

Egenvård vid vagel

Vad är en vagel?

Vagel eller hordeolum uppträder som en röd och sårig bula i närheten av ögonlockskanten. Den förorsakas vanligen av bakteriell infektion.

- Extern vagel
 - Utvecklas vid basen av en ögonfrans om cilieroten är infekterad
- Intern vagel
 - Utvecklas vid en infektion i en Meiboms körtel
- Vid blefarit
 - En allmänt spridd inflammation som vid blefarit kan ibland förorsaka besvär med upprepade vaglar.

Vad är ett chalazion?

Chalazion är en icke-infektiös förstoring av en Meiboms körtel och beror på ocklusion av körtelmynningen så att innehållet inte kan tömmas som vanligt. Den är alltså inte bakteriellt förorsakad eller elakartad. Den gör vanligen inte heller ont.

	Skillnad mellan vagel och chalazion	
	VAGEL	CHALAZION
	Nära ögonlocksranden	Längre in på ögonlocket
	Rött och sårigt	Blekt och oretat
	Ömmande	Ej ont

Vilka är symtomen vid vagel och chalazion?

Vid vagel noteras:

- Rodnande knöl vid ögonlocksranden vanligen med en liten varansamling i centrum
- Ömhet
- Främmande kroppskänsla
- Ljuskänslighet
- Krustabildning vid ögonlocksranden
- Tårflöde

25% av alla chalazion är symtomfria och kräver ingen behandling. Symtom vid chalazion inkluderar:

- Tilltagande rodnad, svullnad och ömhet
- Synpåverkan – tryckinducerad astigmatism
- Generell ögonlockssvullnad

Hur behandlas tillstånden?

Det är viktigt att inte klämma eller försöka pressa ut innehållet i en vagel eller chalazion. Detta kan sprida infektionen till omkringliggande vävnad. Symtomatisk behandling inkluderar:

- Varma kompresser:
 - Löser upp sekret och smuts som hindrar den infekterade körteln att tömma sig. Fukta en handduk i varmt vatten och tryck den mot det infekterade området i 10-15 minuter 3-5 ggr/dag till dess förändringen har försvunnit. Återfukta handduken fortlöpande i varmt vatten så att materialet håller sig varmt. Det är värmen som smälter talget och öppnar upp körtelmynningen vilket möjliggör läkning. Ibland kan addera lite babyshampo på handduken för att ytterligare hjälpa till att öppna upp körtelmynningen.
- Antibiotika:
 - Salva eller droppar kan i enstaka fall behövas om området är kraftigt infekterat. Prata med din distriktsläkare eller din ögonläkare om ovanstående inte hjälper.
- Steroider/kortison:
 - Som droppe eller injicerat direkt i inflammation kan provas vid chalazion om ovanstående inte har effekt. Kortison skall undvikas vid pågående infektion.
- Kirurgi:
 - Kan bli aktuellt om utökad behandling med ögonlockshygien och lokal antibiotika inte hjälper. Man bör komma ihåg att dessa förändringar till största delen läker ut av sig självt inom 12 månader.
- Återkommande vaglar:
 - Kan ibland kräva vävnadsbiopsi för att utesluta annan bakomliggande orsak
- Allmänt:
 - Ögonmake-up och kontaktlinser bör undvikas tills efter utläkning.

Vilka är riskfaktorerna för att utveckla vaglar eller chalazion?

Vem som helst kan utveckla en vagel eller ett chalazion. Det sker dock oftare hos individer med:

- Blefarit:
 - Anterior och/eller
 - Posterior
- Sjukhistoria på återkommande vaglar/chalazion
- Underliggande hudsjukdom exempelvis:
 - Acne rosacea
 - Seborrheiskt eksem (mjälleksem) men även vid uttalad
 - Atopi eller psoriasis
- Annan systemsjukdom exempelvis diabetes.



Kommentarer