

Prematuren retinopathie

De kinderarts of oogarts heeft met u besproken dat uw kind in aanmerking komt voor oogheelkundig onderzoek naar Retinopathie of Prematurity (ROP). Deze folder is bedoeld om je in het kort informatie te geven over de oorzaak van ROP, het oogheelkundig onderzoek en de mogelijke behandeling van ROP.

Tijdens de zwangerschap groeien de bloedvaten in het netvlies vanuit het gebied rond de oogzenuw geleidelijk uit naar de randen van het netvlies. Het netvlies is de cellaag aan de achterzijde in het oog, waardoor licht waargenomen kan worden. Bij een zwangerschapsduur van 38-40 weken is de uitgroei van de bloedvaten in het netvlies voltooid.

ROP is een aandoening van het netvlies die kan voorkomen bij te vroeg en/of te klein geboren kinderen. Bij deze kinderen zijn de bloedvaten van het netvlies nog niet over het gehele netvlies uitgegroeid. Vooral onder invloed van extra zuurstof kan er een verstoring optreden in de normale verdere uitgroei van de bloedvaten over het netvlies. Er kan dan een woekering ontstaan van afwijkende bloedvaten die aan het netvlies trekken. Dit kan milde of ernstige vermindering van het gezichtsvermogen veroorzaken. De ROP verdwijnt vaak spontaan en moet soms behandeld worden.

Het risico op ROP is verhoogd bij:

- kinderen die geboren zijn na een zwangerschapsduur korter dan 30 weken;
- kinderen met een lager gewicht dan 1250 gram;
- bij prematuren tussen de 1250-1500 gram en/of zwangerschapsduur van minder dan 30 weken is in bijzondere situaties ook screening nodig.

Diagnose

De afwijking in het netvlies bij prematuren is op te sporen door te vroeg geboren kinderen met risicofactoren in de periode na hun geboorte te volgen. Dit gebeurt door middel van een oogspiegelonderzoek door de oogarts. Het eerste onderzoek vindt plaats 5-6 weken na de geboorte. De bevindingen bij het eerste oogonderzoek bepalen hoe vaak jouw kind daarna weer onderzocht moet worden tijdens de opname. Jouw kind wordt in ieder geval onderzocht (bekeken) op de leeftijd van 4 maanden, 1½ jaar en 3½ jaar.

Hoe verloopt het onderzoek?

Een half uur voor aanvang van het onderzoek worden de beide ogen van jouw kind 3 keer, met tussenpozen van 10 minuten, gedruppeld met 2 verschillende oogdruppels. Het doel is de pupillen te verwijden, zodat de oogarts het netvlies kan beoordelen. Wanneer jouw kind opgenomen is op de Moeder- & kindafdeling wordt het druppelen van de ogen door de verpleegkundige gedaan. Wanneer jouw kind thuis is, kun je jouw kind zelf druppelen of zorgen dat je 45 minuten voor de afgesproken tijd aanwezig bent op de polikliniek Oogheelkunde. De medisch assistente van de polikliniek helpt je bij het druppelen.

Als de oogarts het onderzoek start, brengt deze een verdovende oogdruppel in. Met behulp van een kleine spreider worden de oogleden open gehouden. Het netvlies kan zo optimaal bekeken worden met een fel lampje. Het onderzoek duurt ongeveer 5 minuten. Door de verdoving is het onderzoek niet pijnlijk. Jouw kind kan het felle licht vervelend vinden en kan het onderzoek voor jullie als ouders niet prettig zijn om te zien. Door het druppelen blijft de pupil nog enkele uren wijd, waardoor jouw kind erg gevoelig is voor licht.

Behandeling

Bij de meeste kinderen met ROP is het verloop gunstig en is geen behandeling nodig. Bij ernstige ROP wordt het afwijkende deel van het netvlies op een speciale manier gelaserd of krijgt jouw kind een injectie in het oog. In deze injectie zit een stofje dat invloed heeft op de groei van de bloedvaten in het netvlies. (De abnormale groei van bloedvaten en bindweesel wordt vertraagd of verdwijnt.)

In zeldzame situaties kan er een netvliesloslating ontstaan waarvoor een operatie nodig is. Dit kan leiden tot (matig of) ernstig verlies van het gezichtsvermogen.

Bijziendheid komt veel voor bij kinderen met ROP. Vandaar dat jouw kind ook nog na 4 maanden, 1½ jaar en 3 jaar wordt onderzocht door de orthoptist. (Bijziendheid kan worden gecorrigeerd met brillenglazen, tenzij het oog ernstig is beschadigd.)