

חיסונים מומלצים במבוגרים עם מחלות מעי דלקתיות (IBD)

ד"ר גליה מאירי, מומחית ברפואת משפחה, מכבי שירותי בריאות dr.meiry@gmail.com

מטופלי IBD נמצאים בסיכון מוגבר לתחלואה זיהומית, הן בשל מחלתם הבסיסית (שמלווה לעיתים גם ע"י תת-תזונה) והן בשל מגוון הטיפולים מדכאי החיסון המקובלים במחלות אלו (סטרואידים, אימוראן, פורניטול, מטוטרקסט, רמיקייד, הומירה ואחרים).
הגופים המקצועיים ממליצים חד משמעית על מתן חיסונים במטופלי IBD, ומצביעים על חשיבותם ובטיחותם. למרות זאת, **רק חלק קטן ממטופלי IBD מקבלים את החיסונים המומלצים** - רק 1/4 מחולי IBD (כולל תחת טיפול מדכא חיסון) מחוסנים נגד שפעת עונתית ורק 10% מחוסנים נגד דלקת ריאות.

ככלל, מומלץ למטופלי IBD להתחסן בהתאם לשגרת החיסונים המומלצת ע"י משרד הבריאות לכלל האוכלוסיה, אך **רצוי להתייעץ עם רופא המשפחה בנוגע לחיסונים המומלצים** לכל מטופל אישית, בהתאם למצבו הרפואי, הטיפול התרופתי שנוטל והחיסונים שקיבל בעבר.
הספרות הרפואית מראה כי **חיסונים לא פעילים** (מומתים או מהונדסים) הם בטוחים לחלוטין, כולל תחת טיפול מדכא חיסון, ואינם גורמים להתלקחות של המחלה.
לעומתם, מטופלים מדוכאי חיסון, ובפרט מטופלים המקבלים anti-TNF (רמיקייד והומירה), צריכים להמנע מחיסונים **"מוחלשים"** - חיסונים אלו כוללים חיסון שפעת בתרסיס, חיסון MMR, חיסון נגד אבעבועות רוח (וריצלה), חיסון נגד שלבקת חוגרת, חיסון פוליו בטיפות וחלק מחיסוני המטיילים (Yellow Fever, חיסון Typhoid פומי).

חשוב לציין כי במטופל תחת טיפול מדכא חיסון התגובה של הגוף לחיסון מעט פחותה. במידת האפשר, **רצוי להתחסן (או להשלים חיסונים חסרים) בעת האבחנה**, ולפני תחילת טיפול מדכא חיסון. המקרה כזה ניתן לתת גם חיסונים מוחלשים, אם נדרשים.

סקירה קצרה של החיסונים העיקריים:

- חיסון שפעת** - מומלץ חד משמעית. יש לחזור על החיסון כל שנה, בחודשים אוקטובר-נובמבר, כיוון שהחיסון מותאם לזני הנגיף הצפויים באותה השנה. חשוב להתחסן ע"י חיזון מומת (שניתן בזריקה) ולא חיסון מוחלש (שניתן בתרסיס).
- חיסון כנגד דלקת ריאות** - מומלץ חד משמעית. חיסון כנגד פנאומוקוק, חיידק שגורם לדלקת ריאות קשה. ניתן בזריקה. יש לחזור על החיסון לאחר 5 שנים (אך לא כל 5 שנים).
- חיסון טטנוס-דיפטריה** - מומלץ. יש לחזור על החיסון אחת ל-10 שנים. לתשומת לבכם, החיסון ניתן כשגרה בשרשרת החיול בבקו"ם.
- חיסון נגד צהבת נגיפית B** - מומלץ, אם לא חוסן בילדות (לבדוק פנקס חיסונים או לעשות בדיקת דם לנוגדנים). מהווה דרישת-קדם לפני תחילת טיפול ביולוגי (רמיקייד, הומירה). סדרה של 3 חיסונים, בזריקה, בזמן אפס, חודש, 6 חודשים.

5. **חיסון נגד צהבת נגיפית A** – מומלץ אך פחות רלוונטי למי שאינם מתכוונים לנסוע לטיולים אקזוטיים. מטופלים רבים חוסנו בילדות (לבדוק פנקס חיסונים או לעשות בדיקת דם לנוגדנים). אם מחליטים לחסן – 2 מנות בזמן אפס, 6 חודשים.
6. **חיסון נגד נגיף הפפילומה (סרטן צוואר הרחם)** – ישנה המלצה להתחסן, אך קבוצת היעד אינה מוגדרת היטב. לדעתי האישי, החיסון מומלץ לנערות ונשים שאינן נמצאות במערכת זוגית מונגמית. העיתי האידיאלי להתחסן הוא לפני תחילת קיום יחסי מין, אך ניתן להתחסן גם בשלב מאוחר יותר. החיסון ניתן בסדרה של 3 זריקות בזמן אפס, חודשיים, 6 חודשים. בניגוד לחיסונים הקודמים, החיסון אינו נכלל בסל הבריאות. כל קופות החולים מסבסדות את החיסון אך עלותו עדיין גבוהה, כ-400 ש"ח למנה.
7. **חיסון נגד שלבכת חוגרת (הרפס זוסטר)** – קיימת המלצה (שנויה במחלוקת) לחיסון של בני 60 ומעלה, ע"י זריקה חד פעמית. החיסון אינו כלול בסל הבריאות, ועלותו כ-450 ש"ח. מדובר על חיסון מוחלש, ולכן אסור לתת אותו למטופלים תחת טיפול מדכא חיסון.
8. **חיסוני מטיילים** – לדיון פרטני עם רופא מרפאת מטיילים. לתשומת לבכם, חלק מחיסוני המטיילים הם חיסונים מוחלשים (לדוגמה Yellow Fever).

[מקורות מידע](#)

A Practical Guide to Vaccinating the Inflammatory Bowel Disease Patient
American Journal of Gastroenterology, 2010

Vaccination Considerations for Patients with Inflammatory Bowel Disease
Practical Gastroenterology 2011

Vaccination Strategies for Patients with Inflammatory Bowel Disease on Immunomodulators and Biologics.
Inflammatory Bowel Disease, 2009

General Health Maintenance in IBD
Inflammatory Bowel Disease, 2009

<http://www.chisunim.co.il/Index.aspx>