

# **Postępowanie w retinopatii wcześniaków - wskazania opracowane przez Zespół Ekspertów Sekcji Okulistyki Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Okulistycznego**

## **Wytyczne Polskiego Towarzystwa Okulistycznego**

**Stan na dzień 20 lipca 2015**

Wytyczne zostały opracowane przez grupę ekspertów Polskiego Towarzystwa Okulistycznego w składzie (nazwiska w kolejności alfabetycznej):

- **Prof. dr hab. n. med. Alina Bakunowicz-Łazarczyk**
- **Dr hab. n. med. Erita Filipek**
- **Dr hab. n. med. Gotz-Więckowska**
- **Prof. dr hab. n. med. Mirosława Grałek**
- **Dr hab. n. med. Wojciech Hautz**
- **Dr hab. n. med. Anna Niwald**

© Copyright by Polskie Towarzystwo Okulistyczne 2015

Wszystkie prawa zastrzeżone. Żadna część poniższej publikacji nie może być kopiowana i przechowywana w jakimkolwiek systemie kopiowania danych, włączając fotokopie, kserokopie i inne, bez uprzedniej pisemnej zgody PTO. Prośby o możliwość wykorzystania materiałów zawartych w tej publikacji należy kierować do PTO.

Wytyczne Towarzystw naukowych (w tym wytyczne PTO) nie stanowią obowiązującego prawa i nie określają jedyne go właściwego postępowania, a są jedynie wyrazem poglądów grupy ekspertów z danej dziedziny, które to poglądy odzwierciedlają aktualny stan wiedzy oparty na dostępnych wynikach badań naukowych.

Wytyczne nie zwalniają od osobistej odpowiedzialności pracowników opieki zdrowotnej w zakresie podejmowania właściwych decyzji dotyczących poszczególnych pacjentów.

Na każdej z osób praktykujących medycynę spoczywa osobista odpowiedzialność za stosowane metody lecznicze, których użycie powinno być oparte na gruntownej wiedzy i umiejętnościach praktycznych z zachowaniem niezbędnych warunków bezpieczeństwa własnego i pacjenta.

Czytelnik niniejszej publikacji jest zobowiązany do zapoznania się z aktualnymi wiadomościami na temat przedstawionych sposobów postępowania i farmakoterapii ze szczególnym uwzględnieniem informacji producentów na temat dawek, czasu i drogi podawania oraz efektów ubocznych stosowanych leków.

Wydawcy oraz redaktorzy niniejszego opracowania nie ponoszą odpowiedzialności za żadne szkody, które mogłyby być w jakikolwiek sposób związane z materiałem zawartym w tej publikacji.

## Postępowanie w retinopatii wcześniaków

Profilaktyczne badania okulistyczne powinny być wykonywane u dzieci przedwcześnie urodzonych do pełnego unaczynienia siatkówki lub pojawienia się wyraźnej regresji choroby (po 40. tygodniu wieku skorygowanego) lub powstania wskazań do terapii. Badania kończy się, jeżeli stwierdza się unaczynienie siatkówki w strefie III oraz brak cech ROP w strefie I i II.

Według konsensusu, opracowanego przez lekarzy Neonatologów i Sekcję Okulistyki Dziecięcej, badaniu powinny podlegać wcześniaki urodzone  $\leq$  33. tygodnia wieku ciążowego, z urodzeniową masą ciała  $\leq$  1800 g oraz wcześniaki urodzone powyżej 33. tyg. i z masą powyżej 1800 g z niewydolnością naczyniowo-oddechową, niskim przyrostem masy ciała i innymi patologiami wcześniactwa, które neonatolog kwalifikuje do badania ze względu na stan ogólny i wysokie ryzyko ROP.

- Rekomendowany jest czas pierwszego badania w 4 tygodniu wieku chronologicznego.
- Dalsze kontrole są uzależnione od stanu klinicznego stwierdzonego na dnie oka przez konsultującą lekarza okulistę
- **Wskazania do leczenia ROP – typ 1. ROP:**
  - 1) dowolne stadium ROP w strefie I z objawem plus,
  - 2) stadium 3. bez objawu „plus” w strefie I,
  - 3) stadium 2. lub 3. z objawem „plus” w strefie II.
- Objaw „plus” powinien obejmować co najmniej dwa kwadranty (obecnie nie stosuje się oceny zmian według godzin zegarowych a jedynie według objawu „plus”)
- We wskazaniu do leczenia należy zwrócić uwagę, że laseroterapię należy wykonać maksymalnie do 72 godzin.
- **Wskazaniem do stosowania preparatów anti-VEGF jest:**
  - 1) agresywna postać AP-ROP (ROP I strefa),
  - 2) gwałtowna progresja zmian z objawem „plus”,
  - 3) progresja choroby mimo laseroterapii,
  - 4) występowanie *rubeosis iridis* i wąskiej źrenicy, nieprzezroczystych ośrodków optycznych uniemożliwiających laseroterapię.
- Leczenie anti-VEGF może być stosowane w monoterapii lub w skojarzeniu z laseroterapią. Podawanie preparatów anti-VEGF obecnie odbywa się off label za zgodą Komisji Bioetycznej i rodziców. Należy poczynić wszelkie starania aby ta terapia była dostępna w ramach procedury NFZ.
- Należy również uwzględnić, że po prawidłowo przeprowadzonej fototerapii (okulary ochronne) nie ma wskazań do badania okulistycznego noworodka.