

## Grund för rekommendation

### Rekommendation Uveit vid juvenil idiopatisk artrit (JIA) - screening och behandling baseras på följande underlag

Rekommendationen baseras på vetenskapliga studier och ett underlag som beskriver internationell konsensus. Referenserna är generella för detta kunskapsunderlag

#### Referenser

**Nedanstående referenser gäller generellt för kunskapsstödet.**

Berntson L, Sotoca Fernandez JV, Hagelberg S, Berg S, Andersson Grönlund M, López Molina M, Lundvall A, Pedrosa-Domellöf F, Rauer O, Skarin A. Behandlingsrekommendation för JIA-associerad uveit samt främre idiopatisk uveit hos barn

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/wpcontent/uploads/sites/11/2018/11/>

Behandlingsrekommendationer-uveit-18-10-30.pdf Berntson L, Fasth A, Hagelberg S, Berg S, Månsson B, Schöier J. Farmakologisk behandling av juvenil idiopatisk artrit

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/wpcontent/uploads/sites/11/2019/11/Farmakologisk-beh-JIA2019-05-31b.pdf>

Angeles-Han ST, Ringhold S, Beukelman T, et al. American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Screening, Monitoring, and Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis–Associated Uveitis. *Arthritis & Rheumatology* 2019;71:864–877

Carvounis PE, Herman DC, Cha S, Burke JP. Incidence and outcomes of uveitis in juvenile rheumatoid arthritis, a synthesis of the literature. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2006;244:281–90.

Chia A, Lee V, Graham EM, et al. Factors related to severe uveitis at diagnosis in children with juvenile idiopathic arthritis in a screening program. *Am J Ophthalmol* 2003; 135:757–62

Clarke S, Sen E, Ramanan A. Juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis. *Pediatr Rheumatol*. 2016; 27:1-11.

Constantin T, Foeldvari I, Anton J et al. Consensus-based recommendations for the management of uveitis associated with juvenile idiopathic arthritis: the SHARE initiative. *Ann Rheum Dis* 2018 Aug;77(8):1107-17

Edelsten C, Reddy A, Stanford MR, Graham EM. Visual loss associated with paediatric uveitis in english primary and referral centers. *Am J Ophthalmol*. 2003; 135:676–680.

Hawkins MJ, Dick AD, Lee RJW, Ramanan AV, Guly CM, Ross AH. Managing juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis. *Surv Ophthalmol* 2016;61:197-210

Heiligenhaus A, Niewerth M, Ganser G, Heinz C, Minden K. Prevalence and complications of uveitis in juvenile idiopathic arthritis in a population-based nation-wide study in Germany: suggested modification of the current screening guidelines. *Rheumatology*. 2007; 46:1015–19

Heiligenhaus A, Foeldvari I, Edelsten C, et al Proposed outcome measures for prospective clinical trials in juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis: a consensus effort from the multinational interdisciplinary working group for uveitis in childhood. *Arthritis Care Res* 2012; 64:1365–72

Heiligenhaus A, Minden K, Föll D, Pleyer U. Uveitis in Juvenile Idiopathic Arthritis. 2015. *Dtsch Arztebl Int*. 2015;112(6):92–100.

Jabs DA, Nussenblatt RB, Rosenbaum JT; Standardization of Uveitis Nomenclature (SUN) Working Group. Standardization of uveitis nomenclature for reporting clinical data. Results of the First International Workshop. *Am J Ophthalmol*. 2005 Sep;140(3):509-16.

Kalinina Ayuso V, Ten Cate HA, van der Does P, et al Male gender as a risk factor for complications in uveitis associated with juvenile idiopathic arthritis. *Am J Ophthalmol* 2010; 149:994–9.

Kotaniemi K, Kautiainen H, Karma A, Aho K. Occurrence of uveitis in recently diagnosed juvenile chronic arthritis. A prospective study. *Ophthalmology* 2001; 108:2071–5.

Kotaniemi K, Arkela-Kautiainen M, Haapasaari J, Leirisala-Repo M. Uveitis in young adults with juvenile idiopathic arthritis: a clinical evaluation of 123 patients. *Ann Rheum Dis* 2005; 64:871-4.

Lee RW, Dick AD. Current concepts and future directions in the pathogenesis and treatment of noninfectious intraocular inflammation. *Eye* 2012;26(1):17–28.

Papadopoulou M, Zetterberg M, Oskarsdottir S, Andersson Grönlund M. Assessment of the outcome of ophthalmological screening for uveitis in a cohort of Swedish children with juvenile idiopathic arthritis. *Acta Ophthalmol*. 2017; 95:741-7.

Saurenmann RK, Levin AV, Feldman BM, et al Prevalence, risk factors, and outcome of uveitis in juvenile idiopathic arthritis: a long-term followup study. *Arthritis Rheum* 2007; 56:647–57

Saurenmann RK, Levin AV, Feldman BM, et al Risk factors for development of uveitis differ between girls and boys with juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum* 2010; 62:1824–8

Skarin A, Elborgh R, Edlund E, Bengtsson-Stigmar E. Long-term follow-up of patients with uveitis associated with juvenile idiopathic arthritis: a cohort study. *Ocul Immunol Inflamm* 2009;17(2):104-8

## Beskrivning av vad som vägts in när rekommendationen togs fram

Denna riktlinje har utarbetats av NPO ögonsjukdomars nationella arbetsgrupp barnoftalmologi och skelning. I den nationella arbetsgruppen har ingått representanter från alla sex sjukvårdsregionerna.

Nationella arbetsgruppen har först inventerat befintliga kunskapsstöd i Sveriges samtliga samverkansregioner. Vi har funnit den nu föreslagna riktlinjen vara implementerad i många delar av landet, dock inte i samtliga samverkansregioner.

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

En inventering har även genomförts av befintliga vårdprogram hos Svensk barnreumatologisk förening samt en genomgång av litteratur nationellt och internationellt inom området med hjälp av litteratursökning via sökmotorn Pubmed. De nu framtagna riktlinjerna bedömer vi ha god evidens och lutar sig mot underlag av hög kvalitet. Screeningkriterierna har i tidigt skede diskuterats i en arbetsgrupp med representant från varje Universitetssjukhus samt bland Sveriges barnoftalmologer vid Svenska Ögonläkarförenings årsmöte 2019. Riktlinjerna har arbetats fram genom konsensus i nationella arbetsgruppen.

NPO ögonsjukdomar har innehållsgranskat samt godkänt riktlinjen inför den öppna nationella remissrundan. Patientrepresentant har inte funnits med i den nationella arbetsgruppen.

I den öppna remissrundan ges möjlighet för patientrepresentant att lämna synpunkter.