

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2026-06-12

Innehållsansvar: Christina Jansén, (chrja8), Överläkare

Giltig till: 2028-06-11

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

# CORNEA Crosslinking behandling (CXL)

## Syfte

Att beskriva uppföljning av patienter efter genomgången crosslinking behandling (CXL).

## Arbetsbeskrivning

### Bakgrund

CXL är en behandling som syftar till att stabilisera progredierande keratokonus. Behandlingen utgörs av droppar med Vitamin-B-lösning och belysning med UV-ljus.

### Operationsdagen

Operationen inleds med att epitelet avlägsnas från hornhinnan. Därefter droppas regelbundet Vitamin B på hornhinnan under 10 minuter och sedan belyses hornhinnan med UV-ljus under 10 minuter. Vid behandlingens slut appliceras en bandagelins på hornhinnan. Eftersom patienten har en stor korneal epitelfekt efter operationen så kommer patienten trots topikal och systemisk smärtlindring kunna uppleva kraftig smärta (VAS 5–9). Patienten ska vara noggrant informerad om detta i förväg. Patienten får recept på smärtlindrande tabletter och får på behandlingsdagen även med sig två endospipetter Oxibuprokain som kan användas sparsamt vid behov. Postoperativt ordineras Oftaquix droppar varannan timme vaken tid (x8) fram till det första återbesöket efter 3–5 dagar.

**Patienten ska inte ha mer än 2 endospipetter lokalbedövning med sig hem. Kontinuerlig administrering av lokalbedövning fördröjer läkningen.**

### **Postoperativ uppföljning**

**Återbesök 1: 3–5 dagar.** Läkarbesök. Bandagelinsen avlägsnas. Oftast har epitelet läkt. Det är inte ovanligt att patienten har ett lätt dis i stromat (s.k. haze) under de första veckorna efter operationen. Det brukar i regel försvinna spontant, men kan motivera en extra kontroll efter 2–4 veckor (beroende på visus påverkan och besvärsggrad). Kontrollera ev. tecken på bakteriella infiltrat (ska i så fall behandlas intensivt som bakteriell keratit, se separat rutin). Oftaquix minskas till x5 (alternativt byt till Ciloxansalva x5) ytterligare 1 vecka.

5 till 10 % av alla patienter kan utveckla sterila infiltrat som oftast är belägna i periferin av hornhinnan. Dessa får eventuellt behandlas med steroider.

Om epitelet inte läkt eller förekomst av infiltrat föranleder det ett extra återbesök inom cirka 1 vecka.

**Återbesök 2: Patient <18 år, 3 månader. Patient >18 år, 6 månader.**

Optikerbesök. Refraktion, visus, nya topografier. Det är inte ovanligt med torrhetsbesvär postoperativt. Bedöm topografierna avseende framför allt progress av det andra eventuellt obehandlade ögat.

### **Kontaktlinser efter crosslinking behandling**

Redan befintliga kontaktlinser kan vid god läkning av epitelet börja användas en månad efter behandlingen. Nya kontaktlinser bör inte tillpassas förrän tre månader efter behandling.

## **Ansvar**

Denna rutin gäller för alla läkare som handhar patienter efter CXL. Processansvarig läkare för Cornea ansvarar för att rutinen finns och sektionschef ansvarar för att den blir känd.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient, övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Ögonsjukvård

**Innehållsansvar:** Christina Jansén, (chrja8), Överläkare

**Granskad av:** Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

**Godkänd av:** Madeleine Zetterberg, (madan5),  
Överläkare/Professor

**Dokument-ID:** SU9820-1156830909-70

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2026-06-12

**Giltig till:** 2028-06-11