

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til:04.07.2024/04.07.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Øyeavdelingen	Versjon: 3.03
Godkjenner: Jenssen, Frank Tore	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Nils Bull	Dok.id: D24036

Symptomer / anamnese:

- stumpt traume mot øyeregionen,
- redusert syn
- diplopi
- smerter
- fotofobi
- blodfortynnende medikamenter

Funn:

- periorbital hevelse / blødning
- stepfraktur langs orbitakant,
- enoftalmus
- subcutant / conj. emfysem (krepitasjon ved nese-blåsing?)
- subkonjunktival blødning
- redusert syn
- endret farvesyn
- diplopi og redusert motilitet
- lavt trykk ved ciliært sjokk med redusert kammervannsproduksjon
- akutt høyt trykk ved forkammerblod som stopper til trabekelverket
- kronisk høyt trykk som komplikasjon på sikt ved rescess glaukom
- bulbus-ruptur
- choroidal ruptur
- cornea-erosjon
- hyfema
- irisdialyse. Kan være asymptomatisk under øvre øyelokk, kan ellers gi dobbeltsyn og blending.
- cyclodialyse
- afferent pupilledefekt
- uregelmessig eller dilatert pupille med dårlig reaksjon
- katarakt
- luksert linse
- corpusblødning
- Berlins ødem (commotio retina)
- blødninger i retina
- netthinne-rifter
- amotio
- maculahull i forbindelse med traumet eller senere etter commotio retina

Utredning:

- ultralyd ved manglende innsyn
- CT orbita: ved enhver mistanke om orbitafraktur
- CT ansiktsskjelett: ved mistanke om annen ansiktsskade
- CT cerebrum ved hodetraume eller bevisstløshet
- Ishihara ved mistanke om opticusnevropati
- Pupillen kan dilateres med cyclopentolat (gir mindre bevegelse og dermed redusert blødningstendens, gir mulighet for bedre undersøkelse av retina)

Ikke gonioskopi eller annen kontaktglassundersøkelse primært pga blødningsfare (dog eventuelt etter risikovurdering)

Behandling / oppfølging:

- **Orbita-fraktur:** → konf. med vakthavende ØNH. Hastevurdering med tanke på avlastende operasjon ved inneklemt muskulatur, diplopi, bradykardi, kvalme, oppkast, synkopetendens.
- **Ved luft i orbita** pga gjennombrudd til (slørete) bihuler: Vurdere profylaktisk peroral antibiotika (*Keflex*). Beskjed til pasient om å ikke pusse nesen.
- **Fraktur i bakre vegg** (med synsaffiserende press mot n. opticus i kanalen) → Rask avlastende kir. dekompresjon (ØNH-lege).
- **Høyt trykk:** topikal (og event. systemisk behandling), for eksempel initialt *Timosan x 1*. Trykk inntil 30 mgHg er ok som tamponade ved blødning
- **Corneaerosjon:** *Kloramfenikol salvebandasje*
- **Mikro-hyfema** = erytrocytær lysvei uten hyfema: *Spersadex x 4* og *Cyclopentolat x 2* i en uke. Initiale kontroller etter 3 dager og en uke.
- **Hyfema:** *Spersadex x 4*, event. *Spersaklor* ved cornea-erosjon. *Cyclopentolat x 2* i en uke. Størst reblødningsfare første 3-5 døgn. Høyt hodeleie om natten for sedimentering nedad. Fysisk ro i 2 uker. Kontroll hvert 1-2 døgn initialt (visus, trykk, endret hyfema?).
- **Luksert linse:** opereres i rolig fase.
- **Rift:** Laser-sikres så raskt det er innsyn. Høyt hodeleie.
- **Berlins ødem (commotio retina):**
 - Ved ødem i makula kan event. Voltaren x 4 vurderes.
 - Ødem ellers: Ekspektans, kontroll 3 uker.
- **Amotio:** Innleggelse. Informer alle contusio pasienter om økt risiko for amotio senere og symptomer på dette.
- **Choroidal ruptur:** Innleggelse.
- **Traumatisk opticusnevropati**, kan event komme av kraftig traume mot pannen / hodet. Papilleavbleking sees event. først etter ca. 4 uker.
- **Glaukom:**
Ved 3. ukers kontroll gjøres gonioskopi. Iris-dialyse eller cyclodialyse? Informer isåfall om forøket risiko for senere glaukom og anbefal øyelegekontroller med trykkmåling (årlig i inntil 20 år). Cyclodialyse gir initialt hypotensjon, men cyclodialysekløften kan senere lukkes og gi økt trykk.

Full kontroll etter 3 uker med gonioskopi og fundusundersøkelse i mydriasis (med kontaktglass).

Når innleggelse?

- Vurdere ved hyfema > 1/3 kammerhøyde
- Ved reblødning.
- Ved høyt trykk
- Irisdialyse el. cyclodialyse: evt. operasjon i rolig fase. Irisdialyse dekket av øvre øyelokk kan være asymptomatisk, ellers kan det gi blending og dobbeltsyn. Solbriller.

Interne referanser

Eksterne referanser

- Will Eye Manual
- Kanski
- Duane