רצף בתנועה

התערבות רוקח קליני בחולה פרקינסון מתקדם

מגר' ראויה עובייד זועבי - רוקחת קלינית, כללית - מחוז צפון,
ד"ר סמיון קורנבלום - נוירולוג מומחה בהפרעות תנועה, בית - חולים העמק,
שירותי בריאות כללית

רקע וראיות קליניות:

הפרקינסון הינה מחלה נוירולוגית פרוגרסיבית.
כ-30-40% מחולי פרקינסון יפתחו תסמינים של "מחלה מתקדמת"
תוך 10-5 שנים (1), שלב זה מאופיין בתנודות מוטוריים חריפות
ובתסמינים לא-מוטוריים מורכבים, הפוגעים באיכות החיים.
בשלב זה, הטיפול הפומי מאבד מיעילותו בשל שינויים פיזיולוגיים
במערכת עיכול והצטמצמות חלון התגובה הטיפולי (1)
טיפולים מתקדמים כגון משאבת דואודופה שעוקפת את הקיבה
ומספקת רמות דם רציפות ויציבות, ומשאבת פרודאודופה בעירוי
תת-עורי רציף שהוכיח הפחתה משמעותית (בכ- 4-2 שעות ביום)
בזמן ה-OFF, עלייה בזמן ה- ON ושיפור במדדי איכות החיים
והתפקוד היומי.(2)



מטרת הפרויקט:

להוביל מהלך פרואקטיבי מבוסס נתונים לאיתור חולים
בשלב מתקדם שאינם מאוזנים תחת טיפול פומי
ולקדם התערבות רפואית מתאימה למצבם.



שיטות:

1.סינון ראשוני ממוחשב: איתור חולים עם >=5 מנות דופמין/אגוניסט
דופמין כמדד למחלה מתקדמת בהתאם לקריטריוני דלפי (1).
2.סקירת קלינית: זיהוי דיסקנזיה, הפרעות אכילה, נפילות חוזרות
ו/או היעדר ביקורת נוירולוג בשלושה חודשים אחרונים.
3.איתור מטופלים שעשויים להפיק תועלת משינוי בטיפול התרופתי.
4.פנייה לרופא מטפל ונוירולוג בהמלצה לשקול טיפול מתקדם
(משאבת דואדופה, פרודאודופה, אפומורפין או ניתוח DBS-Deep
Brain Stimulation) דרך דואר אלקטרוני
והתיק הרפואי האלקטרוני (קליקס).
הפרויקט נמשך בשנים 2023-2025



מסקנות והמלצות:

איתור פרואקטיבי מציג פוטנציאל לזיהוי חולים מורכבים ולגישור פערי טיפול.
מומלץ למסד מודל מעקב רוקחי במטרה לזהות צורך בשינוי טיפול
חסמי יישום: אינרציה טיפולית מצד הרופאים, ייעוץ מרחוק ללא היכרות ישירה,
שיתוף פעולה נמוך מצד משפחות המטופלים ורופאי משפחה, חסמים אדמיניסטרטיביים
שחלקם נובעים מהמצב הבטחוני בתקופת ההתערבות.

תוצאות:

בדו"ח אותרו 137 מטופלים העונים על קריטריוני ההכללה
לקבלת טיפול ייעודי.
38 מטופלים הופנו לבדיקת נוירולוג.
- 19 מטופלים ביקרו במרפאת נוירולוגיה תוך חצי שנה מההתערבות.
תדירות הביקורים הוכפלה (26 ביקורים בחצי שנה לאחר ההתערבות
לעומת 13 ביקורים בחצי שנה שקדמה לה).
3- מטופלים חוברו למשאבת דופמין (אחד למשאבת דאודופה
ושניים לפרודאודופה).
-חולה אחד עבר פרוצדורת החלפת קוצב מוחי DBS.



רפרנסים:

1. Antonini, A., Stoessl, A. J., Kleinman, L. S., Skalicky, A. M., Marshall, T. S., Sail, K. R., ...
Odin, P. L. A. (2018). Developing consensus among movement disorder specialists on clinical indicators for identification and management of advanced Parkinson's disease: a multi-country Delphi-panel approach. Current Medical Research and Opinion, 34(12), 2063–2073. https://doi.org/10.1080/03007995.2018.1502165
2. Poewe, W., Odin, P., Antonini, A., et al. (2025). Safety and efficacy of continuous subcutaneous foslevodopa–foscarbidopa infusion for advanced Parkinson's disease (MOMENTUM): a 12-month, single-arm, phase 3 study. *The Lancet Neurology*, 24(2), 145-156.

כללית

אוניברסיטת בן גוריון בנגב