

## Ögonundersökning

Första ögonundersökningen görs cirka fem veckor efter födseln dock tidigast i vecka 31+0.

Ögondroppar ges cirka 30–45 minuter innan undersökningen för att vidga pupillerna så att hela näthinnan kan undersökas. Bedövningsdroppar ges och en liten ”spiral” används för att hålla ögonlocken öppna. Ibland håller man ögonlocken med små hakar. Ögonläkaren använder en pannlampa och en lins för att undersöka näthinnan. Ibland behöver man styra ögat åt rätt håll med en liten pinne.

Undersökningen görs med cirka 1–2 veckors mellanrum tills näthinnan är fullt mogen, vilket brukar sammanfalla med tiden för beräknad fullgången graviditet (cirka 40 veckor). Om ROP-förändringar hittas, behöver barnet ibland undersökas oftare.

## Uppföljning

Barn födda vecka 31+6 och tidigare, har en ökad risk för skelning samt brytningsfel oavsett om ROP-förändringar förekommit eller ej. Barnet kommer därför att kallas till en ögonläkarläkarundersökning vid cirka ett års ålder, beräknat från fullgången tid.

Vid minsta tecken till ögonbekymmer tidigare än den planerade kontrollen bör föräldrarna kontakta BVC. Barnet kommer då att remitteras vidare till ögonkliniken för en bedömning.

Källa:  
Pia Lundgren  
Överläkare  
Ögonkliniken  
Norrlands universitetssjukhus

ÖGONKLINIKEN  
NORRLANDS UNIVERSITETSSJUKHUS

## Information till föräldrar om ögonkontroller av för tidigt födda barn

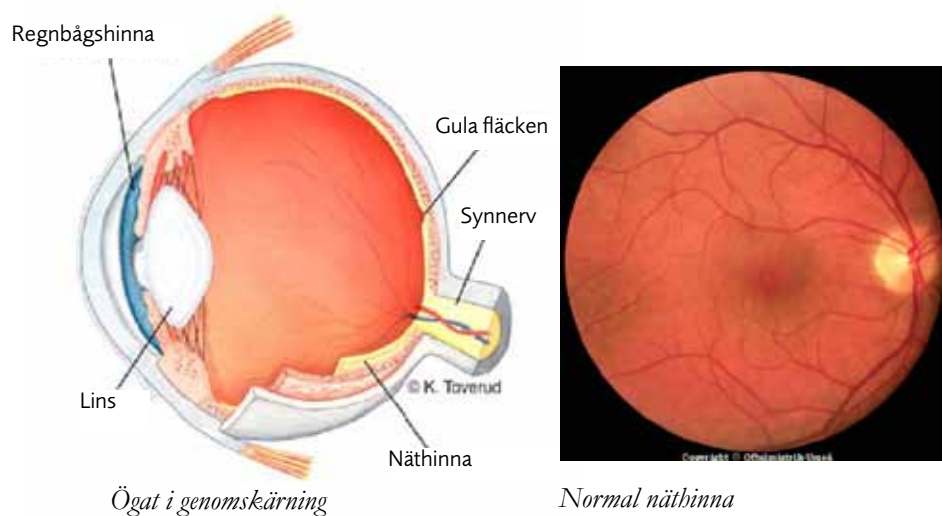
 VÄSTERBOTTENS  
LÄNS LANDSTING



*ROP stadium 3*

## För tidigt födda barn kan drabbas av näthinneförändringar

Hos det för tidigt födda barnet är varken näthinnan eller dess blodkärl färdigutvecklade. Först när barnet skulle ha varit fullgånget kan man räkna med att mognaden av näthinnan och dess kärl är avslutad. Vid avvikelser från den normala mognaden uppstår sjukdomen Prematuritets retinopati, ROP.



### ROP

Sjukdomen medför att den normala mognaden av näthinnan störs och förändringar ses i gränsområdet mellan omogen och mogen näthinna.

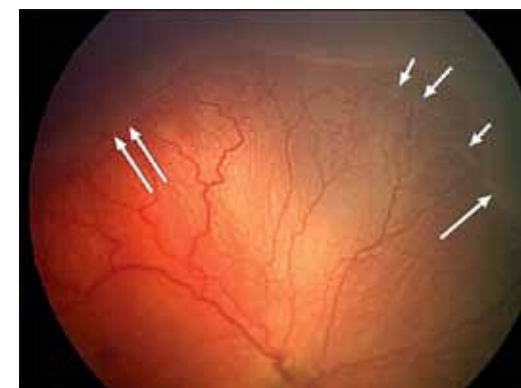
### ROP delas in i fem olika stadier

**Stadium 1:** milda förändringar i form av en kant ses i gränsområdet.

**Stadium 2:** kanten har ”vuxit” till en vall.

**Stadium 3–4:** sjukliga kärl växer in på vällen.

**Stadium 5:** kraftiga förändringar med risk att näthinnan lossnar och synen går förlorad.



ROP stadium 3

### Vilka barn undersöks?

I dag undersöks alla barn som är födda vecka 31+6 och tidigare. Den största risken att drabbas av ROP har de allra tidigast födda barnen.

Cirka 25 procent av barnen födda före vecka 31+6 drabbas av någon form av ROP. Oftast försvinner ROP-förändringarna spontant. En färre andel av barnen utvecklar mer allvarliga ROP-förändringar (stadium 3 eller mer). Dessa barn kan behöva behandling för att förhindra näthinneavlossning och synskada. Behandlingen utförs med laser och sker i narkos. Behandlingen ska stoppa sjukdomsförloppet. Om sjukdomen trots laserbehandling fortskrider kan det bli aktuellt med kirurgi.