

Operation
for grå stær
hos børn

Færre øjendråber med binyrebarkhormon

kan betyde, at færre bliver syge af medicinen, og samtidig kortlægges risikoen for senere at udvikle grøn stær



Diana Chabané Schmidt, 35 år, læge og ph.d.-studerende på Afdeling for Øjensygdomme på Rigshospitalet Glostrup, hvor hun med støtte fra Øjenforeningen forsker i korttids- og langtidsfølger efter øjenoperation hos børn.

I sin fritid går hun ture i Rude Skov med sin mand og sine to børn. Her kan de finde på at bygge huler eller samle ting i skoven til dekorationer.

H

vad går dit forskningsprojekt ud på?

I vores projekt undersøger vi korttids- og langtidsfølgerne efter øjenoperation hos børn.

Når et barn bliver opereret i øjnene, skal der dryppes med binyrebarkhormon-øjendråber efter operationen. Denne medicin kan påvirke kroppen, så den danner mindre af kroppens eget binyrebarkhormon, hvilket kan udvikle sig til en livstruende tilstand. Vi skal undersøge om behandling med færre øjendråber efter øjenoperation vil mindske antallet af børn, som bliver syge af medicinen.

Tidligere undersøgelser har derudover vist, at børn, som er opereret for grå stær, har en højere risiko for at få grøn stær de første 10 år efter operationen. Grøn stær er en øjensygdom, som ubehandlet resulterer i, at man bliver blind. Med dette projekt ønsker vi også at undersøge livstidsrisikoen for grøn stær efter operation for grå stær i barndommen.

Hvilken forskel kan den gøre for patienterne?

Hvis vi kan identificere, hvilke børn som udvikler binyrebarkhormonmangel, kan vi målrette vores indsats: De raske børn vil ikke skulle gennemgå den invasive procedure, som kræves for at diagnosticere binyrebarkhormonmangel, og de syge børn vil kunne blive fulgt tættere, så de undgår at udvikle den livstruende tilstand, som kaldes Addison-krise.

Ved at bestemme livstidsrisikoen for grøn stær efter operation for grå stær i barndommen vil vi kunne hjælpe patienterne med at passe bedst muligt på deres øjne. Hvis risikoen for at udvikle grøn stær er høj, vil flere kontroller kunne fange sygdommen på et tidligt tidspunkt, så vi kan starte behandlingen og forhindre, at patienten mister synet.



Du bidrager til forskningen

Dit medlemskab bidrager til, at Øjenforeningen hvert år kan uddele forskningslegater. I 2021 uddelte Øjenforeningen legater for 6,5 millioner kroner fordelt på 24 forskningsprojekter, der alle har til formål at forebygge og bekæmpe øjensygdomme og blindhed.



Støt øjenforskningen

Se hvordan på siderne 3 og 31.

Hvad er den største udfordring?

Da medfødt grå stær er en sjælden sygdom, er det svært at få en stor patientgruppe til vores studie om livstidsrisikoen for grøn stær.

Hvornår ser vi de første resultater?

Vores første resultater har vist, at der fortsat er børn, som udvikler binyrebarkhormonmangel, selvom mængden af øjendråber er blevet nedsat.

Vi har fundet en sammenhæng mellem udvikling af binyrebarkhormonmangel og den daglige mængde øjendråber per kilo kropsvægt. Vores resultater tyder også på, at nogle børn kun er midlertidigt syge, men herefter er i stand til at genoptage dannelsen af deres eget binyrebarkhormon kort tid efter ophør af øjendråbebehandlingen, samt at børn, som kun bliver opereret på ét øje, som regel ikke udvikler binyrebarkhormonmangel.

Vi har således opnået en bedre forståelse af, hvilke faktorer der medvirker til udviklingen af binyrebarkhormonmangel. På baggrund af vores resultater arbejder vi på at ændre retningslinjerne for, hvornår og hvilke børn der skal testes for binyrebarkhormonmangel, så vi ikke overbehandler de raske børn, men heller ikke overser de syge.

Vi forventer at have resultater om livstidsrisikoen for grøn stær omkring sommeren 2023. ■