

הזרקת סטרואידים אפידורליות לכאב סכימטי: מתי, כמה ואיזה?

ד"ר אילון איזנברג, היחידה לשיכוך כאב, מרכז רפואי רמב"ם, חיפה

פריצת דיסק מותני הינה תופעה שכיחה הפוגעת ב 5%-1% מן האוכלוסיה, יותר בגברים ובעיקר בגיל הביניים. לרוב נפגעים שני הסגמנטים המותניים התחתונים. תסמונת הדיסק המותני כוללת כאבי גב תחתון המפציע באורח טיפוסי לאורך אחת הרגליים, עם או ללא תסמינים נירולוגיים בגף הפגוע. על אף העובדה שעוצמת הכאב גבוהה, רוב הלוקים בתסמונת יגלו שיפור ואף יחלימו ממנה תוך כשלושה חודשים. הטיפול בתסמונת נועד לשפר את איכות חיי החולה ע"י הפחתת עוצמת הכאב ושיפור היכולת לתפקד. יעד נוסף הינו מניעת הפיכת התסמונת לכרונית. אחת מן הדרכים המקובלות לטיפול בתסמונת הדיסק המותני הינה הזרקת סטרואידים אל תוך החלל האפידורלי. למרות שנות ניסיון קליני רבות ופרסום ענף של עבודות מחקר פרוספקטיביות ומטה-אנליזות, קיימים עדיין חילוקי דעות לגבי יעילות הטיפול. סקירה מדוקדקת של עבודות המחקר מעידה על קשיים בקביעת קריטריונים קליניים ורדיולוגיים ברורים לבחירת החולה המתאים, מחלוקות לגבי טכניקת ההזרקה המועדפת, הסטרואיד המתאים להזרקה וכמותו וכן, אי ודאות באשר לזהות הפרמטרים מייצגי השיפור. בהרצאה יסקרו האפידמיולוגיה וההגדרות של תסמונת הדיסק המותני; ידונו ההיבטים הטכניים הקשורים בהזרקת סטרואידים אפידורלית מותנית; יבחנו הגורמים הקליניים, הרדיולוגיים והמנגנוניים העשויים לקבוע את יעילות ההזרקה האפידורלית ויסוכמו היתרונות האפשריים ומגבלות הפעולה.