

18.51x27.57	1	עמוד 26	ידיעות השרון - בריאות	27/11/2020	75314554-4
בית חולים מאיר - 81205					

עיניים



מאת: פרופ' אלעד מויסיבי, מנהל מחלקת עיניים, מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית

רואה לך בעיניים

הזרקות תוך עיניות הפכו לפעולה השכיחה ביותר ברפואת עיניים והן בעלות אפקטיביות רבה בשיפור ושימור הראייה של המטופלים



המערכת כוללת שתל קטן שמושתל בלובן העין בניתוח זעיר, ומהווה מאגר של התרופה אותה הוא משחרר לתוך העין באופן הדרגתי על פני משך זמן ארוך. כאשר צריך, ניתן למלא מחדש את המאגר שבשתל במרפאה, ללא צורך בהזרקה תוך עינית רגילה. תוצאות של מחקרים קודמים עם מערכת זו הראו שברוב המקרים, לא נדרש מילוי חוזר גם לאחר שישה חודשים מההשתלה הראשונית, ללא הבלד ביעילות הטיפול. אמנם מדובר בצורך בניתוח, אולם מדובר בניתוח קטן ופשוט ובעל שיעור נמוך של סיבוכים, שיכול להביא להפחתה משמעותית בכמות הביקורים וההזרקות הנדרשות ממטופלים רבים לאורך שנים. עד שהחידושים שצוינו יהפכו למציאות, קיימת אוכלוסייה גדולה של מטופלים עם מחלות רשתית שתלויה בהזרקות התוך עיניות לצורך שימור ושיפור הראייה שלהם. חלק מהם הינם מטופלים מבוגרים עם נמ"ג, ולרבים אחרים מחלות רקע משמעותיות כגון יתר לחץ דם וסוכרת. בזמן הסגר הראשון, מטופלים שמתגררים בדיוור מוגן לא יכלו לצאת ולקבל את ההזרקות שראיתם תלויה בהן. על כן יזמה מחלקת העיניים בבי"ח מאיר פניה אל מוסדות הדיוור המוגן באזור, ולאחר תיאום הגיעו רופאים אליהם לביצוע ההזרקות, תחת שמירה על כללי המיגון מפני קורונה ועל סטריליות הפעולה. במציאות הנוכחית, כאשר איום הקורונה עדיין מוחשי וקיימות מגבלות על האוכלוסייה לצד חשש מחשיפה והדבקה, חשוב להדגיש את חשיבות השמירה על רצף המעקב והטיפול במחלות רשתית, ומרפאת העיניים במרכז הרפואי מאיר ממשיכה בפעילותה הענפה, כולל ביצוע הזרקות תוך עיניות. ■

ונעשה שימוש במפסק עפעפיים שנועד להסיט את הריסים ולמנוע סגירה של העין בזמן הפעולה. ההזרקה מבוצעת ע"י מחט קצרה ודקה מאוד, דרך לובן העין אל תוך חלל הזגוגית. בסיום מבוצעת שטיפה, ואין צורך בחבישה או טיפול בטיפות. הפעולה כולה אורכת דקות ספורות בלבד. תכיפות ההזרקות נקבעת ע"י הרופא, כאשר בתחילת הטיפול בד"כ הן ניתנות מדי חודש, ובהמשך במידה שחל שיפור ניתן להגדיל את המרווח בין ההזרקות בהדרגה, ובחלק מהמקרים אף להפסיקן ולהמשיך במעקב בלבד. חובן הגדול של ההזרקות התוך-עיניות הינן של תרופות נוגדות VEGF, כאשר בארץ מאושרות לשימוש שלוש תרופות מסוג זה - אבסטיין, לוסנטיס ואיליאה. לאחרונה אושרה ע"י ה-FDA תרופה חדשה בשם Brolucizumab (ברולוציזומאב) לטיפול בנמ"ג. מחקרים קליניים הראו שהתרופה שווה ביעילותה לתרופות הקיימות, עם משך פעילות ארוך יותר וצורך בפחות הזרקות - מעל מחצית המטופלים במחקר הראו תוצאות טובות עם טיפול מדי שלושה חודשים בלבד. בימים אלה מתקיימים מחקרים קליניים נוספים עם תרופה זו לטיפול במחלות שונות, כולל בבצקת ברשתית הנגרמת ע"י מחלת הסוכרת - מחקר בו משתתפת מחלקת העיניים במרכז הרפואי מאיר.

לא נחים לרגע

בנוסף, מערכת בשם Port Delivery System נמצאת בשלבי מחקר מתקדמים, וסביר שבעתיד הקרוב תכנס גם כן לשימוש קליני ותביא למהפכה בטיפול בהזרקות תוך עיניות.

הזרקות תוך עיניות הינן הפעולה הטיפולית השכיחה ביותר כיום ברפואת עיניים. באמצעות הזרקה תוך עינית ניתן להכניס לעין תרופות בעלות יעילות גבוהה בטיפול במגוון רחב של מחלות רשתית, ובפרט במחלות הנפוצות ביותר הגורמות לירידה בראייה - ניוון מקולרי גילי (נמ"ג), רטינופתיה סוכרתית וחסיונות של ורידי הרשתית. עד לפני שנים לא רבות, עיקר הטיפול במחלות רשתית נפוצות אלה ואחרות התבסס בעיקר על לייזר עם שיעורי הצלחה מוגבלים וסיכון לסיבוכים עקב הטיפול. בשנים הראשונות של העשור הקודם השתנתה הגישה, והחלו מחקרים קליניים בתרופות שמוזרקות לחלל הזגוגית. התוצאות היו מרשימות מאוד, והראו באופן עקבי שיפור משמעותי יותר בחדות הראייה בהשוואה לטיפולים הקודמים. זו הייתה מהפכה של ממש ברפואת עיניים - בזכות ההזרקות ניתן היה לטפל ביעילות רבה יותר במחלות רבות יותר. אולם, כיוון שהטיפול בהזרקות מחייב המשך מעקב עם בדיקות רופא, צילומים והזרקות חוזרות, כמות המטופלים גדלה מאוד והעומס על המרפאות גבר אף הוא.

פעולה קצרה, פשוטה ובטוחה

פעולת ההזרקה התוך עינית היא קצרה ופשוטה, והכי חשוב - בטוחה, גם מבחינה עינית וגם סיסטמית. ההזרקה נעשית במרפאה, תוך כדי שמירה על תנאים סטריליים. לפני ההזרקה, מבוצע אלחוש מקומי של שטח פני העין, וכאשר המטופל מוכן, הוא שוכב על מיטת הטיפולים או יושב בהטייה לאחור בכסא הבדיקה. לפני ההזרקה מבוצע חיטוי של שטח פני העין,