



פורטל
Food
Noise



ויגובי בקווי
המנחה



מעבר ל-12
שבועות - נתוני



סמנלוטייד -
הרבה מעבר



הדלקת תופסת
את מרכז הבמה



סקירה קצרה
על הקווים



להכות בברזל
כשהוא חם: הכי



מחקרים
חדשים בהבנה



מבט מעמיק על
תוצאות

מאמר זה התפרסם באתר דוקטורס אונלי <https://doctorsonly.co.il>

חדשות

הובלה ישראלית בעדכון ההנחיות האירופאיות לטיפול בקרוהן בילדים

פרופ' דרור שובל, מנהל המרכז למחלות מעי דלקתיות בילדים במרכז שניידר, שהוביל את כתיבת ההנחיות לצד מומחים נוספים מישראל: "מדובר במסמך מעשי שיסייע לרופאים לקבל החלטות מוקדמות ומדויקות יותר"

מערכת דוקטורס אונלי 10:29 ,02.09.2026



פרופ' דרור שובל, מנהל המרכז למחלות מעי דלקתיות בילדים במרכז שניידר. "תרומה משמעותית של רפואת הילדים בישראל לתחום בעולם"

קווים מנחים אירופאיים חדשים לטיפול במחלת קרוהן בילדים ובמתבגרים פורסמו בשבוע האחרון ב-[Journal of Crohn's and Colitis](#). את כתיבת המסמך הוביל פרופ' דרור שובל, מנהל המרכז למחלות מעי דלקתיות בילדים במכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד במרכז שניידר לרפואת ילדים, יחד עם פרופ' מרינה אלוי מאוניברסיטת מילאנו. ההנחיות מדגישות טיפול מוקדם המותאם לרמת הסיכון, ניטור יזום והשגת יעדים ארוכי טווח, מעבר לשליטה בתסמינים בלבד.

עוד בעניין דומה

עדכון הנחיות של ASCO לטיפול בסרטן קיבה ומעבר ושט-קיבה
שינוי בהבנת הפיברומיאליגיה: לא דלקת אלא "קצר" במערכת העצבים
הערכת כשירות לטיפול מרפא בסרטן ריאות: הנחיות אירופיות חדשות

בגיבוש ההנחיות השתתף צוות רב-תחומי של 27 מובילי דעה מאירופה ומקנדה, ובהם גסטרואנטרולוגים ילדים ומבוגרים, דיאטנית וכירורג קולורקטלי. לצד פרופ' שובל השתתפו בכתיבה מומחים ישראלים נוספים: פרופ' דן טרנר מהמרכז הרפואי שערי צדק, פרופ' עמית אסא מהמרכז הרפואי קפלן, פרופ' ענת ירושלמי-פלר מבית החולים דנה-דואק וד"ר רותם סיגל-בונה מהמרכז הרפואי וולפסון. הנוכחות הישראלית הבולטת בכתיבת המסמך משקפת את המעורבות הפעילה של רופאים ישראלים בתחום מחלות המעי הדלקתיות בילדים.

המסמך הוא עדכון משותף של הארגון האירופאי לקרוהן וקוליטיס (ECCO) ושל האיגוד האירופאי לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד בילדים (ESPGHAN). הוא מבוסס על סקירה שיטתית של הספרות שפורסמה משנת 2018 ואילך, עם עדכונים עד יוני 2025. המומחים פעלו בתשע קבוצות עבודה, וההמלצות עברו שני סבבי הצבעה בשיטת דלפי. רק המלצות שזכו להסכמה של לפחות 80% מחברי הפאנל נכללו בנוסח הסופי.

מחלת קרוהן המופיעה בילדות נוטה להיות נרחבת ואגרסיבית יותר ועלולה להשפיע לא רק על מערכת העיכול אלא גם על הגדילה, ההתבגרות המינית, בריאות העצם, התפקוד החברתי והבריאות הנפשית. לפיכך, המסר המרכזי בהנחיות הוא הצורך לעבור מגישה המתמקדת בהקלה בתסמינים בלבד לגישה שמטרתה לשנות את מהלך המחלה ולמנוע נזק בלתי הפיך למעי.

ההמלצה בקווים המנחים היא על הערכת גורמי סיכון בכל מטופל לאחר האבחנה, כגון מחלה מצרה או חודרנית, מעורבות פריאנלית, מחלה נרחבת, כיבים עמוקים, או הפרעה משמעותית בגדילה או בהתבגרות. מטופלים אלה מוגדרים כבעלי סיכון מוגבר למהלך קשה.

ניטור רמות התרופה והנוגדנים

בילדים אלה מומלץ להתחיל טיפול בתרופות ממשפחת נוגדי TNF כבר כטיפול קו ראשון, מתוך מטרה להפחית אשפוזים, ניתוחים ונזק מצטבר למעי. בפועל, חלק גדול מהילדים המאובחנים עם קרוהן עונים על לפחות אחד ממאפייני הסיכון הללו.

לעומת זאת, בילדים ללא גורמי הסיכון הנ"ל, טיפול תזונתי נותר אפשרות מועדפת להשראת הפוגה. מודגש כי טיפולים אלה צריכים להתבצע בליווי דיאטנית בעלת ניסיון בטיפול מחלות מעי דלקתיות ותוך ניטור הדוק.

שינוי חשוב נוסף הוא חיזוק מקומו של ניטור רמות התרופה והנוגדנים כנגד תרופות ממשפחת נוגדי TNF. ההנחיות ממליצות הן על ניטור יזום, במיוחד בסיום שלב ההשראה, והן על ניטור תגובתי במקרה של תגובה חלקית או אובדן תגובה. גישה זו מאפשרת להתאים את המינון באופן אישי, לשפר את יעילות הטיפול ולצמצם כשלון מוקדם של תרופות ביולוגיות.

יעדי הטיפול

גם יעדי הטיפול מוגדרים באופן רחב ומדורג יותר. היעד קצר הטווח הוא השגת תגובה קלינית. יעדי הביניים כוללים היעלמות התסמינים, נרמול מדדי דלקת וירידה משמעותית בקלפרוטקטין בצואה והיעדים ארוכי הטווח הם ריפוי אנדוסקופי, גדילה תקינה ואיכות חיים תקינה. לצורך הערכת התגובה מודגש השימוש במדדים אובייקטיביים, ובהם קלפרוטקטין, אנדוסקופיה, אולטרסאונד מעי ו-MRE. היעדר תסמינים לבדו אינו מעיד בהכרח על היעלמות הדלקת.

טיפולים מתקדמים

המסמך מתייחס גם לטיפולים מתקדמים מעבר לנוגדי TNF ובהם תרופות ביולוגיות המעכבות IL-12/23, תרופות המעכבות באופן סלקטיבי את IL-23, נוגדנים המעכבים הגירת תאי דלקת למעי ותרופות פומיות ממשפחת מעכבי JAK. טיפולים אלה עשויים לשמש בילדים שאינם מגיבים לטיפול בנוגדי TNF או שמאבדים תגובה אליהם.

בנוסף, ההנחיות מקדישות מקום משמעותי לטיפול במחלה פריאנלית, במחלה מצרה או חוזרנית ובמניעת הישנות לאחר ניתוח. הן מדגישות כי ניתוח אינו בהכרח "מוצא אחרון", אלא מרכיב משלים בטיפול מותאם אישית, שיש לשקול בזמן הנכון ובמסגרת צוות רב-תחומי.

חשיבות הבריאות הכוללת

לצד השליטה בדלקת, המסמך מרחיב את ההתייחסות לבריאות הכוללת של הילד: מעקב אחרי ברזל, ויטמין D, בירור עייפות/ חולשה בכל ביקור ומעקב שגרתית אחרי מצב רגשי, תפקוד לימודי וחברתי ואיכות החיים. בכך משקפות ההנחיות תפישה שלפיה הצלחת הטיפול אינה נמדדת רק בבדיקות המעבדה או במראה המעי, אלא גם ביכולתו של הילד לגדול, להתפתח ולנהל חיים מלאים.

לדברי פרופ' שובל: "המטרה שלנו היתה ליצור מסמך מעשי שיסייע לרופאים לקבל החלטות מוקדמות ומדויקות יותר. בילדים עם מחלת קרוהן יש חלון הזדמנויות שבו טיפול נכון עשוי למנוע נזק מצטבר למעי ופגיעה בגדילה. ההנחיות מדגישות טיפול מותאם לסיכון, ניטור אובייקטיבי ויזום ושאיפה ליעדים ארוכי טווח, כולל ריפוי של המעי, גדילה תקינה ואיכות חיים טובה.

"ההובלה הישראלית והשותפות של מומחים ישראלים רבים בכתיבת המסמך הן מקור לגאווה ומשקפות את התרומה המשמעותית של רפואת הילדים בישראל לתחום בעולם".

 **הירשמו לקבלת עדכונים בנושאים שעלו בכתבה >**

טען כתבות נוספות

