

"מחלת האובאיטיס עשויה להגרם על ידי גורמים רבים ולכן יש חשיבות עליונה לאיתור גורם המחלה"



פרופ' זוהר חבוט-וילנר | צילום: כפיר זיו

אבחון וטיפול מיטבי באובאיטיס משמעם הבנה מעמיקה של המחלה העינית ולעתים גם של מחלה כללית בגוף ומתן הטיפול המתקדם ביותר

פרופ' זוהר חבוט-וילנר

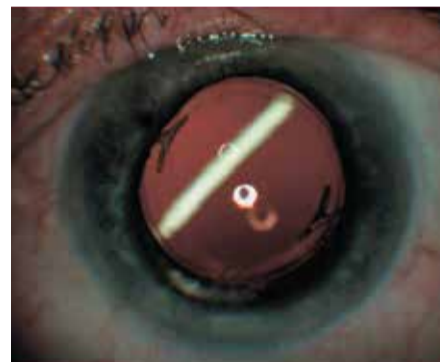
מחלות זיהומיות המועברות במגע מיני כגון מחד לת העגבת ותסמונת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS). האם אובאיטיס עשויה להופיע לאחר ניתוחים? אובאיטיס עשויה להופיע לאחר ניתוח קטרקט. התלונות השכיחות הן אודם, אי נוחות, כאב, קושי בראייה לאור וראייה שאיננה מיטבית שמופיעות לאחר הניתוח ולא חולפות. למעשה מדובר בתהליך דלקתי שצפוי שיופיע לאחר הניתוח, אך מתמשך יתר על המידה בשל שימוש קצר מידי בטיפות עיניים נוגדות דלקת. הטיפול במצב זה כולל טיפות נוגדות דלקת שניתנות לאורך זמן ובאופן עקבי. האם יש קשר בין אובאיטיס לשימוש בתרופות? באופן לא שכיח אובאיטיס עשויה להיות משנית לשימוש בתרופות. התרופות השכיחות ביותר

ישנן סיבות מגוונות ורבות להופעת אובאיטיס. פעמים רבות, למרות בירור מקיף לא מוצאים את הגורם למחלה, אך הרבר החשוב ביותר הוא לנ"סות לאתר את הגורם לאובאיטיס, כדי לטפל באופן הטוב ביותר והמותאם נכונה לכל מקרה. אובאיטיס עשויה להיות משנית למחלות כלליות בגוף, וזיהומיות ושאין זיהומיות, ופעמים רבות תורמות לגילוי האובאיטיס מאבחנים מחלה כללית שלא היתה ידועה קודם לכן. סיפור המקרה חשוב מאד ומסייע במציאת הגורם למחלה.

מהן המחלות הכלליות שקשורות באובאיטיס? מגוון רב של מחלות כלליות לא זיהומיות מערביות איברים שונים בגוף וכן את העיניים והסתמנות המיוחדת מאפשרת את גילויין. מבין המחלות הלא זיהומיות שעלולות לגרום לאובאיטיס, המחלה השכיחה ביותר בילדים היא דלקת מפרקים של גיל הילדות (Juvenile Idiopathic Arthritis - JIA), בעוד שבמבוגרים לא ניתן להצביע על מחלה אחת שכיחה ביותר ומדובר במחלות שעשויות לערב איברים רבים כגון המפרקים, מערכת העיכול, העור, הריאות, המח, ועוד המחלות השכיחות יותר הן קבוצת מחלות הספונדילוארטרופתיות הכוללות: אנקילוזינג ספונדיליטיס, מחלות מעי דלקתיות, פסוריאזיס מלווה בדלקת מפרקים ודלקת מפרקים תגובתית משנית לזיהומי מעי או מחלות המועברות במגע מיני; סרקואידוזיס; בכצ'ט; זאבת; טרשת נפוצה ועוד. מבין המחלות הזיהומיות שעשויות לגרום לאובאיטיס ונפוצות בקרב מטופלינו, ניתן לציין מספר מחלות:



אובאיטיס קדמית המתבטאת בעין אדומה ואישון עם הידוקים לעדשת העין | צילום: גלית יאיר פור



שתל דקסמטון - השתל משחרר דקסמטון שמתפרק בתוך העין באופן מבוקר לתקופה של עד חצי שנה. מאפשר לטפל בעין מבלי לחשוף את הגוף לתופעות הלוואי של סטרואידים שניתנים באופן פומי | צילום: גלית יאיר פור

לגרום לכך הן תרופות מקבוצת האימונוביוספוספיים נטים הניתנות לטיפול באוסטאופורוזיס ולמניעת שברים הנגרמים על ידי גרורות שמגיעות לעצמות. האובאיטיס תבטא לרב כאובאיטיס קדמית ולעיי תים תופיע דלקת בארובת העין שעשויה לכלול את לבן העין (הסקלרה) או השרירים העוגנים של העין. תלונות שכיחות הן כאב סביב העין או כאב שגובר

בהנעת העין, אדם, קושי בראייה לאור ולעיתים ירידה בראייה. התופעות מופיעות לרב מספר ימים לאחר נטילת התרופה. במצב זה יש להפסיק את השימוש בתרופות הללו ולעבור לטיפול בתרופות אחרות וכן לטפל בתהליך הדלקתי העיני.

הזרקות תוך עיניות בנוגדי VEGF (אבסטין, לוס-נטיס, אלייה) נפוצות מאד לטיפול במחלות של הרשתית הכוללות מחלת נוון מקולרי של הגיל (AMD), רטינופתיה סוכרתית ובצקת מקולרית משנית לרטינופתיה סוכרתית או לחסימה של וריד הרשתית. לעיתים נדירות, עלולה להתפתח אובאיטיס לאחר הזרקות אילו. במצב כזה יש לטפל באובאיטיס ולאחר מכן ניתן להמשיך בטיפול בהזרקות.

בשנים האחרונות הוחל שימוש בתרופות אימוריתרפיות לטיפול בממאירויות שונות. מדובר בתרופות שמכוונות כנגד חלבונים מסוימים (Checkpoint protein), המצויים על גבי תאי הגידול הסרטני. חלבונים אלו מגבילים את חוזה ומשך התגובה החייונית כנגד התא הסרטני ופוגמים בייעילות פעילות המערכת החיסונית הטבעית של הגוף כנגד הסרטן. התרופות מנטרלות חלבונים אילו ובכך מאפשרות למערכת החיסון הטבעית להילחם בגידול הסרטני. תרופות אילו כוללות את קבוצת מעכבי PD-1/PD-L1 ומעכבי CTLA4. אובאיטיס עלולה להופיע, באופן לא שכיח, משנית לטיפולים אילו.

קבוצה נוספת של תרופות שאובאיטיס עלולה להופיע, באופן לא שכיח, משנית לשימוש בהן, הן תרופות לטיפול במלנומה. התרופות כוללות את ה-BRAF & MEK Kinase Inhibitors שחוסמות את פעילות הגנים BRAF, MEK ומונעות ממוטציות של הגנים לעודד התפתחות של מלנומה. לאור החשיבות הרבה של השימוש בתרופות האימונתרפיות והתרופות כנגד מלנומה, תרופות מצילות חיים, יש להמשיך את הטיפול בהן ובמקביל לטפל באובאיטיס.

ומה לגבי חיסונים?

חיסונים עשויים באופן נדיר לגרום להופעת אובאיטיס. החיסונים שרווחו עד כה כוללים חיסון כנגד שחפת, שפעת, חצבת-חזרת-אדמת, הפטיטיס B, הרפס מסוג וריצלה וזוסטר ופפילומה. חשוב מאד לציין שהאובאיטיס קלה והפיכה תחת טיפול מתאים ושאין כל מניעה מלקבל חיסונים במטופלים שחוו אובאיטיס לאחר חיסון כלשהוא או במטופלים עם אובאיטיס בכלל. יש חשיבות עליונה לקבל חיסונים שמסייעים למנוע תחלואה במחלות שונות.

טיפולים מגוונים וחדשניים באובאיטיס מאפשרים שמירה על הראייה ועל איכות חיים טובה

הטיפול העיקרי באובאיטיס שאיננה זיהומית, הינו טיפול בסטרואידים. באובאיטיס קדמית טיפות עיניים ובאובאיטיס שמערכת את המקטע האחורי של העין הזרקה של סטרואידים סביב או לתוך העין (שתל הדקסמטון-תמונה) או טיפול פומי (בכדוריים). הטיפול הפומי יעיל מאד במרבית המקרים אך לא ניתן להשתמש בו באופן ממושך ובמינון גבוה בשל כך שעשוי לגרום לתופעות לוואי. טיפולים אחרים כוללים אנטימטבוליטיים (מטוטרקסט, אז' תיפורין, מיקופנולט-מופתיל), מעכבי קלציניורין (ציקלוספורין) ותרופות ביולוגיות שהינן נוגדנים כנגד חלבונים מסוימים שקשורים בתהליך הדלקתי. נוגדנים שמנטרלים את חלבון ה-tumor necrosis factor-alpha (TNF-a): אדלימומב ואינפליקסימב. נוגדן כנגד החלבון IL6 טוסיליומאב ונוגדן כנגד החלבון CD20 ריטוקסימאב.

פרופ' זוהר חבוט-וילנר היא מנהלת שירות אובאיטיס ומחלות דלקתיות של העין, מנהלת המרפאה המשולבת למחלות דלקתיות של העין והמפרקים ורופאה בכירה ביחידת הרשתית, המרכז הרפואי תל-אביב