

## I DETTA NUMMER

[Rapport från Årsmötet](#)

[Bokslut](#)

[Reseberättelser](#)

[Utlysning Ögonfonden](#)

[ST-information](#)

## LEDARE

Kära medlemmar,

När jag skriver detta har det bara gått en vecka sedan vårt senaste årsmöte i Uddevalla, och jag känner mig fortfarande uppfylld av positiv energi från alla möten med kollegor, alla spännande föredrag - allt ifrån glaukomgenetik och trauma till elitidrott som synskadad och rymdfärders inverkan på ögonen – och musikaliska framträdanden på toppnivå. Ett stort och varmt tack till alla medverkande föredragshållare och inte minst till värdkliniken i Uddevalla som ställde upp med både kursgivare och en hel symfoniorkester! Längre bak i detta nummer av Ett Ögonblick hittar ni ett referat om Uddevallamötet signerat av vår vetenskaplige sekreterare Carin Gustavsson.

Madeleine  
Zetterberg



I förra numret av Ett Ögonblick från i våras ägnades stort utrymme åt Socialstyrelsens förslag till ny optikerföreskrift som SÖF (Sveriges Ögonläkarförening) lämnade remissvar till. Det mest kontroversiella i förslaget var sloandet av åldersgränsen för förskrivning av glasögon till barn under 8 år. Detta hade SÖF, och även Sveriges Ideella Ortoptistförening (SIOF) samt Kunskapsorganisationen (NPO) starka invändningar emot, framför allt med hänvisning till patientsäkerhet men också risken för överförskrivning av glasögon och ökat remissinflöde. Som vi kunde meddela i ett separat utskick lyssnade Socialstyrelsen på våra synpunkter och behöll åldersgränsen. De förändringar som till slut gjordes av Optikerföreskriften (beslut 230627) gällde att slå ihop och förenkla de tidigare tre separata optikerföreskrifterna, samt sloandet av förbudet att vidröra ögat och avskaffandet av en särskild kontaktlinsbehörighet. SÖF har inga invändningar mot dessa förändringar.

En fråga som seglat upp i kölvattnet till beslutet ovan är glasögonförskrivning av ortoptister inom sjukvården, där Optikerförbundet i slutet av sommaren kontaktade Socialstyrelsen med förfrågan om det verkligen är juridiskt korrekt att delegera glasögonförskrivning till andra än ögonläkare för barn under 8 år. Socialstyrelsens jurister tittade på detta och återkom med att det inte är OK då delegering inte får ske för arbetsuppgifter där det är uttalat i en föreskrift att uppgiften bara får utföras av en specificerad yrkeskategori. Optikerförbundet gick ut till sina medlemmar och sade att man inte skulle godkänna recept från ortoptister men efter att SÖF kontaktat Socialstyrelsen i frågan samt dialog med SÖF drog man tillbaka denna uppmaning. Nu har SÖF, tillsammans med Optikerförbundet, SIOF, NPO och Svensk Optikerförening haft ett möte med Socialstyrelsen där vi från SÖFs sida har klargjort hur praxis sett ut åtminstone de senaste 20 åren och att vi inte ser några patientsäkerhetsrisker med att låta

>>>>>>>

Stöd oss!

**Ögonfonden**  
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

www.ogonfonden.se  
123 900 7220  
SWISH

90 SVENSK  
KONTO INSAMLINGS  
KONTROLL

ortoptister fortsätta förskriva glasögonrecept. Socialstyrelsen verkar ta till sig detta och kommer därför inom kort med ytterligare förslag till reviderad optikerföreskrift där det sannolikt kommer att vara tillåtet för ortoptister att förskriva glasögon till barn under 8 år inom ramen för anställning inom ögonsjukvården. Huruvida denna glasögonförskrivning även skall omfatta optiker inom ögonsjukvården och om det skall krävas en delegering eller ej är frågor som också diskuteras.

Andra viktiga möten som ägt rum efter sommaren är det sk Krusenbergs-mötet. SÖF står som bekant värd för ett möte med alla verksamhetschefer och MLA (medicinskt ledningsansvarig läkare) från landets alla ögonkliniker. Mötet hölls i slutet av september och hade rekordhögt deltagande, även från flera privata vårdgivare. Ämnen som avhandlades var - förutom frågan ovan om glasögonförskrivning av ortoptister till barn under 8 år och information från SÖF - de nya nationella glaukomriktlinjerna, glaukomväntetider, NPOs arbete, SPUR-inspektioner, telefonrådgivning och jourlinjer samt de nya dygnsviloreglernas påverkan på ögonsjukvården. Vad gäller den senare frågan ser läget inte så bekymmersamt ut då vi inom ögonspecialiteten endast har beredskap (ej schemalagd jourtid), dock är det fortfarande en utmaning att lösa ut veckovilan. Det blev många goda diskussioner och tips från föreläsarna och chefer emellan; jag är övertygad om att dessa möten bidrar till att stärka ögonsjukvården – ett mycket viktigt forum!

Så här efter årsmötet går SÖF in i nästa arbetsår. Vi välkomnar en ny styrelsemedlem - Rebecka Jernkrok, ST-representant från ögonkliniken i Umeå – och kommer nu att fokusera arbetet på efterutbildning av specialistläkare där vi hoppas kunna ta fram en efterutbildningspolicy samt erbjuda fler efterutbildningskurser. En viktig del i att verka för utbildning av våra medlemmar är också de resestipendier som SÖF erbjuder och där vi nu har höjt beloppen, se utlysning längre bak i detta nummer. Vårt arbete med frågan om glasögonförskrivning och andra remisser som kan komma till oss fortsätter också liksom förstås planeringen av nästa årsmöte. Det kommer att äga rum i Linköping 16-18 oktober; efterutbildningskommittén har redan bokat upp flera intressanta föreläsare och kursgivare, alltså finns det något att se fram emot, ett ljus i det mörker som nu sänker sig över vårt avlånga land. Då vi nu med raska kliv närmar oss de stora högtiderna vill jag också passa på att påminna om att SÖF samlar in uppgifter om fyrverkeriskador. Maila mig ([madeleine.zetterberg@gu.se](mailto:madeleine.zetterberg@gu.se)) efter nyår om ni har haft patienter som råkat ut för skador till följd av fyrverkerier. Även om skadorna har minskat är det fortfarande ett antal personer som drabbas varje år och nästan varje år är det någon som förlorar synen och/eller ögat till följd av fyrverkerier. SÖFs inställning är att fyrverkerier endast skall handhas av professionella pyrotekniker.

Å styrelsens vägnar önskar jag alla en riktigt fin höst och vinter. Nästa gång detta utskick kommer har ljuset börjat återvända!

/Madeleine Zetterberg, ordförande

## **COSOPT<sup>®</sup> sine** **– i flaska utan** **konserveringsmedel<sup>1</sup>**

- Utan konserveringsmedel<sup>1</sup>
- Nästan 90% mindre plast jämfört med motsvarande mängd i Cosopt endosbehållare<sup>2</sup>
- En 10 ml flaska räcker för 2 månaders förbrukning<sup>1</sup>
- 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 (dorzolamid HCl-timolol maleate eye drops, solution) mot glaukom. Indikation: Behandling av förhöjt intraokulärt tryck (IOP) hos patienter med öppenvinkelglaukom eller pseudoex-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, symtomgivande hjärtsvikt, kardiogen chock, gravt nedsatt njurfunktion eller hyperkloremisk acidosis. Varningar och försiktighet: Cosopt sine bör användas med försiktighet hos patienter med AV-block grad I, svåra perifera cirkulationsrubbnings/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 betareceptorblockerare bedömas noggrant och behandling med andra läkemedel beaktas. Samtidig behandling med systemisk betareceptorblockerare kan potentiella effekterna 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 öklar administrering av 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](http://www.fass.se). Senaste datum för översyn av produktresumén: 2020-02-12. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niityhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokalt företrädare): Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: [info.se@santen.com](mailto:info.se@santen.com).

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

PP-CSPT-SE-0002

## Protokoll Sveriges Ögonläkarförenings Årsmöte 2023

Tid 231012 kl 16.45-17.30

Plats Bohusgården

Närvarande: Charlotta "Lotta" All-Eriksson, Tomas Bro, Madeleine Selvander, Annelie Hamrin, Kristofer Farde, Stefan Löfgren, Carin Gustavsson, och Madeleine Zetterberg från styrelsen.  
Medlemmar i Sveriges ögonläkarförening.

Anmält förhinder: Rebecca Oscarsson Sten Kjellström

### DAGORDNING

- §1. Ordförande Madeleine Zetterberg förklarade mötet öppnat.
- §2. Till mötesordförande valdes Madeleine Zetterberg. Till mötessekreterare valdes Carin Gustavsson.
- §3. Till justerare valdes Maria Wyon och Gunnar Jakobsson.
- §4. Mötet beslutade att fastställa dagordningen.
- §5. Mötet beslutade att Årsstämman var behörigt utlyst, via annonsering i Ett Ögonblick 20/6 2023.
- §6. Meddelanden från styrelsen:
  - a. Sveriges ögonläkarförening har i dagsläget 1178 medlemmar, vilket är några fler än förra året. 819 yrkesaktiva och 345 pensionärer, 10 hedersmedlemmar och 4 korresponderande medlemmar (icke ögonläkare som verkar inom oftalmologin). Medlemmar uppmanas uppdatera sin medlemsinformation via Föreningshuset. Där finns särskilda underkategorier, vilket underlättar om föreningen vill skicka riktad informationsutskick.
  - b. På årets årsmöte var 25 företag sponsorer; 5 platinium, 4 guld, 4 silver. Det var 312a nmälda deltagare vid mötet. Antalet brukar ligga mellan 250-350 personer och upp till 400 på större orter.
  - c. Krusenberg: all time high med 53 deltagare i form av verksamhetschefer och/eller medicinskt ansvariga. Antalet brukar ligga runt 40.
    - i. Det informerades om SÖFs arbete, om ST-utbildningen och SPUR. Inger Westborg är SPUR-samordnare.
    - ii. De nationella glaukomriktlinjerna samt väntetidsenkäten presenterades.
    - iii. Väntelisteenkäten gicks igenom av Annelie Hamrin. Hon meddelade att det hade varit svårt att få in svar från icke offentligt drivna verksamheter.
    - iv. NPO informerades om och gick igenom nationella prioriteringslistan.
    - v. En diskussion om de nya dygnsviloreglerna och hur det berör ögon uppstod. Mindre problem för Ögon än för andra verksamheter pga beredskap, men det kan bli bekymmer med veckovilan. En öppning framkom om det går att inkludera dygnsvilan (11 h) i veckovilan (36 h). Vi får återkomma till frågan.



vi. Vilka personalkategorier sitter i telefonrådgivning ute i landet? Både ögonsjuksköterskor, optiker.

vii. Information från NYSAMs förmöte.

- d. Acta Ophthalmologica, vår vetenskapliga tidskrift, fyller 100 år, vilket uppmärksammades på ett förtjänstfullt sätt genom Tomas Bro och company vid årsmötets välkomstceremoni. Vill man ha pappersutgåva av Acta måste man göra ett aktivt val på "Min sida" på hemsidan. Facklig sekreterare Rebecca Oscarsson kontaktas om man inte får mailutskick. Pensionärer betalar medlemsavgift om man vill ha ACTA.
- e. Nya Optikerföreskriften.
- i. Remissförslag från Socialstyrelsen tidigare i år. SÖF reagerade på att man föreslog slopad åldersgräns för förskrivning av glas till barn < 8 år. SÖF skrev remissvar, tillika med flera andra remissinstanser. 27 juni beslutade Socialstyrelsen att behålla åldersgränsen för glasögonförskrivning och läkemedelsordination till barn. Föreskriften om särskild kontaktlinsbehörighet och förbudet för optiker att vidröra ögat togs bort. 6-månaders giltighet gäller för recept till barn < 8 år, men för vuxna och barn > 8 år är det oklart med tidsgräns. Ovanstående beslut gäller inte kontaktlinsförskrivning. SÖF har inte uppfattat detta som ett problem, eftersom detta i verkligheten förskrivs väldigt sällan. Om det uppfattas som ett problem får det tas upp senare.
- ii. Optikerförbundet, som är en branschorganisation och inte ett fackförbund, kontaktade därefter Socialstyrelsen med förfrågan om glasögonrecept som utfärdats av ortoptist är giltiga? Efter att ha konsulterat jurister blev Socialstyrelsens svar nej. SÖFs ordförande Madeleine Zetterberg har varit kontakt med Socialstyrelsen och Optikerförbundet. Man skall ha dialogmöte nästa vecka. Det är viktigt att SÖF får reda på om det blir problem ute i landet. SÖF menar att ortoptisternas förskrivning faller väl inom delegeringsförordningen, görs under övervakning av läkare. Vi vill kunna delegera både till optiker och ortoptister inom ramen för samråd med ögonläkare.
- f. SÖF samarbetar med NPO /NAG när det gäller kunskapsmålen för ST-läkare. Det finns också en del klubbar som bidrar. Nationella prioriteringslistan ligger inom NPO, men SÖF är delvis involverade via Krusenbergs.
- g. SÖF flaggar för choosing wisely - kloka kliniska val - och samarbetar i frågan med NAG.
- h. NPOs nya riktlinjer läggs på SÖFs hemsida. SÖF kommer att satsa på att sprida kunskapen genom efterutbildningskurser.
- §7. Kassör Tomas Bro gick igenom den ekonomiska årsberättelsen. Intäkter är medlemsavgifter och NOK-avgifter från tidigare möten. Utgifter är ACTA och styrelsens förehavanden. Styrelsen uppbär ingen ersättning, men har möten två gånger om året. Vidare avgift till SLS och utdelning av resestipendier. Sammantaget hade föreningen ett underskott på drygt 200 000. Detta har varit en uttalad ambition, därför att föreningen



har ett kapital, vilket är ämnat att främja medlemmarnas oftalmologiska utveckling. Sök stipendier! Använd digitala resurser! Skriv avgiftsfritt i ACTA!

- §8. Inger Westborg läste upp revisionsberättelsen. Tillstyrker fastställningen och beviljar ansvarsfrihet.
- §9. Styrelsen beviljades ansvarsfrihet.
- §10. Tomas Bro informerade om årsavgift 650 kr/år och föreslår oförändrad avgift. Det godkändes.
- §11. Valberedningen föreslog omval av Annelie Hamrin som icke universitetsrepresentant, Charlotta All-Eriksson som representant från Efterutbildningskommittén och Tomas Bro som kassör. Nyval Madeleine Selvander, utsedd av SPÖF, och Rebecka Jernkrok från Umeå som ST-representant. Dessa valdes. Kristofer Farde avgår som tidigare ST-representant. 5 platser i SLS fullmäktige baserat på vissa poster i styrelsen, information om dessa. Till val av revisorer föreslogs omval Inger Westborg och Niklas Karlsson, suppleant Martin Thiel. Som klubbmästare föreslogs Elin Bohman och Maria Wyon. Samtligt godkändes.
- §12. Valberedningen valdes om ytterligare ett år.
- §13. Övrigt:
- i. SÖF arrangerar ST-kurser. Anmälan sker via hemsidan som länkar till en annan webbsida. ST-policy finns på hemsidan. Sista anmälningdag till vårens kurser är 31/10.
  - ii. Svensk specialistexamen 23-24/2 i Lund.
  - iii. EBO 3/5. Ansökan dit 16/10, först till kvarn gäller.
  - iv. Bakjournskurs i Göteborg 29-31 januari.
  - v. Prisutdelning: Fem resestipendier delades ut. Maria Xeroudakis i Linköping fick pris för bästa avhandling 2022.
  - vi. Ögonfonden har delat ut 6 miljoner kronor på 39 anslag till forskare runt om i landet.
  - vii. Nästa NOK-möte är i Kuopio i Finland 5-8 augusti 2024.
  - viii. Kristofer Farde fick silverpin som avgående ST-representant, tillika Martin Thiel som representant för hemortskliniken.
  - ix. Inga frågor inkom från auditoriet.
  - x. Nästa årsmöte kommer att äga rum på Konsert och Kongress i Linköping 16-18 oktober 2024. Francesco Mirabelli från värdkliniken informerade om Ögonkliniken Region Östergötland och om det kommande program som håller på att växa fram.
- §14. Ordförande förklarade mötet avslutat.

Madeleine Zetterberg, ordförande  
Carin Gustavsson, sekretetare  
Maria Wyon, justeringsperon  
Gunnar Jakobsson, justeringsperson



## ”Leve Acta! Med Acta lever vi!” Rapport från årsmötet i Uddevalla 11 -13 oktober 2023

Fångad av en stormvind med upp emot 30 sekundmeter i byarna samlades den svenska ögonläkarkåren i år i Uddevalla för sitt årliga möte. Det var lite strapatsrikt att ta sig dit, eftersom E6:an blivit uppslukad av jorden för de som kom söderifrån och en tågbro rasat för de som kom norrifrån – men ingenting kan stoppa en äkta medlem i Sveriges Ögonläkarförening! 312 deltagare samlades till sist på Bohusgården och vilket fint möte vi hade!

Vi startade onsdagen i vanlig ordning med kursdag för både ST-läkare och specialister. ST-läkarna undervisades om diplopi på akuten, metamorfopsier pga makulasjukdomar och hur man på bästa sätt kritiskt granskar det man läser - allt är tydligen inte sant som står i tidningen! Sex stycken efterutbildningskurser för specialister innehöll allt från mystiska uveitfall till konsten att skydda ögat och våra sponsorer bjöd på tre spännande symposier. Fullmatade med ny kunskap välkomstminglade vi sedan tillsammans i utställningslokalen med utställarna och den lokala kommittén, innan vi nöjda gick till våra respektive kojor.

Torsdag den 12 oktober klockan 06.30 kunde man se ett antal märkliga skuggor med pannlampa röra sig längs med kustbandet i Uddevalla. Det var nog

tur att de hade pannlampor, för det lär ha varit svårt att ta sig fram i terrängen vid joggingrundan! De som klarade sig helskinnade hem kunde få avnjuta en frukost med experterna, som i år fokuserade på glaukom, neurooftalmologi och kirurgisk retina. För oss som var lite tröttare började huvudprogrammet kl 09:00, och den som inte vaknade då måste ha varit döv. Efter ett kort välkomstanförande av föreningens ordförande Madeleine Zetterberg tog nämligen vår eminente skattmästare Tomas Bro vid och deklarerade vår vetenskapliga tidskrift Acta Ophthalmologica 100-årsjubileum. Med pompa och ståt lyckades han tillsammans med Maria Wyon och en hedervärd orkester få hela auditoriet att resa sig upp och i unison allsång utbrista ”Leve Acta! Med Acta Lever vi!” Inte ett öga var torrt efter det, tors jag säga utan överdrift,



*Tomas Bro leder allsång.*

>>>>>>

möjligen till någon av läkemedelsrepresentanternas förtret.

Förmodligen något chockad tog därefter vår förste Key Note speaker, Anthony Khawaja från London, vid. Dr Khawaja föreläste om vikten av individualiserad medicin vid glaukom och om hur man i framtiden kan använda sig av teknik och genetisk utredning för att diversifiera patienterna och göra vården mer effektiv. Dr Khawaja har utsetts till en av världens ledande visionärer när det gäller att skåda in i den oftalmologiska framtiden, och efter det här stimulerande framförandet var det inte svårt att förstå varför.

Efter denna uppiggande morgon fick vi höra fjorton fria föredrag. Bassel Quaddoura och Susanne Sagerfors förärdades med pris för bästa föredrag och Maria Dukay för bästa poster.

SOE-föreläsare år 2023 var Elin Bohman, som hunnit med imponerande mycket under sin forskarkarriär och vars hjärna enligt hennes egen utsago bara "poppar" fram nya idéer hela tiden. Sven Crafoord var Rendahlsföreläsare och berättade initierat om oftalmologins utveckling under hans tid som läkare och forskare. Sven framförde också sin viktiga livsvisdom om vad som är viktigt i livet för en läkare såväl som för en människa. Tack för det, Sven!



*Anthony Khawaja*



*Sven Crafoord*



*Elin Bohman och  
prisutdelare Carin  
Gustavsson.*

>>>>>>>





*Bassel Quaddoura och Carin Gustavsson.*

Efter fler givande industrisymposier och Théas uppskattade Dry Lab för ST-läkare avslutades torsdagseftermiddagen med ett symposium om elitidrott vid synskada. Sabina Andersson Geimer som sedan drygt tio år arbetar som bedömare vid såväl nationella som internationella elitidrottsevenemang för synskadade berättade om hur utmanande det arbetet kan vara. Fatmir Seremeti, en påg från Rosengård i Malmö som i unga tonåren fick reda på att hans dröm att bli fotbollsspelare aldrig skulle kunna bli sann pga synskada, berättade om hur han i sin stora sorg och kris hade turen att träffa på en eldsjäl som hjälpte honom att komma i kontakt med blindsporten. Det blev hans räddning, och han har idag varit med i flera paralympics som goal ball-spelare. Det var ett rörande, roligt och mycket personligt anförande av Fatmir och väldigt uppskattat av publiken.

Efter några minuters välbehövlig vila avgick så bussen till banketten på Gustafsbergs badrestaurang. I ett fantastiskt hus från 1700-talet fick vi lyssna på välklingande musik från en mindre symfoniorkester

och en riktigt duktig sopran. Vissa medlemmar i ögonläkarföreningen kunde inte hålla fingrarna borta, utan kände sig manade att delta även i musicerandet. Till maten blev det både historieberättande och limerick och efter det kunde man svänga sina lurviga till finfin livemusik.

Detta uppskattades särskilt av vår andre Key note-speaker, Andrew Lee från Houston, som visade sig vara en riktigt dansant person. Lika karismatisk som på dansgolvet var han när han på fredagmorgonen berättade om hur rymdresor påverkar astronauternas ögon med papill- och makulasvullnad och choroidala veck, vilket han undersöker i samarbete med NASA. Dr Lees budskap var emellertid inte bara medicinskt. Han berättade levande om hur vägarna i Romarriket för länge sedan utformats för att passa en vagn dragen av ett fyrspann hästar, dvs de var breda som "two horses´s butts". Eftersom ingen orkade bygga om vägarna fick man istället fortsättningsvis anpassa fordonen efter vägarna. Därför blev bredden på bilarnas underredet "two horses´s butts" och järnvägarna "two horses´s

>>>>>>

butts”. När man idag ska bygga en rymdraket måste delarna transporteras via järnvägen och har därför den ungefärliga bredden av ”two horses butts”. Dr Lees budskap var solklart: allt hänger ihop och det gäller att ta med dig den kunskap du har idag och omvandla den till den kunskap du behöver imorgon. Därmed knöt han på ett riktigt snyggt sätt an till Anthony Khawajas framtidsvisioner under torsdagen om hur vi kan använda framtidens teknik till vår fördel inom medicinen.

Efter denna omtumlande rymdresa genom tiden hade Ulrika Kjellström och Marion Schröder det kanske otacksamma uppdraget att föreläsa om systemiska läkemedels toxiska effekt på ögonen. Det var emellertid inga som helst problem för dem, utan 2023 års årsmötes sista presentation blev precis lika intressant

och underhållande som de tidigare och publiken deltog engagerat.

Efter detta rafflande årsmöte reste vi trötta men inspirerade hem på diverse ”two horses´s butts” breda färdmedel till våra hemortskliniker. Vi gör oss nu beredda att delta i nästa års årsmöte, som kommer att äga rum i Linköping. Det ska bli hur roligt som helst och jag ser fram emot att se er alla där.

*Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare*

*Andrew Lee och Anthony Khawaja med Madeleine Zetterberg och Charlotta All Ericsson.*



## ARE YOU CONSIDERING OCT BIOMARKERS WHEN EVALUATING THE INFLAMMATORY ASPECTS OF DME?

**DME is a multifactorial disease and inflammatory mediators play an important role<sup>1,2,3</sup>**

**OCT biomarkers may predict treatment response, support individualization and enhance our understanding of the pathology of DME. <sup>1,4,5</sup>**

Corticosteroids such as OZURDEX can offer a more comprehensive treatment option as the anti-inflammatory effects are shown by many different mechanisms, involving more of the inflammatory cascade.<sup>1,6</sup>

**OZURDEX is indicated for patients with visual impairment due to DME\*, macular oedema following RVO, non-infectious uveitis.**

\*Who are pseudophakic or who are considered insufficiently responsive to, or unsuitable for non-corticosteroid therapy.

References: 1. Munk MR, Somfai GM, de Smet MD, et al. The Role of Intravitreal Corticosteroids in the Treatment of DME: Predictive OCT Biomarkers. *Int. J. Mol. Sci.* 2022;23:7585. 2. Strain WD, Cos X, Prünke C. Considerations for management of patients with diabetic macular edema: Optimizing treatment outcomes and minimizing safety concerns through interdisciplinary collaboration. *Diabetes Res Clin Pract.* 2017 Apr;126:1-9. 3. Daruich A, Matet A, Moulin A, et al. Mechanisms of macular edema: Beyond the surface. *Prog Retin Eye Res.* 2018 Mar;63:20-68. 4. Chung YR, Kim YH, Ha SJ, et al. Role of Inflammation in Classification of Diabetic Macular Edema by Optical Coherence Tomography. *J Diabetes Res.* 2019 Dec 20;2019:8164250. (accessed April 2023). 5. Starace V, Battista M, Brambati M, et al. The role of inflammation and neurodegeneration in diabetic macular edema. *Ther Adv Ophthalmol.* 2021 Dec 5;13: 1-17 6. OZURDEX SPC 13-06-2022 section 5.1.

**OZURDEX** (dexametason) 700 mikrogram, intravitrealt implantat i applikator. Medel vid ögonsjukdomar, antiinflammatoriska medel, ATC-kod: S01B A01. Rx. EF. **Indikation:** Behandling av vuxna patienter med: - synnedsättning på grund av diabetiskt makulaödem (DME), som är pseudofaka eller anses svara otillräckligt på eller ej vara lämpliga för icke-kortikosteroid behandling. - makulaödem efter antingen grenockklusion av retinalvenen (BRVO) eller efter centralockklusion av retinalvenen (CRVO). - inflammation i ögats bakre segment i form av icke-infektös uveit. **Kontraindikationer, varningar och försiktighet:** OZURDEX ska administreras av utbildad oftalmolog med erfarenhet av intravitrealinjektioner. OZURDEX är kontraindicerat vid överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne, aktiv eller misstänkt okulär eller periokulär infektion, avancerat glaukom som inte kan kontrolleras på ett tillfredsställande sätt med enbart läkemedel, afaka ögon med brusten bakre linskapsel, ögon med intraokulär lins i den främre kammaren (ACIOL), iris eller transkleral fixerad intraokulär lins och brusten bakre linskapsel. Bör användas med försiktighet hos patienter med okulär herpes simplex i anamnesen och patienter med med ruptur i den bakre kapseln, t.ex. med bakre lins och/eller som har en irisöppning mot glaskroppen med eller utan en tidigare vitrektomi på grund av risk för migration av implantat in i den främre ögonkammaren som kan leda till korneödem. Alla intravitrealinjektioner, inklusive sådana med OZURDEX, kan medföra endoftalmit, intraokulär inflammation, förhöjt intraokulärt tryck och näthinneavlossning. Patienterna bör följas upp efter injektionen. **Texten är baserad på produktresumé godkänd 13.06.2022.** För ytterligare information om produkten, se [www.fass.se](http://www.fass.se). AbbVie AB, +46 (0)8 684 44 600.





Tomas Bro, Skattmästaren

## EKONOMISK REDOGÖRELSE FÖR VERKSAMHETSÅRET 2022 - 2023

### Balansräkning 2023-05-31

Tillgångar:		Skulder och eget kapital:	
Plusgirokonto Företag Nordea	283 323	Eget kapital 220601	3 844 352
Sparkonto Företag Nordea	10 838	Förändring eget kapital	-227 843
Nordea Alpha 10MA Fund *	205 479	Orealiserad vinst MA F	35 479
Kapitalförsäkring Depå Nordea †	3 556 047	Orealiserad vinst Depå	505 865
Bankkonto SBAB	101 761	NOSOPRS	-405
<b>Summa kronor:</b>	<b>4 157 448</b>		

\* Marknadsvärde per 2023-05-31; anskaffningsvärde 170 000 kr (2017-02-07)

† Marknadsvärde per 2023-05-31; anskaffningsvärde 3 050 182 kr (2017-04-12)

### Resultaträkning

Intäkter	Föregående år	Perioden
Medlemsavgifter	522 578	486 850
Bidrag	0	0
Konferensintäkter	0	347 199
Annonser, skrifter	193 950	236 400
Räntor	1 695	1 761
Realiserad vinst fondförvaltning	0	0
Skatteåterbäring	14 400	0
<b>Summa intäkter (kr):</b>	<b>732 623</b>	<b>1 072 210</b>
<b>Kostnader</b>		
Acta Ophthalmologica	474 618	467 501
SLS	138 880	142 870
Årsmötet	0	40 594
Styrelsens/efterutb.komm. resor o sammanträden	149 455	119 733
Spec.exam.komm. resor o sammanträden	53 602	32 980
Arbetsgrupper, resor o sammanträden	0	0
Ett Ögonblick	72 407	91 625
Konferenskostnader	0	69 705
Webbkostnader, sekreteriat, juridisk rådgivning	68 434	60 052
Internationella föreningar	44 457	88 834
Stipendier; rese-, bästa avhandling, bästa ST-kurs	29 500	165 000
Skatter, bankavgifter	22 230	21 175
<b>Summa kostnader (kr):</b>	<b>1 053 584</b>	<b>1 300 068</b>
<b>Årets överskott / underskott (kr)</b>	<b>-320 961</b>	<b>-227 858</b>



*Tomas Bro, Skattmästaren*

## Skattmästarens kommentarer till bokslut 2023-05-31

Efter flera år av en budget präglad av coronapandemin har vi det gångna räkenskapsåret istället kunnat glädjas av återupptagna möten och att stipendieberättiga resor nu har kunnat genomföras. Föreningens ekonomi är fortsatt god. De största förändringarna i resultaträkningen mot föregående räkenskapsår hänför sig till följande poster:

### INTÄKTER

- Konferensintäkter: Årsmötet i Falun generade intäkter på nästan 300 tkr. Därtill har ca 100 tkr kunnat överföras till årets möte i Uddevalla 11-13 oktober. Det återupptagna Krusenbergmötet genererade 46 tkr.

### KOSTNADER

- Resor och sammanträden: Svensk specialistexamen arrangerades i Linköping 17-18/10-22.
- Internationella föreningar: Något ökade kostnader då AAO fakturerar för två år i taget. Betalning har gjorts till ICO och UEMS.
- Konferenskostnader: Krusenbergmötet kostade 70 tkr. För en bättre balans i denna post höjs avgiften till nästa möte från 1500 till 1850 kr.
- Nio resestipendier till ett sammanlagt värde av 160 tkr.

*Skattmästaren Tomas Bro*

### KONTAKTUPPGIFTER TILL SKATTMÄSTAREN

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

E-post: [tomas.bro@med.lu.se](mailto:tomas.bro@med.lu.se)





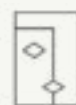
Stort grattis  
Joobin Khadamy  
från Ögonkliniken  
i Umeå, Norrlands  
universitetssjukhus, som  
vunnit EBO award för den  
3e platsen i MCQ delen  
vid EBO i våras

**EBO**  
European Board of Ophthalmology

## AKRYLPROTES

HÅLLBAR  
VÄVNADSVÄNLIG  
OPTIMAL PASSFORM EFTER  
AVGJUTNING  
BEKVÄM I KALLT VÄDER  
JUSTERBAR  
LÅNG LIVSLÄNGD  
NATURTROGEN

Slottsgatan 10  
703 61 Örebro  
E: [info@ansiktsproteser.se](mailto:info@ansiktsproteser.se)  
T: 019 - 100 552  
[www.ansiktsproteser.se](http://www.ansiktsproteser.se)



## ANSIKTSPROTESER BERGSLAGEN

NYÖPPNAD ANSIKTSPROTETISK  
MOTTAGNING I ÖREBRO

Vi tillverkar bl.a.  
ögonproteser av akryl

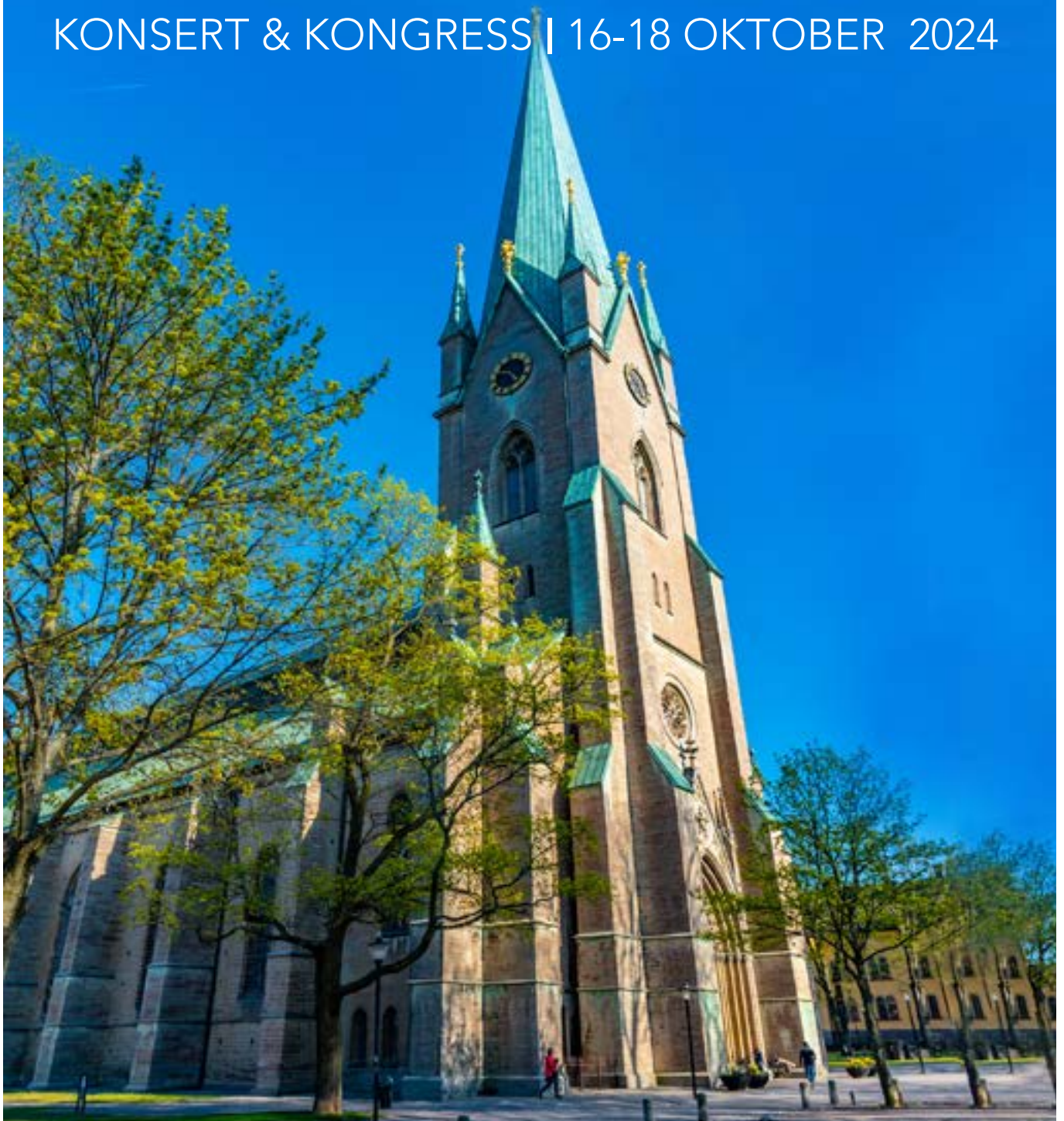
Möjlighet att ta emot  
patienter från **alla  
regioner**

(Gäller ej SLL som har upphandlad  
leverantör)

Registrerade hos läkemedelsverket

# SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGENS ÅRSMÖTE LINKÖPING 2024

KONSERT & KONGRESS | 16-18 OKTOBER 2024



Den 21:a april 2023 disputerade Erika Rasmuson, ST-läkare på Ögonkliniken vid Norrlands Universitetssjukhus, Umeå, på en avhandling med titeln:

## ”Laser treatment in glaucoma – efficacy and safety”



På bilden: Docent Gauti Jóhannesson (huvudhandledare), Erika Rasmuson (respondent) och docent Mika Harju (opponent).

Avhandlingen bestod av fyra delarbeten och syftade till att utvärdera effekten och säkerheten, både på kort och lång sikt, hos två vanliga trycksänkande laserbehandlingar vid glaukom, lasertrabekuloplasti (LTP) och transskleral cyklofotokoagulation (TCP).

Den förstastudien var en retrospektiv journalgenomgång av 300 patienter från norra regionen som behandlats med TCP vid ögonkliniken, NUS. Man kunde i denna grupp se en betydande ögontryckssänkning som höll i sig åtminstone två år efter behandlingen. En stor del av patienterna som behandlades hade exfoliationsglaukom. Behovet av trycksänkande droppar minskade med i genomsnitt en droppe (ett läkemedel) per patient. Inget fall av ftis konstaterades i den studerade gruppen men en viss försämring av synskärpan sågs under uppföljningstiden. Vad som låg bakom den senare var i många fall svårbedömt pga studiens retrospektiva natur.

Det andra delarbetet var en prospektiv studie där ögontrycksnivåerna under det första dygnet efter

TCP behandling studerades. 58 patienter med öppenvinkelglaukom genomgick ögontrycksmätning innan TCP och vid fem förutbestämda tidpunkter under de första 24 timmarna efter behandlingen. Man kunde då se att ca 40% av patienterna uppvisade trycktoppar (definierade som 5 mmHg eller högre jämfört med ögontrycket innan behandlingen) under det första dygnet. Patienter med exfoliationsglaukom hade högst förekomst av trycktoppar och störst tryckökningar.

Följande två delarbeten undersökte effekten av LTP hos patienter som redan behandlas med annan trycksänkande behandling. I dessa arbeten studerades 122 deltagare i Glaucoma Intensive Treatment Study (GITS) randomiserade till multiterapi, dvs initial behandling med tre olika trycksänkande substanser, och efter en vecka, LTP (SLT eller ALT). LTP gav en ytterligare trycksänkande effekt trots multibehandling, men trycksänkningen var starkt associerad till ögontrycksnivån före laserbehandlingen där en högre trycknivå gav en större behandlingseffekt. Ögon med trycknivåer på 15 mmHg eller högre innan LTP



uppvisade en signifikant trycksänkning som höll i sig upp till 4 år. Om ögontrycket däremot var under 15 mmHg var effekten av LTP mycket begränsad.

Betydelse: Laserbehandlingar har en viktig plats vid olika stadier och typer av glaukom. Studierna i avhandlingen visar på en god och varaktig trycksänkande effekt av TCP, men även förekomst av betydande tryckvariationer under det första dygnet efter behandlingen. Detta innebär att patienter som behandlas med TCP, i synnerhet vid diagnosen exfoliationsglaukom, bör behandlas med profylaktisk behandling såsom acetazolamid under den närmsta tiden postoperativt för att undvika ytterligare skador. LTP kan ge en god trycksänkande effekt trots att en patient redan behandlas med flera droppar om ögontrycket innan laser är 15 eller högre. Resultaten kan ge klinisk vägledning i situationer där man ser glaukomprogress hos patienter som redan har droppbehandling.

#### HUVUDHANDLEDARE

Docent Gauti Jóhannesson, Institutionen för klinisk vetenskap, oftalmiatrik, Umeå Universitet.

#### BIHANDLEDARE

Professor Christina Lindén, Institutionen för klinisk vetenskap, oftalmiatrik, Umeå Universitet.  
Docent Björn Lundberg, Institutionen för klinisk vetenskap, oftalmiatrik, Umeå Universitet.

#### OPPONENT

Docent Mika Harju, Oftalmiatrik, Helsingfors Universitet, Finland

#### BETYGSNÄMNDEN UTGJORDES AV

Helene Hamberg Nyström, docent i oftalmiatrik  
Anders Behndig, professor i oftalmiatrik  
Enping Chen, docent i oftalmiatrik

## STORT GRATTIS TILL AVLAGD SVENSK SPECIALISTTENTAMEN!

**Specialistexamen ägde rum 23–24 oktober 2023 i Lund**

**Andrew Nolan, Östersund**

**Marie Opatrná, Uddevalla**

**Inas Fawaz Bou Akl, Uddevalla**

**Nicole Dan, Stockholm**

**Jonathan Chatys, Stockholm**

**Shiva Sabazade, Stockholm**

**Kristofer Farde, Stockholm**

## Reseberättelse Jonathan Bernd

### ARVO 2023, New Orleans

Att delta i ARVO-konferensen 2023 i New Orleans var en lysande upplevelse. Jag vill tacka Sveriges Ögonläkarförening för möjligheten och stödet till att delta på denna höjdpunkt inom oftalmologisk forskning!

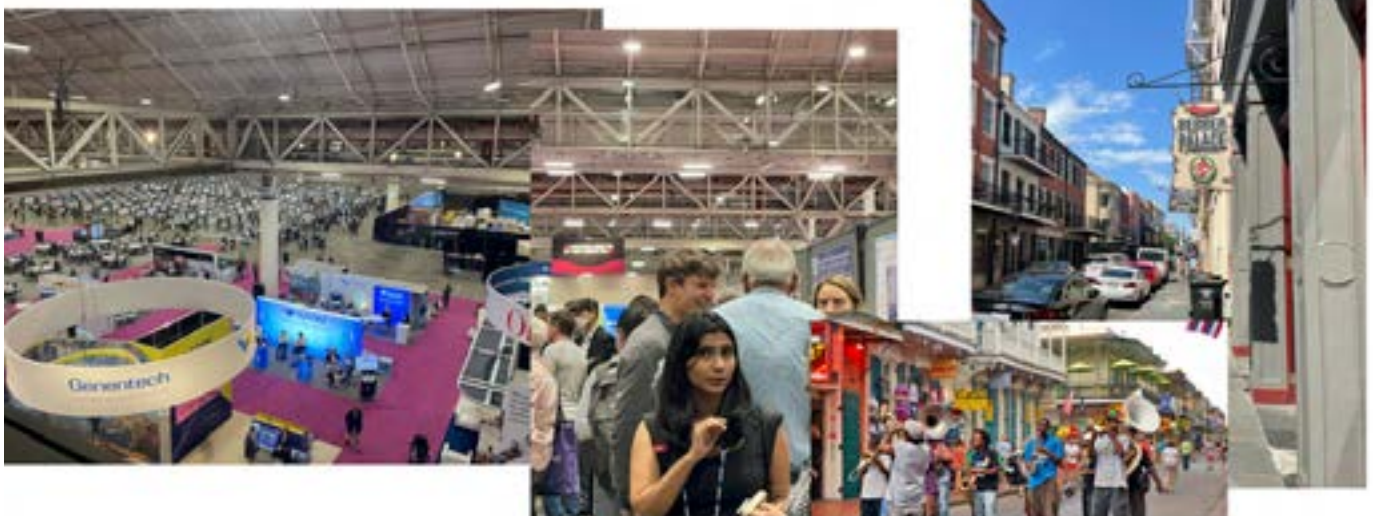
New Orleans, med sin rika kultur och unika atmosfär, erbjöd den perfekta bakgrunden för en konferens som fokuserade på det senaste inom oftalmologisk forskning, med tusentals deltagare från hela världen.

Staden, som invånarna kallar för NOLA- New Orleans, Louisiana, är känd för sin livliga musikscen och sin smältdigel av kulturer. Efter konferensdagarna fick jag utforska stadens gator, och njuta av de pulserande tonerna av jazz som fyllde luften. Från Bourbon Street till French Quarter var staden full av energi och glädje. Historien sträcker sig från den franska kolonisation till att vara en central plats för slavhandeln och en viktig hamnstad, vilket är fortsatt synligt i stadens arkitektur och hjulångarna på Mississippifloden. Att utforska maten i New Orleans var som att upptäcka en smakrik skattkista. Det cajun- och kreolska köket är känt för sina kryddiga och komplexa smaker, influerade av franska, spanska, afrikanska och karibiska kulinariska traditioner. Under konferensen fick jag möjlighet att lyssna på fascinerande föreläsningar och delta i diskussioner om den senaste forskningen inom alla ämnen av oftalmologi. Jag fick också möjlighet att nätverka med kollegor från Sverige och hela världen och utbyta erfarenheter och kunskap.

Ett fortsatt "hot topic" är genterapi, vilket erbjuder en revolutionerande möjlighet att behandla ögonsjukdomar genom att modifiera gener och därmed adressera de underliggande orsakerna till sjukdomarna. Forskare presenterade spännande resultat och diskuterade potentiella terapier för att behandla allt från retinitis pigmentosa till mer vanligare och multifaktoriella sjukdomar som åldersrelaterad makuladegeneration. Jag blev särskilt fascinerad av de framsteg som har gjorts med användningen av adenoassocierade virus (AAV) för att leverera terapeutiska gener till ögat. Jag fick presentera mitt forskningsprojekt som innefattar nya strategier inom genterapi för AMD. Diskussionerna kring min poster var livliga och gav mig värdefulla insikter och feedback från andra forskare inom området. Sammanfattningsvis var ARVO 2023 i New Orleans en resa som kombinerade spännande vetenskap med en underbar stad att utforska. Jag lämnade konferensen inspirerad och med en stark tro på framtiden för utvecklingen inom oftalmologi.

Återigen, stort tack!

*Jonathan Bernd, S:t Eriks Ögonsjukhus*







## Reseberättelse Teresa Kasiga

### Observership Moorfields 4 - 22 september 2023

I september har jag varit på en tre veckor lång auskultation på Moorfields Eye Hospital i London. Det var otroligt lärorikt och inspirerande! Majoriteten av tiden var jag placerad på External disease & Corneal service, men jag hade även ett par dagar på Paediatrics. Jag fick se olika slags mottagningar och vara en hel del på operation. All personal var så vänliga och hjälpsamma. På introduktionen fick vi höra att "Moorfields is a teaching hospital" och jag tycker verkligen att särskilt överläkarna levde upp till det. Mottagningsverksamheten för vuxna skedde i callcenterliknande bås så det var enkelt att gå emellan patienterna för att se många fall. Alla patienter var förundersökta och omhändertogs av optometrist, ST-läkare eller fellow som sedan rådgjorde med överläkaren som undersökte i princip alla patienter. De var väldigt engagerade i patienterna och det fanns tid för undervisning. Jag slogs snabbt av hur multietniskt sjukhuset var, både bland patienter och personal. Det var värdefullt att få knyta kontakter med kollegor från hela världen.

På operation fick jag se skickliga kirurger utföra olika typer av korneala transplantationer, komplicerade phaco, ICL-implantation, cross-linking, glaukomkirurgi, skelningsoperationer mm. Det fanns mycket personal på salen och gick ofta snabbt att få in nästa patient. Narkosläkarna ansvarade inte bara för sederingar och sövningar utan utförde också retro- och peribulbära blockader. Många möten, lärdomar och erfarenheter från Moorfields Eye Hospital kommer jag bära med mig resten av livet och jag är säker på att det kommer ha en positiv inverkan på mina framtida patientmöten. Jag känner mig mer peppad för oftalmologi och rekommenderar alla som kan att göra en utlandstjänstgöring någon gång under sin karriär.

*Teresa Kasiga, ST-läkare Ryhov Jönköping*

Beovu är avsett till vuxna för behandling av neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD) och nedsatt syn på grund av diabetiska makulaödem (DME).<sup>1</sup>

# MOT LÄNGRE BEHANDLINGS- INTERVALL VID VÅT AMD?

Beovu<sup>®</sup>  
brolicizumab

Förbättrar  
synskärpan  
lika bra som  
aflibercept.<sup>1-2</sup>

Signifikant  
färre patienter  
uppvisar aktiv  
sjukdom efter  
laddningsfasen,  
jämfört med  
aflibercept.<sup>1-2</sup>

En majoritet  
av patienterna kan  
behandlas med  
12-veckors  
intervall.<sup>1-3</sup>

**Referenser:** 1. Beovu produktresumé, fass.se. 2. Dugel PU, et al. Ophthalmology 2020;127:72–84. 3. Bilgic, A.; Kodjikian, L.; March de Ribot, F. et al. J. Clin. Med. 2021, 10, 2758. 4. Bulirsch L M, Saßmannshausen M, Nadal J et al. Br J Ophthalmol Epub ahead of print: 2021-09-01. doi: 10.1136/bjophthalmol-2020-318672.

**Beovu<sup>®</sup> (brolicizumab)**, 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:** Brolicizumab 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) och nedsatt syn på grund av diabetiska makulaödem (DME). **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, näthinneruptur, 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:** 2022-03-28. Vid frågor kontakta Novartis medicinska information via växel 08-732 32 00 (telefon tid 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.

 **NOVARTIS**

Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista. Telefon 08-732 32 00, [www.novartis.se](http://www.novartis.se)

SE2302161786

## Ögonfondens utlysning 2024

### Forskningsanslag och stipendier till Ögon- och Synforskning

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.

Under år 2023 hade Ögonfonden möjlighet att dela ut drygt 6 miljoner kr till ögon- och synforskning och vi uppmuntrar forskare med anknytning till svenska universitet och lärosäten att söka stöd under 2024 i form av projektanslag (tidigare år 140 - 250 tkr) och forskningsstipendier (tidigare år 20 tkr).

Ögonfonden välkomnar all forskning som riktar sig mot att förstå, förebygga och behandla olika tillstånd som orsakar blindhet och nedsatt syn, samt mot att förbättra livskvaliteten för dem som drabbas av synnedsättning. Stödet ges till bland annat medicinsk och interdisciplinär grundforskning, forskning i tidig translationell preklinisk fas, klinisk forskning

inklusive kliniska prövningar och epidemiologiska studier, utveckling av medicinska och tekniska lösningar och produkter med fokus på diagnostik och behandlingsmetoder, samt all hälsovårdsforskning som syftar till att förbättra rehabilitering och träning för personer med synnedsättning.

Utlysningen öppnar 2024-01-01 och ansökan, som sker helt digitalt, skall vara inkommen senast 2024-02-29 till [ansokningar@ogonfonden.se](mailto:ansokningar@ogonfonden.se)

Notera att Ögonfonden från 2024 tillämpar nya bedömningskriterier. Vänligen se [www.ogonfonden.se](http://www.ogonfonden.se) för anvisningar och blanketter.

Välkommen med din ansökan!

*Maria Thereza Perez*  
Vetenskaplig sekreterare  
Ögonfonden

**Ögonfonden**  
SYNFRÄMJANDE FORSKNING



Stöd forskningen  
[www.ogonfonden.se](http://www.ogonfonden.se)

BG 890 - 7610  
PG 90 07 22 - 0

SWISH 123 900 7220





## UTLYSNING – BÄSTA AVHANDLING INOM ÖGONFORSKNING 2023

Sveriges Ögonläkarförening utlyser ett stipendium om 20 000 kr till "Bästa avhandling inom ögonforskning 2023".

Alla svenska avhandlingar som ges ut under 2023 och som behandlar ögonforskning kan nomineras.

Minst 3 avhandlingar måste nomineras för att stipendiet ska delas ut. Om färre än 3 avhandlingar nomineras kommer dessa att ingå i nästkommande års bedömning.

Sökanden skall vara medlem i Sveriges Ögonläkarförening (eller ha ansökt om medlemskap) senast 31 januari 2024.

Stipendiaterna kommer att meddelas skriftligen och utbetalning sker efter överenskommelse med skattmästaren. Diplom kommer att utdelas vid Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte i Linköping 16 - 18 oktober 2024. Nominering inklusive digital kopia av avhandlingen skickas via e-mail till SÖFs vetenskapliga sekreterare Carin Gustavsson, [carin.gustavsson@skane.se](mailto:carin.gustavsson@skane.se). Sista ansökningsdag är den 31 mars 2024.

Granskningskommittén utgörs av de tre senaste SOE-föreläsarna. Vid jäv kommer annan granskare att utses.

### Elin Bohman

S:t Eriks Ögonsjukhus  
Box 4078  
171 04 Solna  
[elin.bohman@regionstockholm.se](mailto:elin.bohman@regionstockholm.se)

### Ulrika Kjellström

Skånes Universitetssjukhus  
VE Ögon Lund  
205 02 Malmö  
[ulrika.kjellstrom@skane.se](mailto:ulrika.kjellstrom@skane.se); [ulrika.kjellstrom@med.lu.se](mailto:ulrika.kjellstrom@med.lu.se)

### Pete Williams

K8 Klinisk neurovetenskap  
K8 Ögon och Syn Williams  
171 77 Stockholm  
[pete.williams@ki.se](mailto:pete.williams@ki.se)

*Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare*

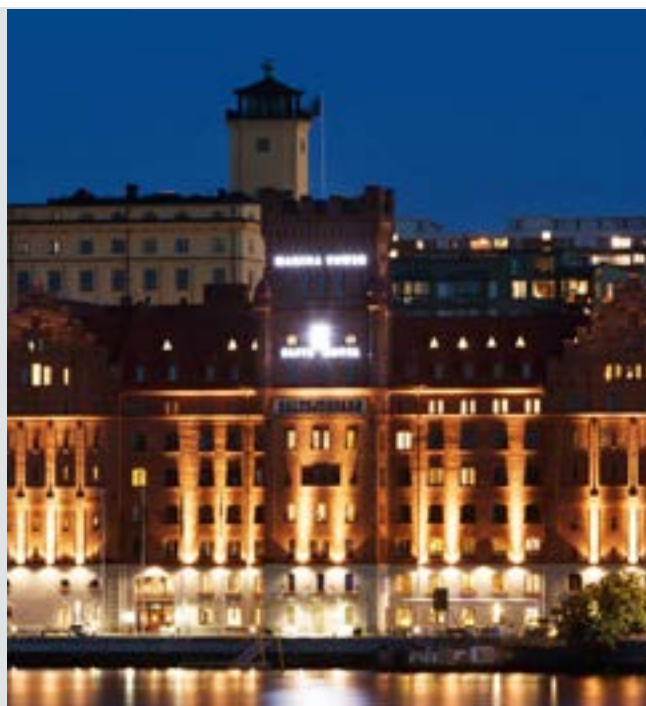


Välkomna till Medicinska  
Retinaklubbens Höstmöte  
7-8 dec 2023

Tema: Retinala kärlockklusioner;  
arteriella och venösa

Plats: Elite Hotel Marina Tower, Stockholm

För information och anmälan, se  
[www.medret.se](http://www.medret.se)



## Utlysning av Resestipendier för 2024

Sveriges Ögonläkarförening utlyser resestipendier avsedda för ST-läkare och nya ögonspecialister (inom 5 år efter erhållen specialistkompetens). Ändamålet är deltagande i konferenser eller auskultation vid annan klinik. Stipendier à 20 000 kr för europeiska samt stipendier à 30 000 kr för utomeuropeiska konferenser/auskultationer kommer att delas ut. Stipendierna är avsedda att täcka kostnader för resa, uppehälle och konferensavgift. Företråde ges vid deltagande i konferens med egen presentation.

Ansökan inlämnas i form av ett brev (max 1 A4-sida) med 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). Endast resa som påbörjas efter stipendiets tilldelning accepteras. Tidpunkt för kommande/erhållen specialistkompetens skall anges och sökande skall vara medlem i Sveriges Ögonläkarförening.

Stipendiaterna kommer att meddelas skriftligen och utbetalning sker efter överenskommelse med skattmästaren. Reseräkningen och ekonomisk rapport med kvitton ska ha inlämnats till skattmästaren, senast 2 månader efter hemkomst.

Diplom kommer att utdelas vid Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte i Linköping 16 - 18 oktober 2024. Tilldelat stipendium skall utnyttjas inom två år efter beviljandet. En kort rapport (max ½ A4-sida) skall insändas till den vetenskapliga sekreteraren senast 2 månader efter hemkomst. Rapporten kommer att publiceras på SÖFs hemsida samt kan komma att publiceras i Ett Ögonblick.

Ansökan inklusive brev och ev bilaga skickas via e-mail till SÖFs vetenskapliga sekreterare Carin Gustavsson, [carin.gustavsson@skane.se](mailto:carin.gustavsson@skane.se). Sista ansökningsdag är den 1:a april 2024.

*Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare*

## Utlysning – bästa vetenskapliga ST-arbete 2023

Sveriges Ögonläkarförening utlyser ett stipendium à 10 000 kr för "Bästa vetenskapliga ST-arbete 2023".

Alla vetenskapliga ST-arbeten som presenterats vid regionalt/nationellt/internationellt möte under 2023 kan nomineras. Nominering sker via epost till vetenskaplig sekreterare med uppgift om plats och datum för presentationen samt en digital version av det vetenskapliga arbetet.

Sökanden skall vara medlem i Sveriges Ögonläkarförening (eller ha ansökt om medlemskap) senast 31 januari 2024. 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.

Stipendiaterna kommer att meddelas skriftligen och

utbetalning sker efter överenskommelse med skattmästaren.

Diplom kommer att utdelas vid Sveriges Ögonläkarförenings årsmöte i Linköping 16 - 18 oktober 2024.

Nominering skickas via e-mail till SÖFs vetenskapliga sekreterare Carin Gustavsson, [carin.gustavsson@skane.se](mailto:carin.gustavsson@skane.se).

Sista ansökningsdag är den 31 januari 2024.

*Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare*



# Taptiqom sine

(tafluprost 15µg/ml + timolol 5mg/ml)

Ögondroppar utan konserveringsmedel,  
nu även på flaska (7 ml) för 3 månaders  
användning<sup>1</sup>



**TAPTIQOM SINE** ger en minskning av IOP med 10mmHg (38%) från utgångsvärdet 26mmHg eller högre<sup>1</sup> \*



**FLASKA UTAN KONSERVERINGSMEDEL**  
- för 3 månaders användning<sup>1</sup>



**MILJÖVÄNLIG**  
- mindre plastavfall \*\*



**KAN FÖRVARAS I RUMSTEMPERATUR**  
i 3 månader efter att flaskan har öppnats<sup>1</sup>. \*\*\*

**Förkortad produktinformation.** Taptiqom sine (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. Rekommenderad behandling är en droppe i det/de påverkade ögat/ögonen en gång dagligen. Om mer än ett topiskt 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. **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, sjuks sinusnuta-syndromet, inklusive sino-atriellt block, atrioventrikulärt 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 sine administreras med försiktighet till vissa patientgrupper såsom patienter med astma, mild eller medelsvår KOL och patienter med hjärt-kärlsjukdomar. Betablockerare kan maskera tecken och symptom på akut hypoglykemi eller hypertyreoidism. Effekten på intraokulära trycket eller de kända effekterna på systemisk betablockad kan förstärkas när timolol ges till patienter som redan står på systemisk betablockerande behandling. Risk för ögonfranstillväxt, mörkfärgning av ögonlockshuden och ökad irispigmentering. Ingen eller begränsad erfarenhet av behandling med tafluprost vid andra former av glaukom än öppenvinkelglaukom. **Interaktioner:** Potential för hypotension/påtaglig bradykardi vid samtidig administrering av orala kalciumkanalblockerare, betaadrenerga blockerande medel, antiarytmika, digitalisglykosider, parasimpatomimetika och guanetidin. Potentialiserad systemisk betablockad har rapporterats vid kombinationsbehandling med CYP2D6-hämmare (t.ex. kinidin, fluoxetin, paroxetin) och timolol. **Graviditet och amning:** Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod och amning bör undvikas vid behandling med Taptiqom sine. Taptiqom sine kan ge biverkningar, såsom dimsyn, vilket kan påverka din förmåga att framföra fordon och/eller använda maskiner. Vänta inte att köra eller använda maskiner till dess du känner dig bra och din syn är klar. **Förpackningar:** Taptiqom sine flaska: 7 ml, för 3 månaders förbrukning i rumstemperatur efter öppnande av flaskan. **Datum för översyn av SPC:** Taptiqom sine 2022-03-08. **För pris och ytterligare information se:** [www.fass.se](http://www.fass.se). Lokal företrädare: Santen Sweden Filial, Evenmangsgatan 31A, SE-169 79 Solna, Sweden. Telefon: 08-444 75 60, E-post: [info.se@santen.com](mailto:info.se@santen.com).

1. Taptiqom sine SmPC March 2022. \* 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. \*\*Miljövänlig - åtgång 4 stycken plastflaskor Taptiqom sine per år jämfört med 365 stycken endosbehållare Taptiqom i plast. \*\*\*Efter öppnande av flaskan: Förvaras vid högst 25 °C. För ej frysas. Förvara flaskan i originalkartongen. Ljuskänsligt. TAPTIQ-SE-220005/MAY2022

**SINE**  
**TAPTIQOM**<sup>®</sup>  
(tafluprost 15µg/ml + timolol 5mg/ml)

## Hej!

Här till höger ser ni de inplanerade kurserna för hösten 2024. Ansökningsperioden öppnar **1 mars och stänger 30 april**. Det är viktigt att ni skickar in ansökan i tid då det inte är möjligt med några efteranmälningar. Kurserna söker ni på [www.ogonutbildning.com](http://www.ogonutbildning.com)

### Övrigt

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.

Anmälan till EBO examen våren 2024 öppnade 16 oktober och det är "först till kvarn" som gäller. Examen kommer att ske på plats i Paris. En on-line examen planeras i Berlin till hösten. Håll utkik på EBOs hemsida [www.ebo-online.org](http://www.ebo-online.org). Inläsningsfrågor till EBO examen kan man hitta på <https://ebodtraining.com/>

En svensk examen kommer också att anordnas i Linköping i november 2024.

Påminner om att abstrakt från ditt vetenskapliga arbete och titeln på ditt utvecklingsarbete gärna kan skickas till Catharina Kuylenstierna, [catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se](mailto:catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se), för publicering på SÖFs hemsida.

Bästa hälsningar

Charlotta All-Eriksson och Sten Kjellström

Utbildningsansvariga

[charlotta.alleriksson@yahoo.com](mailto:charlotta.alleriksson@yahoo.com)

[sten.kjellstrom@regionstockholm.se](mailto:sten.kjellstrom@regionstockholm.se)

## HÖSTENS KURSER 2024

Kornea och konjunktivas sjukdomar, (Göteborg) v 41

Neurooftalmologi v 41

Diabetes och ögonkomplikationer, (Malmö/Lund) v 43

Barnoftalmologi och skelning, (Malmö/Lund) v 47

Lins och refraktiv kirurgi datum ej fastställt

## Sök fellowship på S:t Eriks Ögonsjukhus i medicinsk retina och uvea



Är du en erfaren specialistläkare inom medicinsk retina som vill vidareutvecklas?

Sök tjänsten som fellow på sektionen för medicinsk retina och uvea.

Tjänsten varar i 2-6 månader enligt överenskommelse. Ansök på [sankterik.se](http://sankterik.se).

Har du frågor? Kontakta verksamhetschef Beatrice Peebo på 08 123 230 50.

*– Jag rekommenderar tjänsten till alla som har en viss erfarenhet inom medicinsk retina och som vill vidareutvecklas. Det är dessutom en mycket trevlig klinik att arbeta på och jag har känt mig väldigt välkommen, säger Linda Eriksson, fellow och överläkare på ögonmottagningen i Sundsvall.*

# INBJUDAN TILL PRESENTATION AV NATIONELLA RIKTLINJER FÖR HANDLÄGGNING AV ÄRFTLIGA NÄTHINNESJUKDOMAR.

På uppdrag av NPO ögonsjukdomar vill Nationella arbetsgruppen – hereditära retinala sjukdomar presentera nya riktlinjer via ett **digitalt möte onsdagen 24/1 2024 kl 15.30-17.00.**

Inbjudan riktar sig till ögonläkare och övrig personal med intresse för ärftliga näthinnesjukdomar både på ögonkliniker och synrehabilitering.

**Vi kommer att gå igenom:** Vilka patienter som ska remitteras? Hur utredningen går till? Fortsatt handläggning och uppföljning. Tillgänglig genterapi och behandlingsrådets uppgifter.

Anmälan via mail till [catharina.kylenstierna@regionstockholm.se](mailto:catharina.kylenstierna@regionstockholm.se) senast 10/1 2024  
Länk via Teams skickas ut några dagar i förväg.

NAG, Hereditära retinala sjukdomar: Marie Burstedt, Norra sjukvårdsregionen, Katarzyna Mascianica, Stockholms sjukvårdsregion, Hanna Åkerblom, Sjukvårdsregion Mellansverige, Susann Andersson, Västra sjukvårdsregionen, Agata Frajdenberg, Sydöstra sjukvårdsregionen, Ulrika Kjellström, Södra sjukvårdsregionen

## 10 ÅR<sup>1</sup> EYLEA® (afibercept) 10 ÅRS KLINISK ERFARENHET<sup>1</sup>

### 5 INDIKATIONER<sup>1</sup>



#### 10 ÅRS KLINISK ERFARENHET<sup>1-4</sup>

Tusentals patienter världen över är behandlade i kliniska studier och RWE.



#### DOKUMENTERAD SÄKERHETSPROFIL<sup>1-4</sup>

RWE bekräftar säkerhetsprofilen från kliniska studier.



#### BEHANDLINGS-INTERVALL FRÅN 4 TILL 16 VECKOR<sup>5</sup>

Ökad dokumentation på upp till 16 veckors intervall med bevarad synskärpa.

**RWE:** Real world evidence. **AMD:** Åldersrelaterad makuladegeneration. **CRVO:** Centralvensocklusion. **DME:** Diabetiska makulaödem. **BRVO:** Grenvensocklusion. **mCNV:** Myopisk koroidal neovaskularisering.

**Ref:** 1. Eylea SPC 09/2023. 2. Kaiser PK, et al. Ophthalmol Retina. 2017;1:304-13. 3. Lukic M, et al. Eur J Ophthalmol. 2021;31:940-1944. 4. Wykoff CC, et al. Br J Ophthalmol. 2018;102:631-6. 5. Mitchell P, et al. Retina. 2021;41:1911-20.

Bayer AB, Box 606, 169 26 SOLNA, Telefon: 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se)

Få nyheter inom oftalmologi



**Eylea (afibercept)**, 40 mg/ml injektionsvätska, lösning i injektionsflaska och lösning i förfylld spruta, är ett oftalmologiskt-/antineovaskulariseringspreparat. **Rx, EF, S01A05. 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). Eylea är indicerat till prematura spädbarn för behandling av prematur retinopati (ROP) i zon I (stadium 1+, 2+, 3 eller 3+), zon II (stadium 2+ eller 3+) eller AP ROP (aggressiv posterior ROP). **Dosering:** Eylea är endast avsett för intravitreal injektion. Eylea får bara administreras av en kvalificerad läkare med erfarenhet av administrering av intravitreal injektioner. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen afibercept eller mot något hjälpämne. Aktiv eller misstänkt okulär eller periokulär infektion. Aktiv allvarig 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  $\geq 30$  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 intravitreal injektionen av afibercept. Det finns inga data från användningen av afibercept 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 09/2023, lösning i förfylld spruta 09/2023. För ytterligare information, samt före förskrivning, vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se), Bayer AB, Box 606, 169 26 Solna, Telefon 08-580 223 00, [www.bayer.se](http://www.bayer.se) MA-M\_AFL-SE-0063-2



PP-ENT-SE-0318-3; OKT2023

## Nytt körkortsdirektiv på remiss – Alla medlemmar välkomna med synpunkter!

Synkrav för körkort i kombination med läkares anmälningsplikt är en högst påtaglig fråga för kliniskt verksamma ögonläkare. Sveriges relativt stränga synfältskrav var också en av anledningarna till att Transportstyrelsen 2020 påbörjade arbetet med att revidera körkortsföreskriften. En ny föreskrift har nu skickats på remiss, och Ögonläkarföreningen är en av de ingående remissinstanserna. Då det nya regelverket kommer att få betydelse för majoriteten av våra medlemmar efterlyses nu synpunkter!

**Några förändringar som har stor betydelse för ögonläkares arbete är:**

- Frångående av centrala synfältskrav specificerat enligt Humphreyperimetri. Istället används Estermanperimetri, där det för lägre behörighet får förekomma en blind testpunkt inom de centrala 20 graderna. Vid högre behörighet får inga blinda testpunkter förekomma inom centrala 30 grader.
- I det tidigare perifera synfältskravet (utanför centrala 20 grader men inom 120 x 40 grader för lägre behörighet och utanför centrala 30 grader men inom 160 x 60 för högre behörighet) accepterades kluster av högst två intilliggande testpunkter vid Estermanperimetri. I det nya förslaget godtas därutöver också maximalt ett kluster med tre blinda testpunkter.
- Synintyg angående lämplighet att inneha körkort (tidigare Läkarintyg synfunktioner) kommer i de flesta fall också kunna utfärdas av optiker.

Förslaget innebär en anpassning till det Europeiska körkortsdirektivet, där det tidigare svenska särkravet för synfält varit svårt att motivera utifrån tillgänglig vetenskaplig litteratur. En annan grundtanke är att sjukvården inte skall behöva lägga resurser på undersökningar som inte är medicinskt motiverade. Sannolikt kommer den nya föreskriften leda till att många individer med tidigare indragen körkortsbehörighet kan återfå denna. Frånsteget från Humphreyperimetri skapar dock också frågor om vid vilken tidpunkt ett Estermansynfält skall utföras hos exempelvis en körkortsinnehavare med glaukom?

Reviderad föreskrift och tillhörande konsekvensutredning finns att läsa på:  
<https://www.transportstyrelsen.se/sv/Regler/Remisser/remiss-av-forslag-av-andring-i-transportstyrelsens-foreskrifter-och-allmanna-rad-tsfs-2010125-om-medicinska-krav-for-innehav-av-korkort-m.m/>

Tankar om detta och föreskriftsförslaget i övrigt, emottages tacksamt till [tomas.kn.bro@gmail.com](mailto:tomas.kn.bro@gmail.com) innan 14 december.



## Nätverk för läkare intresserade av dövblindhet/kombinerad syn- hörselnedsättning

### Webbmöte tisdag 5 december 15.30-16.30

Vi är två läkare som är konsulter på Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor (Nkcdb). Som en del av vårt samarbete med Nkcdb bjuder vi nu in till ett webbmöte för att starta ett läkarnätverk där vi kan samverka och dela erfarenheter och kunskap kring dövblindhet. Vi ser fördelar med att ha nätverket knutet till Nkcdb, eftersom vi då får tillgång till den kompetens och infrastruktur som finns vid centret. Kanske kan det också ge oss en stark röst i dövblindfrågor i de fall vi vill informera eller påverka. Nkcdb verkar på uppdrag av Socialstyrelsen och bevakar dövblindfrågor i samhället, utarbetar undervisningsmaterial och är stöd till yrkesgrupper som arbetar med personer med dövblindhet. Däremot har man inte direkt patient/ brukar-kontakt på centret. Knutet till Nkcdb finns redan idag flera nätverk, bland annat för psykologer, kuratorer, kommunikationspedagoger och professionella som arbetar med teknik och hjälpmedel.

Inbjudna till webbmötet är alla läkare som träffar patienter med kombinerade syn-  
hörselnedsättningar/dövblindhet eller på annat sätt är intresserade av dövblindfrågor. Förutom specialister i Hörsel- och balansrubbningar, ÖNH-läkare och ögonläkare är allmänläkare, barn- och ungdomspsykiatriker, vuxenpsykiatriker, neurologer, habiliteringsläkare och genetiker med flera välkomna i nätverket.

#### Program:

- Presentation av Nkcdb och vilka resurser som finns där
- Presentation av oss som deltar i mötet
- Vad är dövblindhet? Definition och konsekvenser av dövblindhet. Översikt av de klassiska diagnoserna.
- Varför nätverkande? Syfte, arbetssätt, vad vill deltagarna? Diskussion och beslut om hur nätverket vill gå vidare.

**Anmälan** sker till Karen på Nkcdb [karen.catalan@nkcdb.se](mailto:karen.catalan@nkcdb.se) senast 29 november. Därefter får du en länk till mötet. Meddela oss om du har bokat teckenspråks- eller skrivtolkning. Sprid informationen till kollegor du tror kan vara intresserade!

### Välkomna!

Karin Stenfeldt  
Specialist i hörsel- och  
balansrubbningar

Ulrika Kjellström  
Specialist i ögonsjukdomar

Helene Eng  
Verksamhetschef, Nkcdb

[www.nkcdb.se](http://www.nkcdb.se)



## 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](http://www.swedeye.org) under fliken "Medlemskap och Ändra dina kontaktuppgifter". Vid övriga frågor angående ditt medlemskap vänligen kontakta [fackligsekreterare@swedeye.org](mailto:fackligsekreterare@swedeye.org).

### ANNONSERING & PRISER

Annonsering i Ett Ögonblick är välkommet.

För 2023 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 2024. Sänd materialet i form av Microsoft Word-fil via e-post till: [catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se](mailto:catharina.kuylenstierna@regionstockholm.se)

### ANSVARIG UTGIVARE

Madeleine Zetterberg,  
[madeleine.zetterberg@gu.se](mailto:madeleine.zetterberg@gu.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

Madeleine Zetterberg, ordförande  
[madeleine.zetterberg@gu.se](mailto:madeleine.zetterberg@gu.se)

Stefan Löfgren, vice ordförande  
[stefan.lofgren@ki.se](mailto:stefan.lofgren@ki.se)

Carin Gustavsson, vetenskaplig sekreterare  
[carin.gustavsson@skane.se](mailto:carin.gustavsson@skane.se)

Rebecca Oscarsson, facklig sekreterare  
[rebeccawm@hotmail.com](mailto:rebeccawm@hotmail.com)

Tomas Bro, skattmästare  
[tomas.bro@med.lu.se](mailto:tomas.bro@med.lu.se)

Charlotta All-Eriksson, utbildningsansvarig  
[charlotta.alleriksson@yahoo.com](mailto:charlotta.alleriksson@yahoo.com)

Sten Kjellström, ledamot med ansvar för fortbildning och kommunikation  
[sten.kjellstrom@regionstockholm.se](mailto:sten.kjellstrom@regionstockholm.se)

Rebecka Jernkrok, ST-representant  
[rebecka.jernkrok@umu.se](mailto:rebecka.jernkrok@umu.se)

Annelie Hamrin, ledamot för icke-universitetsklinik  
[annelie.hamrin@rvn.se](mailto:annelie.hamrin@rvn.se)

Madeleine Selvander, ledamot för de privata ögonläkarna  
[madeleine@sundutsikt.se](mailto:madeleine@sundutsikt.se)

## BLI MEDLEM I SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Ansökan om medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening sker online via hemsidan:

[www.swedeye.org](http://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](mailto:web@swedeye.org).  
An event missing? Please contact us.

### HÖST 2023

AAO 2023  
3 - 6 nov 2023  
Info: San Fransisco, USA  
[www.aao.org](http://www.aao.org)

Ögonplastikklubben  
17 nov 2023  
S:t Eriks Ögonsjukhus

Medicinsk retinaklubben  
7 - 8 dec 2023  
Stockholm  
[www.medret.se](http://www.medret.se)

### VINTER - VÅR 2024

28th ESCRS Winter Meeting  
15 - 18 februari 2024  
Frankfurt, Tyskland  
[wintermeeting.escrs.org](http://wintermeeting.escrs.org)

ARVO 2024  
5 - 9 maj 2024  
Seattle, Wash., USA  
[www.arvo.org](http://www.arvo.org)

NPOG-NSA (Nordiskt  
Barnoftalmologiskt och  
Strabologiskt möte)  
23 - 25 maj 2024  
Reykjavik, Island  
[www.npog-nsa2024.is](http://www.npog-nsa2024.is)

15th Annual Congress on  
Controversies in Ophthalmology  
(COPHy 2024)  
15 - 16 mars 2024  
Aten, Grekland  
[www.cophy.comtecmed.com](http://www.cophy.comtecmed.com)

EPOS/POSNA Meeting  
8 - 11 maj 2024  
Maryland, USA  
[www.posna.org](http://www.posna.org)

49th Aapos Annual Meeting  
7 - 11 april 2024  
Austin, Texas, USA  
[www.aapos.org](http://www.aapos.org)

Retina World Congress 2024  
9 - 12 maj 2024  
Fort Lauderdale, Florida, USA  
[www.retinaworldcongress.org](http://www.retinaworldcongress.org)

### SOMMAR - HÖST 2024

16th EGS (European Glaucoma  
Society) Congress  
1 - 5 juni 2024  
Dublin, Irland  
[www.egs.org](http://www.egs.org)

ICO WOC 2024 - World  
Ophthalmology Congress  
16 - 19 augusti 2024  
Vancouver, Canada  
[www.icoph.org](http://www.icoph.org)

42nd ESOPRS Meeting 2024  
12 - 14 september 2024  
Rotterdam, Nederländerna  
[www.esoprs.eu](http://www.esoprs.eu)

58th Ophthalmic Oncology Group  
(OOG) meeting  
6 - 9 juni 2024  
Karolinska Institutet, Stockholm  
[www.oog2024.se](http://www.oog2024.se)

The 42nd Congress of the ESCRS  
6 - 10 september 2024  
Barcelona, Spanien  
[www.escrs.org](http://www.escrs.org)

24th Euretina Congress  
19 - 22 september 2024  
Barcelona, Spanien  
[www.euretina.org](http://www.euretina.org)

NOK 2024 (Nordic Congress of  
Ophthalmology)  
4 - 8 augusti 2024  
Kuopio, Finland  
[www.nok2024.fi](http://www.nok2024.fi)

Svenska Glaukomsällskapet  
12 - 13 september 2024  
Visby  
[www.glaukomsallskapet.se](http://www.glaukomsallskapet.se)



## Är du redo att upptäcka ett nytt behandlingsalternativ för glaukom?¹

### Roclanda:

- ↪ Sänker IOP genom att behandla dysfunktionen i trabekelverket<sup>1-5</sup>
- ↪ Två verkningsmekanismer som kompletterar varandra, latanoprost och netarsudil ökar uveoskleralt respektive trabekulärt utflöde av kammervatten<sup>1,6</sup>



**roclanda**<sup>®</sup>  
50µg/ml latanoprost + 200µg/ml netarsudil,  
ögondroppar, lösning

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

Roclanda (latanoprost/netarsudil), 50 mikrogram/ml + 200 mikrogram/ml ögondroppar, lösning. Rx. EF. ATC-kod: S01EE51.

**Indikation:** Roclanda är avsett för sänkning av förhöjt intraokulärt tryck (IOP) hos vuxna patienter med primärt öppenvinkelglaukom eller okulär hypertoni, då monoterapi med en prostaglandin eller netarsudil inte ger tillräcklig IOP-sänkning.

**Kontraindikationer:** Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne.

**Varningar och försiktighet:** Innan behandling inleds ska patienterna informeras om risken för en permanent förändring av ögonfärgen. Ensidig behandling kan leda till permanent heterokromi. Läkemedel som innehåller latanoprost ska användas med försiktighet till patienter med herpetisk keratit i anamnesen. De ska undvikas vid fall av aktiv herpes simplexkeratit och till patienter som har haft återkommande herpetisk keratit. Läkemedel som innehåller latanoprost ska användas med försiktighet till patienter med afaki, pseudofaki med brusten bakre linskapsel eller främre kammarslinser, eller till patienter med kända riskfaktorer för cystiskt makulaödem. Hos patienter med kända riskfaktorer för irit/uveit ska läkemedel som innehåller latanoprost användas med försiktighet. Övriga tillstånd såsom astma och periorbital hud samt effekten av bensalkoniumklorid, se produktresumén. Patienterna ska övervakas vid längre tids användning. Effekten av Roclanda har inte studerats längre än 12 månader.

**Biverkningar:** Mycket vanliga biverkningar är konjunktival hyperemi, cornea verticillata, smärta vid instillationsstället, ökad irispigmentering, ögonfrans- och vellushärförändringar

på ögonlocket. Interaktioner: Interaktionsstudier in vitro har visat att precipitation kan förekomma när ögondroppar som innehåller timerosal blandas med latanoprost + netarsudil. Andra ögondroppar ska administreras med minst fem minuters mellanrum. Det har förekommit rapporter om paradoxalt förhöjt intraokulärt tryck efter samtidig okulär administrering av två prostaglandinanaloger. Användning av två eller fler prostaglandiner, prostaglandinanaloger eller prostaglandinderivat rekommenderas därför inte.

**Graviditet och amning:** Graviditet: Latanoprost har potentiellt skadliga farmakologiska effekter under graviditet och/eller på fostret/det nyfödda barnet. Roclanda ska därför inte användas under graviditet. Amning: Latanoprost och dess metaboliter kan passera över till bröstmjölk. Ett beslut måste fattas om man ska avbryta amningen eller avbryta/avstå från behandling med Roclanda, efter att man tagit hänsyn till fördelen med amning för barnet och fördelen med behandling för modern.

**Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner:** Om övergående dimsyn uppstår vid instillationen ska patienten vänta tills synen har normaliserats, innan han eller hon framför fordon eller använder maskiner.

För ytterligare information och pris se [www.fass.se](http://www.fass.se).

Senaste datum för översyn av produktresumén: 2022-06-02

Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niittyhaankatu 20, 33720 Tampere, Finland.

Lokal kontakt: Santen Sweden Filial, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna. Tel: 08-444 75 60. E-post: [info.santen.se](mailto:info.santen.se)

1. Roclanda SmPC 2022-06-02 2. Buffault J et al. J Clin Med 2022; 11: 1001. 3. Stalmans I et al. MERCURY-3. Presented at EGS. 2022 4. Al-Humimat G et al. J Experiment Pharmacol 2021; 13:197-212. 5. Moshirfar M et al. Med Hypothesis Discov Innov Ophthalmol 2018; 7(3): 101-111. 6. Schelein E and Robin A. Drugs 2019; 79: 1031-6. ROC-SE-230007 / Juni 2023