

לחברי הפורום להשריית עמידות לאלרגיה למזון

אפריל 2011

פסח תשע"א

למשתתפי התוכנית, בוגרי התוכנית, אנשי מקצוע ומתעניינים, חג שמח.

[המבקשים להיות מוסרים מרשימת התפוצה לשלוח מייל ל foodallergyait@gmail.com]

התוכנית הושקה בסוף אפריל 2010, מלאה שנה לתוכנית להשריית עמידות לאלרגיה למזון. משתתפים סה"כ 196 אלרגיים בגילאי 26-4 שנים. [כולל ילדים, בודדים, בגיל "רבע 4", אשר ההורים מאד לחצו והתרשמו שהם מספיק בוגרים]. מצורף איור של תמונת המצב העדכנית של המצב לרגע זה. ננתח אותה לקראת הסיום. הרוב המוחלט של המשתתפים היו אלרגיים לחלב ורק מיעוטם אלרגיים לבוטנים (8) ולביצים (3).

במהלך שנה זו התבססה השיטה והלכה בכל העולם. יצרנו קשר עם מרכזים בספרד, איטליה ובארה"ב. כמו כן קראנו על פירסומים של הצלחות טיפוליות מיפאן. בכל המקומות הללו התוכנית מוצעת כתוכנית "טיפולית", לא מחקרית או נסיונית. מלבד תוכניות טיפוליות יש גם לא מעט מרכזים המציעים טיפול זה לקומץ מטופלים במסגרת מחקר. בעיקר בארה"ב. אני משוכנע כי התוכנית רצה בעוד מדינות וכי בקרוב ניצור גם עמם קשר. הקבוצה מיפאן העלתה רעיון/חשש שמקנן בקרב רבים כי למרות שמדובר בהליך מצליח, יעיל ויחסית בטוח, יש צורך במיומנות רבה והיערכות מתאימה להוציאה לפועל.

מה למדנו ?

למדנו כי ניתן להצליח, הכוונה למניעת מוות מחשיפה אקראית, בכ 90% מהמקרים כולל ה"קשים" ביותר, אבל לא בכולם.

עוד למדנו, כי גם הפסקת טיפול ליום או מספר ימים, לא גוררת החמרה לעומת המצב ההתחלתי, אולם חידוש הטיפול מחייב התיחסות פרטנית ובד"כ צריך להיעשות בהשגחה.

למדנו כי גם כאשר מופיעות תופעות המקשות על המשך הטיפול, ניתן להתגבר בכשני שלישי מהמקרים, אולם שוב מתבקשת התיחסות פרטנית לכל מקרה ומקרה.

עוד למדנו כי חלק לא קטן מהכשלונות ומהקשיים, נובעים מבעיות לא רפואיות/פיזיולוגיות (אני לא אוהב את הביטוי "פסיכולוגיות" ...).

נוכחנו כי צדקנו בקבענו כי דרגת החומרה נקבעת רק בתגר. בתום שבוע הראשון בתוכנית, הכולל תגר, ניתן לתת תחזית ראשונית – למה ניתן לצפות בתום הטיפול. אם כי יש הפתעות לטובה ולרעה.

יש לנו רושם כי ההצלחות עם ביצים ובוטנים עולות אפילו על אלו עם אלרגיה לחלב. לפחות לגבי בוטנים, יש לנו נסיון בגודל דומה לחלק מהסדרות שפורסמו ממרכזי המחקר.

אולם נראה לי כי למדנו הרבה דברים "רכים". לחוש את סוג התגובה אנאפילקטית/איזונופילית/דחייח ממזון (food aversion) ובהתאם להציע פתרון. אנו מגיעים עם הניסיון למונח שאינו חביב עלי **"האומנות שברפואה"**. אולם עם עוד מעט נסיון נוכל להגדיר הדברים ביתר דיוק ונגיע ל**"מיומנות שברפואה"**. תכונה זו, **"מיומנות"**, נקנית כנראה רק בעמל רב והשקעת זמן רבה ואין קיצורי דרך.

אנו מאיטים הקצב לקראת עונת החגים אשר פוגעת ברצף ימי הטיפול במסגרת אשפוז היום.

תרומתינו לנושא:

במרץ שנה זו הצגנו את ממצאינו בסאן פרנסיסקו בארה"ב. קשורים לנושא זה 4 מצגות. מצגת ראשונה דיווחנו על 3 מקרי מוות הידועים לנו מאלרגיה למזון בישראל בשנים האחרונות. אגב, כולם מחלב. זה היה הגירוי העיקרי להתחלת התוכנית.

המצגת השניה מראה את מכלול התוכנית, מספרי מטופלים (נכון לאז 188), דרגות החומרה ותוצאות הביניים.

המצגת השלישית דיווחה על תופעות לוואי אנאפילקטיות ביתיות. תופעות קיימות, אולן שכיחותן הולכת ויורדת עם הזמן.

המצגת הרביעית מדווחת על תופעות לא אנאפילקטיות, תופעות איזונופיליות, דחייה ממזון ואחרות. תופעות אלו אינן מסכנות חיים אולם מאד מציקות.

כל המצגות באתר www.allergysite.co.il

הלינק המלא <http://www.allergysite.co.il/default.aspx?siteid=30&pageid=7265&lang=1> - מקווה שעבד עבורך....

באופן כללי מכל מה שאנו יודעים, אנו כרגע המרכז הגדול בעולם (או לפחות אחד הגדולים) אשר הציג ממצאים. ולמרות שהתוכנית אינה מחקרית הממצאים עוררו עניין רב.

בין השאר, שני מרכזים מהמובילים בתחום זה בעולם מבקשים לנצל את הקבוצה של המחלימים שלנו, דהיינו – קבוצת A1, ע"מ לענות על השאלה האם מדובר ב"ריפוי או דיכוי". הכוונה שאחרי זמן מה, שאורכו עדיין לא נקבע, בו שוהם המטופלים במצב A1, וצורכים את המזון אליו היו בעבר אלרגיים ללא הגבלה, הם יתבקשו להפסיק לצרוך המזון באופן מוחלט, ולאחר פרק זמן, שגם אורכו עדיין לא נקבע, לעבור תגר. מובן שהליך כזה יעשה במסגרת מחקרית ממש ובהתנדבות והסכמת המטופלים והוריהם. לטענת השותפים הפוטנציאליים, ה NIH יהיה מאד מעוניין לממן מחקר זה.

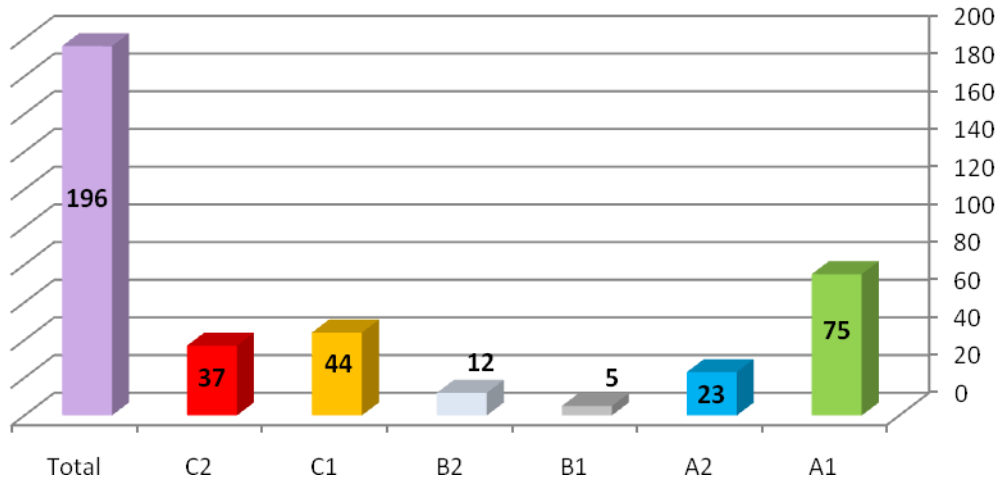
אנו גאים ומוחמאים להיות בחזית העולמית של נושא חדשני זה, כמו גם בנושאים אחרים של אלרגיה, כפי שהודגם בכנס האחרון של ה AAAAI, סאן פרנסיסקו, 2011. אולם אנו ערים לאחריות ולבעיות.

לדוגמה, הבעיה המרכזית בהצעה שלעיל, היא שלא ברור לי אם המטופלים או הוריהם יהיו מוכנים להשתתף בהליך כזה. מבירור ראשוני נראה לי שההיענות תהיה מאד נמוכה. יתר על כן גם המסכימים יהוו קבוצה מאד "נבחרת" - Selected - וניתוח הממצאים לא יהיה קל. הנה על קצה המזלג קצת מהמגבלות של פרויקט מחקרי.

ועתה לניתוח התוצאות.

סכום התוצאות לכלל הנרשמים באיור המוצג כאן.

מספר מטופלים על פי שלב הטיפול



115 מהמשתתפים כבר אינם בטיפול פעיל- קבוצות - A1, A2, B1, B2 – ז"א מצבם הסופי ידוע, לפחות ררגע זה. מאלו 75 (65%) – צורכים באופן חופשי את המזון אליו היו אלרגיים, אבל חייבים מנה בודדת מידי יום. 23 (20%) יכולים לסבול כמויות מוגבלות בלבד. בשתי הקבוצות האלו, אנו חושבים שהצלחנו להוציא את המטופלים מכלל סכנה של מוות, במקרה של חשיפה לא מכוונת למזון האלרגי. ב 17 מקרים (קבוצות B1, B2) המשתתפים חזרו או לא התקדמו מהמצב ההתחלתי, דהיינו לא יכולים לסבול שום חשיפה. אלו הכישלונות, למרות שהם "רק" 15% מהכלל, הלב נחמץ למראה כל אחד מאלו. נראה שהתמונה יכולה עוד להשתפר. מה 23, המסווגים כ A2, אשר "נעצרו", חלקם עשו זאת מסיבות טכניות של קושי לוגיסטי ו/או רגשי. ובין המסווגים כ B2, - 12 מקרים, יש פוטנציאל [מיעוט המקרים] לחידוש טיפול ואף ל"החלמה".

81 משתתפים עדיין בשלב הפעיל, C1, C2, דהיינו ממשיכים בתוכנית הפעילה והם בעלי סיכויים גבוהים.

מילה למשתתפים המסווגים בקבוצה A2. 23 משתתפים בקבוצה זו, יכולים לסבול כמות מוגבלת, אשר בד"כ מצילת חיים מחשיפה בטעות. אנו מסיקים זאת מניתוח מקרי האסון אשר היו בשנים האחרונות. חלק מהכלולים בקבוצה זו מאד מאוכזבים. היו רוצים להיות ב A1. אכן, ניתן להבין לליבם וללב ההורים. אבל אני ממליץ לראות את הצד הבהיר. יצאנו מסכנת מוות [אם כי חייבים להמשיך להשמר], למדנו ולמדתם כיצד לתת עזרה ראשונה יעילה ובעיקר יש עוד תקווה לעתיד.

חג שמח וכשר!

פרופ' יצחק כץ

וכל הצוות מהמכון לאלרגיה, אסתמה ואימונולוגיה באסה"ר.