

Orbitabotten, isolerad fraktur, vårdriktlinje öron-, näs- och halskliniken RJL

Vid misstanke om fraktur av orbitabotten skall status innehålla

- Ögonrörlighet
 - inskränkt rörlighet?
 - smärta vid blickriktning åt något håll?
 - Diplopi?
- Enoftalmus? Exoftalmus?
- Hypoglobus? Dvs. om ögonbulben ej ligger på samma nivå som andra ögat
- Känslstörning motsvarande nervus infraorbitalis?
- Visuspåverkan?
- Vid skador som drabbar mediala delen av orbitan kan telecantus uppstå. Dvs. ökat avstånd mellan mediala canthalligamenten (> 35 mm)
- Retrobulbär blödning?!
- Visuspåverkan, handläggning tillsammans med ögonspecialist

CT av ansiktsskelett skall göras med tunna snitt, viktigaste projektionen är den coronala.

Ögonkonsult skall alltid göras. Vid operation även postoperativt. Eventuellt även senare beroende på omständigheterna.

A. Indikationer för akut operation (så fort patienten är fastande)

Yngre patient som får s.k. "trap door" fraktur, i kombination med oculocardiell reflex (bradykardi, illamående, syncope). Vid denna typ av fraktur kan fynden vid CT vara diskreta.

B. Indikation för operation inom 48 timmar

- Ögonmuskelpåverkan med CT-verifierad inklämning av muskel, fascia.
- Påtagliga tecken på ögonmuskelpåverkan även om inklämning ej ses på CT
- Tidig enoftalmus/hypoglobus som ger en ansiktsasymmetri.

C. Operation inom två veckor

Hos de patienter som inte uppvisar symptom för akut/halvakut operation kan man i de flesta fall avvakta och följa upp patienten efter 1-2 veckor. Orsaken till

diplopin är ofta den svullnad och blödning som uppstår i samband med traumat och går ofta tillbaka efter några dagar.

- Viss påverkan av ögonrörligheten utan förbättring.
- Stora orbitafrakturer som ger sen enoftalmus.
- Hypoglobus som uppträder när svullnaden lagt sig.

Övrigt

- När även den mediala orbitaväggen är drabbad ökar detta indikationen för åtgärd.
- Antibiotika vid öppna frakturer.
- Steroider: Ingen studie som visar att det gör någon nytta.
- Snytförbud i väntan på operation samt postoperativt (2 veckor).
- Postoperativt röntgenkontroll: CT-kontroll skall göras inom 24 timmar efter operation
- Återbesök efter operation: En vecka för suturtagning samt tre månader för klinisk kontroll.

Det finns ingen internationell konsensus gällande tidpunkten för operation. Detta pm är inget undantag utan skall ses som en vägledning.

Referenser

Burnstine MA: Clinical recommendations for repair of isolated orbital floor fractures: An evidence-based analysis. Ophthalmology 2002; 109:1207-1210

Holck & Ng: Evaluation and treatment of orbital fractures, a multidisciplinary approach, Elsevier-Saunders 2006

N.L. Rowe & J.Ll. Williams: Maxillofacial Injuries, volume one, Churchill Livingstone

Sires BS, Stanley RB Jr, Levine LM. Oculocardiac reflex caused by orbital floor trapdoor fracture: an indication for urgent repair [letter]. Arch Ophthalmol 1998;116:955-6

Bansagi ZC, Meyer DR. Internal orbital fractures in the pediatric age group: characterization and management. Ophthalmology 2000;107:829-36

Om dokumentet

Fastställt: 2008-06-27

Reviderat: 2023-11-06 granskat/ej ändrat