

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Hayder Yakob, (hayya1), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-03-19

Diabetesögonfoto - bedömning

Vilka fotos?

Alla diabetiker, både typ 1 och typ 2.

Barn från 10 års ålder.

Vilka bedömer?

Ssk bedömer patienter:

- utan retinopati
- med i huvudsak mildare diabetesretinopati (DRP).

Lätt diabetesretinopati:

- ☒ Max 10 glest utspridda röda prickar mest utanför kärnbågarna.
- ☒ Ingen förändring inom en radie av en papilldiameter från makulas centrum.
- ☒ Ingen proliferation.
- ☒ Upp till två mjuka exsudat utanför kärnbågarna.
- ☒ Några stycken hårda exsudat men samtliga utanför kärnbågarna.

Läkare bedömer:

- * Förändringar inom den avaskulära zonen (inom 1 papilldiameter från makulacentrum).
- * Måttlig eller allvarlig nonproliferativ retinopati, dvs mer retinopati än som beskrivits ovan.
- * Proliferativ retinopati.
- * Naevus.
- * Misstanke om ej normalt papillfynd.
- * Annat fynd med osäker patologisk betydelse.
- * Gravid patient.
- * Körkortsintyg.
- * Tidigare laserbehandlade.

Checklista fotobedömning:

- ☒ Papillen - Papillproliferation, stor excavation, blekhet, papillblödning, shuntkärl, papillödem?
- ☒ Ingen förändring inom avaskulära zonen?

- ☒ Kärnbågarna - Proliferation, atypiska ”knoppiga” kärl?
- ☒ Antal röda prickar?
- ☒ Antal mjuka och hårda exsudat?

Kontrollintervall fotografering, generella riktlinjer:

Ingen retinopati:

- ☒ Typ 1: Kontrolleras vartannat år.
- ☒ Typ 2: Kontrolleras vart tredje år.

Kostbehandlade diabetiker:

- ☒ Ett screeningfoto vid diagnos. Om utan retinopati kallas EJ patienten på nytt.
- ☒ Patientens läkare får inkomma med ny remiss om annan behandling än kost blir aktuell.

Mild (för definition, se nedan):

- ☒ Kontrolleras varje år. Gäller oavsett typ av diabetes och oavsett behandling, även kostbehandlade.

För måttlig/allvarlig/proliferativ DRP gäller individuell bedömning!

Patienter som är på sitt 80:e levnadsår eller äldre:

- * Om utan retinopati, tas ur screeningprogrammet.
- * Ovanstående gäller oavsett diabetestyp och oavsett behandling.

Ovanstående är riktlinjer men kontrollintervallet ska alltid individualiseras med hänsyn till följande:

- ☒ Ålder
- ☒ Diabetesduration.
- ☒ Behandling.
- ☒ Långtidssocker.
- ☒ Hur snabbt HbA1c sänkts vid debut med initialt höga värden.
- ☒ Annan komorbiditet, tex njurinsufficiens, hypertoni.
- ☒ Compliance
- ☒ Om det tidigare funnits DRP men ej längre kan man eventuellt kalla patienten tidigare än om det aldrig funnits förändringar.

Interventionsbehandling, laser eller injektioner:

- ☒ Patienten tas ur kontrollprogrammet.
- ☒ Läkare avgör när nästa fundusfoto blir aktuellt, efter t ex Ozurdex eller Lucentis.
- ☒ Komplettering med OCT vid behov.

Gravida patienter: se separat PM.

Klassificering av diabetesretinopati:

I enlighet med nationella riktlinjer ska vi försöka hålla oss till samma enhetliga gradering av DRP. Fritext kan vara svår att tolka. Enhetlig klassificering underlättar gradering, förbättrar kommunikation om DRP och gör det möjligt att se hur mycket retinopati diabetespatienter har i Sverige.

Gradering:

Ingen / Mild / Måttlig / Allvarlig / Proliferativ.

Ingen:

Inga synliga förändringar.

Mild:

Enbart mikroaneurysm.

Måttlig:

Mer än mild, men mindre än allvarlig icke-proliferativ DRP.

Allvarlig:

Antingen; Mer än 20 intraretinala blödningar i 4 kvadranter.

Eller; Venhaustrering i 2 kvadranter.

Eller; Tydliga IRMA i 1 kvadrant.

4 – 2 – 1 –regeln!

Proliferativ:

Neovaskularisation, glaskroppss- eller preretinal blödning.

Diagnoskoder:

- a) Huvuddiagnos diabetes utan retinopati:
 - E11.9 diabetes typ2 utan komplikationer.
 - E10.9 diabetes typ1 utan komplikationer
 - E14.9 icke specificerad diabetes utan komplikationer.

- b) Huvuddiagnos vid non-proliferativ retinopati:
 - H36.0A diabetesretinopati, non-proliferativ plus tilläggskod:
 - E11.3 diabetes typ 2 med komplikationer
 - E10.3 diabetes typ 1 med komplikationer

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Hayder Yakob, (hayya1), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-91

Version: 10.0

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-03-19