



## סרטן הערמונית בישראל

עדכון נתוני תחלואה ותמותה, ספטמבר 2020

הרישום הלאומי לסרטן, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות<sup>1</sup>

### שיעורי ההיארעות של סרטן הערמונית בישראל

סרטן הערמונית הוא הסרטן השכיח ביותר בגברים בישראל; הראשון בשכיחותו בקרב יהודים ואחרים<sup>2</sup> (18.4% מכלל המקרים החדשים בשנת 2017); השלישי בשכיחותו, אחרי סרטן הריאה, וסרטן המעי הגס/חלחולת בגברים ערבים (10.6% מכלל המקרים החדשים בשנת 2017).

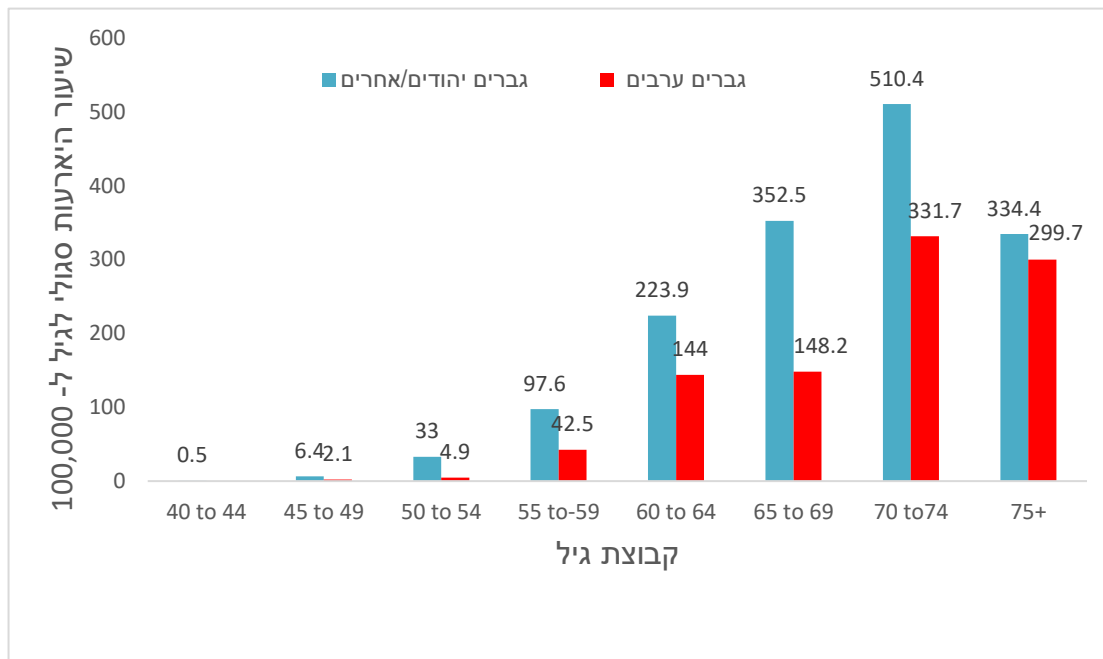
בשנת 2017 אובחנו 2,256 חולים חדשים עם סרטן חודרני של הערמונית, מהם 2,115 יהודים ואחרים (94%) ו-144 ערבים (6%). התפלגות זו שונה מהתפלגות האוכלוסייה הכללית של גברים בישראל בשנת 2017 לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה: 79% יהודים ואחרים, 21% ערבים.

שיעורי ההיארעות המתוקננים לגיל<sup>3</sup> ל-100,000 של סרטן חודרני של הערמונית בשנת 2017 היו 42.4 ביהודים ואחרים ו-24.9 בערבים.

הגיל הממוצע בעת האבחנה בשנת 2017 היה 70.1 ביהודים ואחרים ו-69.9 בערבים.

שיעורי ההיארעות של סרטן חודרני של הערמונית עולים באופן ברור מגיל 50 בשתי קבוצות האוכלוסייה. פחות מ-1% מהמקרים מאובחנים בקרב חולים מתחת לגיל 50. שיא התחלואה היה בגילאי 70-74 גם ביהודים ואחרים וגם בערבים. עם זאת, בהשוואה ליהודים ואחרים, לערבים שיעורי היארעות נמוכים יתר בכל קבוצות הגיל (תרשים 1).

תרשים 1: שיעור היארעות סגולי לגיל של סרטן חודרני של הערמונית לפי קבוצת אוכלוסייה, ישראל 2017



<sup>1</sup> ד"ר ברברה סילברמן, פרופ' ליטל קינן-בוקר, גבי ריטה דיכטיאר, גבי מאיה בן לטן

<sup>2</sup> אחרים = נוצרים שאינם ערבים וכאלה ללא סיווג דת

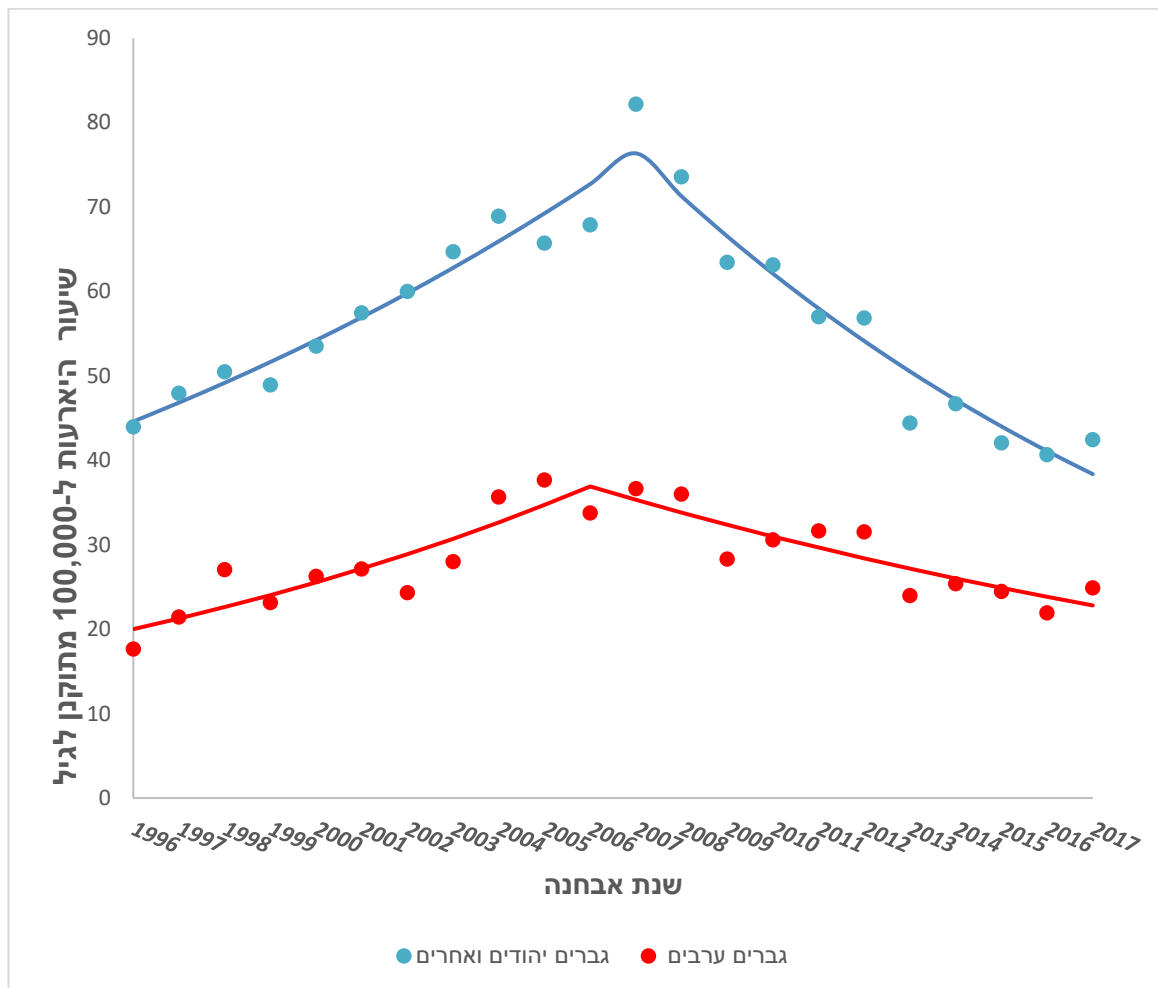
<sup>3</sup> לפי אוכלוסיית התקן העולמית

### ◀ מגמות עתיות בהיארעות סרטן חודרני של הערמונית, 1996-2017

המגמות העתיות של סרטן הערמונית בין השנים 1996 ו-2017 נבחנו באמצעות תכנת Joinpoint, המאפשרת לזהות שינוי מובהק במגמה ולחשב את אחוז השינוי השנתי הממוצע (Annual Percent Change, APC).

בגברים יהודים ואחרים היו שיעורי ההיארעות של סרטן הערמונית במגמת עלייה מובהקת בתקופה שבין 1996-2007 עם אחוז שינוי שנתי של +5.0%, בעוד שבשנים 2007-2017 נצפתה מגמת ירידה מובהקת בהיארעות המחלה (Annual percent change, APC = -6.7%). בגברים ערבים נצפו מגמות דומות: עלייה מובהקת בשיעורי ההיארעות של סרטן הערמונית בין השנים 1996-2006 (APC = +6.3%) וירידה מובהקת בהיארעות בין השנים 2006-2017 (APC = -4.3%) (תרשים 2).

תרשים 2: מגמות עתיות בהיארעות סרטן חודרני של הערמונית לפי קבוצת אוכלוסייה, ישראל 1996-2017 (Joinpoint)



חשוב לציין כי בדיקות סינון באמצעות PSA לגילוי מוקדם של סרטן הערמונית החלו בשנת ה-90 המוקדמות, אולם מחלוקת מקצועית באשר ליעילותן 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 (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 (אם כי הגוף הקנדי המקביל, ה-Canadian Task Force on Preventive Health Care, לא שינה את המלצתו שלא להיבדק), והתנה זאת בקבלת הסבר על היתרונות והחסרונות של הבדיקה מהרופא המטפל.

### ◀ שיעור ההימצאות של סרטן חודרני של הערמונית

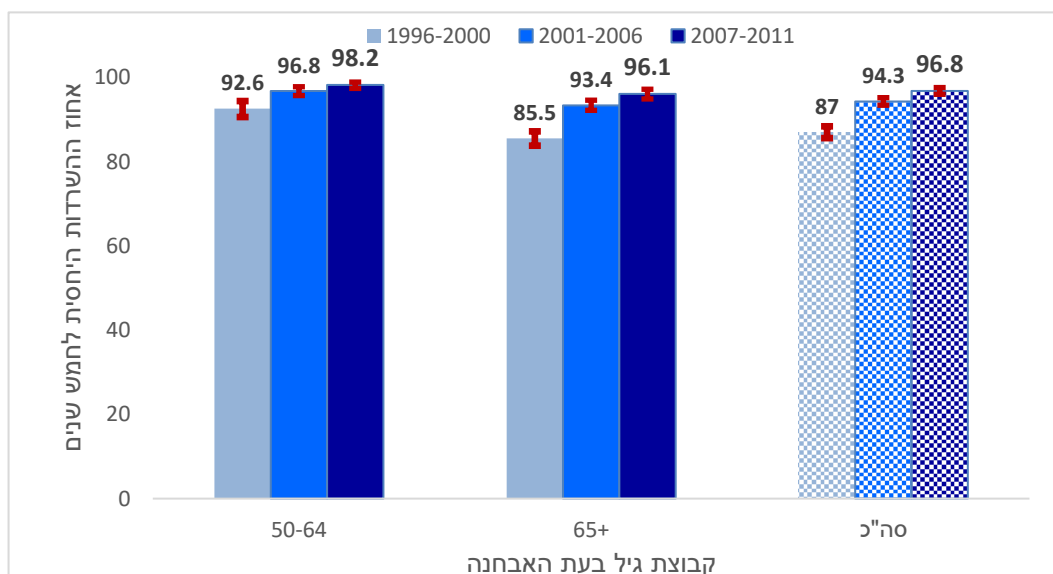
נכון ל-31.12.2017, חיו בישראל 9,626 גברים שאובחנו עם סרטן חודרני של הערמונית בשנים 2013-2017: 9,092 יהודים ואחרים ו-534 ערבים.

### ◀ ההישרדות היחסית מסרטן הערמונית

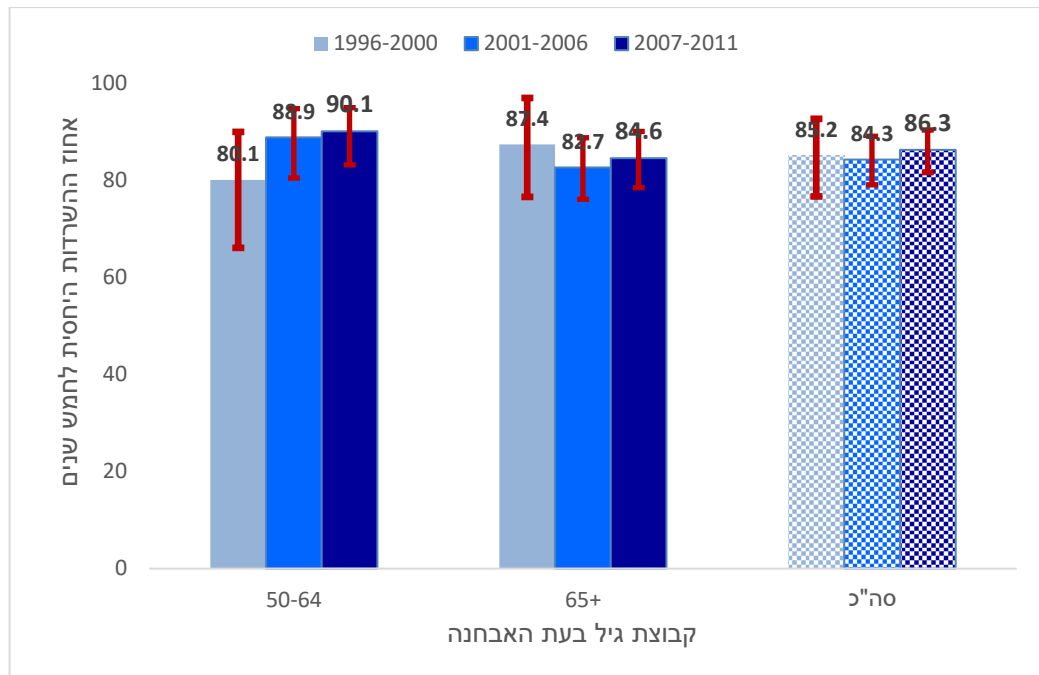
ההישרדות היחסית ל-5 שנים מבטאת את הישרדותם של מי שאובחנו עם מחלה מסוימת ביחס להישרדותם של פרטים תואמי-מין וגיל באוכלוסייה הכללית, באותה תקופת זמן. ההישרדות היחסית מסרטן הערמונית ל-5 שנים בקרב גברים יהודים ואחרים שאובחנו בשנים 2007-2011 היא 96.8%. זאת בהשוואה לשיעור של 94.3% בקרב מי שאובחנו בשנים 2001-2006. בקרב גברים ערבים, האחוזים הם 86.3% ו-84.3%, בהתאמה.

בקרב כלל חולי סרטן הערמונית שאובחנו בין 1996-2000, ההישרדות היחסית הייתה דומה בגברים יהודים וערבים. עם זאת, בקרב גברים שאובחנו בגיל 50-64, ההישרדות בערבים הייתה נמוכה מזו שביהודים. בקרב גברים יהודים, נצפתה עלייה מובהקת בהישרדות היחסית בחולים שאובחנו בתקופה 2007-2011 לעומת אלה שאובחנו בתקופה 1996-2000, בעוד שבגברים ערבים לא נצפה שיפור דומה, כך שעם הזמן נפתח פער משמעותי בהישרדות בין שתי הקבוצות (תרשים 3א ו-3ב).

תרשים 3א: הישרדות יחסית (אחוז) לחמש שנים סרטן הערמונית, לפי תקופת האבחנה (יהודים, לפי גיל)



תרשים 33: הישרדות יחסית (אחוז) לחמש שנים סרטן הערמונית, לפי תקופת האבחנה (ערבים, לפי גיל)

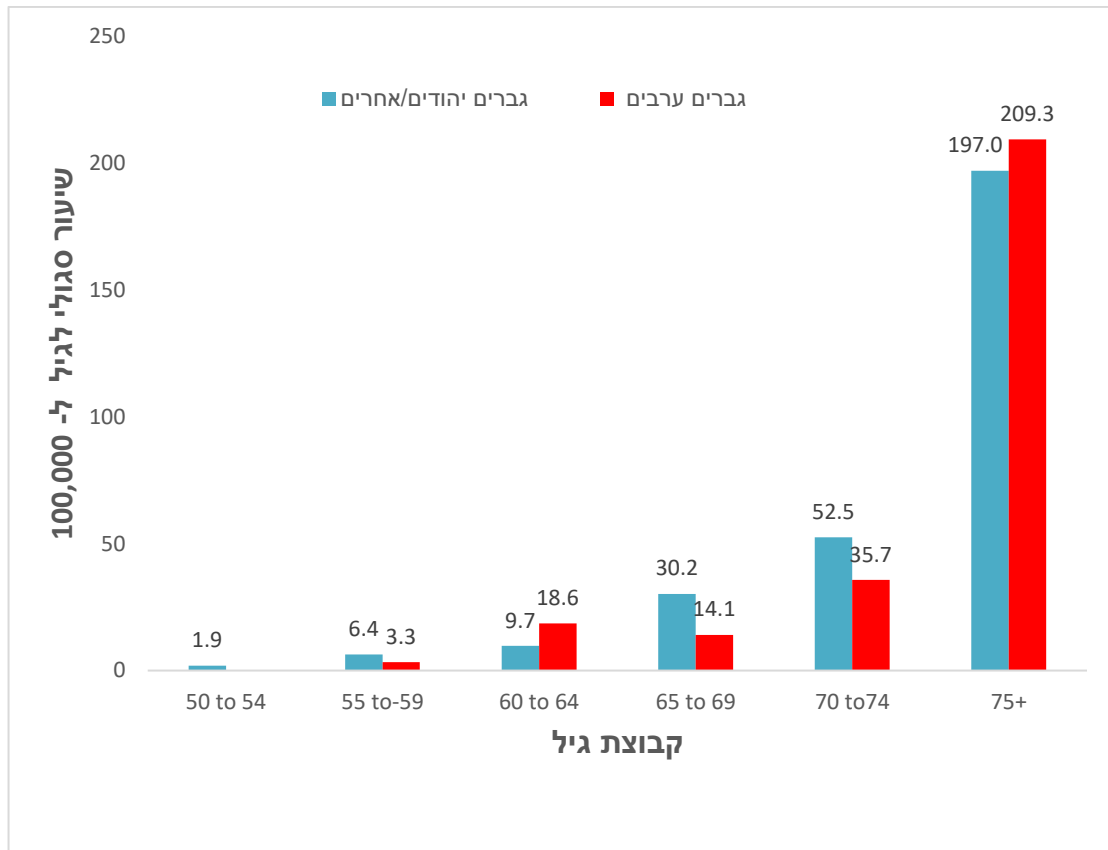


### שיעורי התמותה מסרטן הערמונית בישראל

בשנת 2017 היה סרטן הערמונית השלישי בשכיחותו כגורם לתמותה מסרטן בקרב גברים בישראל (8.4% מכלל התמותה מסרטן), אחרי סרטן הריאה, וסרטן המעי הגס והחלחולת. בקרב גברים יהודים ואחרים היה סרטן הערמונית השלישי בשכיחותו כגורם תמותה (8.7%) אחרי סרטן הריאה וסרטן המעי הגס והחלחולת; בקרב גברים ערבים היה סרטן הערמונית החמישי בשכיחותו (6.2%) אחרי סרטן הריאה, סרטן המעי הגס החלחולת, סרטן הלב ובסרטן אחר.

בשנת 2017 נפטרו בישראל 479 גברים מסרטן חודרני של הערמונית, מהם 441 (92%) יהודים ואחרים ו-38 (8%) ערבים. שיעורי התמותה המתוקנים לגיל (ל-100,000) מסרטן הערמונית בשנת 2017 היו 6.8 ביהודים ואחרים ו-6.2 בערבים.

הגיל הממוצע והחציוני, בהתאמה, בעת הפטירה מסרטן הערמונית היה 80.9 ו-82.5 ביהודים ואחרים, ו-78.0 ו-78.5, בהתאמה, בערבים. עיקר התמותה מסרטן הערמונית בשנת 2017 נצפתה בגיל המבוגר. בקרב יהודים ואחרים, 72.1% מכלל הנפטרים מסרטן חודרני של הערמונית היו בני 75 ומעלה בעת הפטירה. בקרב ערבים, 71.1% מהנפטרים היו בני 75 ומעלה. שיעור התמותה הסגולי לגיל היה דומה בין שתי קבוצות האוכלוסייה בשנת 2017. השיעור הגבוה ביותר נצפה בקבוצת הגיל +75, הן ביהודים ואחרים (197.0 ל-100,000) והן בערבים (209.3 ל-100,000). (תרשים 4).

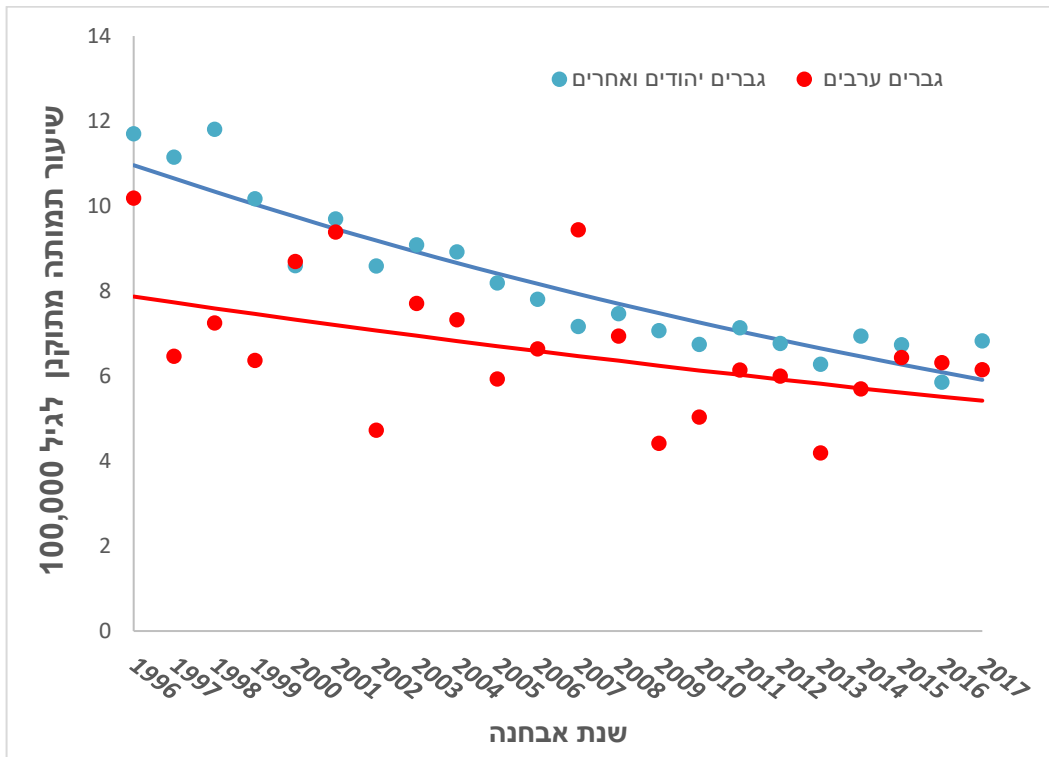


◀ **מגמות עתיות בתמותה מסרטן חודרני של הערמונית, 1996-2017**

המגמות העתיות של תמותה מסרטן הערמונית בין השנים 1996 ו-2017 נבחנו באמצעות תכנת Joinpoint, המאפשרת לזהות שינוי מובהק במגמה ולחשב את אחוז השינוי השנתי הממוצע (APC).

בגברים יהודים ואחרים נצפתה מגמת ירידה מובהקת בתמותה מסרטן הערמונית בשנים 1996-2017 (APC=-2.9%). גם בגברים ערבים נצפתה מגמת ירידה עקבית ומובהקת (APC=-1.8%), אם כי מתונה יותר, בשיעורי התמותה מסרטן הערמונית במשך התקופה 1996-2017 (תרשים 5).

תרשים 5 : מגמות עתיות בתמותה מסרטן חודרני של הערמונית לפי קבוצת אוכלוסייה, ישראל 1996-2017 (Jointpoint)



### השוואה בינלאומית

על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי (Globocan 2018)<sup>4</sup>, 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 6).

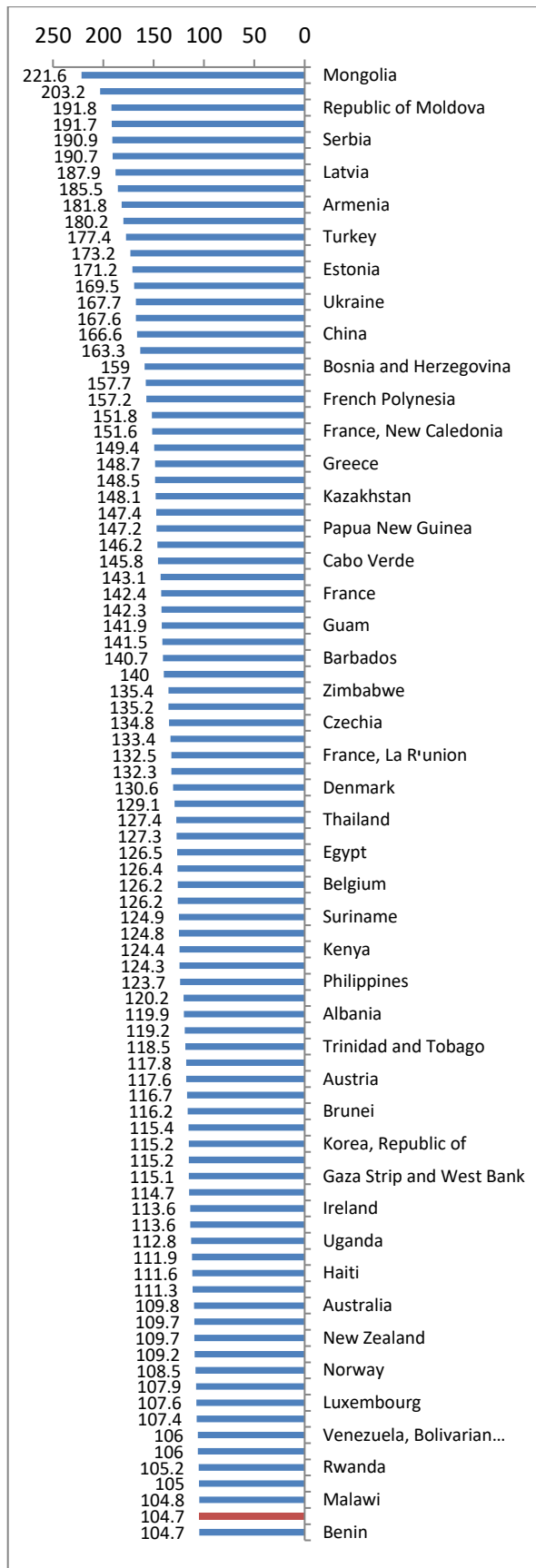
בהשוואה למדינות עם שיעורי התמותה הגבוהים בעולם מסרטן הערמונית, ישראל נמצאת במקום ה-90 (שיעור תמותה מתוקנן לגיל ל-100,000 של 104.7) יחד עם בנין. במקומות הראשונים נמצאות מונגוליה (221.6 ל-100,000), הונגריה (203.2 ל-100,000) ומולדובה (191.8 ל-100,000) (תרשים 7).

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

תרשים 7: שיעור ההיארעות של סרטן הערמונית בישראל ובמדינות עם השיעורים הגבוהים ביותר בעולם, Globocan 2018 (שיעור מתוקן לגיל ל-100,000)



תרשים 7: שיעור התמותה מסרטן הערמונית בישראל ובמדינות עם השיעורים הגבוהים ביותר בעולם, Globocan 2018 (שיעור מתוקן לגיל ל-100,000)



## סיכום ◀

- סרטן הערמונית הוא הסרטן השכיח ביותר בגברים בישראל. בשנת 2017 חלו 2,256 גברים בסרטן חודרני של הערמונית.
- הסיכון לסרטן הערמונית גבוה יותר בגברים יהודים ואחרים בהשוואה לגברים ערבים, ועולה עם הגיל (פחות מ-1% מהחולים מאובחן מתחת לגיל 50). עיקר התחלואה בשתי קבוצות האוכלוסייה היא בבני 65 ומעלה.
- מגמות ההיארעות בשנים 1996-2017 מצביעות על עלייה מובהקת עד אמצע שנות ה-2000 בשתי קבוצות האוכלוסייה (יהודים ואחרים, ערבים) ולאחר מכן ירידה מובהקת. עם זאת, השיעורים בגברים יהודים ואחרים גבוהים מאלה בגברים ערבים במשך כל התקופה. מגמות אלה תואמות את זמינותה 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 מבצוע סריקה יזומה 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 ואחרים שאובחנו בין השנים 2007-2011 (96.8%). בגברים ערבים שאובחנו באותה התקופה שיעור ההישרדות היחסי לחמש שנים הוא 86.3%. שיעורים אלה גבוהים בהשוואה לשיעורים המקבילים בקרב מי שאובחנו בשנים 2001-2006 (94.3% ו-84.3%, בהתאמה). ייתכן כי הבדלים אלה משקפים, בין היתר, שיעור גבוה יותר של אבחון-יתר (over-diagnosis) ביהודים בהשוואה לערבים.
- סרטן הערמונית הוא השלישי בשכיחותו בישראל מבחינת תמותה מסרטן. בשנת 2017 נפטרו מהמחלה 479 גברים. עיקר התמותה נצפתה בבני 75+ בשתי קבוצות האוכלוסייה.
- מגמות התמותה מסרטן הערמונית בשנים 1996-2017 הצביעו על ירידה מובהקת בגברים יהודים וערבים במשך כל התקופה.
- בהשוואה בינלאומית עם המדינות בעלות שיעורי ההיארעות והתמותה הגבוהים ביותר בעולם (לפי Globocan 2018), נמצא כי 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.