

Trångvinkelglaukom

Enping Chen, Sankt Eriks Ögonsjukhus, Stockholm

Trångvinkelglaukom definieras som en sjukdom i ett öga som har trång kammarvinkel och högt tryck (> 21 mm Hg), har PAS eller har haft en eller flera akuta attacker samt glaukomsynneruskada. Om den ovannämnda kliniska bilden utom synneruskada finns, definieras detta som slutet kammarvinkel. Om det endast finns bilateral trång kammarvinkel så är det slutet kammarvinkel suspekt.

En tidigare välkänd mekanism av trång kammarvinkel är pupillblockering i ett litet öga med en grund främre kammare och/eller en stor lins. Nyligen har man, med hjälp av ultraljud biomikroskop, upptäckt ett antal plåtiris-liknande förändringar som kan leda till trång kammarvinkel. Även förändringar i bakre segment, t ex en svullen koroidea kan leda till en trångvinkel attack. Detta har påvisats, med samma ultraljudsteknik, hos vissa patienter på topimax (ett antiepilepsimedel) behandling.

Behandlingen av trångvinkelglaukom eller slutet kammarvinkel går ut på att åtgärda akuta attacker, avlägsna orsaker till pupillblockering, minska risken av apposition mellan iris och trabekelverket samt hantera tryckstegring orsakad av dysfunktion hos trabekelverket. YAG-iridotomi är fortfarande försthandsbehandling. I vissa fall kan man komplettera med iridoplastik eller linsextraktion. Medicinsk behandling ges vid omfattade kammarvinkelsyneki. Trabekulektomi bör övervägas om trycket inte kan regleras med medicinsk terapi.

Patienter med trångvinkelglaukom bör regelbundet följas upp med synfältsundersökning, pupillbedömning, gonioskopi och tryckmätning.