

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Giltig från: 2025-06-26

Innehållsansvar: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

Giltig till: 2027-06-26

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Hypofystumör - ögonsjukvård

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund och syfte

Riktlinjer för handläggning vid upptäckt hypofystumör.

Utförande

Fynd

- I första hand **bitemporal synfältpåverkan** (oftast de övre temporala kvadranterna). Monokulär påverkan kan ses vid tumör framför chiasma och homonyma defekter vid tumör bakom chiasma (tractuspåverkan).
- Dubbelseende förekommer på grund av närhet till sinus cavernosus men är relativt sällsynt.
- Tecken till hormoninsufficiens och/eller överproduktion.

Diagnostik

- Synfält
- MRT/DT chiasma, hypofys

Handläggning

Ska remitteras till Endokrinsektionen, Medicinkliniken SkaS Skövde, oavsett grad av synfältpåverkan för endokrinologisk utredning (cirka 15 % av hypofystumörer är prolaktinom som ska behandlas medicinskt). Om stor tumör eller kraftig synfältpåverkan skrivs samtidigt remiss till neurokirurg (information på remissen att hormonutredning görs av endokrinolog, SkaS).

Hypofysapoplexi

- Ovanligt och potentiellt livshotande
- Beror på infarkt, hemorragisk infarkt eller blödning i ett hypofysadenom.
- Vanligast i 50 års ålder.

Symtom:

- Akut svår huvudvärk
- Synnedläggning och/eller synfältpåverkan.
- Dubbelseende på grund av ögonmuskelpares (oculomotorius).
- Illamående.

Handläggning:

- Akut till medicinakuten.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Innehållsansvar: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9725-959466179-33

Version: 7.0

Giltig från: 2025-06-26

Giltig till: 2027-06-26