

Katarakt – Implantation av toriska linser

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2021–01301)

Utarbetad av tidigare Sektorsråd Ögonsjukvård, uppdaterad av Regional processteam Lins

Huvudbudskap

- Toriska linser gör det möjligt att korrigera astigmatism i samband med kataraktoperation med bibehållen operationsteknik med extra fokus på placering av den implanterade linsen i rätt axelläge enligt markering på kornea
- Patienter med korneal astigmatism motsvarande tre dioptrier eller mer bör erbjudas implantation med torisk IOL för peroperativ korrigering av korneal astigmatism (H52.2) i samband med kataraktoperation.
- Det är därför rimligt att (undantaget kontraindikationer) erbjuda patienter torisk monofokal lins vid korneal astigmatism om 3 dioptrier eller mer i syfte att minska restastigmatismen efter gråstarrsoperationen i syfte att patienten ska få en fördragbar glaskorrektion

Bakgrund

Synnedstättning, dimsyn, ibland kombinerat med dubbelkonturseende är symptom vid astigmatism. Hög astigmatism bidrar till försämrad synkvalitet i form av störningar i synaxeln.

Prevalensen för korneal astigmatism om 3 dioptrier eller mer är enligt studier ungefär 3,31% av befolkningen.

I Västra Götaland utfördes år 2019 22 155 kataraktoperationer vilket innebär att 733 ögon skulle ha varit aktuella för Torisk lins med hänsyn till prevalensen för korneal astigmatism 3 dioptri eller mer.

Det verkliga antalet implanterade Toriska IOL enligt kataraktregistret 2019 var 419, dvs bara 57% av det predicerade antalet när man tar hänsyn till kontraindikationer.

Vilket är genomförbart inom ramen för offentligt finansierad ögonsjukvård utan undanträngningseffekter.

Förändringar sedan föregående version

Rubrik kompletterad, text uppdaterad för ny mall samt statistik uppdaterad.

Behandling

Biometri genomförs initialt.

Korneal topografisk undersökning rekommenderas.

Vid astigmatism motsvarande 3 dioptri eller mer (undantaget kontraindikationer såsom varierande astigmatism, vissa patologiska hornhinneförändringar etcetera) är målet att peroperativ implantation av torisk IOL postoperativt minska restastigmatism.

Torisk lins med offentlig finansiering ska implanteras av offentligt driven ögonklinik och respektive opererande klinik ansvarar för den aktuella merkostnaden.

Klinisk uppföljning

Ansvarig kirurg avgör eventuellt behov av återbesök. Se lokala riktlinjer för mer information.

Uppföljning

Via kataraktregistret följs årligen antalet implantationer med torisk IOL i Västra Götaland, liksom eventuella komplikationer. För operationer utförda i mars månad registreras refraktivt utfall.

Patientmedverkan och kommunikation

Patientinformation;

Information ska delges patienten enligt patientlagen.

Information om att möjlighet till premiumlinser finns hos privata aktörer men är förknippat med extra kostnader.

Vårdnivå

Specialistsjukvården har ansvar att erbjuda patienten torisk lins vid kataraktoperation om utredning visar att patienten behöver torisk lins.

Innehållsansvarig

Bella Johansson Iranipour, specialistläkare ögonsjukdomar

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Granskad av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Godkänd av: Kaarina Sundelin, (kaasu1), Direktör

Dokument-ID: HS9766-305841775-277

Version: 2.0

Giltig från: 2022-10-05

Giltig till: 2024-10-05