

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Giltig från: 2025-09-30

Innehållsansvar: Grete Garberg, (grega), Överläkare

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

# Diabetes och kataraktoperation

## Förändringar sedan föregående version

Mindre revidering.

## Bakgrund och syfte

Adekvat handläggning av diabetiker med katarakt.

Denna rutin kompletterar den regionala rutinen [Kataraktoperation med samtidig förekomst av diabetes mellitus](#)

## Utförande

OBS! Ökad inflammatorisk aktivitet jämfört med icke diabetiker.

### **Ingen eller lätt diabetesretinopati:**

Samma operationsindikation som normalbefolkningen. Standardbrev till Digifundus för screening 6 månader postoperativt.

### **Måttlig diabetesretinopati:**

Standardbrev till till Digifundus för screening 3 månader.

### **Preproliferativ eller proliferativ diabetesretinopati:**

Scatterbehandling helst innan operation. Kontroll inom 4–6 veckor efter operationen för utvärdering.

Under behandling: Resultat av undersökning efter operation till granskningsrum.

### **Lugn tidigare scatterbehandlad proliferativ diabetesretinopati:**

Diabetesfoto + makula-OCT hos sköterska 3 månader postopeativt med svar till medicinsk retina-lådan.

Postoperativt ges Nevanac 3 mg/ml x 1 i upp till 8 veckor och Isopto-Maxidex x 3 i 3 veckor. Riskpatienter ges subkonjunktival/subtenonal injektion med Triamcinolon (Kenacort) istället för Isopto-Maxidex.

**Om makulaödem preoperativt:**

- Informera om risk för försämring av makulaödemet.
- Laserbehandla makulaödemet och ev. scatterbehandla innan kataraktoperationen om möjligt.
- Sämre visusprognos än hos övriga. Operera först när katarakten bidrar väsentligt till synnedläggningen och/eller bedömning av makula kan försvåras eller patienten störs av katarakten.
- Överväg Ozurdex 1 månad innan operation.

Om patienten tidigare är vitrektomerad har denne ökad risk för att utveckla irisrubeos och allmän progress av retinopati postoperativt.

Om patienten har en icke-lugn diabetesretinopati preoperativt: Vänta minst 6 månader innan andra ögat opereras, för att minska risken för allvarlig synnedläggning.

**Behandling av postoperativt cystiskt makulaödem hos diabetiker:**

Isopto-Maxidex x 3 och Nevanac 3 mg/ml x 1 med kontroll med OCT efter 4–6 veckor. Vid effekt ges dropparna under 2 månader och sedan nedtrappning under några veckor med efterföljande kontroll-OCT.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Ögon ÖNH Käk Log

**Innehållsansvar:** Grete Garberg, (grega), Överläkare

**Granskad av:** Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

**Godkänd av:** Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9725-959466179-14

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-09-30

**Giltig till:** 2027-09-30