

## חסימה של הוריד הנבוב העליון - Superior Vena Cava Obstruction (SVCO)

### הקדמה

מצב בו נחסמת זרימת הדם בוריד הנבוב העליון (SVC) כתוצאה מדחיסה עקב לחץ חיצוני, קריש או חדירה ישירות לתוך הוריד עצמו. ההתייצגות יכולה להיות פתאומית, או מזדחלת המתבטאת כ-Dyspnea כרונית. לחץ על הוריד גורם לירידה בזרימת הדם מהראש, הצוואר והגפיים העליונות אל הלב. ירידה בזרימה התוך-כלית בווריד הנבוב העליון יכולה לאפשר היווצרות קרישים. חסימה של הוריד הנבוב העליון יכולה להיות התייצגות ראשונה של גידול ממאיר או להתרחש בחולים עם ממאירות ידועה. הגורם הנפוץ ביותר לחסימה של וריד נבוב עליון הוא קרצינומה של הריאה (65-80%), לימפומה (2-10%), וסוגי סרטן אחרים (3-13%). גורמים שפירים הם נדירים.

### אומדן

סימני יתר לחץ דם ורידי:

- קוצר נשימה
- הפרעות ראייה
- סחרחורת
- כאב ראש - מחמיר ברכינה קדימה
- נפיחות בפנים, צוואר וזרועות

הסימנים כוללים:

- בצקת בלחמית העין ובארובת העין
- בצקת בקרקעית העין (papilledema) - סימן מאוחר
- גודש של וורידי צוואר (jugular vein) - לא פועם
- גודש של וורידים קולטראליים - בזרועות ובקיר החזה הקדמי
- בצקת של הזרועות והידיים
- סטרידור
- כיחלון (ציאנוזיס)
- קצב נשימות מואץ

## טיפול

הטיפול תלוי בגורם לחסימה, חומרת התסמינים והפרוגנוזה של המטופל. בעוד שהאבחנה של חסימת הווריד הנבוב העליון נעשית פעמים רבות על בסיס קליניקה, אצל מטופלים עם היסטוריה של ממאירות באזור בית החזה, צילום חזה ו-CT יוכלו לאשש את האבחנה ולהנחות את הטיפול.

- יש לוודא שבגדי המטופל רפויים והגפיים העליונות נתמכות על-ידי כריות.
- יש לפנות או להפנות בדחיפות לאונקולוג, רדיולוג, ומומחה ריאות בהתאם למצב.
- יש להסדיר במהירות טיפול אנטי סרטני וקרינתי עבור המטופל, במקרה של Small Cell Lung Cancer (SCLC) במידה שמצב המטופל מאפשר זאת.
- יש לשקול הפנייה להכנסת סטנט תוך-וריד, טרומבקטומי, טיפול פיברינוליטי להמסת קריש וטיפול אנטי-קואגולנטי, בהנחה שמצב המטופל מאפשר זאת.
- טיפול בסטרואידים עשוי לסייע, למרות היעדר בסיס מחקרי לשימוש בהם. כדאי לשקול מתן DEXAMETHASONE (Dexacort) 16mg פומי או תוך ורידי באופן מיידי, ומתן פומי של 8 מ"ג פעמיים ביום (מנה שנייה לפני 14 בצהריים, אם מתאפשר) יום למחרת. יש לעצור את הטיפול אם אין בו תועלת, ולהוריד מינון באופן הדרגתי במטופל שכן מגיב לתרופה.
- מומלץ לפנות ליעוץ אונקולוג בנוגע להמשך הטיפול ב-DEXAMETHASONE (Dexacort).
- ניתן להציע בנזודיאזפינים, אופיאידים, חמצן וטיפול תומך לכל המטופלים, בנוסף לטיפולים שהוזכרו לעיל.

## מקרא:

QT Prolongs QT<sup>QT</sup>, Off Label<sup>OL</sup>, \*הערות גרסה ישראלית

## קישור לאתר המקורי

<https://rightdecisions.scot.nhs.uk/scottish-palliative-care-guidelines/palliative-emergencies/superior-vena-cava-obstruction>

[ABC of Palliative Care: Emergencies.](#) BMJ 1997; 315.

SIGN 137: [Management of lung cancer February 2014.](#)

© כל הזכויות שמורות

אין לשכפל, להעתיק, לצלם, להקליט, לתרגם, לאחסן במאגר מידע, לשדר או לקלוט בכל דרך אחרת כל חלק שהוא מהחומר באתר זה. שימוש מסחרי מכל סוג שהוא בחומר הכלול באתר זה אסור בהחלט אלא ברשות מפורשת בכתב.