

Gäller för: VO5 Ortopedi Ögon Öron näsa hals

Giltig från: 2025-07-14

Innehållsansvar: Ágnes Butsy, (gnebu1), Specialistläkare

Giltig till: 2027-07-14

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Bakre uveit – utredning och behandling

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund och syfte

Underlätta handläggning av bakre uveit. Omfattar retinit, koroidit och retinal vaskulit.

Utförande

Symtom:

- Synnedsättning av olika grader beroende på inflammationens lokalisering och eventuell vitrit.
- Rörliga grumlingar.
- Smärta, fotofobi och rodnad saknas om det inte finns samtidig främre retning.

Kliniska fynd:

- Ögat är ofta blekt.
- Kan finnas samtidig irit med ljusväg/celler i främre kammaren som en reaktion.
- Celler i glaskroppen, snowballs och snowbank kan förekomma.
- Retinala eller koroidala infiltrat.
- Retinal vaskulit (periarterit eller periflebit).
- Exsudativ-/traktion-/rhegmatogen amotio.
- Retinal pigmentepitelhypertrofi, atrofi.
- Preretinal fibros.
- Retinal/koroidal neovaskularisation.
- CME.
- Papillödem.

Etiologi:

- Infektioner: toxoplasma, herpes, borrelia, syfilis, TBC, CMV, candida.
- Sympatisk oftalmi.
- VKH.
- Korioretinopatier (APMPPE, MEWDS, PIC, POHS, BIRDSHOT, AZOOR). För diffdiagnos och utredning var god se tabell på AAO-bok.
- Koroiditer (Serpiginous choroiditis, MFC-multifocal choroiditis).
- Autoimmuna sjukdomar (sarkoidos, Behcet).
- Maskeradsymtom.
 - Icke maligna:
 - Post vaccination BCG.
 - Läkemedelsreaktioner (rifabutin, sulfonamider, bisfosfonater, TNF-hämmare, immunchekpointhämmare, MEK- och BRAF-hämmare (behandling av melanom), brimonidin, prostaglandiner, intravitreal anti-VEGF.
 - Maligna:
 - Leukemi.
 - Carcinometastaser.
 - Uveala melanom.
 - Barnmaligniteter: retinoblastom, leukemi, medulloepiteliom.
 - Paraneoplastiska: CAR (cancer associated retinopathy), MAR (melanoma associated retinopathy), BDUMP (bilateral diffuse uveal melanocytic proliferation).
 - Maligna lymfom.
- Ovanliga orsaker: Catscratch disease, Toxocara.

Utredning:

Uteslut endoftalmit och tumör.

Inriktad utredning beroende på fynd och symtom.

- FA vid oklar uveit (vaskulit, CME?, diff mellan ocklusiv och icke ocklusiv).
- ICG vid bakre uveiter.
- Sarkoidos: Uveit baspaket, DT torax. Vid klinisk misstanke men blank grundutredning tas HLA-DRB1.

- Behcet: HLA-B51 vid stark klinisk misstanke. Orala ulcer, genitala ulcer, erytema nodosum, tromboflebit.
- Lymfom: Framför allt äldre. MR hjärna och orbita för att utesluta CNS-lymfom, LP, diagnostisk vitrektomi.
- Syfilis-ak: Fråga efter hudutslag.
- Borrelia-serologi: Anamnes med erytema migrans, neurologiska symtom.
- Serologi övrigt: Toxoplasma, HIV, EBV, CMV, herpes, Toxocara.
- Reumatiska sjukdomar: Tag sklerit-kit.
- Birdshot: HLA-A29 (pappersremiss), ERG.
- MR hjärna vid misstanke om MS.

Behandling:

- Behandla bakomliggande sjukdom.
- Steroiddroppar vid samtidig främre uveit.
- Prednisolon per os 0,5–1 mg/kg/dygn vid signifikant synnedsättning. Innan insättning av Prednisolon per os ska man vara säker på att det inte är någon infektion som ligger bakom. Lungröntgen bör göras för att utesluta aktiv tuberkulos. Överväg osteoporosprofylax vg se styrdokument Uvea –osteoporosprofylax vid kortisonbehandling. Kontraindikationer för Prednisolon-behandling: psykoser, mag-tarmblödningar, svår IDDM (insulin-dependent diabetes mellitus), osteoporos, TBC.
- Immunsuppression efter konsultation med uveaspecialister i Mölndal och i samråd med reumatologen om behandling med systemiska steroider pågår i mer än 3 månader eller om kortison är kontraindicerat.
- Vid kraftiga uveiter, dålig compliance eller när kortison per os är kontraindicerat kan steroidinjektion övervägas (subtenontalt, subkonjunktivalt eller intravitreal).

Uppföljning:

Första återbesök: Beroende på uveitens svårighetsgrad och misstänkt etiologi (oftast inom en vecka).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO5 Ortopedi Ögon Öron näsa hals

Innehållsansvar: Ágnes Butsy, (gnebu1), Specialistläkare

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9725-959466179-110

Version: 2.0

Giltig från: 2025-07-14

Giltig till: 2027-07-14