

# Prematuritetsretinopati hos barn født ekstremt prematurt ved Haukeland Universitetssjukehus i perioden 2010-2018

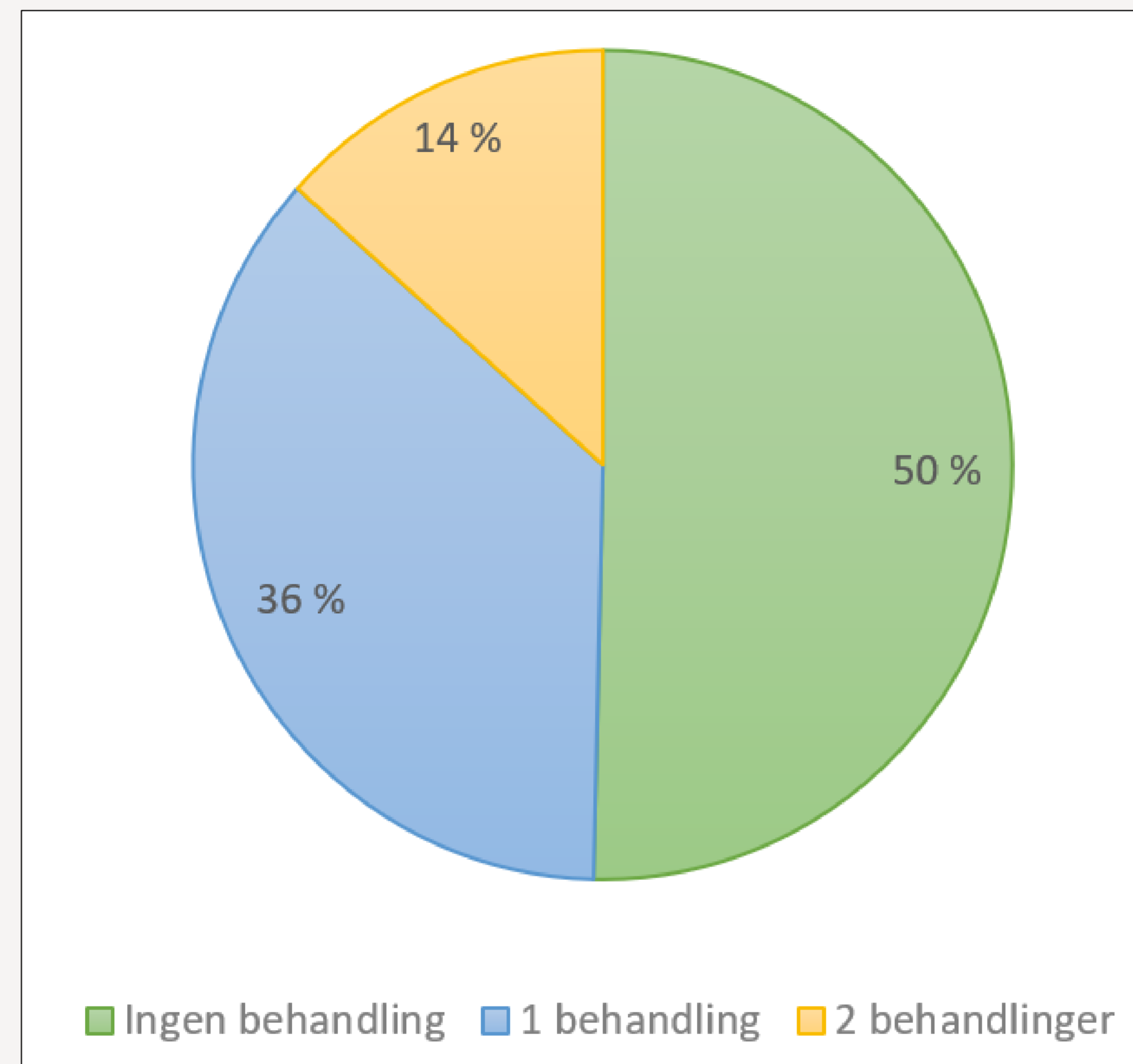
Hanne Inderhaug Ådland  
University of Bergen  
hanind@uib.no

*Prematuritetsretinopati ble først oppdaget i 1942 og er globalt en av de ledende årsakene til blindhet hos barn. Denne studien undersøker insidens, behandling og risikofaktorer for utvikling av ROP ved Haukeland Universitetssjukehus.*

**Bakgrunn:** Prematuritetsretinopati (ROP) skyldes forstyrrelser i vaskulariseringen av retina og dannelse av patologiske blodkar. Ettersom vaskulariseringen ikke er fullstendig før termin, er dette en sykdom som rammer premature barn, der risikoen for å utvikle alvorlig sykdom øker med lavere gestasjonsalder. Historisk sett har oksygenbehandling vært den ledende risikofaktoren for utvikling av ROP da en normal utvikling av retina krever den fysiologiske hypoksien som det intrauterine miljøet skaper. Nyere studier peker dog på at spesielt lav fødselsvekt, lav gestasjonsalder, dårlig postnatal vekt oppgang og annen alvorlig sykdom kan spille en like viktig rolle.



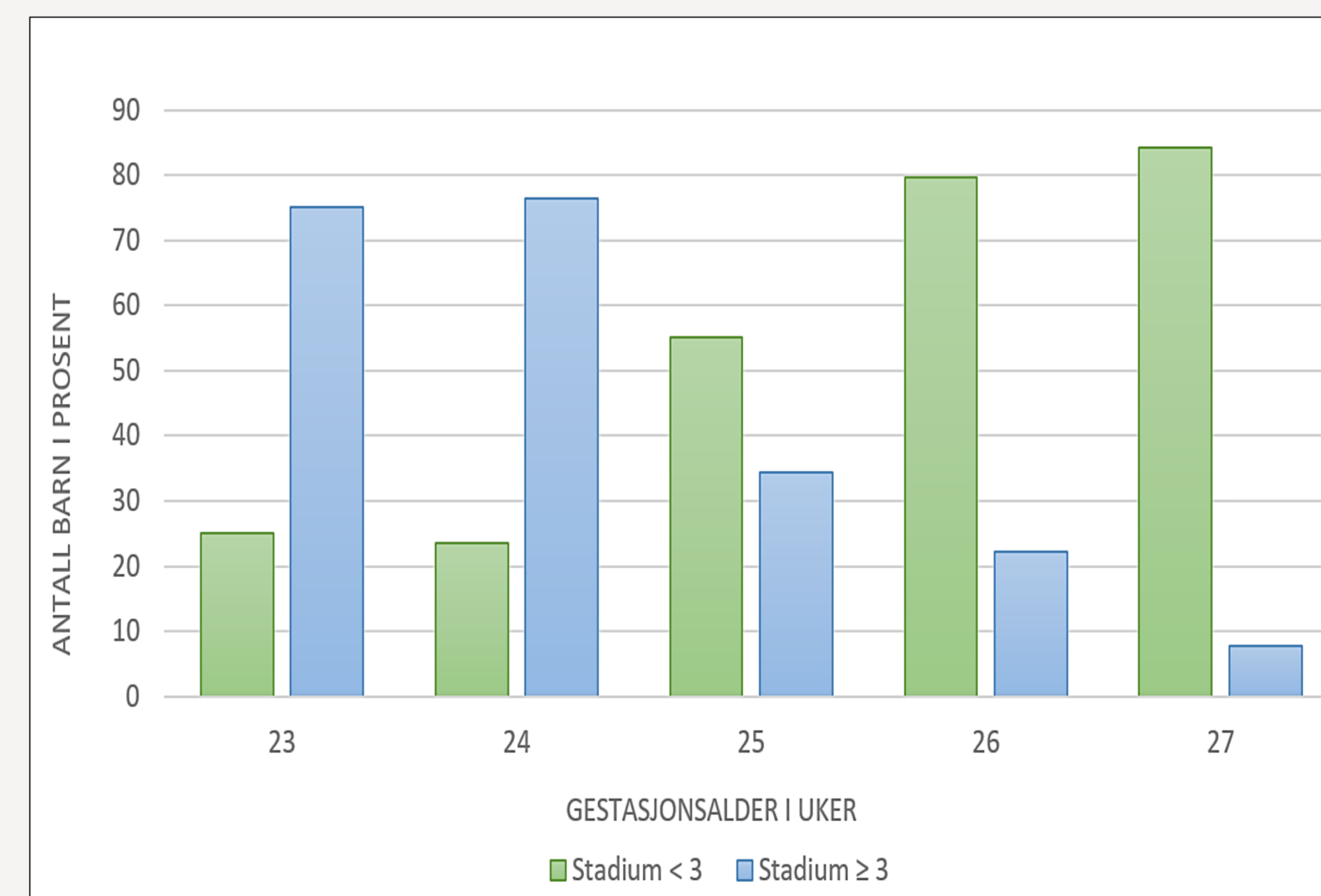
Netthinnen til et barn med ROP stadium 3



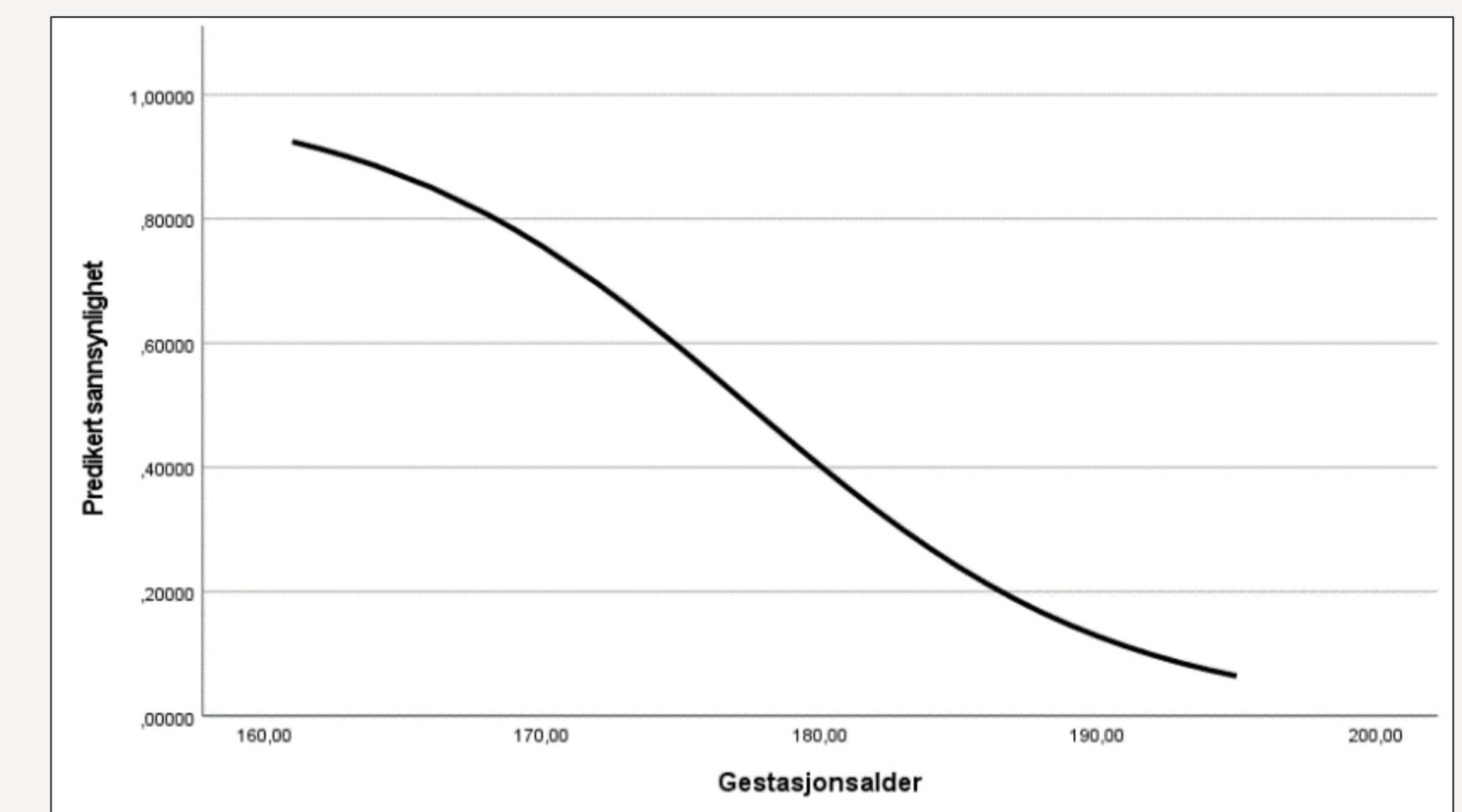
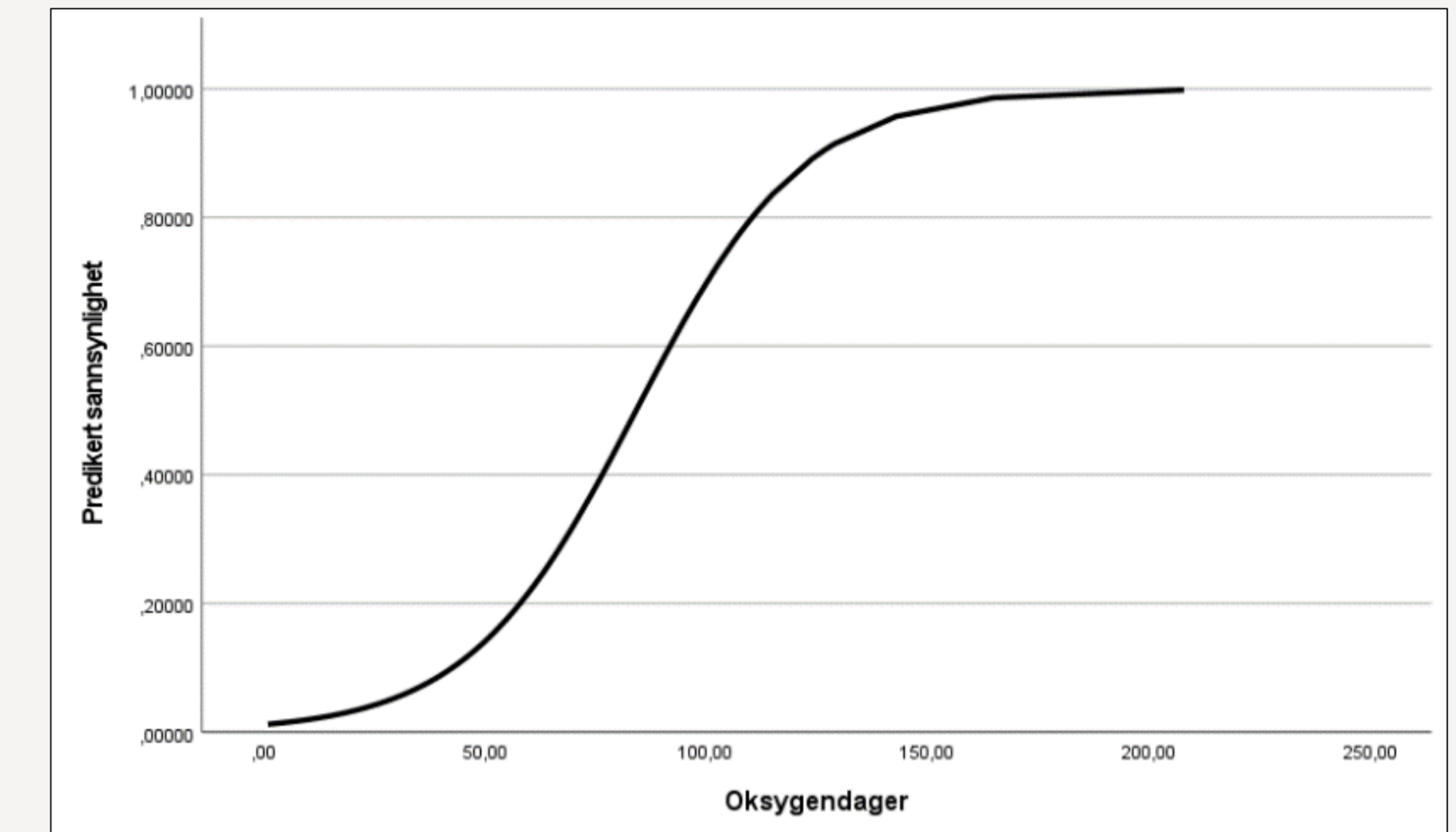
Antall behandlinger hos barna med ROP stadium  $\geq 3$

**Metode:** Data ble hentet fra en prospektiv observasjonsstudie (BabyPEP) som ble gjennomført på HUS i perioden 2010-2018. Studiepopulasjonen består av 143 barn med gestasjonsalder  $<28$  uker som overlevde og gjennomgikk screening for ROP. Det ble brukt binær logistisk regresjonsanalyse for å undersøke risikofaktorer.

**Resultat:** Den totale insidensen av ROP var 58,7% (84 barn), og 30,7% (44 barn) for alvorlig ROP (stadium  $\geq 3$ ). Det var signifikant forskjell i gjennomsnittlig fødselsvekt og gestasjonsalder mellom gruppene med ROP stadium  $\geq 3$  og stadium  $< 3$  med fødselsvekt  $693,3 \pm 141,9$  vs.  $910,1 \pm 184,7$  g,  $p < ,008$  og gestasjonsalder  $177,7 \pm 9,0$  vs.  $186,6 \pm 6,6$  dager,  $p < 0,001$ . Tilsvarende fikk barna med alvorlig ROP oksygenbehandling over en signifikant lengre tidsperiode ( $89,8 \pm 30,8$  vs.  $52,4 \pm 27,1$  dager,  $p < 0,001$ ). I den multiple logistiske regresjonsanalysen var lav gestasjonsalder og mange oksygendager selvstendige, signifikante risikofaktorer for å utvikle alvorlig ROP.



ROP stadium  $<$  eller  $\geq 3$  og gestasjonsalder



Sannsynlighet for utvikling av alvorlig ROP

**Konklusjon:** Studien fant en høyere insidens av all ROP samt alvorlig ROP enn andre tilsvarende studier både nasjonalt og internasjonalt. Barna som fikk påvist alvorlig ROP hadde lavere fødselsvekt og gestasjonsalder. Antall dager med oksygenbehandling og gestasjonsalder var signifikante risikofaktorer for utvikling av alvorlig ROP. Andre risikofaktorer bør undersøkes videre.



#### ACKNOWLEDGEMENTS

Takk til hovedveileder Mariann Haavik Lysfjord Bentsen, overlege ved nyfødttintensiv HUS, og medveileder Olav Henrik Haugen, overlege ved øyeavdelingen HUS.