

NASH באנשים רזים:

מה על חולים לדעת?

בעוד שהשמנת יתר קשורה בהחלט ל-
NAFLD/NASH אנשים שאינם סובלים
מעודף משקל יכולים גם הם לחלות ב-
NAFLD/NASH.



מהי NAFLD/NASH?

מחלת כבד שומני שאינו נובע מצריכת
אלכוהול (NAFLD)

מחלת כבד שומני שאינו נובע מצריכת אלכוהול (NAFLD)
היא מצב בו יותר מדי שומן מצטבר בכבד.
אם לא מטפלים בה NAFLD עלולה לגרום לבעיות כבד
חמורות.

הסננה שומנית ודלקת לא אלכוהולית (NASH)

הסננה שומנית ודלקת לא אלכוהולית (NAFLD) נגרמת
כאשר אותו שומן יתר הופך לדלקת (נפיחות בכבד) ולייפת
(הצטלקות) בכבד. כאשר היא חמורה NASH, עלולה
לשחמת הכבד או לסרטן הכבד, מצב שעלול להוביל
לצורך בהשתלת כבד ולהציב קושי רב. כבדים להשתלות
מגיעים בדרך כלל מתורמים שנפטרו¹, או מאנשים שנפטרו
לאחרונה, ותקופת ההמתנה לכבדים אלה יכולה להיות
ארוכה, ולנוע בין פחות מ-30 יום לחמש שנים רק
בארה"ב.²

מהו "NAFLD / NASH" רזה או "NAFLD / NASH" שאינם שמנים?

המונחים "NAFLD / NASH" רזה או "NAFLD / NASH" ב"לא שמנים" הן דרכים
NAFLD / NASH -בחולה שאינו שמן. מונחים אלה אינם אבחנות מובחנות - למעשה,
חולים רזים עם NAFLD / NASH הם תת-קבוצה של אוכלוסיית המטופלים הגדולה יותר
של NAFLD / NASH.

באופן כללי, רופאים וחוקרים מגדירים חולים עם "NAFLD / NASH" שהם "רזים" כמי
שיש להם מדד מסת גוף (BMI) נמוך מ- 25 ק"ג / מ².³ יוצאים מן הכלל להגדרה זו הם
חולים אסייטיים עם BMI נמוך מ- 23 ק"ג / מ² נחשבים "רזים".^{5,4}

הערה: הקביעה מי "רזה" שונה עבור חולים עם סוכרת מסוג 2 מאשר חולים
עם NAFLD / NASH חולים עם סוכרת מסוג 2 נחשבים "רזים" אם
יש להם BMI נמוך מ-19 ק"ג / מ².⁶



עד כמה שכיח NAFLD או NASH בחולים רזים?

למרות ש NASH ו- NAFLD קשורים

קשר הדוק עם השמנת יתר, שכיחות ה- NAFLD בקרב חולים שאינם שמנים הולכת וגדלה.⁷ החוקרים מעריכים כי 7-20% מהאוכלוסייה המערבית ו- 5-26% מהאוכלוסייה האסיאתית הם רזים ויש להם NAFLD.⁸

אינני סובלת מעודף משקל. האם אני עדיין בסיכון לחלות ב- NAFLD/NASH?

למרות שאינך סובלת מעודף משקל או השמנת יתר, אתה עדיין עלולה להיות בסיכון ל- NAFLD המונחים ל- NASH. עבור חולים רזים, גורמי הסיכון ל- NASH כוללים:^{9 10 11}

- אחוזי שומן גבוהים בגוף
- לחץ דם גבוה
- סוכרת
- עלייה במשקל הגוף גם בגבולות המשקל הרגיל
- צריכת פרקטוז גבוהה וכולסטרול
- נטייה גנטית

הגורמים השכיחים ביותר ל- NAFLD או קשורים לחילוף חומרים, כגון עמידות לאינסולין ושומן מוגבר של הקרביים (שומן בטני). סיבות נוספות הפרעות דלקתיות זיהומיות (למשל צהבת C) ותרופות / תרופות מסוימות (Amiodarone, Tamoxifen ו- Diltiazem).¹²

פרקטוז וצריכת
כולסטרול גבוהה
הם גורמי סיכון ל-
NAFLD / NASH
בחולים רזים.

כיצד אוכל להפחית את הסיכון לחלות ב- NAFLD/NASH?

באופן כללי, ניתן להפחית את כמות השומן בכבד באמצעות תזונה נכונה, פעילות גופנית, שמירה על משקל תקין ושינה מספקת.¹³ התמקדות באזורים אלה יכולה לסייע במניעה וטיפול ב- NAFLD/NASH עבור חולים רזים.

שוחחי עם הרופא שלך כדי להתאים תכנית שמתאימה לך ומתייחסת לצרכיך ולגורמי הסיכון הספציפיים שלך.



האם NAFLD/NASH חמור פחות בחולים שאינם שמנים?

לא בהכרח. מחקר שנערך ביפן, למשל, בחן 762 חולים עם NASH כולל כאלה שאינם שמנים, חולים שמנים וחולים הסובלים מהשמנת יתר קשה - ומצא כי NAFLD אינו מתון יותר בקרב חולים שאינם שמנים.¹⁴

מהם הסימנים והתסמינים של NAFLD / NASH בחולים רזים?

המחקר בנושא NASH בקרב חולים רזים הוא מתמשך, אך הנתונים עדיין לא מצביעים על כך שאנשים רזים עם NAFLD חווים חוויה שונה בכל הנוגע לתסמינים מאשר חולים הסובלים מהשמנת יתר.¹⁵

NAFLD ו-NASH עלולים לגרום לתסמינים מעטים בשלבים הראשונים של המחלה. לאחר שהתרחש נזק בולט לכבד, סימני NASH עשויים להיות ברורים יותר. אנשים עם NASH עשויים לדווח על:

- עייפות (שלא נפתרת במנוחה)
- שינויים בצבע העור (מצהיב)
- כאבי בטן
- עלייה במשקל הגוף גם בגבולות המשקל הרגיל
- צריכת פרוקטוז גבוהה וכולסטרול

NASH עלול לגרום לשחמת הכבד, שהיא מחלת כבד מתקדמת. אם היא מתפתחת, ניתן להבחין בתסמינים אלה:

- צהבת (הצהבה של העור ולבן העיניים)
- עור מגרד
- נפיחות בבטן

כיצד מאבחנים NAFLD / NASH בחולים רזים?

מומחי בריאות עשויים להשתמש בכמה בדיקות לאבחון NAFLD / NASH. בדיקות אלה כוללות:

- 1 היסטוריה / בדיקה קלינית כללית
- 2 בדיקות דם
- 3 בדיקות הדמיה (אולטרסאונד MRI, וכו')
- 4 ביופסיה של הכבד

מהן אפשרויות הטיפול בחולים רזים עם NAFLD / NASH?

נכון לעכשיו, רק להודו יש תרופה שאושרה במיוחד עבור NASH. עם זאת, מספר תרופות נבדקות בניסויים קליניים לאישור. לחולים רזים הסובלים מ-NAFLD - חשוב שמומחי הבריאות יחפשו ויטפלו בסיבה או הסיבות הספציפיות, כאשר הן קיימות.

ניתן לעצור את NAFLD/NASH בשלבים מוקדמים מלהתקדם ולגרום לנזק חמור לכבד, באמצעות שינוי באורח החיים המתמקד בפעילות גופנית ותזונה נכונה. למעשה, חוקרים מצאו כי ניתן להפוך את NAFLD בקרב 67% מהחולים שאינם שמנים לאחר התערבות ושינוי אורח החיים, כאשר רוב החולים משיגים הפוגה ב-NASH עם ירידה מתונה במשקל של 3-10%.

האם ניסויים קליניים נכונים לי?

אם את/ה נמצא/ת בסיכון או אובחנת כחולה ב- NAFDL או NASH תוכל/י לשקול להשתתף בניסוי קליני לתרופה או למכשיר רפואי. ניסויים קליניים הם מחקרים שבדקים דרכים חדשות וחדשות למנוע, לאבחן ולטפל במחלות או לשפר את איכות חיי החולים בהן. למידע נוסף, יש לעיין ב- GLI: NASH / NAFDL כיצד חולים יכולים להשתתף בניסויים קליניים?

מחקרים זקוקים למתנדבים בעלי מאפיינים ורקע מגוונים בכדי להבטיח שהחוקרים מבינים את הסיכונים והתוצאות עבור הקבוצות השונות המושפעות ממחלה מסוימת. סוגי דמוגרפיה שיכולים להשפיע על הסיכון, התועלת והתוצאות לטיפול כוללים: גזע, מוצא אתני, גיל, מין וגודל ויכולות גופניות.¹⁶ חולים אסייטיים בפרט, אינם מיוצגים ברוב הניסויים בתרופות¹⁷ וייתכן שירצו לשקול השתתפות.

מחקרים זקוקים
למתנדבים בעלי
מאפיינים ורקע
מגוונים



מידע זה פותח על ידי מכון הכבד העולמי תוך שימוש במחקר ונתונים מדעיים. לרשימת מקורות מלאה, אנא בקרו באתר www.international-nash-day.com/sources

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



פורסם ב- 2021

מכון הכבד העולמי (GLI) הוא ארגון פטור ממס ללא מטרות רווח לפי סעיף (3)(c) 501 N שבסיסו נמצא בווישינגטון ועם משרדים נוספים בארה"ב ובאירופה. משימתנו היא לשפר את היעילות של קהילת הכבד על ידי קידום חדשנות, שיתוף פעולה ודירוג של גישות מיטביות למיגור מחלות כבד. יום NASH הבינלאומי והלוגו שלו הוא סימן מסחרי רשום של מכון הכבד העולמי.

תוכן זה נועד לספק מידע בריאותי מועיל לקהל הרחב. תוכן זה אינו מיועד לייעוץ רפואי לבעיות פרטניות. מכון הכבד העולמי, לרבות הדירקטוריון ואנשי הצוות שלו, מתכחש בזאת לכל אחריות, אובדן או סיכון, אישי או אחר, אשר נגרם כתוצאה, במישרין או בעקיפין, משימוש ויישום כלשהו של התוכן.