

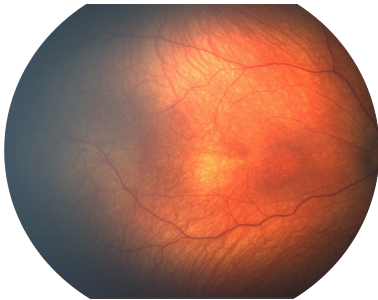
Föräldrainformation ROP

Barn som föds mycket för tidigt kan drabbas av onormal blodkärlsutveckling i ögats näthinna, s.k. ROP (prematuritetsretinopati) och undersöks därför regelbundet av ögonläkare i nyföddhetsperioden.

Ögats normala utveckling

Näthinnan på ögats insida innehåller synceller som tar emot synintrycken, som vidarebefordras till hjärnan där de bearbetas och tolkas.

Näthinnans blodkärl börjar utvecklas i mitten av graviditeten och täcker normalt hela näthinnan i fullgången tid, dvs efter ca 40 veckors graviditet.



ROP

Vid för tidig födelse kan tillväxten av näthinnans blodkärl störas och ju tidigare man föds desto större är risken för onormal kärltillväxt, vilket kan leda till utveckling av ROP. De viktigaste riskfaktorerna för ROP är kort graviditetslängd, syrgasbehandling av barnet och dålig tillväxt de första levnadsveckorna.

ROP indelas i olika stadier och kan i svåra fall leda till blödningar och en slags ärrbildning, som kan ge en dragning av näthinnan. Vid den allvarligaste formen av ROP kan näthinnan lossna och leda till en försämrad syn.



Ungefär fyra av tio barn som föds i Sverige före graviditetsvecka 30 drabbas av någon form av ROP. I de flesta fall försvinner ROP-förändringarna spontant utan att lämna några större problem efter sig, vare sig avseende näthinnan eller synen. Hos vissa barn (ca 8 %) försämras näthinnesjukdomen till en svårare form av ROP, som behöver behandling för att förhindra näthinneavlossning och framtida försämrad syn.

Behandling

Laser-behandling är den vanligaste typen av behandling och ges för att bromsa onormal kärlutveckling i näthinnans yttre del och sker vanligen i narkos. I de allra flesta fall har behandlingen en god effekt och det är mycket ovanligt att ett barn blir blint pga ROP. I vissa fall kan dock flera laserbehandlingar behövas och ibland används även en annan typ av behandling med ett läkemedel (Anti-VEGF) som sprutas in i ögat under narkos eller sedering. Även denna behandling dämpar den onormala kärltillväxten och minskar risken för näthinneavlossning.

Ögonundersökningar

För att upptäcka de barn som behöver behandling för ROP, görs i Sverige ögonundersökningar av alla barn som föds före graviditetsvecka 30.

Den första undersökningen görs vid 1-2 månaders ålder och undersökningarna fortsätter sedan med 1-2 veckors mellanrum tills näthinnan har täckts av blodkärl, vilket oftast sker när barnet är fullgånget och har nått en ålder motsvarande 40 graviditetsveckor.

Före undersökningen får barnet ögondroppar som förstorar pupillerna. Ögonläkaren tittar

sedan in i ögonen med hjälp av en lampa och en förstorande lins som hålls framför ögat. En kamera kan också användas för undersökning och fotografering av ögonen.

Vid undersökningen behöver ögonlocken hållas isär och detta brukar underlättas av att barnet slappnar av genom att suga på en napp med bröstmjolk eller sockerlösning på.

Vid kameraundersökning får barnet bedövningsdroppar i ögonen.



Ögonkontrollerna avslutas när kärlutvecklingen bedöms vara avslutad, vare sig barnet har eller inte har behandlats. Om ROP inte har gått tillbaka och om kärlutvecklingen inte är avslutad och ditt barn flyttar till en annan avdelning eller annat sjukhus, är det viktigt att fortsätta ögonundersökningarna på den nya avdelningen eller på den ögonklinik som ditt barn tillhör.

Uppföljning

Barn som har behandlats för ROP kontrolleras regelbundet under sin uppväxt.

Även barn födda före 28 graviditetsveckor, oavsett om de har haft ROP eller inte, kommer att följas upp på ögonklinik vid 2,5 respektive 6,5 års ålder eftersom de har en ökad risk för skelning och ett ökat behov av glasögon.

Om du misstänker att ditt barn skelar eller har något fel på sin syn, eller om du har andra frågor, är det viktigt att kontakta den ögonklinik som ditt barn tillhör

Kvalitetsregister för ROP (SWEDROP)

För att förbättra vårdkvaliteten samlar vi in uppgifter om ditt barns ögonundersökningar i ett kvalitetsregister för ROP (SWEDROP), som är ett bi-register till Neonatalregistret SNQ.

Ditt barn har rätt att slippa bli registrerat. Ditt barn har också rätt att få sina uppgifter utplånade i registret. Kontakta i sådant fall den eller de kliniker där ditt barn vårdas eller har vårdats eller meddela detta nästa gång du besöker kliniken.

För information om **data och sekretess, registerutdragsblankett** samt **tacka-nej-blankett**, se Föräldrainformationen på SWEDROP's hemsida med länk till Neonatalregistret SNQ.