



waze



ד"ר דויד האוזר
על מחלות רשתית וקטרקט



חסימת כלי דם בעין

24 באפריל 2018



חסימת כלי דם ברשתית העין

(חסימת עורק בעין, חסימת וריד בעין, CRAO, BRAO, CRVO, BRVO)

חסימת עורק או וריד הרשתית היא תופעה המתרחשת בדרך כלל בפתאומיות ועלולה לגרום לאובדן ראייה חמור.

העורקים הם כלי דם אשר מובילים דם רווי בחמצן וחומרי תזונה אל העין. **הורידים** הם כלי הדם שמנקזים את הדם "המשומש" מהעין.

תקינות העורקים והורידים וסדירות זרימת הדם חיונית לשמירת העין ותפקודי הראיה.

העורק העיקרי בעין הוא "העורק המרכזי של הרשתית" (באנגלית – **Central Retinal Artery**). עורק זה מתפצל לסעיפים קטנים יותר, שמספקים את הדם לרשתית כולה. ענפים ורידיים המקבילים לענפים העורקיים מנקזים את הדם ה"משומש" מהרשתית והם מתחברים ל"וריד הרשתית המרכזי" (באנגלית – **Central Retinal Vein**) (תמונה 1).



מה הם הגורמים לחסימות כלי דם בעין?

הגורמים לחסימת עורק בעין: במרבית המקרים חסימה עורקית בעיניים נובעת מתסחיף של קריש דם שנוצר במעלה זרם הדם (מעורק הצוואר או מהלב), מגיע לעין עם הזרם, ונעצר שם. זה קורה גם במחלות המשפיעות על הרכב הדם כאשר הדם סמיך יותר מהרגיל, או כאשר יש נטיית יתר לקרישיות של הדם (קבוצת מחלות הגורמת לדם להתקשר מהר ובקלות רבה יותר מהרגיל). באוכלוסיה המבוגרת, דלקות של דופן כלי הדם, גם הן, עלולות לגרום לחסימות עורק הרשתית.

הגורמים לחסימת וריד בעין: הסיבה השכיחה ביותר לחסימות ורידיות הינה יתר לחץ דם. לחץ דם גבוה גורם לעיבוי דפנות העורקים אשר לוחצים על הוריד הסמוך להם. לווריד דופן דקה ורכה יותר, ובמשך השנים הלחץ של העורק סותם את החלל הורידי, וגורם ליצירת קריש דם במקום. הדבר נכון במיוחד בסתימה של סעיף וריד הרשתית (BRVO). בנוסף ליתר לחץ דם גם יתר לחץ תוך עייני (מחלה הנקראת גלאוקומה), סוכרת ומחלות בהן הדם סמיך יותר מהרגיל, או נוטה לקרישיות יתר, קשורות לסתימת וריד הרשתית.

מה קורה בעין בחסימה של כלי הדם?

חסימת וריד העין: כאשר נחסם וריד הרשתית, נפסק ניקוז הדם ומופיעים דימומים באזור החסימה. בהמשך, עלול להיווצר דלף של נוזלים מכלי הדם, הדלף מצטבר בתוך רקמת הרשתית ויוצר בצקת. כאשר הבצקת מערבת את האיזור המרכזי של רשתית העין, (מקולה), נגרמת פגיעה בראיה.

כאשר החסימה היא בסעיף פריפרי של וריד הרשתית, השפעת החסימה היא באזור הניקוז של וריד זה בלבד והמצב נקרא "חסימת סעיף וריד הרשתית" (באנגלית – **Branch Retinal Vein Occlusion** – **BRVO**) (תמונה 3).

חסימת רשתית 

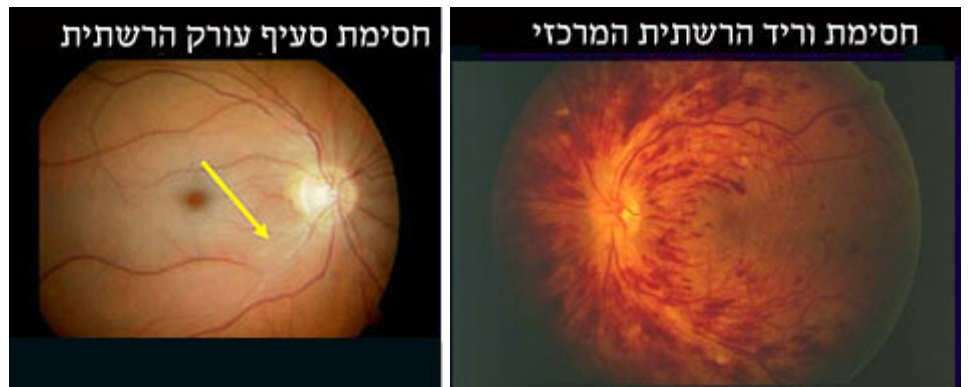


תמונה 3 BRVO

תמונה 2 רשתית תקינה

כאשר החסימה היא בוריד **המרכזי של הרשתית** המצב נקרא **“חסימת וריד הרשתית המרכזי”** (באנגלית – **CRVO – Central Retinal Vein Occlusion**) (תמונה 4).

בחסימת וריד מרכזי של העין (CRVO), מופיעים בעין דימומים נרחבים עם בצקת במרכז הראיה. מידת ההפרעה לראיה תלויה במידת החסימה, החל מהפרעה קלה ועד לאובדן מלא של ראיית העין במיקרים של חסימה מלאה של וריד העין המרכזי. לתופעה ישנם 2 סיבוכים עיקריים: הופעה של בצקת במרכז הראיה, וסיבוך נדיר יותר, כאשר יש חסימה קשה, העין מגיבה בניסיון להצמיח כלי דם חלופיים. כלי הדם החדשים במידה ואינם מטופלים, עלולים לדמם, או לחילופין, לסתום את הניקוז של נוזלי העין ובכך לגרום לעליית לחץ קיצונית (סוג נדיר של מחלת גלאוקומה) – תהליך שעלול להוביל לעיוורון ולאובדן העין.



תמונה 5 BRAO

תמונה 4 CRVO

חסימת עורק העין: חסימות של עורק העין נדירות יותר מחסימות של וריד העין. חסימה של עורק העין מונעת מהחמצן וחומרי תזונה מלהגיע לרשתית. כאשר החסימה מתרחשת בסעיף עורקי קטן של העין, היא משפיעה רק על אותו חלק מהרשתית שניזון מכלי דם זה. מצב זה נקרא **“חסימת סעיף עורק הרשתית (באנגלית – BRAO Branch Retinal Artery Occlusion)** (תמונה 5).

כאשר החסימה היא בעורק המרכזי של העין, רקמת הרשתית כולה נפגעת והמצב נקרא **“חסימת עורק מרכזי ברשתית”** (באנגלית – **CRAO – Central Retinal Artery Occlusion**)

תסמינים: על מה מתלוננים כאשר יש חסימת כלי דם בעין?

כאשר עורק או וריד נחסמים, הפגיעה ניכרת באותו חלק מהרשתית שמקבל אספקת דם מכלי הדם שנפגע. חסימות של כלי דם בעין אינן מלוות בכאב.

בחסימה של סעיף וריד או עורק העין – החולים מדווחים בדרך כלל על הופעה של כתם אפור, או שחור, בשדה הראיה, ההרגשה היא כאילו יש כתם, שאינו ניתן לניקוי על גבי המשקפיים.

בחסימה של הוריד או העורק הראשי של העין, החולים מדווחים על הפרעה או אובדן ראייה פתאומי באותה עין.

כיצד נעשית אבחנה של חסימת כלי דם בעין?

אבחון חסימות כלי דם בעיניים נעשה בבדיקת רופא עיניים ומחייב הרחבת אישונים. לעיתים להשלמת האבחון נעשה גם צילומי עיניים FA (Fluorescein Angiography), וכן OCT אשר מודד את עובי הרשתית ומידת הבצקת הקיימת בעין. (לפירוט יתר של בדיקות אלו ניתן לקרוא בפרק [הדן באיבחון מחלת ה-AMD](#))

מהו הטיפול בחסימות כלי דם בעין?

חסימת וריד העין CRVO BRVO: הטיפול העיקרי במצבים של חסימת וריד העין הוא [בהזרקות תוך עיניות של אווסטין לוסנטיס ואייליה](#). חומרים אלו מפחיתים את הבצקת בעין ומשפרים את תפקודי הראיה (תמונה 6).

האווסטין הלוסנטיס והאייליה מפחיתות את הבצקת בעין ועל ידי כך משפרות את הראיה בעין לאחר חסימה. במקרים רבים, יש לחזור על הטיפול לאחר מספר שבועות או חודשים מכיוון שהשפעת הזריקה הינה זמנית בלבד. לאחרונה ישנן עדויות כי יעילות זריקת האוסטין האייליה או הלוסנטיס גדולה יותר ככל שהטיפול ניתן סמוך לחסימת וריד העין. בחסימה חלקית של סעיף וריד הרשתית ניתן לשלב טיפול בצריבות לייזר באזור הבצקת. הטיפול בלייזר מונע את חזרת הבצקת לאחר ההזרקות. במצבים של חסימה קשה, מומלץ לבצע טיפול לייזר על מנת למנוע סיבוכים מאוחרים של החסימה. טיפול הלייזר עוצר את צמיחת כלי הדם החדשים שעלולים להזיק לעין.



תמונה 6: הזרקת אווסטין לתוך חלל העין

חסימה עורקית CRAO: חסימת העורק המרכזי של הרשתית הינה מצב חירום. חולים הסובלים מאובדן פתאומי של הראיה, זקוקים לעזרה רפואית מיידית. במצבים אלו, יכולת הרפואה לעזור בשיפור הראיה מוגבלת. חיוני לבצע במיקרים אלו בירור לאיתור המקור ליצירת התסחיף שגרם לחסימה, וכדי למנוע תסחיפים נוספים לעין וגם למוח (מקובל לעשות דופלר של עורקי הצואר, אקו והולטר לב, ספירת דם, בדיקת שומנים בדם ובדיקות נוספות). לעיתים נדירות יש לטפל בלייזר כדי למנוע צמיחת כלי דם חדשים ומזיקים. פרט לכך קיימת שורה ארוכה של טיפולים נסיוניים: הורדת לחץ העין בשיטות שונות, טיפול בתא חמצן היפרברי, ואף נסיון לפתוח את החסימה על ידי לייזר או צינטור כלי הדם בעיניים. עד כה לא הוכחה יעילותו של אף אחד מהטיפולים המוצעים. אחת הבעיות במחלה זו, היא שמרבית הנזק לעין נגרם בשעות הראשונות שלאחר החסימה, לפני שניתן להגיש טיפול לחולה. לכן, כפי שמומלץ במצבים של אירוע מוחי, גם כאן חשוב למהר ולהגיע לחדר מיון במרכז רפואי מוקדם ככל הניתן לאחר התחלת הסימפטומים.

בחסימת **סעיף** של עורק הרשתית BRAO, הטיפול הרפואי מתמקד במציאת המקור לתסחיף ובמניעת תסחיפים נוספים.

לקביעת תור טלפוני:

יש להשאיר הודעה ונחזור אליכם בקרוב

03-9626622



ניתן ליצור קשר עם מרפאת ד"ר האוזר גם בווטסאפ:

03-9626622



צור קשר:

טופס יצירת קשר

שם:

אימייל:

טלפון:

סיבת הפנייה:

שלח

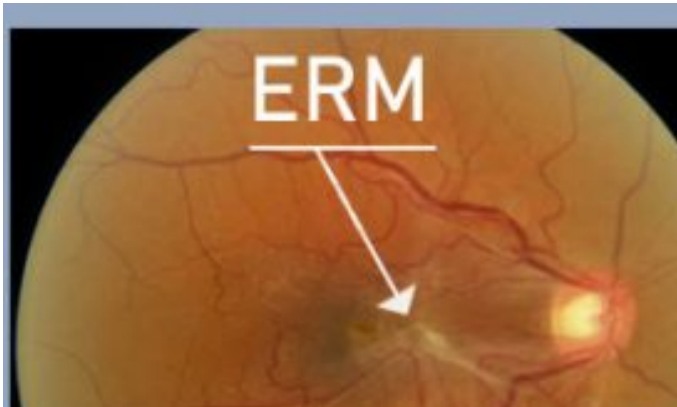
לקביעת תור אינטרנטי לד"ר האוזר למבטחי כל
קופות החולים דרך אתר דוקתורים



לקביעת תור אינטרנטי לד"ר גרינוולד למבטחי
מכבי בלבד דרך אתר דוקטורים



מאמרים נוספים בנושא מחלות וניתוחי רשתית:



24 לאפר 2018

ממברנה אפירטינלית (ERM)

ממברנה אפירטינלית היא קרום המתפתח וצומח על פני הרשתית באיזור מרכז הראיה (מקולה) ועלול לגרום לעיוות או ירידת ראיה [...]

קרא עוד <



24 לאפר 2018

חור מקולרי (Macular Hole)

הוא חור קטן המתפתח במרכז הרשתית - מרכז הראיה (מקולה). החור המקולרי גורם לפגיעה משמעותית בראיה ומצריך בדרך כלל טיפול באמצעות ניתוח רשתית [...]

קרא עוד <



24 לאפר 2018

פגיעת מחלת הסוכרת בעיניים

קרא עוד <



24 לאפר 2018

היפרדות רשתית

קרא עוד <

מחלת הסוכרת פוגעת בכלי הדם הקטנים בגוף. בעיניים, המחלה פוגעת בעיקר ברשתית העין, ועלולה לגרום לפגיעה בראיה ואף לעיוורון. [...]

היפרדות רשתית, במידה שאינה מטופלת כראוי, היא מחלה העלולה לגרום לעיוורון. אבחון מוקדם וטיפול ראוי יכולים לשנות ללא הכר את מהלך המחלה. [...]

קטרקט

זריקות לעיניים כטיפול במחלות רשתית

ניוון רשתית מקולרי AMD

ממברנה אפירטינלית (ERM)

היפרדות רשתית

חור מקולרי (Macular Hole)

היפרדות זגוגית העין – PVD

חסימת כלי דם בעין


פגיעת מחלת הסוכרת בעיניים

ד"ר דויד האוזר

פייסבוק 

יוטיוב 

Rishtit10@gmail.com 

03-9626622 

נווט באמצעות ויז