



Prematurenretinopathie (ROP)

Screening



Het netvlies (retina) is een onderdeel van het oog dat essentieel is voor het zien. De bloedvaten die dit netvlies van voeding voorzien zijn pas in de laatste weken van de zwangerschap volgroeid. Bij een te vroeg geboren kind moeten deze bloedvaten in de eerste levensmaanden nog uitgroeien. Door verschillende oorzaken kan de normale groei van deze bloedvaten verstoord raken. Dan is er sprake van prematurenretinopathie, oftewel ROP.

Ontstaan en indeling van ROP

Als de bloedvaten die het netvlies van voeding voorzien niet voldoende zijn uitgegroeid, kan zuurstoftekort ontstaan in het deel van het netvlies waar nog geen bloedvaten zijn gegroeid. Het netvlies probeert dit zuurstoftekort te corrigeren door stoffjes (angiogene factoren) af te geven die de uitgroei van bloedvaten stimuleren. Als er te veel van deze stoffjes worden afgegeven kunnen woekeringen van de bloedvaten ontstaan. Deze bloedvaten hebben een slechte kwaliteit en kunnen daardoor gaan lekken. In het ergste geval kan het netvlies dan loslaten.

3 zones

De mate van uitgroei van de bloedvaten is ingedeeld in 3 zones. In zone 1 zijn de bloedvaten het minst uitgegroeid, in zone 3 zijn de bloedvaten vrijwel volledig uitgegroeid.

5 stadia

Stadium 1 en 2 Dit komt het meest voor, het zijn de mildste vormen.

Stadium 3 Er ontstaan woekeringen van de bloedvaten en de kans op bloedingen uit de slechte bloedvaten neemt toe. Door bloedvaten die het oog in groeien en bloedingen in het oog, kan het netvlies van zijn plaats getrokken worden.

Stadium 4 Het netvlies laat gedeeltelijk los.

Stadium 5 Het netvlies laat helemaal los. Dit wordt ook wel het eindstadium van ROP genoemd.

Plus disease

Tijdens het oogonderzoek kijken we ook naar de dikte en kronkeling van de bloedvaten. Als de vaten erg dik en kronkelig zijn, noemen we dat 'plus disease'. Dit is meestal een reden om te behandelen.

ROP-screening bij te vroeg geboren kinderen

Bij een klein aantal kinderen met ROP ontstaat een ernstige vorm die behandeld moet worden. Met deze behandeling proberen we blindheid of slechtziendheid te voorkomen. Om die behandeling op tijd te kunnen uitvoeren is het belangrijk dat we ROP in een vroeg stadium ontdekken. Daarom doen we een oogonderzoek, oftewel ROP-screening.

Welke kinderen onderzoeken we?

We onderzoeken kinderen die

- bij hun geboorte minder dan 1250 gram wegen en/of na een zwangerschapsduur korter dan 30 weken zijn geboren
- bij hun geboorte tussen de 1250 gram en 1500 gram wegen en/of geboren zijn na een zwangerschapsduur tussen de 30 en 32 weken en die één van de volgende behandelingen / aandoeningen hebben gehad:

- beademing
- sepsis



- necrotiserende enterocolitis (NEC)
- behandeling met bepaalde medicijnen (cardiotonica) vanwege lage bloeddruk
- behandeling met corticosteroïden na de geboorte.

Sommige ziekenhuizen onderzoeken alle kinderen met een geboortegewicht onder de 1500 gram en/of een zwangerschapsduur korter dan 32 weken. De arts kan u hierover meer vertellen.

Wanneer het onderzoek plaatsvindt

Het eerste onderzoek vindt plaats in de 5e week na de geboorte, maar niet voor de 31e week van de oorspronkelijke zwangerschapsduur. Afhankelijk van de resultaten van het onderzoek en de leeftijd van uw kindje kan het nodig zijn dat we het onderzoek na een aantal weken herhalen.

Het onderzoek

In sommige ziekenhuizen wordt een speciale fotocamera gebruikt, de Retcam/ICON. In het Erasmus MC - Sophia doen we meestal een 'oogspiegel onderzoek'. Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten. Soms vindt het onderzoek niet plaats op de afdeling waar uw kindje opgenomen is, maar bijvoorbeeld op de polikliniek oogheelkunde.

De verpleegkundige dient eerst oogdruppels toe waardoor de pupillen verwijden. Dit is nodig om het netvlies goed te kunnen beoordelen. Als de druppels goed zijn ingewerkt, onderzoekt de oogarts het oog. De verpleegkundige assisteert daarbij en zorgt voor een comfortabele en goede positie van de baby. Om het oog goed open te houden, plaatsen we een spreidertje tussen de oogleden. Ouders vinden dit vaak vervelend om te zien. De oogarts schijnt vervolgens met een lampje in het oog en kijkt met een loep naar het netvlies. Soms gaan kindjes huilen omdat ze het felle licht niet prettig vinden.

Als uw kind ROP heeft, zijn er twee mogelijkheden:

1. De ROP verdwijnt spontaan.
De bloedvaten groeien alsnog op een normale wijze door. Gelukkig gebeurt dit bij de meeste kinderen.
2. De ROP gaat steeds een stadium verder.

Na het oogonderzoek vertelt de verpleegkundige u over de bevindingen van het onderzoek. Bij (dreigende) ernstige afwijkingen, heeft u een gesprek met de oogarts.

De behandeling

Bij een klein aantal kinderen is een behandeling nodig. Meestal is dit een laserbehandeling die uitgevoerd kan worden in een aantal gespecialiseerde centra. Het kan dus zijn dat uw kindje tijdelijk wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis. Door de behandeling wordt het deel van het netvlies dat zuurstoftekort heeft uitgeschakeld waardoor de productie van de stofjes afneemt. Als dit onvoldoende lukt, is een tweede behandeling nodig.

Ondanks alle inspanningen, gebeurt het heel soms dat een kindje toch blind of slechtziend wordt.



Het onderzoek bij uw kind

Als we uw kindje willen onderzoeken op ROP, laten we u dat weten. U hoort op welke dag of dagdeel het onderzoek plaatsvindt. Het kan vervelend zijn om het onderzoek te zien, maar voor uw kindje is het prettig als u er wel bij bent. Overleg daarom met de verpleegkundige of u bij het onderzoek aanwezig kunt zijn.

Overplaatsing

Als uw kind wordt overgeplaatst, geven we de gegevens en de termijn voor het eventuele vervolgonderzoek door aan het volgende ziekenhuis.

Naar huis

Als uw kind naar huis mag en de screening moet nog plaatsvinden, dan krijgt u daarvoor een afspraak mee. Als deze afspraak niet kan doorgaan, maakt u zo snel mogelijk een nieuwe afspraak.

De artsen

U heeft contact gehad met:

Neonatoloog / kinderarts:

Oogarts:

Nuttige websites

couveuseouders.nl

oogartsen.nl

nedrop.nl

Heeft u nog vragen?

Met deze informatie willen we u graag het belang van ROP-screening uitleggen. Als u nog vragen heeft, kunt u terecht bij de behandelend arts van uw kind of het specialisme oogheelkunde. Zij helpen u graag.

Contact

Specialisme oogheelkunde:
(010) 704 01 35

Specialisme oogheelkunde Erasmus MC Sophia:
(010) 703 62 69

Erasmus MC (buiten kantooruren, vraag naar de dienstdoende oogarts):
(010) 704 0 704





