

תקציר נייר עמדה לטיפול בתסמונת המעי הרגיש

מאת החוג הישראלי לנוירוגסטרואנטרולוגיה ולתנועתיות מערכת העיכול

1. הקדמה

הגישה הטיפולית בתסמונת המעי הרגיש (תמ"ר) מתבססת על הגישה הבין-פסיכו-סוציאלית בה גורמים ביולוגיים, אישיים, סביבתיים ורגשיים, מהווים חלק בלתי נפרד מהבנת ההתבטאות הקלינית של המטופל. בבסיסה של כל תכנית טיפולית מוצלחת נמצא קשר טיפולי טוב בין החולה לרופא, הכולל הקשבה אמפטית, הסבר מותאם, תיאום ציפיות ובניית תכנית טיפול כשותפים. במסמך זה, מוצגות בפניכם האפשרויות הטיפוליות הקיימות כיום בתמ"ר. אנו מקווים, שכל רופא המטפל בתמ"ר ימצא במסמך זה כלי עזר שיביא לשיפור בניהול הקליני של מטופליו. המסמך שלפניכם נכתב בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד, אך מיועד לנשים וגברים כאחד.

2. טיפול תזונתי

טיפול תזונתי מומלץ כקו טיפולי ראשון בכל המקרים ויביא לשיפור בכ- 50-70 אחוז מהמטופלים. מעבר לחשיבות של "מה אוכלים", ישנה חשיבות גם ל "איך אוכלים". ניתן לטפל בתמ"ר על ידי התנהגות אכילה נכונה הכוללת: פיצור ארוחות במהלך היום, אכילה איטית ובישיבה, לעיסה טובה והימנעות מארוחות גדולות בשעות המאוחרות של הלילה. דיאטה דלת FODMAP יעילה ומומלצת למטופלי תמ"ר עם שלשולים או שלשולים ועצירות לסירוגין. תהליך האלימינציה של מזונות עשירים ב-FODMAP והחזרתם ההדרגתית הוא תהליך מורכב הדורש ליווי ויעוץ תזונתי קלינית בעלת ניסיון בתחום. תוספת של סיבים תזונתיים מסיסים עשויה לשפר את תדירות ומרקם היציאות במטופלים עם תמ"ר המתאפיינת בעצירות. לדיאטות המבוססות על רגישויות למזון בבדיקות נוגדי IgE אין תמיכה בשכפורות.

3. טיפול פרוביוטי ואנטיביוטי

מאחר ודיסביוזיס מהווה מרכיב בפתוגנזה של תמ"ר, ישנו מקום למניפולציה של המיקרוביטה על ידי פרוביוטיקה או אנטיביוטיקה. טיפול אנטיביוטי בריפקסימין יכול לשפר משמעותית תסמיני תמ"ר*. הטיפול המומלץ הוא 400 מ"ג 3 פעמים ביום למשך 10 ימים וניתן לחזור עליו במידת הצורך. ניתן להמליץ, על טיפול אמפירי בפרוביוטיקה במטופלי תמ"ר עם שלשול ונפיחות, אם כי אין מספיק מידע שמאפשר להמליץ על תכשיר ספציפי. נכון להיום, השתלת צואה אינה מומלצת כטיפול בתמ"ר מחוץ לפרוטוקול מחקרי.

4. טיפול תסמיני

טיפולים אלו מכוונים לתסמיני ספציפי ולא לכלל התסמינים ואי לכך לרוב, לא יוכלו להוות טיפול בודד. שימוש המרכזי הוא במטופלים עם תמ"ר בחומרה קלה-בינונית וכטיפול משלים לטיפול ניורומודולטורי במקרים הקשים יותר. בהתאם לצורך הקליני, נכון ורצוי לשלב את הטיפול התסמיני עם גישות טיפוליות נוספות (תזונה, פרוביוטיקה, טיפול ניורומודולטורי וכו'). תרופות המקלות על כאב עווית, בין היתר, באמצעות הרפייט שריר חלק, כוללות את שמן המנטה, אוטילניום ברומיד, דיציקלומין, פפברין, מברין, ספזמלגין וקלודיניום ברומיד בשילוב כלורידזאפוקסיד. לופרמיד יעיל לשלשולים ותכשירי PEG יעילים לעצירות, אך הם אינם מהווים פתרון לכלל תסמיני מעי רגיש. מלבד תרופות, חומרי ציפוי כדוגמת ג'לסקטן המשלב תמציות צמחים עשירות בסוכרים שיוצרות ציפוי מגן על רקמת המעי יכולים להתאים לתמ"ר המלווה בשלשולים ובנפחיות.

5. טיפול ניורומודולטורי

הטיפול הניורומודולטורי בתמ"ר ניתן במינונים נמוכים מאשר בהתוויות הפסיכיאטריות, אינו דורש אבחנה פסיכיאטרית או מהווה טיפול עיקרי להפרעה פסיכיאטרית קיימת, וייעודו העיקרי הוא טיפול בכאב*. שיפור בתחלואה פסיכיאטרית נלווית, במידה וקיימת, מהווה רוח משני.

*הטיפול בריפקסימין ובתרופות ניורומודולטריות אינו רשום בישראל בהתוויה של תמ"ר.

האתגר המרכזי בטיפול הנו תיווכו למטופל, דבר הדורש הסבר מפורט וקשר מטפל-מטופל אפקטיבי. נוגדי דיכאון טריציקליים הם תרופת הבחירה במקרי תמ"ר ללא עצירות. מעכבי קליטה חוזרת של סרוטונין ונוראדרנלין (SNRI) הם תרופת הבחירה במקרי תמ"ר המלווה בעצירות, אך יכולים לשמש גם כאשר ישנם שלשולים. למעכבי קליטה חוזרת של סרוטונין (SSRI) השפעה פחותה על כאב, אך הם יכולים להיות יעילים כאשר לתסמינים מתלווה מרכיב משמעותי של חרדה.

6. טיפול פסיכולוגי התנהגותי

טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT) והיפנותרפיה נמצאו יעילים ולכן, מומלצים בתמ"ר. את מירב התועלת נפיק מטיפול רב-תחומי המשלב טיפול פסיכולוגי, תרופתי ותזונתי.

7. טיפול ברפואה משלימה

לעת עתה, אין מידע מבוסס דיו לגבי יעילות טיפול בצמחי מרפא, עיסוי, רפלקסולוגיה או דיקור סיני בתמ"ר. אנו משאירים את ההחלטה לגבי שימוש ברפואה משלימה במטופלים עם תמ"ר לרופא המטפל.

8. טיפולים לתמ"ר שאינם רשומים בארץ

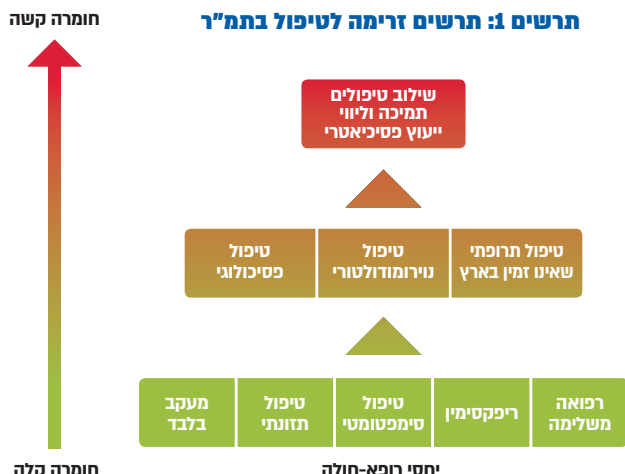
במטופלים עם תמ"ר אשר מיצו את הטיפולים התרופתיים הקיימים בארץ ניתן לשקול, להשתמש בתרופות נוספות המצויות בחו"ל (תחת המגבלות הנדרשות). לוביפרוסטון ולינקלוטייד הן תרופות יעילות ובטוחות לטיפול בתמ"ר המלווה בעצירות. אלוקסדין היא טיפול יעיל ובטוח במטופלי תמ"ר המלווה בשלשול.

9. טיפול בקנאביס רפואי

לעת עתה, אין מידע מבוסס דיו לגבי יעילות קנאביס רפואי בתמ"ר, ולכן, בשלב זה לא ניתן להמליץ על טיפול זה.

10. לסיכום

תמ"ר היא בעיה רפואית שכיחה ביותר, בעלת מהלך כרוני וכרוכה בפגיעה ניכרת באיכות החיים בכמעט כל מדד ותחום שנבדק. נייר עמדה זה מציג בפניכם את הגישה ואת האפשרויות הטיפוליות הקיימות כיום, על מנת לשפר את התסמינים ואת איכות החיים של הסובלים מתמ"ר.



טבלה 1: טיפול תסמיני בתמ"ר לפי תסמין עיקרי

תסמין עיקרי	שם מסחרי נפוץ	מינון יומי מקובל	תופעות לוואי נפוצות	הערות
כאב בטן וריבוי גזים				
שמן מנטה	Colpermin	1-2 כדורים, עד 3 פעמים	צרבת, כאב ראש, שריפה בכף הטבעת	טיפול קו ראשון לא דורש מרשם
אנטי-ספסמודיים מרפי שריר חלק	Notensyl Spasmomen	10-20 מ"ג סמוך לארוחה 20-40 מ"ג, עד 3 פעמים	בחילה, חולשה, יובש בפה	לקחת לפני ארוחה
	Papaverine Mebeverine/Colotal	40-80 מ"ג, עד 3 פעמים 135 מ"ג עד 3 פעמים	חולשה, שינויים בלחץ דם וקצב לב	
תרופות משולבות	Brelix (clidinium bromide/chlordiazepoxide)	1-2 כדורים, 2-3 פעמים	יובש בפה, עצירות, ישנוניות	בנזודיאזפין ומרפה שריר חלק
	Spasmalgin (codeine, papaverine, lidocaine, paracetamol)	כדור אחד עד 3 פעמים	יובש בפה, בחילות, ישנוניות	

שלשולים				
אגוניסטים לרצפטורים אופיואידיים	Stopit/Lopicare/Imodium	עד 16 מ"ג	כאבי בטן, בחילות, ישנוניות	טיפול נקודתי
סוכחי חומצות מרה	Colestid/Questran	4 גרם, עד 2 פעמים	כאבי בטן, גזים	טיפול אמפירי קצר טווח
חומרים מצפים ופירה-ביזיטים	Gelsectan	1-2 כמוסות, 1-2 פעמים	לא תוארו תופעות לוואי נפוצות	לא דורש מרשם
אנטגוניסט 5-HT3R של סרוטונין	Zofran/Ondansetron	4-8 מ"ג	עייפות, כאב ראש	

עצירות				
תכשירי PEG	Normalax/Peg lax	17 גרם עד 3 פעמים	שלשולים, כאבי בטן, תפיחות	טיפול נקודתי

טבלה 2: טיפול נירומודולטורי בתמ"ר

שם גנרי (שם מסחרי)		מינון יומי במ"ג	התכשיר יכול לשפר:	מחמיר/עלול לגרום ל:	תופעות לוואי כלליות
נוגדי דיכאון טריציקלים (TCA's)					
Desipramin (deprexan, clomipramine)	25-100	כאב ושלשול או עצירות	שינוי בקצב לב והולכה לבבית, עצירות, חרדה, עצבנות	אנטיכולינרגיות הארכת QT עלייה במשקל ותפקוד מיני לקוי פעילות אחרי 4-6 שבועות	
Nortriptyline (nortylin)	25-100	כאב ושלשול או עצירות	עצירות, סחרחורת, נמנום		
Amitriptyline (elatrol, elatrolet)	10-100	כאב ושלשול, התרונות לא מלאה	שינוי בקצב לב והולכה לבבית, עצירות, סחרחורת, נמנום		
Doxepin (gilex)	25-75	כאב	ישנוניות, יובש בפה		
חוסמי סרוטונין ונוראדרנלין (SNRI's)					
Venlafexin (efexor/venla/viepax)	37.5-225	כאב (>225 מ"ג) ועצירות	יל"ד	כאב ראש, הפרעות שינה, בחילות, אי שקט ותפקוד מיני לקוי	
Duloxetine (cymbalta, yentreve...)	30-60	כאב	עצירות ובחילות		
Milnacipran (ixel)	50-100	כאב	בעיות לבביות		
חוסמי סרוטונין (SSRI's)					
Paroxetine (paxxet, parotin, seroxat)	12.5-50	עצירות וחרדות	שלשול, ישנוניות והקאות	חולשה, סחרחורת, הפרעות שינה, בחילות, אי שקט, יובש בפה. פעילות אחרי 4-6 שבועות ועד 12 שבועות לפרוקסטין	
Fluoxetine (prozac, flutine, prizma)	20	כאב, עצירות, תפיחות וחרדות	בעיות לבביות, כאב ראש, בלבול		
Es/citalopram (cipralax, esto, escitalopram teva)	10-15	כאב, עצירות, ריבוי גזים וחרדות	שלשול והזעה		
תרופות נוספות					
Pregabalin (lyrica)	75-300	כאב, דחיפות תפיחות ושלשול	סחרחורת, יובש בפה, עייפות	עלייה במשקל	
Gabapentin (gabapentin, neurontin)	300-600	כאב, ריבוי גזים, שלשול	ישנוניות, סחרחורת, חולשה		
Sulpiride (modal)	50-200	כאב והקאות	היפרפרולקטינמיה, דיסקינזיה		
Mirtazapine (miro, remeron)	15-30	כאב, שינה, בחילות, חרדות ושלשול	עלייה במשקל, עצירות, חולשה	טשטוש	
Buspirone (sorbon)	15-60	חרדה, כאב, דיספסיה	ורטיגו, טשטוש, כאב ראש		
Olanzapine (zyprexa), Quetiapine (seroquel) Bupropion (wellbutrin)	2.5-10 25-200 300	בחילה והקאה כטיפול משלים כטיפול משלים	תופעות נירולוגיות: דיסטוניה, אקטיזיה		