

ROP

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

U krijgt deze folder omdat uw kind gescreend moet worden op een oogandoening: prematurenretinopathie. In deze folder kunt u nalezen waarom dit onderzoek noodzakelijk is bij uw kind.

Wat is Prematurenretinopathie?

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 tot vaak de uitgerekende datum nog uitgroeien. Er zijn veel oorzaken die de normale groei van deze bloedvaten kunnen verstoren. Er is dan sprake van prematurenretinopathie, ook wel ROP genoemd.

Waarom worden te vroeg geboren kinderen oogheelkundig onderzocht?

Bij een klein aantal kinderen met ROP ontstaat een ernstige vorm die behandeld moet worden. Met deze behandeling wordt geprobeerd om blind- of slechtziendheid te voorkomen. Om die behandeling tijdig te kunnen uitvoeren is het belangrijk dat ROP in een vroeg stadium herkend wordt. Dit gebeurt door middel van een oogonderzoek.

Welke kinderen worden gescreend?

Alle kinderen met een geboortegewicht onder de 1500 gram en/of een zwangerschapsduur korter dan 32 weken. Uw arts kan u hier meer over vertellen.

Wanneer wordt gescreend?

Het eerste onderzoek vindt in de vijfde week na de geboorte plaats, maar niet voor de 31ste week van de oorspronkelijke zwangerschapsduur. Afhankelijk van de resultaten van het onderzoek en de leeftijd van uw kind kan het nodig zijn dat het onderzoek na een aantal weken herhaald wordt.

Onderzoek

Het opsporen van ROP gebeurt in de meeste gevallen door middel van een 'oogspiegel onderzoek'.

Uw kind krijgt eerst meerdere oogdruppels toegediend door de verpleging. Deze oogdruppels zorgen ervoor dat de pupillen wijd worden. Dit is noodzakelijk om het netvlies goed te kunnen beoordelen. Nadat de druppels goed zijn ingewerkt, start de oogarts het onderzoek. De verpleegkundige assisteert tijdens het onderzoek en zorgt voor een comfortabele en goede positie van uw kind. Soms vindt het onderzoek niet plaats op de afdeling waar uw kind is opgenomen, maar bijvoorbeeld op de polikliniek Oogheelkunde.

Om het oog goed open te houden tijdens het onderzoek, wordt een spreidertje tussen de oogleden geplaatst. Ouders vinden dit vaak vervelend om te zien. Om te voorkomen dat uw kind last heeft van het spreidertje geeft de oogarts vooraf verdovende oogdruppels.

De oogarts onderzoekt vervolgens het oog op tekenen van ROP. Hiervoor schijnt hij met een lampje in het oog en kijkt door een loep naar het netvlies. Het onderzoek neemt ongeveer een kwartier in beslag. Tijdens het onderzoek huilen kinderen soms omdat zij het felle licht niet prettig vinden.

Ontstaan en indeling van ROP

Wanneer de bloedvaten die het netvlies van voeding voorzien niet voldoende uitgegroeid zijn, kan zuurstoftekort ontstaan in dat deel van het netvlies waar nog geen bloedvaten gegroeid zijn. Het netvlies probeert dit zuurstoftekort te corrigeren en gaat stofjes (angiogene factoren) afgeven die de uitgroei van bloedvaten stimuleren. Wanneer te veel van deze stofjes worden afgegeven kunnen woekeringen van de bloedvaten ontstaan. Omdat deze bloedvaten van slechte kwaliteit zijn, kunnen ze gaan lekken en daardoor kan in het ergste geval het netvlies loslaten.

ROP wordt ingedeeld in zones en stadia.

Zones

De mate van uitgroei van de bloedvaten wordt ingedeeld in drie zones. In zone één zijn de bloedvaten het minst uitgegroeid en in zone drie vrijwel volledig.

Stadia

ROP kent vijf stadia waarvan stadium één en twee het meeste voorkomen. Dit zijn de mildeste vormen. Bij stadium drie ontstaan woekeringen van de bloedvaten en neemt de kans op bloedingen uit deze slechte bloedvaten toe. Door bloedvaten die het oog in groeien en bloedingen in het oog kan het netvlies van zijn plaats getrokken worden. In stadium vier heeft het netvlies gedeeltelijk en in stadium vijf helemaal los gelaten. Dit laatste wordt ook wel het eindstadium van ROP genoemd.

Plus disease

Ook wordt gekeken naar de dikte en kronkeling van de bloedvaten. Als de vaten erg dik en kronkelig zijn, wordt dit 'plus disease' genoemd. Het aanwezig zijn van 'plus disease' is geen goed teken, en meestal een reden om te behandelen.

Als bij uw kind ROP is ontstaan, zijn er twee mogelijkheden:

- ROP verdwijnt spontaan en de bloedvaten groeien alsnog op een normale wijze door. Dit gebeurt bij het merendeel van de kinderen;
- ROP gaat steeds een stadium verder.

Na de screening wordt u van de bevindingen op de hoogte gebracht. Bij (dreigende) ernstige afwijkingen gebeurt dit door een oogarts.

Behandeling

Bij een klein aantal kinderen is vervolgens behandeling nodig. Doorgaans is dit een laserbehandeling die kan worden uitgevoerd in een aantal gespecialiseerde centra. Het kan dus zijn dat uw kind tijdelijk wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis. Met deze behandeling wordt het deel van het netvlies dat zuurstoftekort heeft uitgeschakeld, waardoor de

productie van de stofjes, die de uitgroei van bloedvaten stimuleren, afneemt. Soms lukt dit onvoldoende waardoor er nog een behandeling nodig is. In een enkel geval kan het voorkomen, dat ondanks alle inspanningen een kind toch blind- of slechtziend wordt.

Uw kind

Wanneer voor uw kind een afspraak voor een screening op ROP is ingepland, wordt u hierover geïnformeerd. U hoort op welke dag of dagdeel de screening plaatsvindt. Een onderzoek bij uw kind kan vervelend zijn om te zien, maar het kan voor uw kind prettig zijn als u er bij bent. Overleg daarom of u bij het onderzoek aanwezig bent.

Als uw kind overgeplaatst wordt, worden de gegevens inclusief de termijn voor het eventuele vervolgonderzoek doorgegeven aan het volgende ziekenhuis. Mocht uw kind naar huis gaan en nog gescreend moeten worden, dan krijgt u daarvoor een afspraak mee. Kan deze afspraak echt niet doorgaan dan moet op korte termijn een nieuwe afspraak worden gemaakt.

Wij willen u graag het belang van ROP-screening uitleggen. Het kan zijn dat dit met deze folder niet helemaal gelukt is en u toch nog met vragen bent blijven zitten. Raadpleeg in dat geval gerust de verpleegkundige of kinderarts van de afdeling waar uw kind is opgenomen voor verdere informatie.

Ook kunt u bij vragen op werkdagen tussen 8.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde, via telefoonnummer 010 - 461 6935.

Nuttige websites

www.couveuseouders.nl

www.oogartsen.nl

www.nedrop.nl

Deze folder is tot stand gekomen in samenwerking met:



het oogzorgnetwerk
the eye care network

Maart 2014
299