



# מתן טיפול באימונוגלובולינים תת עורי - SCIG

ד"ר נופר מרכוס MD | ד"ר איריס גרינבאום RN, PhD

מכון קיפר לאלרגיה ואימונולוגיה  
מרכז שניידר לרפואת ילדים, פתח תקוה

## מטרת המחקר

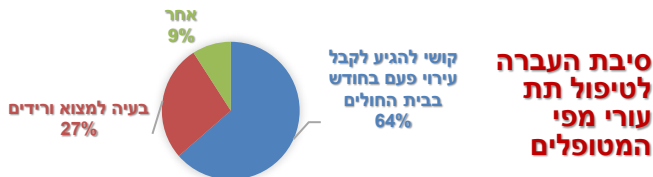
מחקר זה, בחן מטופלים ומשפחות שבחרו לעבור לטיפול בייתי SC :

1. ההבדל בין מתן טיפול IVIG לטיפול SCIG מבחינת: תופעות הלוואי; רמות אימונוגלובולינים בדם; שינוי בספירת הדם; מחלות חום; שביעות רצון המטופל; שיפור איכות חיים.
2. הבדל בין שני התכשירים תת עוריים שנמצאים בשימוש אצלנו. HYQVIA; GAMUNEX.



## תוצאות

- במחקר השתתפו 12 מטופלים שעברו לטיפול SC מטיפול IV (סה"כ 50 מטופלים במרפאה שמקבלים עירוי נוגדנים כל חודש).
- **טווח הגילאים:** 4.3 ש' - 46 ש' | **מגדר:** 45.5% זכר.
- 73% טופלו בתכשיר HYQVIA | 27% טופלו בתכשיר GAMMUNEX | 81% ממשיכים טיפול SCIG היום.
- 100% מדווחים על נוחות בטיפול תת עורי (SC).



### ההבדל בין תופעות הלוואי

| תופעה               | IVIG    | SCIG   |
|---------------------|---------|--------|
| כאבי ראש            | 54%     | 27%    |
| צמרמורת             | 9%      | 27%    |
| עייפות              | 27%     | 27%    |
| מחלת חום            | 54.5%   | 18%    |
| משך זמן טיפול ממוצע | 10 שעות | 3 שעות |

### שביעות רצון

| SCIG                | IVIG    |
|---------------------|---------|
| 90%                 | 63.6%   |
| 66.7%               | 100%    |
| 5.94%               | 11%     |
| משך זמן טיפול ממוצע | 10 שעות |
|                     | 3 שעות  |



### ציטוטים של ההורים

- "מרוצים מאוד מהטיפול התת עורי ולא מעוניינים לחזור אף פעם לטיפול תוך ורידי"
- "יותר נח ופחות מסוכן"
- "העירוי התת עורי שדרג את חיינו"
- "ממליצה בחום, ככל שהדבר אפשרי מבחינת מצבו הרפואי של המטופל"
- "העדפתי לא לסבול כל שבוע במשך חצי שבוע מחום, חולשה, כאבים במקום ההזרקה וחוסר תפקוד בטיפול התת עורי. העדפתי לבוא לכמה שעות לבי"ח פעם בכמה שבועות ושדואגים לצרכים שלי ובינתיים אני יכול להתעסק בסידורים ועבודה שיש לי לעשות ולחזור לתפקד לאחר יום מנוחה".

## ההדמה

טיפול באימונוגלובולינים הינו טיפול הבחירה לילדים הסובלים מליקויים חיסוניים ראשוניים או שניוניים הגורמים להפרעה ביצור נוגדנים (היפוגאמאגלובולינמיה).

תכשירי האימונוגלובולינים הקיימים היום כוללים:

תכשירים לטיפול דרך הוריד (IVIG) ותכשירים לטיפול תת עורי (SCIG). הם נבדלים בתכונותיהם הפרמקולוגיות, מה שיכול להשפיע על הבטיחות והסבילות בחלק מהמטופלים (Kobayashi et al, 2019; Gardulf et al, 2015)

בשלוש שנים האחרונות התחלנו לטפל בבית החולים בתכשירים הניתנים SC. במהלך הטיפול באופן זה, המטופל מתחבר לסט עירוי תת עורי למשך כ-3 שעות בביתו, כאשר הטיפול בקהילה מול חברת התרופות המספקת ציוד ותרופה וליווי אישי בשיתוף צוות מכון אימונולוגיה בשניידר.

ילדים המטופלים ב-IVIG, מגיעים לאשפוז מדי חודש לצורך קבלת התכשיר. הצורך באשפוז גרם לאובדן ימי עבודה להורה וימי לימוד לילד. חשיפה לסביבת בית החולים ולמחלות זיהומיות, אי נוחות וכאב בילדים.

מתן טיפול תת עורי מחייב טיפול ראשון בהשגחה בבית החולים, והמשך טיפול עצמאי בבית, המאפשר שמירה על שגרת חיים, מניעת תופעות לוואי סיסטמיות, ומניעה מחשיפת הילד לזיהומים בבית חולים. הטיפול ניתן לכל החיים ולכן יש השפעה משמעותית על איכות החיים.

**IVig**  
  
Administered by nurse  
  
in a Healthcare setting  
  
Once every 3-4 weeks over 2-6 hours

**SCig**  
  
Self-administered  
  
At home  
  
Typically once or twice a week over 1-2 hours (varies by patient)

**ציוד ביתי**

**משאבה**

**עירוי - S.C.**

## השיטה

חלוקת שאלונים לכל המטופלים במרפאה שקיבלו תכשירי אימונוגלובולינים דרך הוריד ועברו לטיפול תת עורי.

- **שביעות רצון:** נבדק באמצעות שאלון סובייקטיבי שחולק למטופלים ובבדק את הנוחות בטיפול.
- **איכות חיים:** נבדק באמצעות המדדים האובייקטיביים הבאים: שיעור מחלות חום, אובדן ימי עבודה/לימוד, צורך באשפוז, שיפור בבדיקות הדם

## מסקנות

מתן תכשיר תת עורי:

1. משפר את איכות החיים של ההורה והמטופל,
2. מאציל סמכויות ומעצים את ההורה והמטופל.
3. מאפשר טיפול ביתי - מהווה יתרון בזמן מגפת הקורונה וכעת במצב הביטחוני באזורינו.
4. מאפשר שגרת חיים - מונע אובדן ימי עבודה וימי לימוד.



מומלץ לפרסם את הממצאים ולאפשר למטופלים נוספים המתאימים לטיפול להצטרף לטיפול תת עורי.