

Çocuğunuzda ROP teşhis edilmişse iki seçenek vardır:

1. ROP kendiliğinden kaybolur ve göz kan damarları normal bir şekilde gelişir. Neyse ki bu çocukların çoğunda böyledir.
2. ROP hep bir aşama ilerler.

Taramadan sonra bir doktor tarafından bulgular tarafınıza aktarılır. Tehdit oluşturan ciddi anormalliklere rastlandığında bu göz doktoru tarafından aktarılır.

Tedavi

Az sayıda çocuklarda tedaviye ihtiyaç duyulmaktadır. Genelde bu bir lazer tedavisidir ve birkaç uzman merkezde yapılabilir. Yani çocuğunuz bir süreliğine başka bir hastaneye sevk edilebilir.

Oksijen eksikliği yaşayan retinanın bir bölümü bu tedavi ile engellenir ve gözdeki kan damarların büyümesini teşvik eden maddelerin üretimi azalır. Bazen bu tedavi yeterli olmaz ve yeniden tedavi olması gerektiği anlamına gelir. Yapılan bütün çabalara rağmen birkaç durumda çocukta körlük veya görme bozukluğu olabilmekte.

Çocuğunuz

ROP taraması için çocuğunuza randevu yapıldıysa bunun hakkında bilgilendirileceksiniz. Taramanın hangi gün veya gün diliminde olacağı size söylenecektir. Çocuğunuzda araştırma yapıldığını görmek sizin için üzücü olabilir, ancak çocuğunuzun yanında olmanız ona iyi gelebilir. Bu nedenle araştırma esnasında çocuğunuzun yanında olup olmayacağınızı bölüm doktorlarıyla görüşünüz.

Çocuğunuz başka bir hastaneye nakil edilirse hasta bilgileri ve belki ileride yapılacak araştırmaya dair süre bilgisi de dâhil olmak üzere nakil edileceği hastaneye verilecektir. Çocuğunuz taburcu olduğunda ve tekrar tarama yapılması gerekmesi durumunda ayrıca randevu verilecektir. Bu randevu devam edemeyecekse en kısa sürede yeni bir randevu yapılması gerekir.

ROP taramasının önemini size açıklamak istemekteyiz. Bu broşür ile tam anlamıyla bunu başarmış olamayıp hala sorular ile kalmış olabilirsiniz. Bu durumda daha fazla bilgi için doktorunuza başvurunuz.

Doktorunuz

İletişimde olduğunuz kişi:

Neonatolog / çocuk doktoru:

Göz doktoru:

Yararlı siteler

couveuseouders.nl
oogartsen.nl
nedrop.nl

Bu broşürün oluşmasına işbirliği yapanlar:



ROP taraması



Çocuğunuzun göz hastalığı prematüre retinopati için taranması gerektiğinden bu broşür size verilmiştir. Bu broşürde bu araştırmanın çocuğunuzda gerekliliği hakkında tekrar bilgi edinebilirsiniz.

Prematüre retinopatisi nedir?

Gözün bir parçası olan retina görmek için gerekli bir parçadır. Retinayı besleyen kan damarlar, hamileliğin son haftalarında tamamen gelişimini tamamlar. Erken doğmuş bir çocukta bu damarların doğumdan sonraki ilk aylarda gelişmesi gerekmektedir. Birçok nedenden dolayı kan damarların normal gelişimi bozulabiliyor. Bu durumda ROP diye adlandırılan prematüre retinopatiden bahsedilir.

Neden erken doğan çocuklarda göz muayenesi yapılır?

ROP hastalığı olan az sayıda çocukta tedavi gerektiren riskli bir tür oluşmakta. Bu tedaviyle körlük veya görme bozukluğu önlenmeye çalışılır. Tedaviyi zamanında yapabilmek için ROP'u erken bir aşamada teşhis etmek önemlidir. Bu göz muayenesi ile teşhis edilir.

Hangi çocuklarda tarama yapılır?

Doğduğunda 1250 gramdan daha hafif ve/veya 30 haftadan kısa süren hamilelik süresi sonrası doğan çocuklarda tarama yapılır.
ve

Doğduğunda 1250 ve 1500 gram arasında olan ve/veya 30 ve 32 hafta arasında süren hamilelik süresi sonrasında doğan ve şu tedavi gören/hastalığı olan çocuklarda tarama yapılır: solunum yetmezliği, kan zehirlenmesi, nekrotizan enterokolit (NEC), düşük tansiyon nedeniyle belirli ilaçlar (ardiyotonikler) ile tedavi gören veya kortikosteroidler ile doğumdan sonra tedavi gören.

Bazı hastaneler 1500 gramın altında doğan ve/veya 32 haftadan kısa süren hamilelikler sonrası doğan bütün çocukları muayene etmekte.

Doktorunuz bununla ilgili size daha fazla bilgi verebilir.

Nezaman tarama yapılır?

Asıl hamilelik süresinin 31. haftasından önce olmamakla beraber ilk muayenene doğumdan sonraki 5. haftada yapılmakta.

Araştırmanın sonuçlarına ve çocuğunuzun yaşına göre birkaç hafta sonra araştırmanın tekrarlanması gerekebilir.

Muayene nasıl yapılır?

ROP taraması çoğu kez 'oftalmoskop araştırması' ile yapılmakta. Bazı hastanelerde Retcam dedikleri özel bir fotoğraf kamerası kullanılmakta.

İlk önce çocuğunuza hemşireler tarafından göz damlaları verilir. Bu göz damlaları göz bebeklerinin büyümesini sağlar. Retinayı iyi değerlendirebilmek için bu gereklidir.

Göz damlaları etkisini tamamen gösterdikten sonra göz doktoru ilgilenir. Muayene esnasında hemşire yardımcı olur ve bebeğin rahat ve iyi pozisyonda olmasını sağlar. Muayene bazen çocuğunuzun bulunduğu bölüm yerine göz hastalıkları polikliniğinde yapılır mesela.

Muayene esnasında gözü iyi açık tutmak için göz kapakların arasına bir ayaç yerleştirilir. Çoğu zaman bunu görmek aileler için üzücüdür. Çocuğunuzun ayaçtan rahatsız olmasını önlemek için göz doktoru tarafından önceden anestetik göz damlası verilir.

Daha sonra göz doktoru gözdeki ROP belirtilerini araştırır. Bunun için göze bir lamba ile ışık tutar ve bir mercek ile retinaya bakar. Muayene yaklaşık on beş dakika sürecektir. Çocuklar muayene esnasındaki parlak ışıktan rahatsız olduklarından bazen ağlarlar.

ROP'un oluşumu ve evreleri

Retinayı besleyen kan damarları yeterince gelişmediğinde, retinanın henüz kan damarları oluşmayan bölümünde oksijen eksikliği oluşabilir. Retina bu oksijen eksikliğini düzeltmek için damarların gelişmesini teşvik eden maddeler (anjiogenik faktörler) üretir. Bu maddelerden çok salgılandığında kan damarların aşırı büyümesine yol açabilir. Bu kan damarların kalitesi kötü olduğundan sızıntı yapabilir ve en kötü ihtimal ile retinadan ayrılabilir.

ROP zon ve evrelere ayrılır.

Zonlar

Kan damarların büyüme derecesi 3 zona ayrılır. Zon 1'de kan damarları en az gelişmiştir ve zon 3'te kan damarları tamamen gelişmiştir.

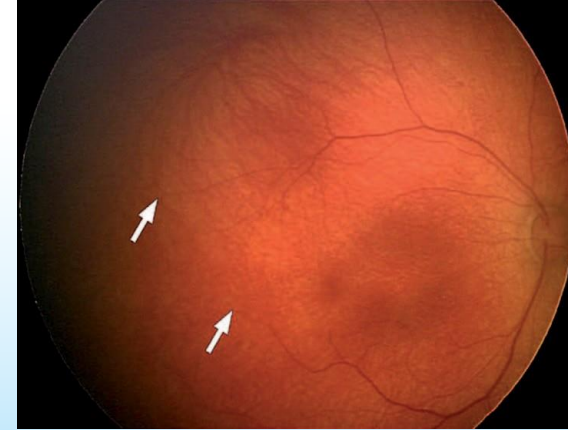
Evreler

ROP'un 5 evresi vardır. Evre 1 ve 2 en çok karşılaşılan evrelerdir. Bunlar en hafif halleridir. Evre 3'te kan damarlarında büyüme başlar ve bu kötü kan damarlarından kanama riski artar.

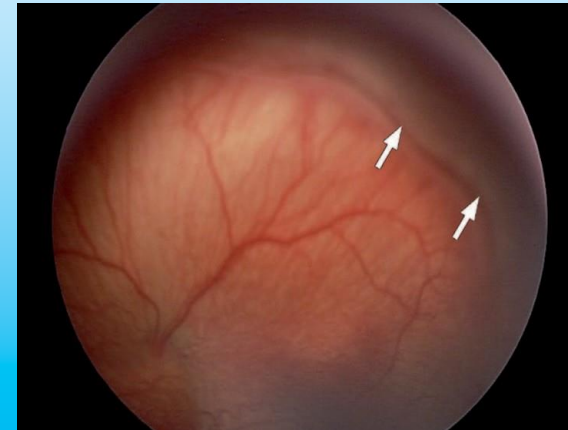
Gözün içine doğru büyüyen kan damarları ve gözdeki kanamalar yüzünden retina yerinden oynayabilir. Evre 4'te parsiyel retinal ayrılması ve evre 5'te total retina dekolmanı gerçekleşmektedir. Bu sonuncusuna ROP'un son evresi de denilir.

Artı hastalık

Kan damarların kalınlığına ve kıvrımına da bakılır. Damarlar çok geniş ve kıvrımlıysa buna 'artı hastalık' denir. Artı hastalığın olması iyi bir işaret değildir ve genelde tedavi için bir sebeptir.



Tamamen gelişmemiş kan damarların fotoğrafı.
Oklar kan damarların büyümesinin durduğu yeri işaret etmekte.



ROP'un fotoğrafı.
Oklar kan damarlı ve kan damarsız geçiş bölgesini işaret etmekte. Geçişte vasküler proliferasyon ve kalınlaşmış sırt görülmekte. Bu fotoğrafta da kan damarları daha kalındır. Bu 'artı hastalığın' bir işaretidir. Burada ROP'un 3+ evresi görülmektedir.