

# "גלאוקומה היא הגורם השני לעיוורון בעולם המערבי"

הגנב השקט של הראיה והטיפולים המוצעים

ד"ר שמעון קורץ



צוות המרכז לגלאוקומה של מערך עיניים בבית החולים איכילוב | צילומים: גלית יאיר פור

תנים של הגוף.

מתוך מחקרים שפורסמו אנו למדים שבזמן שי-נה לחץ התוך עיני עולה לפחות כ-5 מ"מ כספית במעבר למצב של שכיבה ומגמה זו נמשכת לאורך כל השינה עד ליקיצה. לחולי הגלאוקומה שאיננו בטוחים מה הלחץ התוך עיני המקסימלי שלהם או שאנו רוצים לש-לול גלאוקומה עם לחץ תקין או בכדי לוודא איוון תקין של הלחץ התוך עיני לאחר תחילת הטיפול אנו ממליצים עקומת לחץ יומית בכדי לדעת מהו לחץ המטרה שלהם. מחקרים מראים שעדיף לבצע את עקומת הלחץ

של המחטים המוחלפים בין כל מטופל ומטופל. במקביל קיים גם מכשיר למדידת לחץ מאותה חברה הקרוי ICARE home שייעודו מדידה עצמית נית של הלחץ התוך עיני על ידי המטופל כלומר home tonometry על פני שבוע שלם.

במחקרים שונים נמצא שהמכשיר אמין ומדויק ובטוח ביריהם של המטופלים והם לומדים בקלות רבה לתפעל את המכשיר בעצמם. 94% מהנבדקים טענו שלמדו לתפעל אותו במהירות ו-93% טענו שהמכשיר קל ופשוט לשימוש. כמו כן נמצא שהמכשיר מדויק בטווח של 3 מ"מ כספית ב-82% מהמדידות בהשוואה לבדיקה על ידי טכנאי עם ICARE ו-75% בהשוואה למדידת לחץ רגילה במרפאת הרופא.

כמו כן נמצא במספר עבודות שהמכשיר היה קל לשימוש בידי הורים שמדדו את הלחץ התוך עיני לילדיהם בבית ואף נמצאה קורלציה גבוהה למדידות במרפאה על ידי המטפל המוסמך.

לסיכום, עקומת לחץ יומית למדידת לחץ תוך עיני היא כלי חשוב מאין כמוהו לאבחון ומעקב אחר חולי גלאוקומה. הבדיקה חיונית ומספקת לרופא המטפל מידע רב שעשוי לעזור למטופל בטיפול במחלה.

מכשיר ה-ICARE מהווה כעת את הפתרון הטוב ביותר לניטור הלחצים של חולי גלאוקומה, ומהווה גורם המשתף את המטופל באופן פעיל בטיפול במחלתו. שירות זה נמצא כעת במסגרת המרכז לגלאוקומה של מערך עיניים בבית החולים איכילוב.

ד"ר שמעון קורץ הוא מומחה ברפואת עיניים ומנהל מרכז הגלאוקומה, המרכז הרפואי תל-אביב



מדידה עצמית של הלחץ התוך עיני באמצעות אייקר

פי עקרון זה משתמשים במחט במשקל קטן ביותר הנוגעת לשבריר שנייה בקרנית. ככל שהלחץ גבוה יותר המחט חוזרת מהקרנית במהירות גבוהה יותר ונוגעת לפרק זמן קצר יותר בקרנית. בעבודות מחקר נמצא שהמכשיר מדויק מאוד והלחצים אותו נעים בטווח של עד 3 מ"מ כספית יחסית למכשיר המצוי במרפאת הרופא.

הלחץ התוך עיני נמדד על ידי טכנאי או רופא ומדויק ונוח לתפעול. אין צורך בהרדמה והוא בטוח מאוד לשימוש. חסרונו היחיד הוא בעלות גבוהה

בימים שונים כדי להגיע לתוצאה אופטימלית כיוון שמדידה רציפה באותו יום עלולה לתת תוצאות שגויות למטופל שהמדידה שלו בוצעה ביום שבו באופן מקרי התוצאות היו יחסית נמוכות לעומת ימים "פחות טובים".

## ICARE - עושה את ההבדל

במחקרים שונים נמצא שב-50% מהמקרים של קפיצות הלחץ במדידות היומיות קרו מחוץ לשעות הפעילות הרגילה בבתי החולים והשיא של הלחץ בעקומת יום נמדד בממוצע 4.9 מ"מ כספית מעבר ללחץ במרפאה. זה גרם בכ-80% מהמטופלים לשינוי בטיפול הרגיל שלהם.

כלומר יש מספר לא מבוטל של חולי גלאוקומה שנחשבים כמאוזנים ובבדיקה יותר מדוקדקת של הלחץ נמצא שהם לא.

מכשיר ICARE שנכנס לשימוש למדידת לחץ תוך עיני לפני מספר שנים ומקורו בפנילנד עו-בר לפי טכנולוגיה של rebound technology. על

הגלאוקומה היא קבוצה של מחלות הגורמות לנזק בלתי הפיך לעצב הראיה, והינה אחד הגורמים המביאים לעיוורון, שמשפיע על למעלה מ-60 מיליון איש בעולם. המחלה נגרמת לרוב על ידי לחץ תוך עיני מוגבר אך בכחמישית מהחולים המחלה עלולה להופיע עם לחץ תוך עיני תקין.

ניתן לטפל בגלאוקומה, וככל שהטיפול ניתן מוקדם יותר תוצאותיו טובות יותר. עיקר הטיפול נועד להוריד את הלחץ התוך-עיני ולשפר בצורה עקיפה את זרימת הדם לעין, ובכך לעצור או להאט את הפגיעה בעצב הראיה ולמנוע עיוורון, עם זאת חשוב לציין שהטיפול אינו יכול לרפא נזק שכבר נגרם, אך יכול למנוע נזק נוסף.

במרכז לגלאוקומה בבית החולים איכילוב מתבצעות בדיקות והערכות לחולים עם חשד לגלאוקומה (ברקית). כמו כן, מתבצע מעקב אחר חולי גלאוקומה הכולל ביצוע בדיקת שדה ראייה ממוחשב וצילומי הרמיה של עצבי הראיה. בשירות לגלאוקומה מבוצעים טיפולי לייזר להורדת לחץ תוך-עיני בסובלים מכך וניתנת הפניה לניתוחי קטרקט וגלאוקומה.

גלאוקומה היא הגורם השני לעיוורון בעולם המערבי. אנו משערים ששכיחות המחלה נעה בין אחוז לשני אחוזים ולכ-8% מהאוכלוסייה מעל גיל 40 יש לחץ תוך עיני מוגבר ללא גלאוקומה. אבחון המחלה נעשה לרוב על ידי מדידת לחץ תוך עיני והסתכלות על עצב הראיה ותוך שימוש בבדיקות עזר כגון OCT ושרדה ראייה.

## מדד הלחץ

הלחץ התוך עיני הוא המשתנה היחיד הוודאי במחלה שניתן (במידע שיש ברשותנו כיום), לשנות או למדוד ושיכול לשנות את מהלך המחלה. הרבר נכון הן בחולי גלאוקומה עם לחץ מוגבר והן בחולי גלאוקומה עם לחץ תוך עיני תקין.

הלחץ התוך עיני אינו מספר קבוע ומשתנה במהלך היממה. בעבודות ישנות שברקו לחצים בשעות שונות של היממה נמצא שתנודתיות הלחץ באנשים בריאים יכולה להגיע עד 3.7 מ"מ כספית.

בחולי גלאוקומה עם זווית פתוחה לא מטופלים התנודתיות יכולה להגיע עד כדי 11 מ"מ כספית ואף במטופלים כביכול מאוזנים היא יכולה להגיע עד 7.6 מ"מ כספית.

למדידת הלחץ התוך עיני במהלך היממה, חשיבות גדולה הן באיתור לחץ מוגבר והן באיתור תנודתיות גבוהה בלחצים, כאשר חלק מהמחקרים הראו שלתנודה זו משקל רב בסיכון להתקדמות המחלה.

רובנו מודדים את הלחץ התוך עיני ברוב הבי-קורים פעם אחת בלבד. זוהי בעצם מדידה רגעית בשנייה בודדת מתוך 86,400 שניות ביממה כאשר המדידה נעשית בישיבה וברגע מאוד מסוים ואינה לוקחת בחשבון פעילויות שונות ומצבי תנודה מש-

## לראות את הדרך

ע.ג. מורה דרך (60) מטופל בגלאוקומה מספר שנים בטיפול תרופתי מקסימלי עם תרופות רבות. לאחרונה אובחנה התדרדרות בשדות הראיה, זאת למרות לחצים סבירים בבדיקות החוזרים במרפאה. בבדיקה של עקומת לחצים עם ICARE נמצאו קפיצות לחצים בעיקר בשעות הבוקר. לאור זאת הומלץ על טיפול כירורגי בהקדם לאיוון הלחץ ומניעת התדרדרות נוספת.