



מפת הדרכים למטופל: הבנה, מעקב וטיפול בכבד שומני

מדריך מקיף ועדכני למחלות MASLD ו-MASH –
מהערכת סיכונים ועד להחלטות טיפוליות.

שינוי התפיסה הרפואית: משומן לצלקת

מדוע הרפואה המודרנית מתמקדת בפיברוזיס (הצטלקות הכבד)?



כיום: התמקדות בפיברוזיס (הצטלקות)

- הקונצנזוס העולמי החדש קובע: מידת ההצטלקות של הכבד היא המנבא המדויק ביותר לבריאותכם ולתוחלת החיים. לכן, כל הבדיקות והטיפולים החדשים מכוונים לעצירת הפיברוזיס.



בעבר: התמקדות בשומן ודלקת

- ההנחה הישנה הייתה שעצם קיום השומן הוא הבעיה המרכזית.

מילון המונחים החדש: על הרצף המטבולי

הקהילה הרפואית עדכנה את שמות המחלות כדי לשקף במדויק את הגורמים להן.

MetALD (שילוב מטבולי-אלכוהולי)	MASH (דלקת כבד שומני מטבולית)	MASLD (מחלת כבד שומני מטבולית)
המציאות בשטח: שילוב נפוץ של גורמי סיכון מטבוליים יחד עם צריכת אלכוהול מוגברת.	המשמעות: שלב מתקדם של MASLD, הכולל דלקת פעילה וסיכון מוגבר להצטלקות (פיברוזיס).	גורם עיקרי: עודף משקל, סוכרת סוג 2, או גורמי סיכון מטבוליים. ללא צריכת אלכוהול משמעותית.

עובדה: כ-70% מהאנשים עם השמנת יתר או סוכרת סוג 2 סובלים מ-MASLD, וכ-57% מהאוכלוסייה העולמית סובלים מ-MASH.

משפך האבחון: מסינון כללי למדידה מדויקת

כיצד הרופאים קובעים את רמת הסיכון שלכם ללא צורך בביופסיה פולשנית.



הכרת כלי המדידה (NITs): הטכנולוגיה שמחליפה את הביופסיה



מדד ELF (בדיקת דם מתקדמת)

בדיקת דם מיוחדת המנתחת שלושה סמנים שונים הקשורים ליצירת צלקות בכבד ופירוקן.

מספקת ציון מספרי משוקלל.



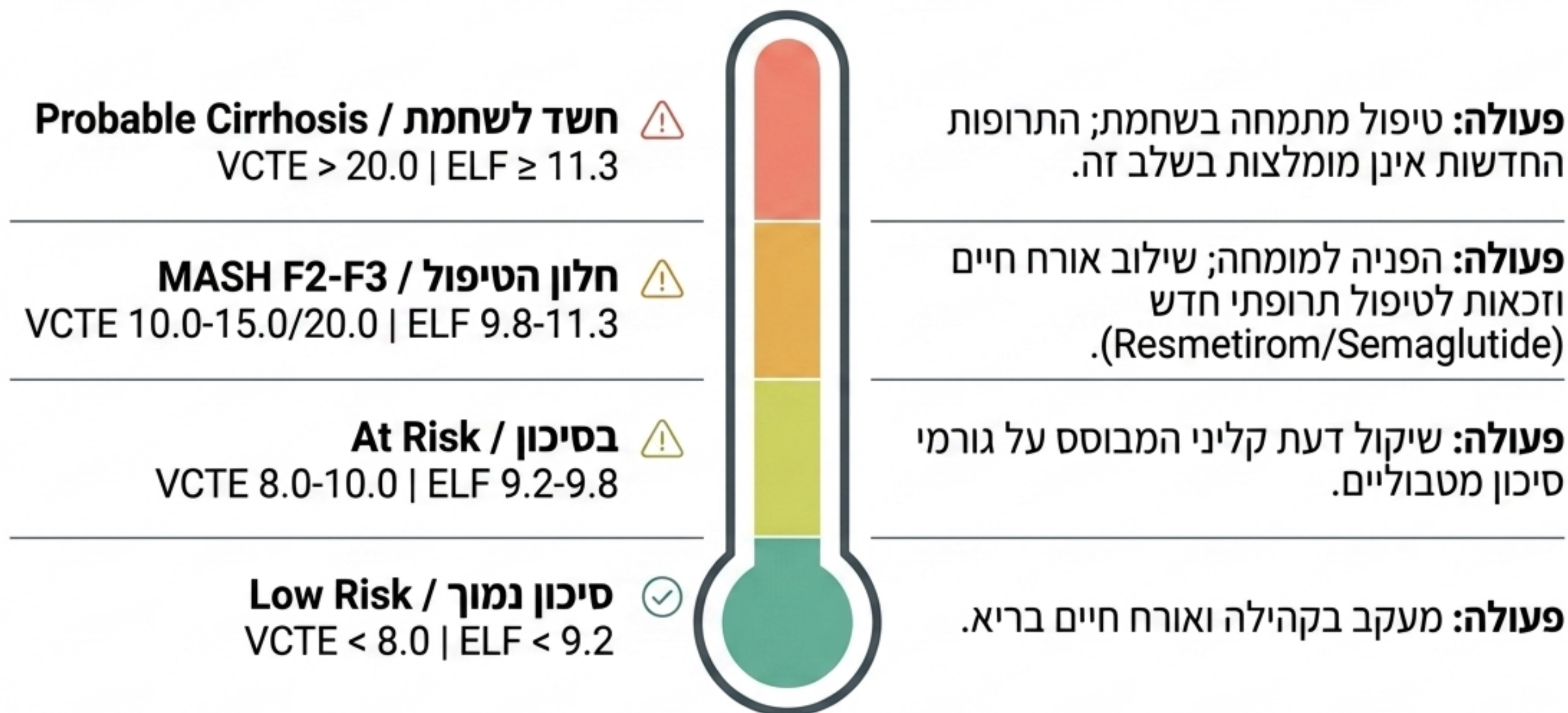
VCTE (מדידת נוקשות הכבד)

מכשיר דמוי אולטרסאונד השולח גלי קול זעירים לכבד. ככל שהכבד מצולק יותר, כך הוא נוקשה יותר והגלים חוזרים מהר יותר.

נמדד ב-kPa (קילו-פסקל).

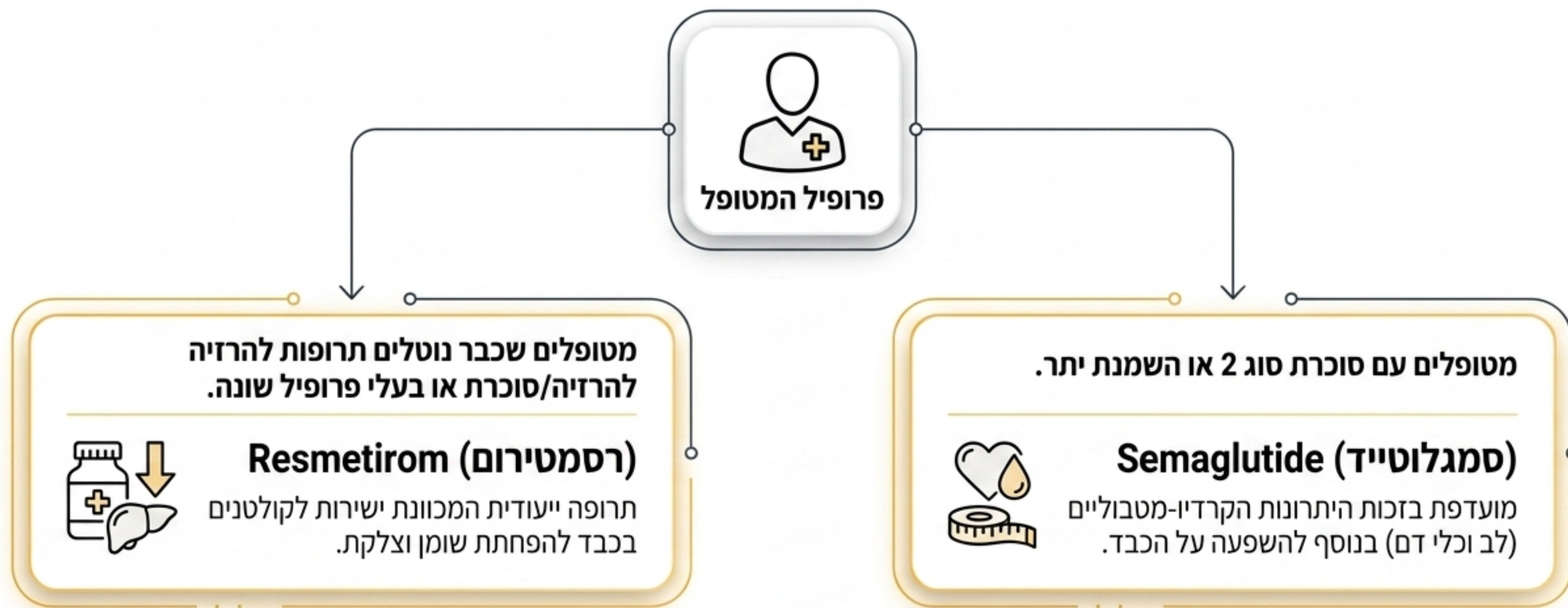
מד החומרה: מה אומרות התוצאות שלכם?

מפת הדרכים הקלינית למעבר מאבחון לפעולה



חלון ההזדמנויות: הטיפולים התרופתיים החדשים (שלבי F2-F3)

בחירת הטיפול נעשית בהחלטה משותפת (Shared Decision-Making) המותאמת לפרופיל הרפואי שלכם.



⚠ אין כיום המלצה לשילוב שתי התרופות יחד בתחילת הטיפול (אלא כגישה עוקבת במקרה הצורך).

עמודי התווך של הטיפול: סינרגיה מושלמת

התרופות החדשות אינן מחליפות אורח חיים בריא - הן פועלות יחד איתו.

פעילות גופנית (Movement)



150-300 דקות בשבוע של פעילות מתונה.

הימנעות מוחלטת מאלכוהול בשלבי מחלה מתקדמים.

תזונה ים-תיכונית (Diet)



הגברת צריכת שמן זית, ירקות, קטניות ואגוזים.

הימנעות מוחלטת ממזון אולטרה-מעובד, שומני טראנס ומשקאות ממותקים (פרוקטוז).

יעדי משקל (Weight)



הפחתה של $\geq 10\%$ ממשקל הגוף קשורה לשיפור דרמטי בכל מאפייני ה-MASH, כולל נסיגת הצלקת (פיברוזיס).

אזהרה קלינית: חשיבות שימור השריר

מדוע תזונה ואימוני כוח קריטיים במיוחד לנוטלי תרופות מסוג GLP-1?



The Problem

תרופות חדישות מובילות לירידה משמעותית במשקל, אך עד 40% מאובדן המשקל עלול להיות מות מסת שריר (ולא שומן). אובדן שריר מחמיר את המצב המטבולי.



The Solution

- **צריכת חלבון מוגברת:** יעד של 1.2-1.5 גרם חלבון לכל ק"ג משקל גוף ביום.
- **אימוני התנגדות (כוח):** 2-3 אימוני כוח בשבוע חובה לשימור מסת השריר.
- **ליווי תזונתי:** מעקב אחר חוסרים תזונתיים וייעוץ דיאטני קבוע.

ציון הדרך של השנה הראשונה: כיצד נמדדת הצלחה?

הערכת התגובה לטיפול מתבצעת לאחר 72 שבועות (סמגלוטייד) או שנה (רסמטירום).

תגובה טובה לטיפול

- ירידה של 30% ומעלה במדד VCTE, או
- ירידה של 0.5 נקודות ומעלה במדד ELF.

החלטה: המשך טיפול נוכחי.

הערכה חוזרת
(VCTE / ELF)



תחילת טיפול

תגובה תת-מיטבית / התקדמות

- עלייה של למעלה מ-30% ב-VCTE או 0.5 ב-ELF.

החלטה: אימות בבדיקה נוספת, ושקילת החלפת הטיפול התרופתי.

מהמידע למעשה: תוכנית הפעולה האישית שלכם

ניהול MASLD/MASH הוא תהליך מובנה, מבוסס מדע וישים.

