

Konsekvensbeskrivning för diagnos och uppföljning av icke-arteritisk ischemisk optikusneuropati (NAION)

Remissversion

Nationellt system för kunskapsstyrning, Sveriges regioner i samverkan

Nationell arbetsgrupp (NAG) för Neurooftalmologi

[Datum för publicering]

Nationellt programområde för Ögonsjukdomar

Kontaktperson: [Carina Libert, processledare, carina.libert@sll.se

Versionshantering

Datum	Beskrivning av förändring

Namn, titel i sammanhanget

Datum (tryck på pilen för att ändra)

Ort

Remissversion

Innehållsförteckning

Versionshantering	2
Sammanfattning	4
1. Om konsekvensbeskrivningen.....	4
2. Konsekvenser	4
2.1 Omfattning	4
2.2 Nyttan eller risker för individen	4
2.3 Etiska aspekter	5
2.4 Verksamhet och organisation.....	5
2.5 Kostnader	5
2.6 Kompetensförsörjning.....	5
2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd	5
2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården.....	5
2.9 Uppföljning	5
2.10 Övriga konsekvenser	5

Remissversion

Sammanfattning

Riktlinjen gäller ögonläkarens roll gällande ögonuppföljning av icke-arteritisk anterior ischemisk optikusneuropati (NAION) som är en småkärlssjukdom som påverkar den främre delen av synnerven, det vill säga papillen.

Syftet med riktlinjen är att ge ett stöd till ögonsjukvården för att på ett enhetligt sätt bedöma och följa patienterna med NAION. Vid NAION samarbetar flera vårdgivare inom olika specialiteter kring patienten. I regel håller ögonspecialist i diagnostik och uppföljning, medan allmänmedicin bidrar med bedömning och kontroll av riskfaktorer, såsom hypertoni, arterioskleros, dyslipidemi, diabetes med mera.

NAION är den vanligaste akuta optikusneuropatin bland individer över 50 år, med en beräknad årlig incidens på 2,3–10,2/100 000 invånare/år.

Denna riktlinje innebär inte några förändrade arbetssätt enligt nuvarande vårdpraxis.

1. Om konsekvensbeskrivningen

NAG neurooftalmologi (NPO ögon) har gemensamt tagit fram dokumentet för ögonuppföljning vid NAION. Marcos Ramella, överläkare, Sahlgrenska Universitetssjukhuset har lett arbetet under samarbete med ledamöterna i NAG neurooftalmologi, Frank Träisk, ordförande (Stockholm), Fatima Pedrosa-Domellöf (Umeå), Åke Fridman (Falun), PierFrancesco Mirabelli (Linköping) och Björn Hammar (Lund), alla har deltagit i arbetet och godkänt slutliga förslaget. NPO ögonsjukdomar har godkänt konsekvensbeskrivningen inför remissrunda.

2. Konsekvenser

2.1 Omfattning

Incidensen av NAION har en beräknad årlig incidens på 2,3–10,2 /100 000 invånare/år och är den vanligaste akuta optikusneuropatin bland individer över 50 år.

Tidsintervall för syn-/ögonuppföljning av diagnosen NAION är månadsvisa kontroller tills att papillen inte längre är svullen och synen är stabil. Därefter endast vid behov. Vid svårare och avvikande synnedsättningar, komplicerade fall med påverkan av andra ögat med mera bör individuell uppföljning ske med tätare kontroller. Riktlinjen berör endast ögonläkarens roll i uppföljningen av patienter med diagnosen.

2.2 Nyttan eller risker för individen

En trygg och ändamålsenlig uppföljning av synen hos patienter med NAION, enligt framtagna riktlinjer. Syftet är att skydda synen från att försämrans som konsekvens av sjukdomen.

2.3 Etiska aspekter

De framtagna riktlinjerna bygger på nationella och internationella rekommendationer. Undersökningarnas omfattning och frekvens är anpassade till dessa liksom till regionrepresentanternas gemensamma kliniska erfarenhet. Vissa aspekter av uppföljningsrekommendationerna har inte studerats i jämförande studier, men bygger på lång erfarenhet och praxis.

2.4 Verksamhet och organisation

Kunskapsstödet medför inte några verksamhetsförändringar eller organisatoriska förändringar.

2.5 Kostnader

Kunskapsstödet medför inga kostnadsförändringar.

2.6 Kompetensförsörjning

Inte aktuellt.

2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd

Inte aktuellt.

2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården

Inte aktuellt

2.9 Uppföljning

Kunskapsstödet medför inga förändrade behov av uppföljning, till exempel koppling till nationellt kvalitetsregister, datainsamling från regionerna eller annan nationell uppföljning.

2.10 Övriga konsekvenser

Kunskapsstödet medför inga förändrade behov av uppföljning, till exempel koppling till nationellt kvalitetsregister, datainsamling från regionerna eller annan nationell uppföljning.