

Gäller för: VO5 Ortopedi Ögon Öron näsa hals
Innehållsansvar: Ágnes Butsy, (gnebu1), Underläkare, ST
Granskad av: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare
Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-06-24

Giltig till: 2026-06-24

Sklerit – utredning och behandling

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Underlätta handläggning vid utredning och behandling av sklerit.

Utförande

Anamnes:

- Debut: Plötslig/smygande
- Unilateral/bilateral

Symtom

- Molande svår ögonvärk
- Uttalad palpationsömhet
- Värk som strålar
- Nattlig värk
- Ögonrörelsesmärta
- Bakre sklerit förekommer UTAN värk
- Synnedsättning
- Fotofobi

Status:

- Visus
- Tonus
- Rodnad
- Rörelsekorrelerad värk?

- Palpationsöm bulb?
- Öm orbitakanten? Kan vara tecken på inflammation i periostiet.
- Phenylephrinetest (10%) episklerit, irit avbleks efter cirka 20 minuter.
- Skleral nekros
- Kornealpåverkan
- Grund främre kammare uveit
- Papillödem
- Serös avlossning
- Chorioretinalgranulom
- Cotton wool spots

Utredning:

- OCT
- Ultraljud >2,0 mm
- Ultraljud T sign vid bakre sklerit
- Ultraljud: Serös avlossning
- Vid oklar genes:
 -
 - Blodtryck
 - Röntgen lungor/DT thorax
 - Sklerit kit
 - Urinsediment
 - SR/CRP
 - Blodstatus inklusive diff
 - Kreatinin
 - ANA
 - ANCA screen (P-ANCA, C-ANCA, AMPO PR3)
 - RF
 - Anti CCP
- Eventuellt CT/MR orbita

Behandling:

Främre sklerit:

- Antibiotika vid infektionstecken.
- Topikal steroid: Oftast ineffektiv, bleknar men läker ej ut.
- Ibuprofen: 9 veckors kur i nedtrappning (400 mg, 1x3 i 3 veckor, 1x2 i 3 veckor, 1x1 i 3 veckor).
- Per os steroid (0,5 – 1 mg/kg) om de inte svarar på Ipre.
- Eventuellt immunosuppression.

Bakre sklerit

- Ibuprofen

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Per os steroid i i 3 - 6 månader (1 mg/kg). Successiv nedtrappning 10 mg/vecka till 40 mg. Därefter nedtrappning till 20 mg under 4 - 8 veckor.
- Immunosuppression i cirka 2 år om ej tillräcklig effekt eller recidiv med per oralt kortison.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO5 Ortopedi Ögon Öron näsa hals

Innehållsansvar: Ágnes Butsy, (gnebu1), Underläkare, ST

Granskad av: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9725-959466179-106

Version: 1.0

Giltig från: 2024-06-24

Giltig till: 2026-06-24