

"כדי לשמר סיבי עצב חשוב לעבוד עם מיקרוסקופ מגדיל וכלים עדינים וקטנים במיוחד"

גידולים על עצבים בגפיים, יכולים להיות שפירים או ממאירים. כיצד מאבחנים אותם וכיצד מסירים אותם ומשמרים את העצב והגפה בצורה הטובה ביותר?

ד"ר אמיר שטרנהיים

גידולי רקמה רכה על עצב גדול בגפיים מהווים אתגר ניתוחי ואבחנתי. מצד אחד, אם מדובר בסי (מסוג סרקומה) חשוב להוציא את כל הגידול, גם במחיר של הקרבת העצב, אחרת תהיה חזרה של המחלה. מנגד, אם מדובר בגידול שפיר (מסוג שוואנומה), חשוב שהניתוח יהיה כל כך עדין וקטן, כך שתפקוד העצב ישמר. למאזן הזה, מצטרף הניסיון של המחלקה הארצית לאורתופדיה אונקולוגית בכיכובו של ד"ר אמיר שטרנהיים ופירוטוקול עבודה סדור. כדי לשמר סיבי עצב חשוב לעבוד עם מיקרוסקופ מגדיל שמאפשר עבודה עם כלים עדינים וקטנים במיוחד ושימוש בניטור עצבי, כלומר בדיקת ההולכה החשמלית בעצב, כדי לזהות מוחץ למעטפת העצב והגידול, היכן עוברים סיבי הולכה חשובים כדי לא לפגוע בהם. ניתוח של גידול על עצב מרכזי ללא מיקרוסקופ וללא בדיקת ההולכה הוא פחות בטוח.

למה לי שוואנומה עכשיו

שוואנומה היא גידול רקמה רכה שמקורו מסיבי עצב בורד והוא לא הופך לסרטני. שוואנומה מתבטאת כגוש רקמה שניתנת למישוש, היא רגישה למגע, וניקוש עדין עליה מייצר תחושת זרמי חשמל מל לאורך הגפה. מרבית השוואנומות הן קטנות וממוקמות על עצבים קטנים ולכן אינן מתגלות כלל. כאשר שוואנומה גדולה וממוקמת על עצב מרכזי, עלול המטופל לחוש כאב ורגישות במישוש של הגוש. חלקן של השוואנומות ממשך לגדול, להפעיל לחץ מקומי על העצב, ולגרם להפרעה עזה בפעילות התקינה של העצב מבחינת הפעלת השרירים (שיתוק מקומי) ומבחינת תחושה ירודה באזור בעור המעוצב על ידי אותו העצב. המתנה ממושכת בהסרת השוואנומה, עלולה להוביל לנזק בלתי הפיך לעצב.

בשל תחושת הכאב שיוצרת השוואנומה, המטופל מודע לקיומה ופונה לבירור. הבדיקה הנכונה ביותר במצב זה היא בדיקת MRI. בבדיקה זו ניתן לראות מאפיינים טיפוסיים לשוואנומה כמו סימן מטרה, היקף בהיר מרכזי כהה יותר ובאמצע עיגול בהיר נוסף. כמו כן ניתן לראות את המשכיות העצב וכיצד הגוש מחובר לעצב מרכזי. אבחנה של שוואנומה מופיעה לרוב בפענוח הרדיולוגי של בדיקת MRI. חשוב שהמשך הטיפול יהיה במרכז מצוינות שמנוסה בגידולי עצב.

הטיפול בגידולי שוואנומה, הוא טיפול זהיר ושמרני, כשהמטרה העיקרית היא שימור תפקוד העצב. כאשר הבדיקה במרפאה וה-MRI מדגיג



ניתוח לכריתת גידול | צילום: ערן גולדן

העצב וזיהוי סיבי העצב הבורד ממנו נובע הגידול. שימוש בניטור חשמלי מאפשר דיוק רב בפתחת המעטפת בצורה שממזערת את הסיכון לפגיעה עצבית. ניתוח משולב כזה, עם ניסיון מוכח של שנים, מביא לתוצאות מעולות ובכללן כריתה של הגידול ושימור תפקוד העצב.



ד"ר יובל שפירא מנהל היחידה לניתוחי עצב פריפרי | צילום: מירי גטנין, דוברות איכילוב

מים מאפיינים טיפוסיים לשוואנומה, ההחלטה היא לרוב להימנע מביופסיה מחט. הסיבה לכך, נעוצה בקרבה לסיבי עצב תקינים שעלולים להיפגע בעת הביופסיה והדבר עלול לגרום לכאבים ממושכים.

ניתוח שוואנומה בעצב פריפרי מתבצע ביחידה הארצית לאורתופדיה אונקולוגית, בשיתוף עם ד"ר יובל שפירא מנתח עצב פריפרי, נירוכירורג עם התמחות על בניתוחי עצב פריפרי, ומומחה בניתוחים חים תחת מיקרוסקופ מגדיל לטובת כלי דם עדינים וקטנים במיוחד. היתרון בניתוח בצוות שכזה הוא בגישה מדויקת לגידול ולעצב. הניתוח מתבצע תחת מיקרוסקופ, במהלכו יש פתיחה עדינה של מעטפת

הסרקומה של העצב

כאמור, קיים סוג גידול נוסף של העצב הפריפרי ושמו סרקומה של עצב פריפרי (MPNST). חשוב להבדיל בינו ובין שוואנומה, שכן הגישה הטיפולית בין השניים שונה בתכלית. סרקומה של עצב פריפרי מקורה מתאי מיילין של מעטפת העצב. הגידול גדל במהירות ברקמה הרכה, יש לו פוטנציאל לשלוח גרורות לריאות וכך לסכן את חי המטופל. לכן, אבחון מדויק וטיפול מהיר חשובים מאוד במקרים של MPNST. מרבית המקרים מופיעים אצל חולים בנוירופיברומטוזיס - מצב בו יש למטופלים לעיתים אלפי גידולי עצב. הדבר מגדיל את הסיכוי לסרקומה בודדת של תאי עצב. מראה הסרקומה בבדיקת MRI מתאפיין בגידול עם מראה לא אחיד, שגודלו מעל 5 ס"מ, מיקומו עמוק בין השרירים ולא בתת עור.

במצבים בהם יש חשד לסרקומה של העצב, חשוב לבצע בדיקת ביופסיה. אבחנה מדויקת ומוקדמת מובילה לטיפול נכון. הטיפול כולל קרינה מקומית לגידול לפני הניתוח. בסיום הקרינה מתבצע ניתוח הכולל כריתה רחבה ושלמה של הגידול, כולל העצב שממנו הוא צומח. יש חשיבות גדולה להקרבה של העצב בגידולים אלה כדי להשיג גבולות חופשיים וכריתה שלמה של הסרקומה, אחרת יש סיכוי לחזרתה של המחלה.

ד"ר אמיר שטרנהיים, הוא מנהל המחלקה הארצית לאורתופדיה אונקולוגית, איכילוב

טיפול אישי // הסרת גידול עצבי

סורין גנות (62), הוא עו"ד, ומתגורר בראשון לציון. בשעות הפנאי הוא משחק טניס וכדורסל.

לפני כ-5 שנים, בעת משחק טניס, הרגיש כאבים במרפק יד שמאל. סורין שיער שהכאב נובע ממאמץ הפעלת היד במשחק. לפני כשנה הבחין בבליטה בשכם שמאל, הפעם החליט ללכת ולהיבדק אצל אורתופד בקופת החולים. האורתופד הפנה אותו לסדרת בדיקות מקיפה. עם קבלת התוצאות סורין מאובחן עם גידול עצבי משמי עותי שממוקם במרכז המקלעת העצבית של היד באזור בית השחי. עוד נאמר לו שללא טפול מתאים נשקפת סכנה אמתית לחייו.



סורין גנות | צילום: פרטי

כיוון שמדובר במקום בעייתי ומסכן חיים, סורין מופנה למחלקת הארצית לאורתופדיה אונקולוגית "לאחר פגישת יעוץ עם ד"ר אמיר שטרנהיים וד"ר יובל שפירא מנהל היחידה לשחזור עצבים פריפריים באיכילוב, יצאתי בתחושה שאני בידיים טובות. למרות ההסברים על הסיכונים הכרוכים בניתוח, ידעתי שהם יצליחו במשימה", מספר סורין.

לפני כחודשיים עבר את הניתוח המורכב בהצלחה, הגידול הוסר תוך שימור התפקוד העצב, סורין חזר לעבודתו ולשגרת חייו.