

8.82x20.91	2/2	עמוד 12	כותרת - הארץ	16/02/2014	41128161-4
1109910101 בית חולי - 20160					

בלוקמיה ו-135 בגידולי מוח. החוקרים הסיקו שיש צורך בבקרה הדוקה הרבה יותר על האינדיקציות לבדיקת קות סיטי וגם על ביצוען בפועל, וכי אין כל ויכוח כי אפילו בדיקת סיטי אחת מגבירה במידה קטנה, אך לא אפסית, את הסיכון לחלות בסרטן. נכון גם שלסיטי אין לעתים תחליף, אך כיום מכשיר ה-MRI למשל, שבו אין קרינה, הולך ומשתכלל כל הזמן ובמקרים רבים יכול להחליף את הסיטי. ואכן, כיום הכיוון בתחום אורתופדיית ילדים ובתחומי רפואה נוספים הוא לבצע פחות בדיקות סיטי ומיפוי עצמות ולהחליפן באולטרה סאונד או MRI. אין ויכוח בספרות על כך שקרינה גורמת לנזק מצטבר ועלול לה לגרום בסופו של דבר למחלה של ממש, שהרבה פעמים גרועה מהמחלה שבגינה בוצעה הבדיקה. לכן, חובתנו כרופאים היא לעשות שימוש רציונלי ומושכל בבדיקות הכרוכות בקרינה, ולו הפשוטות ביותר, בשאיפה להפחיתן כמה שיותר ובהתבסס על מידע קליני מעמיק וידע מצטבר לגבי בעיית החולה שלפנינו. עיקרון זה נקרא בספרות המקצועית ALAR: As Low As Reasonably Achievable. רופא המפנה חולה בכל גיל, ובעיקר ילדים וצעירים מתחת לגיל 40, לבדיקת סיטי גם נדרש להסביר לחולה או הוריו על השיקולים והסיכונים שעומדים מאחורי בדיקה כזאת. בנוסף עליו לשקול אם להפנות חולים לבדיקות הכרוכות ללדת קרינה לצורך שאינו רפואי גרידא – לדוגמה עבור פרופיל צבאי או קביעת אחוזי נכות. ובעיקר, רופא המפנה לבדיקת סיטי חייב לשאול את עצמו אם הבדיקה הכרחית כדי להגיע לאבחנה, אם תוצאותיה ישנו את תוכנית הטיפול ואם קיים תחליף ללא קרינה. ובקיצור, לזכור: פחות קרינה – פחות סכנה.

צילום בארבעה כיוונים, סיטי ומיפוי עצמות, לפי תועלתן ורמות הקרינה. מסקנות המחקר היו כי כמות הקרינה הנספגת בכל הגוף מבדיקות סיטי ומיפוי עצמות היא פי שלושה-ארבעה מזו הנספגת בצילום גב מותני רגיל, ובאיברים מסוימים (כגון מח עצם, שלפוחית ושחלות) רמות הקרינה הנספגות לאחר סיטי ומיפוי הן אף יותר גבוהות. בנוסף, אחוז האבחון הנכון בבדיקות המייננות עמד על כ-90% לעומת 75% בצילום רגיל – תוספת שלרוב אין לה משמעות טיפולית. וזה רק קצה הקרחון של הידע העדכני בנושא. נכון, במכשירים החדשים רמות הקרינה נמוכות בהרבה אבל עדיין החולים חשופים לכאלו שיכולות להגיע אף ל-90 מיליסיורט בבדיקה אחת, כפי שהראו נתונים שהתקבלו ב-2007 ממחקר שערכו המכונים הלאומיים לכריאות בארה"ב (NIH) וממחקרים רבים נוספים. סקרים ומחקרים מתעדים גם את מספר הבדיקות הרב שניתן למנוע ולהחליף בבדיקות בטוחות יותר. סקר עדכני שעשו חוקרים בארה"ב מאוניברסיטת קליפורניה ופורסם בכתב העת Lancet ב-2009 בדק תיקים של 42,000 ילדים מ-25 בתי חולים שעברו סיטי מוח עקב חבלה. מסקנתם היתה שחמישית מהילדים מעל גיל 5 ורביע מהילדים מתחת לגיל שנתיים לא היו זקוקים לבדיקה כלל אלא רק למעקב קליני. בחודש שעבר אף פורסם מאמר בניו יורק טיימס שכותרתו: Are We Giving Ourselves Cancer שכתבו קרדיוולוג ורנטגנולוגית מאוניברסיטת קליפורניה. המאמר התייחס בין השאר למחקר קליני שנעשה באנגליה, שפורסם בכתב העת Lancet ב-2012. נמצא בו כי ילדים שעברו בדיקות סיטי היו בסיכון גבוה יותר לפתח גידול ממאיר במוח או לויקמיה, והוא גבר עם ריבוי הבדיקות. המחקר עקב אחר כ-180,000 ילדים שעברו בדיקות סיטי בין 1985 ל-2002 – 74 מתוכם לקו

ד"ר אלן ענר הוא מנהל היחידה לאורתופדיית ילדים במרכז הרפואי ע"ש וולפסון