

ניתוחים לקיצור קיבה מרפאים את מחלת הסוכרת

יותר ויותר מחקרים בעולם מלמדים כי ניתוחי הקטנת וקיצור הקיבה מרפאים לא רק בעיות השמנה אלא גם סוכרת מסוג 2

ד"ר אסנת רזיאל | 15/11/2015 10:06

יום הסוכרת הבין לאומי שחל ביום שבת האחרון הוא רק תזכורת אחת מני רבות בלוח השנה על הקשר בין השמנת יתר קיצונית לבין מחלות נלוות הקשורות אליה. סוכרת, היא רק אחת מהן, אבל היא נפוצה מאד, מסוכנת מאד אבל במפתיע, ניתנת לוויסות, ריסון ואפילו העלמות מוחלטת בעזרת ניתוחים בריאטריים.

בשנים האחרונות, עדויות העולות ממחקרים רבים בנושא הקשר בין ניתוחים בריאטריים והשפעתם על חולי סוכרת, מצליחים להפתיע לא רק המטופלים, אלא גם את החוקרים. הנה רק כמה מן הדוגמאות המתחילות להצטבר על הקשר המיטיב שבין ניתוחים בריאטריים ללוקים בהשמנת יתר, הסובלים מסוכרת חריפה.

ניתוחים בריאטריים עובדים על העיקרון של הקטנת נפח הקיבה של המטופל. התוצאה מתבטאת בהקטנה של התיאבון וביכולת לצרוך כמויות קטנות של מזון ולשבוע מהן, וכתוצאה מכך ישנה ירידה במשקל. בנוסף לכך חלים שינויים הורמונליים התורמים אף הם לשיפור האיזון של הסוכרת.



השמנה גורמת לסוכרת שאטרסטוק

הקשר בין השמנת יתר למחלת הסוכרת

השמנת-יתר חולנית הינה בעיה רפואית כלל עולמית ההולכת וגדלה, בישראל נחשבים 200,000 איש כחולים בהשמנת-יתר חולנית. ההשמנה מלווה במחלות רבות נוספות כדוגמת סוכרת, יתר לחץ דם, היפרליפידמיה ותשניק נשימה בשינה. מחלות נלוות אילו מחריפות את מצבם הבריאותי של החולים, פוגמות באיכות חייהם ומעלות את הסיכון לתמותה בטרם עת.

90% מחולי הסוכרת הם בעלי עודף משקל, חלקם אף סובל מהשמנת יתר קיצונית המסכנת את חייהם בשלל של מחלות נלוות נוספות כלחץ דם, ומחלות לב, בנוסף לתחלואי מחלת הסוכרת. כל אלו הופכים אותם מועמדים בעלי סיכויים טובים לרסן ואף להחלים לחלוטין מסוכרת באמצעות ניתוח בריאטרי.

ניתוחים בריאטריים מהווים היום את אחד מן הטיפולים היעילים ביותר להרזיה וריפוי מחלת הסוכרת באוכלוסייה זו. רובם של החולים בהשמנת-יתר, חווים ריפוי מלא או נסיגה משמעותית בחומרת מחלותיהם הנלוות לאחר הניתוח ותוחלת חייהם ואיכותם משתפרים באופן דרמטי.

עליה במשקל וחוסר פעילות גופנית מובילים לסוכרת

תזונה לקויה והימנעות מאימון גופני קבוע סוללים מסלול בטוח להשמנה ומביאים להתפתחות סוכרת. עליה במשקל הינה גורם הסיכון המוביל להתפתחות סוכרת מסוג 2. קרוב ל- 90% מהסוכרתיים מסוג 2 הינם בעודף משקל. ניתן למנוע התפתחות עמידות לאינסולין וכן התפתחות של מחלת סוכרת מסוג 2 גם בגיל מבוגר, על ידי פעילות גופנית קבועה ושמירת משקל גוף תקין.

החלמה מלאה מסוכרת

בעקבות ניתוחים בריאטריים נצפית לעיתים קרובות היעלמות ונסיגה מוחלטת של מחלת הסוכרת, עדויות מחקריות רבות מצביעות על כך בשנים האחרונות: ד"ר ראול רוזנטל, מנתח בריאטרי ידוע מפלורידה פרסם מאמר הבוחן את השפעת שרוול קיבה על ריפוי סוכרת. כבר חצי שנה לאחר הניתוח, נצפתה החלמה מלאה ממחלת הסוכרת בקרב 63% מהמטופלים. ד"ר רוזנטל מצא כי אלו שסבלו מסוכרת פחות מחמש שנים ואלו שירדו יותר במשקל - זכו לשיעור גדול יותר של נסיגת מחלת הסוכרת לאחר הניתוח. על פי מחקר, שהתפרסם בגיליון של העיתון הרפואי JAMA, התערבות ניתוחית במשקל יתר קיצוני היא הדרך הטובה ביותר להחלים מסוכרת מסוג 2. תוצאות המחקר מראות כי 73% מהמטופלים שעברו ניתוח הצרת קיבה באמצעות טבעת החלימו ממחלת הסוכרת. כלומר, כל סימני המחלה נעלמו באותם חולים במהלך ולאחר שנתיים מיום הניתוח.

חוקרים מן המכון הלותראני על שם גונדרסן בלה קרוס, ויסקונסין שבארה"ב, מדווחים על אפקטיביות דרמטית של ניתוחים בריאטריים במלחמה בסוכרת מסוג 2. מתוצאות המחקר, שהתפרסם בגיליון ינואר 2009 של הביטאון הרפואי Surgery for Obesity and related Diseases, עולה כי 59% מבין הנבדקים אשר עברו ניתוח מעקף קיבה חוו גם נסיגה מלאה של מחלת הסוכרת.



אינסולין סוכרת צילום: פלאש 90

שינויים הורמונליים

החוקרים סברו תחילה כי עצם הירידה במשקל היא זו שהביאה לריפוי הסוכרת. אולם, הממצאים מראים כי הניתוח הביא לשינויים הורמונליים ומטבוליים בגוף אשר גרמו לירידה ברמת הסוכר, שיפור מצב מחלת הסוכרת ואף ריפוייה לחלוטין. מחקרים מעידים כי בעקבות הניתוח יורדת באופן משמעותי רמתו של הורמון הרעב גרלין שמקורו בקיבה ובפונדוס. החולים מעידים, כבר ביום שלאחר הניתוח, על תחושה חדשה של שובע. בנוסף מוגבל נפח קיבתם לארוחות קטנות בלבד, מה שתורם לירידה ניכרת במשקל. כמו כן הורמוני שובע המופרשים במעי וביניהם GLP1 ו PYY עולים ברמתם לאחר הניתוח הבריאתרי ואף הם תורמים לאיזון מיטבי יותר של הסוכרת. משרד הבריאות בישראל מכיר בהשפעתם המיטיבה של ניתוחים בריאתריים על חולי סוכרת. בישראל ישנם 200 אלף אנשים הסובלים מהשמנת יתר חולנית, מהם רבים חולים בסוכרת.

השמנת-יתר וסוכרת הן שתי מחלות הקשורות זו לזו. ניתוחים בריאתריים נמצאו יעילים לטיפול בשתי הבעיות ולאחרונה קבע משרד הבריאות כי יש מקום לניתוח בחולי סוכרת, גם אם אינם סובלים מהשמנה קיצונית. ניתוח שרוול קיבה הינו ניתוח בריאתרי, המוביל לירידה בתיאבון, לשיפור מידי ומתמשך בבקרה הגליצמית ולירידה ארוכת טווח במשקל. רובם המוחלט של החולים, אשר סבלו ממחלת הסוכרת לפני הניתוח, מחלימים ממנה לחלוטין. החולים גם חווים הטבה ניכרת במחלות נלוות אחרות, תוחלת החיים שלהם ואיכותם משתפרים בהתאמה. כתוצאה מניסיון מצטבר ארוך טווח וחיובי, במרכזים טיפוליים רבים ברחבי העולם קיימת כיום הכרה מדעית בינלאומית ביעילותם וחשיבותם של טיפולים כירורגיים בהשמנת יתר. קיימת גם עלייה משמעותית של עניין ורצון ציבור החולים במימוש אפשרות טיפולית זו.

ניתוח שרוול קיבה יעיל מאד לטיפול בהשמנה וסוכרת

אחד הניתוחים הלפרוסקופים לטיפול בהשמנת יתר הינו שרוול קיבה. הניתוח מתבצע בלפרוסקופיה, באמצעות חתכים מזעריים בעור ובו מסיר המנתח כ- 75% מנפח הקיבה ומקטין את נפחה לכ- 50 סמ"ק. בניתוח שרוול קיבה נצפית ירידה של כ- 60% ויותר מעודף המשקל. הניתוח צבר תאוצה כאחת האלטרנטיבות הטובות לטיפול בהשמנת יתר ולריפוי מחלת הסוכרת.

ניתוח שרוול קיבה, בדומה לשאר הניתוחים לטיפול בהשמנת יתר, משמש כלי טיפולי מהותי בהתמודדות עם בעיית ההשמנה ובריפוי מחלת הסוכרת. באמצעותו ניתן להגביל את צריכת הקלוריות היומית ולהרגיל את המטופלים לתזונה נכונה ואורח חיים בריא. חולים שעברו ניתוח זה מסוגלים עדיין לאכול מיגון עשיר של מאכלים משום שנשמר הסוגר של הקיבה ומתאפשר תהליך עיכול רגיל. החולים מדווחים על שיפור משמעותי באיכות החיים לאחר הניתוח וכן ריפוי מלא או שיפור משמעותי במחלות הנלוות הנוספות. מעקף קיבה מיני הוא ניתוח חדיש התורם לירידה ניכרת במשקל וריפוי סוכרת.

מיני מעקף קיבה הינו ניתוח חדיש המפשט את ניתוח מעקף הקיבה המוכר מזה שנים ובו יוצר המנתח כיס קיבה קטן בגודל של חצי שרוול ומחברו ישירות ללולאת אומגה של המעי במרחק של 150 ס"מ. באופן זה פרט להקטנת נפח הקיבה ישנה גם תת ספיגה של המזון והירידה במשקל טובה יותר מאשר בניתוח השרוול המוכר לנו.

במאמר הסוקר את יעילות מיני מעקף קיבה מדווחות תוצאות של ניתוח מיני מעקף קיבה בקרב 804 מטופלים שנותחו בין השנים 2006-2012. ממצאי המחקר מעידים על ירידה למשקל ממוצע של 95 ורמת BMI ממוצע של 35 במעקב ממוצע של 26 חודשים (טווח 1-75). מתוך כלל המטופלים, אותרו 81 מטופלים סוכרתיים שנזקקו לקבלת תרופות דרך הפה או אינסולין לפני הניתוח, ובוצע מעקב מדוקדק על מהלך הסוכרת אצלם לאחר הניתוח. נמצא כי 71 מנותחים עם סוכרת (88%) נרפאו לחלוטין מסוכרת ובעשרה מטופלים עם סוכרת (12% הנותרים) הסוכרת השתפרה והם נזקקו למינון מופחת של התרופות לטיפול בסוכרת. מסקנת החוקרים הן כי ניתוח מעקף קיבה בהשקה אחת המכונה גם מיני מעקף קיבה, יעיל מבחינת ירידה במשקל וריפוי מחלת הסוכרת.

במאמר נוסף אשר פורסם בעיתון הרפואי Obesity Surgery, דווח על ניתוח מיני מעקף קיבה כיעיל לטיפול בהשמנה חולנית. כמו כן, נאמר כי יעילות מעקף קיבה בהשקה אחת שווה ליעילות מעקף קיבה בשתי השקות. במאמר זה נאסף מידע על אלף מנותחים עם מעקב ממוצע של 31 חודשים לאחר הניתוח. כעבור חמש שנים נמדדה ירידה של 71.6% ממסת הגוף העודפת.

כמו כן בוצע מעקב של מעל שנתיים בקרב 100 מטופלים, שסבלו לפני הניתוח מסוכרת סוג 2 עם ערכי המוגלובין מסוכרר 7.7, בקרבם נצפה ריפוי מלא של מחלת הסוכרת בקרב 85.7%. מסקנות החוקרים היו כי ניתוח מיני מעקף קיבה בהשקה אחת נמצא יעיל מאוד ובטיחותי יותר ממעקף קיבה בשתי השקות. אין ספק כי ניתוח מיני מעקף קיבה מצטרף לרשימת הניתוחים המומלצים לטיפול בהשמנת יתר חולנית, והוא נמצא יעיל גם לריפוי של מחלת הסוכרת.

ד"ר אסנת רזיאל, רופאה כירורגית מומחית בניתוחי הרזיה, קבוצת אסיא מדיקל, ת"א