

24 מרץ 2009

לראשונה בישראל משרד הבריאות אישר התווייה לטיפול בפיברומיאלגיה לתרופת הסימבאלטה (Cymbalta)

לראשונה בישראל אישר בימים אלו משרד הבריאות הישראלי התווייה לטיפול בפיברומיאלגיה לתרופת הסימבאלטה, מבית אלי לילי.

האישור מהווה תקדים, מעצם הטיפול המוצע ספציפית לחולים אלו ובעיקר בהצהרה הטמונה בהכרה בקיומה של המחלה, שהינה למעשה, סוג של מחלת כאב כרוני.

שרון גור, יו"ר עמותת אס"ף (אגודת חולי תסמונת התשישות הכרונית ופיברומיאלגיה), בהתייחסה למחלה, אומרת: "תארו לעצמכם שבכל יום מחייכם אתם חשים כאבים מפושטים בכל הגוף, כל תנועה כואבת ואתם חשיתם כאילו אתם סובלים מתחושת משפעת יומיומית, שאינה מרפה, עייפות, חוסר ריכוז ועוד."

עבור כשלושה אחוז (3%) של האוכלוסייה בישראל אשר סובלים ממחלת הפיברומיאלגיה, חיי היומיום רצופים כאבים מפושטים בכל הגוף, הפרעות בשינה ועייפות מתמשכת, קשיים בריכוז ובזיכרון (הפרעות קוגניטיביות), סחרחורות, תחושות נימול בידיים, רגישות לאור, לרעש, לריח, לשינויי טמפרטורה ועוד.

פיברומיאלגיה, או בשמה העיברי: "דאבת השרירים", הינה מצב רפואי של כאב כרוני. פיברומיאלגיה מוכרת למומחים כבר כ-160 שנים אך הושמה על "מפת המחלות" רק ב-1990. סובלות ממנה בעיקר נשים אך גם גברים וילדים לוקים בה. התסמונת מאופיינת על ידי כאבים כרוניים מפושטים, קישיון, הפרעות בשינה ועייפות מתמשכת, עם הימצאות של נקודות רגישות כואבות בפיזור סימטרי ומפושט בגוף.

הקריטריונים לאבחון חולי פיברומיאלגיה (עפ"י הקולג' האמריקאי לריאומטולוגיה) הם: קיומם של כאבים סימטריים ומפושטים בשרירים ובמפרקים בפיזור אופייני בכל הגוף, במשך תקופה של לפחות שלושה חודשים וקיומן של לפחות 11 מתוך 18 נקודות רגישות (tender points) במקומות ייחודיים, הנבדקות על ידי הרופא בלחיצה ידנית.

שרון גור, יו"ר עמותת אס"ף מציינת, "מכיוון שתסמיני המחלה לא ספציפיים לפיברומיאלגיה בלבד, רב רובם של החולים עוברים מסכת ארוכה של ביקורים אצל רופאים מתחומי



אס"ף - אגודת חולי סי.אף.אס
ופיברומיאלגיה (ע"ר)

התמחות שונים ובדיקות רבות, בחלקן יקרות ומיותרות. לאור זאת בהרבה מקרים חולה עם פיברומיאלגיה סובל מכאבים לא מאובחנים ושאינם מטופלים בצורה מתאימה זמן רב. זמן האבחון הממוצע הוא מספר שנים. רבים מהחולים מתייאשים, בגלל שאינם יודעים מה יש להם, הסביבה הקרובה ואפילו הרופא לא מאמינים להם והם חשים תסכול רב".

גורמים רבים, ביחד או בנפרד, יכולים להביא להתפרצות פיברומיאלגיה כמו טראומה גופנית, טראומה נפשית או מחלות זיהומיות (בעיקר ארוכות וקשות). הטראומה הגופנית המובהקת ביותר היא חבלה בעמוד שידרה צווארי.

לא ניתן לרפא פיברומיאלגיה אולם ניתן להקל על הסבל של החולים ולשפר את איכות חייהם. הטיפול המומלץ לחולי פיברומיאלגיה לשלב פעילות גופנית, טיפולי מגע ופיזיותרפיה, תמיכה נפשית ותרופות שונות לשיכוך הכאב ואחרות.

מחקרים מראים כי בתסמונת הפיברומיאלגיה קיים חוסר בסרטונין (5-HT) ונוראפינפרין (NE) במערכת העצבים המרכזית. תרופת הסימבאלתה שייכת לקבוצת ה-SNRI (Serotonin & Norepinephrine Reuptake Inhibitor), בעלת פעילות ייחודית, כפולה, חזקה, מהירה ומאוזנת על שני המתווכים העצביים, NE ו-5-HT, ולכן מביאה לעלייה ברמתם במערכת העצבים המרכזית.

עמותת אס"ף הינה עמותה ללא מטרת רווח, אשר הוקמה בשנת 2000 על ידי קבוצת חולים שהחליטה להתגייס למען קהילת חולי תסמונת התשישות הכרונית (CFS) והפיברומיאלגיה (FMS) בישראל. אס"ף שמה לה למטרה להביא למצב תקין יותר בו החולים יאובחנו מיד ולא לאחר שנים, יקבלו מידע רפואי מקיף וטיפול נאות, יזכו לקבל את הזכויות הסוציאליות המגיעות להם ויחס הוגן מצד החברה הסובבת אותם. אס"ף פועלת על פי העיקרון של 'חולים למען חולים', וכל הפעילים בה הינם מתנדבים, המחויבים לקדם את מטרת העמותה, בשל ניסיונם האישי כסובלים מהתסמונות המדוברות.

עמותת אס"ף **1-700-70-70-08** www.asaf.org.il