

Amblyopibehandling ger god effekt vid låg synskärpa men ringa effekt vid lindrig synnedstättning

■ Synscreening av förskolebarn syftar till att identifiera barn med amblyopi vid en ålder då behandlingen kan förväntas förbättra synen (fram till 8–9 års ålder). Amblyopi är vanligen ensidig och ger inga praktiska synproblem. Målsättningen med behandlingen är att uppnå en så pass god synskärpa på det amblyopa ögat att patienten klarar sig bra även om synen på det bästa ögat skulle försämrats. En person med ensidig amblyopi med synskärpa 0,3 eller sämre löper 1,2 procents risk att någon gång bli synskadad [Jakobsson P, et al. *Acta Ophthalmol Scand* 2002;80:44-6]. Enögda med synskärpa 0,6 får köra bil.

I Storbritannien har synscreening av förskolebarn ifrågasatts, och en systematisk genomgång visade att inga studier på ett övertygande sätt bevisat amblyopibehandlingens effektivitet [Snowdon S, et al. *Effectiveness of preschool vision screening*. *Nurs Stand* 1997;12:44-5].

En nyligen publicerad brittisk multicenterstudie, som här refereras, initierades för att undersöka om behandling med lapp och/eller glasögon var effektivare än enbart expektans för att förbättra synen på det amblyopa ögat.

Till studien rekryterades 4-åringar som vid synprovning utförd av ortoptister haft normal syn på det bästa ögat och synskärpa 0,16–0,65 på det andra. Mer än 1/3 av de rekryterade barnen exkluderades ur studien, då synskärpan vid omprovning normaliserats. Totalt inkluderades 177 barn som randomiserades till expektans, behandling med enbart glasögon eller med glasögon och lapp. De barn som inte fick någon behandling el-

ler enbart behandlats med glasögon erbjöds full behandling efter ett år om detta fortfarande var indicerat.

Resultaten visade någon grad av förbättring utan behandling och något bättre effekt av enbart glasögon. Kombinationen glasögon och lapp hade god effekt vid initial synskärpa 0,16–0,3 (38 procent av barnen), men ringa effekt vid synskärpa 0,5–0,65 (62 procent). Behandling vid 5 års ålder, som gavs till den initialt obehandlade gruppen, var lika effektiv som behandling vid 4 års ålder, men färre behövde behandlas eftersom 13 procent normaliserats spontant.

Författarnas slutsatser är att behandling av barn med initial synskärpa $\leq 0,3$ på sämsta ögat kan ge förbättring till 0,65 eller mer, och att behandlingen var lika effektiv vare sig den inleddes vid 5 eller vid 4 års ålder. Vid initial synskärpa 0,5–0,65 däremot, blev synen inte bättre av behandling.

I studien redovisas amblyogena faktorer som mikrotropi och anisometropi hos 6 respektive 127 av barnen. Resten kan ha haft någon annan orsak till sin subnormala synskärpa än amblyopi. Författarna beskriver inte efter vilka riktlinjer glas- och lappbehandling ordinerades.

En svensk studie [Hård AL, et al. *Acta Ophthalmol Scand* 2002;80:608-11] har visat att barn med en synskärpa på 0,65/0,65 eller 0,65/0,8 vid 4 års ålder sällan kräver behandling, och synen blir i allmänhet bättre med tiden.

Resultatet av synundersökningen vid 4-årskontrollen på BVC, där nästan alla svenska barn deltar, påverkas av många

faktorer, som t ex barnets mognad och grad av medverkan. De som inte uppnår synskärpa 0,8 remitteras inom de flesta sjukvårdsområden till ögonklinik. En majoritet av de remitterade barnen har synskärpa 0,5 eller bättre. Behandling ges ganska frikostigt med glasögon och lapp. Barnen kontrolleras sedan några gånger per år fram till 8–9 års ålder.

Mot bakgrund av de refererade studierna finns det anledning att diskutera det rimliga i denna frikostighet. Mer kunskap om förutsättningarna för en synförbättring vid amblyopi och om effekterna av olika behandlingsmodeller genom ytterligare studier är önskvärd. Screeningkriterierna vid 4-årskontrollerna bör emellertid redan nu kunna ändras så att endast barn som kan förväntas ha nytta av behandling remitteras. Därigenom skulle onödiga besök och behandling av tveksamt värde kunna undvikas, samtidigt som resurser skulle frigöras till patienter som behöver dem bättre.

Anna-Lena Hård

annalena.hard@oft.gu.se

Lena Jacobson

lena.jacobson@ks

Clarke MP, et al. Randomised controlled trial of treatment of unilateral visual impairment detected at preschool vision screening. BMJ 2003;327:1251-4.