

סרטן המעי הגס: כל הבדיקות למחלה – לשלב מוקדם ולשלב מתקדם

חשיבות הגילוי מוקדם שמעלה את סיכויי ההחלמה, הבדיקות החדשניות שמאפשרות באמצעות בדיקת דם פשוטה לאתר שאריות דנ"א של סרטן המעי הגס, כיצד מתאימים טיפול מותאם אישית גם בשלב הגרורתי ואיך יראה העתיד בסרטן השלישי בשכיחותו בישראל



ד"ר ולריה סמניסטי | 08:00



האזינו לכתבה 9 דקות

בשיתוף אונקוטסט

סרטן המעי הגס הינו אחד מהמחלות הממאירות הנפוצות ביותר. גידול ממאיר זה הוא השלישי בשכיחותו הן בקרב גברים והן בקרב נשים ובישראל מאובחנים בסרטן זה למעלה מ- 3,000 חולים חדשים בשנה. בשנים האחרונות חלה עליה בהיארעות סרטן המעי באנשים צעירים ומנתונים שהתפרסמו ע"י משרד הבריאות עולה כי ישנה עליה של כ- 4% בסרטן זה בקרב צעירים מתחת לגיל 40.

חשוב לציין כי בניגוד לרוב הגידולים, את סרטן המעי הגס ניתן לאבחן בשלב מוקדם. בדיקות לגילוי מוקדם (כמו דם סמוי בצואה וקולונוסקופיה) מאפשרות לאתר את המחלה בשלביה המוקדמים כשהיא ברת ריפוי. סיכויי ההחלמה מסרטן המעי הגס עומדים על כ-90% במקרה של אבחון מוקדם.

להרשמה

מהדורת הערב:
כל מה שחשוב לדעת בחדשות
אצלך במייל - ynet ניוזלטרים



אבחון מוקדם של סרטן המעי הגס (צילום: shutterstock)

אבחון מוקדם בסרטן המעי הגס יכול להציל חיים

סרטן המעי הגס עלול להתפתח במשך חודשים ארוכים ואף שנים. הגידול מתחיל לרוב מפוליפ שפיר (ריכוז תאים הנראה כגידול קטן) אשר עם הזמן עלול לצבור מוטציות בגנים האחראיים על תפקוד תקין של הרירית הפנימית של המעי הגס ולעבור התמרה סרטנית. הערכה היא כי בגופם של כ- 20% מהאוכלוסייה מעל גיל 50, נמצאים פוליפים שפירים אשר לא ניתן להעריך מראש אלו מהם יהפכו לסרטניים. ברוב המקרים לא ניתן "להרגיש" את קיומו של הפוליפ המתפתח, ולכן קיימת בישראל תוכנית סקר לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס.



מכיוון שיותר מ- 80% ממקרי סרטן המעי הגס מאובחנים בקרב בני 60 ומעלה משרד הבריאות ממליץ לגברים ולנשים לבצע החל מגיל 50 בדיקת דם סמוי בצואה (אחת לשנה) או קולונוסקופיה (אחת ל- 10 שנים), ללא קשר להיסטוריה משפחתית של סרטן מסוג זה (בדיקה אחת מבין השתיים מספיקה במידה ולא קיימת היסטוריה משפחתית). עם זאת, האונקולוגים ממליצים למשרד הבריאות להוריד את הגיל לביצוע בדיקת הקולונוסקופיה ל- 45 לפחות. הדרך היחידה לזהות את אותו פוליפ היא באמצעות בדיקת הקולונוסקופיה שמאפשרת להתבונן באמצעות מצלמה זעירה בחלולת ובכל המעי הגס והדק, ולכן בדיקה זו לא מבוצעת רק בכדי לאבחן את המחלה בשלב מוקדם. למעשה, במידה והתגלה פוליפ, נהוג להסיר אותו מיד במהלך הבדיקה כדי להקטין את הסיכון לתחלואה. ההמלצה להמשך טיפול ומעקב אצל מומחה גסטרו, תלויה בממצאי הפתולוגיה של הגידול שהוסר.

במקביל, חשוב להיות קשובים לשינויים בריאותיים שעלולים להעיד על היתכנות של סרטן מעי הגס. התסמינים שעלולים 'להדליק' נורת אזהרה כוללים: כאבי בטן שנמשכים תקופה ארוכה ומתגברים עם הזמן, חוסר תיאבון וירידה לא מוסברת במשקל, דימום מפי הטבעת, דם בצואה, שינויים בהרגלי היציאות כגון שלשולים או עצירויות מתגברות, ירידה במשקל, אנמיה וירידה ברמת המוגלובין (שמתבטאת בעייפות, חולשה וקושי גובר בביצוע מאמץ גופני). במידה ומופיע אחד או יותר מהתסמינים הללו, יש לפנות בהקדם לרופא המשפחה להמשך בירור.

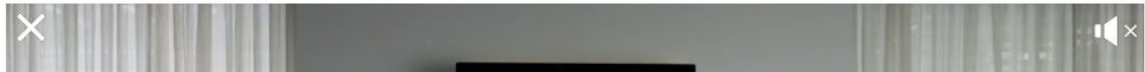


גורמי סיכון לחלות בסרטן המעי הגס

ישנם מספר גורמי סיכון מרכזיים המעלים את הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס: היסטוריה משפחתית – מי שיש לו קרוב משפחה מדרגה ראשונה שחלה בסרטן המעי הגס נמצא בסיכון מוגבר. לכן, חשוב מאוד שגם קרובי משפחה מדרגה ראשונה יהיו במעקב קפדני יותר, וההמלצה היא לבצע בדיקת קולונוסקופיה מגיל 40 (לקרבה בדרגה ראשונה) או 10 שנים פחות מהגיל בו אובחן קרוב המשפחה.

בנוסף, ישנה חשיבות רבה לאיתור הנשאים של תסמונת לינץ'. תסמונת גנטית זו מתאפיינת בהופעת גידולים ללא ריבוי בפוליפים, כך שזמן המעבר מפוליפ לסרטן קצר מאוד. נשאי התסמונת נמצאים בסיכון של 80% לחלות בסרטן המעי במשך חייהם. ומאחר וסרטן המעי יכול להופיע בקרב הנשאים כבר בגיל צעיר, חשוב לאתרם על מנת שיוכלו להקפיד להימנע במעקב צמוד.

גורמי סיכון נוספים: תזונה עשירה בשומן וחלבונים מהחי ודלה בסיבים תזונתיים; אורח חיים שמתאפיין בעודף משקל, עישון ממושך ומיעוט בפעילות גופנית.



הטיפול בסרטן המעי הגס הופך ליותר ויותר ספציפי

במקרה שחולה אובחן עם סרטן מעי הגס עומדים לרשותו שלושה אמצעי טיפול מרכזיים: ניתוח, כימותרפיה וטיפולים ביולוגיים או אימונותרפיים.

במקרים בהם הגידול התגלה בשלב מוקדם – כאשר המחלה מקומית ולא התפשטה לאיברים מרוחקים בגוף (כגון הכבד והריאות) – מתבצע בשלב הראשון ניתוח במהלכו מסירים את החלק הנגוע של המעי ואת קשרי הלימפה המנקזים אותו, ומחברים את שני קצוות המעי. בשלב השני, האונקולוג קובע האם יש צורך גם בטיפול משלים. למעשה, ברגע שיש מעורבות המחלה גם בבלוטות הלימפה יהיה צורך בתוספת כימותרפיה מעבר לניתוח להסרת הגידול הסרטני. לעיתים לאחר הניתוח נשארת כמות מועטה של תאי גידול על אף שבבדיקות ההדמיה ובדיקות לסמני הגידול נמצאות תקינות. מאחר וסרטן המעי הגס מהווה את אחד מגורמי התמותה המשמעותיים ממחלות ממאירות, קיימת חשיבות רבה להעריך באלו מקרים קיימת שארית מחלה – אפילו המועטה ביותר.

לאחרונה, בחולי סרטן המעי הגס שאובחנו בשלבים המוקדמים גובר השימוש בבדיקה גנומית המתבססת על ביופסיה נוזלית. מטרת בדיקה זו לאתר שארית מחלה מינימאליות, כלומר לאבחן קיומם של תאי הסרטן שנותרו בגוף לאחר הניתוח. הבדיקה מספקת מידע אודות הסיכון לחזרת המחלה, באמצעות בדיקת דם פשוטה אשר באמצעותה ניתן לגלות כמות זעירה של דנ"א (הנקרא circulating tumor DNA) שמופרש מתאי הסרטן למחזור הדם.

לא קיימת שום בדיקת הדמיה או בדיקת דם רגילה, מלבד ביופסיה נוזלית, שמסוגלות לקבוע האם קיימת שארית מחלה מינימלית, ומכאן חשיבותה של בדיקה זו, שלא רק עוזרת לאונקולוגים להחליט על המשך טיפול, אלא גם מונעת מהחולה לעבור טיפולי כימותרפיה קשים במקרים בהם אין בהם כל צורך.

בדיקה להתאמת טיפול אישי לחולה באמצעות בדיקת דם

בשנים האחרונות, פותחו תרופות ביולוגיות חדישות לסרטן בשלב מתקדם. תרופות אלו פוגעות באופן ממוקד ביכולתם של התאים להתרבות. בסרטן המעי הגס גרורותי קיימת חשיבות רבה להתאמת הטיפול לכל חולה על פי בדיקה מולקולרית של הגידול, שזמינה בסל התרופות.



שימוש בבדיקות גנומיות אלו מסייעות בהתאמת טיפולים ממוקדי מטרה. הטיפול בסרטן המעי הגס בשלבים מתקדמים תלוי בין היתר באופי הגנטי של הגידול והתאמת טיפולים שסייעו לצמצם אותו, ואפשרו שליטה במחלה ואפילו במקרים מסוימים יביאו להחלמה.

כיום קיימת אפשרות לבדיקה גנומית באמצעות בדיקת ביופסיה נוזלית. בדיקה זו מרצפת 74 גנים רלוונטיים הקשורים לטיפול בסרטן, במטרה לאתר מוטציות גנטיות שיש להן כבר טיפול מאושר ומותאם ספציפית. למעשה, השימוש בביופסיה הנוזלית בשלב הגרורותי מסייעת לפענח מהן המוטציות שגרמות לשגשוג של הגידול ואיזה טיפול ביולוגי או אימונותרפי עשוי לסייע לחולה. בנוסף, מאחר וישנם מקרים בהם הביופסיה התיישנה או שמצבו של החולה אינו מאפשר לבצע בדיקה פולשנית על מנת לקחת דגימה מרקמת הגידול, הביופסיה הנוזלית שנעשית באמצעות בדיקת דם פשוטה מהווה חלופה למצבים מסוג זה.

יש לציין כי כאשר המחלה גרורתית, קיימת גם אפשרות להתערבות ניתוחית בכבד או מתן טיפול מקומי וממוקד בקרינה.

העתיד בסרטן מעי הגס – ריפוי אפילו כשהמחלה בשלב גרורתי

בשנים האחרונות, בשל המודעות העולה לבדיקות הסקר לאבחון המוקדם והחדשנות הטיפולית, אנו עדים לעלייה בשיעורי החולים שמאובחנים בשלבים המוקדמים, לצד ירידה בשיעורי התמותה מסרטן מעי הגס. בעוד שבעבר הכלי הטיפולי היחידי עבור חולי סרטן המעי הגס היה כימותרפיה, הרי שכיום עם פיתוחם של הטיפולים הביולוגיים והאימונותרפיים, אנו רואים לא רק שיפור בהישרדות החולים אלא גם שיפור באיכות החיים ואפילו ריפוי בשלבים הגרורתיים של המחלה. עם זאת, עדיין הגורם המשמעותי ביותר להצלחת הטיפול הא גילוי מוקדם ככל שאפשר.

הכותבת היא מנהלת היחידה לאונקולוגיה במרכז הרפואי הלל יפה

בשיתוף אונקוטסט

[מצאתם טעות בכתבה? כתבו לנו על זה](#)

תגיות [דנ"א](#) [סרטן המעי הגס](#)