

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Saif Abdulrahman, (saiab1), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-08

Giltig till: 2028-04-08

Bakteriell konjunktivit

Vårdnivå

Primärvård i första hand.

Till ögonklinik vid symptomförsämring eller behandlingsresistens.

Symptom

- Sedvanliga okulära symptom (värk, skav, epifora, svullna ögonlock, kladd etc)
- Börjar på ett öga, sedan andra ögat, smittas efter 1-2 dagar
- Inflammatoriskt membran (meningokocker, gonokocker, s.pneumoni)
- Lymfadenopathi (meningokocker, gonokocker)
- Perilimbal subepitelial kornealt infiltrat (akut klamydiainfektion) eller Herberts pits, Arlts linje (kronisk klamydiainfektion)
- Systemisk påverkan: urinvägsbesvär i samband med klamydia och gonokocker, meningit i samband med meningokocker, H.influenzae konjunktivit i samband med media otit hos barn.

Patogener

- De vanligaste är S.aureus, Staf.epidermis, Strep. Viridans, Strep. Pneumoni, H.Influenzae.
- N.gonorrhea och Strep. Pyogenes är mindre vanliga men virulenta bakterier. Meningokocker kan vara livshotande.

Differentialdiagnos

Viral konjunktivit, Allergisk konjunktivit, Keratit, Blefarit.

Vid unilateral konjunktivit bör dakryocystit/kanalikulit uteslutas.

Utredning

- Konjunktivalodling (rör med orange kork)

- PCR-undersökning vid misstanke om Klamydia
- Vid recidiverande konjunktivit kan odling tas från näsan/farynx

Behandling

- Vid vanlig okomplicerad konjunktivit förväntas själv utläkning inom 7 dagar.
- Exspektans. Tvätt med ljummet vatten och håll hygien.
- Vid utebliven förbättring dag 4 kan man börja behandling.
- Glöm ej anmälningsplikt och smittspårning (Klamydia, Gonorrhé, H.Influenzae).
- Lokal terapi: Fucithalmic/Kloramfenikol/Tobrex/Azyter och Fluorokinoloner.
 - Tänk på fluorokinoler hos kontaktlinzbärare.
 - Tänk på Azyter hos barn och bebisar, ingen dosjustering, bara tre dagars behandling och täcker de flesta bakterier.
- Systemiska antibiotika läggs till:
 1. Vid systemiska symptom.
 2. Gonokocker → Ceftriaxon
 3. Meningokocker → Benzylpenicillin
 4. H.Influenzae → Amoxicillin /clavulanic acid.
 5. Klamydia → Doxyferm
- Kontakt med infektionskonsult vid komplicerad infection.
- Kontakt med hudläkare vid sexuellt överförda infektioner STI.

Uppföljning

Ingen uppföljning i vanliga fall. Kan justeras individuellt beroende på allvarlighet.

Referenser:

AAO = External disease and cornea 2016.
Kanski Clinical Ophtalmology 8:e upplagan.
Wills Eye Manual 6:e upplagan.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Saif Abdulrahman, (saiab1), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-44

Version: 9.0

Giltig från: 2026-04-08

Giltig till: 2028-04-08