

ח' באדר, התשע"ח

23 פברואר 2018

מס' חוזר: 1/2018

תיקון טעות סופר: 26 יולי 2018 (ס' 11)

הנדון: טיפול בחומצה פולית להפחתת הסיכון למומים מולדים בתעלה העצבית

1. נושא: טיפול בחומצה פולית להפחתת הסיכון למומים מולדים בתעלה העצבית (NTDs – Neural) / Tube Defects.

2. מספר חוזר: 1/2018

3. תת יחידה המפיצה: המחלקה לאם וילד.

4. מילות מפתח: חומצה פולית, מומים מולדים, טרום הריון.

5. מועד תחולה: מיום הפצת החוזר.

6. סימוכין: מחליף חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 6/13 מיום 17.2.2013 בנושא: טיפול בחומצה פולית למניעת מומים מולדים בתעלה העצבית.

7. רקע:

מומים פתוחים בתעלה העצבית הם רב-סיבתיים (Multifactorial) כאשר הגורמים יכולים להיות סביבתיים, כולל תזונה או גנטיים. נטילת תוסף חומצה פולית מהתקופה הטרומ הריונית ובשלושה החודשים הראשונים של ההריון מפחיתה את הסיכון למומים מולדים פתוחים בתעלה העצבית של העובר.

התעלה העצבית, הנמשכת מהמוח ועוד הגב התחתון, מתפתחת כ – 18 ימים אחרי ההפריה ומכאן החשיבות של נטילת חומצה פולית כבר מהתקופה הטרומ הריונית.

יצוין שבמקרים מסוימים מומים מולדים פתוחים בתעלה העצבית יכולים להתפתח על רקע גנטי או מסיבות שאינן קשורות בנטילה של חומצה פולית (כמו למשל במומים מסוג ליפומינגוּמילוצלה), אך אין באמור לגרוע מחשיבות בנטילת חומצה פולית על ידי כלל הנשים לקראת ההריון ובתחילתו חוזר זה נועד להבהיר את ההמלצות לנטילת חומצה פולית בנשים בגיל הפוריות ולחדד את האחריות של הגורמים המטפלים בנשים בגיל הפוריות בהקשר להריון עתידי ולהמליץ לנשים העשויות להרות ליטול חומצה

סימוכין: 24132418

פולית בתקופה שלפני ובהתחלת ההיריון למניעת מומים אלה. יש להדגיש כי ניטור הריון למומים בכלל ולמומים בתעלה העצבית בפרט מומלץ לכל אישה הרה.

8. מטרה:

עדכון המלצות לנשים לנטילת חומצה פולית להפחתת הסיכון למומים מולדים בתעלה העצבית. הפחתת הסיכון ללידת תינוקות הסובלים ממומים מולדים בתעלה העצבית (NTDs) ע"י נטילת תוסף חומצה פולית לפני ההיריון ועד סוף החודש השלישי להיריון.

9. העקרונות:

- א. הדרכת נשים בגיל הפוריות בהקשר של הריון עתידי ותכנון משפחה באשר לחשיבות נטילת חומצה פולית בזמן ובמינון המתאימים.
- ב. ההמלצה על מינון תהיה בהתאם לסיכון האישה להרות עובר עם מום פתוח בתעלה העצבית.

10. חלות החוזר:

גורמים המטפלים בנשים בגיל הפוריות בהקשר ובזיקה להריון עתידי ולתכנון משפחה.

11. הגדרות:

נשים העשויות להרות: נשים בגיל הפוריות המעוניינות להרות המדווחות למטפלים¹ כי בכוונתן להרות או נשים המקיימות יחסי מין ואינן משתמשות באופן קבוע באמצעי מניעה יעילים כדוגמת גלולות, התקן תוך רחמי וחוצצים.
חומצה פולית (Folic Acid): ויטמין מקבוצת B הניתן כתוסף תזונה.

12. פירוט ההנחיה לנשים בגיל הפוריות שאינן בסיכון מוגבר להריון עם עובר עם מום פתוח בתעלה העצבית:

- א. יידוע נשים בגיל הפוריות העשויות להרות על חשיבות נטילת חומצה פולית בהפחתת הסיכון להתרחשות מומים פתוחים בתעלה העצבית.
- ב. ההמלצה כללית לנטילת חומצה פולית 400 מיקרוגרם ליום בגיל הפוריות.
- ג. ההמלצה מפורשת לנטילת חומצה פולית 400 מיקרוגרם מידי יום לנשים העשויות להרות, ובפרט ע"י נטילת התכשיר לפחות חודש ימים לפני ההיריון ולמשך שלושת החודשים הראשונים להריון.
- ד. מומלץ לחזור על ההמלצה לנטילת חומצה פולית בעיקר לקראת טיפולי פוריות או כאשר האישה מוסרת למטפלים שהיא מתכננת להרות, או שהיא עומדת להפסיק את השימוש באמצעי מניעה.

¹ בתאריך 26.7.18 תוקנה טעות סופר בסעיף 11 כך שבמקום המילים "המדווחות המטופלים" תוקן ל"המדווחות למטפלים".

13. קבוצות בסיכון מוגבר להריון עם עובר עם מום פתוח בתעלה העצבית:

- א. נשים עם רקע של לידה/הריון של תינוק/עובר עם מום פתוח בתעלה העצבית (NTD) – Neural Tube Defects) או לאחד מבני הזוג מום פתוח בתעלה העצבית.
 - ב. נשים מטופלות בתרופות אנטיאפילפטיות כגון: Valproic acid/Depakene, phenytoin, lamotrigine, topiramate, Carbamazepine/Tegretol, נשים המטופלות ב- lithium או methotrexate.
 - ג. נשים עם סוכרת טרום הריונית.
 - ה. נשים עם BMI של 30 ויותר.
 - ו. נשים עם רקע של שימוש מזיק באלכוהול.
 - ז. נשים עם מחלות הפוגעות בספיגה במעיים אשר עלולות לפגוע גם בספיגת החומצה הפולית כגון: מחלות קרון וצליאק.
- נשים בקבוצות סיכון זקוקות ליעוץ פרטני באשר לסיכוןן. על הגורמים המטפלים יש להמליץ להן לקיים ביקור ליעוץ לפני כניסתן להריון.

14. עקרונות הטיפול בנשים בקבוצות הסיכון:

- א. יידוע האישה על היותה בקבוצת סיכון ללידת תינוק עם מום בתעלה העצבית.
- ב. יידוע האישה על תרומת נטילת חומצה פולית בהפחתת הסיכון למומים בתעלה העצבית.
- ג. המלצה כללית לנטילת חומצה פולית 400 מיקרוגרם ליום בגיל הפוריות.
- ד. המלצה מפורשת לחומצה פולית במינון של 5 מ"ג מדי יום לנשים העשויות להרות מלפחות חודש ימים לפני תחילת ניסיון ההרות ולמשך שלושת החודשים הראשונים להריון. במהלך טיפול זה מומלצת תוספת של ויטמין B12 במינון של 2 מק"ג ליום או בדיקה של הרמה שלו בדם.
- ה. מומלץ לחזור על ההמלצה לנטילת חומצה פולית במינון המוגבר בעיקר לקראת טיפולי פוריות או כאשר האישה מוסרת למטפלים שהיא מתכננת להרות או שהיא עומדת להפסיק את השימוש באמצעי מניעה.

הנכם מתבקשים להעביר חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר.

בברכה,



ד"ר ליזה רובין
מנהלת המחלקה לאם לילד