

פורסם המחקר הראשון המראה כי טיפול ב VNS מסוג ה- AspireSR מדגים שיפור משמעותי בחולי אפילפסיה בהשוואה לדור הקודם 01/05/2018

הודעת סיגמא

לפני 3 שנים הושק בעולם קוצב וגאלי (VNS) מסוג ה AspireSR. השיפור הרפואי המשמעותי בקוצב החדש היה היכולת לזהות התקפים ולטפל בהם בעזרת גירוי ווגאלי באופן אוטומטי.

להלן הפרסום הראשון של מעקב ארוך טווח על קבוצה של 113 מטופלים בדור ה SR מברמינגהם, בריטניה שמראה שיעילות הטיפול בחולי אפילפסיה עמידה לתרופות בקוצב ה SR גבוהה משמעותית ממה שהוצג מחקרית בקוצבים מהדור הקודם. כמו כן המחקר מראה שהחלפה מהקוצבים המסורתיים לקוצב מסוג ה SR משיגה שיפור נוסף משמעותי בקרב רוב המטופלים.

מתודולוגיה: מחקר רטרוספקטיבי, ממרכז שלישוני כירורגי לטיפול באפילפסיה בברמינגהם, UK, שבדק את ההשפעה של החלפת ה VNS מהדור הישן לטיפול בדור ה SR וכן את ההשפעה של הטיפול ב AspireSR במטופלים חדשים במהלך 3 שנים. מתוך 113 המטופלים (גיל ממוצע-37) שנכללו במחקר, היו 51 מטופלים חדשים, ו 62 מטופלים שהחליפו את ה VNS הישן לדור ה SR, זמן מעקב ממוצע: 20 חודשים. עומס ההתקפים חושב ע"פ סקלת McHugh.

תוצאות: בקבוצת 51 המטופלים החדשים שטופלו ב AspireSR, 59% הפחיתו לפחות 50% מתדירות ההתקפים לאחר ממוצע של 13 חודשי מעקב. 41% הפחיתו מעל ל 80% מתדירות ההתקפים ו 6% היו חופשיים מהתקפים. רק 10% מקבוצה זו דיווחה על חוסר תגובה לטיפול ב SR. ממוצע ההתקפים השנתי ירד מ 192 ל 64.

בקבוצת 62 המטופלים שהחליפו את ה VNS המסורתי לדור ה SR, 71% מהמטופלים דיווחו על הפחתה של לפחות 50% מתדירות ההתקפים. זאת בהשוואה ל 53% מהם שדיווחו על הפחתה בהתקפים לאחר הטיפול ב VNS מהדור הישן (38% עליה בכמות המגיבים).

מסקנות: ע"פ נתוני מחקר זה, התחלת טיפול ב VNS מסוג AspireSR מובילה לשיפור מהיר יותר משמעותי בתדירות ההתקפים בהשוואה למחקרים אחרים. חלק גדול מהמטופלים שהחליפו את ה VNS שלהם לדור ה SR, השיגו שיפור נוסף בשיעורי התגובה ובמהירות התגובה. החוקרים טוענים שרוב המטופלים שהוגדרו כ"תגובה נמוכה" ל VNS מהדור הישן, שיפרו את מצבם משמעותית בעקבות החלפה לדגם ה SR והפכו להיות "מגיבים". החוקרים סבורים שהגירוי האוטומטי בזמן התקף שניתן ע"י ה SR, תורם משמעותית להשגת איזון טוב יותר של המטופלים.

החוקרים מסכמים כי לאור התוצאות בטיפול ב VNS מדגם ה AspireSR, יש לשקול מחדש את המסרים למטופלים בדבר סיכויי הצלחה שהיו נוהגים בעבר ולהתאים אותם לתוצאות הטובות יותר שנצפו במחקר זה.

[Seizure. 2018 Mar 28;58:120-126](#)