

מערכת הבריאות נערכת לטפל בחולי סרטן "מבוגרים צעירים"

בשנים האחרונות נרשמה עלייה חדה במטופלים בני פחות מ-40 • מנהל מרכז דוידוף בבילינסון: "לחולים צרכים ייחודיים" • בקרוב תיפתח בבילינסון מרפאה ייעודית לחולים הללו



מרכז דוידוף בבילינסון צילומים: דונות מרזובין

מקרי סרטן בקרב צעירים ב-2011

סרטן השד	949 מקרים
בלוטת התריס	409 מקרים
לימפומה - נון הודג'קין	211 מקרים
לימפומה - הודג'קין	188 מקרים
מלנומה ממאירה	185 מקרים
סרטן המעי הגס	137 מקרים
לוקמיה	133 מקרים
גידולי מוח ומערכת העצבים	125 מקרים
סרטן האשכים	122 מקרים
סרטן הריאה	85 מקרים

*נתוני משרד הבריאות והאגודה למלחמה בסרטן

בשנים האחרונות רופאי מרכז הסרטן בבילינסון חשו שהם רואים יותר ויותר מטופלים צעירים בשנות העשרים עד הארבעים לחייהם. מהנתונים שנאספו עלה שהתחושות מוצדקות: בעוד בשנים 1997-2004 היה שיעור המטופלים בני פחות מ-40 קרוב ל-0.9%, בשנים 2005-2009 הוא עלה ל-2.9% מכלל המטופלים, ובשנים 2010-2012 ל-6.6%. מכלל המטופלים היו "מבוגרים צעירים". יש עלייה מאוד חדה בשכיחות של גידולים שונים שלא היו מקובלים בגילם. לדוגמה, אצל בני 30 עד 40 סרטן דופר להיתר בעיה יותר שכיחה, אמר פרופ' ברנר, מנהל מרכז דוידוף לטיפול בסרטן בבית החולים בילינסון, "החולים האלו מתמודדים עם מחלה קשה והם בעלי צרכים ייחודיים. בגילי 60-70 החולים פחות נדרשים להתמודד עם שאלות של בית ומשפחתיות, ילדים קטנים, התמודדות עם קשיים בתעסוקה ובתפקוד המיני. אנו מתכוונים לפתח מרפאה שתתמודד לא רק עם שימור פוריות, אלא עם צרכים פסיכולוגיים וסוציאליים, זוגיות, תפקוד מיני, בעיות כלכליות וקריירה, וחשוב לזכור שחולים צעירים עדיין אינם מבוססים כלכלית. אלו צרכים שכיום יש להם פחות מענה". כיום כבר אפשר בבילינסון, כמו גם בבתי חולים אחרים, לקבל ייעוץ לבעיות פרייה ולשימור הפוריות במהלך טיפולי כימותרפיה. בשנה הקרובה תיפתח גם מרפאת "אונקריאגנ" לחולים עד גיל 45. "המודל הזה קיים במרפאות במרכז הסרטן המובילים בעולם וזו תהיה

יחסית והשחלות מתאוששות לאחר סיום הטיפולים. "זה לא שהטיפול אינו מזיק, אבל המשמעות עבור החולות הצעירות היא שנחסכות מהן תופעות גיל המעבר". היבט נוסף ושונה שנוגע לחולים הצעירים קשור לתופעות הלוואי של הטיפולים, שמתגלים שנים לאחר מכן. "בשדובר על אוכלוסייה שאמורה להיות שנים רבות אחרי כן, חשוב לזכור את תופעות הלוואי של הטיפולים, להתמודד איתן ולנסות לצמצם אותן. תחלואה מאוחרת מתבטאת ביתר לחץ דם, במחלות לב ובכלי דם. איתור מוקדם ואפיון המנגנון של התופעות האלו יאפי שרו לתת טיפול מונע או להפחית תחלואה. גם האיתור האירופי מקצה הרבה מאוד משאבים ללימוד תופעות הלוואי לטיפולים ואונקולוגיים מתוך ראגה למי חלימים מסרטן ששיעורם הולך ועולה", הסבירה ד"ר בן אהרון.



מרופ' ברנר וד"ר בן אהרון

מהמטופלים, ואילו ב-2008-2012 גדל השיעור ל-4.6%. גם שיעור המטופלים הצעירים עד גיל 40 בסרטן הושט בבילינסון גדל פי שניים וחצי, משיעור של 1.9% ל-4.7%, בשנים 2003-2012. ד"ר עירית בן אהרון, רופאה בכירה במכון האונקולוגי בבילינסון ומרכזת המחקר על שימור פוריות בצעירים, מצאה במחקריה שלטיפולים כימות-רפיים שונים השפעה שונה על פגיעה בפוריות - כך למשל, בסרטני מערכת העיכול נמצא כי הנוק לפוריות מתון

המרפאה הראשונה בארץ. בעולם מקור בל, שהמרפאות האלו מטפלות בחולים עד גיל 30-35, אנוחנו מעלים את גיל המטופלים ל-45. זו קבוצת אוכלוסייה שנפלת בין הכיסאות ולא מקבלת את ההתייחסות המיוחדת". בשלב ראשון המרפאה תיתן ייעוץ בתחומי הפרייה ובתחום ההתמודדות הפסיכולוגית עם המחלה, ובהמשך יש מחשבה גם להפריד את מתן טיפולי הכימותרפיה הגעשים באשפוז יום. "ש לנו מחשבה להקצות שטחים ייעודיים לחולים הצעירים באשפוז יום. אין ספק שבעים יותר לחולה בן 30 לשבת ליד בן גילו", אמר פרופ' ברנר. את הגידול בחולים הצעירים רואים הרופאים בעיקר בסרטני מערכת העיכול: בעשור האחרון גדל ביותר מפי שניים שיעורם של חולי סרטן המעי הגס הצעירים שטופלו בבילינסון. בשנים 2003-2007 חולים עד גיל 40 היוו 2%