

Empfehlung für Augenuntersuchungen bei ehemals Frühgeborenen nach Abschluss des ROP-Screenings

Prof. Dr. Christina Gerth-Kahlert, UniversitätsSpital Zürich, im Namen der Arbeitsgruppe Strabismus und Kinderophthalmologie (ASKO) der SOG

Dieses Merkblatt ist zur Weitergabe gedacht an (jeweils beide Geschlechter gemeint)

- betreuende Ophthalmologen
- Orthoptistinnen
- Kinderärzte
- Entwicklungspädiater

Download über www.ophta.ch und www.sog-ss0.ch, Stichwort ROP-Screening

Definitionen

Frühgeborene Kinder: Gestationsalter, GA, < 37 0/7 Wochen)

Alter: jeweils korrigiertes Alter
(also ab 40. Woche gerechnet)

ROP: Frühgeborenen Retinopathie

U1: Start der Untersuchungen nach abgeschlossenem ROP-Screening

Endpunkt: Abschluss der empfohlenen Untersuchungen

	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
	Kinder ohne oder mit St.p. ROP, aber voll ausvaskularisierter Netzhaut beim letzten ROP- Screening	Kinder mit St.p. ROP mit vollständiger Regression, aber nicht vollständiger Vaskularisation beim letzten ROP- Screening	Kinder mit therapierter ROP	Kinder mit neurologischen Komplikationen (zum Beispiel: Hydrozephalus, intraventrikuläre Blutung, periventrikuläre Leukomalazie, verzögerte Entwicklung)
U1	Im Alter von 6 Monaten	Im Alter von 6 Monaten	Im Alter von 3 Monaten oder früher je nach ROP-Therapie	Im Alter zwischen 3 und 6 Monaten
Intervall	- alle 6 bis 12 Monate abhängig von visueller Entwicklung, Refraktion, ophthalmologischem Status	- alle 6 bis 12 Monate abhängig von visueller Entwicklung, Refraktion, ophthalmologischem Status - jährlich bei inkompletter retinaler Vaskularisation, aber ansonsten unauffälligem Status	- alle 3 bis 6 Monate, abhängig von visueller Entwicklung, Refraktion, ophthalmologischem Status - jährlich auch bei unauffälligem Status	- alle 3 bis 6 Monate abhängig von visueller Entwicklung, Refraktion, ophthalmologischem und neurologischem Status
Endpunkt	Unauffälliger Befund mit Durchführbarkeit von Stereotests und monokularem Visustest mittels Optotypen (bevorzugt Reihenoptotypen) (Alter ca. 3 – 5 Jahre)	Unauffälliger Befund mit Durchführbarkeit von Stereotests und monokularem Visustest mittels Optotypen (bevorzugt Reihenoptotypen), wenn verfügbar Dokumentation der Vaskularisation mittels peripherer Fundusfotographie (Alter ca. 3 – 5 Jahre)	lebenslängliche jährliche Kontrollen	Unauffälliger Befund mit Durchführbarkeit von Stereotests und monokularem Visustest mittels Optotypen (bevorzugt Reihenoptotypen), stabilisiertem neurologischem Status (Alter ca. 3 – 5 Jahre) Ausnahmen: St.p. Therapie bei Hydrozephalus; jährliches Intervall empfohlen, auch wenn der Endpunkt erreicht ist