

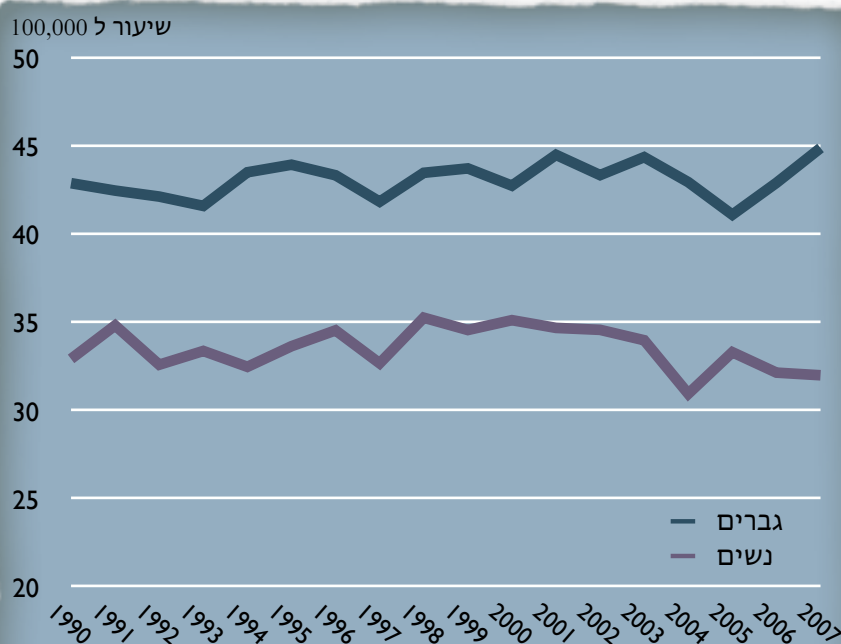
סרטן הפעי הגס והחלחולת עצבון נתוני תחלואה, 2010

סרטן המעי הגס והחלחולת הוא המחלה הממאירה השנייה בשכיחותה בישראל, לאחר סרטן השד בנשים וסרטן הערמונית בגברים. בשנת 2007 אובחנו למעלה מ-3,400 תושבי ישראל כלוקים בסרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת ועל פי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, נפטרו בשנת 2007 כ-1,300 תושבים. מסיבה זו שיעור התמותה המתקנן על פי נתוני 2007 היה 14.8/100,000, נתון המעמיד את מחלה זו במקום השני לאחר סרטן הריאה במדרג שכיחות הנפטרים ממחלות ממאירות.

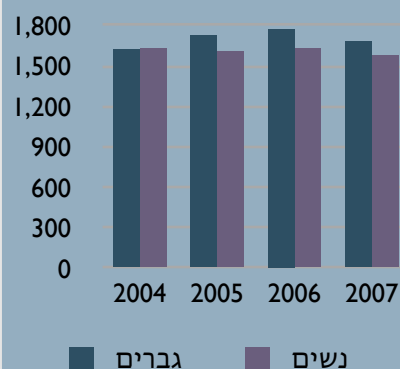
מגמות בתחלואה:

בישראל שיעורי ההיארעות של סרטן המעי הגס והחלחולת נבדלים באופן מהותי בקבוצות האוכלוסייה השונות, כאשר עיקר השוני הוא בין קבוצת האוכלוסייה היהודית (המהווה כ-78% מסך תושבי המדינה) וזו הערבית (המהווה כ-20%). לפיכך תוצגנה מגמות התחלואה עבור שתי קבוצות האוכלוסייה בנפרד.

שיעורי היארעות מתוקננים לגיל ל-100,000 תושבים, יהודים: 1990-2007



מספר מקרים חדשים



רישום הסרטן הלאומי

המרכז הלאומי לבקרת מחלות
משרד הבריאות

רח' שלום יהודה 4

ירושלים 91910

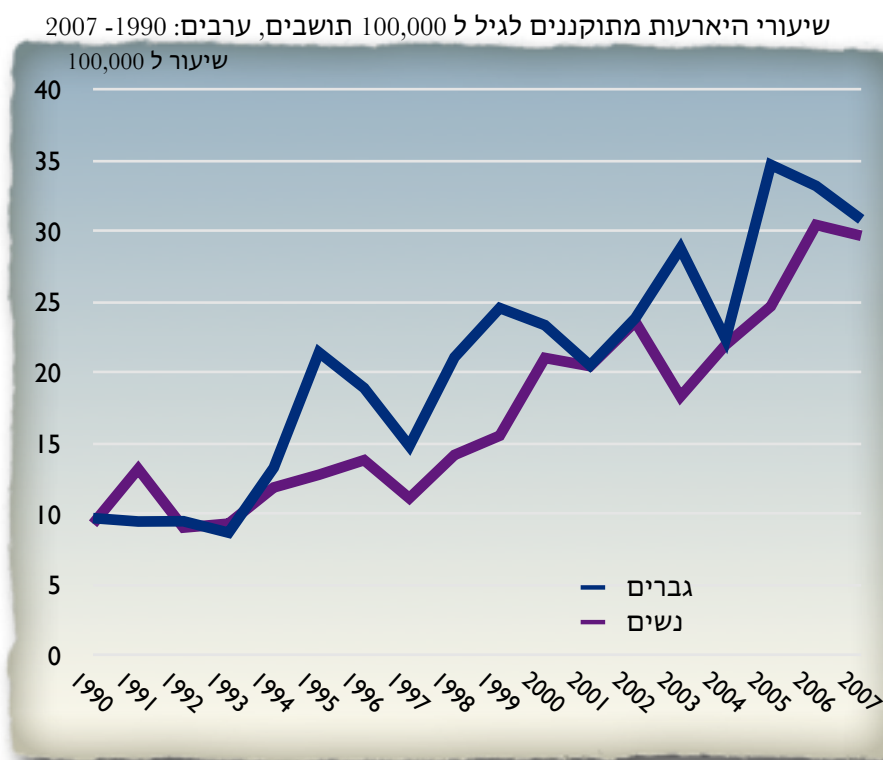
טל. 02-6706818

פקס 02-6706884

www.health.gov.il/icr

הנתונים מצביעים על ירידה בשיעורי ההיארעות בקרב נשים מאז שנת 2003 בשיעור של כ 6% ואילו בגברים, לאחר שנצפתה ירידה דומה לזו של הנשים בהיארעות, השתנתה המגמה בשתי השנים האחרונות שנבדקו (2006 ו-2007), עם עלייה קלה וחזרה לשיעורי ההיארעות שהיו בתחילת שנות האלפיים.

שיעורי ההיארעות באוכלוסייה הערבית:



כפי שצוין קודם לכן, קיים הבדל מהותי בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת בין יהודים וערבים. בשנת 1990 היוו החולים הערבים 2% בלבד מסך החולים במחלה, עם עלייה משמעותית בנתון זה לאורך השנים: בשנת 1995 היו הערבים 3.5% מהחולים, בשנת 2000, 4.3%, בשנת 2005, 6.3%, והנתונים האחרונים (שעדיין אינם שלמים בשעה זו) מצביעים על כך שבשנת 2008 כ 7.4%

מסך החולים בסרטן המעי הגס והחלחולת בישראל היו ממוצא ערבי. שיעור התחלואה בקרב הערבים נמוך באופן מהותי משיעורם באוכלוסייה (ללא כל תקנון), שכן אוכלוסייה זו מהווה כ 20% מכלל אוכלוסיית ישראל אך רק כ 6-7% מכלל החולים. נתון זה מוסבר בחלקו בגיל הצעיר יותר של אוכלוסייה זו אך גם מלמד על קיום גורמי סיכון מופחתים (או גורמים מגינים) באוכלוסייה זו. גם העלייה במספר החולים היחסי וגם שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל בקרב האוכלוסייה הערבית המובאים בתרשים הבא מצביעים על עלייה משמעותית בתחלואה באוכלוסייה זו. מהנתונים עולה כי קיימת עלייה מתמשכת בשיעורי ההיארעות מתחילת שנות התשעים, כשיעורי ההיארעות בנשים ערביות דומים בשנים האחרונות לשיעורי ההיארעות שבנשים יהודיות ואילו בגברים הפער בשיעורי ההיארעות בין ערבים ויהודים הצטמצם באופן ניכר. הגורמים המסבירים העיקריים לשינויים אלו הם ככל הנראה שינויים באורח החיים באוכלוסייה הערבית, עם מעבר מאורח חיים מסורתי – כפרי לעירוני ואימוץ דפוסי תזונה ועיסוק מערביים. שיעור הגילוי המוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת באוכלוסייה הערבית נמוך במעט מזה שבאוכלוסייה היהודית, אם כי לא באופן מהותי. לפי הנתונים המצויים בידינו, משנת 2005 ואילך

מאובחנים כ 6 חולים בממוצע ממוצא ערבי עם מחלה ממוקדת (כ 3% מכלל חולי סרטן המעי הגס והחלחולת הערבים) וכ 16% מאובחנים עם מחלה בשלב I. לציין כי באוכלוסייה זו נראה שינוי בשיעורי האבחון המוקדם בשנים האחרונות (נתוני 2008-9, חלקיים), כשיעור המאובחנים בשלב I עמד על כ 20% (ראו להלן).

אבחון בשלבים מוקדמים:



בישראל קיימות המלצות לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת מזה שנים ארוכות ובשנת 2005 הוחל ביישום תוכנית לאומית לגילוי מוקדם של מחלות אלה על ידי קריאה יזומה לכל האוכלוסייה מעל גיל 50 לבצוע בדיקת דם סמוי אחת לשנה. מטרת תוכנית היא להביא לגילוי המחלה בשלבים המוקדמים ביותר (כולל שלב המחלה הממוקד,

ראו בהמשך) ועל ידי כך למנוע תמותה מהמחלה, להאריך ולשפר איכותית את תוחלת החיים של החולים במחלה (ראו גם פרסום בנושא הישרדות יחסית ממחלות ממאירות בישראל מאוקטובר 2009 באתר רישום הסרטן הלאומי).

קיימות שיטות שונות לחלוקה לשלבים של המחלה בעת האבחון, כאשר ברישומי סרטן מרכזיים מקובל לחלק על פי שיטת "שלב מסוכם" (Summary Stage) המגדירה את שלב הגידולים על פי מידת החודרנות לרקמות שכנות, מעורבות בלוטות לימפה מקומיות ואזוריות וקיום מחלה גרורתית. שלב הראשון מוגדר כשלב בו המחלה ממוקמת באיבר הנפגע ואינה מפושטת לרקמות השכנות או בלוטות הלימפה המקומיות.

התרשים מציג את אחוז המאובחנים (כלל האוכלוסייה) אשר אובחנו עם סרטן המעי הגס והחלחולת בשלב I מתוך סך המאובחנים בשנה מסוימת (מקרים בהם שלב המחלה בעת האבחנה אינו ידוע נכללים במניין החולים הכולל)

הנתונים מצביעים על כך שבשנים האחרונות כ-17% מהחולים המאובחנים בישראל נמצאים בשלב הראשון של המחלה בעת האבחון. בחמש השנים הראשונות של העשור חלה עלייה בשיעור המאובחנים בשלב זה מ-12% ל-24% מהחולים ולאחר מכן נצפתה ירידה בשיעור המאובחנים בשלב הראשון בין השנים 2005 ו-2007, כשנתוני 2008 (על אף שאינם שלמים בשעה זו) רומזים על חזרה לשיעורים שנצפו בשנים 2005-6. נציין כי אין שינוי מהותי במספר החולים בהם שלב המחלה בעת האבחנה אינו ידוע, בין השנים השונות.

סרטן ממוקד של המעי הגס והחלחולת:

כמקובל, נתוני מחלות ממוקדות אינם נכללים בדיווחים השוטפים של רישומי סרטן מרכזיים. נתונים אלו יכולים להצביע על ההיענות וההשתתפות בתוכניות לגילוי מוקדם של המחלה. שלב זה מתייחס למחלה ממוקדת (In Situ), הנמצאת רק ברקמת המעי ממנה התפתחה, מבלי שהגידול חודר רקמה זו. רישום הסרטן הלאומי כולל את נתוני החולים אשר אובחנו בשלב הממוקד (כאמור, נתונים אלו אינם חלק מהנתונים שהוצגו קודם לכן). התרשים הבא מציג את מספר המקרים בהם אובחנה המחלה בשלב הממוקד באוכלוסייה היהודית בישראל:

מספר מקרים מאובחנים בסרטן המעי הגס והחלחולת הממוקד



נתוני השנים 2008 ו-2009 אינם סופיים אך גם הנתונים החלקיים הקיימים מצביעים על שינוי מגמה במספר המקרים המאובחנים בשלב הממוקד. הנתונים מצביעים על כך ששיעור המאובחנים בשלב ממוקד הוא נמוך יחסית (כ-3% מסך החולים בשנים האחרונות) וכי קיימת מגמה של עלייה באבחון המוקדם החל משנת 2005, נתון אשר יכול להיות מוסבר בהחלת התוכנית הלאומית באותה שנה.



מחקר חדש : תחלואה בסרטן המעי הגס והחלחולת בקרב עולים ממדינות חבר העמים (בריה"מ) לשעבר.

במסגרת מחקר חדש המתבצע כעת ברישום הסרטן הלאומי בשיתוף עם בית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת חיפה נבחנים מאפייני התחלואה במחלות ממאירות שונות בקרב עולים לישראל מבריה"מ לשעבר. המחקר כולל למעלה מ-885,000 תושבי ישראל אשר עלו בין השנים 1989 ועד תום שנת 2000 ומהווים את כל אוכלוסיית העולים שעלתה ממדינות אלה באותן שנים. נבדקים שיעורי התחלואה במספר מחלות ממאירות וביניהן סרטן המעי הגס והחלחולת. המחקר הנו מסוג עוקבה פרוספקטיבית היסטורית בה נערך מעקב אחר כל העולים מרגע עלייתם ועד תום המחקר בסוף שנת 2007. הצלבת נתוני העולים עם רישום הסרטן הלאומי מאפשרת ללמוד על מחלות הסרטן השונות בהן לקו חברי אוכלוסייה זו מרגע עלייתם לישראל. נערכו חישובי היארעות באוכלוסייה המחקר והנתונים מושווים לשיעורי התחלואה בקרב האוכלוסייה היהודית אשר נולדה במדינות אירופה ואמריקה (ללא אוכלוסיית העולים נשוא המחקר – כלומר, השוואה ל"עולים ותיקים"). מטרת המחקר היא ללמוד על דפוסי תחלואה בקרב אוכלוסייה שמרביתה עלתה לישראל בגילאים בוגרים יחסית. התחלואה בקרב אוכלוסיה זו נקשרת בעיקר לחשיפות שחווה טרם עלייתה לארץ (היות וקיימת תקופת חביון ארוכה למחלות ממאירות בכלל ולסרטן המעי הגס והחלחולת בפרט). מטרת נוספת הן ללמוד על מגמות ההיארעות באוכלוסייה זו ביחס לתקופת העלייה ובדיקת תתי קבוצות בקרב העולים והסיכון שלהן לתחלואה.

נתונים ראשוניים ממחקר זה מובאים להלן:

סרטן המעי הגס והחלחולת :

למעלה מ-5,300 גברים ו-5,600 נשים אשר עלו לישראל בתקופה שבין 1989 ועד תום שנת 2000 אובחנו בישראל עם ממאירות במעי הגס או בחלחולת. שיעור ההיארעות המתקנן לגיל (ל-100,000) היה 60.5 בגברים ו-43.5 בנשים. חישוב יחס שיעורי התחלואה המתקננים לגיל בין אוכלוסייה זו לאוכלוסיית העולים הוותיקים מצביע על תחלואה גבוהה ב-33% בקרב הגברים מבין עולי שנות התשעים ו-עודף של 28% בנשים. התוצאות מובהקות מבחינה סטטיסטית עם רווח בר סמך צר במיוחד (1.30-1.37 בגברים ו-1.25-1.31 בנשים).



סרטן המעי הגס:

מבין סך החולים המוזכרים מעלה, כ-3,800 גברים ו-4,150 נשים אובחנו עם סרטן המעי הגס. חישוב יחס השיעורים המתוקנן מצביע על תחלואה גבוהה בכ-35% בגברים ו-29% בנשים במחלה זו. אף במקרה זה התוצאות הנן מובהקות מבחינה סטטיסטית (רווח בר סמך 1.30-1.39 גברים ו-1.25-1.33 בנשים).

סרטן החלחולת:

כ-1,500 חולים אובחנו בכל מגדר מבין עולי שנות התשעים ויחס השיעורים המתוקנן היה 1.3 בגברים ו-1.25 בנשים, כשמשמעותו היא תחלואה גבוהה ב-30% בגברים וב-25% בנשים מהתחלואה הצפויה לאוכלוסייה זו לפי שיעורי התחלואה באוכלוסיית העולים הותיקה. גם בבדיקה זו היו התוצאות מובהקות מבחינה סטטיסטית (רווח בר סמך 1.24-1.37 בגברים, 1.19-1.32 בנשים).

משמעות הנתונים:

הנתונים מצביעים כי בממאיריות המרכזיות של מערכת העיכול (סרטן המעי הגס והחלחולת (קיימת היארעות גבוהה בקרב עולים ממדינות חבר העמים אשר עלו לישראל בשנות התשעים. סביר להניח כי הגורמים לשיעורי היארעות גבוהים אלה נעוצים בהרגלי חיים ובתזונה אותם רכשה אוכלוסייה זו עוד בטרם עלייתה, וייתכן שחלקה עדיין שומר על הרגלים אלו.

היות וקיימים אמצעים לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת והם בשימוש וללא עלות לכלל תושבי מדינת ישראל, על העולים מבריה"מ לשעבר בשנות ה-90' והמטפלים בהם (רופאים, תזונאים וכלל העוסקים בבריאות) להיות מודעים לעובדות אלו ולעודדם לבצע בדיקות לגילוי מוקדם של ממאיריות אלו ביתר שאת וכן לעודד אוכלוסייה זו להרגלי חיים בכלל ותזונה בפרט המתאימים למניעה או צמצום התחלואה, שכן תוצאות מחקר זה מצביעות על סיכון מוגבר לתחלואה בקרב אוכלוסייה זו.

ד"ר מיכה ברחנא ; אירנה ליפשיץ ; רחל אלון

רישום הסרטן הלאומי, ירושלים

מרץ 2010, אדר תש"ע