

סטנט חדשני לעורקי
הלב אושר לשימוש.
היתרון: בלי תרופות
אחרי הניתוח

8

חידוש 

המצאה נוגעת ללב



ויתרו על המתווך.
הסטנט החדש

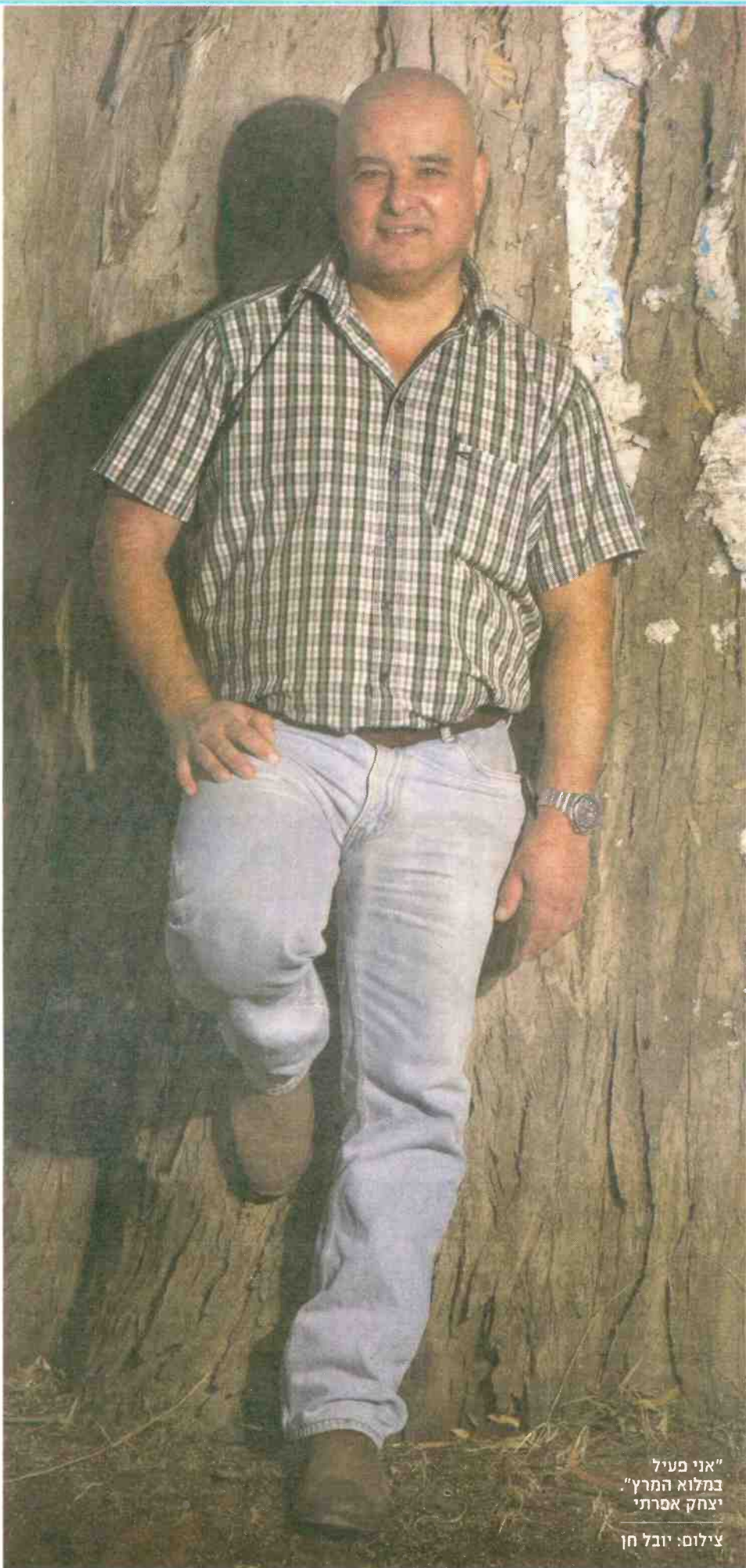
לאחר שהושתל
ב־300 מטופלים באיכילוב,
אישר משרד הבריאות
לאחרונה את השימוש
בסטנט (תומֶקֶן) חדשני
לעורקי הלב • הוא מתאים
לכל מי שזקוק לסטנט
אך בעיקר לחולי סוכרת,
שדופנות כלי הדם שלהם
דלקתיות | אריאלה איילון

הסטנט, וחזר לשגרת חייו. "אני מרגיש מאז מצוין,
פעיל ומתפקד במלוא המרץ", הוא אומר.
אפרתי (48), מפתח מל"טים באלביט, הופ־
תע כשבבדיקת סקר שגרתית נמצאה בעורק הלב
שלו חסימה, שלדבריו כלל לא השפיעה על איכות
חייו. כעשר שנים לפני כן נמצאו אמנם ערכי סוכר
גבוהים בדמו, אך מאז הוא מקפיד על טיפול תרוי־
פתי מאזן ועל דיאטה נטולת סוכר וחיינו, לדבריו,
היו נטולי בעיות רפואיות.
"גם השנה, כמו בכל שנה, נשלחתי מטעם מקום
העבודה שלי לסדרת בדיקות סקר מקיפות, שכללו

אחרי שהתגלתה היצרות כאחד מעור־
רקי ליבו, הציעו הרופאים ליצחק
אפרתי להחדיר לעורק סטנט (תומֶקֶן)
חדש, ראשון מסוגו, המשחרר תרופה
בטכנולוגיה חדשנית.
"אחרי שהסבירו לי את יתרונות הסטנט הזה על
פני סטנטים אחרים, השתכנעתי במהירות. בעיקר
פיתתה אותי הידיעה שלא אורקק לטיפול תרופתי
נלווה, ארוך טווח, שמתחייב בעקבות השתלת סט־
נטים אחרים. אז ברור שחתמתי", הוא מספר.
לפני כחודש עבר צנתור, שבמהלכו הושתל



"אני פעיל
במלוא המרץ".
יצחק אפרתי
צילום: יובל חן



תקינות, אך זה עריין לא הרגיע אותה. "תחנת הבידוק הבאה שלי הייתה צנתור וירטואלי. שם, לשמחתי ולמזלי, כבר ראו בכירור את ההיצרות בעורק".

הקרדיולוגית הפנתה אותו ליחידת הצנתורים באיכילוב, ושם הושתל בליבו הסטנט החדשני. ביקורת שעבר כחודש אחר כך גילתה שהסתימה נפתחה וזרימת הדם חופשית ותקינה.

"הנסיינים הראשונים"

על יתרונותיו של הסטנט הזה מסביר פרופ' שמואל בנאי, מנהל היחידה לקרדיולוגיה התערבותית במרכז הרפואי איכילוב: "לפני כשנתיים הוצע לנו להיות הנסיינים הראשונים בישראל של הסטנט, שמאו הושתל כבר בהצלחה באלפי מטופלים ברחבי העולם. כ-300 חולים עברו אצלנו צנתור טיפולי שבמהלכו הושתל הסטנט הזה, וממש לאחרונה יצא ההליך מניסוי ואושר על ידי משרד הבריאות לשימוש גורף", הוא אומר.

מהו ייחודו של סטנט זה?

"כל סטנט נושא תרופה משחרר אותה באמצעות פולימרים, שהוא החומר המקשר בין גוף הסטנט לתרופה. בלי הפולימרים, המתווך, לא ניתן להדביק את התרופה למתכת שממנה עשוי הסטנט", מסביר פרופ' בנאי. "הפולימרים, שהוא נגזרת פלסטית, היה מוחרר לרופן העורק ועלול היה 'להתפרש' על ידי הגוף כגוף זר, ולהידחות".

בעיה נוספת שזיהו מפתחי הסטנט החדש: "הפולימרים גורם לחלק לא מבוטל מהחולים לפתח קרישי דם. בחולי סוכרת, שרופנות כלי הדם שלהם דלקתיים ממילא, עולה גם הסיכון לזיהום. וצריך לזכור שהיצרות בעורקי הלב רווחת בקרב חולים אלה", הוא מסביר.

מתוך כוונה למנוע את הבעיות האלה יצרו מדעני חברת CID את הסטנט החדש, נטול הפולימרים. "לראשונה בעולם הצליחו להדביק את התרופה למתכת עצמה, ללא צורך במתווך", אומר פרופ' בנאי. "הם יצרו שקעוריות ייעודיות ברפנות הסטנט ובתוכן הטביעו את התרופה, שמשחררת לעורק עם חומצת שומן אורגנית, כלומר טבעית". יתרון נוסף, לדבריו, קיים באופן שחרור התרופה. "בסטנטים הרגילים, התרופה מלופפת על כל שטח הסטנט, כלומר גם בצד הפונה לרופן וגם בצד הפונה לחלק העורק. החידוש כאן הוא שהתרופה ממוקרת מטרה, ומשתחררת בדופן העורק בלבד".

"נטמע בעורק"

ממציאי הסטנט מרווחים על עוד תגלית מעניינת. "הם גילו כי הסטנט מתכסה במהירות בתאי אנדותרל, נטמע בעורק והופך להיות חלק ממנו. הליך זה נמשך כחודש וחצי".

התכונה הזאת מייצרת את הטיפול בפלוויקס (Plavix), הנלווה להחזרת כל סטנט משחרר תרופה. פלוויקס היא תרופה נוגדת קרישה, שמטרתה למנוע היווצרות קרישי דם הנוצרים לעיתים בתוך הסטנט עצמו. ההמלצה היא ליטול אותה במשך שנה, פרק הזמן שבו משתחררת התרופה בסטנט. בשל יתרונו המובהק של הסטנט החדש הוא מומלץ לא רק באופן גורף לכלל המטופלים, אלא במיוחד לקבוצות הבאות: חולי סוכרת וחולים לפני ניתוח. הסטנט, Cre8, משווק על ידי חברת גאמירד, המשווקת מוצרים מתחומי הקרדיולוגיה הפולשנית וכירורגית הלב. הוא מורשתל בגוף החולה ללא תשלום, כרגע באיכילוב ובקרוב בכל בתי החולים. ●

תולדות הסטנט

סטנט הוא מתקן שנועד לפתוח עורקים הסומים ולשמו אותם פתוחים למעבר דם תקין. הסטנט הראשון, שהומצא בשנת 1993, בישר על תחייתה של המהפכה הקרדיולוגית. מאז, צנתור שבו מוחדר סטנט הוא הליך נפוץ, המשמש בלא מעט מקרים כחלופה לניתוחי חזה ולב.

הרגם הראשוני היה עשוי כסליל מתכת. ייעודו המקורי היה לשמור שהעורק שנפתח בפעולת הצנתור לא ייחסם וייסתם שוב. הבשורה הייתה גדולה, אך כעבור שנים אחרות הבחינו הרופאים שגם אחרי השתלת הסטנט מתרחשות לא אחת היצרות חוזרות.

שבע שנים מפיתוח דגם האב הגיעה בשורה מהפכנית נוספת: סטנט משחרר תרופה, סייפר (Cypher) שמו. בדרך זו, סברו המדענים, ניתן יהיה למנוע היצרות מסוכנות חוזרות בעורקי הלב. אבל שלוש שנים אחרי שהושתל באיכילוב חולים ברחבי העולם, הבחינו הקרדיולוגים בתופעה מסכנת חיים: בקרב חלק מהחולים נוצר קריש דם בסטנט עצמו.

אחר כך הגיעו האמצעי המתוחכם וההמלצה על שימוש בתרופה מרללת הדם שמונעת היווצרות קרישים, פלוויקס (Plavix), שנטילתה כרוכה לא אחת בתופעות לוואי. מאז, עיקר המאמץ המדעי מתרכז סביב יצירת סטנט ידיוותי, יעיל, המצמצם את משך השימוש בתרופה. לאור הממצאים הראשוניים, אנתחו כנראה בדרך הנכונה.

**יצחק אפרתי:
"אחרי שהסבירו לי
את יתרונות הסטנט
הזה על פני סטנטים
אחרים, השתכנעתי
במהירות. בעיקר
פיתתה אותי הידיעה
שלא אזדקק לטיפול
תרופתי נלווה, ארוך
טווח, שמתחייב בעקבות
השתלת סטנטים אחרים"**

מבחן מאמץ, אי-קונטרול ועוד. הכל עבר תקין עד שתוך כדי מבחן המאמץ רופאת המכון הבחינה שמשוה לא בסדר", הוא משחזר.

אפרתי נשלח לסקירת אקורלב (אולטרסאונד), שתוצאותיה היו תקינות. "אבל למזלי נפלתה על רופאה ש'הגדילה ראש' ולא ויתרה, ובזכות ההתעקשות שלה לברר מהו הממצא הלא-תקין שנתגלה במבחן המאמץ, היא הפנתה אותי לסריקת לב".
להפתעת הרופאה, גם תוצאות הסריקה היו