

Expertgruppsutlåtande från Läksak

Senast uppdaterat 2010-04-19 (ursprungligen publicerat 2003-01-30)

Riktlinjer för behandling av öppenvinkelglaukom

Inledning

Glaukom är en skada på nervceller/synnerven i ögat. Sjukdomen är vanligare i högre åldrar. Man räknar med att cirka fem procent i åldersgruppen över 70 år har glaukom. Orsaken till sjukdomen är inte känd men sannolikt spelar flera faktorer roll, till exempel högt ögontryck och hereditet. För att ställa diagnosen glaukom krävs att det finns en skada på synnerven och/eller karaktäristiska skador på synfältet. Enbart högt ögontryck är alltså inte synonymt med glaukom, men trycksänkning är vår enda hittillsvarande terapi för att motverka progress av sjukdomen.

Glaukom finns i olika former. Den vanligaste formen är det så kallade öppenvinkelglaukomet, som ger symtom i form av långsam synförsämring. Till öppenvinkelglaukom hör undergrupperna normotensivt glaukom, simplex-, pigment- och kapsulareglaukom (= exfoliationsglaukom). De två sistnämnda hänförs i viss litteratur till gruppen sekundärglaukom.

En helt annan typ av glaukom är det akuta med sluten kammarvinkel, som ger snabb tryckstegring med rött öga, värk och snabb synförsämring.

Behandling

Målet med behandlingen är att förhindra progress av sjukdomen och försämring av patientens livskvalitet.

Medicinering med ögondroppar är vanligen förstahandsval för att sänka ögontrycket. Laserbehandling kan vara aktuellt både initialt och som komplement till läkemedelsbehandling. Trycksänkande operation görs oftast först när annan behandling sviktar.

Graden av trycksänkning bör individualiseras. Det är inte ens självklart att alla patienter med glaukom behöver behandling.

Glaukomläkemedel

Alla glaukomläkemedel verkar genom att sänka ögontrycket. Detta sker genom att minska produktionen eller genom att öka avflödet av kammarvatten.

Terapival vid behandling med glaukomläkemedel (ögondroppar)

1. Betablockerare
2. Prostaglandiner/prostamider
3. Alfa-agonister, karbanhydrashämmare, separata eller fasta kombinationspreparat
4. Pilocarpin, adrenalin, (perorala karbanhydrashämmare)

Kommentarer

- Betablockerare har en god trycksänkande effekt, och bör användas som förstahandspreparat. Preparatet är väl dokumenterat, tolereras ofta väl och har ett fördelaktigt pris.
- Prostaglandiner kan också komma i fråga som förstahandspreparat. Den trycksänkande effekten är väsentligen densamma, eller något större jämfört med betablockerarna. Prostaglandinernas högre pris bör dock beaktas.
- Om önskad trycksänkning inte uppnås rekommenderas i första hand byte till annan monoterapi
- Om effekten av monoterapi inte är tillräcklig är fasta kombinationer att föredra, vilket är enklare för patienten och ökar sannolikt compliance. Emellertid är priset högre för flera av de fasta kombinationerna.
- Konserveringsmedel kan vara orsak till ögonirritation/allergi. Vissa preparat finns utan konserveringsmedel i endosbehållare men är då dyrare.
- Det stora utbudet av preparat gör att behandlingen kan anpassas till individen. Detta är en fördel eftersom olika personer kan reagera olika på samma medicin. Man ska beakta att en del av ögondroppen tas upp systemiskt och kan ge generella biverkningar.

Här nedan följer en tabell över olika preparatgrupper och deras huvudsakliga verkningsätt och biverkningar.

Preparatgrupp anger typen av verksamt substans för alla läkemedel inom den gruppen. Under varje grupp är de olika läkemedlen angivna med försäljningsnamnet. Närmare upplysning om enskilda preparat finns på fass.se.

Läkemedelsgrupp	Preparat	Verkningsmekanism	Kommentarer/biverkningar
Betablockerare	Betoptic Blocadren Optimol Timolol Timosan	Minskar kammarvattenproduktionen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Astma, svår KOL och AV-block II och III utgör kontraindikation ○ CNS-biverkningar i sällsynta fall
Prostaglandiner/ Prostamider	Lumigan Taflotan Travatan Xalatan	Ökar uveosklerala kammarvattenutflödet	<ul style="list-style-type: none"> ○ ökad irispigmentering förekommer ○ förändring av ögonfransar ○ makulaödem vid afaki har iakttagits
Sympatomimetika Alfa-2-agonister	Alphagan Brimoratio Glaudin Iopidine	Minskar kammarvattenproduktionen men har även viss effekt på det uveosklerala utflödet	<ul style="list-style-type: none"> ○ lokala biverkningar relativt vanliga ○ försiktighet vid svår kardiovaskulär sjukdom ○ kontraindicerat vid MAO-hämmare och antidepressiva medel
Karbanhydrashämmare	Azopt Diamox Trusopt	Minskar kammarvattenproduktionen	<ul style="list-style-type: none"> ○ lokala biverkningar relativt vanliga ○ systemeffekter sällsynta vid lokala CAI, men vanliga vid perorala (Diamox)
Parasympatomimetika = miotika	Isopto- Pilocarpin Isopto- Karbakolin Pilocarpin	Ökar kammarvattenutflödet	<ul style="list-style-type: none"> ○ pupillsammandragande ○ myopisering ○ huvudvärk
Kombinationspreparat	Combigan	Alfa-2-agonist + betareceptorblockerare	
	Cosopt	Karbanhydrashämmare + betareceptorblockerare	
	DuoTrav	Prostaglandin + betareceptorblockerare	
	Fotil Fotil forte	Pilocarpin + betareceptorblockerare	
	Ganfort	Prostamid + betareceptorblockerare	
	Xalcom	Prostaglandin + betareceptorblockerare	

Författare

Expertrådet för ögonsjukdomar samt Enping Chen och Laila Gustad.

Litteratur

Gross RL. Clinical Glaucoma Management. Barnebey HS, Yang-Williams K. Medical of glaucoma considerations in the management. W B Saunders company;2001:255-76.

Orgul S, Flammer J. Pharmaco-therapy in glaucoma. Verlag Hans Huber;2000.

Hitchings R. Fundamentals of Clinical Ophthalmology. Spaeth GL. Glaucoma: Principles of treatment of glaucoma. BMJ Publishing Group;2000:62-76.

Hitchings R. Fundamentals of Clinical Ophthalmology. Spaeth GL. Glaucoma: Medical treatment of glaucoma. BMJ Publishing Group;2000:77-84

Eid TM, Spaeth GL. The Glaucomas Concepts and Fundamentals. Medicinal therapy for glaucoma. Lippincott: Williams and Wilkins;2000:227-45

van der Valk R et al. Intraocular pressure lowering effects of all commonly used glaucoma drugs. A meta-analysis of randomized clinical trials. Ophthalmology 2005;112:1177-85.

Tuulonen et al. The Finnish evidence-based guideline for open-angle glaucoma. Acta Ophthalmol 2003;81:3-18.

SBU-rapport 2008: Öppenvinkelglaukom (grön starr) – diagnostik, uppföljning och behandling

State of the art - Öppenvinkelglaukom 1997. [Sveriges ögonläkarförening](#).

European glaucoma society. [Terminology and Guidelines for glaucoma](#).