



 ● man, vrouw en kind
Universitair Ziekenhuis Gent



ROP-screening

Oogheelkundig onderzoek

ROP-screening

Beste ouders,

Uw baby is opgenomen op de dienst Neonatale Intensieve Zorgen en komt in aanmerking voor een oogheelkundig onderzoek naar ROP (Retinopathy of Prematurity).

Deze folder geeft u informatie over ROP en het oogheelkundig onderzoek.

Wat is ROP?

ROP is een aandoening die kan ontstaan in het netvlies (retina) van te vroeg geboren baby's. Het netvlies bevindt zich aan de achterzijde van het oog. De bloedvaten van het netvlies groeien centraal van de blinde vlek naar de buitenkant toe. Het bloedvatennetwerk van het netvlies is volledig ontwikkeld op de zwangerschapsleeftijd van 40 weken. Voldragen baby's hebben dus een volledige bevoeiing van het netvlies.

Bij te vroeg geboren baby's zijn de bloedvaten van het netvlies nog niet over het volledige netvlies uitgegroeid. Om verschillende redenen kan er een verstoring optreden in de normale verdere uitgroei van de bloedvaten. Er wordt gesproken van retinopathie wanneer de bloedvaten niet meer verder uitgroeien of wanneer er zich afwijkende bloedvaten vormen.

De beschadiging van het netvlies kan verder evolueren tot het netvlies gedeeltelijk of volledig loslaat. Dit kan leiden tot matig of ernstig verlies van het gezichtsvermogen, soms tot blindheid.

Het risico op ROP is vooral verhoogd bij:

- ✓ baby's die geboren zijn na een zwangerschapsduur minder dan of gelijk aan 32 weken;
- ✓ baby's met een geboortegewicht lager dan 1500 gram;
- ✓ baby's die uitzonderlijk ernstig ziek geweest zijn, met hoge zuurstofnood.

Oogheelkundig onderzoek

Het onderzoek is er op gericht om mogelijke verschijnselen van ROP op te sporen. Als uw baby een geboortegewicht heeft van minder dan 1500 gram of wanneer uw baby geboren is aan een zwangerschapsduur van minder dan of gelijk aan 32 weken dan zal hij of zij in de periode na de geboorte opgevolgd worden.

De oogarts onderzoekt uw baby voor het eerst ongeveer vier à vijf weken na de geboorte, maar niet voor de postmenstruele leeftijd van 31 weken (zwangerschapsleeftijd + leeftijd na de geboorte). De frequentie van de vervolgonderzoeken hangt af van de bevindingen van het eerste onderzoek. De oogartsen die op de afdeling komen hebben ervaring met het onderzoeken van preterme baby's.

Ongeveer één uur voor het onderzoek krijgt uw baby oogdruppels in beide oogjes om de pupillen te verwijden. Zo kan de oogarts het netvlies beter zien.

Het onderzoek vindt plaats in de zaal waar uw baby ligt. De zaal wordt daarvoor verduisterd. De oogarts bekijkt met een lampje en een speciaal vergrootglas het netvlies van uw baby. De oogarts wordt geassisteerd door een verpleegkundige die het hoofdje vasthoudt en het oogje openhoudt. Het onderzoek kan wel vervelend zijn voor uw baby, maar is niet pijnlijk.

De verschillende stadia van ROP

Door de oogjes te controleren kan de oogarts zien in welk stadium de ROP zich bevindt.

✓ **Stadium 1:**

De bloedvaten stoppen met groeien. Er is een grijs-witte lijn te zien die de scheiding vormt tussen het deel van het netvlies met bloedvaten en het deel van het netvlies zonder bloedvaten.

✓ **Stadium 2:**

De grijs-witte lijn is dikker geworden en vormt een plooi (littekenweefsel).

✓ **Stadium 3:**

De lijn breidt zich verder uit en er is een groei van broze abnormale bloedvaten.

✓ **Stadium 4:**

Het gevormde littekenweefsel trekt aan het netvlies en veroorzaakt een gedeeltelijke netvliesloslating met steeds slechtziendheid tot gevolg.

✓ **Stadium 5:**

Er is een volledige netvliesloslating met blindheid tot gevolg.

ROP is een evolutieve aandoening die zeer traag begint. Ze kan dan ofwel traag ofwel vlug de verschillende stadia doorlopen. ROP kan evenwel ook spontaan stoppen in stadium 1, 2 of mild 3 om daarna volledig te verdwijnen.

Risicokindjes worden gewoonlijk wekelijks of tweewekelijks onderzocht tot de ontwikkeling van de normale bloedvaten van het netvlies volledig is.

Bij terugverwijzing zal een voorstel tot verdere opvolging van het oogheelkundig onderzoek meegegeven worden aan de artsen van het ziekenhuis waar uw baby naartoe gaat.

Behandeling

In de meeste gevallen verloopt ROP gunstig en is er geen behandeling nodig. De noodzaak tot behandelen hangt af van een aantal factoren zoals de plaats waar de afwijkende bloedvaten zich bevinden in het netvlies maar ook de ernst en de snelheid van toename van de afwijking.

De behandeling van ROP bestaat uit lasertherapie en het vastleggen van het deel van het netvlies dat nog niet van bloedvaten is voorzien. De behandeling gebeurt aan de buitenkant van het oog, onder volledige verdoving. Er worden laserpunten geplaatst in het netvlies dat niet van bloedvaten is voorzien zodat er zich geen abnormale bloedvaten meer kunnen vormen. Bij succes groeien de normale bloedvaten na een tweetal weken door en voorzien dan het gehele netvlies met bloedvaten.

Vooraf heeft uw kindje nog een infuus nodig en korte beademing kan noodzakelijk zijn. Na de behandeling worden gedurende enkele dagen oogdruppels toegediend. Soms is herhaalde behandeling noodzakelijk.

Nog vragen?

Mocht u nog vragen hebben na het lezen van deze folder, stel ze dan aan de verantwoordelijke arts, de oogarts of de verpleegkundige. Zij zijn steeds bereid om op uw vragen te antwoorden.

Dienst Neonatale Intensieve Zorgen

Gebouw B1, 1ste verdieping
Tel. 09 332 35 37

Dienst Kinderogheekunde

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

UZ Gent

Postadres

De Pintelaan 185

Toegang

C. Heymanslaan

B 9000 Gent

T: +32 (0)9 332 21 11

info@uzgent.be

www.uzgent.be

volg ons op  