

Prin tratamentul laser se „arde” retina periferică, fără vase sanguine, pentru a păstra retina centrală care asigură acuitatea vizuală necesară vieții cotidiene.

Dacă boala continuă să evolueze după laserterapie, în stadiile 4 și 5, se pot institui alte opțiuni terapeutice dar cu rezultate nesatisfăcătoare.

Determină retinopatia prematurului și alte complicații ?

Copiii cu retinopatia prematurului pot dezvolta mai târziu, în cursul vieții, complicații ca: miopie, strabism, ambliopie („ochi leneș”), glaucom sau dezlipire de retină.

În marea majoritatea cazurilor aceste complicații pot fi tratate sau ținute sub control.



PROGRAMUL NATIONAL DE PROFILAXIE SUBPROGRAMUL DE SANATATE A FEMEII SI COPILULUI - OBIECTIV 13

“Profilaxia cecitatii la prematuri, prin depistarea precoce si tratamentul retinopatiei de prematuritate”

**Coordonator obiectiv: Dr. Vatavu Ileana si
dr. Nascutzy Constanta**

INSTITUTUL PENTRU OCROTIREA MAMEI SI COPILULUI

**“ALFRED RUSESCU”- Departamentul de Pediatrie
Bd. Lacul Tei nr. 120, sector 2, Bucuresti,
tel. 021/ 2422713; fax: 021/ 2422709
www.iomc.ro**



**MINISTERUL SANATATII
PUBLICE**



**IOMC
București**

RETINOPATIA PREMATURULUI

INDRUMAR PENTRU PARINTI

Ce este retinopatia prematurului ?

Retinopatia prematurului este o afecțiune gravă a ochilor, care poate duce la orbire, și care apare la nou-născuții prematuri cu greutatea la naștere sub 2000 gr și/ sau vârsta gestațională sub 34 săptămâni de gestație, dar și la cei care depășesc aceste valori și care au avut o patologie perinatală încărcată.

Ce determină apariția retinopatiei prematurului ?

Nou-născutul prematur are o vascularizație incompletă a retinei. În prezența unor factori favorizanți, vascularizația normală a retinei se oprește și apar vase de sânge anormale (neovase) și țesut fibros. Acest țesut fibrovascular va trage de retina normală, provocând dezlipirea de retină. Dezlipirea de retină este cauza instalării cecității (orbirii) în retinopatia prematurului.

Care sunt factorii favorizanți în apariția retinopatiei prematurului ?

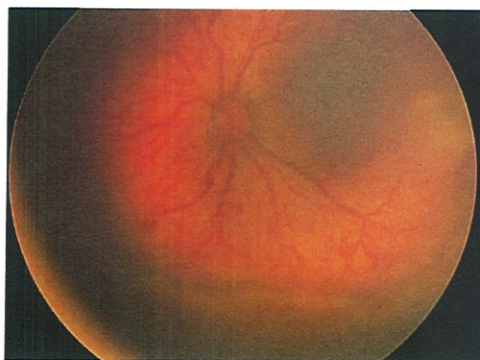
Vârsta gestațională mică și greutatea la naștere mică sunt principalii factori care determină apariția retinopatiei prematurului. Alți factori sunt: hiperoxia, anemia, sindromul de detresă respiratorie, septicemia, ventilația mecanică.

Există diferite stadii de dezvoltare ale retinopatiei prematurului ?

Retinopatia prematurului este clasificată în 5 stadii.

Stadiile 1 și 2 sunt stadii de dezvoltare minimă sau moderată ale bolii și care se pot vindeca spontan, nefiind necesar un tratament.

Stadiul 3 este caracterizat de o creștere anormală, severă a vaselor sanguine. În acest stadiu, apariția unui factor de agresivitate, numit „factor plus”, indică un risc major de dezvoltare a dezlipirii de retină și impune instituirea tratamentului laser.



Aspect al stadiului 3+ al retinopatiei prematurului

Stadiile 4 și 5 se caracterizează prin dezlipire de retină parțială sau totală, determinând o scădere importantă a acuității vizuale până la orbire

Când începe examinarea prematurului ?

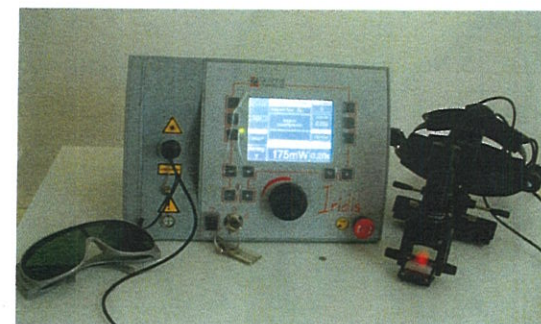
Examinarea oftalmologică a prematurului



Prima examinare va fi la vârsta de 4 săptămâni de viață și controalele vor fi periodice (de obicei la interval de 14 zile), până la vascularizarea

completă a retinei și dispariția bolii sau, dacă boala devine agresivă, până la instituirea tratamentului laser.

Care este tratamentul retinopatiei prematurului ?



Laser dioda și oftalmoscop indirect (instrumente pentru examinarea și tratarea retinopatiei prematurului).

Tratamentul constă în fotocoagulare laser.