

National klinisk og visitationsretningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær

Line Kessel, Ditte Erngaard, Per Flesner, Jens Andresen & Jesper Hjortdal

STATUSARTIKEL

Dansk Oftalmologisk Selskab

Hvert år udføres ca. 50.000 operationer for grå stær i Danmark. Grå stær skyldes uklarheder i øjets linse. Derved forhindres lyset i at trænge ind til nethinden, og synet bliver dårligt. De fleste patienter er ældre, men grå stær kan også ses hos børn, fremkaldes af øjentraumer eller forskellige typer af behandlinger, f.eks. langvarig behandling med steroidpræparater. For at sikre et fortsat højt og ensartet niveau i behandlingen af aldersbetinget grå stær er der udarbejdet en evidensbaseret, national, klinisk retningslinje [1], der er fulgt op af en faglig visitationsretningslinje [2]. Nedenfor omtales de væsentligste punkter i korte træk. *Udredning for grå stær* sker hos den praktiserende øjenlæge.

Indikation for grå stær-operation: Der er ikke videnskabelig evidens for, at den præoperative synsstyrke forudsiger gevinsten ved operation. Derfor anbefales et system [3], hvor indikation for operation baseres på en afvejning af subjektive klager og objektive fund. Dette system kan prædiktere, hvilke patienter der vil få gavn af en operation, og hvilke der ikke får gavn af operation. *Henvisning til grå stær-operation* sker fra den praktiserende øjenlæge til hospitalsafdeling og derfra evt. videre til andre offentlige tilbud. *Behandling for stær* sker ved en operation, hvor øjets naturlige linse fjernes og erstattes med en kunstlinse. Patienter uden anden øjensygdom kan som oftest forvente at genvinde et ungdommeligt afstandssyn efter operation.

Operation for grå stær hos patienter med aldersbetingede forandringer i den gule plet (AMD): Der er ikke evidens for, at operation for grå stær fremskynder udviklingen af AMD. Patienter med AMD kan derfor trygt opereres for grå stær, såfremt øjenlægen forventer, at patienten vil kunne opnå en synsgevinst ved operation.

Operation med kunstlenser der korrigerer for bygningsfejl: Ved operationen ændrer man på øjets brydning, og herved påvirkes patientens brillebehov. Der er evidens for, at den postoperative synsgevinst er større, hvis man indopererer en kunstlinse, der korrigerer for bygningsfejl. Det anbefales, at man bruger sådanne lenser hos patienter med en bygningsfejl over 2 dioptri.

Forebyggelse af betændelse i øjet efter grå stær-operation: Der er evidens for, at risikoen for alvorlig betændelse i øjets indre reduceres betydeligt, hvis man afslutter operationen med at give antibiotika i øjets forreste kammer. Der er ikke evidens for, at antibiotikaholdige øjendråber forebygger betændelse i øjets indre.

Behandling af postoperativ inflammation: Der er evidens for, at NSAID-holdige øjendråber er bedre end steroidholdige øjendråber til at begrænse den postoperative inflammation og mindske risikoen for hævelse af den gule plet (makulaødem).

Operation på et eller begge øjne samtidig: Operation på begge øjne samtidig er ikke forbundet med større risiko for komplikationer end operation på de to øjne adskilt i tid. Imidlertid er grå stær-operation forbundet med en lille risiko for komplikationer, der i værste fald kan medføre blindhed. Samtidig operation på de to øjne bør derfor kun udføres, hvis både kirurg og patient er indforstået med risikoen for samtidig blindhed på begge øjne.

Opfølgning efter grå stær-operation er et væsentligt element i den løbende kvalitetskontrol, men der er ikke videnskabelig evidens for, at alvorlige komplikationer opdages ved en rutinekontrol dagen efter operation.

Fremtidig kvalitetskontrol: Grå stær-operationer registreres ikke konsekvent i Landspatientregisteret (LPR). Derved besværliggøres overvågning af komplikationer, og det er svært at sikre en løbende kvalitetskontrol. Det anbefales derfor at gøre det obligatorisk at indberette grå stær-operationer til et fælles nationalt register, eksempelvis LPR.

KORRESPONDANCE: Line Kessel, Øjenafdelingen, Glostrup Hospital, Nordre Ringvej 57, 2600 Glostrup. E-mail: line.kessel@dadlnet.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. National klinisk retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær. Sundhedsstyrelsen, 2013:1-68.
2. Sygehus og beredskab. Faglig visitationsretningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær. Sundhedsstyrelsen, 2014.
3. Lundstrom M, Albrecht S, Hakansson I et al. NIKE: a new clinical tool for establishing levels of indications for cataract surgery. Acta Ophthalmol Scand 2006;84:495-501.



Grå stær viser sig som et generelt nedsat syn med tab af detaljesyn, nedsat kontrastfølsomhed og ændret farveopfattelse.