

ד"ר אייבי לוין

— בדיקת סיסי שליה לפני יום ה-40 — הסיכון למומים מולדים

כידוע, קיימות שיטות שונות הנהוגות לשם איבחון טרום-לידתי של מחלות תורשתיות בעובר בעודו ברחם אמו*. אחת השיטות המקובלות בשנים האחרונות היא שיטת דגימת סיסים מהשליה בשליש הראשון להריון, כאשר מסיסים אלו ניתן לאבחן מחלות תורשתיות הפוגעות בעובר וגורמות לו להיולד בעל מום קשה, כרומוזומלי או אנזימטי. רוב הבדיקות מבוצע בשבוע 10-12 להריון (שבוע 8-10 להתעברות), עם תוצאות טובות, מהימנות מירבית של תוצאות האיבחון ואף רמת הסיכון להפלה, בעקבות דגימת סיסי השליה, לא נמצאה גבוהה (רק כ-2 אחוזים מהנשים הפילו את ההריון לאחר הבדיקה). עם התרחבות השימוש בשיטה וכדי לענות על הצרכים ההלכתיים, תארתי בכתב-עת זה ביצוע מוקדם של דגימת סיסי השליה, כ-35 יום לאחר ההתעברות¹. הדגימה המוקדמת איפשרה לנו איבחון במקרים אחדים של מחלות תורשתיות קשות שהיו ידועות באותן משפחות וניתן היה לקבל תשובה ברמת מהימנות גבוהה כבר ביום ה-40 לאחר ההתעברות. עם זאת, לאחרונה עלתה שיטת דגימת סיסי השליה לכותרות הרפואיות, לאחר שמספר חוקרים מצאו קשר לכאורה בין דגימת סיסי השליה לבין לידת עוברים עם מומים מולדים שיתכן וניתן לתלות אותם בבדיקה עצמה. המומים שתוארו כוללים בעיקר פגיעות בקצות הגפיים ובאצבעות ובמיעוטם תוארה גם פגיעה באיזור הפה והלסת^{2,3,4,5,6}.

* ראה: בתשבע הרשקוביץ, בדיקות בהריון, אסיא מט-ג, עמ' 18-32, תש"ן (1990).
— העורך.

1. לוין אייבי וגרנט מנחם, איבחון טרום-לידתי של מחלות מילדות לפני תום 40 יום מההפריה, לעיל עמ' 250-251.
2. Christiaens et al. *Prenat Diag* 1989 Jan; 9:67-71.
3. Firth et al. *Lancet* 1991 mar; 337:762-3.
4. Mastroiacovo et al. *Am J Med Genet* 1992 Dec; 44:856-64.
5. Burton et al. *Obstet gynecol* 1992 may; 79:726-30.
6. Schloo et al. *Am J Med Genet* 1992 Feb; 42:404-13.

סיבת התופעה היא, ככל הנראה, פגיעה באספקת הדם לעובר עקב הנזק הנגרם לשליה עם נטילת הסיסים, או התפתחות קריש בכלי הדם של השליה הגורם ירידה באספקת הדם לקצות הגפיים ופגיעה בהתפתחותם. חוקרים מאוקספורד שבאנגליה אף מצאו קשר בין שכיחות המומים המולדים לבין ביצוע הבדיקה לפני יום ה-66 של ההריון (שבוע 9 ו-3 ימים מהוסת האחרון או 52 יום מההתעברות)³. גם חוקרים איטלקיים המתבססים על הרשומה הלאומית של מומים מולדים טוענים שיש קשר בין דגימת סיסי השליה לפני יום ה-70 (שבוע 10 מהוסת האחרונה — יום 56 מההתעברות), לבין שכיחות מומי הגפיים, וממליצים שלא לבצע הבדיקה לפני מועד זה⁴. לעומתם מציינים חוקרים משיקאגו שבארה"ב שארבעת מומי הגפיים שאובחנו במחקרם⁵ התגלו במקרים שהבדיקה בוצעה בשבוע 9.5, 9.5, 10.5 ו-11 להריון, כלומר בוצעו בחלקם לאחר שבוע 10. שכיחות התופעה שונה במחקרים השונים ונעה בין שכיחות גבוהה במחקר האנגלי³ עם 5 מומים מולדים ב-289 הריונות (1:58) או 4 מומים מולדים ב-394 הריונות (1:99) במחקר מארה"ב, לבין שכיחות נמוכה של 4 מומים ל-3,000 הריונות (1:750) במחקר מגרמניה⁶, ולבין השיעור של 6 מומים ל-10,000 הריונות (1:1666) שהוא גבוה פי שלושה מהשיעור של 2 ל-10,000 מומים כאלו באוכלוסייה הרגילה, לפי נתונים של מכון הבריאות הלאומי של ארה"ב (NIH)**.

מול אלה עומד כיום מחקר חדש, שפורסם בירחון האמריקאי למיילדות וגינקולוגיה⁷, בו קובעת קבוצת חוקרים גדולה, לאחר מחקר מבוקר שהקיף 4105 בדיקות שבוצעו ב-9 מרכזים חשובים ברחבי ארה"ב, כי לא נמצאה כל עליה בשיעור המומים המולדים, כולל מומים בגפיים.

ניתן אם כן לסכם כי קיימת העדפה, אם כי לא פה-אחד, להימנע מביצוע דגימת סיסי שליה במידת האפשר, ולחילופין לבצע רק בגיל הריון של 10 שבועות ומעלה, בו קיימת לכאורה ירידה יחסית בסיכון למומים המולדים***.

** נתוני המחקר של ה-NIH כמו גם של המחקר הגרמני, כללו הריונות בהם בוצע CVS בגילאים שונים, רובם מעל שבוע 10. — העורך.

*** מבחינה מעשית, במקרים בהם יש חשיבות הלכתית לביצוע דיקור סיסי שליה לפני יום ה-40 להפריה, ניתן לבצע את הבדיקה, אך לפני הביצוע יש לקבל מידע מלא מהרופא המטפל ולשאול שאלת חכם. — העורך.

7. Blakemore et al. *Am J Obstet gynecol* 1993 Oct; 169:1022-6.