



# Hornhinnetransplantasjon

---

ARTIKKEL

HØVDING G

---

## Sammendrag

På 1800-tallet, da man ikke kjente til artsgrensenes betydning ved overføring av vev, ble det gjort mange mislykkede forsøk på å overføre hornhinner fra dyr til mennesker. Først i 1906 fant den første vellykkede corneatransplantasjon sted, da hornhinnene fra en nylig avdød gutt ble overført til en voksen mann. Siden den gang har bedret utstyr, utvikling av mikrokirurgisk teknikk, samt bedrede muligheter for behandling av postoperative komplikasjoner i høy grad forbedret prognosen ved corneatransplantasjon. Immunologisk betingede transplantatreaksjoner sees langt sjeldnere enn ved andre former for transplantasjon, og transplantatet er dessuten direkte tilgjengelig for immunsuppressiv behandling.

Man skiller mellom gjennomgående transplantasjon, lamellær transplantasjon og epikeratofaki, hvorav førstnevnte i dag utgjør mer enn 95% av alle hornhinnetransplantasjoner i vårt land. Mens keratitter og følgetilstander etter disse tidligere var den viktigste indikasjon for corneatransplantasjon, er nå keratokonus blitt den hyppigste operasjonsindikasjon. Inngrepet har dårlig prognose i øyne med uttalt karinnvekst i hornhinnen, øyne med manglende sensibilitet og tåresekresjon samt øyne med uttalt symblefarondanning.

Det henvises stadig flere pasienter til hornhinnetransplantasjon, og mangel på egnet transplantasjonsmateriale gjør at ventetiden for å få utført inngrepet er økende. De offentlige øyeavdelinger må tilføres tilstrekkelige ressurser til å holde på kvalifisert personell, til å opprettholde og utvikle faglig kompetanse, og til om nødvendig å kunne kjøpe donorhornhinner fra utenlandske hornhinnebanker.

---

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no