

מחקר: רוב החולים בסכיזופרניה אינם מגיבים לטיפול תרופתי

במחקר, שהתבסס על ניתוח מחקרים מששת העשורים האחרונים, נמצא כי ישנו פער קטן מאוד בין תגובת החולים לתרופות אנטי-פסיכוטיות לעומת תגובתם לטיפול בפלצבו

עידו אפרתי 12.07.2017 06:00

בקהילה הפסיכיאטרית והטיפולית בכלל, מתקיים ויכוח מקצועי, שמחריף בשנים האחרונות, באשר ליעילותן של תרופות אנטי-פסיכוטיות (על תופעות הלוואי שלהן) ובהתייחס למשקל שראוי לתת להן בארסנל הכלים הטיפולי במחלות נפש.

מחקר חדש, שמבוסס על ניתוח מחקרים בחולי סכיזופרניה מששת העשורים האחרונים, מדגיש את התרומה המוגבלת של התרופות האנטי-פסיכוטיות שנעשה בהן כיום שימוש נרחב. על פי המחקר, אצל כמחצית מחולי הסכיזופרניה (49%) לא נרשם כלל שיפור בעקבות טיפול בתרופות אנטי-פסיכוטיות. רק אצל 23% מהמטופלים נרשמה תגובה טובה לתרופות, ואילו אצל יתר המגיבים לטיפול נרשם שיפור מינימלי.

תגובה "טובה" משמעותה ירידה של 50% ויותר בתדירות ועוצמת הסימפטומים, ו"תגובה מינימלית" הינה ירידה של כ-20% בהופעת התסמינים והופעתם. המחקר נערך על ידי צוות חוקרים אירופי בהובלת פרופ' סטפן ליכט מהאוניברסיטה הטכנית של מינכן, והוא צפוי להתפרסם בקרוב במלואו בכתב העת The American Journal of Psychiatry, אך ממצאיו הראשוניים פורסמו באחרונה.

ממצאי המחקר נסמכים על ניתוח של 167 מחקרים שפורסמו בין השנים 1955 ל-2016 וכללו 28,102 משתתפים. גילם הממוצע של המשתתפים עמד על 39, כאשר משך המחלה הממוצע של משתתפי המחקר עמד על 13 שנים. המחקרים נמשכו פרקי זמן שבין שלושה שבועות (הקצר ביותר) ועד 28 שבועות (הארוך ביותר) והתייחסו למגוון רחב של תרופות לטיפול בסכיזופרניה, כולל תרופות מהדור השני והשלישי.

זהו בוודאי אינו המחקר הראשון שמדגים שיעורי תגובה נמוכים לתרופות אנטי-פסיכוטיות. ייחודו של המחקר הנוכחי הוא בבסיס המידע הגדול שהוא משתמש, אבל גם בכך שהוא מדגים תופעה מעניינת אחרת בטיפול התרופתי במחלות פסיכוטיות: הפער הלא גדול בתועלת בין תרופות לבין פלצבו (תרופות דמה).

על פי המחקר, בזמן שאצל 51% ממטופלי התרופות נרשמה תגובה כלשהי – בטווח שבין תגובה מינימאלית ותגובה טובה – בקרב החולים שטופלו בפלצבו הגיבו 30%. אבל הנתון החשוב יותר נוגע לחולים שרשמו תגובה טובה – שזה האפקט המצופה מתרופה יעילה. וכאן, התגובה הטובה לתרופות הגיעה ל-23%, פחות מרבע מהמטופלים, והרי השימוש בפלצבו יצר את אותו אפקט אצל 14% מהמטופלים. כלומר, ההבדל בין השימוש בחומר תרופתי פעיל ובין האפקט של עצם נטילת תרופה, תרופה דמה הוא למעשה קטן מאוד.

"ישנם הרבה מאוד אנשים שלא מגיבים לתרופות ונאלצים לשלם מחיר גבוה של תופעות לוואי ולכן שאלת היעילות של התרופות הללו מתעוררת ביתר שאת", אומר פרופ' פסח ליכטנברג, מהאוניברסיטה העברית, מייסד "בית סוטריה" בירושלים – קהילה טיפולית לאנשים עם פסיכוזה, ששמה דגש על טיפול תרופתי מינימלי.

לדבריו, אחד הדברים המרשימים במחקר הוא השיפור של המטופלים בתגובה לפלצבו. "מדוע התגובה לפלצבו משתפרת? אנחנו לא יודעים. זה כנראה קשור להרבה דברים. כדי להבין את השפעת הפלצבו נדרשים מחקרים קטנים יותר עם סינון יותר קפדני", הוא אומר. לדבריו, מורגש בשנים האחרונות שינוי איטי בגישה וכיום יותר רופאים מאמצים את התפיסה לפיה חובה להציג בפני מטופל פסיכוטי את האופציה לנסות או לא לנסות את הטיפול התרופתי.

לדברי רפאל יונתן לאוס, פסיכולוג קליני, ופעיל בארגון ב"נפשנו" – למען טיפול ציבורי ראוי בבריאות הנפש, "המסקנה המתבקשת היא שימוש נרחב יותר בחלופה של פסיכותרפיה. היום ברוב המקומות בארץ כאשר מגיע אדם פסיכוטי מקבל את אחת משתי התשובות: או שטוענים שהוא לא נוטל את כדורים או שאומרים לו שהוא צריך להחליף תרופה. יש צורך להשתמש גם בכלים אחרים, אם זה טיפול פרטני או משפחתי".

מחלת הסכיזופרניה היא מחלה נפשית כרונית, נפוצה בקרב אחוז אחד מהאוכלוסייה, כלומר בקרב כ-80 אלף בני אדם בישראל. הסיבות הניירולוגיות והישירות להתפתחות המחלה עדיין אינן ברורות. מחקרים מהשנים האחרונות גילו כי יותר ממאה גנים שונים מעורבים בהופעתה, אבל אלה עדיין לא הובילו להבנת המכניזם הניירולוגי של המחלה ולפיתוח של תרופות שיעילותן גבוהה.

בשנת 2015 פורסם ב-The American Journal of Psychiatry מחקר שהוגדר בעיתונות האמריקאית כ"אבן דרך" בשינוי התפיסה הטיפולית. המחקר קבע כי חולים שקיבלו מינון נמוך יותר מהרגיל של תרופות אנטי-פסיכוטיות בשילוב עם טיפול נפשי אינטנסיבי ותמיכה משפחתית, עשו צעדים משמעותיים יותר לקראת החלמה מאשר חולים שטופלו בשיטה התרופתית המקובלת. עוד העלה המחקר כי ככל שהטיפול היה מוקדם יותר, כלומר, קרוב יותר להתקף הפסיכטי הראשון שחוו המטופלים — בדרך כלל בעשור השני או השלישי לחייהם — כך מצבם היה טוב יותר.