

SWESEMs specialisttentamensgrupp

Rubrik

Lateral kantotomi

2022-09-11

Introduktion

Lateral kantotomi och kantolys kan förebygga visusförlust vid orbitalt kompartmentsyndrom. Ingreppet bör genomföras inom 60 minuter från symtomdebut och får ej fördröjas av exempelvis röntgenundersökningar.

Specialisttentamen

Steg 1: läkaren redovisar för symtom och kliniska fynd som talar för att orbitalt kompartmentsyndrom föreligger.

Steg 2: läkaren demonstrerar ingreppet på en modell.

Symtom

Mekaniska symtom:

- proptos (syns bäst från huvudända, kan vara av en grad som gör att ögonlocken är så spända att de inte kan öppnas med ett lätt drag av fingrarna)
- oftalmoplegi, dubbelseende

Ischemiska symtom:

- nedsatt visus
- svår smärta i eller runt öga
- relativ afferent pupilldefekt
- ljusstel, vid pupill

Patient

- Ingreppet förklaras för en vaken patient
- Systemisk smärtlindring, anxiolytika vid behov

Procedur

- Bedöva laterala kantus med karbokain och adrenalin +/- topikal bedövning av ögat
- Kläm laterala kantus med en peang i 1 minut för att devaskularisera området
- Klipp lateralt genom kantus
- Dra i det nedre ögonlocket med en kload pincett
- Känn efter det inferiora kantala ligamentet (känns som en gitarrsträng) och klipp genom det med saxen riktad inferiort

Efter ingreppet

- Vid utebliven klinisk förbättring klipps även det superiora kantala ligamentet
- Såret lämnas öppet med en kompress lätt tejpad över