

איכות המעקב אחרי מטופלים הנוטלים אמיודרון בישראל

ד"ר עמית פרנקל, רות סמדר, עדי שילה, ד"ר אורלי שמעוני-רחמילב, ד"ר מוחמד מוראד, פרופ' יעקב דריהר מרכז רפואי סורוקה, מרכז רפואי קפלן

ממצאים

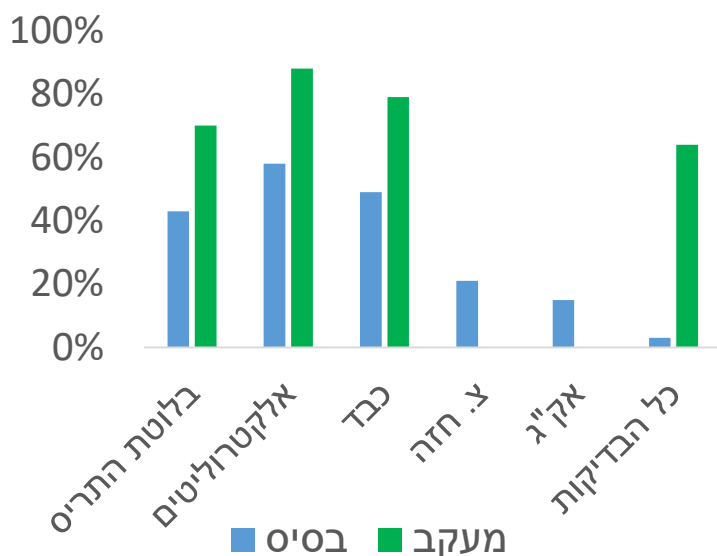
רקע

המחקר כלל 24,094 מבטחים. הגיל הממוצע היה 75 שנים, 53% גברים. משך המעקב החציוני היה 2.3 שנים (73,727 שנות אדם). ההיענות לבדיקות בסיס ומעקב היתה נמוכה מהרצוי (תרשים). בין הגורמים המנבאים חוסר היענות לטיפול -- מין נקבה וגיל צעיר. בין הגורמים המנבאים היענות גבוהה -- מחלות רקע, ומספר הביקורים לרופא המשפחה.

אמיודרון היא תרופה נפוצה להפרעות קצב חדריות ועל-חדריות. שכיחות תופעות לוואי בשנה הראשונה לאחר התחלת הטיפול היא 15%, ועשויה לעלות ל-50% בהמשך. מומלץ לבצע בדיקות טרם התחלת הטיפול: תפקודי כבד, בלוטת התריס, אלקטרוליטים ותפקודי כליה, צילום חזה ואק"ג. בדיקות מעקב אחת לחצי שנה עד שנה כוללות תפקודי כבד, בלוטת התריס וצילום חזה. מטרת המחקר היתה לבדוק את ההיענות לביצוע בדיקות הבסיס ובדיקות המעקב במטופלים הנוטלים אמיודרון בישראל.

דבקות בביצוע בדיקות בחולים המטופלים באמיודרון

שיטות



נכללו במחקר מבטחי כללית מעל גיל 18 שנטלו אמיודרון בשנים 2013-2021 לפחות במשך 200 ימים רצופים עם פחות מ-100 ימים בין רכישה לרכישה. כל מטופל תרם למעקב זמן אדם כל עוד נטל אמיודרון כמתואר. הנתונים הופקו מתוכנת MDClone הכוללת מידע דמוגרפי, אבחנות, אשפוזים, ביקורים במלר"ד, ניתוחים, תרופות ובדיקות מעבדה באופן מותמם. נעשו ניתוחים חד ורב-משתניים לבחינת הגורמים הקשורים לחוסר דבקות בניטור הנדרש, הן לפני תחילת הטיפול והן במהלך המעקב, באמצעות תוכנת R.

מסקנות

ההיענות לביצוע בדיקות ניטור, בעיקר לפני תחילת הטיפול, אינה מספקת, בייחוד בקרב מטופלים צעירים ונשים. נדרשת הדרכה נוספת למטופלים ולרופאי המשפחה לגבי החשיבות של ביצוע בדיקות ניטור במטופלים הנוטלים אמיודרון.