



הטיפול התרופתי בהשמנה בישראל

תובנות מהשטח

ד"ר יעל טופול, ג'ני וסטרמן-לנדס, ד"ר רותם סולומון,
ד"ר גל עמרי אורבך, ד"ר דניאל לנדסברגר

רקע

השמנת יתר מוגדרת כיום כמחלה כרונית מורכבת, הנובעת משילוב של גורמים גנטיים, מטבוליים, סביבתיים ופסיכולוגיים. היא מהווה גורם סיכון משמעותי למחלות לב, לסוכרת, ליתר לחץ דם ועוד. מחקרים מצביעים על כך שירידה מתונה במשקל (5%-10%) עשויה לשפר מדדים בריאותיים באופן משמעותי. בשנים האחרונות הושקו תרופות חדשות לירידה במשקל ממשפחת אנלוגים ל-GLP1: tirzepatide-ו (Mounjaro) semaglutide (Saxenda), liraglutide (Wegovy). תרופות אלו אינן כלולות בסל הבריאות, אך זמינות בביטוח המשלים של מכבי, שהוא בעל הכיסוי הרחב ביותר מבין קופות החולים.

מטרה

לצורך בחינת מדיניות הקופה בנוגע להנגשת תכשירים אלה, ניתחנו - על בסיס נתוני עולם אמיתי - את יעילותם הקלינית (שינוי ב-BMI) כתלות בהיענות לטיפול והשפעת ליווי תזונתי על תוצאות הטיפול.

שיטה

נאספו נתוני מטופלים שצרכו את התרופות הרלוונטיות בתקופה שבין ינואר 2023 למרץ 2025. בבסיס הנתונים הוכללו גם רכישות פרטיות, עוד לפני הכללת חלק מהתכשירים בקופה. נותחו מדדים קליניים לפני ובמהלך הטיפול, נוכחות ייעוץ תזונתי ונתונים דמוגרפיים; חושבו שיעורי היענות ושינוי במדדים.

תוצאות

49,564 מטופלים רכשו לפחות תרופה אחת בתקופת המדידה. 67% מהם נשים ו-87% מהם משויכים למעמד סוציו-אקונומי בינוני-גבוה. בממוצע של 7 חודשי טיפול תרופתי, ההיענות הנמוכה ביותר נרשמה ל-Saxenda, בפער של כ-30% מ-Mounjaro ומ-Wegovy. ירידה ממוצעת ב-BMI של כ-5% נצפתה בקרב נשים ושל כ-4% בקרב גברים. ליווי תזונתי, שהוגדר כביקור אחד לפחות בשירות הדיאטני, תרם לירידה משמעותית יותר ב-BMI - 5.6% לעומת 4%.

מסקנות

לתרופות החדשות Mounjaro ו-Wegovy, הניטלות פעם בשבוע, היענות טובה יותר מאשר ל-Saxenda, הניטלת יום-יומית. ליווי תזונתי תורם לתוצאות הטיפול, שמשפרות גם כתלות בהתמדה ובהיענות. כל התרופות להשמנת יתר נצרכות יותר ע"י נשים, כשרוב האוכלוסייה משויכת למעמד סוציו-אקונומי בינוני-גבוה.

המלצות

מומלץ לעודד שילוב ליווי תזונתי מקצועי כחלק בלתי נפרד מהטיפול התרופתי בהשמנה. בנוסף, יש לבחון חסמים קליניים, חינוכיים וכלכליים לשיפור היענות הטיפול בקרב מעמד סוציו-אקונומי נמוך.

