



SLT (Selektiv Laser Trabekuloplastik) til behandling af grøn stær (glaukom)

SLT behandling

Hidtil har behandling med tryksænkende øjendråber været første valg i behandlingen af grøn stær. I løbet af 2008 er det imidlertid blevet muligt at tilbyde en ny behandling for grøn stær, nemlig Selektiv Laser Trabekuloplastik – SLT.

Laserbehandling af grøn stær har ganske vist været en mulighed siden sidst i 70'erne med en såkaldt Argon Laser Trabekuloplastik (ALT). Argon er en ædelgas, som kan bruges til at fremstille laser lys. Ved ALT skydes små laserskud ind på den fine si (trabekelværket), der danner øjets afløb, og som findes i vinkelen mellem hornhinden og regnbuehinden. Varigheden af laserskuddet er typisk 0,1 sekund. Der afsættes varme energi, og derved dannes små huller i trabekelværket, hvorved afløbet bedres, og trykket i øjet falder. Denne behandling har hidtil været forbeholdt patienter, som ikke kunne opnå et acceptabelt trykniveau i øjet med øjendråber.

Ved Selektiv Laser Trabekuloplastik anvendes et krystal, Neodymium- Ytrium-Aluminium-Garnet (Nd-YAG, $\text{Nd:Y}_3\text{Al}_5\text{O}_{12}$) til at generere laserlys. Ved modifikation af laserlyset har man halveret laserlysets bølgelængde til 532 nm, hvilket har den betydning af specielt pigmenterede celler absorberer laserenergien, hvilket kan udnyttes i behandlingen af trabekelværket. Ydermere er varigheden af laserskuddet kun 3 nanosekunder, hvilket er omtrent 1 milliondel af varigheden ved ALT.

SLT destruerer således ikke vævet, men inducerer en cellulær ændring, der hos ca $\frac{3}{4}$ af de patienter, der modtager behandlingen, fører til nedsættelse af trykket i øjet. Man kan således opnå en varig tryksænkning uden øjendråber. Behandlingen benyttes ved såkaldt åben vinkel glaukom, og kan således ikke anvendes ved lukket vinkel glaukom.

Bivirkningerne ved behandlingen er få. Der kan lige efter, at behandlingen er givet, komme en trykstigning i øjnene, ligesom enkelte kan få en let forbigående reaktion. Derfor dryppes man forebyggende lige efter behandlingen med tryksænkende dråber, ligesom man i 3 dage efter behandlingen skal dryppe med en øjendråbe, der dæmper reaktionen i øjet.

Øjentrykket skal kontrolleres 1 time, 1 uge og 1 måned efter endt behandling, og man skal derefter følge sine øjenlægekontroller som vanligt.

Princip

Man behandler afløbskanalen i øjet med laser, så væsken i øjet lettere kan løbe fra øjet. Afløbet i øjet kan sammenlignes med en finmasket si, hvor laserbehandlingen på afløbet laver større huller i sien. På den måde falder trykket.

Behandlingen

Selve behandlingen foregår ved, at en kontaktlinse sættes på øjet. På den måde kan man se og behandle afløbet.

Behandlingen tager 5-10 minutter og er, bortset fra det lette ubehag ved kontaktlinsen, smertefri. Du vil før behandlingen blive overfladebedøvet med de dråber, man plejer at bruge, før der måles tryk i øjet. Endvidere vil der blive givet en dråbe tryknedsættende medicin samt en dråbe, der forebygger irritation og regnbuehindebetændelse.

Efter 1 time måles trykket i øjet og hvis det er normalt, kan man gå hjem. Trykket måles efter 1 uge, og her ser man også efter regnbuehindebetændelse. Får man smerter eller sløret syn, skal man ses på før, her skal du ringe til øjenlægen.

Efterbehandling

Der skal i 3 dage efter proceduren behandles med Voltaren dråber 1 x 3. Det forebygger regnbuehindebetændelse og irritation.

Efterkontrol

Øjentrykket skal kontrolleres 1 time, 1 uge og 1 måned efter endt behandling, og man skal derefter følge sine øjenlægekontroller som vanligt.

Effekt

Behandlingen virker hos mere end 85% og kan gentages. Du skal stadig gå til øjenlægekontroller som før, da virkningen kan fortage sig med tiden, den kan så gentages.

Bivirkninger

Der er sjældent bivirkninger ved behandlingen. Ca. 1% får en regnbuehindebetændelse, der oftest er mild, ca. 1% får trykstigning og ca. 1% får lettere irritative gener i dagene efter.

Hvis der opstår spørgsmål undervejs i forløbet, er du selvfølgelig meget velkommen til at kontakte klinikken.



Speciallæge i øjensygdomme
Jens Lundgaard Andresen

(Revideret 22.03.2010)