



PRESSEMITTEILUNG

**Netzhauterkrankung bei Frühgeborenen:
Routine-Screening für alle Kinder, die vor der 31.
Schwangerschaftswoche geboren werden**

**München, Oktober 2020 – Alle Kinder, die vor der 31.
Schwangerschaftswoche zur Welt kommen, sollen auf
Frühgeborenenretinopathie (ROP) untersucht werden. Das ist ein
zentrales Ergebnis der aktualisierten Leitlinie zur
„Augenärztlichen Screening-Untersuchung bei Frühgeborenen“,
die damit die bisherige Altersgrenze um eine Woche absenkt.
Warum Frühchen künftig einen ROP-Pass erhalten sollen, weshalb
Kontrollen im Fall von Anti-VEGF-Therapie bis weit über den
Geburtstermin hinaus notwendig sind und welche weiteren
Neuerungen die Leitlinie bringt, berichten Experten der DOG
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG).**

Eine zu frühe Geburt kann die Gefäßentwicklung in der Netzhaut stören und so eine Frühgeborenenretinopathie (ROP) auslösen. Bleibt die Augenerkrankung unentdeckt und unbehandelt, droht den Babys im schlimmsten Falle die Erblindung. „Das wird durch eine rechtzeitige Therapie in der Regel verhindert“, erläutert Professor Dr. med. Andreas Stahl, Direktor der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde an der Universitätsmedizin Greifswald. „Deshalb sind bei sehr unreifen Frühgeborenen systematische Screening-Untersuchungen erforderlich“, fügt der DOG-Experte hinzu. In Deutschland kommen pro Jahr etwa 65.000 Frühgeborene zur Welt, von denen 12.000 ein ROP-Screening erhalten. Davon wiederum müssen bis zu 500 Kinder pro Jahr wegen ihrer Frühgeborenenretinopathie behandelt werden.

Unnötige Untersuchungen vermeiden

Bisher galt: Ein ROP-Screening erhalten alle Frühchen, die vor der 32. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen. Diese Altersgrenze wurde jetzt in der aktualisierten Leitlinie auf die 31. Schwangerschaftswoche

Pressestelle
Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org

Pressesprecher
Prof. Dr. med. Horst Helbig
Platenstraße 1
80336 München



abgesenkt – künftig werden also weniger Kinder gescreent. „Wir wollen damit unnötige Untersuchungen vermeiden, die für die Neugeborenen belastend sind, aber keine besseren Ergebnisse bringen“, erläutert Stahl, der zu den Autoren der fächerübergreifenden Leitlinie von Neonatologen und Augenärzten gehört. „Wir konnten uns bei dieser Entscheidung auf Daten des deutschen Retina.net ROP Registers sowie auf internationale Studien und Leitlinien anderer Länder stützen“, fügt der Greifswalder Ophthalmologe hinzu. Unabhängig vom Geburtstermin können die behandelnden Ärzte jederzeit ein Screening einleiten, sollten Risikofaktoren für eine ROP vorliegen – dazu zählt vor allem die künstliche Beatmung mit Sauerstoff über eine Dauer von mehr als fünf Tagen oder ein niedriges Geburtsgewicht.

Für den Zeitpunkt des Screenings gilt: Da die Netzhauterkrankung zwischen der 32. und 45. Woche nach Befruchtung auftritt, sollte die erste augenärztliche Untersuchung nicht stattfinden, bevor das Frühgeborene eine Entwicklungsreife von mindestens 31 Wochen erreicht hat. „Auch bei extrem unreifen Frühchen erfolgt das Screening damit noch zeitig genug“, betont DOG-Experte Stahl. Für die Untersuchung, bei der die Augenärzte prüfen, ob die Netzhaut gleichmäßig mit Blutgefäßen versorgt wird, werden die Pupillen beider Augen mit Augentropfen weitgestellt. „Der Arzt untersucht die gesamte Netzhaut mit Hilfe eines Kopfspiegels und einer Lupe“, so Stahl. Aufnahmen mit einer Weitwinkelkamera können darüber hinaus den Zustand der Netzhaut dokumentieren.

Unberechenbarer Krankheitsverlauf

Bei der Untersuchung teilen die Augenärzte das Krankheitsgeschehen in ringförmige Zonen und fünf verschiedene Stadien ein. „In frühen Stadien kann engmaschig kontrolliert und eine Spontanheilung abgewartet werden“, erklärt Stahl. Hierfür sind Screening-Untersuchungen in zwei-wöchentlichen Abständen häufig ausreichend. Spätestens ab Stadium drei wird es kritisch, dann rückt eine Behandlung in den Fokus – entweder eine Lasertherapie oder eine



Anti-VEGF-Therapie per Spritze. „Da der Übergang von Stadium drei zum fortgeschrittenen Stadium vier oder fünf bei der ROP in kurzer Zeit möglich ist, kann eine Behandlung sehr schnell erforderlich werden“, berichtet Stahl, „wenige Tage können über Erfolg oder Misserfolg entscheiden.“

Was die Therapie betrifft, galt das Laserverfahren bislang als Goldstandard. Nun zeigen neue Studien, dass die Injektionstherapie mit dem VEGF-Inhibitor Ranibizumab ein Weiterwachsen der Gefäße in den Randgebieten der Netzhaut zulässt, während die Lasertherapie dort Narbenareale produziert. „Auch verringert die Spritzen-Behandlung die Häufigkeit des Auftretens hoher Kurzsichtigkeit“, fügt Retinopathie-Spezialist Stahl hinzu. Allerdings sind bei einer Anti-VEGF-Therapie – anders als nach Lasertherapie – auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus weitere und oft langwierige Kontrollen nötig, da es noch lange nach dem errechneten Geburtstermin zu einer Reaktivierung der Erkrankung kommen kann.

ROP-Pass für die Vorsorge-Unterlagen

Damit die weiterbetreuenden Kinder- und Augenärzte über die Notwendigkeit augenärztlicher Nachkontrollen informiert sind, muss eine zuverlässige schriftliche Übergabe aller wichtigen medizinischen Angaben erfolgen. „Dies ist zwar durch die ärztlichen Entlassbriefe sichergestellt, diese sind allerdings nicht immer rasch zur Hand“, erläutert Stahl. Aus diesem Grund gibt es ab sofort zusätzlich einen speziellen ROP-Pass zum Einlegen in das gelbe Vorsorgeheft, das in aller Regel zu jedem Kinderarzttermin mitgebracht wird. „So wird noch besser darauf geachtet, dass nach einer Anti-VEGF-Therapie keiner der wichtigen augenärztlichen Nachkontrolltermine verpasst wird“, betont Stahl.

Leitlinie:

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-010.html>



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft
für Augenheilkunde

DOG: Forschung – Lehre – Krankenversorgung

Die DOG ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Augenheilkunde in Deutschland. Sie vereint unter ihrem Dach mehr als 7.750 Ärzte und Wissenschaftler, die augenheilkundlich forschen, lehren und behandeln. Wesentliches Anliegen der DOG ist es, die Forschung in der Augenheilkunde zu fördern: Sie unterstützt wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und gibt wissenschaftliche Fachzeitschriften heraus. Darüber hinaus setzt sich die DOG für den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Augenheilkunde ein, indem sie zum Beispiel Stipendien vor allem für junge Forscher vergibt. Gegründet im Jahr 1857 in Heidelberg ist die DOG die älteste augenärztliche Fachgesellschaft der Welt und die älteste fachärztliche Gesellschaft Deutschlands.