

## I DETTA NUMMER

[Rapport från Årsmötet](#)

[Gullstrandmedaljen](#)

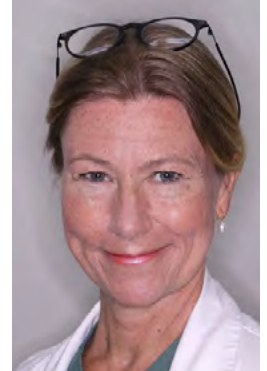
[Ny Hedersmedlem](#)

[Claes Dohlman 100 år](#)

[Reseberättelse](#)

[ST-information](#)

Madeleine  
Zetterberg



## LEDARE

Hej kära medlemmar!

När jag skriver detta sitter jag i bilen på en parkeringsplats vid en fotbollsplan i Torslanda utanför Göteborg medan yngste sonen värmer upp med sina medspelare inför matchen som börjar om en stund. Det är lite kyligt och blåsigt, en mängd färgglada löv virvlar genom luften men en försiktig höstsol har ändå tittat fram.

Annat var det i slutet av augusti när vi samlades för årsmötet i Falun; staden visade upp sig i sommarskrud med strålende solsken och höga sommartemperaturer. Även Ögonkliniken i Falun visade sina bästa sidor med både lokala kurs- / föredragshållare, fantastisk underhållning och ett socialt program som inkluderade såväl sportiga aktiviteter (golfturnering!) och kulturella sådana (visning av koppargruvan och Carl Larssongården). En stor eloge till lokala organisationskommittén med Peter Ahlberg och Åke Fridman i spetsen; dessa herrar levererade även varsin uppskattad ST- respektive efterutbildningskurs och bidrog också till underhållningen på banketten; aldrig har kombinationen storbandsjazz och punk känts mer naturlig! Ett hedersnämmande även till den lokala förmågan Björn Lindström som både fick pris för bästa föredrag och briljerade med fiolspel under banketten så att knätofsarna hoppade. För mer tillbakablickar på årsmötet, se Stefan Löfgrens (avgående vetenskaplige sekreterare) referat längre bak i medlemsbladet. Och framför allt, så fantastiskt roligt att få träffas igen efter ett inställt årsmöte (2020) och ett digitalt sådant 2021. Nästa år ser vi fram emot att träffas i Uddevalla den 11-13 oktober i Bohusgården med ett fantastiskt läge vid havet!

Vid årsmötet i Falun valdes även en ny styrelse; laguppställningen är inte så anorlunda även om vissa positioner har ändrats. Framför allt kan nämnas att Carin Gustavsson, kollega från ögonkliniken vid Skånes Universitetssjukhus, valdes in som vetenskaplig sekreterare och också att den tidigare ordföranden Eva Olofsson avgick ur styrelsen och därmed förärdades en guldpin vid stämman. Vi riktar ett stort tack till Eva för hennes många år i styrelsen och önskar lycka till med kommande uppdrag som bland annat inkluderar valberedningen till SÖF's styrelse samt ordförande för NPO (kunskapsorganisationen). En annan person som avtackades var Kerstin Edlund, nationell SPUR-samordnare för ögonsjukvården mellan 2015 och 2022, som med stort engagemang arbetat för en ST-utbildning med hög kvalitet över hela landet. Kerstin blev vald till hedersledamot i SÖF och förärdades plaketten Swedish Ophthalmological Society Honorary Award.

Ett annat möte som SÖF arrangerar årligen är klinikchefsmötet för alla verksamhetschefer för ögonsjukvård i landet. Mötet brukar äga rum på Krusenbergs herrgård utanför Uppsala och efter ett 2-årigt pandemi-relaterat uppehåll kunde mötet äntligen hållas den 29-30 september. Vid mötet hölls föredrag av Maria Wolodarski, onkolog på Karolinska universitetssjukhuset och ordförande för Svenska Läkarsällskapets arbetsgrupp för klimat, hälsa och hållbar sjukvård, på temat Choosing wisely. Begreppet innebär att försöka begränsa onödiga åtgärder inom sjukvården, såsom omotiverad provtagning och röntgenundersökningar, åtgärder som inte är kostnadseffektiva och ger undanträngningseffekter på viktigare sjukvård, åtgärder

>>>>>>>>

Stöd oss!

**Ögonfonden**  
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

www.ogonfonden.se  
123 900 7220  
SWISH

90 SVENSK  
KONTO INSAMLINGS  
KONTROLL

som kanske gör mer skada för patienten än nytta och som mest ger kortsiktig ångestdämpning för doktorn. I vårt grannland Norge har man arbetat aktivt med detta; "Gjør kloke valg", kallas kampanjen där och bland annat Norges Ögonläkarförening har tagit fram 5 åtgärder som man tycker att man bör avstå ifrån. Den uppmärksamme kanske såg att dessa åtgärder publicerades i Acta Ophthalmologica helt nyligen, se länk nedan (OBS! login krävs eller gå in via mailad länk, utskick skedde 2022-08-11 från Wiley):

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aos.15080>

En annan fråga som diskuterades var det förslag kring ny Optikerföreskrift som Socialstyrelsen snart kommer att skicka ut på remiss. Optikerföreskriften anger vad legitimerade optiker får respektive inte får göra, hur de skall arbeta, när de skall remittera till ögonsjukvård etc. Socialstyrelsen har bland annat som mål att förenkla nuvarande föreskrift och att baka ihop nu gällande 3 föreskrifter; allmänna föreskrifter, kontaktlinsbehörighet samt läkemedelsrekvisition, till en enda. I ett preliminärt förslag som skickades ut i juni i år är dock den största förändringen den om att slopa åldersgränsen för förskrivning av synhjälpmedel till barn, där nuvarande 8-årsgräns föreslås tas bort. SÖF har i ett yttrande till Socialstyrelsen i augusti anfört att vi tycker det är direkt olämpligt att ta bort åldersgränsen och vi har i yttrandet beskrivit medicinska konsekvenser av ett sådant avskaffande.

Ytterligare en fråga som diskuterades flitigt vid klinikchefsmötet var den om hur injektionsverksamheten kan organiseras på ett så smart och effektivt sätt som möjligt. Injektionsbehandlingar tar mycket resurser och många kliniker ser att dessa tränger undan andra patienter. Många goda idéer och erfarenheter togs upp; frågan om vem som skall injicera och var (på operation eller mottagning) har diskuterats under flera år. Nu var frågan också uppe om vem som skall bedöma behandlingseffekt, förkortning eller förlängning av injektionsintervallet etc, och från Uddevalla presenterades erfarenheter av att work-shiftna OCT-bedömningar och ordination till specialutbildade sjuksköterskor. Mycket intressant och inspirerande!

Som synes saknas det inte utmaningar för ögonsjukvården och vi går en spännande framtid till mötes. I styrelsen kavlar vi nu upp ärmarna (eller jag kanske hellre skall skriva; tar på oss benskydden och snörar på oss skorna – ser att det börjar röra på sig där borta på planen) för att fortsätta kämpa för en bättre ögonsjukvård. Vi tar gärna emot inspel från er medlemmar kring frågor som ni tycker är viktiga att driva.

Där blåste domaren igång matchen, spelet kan börja, startskottet har gått för ännu ett år i oftalmologins tjänst. Det rullar på och bollen är rund. Så även ögat, känns tryggt.

Från mig och övriga styrelsen önskas alla medlemmar en fortsatt fin höst!

/Madeleine Zetterberg, ordförande

>>>>>>>

## **COSOPT<sup>®</sup> sine** **– i flaska utan** **konserveringsmedel<sup>1</sup>**

- Utan konserveringsmedel<sup>1</sup>
- Nästan 90% mindre plast jämfört med motsvarande mängd i Cosopt endosbehållare<sup>2</sup>
- En 10 ml flaska räcker för 2 månaders förbrukning<sup>1</sup>
- 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 pseudoex-foliativt glaukom när monoterapi med lokal betareceptorblockerare inte är tillräcklig. Kontraindikationer: Överkänslighet mot någon av de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne. Reaktivt 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 effekten 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. Narkosiläkaren 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 idens. Mycket vanliga biverkningar: brännande och stickande känsla i ögonen, smakförändringar. Förkortad produktinformation. För mer information och pris se [www.fass.se](http://www.fass.se). Senaste datum för översyn av produktresumén: 2020-02-12. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niittyhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokalt företrädare): Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: [info.se@santen.com](mailto:info.se@santen.com).



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

PP-CSPT-SE-0002

## PROTOKOLL FÖRT VID SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGSS ÅRSSTÄMMA 25 AUGUSTI 2022

1. Mötets öppnande  
Föreningens ordförande Eva Olofsson hälsade välkommen och öppnade mötet.
2. Val av mötesordförande och mötessekreterare  
Till mötesordförande valdes Eva Olofsson och till mötessekreterare valdes Stefan Löfgren.
3. Val av två justeringspersoner  
Till justeringspersoner valdes Sara Boudiaf och Sven Crafoord.
4. Fastställande av dagordning  
Dagordningen fastställdes enligt styrelsens förslag.
5. Fråga om mötets behöriga utlysande  
Mötet utlystes i Ett Ögonblick #2 som gick ut 220617, samt medlemsutskick via mail 220724. Stämman fann mötet vara behörigt utlyst.
6. Meddelande från styrelsen, Eva Olofsson föredragande
  - a. Information om föreningen: 1153 medlemmar, varav 804 yrkesaktiva, 12 hedersmedlemmar och 3 korresponderande medlemmar. 2021 var det 1112 medlemmar.
  - b. Uppmaning om att alla medlemmar bör uppdatera sin medlemsinformation på "Min sida" under fliken "medlemskap" på [www.swedeye.org](http://www.swedeye.org).
  - c. SÖFs årsmötesdagar 2022:
    - Sponsorer: 4 platinum, 4 guld och 14 silver.
    - 282 anmälda besökare.
  - d. Ögonläkarföreningens verksamhetschefsmöte i Krusenbergs var inställt 2020 och 2021 pga covid. Ett digitalt möte hölls 220211 med 35 deltagare. Fysiskt möte planeras 29-30 sep 2022.
  - e. Information om Acta Ophthalmologica:
    - Medlemmar kan göra ett aktivt val på "Min sida" om man önskar pappersutgåva.
    - Alla har tillgång till Wiley Online Library.
    - Man kan få mailutskick vid nytt nummer "Table of contents alert".
    - Pensionärer som önskar Acta behöver betala medlemsavgift.
  - f. Information om Svenska Läkaresällskapet (SLS), läkarkårens oberoende vetenskapliga professionsorganisation:
    - SÖFs medlemmar är föreningsanknutna medlemmar i SLS.
    - 5 mandat på fullmäktige.
    - SÖFs arkiv finns i SLS lokaler i Stockholm.
    - SLS har evenemang, anslag, stipendier mm.
    - Medlemsförmåner hittas på [www.sls.se](http://www.sls.se).
  - g. SÖF i massmedia:  
Ledaren till temanumret "Ögonhälsa", bilaga till Svenska Dagbladet 220615.
7. Rapport från kassaförvaltningen  
Skattmästaren Tomas Bro presenterade intäkter och utgifter för perioden 2018-2022, tillgångar 2019-2022 samt föredrog kassaförvaltningsrapporterna för räkenskapsåret 2021/2022 (resultat- och balansräkning).
8. Revisionsberättelsen  
Tomas Bro läste upp revisionsberättelsen från revisorerna Inger Westborg och Niklas Karlsson. Stämman godkände denna.

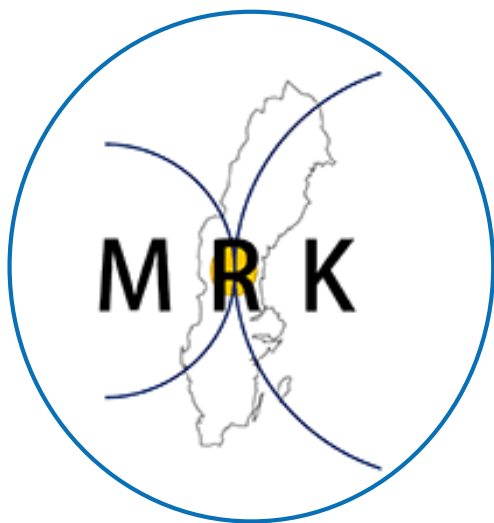


- 
9. Fråga om ansvarsfrihet för styrelsen  
Styrelsen beviljades ansvarsfrihet.
10. Årsavgift  
Stämman beslutade att bifalla styrelsens förslag om oförändrad årsavgift, 650 kr, för betalande medlemmar.
11. Val av vissa styrelsemedlemmar, föredragande Karl-Johan Hellgren i valberedningen:  
Stämman beslutade att välja styrelsemedlemmar i enlighet med valberedningens förslag:  
Ordförande: Madeleine Zetterberg, nyval 2022-2024  
Vice ordförande: Stefan Löfgren, nyval 2022-2024  
Vetenskaplig sekreterare: Carin Gustavsson, nyval 2022-2024  
Facklig sekreterare: Rebecca Oscarsson, omval 2022-2024  
Ledamot: Sten Kjellström, omval 2022-2024
12. Val av fullmäktigeledamöter i SLS  
Stämman valde fem ordinarie ledamöter för ett år, 2022-2023:  
Madeleine Zetterberg (omval), Stefan Löfgren (omval), Rebecca Oscarsson (omval), Tomas Bro (omval) och Carin Gustavsson (nyval).
13. Val av revisorer och klubbmästare  
Stämman beslutade att välja revisorer och klubbmästare för ett år (2022-2023) i enlighet med valberedningens förslag:  
Revisor: Inger Westborg (omval)  
Revisor: Niklas Karlsson (omval)  
Revisorssuppleant: Martin Thiel (omval)  
Klubbmästare: Elin Bohman (omval)  
Klubbmästare: Maria Wyon (omval)
14. Val av valberedning  
Stämman valde Eva Larsson och Karl-Johan Hellgren (båda omval) samt Eva Olofsson (nyval) till valberedning för ett år, 2022-2023.
15. Övriga ärenden
- Revidering av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om legitimerade optikers yrkesverksamhet. Remiss förväntas hösten 2022. Styrelsen har haft kontakt med Socialstyrelsen i frågan.
  - Revidering av Transportstyrelsens föreskrift om synkraven för körkort. Remiss förväntas under 2023. Digital workshop 220920.
  - ST-kurser 2023 (se [www.ogonutbildning.com](http://www.ogonutbildning.com)). Ansökningstid för våren 2023: 220901-221031.
  - EBO-tentamen. Nästa tillfälle 220930.
  - Svensk specialistexamen i Linköping 221017-18.
  - Stämman valde Kerstin Edlund till hedersmedlem 2022. Motivering: Kerstin Edlund nomineras till hedersledamot i SÖF för sitt stora engagemang för specialistutbildningen. Genom sitt uppdrag som SPUR-samordnare inom ögonsjukvården 2015-2022 har hon värnat om utbildningen av våra yngre kollegor och arbetat för en hög och jämn utbildningsstandard i Sverige. Kerstin Edlund har även som ordförande för utvecklingsgruppen för ögonsjukvård inom Nysam verkat för en högkvalitativ nationell ögonsjukvård genom en systematisk uppföljning av produktivitet, resursanvändning och resultat.
- 



- g. Resestipendier 2022 tilldelas Sara Forsell, Marianna Temecka och Dag Holmquist (europeisk resa) samt Daniel Kverneng Hultberg och Vivi Malamaki (utomeuropeisk resa).
  - h. Priset för bästa ST-kurs 2021 tilldelas Diabetes och ögonkomplikationer, kursledare Niklas Karlsson i Örebro. Betyget var 5.74 av 6 poäng.
  - i. Priset för bästa vetenskapliga ST-arbete 2021 utdelas ej på grund av för få nomineringar. Nomineringarna kvarstår till 2023 års prisutdelning.
  - j. Priset för bästa avhandling 2021 tilldelas Tobias Wibble, Karolinska Institutet, med titeln "Multisensory Control of Gaze Stabilization from Brainstem to Bedside". Bedömningskommitténs motivering: Tobias Wibbles avhandling bedöms vara av god vetenskaplig kvalitet, med viktiga och intressanta frågeställningar, och av tydlig relevans för samhället. Avhandlingsarbetet är gediget och resultaten betydelsefulla. Avhandlingens studier är presenterade i välskrivna artiklar, där alla är publicerade i välrenommerade internationella vetenskapliga tidskrifter. Bedömningskommittén består av de tre senaste årens SOE-föreläsare (Hammurabi Bartuma, David Epstein och Pete Williams).
  - k. Presentation av Ögonfondens forskningsstipendium och anslag 2021 och 2022.
  - l. SÖFs hedersutmärkelse guldnålen tilldelas avgående ordförande Eva Olofsson. Silvernål tilldelas värdkliniken för årsmötesdagarna 2022 – Falun.
  - m. Martin Thiel hälsade alla välkomna till årsmötesdagarna i Uddevalla 11-13 oktober 2023.
16. Mötets avslutande  
Eva Olofsson tackade deltagarna och avslutade mötet.

Protokollföreläsare Stefan Löfgren  
Granskat av Eva Olofsson  
Justerat av Sara Boudiaf och Sven Crafoord



Välkomna till Medicinska  
Retinaklubbens Höstmöte  
1-2 december 2022.

Tema: "Uvea"

Plats: Elite Hotel Marina Tower,  
Stockholm

Information och anmälan, se  
[www.medret.se](http://www.medret.se)

## Referat från årsmötesdagarna 24-26 augusti 2022

Äntligen blev det fysiska årsmötesdagar! Ett somrigt Falun visade sin bästa sida, och lokala organisationskommittén med Åke Fridman och Peter Ahlberg i spetsen ordnade ett fantastiskt socialt program både under och efter kongressen.

Årsmötesdagarna var som vanligt späckade med kurser för både ST-läkare och specialister; föredrag och utställningar/produktinformation ordnade av industrin och sponsorerna; hedersföreläsningar samt symposier, föredrag, videoposters och inbjudna gästföreläsare. En av huvudrollerna för föreningen är att stödja utbildning och vidareutbildning och där fyller kurserna under årsmötesdagarna en mycket viktig roll. Det är den stora variationen i utbudet, kombinerat med möjligheter till fysiska möten kollegor mellan och med industrin som enligt min mening gör fysiska möten överlägsna digitala möten. Programmet är så fylligt att det är omöjligt att hinna delta i alla aktiviteterna men det innebär också att det finns stora möjligheter för deltagarna att skraddarsy sina egna program. Några av höjdpunkterna tyckte jag var SOE-föreläsningen av Ulrika Kjellström

och Rendahlsföreläsningen av Per Montan, samt föreläsningarna av våra internationella huvudtalare Dion Paridaens och Anat Loewenstein. Det som är gemensamt för dessa föreläsningar är att de brukar ge en bredare insyn i respektive forskningsfält eller kliniskt ämne, mycket intressant.

Stort tack till industrin och sponsorerna för viktig vidareutbildning, produktinformation och ekonomiskt stöd! Det är många personer som genom ideellt arbete gör våra årsmötesdagar till den framgång de är och jag vill särskilt tacka alla föreläsare, kursgivare, moderatorer och frukostexperter för era insatser, Tack!

*Stefan Löfgren, vetenskaplig sekreterare*



*Per Montan fick Falupresenter av Peter Ahlberg och Rendahl-plakett av Eva Olofsson.*

*Per Montans Ilmari Rendahl-föreläsning.*

>>>>>>>



*Trine Møldrup Jakobsen från Danmark föreläste om myopikontroll.*



*Anat Loewenstein föreläste om hemmamätning av synfält vid AMD.*



*Dion Paridaens var road av svenska middags-sedvanor och höll ett tacktal på hedersmiddagen.*

>>>>>>





*För att travestera Baloo –  
Kom igen, det svänger ju!  
Björn Lindström i full action.*

*Eva Olofsson, Peter Ahlberg  
och Åke Fridman spexade  
under banketten.*



*Besök på Carl Larsson-gården.*





## Gullstrands medalj 2022 Ann Hellström

Medaljen delas ut vart tionde år, utan hänsyn till nationalitet, åt någon av de forskare som genom sina arbeten mest bidragit till framstegen inom oftalmologins område. År 2022 tilldelas Gullstrands medalj Ann Hellström, överläkare och professor i oftalmologi vid Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs universitet.

Motiveringen lyder:

**Professor Ann Hellström är en internationellt ledande forskare inom pediatrik oftalmologi. Hennes forskning om prematuritetsretinopati (ROP) har resulterat i nya terapier, inklusive IGF-1 och fleromättade fetter samt genererat flera patent, inklusive data-algoritmer för att predicera ROP-utveckling.**

### TIDIGARE PRISTAGARE ÄR:

**1932 - PRIESTLEY SMITH** (Birmingham), för hans betydelsefulla bidrag till kännedom om glaukomet och om linsens ständiga tillväxt.

**1942 - ALFRED VOGT** (Zürich), särskilt för metoden för undersökning av ögat med spaltlampemikroskop samt för ögonspjeling i kortvågigt ljus.

**1952 - SIR STEWART DUKE-ELDER** (London), för hans studier av kammarvattenproduktion, hans stora handbok *Text-book of Ophthalmology* samt organiserandet av Institute of Ophthalmology.

**1962 - HANS GOLDMAN** (Bern), för väsentliga insatser inom olika områden av oftalmologien.

**1972 - ERNST CUSTODIS** (Düsseldorf), för hans metod för inbuktande ingrepp vid operation av näthinneavlossning, benämnd Custodis plomboperation.

**1982 - ERNST H BÁRÁNY** (Uppsala), för hans betydelsefulla arbeten inom experimentell glaukominforskning och för den stora roll han spelat i den internationella utvecklingen av detta forskningsområde.

**1992 - HAROLD RIDLEY** (London; Manchester), för hans banbrytande utveckling av metod att vid grå starr ersätta ögats naturliga lins med en speciell plastlins som han utvecklade i nära samarbete med en optikfirma.

**2002 - ROBERT MACHEMER** (Duke University, Durham USA), för hans insatser inom glaskroppskirurgin som i mycket stor utsträckning bidragit till möjligheten att framgångsrikt behandla avancerade näthinneförändringar vid diabetes och komplicerad näthinneavlossning.

**2012 - CLAES H. DOHLMAN** (Massachusetts General Hospital, Eye and Ear Cornea Service, Boston, USA), för sina betydelsefulla insatser som hornhinneforskare och kirurg som har gett honom epithetet "den moderna keratologins vetenskaplige fader". Professor Dohlman har bidragit med många banbrytande framsteg inom sitt område, bland vilka Boston-keratoprotesen hör till de mer kända.



## Ny Hedersmedlem – Kerstin Edlund

Från Sveriges Ögonläkarförenings stadgar:

*§ 4 Till hedersledamot kan på förslag av styrelsen vid årsmöte kallas person, som förtjänstfullt befrämjat föreningens syften.*

Sveriges Ögonläkarförening har vid årsstämman 2022-08-25 beslutat att göra Kerstin Edlund till hedersmedlem och förärat henne plaketten Swedish Ophthalmological Society Honorary Award.

Motiveringen lyder:

**”Kerstin Edlund nomineras till hedersledamot i SÖF för sitt stora engagemang för specialistutbildningen. Genom sitt uppdrag som SPUR-samordnare inom ögonsjukvården 2015–2022 har hon värnat om utbildningen av våra yngre kollegor och arbetat för en hög och jämn utbildningsstandard i Sverige. Kerstin Edlund har även som ordförande för utvecklingsgruppen för ögonsjukvård inom Nysam, verkat för en högkvalitativ nationell ögonsjukvård genom en systematisk uppföljning av produktivitet, resursanvändning och resultat.”**

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

# MOT LÄNGRE BEHANDLINGS- INTERVALL VID VÅT AMD?



**NYHET!** Nu även godkänd för DME.<sup>1</sup>

Beovu<sup>®</sup>  
brolucizumab

Förbättrar synskärpan lika bra som aflibercept.<sup>1-2</sup>

Signifikant färre patienter uppvisar aktiv sjukdom efter laddningsfasen, jämfört med aflibercept.<sup>1-2</sup>

En majoritet av patienterna kan behandlas med 12-veckors intervall.<sup>1-3</sup>

**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<sup>®</sup> (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 ocklusion. Hos patienter som utvecklar näthinnevaskulit och/eller retinal vaskulär ocklusion, 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](http://www.novartis.se)

SE2206010864

# SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGENS ÅRSMÖTE UDDEVALLA 2023

BOHUSGÅRDEN | 11-13 OKTOBER 2023





Tomas Bro, Skattmästaren

## EKONOMISK REDOGÖRELSE FÖR VERKSAMHETSÅRET 2021 - 2022

*Balansräkning 2022-05-31*

<b>Tillgångar:</b>		<b>Skulder och eget kapital:</b>	
Plusgirokonto Företag Nordea	263 216	Eget kapital 200601	4 165 313
Sparkonto Företag Nordea	10 823	Förändring eget kapital	-320 961
Nordea Alpha 10MA Fund *	203 274	Orealiserad vinst MA F	33 274
Kapitalförsäkring Depå Nordea †	3 512 394	Orealiserad vinst Depå	462 212
Bankkonto SBAB	349 726	NOSOPRS	-405
<b>Summa kronor:</b>	<b>4 339 433</b>		

\* Marknadsvärde per 2021-05-31; anskaffningsvärde 170 000 kr (2017-02-07)

† Marknadsvärde per 2021-05-31; anskaffningsvärde 3 050 182 kr (2017-04-12)

### *Resultaträkning*

<b>Intäkter</b>	<b>Föregående år</b>	<b>Perioden</b>
Medlemsavgifter	528 189	522 578
Bidrag	51 990	0
Konferensintäkter	0	0
Annonser, skrifter	178 500	193 950
Räntor	1 939	1 695
Realiserad vinst fondförvaltning	0	0
Skatteåterbäring	9 950	14 400
<b>Summa intäkter (kr):</b>	<b>770 568</b>	<b>732 623</b>
<b>Kostnader</b>		
Acta Ophthalmologica	448 779	474 618
SLS	133 630	138 880
Årsmötet	81 155	0
Styrelsens/efterutb.komm. resor o sammanträden	33 425	149 455
Spec.exam.komm. resor o sammanträden	28 466	53 602
Arbetsgrupper, resor o sammanträden	0	0
Ett Ögonblick	70 625	72 407
Konferenskostnader	0	0
Webbkostnader, sekreteriat, juridisk rådgivning	70 089	68 434
Internationella föreningar	98 682	44 457
Stipendier; rese-, bästa avhandling, bästa ST-kurs	0	29 500
Skatter, bankavgifter	19 358	22 230
<b>Summa kostnader (kr):</b>	<b>984 208</b>	<b>1 053 584</b>
<b>Årets överskott / underskott (kr)</b>	<b>-213 641</b>	<b>-320 961</b>



*Tomas Bro, Skattmästaren*

## **Skattmästarens kommentarer till bokslut 2022-05-31**

Även detta räkenskapsår har föreningens verksamhet varit starkt påverkad av coronapandemin. De fortsatta mötes- och reserestriktionerna har liksom vid föregående bokslut lett till minskade intäkter. Att vissa möten åter varit möjliga att genomföra under räkenskapsårets senare del har också lett till en viss ökning av utgifter vilket tillsammans gett ett negativt resultat på – 321 tkr. Föreningens ekonomi är fortsatt god. De största förändringarna i resultaträkningen mot föregående räkenskapsår hänför sig till följande poster:

### **INTÄKTER**

- Bidrag: Liksom föregående räkenskapsår utbetalades inget överskott från NOK. Detta år rekvirerades inte medel från Lundafonden och Ilmari Rendahls fond varpå en summa i storleksordningen 100 000 kan rekvireras under nästa räkenskapsår.
- Konferensintäkter: Varken intäkter eller kostnader då det planerade årsmötet i Malmö hösten 2020 uteblev. Ett mindre överskott från det digitala mötet i Malmö 2021 har överfört till mötet i Falun 2022.

### **KOSTNADER**

- Resor och sammanträden: Svensk specialistexamen arrangerades både i Linköping 27-28/9-21 och i Lund 22-23/11-21.
- Styrelsen: Styrelsen har kunnat hålla två internat.
- Internationella föreningar: Minskade kostnader då AOO inte har fakturerat under perioden. Betalning har gjorts till ICO och UEMS.
- Två resestipendier har delats ut.

*Skattmästaren Tomas Bro*

### **KONTAKTUPPGIFTER TILL SKATTMÄSTAREN**

Sveriges Ögonläkarförning  
c/o Tomas Bro  
Ögonmottagningen  
Höglandssjukhuset Eksjö  
575 81 Eksjö

E-post: [tomas.bro@med.lu.se](mailto:tomas.bro@med.lu.se)



*Huvudbyggnaden på Gäddviksholm, Claes Henrik Dohlmans sommarviste strax norr om Nässjö*

## Hedersledamoten Claes Henrik Dohlman 100 år

Claes Henrik Dohlman fyllde den 11 september 2022 100 år. Han är en av världens mest ansedda hornhinn-specialister och sedan 1973 hedersledamot i Sveriges Ögonläkarförening.

Inför 100-årsdagen uppvaktade Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet honom på hans sommarviste Gäddviksholm strax norr om Nässjö för att höra honom själv berätta om sin långa framgångsrika verksamhet. Det var Anders Widell och Berndt Ehinger som reste dit.

Claes Henrik föddes i Uppsala där fadern då var docent i Öron-, näsa- och halssjukdomar. När han 1930 fick en professur i samma ämne vid Lunds universitet flyttade familjen till Lund där man bosatte sig på Studentgatan, mitt i det akademiska Lund. Claes Henrik fick många lekkamrater och studievänner som också senare blev namnkunniga, bland andra Arvid Carlsson, blivande nobelpristagare i medicin eller fysiologi och David Ingvar, senare känd klinisk neurofysiolog i Lund.

Under barnåren och de första skolåren var Claes Henrik sjuklig med periodvis feber, astma och eksem, men mot slutet av gymnasieåren ebbade detta ut och han fick betyg nog att komma in på läkarlinjen vid Lunds universitet. Han var tidigt intresserad av biokemi och arbetade några år som amanuens under professorn i medicinsk kemi i Lund, Erik M. P. Widmark.

Fadern ville gärna att sonen skulle följa honom i spåren

och bli öronläkare men trots detta valde CH 1950 att söka sig till ögonkliniken i Lund där Sven Larsson var en mycket framträdande och omtyckt professor. Denne transplanterade hornhinnor, och lärde Claes Henrik dåtidens operationsteknik. Denne fick god framgång med sin första operation på egen hand, vilket stimulerade honom att fortsätta.

Sven Larsson uppmuntrade sina medarbetare till eget arbete i kliniken laboratorier i källaren, och Claes Henrik gjorde egna försök för att förstå varför ögats hornhinna svullnar när den skadas. För att komma vidare sökte han sig 1952 till professor Jonas Friedenwald vid Johns Hopkins i Baltimore i USA. Detta skedde på inrådan av professorn i farmakologi i Uppsala, Ernst Bärány. Arbetet hos Friedenwald visade sig dock bli en återvändsgränd, och efter ungefär ett år sökte Claes Henrik sig därför till Retina Foundation i Boston under Charles Schepens och Endre Balazs. Den senare var biokemist och studerade bland annat hornhinnans bindväv, vilket passade Claes Henrik utmärkt. Nu gick det bättre, och resultatet blev ett par arbeten om hornhinnans äggvitor (kollagener).

1954 åkte Claes Henrik tillbaka till Sverige med sin fru



Carin och sina två barn när det tredje barnet Ebba var på väg. Han gjorde här värnplikt på Oskar Fredriksborg vid Vaxholm och kunde varannan dag ta ledigt hela dygnet för att hos biokemisten Erik Jorpes på Karolinska Institutet arbeta med hornhinnans stora bindvävsmolekyler, nu namngivna som keratansulfat och proteoglykaner. Hos Erik Jorpes på Karolinska Institutet fanns också Lennart Rodén, Harry Boström, Sven Gardell och Torvard Laurent som alla var bindvävskemister av högsta rang och hjälpte Claes Henrik i hans vetenskap.

År 1957 disputerade Claes Henrik Dohlman i Lund på avhandlingen *Chemical and metabolic studies on the cornea: with particular reference to keratoplasty* och redan året därpå fick han möjlighet att delta som en av två lovande lärjungar vid ett veckolångt WHO-möte i badorten Knokke le Zoute i Belgien tillsammans med dåtidens allra främsta oftalmologer. Den andre lovande lärjungen var David Maurice, senare mycket framstående ögonforskare även han. Detta möte resulterade i ett erbjudande från Harvard Medical School i Boston att där arbeta med hornhinnors biokemi, dels hos biokemisten Endre Balazs på Retina Foundation (senare Schepens Eye Research Institute) dels också på en särskild mottagning på Massachusetts Eye and Ear Infirmary (MEEI) för patienter med sjukdomar i ögats hornhinna. Den kallades för Cornea Service och blev mycket framgångsrik och första förebild för många liknande mottagningar som senare startades överallt i världen.

Cornea Service på Massachusetts Eye and Ear Infirmary (MEEI) erbjöd utbildning i både akademisk forskning och klinisk handläggning av hornhinneproblem. Många ambitiösa Harvard-studenter skaffade sig denna utbildning. De förde kunskaper i ämnet och utbildningssättet vidare ut i världen till många egna studenter. Många kända svenska ögonläkare ingick i den skaran. Claes Henrik utbildade själv över 200 hornhinn-specialister och fick på så sätt via dem och deras elever ett enastående inflytande över utvecklingen av specialiteten.

Framgångarna med Cornea Service på MEEI gjorde att Claes Henrik 1974 blev chef ("Chairman") för hela MEEI. Det var en synnerligen krävande tjänst med ständiga konflikter mellan på ena sidan de akademiskt aktiva och forskande läkarna och på andra sidan de huvudsakligen kliniskt arbetande privatläkarna. Men Claes Henrik sade sig ha löst problemen

genom att låta medarbetarna och hornhinne-eleverna få som de ville, åtminstone till en viss gräns.

Claes har genom åren publicerat nästan 400 vetenskapliga arbeten tillsammans med många medarbetare, alla i mycket välrenommerade tidskrifter. Det vittnar om en osedvanlig överblick, flit och samarbetsförmåga.

Claes pensionerades 1989, vid 67 års ålder, och hade då suttit ett par år extra medan man letade efter en värdig efterträdare. Han blev den ende under 1900-talet som lämnade denna krävande tjänst för pensionering. Alla andra hade och har nödgats lämna tjänsten redan före sin pensionering. Vid pensioneringen hedrades han med att Harvarduniversitet inrättade en särskild professur i hans namn, Claes H. Dohlman-professuren i oftalmologi.

Efter pensioneringen har Claes Henrik arbetat mycket med att fortsätta utveckla konstgjorda hornhinneproteser av plast. Framgångarna var i början (1960-talet) inte imponerande, men ihärdiga insatser har resulterat i oväntade nya resultat om hur inflammationer i skadade hornhinnor bör handläggas. Det gäller att lindra så kallat sekundärglaukom som ofta uppstår efter framför allt brännskador eller kemiska skador. Dessa bör behandlas med moderna så kallade TNF-alfa-hämmare. Bortåt 20 000 proteser av Dohlmans typ KPro har nu satts in vid svårt skadade hornhinnor och i många fall räddat patienten från total blindhet.

Bland Claes många hedersbetygelser märks att han 2012 fick den svenska Gullstrandsmedaljen som bara delas ut vart tionde år. Den 15 september 2022 mottog han i Lissabon det stora Champalimaud-priset. Det är på 1 miljon € och delades i år ut till två mottagare.

År 2021 visade Claes Henrik Dohlman sin tacksamhet för studieåren på Katedralskolan i Lund genom att donera inte mindre än 2 miljoner kronor till en premiefond i hans namn. Avkastningen från denna fond ska delas ut som premier i naturvetenskapliga ämnen. Lunds kommun har tagit emot donationen och förvaltar den. Premierna kommer att delas ut första gången våren 2023.

Intervjun med Claes Henrik Dohlman spelades in och kan när den hösten 2022 redigerats färdigt ses på Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapets hemsida, [www.smhs.nu](http://www.smhs.nu)

/ Berndt Ehinger

Nu godkänd av  
EU-kommissionen



## Vabysmo<sup>®</sup> ▼ (faricimab) Nu godkänd av EU-kommissionen

Besök [rocheonline.se](http://rocheonline.se)  
för mer information  
om Vabysmo och vårt  
engagemang inom  
ögonområdet.



Vabysmo kommer finnas tillgänglig på den svenska marknaden i november.

**Vabysmo (faricimab)**, 120 mg/ml injektionsvätska, lösning, Endast avsedd för intravitreal användning. Rx, EF, S01LA09, Humaniserad bispecifik antikropp riktad mot angiopoietin-2 (Ang-2) och vaskulär endotelial tillväxtfaktor A (VEGF-A). **Indikationer:** neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (nAMD), synnedsättning orsakad av diabetiskt makulaödem (DME). **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Aktiva eller misstänkta okulära och periokulära infektioner. Aktiv intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** endoftalmit, intraokulär inflammation, regmatogen näthinneavlossning och näthinneruptur. Övergående ökning av intraokulärt tryck eller ett intraokulärt tryck på  $\geq 30$  mm Hg. Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och i minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av faricimab. **För fullständig information, se fass.se.** Datum för produktresumé 2022-09-16.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Detta kommer att göra det möjligt att snabbt identifiera ny säkerhetsinformation. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning. Rapporteringen ska göras till Läkemedelsverket [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se) eller Roche via [sverige.safety@roche.com](mailto: sverige.safety@roche.com) eller telefon 08-726 12 00. Vid frågor kontakta Roche medicinsk information via växel 08-726 12 00 (telefonid 08.00-17.00) eller epost: [medinfo.se@roche.com](mailto:medinfo.se@roche.com).

M-SE-00000791 Okt 2022

Roche AB, Box 1228, 171 23 Solna.

 VABYSMO<sup>®</sup>



## Reseberättelse Johanna Berggren

Ett stort tack till Sveriges Ögonläkarförening för resestipendiet som jag tilldelades och som kom väl till pass när det 40:e ESOPRS-mötet (European Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery) hölls i Nice i mitten av september i år.

ESOPRS är ett unikt forum för utbyte av kunskap mellan olika länder. I år deltog drygt 700 kirurger. Jag var inbjuden föreläsare och presenterade vår forskning om tarsokonjunktivala lambåer och bilamellära transplantat. Titeln på mitt föredrag var "Eyelid reconstruction: Is the equation graft + graft = necrosis still true?". Den kliniska tumregeln att ett avaskulärt transplantat måste kombineras med en vaskulariserad lambå för överlevnad har vi haft anledning att ifrågasätta på grund av våra forskningsresultat, och det blev en givande diskussion i auditoriet med många intressanta synpunkter på ämnet. Jag deltog även med posters på ämnet perfusions- och saturationsmätning vid okuloplastik.

På mötet hade jag möjlighet att ta del av den absolut

senaste forskningen inom okuloplastiken och träffa många skickliga okuloplastikkollegor från andra kliniker i Sverige och från hela världen. Detta var inte bara väldigt trevligt, utan även viktigt för att utvecklas som kirurg. Många intressanta föreläsningar och spännande diskussioner avlöste varandra, exempelvis 3D-printning av ögonproteser och diskussioner om endonasal vs perkutan DCR. Som kliniker har vi ett ansvar att hålla oss uppdaterade. Tack än en gång för stipendiet och möjligheten att dela med mig och lära mig mer om okuloplastikens spännande värld.

Med vänliga hälsningar,  
Johanna V. Berggren, *disputerad specialistläkare, ögonkliniken, Skånes Universitetssjukhus* [johanna.berggren@skane.se](mailto:johanna.berggren@skane.se)

## 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. Företräde 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](mailto:carin.gustavsson@skane.se). Sista ansökningsdag är den 1:a april 2023.

Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare

## Utlysning – bästa vetenskapliga ST-arbete inom ögonforskning 2022

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

Alla svenska avhandlingar 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 januari 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](mailto:carin.gustavsson@skane.se)  
[gustavssoncarin@gmail.com](mailto: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](http://www.ogonfonden.se)

BG 890 - 7610  
PG 90 07 22 - 0

SWISH 123 900 7220



# Taptiqom sine

(tafluprost 15µg/ml + timolol 5mg/ml)

Ögondroppar utan konserveringsmedel,  
nu även på flaska (7 ml) för 3 månaders  
användning<sup>1</sup>



**TAPTIQOM SINE** ger en minskning av IOP med 10mmHg (38%) från utgångsvärdet 26mmHg eller högre<sup>1</sup> \*



**FLASKA UTAN KONSERVERINGSMEDEL**  
- för 3 månaders användning<sup>1</sup>



**MILJÖVÄNLIG**  
- mindre plastavfall \*\*



**KAN FÖRVARAS I RUMSTEMPERATUR**  
i 3 månader efter att flaskan har öppnats<sup>1</sup> \*\*\*

**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 öppenwinkelglaukom 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 sinusknuta-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 symtom på akut hypoglykemi eller hyperthyreoidism. 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 ögonfranställväxt, mörkfärgning av ögonlockshuden och ökad irispigmentering. Ingen eller begränsad erfarenhet av behandling med tafluprost vid andra former av glaukom än öppenwinkelglaukom. **Interaktioner:** Potential för hypotension/påtaglig bradykardi vid samtidig administrering av orala kalciumkanalblockerare, betaadrenerga blockerande medel, antiarytmika, digitalisglykosidier, parasympatomimetika och guanetidin. Potentierad 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 med 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](http://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](mailto: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)



*Claes Dohlman och Gerrit Melles*

## Champalimaudpriset till Claes H. Dohlman

Den nyss hundraårige svenskamerikanske ögonkirurgen Claes H. Dohlman tog i Lissabon den 15 september emot det portugisiska António Champalimaudpriset. Han räknas som hornhinnekirurgins fader.

Efter barndom och studier i Lund flyttade han 1958 till Harvard-universitetet i Boston, USA, där han varit verksam sedan dess. Han var en mycket aktiv forskare som studerade hur ögats hornhinna fungerar och utvecklade tack vare detta många olika framgångsrika kirurgiska metoder för att behandla hornhinn sjukdomar.

António Champalimaud Vision Award stöds av "Vision 2020 – The Right to Sight", ett världsomspännande initiativ i samarbete med WHO för att motverka synskador. Priset är på 1 miljoner € och är därmed ett av världens största vetenskapliga priser, alla kategorier.

Det delas ut av Champalimaud Foundation i Lissabon ([www-champalimaud.org](http://www-champalimaud.org)) som stödjer frontlinjeforskning inom olika områden, främst neurovetenskap, cancer och synskador. Priset för 2022 delas mellan Claes H. Dohlman med hundraårsdag den 11 september 2022 och den inte fullt så gamle holländaren Gerrit Melles. En film tagen vid den imponerande prisceremonin finns här: [Cerimónia de Entrega do Prémio António Champalimaud de Visão 2022](#)

Berndt Ehinger



# 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.<sup>1</sup>

### Nya XEN63:

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

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<sup>1,2</sup>

**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



## Hej!

Här till höger ser ni de inplanerade kurserna för våren 2023. Sista anmälningsdag för vårens kurser är 31 oktober 2022 anmälan ska göras på [www.ogonutbildning.com](http://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.

Nästa tillfälle att skriva den europeiska tentamen (EBO) är den 12 maj 2023. Anmälan kan göras på EBOs hemsida från 3 oktober tom 5 december. EBO Application 2023 | ([ebo-online.org](http://ebo-online.org))

Påminner om att abstrakt från ditt vetenskapliga arbete och titeln på ditt utvecklingsarbete gärna kan skickas till Catharina Kuylenstierna: [catharina.kuylenstierna@regions-tockholm.se](mailto:catharina.kuylenstierna@regions-tockholm.se) för publicering på SÖFs hemsida.

Bästa hälsningar  
Charlotta All-Eriksson och  
Sten Kjellström

Utbildningsansvariga  
[charlotta.alleriksson@yahoo.com](mailto:charlotta.alleriksson@yahoo.com)  
[sten.kjellstrom@regionstockholm.se](mailto:sten.kjellstrom@regionstockholm.se)

### VÅRENS KURSER 2023

Kornea och konjunktivas sjukdomar, Örebro, Må-Ons	v 5
Ögononkologi, rekonstruktiv ögonplastik-kirurgi och orbitas sjukdomar, Stockholm, Må-Fr	v 6
Uvea, Lund/Malmö, Må-To	v 11
Retina, Linköping, Må-Fr	v 13
Glaukom, Stockholm, Ti-Fr	v 18
Praktisk Optik, Uppsala, Må-Fr	v 22



  
REGION  
JÄMTLAND  
HÄRJEDALEN

**Vill du vara med och skapa  
framtidens ögonsjukvård  
i Jämtland Härjedalen?**

Sök tjänsten som överläkare/specialistläkare  
till ögonkliniken Östersunds sjukhus!  
[regionjh.se/overlakare-ogon](http://regionjh.se/overlakare-ogon)

## Ögonfondens utlysning 2023

### Anslag och stipendier till Ögonforskning

Ögonfonden bildades 1984 under namnet Stiftelsen Synfrämjandets Forskningsfond av Sveriges Ögonläkarförening, Optikerförbundet och Synskadades Riksförbund. Ändamålet med stiftelsen är att främja och initiera vetenskaplig ögon- och synforskning i syfte att förebygga och behandla ögonsjukdomar och synskador samt att effektivt utnyttja kvarvarande synförmåga.

Ögonfonden delade 2022 ut sammanlagt 5,5 milj kr i anslag och stipendier till ögonforskning. Ögonforskare med anknytning till svenska universitet och lärosäten inbjudes att

ansöka om projektanslag i storleksordningen 40 - 250 tkr och/eller forskningsstipendier à 20 tkr för 2023.

Utlysningen öppnar 2023-01-01 och ansökan, som sker helt digitalt, skall vara inkommen senast 28 februari 2023 till [ansokningar@ogonfonden.se](mailto:ansokningar@ogonfonden.se). Vänligen se [www.ogonfonden.se](http://www.ogonfonden.se) för anvisningar och blanketter.

*Välkommen med din ansökan!*  
Madeleine Zetterberg  
Vetenskaplig sekreterare  
Ögonfonden



## STORT GRATTIS TILL AVKLARAD EUROPEISK SPECIALISTTENTAMEN!

EBO-tentan ägde rum 28 september

Sofia Nilsson, Jönköping

Karolina Radl Steiner, Linköping

Carl Crussell, Växjö

Kleopas Gerasimos Chatzicharalampous, S:t Erik, Stockholm

Hooman Mohammadian, Falun

Zahra Bile, Nyköping

Jan Gärdin, Linköping

## STORT GRATTIS TILL AVLAGD SVENSK SPECIALISTTENTAMEN!

Specialisttentan ägde rum i Linköping 17-18 oktober

Cecilia Edlund, Växjö

Karin Hedlund, VGR

Mehrdad Nateghi Pettersson, Jönköping

Wasan Khalaf, Uddevalla

Rut Gunnarsdottir, Skövde

Zaid Al-Baldawi, Uddevalla



### Eylea är en anti-VEGF som i kliniska studier förlängts till 16 veckors doseringsintervall med bevarad synskärpa<sup>1\*</sup>

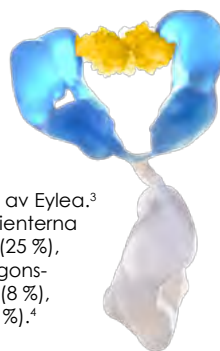
Eylea har använts sedan 2012 och är godkänt för behandling av<sup>2</sup>

- våt AMD
- DME
- RVO
- mCNV

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

<sup>\*</sup>) 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 (afibercept), 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 makulödemed sekundärt till retinal venoclosure (RVO) (grenvensocklusion eller centralvensocklusion), nedsatt syn till följd av diabetiska makulödemed (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 0,05 ml. Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okular eller periokular infektion. Aktiv allvarlig intraokular inflammation. Varningar och försiktighet: Intravitreal injektioner, inklusive injektioner med Eylea, har förknippats med endoftalmitt, intraokular 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 endoftalmitt 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  $\geq 30$  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. 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](http://fass.se). Bayer AB, Box 606, 169 26 Solna, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se) MA-M\_AFL-SE-0060-1

PP-EYL-SE0219-2 Okt 2022

## 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](http://www.swedeye.org) under fliken "Medlemskap och Ändra dina kontaktuppgifter". Vid övriga frågor angående ditt medlemskap vänligen kontakta [fackligsekreterare@swedeye.org](mailto: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 februari 2023. Sänd materialet i form av Microsoft Word-fil via e-post till: [catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se](mailto:catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se)

### ANSVARIG UTGIVARE

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

Stefan Löfgren, vice ordförande  
[stefan.lofgren@ki.se](mailto:stefan.lofgren@ki.se)

Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare  
[carin.gustavsson@skane.se](mailto:carin.gustavsson@skane.se)

Rebecca Oscarsson, facklig sekreterare  
[rebeccawm@hotmail.com](mailto:rebeccawm@hotmail.com)

Tomas Bro, skattmästare  
[tomas.bro@med.lu.se](mailto:tomas.bro@med.lu.se)

Charlotta All-Eriksson, utbildningsansvarig  
[charlotta.alleriksson@yahoo.com](mailto:charlotta.alleriksson@yahoo.com)

Sten Kjellström, ledamot med ansvar för fortbildning och kommunikation  
[sten.kjellstrom@regionstockholm.se](mailto:sten.kjellstrom@regionstockholm.se)

Kristofer Farde, ST-representant  
[kristofer.farde@regionstockholm.se](mailto:kristofer.farde@regionstockholm.se)

Annelie Hamrin, ledamot för icke-universitetsklinik  
[annelie.hamrin@rvn.se](mailto:annelie.hamrin@rvn.se)

Felix Cullin, ledamot för de privata ögonläkarna  
[felix@ocura.se](mailto:felix@ocura.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. 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](mailto:web@swedeye.org).  
An event missing? Please contact us.

### HÖST 2022

Medicinska Retinaklubbens  
höstmöte

1 - 2 dec 2022

Stockholm

[www.medret.se](http://www.medret.se)

### VINTER - VÅR 2023

27th ESCRS Winter meeting

10 - 12 mars 2023

Vilamoura, Portugal

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

AAPOS 2023

29 mars - 4 april 2023

New York, NY, USA

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

Nordiskt Glaukommöte

19 - 20 maj 2023

Helsingfors, Finland

[www.nordicglaucoma2023.fi](http://www.nordicglaucoma2023.fi)

14th Annual Congress on Controversies in Ophthalmology (COPHY 2023)

24 - 25 mars 2023

Lissabon, Portugal

[www.cophy.comtecmed.com](http://www.cophy.comtecmed.com)

ARVO 2023

23 - 27 april 2023

New Orleans, La, USA

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

### SOMMAR - HÖST 2023

European Association for Diabetic  
Eye Complications (EAsDEC)

1 - 3 juni 2023

Coimbra, Portugal

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

ESCRS 2023

8 - 12 sept 2023

Wien, Österrrike

[www.congress.escrs.org](http://www.congress.escrs.org)

EPOS 2023

19 - 21 okt 2023

Leuven, Belgien

[www.epos-focus.org](http://www.epos-focus.org)

SOE 2023

15 - 17 juni 2023

Prga, Tjeckien

[www.soe2023.soevision.org](http://www.soe2023.soevision.org)

ESOPRS 2023

14-16 sept 2023

Neapel, Italien

[www.esoprs.eu](http://www.esoprs.eu)

AAO 2023

3 - 6 nov 2023

San Fransisco, USA

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

World Glaucoma Congress

28 juni - 1 juli 2023

Rom, Italien

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

EuRetina 2023

5 - 8 okt 2023

Amsterdam, Nederländerna

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

IOIS 2023

(International Ocular  
Inflammation Society)

6 - 9 sept 2023

Berlin, Tyskland

[www.iois.info](http://www.iois.info)

Sveriges Ögonläkarförenings  
årsmöte 2023

11 - 13 okt 2023

Uddevalla, Sverige

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

# Hjälp till att bryta cirkeln med återkommande korttidsbehandlingar<sup>1,2,3\*</sup>



PR-IKERVIS-SE-0018 / OCT 2021

Ge långvarig<sup>1\*\*</sup> lindring vid kroniskt torra ögon<sup>\*\*\*</sup> med

**ikervis**<sup>®</sup>  
(ciklosporin 1 mg/ml)

\* Korttidsbehandlingar - otillräckligt svar på tårsättningsmedel, återkommande behandling med steroider.<sup>3,4</sup>

\*\* Signifikant ( $p=0.037$ ) förbättring av CFS (corneal fluorescein staining) efter 6 månaders behandling med Ikervis jämfört med tårsättningsmedlet Cationorm. Effekten upprätthölls till månad 12 (post hoc-analys) vilket begränsar robustheten. Patienterna bör utvärderas var 6:e månad.<sup>1</sup>

\*\*\* Indikation: Behandling av svår keratit hos vuxna patienter med kroniskt torra ögon, som inte har förbättrats trots behandling med tårsättningsmedel.

Ref: 1. Ikervis SmPC, 2020-03-16. 2. Leonardi A et al. Eur J Ophthalmol 2016; 26(4): 287-96. 3. Jones L et al. Ocul Surf 2017; 15(3): 575-628. 4. Pisella PJ et al. Clin Ophthalmol 2018; 12: 289-99. IKERVIS<sup>®</sup> ögondroppar, emulsion (ciklosporin 1 mg/ml) S01XA18 (Övriga medel vid ögonsjukdomar): Rx, F. Indikation: Behandling av svår keratit hos vuxna patienter med kroniskt torra ögon, som inte har förbättrats trots behandling med tårsättningsmedel. Dosering och administreringsätt: Behandling med IKERVIS måste sättas in av en oftalmolog eller läkare med utbildning inom oftalmologi. Endast för engångsbruk. Rekommenderad dos är en droppe IKERVIS en gång dagligen i det (de) påverkade ögat (ögonen) vid sänggående. Behandlingsvar bör bedömas på nytt minst var sjätte månad. Om en dos missas bör behandlingen fortsätta som vanligt nästa dag. Patienterna ska instrueras att använda nasolakrimal ocklusion och blunda i 2 minuter efter instillation. Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Okulära eller periokulära maligniteter eller premaligna tillstånd. Aktiv eller misstänkt okulär eller periokulär infektion. Varningar och försiktighet: IKERVIS ska användas med försiktighet på patienter med okulär herpes i anamnesen. Kontaktlinser ska avlägsnas innan ögondropparna instilleras vid sängdags och kan återinsättas på morgonen. Försiktighet bör iakttagas när patienter med glaukom samtidigt behandlas med IKERVIS, särskilt när det gäller betablockerare som minskar tårsekretion. Samtidig administrering av IKERVIS och ögondroppar som innehåller kortikosteroider kan förstärka effekten av IKERVIS på immunsystemet. IKERVIS kan framkalla tillfällig dimsyn eller andra synstörningar som kan påverka förmågan att framföra fordon eller använda maskiner. Patienter bör rådas att inte framföra fordon eller använda maskiner förrän synen har klarat. Fertilitet och graviditet: IKERVIS rekommenderas inte till kvinnor i fertil ålder såvida inte adekvata preventivmetoder används. IKERVIS rekommenderas inte under graviditet såvida inte den potentiella nyttan för modern överväger den potentiella risken för fostret. Amning: se avsnitt 4.6 i SPC. Biverkningar: I de pivotala studierna var de vanligaste rapporterade biverkningarna ögonsmärta, ögonirritation, lakrimation, okulär hyperemi och ögonlockstrytem, vilka vanligtvis var övergående och uppkom under instillation. Smärta vid instillationsstället var en ofta rapporterad lokal biverkan i samband med användning av IKERVIS under kliniska prövningar. Smärtan beror sannolikt på ciklosporin. Förpackningar: Endosbehållare om 30x0,3 ml och 90x0,3 ml. För pris och ytterligare information: se [www.fass.se](http://www.fass.se). Datum för översyn av SPC: 2020-03-16. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niittyhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokalt företrädare): Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: [info.se@santen.com](mailto:info.se@santen.com).

**Santen**