

Optik

VETENSKAP # 10-2018

www.optikbranschen.se

Allt ska utföras, även små moment

Aktiviteten på de sociala medierna har varit hög under hösten, det visar att intresset är stort för att utvecklas. Men samtidigt visar frågor och kommentarer att det skiljer sig i insikt om vår yrkes-kunskap. Ögonbottenfotografering är bra men att bedöma foton och utföra vidare undersökningar kräver kunskap, varje fynd eller avvikelse på näthinnan ska undersökas med någon typ av indirekt oftalmoskopi som volk-lins och biomikroskop, det är ett måste för en korrekt bedömning. Denna kunskap kan inte skaffas genom att endast se på olika bilder. Kunskap om anatomin och fysiologin av näthinnans olika delar måste finnas, men också om övriga kroppens fysiologi för att bedöma och avgöra risker och behandling av de fynd som syns på en ögonbotten. Det finns ingen genväg för att nå detta, studier krävs, kurser på enstaka dagar kan aldrig ersätta en utbildning på 1-2 år. Det smidigaste sättet att utvecklas är att gå någon av de vidareutbildningar som finns, DO alternativt magister, då ingår behörighet för diagnostiska droppar och det krävs ofta.

Artiklarna i detta nummer handlar om jämförelse av olika bedömningsmetoder. Den första är ett examensarbete från LNU, där CUP/Disk förhållandet har bedömts, dels har optiker bedömt från fundusfoton som jämförts med resultat från OCT. Den andra är en länk från JOVs där avvikelser i näthin-

nan bedömts med ögonbottenkamera och jämförts med OCT analyser. Det är bra artiklar som visar att olika instrument ger olika utslag och att flera undersökningsmetoder behövs för rätt bedömning och då är inte kunskap medräknat.

Även om ögonbotten är viktig, som alla ögats delar, får vi inte tappa de små men ack så viktiga testerna. För någon vecka sedan dök ett inlägg upp från en optiker på sjukhus, det var riktigt alarmerande. Det gällde en patient som sökt optiker både en och två gånger för problem med ögonen, som sedan blev remiss till ögonläkare. Där konstaterades ett halvt, liksidigt synfältsbortfall, det kan vara en hjärntumör, som det skrevs där, hade synfältsbortfallet upptäckts om någon typ av konfrontationssynfält utförts. Konfrontationssynfält ingår i de preliminära testerna och ska utföras vid synundersökningar.

Tänk vidare, vilket förtroende får den undersökande ögonläkaren för optiker? Ökar patientens förtroende för optiker, när det behövs flera besök innan remissen skrivs? Vad hade patienten sagt om optikerns kunskap om konfrontationssynfält utförts direkt och remissen skickats? Ögonhälsovård är ett stort område, säger vi att undersökning av ögonhälsan utförs måste alla delar och funktioner undersökas, som hälso- och sjukvårdspersonal får vi inte utge oss för att utföra något vi inte gör. Trevlig läsning och diskutera gärna frågorna ovan.

CATARINA ERICSON



Catarina Ericson är OPTIK:s vetenskapsredaktör. Hon är MSc i Klinisk Optometri och Leg Optiker.

e-post:
catarina@c-optik.se

■ **Artikel 1:** Jämförelse mellan subjektiva och objektiva metoder för bedömning av synnervsutträdet

2

■ **Artikel 2:** Retrospektiv jämförelse av Nonmydriatic Fundusfotografi och 3D-optisk koherenstomografi för upptäckt av retinal oregelbundenhet

3

Redaktörens kommentar:

Introduktionsdelen förklarar de olika momenten och instrumenten bra. Metod och resultatdelarna är värda att reflektera över.

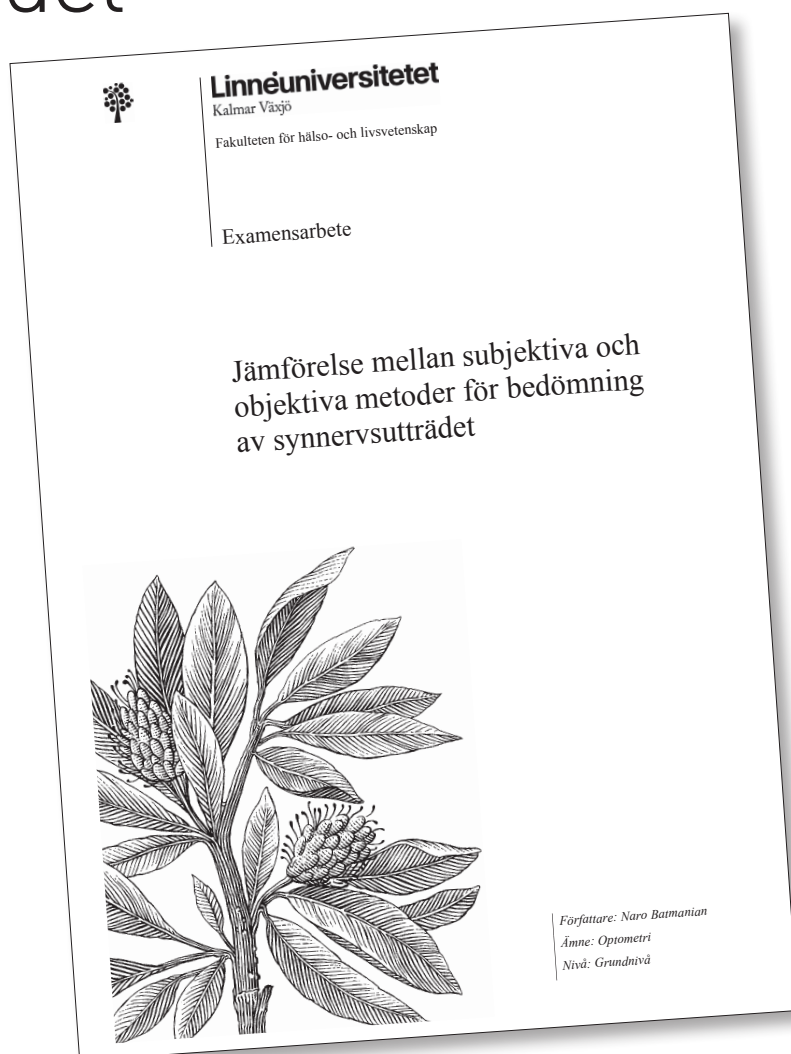
Jämförelse mellan subjektiva och objektiva metoder för bedömning av synnervsutträdet

Syfte: Syftet med denna studie var att jämföra olika metoder för uppskattning av synnerven och gradering av cup/disk förhållandet.

Metod: 31 personer med friska ögon deltog i studien varav 25 kvinnor och 6 män. Undersökningen började med visuskontroll med hjälp av en log-MAR tavla. Därefter togs det bilder på synnerven på båda ögonen (med odilaterad pupill) med OCT som möjliggör en 3D-visning av cupen och disken. Slutligen togs det bilder på synnerven via en funduskamera som visar en 2D bild. Fyra erfarna optiker fick bedöma 2D-bilderna och gradera cup/disk förhållandet subjektivt. Parametrarna som bedömdes var horisontell och vertikal cup/disk kvot, samt cup/disk area kvoten. Dessa parametrar jämfördes sedan med mätvärden som var uppskattade med hjälp av OCT maskinens program.

Resultat: Resultatet bestämdes med hjälp av ett parat t-test som visade en signifikant skillnad mellan den vertikala cup/disk kvoten ($p < 0,001$) som var uppmätt och uppskattad av OCT och en funduskamera. Likadant för horisontell cup/disk kvoten och cup/disk area kvoten hittades det en signifikant skillnad ($p < 0,001$) vid jämförelse av olika uppskattningsmetoderna. Optikernas cup/disk bedömning jämfördes och resultatet visade att bedömningarna inte var enade, då korrelationen var låg $r < 0,8$.

Slutsats: Jämförelsen mellan de subjektiva och objektiva uppskattningarna av horisontell och vertikal cup/disk samt cup/disk area kvoten visade signifikant skillnad.

**Länk:**

<http://lnu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1219773/FULLTEXT01.pdf>

Redaktörens kommentar:

Hela artikeln är intressant, resultat och diskussionsdelen är värda en eftertanke.

Studien Retinal sjukdomsscreening: Retrospektiv jämförelse av Nonmydriatic Fundus-fotografi och 3D-optisk koherenstomografi för upptäckt av retinal oregelbundenhet

Syfte: För att bestämma känsligheten hos 3D-optisk koherenstomografi (3D-OCT) jämfört med nonmydriatic fundus foto (FP) för upptäckt av olika retinala abnormiteter. Bilder från befintliga patienter i en näthinneklirik som genomgick samtidig 3DOCT och enkel, foveal nonmydriatic fundus foto under en fyra månaders period samlades in retroaktivt. Avvikelser delades in i tre kategorier för jämförelser; epiretinala, retinala/subretinala och RPE/choroidala oregelbundenheter. Den ungefärliga placeringen av fynden i förhållande till 3DOCT-fältet noterades som inom fält och utom fält.

Resultat: 501 uppsättningar 3D-OCT-skanningar och fundusbilder av 395 ögon av 223 patienter hittades under studiens tid. 96 procent av skanningarna hade onormala fynd. Tjugosex fundusbilder (5,5 procent) var obedömbara. Med 3D-OCT identifierades viss abnormitet i 25/26 (96,2 procent) av de ograderbara fundusbilderna. För övergripande upptäckt av en mängd retinala abnormiteter hos varje kategori (epiretinala, intraretinala eller RPE / choroidala oregelbundenheter), visade sig 3D-OCT vara känsligare än icke-mydriatiska färgfundusbilder. När specifika egenskaper söktes visade 3D-OCT olika grad av detekteringsförmågor: högre än FP för onormal retinaltjocklek; liknande som FP för RPE-atrofi; dock lägre för pigmentmigration (eller intraretinal blödning).

Slutsatser: I denna studie var känsligheten hos 3D-OCT högre än hos nonmydriatic fundusbilder för övergripande upptäckt av retinala avvikelser eller oegentligheter i varje kategori.

Länk:

<https://iovs.arvojournals.org/article.aspx?articleid=2128884&resultClick=1>

