

 HELSE BERGEN <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>STASEPAPILLER H47.1 (Papilleødem uspes)</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 04.07.2024/04.07.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Øyeavdelingen	Versjon: 2.03
Godkjenner: Jenssen, Frank Tore	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Ole Kjeka	Dok.id: D24067

Definisjon:

Stasepapiller er papilleødem sekundært til forhøyet intrakranielt trykk.

Symptomer / anamnese:

- Hodepine, verst om morgenen, progredierende.
- Forbigående, oftest bilateralt visustap (over sekunder). Event. utløst av stillings-endringer (av hodet).
- Horisontal diplopi (abducensparece, ofte bilateral).
- Kvalme / oppkast
- Evt. gradvis eller akutt redusert bevissthet
- Synsfeltutfall og synsreduksjon event. etter hvert (kronisk papilleødem)

Funn:

- Normalt syn (initialt), inkl. fargesyn
- Forstørret blind flekk
- Bilateralt (initialt evt. asymmetrisk eller sjeldent ensidig) hevelse i papillene
- Papille-hyperemi
- Uklar papillegrense (først nasalt, så superiort, inferiort og temporalt)
- Manglende spontan venøs puls (hos friske fraværende hos 20 %)
- Uklare kar ved papillekant
- Flammeformete blødninger i og rundt papillene
- Dilaterte, slyngete retinale vener
- Sluttstadium: Papille-atrofi

Etiologi (stasepapiller):

- Intrakranielle tumores (primære og metastatiske)
- Subduralt og epiduralt hematom (post-traumatisk)
- Subarachnoidal blødning
- Akvedukt-stenose (hydrocephalus)
- Hjerne-absess.
- Meningitt / encefalitt
- Sagittal sinus-venetrombose
- Alvorlig hypertensjon
- Idiopatisk intrakranial hypertensjon (pseudotumor cerebri) (kvinner, overvektige, graviditet, bruk av kontraseptiva og tetracyklin, seponering av systemiske steroider).

Oppfølging:

- Billeddiagnostikk.
- Oppfølging og behandling ved medisinsk, neurologisk eller nevrokirurgisk avdeling avhengig av diagnose.
- Event. kontroller ved Øyeavd.
- Ved pseudotumor cerebri hver 2-3 uker initialt og etter hvert hver 4-6 uker (synsreduksjon / synsfeltutfall ?).

