



דצמבר 2013

האם יש צורך בישראל מערכת סינון על ידי בדיקה של ריוויזון חמצן בילודים לאתור של מומי לב מולדים?

במדינות מספר בעולם החלו לבצע באופן גורף סקר לאיתור מומי לב מולדים על ידי מדידת סטורציה טרם השחרור בכלל הילודים. האיגוד הישראלי לניאונטולוגיה יחד עם איגוד הקרדיולוגים לילדים הקים וועדה שחבריה היו:

ד"ר אלונה בן-נון (ניאונטולוגיה)

ד"ר אלונה ראוכר שטרנפלד (קרדיולוגיה ילדים)

ד"ר ירון רזון (קרדיולוגיה ילדים)

ד"ר מיכאל פלדמן (ניאונטולוגיה)

הוועדה הגישה את הנייר לפורום מנהלי המחלקות והיחידות בניאונטולוגיה שדן בכובד ראש בנושא. על מנת שנייר כזה יאושר, יש צורך ברוב של 70 אחוז מן המחלקות ורוב כזה לא היה לאישור הנייר. הסיבות שהובאו כללו בין השאר את העובדה שילודים בישראל משתחררים לרוב לאחר 48 שעות לכל הפחות ויש פנאי לזהות מומי לב תלויי דוקטוס; שנשים בהריון, ברובן עושות בדיקות הריון סונוגרפיות רבות; שלא ברור לחלוטין האם מספר המקרים של איחור בזיהוי (אין מידע כלל על מספרים) מצדיק התחלת סינון גורף בישראל; מחלקות רבות בהן אין קרדיולוג ילדים; חוסר בצוות סיעודי ורפואי לענות על המשימה; ולחץ ומתח של הורים כאשר תינוק נמצא עם סטורציה נמוכה.

לפיכך, האיגוד הישראלי לניאונטולוגיה ופורום מנהלי מחלקות ויחידות בניאונטולוגיה קורא למשרד הבריאות לבדוק שכיחות המומים המולדים שניתן לגלות בעזרת מערכת סינון כזו במדינת ישראל. ניתן להשתמש בנתונים שנאספים מזה מספר שנים בחלק מהמחלקות בישראל המבצעות סינון כזה (למשל במחלקות הילודים של הלל יפה ובני ציון).

במידה שיתברר שיש הצדקה לביצוע מדידת סטורציה שגרתית בילודים על פי הנתונים שיתקבלו – יעלה הנושא להצבעה חוזרת.

מכתב זה יתפרסם באתר האיגוד.

על החתום:

פרופ' שאול דולברג
אחראי הנחיות קליניות
וניירות עמדה של האיגוד הישראלי
לניאונטולוגיה

ד"ר רמי פוגלמן
יו"ר האיגוד הישראלי
לקרדיולוגיה ילדים

ד"ר שמואל צנגן
יו"ר האיגוד הישראלי
לניאונטולוגיה

פרופ' אריק שינוול ד"ר יורם בנטל
יו"ר משותף, פורום מנהלים בניאונטולוגיה