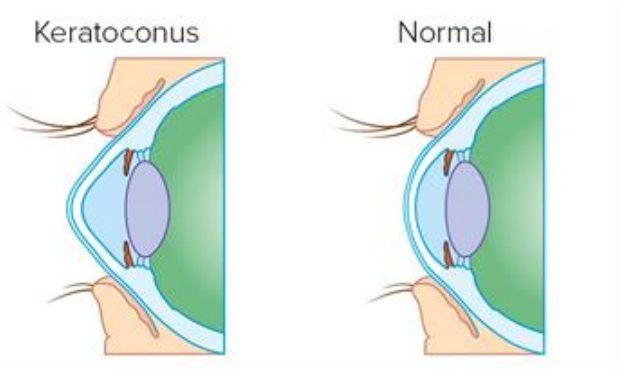
Patientinformation

Keratoconus

Vad är keratoconus?

Keratoconus betyder ungefär *toppig hornhinna*. Tillståndet innebär en formförändring i ögats hornhinna, som blir tunnare än normalt och antar, som namnet antyder, en något mer toppig form. Detta syns oftast inte med blotta ögat. Förändringen gör dock att hornhinnans optiska egenskaper blir sämre än normalt. Detta går ofta inte att korrigera fullt med glasögon. Sjukdomen börjar många gånger i tonåren och försämring kan därefter ske. Vid 30 års ålder har tillståndet i de allra flesta fall stabiliserats och ytterligare försämring är ovanlig. Keratoconus drabbar i regel båda ögonen, men det kan vara stor skillnad i hur avancerad sjukdomen är på höger respektive vänster öga.



Vad beror keratoconus på?

Man kan inte peka på någon enskild orsak till sjukdomen utan den beror ofta på en kombination av faktorer. En del har en eller flera släktingar med sjukdomen, men inte alla. Allergi med klåda i ögonen, liksom tendens att klia sig i ögonen av någon annan orsak, ökar risken för utveckling av sjukdomen samt för försämring om man redan är drabbad.

Hur kontrolleras keratoconus?

Personer som fått diagnosen keratoconus, eller där det finns tecken till att sjukdomen kan vara på väg att utvecklas, följs på ögonkliniken. Denna uppföljning har till syfte att identifiera pågående försämring i tillståndet, vilket kan vara orsak till s.k. *crosslinking*-behandling, se nedan. Standardintervallet mellan kontrollerna är sex månader, men om risken för försämring bedöms som hög kan tätare kontrollintervall komma i fråga. Om man som patient märker av försämring av synen mellan kontrollerna ska man höra av sig tidigare för att få en tidigarelagd kontroll.

Om risken för försämring bedöms som låg utifrån ålder, sjukdomens utveckling och andra faktorer kan de planerade kontrollerna glesas ut eller avslutas, men återupptas givetvis vid behov. Keratoconus undersöks genom synkontroll, undersökning i ögonmikroskop samt genom cornealtomografi.

Cornealtomografi är en metod att i mycket stor detalj kartlägga hornhinnans form i tre dimensioner och dess optiska egenskaper. Metoden medger noggrann diagnostik och uppföljning av patienter med keratoconus, så att eventuell försämring säkert kan upptäckas.



Pentacamkamtera som man gör cornealtomografiska undersökningar med.

Vad kan man göra för att behandla keratoconus?

Stabila kontaktlinser

För att få en så bra syn som möjligt använder många med keratoconus stabila kontaktlinser. Dessa linser skapar en jämn och optiskt gynnsam främre yta i ögats optiska system. I lindriga fall kan även glasögon eller mjuka kontaktlinser ge tillräcklig synförbättring.

Kontaktlinser kan inte bromsa eventuell försämring av sjukdomen, så man behöver inte använda sådana om man inte upplever ett synmässigt behov av det. Däremot ger

stabila linser ofta en klart bättre synkvalitet än glasögon hos patienter med keratoconus.

Utprövning av stabila kontaktlinser

Stabila kontaktlinser prövas inte ut vid ögonmottagningen utan detta sköts via optikerbutik (och i vissa fall av synverksamheten). Utprövning av stabila linser är mer avancerat än utprövning av vanliga mjuka kontaktlinser.

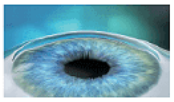
Många optikerbutiker har inte vana eller rutiner för detta. Det är därför viktigt att man vid tidsbokning hos optikern tydligt informerar om att det gäller ***stabila kontaktlinser för keratoconus***. Man kan behöva fråga i flera butiker för att hitta rätt kompetens.

Om du använder stabila kontaktlinser så ska du avstå från dessa under två veckor före undersökning på ögonmottagningen, eftersom de kan påverka resultatet av cornealtomografin. Vid mjuka linser så räcker det att avstå ifrån i några dagar före undersökning.

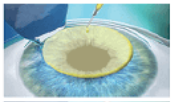
Crosslinking

Om man genom cornealtomografi kan konstatera pågående försämring i sjukdomen kan så kallad crosslinking genomföras.
Detta är en metod att genom applikation av vitamin B2 i ögat och därefter belysning med UV-ljus skapa tvärbryggor i hornhinnan. Syftet är att stabilisera dess form och därmed minska risken för ytterligare försämring i sjukdomen.

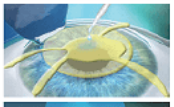
Metoden är beprövad och bedöms som säker och effektiv, men liksom vid all kirurgi finns det risk för komplikationer. Läkaren måste därför noga värdera potentiell vinst och potentiell risk i det individuella fallet innan man tar beslut om behandling.



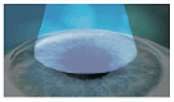
Ytskiktet avlägsnas



Riboflavin (vitamin B2) ögondroppar appliceras på hornhinnan



Lösningen tvättas bort



Hornhinnan belyses med ultraviolett ljus

Hornhinnetransplantation

Om det inte går att åstadkomma en godtagbar synkvalitet med stabila kontaktlinser kan det vara aktuellt med hornhinnetransplantation. Detta är en avancerad kirurgisk åtgärd som endast kommer i fråga i svårare fall.

Kan jag göra något själv?

Att gnugga ögonen har visats innebära ökad risk för försämring. Det är därför viktigt att undvika detta. Om du har klåda i ögonen på grund av allergi är det viktigt att använda en effektiv behandling av allergin.

Om du har keratoconus eller tecken till detta ska du ***inte*** genomgå laserbehandling för att slippa använda glasögon/linser (LASIK och liknande metoder). Sådan behandling förtunnar hornhinnan, vilket innebär en påtaglig risk för försämring i sjukdomen.

Hydrops

Ibland drabbas personer med mer påtaglig keratoconus av något som kallas för hydrops. Man brukar då uppleva snabb försämring av synen på ena ögat och smärta. Hydrops beror på att membranet på hornhinnans insida fått en liten spricka och att vätska gått in i hornhinnan med svullnad som följd.

Tillståndet brukar gå över av sig självt på ett par månader, men kan vara besvärligt i väntan på detta. Man brukar under tiden få behandla med salva och droppar som skrivs ut av ögonläkare.

Man måste ta kontakt med ögonmottagningen om man skulle få ovanstående symptom eftersom man också kan få liknande symptom av mer allvarliga tillstånd, som kräver annan behandling.

Kontakta oss

Ögonkliniken
Uddevalla sjukhus
451 80 Uddevalla

☎ 010-435 31 00 (sjuksköterska)

Du kan också kontakta oss via Vårdguidens E-tjänster www.1177.se
Sjukvårdsrådgivningen nås dygnet runt via telefon 1177.