

עם היד על הלב



טרשת עורקים מתפתחת במשך שנים, גורמת להיצרות בעורקי הגוף ומהווה את הסיבה העיקרית להתקף לב או לשבץ מוחי • ד"ר מיכאל יונש מסביר כיצד ניתן לבלום את התפתחות המחלה, איך מטפלים בה לפני ואחרי אירוע, מתי אין מנוס מצנתור ומי צריך לקחת אספירין למניעה



הבסיס למחלות הלב וכלי הדם הנפוצות ביותר בעולם המערבי הוא התפתחות הדרגתית של טרשת עורקים – מחלה המערבת את כל העורקים בגוף, כולל העורקים הכליליים המספקים דם ללב, אבי העורקים, העורקים המוליכים לצוואר, עורקי הכליה ועורקי הרגליים.

“טרשת עורקים עלולה להתחיל להתפתח כבר בגיל 30-40 ומובילה באופן הדרגתי להיווצרות הצרורות בעורקים ולירידה באספקת דם לאיברי המטרה”, מסביר ד"ר מיכאל יונש, מומחה ברפואה פנימית וקרדיולוגיה, מנהל שירות צני תוריים ומחלות לב מבניות במכון הלב במרכז הרפואי קפלן. “ביטויה של טרשת עורקים מתקדמת נובע מירידה באספקת הדם לאיברים כגון הלב, המוח, הכליות והגפיים התחתונות”.

הסימפטומים של המחלה יכולים לכלול בין השאר התקף לב, כאבי חזה, אירועים מוחיים, אי ספיקת כליות וכאבי רגליים. בהליכה עד כדי נמק ברגליים. “הרובר הטרשתי, המוביל להיצרות העורקים, מתפתח משקיעת שומנים ותאים המכילים שומן בדופן כלי הדם, יחד עם היווצרות רקמת חיבור חדשה בדופן כלי הדם, כולל מוקדי הסתיידות שונים”, מסביר ד"ר יונש. “המחלה מאופיינת בהדרגתיות ובהתקדמות איטית לאורך שנים, למרות שלעיתים יש גם “קפיצות מדרגה” הכוללות אירועים חריפים עם החמרה משמעותית מהירה באחוזי ההיצרות העורקית.

“אותן קפיצות מדרגה עלולות להוביל לחסימה מלאה של העורק הטרשתי, לרוב על ידי יצירת קריש דם מקומי חדש באזור הרובר הטרשתי, ולעיתים לגרום להתקף לב חריף. מכאן החשיבות של המניעה והטיפול בגורמי יצירת הרובר הטרשתי, וכן מניעה של יצירת קרישי דם מקומיים על ידי מתן מרדלי דם כגון אספירין”.



כל מה שלא ידעתם על אספירין

אספירין הוא אחת התרופות הנמכרות והוותיקות ביותר בעולם. התרופה, המוכרת כיום בעיקר בזכות יכולתה למנוע קרישת דם על ידי עיכוב טסיות, החלה את דרכה כתרופה להורדת חום והקלת כאבים. המרכיב הפעיל של האספירין התגלה במאה ה-18 מאותו עץ ערבה ששימש את סוקרטס בשנת 400 לפנה"ס, והוא מיוצר באופן סינתטי במעבדה מאז סוף המאה ה-19. יכולתו של האספירין למנוע היצמרות טסיות דם יחד עם מרכיב אנטי דלק תי הם האחראים להיותו תרופה יעילה במיוחד לטיפול בזמן התקף לב חריף, וכן כטיפול למניעת התקפי לב ואירועים מוחיים.

איגודי הבריאות בארה"ב ובאירופה ממליצים באופן גורף על נטילה קבועה של אספירין במינון נמוך לכל מי שעבר אירוע לבבי, אירוע מוחי או שהושגל בגופו סטנט עורקי. קיימים עדיין סימני שאלה לגבי מתן גורף של אספירין כטיפול מונע לחולים שלא עברו אירוע לבבי או מוחי וההמלצה היא לדון בכל מקרה לגופו לפי דרגת הסיכון. אספירין נמצא גם במחקרים שונים יעיל כמנוע סוגי סרטן שונים.

יש להיזהר משילוב של אספירין עם מרדלי דם אחרים, בעיקר קומדין או תחליפי הקומדין החדשים. לעיתים ניתן האספירין יחד עם נוגד טסיות אחר, לתקופה מוגבלת, בעיקר לאחר אוטם שריר הלב או השתלת סטנט עורקי. בכל מקרה, יש להתייעץ עם הרופא המטפל לפני התחלת טיפול באספירין וגם לגבי הפסקתו – בעיקר לפני פעולות פולשניות או ניתוחיות. לחולי לב מסוימים ההמלצה תהיה להמשיך עם האספירין לאור חשיבותו למרות ביצוע פעולה ניתוחית.

באספירין, איוון שומני הדם ואיוון לחץ הדם וערכי הסוכר”.

אספירין לפני ואחרי

טיפול מניעתי בטרשת עורקים נחלק לשניים – למניעה ראשונית ולמניעה שניונית, מסביר ד"ר יונש. “מניעה ראשונית פירושה מניעת אירועים אצל אנשים בקבוצת הסיכון שלא ידוע אצלם על קיום טרשת עורקים משמעותית ושלא עברו אירוע מוחי או אירוע לבבי. מניעה שניונית מתקיימת כאשר האדם כבר עבר אירוע לבבי או אירוע מוחי וידוע על קיום מוכח של מחלה טרשתית משמעותית”.

מה צריך לעשות החולה לאחר הצננת?

“כל חולה שעבר צנתור טיפולי כלשהו חייב במעקב קרדיולוגי מסודר אחת לחצי שנה בערך, תוך מתן דגש על טיפול שמטרתו מניעה של התפתחות הטרשת ומניעת אירועים מוחיים ולבביים. טיפול זה כולל אורח חיים בריא, טיפול קבוע

האם אתם בסיכון לטרשת עורקים?

גורמי הסיכון העיקריים להתפתחות מחלות לב וכלי דם טרשתיות הם:

- גיל: הסיכון עולה עם הגיל,
- כאשר גברים נוטים לחלות כעשר שנים מוקדם יותר מגנשים.

- עישון
- סוכרת
- יתר לחץ דם
- סיפור משפחתי (גנטי)
- הפרעה בשומני הדם, כולל רמה נמוכה של “הכולסטרול הטוב” (HDL) ורמה גבוהה של “הכולסטרול רול הרע” (LDL בין השאר)
- אורח חיים לא פעלתני/ חוסר פעילות גופנית
- השמנת יתר
- סטרס נפשי

איזה טיפול מניעתי ניתן לאנשים שכבר עברו אירוע מוחי או התקף לב? “אצל אדם שעבר אירוע ומוכח וברור שהוא לוקה במחלה טרשתית משמעותית, אין ספק כי אספירין (כגון קרטיה) במינון נמוך וכנראה גם סטטין לאיוון הכולסטרול הם הבסיס למניעת התפתחות טרשת העורקים ולאירועים מוחיים או לבביים נוספים, זאת לצד אורח חיים בריא ופעילות גופנית”.

ומה מומלץ ליטול למניעה ראשונית של אירועים אלה? “השאלה אם ומתי ליטול תרופות מתערות ררת בעיקר במצב מניעתי ראשוני, כיוון שאז חייבים לשקול סיכון מול תועלת, חייבים לוודא שהסיכון (תופעות הלוואי) שבנטילת הטיפול נמוך ביחס לתועלת של התרופות (מניעת אירועים מוחיים והתקף לב). בסופו של דבר, כל מקרה חייב להיבחן לגופו וכל גורמי הסיכון צריכים להילקח בחשבון.”

לדמם ולפגיעה ברכי העיכול מצומצמת, ומצד שני נשמרת היעילות של מניעת אירועים לבביים ומוחיים. יש חשיבות גם לדרגת ספיגת האספירין לאחר נטייתו לתו. אספירין קרטיה 100 מ"ג, למשל, בעל ציפוי אנטי המסייע לספיגה בת-ריסריון, נמצא כבעל אפקט ספיגה ושי חרור יעילים לאורך זמן ומאפשר השגת אפקטיביות מרבית עם סיכון נמוך ככל האפשר”.

קרטיה, יש לציין, מיועדת למניעה ראשונית של מחלת לב כלילית בחר לים בסיכון גבוה ולמניעה שניונית של מחלות הלב והמוח הנגרמות מפקקת עורקים. שימוש בקרטיה מבטיח יעילות מקסימלית והפחתה של הסיכון לגירוי רירית הקיבה. מדובר בכדור קטן, כתום ונוח לבליעה, עם אריזה בעלת סימון של ימי השבוע, שניתנת לרכישה ללא מרשם רופא בכל בתי המרקחת ובכל קופות החולים.