Blefarit (primärvården och ögonkliniken)

Författat av: Ingrid Johansson  
Berett av:   
Beslutat av: Petra Hedlund

# BLEFARIT, PM för handläggning i primärvården

Inflammation, irritation kring ögonlockskanter är en vanlig ofta recidiverande eller kronisk åkomma. Underdiagnostik är vanligt.

# Symtom/Fynd

* Ospecifika besvär som kan drabba ena eller båda ögonen.
* Skav/ främmande kroppskänsla.
* Tårflöde, sega lite kladdiga tårar.
* Kliande, brännande irritation.
* Lättare ljuskänslighet.
* Ibland diskret synnedsättning.
* Ofta mest besvär på morgonen.
* Röda svullna ögonlockskanter.
* Intorkat sekret kring basen på ögonfransarna (ses bäst i ögonmikroskopet).
* Konjunktival injektion.
* Förlust av eller felväxande ögonfransar.
* Sekundära korneala förändringar t ex marginalkeratit.

# Differentialdiagnos

* Konjunktivit.
* Kontaktallergisk dermatit (kosmetika, ögondroppar).
* Systemsjukdom som lupus erythematosus, AIDS, kongenital erytropoetisk porfyri.

## Typer/indelning

Blefariten kan delas in i fyra huvudgrupper

* 1. Seborrisk/kronisk. Oftast hos patienter äldre än 50 år med andra seborroiska manifestationer (hudbesvär).
  2. Infektiös/subakut. Alla åldrar, oftast stafylokockbetingad. Förekommer också som sekundärinfektion vid den seborroiska formen.
  3. Allergisk blefarit. förekommer huvudsakligen efter långvarig behandling med ögondroppar.
  4. Som del i olika hudsjukdomar ex rosacea, atopisk dermatit, psoriasis.

## Behandling

*Det finns ingen botande behandling för blefarit men den kan hållas under kontroll, om man upprätthåller en regelbunden ögonlocksbehandling enl nedan:*

Baddning och massage är hörnstenar i all behandling av blefarit oberoende av eventuell bakomliggande sjukdom.

* Dränk en ren frottéhandduk i hett vatten (så hett man tål på ögonen) och håll den våta frottéhandduken över de slutna ögonlocken tills den svalnat (5-10 min). Värmen får oljigt sekret att flyta ut ur körtlarna och luckrar upp beläggningarna.
* Vira en engångsservett, lätt fuktad med vatten och babyschampo, runt pekfingret och skrubba cirka 20 gånger på ögonlockskanterna med slutna ögon.
* Skölj och torka torrt.
* Massera in salva på ögonlockskanterna
* Vid infektiösa tillstånd: antibiotikaögonsalva, t e x Fucithalmic x 2 eller Chloromycetin i 1-2 veckor.
* Vid kroniska tillstånd: Oculentum simplex eller Noviform i perioder om cirka 1 månad.
* Upprepa proceduren 1-2 gånger dagligen.
* [Behandlingsschema för patienten](http://intra.orebroll.se/contentassets/c825f6db0fac45278f027ac97942827e/patientinformation/blefaritbehandling.rtf)
* Om ej bättre trots upprepade kurer, remiss till ögonklinik för eventuellt kortisonbehandling.
* OBS! Vid bakomliggande hudsjukdom t ex rosacea är det viktigt att grundsjukdomen behandlas med Tetracyklinpreparat per oralt.

# Handläggning av blefaritpatient vid ögonklinik

Säkerställ diagnosen

* Tänk på bakomliggande hudsjukdomar, ta vid behov hjälp av hudläkare/allmän läkare
* Vid skov behandla med Ficortril ev i kombination med antibiotikum (alternativt behandla med Terracortril med Polymyxin B) i 1-2 veckors perioder med minst 1 månads underhållsbehandling mellan kurerna.
* Underhållsbehandling med Oculentum simplex.
* Återbesök endast vid svåra fall, övriga återremitteras till primärvården.

# Kontaktuppgifter

## För patienter

* **USÖ** – 019-602 14 27 (kl.07:30-11:30 talsvar) – ring växeln 019-602 10 00 och be att bli kopplad till ögonmottagningen.
* **Lindesberg** – 0581-85 364 eller växeln 0581-85 000 och be att bli kopplad till ögonmottagningen.
* **Karlskoga** – 0586-66 227 kl.08-09:30, övrig tid 0586-66 000.

## För vårdpersonal

**Vardagar kl.08:00 - 17.00** (avvikande öppettider förekommer Lindesberg och Karlskoga):

# Ögonmottagningen, USÖ, bottenvåning, H-huset, tel. 019-602 17 38.

* Karlskoga lasarett tel. (0586-) 66 226 (66000).
* Lindesbergs lasarett tel. (0581-) 85 362 (85122).
* Kvällar samt helger: Avdelning 49, våning 5, H-huset, tel. 019-602 14 31.