

BEHANDLING AF
ALDERSBETINGET GRÅ STÆR
FAGLIG VISITATIONSRETNINGSLINJE

2014

Faglig visitationslinje for behandling af aldersbetinget grå stær

© Sundhedsstyrelsen, marts 2014. Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: grå stær, katarakt, operation, endoftalmitis, makulødem, kunstlinser

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

Version: Endelig udgave

Versionsdato: 5. marts 2014

Format: pdf

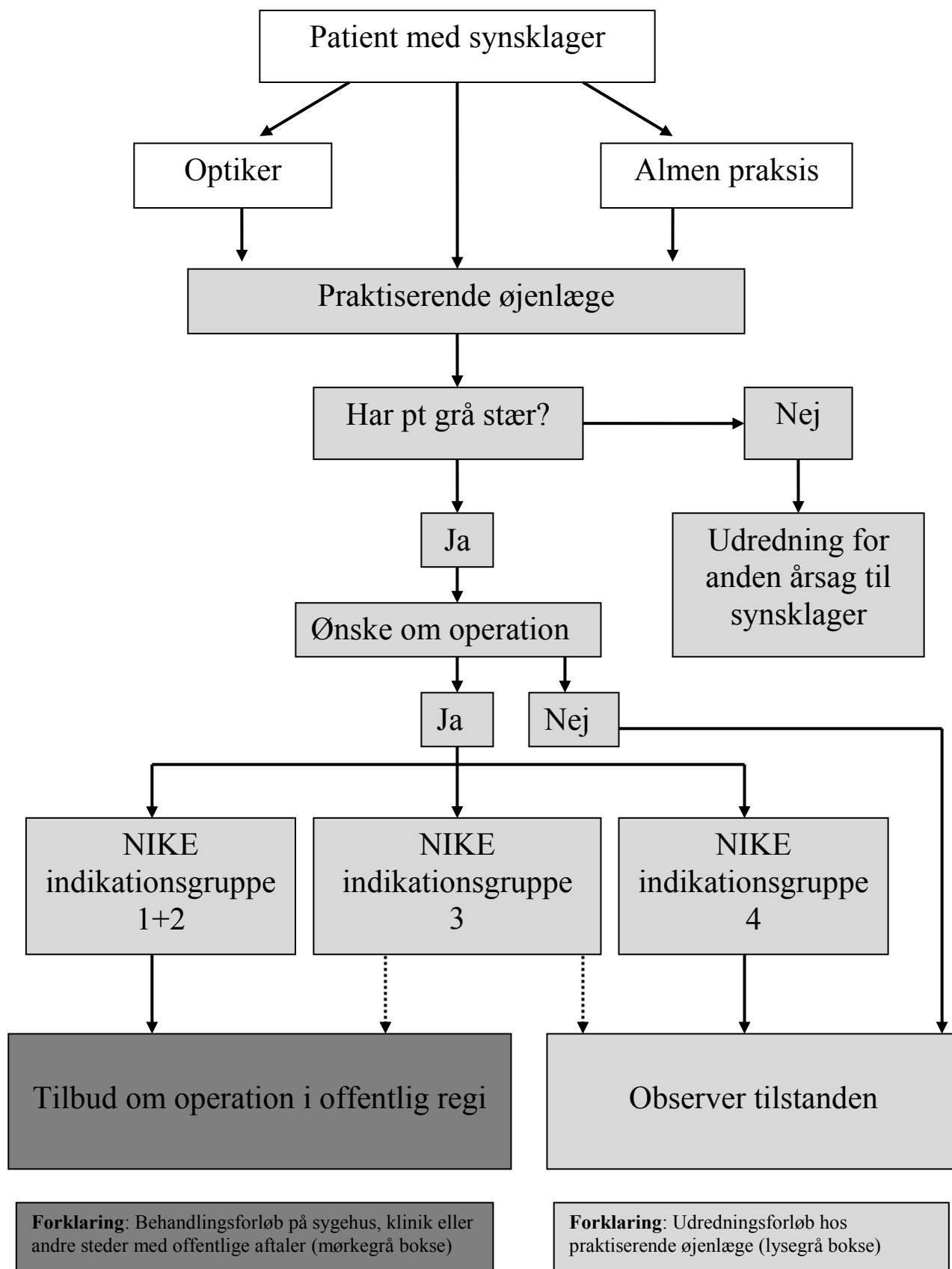
Udgivet af Sundhedsstyrelsen, marts måned 2014

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-012-8

Indhold

Flowchart for udredning og henvisning	4
Introduktion	4
Baggrund	5
Litteraturhåndtering	5
Rets- og regelgrundlag	5
Aldersbetinget grå stær	6
Definition af aldersbetinget grå stær	6
Epidemiologi	6
Indikation for grå stær operation	8
Særlige bemærkninger til NIKE modellen	8
Brug af toriske linser	9
Henvisningskanaler og patientforløb	10
Udredning for grå stær hos praktiserende øjenlæge	10
Kriterier for henvisning	11
Forundersøgelse og behandling af grå stær i offentlig regi	11
Bilag 1. Skema til scoring af patientens subjektive gener	12
Bilag 2. Skema til beregning af NIKE indikationsgruppe	13
Bilag 3. Vejledning i NIKE-værktøjet	14
Bilag 4. Arbejdsgruppens medlemmer	15
Bilag 5. Litteraturliste	16

Flowchart for udredning og henvisning



Introduktion

Baggrund

I Danske Regioner og regeringens økonomiaftale for 2012, er det aftalt, at der skal udarbejdes faglige visitationsretningslinjer for flere områder fremadrettet. Nærværende faglige visitationsretningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær, er udvalgt som et af fire emner for visitationsretningslinjer til udarbejdelse i 2013.

De faglige visitationsretningslinjer skal medvirke til at sikre, at de rigtige patienter får den rette behandling, og at utilsigtede skred i indikationer for behandling undgås.

De faglige visitationsretningslinjer har karakter af faglig rådgivning med henblik på nødvendig involvering af andre instanser i sundhedsvæsenet i forbindelse med udredning og behandling. Således at alle indsatser varetages fagligt kompetent på lavest effektive omkostningsniveau (LEON-princippet).

Der har til udarbejdelsen af nærværende faglig visitationsretningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær været nedsat en arbejdsgruppe, som har bidraget med input til og kvalitetssikring af retningslinjen. Arbejdsgruppen har afholdt to møder. Se også bilag 4.

Litteraturhåndtering

Den faglige visitationsretningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær tager sit udgangspunkt i den nationale kliniske retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær ¹, der er udarbejdet på baggrund af den foreliggende evidens på området. Der er således ikke foretaget en supplerende systematisk litteratursøgning ved udarbejdelsen af denne visitationsretningslinje.

Rets- og regelgrundlag

Sundhedsstyrelsens Specialevejledning for Oftalmologi dateret 2013 ².

Behandling er underlagt Sundhedslovens generelle bestemmelser om lægers pligt til at vise omhu og samvittighedsfuldhed, samt at alle beslutninger forudsætter patientens informerede samtykke.

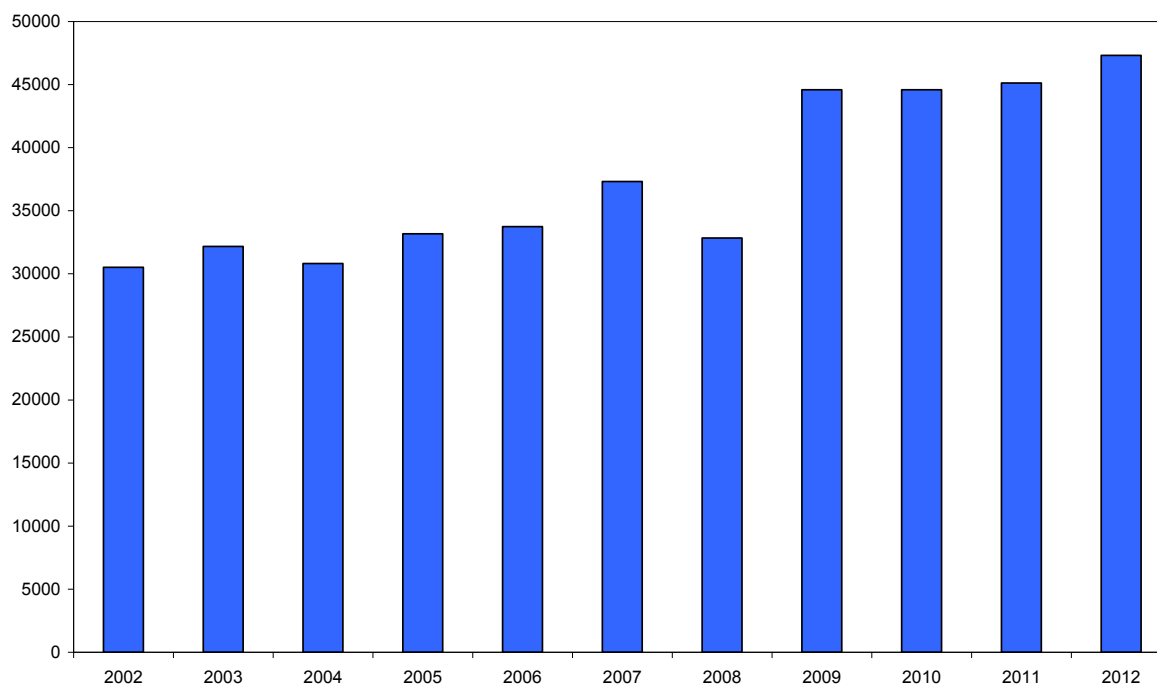
Aldersbetinget grå stær

Definition af aldersbetinget grå stær

Aldersbetinget grå stær skyldes forandringer i den optiske kvalitet af øjets linse, hvilket medfører en nedsat synsevne.

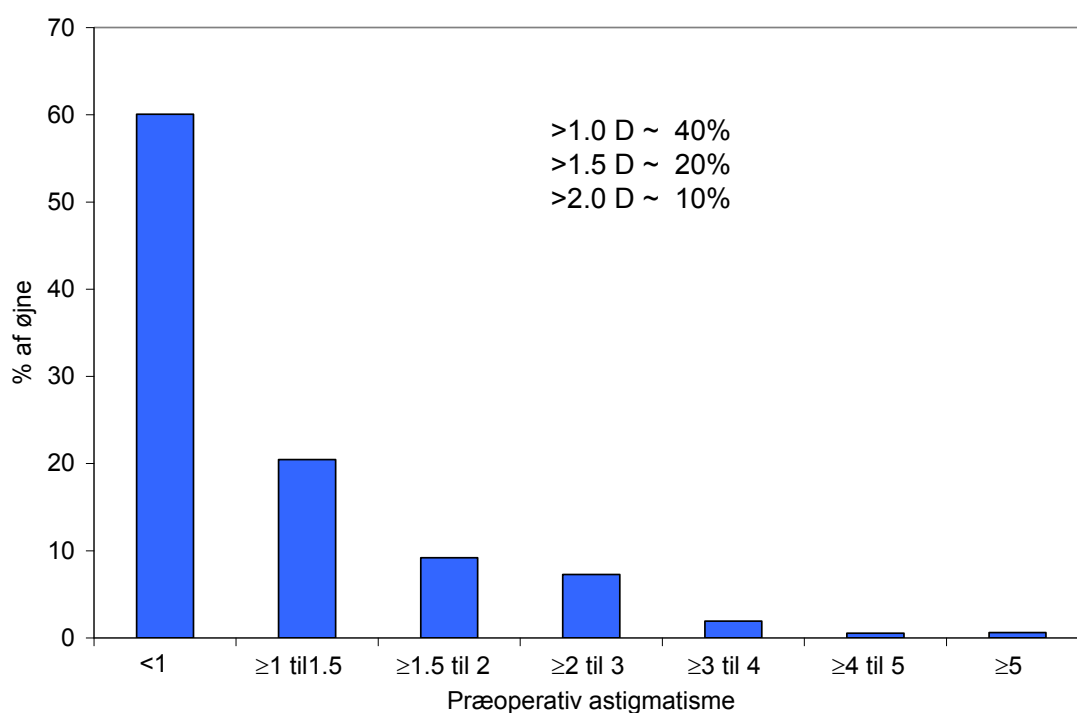
Epidemiologi

Der findes ikke fuldt dækkende opgørelser over det årlige antal af grå stær operationer i Danmark, men ifølge de tilgængelige tal fra Danmarks Statistik er antallet af operationer steget med 55 % over de sidste 10 år og der udføres aktuelt knap 50.000 operationer årligt, **Figur 1**. I den samme periode er antallet af personer ≥ 60 år steget med 23 %. Stigningen i antallet af operationer kan således ikke udelukkende forklares med et større antal ældre men reflekterer formentlig, at operationsmetoderne er blevet væsentligt mere sikre over årene samt, at kravet til synsevne stiger jo mere aktiv den ældre del af befolkningen er.



Figur 1. Årligt antal operationer for aldersbetinget grå stær baseret på træk fra Landspatientregistret. Kilde: <http://sbank.sst.dk>.

Under operation for grå stær udskiftes øjets linse med en kunstlinse (IOL). Ved operation ændrer man på øjets refraktion, og en vurdering af patientens postoperative behov for brillekorrektion er derfor en vigtig del af planlægningen af operationsforløbet. Indenfor de sidste år er kommet en ny type IOL på markedet, hvor der korrigeres for bygningsfejl (torisk IOL). Denne type IOL anses for at være et fremskridt i behandlingstilbuddet. I den nationale kliniske retningslinje for grå stær fandt man evidens for, at synsudbyttet efter grå stær operation er bedre hos patienter med bygningsfejl, der får implanteret en torisk IOL. I Figur 2 nedenfor er vist fordelingen af graden af den præoperative bygningsfejl.



Figur 2. Fordeling af præoperativ astigmatisme (bygningsfejl) målt i dioptri (D) ud fra K-mål (måling af hornhindens krumning). Figuren er baseret på ca. 14.000 forundersøgelser for grå stær foretaget på Glostrup og Herlev Øjenafdeling i perioden 2002 til 2010.

Indikation for grå stær operation

Der er i forbindelse med arbejdet med den nationale kliniske retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær foretaget en grundig gennemgang af den videnskabelige evidens for hvilke patienter, der har gavn af grå stær operation¹. Den præoperative synsstyrke er ikke i sig selv en god prædikator for synsudbyttet efter grå stær operation. Der findes en lang række kvalitative og kvantitative kriterier til diagnostik af aldersbetinget grå stær, men ingen af disse har vist en overbevisende korrelation til udbyttet af grå stær operation idet andre faktorer, såsom konkurrerende øjenlidelser og synsevnen på det andet øje, spiller en stor rolle for udbyttet efter grå stær operation¹.

Det eneste præoperative vurderingssystem, der er vist at kunne prædiktere udbyttet af grå stær operation er den svenske NIKE-model³. NIKE står for Nationell Indikations-modell för Katarakt Ekstraktion. NIKE scoren baseres på en afvejning af synsstyrke, subjektive synsgener og synsbetingede begrænsninger i hverdagen, eksempelvis i forhold til bilkørsel og erhvervsaktivitet samt pasning af nærtstående, se [Bilag 1 og 2](#).

I NIKE modellen opereres der med 4 indikationsgrupper. NIKE indikationsgruppe 1 er patienter, der får størst gavn af grå stær operation og NIKE indikationsgruppe 4 er patienter, der ikke får gavn eller ligefrem får forværring af synsfunktionen efter grå stær operation.

For at sikre at grå stær operation kun tilbydes til patienter, der kan forventes at få gavn af operationen, bør tilbuddet om operation i offentlig regi kun gives til patienter, der kategoriseres i NIKE indikationsgruppe 1 og 2, samt patienter, der kategoriseres i NIKE indikationsgruppe 3 medmindre individuelle forhold taler imod det. Patienter i NIKE indikationsgruppe 4 bør ikke tilbydes operation for aldersbetinget grå stær i offentlig regi, idet man ikke kan forvente et positivt udbytte af operation.

Særlige bemærkninger til NIKE modellen

Patienter med medicinsk indikation for grå stær operation placeres i NIKE indikationsgruppe 1. Denne gruppe af patienter omfatter blandt andet:

- Patienter med en matur katarakt
- Patienter med intumescerende katarakt og truende vinkellukning (phacomorft glaukom)

- Patienter med phacolytisk uveitis
- Patienter, hvor operation for grå stær er indiceret i forbindelse med behandling eller monitorering af anden øjenssygdom
- Patienter med stor forskel i brillestyrke efter operation for ensidig grå stær (postoperativ anisometri)
- Patienter med hastige ændringer i brillestyrke på grund af grå stær (myopinerende katarakt)

Brug af toriske linser

Patienter med præoperativ, regelmæssig, corneal astigmatisme kan tilbydes implantation af en torisk IOL såfremt samtlige af de følgende punkter er opfyldt:

- Den præoperative corneal astigmatisme er 2 dioptri eller mere
- Afbildning af hornhindens overfladerelief viser regelmæssig astigmatisme ved topografi
- Patienten er vant til korrektion for astigmatisme
- Patienten har et ønske om at kunne undvære brillen til afstandsbrug efter operation
- Der er forventning om et godt centralt syn efter grå stær operation

Henvisningskanaler og patientforløb

Henvisning med henblik på operation for aldersbetinget grå stær kræver vurdering ved øjenlæge for at afklare om patientens symptomer skyldes grå stær eller anden øjensygdom eller om patientens problemer bedst afhjælpes med briller eller anden form for optisk hjælpemiddel. Den praktiserende øjenlæge er gate-keeper indenfor øjenspecialet, hvorved det sikres, at patienterne får det mest optimale udrednings- og henvisningsforløb.

Udredning for grå stær hos praktiserende øjenlæge

Udredning for grå stær kræver undersøgelse af øjets linse med biomikroskopi, eksempelvis med spaltelampe. Udredning for grå stær sker som hovedregel hos praktiserende øjenlæge. Udredning kan dog også ske på en øjenafdeling, hvis patienten følges på øjenafdeling som led i anden øjensygdom, eller hvis det ikke er muligt for patienten at komme til en undersøgelse hos praktiserende øjenlæge, eksempelvis på grund af handicap.

Patienten med synstab/synsklager kan enten henvende sig direkte til praktiserende øjenlæge eller blive henvist til praktiserende øjenlæge fra optiker eller alment praktiserende læge. Henvisning fra almen praksis er ikke nødvendig for at opsøge praktiserende øjenlæge.

Når patienten med synstab/synklager henvender sig til praktiserende øjenlæge foretages en synsmåling og objektiv øjenundersøgelse, der har til formål at fastlægge graden af synstab samt afklare årsagen til patientens synstab/synsklager.

Såfremt der ved undersøgelsen konstateres aldersbetinget grå stær, og patienten har et ønske om operation foretages en scoring af patienten ved hjælp af NIKE³, se **Bilag 1-3**. Kategoriseres patienten i NIKE indikationsgruppe 1 eller 2, kan patienten henvises direkte til forundersøgelse for grå stær operation. Kategoriseres patienten i NIKE indikationsgruppe 3 kan man overveje henvisning til forundersøgelse for grå stær operation. Patienter, der kategoriseres i NIKE indikationsgruppe 4, skal ikke henvises til grå stær forundersøgelse.

Patienten anses for færdigudredt efter undersøgelsen hos den praktiserende øjenlæge

Kriterier for henvisning

Før patienten kan henvises til grå stær operation skal patienten scores efter NIKE modellen. Patienter, der kategoriseres i NIKE indikationsgruppe 1 og 2, kan henvises til grå stær operation. Patienter, der kategoriseres i NIKE indikationsgruppe 3, kan henvises til grå stær operation medmindre individuelle forhold taler imod det. Patienter, der kategoriseres i NIKE indikationsgruppe 4, bør ikke henvises til grå stær operation, men bør i stedet følges hos den praktiserende øjenlæge.

Forundersøgelse og behandling af grå stær i offentlig regi

Patienter, der er henvist med henblik på operation for grå stær i offentlig regi, får foretaget en forundersøgelse. Formålet med forundersøgelsen er at afveje fordele og risici ved operation ud fra en individuel vurdering baseret på de objektive fund ved forundersøgelsen samt foretage en udmåling af øjets brydende egenskaber med henblik på udvælgelse af den kunstlinse, der skal implanteres i forbindelse med operation. Endvidere modtager patienten individuel vejledning om operationsforløb samt forventet udbytte. Herefter tager patienten i samråd med øjenlægen stilling til operation.

Hos de fleste patienter vil der være indikation for operation på begge øjne, hos andre er der kun indikation for operation på det ene øje. Undtagelsesvis vil der være indikation for at udføre grå stær operation på begge øjne på samme dag.

Såfremt der er sket væsentlige ændringer i patientens synsfunktion efter henvisning fra den praktiserende speciallæge, skal der på sygehuset foretages en ny NIKE vurdering.

Bilag 1. Skema til scoring af patientens subjektive gener

CPR-nummer: _____ Navn: _____
 I forbindelse med henvisning til grå stær operation bedes du udfylde nedenstående skema. Ud fra skemaet kan man bedømme, om dit synsbesvær kan blive mindre efter en operation for grå stær. Sæt ét kryds på hver række.

Hvis du bruger briller, skal du svare på spørgsmålene ud fra, hvordan du ser med dine bedste briller!

	Ja Meget stort besvær	Ja Stort besvær	Ja Noget besvær	Nej Intet besvær	Ved ikke/ Ikke relevant
Har du besvær med at se på nært hold, fx at læse avis, prissedler eller andet nærarbejde.					
Har du besvær med at se på lang afstand, fx genkende ansigter på dem, du møder.					
Har du besvær med at læse teksten på TV eller på computer.					
Bliver du blændet af lamper eller andre lyskilder?					
Oplever du, at det ene øje forstyrrer det andet eller har du besvær med at bedømme afstand?					
Hvis du er i arbejde: Giver dit nuværende syn dig besvær med at passe dit arbejde?					
Hvis du kører i bil eller for nyligt er holdt med at køre bil: Har/havde du besvær med at køre bil pga synet?					
Har du med dit nuværende syn besvær med at klare dig selv hjemme eller at tage dig af nærtstående person, som har brug for hjælp?					

Bilag 2. Skema til beregning af NIKE indikationsgruppe

NIKE		Cpr.nr			
National Indikationsmodel for Kataraktekstraktion		Navn			
Værktøjet forudsætter patientsamarbejde!					
Bedømmelsen gælder operation af		OD <input type="checkbox"/>	OS <input type="checkbox"/>		
		Begge <input type="checkbox"/>			
1. Er der medicinsk indikation for operation? (f.eks matur katarakt)		<input type="checkbox"/> Hvis ja, spring til indikationsgruppe 1			
2. Bedst korrigeret synsstyrke	H: <0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0	Point			
	3 3 2 2 1 1 1 Point				
V: <0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0		Point			
	3 3 2 2 1 1 1 Point				
3A. Synsbesvær i dagligdagen (fra spørgeskema).	Meget stort (3)	Stort (2)	Noget (1)	Intet (0)	
3B. Kataraktsymptomer. Blænding og samsynsproblemer (fra spørgeskema).	Meget stort (3)	Stort (2)	Noget (1)	Intet (0)	
3C. Synsbesvær ved arbejde, bilkørsel eller i forbindelse med at klare sig selv (fra spørgeskema).	Meget stort (3)	Stort (2)	Noget (1)	Intet (0)	
Indikationsgruppe	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Total
Point-interval	15 - 12	11 - 7	6 - 4	3 - 0	
Hvis det er tvivlsomt om man kan forvente synsfremgang pga anden øjenssygdom, flyttes til en højere indikationsgruppe =svagere indikation for operation		Korrigeret indikationsgruppe <input type="checkbox"/>			
Dato:					
Ansvarlig læge:					

NIKE Dansk Version

Bilag 3. Vejledning i NIKE-værktøjet

Nike indikationsgruppe (Bilag 2) udregnes af henvisende øjenlæge på baggrund af objektive fund (bedst korrigerede synsstyrke samt medicinsk indikation for operation) og subjektive klager.

Patienten udfylder selv spørgeskema vedrørende subjektive klager (Bilag 1). Graden af de subjektive klager giver anledning til en point-score, hvor meget store gener scorer 3 og ingen gener scorer 0.

De subjektive gener er opdelt i 3 grupper (3A – synsbesvær i dagligdagen, 3B - kataraktsymptomer, 3C – synsbetingede begrænsninger i hverdagen), der hver bedømmes ud fra flere spørgsmål. For hver gruppe af subjektive gener udregnes en gennemsnitsscore, der afrundes til nærmeste hele tal (eksempelvis: 0,4 afrundes til 0 og 0,5 afrundes til 1). Spørgsmål, der er besvaret med ”ved ikke/ikke relevant” indgår ikke i beregningen af den gennemsnitlige score.

	Meget stort	Stort	Noget	Intet	Ved ikke	Gennemsnitlig score
3A. Synsbesvær i dagligdagen						
Se på nært	3	2	1	0	-	
Se på afstand	3	2	1	0	-	
Se på tv	3	2	1	0	-	
3B. Kataraktsymptomer						
Blænding	3	2	1	0	-	
Afstandsbedømmelse	3	2	1	0	-	
3C. Synsbetingede begrænsninger i hverdagen						
Arbejde	3	2	1	0	-	
Bilkørsel	3	2	1	0	-	
Tage vare på sig selv	3	2	1	0	-	

Bilag 4. Arbejdsgruppens medlemmer

Repræsentant	Organisation
Speciallæge i Øjensygdomme, Ph.d. Jens Lundgaard Andresen Skanderborg Øjenklinik	Dansk Oftalmologisk Selskab
Speciallæge i Øjensygdomme, Ph.d. Per Flesner Øjendoktoren, Odense	Dansk Oftalmologisk Selskab
Klinisk professor, overlæge, dr.med., Ph.d. Jesper Hjortdal Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital NBG	Dansk Oftalmologisk Selskab
Overlæge, Gøril Elisabeth Boberg-Ans Øjenafdelingen, Glostrup Hospital	Region Hovedstaden
Specialkonsulent Karin Sroczyński Kvalitet og Udvikling	Region Sjælland
AC-Fuldmægtig Frank Rejnholt, Planlægning og Udvikling, Sundhedsstaben	Region Syddanmark
Centerchef Kirsten Wisborg Hoved-Neurocentret, Aarhus Universitetshospital	Region Midtjylland
Ledende overlæge, Ph.d. Kirsten Lau Baggesen Aalborg Øjenområdet	Region Nordjylland
Seniorkonsulent Lars Oxlund Christoffersen Center for forhandling, aftaler og overenskomster	Danske Regioner
Fuldmægtig Gertrud Rex Baungaard Sygehuspolitik	Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sundhedsstyrelsen	
Akademisk medarbejder Kristoffer Lande Andersen (Formand) Enhed for Sygehus og Beredskab	Sundhedsstyrelsen
Læge, Ph.d. Line Kessel (Fagkonsulent) Øjenafdelingen, Glostrup Hospital	Sundhedsstyrelsen

Bilag 5. Litteraturliste

1. Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær. ISBN 978-87-7104-531-4, 1-68. 2013. Islands Brygge 67, 2300 København S.
2. Sundhedsstyrelsen. Specialevejledning for oftalmologi. 7-11-2013. Axel Heides Gade 1. 2300 København S.
3. Lundstrom M, Albrecht S, Hakansson I, Lorefors R, Ohlsson S, Polland W et al. NIKE: a new clinical tool for establishing levels of indications for cataract surgery. *Acta Ophthalmol Scand.* 2006;**84**:495-501.