



סרטן המעי הגס והחלחולת בישראל – עדכון הנתונים

מארכ 2019

מקור הנתונים: הרישום הלאומי לסרטן והמרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות
הכנת הנתונים ועיבודם: ד"ר ברברה סילברמן, פרופ' ליטל קינן-בוקר, גב' יהודית פישלר,
גב' ריטה דיכטיאר

1. מבוא

סרטן המעי הגס (colon) והחלחולת (rectum) הוא המחלה הממאירה השנייה בשכיחותה בישראל. גורמי הסיכון העיקריים למחלה הם גיל, היסטוריה משפחתית של המחלה, גידול שפיר קודם במעי או מחלת מעי דלקתית, מוטציות גנטיות וגם אורח חיים (השמנה, יושבנות, תזונה עתירת שומן ודלת סיבים, עישון, צריכת אלכוהול). בעדכון זה, מוצגים הנתונים הלאומיים לגבי סרטן המעי הגס וסרטן החלחולת ביחד.

2. היארעות סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת בישראל, 2016

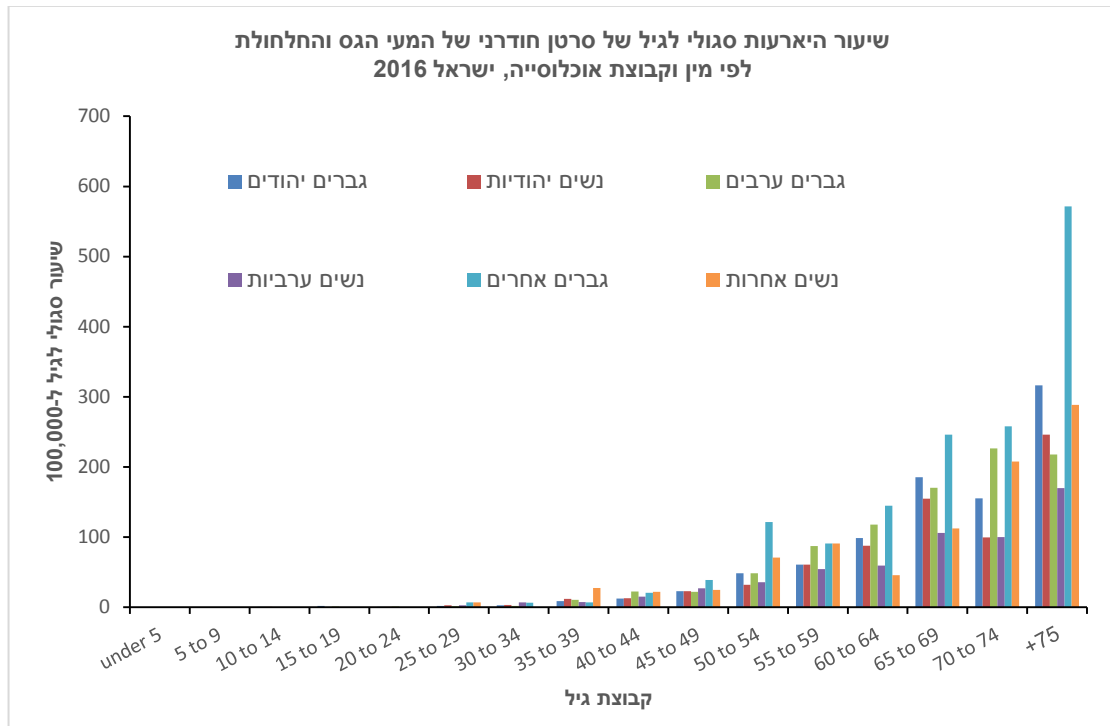
בשנת 2016 אובחנו 2,998 מתושבי ישראל עם סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת, 1,534 (51%) גברים, מהם 1,267 (83%) יהודים, 174 (11%) ערבים, 93 (6%) "אחרים"¹; ו-1,464 (50%) נשים, מהן 1,243 (85%) יהודיות, 174 (9%) ערביות ו-93 (6%) "אחרות". 2,178 (73%) מחולים אלה אובחנו עם סרטן המעי הגס והשאר, עם סרטן החלחולת. בשנת 2016 היה סרטן המעי הגס והחלחולת הסרטן החודרני השלישי בשכיחותו בקרב גברים יהודים (12.0% מכלל האבחנות החדשות של סרטן באותה שנה) אחרי סרטן הערמונית וסרטן הריאה; השני בשכיחותו בנשים יהודיות (10.2%) אחרי סרטן השד; השני בשכיחותו בגברים ערבים (13.1%) אחרי סרטן הריאה; והשני בשכיחותו בנשים ערביות (9.1%) אחרי סרטן השד. שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל² (ל-100,000) של סרטן המעי הגס והחלחולת בשנת 2016 היו 27.0 ו-22.5 בגברים ובנשים יהודים, בהתאמה. בקרב ערבים היו השיעורים 28.4 בגברים ו-18.5 בנשים, ואילו בקרב "אחרים" היו השיעורים המקבילים, 44.4 ו-27.3.

סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת הוא מחלה שאופיינית לגיל המבוגר. הן ביהודים והן בערבים, בשני המינים, שיעורי ההיארעות עולים מאוד החל מגיל 55, והם הגבוהים ביותר בקבוצת הגיל +75 (תרשים 1). בשנת 2016 הגיל החציוני בעת האבחנה (הגיל שמחצית החולים אובחנו לפניו ומחציתם לאחריו) היה 71 בגברים יהודים; 72 בנשים יהודיות; 63 בגברים ערבים; 62 בנשים ערביות; 67 בגברים "אחרים"; ו-67 בנשים "אחרות".

ביהודים נבדקה התפלגות התחלואה גם לפי מקום הלידה. בילידי אירופה-אמריקה ובילידי אפריקה נצפו שיעורי ההיארעות הגבוהים ביותר בשנת 2016: השיעור המתוקנן לגיל ל-100,000 בגברים ובנשים ילידי אירופה-אמריקה היה 32.9 ו-27.2, בהתאמה, ובקרב ילידי אפריקה, 31.4 בגברים ו-20.1 בנשים. בקרב ילידי אסיה וישראל היו השיעורים המתוקננים לגיל נמוכים יותר ודומים למדי: בילידי אסיה היו השיעורים 21.3 בגברים ו-17.1 בנשים, ובילידי ישראל, 22.0 ו-19.9, בהתאמה.

¹ נוצרים שאינם ערבים וכאלה ללא סיווג דת
² לפי אוכלוסיית התקן העולמית

תרשים 1: שיעורי היארעות של סרטן המעי הגס והחלחולת בישראל 2016, לפי קבוצת אוכלוסייה, מין וקבוצת גיל* (שיעורים סגוליים לגיל ל-100,000)



*קבוצות הגיל הצעיר ביותר לא מוצגות בתרשים בגלל מיעוט/חוסר מקרים

3. מגמות בהיארעות של סרטן המעי הגס והחלחולת, 2016-1990

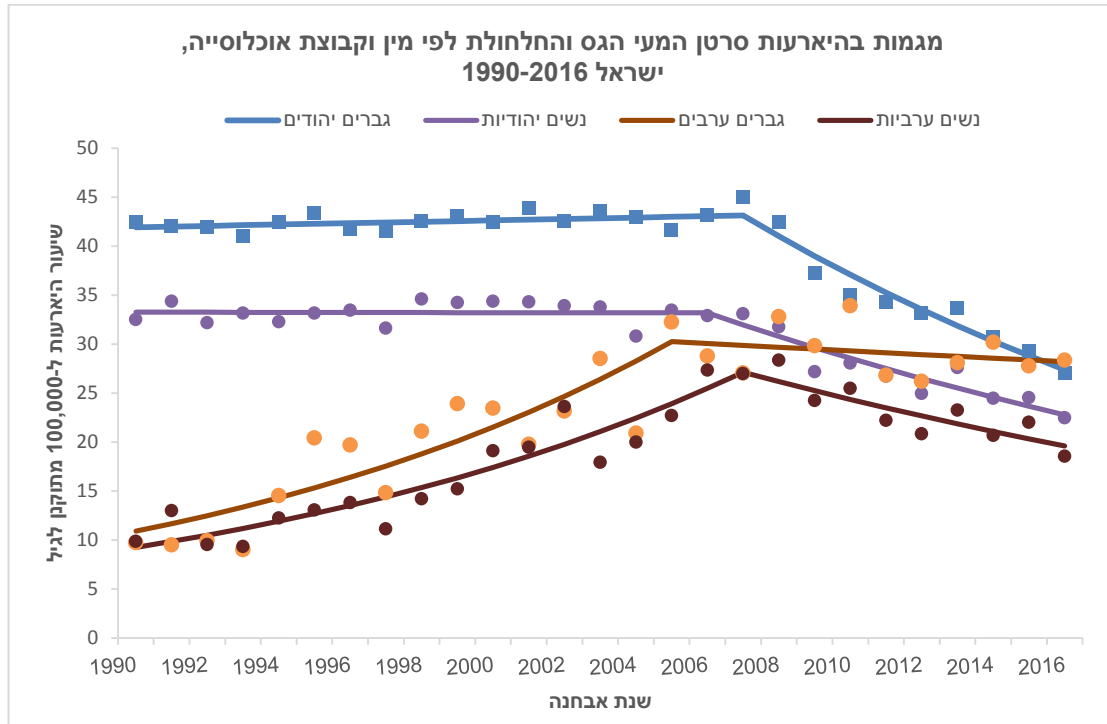
כאמור, שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל (ל-100,000) של סרטן המעי הגס והחלחולת בשנת 2016 היו 27.0 ו-22.5 בגברים ובנשים יהודים, בהתאמה. בערבים שיעורי ההיארעות ל-100,000 בשנת 2016 היו 28.4 בגברים ו-18.5 בנשים, בהתאמה.

באמצעות תכנת Joinpoint אשר מאפשרת זיהוי מגמות עתיות בדקנו את שיעור השינוי השנתי (Annual Percent Change, APC) ואת מובהקות השינוי בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת ביהודים ובערבים מהלך התקופה שבין 1990-2016. מגמת השינוי ב"אחרים" לא נבדקה בגלל חוסר במכנים לגבי חלק מהשנים.

בגברים יהודים בשנים 1990-2007 היארעות סרטן המעי הגס והחלחולת הייתה יציבה; בשנים 2007-2016 נצפתה מגמת ירידה מובהקת ($p < 0.05$) באחוז שנתי של כ-5%, $APC = -5.1\%$. בנשים יהודיות בשנים 1990-2006 היו שיעורי התחלואה יציבים; בין 2006-2015 נצפתה מגמת ירידה מובהקת ($P < 0.05$) בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת באחוז שנתי של כ-4%, $(APC = -3.7\%)$.

בגברים ערבים בשנים 1990-2005 נצפתה מגמת עלייה מובהקת ($p < 0.05$) בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת באחוז שנתי גבוה, $APC = +7.0\%$. בשנים 2005-2016 המגמה התייבשה. בנשים ערביות בשנים 1990-2007 נצפתה מגמת עלייה מובהקת ($p < 0.05$) בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת באחוז שנתי קרוב לזה שבגברים ערבים, $(APC = +6.5\%)$. בשנים 2007-2016 ירדה ההיארעות באופן מובהק, באחוז שנתי של 3.5% ($APC = -3.5\%$) (תרשים 2).

תרשים 2: מגמות בהיארעות סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת בישראל, 1990-2016, לפי קבוצת אוכלוסייה ומין (שיעורים מתוקננים לגיל ל-100,000)



המגמות בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת בשנים 1990-2016 נבחנו באמצעות תכנת Joinpoint גם לפי קבוצות הגיל הבאות: 20-44, 45-64, +65. הנתונים מוצגים בטבלה 1 ובתשימים 3א' עד 3ד'.

בקרב **יהודים בני 20-44**, בגברים ההיארעות הייתה יציבה לאורך כל התקופה 1990-2016; בנשים ההיארעות ירדה במובהק בשנים 1990-2009 בכ-1% לשנה ($APC = -1.1\%$) ועלתה במובהק בשנים 2009-2016 בכ-5.5% לשנה ($APC = +5.4\%$) (**תוספת של כ-4 מקרים לשנה**).

בקרב **יהודים בני 45-64**, בגברים ההיארעות הייתה יציבה בשנים 1990-2013, וירדה במובהק בשנים 2013-2016 בכ-9.5% לשנה ($APC = -9.6\%$). בנשים ההיארעות ירדה לאורך כל התקופה בכאחוז לשנה ($APC = -0.9\%$).

בקרב **יהודים בני 65+**, בגברים ההיארעות עלתה במובהק בין השנים 1990-2006 בחצי אחוז לשנה ($APC = +0.5\%$) וירדה במובהק בין 2006-2016 ב-6% לשנה ($APC = -6.0\%$). בנשים, באופן דומה, נצפתה עלייה מובהקת בהיארעות בין 1990-2005 במעט יותר מחצי אחוז לשנה ($APC = +0.7\%$) ולאחר מכן (2005-2016) ירידה מובהקת של 4.5% לשנה ($APC = -4.5\%$) (תרשימים 3א' ו-3ב').

בקרב **ערבים בני 20-44**, נצפתה עלייה בהיארעות לאורך כל התקופה 1990-2016, של 4% לשנה בגברים ($APC = +4.1\%$) (**תוספת של פחות מחצי מקרה לשנה**) ושל כ-3% בנשים ($APC = +3.2\%$) (**תוספת של פחות מחצי מקרה לשנה**).

בקרב **ערבים בני 45-64**, ההיארעות עלתה במובהק בשנים 1990-2006 הן בגברים – כ-5.5% לשנה ($APC = +5.6\%$) והן בנשים – 7% לשנה ($APC = +7.1\%$). בשנים 2006-2016 ההיארעות ירדה במובהק הן בגברים – ב-1.3% לשנה בגברים ($APC = -1.3\%$) וב-3.5% לשנה בנשים ($APC = -3.5\%$).

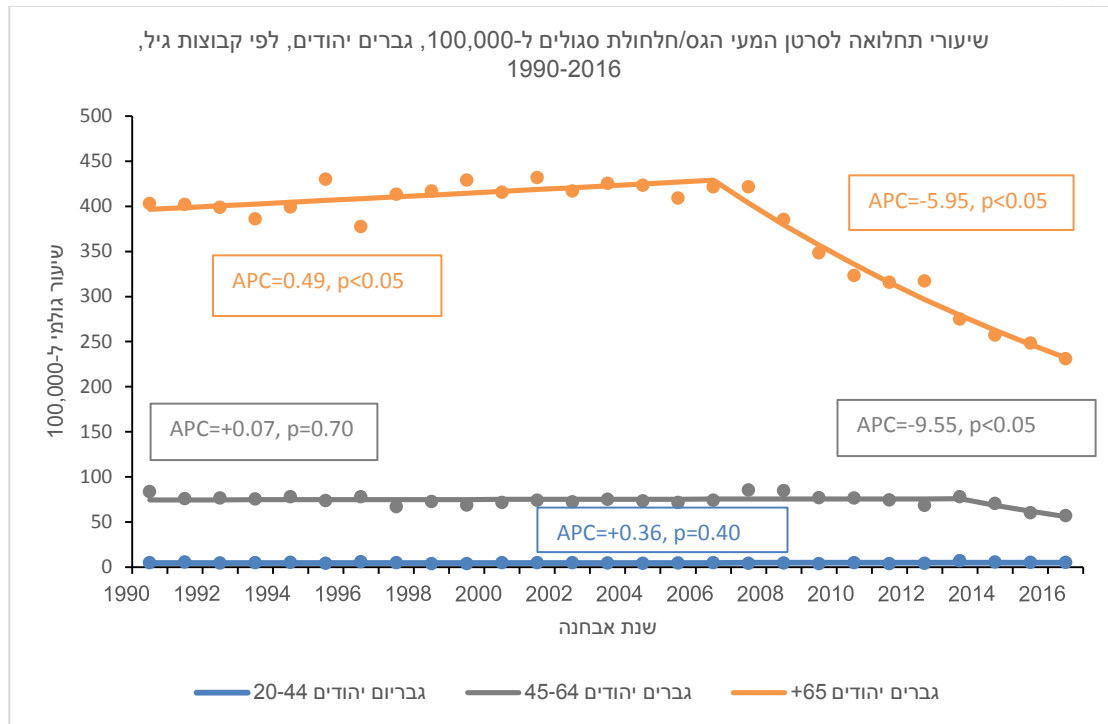


בקרב **ערבים בני 65+**, בגברים ההיארעות עלתה במובהק בין השנים 1990-2005 ב-8% אחוז לשנה (APC=+8.0%) וירדה במובהק בין 2005-2016 ב-1.3% לשנה (APC=-1.3%). בנשים, באופן דומה, נצפתה עלייה מובהקת בהיארעות בין 1990-2008 בכ-6% לשנה (APC=+6.2%) ולאחר מכן (2008-2016), ירידה מובהקת של 4% לשנה (APC=-4.1%) (תרשימים ג' ו-ד').

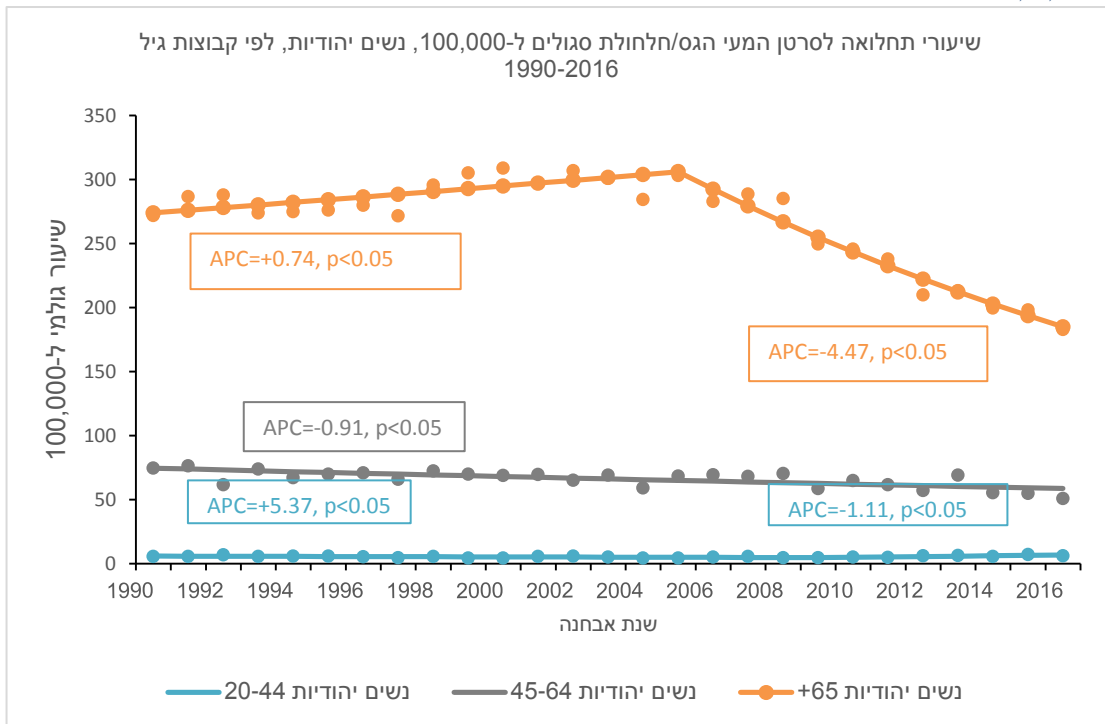
טבלה 1: אחוז השינוי השנתי בתחלואה בסרטן המעי הגס והחלחולת בשנים 1990-2016 לפי קבוצת אוכלוסייה, מין, קבוצת גיל ותקופת זמן

p-value	APC (%)	תקופה	קבוצת גיל	קבוצת אוכלוסייה
גברים יהודים				
0.40	+0.36	1999-2016	20-44	
0.70	+0.07	1999-2013	45-64	
<0.05	-9.55	2013-2016	45-64	
<0.05	0.49	1999-2006	65+	
<0.05	-5.95	2006-2016	65+	
נשים יהודיות				
<0.05	-1.11	1999-2009	20-44	
<0.05	+5.37	2009-2016	20-44	
<0.05	-0.91	1999-2016	45-64	
<0.05	+0.74	1999-2005	65+	
<0.05	-4.47	2005-2016	65+	
גברים ערבים				
<0.05	+4.07	1990-2016	20-44	
<0.05	+5.56	1990-2006	45-64	
0.40	-1.28	2006-2016	45-64	
<0.05	+8.01	1999-2005	65+	
0.20	-1.33	2005-2016	65+	
נשים ערביות				
<0.05	+3.24	1990-2016	20-44	
<0.05	+7.06	1990-2006	45-64	
<0.05	-3.51	2006-2016	45-64	
<0.05	+6.29	1999-2008	65+	
<0.05	-4.07	2008-2016	65+	

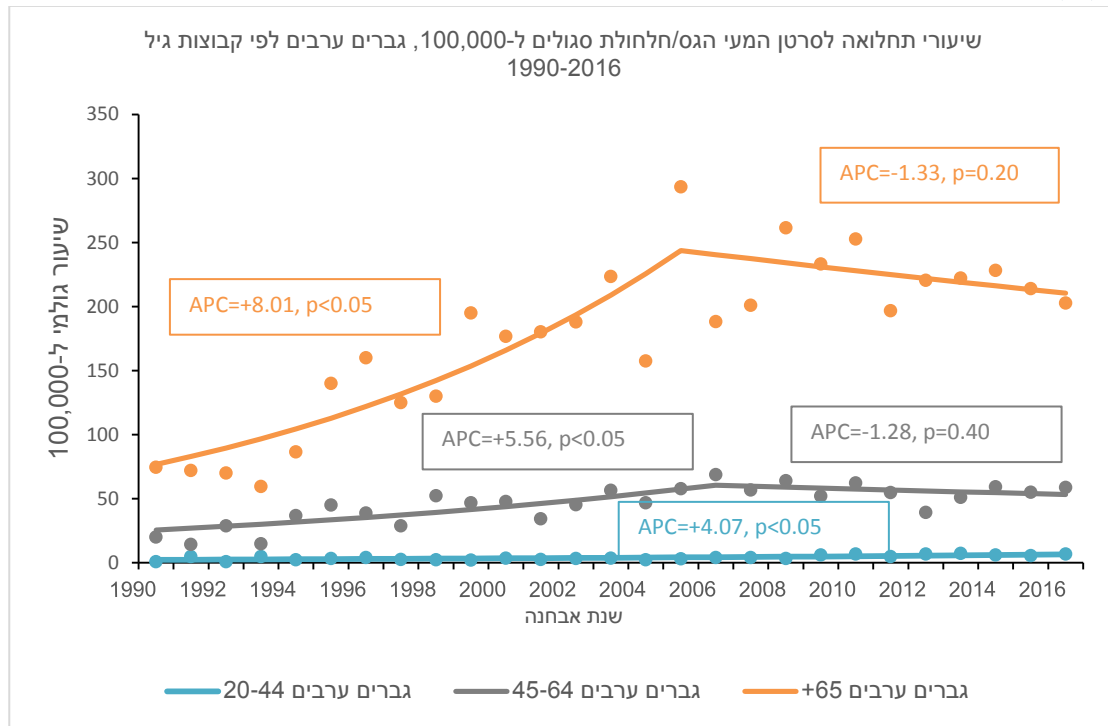
תרשים א3: מגמות בהיארעות סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת בקרב גברים יהודים בישראל, 1990-2016, לפי מין וקבוצת גיל (שיעורים סגוליים לגיל ל-100,000)



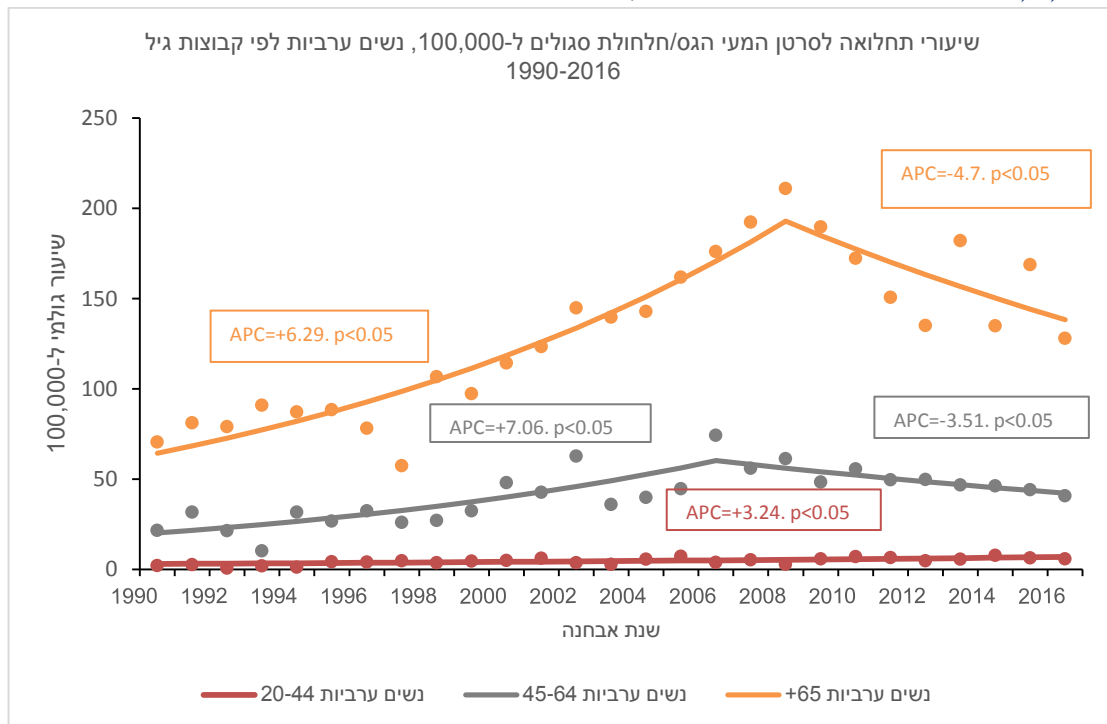
תרשים ב3: מגמות בהיארעות סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת בקרב נשים יהודיות בישראל, 1990-2016, לפי מין וקבוצת גיל (שיעורים סגוליים לגיל ל-100,000)



תרשים 3: מגמות בהיארעות סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת בקרב גברים ערבים בישראל, 1990-2016, לפי מין וקבוצת גיל (שיעורים סגוליים לגיל ל-100,000)



תרשים 3: מגמות בהיארעות סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת בקרב נשים ערביות בישראל, 1995-2015, לפי מין וקבוצת גיל (שיעורים סגוליים לגיל ל-100,000)



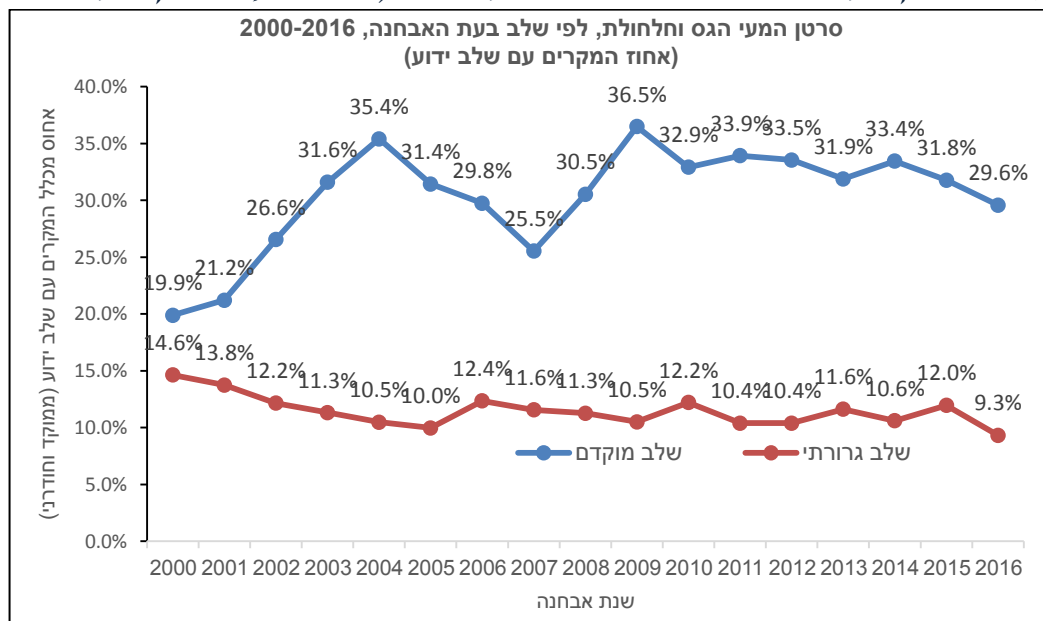
4. היארעות לפי שלב המחלה בעת האבחנה

כפי שהוזכר קודם, בישראל הופעלה בשנת 2005 תכנית לאומית לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת ביוזמת האגודה למלחמה בסרטן ומשרד הבריאות, אשר מתבססת על בדיקות צואה לדם סמוי מגיל 50 עד גיל 74 בבעלי סיכון ממוצע למחלה אחת לשנה, ועל קולונוסקופיה במי שנמצאים בסיכון מוגבר למחלה. בדיקות אלה מאפשרות זיהוי והסרה של נגעים שפירים במעי הגס והחלחולת (שהם בעלי פוטנציאל להתמרה סרטנית) כמו גם גילוי מוקדם של נגעים סרטניים. התוצאה היא שיפור ההישרדות והקטנת התמותה מהמחלה, כמו גם צמצום ההיארעות בעקבות הסרת נגעים שפירים עם פוטנציאל להתמרה סרטנית.

על פי התכנית הלאומית למדדי איכות בקהילה³, אחוז בני 50-74 בישראל שביצעו בדיקת דם סמוי אחת לפחות בשנה הקודמת או קולונוסקופיה ב-10 השנים האחרונות היה 58% בשנת 2016 (57% בגברים ו-59% בנשים). אחוז זה גבוה מהמדווח לשנת 2012 (55%) ודומה לאחוז שדווח בשנת 2015 (59%). חשוב לציין שההתוויה לביצוע הבדיקות איננה ידועה, ויש לשער שחלק מהבדיקות שבוצעו נעשו לצרכים אבחנתיים ולא למטרת סינון (screening).

עבור 60-77% מכלל החולים עם סרטן המעי הגס והחלחולת (ממוקד וחודרני) קיים מידע ברישום הסרטן לגבי שלב המחלה בעת האבחנה. בכלל אלה, בדקנו את אחוז החולים שאובחנו בכל שנה בשלב מחלה מוקדם (מחלה ממוקדת = in situ ומחלה מקומית = stage 1). נמצא כי 30.0% מהחולים החדשים בשנת 2016 אובחנו בשלב מחלה מוקדם. שיעור זה גבוה ב-51% משיעור החולים שאובחנו בשלב מחלה מוקדם בשנת 2000 (19.9%). במקביל, ירדה פרופורציית החולים שאובחנו לראשונה עם מחלה גרורתית, מ-14.6% בשנת 2000 ל-9.3% בשנת 2016 - ירידה של כ-36% (תרשים 4).

תרשים 4: סרטן המעי הגס והחלחולת לפי שלב המחלה בעת האבחנה, 2000-2016 (אחוז המקרים עם שלב ידוע)



³ ראו:

file:///C:/Users/lital.k/Downloads/%D7%9E%D7%93%D7%93%D7%99%20%D7%90%D7%99%D7%9B%D7%95%D7%AA%20-%20%D7%93%D7%95%D7%97%202016-2014%20(7).pdf



5. תמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת בישראל, 1990-2016

בשנת 2016 נפטרו 1,296 מתושבי ישראל מסרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת: 644 (50%) גברים, מהם 559 (87%) יהודים, 63 (10%) ערבים ו-22 (3%) "אחרים"; ו-652 (49%) נשים, מהן 572 (88%) יהודיות, 52 (8%) ערביות ו-28 (4%) "אחרות". 1,039 (80%) מהנפטרים אובחנו עם סרטן המעי הגס והשארו, עם סרטן החלחולת.

מכלל התמותה מסרטן, סרטן המעי הגס והחלחולת הוא הגורם השני בשכיחותו בכל קבוצות האוכלוסייה בשנת 2016: 12.0% מכלל התמותה מסרטן בגברים יהודים (שני לסרטן הריאה); 12.0% בנשים יהודיות (שני לסרטן השד); 9.8% בגברים ערבים (שני לסרטן הריאה); ו-11.2% בנשים ערביות (שני לסרטן השד).

עיקר התמותה נצפתה בגיל המבוגר; בשנת 2016 בכל קבוצות האוכלוסייה (יהודים, ערבים, "אחרים"), שיעורי התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת (מתוקננים לגיל, ל-100,000 עולים מאוד החל מגיל 55, והם הגבוהים ביותר בקבוצת הגיל +75 (188.5 ביהודים; 141.8 בערבים; 114.1 ב"אחרים").

בשנת 2016 הגיל החציוני בעת הפטירה מהמחלה (הגיל שמחצית החולים נפטרו לפניו ומחציתם לאחריו) היה 78 בגברים יהודים; 81 בנשים יהודיות; 71 בגברים ערבים; 73 בנשים ערביות; 70 בגברים "אחרים" וגם בנשים "אחרות".

שיעורי התמותה המתוקננים לגיל (ל-100,000) של סרטן המעי הגס והחלחולת ביהודים בשנת 2016 היו 10.2 ו-8.4 בגברים ובנשים, בהתאמה. בערבים היו שיעורי התמותה המקבילים 10.6 ו-7.4 בגברים ובנשים, בהתאמה. בקרב ה"אחרים" היו שיעורי התמותה 10.8 בגברים ו-8.2 בנשים.

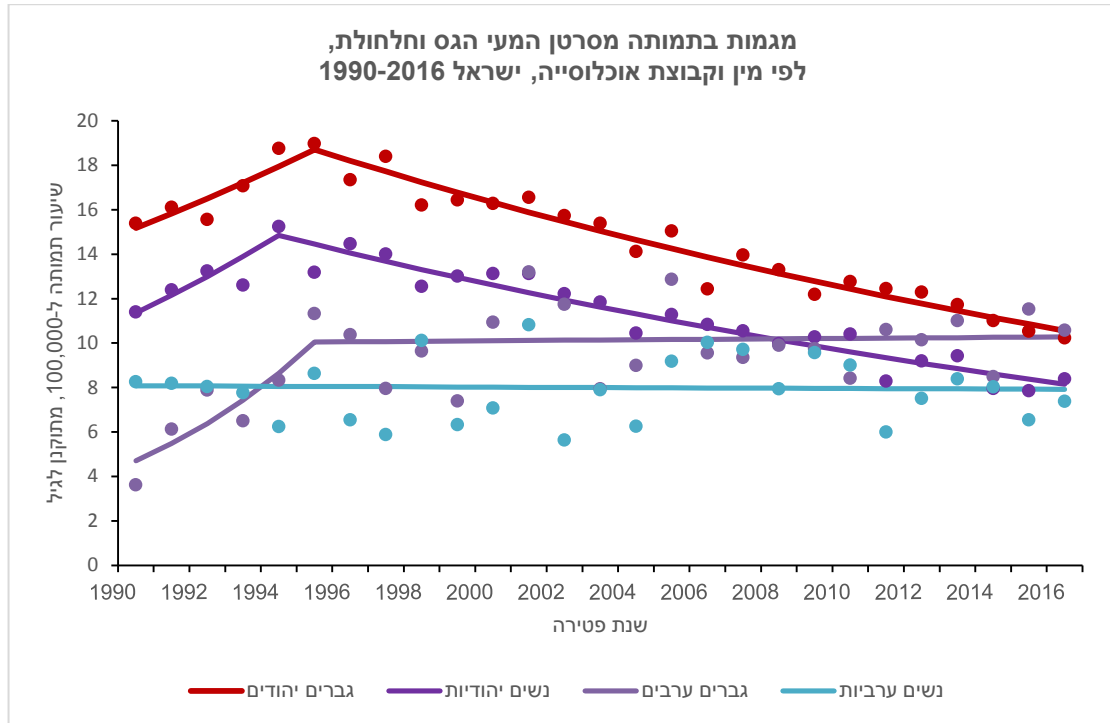
התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת במהלך השנים 1990-2016 ביהודים ובערבים נבחנו באמצעות תכנת Joinpoint, ובאמצעות חושב אחוז השינוי השנתי (Annual percent Change, APC) ומידת המובהקות הסטטיסטית של השינוי. לא נבחנו המגמות בקרב ה"אחרים" בגלל חוסר במכנים לגבי חלק מהשנים.

בגברים יהודים בשנים 1990-1995 נצפתה מגמת עלייה מובהקת ($p < 0.05$) בתמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת, באחוז שנתי של כ-4% ($APC = +4.3\%$). בשנים 1995-2016 נצפתה מגמת ירידה מובהקת ($p < 0.05$), באחוז שנתי של כ-2.5% ($APC = -2.7\%$).

בנשים יהודיות בשנים 1990-1994 נצפתה מגמת עלייה מובהקת ($p < 0.05$) בתמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת באחוז שנתי של כ-7%: $APC = +6.9\%$. בשנים 1994-2016 נצפתה מגמת ירידה מובהקת ($p < 0.05$), באחוז שנתי של כ-2.5%: $APC = -2.7\%$.

בגברים ערבים בשנים 1990-1995 נצפתה מגמת עלייה של 16% לשנה ($APC = +16.4\%$) בתמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת **אולם ללא מובהקות סטטיסטית** ($p = 0.10$). בשנים לאחר מכן, 1994-2016, נצפתה מגמת ירידה מובהקת ($p < 0.05$) של כ-2.5% לשנה ($APC = -2.7\%$) בתמותה מהמחלה.

בנשים ערביות בשנים 1990-2016 נצפתה מגמת התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת הייתה יציבה, ללא שינוי (תרשים 5).



6. השוואה בינלאומית

על פי נתוני ה-Globocan לשנת 2018 של הסוכנות הבינלאומית לחקר הסרטן (IARC), אשר מבוססים על אומדנים, שיעור ההיארעות (מתוקן לגיל, ל-100,000) של סרטן המעי הגס והחלחולת בישראל (20.1) קרוב מאוד לממוצע העולמי (19.7).

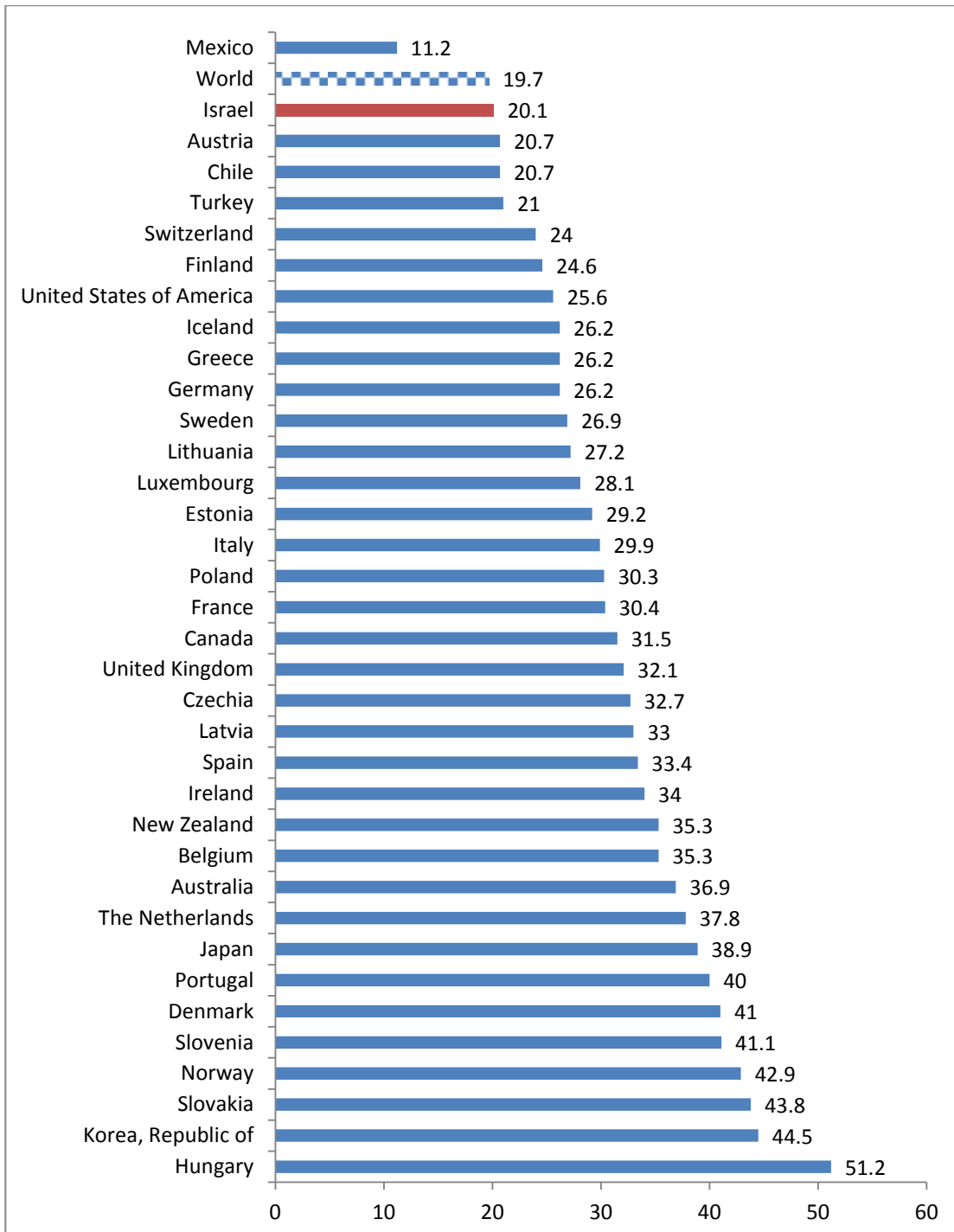
בהשוואה אל מול 36 ממדינות ה-OECD, שיעור ההיארעות של סרטן המעי הגס והחלחולת בישראל נמוך יחסית, ונמצא במקום ה-35, כאשר במקום ה-36 והנמוך ביותר נמצאת מקסיקו (11.2). המדינות עם שיעורי ההיארעות הגבוהים ביותר הן הונגריה (51.2), קוריאה (44.5) וסלובקיה (43.8) (תרשים 6).

על פי נתוני ה-Globocan לשנת 2018 של הסוכנות הבינלאומית לחקר הסרטן (IARC), אשר מבוססים על אומדנים, שיעור התמותה (מתוקן לגיל, ל-100,000) מסרטן המעי הגס והחלחולת בישראל (9.3) קרוב מאוד לממוצע העולמי (8.9).

בהשוואה אל מול 36 ממדינות ה-OECD, שיעור התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת בישראל נמוך יחסית, ונמצא במקום ה-31, כאשר במקום ה-36 והנמוך ביותר נמצאת מקסיקו (5.2), ואחריה שוויץ (8.1) וארה"ב (8.2). המדינות עם שיעורי התמותה הגבוהים ביותר הן אוסטרליה (26.0), הונגריה (21.5) וסלובקיה (20.4) (תרשים 7).



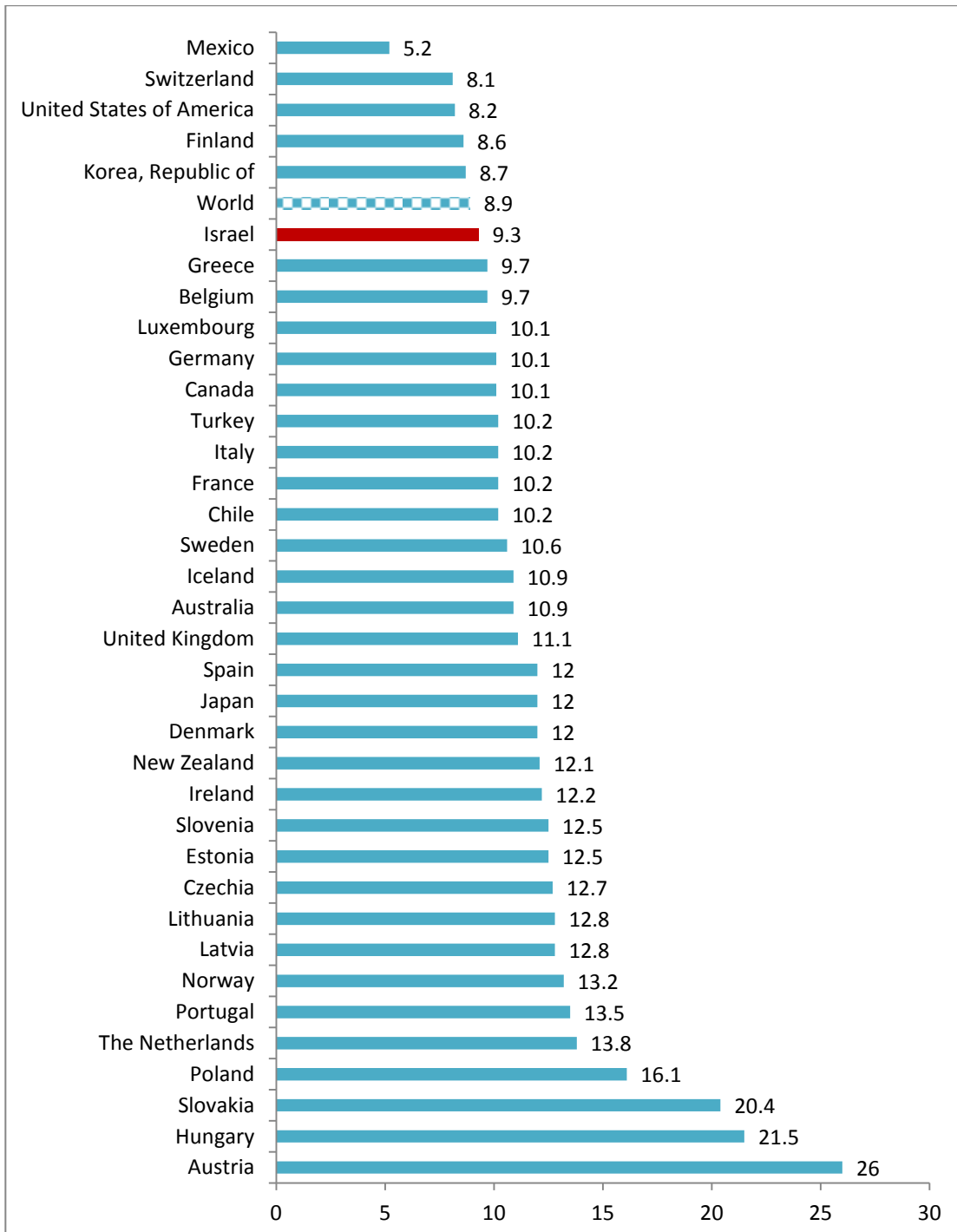
תרשים 6: שיעור ההיארעות של סרטן המעי הגס והחלחולת (מתוקן לגיל, ל-100,000) ב-36 מדינות OECD וכן הממוצע העולמי בשנת 2018 (אומדנים) – Globocan 2018





**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

תרשים 6: שיעור התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת (מתוקן לגיל, ל-100,000) ב-36 מדינות OECD וכן הממוצע העולמי בשנת 2018 (אומדנים) – Globocan 2018



7. סיכום

היארעות –

- שיעורי ההיארעות של סרטן המעי הגס והחלחולת בשנת 2016 בישראל דומים בין יהודים וערבים, ומעט גבוהים יותר בגברים בהשוואה לנשים.
- שיעורי ההיארעות עולים עם הגיל והם הגבוהים ביותר בבני 75 שנים ומעלה.
- בהשוואה בינלאומית מול 36 ממדינות ה-OECD, ישראל נמצאת כמעט במקום הנמוך ביותר (35/36), היחידה מתחתיה היא מקסיקו (מבחנית שיעור ההיארעות Globocan 2018).

מגמות עתידיות בהיארעות –

- ביהודים, מאז 1990 ועד 2007 בגברים ו-2006 בנשים נצפתה יציבות בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת; לאחר מכן נצפתה ירידה מובהקת בשני המינים. בערבים, מאז 1990 ועד 2005 בגברים ו-2007 בנשים, חלה עלייה מובהקת בהיארעות סרטן המעי הגס והחלחולת; לאחר מכן נצפתה יציבות בגברים, וירידה מובהקת בנשים.
- בניתוח המגמות על פי קבוצות גיל נמצא כי **בעשור האחרון** בקבוצת הצעירים (20-44) נצפית עלייה בהיארעות בעיקר בנשים (יהודיות וערביות) וגם בגברים ערבים. בשאר קבוצות הגיל נצפית ירידה:
 - **קבוצת הצעירים (20-44)** בעשור האחרון: ביהודים, ההיארעות הייתה יציבה בגברים אבל בנשים נצפתה עלייה מובהקת מאז 2009. בערבים נצפתה עלייה מובהקת הן בגברים והן בנשים. **עם זאת, חשוב להדגיש כי עלייה זו מייצגת תוספת של פחות מחמישה מקרים לשנה בקרב בני 20-44.**
 - **קבוצת גילאי הביניים (45-64)** בעשור האחרון: קבוצה זו כוללת חלק מאוכלוסיית היעד לתכנית הלאומית לגילוי סרטן המעי הגס והחלחולת. ביהודים, הן בגברים (מאז 2013) והן בנשים, נצפתה ירידה מובהקת בשיעורי התחלואה. בערבים, גם בגברים וגם נשים, נצפתה ירידה מובהקת בתחלואה מאז 2006.
 - **קבוצת המבוגרים (+65)** בעשור האחרון: ביהודים, הן בגברים (מאז 2006) והן בנשים (מאז 2005), נצפתה ירידה מובהקת בהיארעות. בערבים, הן בגברים (מאז 2006) והן בנשים (מאז 2008), נצפתה ירידה מובהקת בהיארעות.

שלב המחלה בעת האבחנה –

שיעור המאובחנים בשלב מחלה מוקדם עלה מ-17% ל-30% ב-17 השנים האחרונות, ככל הנראה כפועל יוצא של עליית שיעור ההשתתפות בתכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת, כמו גם עליית המודעות למחלה.

תמותה –

- שיעורי התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת בשנת 2015 היו דומים בין קבוצות האוכלוסייה השונות, ומעט גבוהים יותר בגברים בהשוואה לנשים.
- עיקר התמותה נצפה בגיל המבוגר.
- בהשוואות בינלאומיות מול 36 ממדינות ה-OECD, ישראל נמצאת באחד מהמקומות הנמוכים ביותר (31 מ-36) בשיעור התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת (Globocan 2018).

מגמות עתידיות בתמותה –

ביהודים, גברים ונשים, ובגברים ערבים נצפתה עלייה מובהקת במגמת התמותה מסרטן המעי הגס והחלחולת מ-1990 עד 1994-1995. לאחר מכן בכל הקבוצות ירידה מובהקת. המגמה בנשים ערביות הייתה יציבה לאורך כל התקופה.