



סרטן הערמונית בישראל

עדכון נתוני תחלואה ותמותה, ספטמבר 2019

הרישום הלאומי לסרטן, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות¹

◀ שיעורי ההיארעות של סרטן הערמונית ומגמות עתיות

סרטן הערמונית הוא הסרטן השכיח ביותר בגברים בישראל; הראשון בשכיחותו בקרב יהודים (17.0% מכלל המקרים החדשים בשנת 2016); השלישי בשכיחותו, אחרי סרטן הריאה וסרטן המעי הגס והחלחולת, בגברים ערבים (9.1% מכלל המקרים החדשים בשנת 2016); והראשון בשכיחותו בקרב חולים "אחרים"² (17.0% מכלל המקרים החדשים בשנת 2016).

בשנת 2016 אובחנו 2,040 חולים חדשים עם סרטן חודרני של הערמונית, מהם 1,806 יהודים (88%), 119 ערבים (6%) ו-115 חולים "אחרים" (6%). לפי נתוני הלמ"ס, ההתפלגות באוכלוסייה הכללית בישראל בשנת 2016 היא 75% יהודים, 21% ערבים ו-4% "אחרים".

שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל³ ל-100,000 של סרטן חודרני של הערמונית בשנת 2016 היו 39.3 ביהודים, 21.8 בערבים, ו-47.1 ב"אחרים".

המגמות העתיות של סרטן הערמונית בין השנים 1996 ו-2016 נבחנו באמצעות תכנת JoinPoint, המאפשרת לזהות שינוי מובהק במגמה ולחשב את אחוז השינוי השנתי הממוצע (Annual Percent Change, APC). השנה נציג לראשונה את המגמות גם בקרב "אחרים". עם זאת, ובהתייחס לכלל הנתונים עבור קבוצת ה"אחרים" המוצגים בעדכון זה, יש לזכור כי השיעורים מבוססים על מספרים קטנים (מדובר ב-6% מכלל החולים) ולכן פחות יציבים.

בגברים יהודים היו שיעורי ההיארעות של סרטן הערמונית במגמת עלייה מובהקת בתקופה שבין 1996-2007 עם אחוז שינוי שנתי של +5.7%, בעוד שבשנים 2007-2016 נצפתה מגמת ירידה מובהקת בהיארעות המחלה (Annual percent change, APC = -7.4%).

בגברים ערבים נצפו מגמות דומות: עלייה מובהקת בשיעורי ההיארעות של סרטן הערמונית בין השנים 1996-2006 (APC = +6.6%) וירידה מובהקת בהיארעות בין השנים 2006-2016 (APC = -4.8%).

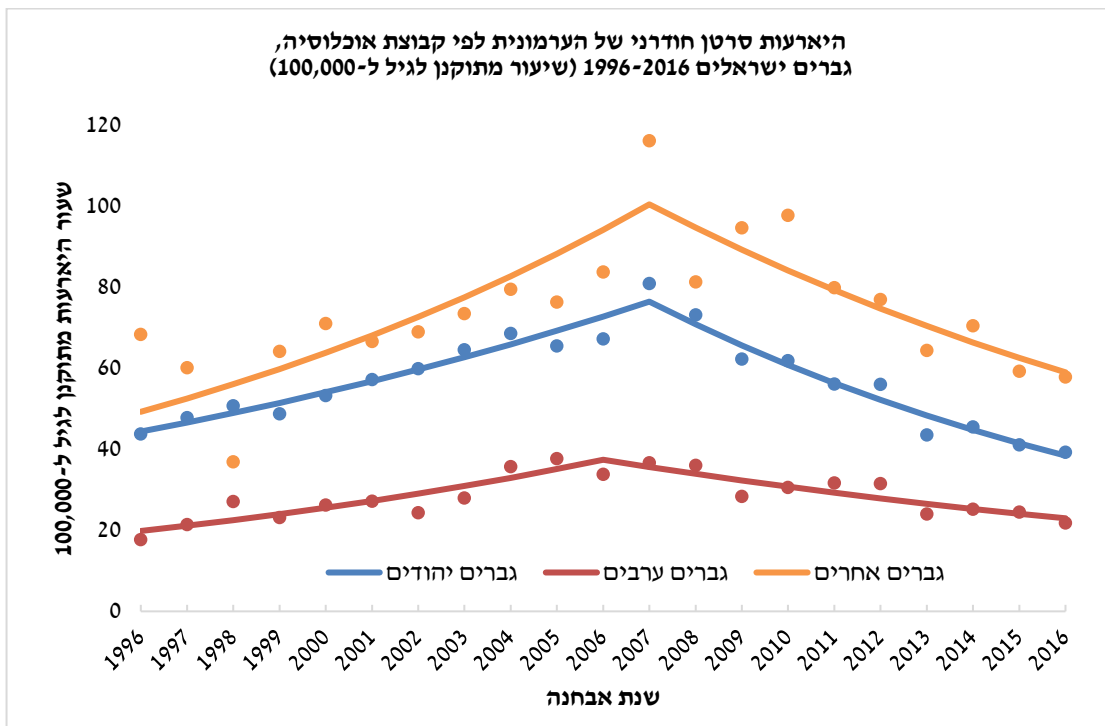
בקרב גברים "אחרים" שיעורי ההיארעות של סרטן הערמונית היו הגבוהים ביותר. גם בקבוצה זאת נצפתה עלייה מובהקת בין השנים 1996 ו-2007 (APC = +6.7%) וירידה מובהקת בין השנים 2007 ו-2016 (APC = -5.8%) (תרשים 1).

חשוב לציין כי בדיקות סינון באמצעות PSA לגילוי מוקדם של סרטן הערמונית החלו בשנת ה-90, המוקדמות, אולם מחלוקת מקצועית באשר לעילותן במניעת תמותה מהמחלה ותוצאות סותרות של שני ניסויים קליניים גדולים (ה-ERSPC האירופי וה-PLCO האמריקני) הובילו לפרסום המלצות נגד ביצוע הבדיקה מצד גופים מקצועיים כמו ה-US Preventive Services Task Force

¹ ד"ר ברברה סילברמן, פרופ' ליטל קינן-בוקר, גב' ריטה דיכטיאר, גב' מאיה בן לסן
² נוצרים שאינם ערבים ואזרחים ללא סיווג דת
³ לפי אוכלוסיית התקן העולמית

(USPSTF). עם זאת, בעקבות רביזיה של המחקרים הבולטים בתחום וההבנה כי ייתכן יתרון מסוים בביצוע הבדיקה בקבוצת הגיל 55-69, הסיר בשנת 2018 ה-USPSTF את התנגדותו לבדיקה והתנה את ביצועה בקבלת הסבר מתאים מהרופא המטפל לגבי יתרונותיה וחסרונותיה. יש לציין שהגוף הקנדי המקביל, ה-Canadian Task Force on Preventive Health Care, לא שינה את המלצתו שלא להיבדק.

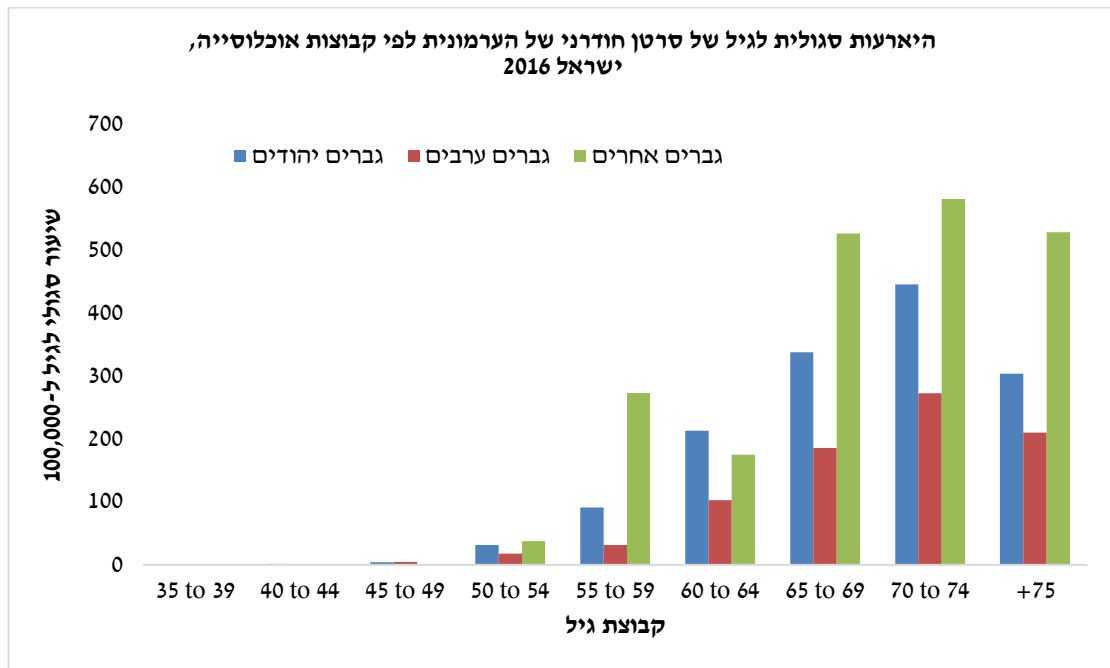
תרשים 1: מגמות בהיארעות סרטן חודרני של הערמונית לפי קבוצת אוכלוסייה, ישראל 1996-2016 (Joinpoint)



שיעורי התחלואה בסרטן הערמונית לפי גיל וקבוצת אוכלוסייה

שיעורי ההיארעות של סרטן חודרני של הערמונית עולים באופן ברור מגיל 50 בכל קבוצות האוכלוסייה. פחות מ-1% מהמקרים מאובחנים בקרב חולים מתחת לגיל 50. שיא התחלואה בכל קבוצות האוכלוסייה היה בגילאי 70-74. בהשוואה ליהודים, לערבים שיעורי היארעות נמוכים. קבוצת ה"אחרים" קטנה יחסית והשיעורים בה פחות יציבים, ולמרות זאת היו שיעורי ההיארעות בקבוצה זו הגבוהים ביותר כמעט בכל קבוצות הגיל (תרשים 2). הגיל הממוצע בעת האבחנה בשנת 2016 היה 69.8 ביהודים, 68.7 בערבים ו-67.5 ב"אחרים".

תרשים 2: שיעור ההיארעות של סרטן חודרני של הערמונית לפי קבוצת אוכלוסייה וקבוצת גיל, ישראל 2016



שיעור ההימצאות של סרטן חודרני של הערמונית

כיום חיים בישראל 30,278 גברים שאובחנו עם סרטן חודרני של הערמונית מאז 1990, מהם 10,057 גברים שאובחנו בחמש השנים האחרונות (2012-2016).

שיעור ההישרדות מסרטן הערמונית

ההישרדות היחסית ל-5 שנים מבטאת את הישרדותם של מי שאובחנו עם מחלה מסוימת ביחס להישרדותם של פרטים תואמי-מין וגיל באוכלוסייה הכללית, באותה תקופת זמן. ההישרדות היחסית מסרטן הערמונית ל-5 שנים בקרב גברים יהודים שאובחנו בשנים 2007-2011 היא 97%. זאת בהשוואה לשיעור של 94% בקרב מי שאובחנו בשנים 2001-2006, ו-87% בקרב מי שאובחנו בשנים 1996-2000. בקרב גברים ערבים, האחוזים, בהתאמה, הם 86%, 84% ו-85%. כלומר, ההישרדות היחסית מסרטן הערמונית גבוהה בשתי קבוצות האוכלוסייה, אך יותר ביהודים בהשוואה לערבים, והמגמה העתית מצביעה על שיפור ביהודים ועל יציבות בערבים.

שיעורי התמותה מסרטן הערמונית ומגמות עתידיות

בשנת 2016 היה סרטן הערמונית הרביעי בשכיחותו כגורם לתמותה מסרטן בקרב גברים בישראל (7.4%), אחרי סרטן הריאה, סרטן המעי הגס והחלחולת וסרטן הלב. בקרב גברים יהודים היה סרטן הערמונית הרביעי בשכיחותו כגורם תמותה (7.7% מכלל התמותה מסרטן) אחרי סרטן הריאה, סרטן המעי הגס והחלחולת וסרטן הלב; גם בקרב גברים ערבים היה סרטן הערמונית הרביעי בשכיחותו (5.6% מכלל התמותה מסרטן) אחרי סרטן הריאה, סרטן המעי הגס והחלחולת וסרטן כיס השתן. בקרב גברים "אחרים" היה סרטן הערמונית החמישי בשכיחותו כגורם תמותה (5.5% מכלל התמותה מסרטן), אחרי סרטן הריאה, סרטן הלב, סרטן המעי הגס והחלחולת

בשנת 2016 נפטרו בישראל 410 גברים מסרטן חודרני של הערמונית, מהם 359 (87.6%) יהודים, 36 (8.8%) ערבים ו-15 (3.7%) "אחרים". שיעורי התמותה המתוקננים לגיל (ל-100,000) מסרטן הערמונית בשנת 2016 היו 5.6 ביהודים, 6.3 בערבים ו-7.2 ב"אחרים".

המגמות העתיות של תמותה מסרטן הערמונית בין השנים 1996 ו-2016 נבחנו באמצעות תכנת JoinPoint, המאפשרת לזהות שינוי מובהק במגמה ולחשב את אחוז השינוי השנתי הממוצע (APC).

בגברים יהודים נצפתה מגמת ירידה **מובהקת** בתמותה מסרטן הערמונית של 3.4% לשנה ב-21 השנים שבין 1996-2016 (APC=-3.38%).

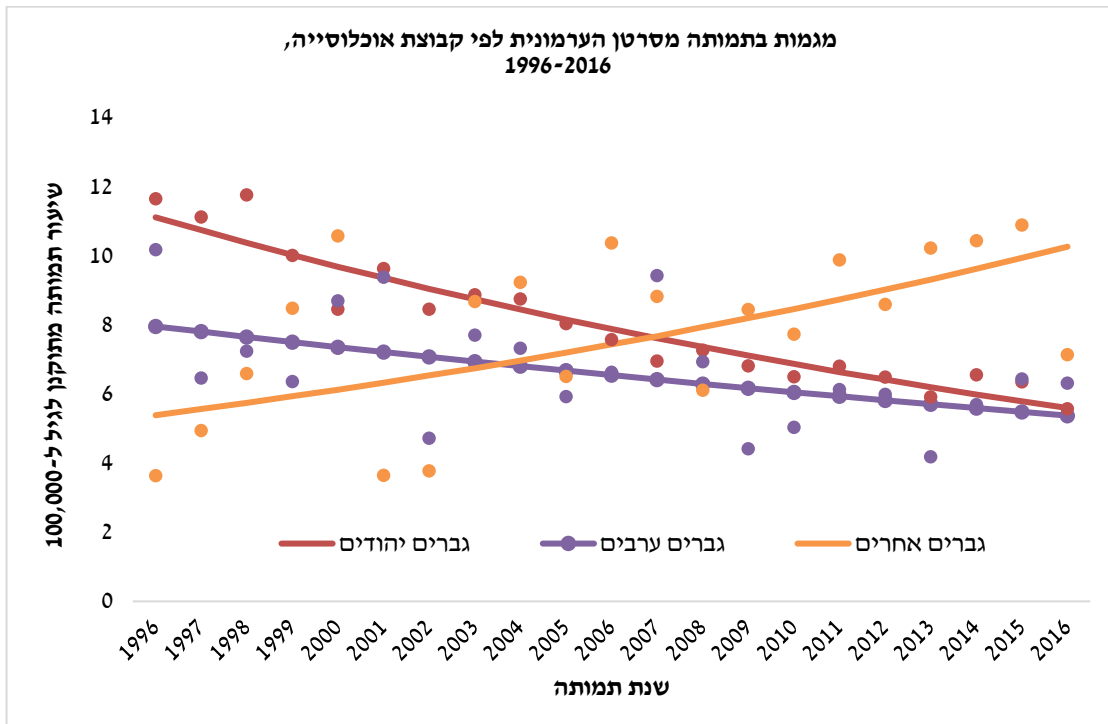
גם בגברים ערבים נצפתה מגמת ירידה עקבית ו**מובהקת** (APC=-1.94%), אם כי מתונה יותר, בשיעורי התמותה מסרטן הערמונית במשך התקופה 1996-2016.

בגברים "אחרים", לעומת זאת, נצפתה מגמת עלייה עקבית ו**מובהקת** בין השנים 1996-2016 (APC=+3.28%) (תרשים 3).

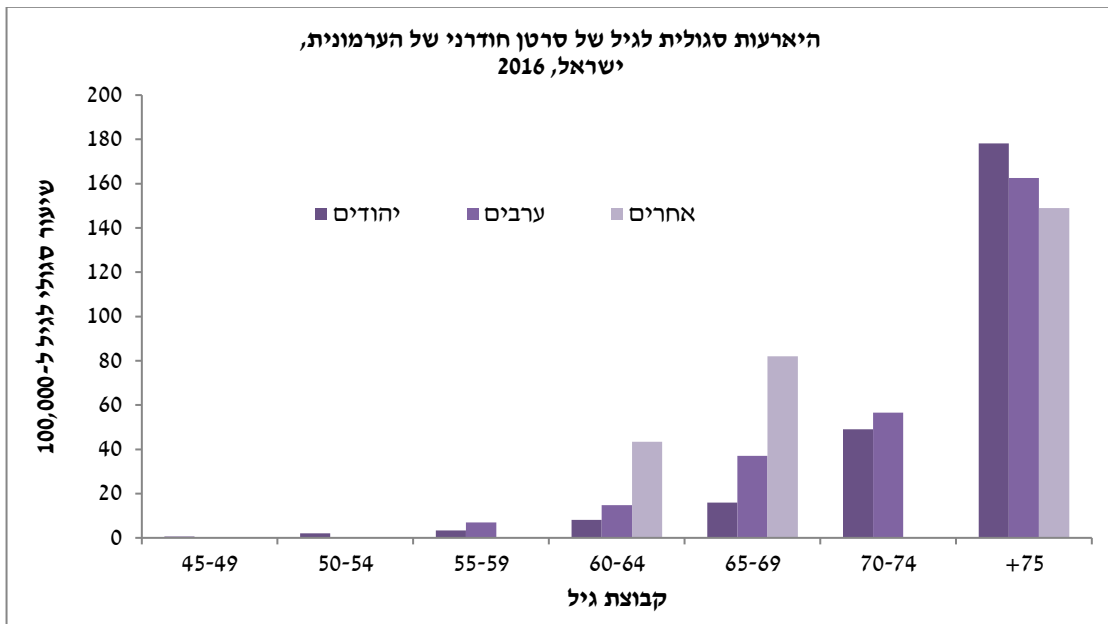
עיקר התמותה מסרטן הערמונית בשנת 2016 חלה בגיל המבוגר. בקרב יהודים, 76.9% מכלל הנפטרים מסרטן חודרני של הערמונית היו בני 75 ומעלה בעת הפטירה. בקרב ערבים, 55.6% מהנפטרים היו בני 75 ומעלה. בקרב ה"אחרים", לעומת זאת, עיקר הנפטרים (53.3%) היו מתחת לגיל 75. הגיל הממוצע והחציוני, בהתאמה, בעת הפטירה מסרטן הערמונית היה 81.0 ו-81.7 ביהודים, 76.3 ו-76.6 בערבים, ו-73.9 ו-69.3 ב"אחרים".

בשנת 2016 נטה שיעור התמותה הסגולי לגיל להיות גבוה יותר ב"אחרים" בהשוואה ליהודים ולערבים, ולרוב גם היה גבוה יותר בערבים בהשוואה ליהודים, כמעט בכל קבוצות הגיל. השיעור הגבוה ביותר נצפה בקבוצת הגיל +75, הן ביהודים (178.2 ל-100,000), הן בערבים (162.6 ל-100,000) והן ב"אחרים" (148.9 ל-100,000) (תרשים 4).

תרשים 3 : מגמות בתמותה מסרטן חודרני של הערמונית לפי קבוצת אוכלוסייה, ישראל 1996-2016 (Jointpoint)



תרשים 4 : שיעור תמותה מסרטן חודרני של הערמונית לפי קבוצת אוכלוסייה וקבוצת גיל, ישראל 2016



◀ השוואה בינלאומית

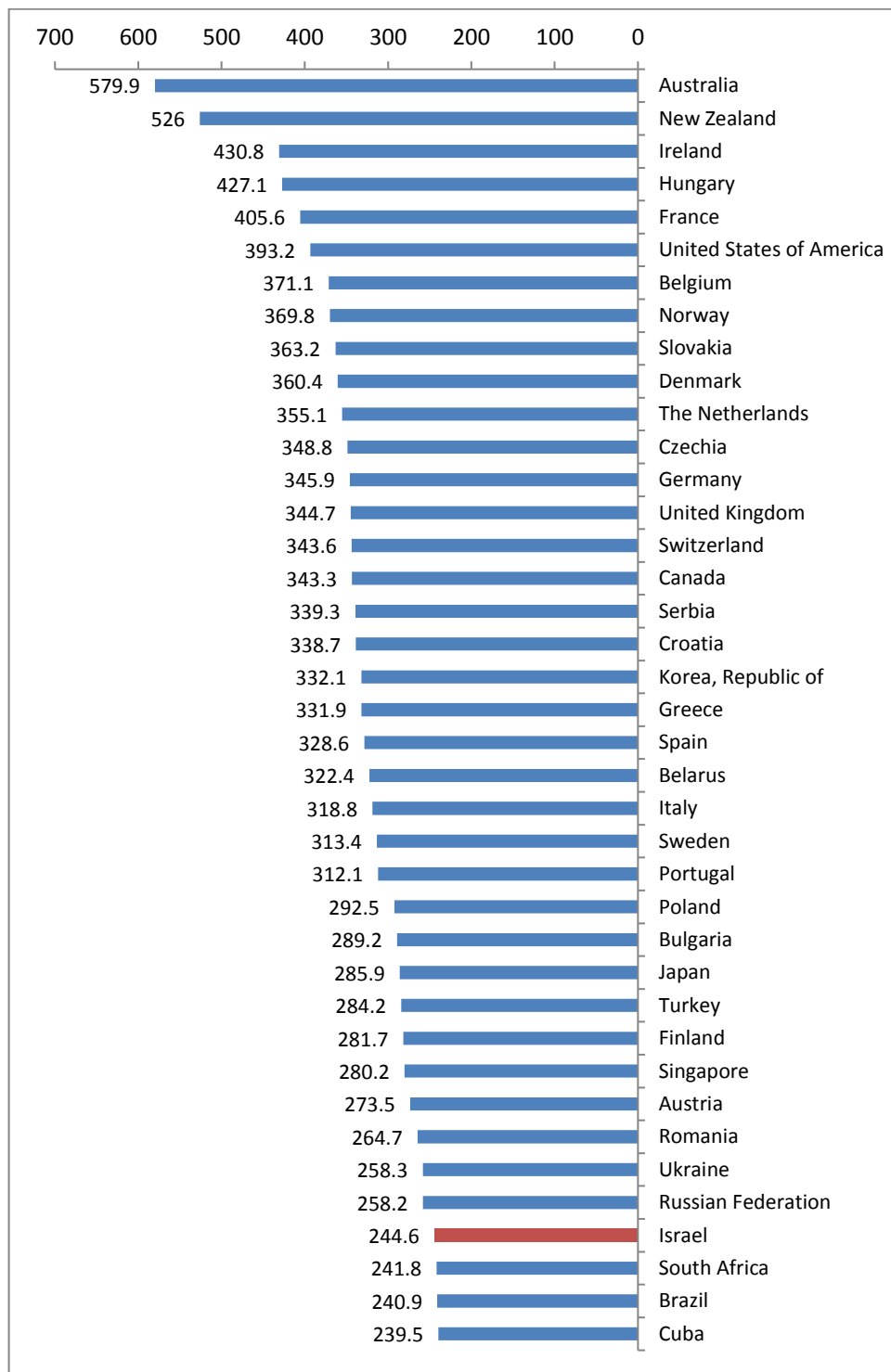
על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי (2018 Globocan⁴), סרטן הערמונית הוא הסרטן השני בשכיחותו בגברים בעולם מבחינת היארעות (1,276,106 מקרים חדשים בשנת 2018), אחרי סרטן הריאה, והחמישי בשכיחותו בעולם כגורם תמותה (358,989 מקרי פטירה בשנת 2018), אחרי סרטן הריאה, סרטן הכבד, סרטן הקיבה וסרטן המעי הגס והחלחולת.

בהשוואה למדינות עם שיעורי ההיארעות הגבוהים בעולם של סרטן הערמונית, ישראל נמצאת במקום ה-36 (שיעור היארעות מתוקנן לגיל ל-100,000 של 244.6). במקומות הראשונים נמצאות אוסטרליה (579.9 ל-100,000), ניו זילנד (526.0 ל-100,000) ואירלנד (430.8 ל-100,000) (תרשים 5).

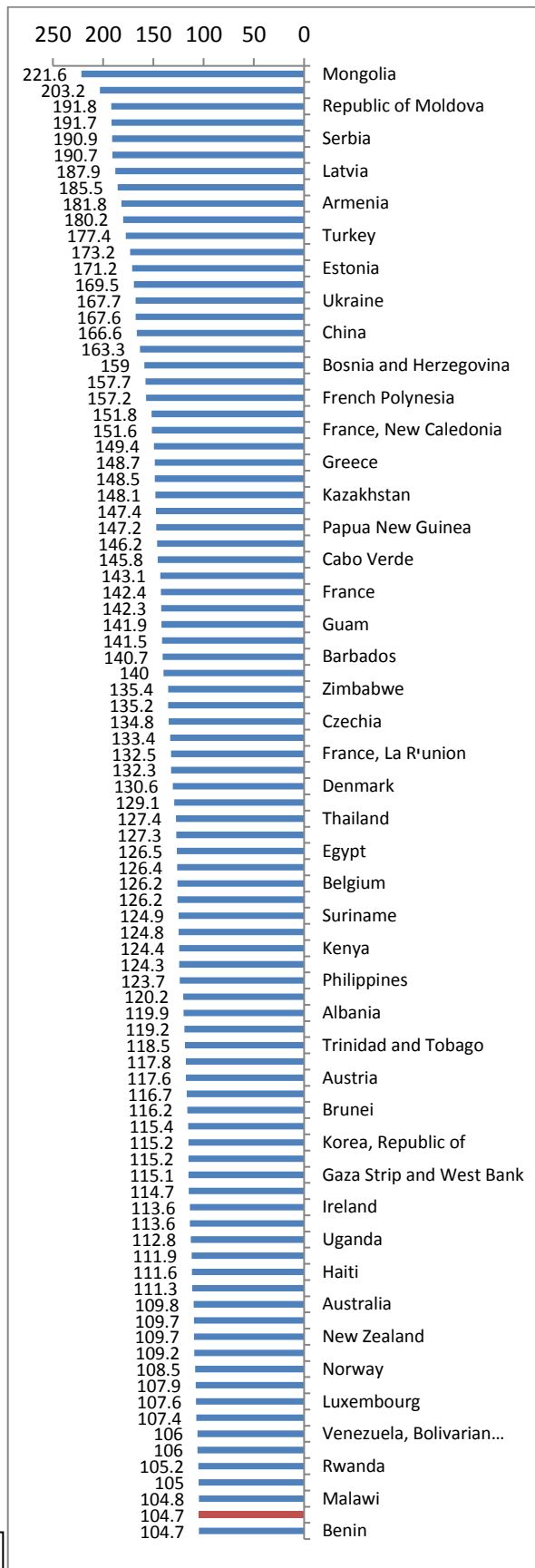
בהשוואה למדינות עם שיעורי התמותה הגבוהים בעולם מסרטן הערמונית, ישראל נמצאת במקום ה-90 (שיעור תמותה מתוקנן לגיל ל-100,000 של 104.7) יחד עם בנין. במקומות הראשונים נמצאות מונגוליה (221.6 ל-100,000), הונגריה (203.2 ל-100,000) ומולדובה (191.8 ל-100,000) (תרשים 6).

⁴ חשוב לציין שנתוני ה-2018 Globocan מתבססים על אומדנים תוך שימוש בשיעורי השנים הקודמות

תרשים 5: שיעור ההיארעות של סרטן הערמונית בישראל ובמדינות עם השיעורים הגבוהים ביותר בעולם, Globocan 2018 (שיעור מתוקן לגיל ל-100,000)



תרשים 6 : שיעור התמותה מסרטן הערמונית בישראל ובמדינות עם השיעורים הגבוהים ביותר בעולם, Globocan 2018 (שיעור מתוקן לגיל ל-100,000)



הפס האדום בתרשים מייצג את ישראל

סיכום ◀

- סרטן הערמונית הוא הסרטן השכיח ביותר בגברים בישראל. בשנת 2016 חלו 2,040 גברים בסרטן חודרני של הערמונית.
- הסיכון לסרטן הערמונית גבוה יותר בגברים יהודים ובגברים "אחרים" בהשוואה לגברים ערבים, ועולה עם הגיל (פחות מ-1% מהחולים מאובחן מתחת לגיל 50). עיקר התחלואה בכל קבוצות האוכלוסייה היא בבני 65 ומעלה.
- מגמות ההיארעות בשנים 1996-2016 מצביעות על עלייה מובהקת עד אמצע שנות ה-2000 בכל קבוצות האוכלוסייה (יהודים, ערבים, "אחרים") ולאחר מכן ירידה מובהקת. השיעורים בגברים "אחרים" היו הגבוהים ביותר ואלה של גברים ערבים היו הנמוכים ביותר במשך כל התקופה. מגמות אלה תואמות לזמינותה של בדיקת ה-PSA בישראל, החל מתחילת שנות ה-90. ב-2002 פורסמו הנחיות חדשות, שלא להמליץ על בדיקה זו לגברים בני 75 ומעלה, וב-2008 עודכנו ההמלצות והורו על הימנעות מביצוע סינון יזום בכלל האוכלוסייה בסיכון רגיל למחלה. הירידה הנצפית בהיארעות המחלה בגברים בישראל בשנים האחרונות משקפת ככל הנראה גם שינויים אלה.
- שיעור ההישרדות היחסי מהמחלה לחמש שנים גבוה מאוד ביהודים שאובחנו בין השנים 2007-2011 (97%). בגברים ערבים שאובחנו באותה התקופה שיעור ההישרדות היחסי לחמש שנים הוא 86%. ביהודים, שיעורים אלה גבוהים בהשוואה לשיעורים המקבילים בקרב מי שאובחנו בשנים 2001-2006 ו-1996-2000 (94%-87%, בהתאמה). אולם בערבים השיעורים יציבים לאורך השנים. ייתכן כי הבדלים אלה משקפים, בין היתר, שיעור גבוה יותר של אבחון-יתר (over-diagnosis) ביהודים בהשוואה לערבים.
- סרטן הערמונית הוא הרביעי בשכיחותו בישראל מבחינת תמותה מסרטן. בשנת 2016 נפטרו מהמחלה 410 גברים. עיקר התמותה ביהודים וערבים (אך לא ב"אחרים") נצפתה בבני +75 ושיעורי התמותה הגבוהים ביותר היו בקבוצת הגיל של 75 ומעלה, בכל קבוצות האוכלוסייה.
- מגמות התמותה מסרטן הערמונית בשנים 1996-2016 הצביעו על ירידה מובהקת בגברים יהודים וערבים במשך כל התקופה. בגברים "אחרים" נצפתה, לעומת זאת, עלייה מובהקת במשך כל התקופה.
- בהשוואה בינלאומית עם המדינות בעלות שיעורי ההיארעות והתמותה הגבוהים ביותר בעולם (לפי Globocan 2018), בעוד ששיעור ההיארעות בגברים ישראלים גבוה יחסית (מקום 36 בעולם), שיעור התמותה מהמחלה בישראל נמוך יחסית (מקום 90 בעולם), מה שמצביע על שיעור הישרדות גבוה.