Ett Ögonblick
INFORMATION FRÅN SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING
#3
DEC
2021

I DETTA NUMMER

Bokslut
Rapport från Årsmötet
Disputationer
ST-info
Kongresser

Eva Olofsson

LEDARE

Bästa medlemmar i Sveriges Ögonläkarförening!

"Vi verkar för forskning och utbildning inom oftalmologin,…" är inledningen på vår hemsida. Hur verkar då SÖF för forskning och utbildning?

SÖF verkar för utbildning på många sätt. Merparten av SÖFs medlemmar har deltagit vid de ST-kurser som SÖF tillhandahåller med hjälp av engagerade kursgivare och många har passerat specialistexaminationen som sker tack vare hängivna examinatorer. SÖF verkar för att kvalitetssäkra specialistutbildningen genom ett nära samarbete med SPUR, och har utarbetat checklistor med utbildningsmål som ett komplement till socialstyrelsens målbeskrivningar. Ett spännande aktuellt arbete är att tillsammans med landets studierektorer, ta fram en ST-policy som jag hoppas kunna presentera i kommande nummer av Ett Ögonblick. Att utbildning är en av SÖFs kärnfrågor tror jag är tydligt inte minst genom att det i styrelsen finns både en ledamot med ansvar för ST-utbildning och en ST-läkarrepresentant.

I styrelsen har vi däremot ingen ledamot med ansvar för forskning. Förvisso finns en vetenskaplig sekreterare, och vetenskap kommer ur forskning, men hur verkar egentligen SÖF för att främja framtagandet av ny kunskap?

I oktober höll SÖF sitt allra första digitala årsmöte som sändes från en studio i Malmö. Genom årsmötets kurser, symposier, gäst-, industri- och hedersföreläsningar förmedlas nya forskningsrön. Vid årets digitala möte var antalet anmälda rekordhögt, 458 personer. De tre mest populära vetenskapliga sessionerna var efterutbildningskurserna "Pigmenteringar i bakre segmentet" med 267 deltagare, och "OCT-diagnostik inom glaukom" med 235 deltagare, samt Ilmari Rendahlsföreläsningen; "Behandling av uveiter – förr, nu och sedan?" med 234 deltagare. Årets rapid fire/postersession som innehöll 19 korta föredrag, lockade 215 deltagare, medans SOE-föreläsningen; "Targeting NAD for neuroprotection in glaucoma", lockade 200 deltagare. Det höga deltagarantalet vid dessa två sessioner speglar ett stort intresse för aktuell forskning och ny kunskap. Om ni missade något under årsmötet så finns de flesta föreläsningarna kvar på plattformen fram till jul, dock inte Pete Williams SOE-föreläsning som innehöll ännu opublicerat data.

Ett digitalt årsmöte var en spännande utmaning och jag vill tacka alla som gjorde detta möjligt. Jag vill tacka sponsorerna som vågade satsa på ett digitalt forum, utställarna som skapade digitala montrar, föreläsarna som enbart fick möta sin publik via frågor i chatten, värdkliniken vid Skånes universitetssjukhus som fick ändra sina planer, alla som kämpat med att lära sig koreografin till Jerusalema Dance Challenge Swedeye (vilket faktiskt blev det näst mest sedda inslaget med 238 visningar), och inte minst alla inloggade medlemmar runt om i landet. Tillsammans skapade vi en mötesplats för vetenskap och forskning!

Vid SÖFs årsstämma den 22 oktober tillkännagav styrelsen vinnaren av priset för bästa avhandling inom ögonforskning 2020 som gick till Hanna Maria Öhnell vid

>>>>>>>

Stöd oss!
Ögonfonden
SYNFRÄMJANDE FORSKNING
www.ögonfonden.se
123 900 7220
SWISH
90 KONTO SVENSK INSAMLINGS KONTROLL

Lunds universitet. Priset syftar till att uppmärksamma och stimulera ögonforskning och en ny utlysning gällande avhandlingar utgivna 2021 finns i detta nummer av Ett Ögonblick. I år har flera disputationer inom ögonforskning genomförts vid våra lärosäten och jag hoppas således på många nomineringar. För att sprida kännedomen om svensk ögonforskning vill jag också uppmana alla som disputerar att skicka in ett kort referat av avhandlingen till Ett Ögonblick. I tidigare nummer i år har vi kunnat läsa om tre kollegor som disputerat 2021; Maria Fili, Elin Bohman och Emelie Gyllencreutz. I detta nummer finns referat av Andreas Vibergs och Ingemar Gustafssons avhandlingar. På swedeye.org försöker vi samla ögonavhandlingar under fliken ”forskning”. Listan behöver kompletteras så om din avhandling saknas ber jag dig skicka uppgifter till web@swedeye.org. En komplett lista på svenska ögonavhandlingar är svår att hitta i nuläget. En sökning på avhandlingar.se gav 49 träffar på avhandlingar utkomna de senaste 10 åren, men träffsäkerheten är beroende av vilka sökord som anges.

Ett säkrare kvantitativt mått på svensk ögonforskning är nog antal publikationer inom ”ophthalmology” enligt Web of Science. Enligt denna databas ökade antalet svenska ögonpublikationer drastiskt under 90-talet, men har sedan början av 2000-talet legat ganska konstant. Detta kan jämföras med våra grannländer Norge och Danmark som har ökat antalet publikationer kraftigt de senaste 15 åren. Samma trend ses globalt, antalet ögonpublikationer har fördubblats i världen under samma tidsperiod. Sverige börjar således halka efter i utvecklingen.

Hur kan vi då locka våra kollegor att börja forska och hur får vi dem som börjat att fortsätta? För att uppmuntra de yngre har SÖF instiftat ett nytt stipendium på 10 000 kr till bästa vetenskapliga ST-arbete 2021. För nominering måste arbetet ha presenterats vid ett regionalt, nationellt eller internationellt möte. Kravet på ett vetenskapligt ST-arbete infördes 2008 och har inneburit att ST-läkare involverats i projekt som lett vidare till en doktorsexamen. I 2021-års målbeskrivning har kravet på ett individuellt skriftligt vetenskapligt arbete tagits bort. Hur detta kommer att påverka rekryteringen av doktorander vet vi ännu inte, men helt klart är att en inkörsport till att börja forska försvinner.

SÖF har även andra stipendier och samarbeten ämnade att främja forskning. Vid ansökan om SÖFs resestipendier är t.ex. egen presentation vid kongresser meriterande. Resestipendier delas också ut av Svenska Läkaresällskapet (SLS) som även delar ut projektanslag och post-doc stipendier. Eftersom SÖF är medlemsförening i SLS, kan alla SÖFs läkarmedlemmar, som per automatik nu är föreningsanslutna medlemmar i SLS, ansöka om medel ur de 30 miljoner som SLS delar ut årligen till forskning. Projektanslag kan också sökas av Ögonfonden, instiftad av SÖF, Synskadades riksförbund och Sveriges optikers riksförbund. Ögonfonden delar i år ut 5 miljoner kronor till 34 ögonforskare, vilket är den högsta summan någonsin i fondens 37-åriga historia.

Vad får SÖFs satsning på forskning kosta? Vi betalar 450 000 kr årligen för medlemmarnas prenumeration av Acta Ophtalmologica. Summan utgör nästan hälften av SÖFs utgifter och många diskussioner har förts genom åren huruvida kostnaden är motiverad. Idag har många redan tillgång till Acta via regionernas och universitetens tidskriftsavtal och av miljöskäl har styrelsen beslutat att enbart skicka pappersutgåva till dem som aktivt önskar detta, vilket är ca 45%. Övriga medlemmar har tillgång till Acta via Wiley Online Library, vilket tyvärr inte uppmuntrar till läsning. Glädjande kommer den digitala tillgängligheten av Acta förbättras inom kort. En e-postnotifikation kommer då meddela oss att ett nytt nummer utkommit. Även om många medlemmar kanske inte ser värdet i att ha en egen prenumeration av Acta, så är en fortsatt satsning på en officiell tidskrift ett tydligt ställningstagande för forskning och vetenskap. Acta Ophthalmologica med en stigande impact factor på 3,8 (plats 13 av 62 ögontidskrifter) är de nordiska föreningarnas, EVERs och den holländska föreningens officiella tidskrift och ger oss således en stark länk till europeisk ögonforskning.

>>>>>>>

Under de senaste 5 åren har drygt 21 000 ögonartiklar publicerats per år i världen. Om vi skulle läsa alla så blir det ca 60 artiklar per dag inklusive helgdagar. Detta är förstås omöjligt och vi måste lära oss prioritera, vilket inte är så lätt. Inte minst när det gäller hur vi fördelar vår tid mellan klinik och forskning. Mina prioriteringar är inte alltid till forskningens fördel. Kortsiktigt gynnas patienterna men på sikt missgynnas de av att nya behandlingsmöjligheter uteblir om forskningen inte hinns med. Våra arbetsgivare, både regionerna och universiteten, måste förstås skapa goda forskningsmiljöer, men även SÖF har ett ansvar. I egenskap av ögonläkarnas och ögonforskarna professions- och intresseförening måste SÖF verka för en ökad publikationstakt i linje med övriga världen.

”Conducting data analysis is like drinking a fine wine. It is important to swirl and sniff the wine, to unpack the complex bouquet and to appreciate the experience. Gulping the wine doesn´t work”

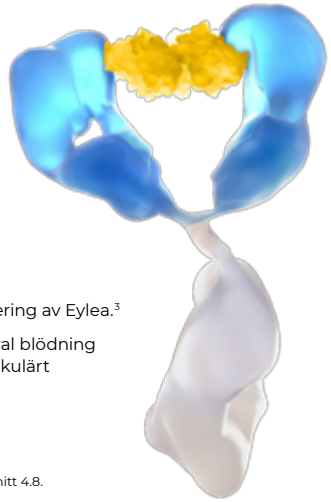
Daniel B. Wright. Making friends with your data: Improving how statistics are conducted and reported. British Journal of Educational Psychology 73:123-136; 2003.

/ Eva Olofsson, Ordförande

EYLEA®
(aflibercept)

BAYER

EYLEA® är det enda godkända anti-VEGF som i kliniska studier förlängts till 16 veckors doseringsintervall med bevarad synskärpa[1]*



Eylea har använts sedan 2012 och är godkänt för behandling av[2]

• våt AMD • RVO • DME • mCNV

Som med alla anti-VEGF måste korrekta aseptiska injektionstekniker alltid användas vid administrering av Eylea.[3]

De vanligaste biverkningarna (hos minst 5 % av patienterna behandlade med Eylea) var konjunktival blödning (25 %), retinal blödning (11 %), nedsatt synskärpa (11 %), ögonsmärta (10 %), katarakt (8 %), ökat intraokulärt tryck (8 %), glaskroppsavlossning (7 %) och fläckar i synfältet (7 %).[4]

*) för behandling av våt AMD

Ref: 1. Eylea Summary of Product Characteristics (SPC), avsnitt 5.1. **2.** Elyea SPC avsnitt, 4.1. **3.** Eylea SPC, avsnitt 4.4. **4.** Eylea SPC, avsnitt 4.8.

Eylea (aflibercept), 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 makulaödem sekundärt till retinal venocklusion (RVO) (grenvensocklusion eller centralvensocklusion), nedsatt syn till följd av diabetiska makulaödem (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 intravitreala injektioner. Den rekommenderade dosen Eylea är 2 mg aflibercept, motsvarande 0,05 ml. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen aflibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller periokulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. **Varningar och försiktighet:** Intravitreala 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. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och under minst 3 månader efter den sista intravitreala injektionen av aflibercept. Det finns inga data från användningen av aflibercept 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. Bayer AB, Box 606, 169 26 Solna, Telefon 08-580 223 00, www.bayer.se PP-EYL-SE-0191-01

PP-EYL-SE-0219-1 Nov 2021

* Kortidsbehandlingar - otillräckligt svar på tårersättningsmedel, återkommande behandling med steroider.[3,4]
** Signifikant (p=0,037) förbättring av CFS (corneal fluorescein staining) efter 6 månaders behandlling med Ikervis jämfört med tårersättningsmedlet Cationorm. Effekten upprätthölls till månad 12 (post hoc-analys) vilket begränsar robustheten. Patienterna bör utvärderas var 6:e månad.[1]
*** Indikation: Behandling av svår keratit hos vuxna patienter med kroniskt torra ögon, som inte har förbättrats trots behandling med tårersättningsmedel.

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® 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 tårersättningsmedel. Dosering och administreringssätt: 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. Behandlingssvar 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 klarnat. 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 ögonlockserytem, 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. Datum för översyn av SPC: 2020-03-16. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niittyhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokal företrädare): Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: info.se@santen.com.

Santen

PROTOKOLL FÖRT VID SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGS DIGITALA ÅRSMÖTE 2021-10-22

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 Charlotta All-Eriksson och Madeleine Zetterberg.

4. Fastställande av dagordning
Dagordningen fastställdes enligt styrelsens förslag.

5. Frågan om mötets behöriga utlysande
Mötet utlystes i Ett Ögonblick #2 som gick ut 210909. Stämman fann mötet vara behörigt utlyst.

6. Meddelande från styrelsen
a. Information om föreningen: 1112 medlemmar, varav 769 yrkesaktiva.

b. Ögonläkarföreningens verksamhetschefsmöte i Krusenberg har på grund av covidpandemin flyttats till 10-11 februari 2022.

c. Uppmaning från styrelsen om att alla medlemmar bör uppdatera sin information i medlemsregistret, inklusive val av Acta Ophthalmologica i pappersutgåva eller inte.

d. Till årets möte hade 458 personer registrerat sig, en ovanligt hög siffra.

e. Nytt stipendium instiftat: Bästa vetenskapliga ST-arbete.
Utlysning i Ett Ögonblick.

f. SÖF är sedan 1 januari 2021 fullvärdig medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet (SLS), vilket innebär att medlemmar i SÖF automatiskt blir medlemmar i SLS.

g. SÖF har en pågående dialog med Optikerförbundet gällande det ökade remissflödet och har författat en skrivelse till Socialstyrelsen om Optikerföreskriften SOSFS 1995:4.

h. Information om SÖF:s pågående arbete med att upprätta en ST-policy.

7. Rapport från kassaförvaltningen
Skattmästaren Tomas Bro föredrog kassaförvaltningsrapporterna (resultat- och balansräkning) för räkenskapsåret 2020/2021.

8. Revisionsberättelsen
Tomas Bro läste upp revisionsberättelsen från revisorerna Inger Westborg och Niklas Karlsson. Stämman godkände denna.

9. Frågan 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
Stämman beslutade att välja styrelsemedlemmar i enlighet med valberedningens förslag:
Skattmästare: Tomas Bro, omval för två år, 2021-2023
Utbildningsansvarig: Charlotta All-Eriksson, omval för två år, 2021-2023
ST-representant: Kristofer Farde, nyval för två år, 2021-2023
Ledamot för icke-universitetsklinik: Annelie Hamrin, omval för två år, 2021-2023
Ledamot för privata ögonläkare (SPÖF): Felix Cullin, omval för två år, 2021-2023

12. Val av fullmäktigemedlem och suppleant vid SLS
Som fullvärdig medlemsförening i SLS har SÖF fem mandat baserat på antal medlemmar.
Stämman valde fem ledamöter enligt valberedningens förslag:
Eva Olofsson (omval för ett år, 2021-2022) samt Tomas Bro, Madeleine Zetterberg, Stefan Löfgren och Rebecca Oscarsson (alla nyval för ett år, 2021-2022).

13. Val av revisorer och klubbmästare
Stämman beslutade att välja revisorer och klubbmästare i enlighet med valberedningens förslag:
Revisor: Inger Westborg, omval för ett år, 2021-2022
Revisor: Niklas Karlsson, omval för ett år, 2021-2022
Revisorssuppleant: Martin Thiel, omval för ett år, 2021-2022
Klubbmästare: Elin Bohman, omval för ett år, 2021-2022
Klubbmästare: Maria Wyon, omval för ett år, 2021-2022

14. Val av valberedning
Stämman omvalde Maria Kugelberg, Eva Larsson och Karl-Johan Hellgren till valberedningen för ett år, 2021-2022.

15. Övriga ärenden
a. Styrelsen har beviljat:
Pris för bästa rapid fire/poster: Andreas Nilsson.
Resestipender till Johanna Berggren, Tinna Christersdottir Svanberg och Johan Ursberg.
Pris för bästa ST-kurs 2020 till Björn Hammar och Rafi Sheikh för Barnoftalmologi och skelning 2020.
Pris för bästa avhandling: Hanna Maria Öhnell, Progression in Glaucoma, 2020.
Bedömningskommittén för bästa avhandling har bestått av de tre senaste SOE-pristagarna (Patrik Danielsson, Hammurabi Bartuma och David Epstein).

b. Information om ST-kurser 2022

c. Information om den nationella bakjourskursen 24-26 januari 2022

d. Den svenska specialitetstentamen genomfördes 25-26 januari 2021 och kommer på grund av covidpandemin att ges även 22-23 november 2021 och hösten 2022. Styrelsen riktar ett stort tack till arrangörerna Kristina Tornqvist, Björn Johansson och Anders Bergström. EBO:s tentamen kommer att ges online i maj och september 2022. Katrín Jónsdóttir skrev bäst resultat av alla på den teoretiska delen av EBO:s online-tentamen i juni 2021.

e. Information om forskningsanslag och stipendier utdelade av Ögonfonden som grundades 1984 av Sveriges Optikers Riksförbund, Sveriges Ögonläkarförening och Synskadades Riksförbund.

f. Övrig fråga från Fatima Pedrosa Domellöf om SÖFs medlemmars anknytning till SLS.

g. Silverpins delades ut till avgående styrelseledamot Julia Hansen samt till värdkliniken i Malmö (via Sten Kjellström).

h. Nästa NOK blir i Reykjavik 9-11 juni 2022.

i. Åke Fridman och Peter Ahlberg hälsade välkommen till nästa årsmötesdagar i Falun 24-26 augusti 2022 och förhoppningen är att det blir ett fysiskt möte.

16. Mötets avslutande

Mötet avslutades av Eva Olofsson.

Protokollförare Stefan Löfgren

Justeras

Charlotta All-Eriksson Madeleine Zetterberg

SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGS ÅRSMÖTE Falun 2022

SÖFs årsmöte 24–26 augusti **www.ogonarsmote.se**

Bästa kollegor i SÖF/Ögonsverige!

Sensommaren 2022, 24 – 26/8, ser vi fram emot att arrangera SÖFs årsmöte i Falun och samtidigt fira Dalarnas Ögonkliniks 100-årsjubileum.

Det blir ett årsmöte då vi äntligen får ses i 'verklig form' för föreläsningar, presentationer, personliga möten och kollegiala . . . . ja verkligen ses igen utan mellansteg via kameralins och bildskärm.
Förutom ett mycket intressant vetenskapligt program kommer det också finnas ett väl tilltaget socialt utbud där man får chans att uppleva lite av vår vackra stad och bygd.

Så varmt välkomna och skriv genast in i kalendrar (och provpacka väskor)

Hälsar Åke Fridman, Peter Ahlberg och hela den Lokala Organisationskommittén.

SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGS ÅRSMÖTE Falun 2022

SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING
Swedish Ophthalmological Society

SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Tomas Bro, Skattmästaren

EKONOMISK REDOGÖRELSE FÖR VERKSAMHETSÅRET 2020 - 2021

Balansräkning 2021-05-31

Tillgångar:		**Skulder och eget kapital:**	
Plusgirokonto Företag Nordea	285 872	Eget kapital 2019-06-01	4 378 954
Sparkonto Företag Nordea	10 823	Förändring eget kapital	-213 641
Nordea Alpha 10MA Fund *	199 979	Orealiserad vinst MA F	29 979
Kapitalförsäkring Depå Nordea †	3 741 785	Orealiserad vinst Depå	691 603
Bankkonto SBAB	648 031	NOSPRS	-405
Summa kronor:	4 886 490		

* Marknadsvärde per 2020-05-31; anskaffningsvärde 170 000 kr (2017-02-07)
† Marknadsvärde per 2020-05-31; anskaffningsvärde 3 050 182 kr (2017-04-12)

Resultaträkning

Intäkter	**Föregående år**	**Perioden**
Medlemsavgifter	500 011	528 189
Bidrag	170 105	51 990
Konferensintäkter	323 000	0
Annonser, skrifter	138 000	178 500
Räntor	2 990	1 939
Realiserad vinst fondförvaltning	0	0
Skatteåterbäring	6 748	9 950
Summa intäkter (kr):	**1 140 855**	**770 568**
Kostnader		
Acta Ophthalmologica	451 094	448 779
SLS	0	133 630
Årsmötet	713	81 155
Styrelsens/efterutb.komm. resor o sammanträden	95 679	33 425
Spec.exam.komm. resor o sammanträden	93 920	28 466
Arbetsgrupper, resor o sammanträden	20 166	0
Ett Ögonblick	71 563	70 625
Konferenskostnader	100 599	0
Webkostnader, sekreteriat, juridisk rådgivning	72 950	70 089
Internationella föreningar	11 131	98 682
Stipendier; rese-, bästa avhandling, bästa ST-kurs	20 500	0
Skatter, bankavgifter	13 922	19 358
Summa kostnader (kr):	**952 237**	**984 208**
Årets överskott / underskott (kr)	**188 618**	**-213 641**

SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Tomas Bro, Skattmästaren

Skattmästarens kommentarer till bokslut 2021-05-31

Även detta räkenskapsår har föreningens verksamhet varit starkt påverkad av coronapandemin. De fortsatta mötes- och reserestriktionerna har liksom vid föregående bokslut lett till både minskade intäkter och minskade utgifter. Föreningens ekonomi är fortsatt god. De största förändringarna i resultaträkningen mot föregående räkenskapsår hänför sig till följande poster:

INTÄKTER

- **Medlemsavgifter:** 528 tkr detta räkenskapsår mot 500 tkr året innan på grund av ökat antal medlemmar.

- **Bidrag:** Detta räkenskapsår utbetalades inget överskott från NOK. Dock kunde medel rekvireras från Lundafonden och Ilmari Rendahls fond.

- **Konferensintäkter:** Varken intäkter eller kostnader då det planerade årsmötet i Malmö hösten 2020 uteblev.

KOSTNADER

- **Svenska Läkaresällskapet.** Vid årsmötet 2019 beslutade medlemmarna att föreningen skulle ingå som medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet. Detta räkenskapsår betalades för första gången denna avgift på 134 tkr.

- **Resor och sammanträden:** Minskade kostnader i avsaknad av EBO-tenta. Istället hölls svensk specialistexamen i Linköping januari 2021.

- **Styrelsen:** Styrelsen har fortsatt endast träffats digitalt. Kostnaden på 33 tkr gäller avgift för avbokat styrelsemöte våren 2020.

- **Internationella föreningar:** Ökade kostnader till 99 tkr jämfört med 14 tkr föregående år då medlemskap betalades för ICO 2020-2021 och AOO 2021-2022.

- Då resor till utländska kurser eller auskultationer inte har kunnat genomföras har inte heller några resestipendier betalats ut.

KONTAKTUPPGIFTER TILL SKATTMÄSTAREN

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

E-post: tomas.bro@med.lu.se

Läkemedel för behandling av våt AMD

Beovu® brolucizumab

Beovu® (brolucizumab), det enda anti-VEGF som är rekommenderat för dosering var 12:e vecka direkt efter laddningsfasen[1,2,3]

Hos patienter utan sjukdomsaktivitet* bör behandling var 3:e månad övervägas.
Hos patienter med sjukdomsaktivitet bör behandling varannan månad övervägas.

LIKVÄRDIG SYNSVINST SOM AFLIBERCEPT[4]

Majoriteten
av Beovupatienterna stod på 12-veckors intervall, direkt efter laddingsdoserna, under första året[1]

Signifikant färre
Beovupatienter med sjukdomsaktivitet*† vid vecka 16 vs aflibercept[1,4]

Signifikant färre
Beovupatienter hade intraretinal- och/eller subretinal vätska vs aflibercept[1,4]

†Bekräftad non-inferiority (p-värde >0.001; marginal=4 bokstäver) *Sjukdomsaktivitet bedömdes baserat på förändringar av synskärpa och/eller anatomiska parametrar.

Referenser:
1. Beovu SPC, 3 september 2020. **2.** Eylea SPC, januari 2021. **3.** Lucentis SPC, december 2019. **4.** Dugel PU, et al. HAWK and HARRIER: Phase 3, Multicenter, Randomized, Double-masked Trials of Brolucizumab for Neovascular Age-Related Macular Degeneration. Ophthalmology. 2020 Jan

Beovu® (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). 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, 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 2020-09-03. Vid frågor kontakta Novartis medicinska information via växel 08-732 32 00 (telefontid 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.

SE2106025515

NOVARTIS

Referat från årsmötesdagarna i Malmö 21–22 okt 2021

Det har nu gått en månad sedan våra årsmötesdagar i Malmö. Det blev ett digitalt möte med en mix av live-inslag, strömmade föreläsningar och förinspelade föreläsningar. Att döma av deltagarantalet var det ett mycket attraktivt möte, 458 registrerade besökare vilket kan vara nytt rekord!

Vi var oroliga för hur tekniken skulle fungera men mötet förlöpte bra tack vare tekniskt och organisatoriskt stöd från Akademikonferens, Appinconf och Informationsteknik. Vi har fått mycket beröm från kollegor i landet för ett väl genomfört möte, och det har inkommit önskemål om ett hybridmöte i Falun nästa år, dvs både fysiskt och digitalt.

Vi i styrelsen var på plats i Malmö Live för att agera konferencierer och moderatorer och styra mötet. Första dagen hade fokus på mycket lärorika ST-kurser och efterutbildningskurser, och vi hade även en inbjuden föreläsning av Paul Sieving som berättade om sin långa ”resa” för att nå fram till kliniska försök med genterapi mot x-bunden retinoschis . Mot slutet av dagen hade vi ett helt nytt format för fria föredrag/posters – förinspelade korta videoföredrag. Jag tycker personligen att det var ett mycket lyckat sätt att på kort tid få ut mycket vetenskap och klinik.

Andra dagen innehöll även den en inbjuden föreläsning. Christopher Lloyd berättade om hur han handlägger barn med kongenital katarakt, med fokus på genetisk etiologi och om hur hans team utvidgat den genetiska utredningen för dessa barn och om hur deras strategi nu sprider sig i Storbritannien. Rehndals hedersföreläsning gavs i år av Leif Tallstedt som inte bara gav en historik kring behandling av uveiter utan även på ett pedagogiskt sätt presenterade dagens och framtida behandlingsstrategier sett från en klinikers perspektiv. Det blev 4 industrisymposier i år arrangerade av Bayer, Chiesi, Novartis och Santen. Första dagen presenterade James Talks och Anat Loewenstein data om anti-VEGF behandling och Marcus Ramella och Thomas Klopstock föreläste om Lebers hereditära optikusneuropati. I andra dagens industrisymposier medverkade Ursula Schmidt-Erfurth som pratade om betydelsen av intraretinal vätska vid våt AMD, samt John Dart som diskuterade utmaningarna vid behandling av Acanthamoebakeratit.

Vi delade ut flera priser och stipendier: pris för bästa rapid fire/poster (Andreas Nilsson); resestipendier (Johanna Berggren, Tinna Christersdottir Svanberg och Johan Ursberg); bästa avhandling (HannaMaria Öhnell); och pris för bästa ST-kurs 2020 (Björn Hammar och Rafi Sheikh). Vid årsstämman valdes förtroendeposter för kommande år och vi tackade avgående styrelseledamot Julia Hansen samt värdkliniken Malmö med föreningens silverpin.

Årets SOE-föreläsare var Pete Williams som beskrev sin imponerande translationella spetsforskning inom glaukom, från laboratoriet till kliniken. Dagen avslutades med ett live-sänt symposium om glaukom där man diskuterade om det är dags att omprioritera farmakologisk behandling till förmån för tidig laser eller kirurgi.

Vi saknade verkligen minglet med kollegorna samt kongressmiddagen men vi hade i alla fall ett lättsamt inslag med en danstävling med förinspelade videos med låten Jerusalema. Vi fick se många heroiska försök att få till koordinationen i dansstegen och vinnare blev Umeå med närmast proffsig produktion, bravo!

Jag vill rikta ett stort tack till alla föreläsare, kurshållare och moderatorer för era insatser för utbildning och fortbildning inom svensk oftalmologi! Ett stort tack även till sponsorerna och utställarna som dels står för en viktig del av kostnaderna för mötet, men även för vetenskapligt bidrag i form av symposier med inbjudna föreläsare samt för viktig information om läkemedel, instrument och apparatur inom ögonsjukvården.

Vi ses nästa år i Falun 24–26 augusti då Åke Fridman och Peter Ahlberg med medarbetare ansvarar för det sociala programmet. Det blir en utmaning att slå årets besöksantal men suget efter ett fysiskt möte kanske är så stort att det blir en liknande uppslutning. Väl mött!

Stefan Löfgren, vetenskaplig sekreterare

Den 15 oktober 2021 försvarade Andreas Viberg vid Umeå universitet sin avhandling

Fuchs' endothelial corneal dystrophy

Genetic aetiology and as a risk factor in cataract surgery

Andreas Viberg och Madeleine Zetterberg.

I avhandlingen har Andreas Viberg studerat cornea guttata och Fuchs endoteliala corneala dystrofi (Fuchs), en hornhinnesjukdom som kan orsaka både synnedsättning och smärta. Fuchs behandlas idag med kirurgi och är den vanligaste orsaken till transplantation av hornhinnan i Sverige. Det är värdefullt att förstå mekanismen bakom sjukdomen för att i framtiden kunna utveckla nya medicinska behandlingsstrategier som ökar patientens livskvalitet, säger Andreas.

Syftet med avhandlingen var att undersöka den ärftliga orsaken till Fuchs, samt att via nationella kvalitetsregister studera hur Fuchs och cornea guttata, som brukar ses som ett förstadium till Fuchs, påverkar utgången vid gråstarrskirurgi.

Sammanfattningsvis talar resultaten för en stark koppling mellan Fuchs och förändringar av DNA-sekvenser i arvsanlaget TCF4. Denna förändring i TCF4 sågs i studien hos nära 90% av Fuchs-fallen jämfört med i bara 3.9% av kontrollerna. Dessutom fanns en koppling mellan fyndet i arvsanlaget och sjukdomens svårighetsgrad. De fall (10%) som inte hade förändring i DNA-sekvensen i TCF4 hade i högre utsträckning genomgått annan ögonkirurgi, vilket kan tala för att omgivningsfaktorer påverkar sjukdomsutvecklingen i dessa fall.

Resultaten från de tre registerbaserade studierna visar att patienter med cornea guttata har nytta av gråstarroperation. Däremot har de en större risk för sämre resultat och att behöva genomgå en hornhinnetransplantation efteråt jämfört med gruppen utan guttata. Risken för att behöva även en hornhinnetransplantation var 68 gånger större hos patienter med cornea guttata. Om gråstarroperationen var komplicerad ökade risken för hornhinnetransplantation oavsett cornea guttata eller ej. Trots den riskökning som cornea guttata medför vid gråstarroperation, rekommenderar Andreas i de flesta fall att börja med gråstarroperation innan man planerar för hornhinnetransplantation.

HUVUDHANDLEDARE
Adjungerad lektor, Medicine doktor, Berit Byström, Institutionen för klinisk vetenskap, oftalmiatrik, Umeå universitet.

BIHANDLEDARE
Docent Irina Golovleva, Institutionen för medicinsk biovetenskap, medicinsk och klinisk genetik, Umeå universitet.
Professor Patrik Danielson, Institutionen för medicinsk integrativ biologi, anatomi, Umeå universitet.

OPPONENT
Professor Madeleine Zetterberg, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Sektionen för klinisk neurovetenskap/Oftalmologi, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet.

Ingemar Gustafsson försvarade fredagen den 5 november 2021 vid Lunds universitet sin avhandling

The Assessment of Disease Progression in Keratoconus and Corneal Crosslinking in Thin Corneae

Ingemar Gustafsson.

Avhandlingen handlar om keratokonus, och om hur progress av keratokonus skall definieras och mätas. Idag råder consensus bland korneaspecialister världen över att keratokonus skall behandlas om den progredierar, men definitionen av progress är luddig och inbjuder till olika tolkningar på olika centra.

Arbete 1 handlar om att exaktheten av mätningarna blir mindre ju sjukare hornhinnan är, och därför bör gränsvärden för diagnostik av progress stratifieras utifrån sjukdomsgraden, annars riskerar de sjukaste att överbehandlas och de friskaste att underbehandlas.

Arbete 2 handlar om att mätvärdena varierar mellan olika dagar vilket inte tidigare tagits hänsyn till, trots att diagnostiken av progress sker över tid. I detta arbete har även mät(o)säkerhetens relation till sjukdomsgraden analyserats. Gränsvärden för en mätning per tillfälle eller ett medel av flera har föreslagits till att användas i klinisk praxis.

Arbete 3 undersöker hur dessa variationer i mätvärden påverkar den ofta använda *Belin ABCD Progression Display* i Pentacam. Även här skulle utfallet kunna förbättras genom att använda medelvärden av flera mätningar och även stratifiering av data. Den senaste versionen av *Belin ABCD Progression Display* i Pentacam har också infört medelvärde istället för enstaka mätningar, men mjukvaran behöver förbättras ytterligare genom att ta hänsyn till sjukdomsgrad.

Arbete 4 är ett retrospektivt arbete med ett års uppföljning som visar att tunna hornhinnor kan crosslinkingbehandlas efter behandling med sterilt vatten.

FAKULTETSOPPONENT
Professor Ulf Stenevi, Sahlgrenska Akademin, Göteborg, Sektionen för klinisk neurovetenskap

HUVUDHANDLEDARE
Överläkare Anders Bergström, Lunds universitet, Institutionen för kliniska vetenskaper Lund

BIHANDLEDARE
Professor Jesper Hjortdal, Aarhus universitetssjukhus, Aarhus universitet
Docent Anders Ivarsen, Aarhus universitetssjukhus, Aarhus universitet
Docent Vesna Ponjavic, Lunds universitet, Institutionen för kliniska vetenskaper Lund
Överläkare Anna Cardiakdes, Lunds universitet, Institutionen för kliniska vetenskaper Lund

Santen

NÄR MONOTERAPI INTE LÄNGRE RÄCKER TILL[1,**]

- För patienter som inte svarar tillräckligt på monoterapi[1,**]
- TAPTIQOM® ger en minskning av IOP med 10mmHg (38%) från utgångsvärdet 26mmHg eller högre[1,*]
- Doseras en gång dagligen[1]
- Utan konserveringsmedel[1]

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

Taptiqom 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 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. **Dosering:** Rekommenderad behandling är en droppe i det/de påverkade ögat/ögonen en gång dagligen. Om mer än ett topikalt 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. Endast för engångsbruk. **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, atrioventrikulär 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 administreras med försiktighet och endast om den potentiella nyttan överväger den potentiella risken till vissa patientgrupper såsom patienter med astma, mild eller medelsvår KOL och patienter med hjärt-kärlsjukdomar. Betablockerarer kan maskera tecken och symtom på akut hypoglykemi eller hypertyreoidism. Effekten på intraockulära trycket eller de kända effekterna på systemisk betablockad kan förstärkas när timolol ges till patienter som redan står på systemisk betablockerande behandling. Den systemiska effekten av betaagonister, t.ex. adrenalin kan blockeras av ögondroppar som innehåller betablockerare. Risk för ögonfranstillväxt, mörkfärgning av ögonlockshuden och ökad irispigmentering. Ingen eller begränsad erfarenhet av behandling med tafluprost vid andra former av glaukom än öppenvinkelglaukom. För mer information se produktresumén. **Interaktioner:** Potential för hypotension/påtaglig bradykardi vid samtidig administrering av orala kalciumkanalblockerare, betaadrenerga blockerande medel, antiarytmika, digitalisglykosdier, parasympatomimetika och guanetidin. Potentierad systemisk betablockad har rapporterats vid kombinationsbehandling med CYP2D6-hämmare (t.ex. fluoxetin, paroxetin). **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling med Taptiqom. Taptiqom rekommenderas inte under graviditet om det inte är absolut nödvändigt. Som en försiktighetsåtgärd rekommenderas inte amning om behandling med Taptiqom krävs. **Förpackningar:** Endosbehållare om 30 respektive 90x0,3 ml. (F). För pris och ytterligare information: se www.fass.se. Senast datum för översyn av produktresumén: 2021-04-07. **Lokal företrädare:** Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, SE-169 79 Solna, Sweden. Telefon: 08-444 75 60 E-post: info.se@santen.com.

1. Taptiqom SmPC 2021-04-07.

* 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.[1]

** 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.

PP-TAPTIQ-SE-0028

Utlysning av Resestipendier för 2022

Sveriges Ögonläkarförening utlyser resestipendier avsedda för ST-läkare och yngre ögonspecialister (med företräde 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, uppehälle och konferensavgift. För deltagande i konferens ges företräde för sökande som har egen presentation.

Ansökan skall innehålla 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. Ansökan (max 1 A4-sida) epostas till vetenskaplige sekreteraren senast 31 mars 2022.

Stipendiaterna kommer att meddelas skriftligen och utbetalning sker efter överenskommelse med skattmästaren. Reseräkning inklusive kvitton ska epostas till skattmästaren senast 2 månader efter hemkomst.

Diplom kommer att utdelas vid Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte i Falun 2022. Tilldelat stipendium skall utnyttjas inom två år efter beviljandet. En kort rapport (max 1 A4-sida) skall epostas till den vetenskaplige sekreteraren senast 2 månader efter hemkomst. Rapporten kommer att publiceras på SÖFs hemsida samt kan komma att publiceras i Ett Ögonblick.

Stefan Löfgren, vetenskaplig sekreterare,
stefan.lofgren@eyelab.se

UTLYSNING – BÄSTA VETENSKAPLIGA ARBETE FÖR ST-LÄKARE 2021

Sveriges Ögonläkarförening utlyser ett stipendium à 10 000 kr till ”Bästa vetenskapliga arbete för ST-läkare 2021”.

Alla vetenskapliga ST-arbeten som presenterats vid regionalt/nationellt/internationellt möte under 2021 kan nomineras. Nominering sker via epost med uppgift om plats och datum för presentationen samt en digital version av det vetenskapliga arbetet. Nominering skickas till vetenskaplige sekreteraren senast 31 januari 2022.

Sökanden skall vara medlem i Sveriges Ögonläkarförening (eller ha ansökt om medlemskap senast 31 januari 2022).

Utdelning av diplom kommer att ske i samband med föreningens årsmötesdagar i Falun 2022.

Minst tre ST-arbeten måste nomineras för att stipendiet ska delas ut. Om färre än tre ST-arbeten nomineras kommer dessa att ingå i nästkommande års bedömning.

Stefan Löfgren, vetenskaplig sekreterare,
stefan.lofgren@eyelab.se

UTLYSNING – BÄSTA AVHANDLING INOM ÖGONFORSKNING 2021

Sveriges Ögonläkarförening utlyser ett stipendium à 10 000 kr till ”Bästa avhandling inom ögonforskning 2021”.

Alla svenska ögon- och synrelaterade avhandlingar som ges ut under 2021 kan nomineras.

Nominering sker genom att kort följebrev och en digital version av avhandlingen epostas till vetenskaplige sekreteraren senast 31 mars 2022. Den nominerade skall vara medlem i Sveriges Ögonläkarförening (eller ha ansökt om medlemskap senast 31 mars 2022).

Utdelning av diplom kommer att ske i samband med föreningens årsmötesdagar i Falun 2022.

Minst tre avhandlingar måste nomineras för att stipendiet ska delas ut. Om färre än tre avhandlingar nomineras kommer dessa att ingå i nästkommande års bedömning.

Granskningskommittén utgörs av de tre senaste SOE-pristagarna: Hammurabi Bartuma, David Epstein och Pete Williams. Vid jäv anlitas andra granskare.

Stefan Löfgren, vetenskaplig sekreterare,
stefan.lofgren@eyelab.se

Klinikchefsmötet på Krusenberg 10-11 februari.

Inbjudan med program skickas separat till verksamhetscheferna.
Önskemål om diskussionsämnen meddelas lena.rung@skane.se senast den 17/12.

Ögonfondens utlysning 2022

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 2021 ut sammanlagt 5 milj kr i anslag och stipendier till ögonforskning. Ögonforskare med anknytning till svenska universitet och lärosäten inbjudes härmed att ansöka om projektanslag i storleksordningen 40 - 250 tkr och/eller forskningsstipendier à 20 tkr för 2022.

Utlysningen öppnar den 1 januari 2022 och ansökan, som sker helt digitalt, skall vara inkommen senast 28 februari 2022 till ansokningar@ogonfonden.se. Vänligen se www.ogonfonden.se för anvisningar och blanketter.

Välkommen med din ansökan!
Madeleine Zetterberg
Vetenskaplig sekreterare
Ögonfonden

Hej!

Här till höger ser ni de ännu inplanerade kurserna för 2022. Det är ännu oklart vilket format de kommer att ges i, på plats, på nätet eller i en blandform. Information om detta liksom datum för övriga kurser kommer att publiceras på utbildningssidan. Ansökningstiden för vårens kurser är nu avslutad.

Anmälan till höstens kurser 2022 kommer att öppna **1 mars 2022** och anmälan kan göras på SÖFs utbildningssida www.ögonutbildning.com. Sista anmälningsdag är **30 april 2022**.

Övrigt
Pga Covid-19 kommer EBO examina 2022 endast ske digitalt. En svensk examen kommer arrangeras 17-18 oktober 2022 i Linköping.

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.

Påminner om att abstrakts från ditt vetenskapliga arbete och titeln på ditt utvecklingsarbete gärna kan skickas till Catharina Kuylenstierna: catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se för publicering på SÖFs hemsida.

Bästa hälsningar
Charlotta All-Eriksson och Sten Kjellström

Utbildningsansvariga
charlotta.alleriksson@yahoo.com
sten.kjellstrom@skane.se

VÅRENS KURSER 2022

Kornea och konjunktivas sjukdomar, Örebro, Må-Ons	v 10
Uveas sjukdomar. Lund/Malmö, Må-To	v 11
Ögononkologi, rekonstruktiv ögonplastik-kirurgi och orbitas sjukdomar, Stockholm, Må-Fr	v 12
Retinas sjukdomar, Linköping, Må-Fr	v 14
Glaukom, Stockholm, Ti-Fr	v 17
Praktisk Optik, Uppsala, Må-Fr	v 22

HÖSTENS KURSER 2022

Neurooftalmologi, Lund	v 38
Diabetes och ögonkomplikationer, Malmö	v 43
Barnoftalmologi och skelning, Lund	v 47

(Datum för kursen ”Linsen och refraktiv kirurgi” saknas ännu)

Ögonfonden
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

90 KONTO SVENSK INSAMLINGS KONTROLL

Stöd forskningen
www.ögonfonden.se

SWISH 123 900 7220
BG 890 - 7610
PG 90 07 22 - 0

STORT GRATTIS TILL AVLAGD SVENSK SPECIALISTEXAMINATION!

Specialistexamen ägde rum i Lund 22-23 november 2021

Tinna Christersdottir, Stockholm
Yutong Guo, Stockholm
Moa Nordström, SU/Mölndal
Karl Mossberg, Sundsvall
Oskar Finskas, SU/Mölndal
Helena Söderling, SU/Mölndal
Emma Al Assaad, Hudiksvall
Daniel Paussen, SU/Mölndal
Nikolaos Kiourtzidis, Uddevalla
Anja Widell, Sundsvall
Rasmus Eurén, Stockholm
Imadeddin Abu Ishkheidem, SU/Mölndal

M R K

Välkomna till Medicinska Retinaklubbens Vårmöte i Alvik den 12 -13 maj 2022.

(med reservation för utvecklingen av covid-19)

Tema: ”AMD”

Plats: Scandic Alvik, Stockholm

Information och anmälan, se
www.medret.se

STIFTELSEN KRONPRINSESSAN MARGARETAS ARBETSNÄMND FÖR SYNSKADADE

Forskningsanslag som beviljats för år 2021

Stiftelsen stödjer vetenskaplig forskning rörande synskador
Det totala beloppet för årets forskningsstöd uppgår till 2 miljoner kronor

Följande forskare har tilldelats anslag för 2021

KAROLINSKA INSTITUTET STOCKHOLM
Leonard Girnita
Anders Kvanta
Pete Williams
Helder André

LINNÉUNIVERSITETET, KALMAR
Ulrica Englund Johansson

LUNDS UNIVERSITET
Malin Malmsjö
Ralf Rafi Sheikh
Boel Marie Bengtsson
Anders Heijl
Ulf Dahlstrand
Per Ekström
Dorothea Peters
Lotta Gränse

UMEÅ UNIVERSITET
Berit Byström
Lena Gunhaga
Fatima Pedrosa Domellöf
Anders Behndig
Per Söderberg

UPPSALA UNIVERSITET
Eva Larsson
Finn Hallböök

Årligen delas ut mellan 4-5 miljoner kronor.
Förutom till forskning rörande synskador går bidrag även till organisationer som bedriver hjälpverksamhet för personer med synnedsättning samt stöd till behövande enskilda personer med synnedsättning.

www.stiftelsenkma.com

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 under fliken ”Medlemskap och Ändra dina kontaktuppgifter”. Vid övriga frågar angående ditt medlemskap vänligen kontakta fackligsekreterare@swedeye.org.

ANNONSERING & PRISER

Annonsering i Ett Ögonblick är välkommet.
För 2020 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 2022. Sänd materialet i form av Microsoft Word-fil via e-post till: catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se

ANSVARIG UTGIVARE

Eva olofsson,
eva.olofsson@umu.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

Eva Olofsson, ordförande
eva.olofsson@umu.se

Madeleine Zetterberg, vice ordförande
madeleine.zetterberg@gu.se

Stefan Löfgren, vetenskaplig sekreterare
stefan.lofgren@eyelab.se

Rebecca Oscarsson, facklig sekreterare
rebeccawm@hotmail.com

Tomas Bro, skattmästare
tomas.bro@med.lu.se

Charlotta All-Eriksson, utbildningsansvarig
charlotta.alleriksson@yahoo.com

Sten Kjellström, ledamot med ansvar för fortbildning och kommunikation
Sten.kjellstrom@med.lu.se

Kristofer Farde, ST-representant
kristofer.farde@regionstockholm.se

Annelie Hamrin, ledamot för icke-universitetsklinik
annelie.hamrin@rvn.se

Felix Cullin, ledamot för de privata ögonläkarna
felix@ocura.se

BLI MEDLEM I SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Ansökan om medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening sker online via hemsidan:

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.
An event missing? Please contact us.

VINTER - VÅR 2022

AOP (Advanced Ophthalmologic Practic) 2022
7 - 8 jan 2022
Paris
www.aopcongress.com

ESCRS Winter meeting
18 - 20 feb 2022
Vilamoura, Portugal
wintermeeting.escrs.org

12th Annual Congress on Controversies in Ophthalmology Europe (COPHy EU)
24 - 26 mars 2022
Lissabon, Portugal
cophy.comtecmed.com

AAPOS 2022
23 - 27 mars 2022
Scottsdale, Arizona, USA
www.aapos.org/meetings

ARVO 2022
1 - 5 maj 2022
Denver, Colorado, USA
www.arvo.org

Medicinska Retinaklubbens Vårmöte
12 - 13 maj 2022
Alvik, Stockholm
www.medret.se

Retina World Congress
12 - 15 maj 2022
Fort Lauderdale, Florida
www.retinaworldcongress.org

SOMMAR - HÖST 2022

15th EGS Congress
(European Glaucoma Society)
4 - 7 juni 2022
www.eugs.org

NOK 2022 (Nordic Congress of Ophthalmology)
9 - 11 juni 2022
Reykjavik, Island
www.nok2022.com

RIWC2022 - Retina International World Congress
9 - 11 juni 2022
Reykjavík, Island
www.riwc2022.is

The International Society of Ocular Oncology (ISOO)
17 - 21 juni 2022
Leiden, Nederländerna
www.isoo.org

SÖF 2022 (Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte)
24 - 26 aug 2022
Falun
www.ogonarsmote.se

22nd Euretina Congress
1 - 4 sept 2022
Hamburg, Tyskland
www.euretina.org

NPOG-NSA (the Nordic Pediatric Ophthalmology Group and the Nordic Strabismological Association)
8 - 10 sept 2022
Stockholm
www.npog-nsa2022.se

WOC 2022 -
World Ophthalmology Congress
9 - 12 sept 2022
Digitalt
www.icowoc.org/woc2022/

40th ESOPRS Annual Meeting
15 - 17 sept 2022
Nice, Frankrike
www.esoprs.eu

ISER 2022
(Int Society for Eye Research)
18 - 22 sept 2022
Queensland, Australien
www.iserbiennialmeeting2022.org

23rd EVER Congress
13 - 15 okt 2022
Valencia, Spanien
www.everassociation.org

Santen

Cosopt® SINE

20 mg/ml dorzolamid + 5 mg/ml timolol ögondroppar, lösning

COSOPT® sine – i flaska utan konserveringsmedel[1]

- Utan konserveringsmedel[1]
- Nästan 90% mindre plast jämfört med motsvarande mängd i Cosopt endosbehållare[2]
- En 10 ml flaska räcker för 2 månaders förbrukning[1]
- 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 (dorzolamide HCl-timolol maleate eye drops, solution) mot glaukom. Indikation: Behandling av förhöjt intraokulärt tryck (IOP) hos patienter med öppenvinkelglaukom eller pseudo-ex-foliativt glaukom när monoterapi med lokal betareceptorblockerare inte är tillräcklig. Kontraindikationer: Överkänslighet mot någon av de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne. Reaktiv 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, symtomgiv-ande hjärtsvikt, kardiogen chock, gravt nedsatt njurfunktion eller hyperkloremisk acidos. Varningar och försiktighet: Cosopt sine bör användas med försiktighet hos patienter med AV-block grad I, svåra perifera cirkulationsrubbningar/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 betereceptorblockerare bedömas noggrant och behandling med andra läkemedel beaktas. Samtidig behandling med systemisk betareceptorblockerare kan potentiera effekten av båda läkemedlen och behandlingssvaret bör observeras noggrant. Samtidig användning av två lokalt administrerade betaadrenergt 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. Narkosläkaren 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. Senaste datum för översyn av produktresumén: 2020-02-12. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niittyhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokal företrädare): Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: info.se@santen.com.

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

PP-CSPT-SE-0002