

Rétinopathie du prématuré (RDP)

Retinopathy of Prematurity (ROP)

(French)

La rétinopathie du prématuré (RDP) est un problème oculaire qui touche les nourrissons nés trop tôt (prématurés). Cela se prononce comme suit : ré-tin-op-a-tie du pré-ma-tu-ré.

Qu'est-ce que la RDP ?

La rétine est une couche à l'intérieur de la partie postérieure de l'œil. Si l'on compare l'œil à un appareil photo, la rétine serait la pellicule sur laquelle la photo est imprimée.

- La rétine reçoit l'oxygène et les nutriments des vaisseaux sanguins dans l'œil (Photo 1). Lorsque les nouveau-nés sont prématurés, les vaisseaux sanguins dans les yeux sont toujours en phase de croissance.
- Un médecin spécialisé dans les soins oculaires des enfants (ophtalmologie pédiatrique) fera un dépistage de RDP chez tous les nourrissons pesant moins de 1,58 kg à la naissance et/ou nés avant 31 semaines.
- Environ 4 à 8 semaines après une naissance prématurée, les vaisseaux peuvent ne pas se développer normalement. Lorsque cela se produit, les nouveaux vaisseaux ne sont pas assez solides. Un écoulement ou un saignement peuvent se produire ou une lésion peut apparaître. Ce sont les symptômes de la RDP.

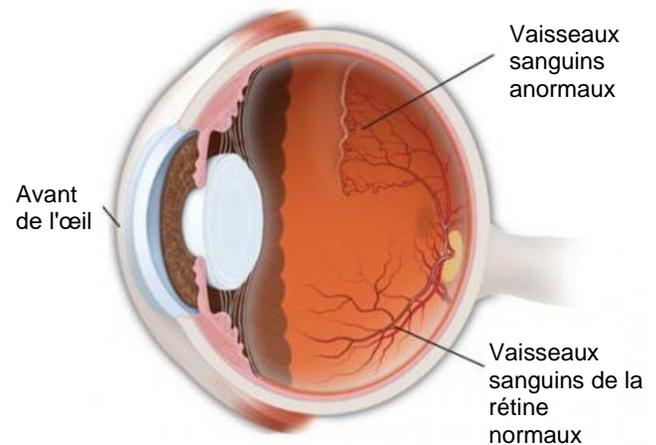


Photo 1 Œil atteint de RDP

- Plus le nouveau-né est petit, plus il a de risque d'être affecté par la RDP. Parmi les nouveau-nés pesant moins de 1,04 kg à la naissance, plus de 8 sur 10 sont touchés par la RDP.
- Votre nouveau-né a plus de probabilité d'être touché par la RDP s'il présente les symptômes ou caractéristiques ci-après :
 - Problèmes respiratoires
 - Une infection
 - Prise de poids insuffisante
 - Plusieurs transfusions sanguines
 - Est d'une naissance multiple

Comment la RDP affecte mon bébé

La gravité de la RDP peut être légère à sévère.

- Les nouveau-nés atteints d'une RDP légère à modérée – voient normalement pour leur âge et ne présentent aucun symptôme. La RDP peut disparaître lorsque les vaisseaux sanguins ont fini de se développer. Ces nouveau-nés ne devraient pas avoir de perte de vision ou de cicatrisation.
- Une RDP sévère est une menace pour la vision de votre nouveau-né. Car elle peut provoquer une cécité totale. Une RDP sévère nécessite un traitement.
- Du fait que les nourrissons prématurés quittent souvent l'hôpital avant la date prévue, des examens oculaires continus peuvent être nécessaires pour surveiller l'apparition d'une RDP.

Examen

- Des gouttes de dilatation sont distillées dans les yeux du nouveau-né pour agrandir les pupilles. Cela permet au médecin de voir les vaisseaux sanguins à l'intérieur de l'œil. Les yeux restent dilatés pendant 3 à 8 heures après l'instillation des gouttes.
- Lors de l'examen oculaire du nouveau-né, l'ophtalmologiste utilise 3 outils. Ces outils sont utilisés sur la partie externe de l'œil et ne blessent pas le nourrisson. Le nourrisson ressentira une certaine pression mais aucune douleur.
 - Spéculum : permet de maintenir l'œil ouvert.
 - Dépresseur : permet de diriger l'œil de sorte que le médecin puisse mieux son intérieur.
 - Lumière vive : aide le médecin à voir à travers l'objectif. Cela peut irriter le nourrisson et le faire pleurer. Le processus est effectué rapidement et n'est pas douloureux. Vous pouvez bander les yeux du nourrisson après l'examen si vous le souhaitez.

Traitement d'une RDP grave

- **Avastin®** : L'Avastin (bevacizumab) est un médicament administré sous forme d'injection. Il est injecté dans l'œil. Il empêche l'apparition d'un produit chimique qui provoque la croissance de vaisseaux sanguins anormaux. Ainsi les vaisseaux normaux auront le temps de se développer. Ce traitement est utilisé le plus souvent chez les nouveau-nés très prématurés atteints de RDP sévère. Ces nourrissons peuvent à nouveau développer une RDP sévère et nécessiter un autre traitement. Votre nourrisson sera endormi pour recevoir le traitement Avastin®.
- **Chirurgie au laser** : Elle permet de placer de nombreuses petites marques laser sur la rétine à l'intérieur de l'œil où les vaisseaux sanguins ne se développent pas. La zone de la rétine sans vaisseaux sanguins entraîne la croissance de vaisseaux sanguins anormaux. Le laser peut arrêter ce processus. Chaque œil nécessite un traitement d'environ 30 à 45. Aucune coupe (incisions) n'est effectuée dans les yeux. Le nourrisson reçoit une anesthésie générale pour un traitement laser.
 - **Après la chirurgie, il est possible que vous remarquiez une rougeur de l'œil et des paupières pendant 1 à 3 jours.** Votre nourrisson ne devrait ressentir que très peu de douleur.
 - Appelez **immédiatement** le médecin si votre nourrisson présente l'un des symptômes suivants :
 - Fièvre supérieure à 101° Fahrenheit (F) ou 38,3° Celsius (C)
 - Rougeur de l'œil plus prononcée
 - Douleur plus forte
 - Écoulement de l'œil
 - Vous devrez peut-être mettre des gouttes dans les yeux de votre nourrisson, à la maison, pendant 1 à 2 semaines. Ces gouttes oculaires aident l'œil à guérir.

Suivi

Les consultations de suivi sont **très** importantes pour vérifier le traitement de votre nourrisson et les progrès oculaires.

- Lorsque vous quittez l'hôpital avec votre nourrisson, renseignez-vous sur la date de consultation de suivi. Au début, ces consultations peuvent être tous les jours ou chaque semaine. Par la suite, si votre nourrisson va bien, les consultations seront plus espacées.

- Il est important de respecter la ponctualité de ces consultations. Car si vous manquez une consultation, cela peut retarder le traitement de votre nourrisson.
- Assurez-vous que l'équipe soignante de votre nourrisson a votre numéro de téléphone et adresse. Ceci permet au cabinet de l'ophtalmologiste de vous contacter pour les consultations et les mises à jour.

Si vous avez des questions ou si vous avez besoin de prendre rendez-vous pour votre enfant, appelez la clinique ophtalmologique au (614) 722-4076.