

I DETTA NUMMER

[Akademiskt nytt](#)

[Information till
ST-läkare](#)

[Specialistexamen](#)

[In memoriam](#)

[Kongressförteckning](#)

[Förenings
Information](#)

LEDARE

Bästa medlemmar i Sveriges Ögonläkarförening!

Nu ser vi fram emot en skön sommar, gärna med lite värme och vila. För föreningens del så har det varit en bra vår med höjdpunkter i april i form av temadagen om medfinansiering av linser i offentlig vård och efterutbildningskursen i plastikkirurgi. Båda var mycket välbesökta och mycket uppskattade, även om det kommer att dröja innan vi har klarhet i hur vi ska göra med co-payment och vi kan bli tydligare angående målgrupperna för de kommande efterutbildningskurserna. Hjärtligt tack till alla inblandade, era insatser är guld värda!

Styrelsen har haft internat och bland annat diskuterades att, glädjande nog, SPUR inspektionerna är på gång. Intresset för SPUR inspektionerna är stort och Kerstin Edlund har tagit på sig att vara föreningens SPUR samordnare. Hjärtligt tack! Hon hör nog av sig angående behovet av flera utbildade inspektörer i framtiden och målet är att uppnå en bra steady-state nivå, efter en kraftsamling i uppstarten. Med andra ord, så ska vi hitta en bra balans där klinikerna inspekteras regelbundet och vår ST-utbildning håller hög kvalitet.

Den 1/6 har vi haft en workshop med några av kursgivarna för att komma igång med inspelning av material som är tänkt att användas för ST- och vidareutbildning. Arbete pågår med att skapa en plattform via hemsidan där vi kan lägga ut utbildningsmaterial för ST- och efterutbildning. Tanken är att en del av materialet kan användas för att t.ex. uppnå en viss förkunskapsnivå inför en ST-kurs eller som grundmaterial för att garantera uppdaterade kunskaper även inom område som inte hör till den kliniska vardagen för alla.

Det planeras också för flera efterutbildningskurser framöver och näst på tur står barnoftalmologi, under våren 2016. Föreningsarbetet med att ordna bra efterutbildning på olika sätt går hand i hand med det arbete som pågår både vid läkarförbundet och läkaresällskapet för att få fram en mer strukturerad översyn av fortbildningsaktiviteter framöver.

Vi har haft en bra dialog med både ögonsjuksköterskeföreningen och Högskolan i Halmstad angående vikten att säkra utbildning av kompetenta medarbetare under de kommande åren och att hänsyn tas till att det är stora pensionsavgångar framöver. Liknande dialog är påbörjad med ortoptistföreningen. Vi anser att det är viktigt att ha rätt kompetens på rätt uppgift inom hela vårdkedjan och vill försäkra oss om att ögonläkarnas kompetens används på bästa möjliga sätt.

Vi har startat en diskussion om hur vi kan utveckla årsmötet och hoppas kunna återkomma med konkreta förslag, kanske i form av en medlemsenkät. Konkurrensen mellan olika typer av möten är stor och det är viktigt att bemöta behovet av vidareutbildning samt ge tillfälle att träffa kollegor för alla sorters diskussioner och utbyten. Fortsättning följer... jag vill bara så ett litet frö om att spännande saker kan vara på gång...

Ge en
gåva & stöd

Ögonfonden
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

www.ogonfonden.se
PG 90 07 22 - 0



Ett Ögonblick

INFORMATION FRÅN SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Jag vill önska alla medlemmar en härlig sommar med vila, återhämtning och inspiration. Själv laddar jag mina batterier i Portugal, gärna på stranden med sanden så het att det gör ont att gå barfota ... en bra bok och havets blåa oändlighet och sälta...

Vi ses i Göteborg på årsmötet 26-28/8!

Fatima Pedrosa Domellöf



*Fatima
Pedrosa Domellöf*

Plastikklubbens möte

I samband med Årsmötet i Göteborg har Plastikklubben möte. På programmet står falldiskussioner och alla deltagare uppmanas att ta med sig fall som man önskar diskutera.

TID: torsdag 27 augusti kl 17-18
PLATS: Lokal R12 på Svenska Mässan

Välkomna!
/Karin Sundelin

icare
NYA ICARE HOME
Enkel och exakt tonometer för tryckkurvor dygnet runt under ledning av ögonkliniken.

**medilens nordic**

MEDILENS NORDIC AB
Drottninggatan 14 252 21 Helsingborg
Tel 042 - 14 12 25 • www.medilensnordic.com • info@medilensnordic.com

Kallelse till Sveriges Ögonläkar- förenings Årsmöte i Göteborg 27 augusti, 2015

Medlemmarna i Sveriges ögonläkar-
förening kallas till ordinarie årsmöte på:

PLATS: Svenska Mässan i Göteborg,
Mötet äger rum i lokal F4/F5.

TID: Torsdag 27 augusti kl. 16.15–17.00.

NYTT FÖR I ÅR!

Frukostmöte med experterna, fler än 15
olika ämnen. Ta med patientfall för diskussion!

PLATS OCH TID: Fredag den 28/8
kl 8-9 i konferenslokalen.

Frukostpåse erhålles.
Se årsmötets hemsida för mera detaljer

FÖRSLAG TILL DAGORDNING FÖR ÅRSMÖTET:

Ärende

- 1 Mötets öppnande
- 2 Val av mötesordförande och sekreterare
- 3 Val av två justeringspersoner
- 4 Fastställande av dagordning
- 5 Frågan om mötets behöriga utlysande
- 6 Meddelande från styrelsen
- 7 Rapport från kassaförvaltningen
- 8 Revisionsberättelsen
- 9 Frågan om ansvarsfrihet för styrelsen
- 10 Årsavgift
- 11 Val av vissa styrelsemedlemmar
- 12 Val av fullmäktigemedlemmar
och suppleanter vid SLS
- 13 Val av revisorer mm
- 14 Val av valberedning
- 15 Övriga ärenden
- 16 Mötets avslutande

Förslag till val av styrelsemedlemmar och funktionärer

Facklig sekreterare	Eva Olofsson	omval 2015-2017
Styrelseledamot (<i>Repr icke universitetsklinik</i>)	Karl-Johan Hellgren	omval 2015-2017
Skattmästare	Madeleine Zetterberg	nyval 2015-2017
Styrelseledamot (<i>ST-utbildningsfrågor</i>)	Charlotta All-Eriksson	nyval 2015-2017
Revisor	Svante Böös	omval 2015-2016
Revisor	Anders Kvanta	omval 2015-2016
Revisorssuppleant	Göran Olivestedt	omval 2015-2016
Klubbmästare	Elin Boman	omval 2015-2016
Klubbmästare	Maria Wyon	omval 2015-2016

Fullmäktigerepresentanter i SLS

Ordinarie representanter	Fatima Pedrosa Domellöf (omval), Sten Kjellström (omval)
Suppleanter	Maria Kugelberg (omval), Eva Olofsson (omval)

SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGENS ÅRSMÖTE

26–28 augusti 2015
GÖTEBORG

Ögonsjukvården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset har nöjet att inbjuda till årsmöte som kommer att hållas på Svenska Mässan i hjärtat av Göteborg 26-28/8 2015.

Varmt välkomna!

www.ogonarsmote2015.se





TEMADAG OM MEDFINANSIERING AV TORISKA OCH MULTIFOKALA LINSER I OFFENTLIG ÖGONSJUKVÅRD

Den 24 april ordnade SÖF en temadag om medfinansiering av toriska och multifokala linser i offentlig sjukvård. Drygt 60 personer kom för att diskutera etiska och medicinska aspekter på att erbjuda dessa linser vid kataraktkirurgi. Ämnet kändes högaktuellt med tanke på Statens medicinsk-etiska råds rapport "Med- och egenfinansiering i vården- etiska aspekter" som kom tidigare i våras. Dagen bjöd på många intressanta synpunkter och heta etiska diskussioner. Dagen började med att Göran Helgason föreläste om multifokala linser och Anders Behndig om toriska linser. Sedan berättade AnneMari Koivula om sina erfarenheter av medfinansiering i Stockholm. Därefter gav Joakim Färdow en mycket tänkvärd föreläsning om etiska överväganden vid medfinansiering. Björn Johansson fortsatte sedan att berätta om praktiska förutsättningar för medfinansiering i skattefinansierad vård och dagen avslutades med att Olle Olsson redogjorde för SKLs syn på det hela.

Särskilt de toriska linserna håller nu en hög medicinsk kvalitet och många av våra patienter skulle kunna ha stor nytta av dem. Tyvärr har många ögonkliniker idag begränsade resurser och därför svårt att erbjuda dessa linser oavsett om de är medfinansierade eller fullt subventionerade. Debatten handlade därför mycket om att det idag råder olika förutsättningar i landet vilket påverkar den vård vi kan erbjuda. Säkert är att efterfrågan på både toriska och multifokala linser kommer att öka framöver och då den nya patientlagen ger patienten rätt att söka vård över landstingsgränserna kommer de kliniker som erbjuder dessa linser att belastas ytterligare.

Hur den offentliga sjukvården framöver ska hantera finansieringen av toriska och multifokala linser är ingen lätt fråga, och SÖF hoppas att debatten kommer att fortsätta runt om i landet även efter temadagen. SÖF vill också tacka alla föreläsare och deltagare för en trevlig och givande dag.

Eva Olofsson,
Facklig sekreterare, SÖF

Den 22 maj 2015 försvarade David Epstein på S:t Eriks Ögonsjukhus sin avhandling:

”Central Retinal vein occlusion – Treatment with Bevacizumab and its seasonal characteristics”

Vid en centralventrombos i näthinnan (CRVO) försämrar blodflödet i näthinnan. Den försämrade blodcirkulationen orsakar syrebrist i näthinnan vilket leder till att tillväxtfaktorer (VEGF) utsöndras. VEGF försvagar blodkärlens väggar och kan orsaka att en svullnad i makula uppstår. VEGF kan även orsaka att nya sjuka blodkärl bildas som kan orsaka neovaskulärt glaukom.

Fram till för några år sedan har det inte funnits någon behandling för denna sjukdom. Genom att injicera en antikropp till VEGF i glaskroppen kan man behandla svullnaden i makula samt minska risken för neovaskulärt glaukom.

I **delarbete I** undersökte vi hur behandling med tillväxthämmaren bevacizumab (Avastin) påverkade synskärpan, svullnaden i makula samt risken för uppkomst av neovaskulärt glaukom. Patienter som lottades till aktiv behandling fick bevacizumab injektioner med 6 veckors intervall. Patienter i kontrollgruppen fick simulerade injektioner med 6 veckors intervall. Sammanlagt 60 patienter deltog i studien med 30 deltagare i varje grupp. Studien pågick i 24 veckor. Resultaten visade att patienter som fick behandling med bevacizumab förbättrades nästan 3 rader på syntavlan jämfört med en liten synförsämring hos patienterna i kontrollgruppen. Svullnaden i gula fläcken försvann hos nästan alla som fick bevacizumab behandling till skillnad mot kontrollgruppen där svullnaden kvarstod i de flesta fallen. Inga patienter i bevacizumab gruppen utvecklade neovaskulärt glaukom.

I **delarbete II** studerade vi hur effekten av fördröjd behandling påverkade synskärpan. Vi undersökte även om de goda synresultaten från delarbete I kvarstod. Alla 60 patienterna fick bevacizumab injektioner med 6 veckors intervall under 24 veckors tid. Patienterna i den ursprungliga bevacizumab gruppen hade fortsatt bra synskärpa. De patienterna som fick bevacizumab behandling med 24 veckors fördröjning förbättrade synen dock var deras synvinst 2 rader sämre än den ursprungliga bevacizumab gruppen. Båda grupperna hade likvärdiga förbättringar av svullnaden i makula. Inga patienter utvecklade neovaskulärt glaukom.



© Fotograf Eva Tov/S:t Eriks Ögonsjukhus

Dessa båda arbeten visar för första gången i en prospektiv kontrollerad studie att bevacizumab förbättrar synskärpan vid CRVO i jämförelse med naturalförloppet samt att tidig behandling är viktig för att få bästa möjliga synprognos. Risken för neovaskulärt glaukom minskar med bevacizumab behandling.

Tidigare studier har visat att insjuknandet i hjärt och kärlsjukdomar ökar under vinterhalvåret. Enstaka arbeten har visat ett liknande mönster även vid CRVO. Orsaken till detta är inte klarlagt. Det har spekulerats i att detta kan bero på olika säsongrelaterade faktorer som förändras beroende på årstid såsom blodtryck, temperatur, luftföroreningar, fysisk aktivitet samt vitamin D brist. Vitamin D erhålls från kost eller från solljus. Då de flesta födoämnen har låga vitamin D nivåer är den viktigaste källan ultraviolett ljus som stimulerar hudens produktion av vitamin D. För att vitamin D skall produceras måste solen stå högt över horisonten vilket endast sker

i Stockholm mellan maj och augusti. Under vinterhalvåret kan därför vitamin D brist uppstå. Vitamin D har visats ha en viktig roll för blodkärlens funktion samt blodtrycket. Det är möjligt att låga vitamin D nivåer kan öka risken för trombos.

I **delarbete III** utvärderade vi när på året patienter insjuknade i CRVO samt hur vanlig sjukdomen var. Vi undersökte 854 patienter med CRVO mellan 2008 – 2013. Under varje år insjuknade flest patienter under vintern samt våren. 2 nya fall per 10000 invånare registrerades i genomsnitt varje år. Äldre patienter hade en ökad risk att få CRVO.

Detta är den första studien som undersöker säsongsvariationen samt incidensen av CRVO i Sverige.

I **delarbete IV** jämförde vi i en prospektiv studie vitamin D nivåerna hos CRVO patienter med slumpvis utvalda kontrollpatienter. Detta för att utvärdera om vitamin D brist kan vara en riskfaktor för insjuknandet i

CRVO. Sammanlagt 216 patienter deltog i studien. Mer än hälften av CRVO patienterna hade vitamin D brist jämfört med en tredjedel i kontrollgruppen. Dessa skillnader var inte signifikanta när hela patientmaterialet analyserades dock hade patienter yngre än 75 år statistiskt lägre vitamin D nivåer. Större studier behövs för att säkert utvärdera om vitamin D brist är en riskfaktor för CRVO.

Denna studie visar för första gången att vitamin D brist är vanligt hos CRVO patienter.

FAKULTETSOPPONENT

Professor Einar Stefansson, National University Hospital, Reykjavik, Island

HUVUDHANDLEDARE

Anders Kvanta, S:t Eriks Ögonsjukhus

Den 24 april 2015 försvarade överläkare **Gunnar Jakobsson** vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet sin akademiska avhandling:

“On complications to cataract surgery”

Avhandlingen inkluderar kliniska studier om komplikationer till kataraktkirurgi med fokus på amotio, IOL-dislokation och inflammation i glaskroppsrummet.

En av studierna visar att kapselruptur i samband med kataraktoperation ökar risken för amotio mer än 10 gånger under den följande 3-årsperioden och att synprognosen är mycket dålig. Vad gäller IOL-dislokation visar avhandlingen att bland patienter som varit pseudofaka i 10 år behöver 1/200 genomgå kirurgisk repositionering av sin IOL. Ett av fynden är också att bland de patienter som dessutom har glaukom kan en repositionering av den dislocerade IOL:n ge förbättrad tryckkontroll.

Ytterligare en av studierna visar att pseudofaka ögon har förhöjd nivå av ett stort antal inflammatoriska mediatorer, cytokiner, i glaskroppen jämfört med faka ögon. Denna ökning kvarstår under flera månader eller till och med år efter kataraktkirurgin, vilket kan ha betydelse för flera av de komplikationer som kan utvecklas efter kataraktkirurgi.



FAKULTETSOPPONENT

Sven Crafoord, överläkare, bitr. professor, Ögonkliniken, Universitetssjukhuset, Örebro

HUVUDHANDLEDARE

Madeleine Zetterberg, specialistläkare, docent, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

BIHANDLEDARE

Karin Sundelin, överläkare, med.dr., Ögonsjukvården, Sahlgrenska universitetssjukhuset/Mölndal.

Sveriges Ögonläkarförening utlyser

Alcon® Stipendiefond för ST-läkare

SYFTE

Fondens syfte är att stödja Sveriges Ögonläkarförenings utbildningsverksamhet genom att årligen dela ut stipendier för besök på American Academy of Ophthalmology (AAO).

STIPENDIEBELOPP

Två stipendier på 25.000 kronor vardera. Stipendierna skall täcka resa, uppehälle samt kongressavgift.

VEM KAN SÖKA

ST-läkare som är medlem i Sveriges Ögonläkarförening och som vetenskapligt och/eller kliniskt fört oftalmologin framåt i Sverige.

ANSÖKAN

Stipendieansökan skickas till Vetenskapliga Sekreteraren, Sveriges Ögonläkarförening och skall innehålla namn, persondata samt en motivering till varför vederbörande söker stipendium med beskrivning över kliniska och/eller vetenskapliga meriter. Hela ansökan bör ej överstiga en A4-sida. Till ansökan ska bifogas en beskrivning av det/de projekt som sökanden bedriver samt i förekommande fall en publikationslista.

Ansökan skall vara Vetenskapliga Sekreteraren, Sten Kjellström, sten.kjellstrom@med.lu.se tillhanda **senast den 15 juli 2015**.

ÅTERRAPPORTERING

En skriftlig rapport önskas till Sveriges Ögonläkarförenings efterutbildning kommitté senast två månader efter avslutad USA-resa. Rapporten kan komma att publiceras.

STIPENDIEUTDELNING

Utsedda stipendiaterna kommer att meddelas skriftligen. Stipendierna utdelas under Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte. Tilldelat stipendium måste utnyttjas inom två år.

Guldögat 2015

Guldögat 2015, ST-läkarna på S:t Eriks Ögonsjukhus pris till årets handledare, har tilldelats **Aikaterini Kofina** med följande motivering:

"För att du med stor kompetens och ett outtröttligt engagemang, undervisar, vägleder och stöttar oss ST-läkare."

Stort grattis och bra jobbat, Aikaterini!



© Fotograf Eva Tow/S:t Eriks Ögonsjukhus.

VÄLKOMMEN TILL EFTERUTBILDNINGSKURS I BARNOFTALMOLOGI OCH STRABISM

16 - 17 NOVEMBER 2015!

Måndagen den 16 nov kl 13.00 – Tisdagen den 17 november kl 16.00.

Kursen kommer att behandla både allmän barnoftalmologi samt strabism.

Föreläsare: Jonas Blohme, Gerd Holmström, Eva Larsson, Alf Nyström, Angelika Skarin, Kristina Tornqvist, Hanna Åkerblom.

Kursen äger rum i det så kallade Gamla Biskopshuset, centralt i Lund och i kanten av sjukhusområdet.

Kursavgift blir beroende av antal deltagare. Maximal avgift 4.500 kr.

Anmälan senast den 1 oktober till:
marianne.bergstrom@akademiska.se

MYCKET VÄLKOMMEN!

Gerd Holmström och Kristina Tornqvist

INFORMATION TILL ST-LÄKARE

Kära kollegor!

Den 1/5 trädde de nya föreskrifterna för vår specialisttjänstgöring i kraft – ST 2015. Detta är en revidering av det gamla regelverket från 2008 där Socialstyrelsen nu sett över samtliga specialiteter och tagit fram nya målbeskrivningar. För ögonspecialitetens del har det främst tillkommit nya delmål som ej är specifika för vårt fält utan som gäller för samtliga kliniska specialiteter. Alla nya ST-läkare som fått sin läkarlegitimation från 1/5 2015 och framåt måste gå enligt ST 2015 medan vi övriga under en 7-årsperiod (fram t o m 30/4 2022) kan fullfölja den gamla ST 2008 alternativt gå över till den nya. Ögonläkarföreningens styrelse kommer nu att inleda arbetet med att ta fram en ny version av vår checklista som är tänkt som praktisk vägledning för vad som bör ingå för varje enskilt delmål.

Jag vill också passa på att påminna om föreningens websida www.st-ogon.se som främst vänder sig till oss ST-läkare inom oftalmologi. Här får man möjlighet att själv lägga upp och administrera sin utbildningsportfölj digitalt i enlighet med ögonläkarföreningens checklista. Det går att dela med sig av sin utveckling till exempelvis sin handledare och studierektor. Här finns även allmän ST-relevant information, ett discussionsforum och det kommer också att successivt läggas upp ett länkbibliotek över utbildningsresurser på internet av värde för en vetgirig blivande ögonspecialist.

Ulf Dahlstrand, ST-representant, SÖF

Sveriges Privata Ögonläkares Förening, SPÖF

KALLELSE TILL ÅRSMÖTE:
torsdag 27 augusti 2015 kl 17.00,
direkt efter SÖF's årsmöte i Göteborg.



PLATS: Svenska mässan, Gothia towers
LOKAL: R 11 ligger runt hörnet mot
utgång, samma våning som vår
huvudlokal F4-F5

Hjärtligt välkomna till Göteborg!

SPÖF är en specialistförening inom Sveriges
Läkarförbund med nära relation till Sveriges
Privatläkarförening. Vi värnar om alla privata
ögonkliniker såväl småskaliga gruppmottagningar
som kollegor som är anställda av icke offentlig
arbetsgivare. Våra huvudfrågor är bl a ekonomi inom
nationella taxan och vårdval, arbetsmiljö, medicinska
revisioner och vår viktiga efterutbildning. Privata
ögonläkare är en växande grupp, som gillar det
enskilda engagemanget och vill rå över vår vardag.

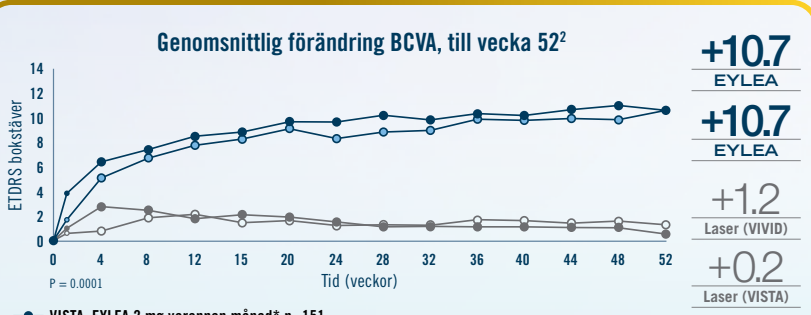
Nya vårdvalsläkare och privat-privata kollegor är
varmt välkomna i SPÖF. Tillsammans gör skillnad!

Kontakta sverker@hallin.se för ev medlemskap.



EYLEA® vid behandling av DME¹

Genomsnittlig förändring BCVA, till vecka 52²



Tid (veckor)	EYLEA (n=151)	Laser (VIVID) (n=132)	Laser (VISTA) (n=154)
0	0	0	0
4	~6	~2	~1
8	~7	~2	~1
12	~8	~2	~1
15	~8.5	~2	~1
20	~9	~2	~1
24	~9.5	~2	~1
28	~10	~2	~1
32	~10.5	~2	~1
36	~10.7	~2	~1
40	~10.7	~2	~1
44	~10.7	~2	~1
48	~10.7	~2	~1
52	~10.7	~2	~1

P = 0.0001

● VISTA; EYLEA 2 mg varannan månad* n=151
○ VIVID; EYLEA 2 mg varannan månad* n=135
○ Laserbehandling vid behov, behandlingsintervallet fick ej understiga var 12 vecka; VIVID n=132, VISTA n=154

* Efter 5 inledande månatliga injektioner

Figur modifierad av Bayer

- Blockerar VEGF-A, VEGF-B och PIGF³ med högre affinitet än de naturliga receptorererna¹
- Motsvarande 1 rad förbättrad synskärpa efter första injektionen¹⁻²
- Upp till 1/3 av patienterna uppnådde förbättrad synskärpa motsvarande 3 rader, efter 52 veckor¹⁻²
- ≥2-stegs förbättring i Diabetic Retinopathy Severity Scale (DRSS) för nästan 30% av patienterna¹

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.

L.S.E.03.2015.1663

Eylea (afibercept), 40 mg/ml injektionsvätska, lösning, är ett oftalmologiskt-/antivaskulariseringspreparat. Rx, EF, S01LA05. **Indikationer:** Eylea är avsett för vuxna för behandling av neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), nedsatt syn till följd av makuladödem sekundärt till retinal venoklusion (RVO) (grenvensocklusion eller centralvensocklusion) och nedsatt syn till följd av diabetiska makuladödem (DME). **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 ökar eller perokulär 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. Eftersom detta är ett terapeutiskt protein, finns potential för immunogenitet med Eylea. Patienter bör instrueras att rapportera alla tecken eller symtom som tyder på intraokulär inflammation, t.ex. ögonsmärta, fotofobi eller rodnad i ögat som kan vara kliniska tecken på överkänslighet. **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. Djurstudier har visat embryofetal toxicitet. Det är okänt om afibercept utsöndras i bröstmjölk. En risk för det ammande barnet kan inte uteslutas. Det är okänt om afibercept utsöndras i bröstmjölk. En risk för det ammande barnet kan inte uteslutas. Eylea rekommenderas inte under amning. Ett beslut måste fattas om man ska avbryta amningen eller avstå från behandling med Eylea efter att man tagit hänsyn till fördelen med amning för barnet och fördelen med behandling för kvinnan. **Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner:** Injektion med Eylea har mindre effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner på grund av möjliga tillfälliga synstörningar som kan kopplas antingen till injektionen eller till ögonundersökningen i samband med injektionen. Patienterna ska inte köra bil eller använda maskiner förrän synen är tillfredsställande återställd. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se www.fass.se. **Förpackningar och förmån:** 100 mikroliter lösning i en injektionsflaska (typ I glas). Förpackningsstorlek: 1st. Ef. Datum för senaste översyn av produktresumén, 25 februari 2015. För ytterligare information var god se www.fass.se. Bayer AB, Box 606, 169 26 SOLNA, Telefon 08-580 223 00, www.bayerpharma.se. ▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. L.S.E.03.2015.1607

VÄLKOMNA TILL ROSENGRENKLUBBENS MÖTE DEN 15-16 OKTOBER 2015

Värd för årets möte, som hålls på Quality Hotel Ekoxen, Linköping, är Ögonkliniken, Universitetssjukhuset, Linköping.

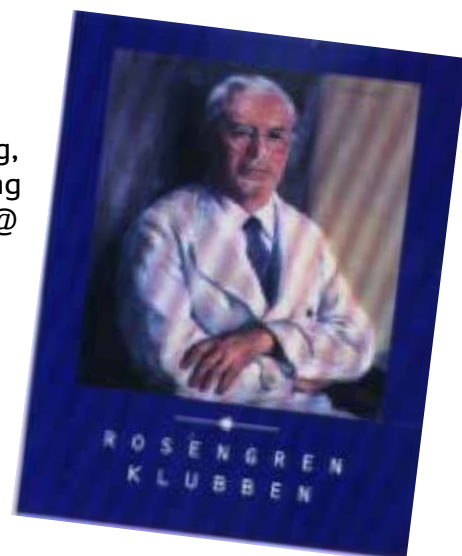
Vid mötet kommer aktuella frågor kring vitreoretinalkirurgi att diskuteras. Ett detaljerat program kommer efter sommaren att finnas tillgängligt på Ögonläkarförningens hemsida, www.swedeye.org

Vi inleder med lunch på torsdagen och avslutar med lunch på fredagen.

Anmälan om deltagande, föredrag, fallbeskrivningar eller ämnesförslag görs via e-post till: Marcin.Czajka@regionostergotland.se

Bokning av boende görs direkt till hotellet: tel 013-25 26 00 e-post q.ekoxen@choice.se ange deltagande vid mötet.

**Hjärtligt välkomna till
Linköping i oktober!**



Stockholms Ögonklinik

Stockholms Ögonklinik vid Sophiahemmet är Sveriges största privata ögonklinik med ambition att vara ledande. Vi ger specialistvård inom alla områden som rör ögat och dess sjukdomar. Vi är en klinik som växer och har 20 ögonläkare i nuläget. Vi har vårdvalsavtal med SLL samt avtal med de flesta försäkringsbolag.

Vi söker

ÖGONLÄKARE

Några av våra äldre ögonläkare har nu slutat så vi har plats för en allmän oftalmolog.

Vi har också behov av en kataraktkirurg på deltid men som kan arbeta med allmän mottagning resten av tiden.

Vår önskan är att Du har goda vitsord och fina referenser.

Vi ger goda ekonomiska villkor.

Kontaktperson:

Verksamhetschef Marie Johansson

marie.johansson@stockholmsogonklinik.se

www.stockholmsogonklinik.se

08-508 94 933

SAVE THE DATE!

Efterutbildningskurs i glaukom planeras 21-22 april, 2016 på S:t Eriks ögonsjukhus.

Mer info kommer i nästa nummer av Ett Ögonblick!

Enping Chen

Ogonfonden

SYNFRÄMJANDE FORSKNING

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

Stöd
ögonforskningen
med en gåva

PG 90 07 22 - 0

BG 890 - 7610

www.ogonfonden.se

SPECIALISTEXAMINATIONER 19-20 OKT 2015

Frivillig specialistexamen i ämnet ögonsjukdomar hålls måndagen den 19 och tisdagen den 20 oktober 2015 i Lund.

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

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

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

Deltagare i examinationen bör vara färdig specialist

eller vara i slutet av sin specialistutbildning. Intyg från chöf/verksamhetschef angående praktisk tjänstgöring skall sändas in. Vi kommer att skicka ut ett särskilt formulär för detta när vi fått anmälan.

ANMÄLAN

Preliminär anmälan emottas före den **1/7 2015** och definitiv anmälan senast den **31/8 2015** till Kristina Tornqvist. Upplysningar om examinationen lämnas av examinationskommittén:

Kristina Tornqvist, Ögonkliniken,
Helsingborgs Lasarett, 251 87 Helsingborg.
Tel 042-4062577.
kristina.tornqvist@skane.se

Bertil Lindblom, Ögonkliniken,
Mölnåls sjukhus, 431 80 Mölnådal.
Tel 031-3433250

Björn Johansson, Ögonkliniken,
Universitetssjukhuset i Linköping, 581 85 Linköping

**GRATULATIONER
TILL AVLAGD EUROPEISK
SPECIALISTEXAMEN!**

Ghazwan Anjo
Martin Bond-Taylor
Media Ebrahimi
Magnus Grimfors
Monika Grudzinska Pechhacker
Ioanni Kollias
Maria Lärkefjord
Åsa Morén
Eva Olofsson
Lina Raffa
Anastasia Stefanou

PAUL ENOKSSON – EN RENÄSSANSMAN HAR GÅTT UR TIDEN

Ögonläkaren och ögonforskaren Paul Enoksson, Brottbys, har avlidit i en ålder av 92 år, sörjd av barn, barnbarn och barnbarnsbarn.



Paul Enoksson utbildades till ögonläkare i Lund och Malmö och kom sedan att arbeta på ögonklinikerna i Norrköping, Sahlgrenska i Göteborg (där han också disputerade), Södersjukhuset i Stockholm och vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. I Uppsala drev han framgångsrikt en neuro-oftalmologisk och orbitakirurgisk sektion fram till sin pensionering 1988. Uppsalatiden sammanföll med införandet av datortomografin för undersökning av orbitan och han blev en pionjär när det gäller korrelationen mellan fynd med den nya tekniken och kliniska undersökningsfynd. Därefter fortsatte han i 10 år att en vecka i månaden arbeta som konsult vid universitetskliniken i Umeå. Under sin verksamhet fäste han stor vikt vid att stimulera sina medarbetares engagemang, nyfikenhet och kompetens.

Under större delen av sin Uppsalatid bodde Paul kvar i Saltsjöbaden och pendlade till Uppsala. Restiden, 2 timmar i vardera riktningen, använde han till studier i italienska i den ena riktningen och i neuro-oftalmologi i den andra. Pauls stora intresse för italiensk kultur resulterade i översättning av ett 20-tal verk av italienska renässansförfattare, bl. a. Boccaccios Decamerone 2007 och Machiavellis Fursten 2012. För detta fick Paul flera förnämliga italienska kulturella utmärkelser. Han blev 1977 kavaljer i l'Ordine al Merito della Repubblica Italiana och 2007 kommendör i l'Ordine della Stella della Solidarietà Italiana. I Florens erhöll han 1985 Il Fiorino

d'Oro, staden kulturella utmärkelse. År 1993 förärdades han det Letterstedtska översättarpriset av Kungl. Svenska Vitterhetsakademien och 1995 Einar Hansens översättningspris.

Men en renässansens man har mer än en sträng på sin lyra. Paul Enoksson var en glänsande föreläsare och höll nästan 100 fortbildningskurser med deltagare från hela Norden. De flesta kurserna höll han i Uppsala där en möjlighet att se den Wallerska boksamlingen på Carolina Rediviva erbjöds. Vid några tillfällen ledde han kollegor och vänner på rundvandringar i antika delar av bl. a. Rom, ett mycket uppskattat evenemang.

Paul Enoksson var i bästa mening en renässansmänniska, beläst, belevad och lika bevärdad i sitt yrke som i den italienska renässansens litteratur och konst. Han kombinerade djupa kunskaper inom sitt ämne med ingående kännedom om utvecklingen i hans ämne, från medeltid till modern tid. Hans roll som läkare och lärare har gagnat kollegor och patienter under flera decennier. Han var också en centralgestalt i en stor släkt, och hans barn, barnbarn och barnbarnsbarn var alla lika förtjusta i honom som han i dem. En uppskattad vän och kollega har lämnat oss.

Albert Alm, Lennart Berggren och Berndt Ehinger

INFORMATION TILL ST-LÄKARE

Bästa/e ST-kollega!

Till höger finner du schema för höstens, och preliminära datum för 2016 års ST-kurser. Samtliga går att finna i Lipus kurskatalog allt eftersom de certifieras. Vi vill återigen uppmärksamma dig på att Lins-kursen delvis kommer att erbjudas i digitaliserad form. Se information från Anders Behndig längst ner på sidan.

Som vi har informerat om tidigare har SÖFs styrelse beslutat att avstå från att söka statligt finansierade SK-kurser för 2015 och nu även för 2016. Således kommer samtliga kurser att erbjudas som Lipus-certifierade ST-kurser även under 2016.

Vi vill därför påminna om att vi hänvisar till Lipus kurskatalog: www.lipus.se för ansökan till 2015 och 2016 års ST-utbildningskurser.

När det gäller själva ansökningsblanketten till ST-kurserna ber vi dig att använda den senaste versionen som du finner på ögonläkarförningens hemsida och vara uppmärksam på att fylla i alla uppgifter. Glöm inte att ange hur många månader du har kvar till examen! De ansökningar som kommer in först inom ramen för ansökningsperioden premieras. Vi ber dig vänligen att inte skicka in ansökan före ansökningsperiodens början.

SK-KURS I LINSENS SJUKDOMAR OCH REFRAKTIV KIRURGI 23 - 25 NOVEMBER 2015!

Hej. Nu är det fritt fram att göra web-delen av SK-kursen Linsens sjukdomar och Refraktiv kirurgi. Dokumentet med instuderingsfrågor innehåller länkar till Youtube-filmer med 9 introducerande föreläsningar. Titta på filmerna och svara på instuderingsfrågorna i Excel-svarsformuläret, så får Du en personlig kod, som ska bifogas ansökan till kursen.

(Ni som redan av misstag har sökt kursen utan att göra web-delen kan maila mig koden i efterhand).

Lycka till med web-delen, så ses vi i Stockholm 23-25 november!

Anders Behndig och Maria Kugelberg

SCHEMA FÖR HÖSTENS KURSER 2015

Barnoftalmologi och skelning	7 - 11 sep
Ögononkologi, rekonstruktiv ögonplastik- kirurgi och orbitas sjukdomar	12 - 16 okt
Diabetes	19 - 22 okt
Korneas & konjunktivas sjukdomar	2 - 4 nov
Uveas sjukdomar	9 - 12 nov
Linsen och refraktiv kirurgi	23 - 25 nov

PRELIMINÄRA DATUM FÖR ST-KURSER 2016

Retinas sjukdomar	7 - 11 mars
Glaukom	12 -15 apr
Neurooftalmologi	9 - 12 maj
Uveas sjukdomar	26 - 29 sept
Barnoftalmologi och skelning	3 - 6 okt
Diabetes	24 - 27 okt
Ögononkologi, rekonstruktiv ögonplastik- kirurgi och orbitas sjukdomar	14 - 18 nov
Linsen och refraktiv kirurgi	21 - 23 nov

(Kurser för Optik och Kornea och konjunktivas sjukdomar annonseras i nästa nummer).

SÖFs styrelse jobbar för närvarande med att skapa en digital lärplattform för våra utbildningskurser. Målet är att nå ut till fler ST-läkare med kurserna och också att effektivisera distributionen av undervisningsmaterial. Vi hoppas att vissa kurser skall komma igång med den nya plattformen under 2016.

Slutligen vill vi påminna om att abstrakts från ditt vetenskapliga arbete och titeln på ditt utvecklingsarbete gärna kan skickas till Catharina Kuylenstierna: catharina.kuylenstierna@sankteriks.se för publicering på SÖFs hemsida.

Med bästa hälsningar och önskan om en god och glad sommar!

Beatrice Peebo
ST-Kursansvarig, SÖF
beatrice.peebo@liu.se

ALLA HAR RÄTT TILL OLIKA VÅRD!

Med Lucentis® (ranibizumab) nya dosering kan du individanpassa behandlingen från den första injektionen. När din kunskap och patientens behov avgör behandlingsregimen spar du kontroller utan att kompromissa med effekten¹⁻³. Läs mer om Lucentis – godkänd för individanpassad behandling, på medhub.se


LUCENTIS®
RANIBIZUMAB

Ref. 1. Lucentis (ranibizumab) produktresumé 141212
2. Prunte C and RETAIN Study Group. Invest Ophthalmol Vis Sci 2014;55: E-Abstract 1700, 2014 ARVO.
3. Figueira J on behalf of RETAIN Study Group. Poster presented at COPHy, March 20-23, 2014.

SE1305335012

Lucentis® (ranibizumab), 10 mg/ml injektionsvätska, lösning. **Indikationer för vuxna:** Behandling av neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), behandling av nedsatt syn på grund av diabetiska makulaödem (DME), behandling av nedsatt syn på grund av makulaödem till följd av retinal venoklusion (RVO) (gren- eller centralvenoklusion) och behandling av nedsatt syn på grund av koroidal neovaskularisering (CNV) till följd av patologisk myopi (PM). **Farmakologisk grupp:** Antineovaskulära medel. **Dosering:** Injektionsflaska för engångsbruk eller lösning i förfylld spruta, endast avsedd för intravitreal användning. Lucentis skall administreras av en utbildad oftalmolog med erfarenhet av intravitreal injektioner. **Rekommenderad dos av Lucentis** är 0,5 mg (0,05 ml). **Varningar och försiktighet:** Behandling med Lucentis är endast avsedd att ske via intravitreal injektion. Intravitreal injektioner, däribland injektioner med Lucentis, har förknippats med endoftalmit, intraokulär inflammation, regmatogen näthinneavlossning, näthinneruptur och iatrogen traumatisk katarakt. Använd alltid korrekta aseptiska injektionsmetoder då Lucentis administreras. Dessutom skall patienter kontrolleras under veckan efter injektionen för att möjliggöra tidig behandling om en infektion uppkommer. Patienter skall instrueras att omedelbart rapportera alla symtom som tyder på endoftalmit eller någon av ovan nämnda händelser. **Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner:** Behandlingsproceduren med Lucentis kan orsaka temporära synstörningar, vilka kan påverka förmågan att framföra fordon eller använda maskiner. **Förpackningar:** 0,23 ml lösning i en injektionsflaska och 0,165 ml steril lösning i förfylld spruta. **Receptstatus:** Läkemedlet är receptbelagt och ingår i förmånssystemet, Rx, F. **Texten är baserad på produktresumé:** 2014-12-12. **Ytterligare information och pris:** se www.fass.se. Har du frågor angående våra receptbelagda produkter är du välkommen att vända dig till Novartis Medicinsk Information. Telefon: 08-732 32 00, e-post: medinfo.se@novartis.com.

 **NOVARTIS**

Novartis Sverige AB, Box 1150, 183 11 Täby. Telefon 08-732 32 00, www.novartis.se

KONGRESSFÖRTECKNING

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

SOMMAR 2015

EPOS annual meeting
Sankt Petersburg, Ryssland
Jun 25 2015 - Jun 27 2015
www.epos-focus.org

ISOPT Clinical 2015
Berlin, Tyskland
Jul 09 2015 - Jul 12 2015
www.isoptclinical.com

Jules Stein-Doheny Eyelid Aesthetic
and Facial Rejuvenation Course
2015
Los Angeles, CA, USA
Jul 31 2015 - Aug 01 2015
www.cme.ucla.edu/courses

Sveriges Ögonläkarförenings
Årsmöte
Stora Mässan i Göteborg
Aug 26 2015 - Aug 28 2015
www.ogonarsmote2015.se

HÖST 2015

XXXIII Congress of the ESCRS
Barcelona, Spanien
Sep 05 2015 - Sep 09 2015
www.escrs.org/barcelona2015

ESOPRS (European Society of Ophthal-
mic Plastic and Reconstructive
Surgery)
Brüssel, Belgien
Sep 10 2015 - Sep 12 2015
www.esoprs.eu

15th EURETINA Congress
Nice, Frankrike
Sep 17 2015 - Sep 20 2015
www.euretina.org

Nordic Glaucoma Meeting/Glau-
komsällskapetets årsmöte
Malmö
Sep 18 2015 - Sep 19 2015
www.glaukomsallskapet.se

EVER 2015
Nice, Frankrike
Oct 07 2015 - Oct 10 2015
www.ever.be

Ophthalmic Imaging: from Theory
to Current Practice
Paris, Frankrike
Oct 16 2015 -
www.soevision.org/events/

Medicinska retinaklubbens höst-
möte
Scandic Hotell Alvik, Stockholm
Oct 22 2015 - Oct 23 2015
www.medret.se

AAO - 2015
Las Vegas, Nevada, USA
Nov 14 2015 - Nov 17 2015
www.aao.org

2016

7th-ReconTrauma Workshop
Vienna
Wien, Österrike
Jan 13 2016 - Jan 15 2016

World Ophthalmology Congress
(WOC) 2016
Guadalajara, Mexico
Feb 05 2016 - Feb 09 2016
www.woc2016.org

20th ESCRS Winter Meeting
Aten, Grekland
Feb 26 2016 - Feb 28 2016
www.escrs.org/athens2016/

ARVO 2016
Seattle, Washington, USA
May 01 2016 - May 05 2016
www.arvo.org

NOK 2016
Århus, Danmark
Jun 08 2016 - Jun 12 2016
www.nok2016.com

ETT ÖGONBLICK

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

MEDLEMSINFO

Adressförändring måste anmälas till:

Medlemsregistret
Sveriges Läkarförbund
Box 5610
114 86 Stockholm
medlem@slf.se

oavsett medlemskap i Läkarförbundet eller ej, då föreningen utnyttjar detta adressregister.

Pensionärer som önskar erhålla föreningens medlemsutskick, meddela läkarförbundet er mailadress på adress enligt ovan.

ANNONSERING & PRISER

Annonsering i Ett Ögonblick är välkommet.

För 2015 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 medlemmar debiteras inte. / Lars Hjelmqvist, Skattmästare

DEADLINE MATERIAL TILL NÄSTA NUMMER

Material till nästa nummer av Ett Ögonblick måste vara tidningens redaktör Catharina Kuylenstierna tillhanda senast 23 september 2015. Sänd materialet i form av Microsoft Word-fil via e-post till:
catharina.kuylenstierna@sankterik.se

ANSVARIG UTGIVARE

Fatima Pedrosa Domellöf, ordförande
fatima.pedrosa-domellof@ophthal.umu.se

MEDHJÄLPARE

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

Lösenord för att läsa "Ett Ögonblick" på hemsidan är "gullstrand"

STYRELSEN 2014-2015

Fatima Pedrosa Domellöf, ordförande
fatima.pedrosa-domellof@ophthal.umu.se

Maria Kugelberg, vice ordförande
maria.kugelberg@sankterik.se

Sten Kjellström, vetenskaplig sekreterare
sten.kjellstrom@med.lu.se

Eva Olofsson, facklig sekr
eva.olofsson@ophthal.umu.se

Beatrice Peebo, ST-ansvarig
beatrice.peebo@liu.se

Lars Hjelmqvist, skattmästare
lars.hjelmqvist@sankterik.se

Ulf Dahlstrand, ST-representant
ulf.dahlstrand@skane.se

Karl-Johan Hellgren, ledamot (icke-universitetsklinisk)
karl-johan.hellgren@liv.se

Sverker Hallin, ledamot privatläkare
sverker@hallin.se

BLI MEDLEM I SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Ansökan om medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening skickas till:

Eva Olofsson
Facklig sekreterare
Ögonkliniken,
Norrlands Universitetssjukhus
901 85 Umeå

med skriftlig rekommendation från någon, som redan är medlem i föreningen. Ansökan kan även skannas och skickas med e-post till:
eva.olofsson@ophthal.umu.se

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. Du kan ladda ner ansökan i [PDF-format här](#).

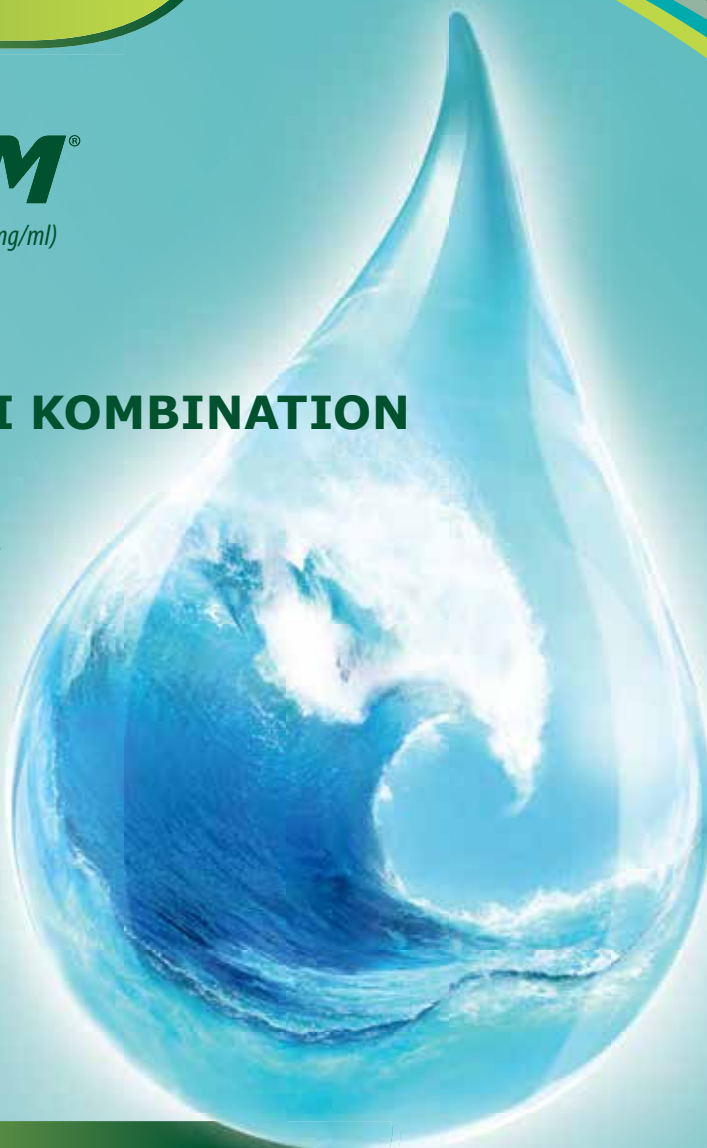
Välkommen med Din ansökan!

NY behandling vid Glaukom

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

KONSERVERINGSFRI KOMBINATION I EN DROPPE

- Upp till 40% IOP reduktion¹
- Låg grad av hyperemi²
- En gång per dag
- God behandlingsekonomi³
Ingår i högkostnadsskyddet
utan begränsning³



TAPTIQOM[®] - när det behövs mer

Referenser: 1) Holló G et al. Adv Ther 2014;31:932-944. 2) SPC Taptiqom. 3) www.tlv.se.

Taptiqom ögondroppar (tafluprost 15 µg/ml + timolol 5 mg/ml) S01ED51: Rx, F. Indikation: Sänkning av det intraokulära trycket hos vuxna patienter med öppenvinkelglaukom eller okulär hypertension som inte svarar tillräckligt på topikal monoterapi med betablockerare eller prostaglandinanaloger och som kräver en kombinationsbehandling och kan ha nytta av ögondroppar utan konserveringsmedel. Varningar och försiktighet: Risk för ögonfranstillväxt, mörkfärgning av ögonlockshuden och ökad irispigmentering. Ingen eller begränsad erfarenhet av astma eller vid andra former av glaukom än öppenvinkelglaukom. Timolol kan ge systemiska biverkningar, vilket innebär att Taptiqom bör administreras med försiktighet till vissa patientgrupper. Graviditet och amning: Taptiqom får inte användas av kvinnor i fertil ålder, såvida inte adekvata preventivmetoder används. Förpackningar: Endosbehållare om 30 respektive 90x0,3 ml. För pris och ytterligare information: se www.fass.se. Datum för översyn av SPC 141113.

SantenPharma AB · Solna Torg 3 · 171 45 Solna · Tel 08-444 75 60 · info@santenpharma.se · www.santen.se

Santen

TAP 1505-03SE