

הסטוריז של DoctorsOnly:

-  תרומות רפואי
-  קריאה נואשת למבקר המדינה:
-  טיפול משפחתי בשכול ותוצאי
-  'א' אבחון, ב' בדיקה, ו' -
-  האסטרטגיה של ביצוע בדיקות
-  שינויים בספירת CD4 במהלך
-  הטיפול בנבדקים עם שחמת כבד
-  אבטרומבופאג בחולי
-  כריתת פקתת מכנית בחולי
-  הקשר בין תוכן חלום וגיבוש ותזונה
-  ושל, ותזונה

Get Notifications

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

חדשות

# שיא השתלות כבד בילדים ב"שניידר": הלוחמים נתנו חיים במותם

ד"ר מיכאל גורביץ, מנהל יחידת השתלות כבד בביה"ח שניידר לילדים, מסכם את שנת 2023, מתאר את מורכבות השתלת איבר ממבוגר בילד וגאה בשיעורי ההצלחה

מערכת דוקטורס אונלי | 31.12.2023, 08:50 עריכה



ד"ר מיכאל גורביץ, ד"ר מיכאל גורביץ, מנהל יחידת השתלות כבד ב"שניידר". ניתוחים מאתגרים. צילום: דוברות ביה"ח

עם 24 השתלות כבד בתינוקות, ילדים ובני נוער, שנת 2023 נרשמה כשנת שיא בהשתלות כבד במרכז שניידר לרפואת ילדים בפתח תקווה.

## עוד בעניין דומה

ד"ר שלומית ירון מונתה לסגנית מנהלת מרכז שניידר לילדים  
מה המהלך הטבעי של שחמת כבד בקרב נבדקים עם מחלת כבד שומני?  
ד"ר יאיר זלוף, רופא ילדים בבית החולים שניידר, נפל בקרב

ב"שניידר" מסבירים שמספר של 20 השתלות בשנה למרכז רפואי נחשב על פי קנה מידה אמריקאי למספר יפה. "בשנת 2014 ביצענו 21 השתלות וזה היה השיא הקודם, שאירע בגלל צבר של ילדים ממתינים להשתלה", מסביר ד"ר מיכאל גורביץ, מנהל יחידת השתלות כבד במרכז הרפואי.

לדברי ד"ר גורביץ, "בדרך כלל מתבצעים ביחידה 18-19 השתלות בשנה. "בשנה שיש בה 20 השתלות, זה יחס שמתחרה עם מספרים בארה"ב, ולא רק מבחינת המספרים, גם אחוזי ההישרדות אצלנו עומדים על 97% כשהמוצע בעולם עומד על 90% הישרדות לניתוחי השתלת כבד בילדים".

קצת נתונים על "שנת ההשתלות" ב"שניידר": המושתל הצעיר ביותר השנה היה בן ארבעה חודשים בעת ההשתלה, והמבוגר ביותר היה בן 16 שנים. 12 מניתוחי ההשתלות בוצעו לאחר שהתקבלה תרומת אונת כבד מקרוב משפחה של הילד הזקוק לתרומה, שני ניתוחים בוצעו לאחר שהתקבלה תרומה אלטרואיסטית ועשרה ניתוחים נוספים בוצעו לאחר שהתקבלה תרומה מן המת. שלוש מתוך עשר התרומות מן המת ניתנו באדיבות משפחות של לוחמים שנפלו במלחמה בעזה.

ניתוח השתלת כבד בילדים נחשב לאחד הניתוחים המסובכים ביותר בעולם הרפואה, כפי שמסביר ד"ר גורביץ, שמוביל את המערך הכירורגי: "מדובר בעבודת צוות רב תחומי מתוכננת וקפדנית. לביצוע ניתוחי השתלות כבד, שממילא מוגדרים כמורכבים ועוד יותר כשמדובר בילדים קטנים, נדרשת היערכות מיוחדת של צוותים שכוללים כירורגים מומחים בהשתלות איברים בילדים, צוות יחידת אולטרסאונד,

רופאי גסטרואנטרולוגיה, מרדימים ואחיות חדר ניתוח, צוות טיפול נמרץ ואחרים - כולם מומחים ומנוסים בהשתלות איברים בילדים".

## הניתוח המאתגר: התאמת כבד של מבוגר לגופו של תינוק

ההשתלה המורכבת ביותר שבוצעה השנה נעשתה בתינוק בין שנה ושלושה חודשים, שסבל מאטרזיה ביליארית, חסימה של דרכי מרה, שהיא התוויה השכיחה ביותר להשתלות כבד ביילודים. "התינוק חיכה להשתלה מאמו ובמרץ השנה, לפני שבוצע ניתוח לאמא, אירע פיגוע ברחוב דיזנגוף בתל אביב, שבו נפצע אור אשכר ז"ל. אור, שהיה עם חברים בדרך לחתונה וניסה להגן עליהם, סבל מפגיעה מוחית. הרופאים נלחמו במשך עשרה ימים על חייו ועם מותו הסכימה המשפחה לתרום את איבריו. מדובר בבחור בן 30, אתלט, מתחרה בתחרות איירון-מן, סופר-חזק ובריא.

"הכבד של אור היה כבד אידיאלי, כבד צעיר ובלי שינויים שומניים", ממשיך ד"ר גורביץ ומסביר. "אי אפשר להכניס כבד של מבוגר לגופו של תינוק בגלל הגודל ולכן אנו מבצעים חלוקה של הכבד כדי להוציא את האונה השמאלית, החלק הקטן מהכבד, שניתן להשתילו בגופו של ילד. אנו מפרידים את כלי הדם ומפרידים את רקמת הכבד ומוציאים בנפרד את האונה השמאלית. האונה הימנית, הגדולה יותר, הושתלה במבוגר".

גם כלי הדם מתאימים עצמם לגודל, כפי שמסביר ד"ר גורביץ: "גודלה של בטן של ילד קטן או תינוק, במקרה זה, לא מאפשר להשתיל איברים עם כלי דם גדולים ובהשתלה המיוחדת הזו, כלי הדם הופכים לקטנים יותר בזכות הפיצול שאנו עושים. לא משתילים עורק שלם, אלא עורק שמאלי אחרי הפיצול וכך גם לגבי הווריד, שנעשה קטן לאחר הפיצול. לכן טכנית, ההשתלה הזו מאתגרת יותר ויש יותר משמעות לחיבורים שאנו עושים. כדי לחבר עורקים וורידים קטנים יותר משתמשים באמצעי הגדלה, כמו מיקרוסקופ אופטי - זה ממש ניתוח מיקרוסקופי".

העיתוי של הגעת התרומה לילד חסכה את הניתוח שאמו של הילד היתה אמורה לעבור וד"ר גורביץ מציין שיש משמעות רבה לכך שנמנעה ההפרדה של התינוק מאמו, המטפלת בו. "אם גם האם היתה מנותחת כדי לתרום לבנה את האונה, היה

מדובר באתגר כפול למשפחה, כשגם האם וגם הילד צריכים לעבור החלמה. כשהניתוח של האם נחסך, המשפחה יכולה להתמקד בהחלמת הילד".

## סגירה בטן הדרגתית באמצעות פיתוח ישראלי

סגירת הבטן של התינוק לאחר ההשתלה הושהתה באמצעות טכניקה שנהוגה בארץ אך לא נהוגה במדינות רבות בעולם. ד"ר גורביץ: "הילד עבר השתלה מוצלחת, חיבורים טובים של כלי דם, אבל בגלל שהבטן קטנטנה, בחלק מהמקרים אי אפשר לסגור את הבטן בבת אחת. בארץ משתמשים בטכניקה של בטן פתוחה לאחר ההשתלה. אם סוגרים את הבטן מיד לאחר ההשתלה ותופרים את כל השרירים - נוצר לחץ על הכבד. טכניקת 'בטן פתוחה', השיטה המיוחדת שכמעט ולא קיימת בעולם, עושה שימוש במכשיר ואקום שנקרא V-Care, שבו מבודדים את הבטן מהסביבה וכך נוצר לחץ שלילי בתוך העטיפה, כלומר בבטן. ספוג מפריד את הבטן הפתוחה מהסביבה וכיסוי ניילון מסייע בבידוד, האוויר מהבטן נשאב באמצעות המכשיר וכך לא מאבדים נוזלים ולא נכנסים זיהומים.

"הסגירה ההדרגתית של הבטן נעשית בתוך שבוע עד עשרה ימים באמצעות טופ קלוז'ר, שזה סוג של אזיקון שמותח בהדרגה את הקצוות, את השוליים של הפצע הניתוחי, ומקרבת אותן זו לזו".

ד"ר גורביץ אומר כי השתלות של כבד שלם כשיש בנמצא כבד בגודל מתאים, או חלק מהכבד, נעשות במקרה הצורך בשיטת הבטן הפתוחה שהיא פיתוח ישראלי, ייעודי ל"שניידר" שלו תוצאות נפלאות מאז שנת 2016, עת החלו להשתמש בו.

מרכז שניידר לרפואת ילדים הוא בית החולים המבצע את מרבית ניתוחי השתלות האיברים בילדים בישראל, היחיד שמבצע השתלות כבד בילדים בישראל ומבתי החולים הבודדים לילדים בעולם שערך לבצע מספר ניתוחי השתלות איברים במקביל. מאז הקמת המרכז בוצעו בו יותר מ-700 השתלות לב, ריאה, כבד וכליות בתינוקות, ילדים ובני נוער, באחוזי הצלחה הדומים למרכזים הרפואיים הטובים בעולם.

מאז החלה המלחמה הושתלו ביחידה להשתלת כבד ילדים שלושה כבדים של חיילים שנהרגו במלחמה ונתנו במותם חיים לילדים שקיבלו את האונה השמאלית ולמבוגרים שקיבלו את האונה הימנית.

**הירשמו לקבלת עדכונים בנושאים שעלו בכתבה <** 

Get Notifications

מינויים

## ד"ר שלומית ירון מונתה לסגנית מנהלת מרכז שניידר לילדים

ד"ר ירון, חוקרת, רופאת משפחה ומומחית במינהל רפואי, כיהנה בשורת תפקידים ניהוליים ב"כללית", ביניהם סגנית ראש אגף רפואה בחטיבת הקהילה ומנהלת המחלקה לרפואה ראשונית

מערכת דוקטורס אונלי | 11:25, 12.12.2023



ד"ר שלומית ירון, סגנית מנהל מרכז שניידר לרפואת ילדים. צילום: דוברות ביה"ח