

תזונה בחולים עם מחלת השתל כנגד המאכסן

רקע

תהליך ההכנה להשתלת מח עצם כולל מתן כימותרפיה במינון גבוה, עם או ללא קרינה (שלב ההתניה) ודיכוי ממושך של מערכת החיסון. במקרה של השתלה מתורם, על מנת למנוע דחייה של שתל תאי האב. אחד מסיבוכי ההשתלה הוא מחלת השתל כנגד המאכסן (GVHD) Graft Versus Host Disease, העלולה לפגוע באברים שונים בחולים לאחר השתלת מח עצם/תאי אב. עשרים עד חמישים אחוזים מהחולים שעברו השתלת מח עצם מתורם בן משפחה – Human Leukocyte Antigen (HLA) matched sibling donor יסבלו מהתופעה, וכ-60%–80% מהחולים שעברו השתלה מתורם זר – Unrelated donor או מתורם בהתאמה חלקית HLA mismatched related donor. אחד האתרים העיקריים הנפגעים במחלה הוא מערכת העיכול. הנזק למערכת העיכול כולל תסמינים של ניע מוגבר, בחילות והקאות, שלשולים קשים, דימום ממערכת העיכול, קשיי ספיגה ופגיעה כבדית. חולים אלה הינם בסיכון לתת-תזונה, לכן יש חשיבות רבה ליישום ההנחיות כבר בשלבים המוקדמים של הטיפול. הנחיות אלו נוספות על ההנחיות לתזונה דלת בקטריות, המומלצת בחולים אלו (A.S.P.E.N). (2009).

למי מיועדת ההנחיה

- חולים לאחר השתלת מח עצם או תאי אב, מתורם קרוב משפחה או מתורם זר (Allogeneic Stem Cell Transplantation).
- חולים לאחר השתלת תאי אב מדם טבורי.

מטרות ההנחיה

- תמיכה תזונתית מלאה והגדלת הצריכה התזונתית
- הפחתה בחומרת השלשול ובהתכווצויות
- הקטנת נפח וכמות הצואה
- מתן אפשרות להחלמת רירית המעי

אומדן

קביעת חומרת ה-GVHD של מערכת העיכול (טבלה 1)

טבלה 1:

דרוג תסמיני מערכת העיכול במחלת השתל כנגד המאכסן

תסמינים	Stage
שלשול בכמות 500–1000 מ"ל ליממה או בחילה מתמדת	1
שלשול בכמות 1000–1500 מ"ל ליממה	2
שלשול בכמות של מעל 1500 מ"ל ליממה	3
כאב בטני חריף או חסימת מעי	4

(Rose & Couriel, 2004)

אומדן קקקסיה לפי כלי אומדן (ראה מאמר "קקקסיה בחולי סרטן").

הנחיות תזונה למטופל עם מחלת השתל כנגד המאכסן של מערכת העיכול

- מזונות שיש להגביל הם מזונות העשירים ברכיבים הבאים:
 - לקטוז:** הפחתה בלקטאז (lactase) הגורם להרגשת נפיחות וגזים
 - שומן:** גורם להפחתה במלחי מרה, לתת ספיגה של שומן ולהופעת צואה שומנית (steatorrhea)
 - סיבים:** מגדילים נפח צואה, עלולים לגרום לאי נוחות במערכת העיכול
 - כללי:** קפאין, פלפל שחור, תה, קפה, ומזונות הגורמים לבחילה/הקאה ולתנועתיות יתר של מעיים.
- יש להנחות את המטופל לתזונה על פי השלבים בטבלה 2.

הנחיות כלליות לשלבים בטבלה 2:

- כל שלב מתווסף למזונות מהשלבים הקודמים.
- יש לצרוך מזונות בטמפרטורת החדר, כדי למנוע התכווצויות בטן.
- יש להוסיף לתפריט מזונות בהדרגה, עד 2 מזונות חדשים ליום.
- יש לאכול 4-6 ארוחות קטנות ביום.
- בשלב רביעי ניתן לצרוך חלב רגיל, אך יש לצרוך בהדרגה: תחילה רבע כוס, אחר-כך חצי כוס וכן הלאה, ולעקוב אחר סבילות. אם עדיין יש התכווצויות או פעילות מעי מוגברת, יש לעבור לחלב דל לקטוז.
- בשלב השני - אם קיים קושי בצריכת מיצי פירות ניתן לדלל את המיץ ב-50% מים.

תמיכה תזונתית בטיפול בסטרואידיים

טיפול בסטרואידיים במינון גבוה, משמש למניעה ולטיפול במחלת השתל נגד המאכסן (GVHD) של מערכת העיכול. בטבלה 3 המוצגות להתערבות בהתאם להשלכות הטיפול בסטרואידיים.

טבלה 2: תזונה לפי שלבים לחולים עם מחלת השתל נגד המאכסן של מערכת העיכול

מזונות מומלצים	שלבי התזונה
צום NPO (Nil Per Os) בשלב זה יש לשקול תמיכה תזונתית תוך ורידית (ראה מאמר "תמיכה תזונתית מיוחדת")	שלב ראשון: מנוחה למערכת העיכול
שתייה נטולת קפאין, ג'לי, ברד, מרקים ללא שומן, נוזלים צלולים, מיצי פירות (מלבד מיץ שזיפים, נקטר או מיצים חמוצים). מומלץ לדלל מיצי פירות במים	שלב שני: כלכלת נוזלים צלולים
לחם לבן, אורז או אטריות (ללא תבלינים או רוטב), קרקרים, קורנפלקס, בייגלה, רסק פירות, עוגות יבשות. ללא בשר או ירקות. ללא תוספת חמאה או שומן.	שלב שלישי: התחלה של מזון מוצק
3 מנות קטנות ליום של עוף רזה או דג לא שמן, ביצים, דייסה, פירות משומרים, כוס ירקות (תפוח אדמה ללא קליפה, גזר, פטריות, בטטה, דלעת). תוספת של עד כפית שומן כמו חמאה, מרגרינה, מיונז דל שומן	שלב רביעי: הרחבה הדרגתית של התפריט
מוצרים דלי שומן, מוצרים דלי לקטוז במידת הצורך (יוגורט, חלב עד 2% שומן, גלידה דלת שומן) עד 2 ביצים ליום, בשר/עוף דל שומן. ירקות: סלרי, בצל, מלפפון, עגבניה, דלעת, אפונה, תרד, לחם שיפון. תוספת של עד כף שומן.	שלב חמישי: המשך הרחבת התפריט

(Taylor, 2009)

טבלה 3: המלצות להתערבות בהתאם להשלכות הטיפול בסטרואידים

ההתערבות	השלכות הטיפול בסטרואידים
הגבלת צריכת הנתרן ל- 2-4 גרם ליממה	צבירת נוזלים ונתרן
תזונה דלת קלוריות. עידוד צריכת פירות וירקות, מזון עתיר סיבים וחיטה מלאה	תאבון מוגבר ועליה במשקל
הימנעות ממזון חומצי, קפאין, פלפל שחור. שימוש בחוסמי H2 לפי הצורך	אי נוחות בקיבה
תזונה דלת סוכר	ירידה בתגודת לאינסולין, היפרגליקמיה או סכרת הקשורה בסטרואידים
מזון עתיר חלבון בכל ארוחה. התעמלות מתונה בונה עצם, להאט את איבוד מסת השריר	קטבוליזם של השלד והשרירים, אטרופיה של השריר
מזונות המכילים סידן וויטמין D ו/או תוספי תזונה מתאימים. התעמלות בונה עצם על פי היכולת. ביספוספונאטים לפי הצורך.	אוסטאופורוזיס (בשימוש בסטרואידים במינון גבוה מעל 3 חודשים)

(Taylor, 2009)

מקורות

Ball, L. M., & Egeler, R. M. (2008). Acute GVHD: pathogenesis and classification. Bone Marrow Transplantation, 41, 58-64.

A.S.P.E.N. (2009). Clinical Guidelines: Nutrition support therapy during adult anticancer treatment and in hematopoietic cell transplantation. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 33, 488-493.

Taylor, K. (2009). Nutrition therapy in blood and marrow transplantation. Special interest group: Blood and marrow stem cell transplant newsletter. www.ons.org



מובילים בטיפול ביובש בפה

הנוסחה של ביוטן:

- מסייעת בשמירה על סביבה אורלית ומעניקה הגנה מפני יובש בפה
- מסייעת בהוספת ההגנה הטבעית של הרוק
- מסייעת בחיזוק ההשפעה האנטיבקטריאלית הטבעית של הרוק המוחלשת בפה יבש



לקבלת חומרי הסברה, מרשמים ודוגמא אנא פנו ל- 03-9297233