

Kryokirurgi av ögonlocksbasaliom.

Att välja lämplig tumör för behandling.

Viktigt att det är en välavgränsad tumör så man vet vad man skall behandla. Bästa läkning blir i mediala ögonvrån och på tarsdelen av nedre ögonlocket. Tänk på att ögonfransarna försvinner i hela det behandlade området om behandlingen är riktigt utförd, vilket kan vara kosmetiskt störande speciellt vid behandling på övre ögonlocket. Vid behandling längre från tarsen kan pigmentstörning som uppkommer av behandlingen upplevas störande och andra behandlingsalternativ tex excision övervägas.

Säkerställ diagnos med biopsi, lämpligen en 3 mm stansbiopsi. Om möjligt fotografera före biopsi.

Behandling

Markera hela omkretsen av tumören. Injicera bedövning med adrenalin. Bedöva rikligt i området även en bit utanför det tänkta behandlingsområdet. Injicera gärna extra under tumören så att den lyfts.

Om tumören är tjock ovan hudytan kan man klippa eller curettera bort en del för att reducera höjden före frysbehandlingen.

Flytande kväve får inte komma mot bulben.

Välj en kon för behandling. Konens vägg skall vara minst 3 mm tjock.

Konen skall vara värmeisolerande och viss mån formbar för att passa tumörformen och skydda omgivande vävnad, oftast av gummi (neoprene).

Man skall kunna se hela tumörens omkrets innesluten av konen.

Dropa lokalbedövning på ögat.

Använd en plast Jaegerplatta av den tjocka typen så att den är tillräckligt värmeisolerande.

För in plattan under ögonlocket som skall behandlas, alternativt medialt lägg den horisontellt och för in medialt så långt om möjligt.

Vid behandling på nedre ögonlocket kan man dra ner locket från bulbområdet men man måste ändå skydda ordentligt med plattan.

Tryck konen fast på plats och håll den så under hela behandlingen gärna med ett mottryck av plattan.

Spraya in i konen på några cm avstånd med flytande kväve från en termos med lämpligt munstycke (oftast B storleken).

Sprayningen skall ske kontinuerligt men inte för kraftigt för att undvika att kvävet återbildas till flytande inne i konen och inte förångas snabbt.

Sprayningen (nedfrysningen) skall fortgå tills man ser isbildning på huden runt konen, vanligen ca 30 sekunder.

Börja att ta tiden på upptiningen. Man mäter tiden det tar att tina säkerhetszonen = konens vägg.

Konen sitter först fast och får göra så till den lossar själv. Man ser då en markering i isen av konens vägg. Upptingstiden är tiden från man slutade spraya till isen har tinat hela tjockleken av konmärket någonstans längs omkretsen. Denna tid skall vara mer eller lika med 60 sekunder. Man låter sedan isen tina helt innan man upprepar frysningen. Andra frysningen brukar oftast kräva något kortare frystid för samma effekt.

Behandla med Kloramfenikol salva under läkningen då frysningen framkallar svullnad och nekros. Informera om kraftig svullnad men extra kontakt om tecken på infektion. Lämpligt med påtitt av sköterska efter 1 vecka.

Läkarbesök efter 1 månad för att värdera behov av uppföljning, området vid behandling av mindre tumörer är då ofta läkt och vid behandling av större tumörer kan man behöva hjälpa till att lossa på krustor vid denna tidpunkt. Gun Lindgren och Karin Svedberg höst 2019 – Mölndal

NAG kommentarer: 1 mån kontrollen kan skjutas till 2-3 månader. Stockholm har slutat med veckokontrollen men har en slutkontroll efter 1 år.