

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Murat Tatenov, (murta1), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-28

Giltig till: 2028-01-28

Uveit - intermediär

Reviderat sedan förra version:

Länk till rutin ang Quantiferon-test från Klinisk mikrobiologi SS under rubrik Utredning.

Bakgrund

Intraokulär inflammation lokaliserad till perifera retina, pars plana och glaskropp, i frånvaro av fokala retinala och bakre choroidala inflammatoriska läsioner.

Vanligen hos barn/ungdomar och upptill 40 åå.

Oftast bilateralt.

Ingen säker HLAB27 association men viss association till MS med HLADR2 och DR15.

Tre undergrupper:

- Parsplanit
- Vitrit
- Perifer retinal vaskulit

Prioritering till första besök: 1-2 dagar, ej kväll/natt (oftast bokas som glasa)

Symptom:

Rörliga grumlingar, synnedsättning, asymptomatisk

Kliniska fynd:

- Oftast diskret irit.
- Vitrit
- Inskidade vener
- Snowballs
- Snowbank (Pars planit)
- Perifera kärlnybildningar
- Makulaödem
- Sällan papillödem
- Retinoschis/avlossning

Etiologi:

- Idiopatisk
- Sarkoidos (+granulomatös anterior uveit)
- MS
- Borellia
- Syfilis
- Inflammatorisk tarmsjd
- TBC
- Lymfom (vanligen homogen infiltrat, inga snowballs)
- Andra orsaker: Toxocara ,Candida, Whipple (tropheryma whippelii, utan snowballs)

Utredning:

- Utesluta endoftalmit(exogen/endogen) och amotio eller intraoculär tumör (ultraljud).
- Blodstatus med diff, SR och CRP, Urinprov.
 - Alla patienter skall utredas för sarkoidos: lungröntgen, ACE, lysozym , S-Ca, Urin-Ca, PPD. OBS! ett normalt ACE,lysozym eller lungröntgen utesluter inte sarkoidos. Vid stark misstanke på sarkoidos gör utvidgad sarkoidos utredning (CT-thorax, Scintigrafi, biopsi)
 - Vid MS misstanke med neurologiska symptom: MR hjärna med frågetecken MS
 - Utesluta tuberkulos med lungröntgen, PPD eller Quantiferon (remiss till infektion om vilket test ska göras) <https://sahlgrenska-klinik-analyser.vgregion.se/KMIKAD107784.pdf>
 - Äldre patienter p g a lymfommisstanke: Hb, LPK + diff., TPK, SR, S-elfores (M-komponent) MR hjärna/orbita, LP, diagnostisk vitrektomi
 - Borreliose serologi
 - Syfilis serologi (VDRL)
 - Toxoplasma serologi
 - FAI för att tydligare se en vaskulit.
 - OCT vid CMÖ

Komplikationer:

- Perifer neovaskularisation
- Katarakt
- Makulaödem
- Epiretinalt membran
- Amotio
- Periflebit

Behandling:

- Av bakomliggande sjukdom.
 - Ingen behandling vid lindriga fall.
 - Behandlingsindikation: CMÖ, glaskroppstraktion, perifera kärlnybildningar eller glaskroppsgrumlingar som stör synen.
 - Ev steroiddroppar vid samtidig irit
 - Po 1-2 mg Prednisolon/kg/dygn. Initialdos 60-80mg. Succesivt nedtrappning efter klinisk effekt.
 - Vitrektomi diagnostisk eller vid otillräcklig effekt av steroider, traktions amotio, glaskroppsblödning, epiretinalt membran, mycket störande glaskroppsgrumlingar.
 - *Innan insättning av po Prednisolon måste lungröntgen beställas för att utesluta aktiv tuberkulos. Glöm inte osteoporos profylax ffa vid långvarig kortison behandling (>3 mån). Pat remitteras till VC för täta kontroller av blodsocker.
- Kontraindikationer för prednisolon behandling: psykoser, mag-tarm blödningar, svår IDDM, osteoporos, TBC.

Uppföljning:

- Första återbesök om en vecka.
- Därefter varannan eller var tredje vecka, beroende också på intensitet samt om någon behandling är inledd.
- I den kroniska fasen, kontroll var 4-6 månad.

Referenser:

- 1.*Jack J Kanski Clinical Ophthalmology, sixth edition*
- 2.*The Wills Eye Manual ,office and emergency room diagnosisand treatment of eye disease, Adam T Gerstenblith , Michael P. Rabinowitz, sixth edition*
- 3.*Yanoff & Duker Ophthalmology , third edition*
- 4.*Review of Ophthalmology, William B. Trattler- Peter K. Kaiser – Neil J Friedman, second edition*
- 5.*Anteckningar från Uvea Specialist utbildning 2008*
- 6.*Anteckningar från ST-kurs Uveas sjukdomar Sept 2015*
- 7.*STdag 131106, Tommy Andersson, Lena Sjödell*

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Murat Tatenov, (murta1), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-293

Version: 7.0

Giltig från: 2026-01-28

Giltig till: 2028-01-28