



אפשר להנות שוב מהחיים

מה שעליכם לדעת על אי-ספיקה מיטרלית ועל תיקון מסתם מיטרלי מלעורי

אי-ספיקה של המסתם המיטרלי (MR) היא בעיית לב שמשפיעה על אחד השסתומים שמוסתים את זרימת הדם דרך ארבעת חללי הלב. מסתמי הלב עשויים רקמה גמישה וחזקה והם בעלי מבנה דמוי עלעלים, הנפתחים ונסגרים באופן שמבטיח שהדם יזרום בכיוון הנכון דרך ארבעת חללי הלב.

המסתם המיטרלי ממוקם בין שני חללי הלב השמאליים ומשמש כשסתום שמוודא שבמהלך פעימות לב נורמליות יהיה כיוון זרימת הדם קדימה ולא אחורנית. במקרה שבו המסתם המיטרלי לא נסגר לחלוטין זורם הדם בכיוון ההפוך. זרימה חוזרת זו נקראת אי-ספיקת המסתם המיטרלי.

איור של ארבעת חללי לב שסובל מבעיית אי-ספיקת המסתם המיטרלי. החצים הצהובים מציינים את כיוון הזרימה החוזרת של הדם.



תסמינים של אי-ספיקה מיטרלית

הופעת תסמינים של אי-ספיקה של המסתם המיטרלי תלויה במידת החומרה של הפגיעה במסתם הלבבי ובמהירות התפתחות הבעיה. לפעמים מופיעים רק מעט תסמינים או שאינם מופיעים כלל. אם ישנם תסמינים - במיוחד במקרה של צניחת מסתם חמורה - הם יכולים לכלול:

- 1 - קוצר נשימה, במיוחד בעת מאמץ או במצב שכיבה
 - 2 - חולשה ותשישות, במיוחד בעת פעילות מוגברת (למשל טיפוס במדרגות)
 - 3 - שיעול יבש, שבדרך-כלל מחמיר במצב שכיבה
 - 4 - דפיקות לב חזקות או פעימות לב מהירות ומפרפרות
 - 5 - צבירת נוזלים (בצקת)
- 6 - מתן שתן מוגבר בלילה



אם יש חשד לאי-ספיקה מיטרלית ראשית יאזין הרופא ללב באמצעות סטטוסקופ. ניתן לשמוע בקלות באמצעות סטטוסקופ את הדם הזורם חזרה מחדר הלב השמאלי דרך המסתם המיטרלי חזרה לתוך העלייה השמאלית. בדיקות אחרות כוללות:

אלקטרוקרדיוגרם (א.ק.ג.)

שמתעד את הפעילות החשמלית של הלב ומאפשר לזהות פעימות לב לא תקינות או נזק לשריר הלב. בצילום רנטגן של החזה אפשר לזהות עלייה שמאלית מוגדלת ומים בריאות (בצקת ריאות). צנתור לב יכול לעזור לקבוע את כמות הדם שזורם חזרה מחדר הלב השמאלי דרך המסתם המיטרלי החולה לתוך העלייה השמאלית.

אחת הבדיקות החשובות והמדויקות ביותר לאבחון אי-ספיקה מיטרלית היא אולטרסאונד לב, אקוקרדיוגרפיה, שנקראת גם אקו-לב. הרופא יהיה מסוגל לזהות דם שזורם חזרה מחדר הלב השמאלי אל העלייה השמאלית וכן הגדלה של העלייה השמאלית.



בדיקת אקו-לב נעשית באחד משני האופנים; לא פולשני (אקו-לב חיצוני) או פולשני (אקו-לב דרך הוושט). במהלך אקו-לב במאמץ למשל המטופל נבדק בזמן מאמץ גופני קל על גבי הליכון או אופניים. המאמץ מעלה את הדופק של החולה ומקל על קביעת חומרת המחלה בהשוואה למצב מנוחה. במקרה שבו מצבו הפיזי של המטופל אינו מאפשר בדיקה כזו, סחיטה חזרתית של כדור רך עם כף היד יכולה לסייע להגביר מעט את קצב פעימות הלב ולהדגים טוב יותר את אי-הספיקה המיטרלית בבדיקה.

כאשר קיימת בעיית לב כגון אי-ספיקה מיטרלית מסווגת חומרת הבעיה על בסיס מספר מדדים. איגוד הלב בניו יורק (NYHA) קבע דרגות לסיווג חומרת המחלה על בסיס מדד היכולת הגופנית:

NYHA - שלב I: המחלה ידועה, ללא הגבלה של היכולת הגופנית



NYHA - שלב II: היכולת הגופנית מעט מוגבלת, בלי תלונות במנוחה אך עם תלונות במהלך פעילות גופנית יומיומית



NYHA - שלב III: היכולת הגופנית מוגבלת מאד, תלונות במהלך פעילות גופנית קלה, ללא תסמינים במנוחה



NYHA - שלב IV: תסמינים במהלך כל פעילות גופנית שהיא ובעת במנוחה, ריתוק למיטה



הגורמים לאי-ספיקה של המסתם המיטרלי

ישנם מגוון גורמים אפשריים לפגיעה במסתם המיטרלי, ביניהם:

« ניוון הדרגתי של רקמת המסתם

« מום מולד של המסתם

« מחלות לב כגון אוטם שריר הלב או גורמים אחרים שמחלישים את שריר הלב

באופן כללי, הרפואה מבחינה בין אי-ספיקה אורגנית של המסתם המיטרלי (המכונה גם אי-ספיקה ראשונית או ניוונית) ואי-ספיקה תפקודית של המסתם המיטרלי (המכונה גם אי-ספיקה משנית). אי-ספיקה נקראת אורגנית אם שינויים במסתמי הלב עצמו מזוהים כשורש הבעיה ואילו אי-ספיקה תפקודית היא תוצאה של שינויים במבנה הלב, במיוחד בחדר הלב השמאלי.

השלכות אי-ספיקה מיטרלית

לתופעה זו מספר השלכות בריאותיות: הלב עשוי לגדול אצל חלק מהחולים שכן עליו לעבוד קשה כדי להזרים דם דרך הגוף ולפצות על נפח הדם החסה יחד עם זאת, הגדלה זו של הלב תחליש אותו לאורך זמן.

אי-ספיקה של המסתם המיטרלי מהווה נטל נוסף על הלב ועל הריאות. בהתאם לחומרת המחלה, כמות קטנה או גדולה יותר של דם מועשר בחמצן - שנועדה לאיברים כמו המוח, הכליות, המעיים וכו' - זורמת בחזרה אל עליית הלב במקום להגיע למחזור הדם.

חולשה זו של הלב תגרום לפגיעה בתפקוד הלב, לקוצר נשימה במאמץ ולזרימה חוזרת של דם במערכת הריאתית מה שמגביר את הסיכון לבצקת ריאות אשר עשויה להוות סכנת חיים אם אינה מטופלת.

הדם שזורם בחזרה אל העלייה מביא להתרחבותה. זה עלול להוביל להפרעות בקצב הלב (כגון פרפור פרוזודורים) או אפילו שבץ.

לעיתים קרובות הגוף מתמודד עם מסתם לב דולף זמן רב מבלי שהחולה חש בכך. כאשר התסמינים מופיעים יכול להיות שמחלת מסתם הלב כבר הגיעה לשלב מתקדם. א-ספיקה חמורה של המסתם המיטרלי היא מחלה רצינית שיש לאבחן ולטפל בה בשלב מוקדם כדי למנוע את ההשלכות הבריאותיות שהוזכרו לעיל.



הטיפול באי-ספיקה מיטרלית

הטיפול באי-ספיקה של המסתם המיטרלי תלוי במצב המחלה, בשאלה אם היא מחריפה או יציבה ובתסמינים שמהם סובל החולה. ייתכן שבמקרים קלים לא יידרש כל טיפול אך החולה יידרש להגיע לביקורת אצל הרופא המטפל באופן קבוע. אם התסמינים מעטים ולא חמורים טיפול תרופתי עשוי להספיק. במקרים חמורים יותר תידרש התערבות כירורגית או שיטה פולשנית פחות לתיקון המסתם המיטרלי.

טיפול תרופתי

הרופא שלכם עשוי להחליט על טיפול תרופתי ולרשום לכם תרופות שיעזרו להקל על תסמיני אי-ספיקה של המסתם המיטרלי. עם זאת, התרופות יטפלו רק בתסמיני המחלה ולא בשורש הבעיה.



תרופות משתנות

תרופות משתנות הן תרופות שמעודדות את ייצור השתן בכליות כדי לעזור לגוף להיפטר מעודף נוזלים. בדרך זו יזרים הלב פחות נוזלים דרך הגוף ולכן יעבוד פחות קשה. כמו כן, התרופה תעזור להקל על הבצקת בריאות או ברגליים.

תרופות להורדת לחץ דם

תרופות להורדת לחץ דם (למשל מעכבי ACE או חוסמי AT1) משמשות להפחתת הלחץ התוך-ורידני, כלומר הן פועלות להקטנת ההתנגדות ההיקפית של כלי הדם. זה יביא להורדת העומס מלבכם ופחות דם יזרום, זרימה חוזרת?

מדללי דם

מדללי דם (נוגדי קרישה) אמורים להפחית את הסיכון להיווצרות קריש דם. לפיכך הם עשויים לספק הגנה מפני שבץ שלעתים נגרם כתוצאה מהפרעות בקצב הלב שנגרמות בגלל אי-ספיקה של המסתם המיטרלי.

ניתוח לב פתוח

בהתאם למקור בעיית אי-ספיקת המסתם המיטרלי, חומרת הבעיה ותסמיניה, עשוי הרופא המטפל להמליץ על ניתוח לתיקון המסתם המיטרלי (שחזור) או להחלפתו. עבור חולים שהם מועמדים מתאימים לניתוח הודות לדפוס המחלה ומצבם הגופני הכללי, שיטה זו היא העדיפה על פני אפשרויות הטיפול האחרות - עם תוצאות ארוכות טווח טובות יחסית וסיכויים טובים לשיפור באי-הספיקה המיטרלית.

תיקון המסתם המיטרלי

ניתוח לתיקון המסתם המיטרלי נעשה כאשר אפשר לתקן את הפגם תוך שמירה על מסתם הלב של המטופל. ישנן מגוון טכניקות לתיקון המסתם המיטרלי; את שבעת המסתם, למשל, ניתן להדק באמצעות טבעת פלסטיק כדי לשפר את ההיצמדות (קואפטציה) של עלעלי המסתם. במקרים חריגים ניתן לבצע כמה מהטכניקות המורכבות פחות בהליך פולשני מינימלי דרך חתך קטן מתחת לפטמה.

החלפת המסתם המיטרלי

בהתאם לחומרת הנזק, יכול להיות שיהיה צורך להחליף את המסתם המיטרלי כולו בהליך כירורגי. המסתם החולה יוחלף במסתם תותב מכני עשוי מתכת או פלסטיק או במסתם ביולוגי. אם יעשה שימוש במסתם מכני יצטרך החולה לקחת תרופות נוגדות קרישת דם (תרופות לדילול דם) למשך שארית חייו. החלפת המסתם המיטרלי מבוצעת כאשר בית החזה פתוח ובעזרת מכונת לב-ריאה שכן הלב יהיה דומם במהלך הניתוח.

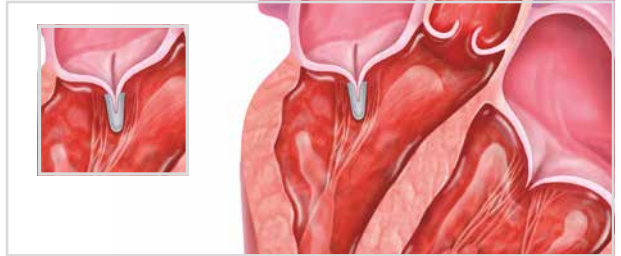


תיקון מסתם מיטרלי מלעורי

כאשר המטופל עומד בקריטריונים מסוימים עשוי הרופא המטפל להמליץ על הליך שהוא פולשני פחות מניתוח לב פתוח שנקרא תיקון מסתם מיטרלי מלעורי. זוהי טכניקה פולשנית במידה מינימלית שאינה דורשת ניתוח לב פתוח.

באמצעות טכניקה זו מסוגלים קרדיולוגים ומנתחי לב לתקן את המסתם המיטרלי על ידי „הידוק” שני עלעלי המסתם. ה'קליפס' המיטרלי מאפשר למסתם להיסגר לחלוטין ובכך משחזר את זרימת הדם הנורמלית בלב.

תמונה של ה'קליפס' המיטרלי הסגור שמקובע למסתם המיטרלי. תקריב של קליפס המסתם המיטרלי (פרט).

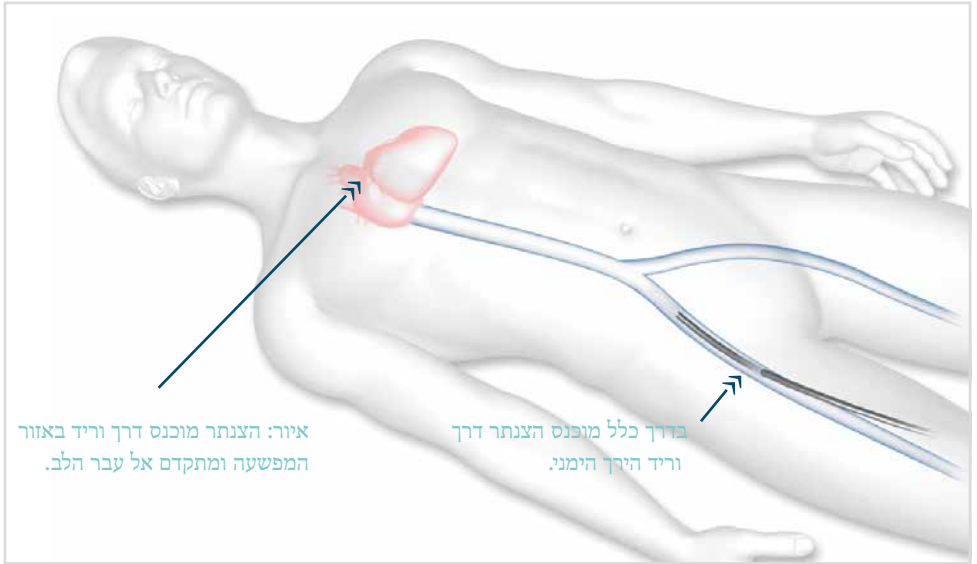


תיקון מסתם מיטרלי מלעורי – איך זה עובד?

קליפס' המסתם המיטרלי הוא סוג של מהדק שמהודק ישירות למסתם המיטרלי מבלי להזדקק לפתיחה של בית החזה או למכונת לב-ריאה. תחת זאת, כדי להגיע אל המסתם המיטרלי נעשה שימוש בצנתר ארוך וגמיש שנכנס דרך וריד באזור המפשעה ומתקדם אל עבר הלב.

צנתר זה עוזר להדק את ה'קליפס' למסתם המיטרלי שמאפשר לו בתורו להיסגר סגירה מלאה. במהלך ההליך, הרופאים עשויים לבדוק את מיקום ה'קליפס' כשהלב פועם ואם יש צורך לתקן את המיקום עד להפחתה מיטבית של תופעת אי-הספיקה המיטרלית. תיקון זה מתאפשר הודות לניטור בזמן אמת של ההליך באמצעות אקו-לב תלת-ממדי. ההליך מבוצע בהרדמה מלאה ולאחריו נשאר החולה בבית החולים למשך מספר ימי התאוששות והשגחה.





איור: הצנתר מוכנס דרך וריד באזור המפשעה ומתקדם אל עבר הלב.

בדרך כלל מוכנס הצנתר דרך וריד הירך הימני.

כיצד לאתר מרכז רפואי באזורך

אם אתם מבקשים לאתר וליצור קשר עם קרדיולוג או מרפאה באזורכם כדי לשמוע עוד פרטים על סוג הטיפול המתאים לכם, אנו ממליצים לחפש ב www.my-heart-valve.co.il הזינו את המיקוד ו/או שם מקום מגוריכם ותקבלו מידע על מרכזים רפואיים באזורכם בעלי ניסיון בשיטת הטיפול בעזרת קליפס' המסתם המיטרלי. אתם יכולים גם לחפש בתי חולים זמינים בסביבתכם.



הימים הראשונים

לאחר ההליך יש להימנע מפעילות מאומצת (כגון הרמה או נשיאה) במשך 30 יום לפחות. הרופא יירשום לכם טיפול תרופתי לזמן מוגבל (למשל מדללי דם). חשוב מאד להישמע להוראות הרופא ולפנות אליו בכל שאלה או בעיה. למרבית החולים לא יידרש סיוע יוצא דופן או שונה משגרת הטיפול הרגילה בבית לאחר הליך תיקון מסתם מיטרלי מלעורי.

כדאי לדעת



אם עליכם לקבל טיפול רפואי, במיוחד במקרי חירום, חשוב מאד שהצוות הרפואי ידע שעברתם הליך השתלת קליפס' על המסתם המיטרלי. לכן הרופא המטפל שלכם ייתן לכם לאחר ההליך כרטיס זיהוי מיוחד שעליכם לדאוג לשאת עמכם לכל מקום.

אגב, גם לאחר השתלת ה'קליפס' על המסתם המיטרלי לא תהיה מניעה להיבדק בטכניקות הדמיה לשם אבחון כגון הדמיה בתהודה מגנטית (MRI) וזאת בתנאי שהבדיקה נעשית בתנאים הנכונים. זכרו תמיד להזכיר לרופא המטפל שלכם שאתם מושתלי קליפס' מסתם מיטרלי.



מלבד אי-ספיקה של המסתם המיטרלי ישנן מחלות אחרות של מסתמי הלב שעשויות לדרוש טיפול בהתאם לחומרתן.

המסתם המיטרלי

היצרות המסתם המיטרלי

« היצרות המסתם המיטרלי פירושה שהמסתם אינו נפתח פתיחה רחבה מספיק כדי לאפשר לדם לזרום מהעלייה השמאלית לחדר הלב השמאלי.

מסתם אבי העורקים

מסתם אבי העורקים, הנמצא גם הוא בצד השמאלי של הלב, שולט על זרימת הדם מן החדר השמאלי בחזרה לאבי העורקים ואל תוך המחזור המערכת.

היצרות מסתם אבי העורקים

« היצרות אבי העורקים היא המחלה השכיחה ביותר מבין מחלות מסתמי הלב. במחלה זו חלה הסתיידות והצטמצמות המסתם ביציאה של חדר הלב השמאלי. כתוצאה מכך נאלץ הלב לעבוד קשה יותר כדי להזרים את הדם המועשר בחמצן אל אבי העורקים ואל הגוף. בהתאם לחומרת המחלה, נפח הדם המועשר שמגיע למחזור המערכתי עשוי להיות מועט מדי ולגרום לתסמינים כמו סחרחורת או קריסה אפשרית של מערכת מחזור הדם. הסיבות השכיחות ביותר להיצרות מסתם אבי העורקים בגיל מתקדם הן ניוון והסתיידות מסתם הלב.

אי-ספיקה של מסתם אבי העורקים

« אי-ספיקה של מסתם אבי העורקים פירושה שמסתם אבי-העורקים אינו נסגר כראוי ושחלק מהדם שמזרם מחדר הלב השמאלי אל תוך אבי העורקים זורם בחזרה. כיוון שחדר הלב השמאלי צריך להכיל גם את הדם החדש שנכנס מן העלייה השמאלית התוצאה היא שהוא נמתח קשות – מה שעלול לגרום לאי ספיקת לב כללית (חולשה של הלב). עם הגורמים לאי-ספיקה של מסתם אבי העורקים נמנים קדחת שיגרונית, אשר עשויה להשפיע גם על מסתמי הלב, או דלקות של שסתום אבי העורקים כתוצאה מזיהום חיידקי (אנדוקרדיטיס).

« מדלל דם: תרופות אלה מפחיתות את יכולת הדם להיקרש כדי למנוע היווצרות קרישי דם.

« צנתר: צינורית המשמשת להליכים רפואיים הדורשים גישה אל תוך הגוף. בעת ביצוע תיקון מסתם מיטרלי מלעורי מוכנס צנתר זה לווריד שבאזור המפשעה של החולה והוא מובל במעלה כלי הדם בגוף עד שהוא מגיע אל המסתם המיטרלי שבלב.

« מום מסתמי מולד: אנומליה של מסתם הלב שקיימת מאז לידה. המום עשוי להתבטא בגודל או בצורת המסתם אך גם באופן חיבור המסתם ללב.

« אי-ספיקה של המסתם המיטרלי: מחלת לב שבה המסתם המיטרלי אינו נסגר כראוי וכתוצאה מכך ישנה זרימה חוזרת של דם בעת פעימת הלב.

« המסתם המיטרלי: מסתם בלב שנמצא בין העלייה השמאלית לחדר השמאלי. המסתם המיטרלי מאפשר לדם עשיר בחמצן להיכנס לחדר השמאלי ואז נסגר היטב כדי למנוע מהדם לזרום חזרה (פונקציית ססתום).

« שבץ: איבוד מהיר של תפקודי המוח עקב הפרעה באספקת הדם למוח עקב חסימה או דימום.

המידע הכלול במסמך זה אינו מהווה תחליף ליעוץ רפואי של רופא מורשה. במקרה של שאלות נוספות בנוגע לטיפול זה, אנא פנו אל הרופא המטפל.

 MY-HEART-VALVE.CO.IL



© אבט 2016. כל הזכויות שמורות.

המידע שמופיע באתר זה בשום אופן אינו מהווה תחליף ליעוץ רפואי מקצועי. אם יש לכם שאלות לגבי אפשרויות הטיפול, אנא פנו לרופא המטפל. המידע הכלול במסמך זה מיועד להפצה בישראל בלבד. כל השרטוטים הם לצורך המחשה בלבד ואין לראות בהם תמונות טכניות. התמונות בקובץ. 12-2016-26-5686-1-IL-9*