Retinal ventrombos och Ozurdex: en kvalitetsuppföljning av behandlingar givna på ögonkliniken Västerås

Bahareh Farkhondeh, ST-läkare, Ögonkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås

Handledare: Dr Elisabet Granstam, Överläkare, Ögonkliniken Västmanlands sjukhus, Västerås

**Bakgrund:**

Retinala venocklusioner är den vanligaste retinala orsaken till nedsatt syn efter diabetesretinopati. Retinala ventromboser kan leda till bland annat retinala blödningar, exsudat, makulaödem i olika grader och ibland papillödem. Det finns idag flera behandlingsalternativ för synnedsättning orsakad av makulaödem sekundärt till ventrombos. Intravitreal injektion med anti-VEGF-läkemedlen ranibizumab(Lucentis®) och aflibercept(Eylea®) samt kortisonpreparatet dexamethasone(Ozurdex®) har visat bra effekt för synförbättring. Geneva studien som publicerades 2011(1) visade bra effekt av Ozurdex på synskärpa och tjockleken av makula vid retinala tromboser.

**Syfte:**

Huvudsyftet med det här projektet var att göra en kvalitetsuppföljning av Ozurdexbehandling för makulaödem orsakat av retinal ventrombos vid ögonkliniken Västmanland. Utveckling av synskärpan och påverkan på makulaödemet mätt med OCT respektive IOP efter varje Ozurdex-injektion hos dessa patienter undersöktes. Ett sidosyfte var att observera vår följsamhet till riktlinjerna på ögonkliniken vad det gäller behandlingskriterier och tidpunkter för olika undersökningar och besök.

**Metod:**

Alla patienter som fick Ozurdexinjektion under perioden 2012-02-01 till 2012-08-30 på Ögonkliniken Västmanland identifierades med operationsregisterprogrammet. Endast patienter med diagnosen RVO inkluderades i uppföljningen. Patienter som tidigare hade fått annan behandling för makulaödem orsakat av RVO exkluderades. Journaldata avseende kön, ålder, synskärpa (enligt Snellen), IOP, CRT (central retinal tjocklek) mätt med OCT, trycksänkande behandling, eventuell laserbehandling och information angående innehav av intraokulär lins inhämtades. All data sammanställdes och redovisades med deskriptiv statistik i text, tabeller och grafer. Statistikprogrammet SPSS och Student´s t-test för parade data användes.

**Resultat:**

Vi observerade att 2/3 av ögonen fick bättre visus efter den första Ozurdex injektionen. Medianvisus i den här gruppen var 1.0(LogMAR) vid uppstart. Efter den första injektionen förbättrades mediansynskärpan till 0.60 (LogMAR). Bland alla behandlade ögon förbättrades CRT i 97 % av fallen efter Ozurdexbehandling enligt OCT. Den här utvecklingen resulterade inte till visusförbättring alla gånger.

Tolv ögon (57 %) fick en extra nyinsatt trycksänkande behandling och fem ögon (24 %) fick mer än en trycksänkande behandling under uppföljningstiden. En patient opererades med intraokulär lins under första året efter Ozurdexinjektionen. Angående vårt andra sidosyfte, kallades drygt 90 % av patienterna till undersökningar och mätningar inom den planerade tidsramen.

**Slutsats:**

Vår genomgång visade att Ozurdexbehandling för makulaödem efter RVO minskade ödemet på OCT i nästan alla ögon och att synskärpan förbättradeshos 2/3 av ögonen. Det kan vara flera ögon som utvecklar katarakt och som skulle behöva kataraktopereras efter Ozurdexbehandling än vad vi fann i denna genomgång. Det skulle kunna vara rimligt att vara mer frikostig med kataraktoperation för att få så bra synskärpa som möjligt om Ozurdexbehandlingen leder till minskat makulaödem men begränsad eller ingen synvinst.

Följsamheten under 2012-2013 av trombospatienter var bra. Detta är en positiv resultat som är bra att ta del av i framtida kontroller.

**Referenser:**

1. Haller JA, Bandello F, Belfort R Jr, Blumenkranz MS, Gillies M, Heier J, Loewenstein A, Yoon YH, Jiao J, Lix Y, Whitcup S: Ozurdex GENEVA Study Group. Dexamethasone Intravitreal Implant In Patients with Macular Edema Related to Branch or Central Retinal Vein Occlusion Twelve-Month Study Results. Ophthalmology. 2011; 118:2453-2640.