

Landskursus i Vingsted fredag d. 23/1-2026

Fredag formiddag var jeg så heldig at få fornøjelsen at høre og lavet et referat omkring oplægget, AMD anno 2026 – *En opdatering i den nyeste viden om behandlingsmuligheder for AMD, samt et indblik i, hvordan patienter oplever og håndterer livet med sygdommen.* Læge, Ph.d. og klinisk adjunkt Benjamin Sommer Thinggaard's projekt om aldersrelateret maculadegeneration (AMD)

Aldersrelateret maculadegeneration er en kronisk øjensygdom, rammer ca. 25 % personer over 60 år. Ca. 388.000 danskere.

Sen AMD

- Geografisk atrofi (ca. 2% af befolkningen over 65 år, knap 30.000 danskere
- Neovaskulær AMD (ca. 3 % af befolkningen over 65 år ca. 40.000 danskere. I alt 70.000 danskere har sen AMD.

En gennemgang af stadierne for udviklingen af nethindesygdommen. Fra ingen synlige aldersforandringer, normale aldersforandringer, tidlig AMD, intermediær AMD til Sen AMD.

En gennemgang af hvor mange patienter den har fået anti-VEGF behandling og at udviklingen er stigende med 50% fra 2022-2027.

En gennemgang af udviklingen af anti-VEGF injektioner for våd AMD

Behandling med anti-VEGF (vascular endothelial growth factor) injektioner. Bremses væksten af unormale blodkar og stabiliserer synet, og kræver for mange behandlinger. Det er forskelligt fra sygehus til sygehus, hvilke intervaller de går ud efter. Alt efter præparater og retningslinjer gør det muligt at forlænge intervallet mellem behandlingerne, så patienterne skal komme mindre hyppigt.

Fremtidige og eksperimentelle behandlinger

Lysterapi også kaldt photobiomodulation. Specielt fokuseret lys skyder på druserne. Det giver dog ikke store forbedringer. Der er dog lavet studiet om at det kan have en lille effekt.

Elektroniske implantater (fx PRIMA) – nylige kliniske undersøgelser har vist, at nogle patienter med geografisk atrofi (tør AMD) kan få delvis genvundet central syn med en mikrochip kombineret med AR-briller, hvilket anses som en potentiel paradigmestart for behandling af fremskreden AMD.

Sygeplejerske

Lena Fogh Klysner

Øjenklinikken

Regionshospitalet Randers

Januar 2026

Kan AMD forbygges, der er faktorer som alder og genetik, så det ikke har indflydelse på. Faktorer som rygning, kost og fysisk aktivitet, er noget patienterne kan gøre noget ved, livsstil intervention er dog aldrig undersøgt ved AMD, derfor bør vi være forsigtige med rådgivningen.

AMD og bilkørsel

3 ud af 4 med våd AMD køre bil. 1 ud af 5 er usikker pga. våd AMD

Subretinal væske (SRF) forårsager en fremadrettet forskydning af fotoreceptorerne, hvilket kan påvirke øjets refraktion. Patienterne rådes ofte til at vente med synskorrektion, indtil SRF er forsvundet, for at undgå ændringer i brille eller kontaklinseopskrifter.

Nogle patienter bliver ikke helt tørre og kan derfor få lavet briller med en måling mellem 75-100 my.

Det er meget individuelt hvornår de kan gå til optiker. Svaret er, når de er klar til det. Forventningsafstemning er ret vigtigt da brillerne ikke er en mirakelløsning.

Der er kigget ind i, hvad der sker når man stopper behandlingen. Om det er sygehuset eller patienterne selv.

Konklusionen var, at behandling mod våd AMD er effektiv modsat behandling med GA og tør AMD. Det skader ikke at opfordre til rygestop og kostændringer, men det mildner ikke AMD. Hver 5. patient med AMD er utryk ved bilkørsel. Få med våd AMD stopper i behandling af egen fri vilje.

Sygeplejerske
Lena Fogh Klysner
Øjenklinikken
Regionshospitalet Randers
Januar 2026