



סרטן השד בנשים בישראל

עדכון נתוני תחלואה ותמותה, אוקטובר 2014

הרישום הלאומי לסרטן, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות

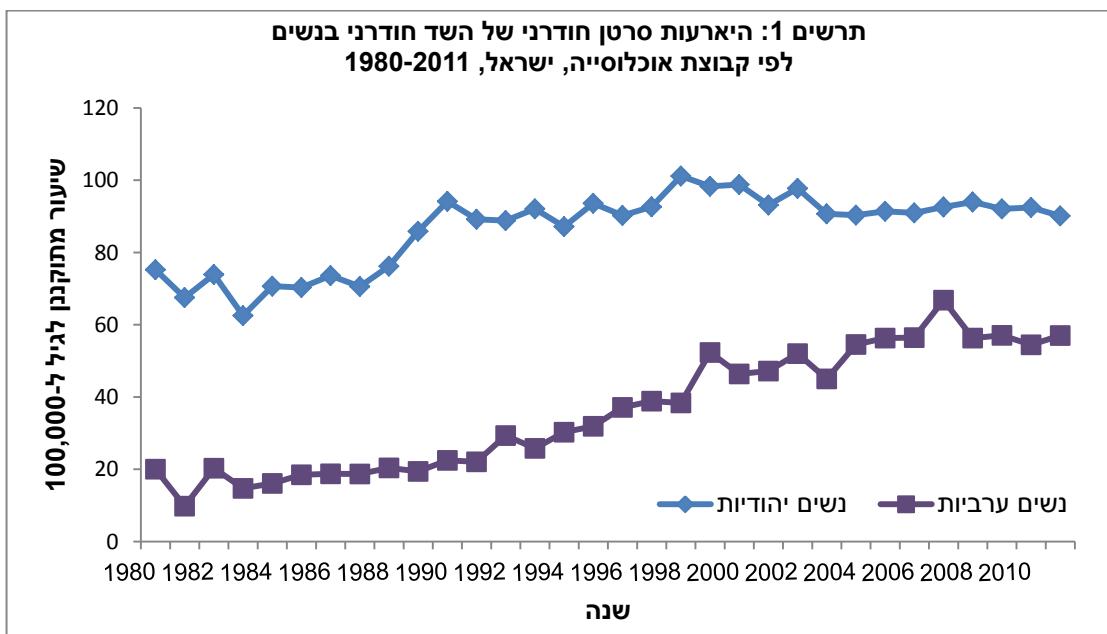
שיעורי ההיארעות של סרטן חודרני (invasive) של השד ומגמות עתידיות

בישראל, כמו בארצות רבות בעולם, סרטן השד הוא הסרטן השכיח ביותר בנשים, בכל קבוצות האוכלוסייה. יש לציין כי סרטן השד יכול להתגלות גם בגברים, אולם עיקר התחלואה היא בנשים (ביחס של כ-100:1) ולכן בעדכון זה נתייחס לתמונת התחלואה בנשים בלבד.

סרטן השד היווה 31% מכלל הגידולים החודרניים בנשים בישראל בשנת 2011. בסה"כ אובחנו בשנה זו 4,106 חולות חדשות עם סרטן חודרני של השד, מהן 3,574 יהודיות (87%), 331 ערביות (8%) ו-201 חולות נוצריות שאינן ערביות וכאלה ללא סיווג דת ("אחרות") (5%). לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ההתפלגות הכללית של קבוצות אוכלוסייה אלה בישראל בשנת 2011 היא 75.5% יהודים, 20.0% ערבים ו-4.5% "אחרים".

שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל¹ ל-100,000 של סרטן חודרני של השד מוצגים עבור יהודיות וערביות בלבד, בשל המספר הנמוך של ה"אחרות". בחמש השנים האחרונות, 2007-2011, שיעורי ההיארעות יציבים הן ביהודיות והן בערביות; השיעור ב-2007 היה 92.6 ו-66.8 ביהודיות ובערביות, בהתאמה, וב-2011 היו השיעורים המקבילים 90.1 ו-57.1, בהתאמה.

המגמות העתידיות במהלך 32 השנים 1980-2011 מורות על עלייה בשיעורים בקרב יהודיות בשנות ה-90, עם השקתה של התכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד על ידי האגודה למלחמה בסרטן ומשרד הבריאות. מאז תחילת שנות ה-2000 ניכרת ירידה והתייצבות בשיעורים. בקרב ערביות נצפית עלייה מונוטונית בשיעורים לאורך השנים, עם רושם של התייצבות בארבע השנים האחרונות (תרשים 1).



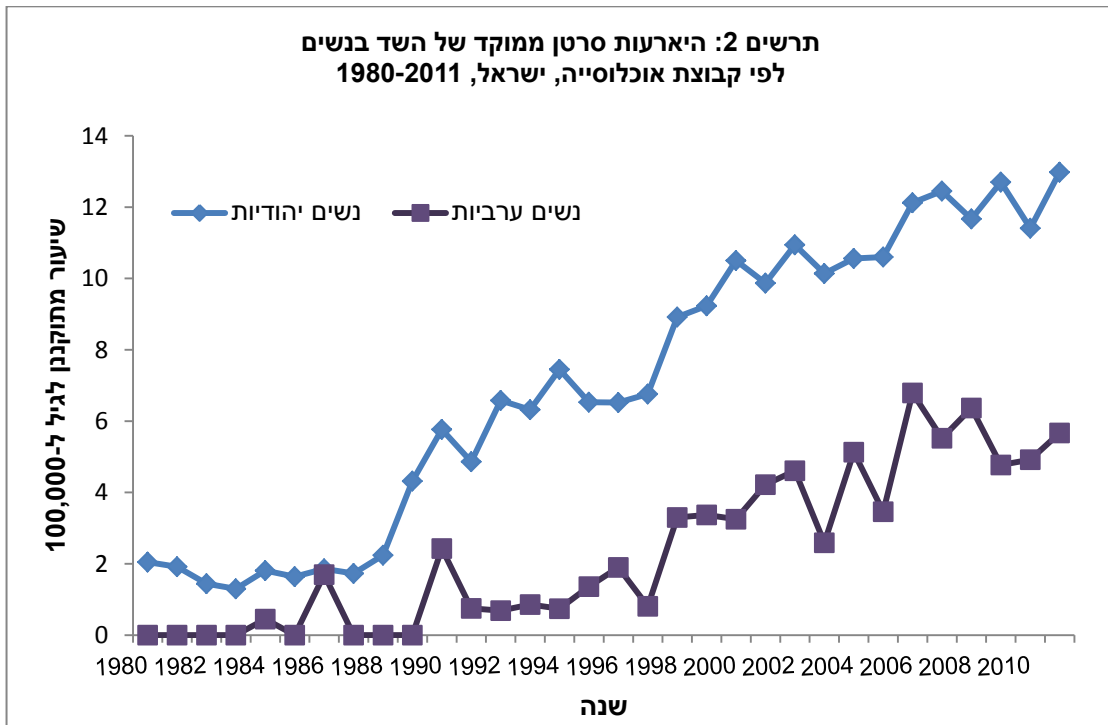
¹ לפי אוכלוסיית העולם

שיעורי ההיארעות של סרטן ממוקד (in situ) של השד ומגמות עתיות

בשנת 2011 אובחנו 520 חולות חדשות עם סרטן ממוקד של השד, מהן 470 יהודיות (90%), 33 ערביות (6%) ו-17 חולות נוצריות שאינן ערביות וכאלה ללא סיווג דת ("אחרות") (3%). בשנת 2011 היוו גידולים ממוקדים של השד כ-11% מכלל האבחנות של סרטן השד בנשים.

שיעורי ההיארעות המתקננים לגיל של סרטן שד ממוקד מוצגים עבור יהודיות וערביות בלבד. בחמש השנים האחרונות, 2007-2011, שיעורי ההיארעות נמצאים במגמת עלייה הן ביהודיות והן בערביות, אם כי בשנים האחרונות יש התמתנות בקרב נשים ערביות; השיעור ב-2007 היה 12.5 ו-5.5 ל-100,000 ביהודיות ובערביות, בהתאמה, וב-2011 היו השיעורים המקבילים 13.0 ו-5.7 ל-100,000, בהתאמה.

המגמות העתיות במהלך 32 השנים 1980-2011 מורות על עלייה בשיעורים בקרב יהודיות, שכולטת יותר בתחילת שנות ה-90, עם השקתה של התכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד על ידי האגודה למלחמה בסרטן ומשרד הבריאות. גם בקרב ערביות נצפית עלייה בשיעורים לאורך השנים, עם האצה מאמצע שנות ה-90 והתמתנות לאחרונה (תרשים 2).



שלב המחלה בעת האבחנה

גילוי מוקדם באמצעות תכניות סריקה (screening) הוכח כמפחית את התמותה מסרטן השד וכמאפשר לשנות את מהלך המחלה. התכנית בישראל הוקמה בתחילת שנות ה-90 על בסיס ראיות מניסויים קליניים וקווים מנחים של גופים מקצועיים, ביוזמת האגודה למלחמה בסרטן ובשיתוף משרד הבריאות. היא מקיפה נשים בנות 50-74 וכוללת בדיקת ממוגרפיה אחת לשנתיים בנשים בסיכון ממוצע למחלה. אחד מהפרמטרים לייעילותה של תכנית כזאת הוא עלייה בשיעור הנשים שמאובחנות בשלב מחלה מוקדם. נתונים לגבי שלב המחלה בעת האבחנה קיימים ברישום הלאומי לסרטן עבור כ-74% מכלל המאובחנות עם המחלה.

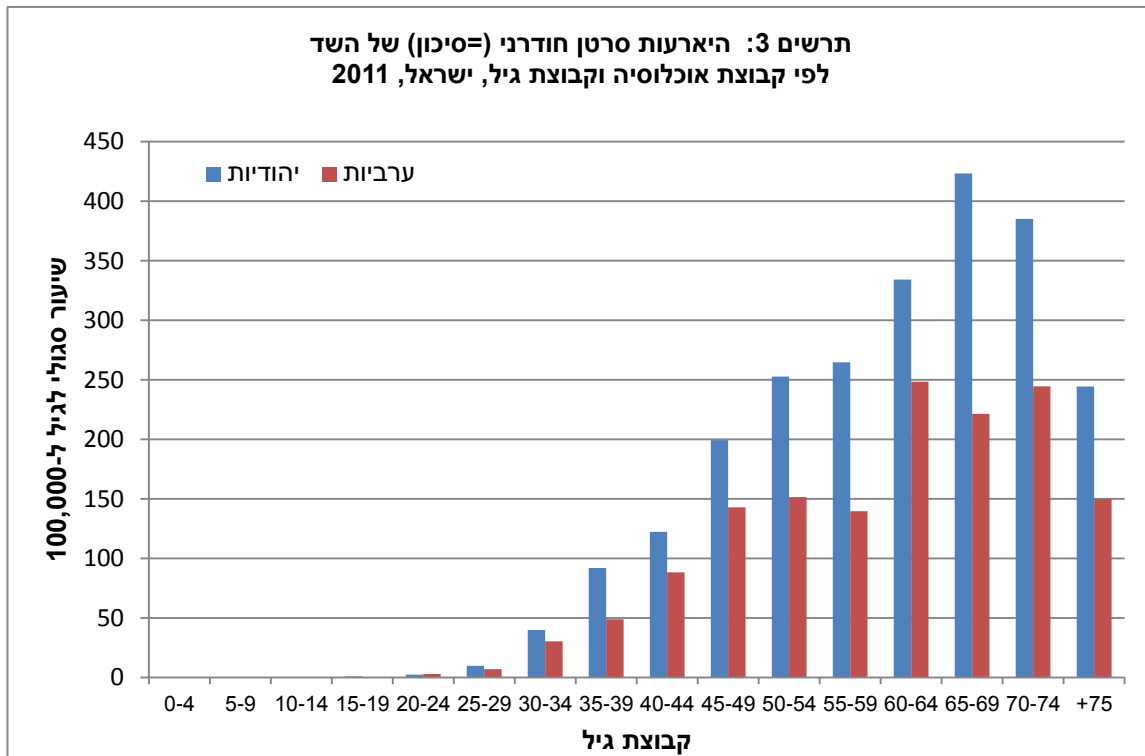
בקרב החולות עבורן קיים המידע, עלה בשנים האחרונות אחוז הנשים שמאובחנות עם מחלה בשלב מוקדם (ממוקד, או עם התפשטות מקומית בלבד): בשנת 2011, 64% מכלל החולות החדשות אובחנו עם

מחלה בשלב זה, לעומת 58% מהחולות שאובחנו בשנת 2005. כשליש (34%) מהחולות החדשות בשנת 2011 אובחנו עם מחלה ממושטת אזורית (לרקמות סמוכות ו/או לבלוטות הלימפה), לעומת 38% בשנים 2005. שיעור החולות שאובחנו עם מחלה גרורתית ב-2011 נמוך ועומד על 2.3%, לעומת 4.2% בשנת 2005.

שיעורי ההיארעות של סרטן השד לפי גיל

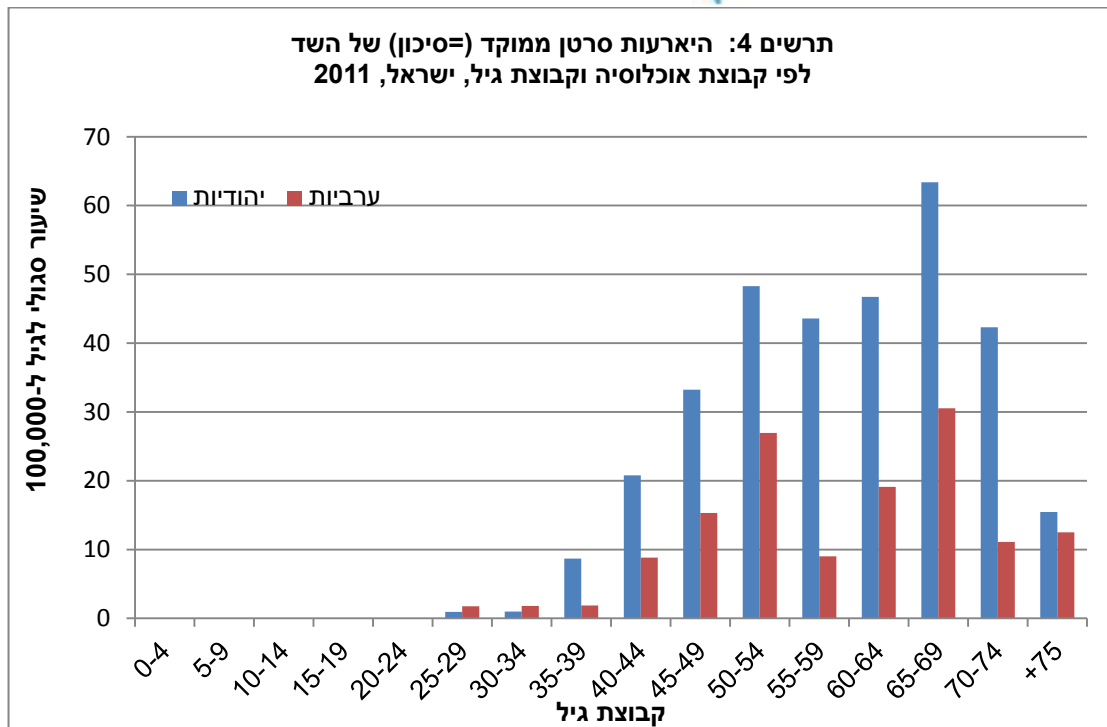
סרטן חודרני של השד

על פי נתוני 2011, עיקר התחלואה בסרטן חודרני של השד הוא בנשים מעל גיל 50; ביהודיות, 78% מהחולות החדשות שאובחנו בשנת 2011 היו מעל גיל 50 ו-40% מהחולות – מעל גיל 65. בערביות, 57% מהחולות החדשות שאובחנו ב-2011 היו מעל גיל 50 ו-22% היו מעל גיל 65. **נתונים אלה זהים לנתונים קודמים.** בהשוואה ליהודיות, לערביות סיכון דומה לזה של היהודיות למחלה בקבוצות הגיל הצעירות מאד (עד גיל 34), אבל נמוך יותר משל היהודיות בכל שאר קבוצות הגיל (תרשים 3). הגיל הממוצע והחציוני בעת האבחנה היה 61.3 ו-61.6, בהתאמה, בקרב נשים יהודיות, ו-54.2 ו-52.4, בהתאמה, בקרב נשים ערביות.



סרטן ממוקד של השד

על פי נתוני 2011, עיקר התחלואה בסרטן ממוקד של השד הוא בנשים מעל גיל 50; ביהודיות, 78% מהחולות החדשות שאובחנו בשנת 2011 היו מעל גיל 50 ו-40% מהחולות – מעל גיל 65. בערביות, 57% מהחולות החדשות שאובחנו ב-2011 היו מעל גיל 50 ו-22% היו מעל גיל 65. בהשוואה ליהודיות, לערביות סיכון דומה לזה של היהודיות למחלה בקבוצות הגיל הצעירות מאד אבל נמוך יותר משל היהודיות בכל שאר קבוצות הגיל (תרשים 4). הגיל הממוצע בעת האבחנה בנשים יהודיות היה 59.0 (גיל חציוני: 59.0). בנשים ערביות היה הגיל הממוצע בעת האבחנה 53.6 (גיל חציוני: 52.5).



שיעורי ההיארעות של סרטן חודרני של השד לפי מקום הלידה (יהודיות בלבד)

בשנת 2011 ההבדלים בשיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל של סרטן חודרני של השד בין קבוצות המוצא השונות בקרב יהודיות היו קטנים, למעט ביוצאות אפריקה, שהציגו את השיעור הנמוך ביותר. השיעור הגבוה ביותר נצפה בילידות ישראל: 99.5/100,000, ולאחר מכן בילידות אירופה- אמריקה: 96.8/100,000 ובילידות אסיה: 94.2/100,000. השיעור הנמוך ביותר היה, כאמור, בילידות אפריקה: 70.3/100,000.

שיעור ההימצאות של סרטן השד (2007-11)

כיום חיות בישראל 20,362 נשים שאובחנו עם סרטן השד בשנים 2007-2011 ושהחלימו או שעדיין מתמודדות עם המחלה, מהן 18,058 נשים שאובחנו עם מחלה חודרנית ו-2,304 נשים שאובחנו עם מחלה ממוקדת.

שיעורי ההישרדות מסרטן השד

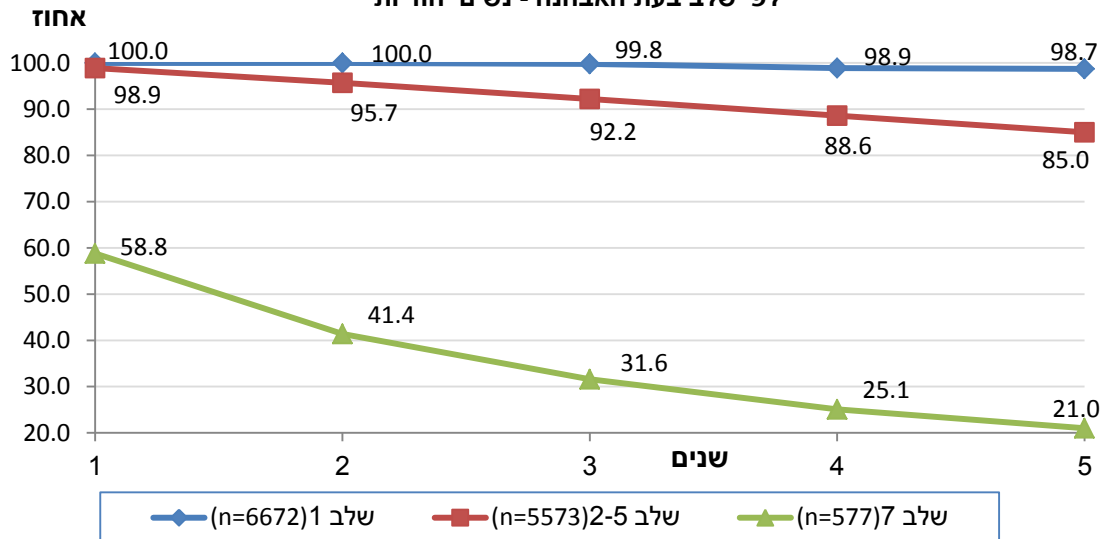
ההישרדות היחסית ל-5 שנים מבטאת את הישרדותם של מי שאובחנו עם מחלה מסוימת ביחס להישרדותה של קבוצת האוכלוסייה התואמת להם בגיל, באותה תקופת זמן. ההישרדות היחסית מסרטן חודרני של השד ל-5 שנים בקרב נשים יהודיות וערביות שאובחנו בשנים 2001-2006 היא 87.2% ו-78.4, בהתאמה, וקיימת מגמה עיתית של עלייה בשיעור ההישרדות היחסי בשתי קבוצות האוכלוסייה. טבלה 1 מתארת את שיעור ההישרדות היחסי מסרטן חודרני של השד ל-5 שנים בקרב נשים יהודיות וערביות שאובחנו בשנים 2001-2006, לפי הגיל בעת האבחנה.

טבלה 1: שיעור הישרדות יחסי (%) ל-5 שנים שנשים שאובחנו עם סרטן חודרני של השד בשנים 2001-6, לפי גיל

כלל הנשים	+65	50-64	20-49	
יהודיות	84.8	89.3	87.9	87.2
ערביות	77.0	80.7	77.5	78.4

שיעור ההישרדות מושפע משלב המחלה בעת האבחנה. נשים שמאובחנות עם גידול ממוקד (in situ), שורדות חמש שנים מהאבחנה בשיעור של 100%. עבור נשים שמאובחנות עם גידול חודרני, ההישרדות היא ביחס הפוך לשלב המחלה בעת האבחנה. תרשים 5 מתאר את ההישרדות היחסית לחמש שנים בנשים יהודיות שאובחנו עם המחלה בשנים 2001-6 לפי שלב המחלה בעת האבחנה: שלב 1=גידול חודרני מקומי (שיעור הישרדות קרוב ל-100%); שלבים 2-5=גידול חודרני עם התפשטות אזורית לרקמות סמוכות ו/או לבלוטות לימפה סמוכות (הישרדות של 85%); שלב 7=גידול עם גרורות מרוחקות (הישרדות של 21%).

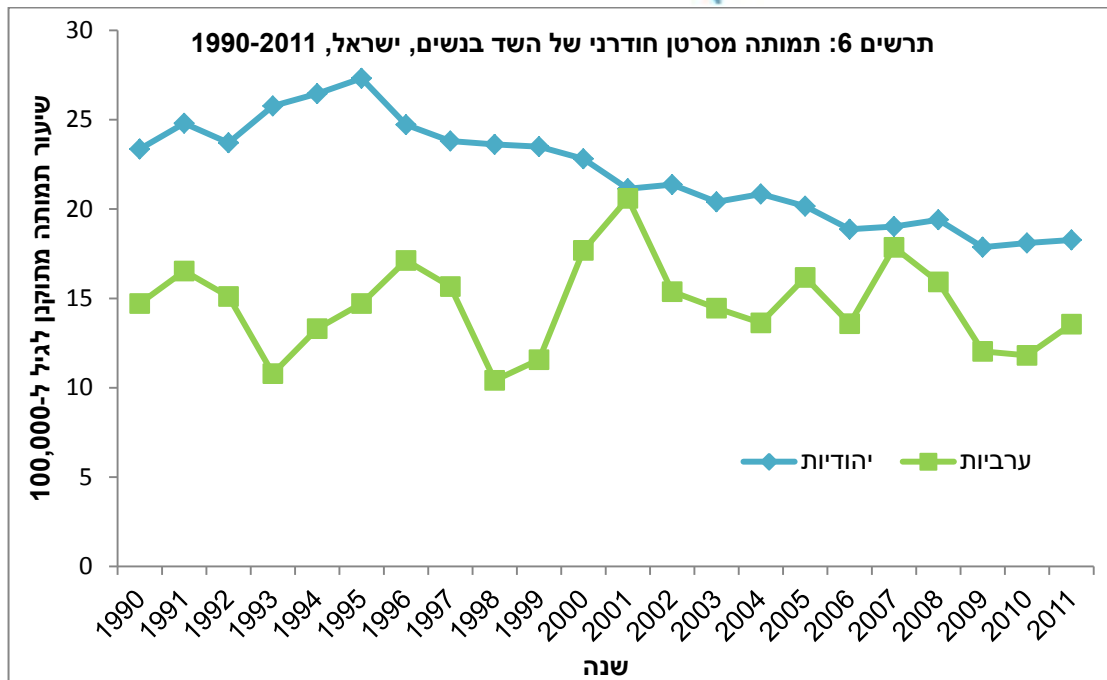
תרשים 5: הישרדות יחסית ל-5 שנים מסרטן שד לפי שלב בעת האבחנה - נשים יהודיות



שיעורי התמותה מסרטן חודרני של השד ומגמות עתידיות

סרטן השד הוא הסרטן הראשון בשכיחותו כגורם תמותה בנשים מכל קבוצות האוכלוסייה בישראל, מה שלא מפתיע כי קיים קשר ישיר בין שיעורי ההיארעות לשיעורי התמותה. בשנת 2011 היווה סרטן השד כחמישית (19.8%) מכלל התמותה מסרטן בקרב נשים יהודיות וכרבע (23.2%), בקרב נשים ערביות. בשנת 2011 בישראל נפטרו מסרטן חודרני של השד 1,016 נשים, מהן 898 (88%) יהודיות, 78 (8%) ערביות ו-40 (4%) "אחרות". שיעורי התמותה המתוקננים לגיל² של סרטן חודרני של השד מוצגים עבור יהודיות וערביות בלבד. שיעור התמותה ב-1990 היה 23.4 ו-14.7 ל-100,000 ביהודיות וערביות, בהתאמה, ב-2001 היה שיעור התמותה 21.1 ו-20.6 ל-100,000, בהתאמה, וב-2011 היו השיעורים המקבילים 18.3 ו-13.6 ל-100,000, בהתאמה. המגמות העתידיות במהלך 22 השנים 1990-2011 מורות על ירידה מונוטונית בשיעורי התמותה בקרב יהודיות מאמצע שנות ה-90. בקרב ערביות נצפית עלייה בשיעורים עד שנת 2001 המקבילה לעלייה בהיארעות המחלה, ומאז שנה זו נצפית מגמת ירידה (עם תנודות) בשיעורי התמותה (תרשים 6).

² לפי אוכלוסיית העולם



שיעורי תמותה מסרטן חודרני של השד לפי גיל

בשנת 2011 עיקר התמותה מסרטן השד נצפתה בגיל המבוגר (גיל חציוני: 69.3); כ-12.5% מכלל הנפטרות היו צעירות מגיל 50. בקרב יהודיות, 10% מהנפטרות היו צעירות מגיל 50 ו-63% מהנפטרות היו בנות +65 בעת פטירתן. בקרב ערביות, 36% מהנפטרות היו צעירות מגיל 50 ו-36% מהנפטרות היו בנות +65 בעת פטירתן.

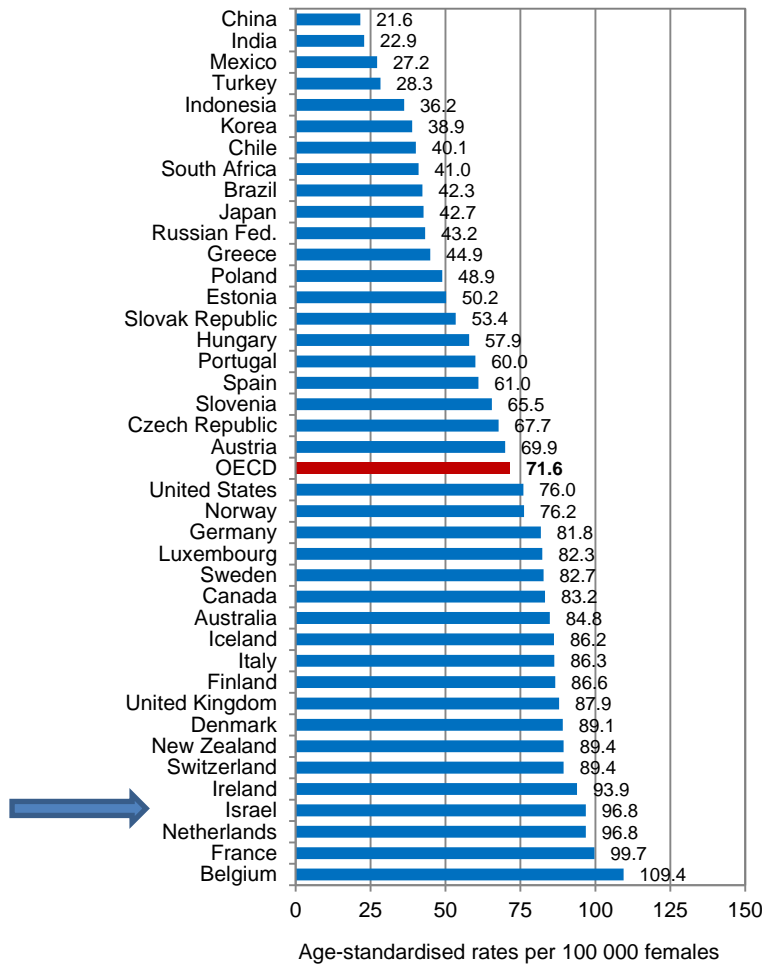
שיעורי התמותה מסרטן חודרני של השד עולים עם הגיל, וגבוהים יותר ביהודיות בהשוואה לערביות בכל קבוצות הגיל. בשנת 2011 שיעור התמותה הנמוך ביותר מסרטן השד נצפה בנשים בנות 30-34 (לפני גיל זה נפטרה רק אישה אחת מהמחלה): 2.5 ל-100,000 ביהודיות ו-1.8 ל-100,000 בנשים ערביות. בגיל המבוגר השיעורים גבוהים עשרות מונים, והם בשיאם בקבוצת הגיל +75, הן ביהודיות (187.2 ל-100,000) והן בערביות (112.9 ל-100,000).

השוואה בינלאומית

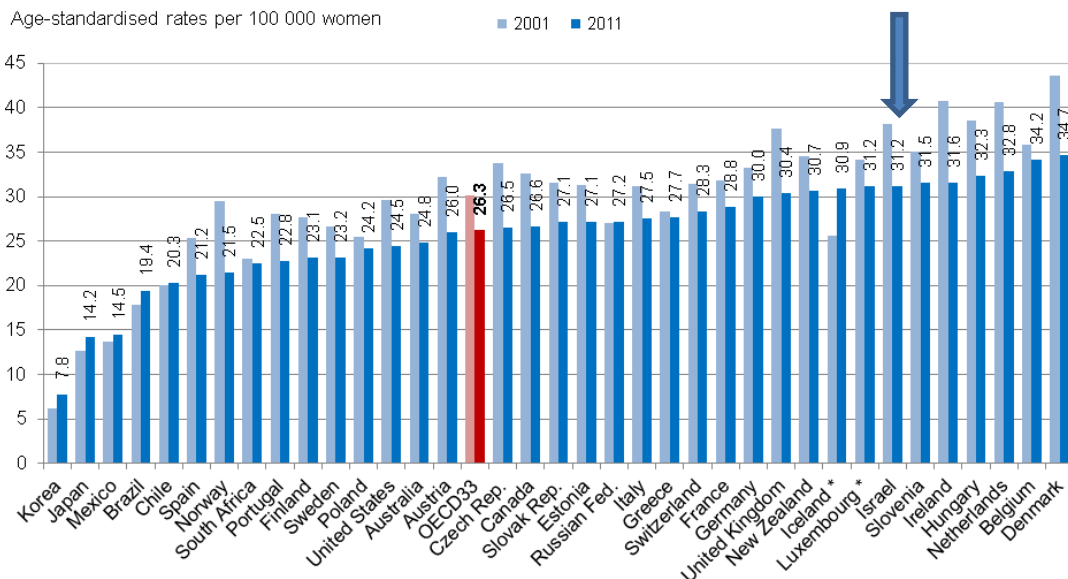
טרם פורסמו נתוני היארעות חדשים למדינות ה-OECD, ולכן חזרנו על ההשוואה הבינלאומית לגבי היארעות שבוצעה בשנה שעברה, בין ישראל ושאר מדינות ה-OECD לגבי שיעור ההיארעות של סרטן השד ושיעורי התמותה מהמחלה בשנת 2009. מבחינת ההיארעות, ישראל ממוקמת מעל ממוצע מדינות ה-OECD, במקום הרביעי מלמעלה, מתחת לבלגיה, צרפת והולנד (שמציגות שיעורים גבוהים יותר) (תרשים א7).

עם זאת, בשנת 2013 פורסמו נתוני OECD מעודכנים לגבי התמותה מסרטן השד (בשנים 2001 ו-2011). גם בתחום זה ממוקמת ישראל מעל ממוצע מדינות ה-OECD, במקום השביעי מלמעלה, מתחת לדנמרק, בלגיה, הולנד, הונגריה, אירלנד וסלובניה (שמציגות שיעורים גבוהים יותר), וביחד עם לוקסמבורג (תרשים א7). יש לזכור ששיעורי התמותה קשורים קשר הדוק לשיעורי ההיארעות – כאשר מחלה שכיחה יותר באוכלוסייה, גם שיעורי התמותה ממנה גבוהים יותר. ראוי לציין כי בישראל, כמו גם במדינות ה-OECD האחרות, כאשר מושוים שיעורי התמותה מסרטן השד בין 2001 ל-2011, ניכרת ירידה ברורה בתמותה

תרשים 7א: שיעור היארעות מתוקנן לגיל (ל-100,000) של סרטן השד בנשים במדינות ה-OECD, 2009

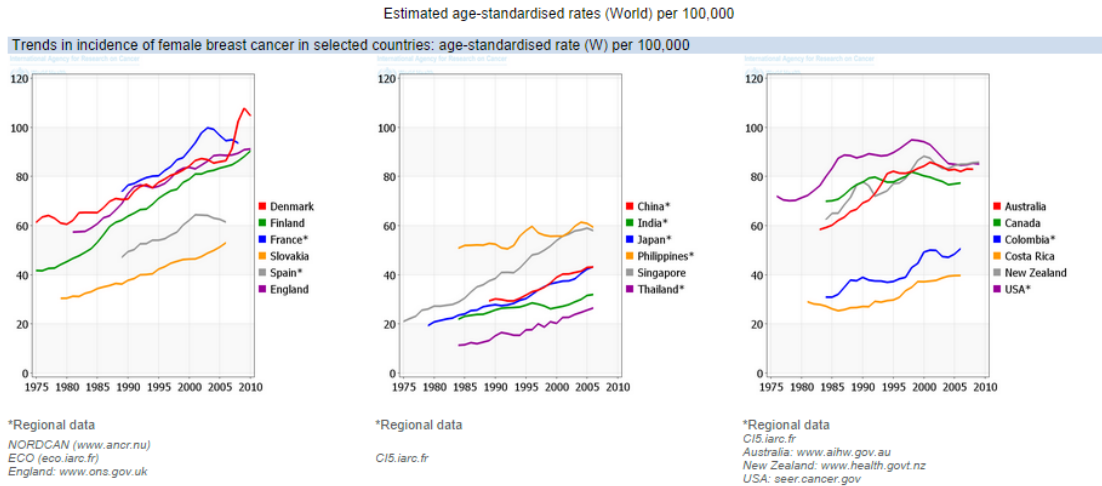


תרשים 7ב: שיעור תמותה מתוקנן לגיל (ל-100,000) מסרטן השד בנשים במדינות ה-OECD, 2001, 2011



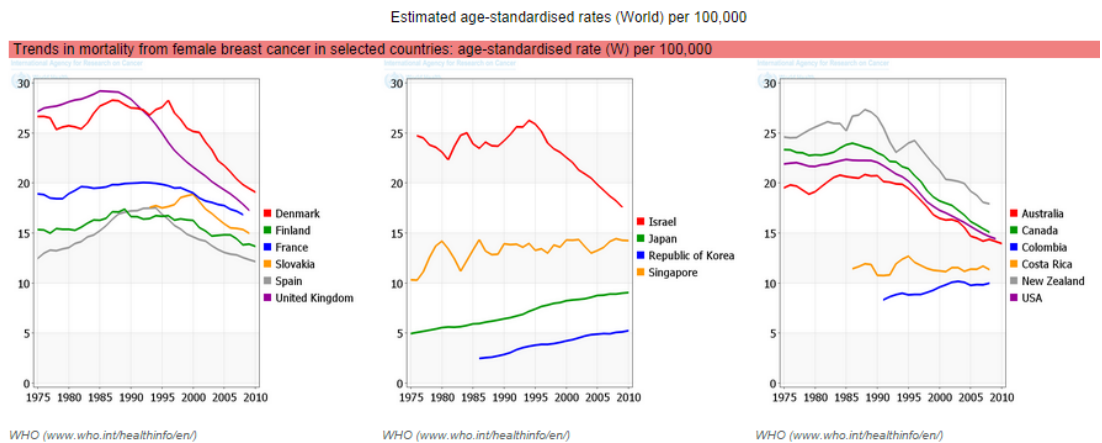
המגמות העתיות של סרטן חודרני של השד במדינות מתועשות רבות (כמו ארה"ב, קנדה, אוסטרליה, ניו זילנד, צרפת, ספרד) מורות על ירידה בהיארעות החל בתחילת או במחצית העשור הראשון של שנות ה-2000, בדומה למגמה הנצפית בישראל (תרשים 8). באשר לתמותה, כמעט בכל המדינות המתועשות ניכרת ירידה משמעותית בתמותה מהמחלה החל מאמצע שנות ה-90, בדומה למצב בישראל (תרשים 9).

תרשים 8 : מגמות עתיות בהיארעות סרטן חודרני של השד בנשים במדינות נבחרות (Globocan 2012)



GLOBOCAN 2012 (IARC), Section of Cancer Surveillance (16/9/2014)

תרשים 9 : מגמות עתיות בתמותה מסרטן חודרני של השד בנשים במדינות נבחרות (Globocan 2012)



סיכום ◀

- ✓ סרטן השד הוא המחלה הממאירה השכיחה ביותר בנשים בישראל (יהודיות וערביות); היא אחראית לכשליש ממוקרי הסרטן החדשים בשתי קבוצות האוכלוסייה. בשנת 2011 אובחנו כ-4,106 חולות חדשות עם גידול חודרני ממאיר בשד, וכ-500 חולות עם גידול ממוקד בשד.
- ✓ עיקר התחלואה היא בנשים בקבוצות הגיל המבוגרות.
- ✓ ההיארעות של סרטן השד נמצאת במגמת ירידה; ביהודיות מגמה זו החלה בתחילת שנות ה-2000 ובערביות, בסיומו של אותו עשור.
- ✓ סרטן השד הוא הגורם השכיח ביותר לתמותה מסרטן בקרב נשים: כחמישית מכלל התמותה מסרטן בנשים יהודיות וכרבע מכלל התמותה מסרטן, בנשים ערביות. בשנת 2011 נפטרו מהמחלה כ-1,000 נשים בישראל.
- ✓ עיקר התמותה היא בנשים בקבוצות הגיל המבוגרות.
- ✓ התמותה מסרטן השד נמצאת במגמת ירידה: ביהודיות מגמה זו החלה באמצע שנות ה-90 ובערביות, מסוף העשור הראשון של שנות ה-2000.
- ✓ מגמות ההיארעות והתמותה בישראל תואמות את המגמות המקבילות הנצפות במדינות מתועשות אחרות בעולם.