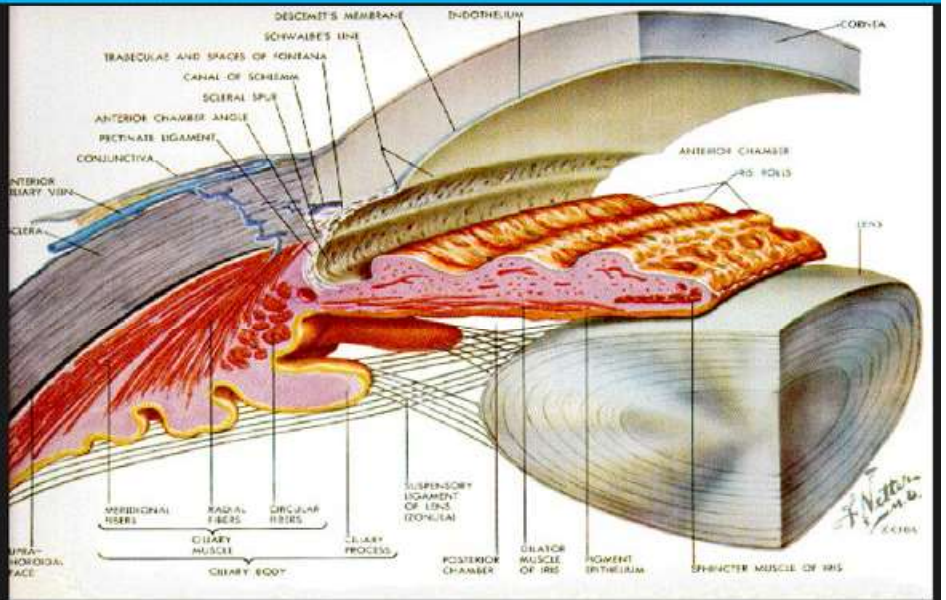


משנים זווית בגלאוקומה

ד"ר קפלין אודרי

Eye Anatomy

The Angle



8

גלאוקומה הינה הגורם הראשון לעיוורון בלתי הפיך. כ-3.5% מהאוכלוסייה העולמית סובלת מגלאוקומה המהווים 64.3 מיליוני חולי גלאוקומה ברחבי העולם. למרות שהבנת המחלה התקדמה בשנים האחרונות, טרם נמצא טיפול דופיניטיבי או רפארטוי לנזק הנגרם לעצב הראייה שמאפיין את הגלאוקומה. הטיפול היחידי המוכח כיום הינו טיפול להורדת הלחץ התוך עיני במטרה למנוע נזק נוסף לעצב הראייה.

את הורדת הלחץ התוך עיני ניתן להשיג בדרכים הבאות:

במחקר הגדול שהשווה בין 2 השיטות נמצא כי הלחץ התוך עיני הממוצע 5 שנים לאחר הניתוח, היה 14.4 בקבוצת המסתמים ו-12.5 בקבוצת הטרבקולקטומיות (TVT Study). אחוז הניתוחים החוזרים נע בין 9% ל 25% ב-5 שנים, אך יש לשני הניתוחים הנ"ל סיבוכים המהווים סכנה לראייה כמו endophthalmitis, blebitis ו-choroidal hemorrhages. בנוסף, ניתוחים אלה מלווים בכישלון במקרים רבים כתוצאה מהצטלקות יתר, תחושת גוף זר, אסטיגמציה והתפתחות קטרקט.

יתרונותיהם של ה-

Minimally Invasive Glaucoma Surgery- MIGS הם, ללא ספק, ניתוחים הרבה יותר בטיחותיים, פחות פולשניים, שעדיין מורידים את הלחץ ומשחררים את המטופלים מטיפול תרופתי מקומי.

במרבית המקרים ניתן לשלב MIGS וניתוח קטרקט בפאקו או בלייזר ורוב הנתונים של הספרות מתייחסים לניתוחים משולבים מסוג זה. ניתוחי ה-MIGS הזמינים מורידים את הלחץ פחות מהניתוחים המסורתיים ולכן קהל היעד שלהם הינו מטופלים עם גלאוקומה פחות חמורה.

• טיפול תרופתי:

חלק גדול מחולי הגלאוקומה יכולים לייצב את המחלה על ידי תרופות, אך היענות נמוכה, התגובה נמוכה לתרופות וטוקסיות טופיקאליות של הטיפולים, מהווים מגבלה גדולה לטיפול תרופתי במערב. בסדינות הסתפתחות הבעייתיות בטיפול התרופתי נובעת מהיעדר נגישותו והעלויות היום יומיות הגבוהות. כך, שלמרות שהוא בשימוש נרחב, יש בעייתיות גדולה להסתמך רק על טיפול תרופתי.

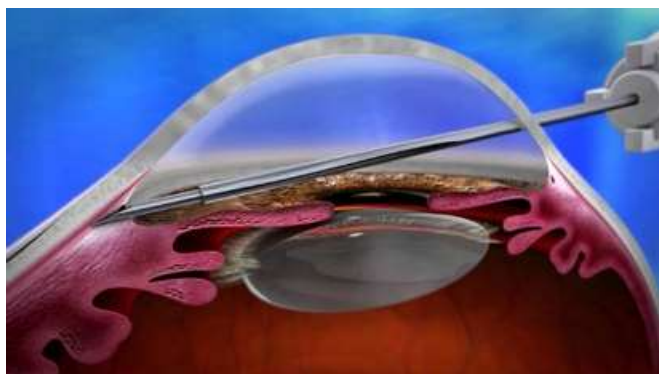
• Selective Laser Trabeculoplasty-SLT:

SLT הינו טיפול לא חודרני המשחזר את הפילטרציה הפגומה בגלאוקומה פתוחת זווית, מאפשר גמילה מתרופות ומוריד את הלחץ התוך עיני בכ-25%, בכ-75% מהמקרים. לטווח הארוך ולמרות שהוא מאוד בטיחותי ושניתן לחזור על הטיפול בעזרתו, גם הוא אינו אופטימלי מכיוון שהאפקט שלו דועך עם הזמן.

• Trabs and tubes:

במקרים בהם הלחץ לא נישלט, למרות הטיפול בלייזר, מופנים החולים לניתוחי גלאוקומה חודרניים מסורתיים כגון טרבקולקטומיה והשתלת מסתם. שיטות אלה ידועות כיעילות ביותר להורדת הלחץ התוך עיני אך הפרופיל הבטיחות שלהם פחות מאידאלי.

4. ניקוז Xen Gel stent: Subconjunctival - Xen Gel הינו סטנט גלטיני המושלם בזווית הניקוז בעין דרך חתך בקרנית המכוון את ה-aqueous ל-subconjunctival bleb ללא חתך בלחמית עצמה. Xen Gel זמין בישראל ומפחית את הלחץ התוך עיני ביעילות. נתונים ביחס ליעילות ארוכת הטווח של טיפול זה טרם פורסמו.



לסיכום, נראה כי לטיפולי MIGS יש פוטנציאל לשנות את הפרדיגמה הנוכחית בטיפול בגלאוקומה. לטיפולי MIGS יש את היכולת לשפר את איכות החיים של הפציינטים ולהפחית עלויות גבוהות וטוקסיות של התרופות לשארית חיי המטופל, כמו גם שימור הלחמית לצורך ניתוחי גלאוקומה עתידיים, שעשוי להיות בהם צורך עם הגדלת תוחלת החיים. לטיפולי MIGS מגוון אפשרויות אלגנטיות לטיפול במיתון הגלאוקומה. יש צורך ביותר נתונים השוואתיים על מנת לקבוע את יעילותם ובטיחותם של כל אחד מטיפולי ה-MIGS. נתונים נוספים יסייעו לנו להתאים את הטיפול הטכנולוגי המתאים ביותר לכל חולה גלאוקומה, לשמר את הראיה ולמנוע הידרדרות הנזק העצבי עד לעיוורון.

ישנן 4 גישות אפשריות להורדת לחץ ע"י MIGS והמאפיין המשותף לכולם הוא, שכולם מבוצעים ab interno - ללא חיתוך הלחמית conjunctiva sparing:

1. הגברת הניקוז בזווית:

ישנם חמישה MIGS המכוונים להגברת הניקוז באזור ה-juxtacanalicular של ה-trabecular meshwork בזווית: trabectome, juxtacanalicular - E.L.T. כולם מסירים את ה-trabecular meshwork והדופן הפנימית של תעלת שלם וע"י כך מאפשרים סינון ישיר של נוזל הלשכה מהלשכה הקדמית לזווית.




בקטגוריה זו, הטיפול היחיד הזמין בישראל הינו ה-Trabectome. בספרות ניתן למצוא מספר מחקרים המוכיחים את יעילותו ובטיחותו של ה-Trabectome בשילוב עם ניתוחי קטרקט.

2. הגברת ניקוז ה-Uvee Scleral:

שאנט סופרקורוידאלי מכוון את זרימת ה-aqueous לחלל סופרקורוידאלי ומאפשר את הגברת הניקוז הפיזיולוגי. לאחרונה נעשו מספר מחקרים המוכיחים את בטיחותו ויעילותו של הטיפול למשך כ-12 חודשים. Cypass עדיין אינו מבוצע בארץ.

3. הקטנת יצור ה-aqueous ע"י endocyclophotocoagulation: עד היום, נעשה שימוש נרחב בציקלופוטוקואגולציה טרנס-סקלרית בגלאוקומה רפרקטורית. מחקרים שנעשו לאחרונה מראים את היעילות והבטיחות של ה-Endo endocyclophotocoagulation מבוצעת בישראל. Optiks

Minimally Invasive Glaucoma Surgery [MIGS]



ד"ר אודרי קפלן - מסאס
מנהלת מרכז Eey MC בתל אביב
מנתחת בכירה, לשעבר מנהלת תחום גלאוקומה
במרכז הרפואי "אסף הרופא"

מרכז רפואי ת"א
 רחוב דניאל פריש 3, בניין המגדל, קומה 10,
 טל: 03-6540400

