



סרטן צוואר הרחם בישראל – עדכון הנתונים

ינואר 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 צוואר הרחם הוא הסרטן הרביעי בשכיחותו בנשים בעולם אחרי סרטן השד, סרטן המעי הגס והחלחולת וסרטן הריאה¹, עם למעלה מחצי מיליון מקרים חדשים בכל שנה. סרטן צוואר הרחם שכיח יותר במדינות בעלות הכנסה נמוכה ובינונית. בישראל סוג סרטן זה אינו נפוץ ושיעורי ההיארעות של המחלה הם בין הנמוכים במדינות המערב.

גורמי הסיכון העיקריים למחלה הם זיהום מסוימים של נגיף הפפילומה האנושי (HPV), עישון וזיהום בנגיף ה-AIDS. המהלך הטבעי של המחלה כולל פגיעה באפיתל צוואר הרחם והתקדמות מנגע שפיר, לנגע טרום סרטני (דרגה I עד III) ולאחר מכן לסרטן חודרני. חלק לא מבוטל מהנגעים בצוואר הרחם עוברים גרסיה ספונטנית, כלומר, נעלמים מעצמם ולא הופכים לסרטן חודרני. הכללת החיסון כנגד HPV בשגרת החיסונים הלאומית עשויה לתרום, בטווח הרחוק, למניעה ראשונית של המחלה. מניעה שניונית של המחלה, דהיינו, גילוי נגעים טרום סרטניים (דרגה III) או גילוי סרטן חודרני של צוואר הרחם בשלב מוקדם, מתאפשר באמצעות בדיקות סינון למחלה, למשל בדיקת משטח תאים מצוואר הרחם (משטח Pap). במדינות מסוימות בעולם נבחן כיום שימוש בבדיקה לדנ"א של נגיף ה-HPV כבדיקת סינון; באוסטרליה, למשל, עברה תכנית הסינון מביצוע משטח פאפ אחת לשנתיים לביצוע בדיקה לזיהוי נגיף ה-HPV בבנות 25-74 שנים אחת לחמש שנים.

2. היארעות סרטן חודרני של צוואר הרחם בישראל

בשנת 2015 אובחנו 267 נשים ישראליות עם סרטן חודרני של צוואר הרחם: 201 נשים יהודיות (75%), 33 נשים ערביות (12%), 33 נשים "אחרות"² (12%).

בשנת 2015 היה גיל האבחנה הממוצע של סרטן חודרני בצוואר הרחם 54 שנים בנשים יהודיות, ו-50 שנים בנשים ערביות ובנשים "אחרות". בנשים יהודיות עיקר התחלואה נצפתה בגילאי 40-69 עם שיעור היארעות סגולי לגיל שנע בין 11-18/100,000. בנשים ערביות עיקר התחלואה נצפתה בגילאי 40-74 עם שיעור היארעות סגולי לגיל שנע בין 7-27/100,000. בנשים "אחרות" עיקר התחלואה נצפתה מעל גיל 30 עם שיעור היארעות סגולי לגיל שנע בין 18-63/100,000 (תרשים 1).

שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל³ (ל-100,000) של סרטן חודרני של צוואר הרחם בשנת 2015 היו 5.4 בנשים יהודיות, 4.4 בנשים ערביות ו-12.0 בנשים "אחרות". ביהודיות השיעור בשנת 2015 היה כמעט זהה לשיעור שנצפה בשנת 1990 (5.6 ל-100,000) ובערביות השיעור ב-2015 היה גבוה מעט מזה שנצפה ב-1990 (3.0 ל-100,000). השיעור בנשים "אחרות" בשנת 1990 אינו ידוע.

תרשים 2 מציג את מגמות ההיארעות של סרטן חודרני של צוואר הרחם בשנים 1990-2015 עבור יהודיות וערביות. תמונת המצב עבור נשים "אחרות" לא מוצגת בגלל חוסר נתונים בשנים המוקדמות. הערכת המגמה העתית התבצעה באמצעות תכנת Joinpoint, שמאפשרת לחשב את אחוז השינוי השנתי (Annual percent change, APC) ואת מובהקות השינוי.

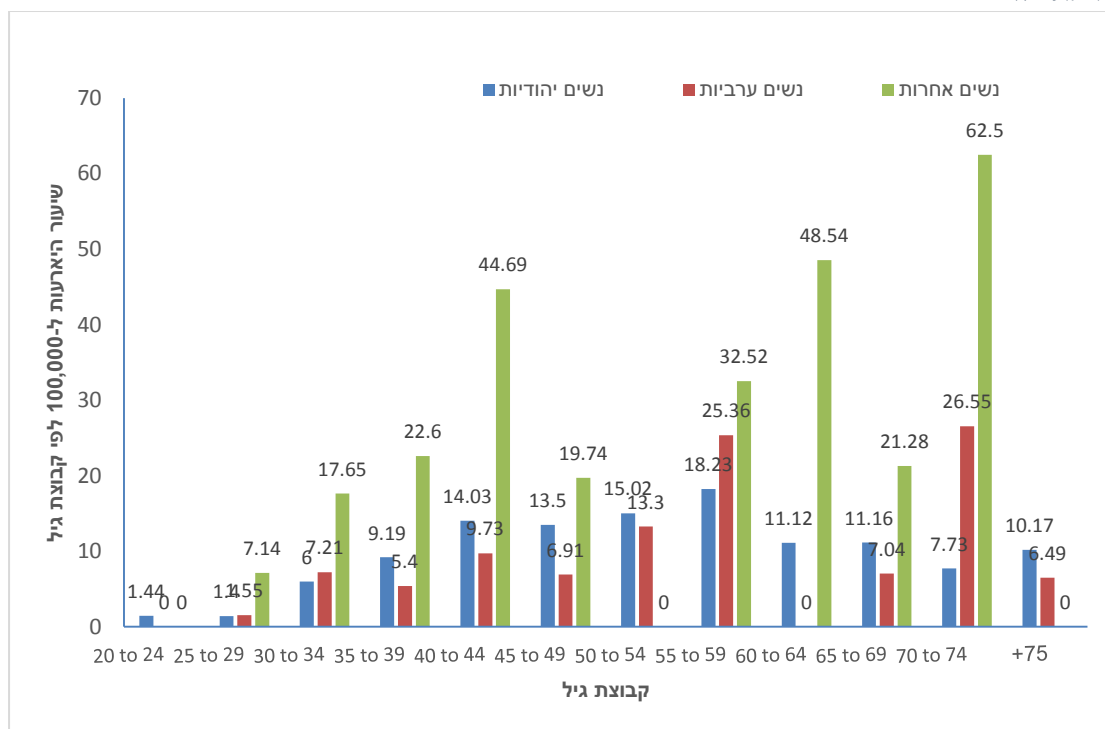
¹ לפי נתוני Globocan 2018 של הסוכנות הבינלאומית לחקר הסרטן, ארגון הבריאות העולמי
² נוצרים שאינם ערבים וכאלה ללא סיווג דת; קבוצה המהווה כ-5% בכלל האוכלוסייה בישראל
³ לפי אוכלוסיית התקן העולמית



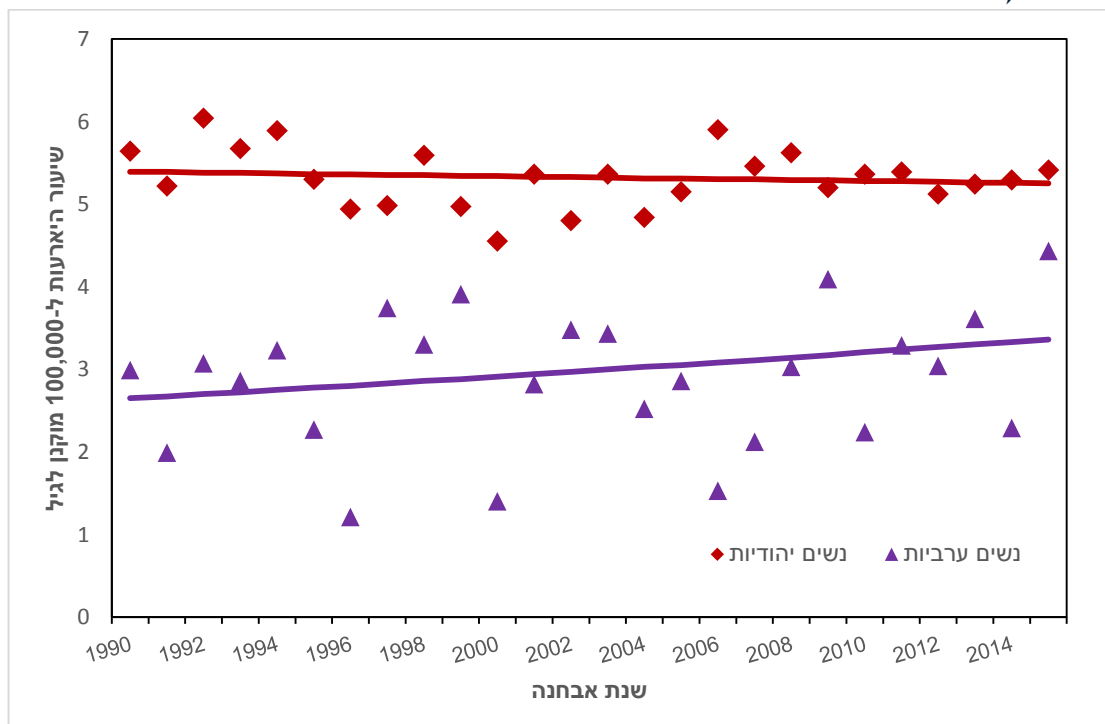
משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

לאורך כל התקופה השיעורים ביהודיות היו גבוהים מאלה שבערביות. בשתי קבוצות האוכלוסייה התחלואה הייתה יציבה מאז תחילת שנות ה-90, ללא שינוי מובהק.

תרשים 1: שיעור ההיארעות (ל-100,000) של סרטן חודרני של צוואר הרחם, 2015, לפי קבוצת גיל וקבוצת אוכלוסייה



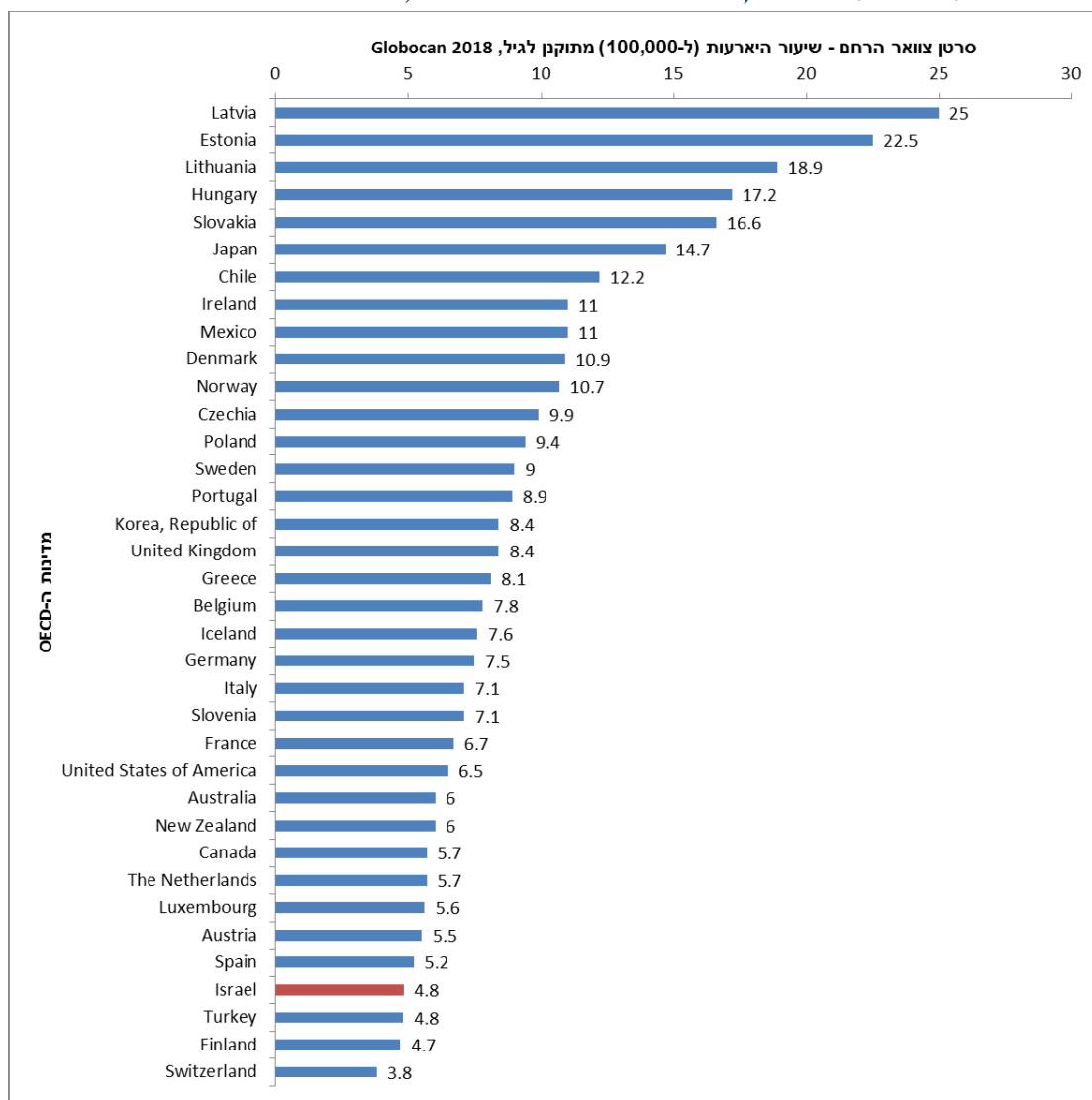
תרשים 2: מגמות היארעות (שיעור מתוקנן לגיל ל-100,000) של סרטן חודרני בצוואר הרחם בישראל, 1990-2015, לפי שנה וקבוצת אוכלוסייה



3. השוואה בינלאומית: היארעות סרטן חודרני של צוואר הרחם

על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי (Globocan 2018), שיעור ההיארעות של סרטן חודרני בצוואר הרחם בשנת 2018 בישראל הוא בין הנמוכים בקרב מדינות ה-OECD: ישראל ממוקמת במקום ה-33 מ-36 מדינות המסודרות לפי סדר יורד של שיעורי ההיארעות (תרשים 3). יש לזכור כי שיעורי ההיארעות לשנת 2018 שמופיעים באתר ה-Globocan 2018 הם שיעורים מנובאים על בסיס נתונים קודמים.

תרשים 3: שיעורי היארעות של סרטן חודרני בצוואר במדינות ה-OECD, Globocan 2018



4. היארעות נגע טרום-סרטני (דרגה III) של צוואר הרחם בישראל

נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם (נקרא גם CIN-3) מתאר מצב בו השינויים התאיים הדיספלסטיים מוגבלים לרקמת האפיתל בצוואר הרחם, ללא חדירה לרקמות סמוכות. מדובר בשלב שבחלקו הפיך, ושניתן לגילוי באמצעות בדיקת סינון (כמו משטח פאפ של תאי צוואר הרחם).



בשנת 2015 אובחנו 809 נשים ישראליות עם נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם: 648 נשים יהודיות (80%), 41 נשים ערביות (5%), 120 נשים "אחרות" (15%).

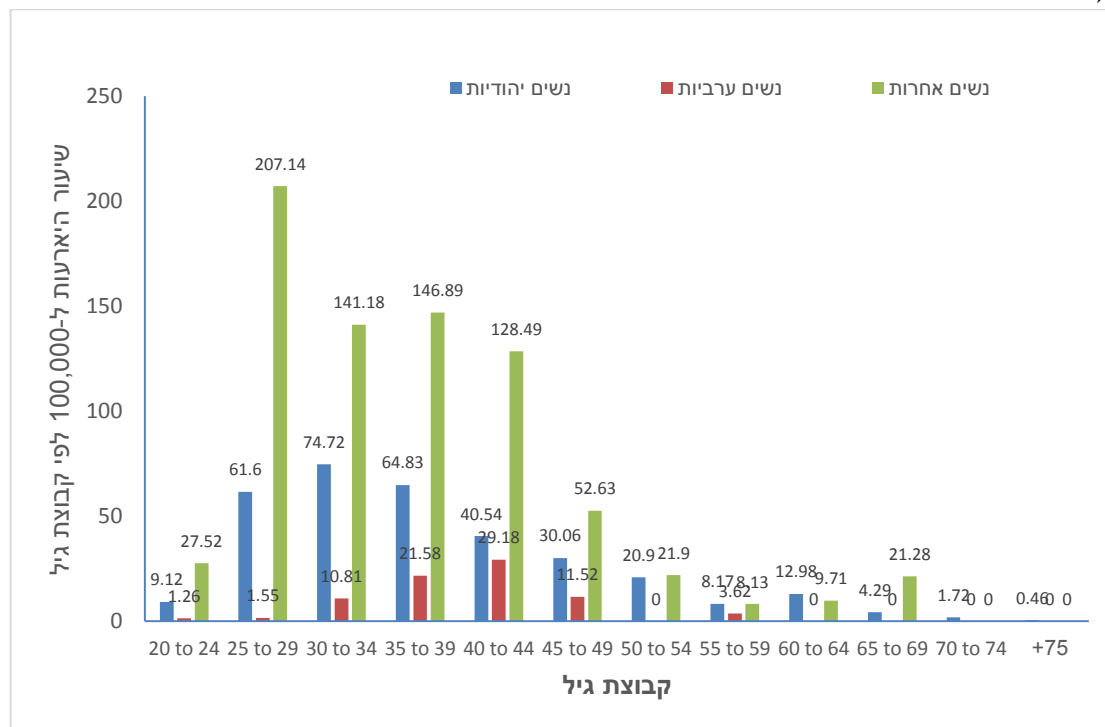
בשנת 2015 היה גיל האבחנה הממוצע של נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם 38 שנים בנשים יהודיות, 40 שנים בנשים ערביות ו-36 שנים בנשים "אחרות". בנשים יהודיות עיקר התחלואה נצפתה בגילאי 25-54 עם שיעור היארעות סגולי לגיל שנע בין 21-75/100,000. בנשים ערביות עיקר התחלואה נצפתה בגילאי 35-44 עם שיעור היארעות סגולי לגיל שנע בין 22-29/100,000. בנשים "אחרות" עיקר התחלואה נצפתה בגילאי 25-44, עם שיעור היארעות סגולי לגיל שנע בין 128-207/100,000 (תרשים 4).

שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל (ל-100,000) של נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם בשנת 2015 היו 20.3 בנשים יהודיות, 4.8 בנשים ערביות ו-49.4 בנשים "אחרות". שיעורי היארעות אלה גבוהים מהשיעורים שנצפו בשנת 1990 בנשים יהודיות (6.1) ובנשים ערביות (ללא מקרים בשנת 1990). אין נתונים לגבי שיעור ההיארעות בנשים "אחרות" ב-1990.

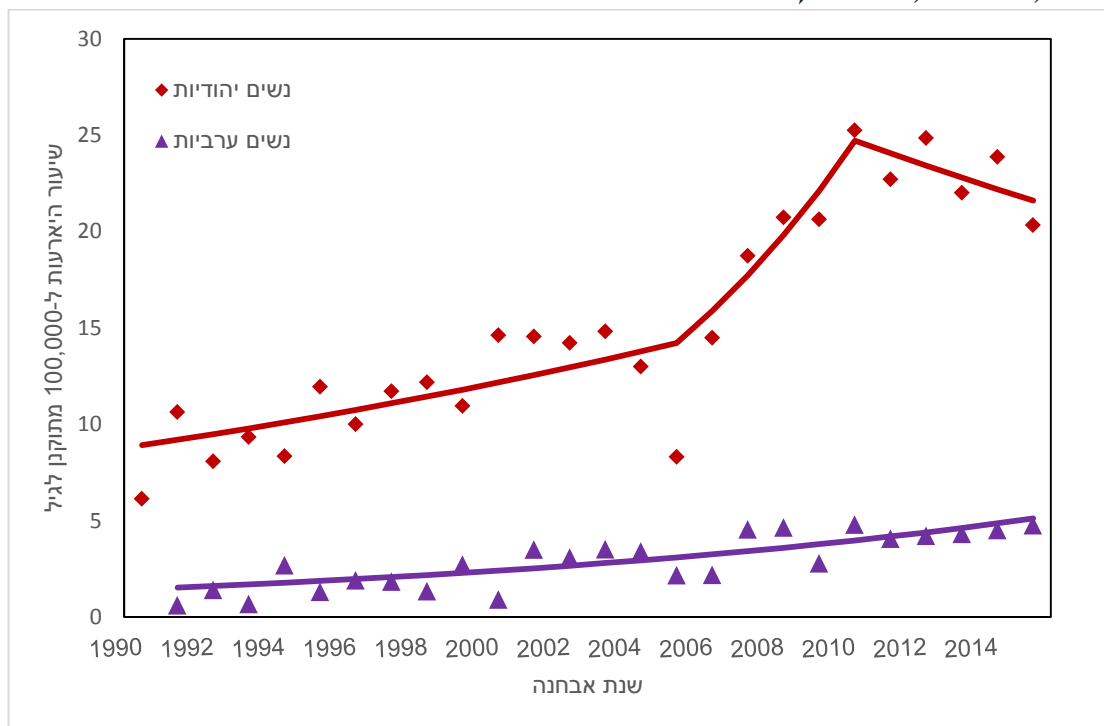
תרשים 5 מציג את מגמות ההיארעות של סרטן נגע טרום-סרטני (דרגה III) של צוואר הרחם בשנים 1990-2015 עבור נשים יהודיות וערביות. תמונת המצב עבור נשים "אחרות" לא מוצגת בגלל חוסר בנתונים בשנים המוקדמות.

לאורך כל התקופה השיעורים ביהודיות היו גבוהים מאלה בערביות. ביהודיות נצפתה עלייה מובהקת בתחלואה (כ-3% לשנה) עד 2005 ($APC_{1990-2005} = +3.2\%$) והמשך עלייה בקצב גבוה יותר (כ-12% בשנה) בין 2005 ו-2010 ($APC_{2005-2010} = +11.7\%$). מאז 2010 השיעורים יציבים. בקרב נשים ערביות נצפתה עלייה מונוטונית (כ-5% לשנה) לאורך כל התקופה ($APC_{1990-2014} = +5.1\%$) (תרשים 5).

תרשים 4: שיעור ההיארעות (ל-100,000) של נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם, 2015, לפי קבוצת גיל וקבוצת אוכלוסייה



תרשים 5: מגמות היארעות (שיעור מתוקנן לגיל ל-100,000) של נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם בישראל, 1990-2015, לפי שנה וקבוצת אוכלוסייה



בישראל בדיקת משטח פאפ לגילוי מוקדם של סרטן צוואר הרחם כלולה בסל שירותי הבריאות לנשים בנות 30-54 אחת לשלוש שנים. ועדת הסל האחרונה (דצמבר 2018) כללה את קבוצת הנשים בנות 30-34 שקודם לכן לא הייתה כלולה בהמלצות.

על פי התכנית הלאומית למדדי איכות ברפואת הקהילה לשנים 2014-2016⁴, שיעור הנשים בגיל 35-54 אשר ביצעו **בדיקות סינון** לסרטן צוואר הרחם ב־3 השנים האחרונות היה 47.1% בשנת 2013, 48.1% בשנת 2014, 47.8% בשנת 2015 ו-48.4% בשנת 2016. בשנת 2016 בקבוצות הגיל 35-39, 40-44, 45-49 היו השיעורים גבוהים יותר (50.6%, 50.4%, 48.5%, בהתאמה) בהשוואה לקבוצת הגיל 50-54 (42.9%). השיעור היה גבוה פי שניים בקרב נשים במצב חברתי-כלכלי גבוה (60.3%) בהשוואה לנשים במצב חברתי-כלכלי נמוך (30.9%). במדינות ה-OECD⁵ היה השיעור הממוצע של ביצוע בדיקות סינון לסרטן צוואר הרחם בנשים בגילאי 20-69 בשנת 2013 61.6%. בשנת 2003 היה שיעור זה 57.0%.

התכנית הלאומית למדדי איכות ברפואת הקהילה אף בדקה את שיעור הנשים בנות 35-54 בישראל אשר **לא נבדקו כלל** בחמש השנים האחרונות. נמצא, כי השיעור ירד עם השנים: מ-47.4% בשנת 2013 ל-36.7% בשנת 2016. השיעור היה גבוה פי 2.6 בנשים במצב חברתי-כלכלי נמוך (56.7%) לעומת נשים במצב חברתי-כלכלי גבוה (24.6%).

5. הישרדות מסרטן צוואר הרחם בישראל

⁴ התכנית הלאומית למדדי איכות ברפואת הקהילה מנוהלת על ידי ביה"ס ע"ש בראון לבריאות הציבור באוניברסיטה העברית והמכון הלאומי לחקר שירותי בריאות ומדיניות הבריאות (מלמ"ב). פרסום רלבנטי: המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות בישראל, ומועצת הבריאות. "התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, דו"ח לשנים 2014-2016", ירושלים, דצמבר 2017.

⁵ From: Health at a Glance 2015, OECD Indicators. Access the complete publication at http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en



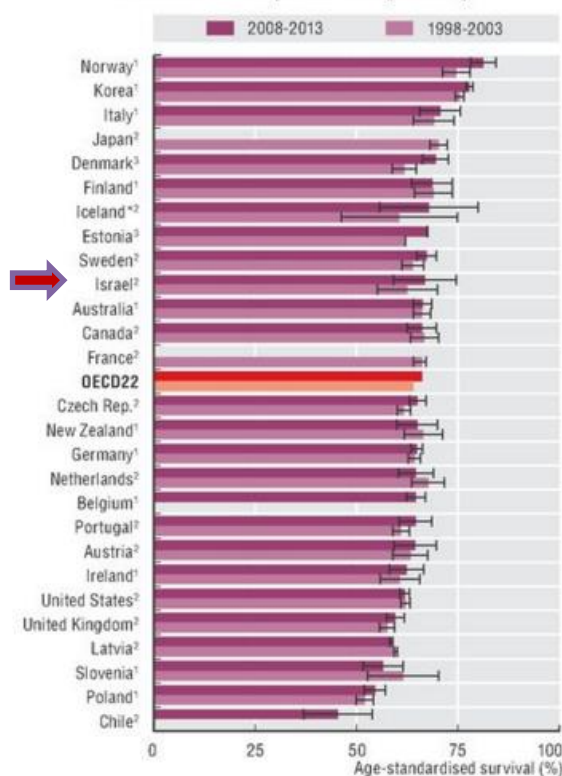
ההישרדות היחסית לחמש שנים מסרטן חודרני של צוואר הרחם מוגדרת כשיעור ההישרדות של חולות עם סרטן צוואר הרחם ביחס להישרדות באוכלוסייה הכללית, תואמת גיל ומין, באותה תקופת זמן. לפי פרויקט ה-CONCORD-3, שהרישום הלאומי לסרטן בישראל תורם לו נתונים, בנשים יהודיות שאובחנו עם סרטן חודרני של צוואר הרחם בתקופה 2000-2004 היה שיעור ההישרדות היחסי לחמש שנים 65.0% (רווח סמך ברמת סמך של 95%, 61.6-68.5). שיעור זה לא השתנה מהותית בתקופות אבחון מאוחרות יותר. כך, למשל, ההישרדות היחסית לחמש שנים במי שאובחנו בשנים 2005-2009 היא 65.9% (רווח סמך 62.7-69 ובמי שאובחנו בשנים 2010-2014, 66.6% (רווח סמך 63.2-70.1).

6. השוואה בינלאומית: הישרדות יחסית מסרטן חודרני של צוואר הרחם

תרשים 6 מציג את ההישרדות היחסית במדינות ה-OECD בשתי תקופות זמן: 1998-2003 ו-2008-2013. ברוב המדינות ההישרדות עלתה בין שתי תקופות הזמן, או נותרה קבועה. בהשוואה למוצע ההישרדות היחסית לחמש שנים במדינות ה-OECD בתקופה המאוחרת (2008-2013), הממוצע בישראל גבוה יותר וישראל ממוקמת בין עשרת המדינות המובילות (תרשים 6).

תרשים 6: הישרדות יחסית לחמש שנים בתקופות 1998-2003 ו-2008-2013 במדינות ה-OECD (%)

8.26. Cervical cancer five-year relative survival, 1998-2003 and 2008-2013 (or nearest periods)



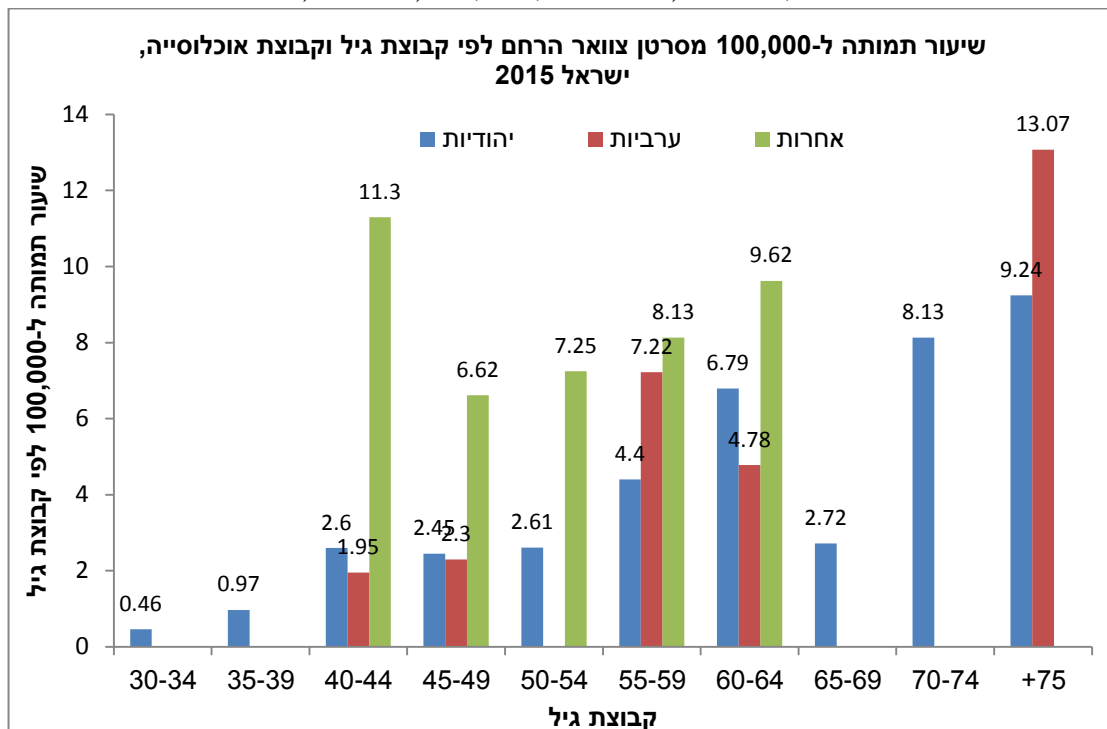
7. תמותה מסרטן חודרני של צוואר הרחם בישראל

בשנת 2015 נפטרו 78 נשים בישראל מסרטן חודרני של צוואר הרחם: 65 נשים יהודיות (83%), 7 נשים ערביות (9%), ו-6 נשים "אחרות" (8%).

הגיל הממוצע בעת הפטירה מסרטן צוואר הרחם בשנת 2015 בישראל היה 66 שנים בנשים יהודיות, 60 שנים בנשים ערביות ו-50 שנים בנשים "אחרות".

בנשים יהודיות שיעורי התמותה הגבוהים ביותר מסרטן חודרני של צוואר הרחם בשנת 2015 נצפו בקבוצת הגיל +75 (9.2 ל-100,000). גם בבנות 70-74 היו שיעורי התמותה הסגוליים לגיל גבוהים יחסית. בנשים ערביות עיקר התמותה נצפתה בגילאי 75 ומעלה ובגילאי 59-55. בנשים "אחרות" התמותה הייתה גבוהה בכל קבוצות הגיל בין 40-64. **חשוב מאוד לציין** כי הן בקרב ערביות והן בקרב "אחרות" השיעורים מבוססים על מספרים קטנים מאוד (תרשים 7).

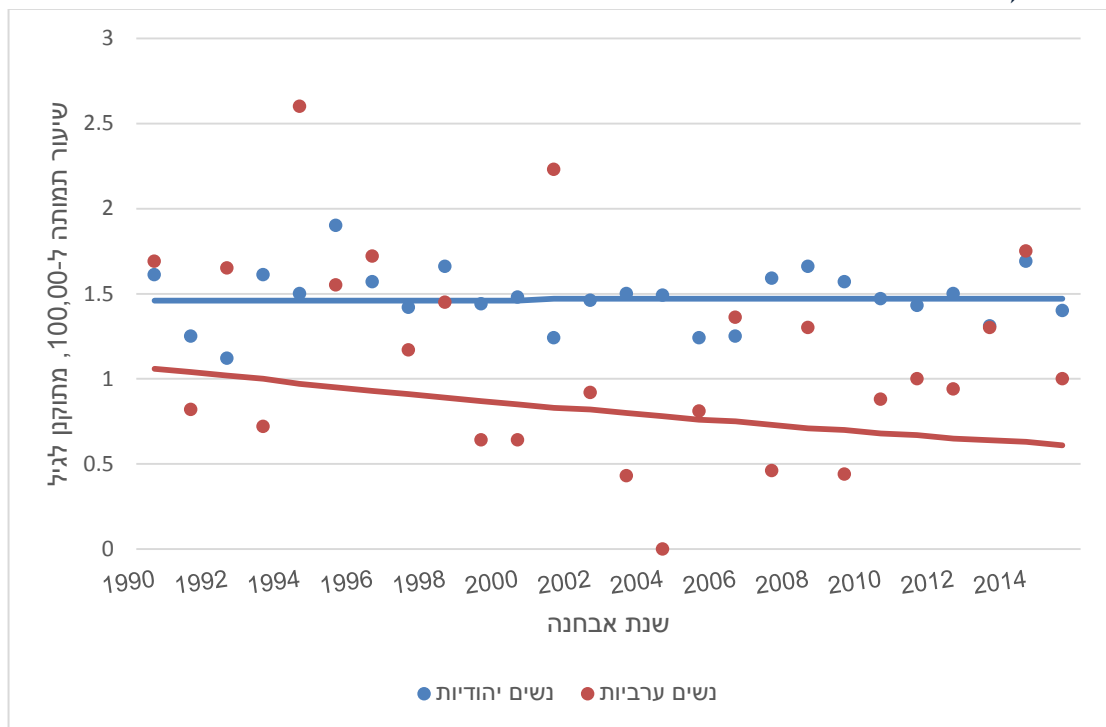
תרשים 7: שיעור התמותה (ל-100,000) מסרטן צוואר הרחם, 2015, לפי קבוצת גיל וקבוצת אוכלוסייה



שיעורי התמותה המתוקננים לגיל (ל-100,000) מסרטן צוואר הרחם בשנת 2015 היו 1.40 בנשים יהודיות, 1.00 בנשים ערביות ו-2.35 בנשים "אחרות". ביהודיות וערביות, שיעורי תמותה אלה נמוכים מעט מהשיעורים שנצפו בשנת 1990 (1.61 ו-1.69, בהתאמה). אין נתונים לגבי שיעור התמותה בנשים "אחרות" בשנת 1990.

תרשים 8 מציג את מגמות התמותה מסרטן חודרני של צוואר הרחם בשנים 1990-2015, באמצעות תכנת ה-*Joinpoint*. לאורך כל התקופה השיעורים ביהודיות היו גבוהים מאלה שבערביות. בשתי קבוצות האוכלוסייה התמותה הייתה יציבה מאז תחילת שנות ה-90, ללא שינוי מובהק. בנשים "אחרות" לא ניתן לבדוק את המגמות העתיות בתמותה בשל חוסר בנתונים בשנים המוקדמות.

תרשים 8: מגמות תמותה (שיעור מתוקן לגיל ל-100,000) מסרטן חודרני של צוואר הרחם בישראל, 1990-2015, לפי שנה וקבוצת אוכלוסייה



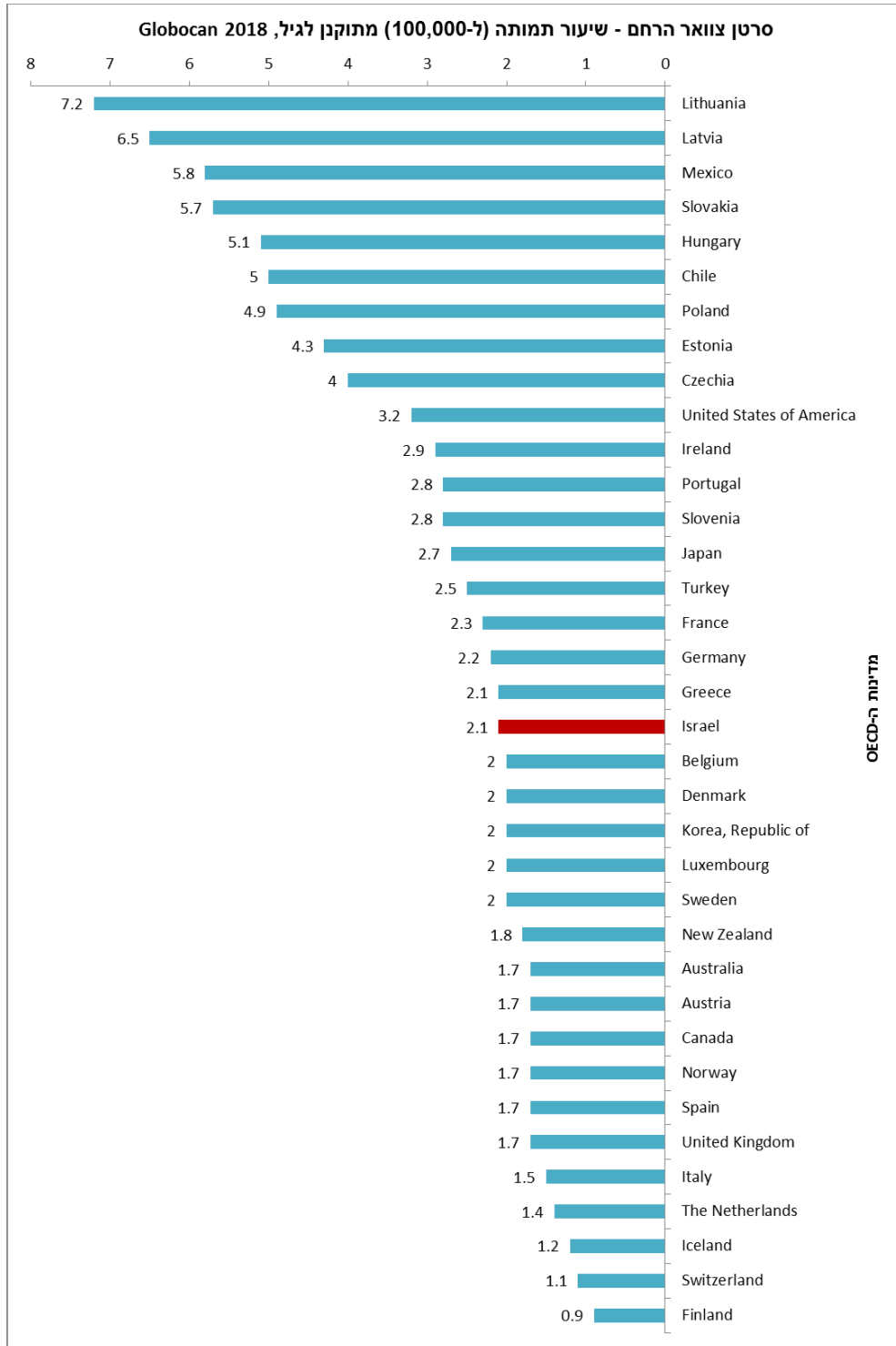
8. השוואה בינלאומית: תמותה מסרטן חודרני של צוואר הרחם

על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי (Globocan 2018), שיעור התמותה מסרטן חודרני בצוואר הרחם בשנת 2018 בישראל נמוך מהשיעור במחצית מדינות ה-OECD וגבוה מהשיעור במחציתן האחרת: ישראל ממוקמת במקום ה-19 מ-36 מדינות המסודרות בסדר יורד של שיעורי התמותה (תרשים 9). יש לזכור כי שיעורי התמותה לשנת 2018 שמופיעים באתר ה-Globocan 2018 הם שיעורים מנובאים על בסיס נתונים קודמים.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

תרשים 9: שיעורי תמותה מסרטן חודרני בצוואר במדינות ה-OECD, Globocan 2018



9. סיכום

- **היארעות** - שיעורי ההיארעות של סרטן חודרני ושל נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם גבוהים ביהודיות בהשוואה לערביות. בשתי קבוצות האוכלוסייה מדובר בשיעורים נמוכים. בהשוואה בינלאומית עם מדינות ה-OECD (ע"פ נתוני Globocan 2018) של היארעות סרטן חודרני של צוואר הרחם נמצאת ישראל במקום נמוך מאוד.
- **מגמות עיתיות בהיארעות** – המגמות העיתיות בהיארעות של סרטן חודרני של צוואר הרחם יציבות הן ביהודיות והן בערביות. עבור נגע טרום-סרטני (דרגה III) בצוואר הרחם נצפית מגמת עלייה מתמשכת עם הזמן בשתי קבוצות האוכלוסייה, שנובעת, ככל הנראה, מעלייה בשיעור השימוש בבדיקות לגילוי מוקדם. עם זאת, ביהודיות מאז 2010 נצפית יציבות במגמה זו בעוד שבערביות היא ממשיכה לגדול.
- **גילוי מוקדם** – שיעור הביצוע של בדיקות סינון לגילוי מוקדם של סרטן צוואר הרחם בקרב בנות 35-54 בישראל היה 48.4% בשנת 2016 על פי תכנית המדדים הלאומית בבריאות הקהילה. שיעור זה נמוך מהשיעור שדווח בשנת 2013 עבור נשים בגילאי 20-69 במדינות ה-OECD (61.6%). עם זאת, מדובר בקבוצות גיל שונות. יש לזכור, כי במחצית ממדינות ה-OECD תכנית הסינון לסרטן צוואר הרחם היא לאומית בעוד שבשראל התכנית אופורטוניסטית. ואכן, נראה כי השימוש בבדיקות לגילוי מוקדם בקרב נשים בישראל הוא סלקטיבי: בשנת 2016 שיעור הביצוע בנשים ממעמד חברתי-כלכלי גבוה (60.3%) היה גבוה פי שניים מהשיעור המדווח בנשים ממעמד חברתי-כלכלי נמוך (30.9%).
- **הישרדות יחסית לחמש שנים** - ההישרדות היחסית מהמחלה יציבה ביהודיות. ההישרדות היחסית הממוצעת לחמש שנים מהמחלה גבוהה בישראל ביחס לממוצע במדינות ה-OECD.
- **תמותה** - שיעורי התמותה מסרטן צוואר הרחם בשנת 2015 דומים בין יהודיות וערביות. בשתי קבוצות האוכלוסייה מדובר בשיעורים נמוכים. בהשוואה בינלאומית עם מדינות ה-OECD (ע"פ נתוני Globocan 2018) של התמותה מסרטן חודרני של צוואר הרחם, נמצאת ישראל בדרוג בינוני (מתחת למחצית המדינות ומעל למחציתן האחרת).
- **מגמות עיתיות בתמותה** – גם ביהודיות וגם בערביות שיעור התמותה מסרטן חודרני של צוואר הרחם יציב – ונמוך – ב-25 השנים האחרונות.
- **לסיכום**, שיעור ההיארעות של סרטן חודרני של צוואר הרחם בישראל נשמר יציב בעשורים האחרונים (1990-2015). העלייה בשיעור ההיארעות של נגעים טרום-סרטניים (דרגה III) מצביעה בין היתר על עלייה בביצוע בדיקת משטח פאפ לצורך סינון. עם זאת, היציבות בשיעורי התמותה מרמזת כי חלק מתוספת זו של נגעים טרום-סרטניים (דרגה III) מייצגת אבחון-יתר של גידולים לא רלבנטיים⁶. יש גם לזכור כי השימוש בבדיקות הסינון האופורטוניסטיות המוצעות במסגרת של הבריאות בישראל הוא סלקטיבי ולא בהכרח כולל את פלח האוכלוסייה הזקוק לכך ביותר. לבסוף, יש לשקול להגדיר את אוכלוסיית הנשים ה"אחרות" בישראל כאוכלוסייה בסיכון גבוה למחלה לאור שיעור ההיארעות והתמותה הגבוה בהן יחסית ליהודיות ולערביות.

⁶ גידול לא רלבנטי = גידול שלא היה צפוי להסתמן קלינית או להפריע למהלך החיים או לאיים עליהם, אבל מרגע שהתגלה בבדיקות הסינון מחייב התייחסות קלינית.