

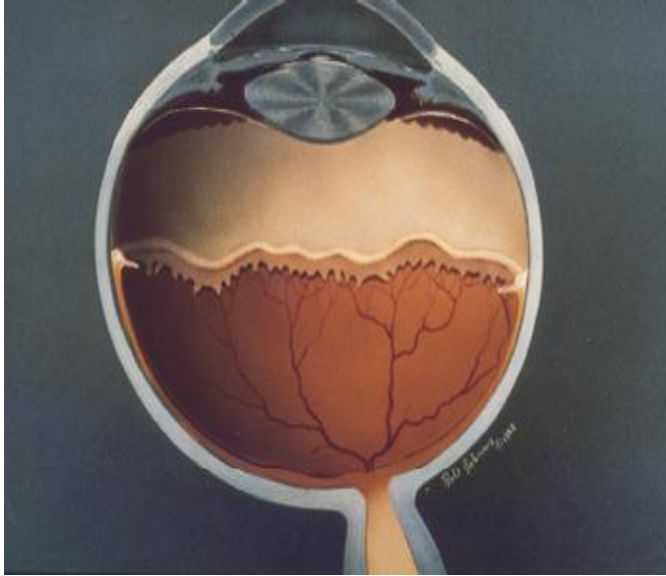


ÇOCUK YENİDOĞAN BİLİM DALI PREMATÜRE RETİNOPATİSİ (ROP) İÇİN TARAMA

FR-HYE-04-421-12

AİLELER İÇİN BİLGİ BROŞÜRÜ: PREMATÜRE RETİNOPATİSİ (ROP) İÇİN TARAMA

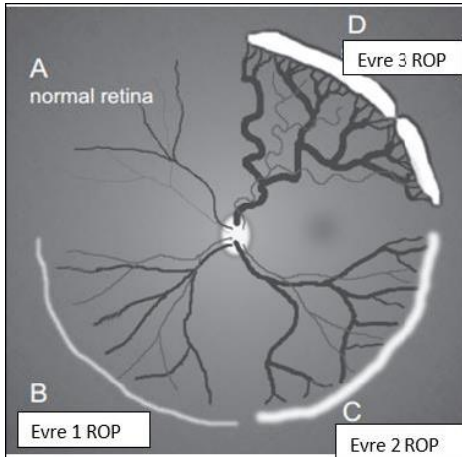
Resim 1:



Prematüre Retinopatisi (ROP) Nedir?

Retina, gözün iç kısmının arkasını kuşatan, ışığı algılayan ve görmeyi sağlayan narin bir dokudur. Prematüre retinopatisi, retinadaki kan damarlarının etkilendiği bir durumdur. Erken doğan bebeklerde körlükle sonuçlanabilen bir göz problemi olup, doktor hatası ya da komplikasyondan ziyade prematüreliliğin getirdiği sorunlardan birisidir.

Resim 2:



Retinanın şekilsel görünümü yukarıdaki gibidir. Merkezdeki beyaz oval yapı optik sinirdir (görme siniri). Sağa doğru olan karanlık alan makula olarak bilinmektedir. Makula, gözün ince ayrıntıları görmeyi sağlayan bölümdür. Gri çizgiler arterler (atar damar), siyah çizgiler venlerdir (toplar damar). Bebeğin anne karnındaki gelişimi sırasında orta kısımda beyaz yuvarlak olarak görülen optik sinir başından başlayan retina damarlanması, bebek doğana kadarki süreçte retinanın en kenar bölümlerine kadar ulaşmaktadır. Bebek ne kadar erken doğarsa, o kadar geniş bir alana henüz damarlar ulaşmadan, yani damarsız olarak doğar. Doğum sonrası süreçte eğer bebeğin genel durumu iyi ise, yoğun bakım şartları iyi ise, akciğer gelişimi iyi ise bu damarlanma süreci doğumdan sonra da normal yolunda devam edip genellikle 40 haftaya ulaştığında tamamlanmış olur. Fakat bu faktörler olumsuz ise, bebek çok küçük ve erken doğmuşsa normal damarlanma duraklar ve zaman içerisinde anormal damarlar gelişerek ROP ortaya çıkar.

Yukarıdaki şekil ROP' un nasıl geliştiğini ve zaman içinde normalden evre 1, evre 2 ve evre 3'e ilerleyişini göstermektedir. Evre 1 ve 2, hafif ROP olup çok sıktır ve kendiliğinden geriler. Bebeklerin yalnızca küçük bir kısmında "artı" hastalık ve daha ciddi bir durum olan evre 3 hastalık gelişir.

A harfinden başlayarak şekli inceleyin. A harfini işaret eden kan damarları normaldir. B harfinde görülen beyaz çizgi (damarlı alan ile damarsız alan arasındaki sınır), patolojik kan damarlarının büyüdüğünü gösteren bir ipucu olarak evre 1 ROP' u gösterir. C harfinde bu anormal damarların daha da artmasıyla çizgi daha kalın hale gelir ve evre 2 ROP' u gösterir. D harfinde çizgi, anormal yeni damar oluşumuna bağlı çok daha kalınlaşır. D harfinde bariz olarak farkedilebilecek şekilde arterler kıvrıntılı, venler de daha kalın hale gelirler. Bu iki durumun birlikte olmasına "artı" hastalık denir ve gözün tedaviye ihtiyacı olduğunu gösterir. Burada çok fazla şekilden kaçınmak için tüm ROP evreleri öyle olmamasına rağmen tek bir gözdeymiş gibi küçük parçalar şeklinde gösterilmiştir.

ROP için tarama nedir?

ROP taraması, bu konuda eğitim almış olan göz doktoru tarafından ROP'un herhangi bir bulgusu için yapılan göz muayenesidir. Gebelik yaşı 32 hafta ve altında veya doğum ağırlığı 1500 gram ve altında doğan tüm bebekler ile gebelik yaşı 35 haftadan küçük veya doğum ağırlığı 1500 gram'dan büyük olup kalp ve solunum destek tedavisi uygulanmış ve "bebeği takip eden doktorun ROP açısından riskli gördüğü" bebeklerin taranması önerilir.

ROP ne kadar sıklıktadır?

ROP, doğum ağırlığı 1250 gram ve altında olan bebeklerin yaklaşık % 65'ini etkileyen, **prematüre bebeklerde sık rastlanan bir durumdur**. Bu durum genellikle çok hafif ve tedavisiz olarak kendi kendine geriler. Bebeklerin çok azında (genellikle çok küçük ve çok prematüre olanlarda) tedavi gerekir. Tedavi edilmezse bebeğin görmesini ciddi şekilde etkileyebilir ve hatta körlüğe neden olabilir.

ROP neden oluşur?

Kesin nedeni bilinmemektedir. Erken doğan bebekte retinanın kan damarları gelişimini tamamlayamaz. Doğumdan sonra bazı tetikleyici faktörlerin etkisiyle normal damarların oluşumu duraklar ve anormal kan damarları büyümeye başlar ve anormal bir doku oluştururlar. Bu durum ciddi olduğunda retina hasarı oluşabilir. **ROP' un ana nedeni prematüreliliğin kendisidir. Daha prematüre doğan bebekler ROP açısından daha büyük risk altındadırlar.** Bebeğe verilmesi gereken oksijen tedavisinin miktarı ve bebeğin genel durumu ROP gelişimini ya da ciddiyetini etkiler. Buna rağmen ciddi bir hastalık geçirmeyen bir prematürede ROP olabilirken, çok ciddi durumlar geçirmiş bir prematüre bebekte olmayabilir. Genetik faktörlerin de etkin olduğu düşünülmektedir.

Tarama ne zaman yapılmalıdır?

İlk tarama muayenesi bebeğiniz doğum haftasına göre genellikle 4 haftalık olduğunda yapılmalıdır. Bebeklerin bazılarında sadece bir kez göz muayenesine gereksinim duyulabilirken, çoğu bebekte normal retinanın damarlanmasının tamamlanması için gereken süre boyunca ciddiyet düzeyine göre değişen sıklıklarda tekrarlayan muayenelere gereksinim duyulur.

Tarama sırasında neler olur?

Göz muayenesinden yaklaşık 1 saat önce göz damlaları, göz bebeğini genişleterek buradan retinayı görebilmek için göze damlatılır. Bu damlalar bebeğinizde geçici olarak hafif ateş, yanaklarda kızarıklık ve huzursuzluk yapabilir. Damla damlatıldıktan hemen sonra küçük parmağınızla göz kapaklarının burun tarafındaki bileşkesinin olduğu bölgeye bir dakika süreyle burna doğru baskı yaparsanız bu risk daha azalır. Bekleme süresince bebeği beslemekten kaçınmalısınız (Muayene sırasında kusup akciğerine kaçma riskini engellemek için). Muayene esnasında indirek oftalmoskop ve mercek kullanılır. Göz doktoru merceği nazikçe bebeğinizin gözüne yerleştirir ve retinasını muayene eder. Göz doktoru retinayı daha iyi görebilmek, göz kapaklarının kapanmasını önlemek ya da gözün sağa sola çevrilmesini önlemek için bazı aletler kullanabilir. Bu esnada bebeğin bir hemşire veya anne baba tarafından sıkıca tutularak başını hareket ettirmesine engel olunur.

Muayene ağrılı mıdır?

Hem erişkinlerde hem de bebeklerde bazen göz muayenesi sırasında ağlama ve rahatsızlık bulguları olur. Göz muayenesi rahatsız edici olabilir. Göz doktoru muayeneyi, retinayı tamamen değerlendirebilmeye yetecek kadar bir sürede hızlıca yapmalıdır. Eğer gözü açık tutmaya yönelik bir alet kullanılacaksa bebeğinizin duyacağı rahatsızlığı en aza indirmek için ağrı azaltıcı (anestezik) göz damlaları damlatılmalıdır.

Araştırmalar, bebeğinizin kundaklanmasının ya da ağzına şekerli su (sükroz) damlatılmasının göz muayenesi sırasında daha sakin durması için önermektedir. Ünitedeki hemşirelerin göz muayenesi için bebekleri hazırlamakla ilgili oldukça fazla deneyimi vardır ve deneyimlerini size açıklayacak ve mümkün oldukça sizi muayeneye dahil edeceklerdir.

Göz muayenesi zamanı geldiğinde bebeğim hastaysa ne olur?

ROP muayenesinin bebekler için zararlı olduğuna dair kanıt yoktur ancak doktorlar bebeğiniz iyileşene kadar kısa bir süre için göz muayenesini erteleyebilir. Tedavi şansını kaçırmamak için muayene uzun süreli ertelenmemelidir.

ROP bulunursa ne olur?

Bu durum ROP'un ciddiyetine bağlıdır.

- Eğer ROP hafifse 1-2 haftalık aralıklarla muayene gereklidir. Kötüye doğru gidiş olmazsa kendi kendine geriler.
- Daha ciddi ROP varlığında daha erken, genellikle haftalık muayene gereklidir.
- Çok az vaka tedavi gerektirecek kadar ciddidir. Bebeğinizin herhangi bir evrede tedaviye gereksinimi olursa göz doktorunuz size ne olacağını ayrıntılı olarak açıklayacaktır.

Bebeğim eve gitmeden taramalar bitecek mi?

Bebeğiniz eve gidecek kadar iyi olduğunda taburcu edilecektir. Taburculuk son göz muayenesinden önce de olabilir. Bu durumda bebeğinizi götürmeden önce mutlaka personel tarafından bebeğinizin göz muayenesi için randevu alınmalıdır. Sizden çocuğunuzu göz muayenesi için getirmeniz istendiğinde bunu yapmanız çok önemlidir. Bebeğinizi eve götürmek için hazır olduğunuz zaman görevlilere onu göz muayenesi için getirmeniz gerekirse ne zaman getirmeniz gerektiğini sorun. Bu randevu size yazılı olarak verilmelidir.