

 <b>HELSE BERGEN</b> <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<b>AVSTØTNINGSREAKSJON AV HORNHINNETRANSPLANTAT T85.3</b>	
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 17.10.2022/17.10.2024	
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Øyeavdelingen	Versjon: 3.03	
Godkjenner: <a href="#">Jenssen, Frank Tore</a>	<a href="#">Retningslinje</a>	
Dok. ansvarlig: <a href="#">Nils Bull</a>	Dok.id: <a href="#">D22448</a>	

### Symptomer / anamnese:

Brått redusert visus og/eller injisert bulbus, evt økt lysskyhet måneder til år etter gjennomgående eller lamellær korneatransplantasjon..

### Funn:

Konjunktival blandingsinjeksjon. Korneaødem som begynner nedad. Presipitater, mest nedad. Etter hvert endotelial horisontaltforløpende avstøtningslinje (Khodadaustlinje). Evt reaksjon i forkammeret.

### Risikofaktorer:

Karinnvekst, stort og / eller desentrert transplantat, tidligere korneatransplantert, atopi, pellucid marginal degenerasjon.

### Behandling:

Spersadex øyedråper timedrypp  
Prednisolon tabl. 60 mg i 3 dager, deretter 40 mg i en uke.  
Evt Sandimmun til pasienter med økt risiko for transplantatreaksjon.

NB! Svært viktig med rask diagnose og behandlingsstart! Vurderes som ØH.

### Oppfølging:

Initialt kontroll med dagers mellomrom. Ved bedring, svært langsom nedtrapping av lokale steroider. Må event. beholdes lavdosert i mndr. / år.  
Kontroller trykket.