



Glaukom (ögontrycks-sjukdom, grön starr) blir vanligare med åldern

Uppdaterad 25.4.2016

Glaukom är en ögonsjukdom som skadar synen och som ofta framskrider långsamt och smygande. Den insjuknade har inga besvär eller smärta som skulle ge skäl att misstänka sjukdom. Enligt vad man nu vet är sänkning av ögontrycket den enda behandlingsformen som hjälper. På så sätt försöker man förhindra att glaukom orsakar synskador.

Glaukom är en ögonsjukdom som skadar synnerven och synfältet. Det finns olika typer av glaukom; de två vanligaste är öppenvinkelglaukom och trångvinkelglaukom.

Hos de flesta patienter framskrider öppenvinkelglaukom långsamt: med behandling tar utvecklingen från det första synfältsbortfallet till det sämsta slutresultatet, eventuell blindhet, i medeltal 30–40 år. Det sker både strukturella och funktionella förändringar i ögat och de uppkommer och framskrider typiskt i olika takt, fördröjningen kan vara flera år (ett till sex år).

Riskfaktorer

Den viktigaste riskfaktorn för glaukom är förhöjt ögontryck. "Normalt" ögontryck är 10–21 mmHg och risken ökar speciellt om ögontrycket är över 30 mmHg.

I Finland är 80 procent av glaukopatienter som får behandling över 65 år gamla. Öppenvinkelglaukom är den näst vanligaste orsaken till synhandikapp hos äldre i Finland (den vanligaste orsaken är åldersrelaterad makuladegeneration).

Andra riskfaktorer utöver de tidigare nämnda är också proteinutfällning (exfoliation) på linsen, diabetes och blödning i synnerven. Också ärftlig belastning (förekomst av glaukom i släkten) och närsynthet inverkar.

Patienten anses ha stor risk om

- 1) glaukomförändringarna framskrider snabbt oberoende av ögontrycket,
- 2) ögontrycket är över 30–35 mmHg,
- 3) det finns en kraftig ärftlig belastning (flera släktingar har glaukom som utvecklats i unga år eller orsakat synskador) eller om
- 4) det finns flera andra riskfaktorer.

Patienter med stor risk remitteras alltid till ögonläkare. De följs upp med tätare intervall än andra patienter tills ögontrycket sjunkit eller sjukdomens framskridande stoppats.

Undersökningar

Mätning av ögontrycket

Ögontrycket kan mätas av till exempel ett tekniskt biträde, en optiker, en sjuksköterska eller en läkare. Vid alla mätningar av ögontrycket förekommer variation. Om möjligt är det bra att följa med ögontrycket med samma undersökningsmetod.

Glaukomdiagnos

Det räcker inte med att bara mäta ögontrycket, utan för diagnos av glaukom behövs dessutom undersökning av synnerven, nervfiberlagret, synfältet och kammarvinkeln. För klassifikation av glaukomet undersöks kammarvinkeln med en lins (goniolins) som sätts på ögat.

Behandling

Tills vidare är sänkning av ögontrycket den enda behandlingsformen för glaukom. Ögontrycket kan sänkas med läkemedelsbehandling, med laserbehandling och med



operation av kammarvinkeln. Då man väljer behandling bör också eventuella biverkningar av behandlingen beaktas.

Med behandlingen försöker man förhindra att glaukomet orsakar synskador. Målsättningen är en sådan ögontrycksnivå att nya skador inte uppstår. Om skador redan har uppkommit kan de inte korrigeras, men med behandlingen försöker man förhindra att skadorna blir värre. Eftersom glaukom framskrider långsamt kan det ta tre till fem år att hitta en individuell trygg trycknivå. Även om läkemedels- och laserbehandling samt operation sänker ögontrycket och minskar risken för att skadorna förvärras känner man inte till i vilken mån behandlingarna direkt motverkar synskador.

Ifall man beslutar sig för behandling borde ögontrycket under behandlingen sjunka med minst 25 % från utgångsläget (ideallnivå). Dessutom bestämmer man redan på förhand en så kallad reaktionsgräns vid vilken behandlingen intensifieras. Målsättningen kontrolleras alltid i samband med uppföljningsbesöken genom att undersöka hur de strukturella förändringarna och synfältsförändringarna framskrider.

Läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandlingen utgörs i allmänhet av droppar som sänker ögontrycket. För att sjukdomen inte ska bli värre är det viktigt att patienten använder dropparna regelbundet enligt anvisning. Läkemedel mot glaukom kan liksom andra läkemedel ha biverkningar. En del patienter blir tvungna att avsluta läkemedelsbehandlingen på grund av lokala biverkningar, till exempel irriterade, röda eller kliande ögon. Läkemedel mot glaukom kan ge biverkningar också annanstans i kroppen.

Laserbehandling

Läkemedels- och laserbehandling sänker ögontrycket lika mycket. Om behandlingsformen i första hand är laserbehandling av kammarvinkeln behöver ungefär hälften av patienterna inte läkemedelsbehandling efter ett till två år. Den trycksänkande verkan av en laserbehandling avtar med ungefär åtta procent årligen.

Operation

Operation av långt framskridet glaukom är effektivare än läkemedelsbehandling men är i början förknippat med mera ögonsymtom. Också gråstarr utvecklas snabbare efter operation. Synfältsbortfallet kan också framskrida efter operationsbehandling.

Uppföljning

Uppföljningsbesöken sker enligt en individuell vårdplan som ögonläkaren gör upp. Vid vanligt glaukom mäts trycket till exempel med ett halvt års intervall. Undersökningarna (bildundersökning av synnerven och nervfiberlagret och synfältsundersökningar) görs med två års intervall om sjukdomen enligt undersökningarna inte har framskridit. Behandling och uppföljning fortsätter livet ut.

Glaukom hos oss och annanstans

I Finland använde ungefär 87 000 patienter läkemedel mot glaukom år 2014. Mängden ökar årligen med drygt 2 000 personer.

Det uppskattas att det finns åtminstone 70 miljoner patienter med glaukom i världen, av dem är 6 miljoner blinda. Dessutom finns det utanför statistiken en stor grupp patienter som misstänks lida av glaukom. Också i de utvecklade länderna vet endast mindre än hälften av de insjuknade att de lider av glaukom.



Författare

Patientversionen är sammanställd utifrån Finska Läkarföreningen Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation av medicinska redaktören **Kirsi Tarnanen**. Den är granskad av ordföranden för arbetsgruppen för God medicinsk praxis, professor **Anja Tuulonen** från Tammerfors universitetssjukhus Ögoncenter och huvudredaktören för God medicinsk praxis **Jorma Komulainen**.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis-rekommendationerna är sammandrag gjorda av framstående experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.