

## I DETTA NUMMER

[Årsmöte protokoll](#)

[Bokslut](#)

[Skattmästarens  
kommentarer](#)

[Från årsmötet](#)

[Bästa avhandling](#)

[Information till  
ST-läkare](#)

[Kongresser](#)

[Förenings  
Information](#)

## LEDARE

### Bästa medlemmar,

Många av er kom upp till Umeå i augusti för vårt årsmöte. Det blev ett mycket bra möte som uppskattades av medlemmar och övriga för ett utomordentligt arrangemang och innehåll. De flesta vidareutbildningskurser var välbesökta, symposierna och föreläsningarna likaså. Våra två gästföreläsare bjöd på mycket nyttigheter om sömnreceptorer och ögonförändringar vid shaken-baby-syndrom. Ett stort TACK till värdkliniken Umeå som arrangerade en hejdundrande fest med mycket spex och musik, samt tidig springtur runt broarna och kulturaktivitet. Jätteroligt att ni bjöd på er själva och även på andra...



Under medlemsmötet informerade vi om att satsningen på resestipendier som föreningen gjorde under 2017 föll väl ut och vi beslutade om fortsatt satsning på detta. Vi fortsätter även med "specialistkurserna" som vi kallar de förkortade versionerna av ST-kurser som är tänkta för specialister med en annan subspecialisering än den som kursen hålls i. De är välsökta och uppskattade.

Som vi informerade om vid medlemsmötet pågår en utredning på läkaresällskapet om att alla medlemmar i sektionerna även måste vara medlemmar i sällskapet. Inget nytt har framkommit i ärendet som fortfarande är under beredning till i vår. Vi håller er underrättade.

Nästa år håller vi årsmötet i Stockholm 8-10e oktober. Vad styrelsen har kunnat uppfatta är det en bra tid på året för detta möte och troligen kommer årsmötet 2019 också att vara i oktober.

Om ni har något som ni önskar att styrelsen ska arbeta med eller ta upp så tveka inte att höra av er till någon av oss, kontaktuppgifter står längst bak i denna tidning. Trevlig läsning och ha det bra tills vi ses i Stockholm oktober 2018!

*Maria Kugelberg*





- Leber's hereditary optic neuropathy (LHON) is a maternally-inherited, mitochondrial, progressive and rare condition <sup>2,3</sup>
- LHON causes rapid, painless, central vision loss and leads to blindness in most cases if left untreated <sup>2,3</sup>
- Almost **1 in 3** patients treated achieved a clinically relevant recovery of visual acuity <sup>\*1</sup>
- At least **1 in 2** patients with good residual vision in at least one eye experienced a clinically relevant stabilisation<sup>†</sup> of visual acuity <sup>4</sup>
- Raxone is well-tolerated and has an acceptable safety profile <sup>1</sup>

\* Defined as visual acuity improvement from off-chart to at least 5 letters on-chart, or on-chart improvement of at least 10 letters using EDTRS chart.

† Defined as maintenance of visual acuity < 1.0 logMAR.

**Fabrizio Sottile**  
Paralympic swimmer living with LHON

**Raxone: For the treatment of visual impairment in adolescents and adults with LHON**

**Raxone<sup>®</sup>▼(idebenone) Abbreviated Prescribing Information - Sweden**

**Raxone** (idebenone). Filmdragerad tablett 150 mg. Övriga läkemedel med verkan på nervsystemet, N06BX13, Rx, (F) subventioneras endast för behandling av nedsatt syn hos ungdomar och vuxna med Lebers hereditära optikusneuropati (LHON).

Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. **Indikation:** För behandling av nedsatt syn hos ungdomar och vuxna med Lebers hereditära optikusneuropati (LHON). **Varning & försiktighet:** Vid nedsatt lever- eller njurfunktion. Kan orsaka kromaturi. Innehåller laktos

och patienter med galaktosintolerans, total laktasbrist eller glukosgalaktosmalabsorption bör ej ta Raxone. Innehåller para-orange som kan ge allergiska reaktioner. Ska enbart ges till fertila/gravida/ammande kvinnor om nyttan överväger potentiell risk. **MAH:** Santhera Pharmaceuticals (Deutschland) GmbH, Marie-Curie Strasse 8, 795 39 Lörrach, Tyskland, office@santhera.com. Förkortad produktresumé baserad på SPC från 2015-09-08. Se www.fass.se för mer information.

Raxone<sup>®</sup> is a registered trademark

References:

1. Raxone Summary of Product Characteristics, September 2015
2. Yu-Wai-Man P, et al. Prog Retin Eye Res. 2011;30:81-114
3. Mascialino B, et al. Eur J Ophthalmol. 2012;22:461-465
4. Raxone EPAR September 2015

1-L-0068-0517-V1-1. Date of preparation: September 2017.



Santhera (UK) Limited, 26-28 Hammersmith Grove, London W6 7HA, United Kingdom  
Tel: +44 (0)20 3434 5740 © Santhera Pharmaceuticals 2017. All rights reserved.

## PROTOKOLL FÖRT VID FÖRENINGSMÖTE UNDER ÅRSMÖTE 2017-08-24

### 1. Mötets öppnande

Mötet öppnades av Maria Kugelberg

### 2. Val av mötesordförande och sekreterare

Till mötesordförande valdes Maria Kugelberg. Till mötessekreterare valdes Eva Olofsson.

### 3. Val av två justeringspersoner

Valdes Kajsa Tenland och Gisela Wejde.

### 4. Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställdes enligt styrelsens förslag.

### 5. Frågan om mötets behöriga utlysande

Föreningsmötet befanns vara behörigt utlyst i Ett Ögonblick nr 2 2017.

### 6. Meddelande från styrelsen

Ögonkliniken vid Norrlands universitetssjukhus tackades som värdklinik för årsmötet och för reklamfilmen "Starr Trek II, the next generation".

Information om föreningen: 869 yrkesverksamma medlemmar vilket är en liten ökning jämfört med förra året. Ca 120 medlemmar är inte anslutna till Sveriges Läkarförbund. 246 pensionärer. Totalt 1115 medlemmar.

Årsmötet hade ca 280 deltagare.

Styrelsen har under 2017 utsett 3 stipendiater som erhållit 15 000 kr vardera för deltagande i konferens eller auskultation i europeiskt land och 3 stipendiater som erhållit 25 000 kr vardera för deltagande i konferens eller auskultation i utomeuropeiskt land.

Hemsidan är uppdaterad. Medlemsansökan ligger nu online och en nyhet är PM-banken, i vilken behandlings-PM från olika ögonkliniker samlas. Styrelsen uppmanar alla att dela med sig av sina PM och skicka in dem till Catharina Kuylenstierna (catharina.kuylenstierna@sll.se) för publicering på hemsidan. PM-banken är en service som ska underlätta utbytet av information bland Sveriges ögonläkare. Styrelsen tar inte ansvar för innehållet. Den som letar information i PM-banken avgör själv om innehållet är relevant och vetenskapligt.

Svenska Läkaresällskapet förbereder en motion om att alla specialitetssektioners föreningsmedlemmar ska vara medlemmar i Svenska Läkaresällskapet. Beslut om en eventuell tvångsanslutning tas på nästa års fullmäktigemöte.

### 7. Rapport från kassaförvaltningen

Skattmästare Madeleine Zetterberg föredrog kassaförvaltningsrapporterna för år 2016/2017 (resultat- och balansräkning).

## 8. Revisionsberättelsen

Madeleine Zetterberg läste upp revisionsberättelsen från revisorerna Svante Böös och Anders Kvanta.  
Stämman godkände denna.

## 9. Frågan om ansvarsfrihet för styrelsen

Styrelsen beviljades ansvarsfrihet.

## 10. Årsavgift

Styrelsen föreslog oförändrad årsavgift, 650 kr för SLF-medlemmar och 800 kr för icke-SLF-medlemmar.  
Stämman beslutade i enlighet med förslaget.

## 11. Val av vissa styrelsemedlemmar

Valberedningens förslag föredrogs av Anders Behndig.  
Årsmötet beslöt i enlighet med förslaget att välja:

Skattmästare	Madeleine Zetterberg	omval 2017-2019
Styrelseledamot	Karl-Johan Hellgren (repr. för icke-universitetsklinik)	omval 2017-2019
Styrelseledamot	Charlotta All-Eriksson (ST-utbildningsfrågor)	omval 2017-2019
Styrelseledamot (SPÖF)	Anna Larsson	nyval 2017-2019

Stämman beslutade om omedelbar justering av punkten.

## 12. Val av fullmäktigemedlemmar och suppleanter vid SLS

Valberedningens förslag föredrogs av Anders Behndig.  
Årsmötet beslöt i enlighet med förslaget att välja:

Ordinarie representanter:	Maria Kugelberg	omval 2017-2018
Suppleant:	Sten Kjellström	omval 2017-2018

## 13. Val av revisorer mm

Valberedningens förslag föredrogs av Anders Behndig.  
Årsmötet beslöt i enlighet med förslaget att välja:

Revisor	Anders Kvanta	omval 2017-2018
Revisor	Svante Böös	omval 2017-2018
Revisorssuppleant	Inger Westborg	nyval 2017-2018
Klubbmästare	Elin Bohman	omval 2017-2018
Klubbmästare	Maria Wyon	omval 2017-2018

## 14. Val av valberedning

Förslag till valberedning 2017-2018 föredrogs:

Anders Behndig  
Fatima Pedrosa Domellöf  
Lena Rung

Stämman beslutade i enlighet med förslaget.

## 15. Övriga ärenden

Diplom utdelades till Jeannette Beckman Rehnman som erhållit priset för Bästa avhandling 2015-2016 för sin avhandling "New Methods to Evaluate the Effect of Conventional and Modified Crosslinking Treatment for Keratoconus".

Diplom utdelades till följande som erhållit SÖFs resestipendium 2017: Dyrleif Petursdottir (ej närvarande), Philip Jute (ej närvarande), Sara Persson, Kajsa Tenland, Linda Thorisdottir (ej närvarande), Assem Mejaddam (ej närvarande).

Utlysning av 3 europeiska resestipendier och 3 utomeuropeiska resestipendier för 2018 kommer att ske i Ett Ögonblick nr 3 2017.

Charlotta All-Eriksson informerade om att priset för bästa ST-kurs 2017 utgår pga. omläggning från LIPUS vilket har inneburit svårigheter med att få in kursutvärderingarna och att ST-kurserna för våren 2018 anmäls elektroniskt via den nya utbildningsplattformen.

Charlotta All-Eriksson informerade om att det hållits en specialistkurs under våren 2017 om uveas sjukdomar. En nationell bakjournkurs är planerad i 24-26 januari och en kurs om diabetes blir 8-9 februari 2018.

Sten Kjellström informerade om den nya utbildningsplattformen i Moodle.

Ögonfondens vetenskapliga sekreterare Madeleine Zetterberg informerade om årets utdelningar av anslag och stipendier.

Inga övriga frågor från auditoriet.

Silvernålar för långt och troget arbete inom styrelsen utdelades till Sverker Hallin, för arbete som revisorssuppleant till Göran Olivestedt (ej närvarande), samt till den lokala organisationskommittén i Umeå för arbetet med årsmötet 2017, nålen mottogs av Fatima Pedrosa Domellöf.

Charlotta All-Eriksson presenterade och hälsade välkommen till nästkommande årsmöte i Stockholm 8-10 oktober 2018.

## 16. Mötets avslutande

Mötet avslutades av Maria Kugelberg.

Vid protokollet – Eva Olofsson

Justeras

Kajsa Tenland

Gisela Wejde



## EKONOMISK REDOGÖRELSE FÖR VERKSAMHETSÅRET 2016 - 2017

### Balansräkning 2017-05-31

<b>Tillgångar:</b>		<b>Skulder:</b>	
Plusgirokonto Företag Nordea	15 517	Eget kapital 160601	4 239 882
Sparkonto Företag Nordea	428 823	Förändring eget kapital	-88 523
Nordea Multi-Asset fund	178 340*	Orealiserad vinst M-A f	8 340
Kapitalförsäkring Depå Nordea	3 081 321†	Orealiserad vinst Depå	31 139
Bankkonto SBAB	955 974	NOK 2014	469 137
<b>Summa kronor:</b>	4 659 975		4 659 975

\* Marknadsvärde per 2017-05-31; anskaffningsvärde 170 000 kr (2017-02-07)

† Marknadsvärde per 2017-05-31; anskaffningsvärde 3 050 182 kr (2017-04-12)

### Resultaträkning

<b>Intäkter</b>	<b>Föregående år</b>	<b>Perioden</b>
Medlemsavgifter	615 148	473 847
Bidrag	188 978	26 629
Konferensintäkter	198 600	61 500
Annonser, skrifter	135 825	110 175
Räntor	16 389	11 482
Realiserad vinst fondförvaltning	0	50 182
<b>Summa intäkter (kr):</b>	1 154 940	733 815
<b>Kostnader</b>		
Acta Ophthalmologica	0	309 619
Årsmötet	50 366	47 295
Styrelsens/efterutb.komm. resor o sammanträden	129 628	122 682
Spec.exam.komm. resor o sammanträden	61 107	46 281
Arbetsgrupper, resor o sammanträden	0	9 214
Ett Ögonblick	63 125	63 625
Konferenskostnader	51 805	58 358
Webbkostnader, sekreteriat, juridisk rådgivning	66 717	52 958
Internationella föreningar	62 619	35 238
SOTA-dokument, arbetsgrupper	13 142	0
Stipendier; rese-, bästa avhandling, bästa ST-kurs	20 000	65 000
Skatter, bankavgifter	20 324	12 068
<b>Summa kostnader (kr):</b>	538 833	822 338
<b>Årets överskott / underskott (kr)</b>	616 107	-88 523





## SKATTMÄSTARENS KOMMENTARER TILL BOKSLUT 2017-05-31

Årets resultat uppvisar ett underskott på ca 89 000 kr (eget kapital). Detta beror framför allt på minskade medlemsavgifter, nyinstiftade resestipendier och minskade annonsintäkter. De största förändringarna jämfört med föregående räkenskapsår då vi fick en betydande vinst är att vi detta år inte erhållit bidrag från NOK-möten eller vinst från senaste årsmötet samt att vi förra året inte fakturerades för Acta Ophthalmologica. Fr o m februari 2017 är föreningens tillgångar till största delen samlade i Nordea i form av Kapitalförsäkring depå (diskretionär förvaltning med försiktig inriktning). I föreningens tillgångar fanns 2017-05-31 realiserade vinster à 39 000 kr.

Sammantaget är ekonomin i god balans. De största förändringarna i resultaträkningen mot föregående räkenskapsår hänför sig till följande poster:

### INTÄKTER

- **Medlemsavgifter:** 474 000 kr detta räkenskapsår mot 615 000 kr året innan. Minskningen beror dels på den sänkta medlemsavgiften för 2016 med 100 kr, dels på att Sveriges Läkarförbund (SLF) bytt system för sitt medlemsregister vilket orsakat problem med att nå de SÖF-medlemmar som inte är medlemmar i SLF.
- **Bidrag:** Inget bidrag från tidigare NOK-möten i år (162 000 kr utbetalades föregående räkenskapsår för NOK 2012 i Finland).
- **Konferensintäkter:** Inget överskott från årsmötet 2016 (157 000 kr året innan), dock 61 500 kr från klinikschefskonferens (i balans med utgifterna för densamma).
- **Annonsintäkter och skrifter (Ett Ögonblick samt Riktlinjer för glaukom):** en viss minskning; 110 000 kr i år mot 136 000 kr föregående räkenskapsår.
- **Realiserad vinst** à 50 000 kr från fondförsäljning.

### KOSTNADER

- **Acta Ophthalmologica:** 310 000 kr i prenumerationsavgift detta räkenskapsår. Förra räkenskapsåret blev vi inte fakturerade pga ändrad periodisering.
- **Webbkostnader:** Minskning (15 000 kr i år jämfört med 45 000 kr förra räkenskapsåret).
- **Internationella föreningar:** Lägre kostnad i år, 35 000 kr mot 63 000 kr föregående år, eftersom AAO:s O.N.E. Network inte debiterats detta år (sker vartannat år).
- **Resestipendier:** 55 000 kr i nyinstiftade stipendier till yngre kollegor för deltagande i konferens eller auskultation vid annan klinik.

### KONTAKTUPPGIFTER TILL SKATTMÄSTAREN

Sveriges Ögonläkarförning  
c/o Madeleine Zetterberg  
Ögonmottagningen  
Sahlgrenska universitetssjukhuset/Mölndal  
Göteborgsvägen 31  
431 80 Mölndal

E-mail: [madeleine.zetterberg@gu.se](mailto:madeleine.zetterberg@gu.se)



Bild från kursen "Akut kornea".

## ÅRSMÖTET 23-25 AUGUSTI I UMEÅ 2017

Som del av den lokala organisationskommittén vill jag tacka alla 280 deltagare vid årsmötet i min hemstad Umeå som bjöd på ett något kyligt sensommarväder under dessa dagar. Stämningen inne på kongressen och under de sociala aktiviteterna var dock desto varmare när nya kollegor och gamla bekanta möttes.

Onsdagens ST-program inleddes med en kurs i försäkringsmedicin, vilket numera är ett obligatoriskt kursmoment enligt den nya ST-målbeskrivningen. Med utgångspunkt i konkreta patientfall lyckades Anders Behndig tillsammans med Per Sandkull, Tina Karmehag och Anna Erixon ge en översyn av detta vida område.

ST-läkarna fick sedan ägna resten av dagen åt retinala sjukdomar. Kerstin Hallnäs och Inger Westborg strukturerade upp diagnostiken och behandlingen av våt AMD, varpå Daniel Kjellgren, Annika Widegren och Agnieszka Lorenz tog sig an de övriga akuta retinala tillstånden. För våra specialister fanns 6 stycken vidareutbildningskurser. "Akut kornea" med Berit Byström, Per Montan,

Emma Nivenius, Branka Samolov och Wolf Wonneberger var klart populärast. Jag som bakre segmentare blev förstås lite bekymrad då den parallella kursen "Bakre segmentkirurgi för icke-kirurger" inte lockade lika många. Mikael Andersson, Guy Shanks, Gunnar Jakobs-son, Joakim Thylefors, Louise Bergman, Daniel Kjellgren och Marcin Czajka som alla representerade olika delar av landet, gav en helhetsbild av vitreoretinalkirurgin i Sverige, och det var förstås olyckligt att dessa två kurser krockade.

Från kursen "Bakre segmentkirurgi för icke-kirurger".





Under eftermiddagen gick en kurs om medicinsk behandling av glaukom: "Många droppar små – eller räcker det med få?" som hölls av Christina Lindén och Sofia Matsson, parallellt med Anders Behndigs kurs om keratoconus. Sist på dagen kunde man lära sig mer om konjunktivala tumörer tillsammans med Charlotta All-Eriksson och Stefan Seregard eller ta del av Fatima Pedrosa Domellöfs och Catharina Erikssons kurs "For your eyes only: systemisk immunosuppression för patienter med inflammatoriska tillstånd i ögat".

Utbildning, både för ST-läkare och specialister är ett av SÖFs viktigaste uppdrag och jag vill härmed tacka alla föreläsare vid denna kursdag. Ni har alla lagt ned mycket tid och tanke bakom varje föreläsning!

Om man trots dessa kurser ändå ville ha mer kunskap fanns det fyra spännande industrisymposier under denna första dag som avslutades med ett välkomstmingle i utställningshallen. Utöver mat, dryck och musikunderhållning av mina kollegor Anders Behndig och Andreas Viberg kunde man delta i vår tipspromenad om Västerbotten som vanns av Maciej Siemieniuch. Kvällen fortsatte sedan på Bildmuséet där kaffe och efterrätt serverades efter visning av muséets utställningar.

23 morgonpigga motionärer ledda av Gauti Johanneson, möttes på torsdagsmorgonen för en joggingtur över vår vackra Umeälv. Deltagarna belönades med en



*Uppmärksamma ST-läkare under ST-dagen.*

T-shirt med texten "Jag sprang broarna runt i Umeå 2017". Morgonen fortsatte med "frukost med experterna" som i år koncentrerades till tre områden med vardera tre experter. Jag vill tacka Berit Byström, Anders Behndig, Branka Samolov, Åsa Nilsson, Eva Larsson, Jonas Blohmé, Fatima Pedrosa Domellöf, Beatrice Peebo och Leif Tallstedt för att ni delade med er av er expertkunskap under frukosten.

*Morgonpigga och glada joggare laddar energi inför dagen.*



Formellt öppnades årsmötet på torsdagen av Maria Kugelberg som hälsade välkommen och delade ut en hedersplakett till Anders Heijl som utsetts till ny hedersmedlem i föreningen. Det var sedan dags för vår första gästföreläsare men eftersom denne hade fastnat i Canada pga oväder, gjordes istället en rockad och den andra gästföreläsaren fick istället inleda mötet. Professor Russell Foster från Oxford gav oss en anorlunda bild av ögats roll för vår inre klocka och en spännande berättelse om hur han upptäckte den fotosensitiva retinala ganglioncellen som styr vår dygnsrytm. Ett ämne som just nu är högaktuellt med tanke på årets Nobelpris i medicin.

Under eftermiddagen höll Patrik Danielson årets SOE-föreläsning om sin forskning som började med muskelsenor men som senare landade i hornhinnor, följt av Bertil Lindbloms Ilmari Rendahlsföreläsning "Synpunkter och ögonöppnare" om dagens sjukvård som verkligen öppnade för vidare diskussion.

Under dagen hade vi två parallella sessioner med fria föredrag med totalt 15 presentationer, och 8 postrar som presenterades under en mycket uppskattad postersession.

Priset för bästa fria föredrag inom retina och neuro gick till Sandra Aurell för sin presentation "Bättre syn vid 12 mån med anti-VEGF för våt AMD enligt treat-and-extend jämfört med vid behov", och priset för bästa fria föredrag inom kornea, lins, glaukom, barn och strabism gick till Kajsa Tenland för "Surgical results in patients with exotropia and intermittent exotropia – a retrospective evaluation". Priset för bästa poster fick Andreas Viberg för "The impact of corneal guttata on the results of cataract surgery".

Pristagarna får förutom diplom även gratis registreringsavgift till nästa års möte i Stockholm. Jag vill tacka alla som ville dela med sig av sina studier och fallrapporter och jag vill uppmana ännu fler att skicka in abstrakts till nästa år!



*Anders Heijl och Maria Kugelberg.*



*Professor Russell Foster.*



*Kajsa Tenland, Sandra Aurell  
och Andreas Viberg.*





*Fatima Pedrosa Domellöf  
får silvernål.*



*Kajsas Tenland och Sara Persson.*

*Sverker Hallin  
får silvernål.*



*Professor Alex V. Levin.*

På torsdagen hölls det första av två symposier: "Glaukomkirurgi – när, var, hur?" Gauti Johannesson, Anders Bergström, Marju Kuusik och Mario Economou guidade oss bland dagens snåriga djungel av alternativa ingrepp och dess indikationer.

Föreningens årsmöte låg sist på torsdagen och separat protokoll finns i detta nummer av Ett Ögonblick. Under årsmötet delades silvernålar ut till Sverker Hallin för långt och troget arbete för vår styrelse, för arbete som revisorssuppleant till Göran Olivestedt som tyvärr ej kunde närvara, samt till den lokala organisationskommittén i Umeå för arbetet med årsmötet 2017, nålen mottogs av Fatima Pedrosa Domellöf. Diplom utdelades till de två närvarande resestipendiaterna Sara Persson och Kajsas Tenland. Saras reseberättelse från sin aukultation vid Moorfields i London kunde ni läsa i förra numret av Ett Ögonblick.

På kvällen var det bankett på Umeås kulturhus. Fördrinken serverades intill Umeälvens strandpromenad och därefter bjöd Umeås ögonläkare på Västerbottensk middag, spex och dans. I spexet dök Tvär Momentan, Platina Festblåsa Domherre, Stefan Sedelcard, Anders Wail, Pärlemor Jägermeister, Maria Flygelfärg och Jäsp Skorstensen upp. Alla kändes på något sätt bekanta... Även besättningen från Starr Trek II: General Glaukom, Major Macula och Sergeant Scotom gjorde ett inhop och bjöd på en dans.

Det var flera som trots fest kvällen innan, följde med på utflykten till Umedalens Skulpturpark tidigt på fredagens morgon för att sedan ansluta till kongressen. Sista dagens program innehöll en föreläsning av Beatrice Peebo som berättade om sina erfarenheter av att

arbeta som ögonläkare i Dubai, och ett symposium: "Ögonsjukvård i övermorgon" där Stefan Seregard, Carin Gustavsson, Anders Kvanta, Madeleine Zetterberg och Gauti Johannesson gav oss en bild av framtiden. Båda dessa gav mersmak, både för vår omvärld och på vad som komma skall.

Årets SÖF-möte avslutades med gästföreläsaren professor Alex V. Levin som anlände till Umeå ett dygn förse- nad. Alex som är dubbelspecialist inom pediatrik och oftalmiatrik är verksam vid Wills Eye Hospital i Philadelphia. I sin föreläsning "Retinal hemorrhages: does it mean this baby was shaken?" riktade han stark kritik mot den svenska SBU-rapporten om skakvåld som utkom förra hösten. Alex ord och bilder var skrämmande och lämnade ingen i salen oberörd.

Utöver alla SÖF-medlemmar som ställt upp och bidragit till det vetenskapliga och sociala programmet vill jag också tacka våra sponsorer, särskilt platinumsponsorer- na Abbvie, Allergan, Bayer, Novartis, Santen, Théa och Topcon som arrangerade varsitt industrisymposium. Dessa var mycket uppskattade och ökade mötets vetenskapliga bredd och utbud.

Att sammanfatta årets SÖF-möte känns en smula vemo- digt. Det har varit riktigt roligt att arbeta med detta både som en del av styrelsen och som en del av den lokala organisationskommittén. Inför nästa års möte ägnar jag mig enbart åt det vetenskapliga, det övriga lämnar jag med varm hand över till den lokala organi- sationskommittén i Stockholm. Vi ses där den 8-10 ok- tober!

*Eva Olofsson*

## Bästa avhandling inom svensk ögonforskning 2015-2016

Priset tilldelas Jeannette Beckman Rehnman, institutionen för klinisk vetenskap, Oftalmiatrik, Umeå universitet för sin avhandling

**"New Methods to Evaluate the Effect of Conventional and Modified Crosslinking Treatment for Keratoconus".**



*Jeannette Beckman Rehnman.*

Motiveringen lyder:

*"Jeanette är förstaförfattare på samtliga av sina 4 delarbeten och dessa har publicerats i referee-granskade internationella tidskrifter med hög impact. Avhandlingen rör valideringen av cross-linking som är en etablerad men ändå relativt ny teknik inom oftalmologin. Arbetet omfattar både mätningar av de mekaniska effekterna av cross-linking och större kliniska studier med olika behandlingstekniker. De fyra studierna har en tydlig röd tråd och presenteras på ett systematiskt och pedagogiskt sätt."*

Diplom och ett stipendium på 10 000 kr delades ut vid Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte i Umeå den 24 augusti 2017.

## Tidskriften Oftalmolog utlyser pris för bästa artikel!

Missa inte möjligheten att få Oftalmologs artikelpris på NOK 100.000 och NOK 25.000 som tilldelas de bästa artiklarna som publicerats i Oftalmolog under 2017.

**OBS! Sista dag för att skicka in artiklar för detta år är 1 november.**

## AXPLOCK FRÅN BARNOFTAMOLOGISKA KLUBBENS MÖTE

Barnoftalmologiska klubben hade sitt möte i Umeå, den 22 augusti och här kommer ett litet axplock av det vi diskuterade, samt inbjudan till nästa möte i samband med SÖF:s årsmöte 2018, i Stockholm. Alla som är intresserade av barnoftalmologi är varmt välkomna!

Eva Larsson och Åsa Nilsson pratade om CVI, med fokus på problematiken kring körkortsfrågor, diagnostik och eventuell screening. Bland annat diskuterades det att, trots att det rör sig om få fall, kan körkortsfrågor vara rätt svåra och kräva ny psykologbedömning och eventuellt remiss till trafikmedicinska enheten. Ett nationellt CVI möte är planerat i Lund senare under hösten.

Marita Andersson Grönlund gav en uppdatering kring pågående arbete med eventuell revidering av de nationella riktlinjerna för screening av barn med JIA. Emelie Gyllencreutz lyfte viktiga frågor kring synscreeningsriktlinjerna och presenterade Västra Götlandsregionen reviderade riktlinjer. Vi diskuterade bl. a. praktiska skillnader mellan olika delar av landet samt för- och nackdelar med olika gränser och åldrar för testning av barnen.

Åsa Nilsson delade med sig erfarenheter av skelningsfall där små exoforier i själva verket visade sig vara stora esoforier och poängterade vikten av att bl. a. göra prismautjämnningar.

Gerd Holmström rapporterade om pågående ROP studier, 10 års jubileum av SWEDROP, samt uppmanade oss alla att hålla registret uppdaterat.

Mötet avslutades med gemensam middag och avslappnad samvaro. Vi välkomnar alla kollegor som är intresserade av barnoftalmologi att delta i klubbens möten i samband med årsmötet. Vi ses i Stockholm nästa år!

*Fatima Pedrosa Domellöf*

ST-läkarna från ögonkliniken på Skånes universitetssjukhus skickar djupaste tack till dr. Janina Waga, som är årets mottagare av Pris för bästa utbildningsinsats för ST-läkarna på Ögonkliniken SUS.

Motivering:

*Alltid med ett leende  
och aldrig till något besvär  
Välkommen in att fråga  
inga dumma frågor finns här!  
Genom åren varit ett stöd  
och jobbat lite i det dolda  
ställt upp för alla ST läkare i nöd  
som på akuten behövt råd  
Du kan svara på det mesta  
allra helst frågor som rör de små  
tålmod större än de flesta  
men laser vill du inte ge dig på  
Nej vi kan inte klaga  
Stort grattis till årets pris Dr Waga!*





## Edwin Jordans Stiftelse för Oftalmologisk forskning

Edwin Jordans Stiftelse för Oftalmologisk forskning instiftades 1982 genom testamente efter direktör Edwin Jordan. Fonden skall genom anslag främja **vetenskaplig forskning rörande ögonsjukdomen åldersrelaterad makuladegeneration** samt stödja utveckling av nya behandlingsmetoder och framtagande av optiska eller andra hjälpmedel för denna typ av sjukdom.

Ansökningarna till Stiftelsen bedöms av dess styrelse: professor em. Peep Algvere, professor Anders Kvanta samt bankjurist Ann-Catherine Sandell. Den ekonomiska förvaltningen handhas av SEB Private Banking.

Ansökningarna ska vara Stiftelsen tillhanda **senast den 19 oktober 2017**. Fonden kommer att utdela årets anslag den 6 december 2017 på S:t Eriks Ögonsjukhus, Stockholm.

**Ansökningsförfarande:** Blankett kan rekvireras från Edwin Jordans Stiftelse för Oftalmologisk forskning.

c/o SEB  
Private Banking, Stiftelser  
106 40 Stockholm  
Tel: 08-763 72 20

**SEB**

Ny  
bok

## INTRODUKTION AV BARNOFTALMOLOGIN

Enkel introduktion på svenska av barnoftalmologin för nybörjare och för nya svenskar inom vårt yrke.

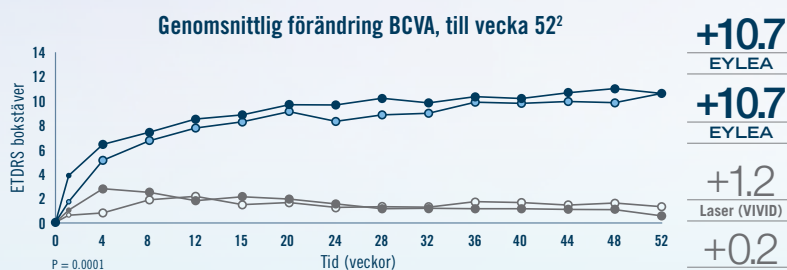
Boken A5 storlek, kan beställas från:  
Nomen förlag/ books-on-demand.com

Pris 350 SEK plus frakt.

Joan Lithander



## EYLEA® vid behandling av DME<sup>1</sup>



\* Efter 5 inledande månatliga injektioner

Figur modifierad av Bayer

- Blockerar VEGF-A, VEGF-B och PIGF<sup>3</sup> med högre affinitet än de naturliga receptorerna<sup>1</sup>
- Motsvarande 1 rad förbättrad synskärpa efter första injektionen<sup>1-2</sup>
- Upp till 1/3 av patienterna uppnådde förbättrad synskärpa motsvarande 3 rader, efter 52 veckor<sup>1-2</sup>
- ≥2-steps förbättring i Diabetic Retinopathy Severity Scale (DRSS) för nästan 30% av patienterna<sup>1</sup>

Referenser: 1. SPC. 2. Korobelnik JF, et al. Ophthalmology 2014;121:2247-2254. 3. Stewart MY. Expert Rev. Clin. Pharmacol. 2013; 6(2), 103-113.

Eylea (afibercept), 40 mg/ml injektionsvätska, lösning, är ett oftalmologiskt- /antivaskulariseringspreparat. Rx, EF, S01LA05.

**Indikationer:** neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), nedsatt syn till följd av makuladöm sekundärt till retinal venocclusion (RVO) (grenvensocclusion eller centralvensocclusion), nedsatt syn till följd av diabetiska makuladöm (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 afibercept, motsvarande 50 mikroliter. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**Indikationer:** neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), nedsatt syn till följd av makuladöm sekundärt till retinal venocclusion (RVO) (grenvensocclusion eller centralvensocclusion), nedsatt syn till följd av diabetiska makuladöm (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 afibercept, motsvarande 50 mikroliter. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**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 afibercept, motsvarande 50 mikroliter. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**Indikationer:** neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), nedsatt syn till följd av makuladöm sekundärt till retinal venocclusion (RVO) (grenvensocclusion eller centralvensocclusion), nedsatt syn till följd av diabetiska makuladöm (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 afibercept, motsvarande 50 mikroliter. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**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 afibercept, motsvarande 50 mikroliter. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**Indikationer:** neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), nedsatt syn till följd av makuladöm sekundärt till retinal venocclusion (RVO) (grenvensocclusion eller centralvensocclusion), nedsatt syn till följd av diabetiska makuladöm (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 afibercept, motsvarande 50 mikroliter. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

**Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller perikulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmit, 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 endoftalmit 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 intraokulära trycket är ≥ 30 mmHg). I samtliga fall måste således både det intraokulära trycket och perfusion av synnerven kontrolleras och behandlas på lämpligt sätt. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Förpackningar och förfräm:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). **Förpackningsstorlek:** 1st. EF. Datum för senaste översyn av produktresumén, 07/2017. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 SÖLNA, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se).

L.SE.MKT.08.2017.2895.

## BÄSTA/E ST-KOLLEGA!

Till höger finner du schema för de kurser som är inplanerade för 2018. Anmälan görs via hemsidan, [www.swedeye.org](http://www.swedeye.org) (OBS! kurserna kommer inte fortsättningsvis att utanonseras via LIPUS)

Nästa årsmöte kommer att äga i rum i Stockholm 8-10 okt 2018 med ST dag måndag 8 okt. Jag vill verkligen uppmana er alla att vara med på denna dag. Vi försöker nu att till varje ST dag lägga in något för att täcka en del av b-målen i den nya ST utbildningen.

Jag vill åter påminna om att abstrakts från ditt vetenskapliga arbete och titeln på ditt utvecklingsarbete gärna kan skickas till Catharina Kuylenstierna: [catharina.kuylenstierna@sll.se](mailto:catharina.kuylenstierna@sll.se) för publicering på SÖFs hemsida.

Bästa hälsningar  
Charlotta All-Eriksson  
Utbildningsansvarig, SÖF  
[charlotta.all-eriksson@sll.se](mailto:charlotta.all-eriksson@sll.se)

### VÅRENS KURSER 2018

(sista anmälningsdag 171031)

Cornea, Stockholm	29 - 31 jan
Uvea, Lund	12 - 15 mar
Retina, Linköping	19 - 23 mar
Glaukom, Stockholm	17 - 20 apr
Praktisk optik, Uppsala	28 maj - 1 jun

(sista anmälningsdag 180430)

### HÖSTENS KURSER 2018

Neurooftalmologi, Lund	17 - 21 sep
Barnoftalmologi och skelning, Lund	1 - 4 okt
Diabetes & ögonkomplikationer, Lund	22 - 26 okt
Ögononkologi, rekonstruktiv ögonplastik-kirurgi och orbitas sjukdomar, Stockholm	5 - 9 nov
Lins och refraktiv kirurgi, Stockholm	19 - 22 nov

## Resestipendier för 2018

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. Maximalt tre stipendier à 15 000 kr för europeiska samt maximalt tre stipendier à 25 000 kr för utomeuropeiska konferenser/auskultationer kommer att delas ut. Stipendierna är avsedda att täcka kostnader för resa, uppehälle och konferensavgift. Företrädare 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). Sökande skall vara medlem i Sveriges Ögonläkarförening.

Stipendiaterna kommer att meddelas skriftligen och utbetalning sker när ekonomisk rapport med kvitton inkommit till skattmästaren. Reseräkningen ska ha inlämnats senast 2 månader efter hemkomst.

Diplom kommer att utdelas vid Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte i Stockholm 9 oktober 2018. Tilldelat stipendium skall utnyttjas inom två år efter beviljandet. En kort rapport (max 1/2 A4-sida) skall insändas till den vetenskaplige 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 vetenskaplige sekreterare Eva Olofsson ([eva.olofsson@umu.se](mailto:eva.olofsson@umu.se)). Sista ansökningsdag är den 1:a april 2018.

/Eva Olofsson, vetenskaplig sekreterare

## UTLYSNING – BÄSTA AVHANDLING INOM ÖGONFORSKNING 2017

Sveriges Ögonläkarförening utlyser härmed ett stipendium om 10 000 kr till "Bästa avhandling inom ögonforskning 2017".

Alla svenska avhandlingar som gavs ut under 2017 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 2018, i pappersformat eller elektroniskt. Utdelning av stipendiet kommer att ske i samband med SÖFs årsmöte i Stockholm 9 oktober 2018.

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

Eva Olofsson, vetenskaplig sekreterare

Granskningskommittén utgörs av de tre senaste SOE-föreläsarna:

**Patrik Danielson**  
Ögonkliniken, Norrlands universitetssjukhus  
901 85 Umeå  
[Patrik.danielson@umu.se](mailto:Patrik.danielson@umu.se)

**Neil Lagali**  
Ögonkliniken, plan 09, Ing. 26  
Universitetssjukhuset i Linköping  
581 85 Linköping  
[Neil.lagali@liu.se](mailto:Neil.lagali@liu.se)

**Gauti Johannesson**  
Ögonkliniken  
Norrlands universitetssjukhus  
901 85 Umeå  
[Gauti.johannesson@umu.se](mailto:Gauti.johannesson@umu.se)

## EFTERUTBILDNINGSKURS DIABETES 2018 I MALMÖ

**Torsdag 8 feb - Fredag 9 feb 2018**

Pris 3000 kr + moms,  
resa och boende betalas av deltagaren.

Anmälan **senast 12 november** till  
[carin.gustavsson@med.lu.se](mailto:carin.gustavsson@med.lu.se)

Välkommen!

**Ersättningsetablering  
säljes i Västra Götaland**

Jobba privat på taxan.

[www.vgregion.se/LOL](http://www.vgregion.se/LOL)  
Ref HSNG 2017-00244  
Anbud senast 171106  
[sverker@hallin.se](mailto:sverker@hallin.se)



# SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGENS ÅRSMÖTE STOCKHOLM 2018

Stockholm Waterfront 8-10 oktober  
[www.ogonarsmote2018.se](http://www.ogonarsmote2018.se)

## **Bästa kollegor och övriga intresserade!**

S:t Eriks Ögonsjukhus har härmed glädjen att bjuda in till Sveriges ögonläkarförenings årsmöte som kommer att hållas på Stockholm Waterfront den 8-10 oktober 2018.

Vi ser fram emot att kunna presentera ett vetenskapligt program som rymmer kurser inom en mängd områden såväl som nationella och internationella välkända gästföreläsare inom oftalmologin.

Naturligtvis kommer det även att finnas en utställning med det senaste inom medicin och teknik.

Det sociala programmet innehåller intressanta aktiviteter som vi hoppas att du också vill ta del av.

## **Vi ser fram emot att ses i Stockholm 2018!**

### **Varmt välkommen**

Lokala organisationskommittén

*Anne Odergren*

*Maria Kugelberg*

*Kicki Morsing*

*Eva Dafgård Kopp*

*Charlotta All-Eriksson*

*Stefan Löfgren*



SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING  
Swedish Ophthalmological Society





Foto från Quality Hotel 11 & Eriksbergshallen

# Nationell bakjournskurs i ögonsjukdomar

Sahlgrenska Universitetssjukhuset i samarbete med Sveriges  
ögonläkarförening bjuder in till bakjournskurs  
Göteborg 24-26 januari, 2018, Quality Hotell 11

Målgrupp: Blivande eller nyblivna bakjourer

Kursinnehåll: Traumatologi, Infektioner, Neurooftalmologi, Juridik/massmedia m.m

Mer information om kursen:  
[www.vgregion.se/bakjournskursjan2018](http://www.vgregion.se/bakjournskursjan2018)

*Kursen är ett samarbete mellan Ögonkliniken Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset och Sveriges ögonläkarförening*



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN  
SAHLGRENKA UNIVERSITETSSJUKHUSET



# Paediatric OCT Course

Thursday 30<sup>th</sup> Nov – Friday 1<sup>st</sup> Dec 2017

Hosted at The University of Leicester

For ophthalmologists, orthoptists, optometrists  
ophthalmic photographers etc

## Course details

- Hands on practical
- Lectures
- Case discussion

## Key speakers

- Professor I Gottlob
- Mr CK Patel
- Dr F Proudlock

## Featured topics

- Anterior segment
- Retina
- Optic nerve
- Paediatric Glaucoma
- Nystagmus
- Prematurity

Consultants: £380 (£210 single day rate)

SAS: £310 (£175 single day rate)

Trainees and Allied Health Professionals: £260 (£150 single day rate)

CPD points available

## **More information**

(e) [OCTcourse@le.ac.uk](mailto:OCTcourse@le.ac.uk)

(w) <https://www2.le.ac.uk/departments/npb/news-1/oct-course>




Ogonfonden  
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

Bra syn – hela livet

90 SVENSK  
KONTO INSAMLINGS  
KONTROLL



Stöd forskningen  
[www.ogonfonden.se](http://www.ogonfonden.se)



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

## KONGRESSFÖRTECKNING

Saknas event eller möte? Maila till [web@swedeye.org](mailto:web@swedeye.org).  
An event missing? Please contact us.

### HÖST 2017

AAO 2017  
11 - 14 nov 2017  
New Orleans, USA  
[www.aao.org](http://www.aao.org)

Rosengrenklubbens årsmöte  
16 - 17 nov 2017  
Uppsala  
[www.swedeye.org/klubbar/rosengrenklubben](http://www.swedeye.org/klubbar/rosengrenklubben)

Paediatric OCT course  
30 nov - 1 dec 2017  
Leicester, Storbritannien  
[www2.le.ac.uk](http://www2.le.ac.uk)

### VINTER & VÅR 2018

9th International course on ophthalmic and oculoplastic reconstruction and trauma surgery  
10 - 12 jan 2018  
Wien, Österrike  
[www.ophtalmictrainings.com](http://www.ophtalmictrainings.com)

The 8th EURETINA Winter Meeting  
16 - 17 feb 2018  
Budapest, Ungern  
[www.euretina.org](http://www.euretina.org)

ARVO 2018  
29 april - 3 maj 2018  
Honolulu, Hawaii, USA  
[www.arvo.org](http://www.arvo.org)

22nd ESCRS Winter Meeting  
9 - 11 feb 2018  
Belgrad, Serbien  
[www.es CRS.org](http://www.es CRS.org)

ISOPT Clinical 2018  
1 - 3 mars 2018  
Tel-Aviv, Israel  
[www.isoptclinical.com](http://www.isoptclinical.com)

### SOMMAR & HÖST 2018

International Society of Ocular Trauma (ISOT)  
7 - 8 juni 2018  
Portoroz, Slovenien  
[www.isotonline.org](http://www.isotonline.org)

WOC 2018  
16 - 19 juni 2018  
Barcelona, Spanien  
[www.icoph.org](http://www.icoph.org)

ISER Biennial Meeting 2018  
9 - 13 sept 2018  
Belfast, Nordirland  
[www.iser.org](http://www.iser.org)

4th International Glaucoma Symposium  
8 - 9 juni 2018  
Mainz, Tyskland  
[www.glaucoma-mainz.de](http://www.glaucoma-mainz.de)

Nordic Congress of Ophthalmology (NOK 2018)  
22 - 25 aug 2018  
Oslo, Norge  
[www.nok2018.com](http://www.nok2018.com)

EURETINA 2018  
20 - 23 sept 2018  
Wien, Österrike  
[www.euretina.org](http://www.euretina.org)

## ETT ÖGONBLICK

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

### MEDLEMSINFO

Adressförändring för SLF-medlemmar anmäls till:  
[medlem@slf.se](mailto:medlem@slf.se)

Adressförändring för icke-SLF-medlemmar anmäls till:  
facklig sekreterare Stefan Löfgren,  
[stefan.lofgren@ki.se](mailto:stefan.lofgren@ki.se)

Pensionärer som önskar erhålla föreningens medlemsutskick, meddela aktuell mailadress enligt ovan.

### ANNONSERING & PRISER

Annonsering i Ett Ögonblick är välkommet.

För 2018 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. / Madeleine Zetterberg, Skattmästare

### DEADLINE MATERIAL TILL NÄSTA NUMMER

Material till nästa nummer av Ett Ögonblick måste vara tidningens redaktör Catharina Kuylenstierna tillhanda senast 23 januari 2018. Sänd materialet i form av Microsoft Word-fil via e-post till:  
[catharina.kuylenstierna@sll.se](mailto:catharina.kuylenstierna@sll.se)

### ANSVARIG UTGIVARE

Maria Kugelberg, ordförande  
[maria.kugelberg@sll.se](mailto:maria.kugelberg@sll.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 2017-2018

Maria Kugelberg, ordförande  
[maria.kugelberg@sll.se](mailto:maria.kugelberg@sll.se)

Sten Kjellström, vice ordförande  
[sten.kjellstrom@med.lu.se](mailto:sten.kjellstrom@med.lu.se)

Eva Olofsson, vetenskaplig sekreterare  
[eva.olofsson@umu.se](mailto:eva.olofsson@umu.se)

Stefan Löfgren, facklig sekreterare  
[stefan.lofgren@ki.se](mailto:stefan.lofgren@ki.se)

Madeleine Zetterberg, skattmästare  
[madeleine.zetterberg@gu.se](mailto:madeleine.zetterberg@gu.se)

Charlotta All-Eriksson, utbildningsfrågor  
[charlotta.all-eriksson@sll.se](mailto:charlotta.all-eriksson@sll.se)

Karl-Johan Hellgren, hemsidesansvarig och ledamot (icke-universitetsklinisk)  
[karl-johan.hellgren@med.lu.se](mailto:karl-johan.hellgren@med.lu.se)

Beatrice Peebo, utbildningsfrågor (tjänstledig 2017-2018).

Anna Larsson, ledamot privatläkare

Cu Dinh Nguyen, ST-representant  
[dinh.nguyen@skane.se](mailto:dinh.nguyen@skane.se)

## BLI MEDLEM I SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Ansökan om medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening sker online via hemsidan

[www.swedeye.org](http://www.swedeye.org)

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

Välkommen med Din ansökan!

Stefan Löfgren  
Facklig sekreterare SÖF

Dosering en gång dagligen  
vid sänggående<sup>1</sup>



Bryt den  
onda cirkeln

Ta en närmare titt på svår keratit vid kroniskt torra ögon.

**Ikervis bryter den onda cirkeln med inflammation vid kroniskt torra ögon och ger en signifikant minskning av skador på hornhinnan.<sup>2-4\*</sup>**



När tårersättningsmedel inte räcker, förskriv **Ikervis** (ciklosporin 1 mg/ml)  
Ingår i läkemedelsförmånerna<sup>5</sup>



**Referenser:**

1. SPC Ikervis.
  2. Baudouin C et al. *Br J Ophthalmol* 2014;98:1168-1176.
  3. DEWS (International Dry Eye Workshop). *Ocul Surf* 2007;5(2): 65-204.
  4. Leonardi A et al. *Eur J Ophthalmol* 2016;26(4):287-296.
  5. [www.tlv.se](http://www.tlv.se) (2016-09-13).
- \* Mätt som Corneal Fluorescein Staining, CFS.

**Ikervis ögondroppar, emulsion (ciklosporin 1 mg/ml) S01XA18:** Rx, F. Indikation: Behandling av svår keratit hos vuxna patienter med kroniskt torra ögon, som inte har förbättrats trots behandling med tårersättningsmedel. Varningar och försiktighet: Ta ut kontaktlinser före användning. Detta läkemedel kan framkalla tillfällig dimsyn eller andra synstörningar, patienter bör rådas att inte framföra fordon eller använda maskiner förrän synen har klarnat. Graviditet och amning: Ikervis får inte användas av kvinnor i fertil ålder, såvida inte adekvata preventivmetoder används. Förpackningar: Endosbehållare om 30x0,3 ml. För pris och ytterligare information: se [www.fass.se](http://www.fass.se). Datum för översyn av SPC 170109.

SantenPharma AB • Solna Torg 3 • 171 45 Solna • Tel. 08-444 75 60 • [www.santen.se](http://www.santen.se) • [info.se@santen.com](mailto:info.se@santen.com)

IKE 1708-06SE