

לא הכל שפיר דר' טליה מירון- שץ*

לאחרונה אישה בת 29 שהיתה בהריון ראשון, אושפזה בבית החולים לניאדו בעקבות זיהום חמור שפיתחה לאחר בדיקת מי שפיר. היא איבדה את העובר והרופאים נאלצו לכרות את רחמה. האירוע שובר הלב הזה התרחש ככל הנראה עקב בדיקה שנשים רבות בוחרות לעבור, ואף מחשיבות כחלק משגרת בדיקות ההריון.

למרות הפופולאריות שלה, ניקור מי שפיר איננה בדיקה נטולת סיכונים. משרד הבריאות מסביר לגבי הניקור באתר שלו, כי "מאחר וביצוע בדיקה פולשנית כרוך בסיכון להפלה הנאמד בחצי אחוז, לאחת מכל 200 נשים שעוברות את הבדיקה תהיה הפלה כתוצאה מהבדיקה." הספרות הרפואית מוצאת שיש סיכון של לפחות אחת לחמש מאות להפלה בעקבות בדיקת מי שפיר. ואולם, הרבה מאוד נשים שעושות את הבדיקה, קיבלו בחלבון עוברי תוצאה תקינה, נמוכה בהרבה. כלומר, הסיכון שלהן להפיל בעקבות בדיקת מי השפיר עולה על מהסיכון שלהן ללדת עובר עם תסמונת דאון.

משרד הבריאות קבע שכאשר בדיקת חלבון עוברי, בדיקת דם פשוטה המתבצעת בשלב מוקדם יותר של ההריון, מזהה שההסתברות ללידת עובר עם תסמונת דאון עולה על 1:380, מומלץ לבצע ניקור מי שפיר.

ולעיתים, נשים שההסתברות שלהן ללידת עובר עם תסמונת דאון נמוכה בהרבה מהסף שקבע משרד הבריאות, בוחרות לעבור את הבדיקה, הכרוכה בהחדרת מחט אל הרחם ושאיבת דגימה מנוזל מי השפיר. תוצאות ראשוניות מעבודת דוקטורט של יוליה גרינשפן-כהן, בהנחיית פרופסור אלון פרס, מעידות כי נשים רבות מעל גיל 35, שחלקן נכנסו להריון לאחר טיפולי פוריות לא פשוטים, בוחרות לעבור בדיקת מי שפיר, גם כאשר ההסתברות הממוצעת שלהן ללידת עובר עם תסמונת דאון קטנה פי עשרה ויותר ממה שמשרד הבריאות קבע כסיכון לתסמונת דאון. המסקנה: נשים מתעלמות מהסיכון הכרוך בניקור מי שפיר ורואות רק את התועלת הכרוכה בה, במובן של יצירת וודאות שההריון תקין.

איך זה קורה? מדוע נשים, שההריון יקר להן מכל, ולחלקן זו עשויה להיות הזדמנות חד-פעמית להרות, מוכנות לסכן את עצם קיומו של ההריון?
- הרצון לוודאות - לדעת בלי ספק שהעובר "תקין" - גובר על הזהירות. קשה לנו להסתפק בהסתברות, ואנו רוצים לדעת לבטח. ומשלמים על זה ביוקר - בכסף, ולעיתים גם בחיים.

- הסיכון של 1:200 מופיע בטופסי הסכמה עליהן חותמות הנשים, אך איננו מוחשי עבורן. שוב ושוב אני מלמדת יועצים גנטיים, בהדסה ובמאונט סיני בניו יורק, שאנשים אינם מקבלים הכשרה בהבנת סיכונים, ולרוב בוחנים רק חלק אחד של המשוואה, או פשוט מתעלמים מהמספרים.
- ברגע שמשרד הבריאות החליט לממן ניקור מי שפיר לנשים מעל גיל 35, בלי קשר לתוצאה של בדיקת החלבון העוברי שלהן, ביצוע הניקור מגיל 35 ומעלה הפך לנורמה, לברירת המחדל. זה הפך בעיני הציבור מ'אפשר' ל'צריך'. הרבה נשים סבורות שאם ניקור מי השפיר חשוב מגיל 35 ואילך, הרי שכדאי בכל מקרה להיבדק. וכבר ראיתי פורום בו מישהי דיברה על ביצוע הניקור כ'חובה', למרות שציינה שכל הבדיקות המקדימות שלה היו תקינות.

בעיניי החובה היא להביא למצב שבו נשים יבינו מה הן עלולות לסכן, ולא רק מה הן מרוויחות כתוצאה מניקור מי השפיר. הבחינה של סיכון מול תועלת הביאה כבר לכך שממוגרפיה מתבצעת כיום רק לנשים מעל גיל 50 ולא מגיל 40 כפי שהיה נהוג. אולי הגיע הזמן שגם בניקור מי שפיר ינקטו צעד נועז כגון התניית מימון הניקור בתוצאות בדיקות מוקדמות, ולא בצורך האנושי לדעת שהכל בסדר.

הכותבת היא דר' לפסיכולוגיה, ראש המכון לחקר קבלת החלטות רפואיות בקריה האקדמית אונו, מנכ"ל חברת CureMyWay ואם לשלושה.

* פורסם לראשונה בנובמבר 2011 בעיתון גלובס