

הנחיות לסיקור שחפת חבויה (LTBI) לפני התחלת טיפול ביולוגי

תהליך הסיקור המלא (לפני טיפול ביולוגי)

שלב 1: שאלון גורמי סיכון
תשאול המטופל לאיחור גורמי סיכון קליניים ואפידמיולוגיים לחשיפת לשחפת.



שלב 2: בדיקת אבחון (מנטו או אינרא)

ביצוע תבחין סוברקולין (מנטו) או בדיקת דם מסוג IGRA לאיתור תגובה חיסונית לחיידק.



שלב 3: צילום חזה

ביצוע צילום תזח לאיתור עדות לשחפת ישנה או פעילה. חובה לשלול שחפת פעילה לסני מתן טיפול טונע.



אלגוריתם לסיקור שחפת חבויה באמצעות מנטו (לפני טיפול ביולוגי)

אבחנה: שחפת חבויה (LTBI)

יש להתחיל טופול אנטיביוטי מונע. ניתן להתחיל טופול ביולוגי כחודש לאחר תחילת הטופול המונע.

תוצאת תבחין מנטו מעל 10 מ"מ

נחשב חיובי באופן חד משמעי

יש לבצע תבחין IGRA (בדיקת דם)

אם IGRA חיובי ← אבחנה של LTBI וצורך בטיפול מונע.

אם IGRA שלילי ← אק עדות ל-LTBI.

אם IGRA לא תד-משמעו, יש לפעול לפי תבחין חמנטו.

תוצאת תבחין מנטו 5-10 מ"מ

תוצאה גבולית, דורשת בירור נוסף

אין עדות לשחפת חבויה (LTBI)

אין צורך בטיפול מונע

תוצאת תבחין מנטו 0-4 מ"מ

נחשב שלילי

הערה חשובה: מה עושים עם תשובת מנטו של 0 מ"מ?

על פי הנחיות הוויגוד הישראלי לראומטולוגיה, אם תוצאת תבחין המנטו היא 0 מ"מ, יש לחזור על תבדיקה כעבור שבוע אחד כדי לשלול "Boosting Phenomenon".

דגשים קריטיים

חובה לשלול שחפת פעילה בכל חשד. במדידת תבחין מנטו, יש למדוד את קוטר התתקשות (Induration) ולא את האודס.

התחלה: מועמד/ת לטיפול ביולוגי (כולל אנטי-TNF)

בצע/י תבחין (מנטו), קריאת החוצאה לאחר 72 שעות.



שאלון סקר לגורמי סיכון

ארץ מוצא

האם ארץ תמוצא אנדסית לשמפת? (למשל: אפריקה דרוסית לסחרה, דרום אמריקה, דרום מזרח אסיה, בדיה"מ לשעבר).



מגע קרוב

האם שישחו בסביבתך חקרובה אובחן או טופל כשחפת בעבר?



החלצה בעבר

האם קיבלת בעבר המלצה לטיפול אנטי-שחפתי?



שאלות נפוצות (FAQ)

האם עדיף לבצע בדיקת IGRA מלכתחילה?

עקרוני כן, ובסדיות ספוימות ח הממלצת. אך בישראל הבדיקה אינה כלולה בטל סבריות, ולכן ההנודות הרשמיות סציבות את שתי הבדיקות באותה רנות חמלצת.

אם המנטו מעל 15 מ"מ, האם יש טעם לבצע IGRA?

לא. אם תבדיקה בוצעה על ידי מרס מיומן, תוצאה כזו נחשבת חיובית חד משמעית ואין צורך בבדיקה נוססת. יש להתחיל סיסול לשחפת חבויה.

מהו הסימול ב-LTBI ומתי ריחן להתחיל סימול ביולוגי?

מסיטול הוא אנטיביוטי, למשל ריטאוחסין ל-4 חודשים או אינוניאזיד ל-9 חודשים. ניחן להתחיל את מסיטול תבולוני כחודש לאחר חחילת מסיטול מאנטיביוטי.

האם יש צורך לחזור על הסיקור בעחיד?

בישראל, שחיא מדינה עם שיעור שחפת נמוך, אין צורך לחזור על הסיקור לאחר הקוסת טיפול ביולוגי או לפני טיפול ביולוגי מסף, אלא אם מחסחחים חסספים חדשים.

מקורות

הנחיות האיגוד הישראלי לראומטולוגיה לסקר לשחפת לפני טיפול (עדכון אחרון 2014)
קווים מנחים: אבחון וטיפול בשחפת חבויה (LTBI) - האיגוד הישראלי לרפואת ריאות, יולי 2020

