OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård
Giltig från: 2026-09-16
Innehållsansvar: Christina Jansén, (chrja8), Överläkare
Giltig till: 2028-09-16
Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef
Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

CORNEA Provtagning och behandling vid infektiös keratit

Syfte

Att ge instruktion vid provtagning, val av behandling och uppföljning vid misstänkt keratit.

Bedömning

- Ta ställning till om keratiten är infektiös. De viktigaste faktorerna som talar för infektiös keratit är:
  A. Infiltrat associerat med inre retning.
  B. Ett sår med infiltrat som är större än 1 mm.
  C. Infiltrat mer centralt än 2 mm från limbus.
- Beskriv infiltratets läge (central eller perifer), storlek, form, djup och eventuell stromal förtunning.
- Ange graden av retning i främre kammaren.
- Fotodokumentera innan provtagning och infärgning.
- Färga och mät epiteldefekten (fluorescein kan påverka PCR-analysen vid klamydia och virus men inte 16S rRNA (PCR bakterier).
- Vid behov, komplettera med OCT av främre segmentet.

Infiltrat som är större än 1 mm eller ligger mer centralt än 2 mm från limbus bör utredas med provtagning.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Provtagning vid misstänkt bakteriell keratit

Odling

Material

Chokladagarplatta (kontrollera utgångsdatum, främmande kroppsinstrument.

Provtagning

- Dropp-anestesi.
- Skrapa i kanten av keratithärden med främmande kroppsinstrument.
- Överför materialet till chokladagarplattan och gör flera sick-sackformade utstryk.
- Tejpa plattorna så att locket sitter säkert under transport.
- Förvara odlingsmediet uppåt och sätt etiketten på botten av plattan
- Beställning i ROSP: *Ögon-odling (Cornea).*

Kontaktlinser

Om kontaktlinser finns vid en bakteriell keratit kan dessa skickas till baktlab för odling.

Material

Plaströr 10 mL, koksalt.

Provtagning

- Placera kontaktlinsen i röret med koksaltlösning så att linsen täcks.
- Beställning i ROSP: Ögon-odling (Cornea) och ange i remisskommentar ”kontaktlins”.

PCR-diagnostik

PCR (16S rRNA) är indicerat vid misstanke om svårodlade eller icke-odlingsbara bakterier, pågående antibiotikabehandling, centrala keratiter eller kornealtransplanterade.

Material
PCR-rör, främmande kroppsinstrument, koksalt.

Provtagning

- Dropp-anestesi.
- Tillsätt 3 droppar (ca 400 µl) koksalt i ett PCR-rör.
- Skrapa i kanten av keratithärden med främmande kroppsinstrument.
- Överför provmaterialet till koksaltlösningen genom att doppa instrumentet i vätskan.
- Förslut PCR-röret och lägg det i det större röret.
- Beställning i ROSP: 16S rRNA gen, bakteriellt DNA (ögonsekret).
- Vid misstanke om akantamöba kan analysen utföras på samma prov. Ange i remisskommentaren: ”Analys för Acanthamoeba önskas”.

Provtagning vid bakteriell konjunktivit

Material

ESwab-provtagningskit.

Provtagning

- Gnugga provpinnen mot insidan av nedre ögonlocket.
- Överför pinnen till röret med odlingsmedium.
- Bryt av pinnen vid markeringen, mot kanten av röret.
- Skruva på locket.
- Beställning i ROSP: Ögon-odling (ögonsekret).

Provtagning vid misstänkt viruskeratit

Vid viruspåvisning används PCR-diagnostik. Man kan testa samtidigt för HSV1, HSV2 och VZV.

Material
PCR-rör, koksalt.

Provtagning

- Dropp-anestesi.
- Tillsätt 1–3 droppar (ca 200 µl) koksalt i PCR-röret.
- Skrapa i kanten av keratithärden med främmande kroppsinstrument.
- Överför provmaterialet till koksaltlösningen genom att doppa instrumentet i vätskan.
- Förslut PCR-röret.
- Beställning i ROSP: Herpes-simplexvirus DNA (ögonsekret).

Provtagning vid misstänkt klamydia eller gonorré

I första hand rekommenderas PCR vid indikation på klamydia eller gonorré. Vid stark misstanke om gonorré rekommenderas även odling.

Provtagning inför PCR-diagnostik

- Provtagningskit: **Aptima multitest swab**.
- Torka bort eventuell kraftig purulent sekretion.
- Gnugga provpinnen mot insidan av nedre ögonlocket.
- Placera pinnen i röret.
- Beställning i ROSP: Klamydia/Gonokocker DNA (ögonsekret)
- Skicka provet till SÄS.

Provtagning inför Gonorréodling

- Provtagningskit: **ESwab**.
- Torka bort eventuell kraftig purulent sekretion.
- Gnugga provpinnen mot insidan av nedre ögonlocket.
- Överför pinnen till röret med odlingsmedium.
- Bryt av pinnen vid markeringen, mot kanten av röret.
- Skruva på locket.
- Beställning i ROSP: Gonokocker-odl (ögonsekret)

Transport av provmaterial

Agarplattor

- Får stå max 4 timmar i rumstemperatur.
- Om transport inte kan ske inom denna tid, förvara plattorna i värmeskåp (37°C) på avdelningen.

ESwab

- Förvaras i kyl i avvaktan på transport.
- Gonokocker är känsliga bakterier – transporten till labb bör ske inom 24 timmar.
- Kyltransport behövs ej.

PCR-rör

- Förvaras i kyl i avvaktan på transport.
- Kyltransport behövs ej.

Aptima

- Kan förvaras i 2–30°C, kyltransport behövs ej.
- Om provet inte kan skickas på fredagar, kan det förvaras i rumstemperatur över helgen utan problem.

Plaströr, sterilt, 10 mL med kontaktlinser

- Förvaras i kyl i avvaktan på transport.
- Kyltransport behövs ej.

Behandling

Bakteriell keratit

Öppenvård (Infiltratet är <2 mm, perifert beläget och patienten har god compliance):

- Ögondroppar Kloramfenikol – 1 x 5 dagligen.
- Oftaquix® (levofloxacin) 5 mg/ml – 1 drp. var 15:e min första timmen, därefter x 12–24 under de första dygnen. Justering efter odlingssvar och kliniskt förlopp.
- Cyclogyl (cyclopentolat) 1% – 1 x 2 dagligen vid irit.

Slutenvård (Infiltratet >2 mm, centralt beläget, kraftig inflammation eller bristande compliance):

- Oftaquix® (levofloxacin) 5 mg/ml – 1 x 24 dagligen.
- Cefuroxim 41,7 mg/ml – 1 x 24 dagligen.
- Cyclogyl 1% – 1 x 2 dagligen vid irit.

Inklusionskonjunktivit (Chlamydia trachomatis)

Vuxna

- Ögondroppar Azitromycin 1,5 %, 1 x 2 dagligen i 3 dagar

Telefonkontakt + remiss i Melior till Könsmottagningen SU för genital provtagning, systemisk behandling, smittspårning och anmälan.

Kontaktuppgifter:

- STI-sjuksköterska: 031-34 27710
- Kurator: 031-34 24282 / 031-34 38339
- Telefontider: mån–tors 07:30–16:00, fre 07:30–13:30
- Övriga tider: kontakta hud primärjour.

Uppföljning
Planera för kontroll om 2 veckor på ögonkliniken.

Barn

Se separat styrdokument: BARNÖGON Handläggning av barn med neonatala konjunktiviter.

Gonockockkeratit

Vuxna

Inläggning

- Odling och resistensbestämning från ögat (om detta inte redan gjorts)
- IV Ceftriaxon 1 g – 1 x 1 i 3 dagar.
- Oftaquix® (levofloxacin) 5 mg/ml – 1 x 24 dagligen.

Telefonkontakt med Könsmottagning SU för genitala prover (så snart det går), smittspårning och anmälan.
För kontaktuppgifter se under ”Behandling inklusionskonjunktivit”.

Gonockockkonjunktivt

Vuxna

- Odling och resistensbestämning från ögat.
- **Ögondroppar** Oftaquix® (levofloxacin) 5 mg/ml – 1 x 12 dagligen.

Telefonkontakt + remiss i Melior till Könsmottagningen SU för genital provtagning, systemisk behandling, smittspårning och anmälan. Behandling med **i.m Ceftriaxon 1 g – x 1** sköts vanligtvis via hudkliniken.
För kontaktuppgifter se under ”Behandling inklusionskonjunktivit”.

Uppföljning

Planera för kontroll om 2 veckor på ögonkliniken.

Barn

Se separat styrdokument: BARNÖGON Handläggning av barn med neonatala konjunktiviter.

Behandling herpes keratit

Se separat styrdokument: CORNEA Herpes simplex – keratit

Behandling svampkeratit

Se separat styrdokument: CORNEA Svampkeratit

Behandling Acanthamoeba keratit

Se separat styrdokument: CORNEA Acanthamoeba keratit

Behandling liten perifer keratit

Se separat styrdokument: CORNEA Liten perifer keratit – handläggning i jourrummet

Ansvar

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

Författare

Sonja Mawlodi, Specialistläkare, ögon medicin

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Christina Jansén, (chrja8), Överläkare

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

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

Dokument-ID: SU9820-1156830909-82

Version: 4.0

Giltig från: 2026-09-16

Giltig till: 2028-09-16