

## **Opticuskontusion - symtom och behandling**

*Stockholms dokument, uppdaterat januari 2020*

### **Bakgrund**

1. Trauma mot huvudet med eller utan medvetlöshet eller skallfraktur.
2. (Slag mot panna, tinning eller ögonbrynsbåge är typisk orsak till ipsilateral synnervspåverkan).

### **Symtom**

1. Posttraumatisk unilateral synpåverkan (visus, ljusintensitet, rödseende – om patienten är vaken).
2. Positiv swinging light test (nedsatt eller upphävd pupillreaktion vid direkt ljusstimulering, normal pupillreaktion vid indirekt ljusstimulering).  
alternativt
3. Posttraumatisk bilateral synpåverkan (visus, ljusintensitet, rödseende – om patienten är vaken).
4. Nedsatt eller upphävd pupillreaktion bilateralt vid direkt och indirekt ljusstimulering (som inte uppenbart kan förklaras av hjärnskada).

Ögonstatus i övrigt oftast ua.

### **Åtgärd**

Vetenskapligt stöd saknas i dagsläget för medicinsk behandling av opticuskontusion. Eventuell kirurgisk dekompression av canalis opticus skall diskuteras med neurokirurgjour.

### **Referenser:**

- "Symptom och behandling vid misstänkt synnervskontusion" 2005-07-27 Ansiktstraumateamet, Karolinska universitetssjukhuset Solna
- Steinsapir: J Neuroophthalmol, Volume 26 (1), March 2006; 65-67.
- He, Li, Yuan et al, Evaluation of transcranial surgical decompression of the optic canal as a treatment option for traumatic optic neuropathy. Clin Neurol Neurosurg. 2015 Jul; 134:130-5.
- Chaon, Lee, Is there treatment for traumatic optic neuropathy? Curr Opin Ophthalmol. 2015 Nov; 26(6):445-9.
- Kumaran, Sundar, Chye, Traumatic optic neuropathy: a review. Craniomaxillofac Trauma Reconstr. 2015 Mar; 8(1):31-41.