

## I DETTA NUMMER

### Årsmötet

### Årets handledare SUS

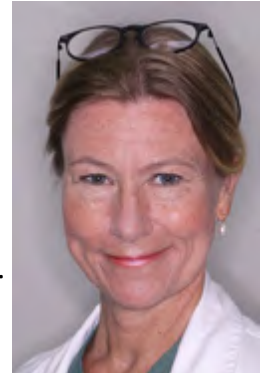
### Reseberättelser

### Karin Sandqvists stiftelse

### Kongresser

## LEDARE

Madeleine  
Zetterberg



Bästa medlemmar,

Det är söndag förmiddag när jag skriver det här. Regnet öser ned denna försommardag och jag befinner mig på jobbet, iklädd grön pyjamas. Är bakjour och har precis rondat patienter på avdelningen. Även agerat förhandlare mellan vårdplatskoordinator och avdelningspersonal vad gäller att ta emot utlokaliserade patienter. Läget är ansträngt på sjukhuset med strejk och underliggande kronisk vårdplatsbrist. Ägnar en stilla tanke åt läget i den svenska sjukvården överhuvudtaget, där närmast absurda sparbeting får konsekvenser i form av anställningsprövningar, i vissa regioner även varsel, sammanslagning av jourlinjer mm. Flera mindre sjukhus får allt svårare att klara sina akutuppdrag, det gäller även offentliga ögonkliniker där alltmer vård förskjuts till större (universitets-)kliniker, alternativt förs över till privata vårdgivare.

Ögonsjukvård lämpar sig på många sätt väl för privat sjukvård och under senare år har vi sett hur en växande del av ögonpatienterna får hjälp just av privata aktörer. Via Svenska Nationella Kataraktregistret har vi t ex kunnat se hur operationsvolymerna har ökat och väntetiderna minskat i takt med en utbyggnad av kataraktkirurgin som till största delen har skett privat. Enligt senaste årsrapporten (2022) utfördes 68% av de 152 000 operationerna av privata vårdgivare. Idag får 53% av kataraktpatienterna i landet sin operation inom 1 månad, vilket får betecknas som mycket god tillgänglighet. Samtidigt vet vi att barnpatienter samt äldre kroniker, fr a glaukomgruppen, på många håll i landet får vänta alldeles för länge. Även de kataraktpatienter som måste opereras i offentlig regi, såsom de som behöver narkos, har andra komplicerande ögonsjukdomar eller är för gamla och sköra för att resa till en annan region med tillgång till privat ögonsjukvård, har ofta lång väntetid.

Sveriges Ögonläkarförening företräder medlemmar som är verksamma både hos privata och offentliga arbetsgivare. En kombination av privat och offentligt är säkert nödvändig; hur vården skall organiseras för att ge så god ögonsjukvård, till så många som möjligt, är dock ingen enkel fråga. Klart är dock att vi behöver bli bättre på att se till att de som behöver vården mest, också skall få den först (Hälsa- och sjukvårdslagen; prioriteringsplattformen, Sveriges riksdag, 1997).

Ett verktyg när det gäller att prioritera vilken vård som gör störst nytta är det som kallas Choosing wisely, på svenska Kloka kliniska val. Modellen, som bland annat Svenska Läkar-sällskapet nu arbetar aktivt med, innebär att identifiera lågvärdesvård, dvs sådant som inte är till så stor nytta för patienten (i vissa fall kanske rent av skadligt), och sluta göra det. Rörelsen startade i USA runt 2010 och har anammats i flera länder, där bl a vår norska systerförening, Norsk oftalmologisk forening, har listat 5 åtgärder som de rekommenderar att man avstår ifrån, eller pekar på mer kostnadseffektiva alternativ (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aos.15080>). Nu har SÖF arbetat med frågan, stött och blött olika förslag och landat i 5 punkter som vi vill nominera inför årsstämman, se längre fram i detta nummer av Ett Ögonblick.

Tillbaka till bakjouren; liksom så många gånger förr slås jag av vilken varierad och fantastisk rolig specialitet vi har! Infektioner, trauma och neurologi – och allt från de allra minsta, prematurerna, till de allra äldsta; tror det är få specialiteter som har så många pigga 90-åringar som patienter. Satt igår och sydde en ögonlocksskada på en 93-årig dam; roligt och hon var väldigt tacksam, men samtidigt lite ovant för mig som annars

>>>>>>>



mest opererar katarakter. Jag är nog inte ensam om att – efter ett antal år som specialistläkare – ha nischat mig inom en viss subspecialitet och att känna stor respekt och ödmjukhet inför kunskapen hos kollegor inom andra grenar av oftalmologin.

För att ändå försöka hålla sig à jour med kunskapsfronten även inom andra oftalmologiska subspecialiteter har SÖF intensifierat arbetet med fortbildning av specialister. Vi har nu spikat en fortbildningspolicy, se [hemsidan](#). Dessutom fortsätter vi lunchföreläsningar via länk där kända ögonproffs presenterar de senaste nationella riktlinjerna från NAG (nationella arbetsgrupper, en del av Kunskapsstyrning SKR). Senast ut (18/6) var det Gauti Johannesson som pratade om de nationella glaukomriktlinjerna; över 200 kollegor var uppkopplade till den mycket uppskattade föreläsningen! Se mer info om kommande lunchföredrag längre fram i detta nummer av Ett Ögonblick.

Bakjouren närmar sig sitt slut och så gör även detta arbetsår; semestern hägrar om ett par veckor bara. Inte nog med det, min mandatperiod som ordförande för Sveriges Ögonläkarförening är också snart till ända; detta är den sista ledaren som jag skriver. Det har varit en rolig tid, både som ordförande och på andra poster i styrelsen; SÖF har många viktiga uppgifter och det har varit mycket spännande, och periodvis utmanande, att få vara en del av det arbetet. Men, nu tar snart nya friska krafter över; vid årsstämman i Linköping 17 oktober kommer både ny ordförande och flera andra poster att besättas med nya namn, se nomineringar längre fram i detta medlemsblad.

Återstår så att önska alla medlemmar en riktigt fin och vilsam sommar. Hoppas på att träffa många av er i Linköping 16-18 oktober!

/Madeleine Zetterberg, ordförande

**EYLEA 8mg**  
(aflibercept 114.3mg/ml, lösning för injektion)

**NYHET Eylea 8mg**

Den **FÖRSTA** och **ENDA** anti-VEGF för nAMD och DME patienter med data\* som tillåter förlängning till **q20** efter att ha nått **q16**<sup>1-4,\*\*</sup>

För en resurskalkyl baserad på din klinik, [kontakta oss här!](#)

Ta del av lanseringsföreläsning genom att [klicka här!](#)

\*Enligt FASS-text/SPC. \*\*Enligt vad som studerats i fas 3 kliniska prövningar.  
Referenser: 1. Eylea SPC 03/2024 2. Lanzetta P, et al. Intravitreal aflibercept 8 mg in neovascular age-related macular degeneration: results from a randomised, double-masked, non-inferiority, phase 3 trial. Lancet 2024;S0140-6736(24)00063-1. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00063-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00063-1) 3. Brown DM, et al. Intravitreal aflibercept 8 mg in diabetic macular oedema (PHOTON): 48-week results from a randomised, double-masked, non-inferiority, phase 2/3 trial. Lancet 2024;S0140-6736(23)02577-1. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02577-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02577-1) 4. Lucentis SPC 10/2023, Vabys

**Eylea 8mg (aflibercept)**, 114,3 mg/ml injektionsvätska, lösning i injektionsflaska är ett oftalmologiskt-/antivaskulariseringsmedel för behandling av neovaskulär (vätt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD) och nedsatt syn till följd av diabetiska makulaödem (DME). Dosering: Eylea är endast avsett för intravitreal injektion. Eylea får bara administreras av en kvalificerad läkare med erfarenhet av administrering av intravitreal injektion. Dosen av Eylea är 8 mg aflibercept, motsvarande 0,07 ml. Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen aflibercept eller misstänkt okulär eller periokulär infektion. Aktiv allvarlig intraokulär inflammation. Varningar och försiktighet: Intravitreal injektion med Eylea, har förknippats med endoftalmit, intraokulär inflammation, regmatogen näthinneavlossning, näthinnebruptur 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 intravitreal 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 förän synen är tillfredsställande återställd efter injektionen. Datum för senaste översyn av produktresumén: lösning i injektionsflaska 03/2024. För pris, 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)  
PP-EYL\_8mg-SE-0022-2 maj 2024

## Kallelse till Sveriges Ögonläkarförenings Årsmöte 17 okt 2024

Torsdag 17 oktober

Tid: kl 16.30 – 17.00

Plats: Linköping Konsert & Kongress,  
Konsistoriegatan 7, Linköping,  
lokal: Sal A

### FÖRSLAG TILL DAGORDNING FÖR ÅRSMÖTET:

#### Ärende

1. Mötets öppnande
2. Val av mötesordförande och sekreterare
3. Val av två justeringspersoner
4. Fastställande av dagordning
5. Fråga om mötets behöriga utlysande
6. Meddelande från styrelsen
7. Rapport från kassaförvaltningen
8. Revisionsberättelsen
9. Frågan om ansvarsfrihet för styrelsen
10. Årsavgift
11. Val av vissa styrelsemedlemmar
12. Val av fullmäktigemedlemmar och suppleant vid SLS
13. Val av revisorer och klubbmästare
14. Val av valberedning
15. Övriga ärenden
16. Mötets avslutande

### Förslag till val av styrelsemedlemmar och funktionärer

Ordförande	Stefan Löfgren	nyval 2024 - 2026
Vice ordförande	Carin Gustavsson	nyval 2024 - 2026
Vetenskaplig sekreterare	Karim Makdoui	nyval 2024 - 2026
Facklig sekreterare	Wolf Wonneberger	nyval 2024 - 2026
Ledamot med ansvar för utbildning	Hanna Åkerblom	nyval 2024 - 2026
Ledamot med ansvar för utbildning och kommunikation	Sten Kjellström	omval 2024 - 2026
Revisor	Inger Westborg	omval 2024 - 2025
Revisor	Niklas Karlsson	omval 2024 - 2025
revisorssuppleant	Martin Thiel	omval 2024 - 2025
Klubbmästare	Elin Bohman	omval 2024 - 2025
Klubbmästare	Maria Wyon	omval 2024 - 2025

### Förslag till val av fullmäktigerepresentanter i Svenska Läkaresällskapets fullmäktige

Ordinarie representant	Stefan Löfgren	omval 2024 - 2025
Ordinarie representant	Carin Gustavsson	omval 2024 - 2025
Ordinarie representant	Tomas Bro	omval 2024 - 2025
Ordinarie representant	Wolf Wonneberger	nyval 2024 - 2025
Ordinarie representant	Karim Makdoui	nyval 2024 - 2025

Anmälan och abstractinlämning är nu öppen!

Anmäl ditt deltagande **senast 2 september**  
för att ta del av boka-tidigt-rabatten!

Du hittar program och anmälan på

**[www.ogonarsmote.se](http://www.ogonarsmote.se)**



## SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGENS ÅRSMÖTE LINKÖPING 2024

KONSERT & KONGRESS  
16-18 OKTOBER 2024

## Keynotespeakers på höstens årsmöte



### Claire Daniel

Claire Daniel arbetar som okuloplastikkirurg på Moorfields Eye Hospital i London, med särskild inriktning på ögonlocks-cancer och periokulära lesioner. Hon leder också onkologiska sektionen på Moorfields ögonsjukhus. Hon har publicerat många framstående artiklar inom området och är flitigt citerad. Claire är en uppskattad talare och pedagog, och kommer att prata om behandling vid periokulära tumörer.



### Maria Wolodarski

Svenska Läkaresällskapets satsning på "Kloka Kliniska Val", på engelska "choosing wisely" har nyligen lett till att Sverige ansluts till den internationella organisationen. I arbetsgruppen för KKV finns Maria Wolodarski, som också är ordförande i organisationen "Läkare för Miljön". I professionen som överläkare inom onkologin på Karolinska universitetssjukhuset har Maria identifierat flera områden där man kan prioritera annorlunda inom ramen för Kloka Kliniska Val och minska bördan för såväl sjukvården och patienten som miljön. Hon har tidigare forskat inom onkologi, men arbetar nu främst inom området miljö och hälsa. Det ska bli spännande att höra hennes tankar kring hur vi kan ändra vårt sätt att tänka för att bli mer resurssnåla inom sjukvården!

## Lunchföreläsningar om nationella riktlinjer

Som ett led i SÖFs arbete med fortbildning arrangeras en rad lunchföreläsningar där olika oftalmologiska experter får berätta om sitt område. Vi kommer, åtminstone till en början, att fokusera på spridning av de nationella riktlinjer som tas fram i de olika NAG-grupperna. Den 18 juni pratade Gauti Johannesson, överläkare och docent vid universitetssjukhuset i Umeå, på temat Nya glaukomriktlinjer – ett steg mot mer jämlik glaukomvård i Sverige? Hans presentation ligger nu ute på SÖFs hemsida, liksom den av Frank Träisk som gavs tidigare i år.

Ytterligare lunchföreläsningar är inplanerade den 9 oktober med överläkare och docent Eva Dafgård Kopp, S:t Eriks ögonsjukhus inom området ögonplastik samt 27 november med överläkare och med dr Elisabet Granstam inom medicinsk retina.

Föreläsningarna kommer att ges via länk kl 12.15-13.00. Länken mailas ut ett par veckor i förväg via SÖFs e-postregister.

Madeleine Zetterberg, ordf  
Sveriges Ögonläkarförening

Den 24 maj 2024 disputerade Lena Havstam Johansson, ögonspecialistsjuksköterska inom Ögonsjukvården vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, Mölndal, på en avhandling med titeln

## ”Visual function and functional vision – ophthalmological perspectives on a normal population”

Lena Havstam Johansson, ögonspecialistsjuksköterska, med dr och opponent professor Boel Bengtsson, Lunds universitet



Avhandlingen inkluderar fyra delprojekt som alla grundar sig på H70-kohorten, en stor Göteborgsbaserad epidemiologisk studie som undersöker 70-åringars somatiska, psykiska och sociala hälsa. Slutsatserna från avhandlingens delstudier var följande: (1) Synskärpan hos 70-åringar i Göteborgsområdet är generellt mycket god men en majoritet har fel glasögon. Låg kontrastkänslighet var en viktig orsak till subjektivt dålig synfunktion. (2) Hälften av alla personer med glaukom i Göteborgsområdet var tidigare icke kända fall och en majoritet (67%) hade normalt ögontryck. (3) Glaukomsjukdom påverkade inte den synrelaterade livskvaliteten men det gjorde däremot lägre hushållsekonomi. (4) En grupp patienter som upplevde god synfunktion trots att de inte hade så god syn, kännetecknades av att de var kvinnor och hade en utåtriktad personlighet. Motsatsen, dvs patienter som var missnöjda med sin synfunktion trots att den uppmätta synskärpan var god, kännetecknades av

att de hade självrapporterad ögonsjukdom, lägre utbildningsnivå samt skattade sin känsla av socialt sammanhang lägre.

Hela avhandlingen kan nås via länk:  
<https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/81007>

**HUVUDHANDLEDARE**  
Professor Madeleine Zetterberg,  
Sahlgrenska Akademin

**BIHANDLEDARE**  
Professor Ingmar Skoog, Sahlgrenska akademien,  
Docent Hanna Falk, Sahlgrenska akademien.

**OPPONENT**  
Professor Boel Bengtsson, Lunds universitet

**BETYGSNÄMNDEN UTGJORDES AV**  
Docent Gauti Johannesson, Umeå universitet,  
Docent Inger Berndtsson, Pedagogiska  
Institutionen, Sahlgrenska akademien  
Docent Kerstin Uhlin vid Institutionen för vård-  
vetenskap, Sahlgrenska akademien.

## Gratulationer till avklarad Europeisk specialisttentamen!



Parviz Mammadzada  
Steinthor Marteinsonn  
Samuel Sigurdsson  
Teresa Kasiga  
Laurent ShqueirWestman  
Prosper Djamba Tshemba

Tentan ägde rum i Paris 5 maj 2024

**SCANNA QR-KODEN  
LÄS HELA PROGRAMMET**

**SIFU**

## Ögonsjukvård

KONFERENS | 17-18 september 2024 | Stockholm eller på distans

**För vem?**  
För dig som är allmänutbildad undersköterska, sjuksköterska eller optiker.  
Nöjda deltagare förra året –  
4,7 av 5 i helhetsbetyg!

**Ur programmet**

- ✓ Akuta ögonsjukdomar och att prioritera rätt
- ✓ OCT – bedömning, diagnostik och handläggning
- ✓ Synfält och synfältsbortfall av olika slag

**SIFU - en bra utbildning håller vad den lovar! | [www.sifu.se](http://www.sifu.se)**

## St John of Jerusalem Eye Hospital Group

**Ophthalmic Association**  
PARTNERS IN EXPERTISE



### Masterclass: Artificial Intelligence, Digital Health, and the Eye

Johanniterorden är en internationellt verksam, politiskt oberoende hjälporganisation. De har under sin 1000åriga historia tillhandahållit vård i flera länder och sedan 1882 driver de St. John Eye Hospital\* i Jerusalem. Till förmån för sjukhuset genomförde St. John Ophthalmic Association den 20 april i år en masterclass om AI inom oftalmologi. Key-note speaker var Geoffrey Hinton, en av förgrundsgestalterna inom Deep Learning och AI.

Nu har Svenska Johanniterorden genom en donation möjliggjort för medlemmarna i Svenska Ögonläkarföreningen att ta del av den inspelade masterclassen under 3 månader. För att ta del av det inspelade materialet klicka på nedanstående länk. Lösenord: StJohn

<https://www.soa.global/2024-artificial-intelligence-and-the-eye/recordings/>

\*Sjukhuset välkomnar patienter oavsett religiös, politisk eller ekonomisk bakgrund. Sjukhuset har huvuddelen av sin verksamhet i Palestina men är neutralt i den pågående konflikten i området.

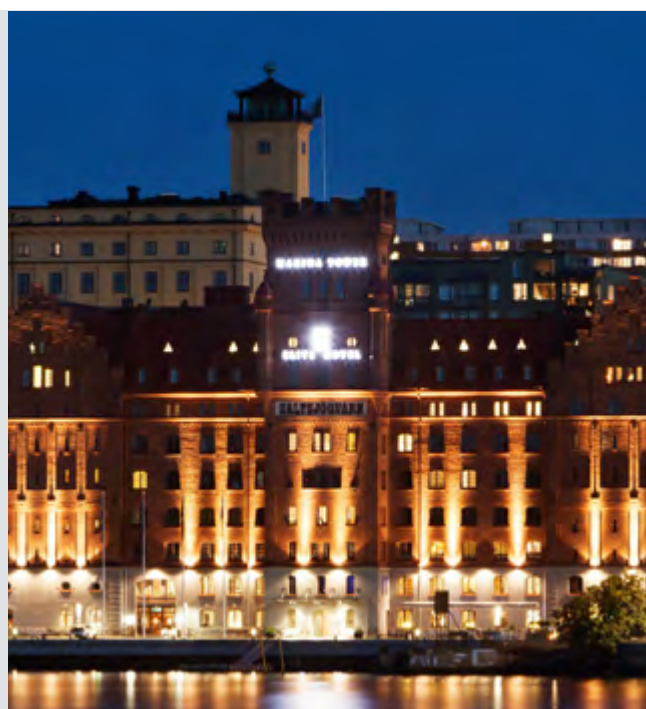


Välkomna till Medicinska  
Retinaklubbens Höst/vintermöte  
5-6 dec 2024

Tema: Gott och blandat & kluriga fall

Plats: Elite Hotel Marina Tower, Stockholm

Länk för anmälan öppnas tidig höst  
[www.medret.se](http://www.medret.se)





## Choosing wisely – förslag från SÖFs styrelse

Choosing wisely, på svenska *Kloka kliniska val*, är en rörelse som startade i USA runt 2010 av Amerikansk Internmedicinsk Förening, och som syftade till att identifiera vård som hade lågt värde för patienterna. Modellen har spridit sig över världen och på många håll har specialitetsföreningar fått i uppdrag att ta fram 5 åtgärder/behandlingar som inte bör utföras eller där man bör använda bättre alternativ.

Starkt fokus ligger på kostnadseffektivitet och jämlik vård. Se även ledaren i detta nummer.

Styrelsen för Sveriges Ögonläkarförening har nu arbetat med förslag till 5 punkter gällande vård som har lågt värde för patienten, inte är kostnadseffektiva och/eller saknar evidens. I arbetet har vi bland annat studerat motsvarande förslag från våra norska och finska systerföreningar. Intentionen är att klubba nedanstående förslag vid årsstämman. Vid synpunkter får man gärna kontakta mig via e-post (se till höger).

### Förslag från styrelsen

1. Undvik icke-relevanta undersökningar (OCT, ögonbottenfotografering samt synfältsundersökning) om inte anamnes och/eller status ger stöd för detta
2. Påbörja ej behandling av våt AMD om visus <0,1 el närvisus <24 punkter. Överväg starkt att avsluta behandling om visus sjunker under ovanstående nivåer alternativt vid utebliven respons av behandling
3. Överväg SLT (selektiv lasertrabekuloplastik) som förstahandsbehandling vid glaukom och behandlingskrävande okulär hypertension
4. Undvik behandling av torr AMD utan stöd av nationella riktlinjer
5. Operera inte katarakt om visus >0,7 om särskilda skäl ej föreligger

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



## Patrik Danielson vald till vice ordförande i Svenska Läkaresällskapet

Vid SLS fullmäktige den 13 maj utsågs Patrik Danielson till SLS vice ordförande. Patrik är professor i anatomi vid Umeå universitet och dekan vid medicinska fakulteten samt överläkare i ögonsjukdomar vid Norrlands universitetssjukhus.



VEGF-A

ANG-2

## VABYSMO (faricimab) är godkänt för behandling av våt AMD och DME

En bispecifik antikropp med både VEGF-A och Angiopoietin-2 (Ang-2) som målmolekyler<sup>1</sup>

78% av patienterna med våt AMD och DME uppnådde behandlingsintervall på 12 eller 16 veckor efter två års behandling<sup>2,3</sup>

Likvärdig effekt som aflibercept för både våt AMD och DME avseende synskärpa och anatomi<sup>2,3,4,5</sup>

Likvärdig säkerhetsprofil med aflibercept<sup>2,3,4,5</sup>

För mer information, besök [www.rocheonline.se/oftalmologi](http://www.rocheonline.se/oftalmologi)



VABYSMO (faricimab), 120 mg/ml injektionsvätska, lösning. Endast avsedd för intravitreal användning. Rx, EF, S01LA09, Humaniserad bispecifik antikropp riktad mot angiopoietin-2 (Ang-2) och vaskulär endotelial tillväxtfaktor A (VEGF-A). Indikationer: neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (nAMD), synnedsättning orsakad av diabetiskt makulaödem (DME). Kontraindikationer: överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Aktiva eller misstänkta okulära och periokulära infektioner. Aktiv intraokulär inflammation. Varningar och försiktighet: endoftalmit, intraokulär inflammation, regmatogen näthinneavlossning, näthinneruptur och iatrogen traumatisk katarakt. Övergående ökning av intraokulärt tryck eller ett intraokulärt tryck på  $\geq 30$  mm Hg. Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling och i minst 3 månader efter den sista intravitreal injektionen av faricimab. För fullständig information, se fass. se. Datum för produktresumé 2024-02-08.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Detta kommer att göra det möjligt att snabbt identifiera ny säkerhetsinformation. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning. Rapporteringen ska göras till Läkemedelsverket [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se) eller Roche via [sverige.safety@roche.com](mailto:sverige.safety@roche.com) eller telefon 08-726 12 00. Vid frågor kontakta Roche medicinsk information via växel 08-726 12 00 (telefonidid 08.00-17.00) eller epost: [sverige.medinfo@roche.com](mailto:sverige.medinfo@roche.com). Roche AB, Box 1228, 171 23 Solna.

Referenser: 1. VABYSMO Produktresumé 2. Chaudhary et al, presented at ASRS 2023, 3. Pearce et al, presented at ASRS 2023, 4. Wykoff et al Lancet 2022, 5. Heier et al Lancet 2022.

Roche AB, Tel. 08-726 12 00, [www.roche.se](http://www.roche.se)



M-SE-00001161 | Maj 2024

**Cu Dybelius Ansson** har utsetts till årets ST-handledare 2023 av ST-läkarna på Skånes Universitetssjukhus.

Motivering:

**"För ditt engagemang och pedagogiska förmåga. För att du genom att ta dig tid till undervisning och reflektion skapar en trygg lärandemiljö för ST-läkare såväl som personal.**

**För att du jobbar för att förbättra kvalitet och arbetsmiljö. För ditt arbete med att förbättra introduktionen för nya ST-läkare och din genuina omtanke om både oss och patienter.**

**Du är otroligt uppskattad och kommer vara saknad, samtidigt som vi inspireras av ditt mod att prova nya vägar."**



**Ögonfonden**  
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

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

**90** SVENSK  
KONTO INSAMLINGS  
KONTROLL

BG 890 - 7610  
PG 90 07 22 - 0



123-900 72 20



Från vänster: Professor Daniel Ezra, Kostantina Sorkou, Caroline Wilde, Patrik Radberger.

## Hälsningar från Moorfields!

Patrik Radberger är nyligen hemkommen från Moorfields Eye Hospital i London, där han spenderade februari månad på okuloplastikavdelningen. Här är hans reseberättelse.

Moorfields låter spännande, berätta!

Ja, som många andra hade jag hört mycket om Moorfields, och när man väl kommer dit så slås man av hur anrikt sjukhuset är. Sjukhuset grundades 1805 och har bedrivits i nuvarande byggnad sedan 1899, så den oftalmologiska historien sitter verkligen i väggarna. Det är en lång lista av kända oftalmologer som har passerat där genom åren.

Jag valde att åka till Moorfields för jag är brinner för okuloplastik och anser att man ska ta alla möjligheter man kan för att utvecklas och fortbilda sig. Moorfields är en av de högst ansedda institutionerna inom ögonsjukvård i världen, så jag tänkte att det vore intressant och lärorikt att få ta del av kompetensen som finns där.

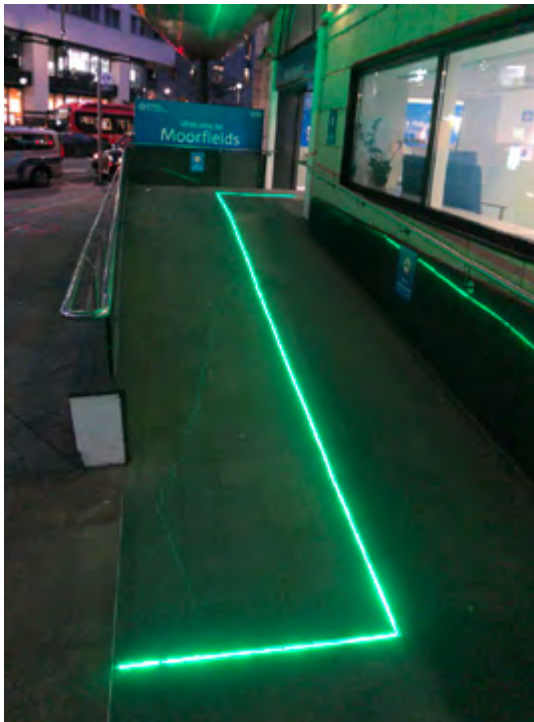
När man kommer till Moorfields så slås man av hur utbildningskulturen genomsyrar hela verksamheten. Fokus ligger på utbildning av deras registrars (motsvarande ST-läkare) och framför allt deras fellows, som gör ett till två år fördjupande studier på sub-specialistnivå efter den sjuåriga ST-utbildningen. Varje fellow har sin dedikerade överläkare, som halvårsvis handleder sin fellow. De handlägger i princip alla patienter tillsammans och de turas

om att assistera varandra under operationerna. Överläkarna försöker verkligen lära sin fellow allt de kan under de sex månaderna de har sin fellow under sin vinge. De har en pedagogisk kultur att ställa många frågor för att stimulera inläringen; differentialdiagnoser, handläggning, anatomi, operationsmetoder, etc. Man tränas i att tänka kliniskt som en överläkare, vilket är en "soft" skill som överläkarna överför till sina adepter som inte går att läsa sig till i böcker.

De fellows och registrars som inte opererar med sina överläkare är på mottagningen, där de delar på gemensam patientlista under handledning av en överläkare. Överläkarens roll på mottagningen är främst att handleda och tar därför inte egna patienter, vilket gör att det blir ett högt flöde av patienter som skapar goda förutsättningar för inläring. Därtill arbetar alla nära varandra i ett semi-öppet kontorslandskap, vilket gör att det endast är några få steg att titta på en kollegas patient om det är ett särskilt intressant fall.

Det läggs inte bara fokus på utbildning, utan det är tydligt att de också arbetar med patienten i centrum. Redan utanför sjukhuset ser man exempel på det. I ett ofta regnigt London så kan det vara svårt att orientera sig när

>>>>>>>



*Avskedsmiddag med kära kolleger och nya vänner.*

*LED-belysning i marken  
för att vägleda patienterna i mörkret.*

asfalten, trottoaren och byggnaderna alla är i en gråton med dålig kontrast, och då har man installerat en starkt lysande grön LED-slinga i marken utanför sjukhuset, så att patienterna lättare ska hitta in till sjukhuset. En liten detalj kanske, men det är så fint att se hur de tänkt till lite extra med omtanke då många av patienterna är synsvaga.

När man väl kommit in genom huvudingången så väntar 3-4 välkomnande medarbetare som hälsar på alla och frågar om man behöver hjälp att hitta, ger vägbeskrivningar, och tar en under armen om man inte ser tillräckligt bra för att följa de målade linjerna i olika färger till de olika avdelningarna. Det skapar en väldigt trevlig stämning när alla som kommer innanför dörren, inklusive alla medarbetare, välkomnas med ett vänligt hej och ett leende, och likaså en "good evening" när man går hem för dagen.

Överläkarna har alla varit väldigt välkomnande och vi har spenderat åtskilliga timmar på operationssalarna där de generöst har delat med sig av sin kunskap, och mellan operationerna har vi diskutera operationsteknik, patientfall, skillnaderna och likheterna mellan Storbritanniens och Sveriges ögonsjukvård, och roligast av allt var nog att höra alla rövarhistorier hur det var på den gamla goda tiden när de själva var ST-läkare och handleddes av giganter inom okuloplastik som Anthony Tyers och Richard Colin, som hade en pondus och pedagogik som inte sällan gav upphov till intressanta historier.

Även bland fellowsen var stämningen väldigt trevlig. Man blev snabbt en del i gemenskapen, och jag blev lite rörd när de organiserade en avskedsmiddag i min ära när min vistelse närmade sig sitt slut. Jag har utvecklat vänskaper som jag kommer ha med mig resten av livet. Det blir jättekul att återse specialisterna och fellowsen på olika okuloplastikkongresser, där nästa blir BOPSS årsmöte (British Oculoplastic Surgery Society) i juni i Leeds, där vi ser fram emot ett fullspäckt vetenskapligt program i tre dagar och många kära återseenden.

Förutom att det har varit väldigt trevligt socialt och lärorikt att delta i mottagningsarbetet och på operation, så har jag fått självförtroende och bekräftelse på mina kunskaper. Det känns hedrande att ha fått möjligheten att ta del av kunskapen som överläkarna på Moorfields besitter och bredda min kompetens. Det känns också tryggt att kunna operera mina patienter med samma operationsteknik som utförs på Moorfields.

Om du är intresserad av att förkovra och fortbilda dig, så är Moorfields en inspirerande plats med väldigt hög kompetensnivå som jag varmt rekommenderar. Ta chansen om du har möjlighet!

*Patrik Radberger*

**Ozurdex**<sup>®</sup>  
(dexametason) 700 mikrogram  
intravitreal implantat

## Hit multiple pro-inflammatory targets to help treat edema in DME and RVO with OZURDEX<sup>®1-7</sup>

OZURDEX<sup>®</sup> contains dexamethasone.<sup>1</sup> Dexamethasone has been shown to help treat edema by targeting and suppressing VEGF, MCP-1, IL-6, IL-8 and ICAM-1 pro-inflammatory mediators involved in, and significant to, the pathophysiology of DME and RVO.<sup>1-7</sup>

Multi-target  
treatment for  
DME and RVO<sup>1</sup>

**OZURDEX<sup>®</sup> is indicated for the treatment of adult patients with visual impairment due to diabetic macular edema (DME) who are pseudophakic or who are considered insufficiently responsive to, or unsuitable for non-corticosteroid therapy and for macular edema following either branch retinal vein occlusion (BRVO) or central retinal vein occlusion (CRVO) and non-infectious uveitis.<sup>1</sup>**

**Referenser:** 1. OZURDEX SPC 13-06-2022 section 5.1. 2. García-Layana A, Figueroa MS, Arias L, Adán A, Cabrera F, Abalde M, Fernández-Yega Á, Navarro R, Cervera E, Silva R, Armada F, Donate J, Ruiz-Moreno JM. Clinical Decision-Making when Treating Diabetic Macular Edema Patients with Dexamethasone Intravitreal Implants. *Ophthalmologica*. 2018;240(2):61-72. 3. Wang K, Wang Y, Gao L, Li X, Li M, Guo J. Dexamethasone inhibits leukocyte accumulation and vascular permeability in retina of streptozotocin-induced diabetic rats via reducing vascular endothelial growth factor and intercellular adhesion molecule-1 expression. *Biol Pharm Bull*. 2008 Aug;31(8):1541-6. 4. Rezar-Dreindl S, Eibenberger K, Pollreisz A, Bühl W, Georgopoulos M, Krall C, Dunavölgyi R, Weigert G, Kroh ME, Schmidt-Erlich U, Sacu S. Effect of intravitreal dexamethasone implant on intra-ocular cytokines and chemokines in eyes with retinal vein occlusion. *Acta Ophthalmol*. 2017 Mar;95(2):e119-e127. 5. Edelman JL, Lutz D, Castro MR. Corticosteroids inhibit VEGF-induced vascular leakage in a rabbit model of blood-retinal and blood-aqueous barrier breakdown. *Exp Eye Res*. 2005 Feb;80(2):249-58. 6. Tamura H, Miyamoto K, Kiryu J, Miyahara S, Katsuta H, Hirose F, Musashi K, Yoshimura N. Intravitreal injection of corticosteroid attenuates leukostasis and vascular leakage in experimental diabetic retina. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2005 Apr;46(4):1440-4. 7. Nehmé A, Edelman J. Dexamethasone inhibits high glucose-, TNF- $\alpha$ -, and IL-1 $\beta$ -induced secretion of inflammatory and angiogenic mediators from retinal microvascular pericytes. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2008 May;49(5):2030-8.

**OZURDEX** (dexametason) 700 mikrogram, intravitreal 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 makulädem (DME), som är pseudofaka eller anses svara otillräckligt på eller ej vara lämpliga för icke-kortikosteroid behandling, - makulädem efter antingen grenocklusion av retinalvenen (BRVO) eller efter centralocklusion av retinalvenen (CRVO), - inflammation i ögats bakre segment i form av icke-infektiös uveit. **Kontraindikationer, varningar och försiktighet:** OZURDEX ska administreras av utbildad öftalmolog med erfarenhet av intravitreala injektioner. 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 intravitreala injektioner, 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.

SE-OZU-240004, Jan 2024

AbbVie AB, Hemvärnsgatan 9, Box 1523, 171 29 Solna, [www.abbvie.se](http://www.abbvie.se)

abbvie



Från vänster:  
Parviz Mammadzada  
och Sven Crafoord.

## Reseberättelse från XXXIV Club Jules Gonin Meeting 2024 på Mallorca

Parviz Mammadzada, Specialist, PhD  
Tjänstgörande på Verksamhetsområde Ögon, Universitetssjukhuset Örebro

Jag hade den stora äran att delta i XXXIV Club Jules Gonin Meeting som ägde rum mellan den 22 - 25 maj 2024 i Auditorium i Palma de Mallorca. Jules Gonin-klubbmöte är en internationellt erkänd vetenskaplig konferens som fokuserar på retina och är namngiven efter den schweiziske ögonläkaren Jules Gonin, en pionjär inom behandling av näthinneavlossning. Konferensen äger rum vartannat år och samlar forskare, läkare och experter inom retina för att dela den senaste forskningen och de kliniska framstegen. Efter att ha blivit inbjuden genom en rekommendation från min kollega, Prof. Sven Crafoord som är en aktiv medlem i klubben sedan länge, såg jag fram emot att delta, lära mig av världens ledande experter inom området samt presentera en poster om vår forskning.

Palma de Mallorca välkomnade oss med sitt milda klimat och sin gästvänliga atmosfär. Konferensen började på onsdagen i Auditorium de Palma, beläget vid kusten. För-

sta dagen ägnades åt registrering och intressanta fallpresentationer. De andra dagarna präglades av föredrag och postersessioner om alltifrån medicinska retinasjukdomar, innovativa kirurgiska ingrepp, gen- och stamcellsterapi, imaging, onkologi och experimentella studier.

I den studien som vi presenterade som poster undersökte vi faktorer som påverkar visus på lång sikt efter kirurgi för okomplicerad näthinneavlossning. Studien, genomförd vid Örebro Universitetssjukhus, visade att även om patienter med låg pre-operativ visus tenderade att ha sämre resultat post-operativt, visade studien betydande förbättringar för dessa patienter, vilket betonade fördelarna med kirurgiskt ingrepp. En annan slutsats var att kombinerad kirurgi i form av vitrektomi och cerklage var associerad med dålig post-operativ visus. Det fanns dock inga signifikanta skillnader mellan endast cerklage eller vitrektomi. Denna retrospektiva studie är inte publicerad än.

>>>>>>>

Varje kväll erbjöd sociala aktiviteter för nätverkande och för att knyta nya kontakter. Dessa evenemang var trevliga och värdefulla för att bygga professionella nätverk.

Sammanfattningsvis var Jules Gonin-klubmöte 2024 en ovärderlig upplevelse, fylld med nya insikter, nätverksmöjligheter och inspiration. Jag vill uttrycka min tacksamhet till Sveriges Ögonläkarförenings styrelse för att

ha delat ut ett resestipendium på 20 000 sek, vilket möjliggjorde min resa. Tack också till Sven Crafoord för hans tillit, inbjudan och introduktion i klubben. Slutligen vill jag tacka ledningen på min klinik för sitt stöd och uppmuntran.

*Parviz Mammadzada*







Fru Karin Sandqvists stiftelse bildades 1984 genom en donation av fru Karin Schultz-Sandqvist. Stiftelsen kommer under hösten 2024 att utdela ett antal resestipendier till svenska ögonforskare och till svenska kliniskt verksamma ögonläkare för utrikes resor.

**Ansökningstiden för dessa utgår den 11 september 2024.** Ansökningarna kommer att bedömas av en styrelse som utgörs av ordförande professor Anders Kvanta, docent Gustav Stålhammar samt advokat Marika Rindborg Holmgren.

**Ansökan sker digitalt via länken:**

<https://secure.webforum.com/northeaststiftelser/issues/publicform/24a8a27e-7715-43a3-9fe4-06cbadd362b8>

Stipendierna kommer delas ut vid en ceremoni på Svenska Läkaresällskapet den 7 november 2024.

## Carmen och Bertil Regnérs Stiftelse för Forskning rörande Ögonsjukdomar

Carmen och Bertil Regnérs Stiftelse bildades 1975 genom en donation av direktör Bertil Regné och med ytterligare donation 2008 enligt Fru Carmen Regnérs testamente.

Stiftelsen skall med forskningsanslag till enskilda vetenskapsmän verksamma vid svenska vetenskapliga institutioner främja forskning rörande ögonsjukdomar.

Utdelningsbeloppen är mellan 25 000 – 200 000 kr.

Ansökningarna bedöms av sakkunniga (professorer i oftalmologi) vilka ingår i stiftelsens styrelse.

Ansökningarna ska vara Stiftelsen tillhanda senast 1 oktober jämna år.  
Ansökningsförfarande: Blankett finns på [stiftelseansokan.se](http://stiftelseansokan.se).

## Edwin Jordans Stiftelse för Oftalmologisk forskning

Edwin Jordans Stiftelse för Oftalmologisk forskning instiftades 1982 genom testamente efter direktör Edwin Jordan. Fonden ska genom anslag främja **vetenskaplig forskning rörande ögonsjukdomen åldersrelaterad makuladegeneration** samt stödja utveckling av nya behandlingsmetoder och framtagande av optiska eller andra hjälpmedel för denna typ av sjukdom.

Ansökningarna till Stiftelsen bedöms av dess styrelse: professor Anders Kvanta, docent Gustav Stålhammar, samt jurist Ann-Catherine Sandell. Den ekonomiska förvaltningen handhas av SEB Private Banking.

Ansökningarna ska vara Stiftelsen tillhanda **senast den 15 september 2024**.

**Ansökningsförfarande:** Blankett finns på [stiftelseansokan.se](http://stiftelseansokan.se).

c/o SEB  
Private Banking, Stiftelser106  
40 Stockholm  
Tel: 08-763 72 20

# Barnoftalmologiska klubben

Välkommen till "lunch till lunch"-möte

**Lund den 3-4 oktober 2024**

Vi möts kl 13.00 den 3:e oktober i Stora Aulan "Blocket" Skånes Universitetssjukhus/Lund och skiljs åt kl 12.30 den 4:e oktober.

Anmälan till länk nedan så tidigt som möjligt men senast 4:e sept.

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScSTPP4tAf4XgBLxxqvWgjysQVSA5JO1aSMxMN3VNocHdLXMQ/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScSTPP4tAf4XgBLxxqvWgjysQVSA5JO1aSMxMN3VNocHdLXMQ/viewform?usp=pp_url)

Anmälningsavgift, 200 kr, betalas in till Bg: 479-0911 (meddelande: namn, ansvar 28001)  
Resor och boende bokas av er själva.

## **Preliminärt program:**

Optikusförändringar hos barn

Kornea och konjunktiva: inflammation, infektion och konjunktivala förändringar

Patientfall, Rapport från kvalitetsregister och NHV-ROP

Gemensam guidad tur och middag på Skissernas Muséum (begränsat med plats så först till kvarn)

Värdar i år är

Södra Sjukvårds Regionen



## **Varmt Välkomna**



## Hej!

Först, stort grattis till er som klarade EBO tentamen i Paris! Kursdatum för våren 2025 är fortfarande under planering, håll utkik på ni på [www.ogonut-bildning.com](http://www.ogonut-bildning.com)

Ansökningsperioden öppnar **1 september och stänger 31 oktober**. Det är viktigt att ni skickar in ansökan i tid då det inte är möjligt med några efteranmälningar.

### 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.

Datum för EBO examen 2025 ännu ej fastställda

En svensk examen kommer att anordnas i Linköping i november 2024. För anmälan kontakta [kristina.tornqvist@skane.se](mailto:kristina.tornqvist@skane.se)

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, (Malmö/Lund)	v 41
Diabetes och ögonkomplikationer (Malmö/Lund)	v 43
Ögononkologi, rekonstr ögonplastikkir och orb sjd (Stockholm)	v 46
Barnoftalmologi och skelning (Malmö/Lund)	v 47
Lins och refraktiv kirurgi (Stockholm)	v 48

## PLASTIKKLUBBSMÖTET – SAVE THE DATE!

7–8 november i Uppsala

Mer info kommer eller kan fås av Achmed Pircher,  
[achmed.pircher@akademiska.se](mailto:achmed.pircher@akademiska.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 2024 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 5 november 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 <https://swedeye.org/ett-ogonblick/informationsbladet/>

## 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@regionvasterbotten.se](mailto:rebecka.jernkrok@regionvasterbotten.se)

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

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.

### SOMMAR - HÖST 2024

ASRS - 42nd Annual Scientific Meeting  
17 - 20 juli 2024  
Stockholm  
[www.asrs.org](http://www.asrs.org)

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

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

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

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

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

EPOS 2024  
12 - 14 september 2024  
Paris, Frankrike  
[www.epos2024.org](http://www.epos2024.org)

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

AAO 2024  
18 - 21 oktober 2024  
Chicago, USA  
[www.aao.org](http://www.aao.org)

International Society of Eye Research (ISER) 2024  
20 - 24 oktober 2024  
Buenos Aires, Argentina  
[www.iserbiennialmeeting2024.org](http://www.iserbiennialmeeting2024.org)

### VINTER 2024

27th EVER Congress  
3 - 5 november 2024  
Valencia, Spanien  
[www.evercongress.org](http://www.evercongress.org)

The International Society of Ocular Oncology (ISOO)  
3 - 7 december 2024  
Goa, Indien  
[www.isoo.org](http://www.isoo.org)

Medicinska Retinaklubbens höst/vintermöte 2024  
5 - 6 december 2024  
Stockholm  
[www.medret.se](http://www.medret.se)