

Gäller för: Klinik för hud-STD infektion vårdhotell och ögonsjukdomar

Giltig från: 2026-02-23

Innehållsansvar: Amir Taji, (amita2), Specialistläkare

Giltig till: 2028-02-23

Granskad av: Amir Taji, (amita2), Specialistläkare

Godkänd av: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

Glaskroppsavlossning

Sammanfattning

Dokumentet avser handläggning och uppföljning av glaskroppsavlossning.

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument

Förutsättningar

Rutinen gäller för Ögonmottagningen SÄS.

Risikfaktorer

- myopi
- trauma
- kataraktoperation
- uveit
- amotio andra ögat
- ärftlighet

Symtom

- myodesopsier (svarta prickar)
- fotopsier (blixtar)
- nyttillkommen svart skugga/rullande gardin (varningstecken)

Akuta komplikationer

- allvarligast: näthinneavlossning (amotio retinae)
- retinala hål/rupturer
- glaskroppsblödning (vg se Rutin Glaskroppsblödning för handläggning och uppföljning)
- retinala fokala blödningar

Kroniska komplikationer

- vitreomakulär traktion
- makulahål
- epiretinalt membran

Genomförande

Om symtomen har pågått **1 månad eller mer** inget gardinfenomen framkommer och ingen försämring under tiden (fler myodesopsier, mer blixtrar) – ge amotioinformation muntligt.

Om symptomen har pågått i **mindre än 1 månad**, se nedan.

a. Vid milda symptom, utan riskfaktorer

- Enstaka myodesopsier, med eller utan blixtrar
- Ingen misstanke om näthinnepåverkan (inget gardinfenomen)

→ påtittas inom 1–6 dagar (3-spegellins) och ges amotioinformation under tiden.

OBS: Om enbart **unilaterala blixtrar** framkommer, utan föreliggande riskfaktorer eller andra synfenomen – inget behov av kontroll.

b. Vid kraftiga symptom

- myodesopsier, med eller utan blixtrar
- inget gardinfenomen

Samt **vid milda symptom och riskfaktorer**

→ påtittas inom 24 timmar (3-spegellins) och ges amotioinformation under tiden

- #### **c. Vid symptom och nyttillkommen skugga/gardin** → påtittas inom 12 timmar, men inte nattetid.

Om vid ögonbottenundersökning finnes **hål/ruptur** → laserbehandling.

Om vid ögonbottenundersökning finnes **retinala blödningar** (prick-/fläckblödning) → inga ytterligare kontroller behövs

Ovannämnda kategorier ska få **amotioinformation** både skriftligt och muntligt i samband med ögonundersökningen.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Klinik för hud-STD infektion vårdhotell och ögonsjukdomar

Innehållsansvar: Amir Taji, (amita2), Specialistläkare

Granskad av: Amir Taji, (amita2), Specialistläkare

Godkänd av: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9664-1214603886-91

Version: 4.0

Giltig från: 2026-02-23

Giltig till: 2028-02-23