

פרופ' שי יזרעאלי

המטולוגיה אונקולוגיה ילדים

23.01.2024

חוות דעת ראשונית כהנא מיכאל ת.ז. 334317534

פרופ' שי יזרעאלי
מנהל
sizraeli@gmail.com

מרנה בינדר
עוזרת אישית
טל. 03-9253669
marinabin@clalit.org.il

התבקשתי לתת חוות דעת ראשונית. מדובר בילד שבגיל 7 אושפז בהדסה בגלל חשד לגידול באיזור הצקום, עבר כריתת מלאה של המעי הדק והגס סביב הגידול עם השקה ראשונית, אך בפתולוגיה נמצאה דלקת בלבד. כיום לאחר שלוש שנים המחשבה שמדובר במחלת קרוהן. מאז הניתוח ועד היום סובל משלשולים כרוניים ומוגדר על ידי ביטוח לאומי כנכה ב-100%. המחלוקת שמהווה את הבסיס לתביעה היא אם היה נכון לבצע ללא אבחנה פתולוגית כריתת מעי כולל כריתת האיזור החשוד כגידול או שלחליפין די היה בביופסיה. הביופסיה הייתה מגלה את הדלקת וכריתת המעי הייתה נמנעת.

לחוות דעתי מצורף קטע מתוך "Pediatric Oncology" Pizzo and Poplack שהינו הספר המוביל באונקולוגיה ילדים. הפרוצדורה בוצעה בחשד ללימפומה על שם ברקיט (BL) ממוקמת למעי. כפי שאפשר לראות בקטע שצורף, הלימפומה הזו נפוצה באיזור הזה בבנים בגיל 5-10. היא מערבת את הצקום ולעיתים קרובות אפשר לראות התפשלות של המעי. זוהי בדיוק התמונה בה הופיע הילד הזה. הרושם של הרופאים שהתבסס על הדמיה באולטראסאונד וסיטי של הבטן שמדובר בגידול הממוקם למעי. לא נראתה מעורבות של איברים מחוץ למעי למעט בלוטות לימפה מזנטריאליות הסמוכות לצקום. לא בוצעה הערכה מקיפה להמצאות גידול מחוץ לבטן (הסיטי של בית החזה והסינסים בוצע לפי מיטב הבנתי לאחר הכריתה). אבל בדיעבד כיוון שלא היה מדובר בגידול אין זה משנה.

במקרים אלה אכן הפרוצדורה המועדפת היא זו שבוצעה. – ראו את הטקסט המצורף. הסיבה היא שכריתה מלאה של הגידול מביאה לריפוי עם הרבה פחות כימותרפיה.

ההחלטה על כריתת מלאה ולא על ביופסיה בוצעה לאחר דיון צוות בהשתתפות רופאים מדיסיפלינות שונות – ילדים, אונקולוגיה ילדים וכירורגיה. כך צריך להיות. נקודת המחלוקת היחידה העלולה להיות במקרה זה היא בהערכת ההדמיות – סיטי ואולטראסאונד. יתכן ותמצאו רדיולוג ילדים המעריך שהצילומים אינם מעידים על מסה בצקום ולכן הסיכוי שמדובר בתהליך דלקתי היה גדול מספיק כדי שהפרוצדורה הנכונה תהיה ביופסיה. להרגשתי ההחלטה בדיון הצוות שמדובר בגידול הייתה סבירה למרות שבדיעבד היא הייתה מוטעית.

אחר כך יש כמובן את שאלת הנזק. לאור תגובת השלשולים לטיפול ספציפי כנגד מחלת קרוהן (מסמכים 2022 משערי צדק), לא סביר שהכריתה גרמה לנכות של הילד.

לסיכום – לדעתי סיכוי הצלחת התביעה קטנים מאד ותלויים בהערכה חד משמעית של רדיולוג ילדים שאין מדובר בגידול. לא סביר שתקבלו הערכה כזו בפרט שהתמונה הקלינית היא "קלאסית" ללימפומה ומאד לא אופיינית למחלת קרוהן. כמו כן לא ברור שהניתוח גרם לנזק.

בכבוד רב,

מנהל המערך להמטולוגיה אונקולוגיה ילדים ע"ש פרופ' רנה זייצוב
מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל
פרופסור, ראש הקתדרה ע"ש גיורגי ודורה שפירו לממאיריות המטולוגיות
ראש מרכז דותן לחקר ממאיריות המטולוגיות
הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב