

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Hals sjukvård

Giltig från: 2024-06-07

Innehållsansvar: Hugo Davidsson, (hugda1), Specialistläkare, ST

Giltig till: 2026-06-07

Granskad av: Hugo Davidsson, (hugda1), Specialistläkare, ST

Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Intratympanal kortisonbehandling vid Ménières sjukdom

Syfte

Behandling med intratympanalt kortison är en allt vanligare behandling vid Ménières sjukdom och rekommenderas i både europeiska och amerikanska guidelines som ett behandlingsalternativ. Det finns i nuläget ingen "golden standard" för hur man ger injektionerna vad gäller antal och intervall. Utifrån evidensläge och lokala förutsättningar syftar denna rutin till att säkerställa enhetlig standardbehandling med intratympanalt kortison vid Ménières sjukdom.

Arbetsbeskrivning

Före behandling

- Aktuell anamnes inklusive nuvarande och tidigare behandlingar.
- Aktuell tonaudiometri i nära anslutning till behandlingsstart.
- Öronstatus och otoneurologiskt status.
- Diagnosticerad Mb Ménière och klargjort vilket öra som ska behandlas.
- Standardbehandling = 3 st. injektioner under en vecka, utspritt över 3 dagar, på i förväg avsatta mottagningstider. Schema för detta finns på hörsel- och balansektionen.

Behandling

- Bedövning: Tapin, kräm 25mg/g + 25mg/g mot trumhinnan, ca 15-20 minuter. Bortsuges.
- Under tiden håller patienten ampullen med 1 ml inj. Betapred 4 mg/ml i handen för att den ska bli kroppstemperad.
- Ett luftningshål görs, helst främre övre kvadranten.
- Ett behandlingshål för injektion. Lokalisering beroende på anatomiska förutsättningar och val av nål. Dock aldrig bakre övre kvadranten.
- Mellanörats volym är normalt 0,5-1,0 ml. *Minst* 0,3 ml inj. Betapred 4 mg/ml installeras i mellanörat.
- Efter injektion ligger patienten i ryggläge, huvudändan på britsen något sänkt, alternativt extension i nacken (Trendelenburg). Huvudet rakt alternativt vridet max 45 grader med behandlade örat uppåt. Detta för att injektionsvätskan ska rinna ner över runda fönsternischen samt att minimera spill ut i tuban.
- Patienten ligger kvar i denna position i 30 min.
- Pat ska under denna tid i möjligaste mån avstå från att prata, svälja, gäspa, nysa och snyta sig för att hålla tuban stängd.

Uppföljning

- Tonaudiometri efter 2 veckor.
- Uppföljning 2-4 veckor efter behandling med fysiskt besök eller distanskontakt.
- Uppföljande besök och uppföljande tonaudiometri bokas i samband med att patienten får tid för injektionsbehandling.

Ansvar

Ansvar för att arbeta utefter denna rutin har behandlande läkare och assisterande personal ÖNH SU.

Ansvar för att denna rutin blir känd och att den finns har verksamhetschef ÖNH/SU.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen har innehållsansvarig läkare audiologi ÖNH/SU.

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

Relaterad information

Koder:

H810 Ménières sjukdom

DT014 Läkemedelstillförsel, intratympanal

ZXH00 Ytanestesi

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Referenser

Basura GJ, Adams ME, Monfared A, et al. Clinical Practice Guideline: Ménière's Disease. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2020;162(2_suppl):S1-S55. doi:10.1177/0194599820909438

Magnan J, Özgirgin N, Trabalzini F, Lacour M, Lopez Escamez A, Magnusson M, et al. European Position Statement on Diagnosis, and Treatment of Meniere's Disease. *J Int Adv Otol* 2018; 14(2): 317-21.

J. Nevoux et al. International consensus (ICON) on treatment of Ménières disease. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases* 2018; 135:29–32

Devantier L. Intratympanic steroid for Ménières disease: a systematic review. *Otology & Neurotology.* 2019; 40:806–812

Patel M. Intratympanic corticosteroids in Ménière's disease: A mini-review. *Journal of Otology* 2017; 12:117-124

Patel M, Agarwal K, Arshad Q, et al. Intratympanic methylprednisolone versus gentamicin in patients with unilateral Ménière's disease: a randomised, double-blind, comparative effectiveness trial. *Lancet*. 2016;388(10061):2753-2762.

Granskare/arbetsgrupp

Hugo Davidsson, specialistläkare ÖNH/SU

Ylva Dahlin-Redfors, överläkare ÖNH/SU

Radi Jönsson, överläkare ÖNH/SU

Elisabeth Dahlström, överläkare ÖNH/

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård

Innehållsansvar: Hugo Davidsson, (hugda1), Specialistläkare, ST

Granskad av: Hugo Davidsson, (hugda1), Specialistläkare, ST

Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9821-892910994-17

Version: 4.0

Giltig från: 2024-06-07

Giltig till: 2026-06-07