



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה
מרפאת גסטרו ילדים



Organization Accredited
by Joint Commission International

מחלות מעי דלקתיות: קרוהן (CD) וקוליטיס כיבית (UC)

מחלות מעי דלקתיות הן מחלות דלקתיות אוטואימוניות של המעי המאופיינות במהלך כרוני עם התלקחיות לסרוגין ועם ביטויים קליניים מחוץ לדרכי העיכול. במחלות אלו כלולות מחלת קרוהן ומחלת קוליטיס כיבית.



מהי מחלת הקרוהן?

קרוהן הינה מחלת מעי דלקתית אשר יכולה לפגוע בכל שכבות דופן המעי. היא מתאפיינת בכך שהיא יכולה לערב את כל חלקי מערכת העיכול- מהפה עד פי הטבעת. הדלקת אינה רציפה בהכרח. המחלה מתאפיינת במחזורים של תקופות של רגיעה ושל תקופות התלקחות.

מהי קוליטיס כיבית?

קוליטיס כיבית הינה מחלת מעי דלקתית שמערבת את המעי הגס בלבד. הדלקת פוגעת ברירית המצפה את המעי הגס וגורמות לפצעים שטחיים (כיבים). המחלה מתחילה כמעט תמיד מהרקטום קרוב לפי הטבעת ומתפשטת באופן רציף כלפי מעלה. היא יכולה לערב את כל המעי הגס או רק חלק ממנו. למחלה מחזורים של תקופות רגיעה ושל תקופות התלקחות.

שכיחות מחלות מעי דלקתיות

- כ- 15-25% ממחלות מעי דלקתיות מאובחנות בגיל הילדות (מתחת לגיל 18).
- שכיחות המחלה שונה באזורים שונים בעולם, עם שכיחות גבוהה יחסית באירופה, ארה"ב (וגם בישראל).
- שכיחות מחלת קרוהן באוכלוסייה - בין 50-200 מקרים ל- 100,000 אנשים.
- שכיחות קוליטיס באוכלוסייה - בין 120-200 מקרים ל- 100,000 אנשים.

מהם הגורמים למחלות מעי דלקתיות?

מחלות מעי דלקתיות נובעות מהפעלה מוגזמת ובלתי מווסתת של מערכת החיסון במעי המובילה לדלקת. לא ניתן להצביע על גורם יחיד המפעיל את התהליך הדלקתי. ישנם גורמים רבים ושונים התורמים למחלה (כמו במחלות אוטואימוניות אחרות) : גנטיים משפחתיים, סביבתיים ופסיכולוגיים.

גורמים גנטיים

- שכיחות יתר בתוך משפחות וקבוצות אתניות מסוימות (יהודים, אשכנזים)
- לכ- 20% מהילדים עם מחלת מעי דלקתיות יש קרוב משפחה חולה.
- בתאומים זהים, במקרה שאחד הילדים חולה, הסיכון למחלה אצל התאום הוא 67%
- ב-2001 זוהה לראשונה גן הקשור במחלת קרוהן, אך הגן הזה מצוי רק בכ- 30% מהחולים. עד היום זהו גנים רבים נוספים עם קשר לקרוהן. הנושא עדיין במחקר.

ישנם מספר גורמים סביבתיים הידועים כבעלי השפעה על מחלות מעי דלקתיות: עישון (מחמיר קרוהן), תזונה (מזון תעשייתי מערבי), שינויים בחיידקיי המעי, תרופות ועוד.

גורמים פסיכולוגיים

לחץ פסיכולוגי עלול לגרום להחמרת התקפי המחלה אך אינו גורם להיווצרותה.

מהם התסמינים של מחלות מעי דלקתיות?

התסמינים שונים ומגוונים ועשויים לכלול:

תסמינים במערכת העיכול: כאבי בטן, שלשולים (לעיתים דמיים), חוסר תאבון, ירידה במשקל, בחילות, הקאות.

תסמינים כלליים: הרגשה כללית רעה, חום, עיכוב בגדילה (משקל וגובה), איחור בהתבגרות מינית.

תסמינים מחוץ למערכת העיכול: אפטות בפה, דלקות פרקים, פריחות אופייניות בעור, מעורבות הכבד, מעורבות עינית.

כיצד מאבחנים מחלות דלקתיות של המעי?

אבחנת המחלה כוללת שילוב של מספר בדיקות:

- בדיקות דם – כגון ספירת דם, מדדי דלקת (שקיעת דם, CRP) תפקודי כבד וסמנים סרולוגיים.
 - בדיקות צואה – תרבית ופרזיטים במטרה לשלול זיהום במעיים ובדיקת קלפרוטקטין להערכת עוצמת הדלקת.
 - אנדוסקופיה – זו הבדיקה העיקרית לאבחון מחלות דלקתיות במעי. בבדיקה זו, מוחדר צינור גמיש המצויד במערכת אופטית. בעזרת מכשיר זה ניתן לראות את מערכת העיכול בחלקה הפנימי ולקחת דגימות רקמה (ביופסיה) מאזורים נגועים לבדיקה מיקרוסקופית. באנדוסקופיה עליונה מוחדר המכשיר דרך הפה, וניתן להגיע עד חלקו השני של התריסריון. בקולונוסקופיה המכשיר מוחדר דרך פי הטבעת, וניתן לבדוק את כל המעי הגס ואת סוף המעי הדק (איליום סופי).
- בדיקות הדמיה המשלימות את האנדוסקופיה – בדיקת MRE של המעי הדק, הסוקרת את חלקי המעי שלא ניתן להגיע אליהם בעזרת אנדוסקופיה. בדיקת קפסולה אנדוסקופית הנבלעת על ידי המטופל, ובדרכה במורד מערכת העיכול מצלמת את רירית המעי. בדיקת אולטראסאונד של המעי – בדיקה זמינה בחלק ממרכזי הרפואה ומאפשרת הערכה של דופן המעי.

כיצד מטפלים במחלות דלקתיות במעי?

- הטיפול במחלות מעי דלקתיות משתנה בהתאם לסוג המחלה ולחומרתה. ככלל, מטרת הטיפול במחלות אלה היא ליצור הפוגה במחלה (רמיסיה), ובהמשך לשמר את ההפוגה (אחזקה). כמו כן אם ניתן להגיע להבראה של הדלקת ברירית המעי כפי שניראית באנדוסקופיה.

ניתן לטפל במספר קבוצות של תרופות:

- תרופות נוגדות דלקת לא סטרואידאליות - התרופות הן מסוג משפחת ה-ASA-5: פנטסה, ראפאסאל. טיפול זה נועד בעיקר לחולים בקוליטיס כיבית.
- תרופות ממשפחת הסטרואידים: פרדניזון ובודיזון. תרופות אלו ניתנות ללקיחה בטבליות, נרות, חוקנים או זריקות והן ניתנות בזמן ההתלקחות מחלה דלקתית במעי אך לא לצורך שמירה על הפוגה .
- תרופות מדכאות חיסון: אימוראן, פורינטול ומטוטרקסאט. הטיפול בתרופות אלה ניתן לאורך זמן למניעת התלקחות של המחלה.
- טיפול תזונתי: תזונה מיוחדת הניתנת במשך ששה עד שמונה שבועות ליצירת הפוגה במחלת קרוהן. בזמן טיפול זה הילד נימצא במעקב דיאטנית .
- אנטיביוטיקה: בזמן התלקחות של מחלת קרוהן ניתן להשתמש בתרופות אנטיביוטיות מסוג פלאג'יל או ציפרוגיס לזמן מוגבל.
- טיפולים ביולוגיים: מדובר בנוגדנים הקושרים ציטוקינים השותפים לתהליך הדלקתי. כיום מאושרות לטיפול ילדים התרופות רמיקייד(אינפלקסימאב) (הניתנת בעירוי לווריד), ויומירה(אדאלינומאב) , הניתנת בהזרקה תת עורית ועוד תרופות נוספות באישור מיוחד .

האם ניתן לרפא את מחלה דלקתית במעי בניתוח?

ניתוח יידרש רק במצבים שהטיפול בתרופות אינו יעיל או בעקבות הופעת סיבוכים של המחלה (כגון חסימת מעי או דימום בלתי נשלט). ככלל, מחלת קרוהן נוטה לחזור באזורים אחרים של המעי לאחר כריתת חלק מעי נגוע. לכן, במחלה זו נמנעים ככל האפשר מביצוע ניתוחים. לעומת זאת בקוליטיס כיבית, כאשר לא קיימת תגובה מספקת לטיפולים בתרופות, ניתוח לכריתת המעי הגס יכול להביא להבראת החולה.

**אנו מקוים שדף הדרכה זה ישרת אותך במהלך שהייתך במרפאה ובהחלמתך.
צוות המרפאה ישמחו לענות על שאלות נוספות.
החלמה מהירה!!**