

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-26

Giltig till: 2027-05-26

Plastik – Kryobehandling

Reviderat i denna version

Ändrat under rubrik ”Vilka patienter ska behandlas”.

Basaliom

Vilka patienter ska behandlas?

Frysbehandling: om PAD-svar finns/alternativt om dermatoskopiskt bedömd som nodulär/noduloulcerativ/superficiell/ytligt lågaggressivt.

Glas typ 1A – Nodulär/solid/noduloulcerativt

Glas typ 1B – Superficiell/ytligt lågaggressivt

Storlek mindre än 20 mm.

Om PAD visar ej radikalitet i huden efter primär kirurgi (de med icke radikala på djupet skall inte frysbehandlas).

Kryobehandla inte om:

Glas typ II-III.

Recidiv efter tidigare kryobehandling.

Tumör som involverar fornix.

Behandling:

Om höjden på tumören är över 1,5 till 2 mm, kuretter först. Diatermi tills det är helt torrt.

Beroende på lokalisation och storlek, använd plastkon som passar, om inte direkt på ögonlockskant kan plattan med olika konstorlek användas (den från hudmott).

Om nära ögonlockskant, skydda ögat med spatel, vid behandling. Men om spateln ökar risk för läckage, låt bli det.

Använd B-munstycket på fryskannan.

Frysbehandla c:a 20-30 sekunder (fryseffekten skall synas utanpå konen).

Upptining i minst 60 sekunder för att få tillräcklig effekt på djupet.

Vänta tills fryseffekten har tinats upp helt.

Upprepa frysbehandlingen en gång till, om upptining kortare än 60 sekunder, upprepa ännu en tredje gång.

Postoperativt:

Om området ligger nära ögat behandla med Terracortril med Polymyxin B-droppar x 3 i 10 dagar.

Kontroll hos operatör efter 3-6 månader om allt är okej med självkontroller efteråt (Obs! Extra kontroll i vissa fall behövs om osäkerhet finns).

Aktiniska keratoser

Kuretter ytan om den har hyperkeratotisk yta.

Kompression med kompress för blodstillning, så du får en ren såryta.

Spraya med B-munstycket tills du får synlig nedfrysning av området och 2-3 mm marginal.

Upprepa sprayning en gång till.

Inget återbesök.

Komplikationer:

Dosberoende.

Ödem som går tillbaka efter 7-10 dagar, ibland kvarstår i flera veckor.

Domningskänsla som kan kvarstå i flera månader.

Depigmentering, mer tydligt hos mörk pigmenterad hud.

Förlust av ögonfransar permanent.

Hypertrofiskt ärr som mjuknar efter 4-6 månader.

Konjunktival överväxt på margo, ger uttryck av ständig rodnad. Kan förväxlas med recidiv.

Kan ibland dra sig tillbaka efter några månader.

Ärrektion, kan motverkas om patient masserar huden uppåt med smörjande medel när såret är läkt.

OBS!

- Fotodokumentation ska finnas innan kryobehandling.
- Patienten ska informeras muntligt om komplikationer och post kryo tillstånd med bl a depigmentering, förlust av ögonfransar etc samt lämna skriftlig postop kryo information.
- Fyll i särskild blankett för kryobehandling och lämna för skanning.

Referenser:

Riktlinjer för handläggning av basalcellscancer, svenska sällskapet för dermatologi och venerologi, sektionen för dermatologisk kirurgi och onkologi.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-232

Version: 13.0

Giltig från: 2025-05-26

Giltig till: 2027-05-26