, avsnitt 4.4. 4. Eylea SPC, avsnitt 4.8.

Eylea (aflibercept), 40 mg/ml injektionsvätska, lösning i injektionsflaska och lösning i förfylld spruta, är ett oftalmologiskt- /antineovaskulariseringspreparat. Rx, EF, S01LA05. Indikationer: neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), nedsatt syn till följd av makulaödem sekundärt till retinal venoclosure (RVO) (grenvensocklusion eller centralvensocklusion), nedsatt syn till följd av diabetiska makulaödem (DME), nedsatt syn till följd av myopisk koroidal neovaskularisering (myopisk CNV). Dosering: Eylea är endast avsett för intravitreal injektion. Eylea får bara administreras av en kvalificerad läkare med erfarenhet av administrering av intravitreal injektioner. Den rekommenderade dosen Eylea är 2 mg aflibercept, motsvarande 0,05 ml. Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen aflibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller periokulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. Varningar och försiktighet: Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endofthalmit, intraokulär inflammation, regmatogen näthinneavlossning, näthinneruptur och iatrogen traumatisk katarakt. Korrekta aseptiska injektionstekniker måste alltid användas vid administrering av Eylea. Dessutom ska patienterna övervakas veckan efter injektionen för att möjliggöra tidig behandling om en infektion uppstår. Patienter ska instrueras att omedelbart rapportera alla symtom som tyder på endofthalmit eller någon av ovanstående händelser. Ökat intraokulärt tryck har setts inom 60 minuter efter en intravitreal injektion, t.ex. med Eylea. Särskild försiktighet krävs hos patienter med dåligt kontrollerat glaukom (injicera inte Eylea när det intra-okulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. Gravitet och amning: Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av aflibercept. Det finns inga data från användningen av aflibercept hos gravida kvinnor. Eylea rekommenderas inte under amning. Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner: Patienterna ska inte köra bil eller använda maskiner förrän synen är tillfredsställande återställd efter injektionen. Datum för senaste översyn av produktresumén: lösning i injektionsflaska 07/2021, lösning i förfylld spruta 07/2021. För ytterligare information, samt före förskrivning, vänligen läs produktresumé på fass.se. Bayer AB, Box 606, 169 26 Solna, Telefon 08-580 223 00, www.bayer.se MA-M_AFL-SE-0060-1

PP-EYL-SE-0219-2 Ökt 2022

Hej!

Här till höger ser ni de inplanerade kurserna för hösten 2023. Ansökan är öppen 1 mars till 30 april. Kurserna söker ni på www.ogonutbildning.com

Vi i SÖF:s styrelse är mycket angelägna om att så många som möjligt tar tillvara tillfället att skriva specialistexamen. Rekommendationen från styrelsen är att man ges ledigt från kliniken två veckor innan tentamen för inläsning.

Svensk examen kommer att anordnas 23–24 oktober i Lund. Anmälan kan göras till professor Kristina Tornqvist, kristina.tornqvist@skane.se

EBO examen kommer att ges digitalt 13 oktober. Anmälan kan göras på EBOs hemsida www.ebo-online.org. Sista anmälningdag är 3 april.

Påminner om att abstrakts från ditt vetenskapliga arbete och titeln på ditt utvecklingsarbete gärna kan skickas till Catharina Kuylenstierna: catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se för publicering på SÖFs hemsida.

Utbildningsansvariga
charlotta.alleriksson@yahoo.com
sten.kjellstrom@regionstockholm.se

HÖSTENS KURSER 2023

Lins och refraktiv kirurgi (Stockholm)	v 40
Neurooftalmologi, (Lund/Malmö)	v 42
Diabetes och ögonkomplikationer (Örebro)	v 43
Barnoftalmologi och skelning (Uppsala)	v 46

Bakjurskurs i Göteborg 29–31 januari 2024,

anmälan öppnar till hösten

NATIONELL DOKTORANDKURS: ”Klinisk och Experimentell Oftalmologi”

à 3 hp vid Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet 26/2–8/3 2024
(första veckan på distans, andra veckan i Mölndal)

ETT ÖGONBLICK

Information från Sveriges Ögonläkarförening mailas ut tre gånger årligen till alla medlemmar.

MEDLEMSINFO

Adressändring och ändring av andra medlemsuppgifter görs på www.swedeye.org under fliken "Medlemskap och Ändra dina kontaktuppgifter". Vid övriga frågor angående ditt medlemskap vänligen kontakta fackligsekreterare@swedeye.org.

ANNONSERING & PRISER

Annonsering i Ett Ögonblick är välkommet.

För 2023 gäller följande priser:

Helsida	14.000:-
Halvsida	8.000:-
Kvartssida	4.500:-

Kostnad för udda format och radannonser kan diskuteras med skattmästaren. Annonsering för kurser och möten som arrangeras eller förmedlas av medlemmarna debiteras inte.

DEADLINE MATERIAL TILL NÄSTA NUMMER

Material till nästa nummer av Ett Ögonblick måste vara tidningens redaktör Catharina Kuylenstierna tillhanda senast 1 juni 2023. Sänd materialet i form av Microsoft Word-fil via e-post till: catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se

ANSVARIG UTGIVARE

Madeleine Zetterberg,
madeleine.zetterberg@gu.se

MEDHJÄLPARE

Ett stort tack från redaktionen till Peder Jahnberg för all hjälp med tidningen.

PÅ HEMSIDAN

Läs äldre Ett Ögonblick genom att logga in på medlemssidan <http://swedeye.org/logga-in>.

STYRELSEN

Madeleine Zetterberg, ordförande
madeleine.zetterberg@gu.se

Stefan Löfgren, vice ordförande
stefan.lofgren@ki.se

Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare
carin.gustavsson@skane.se

Rebecca Oscarsson, facklig sekreterare
rebeccawm@hotmail.com

Tomas Bro, skattmästare
tomas.bro@med.lu.se

Charlotta All-Eriksson, utbildningsansvarig
charlotta.alleriksson@yahoo.com

Sten Kjellström, ledamot med ansvar för fortbildning och kommunikation
sten.kjellstrom@regionstockholm.se

Kristofer Farde, ST-representant
kristofer.farde@regionstockholm.se

Annelie Hamrin, ledamot för icke-universitetsklinik
annelie.hamrin@rvn.se

Felix Cullin, ledamot för de privata ögonläkarna
felix@ocura.se

BLI MEDLEM I SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Ansökan om medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening sker online via hemsidan:

www.swedeye.org

Beslut om inval fattas vid styrelsemötena som årligen äger rum i mars/april samt november/december. Bekräftelse om medlemskap skickas efter varje styrelsemöte.

Välkommen med Din ansökan!

Rebecca Oscarsson
Facklig sekreterare SÖF

KONGRESSFÖRTECKNING

Saknas event eller möte? Maila till web@swedeye.org.
An event missing? Please contact us.

VINTER - VÅR 2023

27th ESCRS Winter meeting
10 - 12 mars 2023
Vilamoura, Portugal
www.escrs.org

The NANOS (North American
Neuro-Ophthalmology Society)
Annual Meeting
11 - 16 mars 2023
Orlando, FL, USA
www.nanosweb.org

14th Annual Congress on
Controversies in Ophthalmology
(COPHY 2023)
24 - 25 mars 2023
Lissabon, Portugal
cophy.comtecmed.com

AAPOS 2023
29 mars - 4 april 2023
New York, NY, USA
www.aapos.org

Barnoftalmologiska klubbens möte
20 - 21 april 2023 Uppsala
<https://swedeye.org/wp-content/uploads/2023/01/Barnoftalmologiska-klubben.docx>

ARVO 2023
23 - 27 april 2023
New Orleans, LA, USA
www.arvo.org

Medicinska Retinaklubbens
Vårmöte
11 - 12 maj 2023
Stockholm
www.medret.se

Nordiskt Glaukommöte
19 - 20 maj 2023
Helsingfors, Finland
www.nordicglaucoma2023.fi

SOMMAR - HÖST 2023

European Association for Diabetic
Eye Complications (EAsDEC)
1 - 3 juni 2023
Coimbra, Portugal
www.easdec.org

SOE 2023
15 - 17 juni 2023
Prga, Tjeckien
soe2023.soevision.org

World Glaucoma Congress
28 juni - 1 juli 2023
Rom, Italien
www.worldglaucomacongress.org

IOIS 2023
(International Ocular
Inflammation Society)
6 - 9 sept 2023
Berlin, Tyskland
www.iois.info

ESCRS 2023
8 - 12 sept 2023
Wien, Österrike
congress.escrs.org

ESOPRS 2023
14-16 sept 2023
Neapel, Italien
www.esoprs.eu

EVER 2023
5 - 7 okt 2023
Valencia, Spanien
www.evercongress.org

EuRetina 2023
5 - 8 okt 2023
Amsterdam, Nederländerna
www.euretina.org

Sveriges Ögonläkarförenings
årsmöte 2023
11 - 13 okt 2023
Uddevalla, Sverige
www.swedeye.org

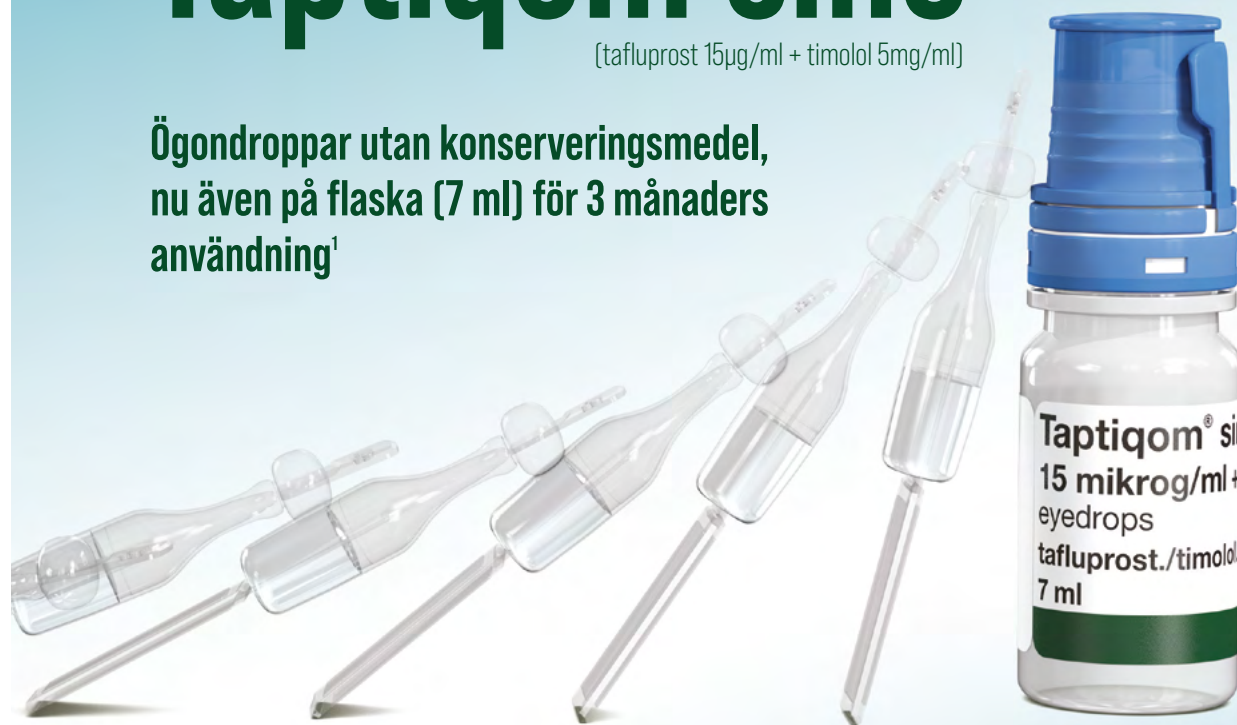
EPOS 2023
19 - 21 okt 2023
Leuven, Belgien
www.epos-focus.org

AAO 2023
3 - 6 nov 2023
San Francisco, USA
www.aao.org

Taptiqom sine

(tafluprost 15µg/ml + timolol 5mg/ml)

Ögondroppar utan konserveringsmedel,
nu även på flaska (7 ml) för 3 månaders
användning¹



TAPTIQOM SINE ger en minskning av IOP med 10mmHg (38%) från utgångsvärdet 26mmHg eller högre¹ *



FLASKA UTAN KONSERVERINGSMEDEL
- för 3 månaders användning¹



MILJÖVÄNLIG
- mindre plastavfall **



KAN FÖRVARAS I RUMSTEMPERATUR
i 3 månader efter att flaskan har öppnats¹. ***

Förkortad produktinformation. Taptiqom sine (tafluprost 15 µg/ml + timolol 5 mg/ml), lösning ögondroppar. ATC-kod: S01ED51 Medel vid glaukom samt miotika, beta-receptorblockerande medel. Rx, F. **Indikation:** Sänkning av det intraokulära trycket hos vuxna patienter med öppenvinkelglaukom eller okulär hypertension som inte svarar tillräckligt på topikal monoterapi med betablockerare eller prostaglandinanaloger. Rekommenderad behandling är en droppe i det/de påverkade ögat/ögonen en gång dagligen. Om mer än ett topiskt ögonläkemedel används bör preparaten ges med minst 5 minuters mellanrum. För att minska risken för mörkfärgning av huden runt ögat och hårväxt bör patienten torka bort lösning som eventuellt hamnat på huden. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne. Reaktiv luftvägssjukdom, inklusive allvarlig bronkialastma (även i anamnesen) och allvarlig kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Sinusbradykardi, sjuka sinusnuta-syndromet, inklusive sino-atriellt block, atrioventrikulärt block (grad II eller III) som inte kontrolleras med en pacemaker. Symtomgivande hjärtsvikt, kardiogen chock. **Varningar och försiktighet:** Ögondroppar med timolol (betablockerare) kan ge samma biverkningar som vid systemisk behandling med betablockerare, men incidensen är lägre. Därför bör Taptiqom sine administreras med försiktighet till vissa patientgrupper såsom patienter med astma, mild eller medelsvår KOL och patienter med hjärt-kärlsjukdomar. Betablockerare kan maskera tecken och symptom på akut hypoglykemi eller hypertyreoidism. Effekten på intraokulära trycket eller de kända effekterna på systemisk betablockad kan förstärkas när timolol ges till patienter som redan står på systemisk betablockerande behandling. Risk för ögonfranstillväxt, mörkfärgning av ögonlockshuden och ökad irispigmentering. Ingen eller begränsad erfarenhet av behandling med tafluprost vid andra former av glaukom än öppenvinkelglaukom. **Interaktioner:** Potential för hypotension/påtaglig bradykardi vid samtidig administrering av orala kalciumkanalblockerare, betaadrenerga blockerande medel, antiarytmika, digitalisglykosider, parasimpatomimetika och guanetidin. Potentialiserad systemisk betablockad har rapporterats vid kombinationsbehandling med CYP2D6-hämmare (t.ex. kinidin, fluoxetin, paroxetin) och timolol. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod och amning bör undvikas vid behandling med Taptiqom sine. Taptiqom sine kan ge biverkningar, såsom dimsyn, vilket kan påverka din förmåga att framföra fordon och/eller använda maskiner. Vänta inte att köra eller använda maskiner till dess du känner dig bra och din syn är klar. **Förpackningar:** Taptiqom sine flaska: 7 ml, för 3 månaders förbrukning i rumstemperatur efter öppnande av flaskan. **Datum för översyn av SPC:** Taptiqom sine 2022-03-08. **För pris och ytterligare information se:** www.fass.se. Lokal företrädare: Santen Sweden Filial, Evenmangsgatan 31A, SE-169 79 Solna, Sweden. Telefon: 08-444 75 60, E-post: info.se@santen.com.

1. Taptiqom sine SmPC March 2022. * Kombinerade data från Taptiqom-patienter med höga utgångsvärden för IOP på 26 mmHg (genomsnittlig dygnsbasis) eller högre i två pivotala studier (n=168) visade att den genomsnittliga minskningen av IOP på dygnsbasis var 10 mmHg vid det primära effektmåttet (3 eller 6 månader) som varierade mellan 9 och 12 mmHg vid olika tidpunkter under dagen. **Miljövänlig - åtgång 4 stycken plastflaskor Taptiqom sine per år jämfört med 365 stycken endosbehållare Taptiqom i plast. ***Efter öppnande av flaskan: Förvaras vid högst 25 °C. För ej frysas. Förvara flaskan i originalkartongen. Ljuskänsligt. TAPTIQ-SE-220005/MAY2022

SINE
TAPTIQOM[®]
(tafluprost 15µg/ml + timolol 5mg/ml)