

(126)

Występowanie i przebieg fazy aktywnej retinopatii wcześniaków u dzieci hospitalizowanych w Katedrze i Klinice Neonatologii w Poznaniu

Incidence and the development of the acute-phase of the retinopathy of prematurity in infants hospitalized in Neonatology Department of University of Medical Sciences in Poznań

**Anna Gotz-Więckowska¹, Małgorzata Rydlewska-Fojut¹,
Joanna Siwiec-Prościńska¹, Monika Sierzputowska², Janusz Gadzinowski²**

¹Z Katedry i Kliniki Okulistyki Akademii Medycznej w Poznaniu
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Krystyna Pecold

²Z Katedry i Kliniki Neonatologii Akademii Medycznej w Poznaniu
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Janusz Gadzinowski

Summary:

Purpose: The assessment of the epidemiological data of acute-phase of retinopathy of prematurity (ROP).

Material and methods: Infants with birth weights less than 1500g and birth dates between April 1, 2002, and May 30, 2003, admitted to special care baby unit in Department of Neonatology in Poznan, were examined. The incidence of retinopathy of prematurity, infants sex, multiple births, the onset of acute-phase ROP (considering the day of life and postmenstrual age) and also the day of life, at which the treatment was started, were analysed.

Results: Among 190 infants enrolled to the study 48,9% were female and 51,1% were male. There were 20,5% infants from multiple births. In the examined group in infants with a birth weight under 1250g the incidence of ROP was 32,6% and in infants with a birth weight above 1250g – 7,4%. The ROP was diagnosed earliest in 4th week of life, the latest in 12th week of life (mean time of diagnosis the 8th week of life). The earliest time of performing the treatment with diode laser was 37th day of life, the latest – 97th day of life (mean time of treatment the 67,5th day of life).

Conclusions: Presented epidemiological data may be helpful in foreseeing the natural history of acute-phase of ROP in population of Polish premature infants with a birth weight under 1500g.

Słowa kluczowe: faza aktywna retinopatii wcześniaków, epidemiologia retinopatii wcześniaków, skorygowany wiek ciążowy.

Key words: acute-phase of retinopathy of prematurity, epidemiology of retinopathy of prematurity, postmenstrual age.

Wprowadzenie

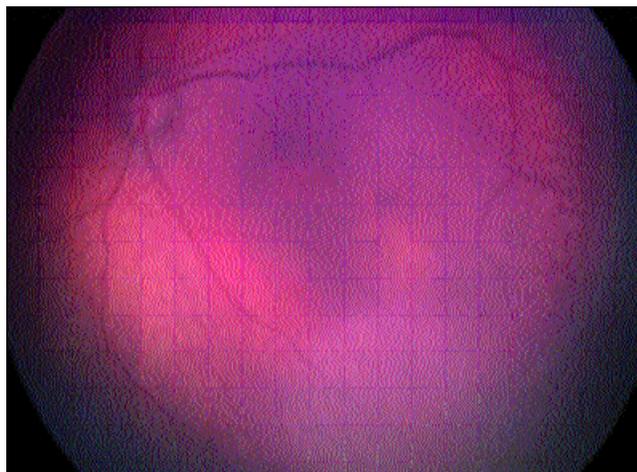
Retinopatia wcześniaków jest wazoproliferacyjną chorobą siatkówki. Częstość jej występowania jest odwrotnie proporcjonalna do masy urodzeniowej i wieku ciążowego. Na występowanie i przebieg fazy aktywnej ROP ma wpływ wiele czynników ryzyka. Podstawą uzyskania dobrych wyników leczenia fazy aktywnej ROP jest prawidłowy screening, którym powinny być objęte wcześniaki w pierwszych miesiącach życia. Aby badania przesiewowe w naszym kraju były prowadzone we właściwy sposób, duże znaczenie ma ustalenie charakterystyki przebiegu ROP dla populacji polskich wcześniaków.

Cel pracy

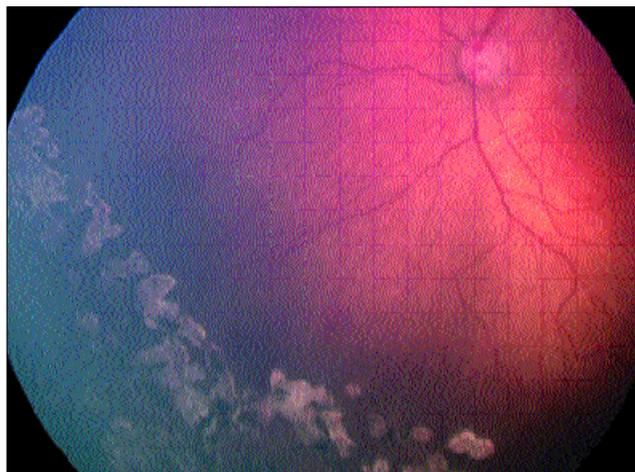
Celem pracy jest ustalenie danych epidemiologicznych dotyczących fazy aktywnej retinopatii wcześniaków.

Materiał i metoda

Badaniami objęto 190 dzieci urodzonych w okresie od kwietnia 2002 r. do maja 2003 r. w Katedrze i Klinice Neonatologii w Poznaniu, o masie urodzeniowej poniżej 1500 g. W okresie tym urodziło się 373 dzieci z masą urodzeniową poniżej 1500 g, zmarło 132. Z badań wykluczono 51 dzieci ze względu na niesystematycznie prowadzone



Ryc. 1. Retinopatia wcześniaków – stadium 3.
Fig. 1. Retinopathy of prematurity – stage 3.



Ryc. 2. Retinopatia wcześniaków – stan po fotokoagulacji laserowej.
Fig. 2. Retinopathy of prematurity – laser-treated eye.

badania. Pierwsze badanie okulistyczne wykonywane było po ukończeniu 4. tygodnia życia. Badania wykonywano z użyciem wziernika pośredniego oraz soczewki sferycznej Volk Pan Retinal 2.2. Źrenice rozszerzano, stosując 2,5% sol. Neo-synephrine i 0,5% Tropicamidum. Do badania używano rozwórek oraz haków zezowych. Analizowano wiek ciążowy, płeć, częstość występowania ciąży mnogich, czas pojawiania się retinopatii (doba życia, tydzień życia oraz skorygowany wiek ciążowy), a także czas podjęcia leczenia.

Wyniki

Spośród 190 dzieci 48,9% stanowiły dziewczynki, 51,1% – chłopcy. Z ciąży mnogich pochodziło 20,5% dzieci. Wiek ciążowy wahał się między 24. a 36. tygodniem (średnio wynosił $29,2 \pm 2,65$). Najniższa masa urodzeniowa wynosiła 570 g, średnia – $1139,6 \pm 242,3$ g. U dzieci z masą urodzeniową poniżej 1250 g częstość występowania ROP wynosiła 32,6%, u dzieci z masą urodzeniową powyżej 1250 g – 7,4%. Najwcześniej ROP rozpoznano w 4., najpóźniej – w 12., średnio – w 8. tygodniu życia. Uwzględniając skorygowany wiek ciążowy (wiek liczony w tygodniach z uwzględnieniem czasu wystąpienia ostatniej miesiączki u matki dziecka – postmenstrual age – PMA), ROP rozpoznano najwcześniej w 36. tygodniu, najpóźniej – w 37. tygodniu. Najwcześniej leczenie retinopatii laserem diodowym wykonano w 37. dobie życia (po upływie 5,3 tygodnia życia, 37,3 PMA), najpóźniej – w 97. dobie (w 14. tygodniu życia, 40 PMA), średnio – po upływie 67,5 doby życia (po upływie 9,6 tygodnia życia). Spośród badanych 190 dzieci leczeniu laserem diodowym poddanych zostało 40 pacjentów, średnia masa urodzeniowa leczonych dzieci wynosiła $960,1 \pm 255,4$ g, średni zaś wiek ciążowy – $27,5 \pm 2,22$ tygodnia (ryc. 1, 2).

Wniosek

Przedstawione dane epidemiologiczne mogą być pomocne w określeniu przebiegu fazy aktywnej ROP w populacji polskich wcześniaków o masie urodzeniowej poniżej 1500 g.

PIŚMIENNICTWO: 1. Axer-Siegel R., Snir M., Cotlear D., Maayan A. et al.: *Diode treatment of posterior retinopathy of prematurity*. Br. J. Ophthalmol., 2000, 84, 1383-1386. 2. Clemens S., Eckardt C., Gerding H., Grote A. et al.: *Augenärztliche Screening-Untersuchung von Frühgeborenen*. Ophthalmologe, 1999, 96, 257-263. 3. Connolly B. P., McNamara J. A., Sharma S., Regillo C., Tasman K.: *A Comparison of Laser Photocoagulation with Trans-scleral Cryotherapy in the treatment of Threshold Retinopathy of Prematurity*. Ophthalmology, 1998, 9, 1628-1631. 4. O'Connor M. T., Vohr B. R., Tucker R., Cashore W.: *Is Retinopathy of Prematurity increasing among infants less than 1250 g birth weight?* J. Perinatol., 2003, 23 (8), 673-678. 5. Conrath J. et al.: *Screening for Retinopathy of Prematurity: Results of a Retrospective 3-Year Study of 502 Infants*. J. Pediatr. Ophthalmol. Strabismus, 2004, 41, 31-34. 6. Goble R. R., Jones H. S., Fiedler A. R.: *Are we screening too many babies for retinopathy of prematurity?* Eye, 1997, 11 (4), 509-514. 7. Haines L., Fielder A., Scrivener R., Wilkinson A.: *Retinopathy of prematurity in UK I: The organization of services for screening and treatment*. Eye, 2002, 16, 33-38. 8. Hautz W., Prost M.: *Leczenie retinopatii wcześniaków za pomocą fotokoagulacji przy użyciu lasera diodowego*. Klin. Oczna, 2000, 102 (5), 355-359.

Praca wpłynęła do Redakcji 1.04.2004 r. (456).

Adres do korespondencji (Reprint requests to):
dr med. Anna Gotz-Więckowska
ul. Fregatowa 2
60-480 Poznań