

# 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](http://www.ophta.ch) und [www.sog-ss0.ch](http://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
	<b>Kinder ohne oder mit St.p. ROP, aber voll ausvaskularisierter Netzhaut beim letzten ROP- Screening</b>	<b>Kinder mit St.p. ROP mit vollständiger Regression, aber nicht vollständiger Vaskularisation beim letzten ROP- Screening</b>	<b>Kinder mit therapierter ROP</b>	<b>Kinder mit neurologischen Komplikationen (zum Beispiel: Hydrozephalus, intraventrikuläre Blutung, periventrikuläre Leukomalazie, verzögerte Entwicklung)</b>
<b>U1</b>	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
<b>Intervall</b>	- 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
<b>Endpunkt</b>	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)  <b>Ausnahmen:</b> St.p. Therapie bei Hydrozephalus: jährliches Intervall empfohlen, auch wenn der Endpunkt erreicht ist