



לשכה רפואית: 52

אל: רופאי המוסד תחום נכות כללית.

הנידון: השתלה תאים מדם טבורי וזכאות לשירותים מיוחדים

כללי

השתלת תאים בעיקר ממח עצם מהווה שיטת טיפול במצבי מחלה רבים בהם יש חסר של תאי דם שונים. כיום השימוש בשיטה זאת התרחב למספר גדול של מחלות. במקרים לא מבוטלים השיטה עשויה להיות הדרך היעילה להגדלת סיכויי ריפוי. למרות ההצלחות בטיפולים הללו, ישנן עדיין בעיות רבות שמצפות לפתרון. מהן, דחיית השתל, תופעות הלוואי של הטיפולים הנלווים, מחלת השתל נגד המאחסן. חולים שעברו השתלת מח עצם זכאים לקצבת שר"מ באופן אוטומטי, זאת בשל העומס הטיפולי שכולל דיכוי מערכת החיסונית ותופעות לוואי של הטיפולים הנלווים.

השתלה מדם טבורי

הדם הטבורי מכיל, בין השאר, תאי אב בעלי פוטנציאל להשתלה ובעיקר להשתלה של תאים המטופוויטיים. ההשתלה הראשונה בוצעה בשנות ה-70. בארץ נכנסה השיטה ובוצעה במספר בודד של חולים. השיטה הינה חדשה יחסית ובעלת פוטנציאל גדול לשימוש במצבים רפואיים קשים, כמו מחלות ממאירות שונות שלא מגיבות לטיפול תרופתי, מחלות אוטואימוניות, מחלות עם חסר מולד של מערכת החיסון ועוד. יתרונות השיטה, בין היתר, הפשטות להשיג את הדם הטבורי ושמורו לטיפולים עתידיים. מבין חסרונותיו, העובדה שעדיין קיימת אפשרות לתגובת השתל נגד המאחסן, דבר שמגביר את הצריכה בטיפול לדיכוי מערכת החיסון ויכול לגרום לזיהומים חוזרים ולעליה בחולי וקושי בתפקוד. נוכח האמור לעיל, ולאחר שנערך דיון בין רופאי נכות כללית, הוחלט לראות את קבוצת החולים שבנידון (השתלת תאים מדם טבורי) כזכאית באופן אוטומטי לקצבת שר"מ בשיעור 50% לתקופה זמנית בת 6 – חודשים.

ד"ר כפאח אבו עמשה

**רופא המוסד – מרכז תחום נכות כללית
הלשכה הרפואית**

עותק: ד"ר מריו סקולסקי – כאן
לימור לוריא, מנהלת אגף אי נכויות