

# Blödning vid medial dekompression – kan nästamponad med kärlsammandragande läkemedel göra skillnad?

Anna Wiktorin, Ögonplastik & Orbita, klinik 1

## Sammanfattning

Extern medial dekompression är ett ingrepp med risk för allvarliga komplikationer. Minskad peroperativ blödning är av stor vikt eftersom det ger bättre visualisering av viktiga anatomiska landmärken och bidrar till säkrare kirurgi.

Preliminära resultat tyder på att nästamponad med kärlsammandragande läkemedel ger reducerad blödning och därmed mindre risk för komplikationer.



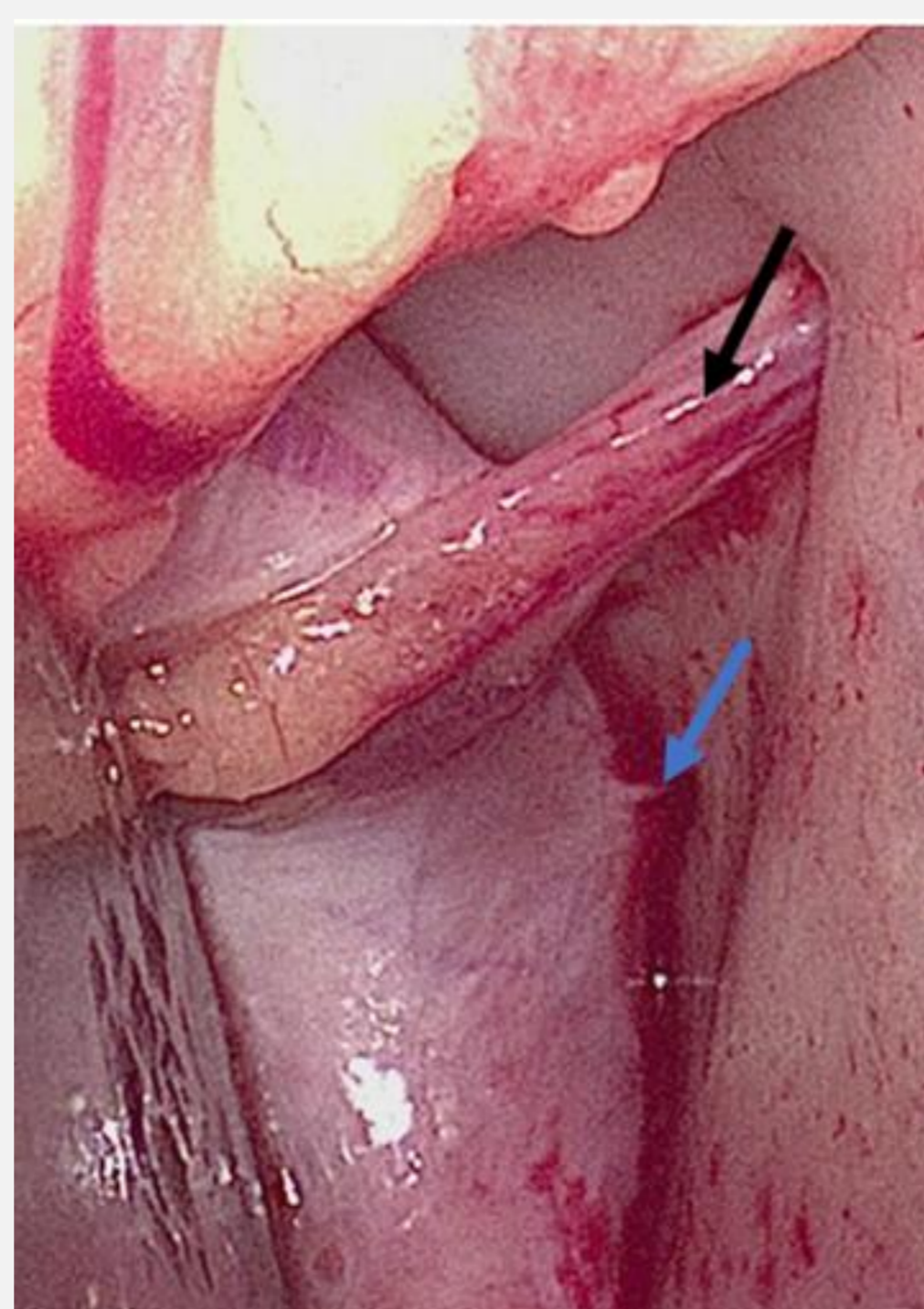
Figur 1. Representativt exempel på patient med TAO och proptos.

## Introduktion

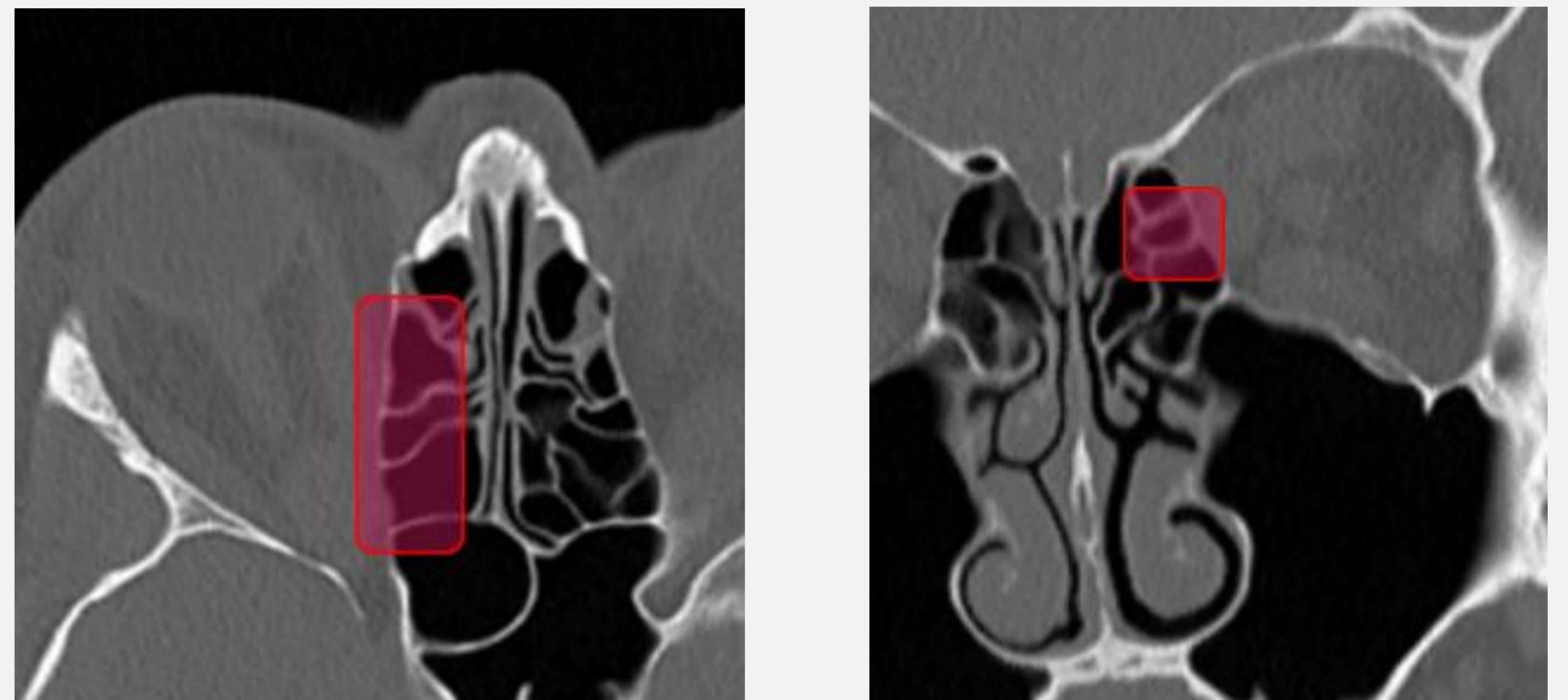
Thyreoida associerad oftalmopati (TAO) är den vanligaste orsaken till kirurgiskt ingrepp med orbital dekompression. Mellan 1-3 väggar (lateralvägg, golv och medialvägg) kan tas bort för att skapa mer plats i ögonhålan. Ingreppet kan behöva utföras akut, vid aktiv sjukdom, för att avlasta synnerven eller (mer vanligt) i sent/inaktivt stadium i proptosreducerande syfte

## Medial dekompression

Vid extern medial dekompression görs en incision i karunkeln, man dissekerar bakåt längs mediala orbitaväggen och denna samt bakomliggande ethmoidalceller extirperas. Ingångsöppningen är därmed liten (drygt 1 cm<sup>2</sup>) i förhållande till dissektionens djup (5 cm) och blödning försvårar ofta sikten och identifiering av viktiga strukturer som exempelvis ethmoidalartärerna. Ingreppet sker endast ett par millimeter från främre skallgropen och en fruktad komplikation är fraktur i detta område med sekundärt likvorläckage och intrakraniell luft. Ethmoidalartärerna är viktiga landmärken för att undvika denna komplikation.



Figur 2. Peroperativt foto vid optimala anatomiska förhållanden med metallspatel till vänster och medialvägg till höger. Svart pil pekar på a. ethmoidale ant. och blå pil på a. ethmoidale post.



Figur 3. DT-bilder på patient som ska genomgå medial dekompression. Det rödskuggade området utgörs av medialväggen in mot ethmoidalsinus och är det område som ska extirperas. Bilden till höger visar även närheten till hjärnan.

## Syfte

Vad kan vi göra för att minska blödningen och därmed underlätta ingreppet? Syftet med denna studie är att se om nästamponad med kärlsammandragande läkemedel (4% Kokain-adrenalinlösning) kan reducera den peroperativa blödningen och därmed göra ingreppet enklare och säkrare.

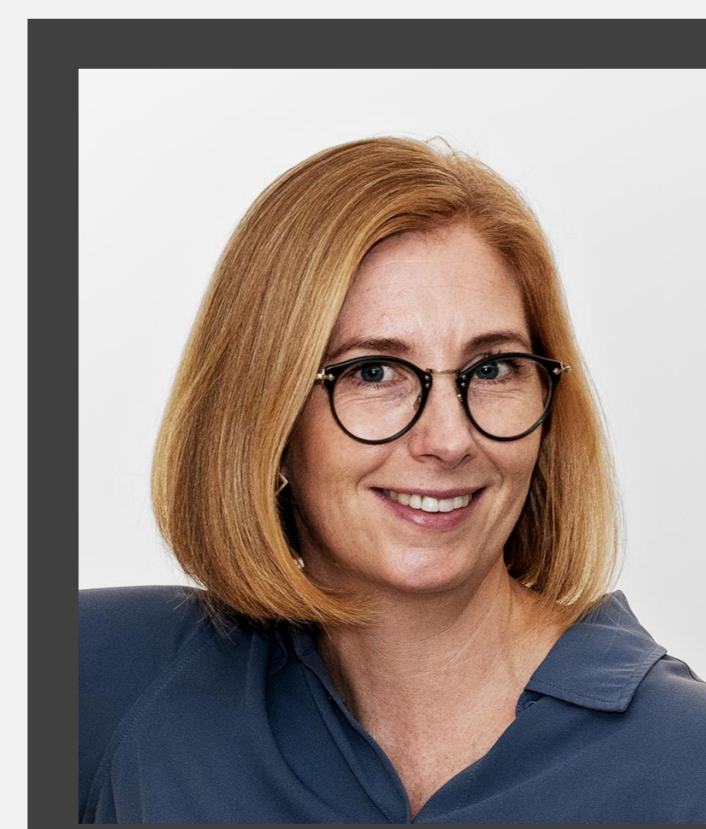
## Metod

Randomiserad, icke-blindad prospektiv studie. Patienter som genomgår medial-, 2- eller 3-väggs dekompression vid sektionen för ögonplastik och orbitakirurgi, Sankt Eriks Ögonsjukhus inkluderas. 50 patienter varav 25 st randomiseras till interventionsgrupp och erhåller nästamponad indränkt i 4% Kokain-adrenalinlösning preoperativt. Blödningsmängd mäts genom vägning av använt sugsystem. Övriga 25 bildar kontrollgrupp där endast blödningsmängd mäts.

## Preliminära resultat:

I en preliminär analys av de första 10 inkluderade patienterna ses en 35% minskad blödning om nästamponad med 4% kokain-adrenalin använts. Denna skillnad är av **hög klinisk relevans** och underlättar markant för kirurgen att identifiera viktiga landmärken.

**Tidsplan:** Studien har inletts våren 2022 och datainsamlande beräknas pågå till våren 2025. Analys/rapport hösten 2025.



Reg. doktorand sedan våren 2022, med forskningsprojekt "Studies on circulation and effects of vasoconstriction in oculoplastic surgery". Detta är en av mina 4 delstudier. Planerad halvtidskontroll våren 2024.