



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
**המרכז הלאומי לבקרת מחלות**

**הרישום הלאומי לסרטן**

# סרטן הקיבה בישראל עדכון נתוני תחלואה ותמותה





## סרטן הקיבה בישראל

### עדכון נתוני היארעות, הימצאות, הישרדות ותמותה, 2021

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

#### שיעורי היארעות של סרטן הקיבה

בעולם, סרטן הקיבה הוא הסרטן השישי בשכיחותו, עם שיעור היארעות עולמי מתוקן לגיל של 15.8 ל-100,000 בקרב גברים ו-7.0 ל-100,000 בקרב נשים.<sup>2</sup> גורם הסיכון העיקרי לסרטן הקיבה הוא החיידק *Helicobacter pylori*; גורמי סיכון נוספים כוללים היסטוריה משפחתית, עישון וצריכת טבק, חשיפה לקרינה מייננת וצריכת-יתר של מלח, בשר ואלכוהול. זיהום בהליקובקטר פילורי פחות קשור (20% מכלל הגידולים) להתפתחות סרטן בשער הקיבה (*cardia*) ובעיקר קשור (89% מכלל הגידולים) להתפתחות סרטן באזורים אחרים של הקיבה.<sup>3</sup>

בשנת 2018 אובחנו 754 מקרים של סרטן הקיבה, מהם 441 (58%) בגברים (86% יהודים ואחרים, ו-14% ערבים), ו-313 בנשים (87% יהודיות ואחרות, ו-13% ערביות). לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, התפלגות האוכלוסייה הכללית בישראל בשנת 2018 הייתה 79% יהודים ואחרים ו-21% ערבים. ב-2018 היו שיעורי היארעות המתוקנים לגיל<sup>4</sup> ל-100,000 של סרטן הקיבה 7.2 בגברים יהודים ואחרים, 4.4 בנשים יהודיות ואחרות, 9.6 בגברים ערבים, ו-5.3 בנשים ערביות.

המגמות העיתיות במהלך 23 השנים 1996-2018 נבחנו באמצעות כלי סטטיסטי, תוכנת Joinpoint, המאפשר לחשב את אחוז השינוי השנתי,  $APC=Annual\ Percent\ Change$  ואת אחוז השינוי הממוצע לאורך תקופת המעקב ( $AAPC=Average\ annual\ percent\ change$ ) ולאחר נקודות שינוי מובהקות. ביהודים ואחרים, נצפתה ירידה מובהקת בהיארעות סרטן הקיבה בגברים ( $APC=-2.6\%$ ), ובנשים ( $APC=-1.8\%$ ). בערבים, גברים ונשים, שיעורי היארעות היו יציבים במשך כל התקופה (תרשים 1). בשנת 1996, היארעות סרטן הקיבה הייתה גבוהה יותר ביהודים ואחרים לעומת

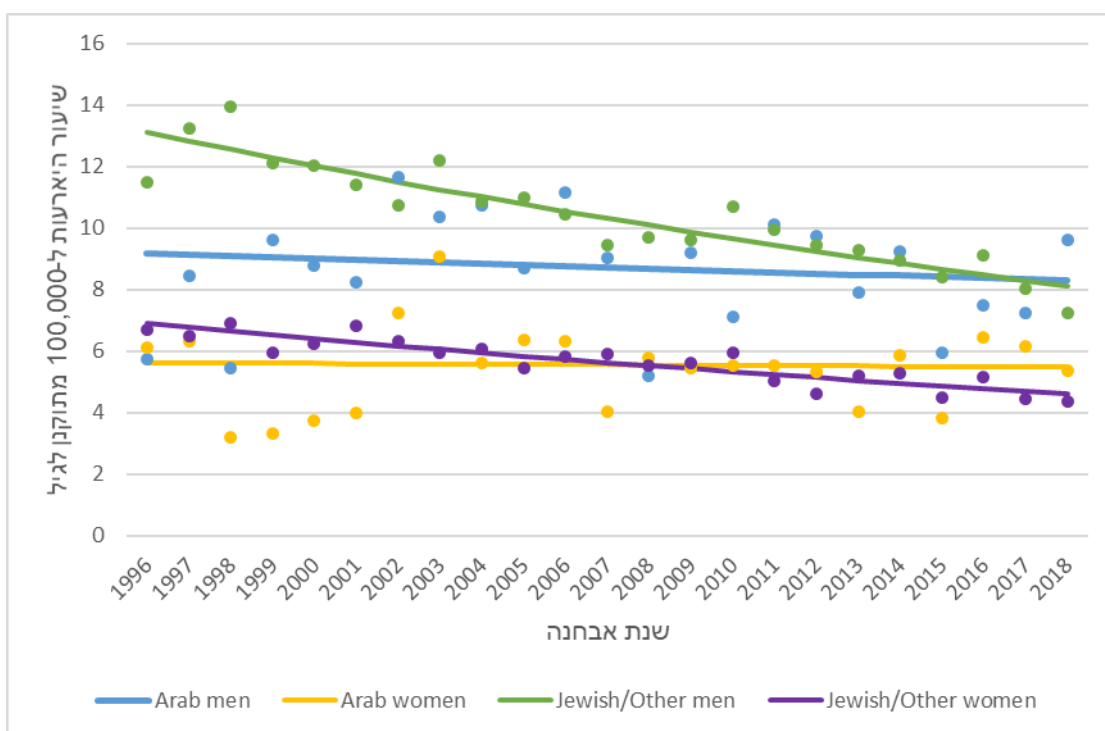
<sup>1</sup> ד"ר ברברה סילברמן, גב' ריטה דיכטיאר, גב' מאיה בן לטן, פרופ' ליטל קינן בוקר

<sup>2</sup> Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>, accessed 14 Aug 2021]

<sup>3</sup> de Martal C et al. Global burden of cancer attributable to infections in 2020; *i*:e 180-190  
<sup>4</sup> לפי אוכלוסיית העולם

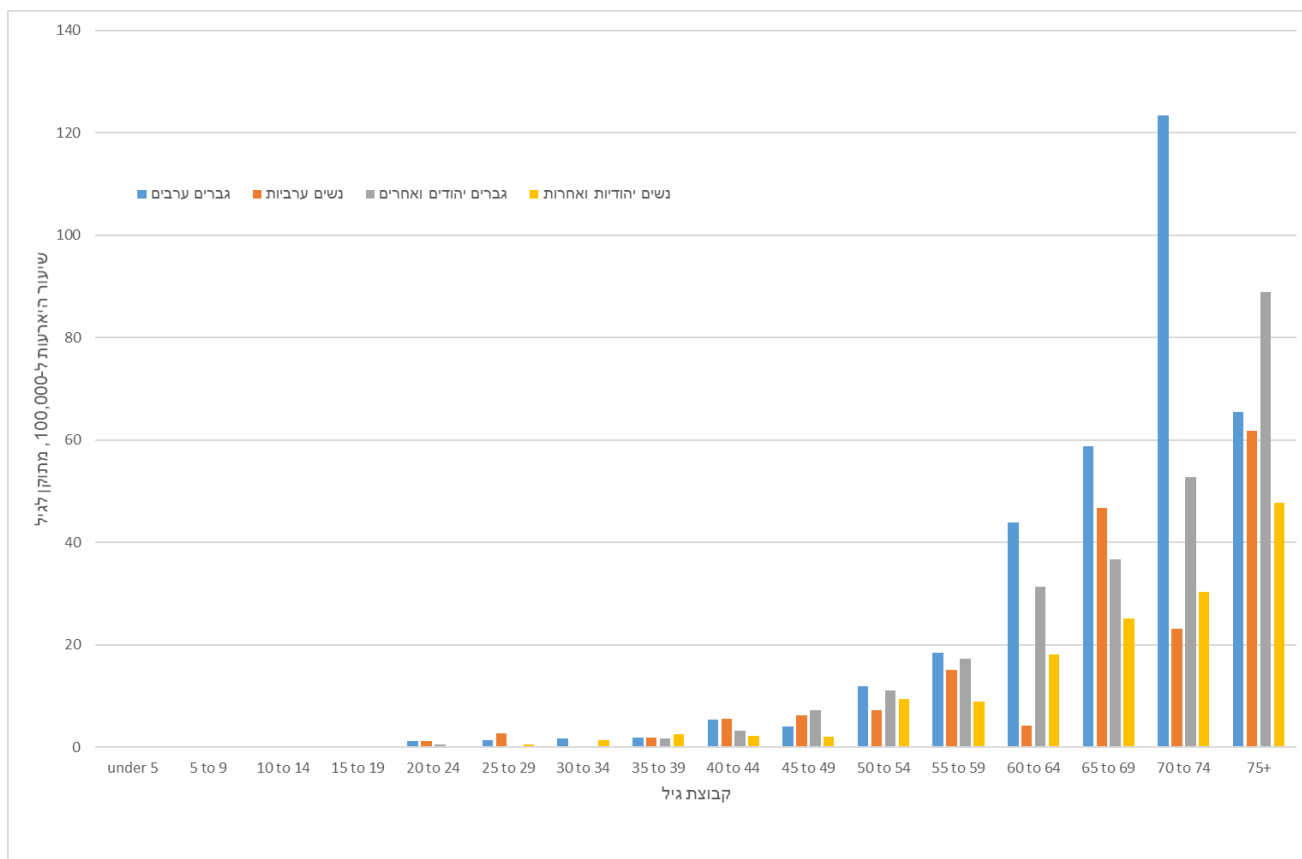
האוכלוסייה הערבית, אבל עם הזמן נצפתה "הצטלבות" של עקומות ההיארעות בשתי קבוצות האוכלוסייה (בנשים קודם ובגברים מאוחר יותר), כך שבשנת 2018, ההיארעות הייתה דומה בשתי הקבוצות, ואפילו מעט גבוהה יותר באוכלוסייה הערבית. בשתי קבוצות האוכלוסייה הסיכון בגברים גבוה מזה שבנשים במהלך כל התקופה.

תרשים 1: מגמות בהיארעות סרטן הקיבה, מתוקנן לגיל, לפי מין וקבוצת אוכלוסייה, ישראל, 1996-2018 (עיבוד Joinpoint)



באשר לגיל היארעות סרטן הקיבה, על פי נתוני 2018 עיקר הסיכון נצפה בגיל 50 ומעלה (תרשים 2). רק 64 חולים (9%) היו מתחת לגיל 50 בעת האבחנה. הגיל הממוצע והחציוני בעת האבחנה בשנת 2018 היה 70.6 ו-71.3, בהתאמה, בקרב גברים ונשים יהודים ואחרים. בקרב גברים ערבים, הגיל הממוצע וחציוני בעת האבחנה היו 63.4 ו-65.9, בהתאמה, ובנשים ערביות, 62.2 ו-65.1, בהתאמה. הפרשים אלה מוסברים בהתפלגות גיל שונה (צעירה יותר) של האוכלוסייה הערבית, בהשוואה לאוכלוסיית היהודים והאחרים. ברוב קבוצות הגיל, התחלואה הגבוהה ביותר נצפית בגברים ערבים.

תרשים 2: היארעות סרטן הקיבה לפי קבוצות מין, אוכלוסייה וגיל, ישראל, 2018



### מיקום ומורפולוגיה

כ-16% מכלל מקרי סרטן הקיבה, ממוקמים בשער הקיבה (קרדיה). אחוז זה גבוה באופן מובהק בגברים מאשר בנשים (19% לעומת 11%). שאר הגידולים (84%) הם באזורים אחרים בקיבה. באשר למורפולוגיה, הרוב המוחלט (כ-84%) של הגידולים הם סוגים שונים של adenocarcinoma.

### שלב המחלה בעת האבחנה

שלב המחלה בעת האבחנה נרשם ברישום הלאומי לסרטן מאז שנת 2000, אם התקבל ברישום המידע הנדרש לקביעת השלב. במקרים שבהם החולה לא עבר ניתוח, או שקיבל טיפול ניאו-אדג'ובנטי לפני הניתוח, לא ניתן לקבוע שלב. לכ-57% המקרים של סרטן הקיבה שאובחנו בין 2000 ו-2018 קיים במאגר רישום של שלב המחלה בעת אבחנה. מאלה, 23% היו בשלב מוקדם יחסית ו-25% בשלב גרורתי בעת גילוי המחלה. חשוב לציין כי אחוז המקרים עם שלב לא ידוע עלה מ-36% ב-2000 ל-69% ב-2018.

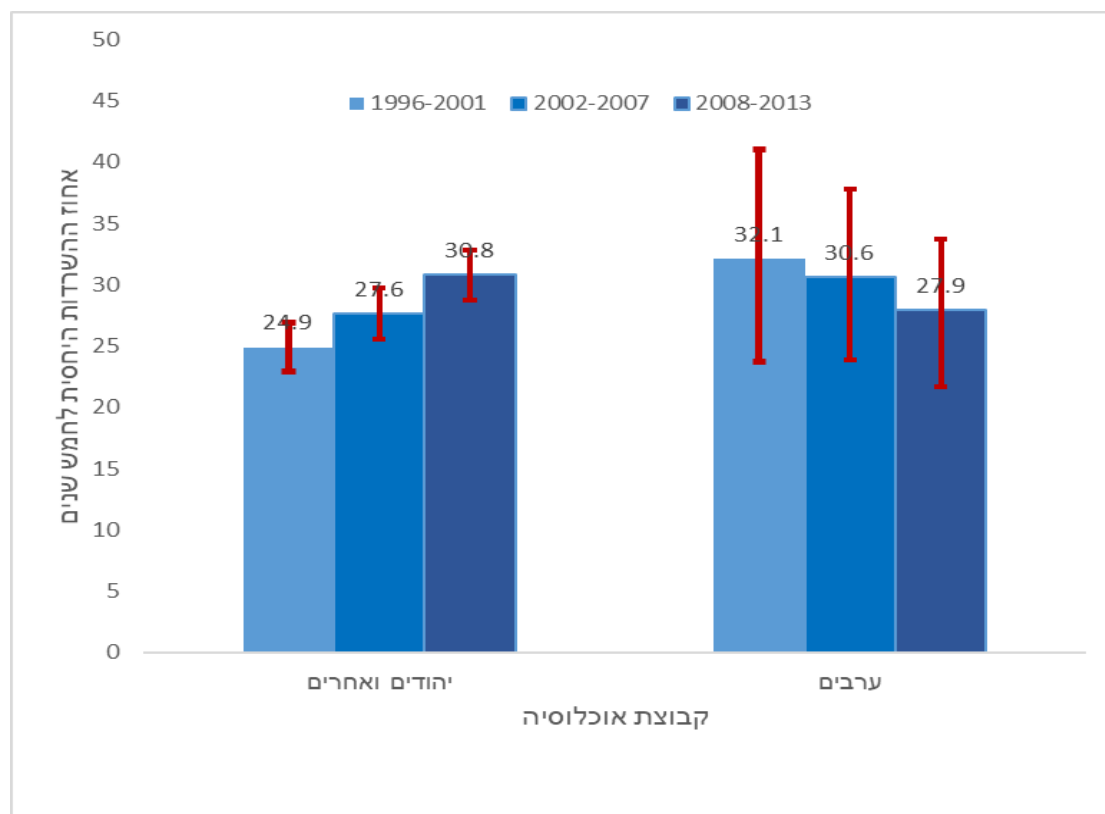
## ההימצאות של סרטן הקיבה (2014-2018) <

נכון ל-31 בדצמבר 2018, חיו בישראל 1,777 חולי סרטן הקיבה שאובחנו במהלך חמש השנים שבין 2014-2018 ושהחלימו או שעדיין מתמודדים עם המחלה.

## שיעורי הישרדות מסרטן הקיבה <

הישרדות היחסית ל-5 שנים מבטאת את הישרדותם של מי שאובחנו עם מחלה מסוימת ביחס להישרדותה של קבוצת האוכלוסייה התואמת להם במין ובגיל, באותה תקופת זמן. הישרדות היחסית מסרטן הקיבה ל-5 שנים נמוכה בכל קבוצות האוכלוסייה והמין. עבור גברים יהודים ואחרים, שיעור הישרדות היחסית במי שאובחנו בין השנים 2008-2013 היה 30.8%, לעומת 24.9% במי שאובחנו בין השנים 1996-2001, הפרש מובהק סטטיסטית. לעומתם, לא נצפה שיפור בהישרדות היחסית בקרב גברים ערבים: שיעור הישרדות היחסית במי שאובחנו בין השנים 2008-2013 היה 27.9%, ו-32.1% במי שאובחנו בין השנים 1996-2001, הפרש שאינו מובהק סטטיסטית (תרשים 3).

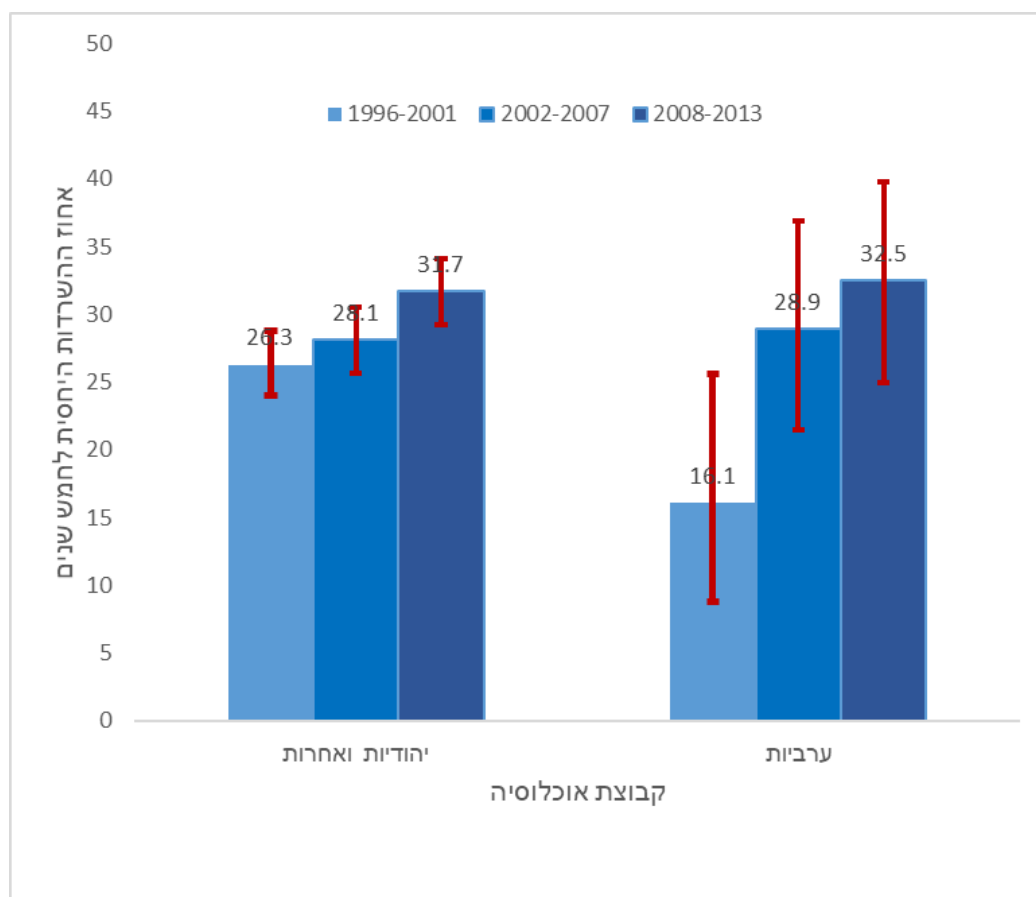
תרשים 3: אחוז הישרדות היחסית מסרטן הקיבה, לפי קבוצת אוכלוסייה ותקופת אבחנה, גברים ישראלים





בקרב נשים יהודיות ואחרות, נצפתה עלייה מתונה בהישרדות היחסית מסרטן הקיבה, מ-26.3% במי שאובחנו בין השנים 1996-2001, ל-31.7% במי שאובחנו בין השנים 2008-2013 (מובהק סטטיסטית). בקרב נשים ערביות, השיעורים המקבילים היו 16.1% ו-32.5%, בהתאמה, אבל העלייה לא הייתה מובהקת סטטיסטית (תרשים 4).

תרשים 4: אחוז ההישרדות היחסית ל-5 שנים מסרטן הקיבה, לפי קבוצת אוכלוסייה ותקופת אבחנה, נשים ישראליות



### שיעורי התמותה מסרטן הקיבה ומגמות עתידיות

סרטן הקיבה הוא הסרטן השישי בשכיחותו כגורם תמותה באוכלוסייה הישראלית. בשנת 2018 היה סרטן הקיבה אחראי ל-5.5% מכלל התמותה מסרטן בקרב גברים ישראלים, ול-3.3% מכלל התמותה מסרטן בקרב נשים ישראליות.

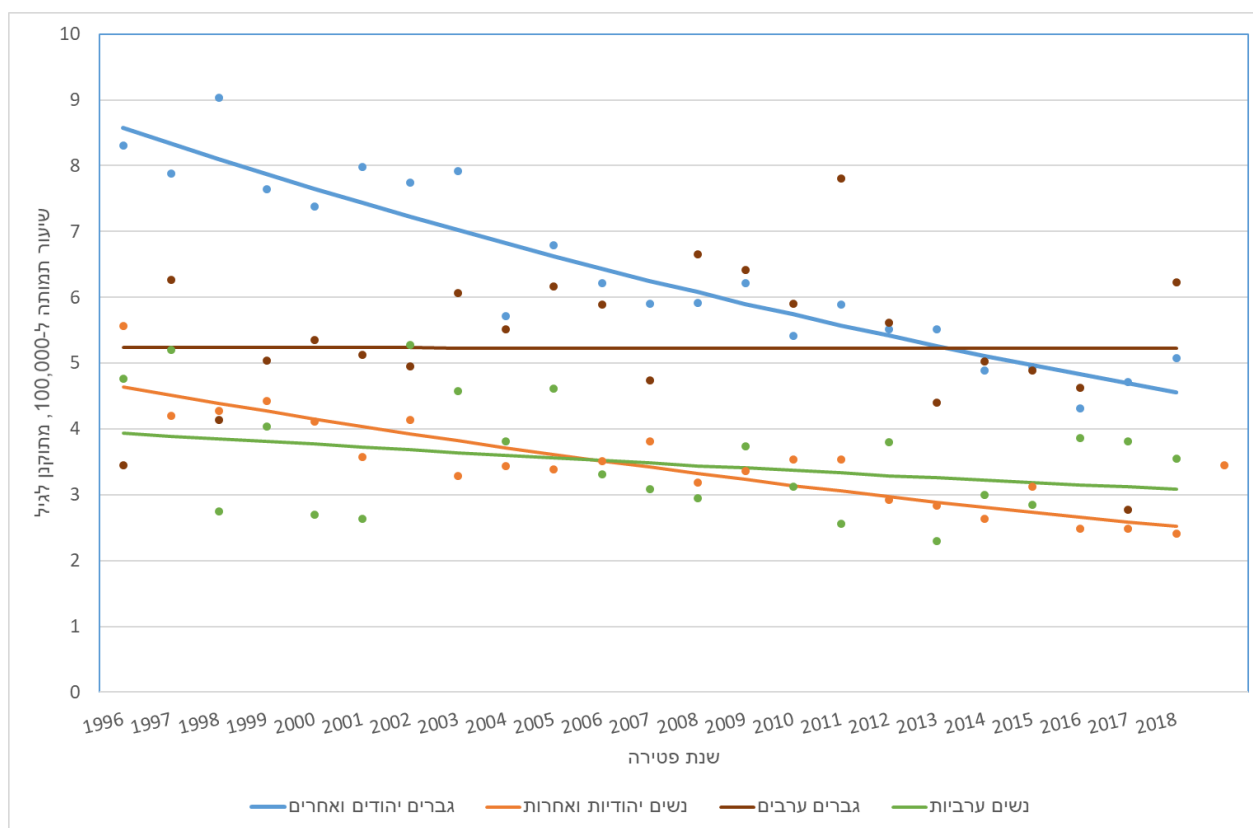
בשנת 2018 נפטרו מסרטן הקיבה **505** ישראלים, מהם 320 (63.4%) גברים (87.2% יהודים ואחרים, ו-12.8% ערבים) ו-185 (36.6%) נשים (85.9% יהודיות ואחרות, ו-14.1% ערביות).

שיעורי התמותה (מתוקננים לגיל ל-100,000) מסרטן הקיבה בשנת 2018 בישראל היו 5.1 בקרב גברים יהודים ואחרים, 2.4 בקרב נשים יהודיות ואחרות, 6.2 בקרב גברים ערבים, ו-3.6 בקרב נשים ערביות.

המגמה העתית של תמותה מסרטן הקיבה בישראל במהלך 23 השנים 1996-2018 נבחנה באמצעות תכנת Joinpoint.

נצפתה מגמת ירידה מובהקת סטטיסטית במשך כל התקופה 1996-2018, של כ-3% לשנה ביהודים ואחרים, גברים ונשים (APC = -2.8%, ו-2.7% בהתאמה). בקרב גברים ונשים ערבים, שיעורי התמותה היו יציבים במשך כל התקופה (תרשים 5). גם כאן, בדומה למגמות שנצפו עבור היארעות סרטן הקיבה, "הצטלבו" קווי המגמה של יהודים ואחרים ושל ערבים (בנשים קודם, ובגברים אחר כך) כך שבשנים האחרונות השיעור בערבים גבוה מזה שביהודים ואחרים.

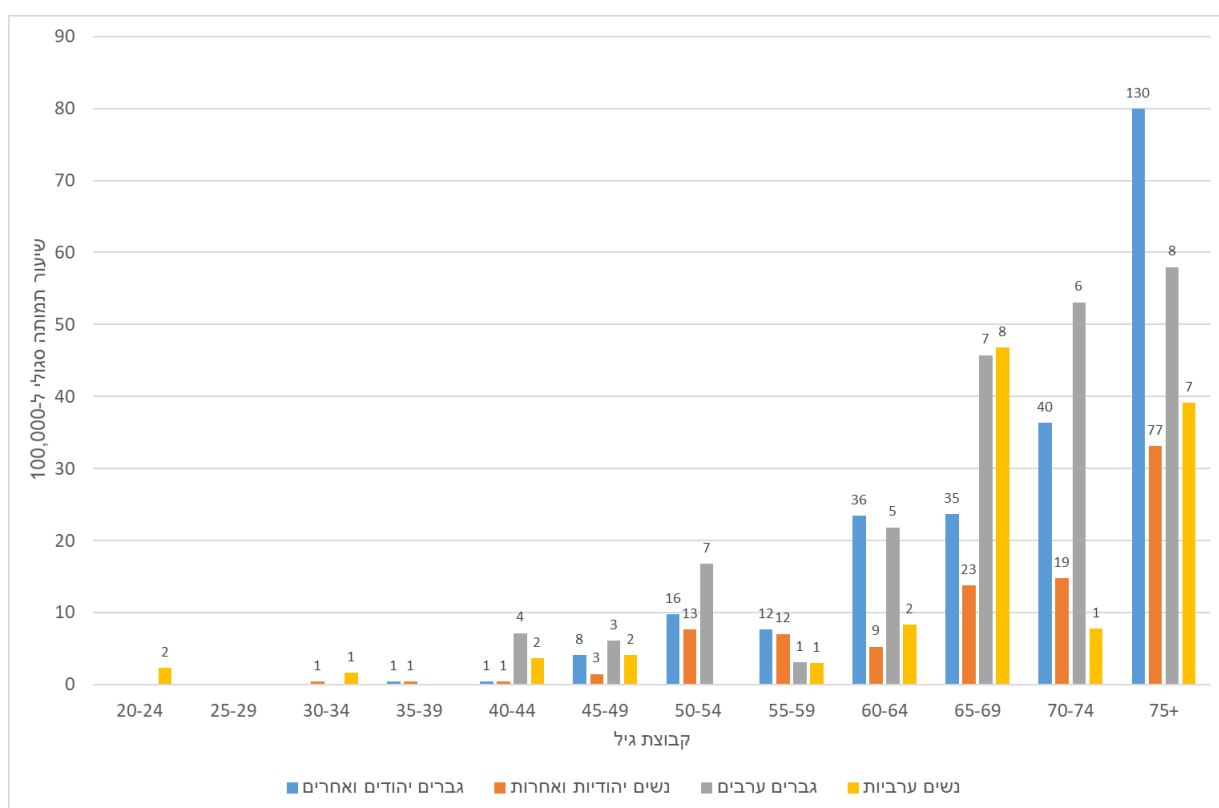
תרשים 5: מגמות בתמותה מסרטן הקיבה, לפי קבוצת אוכלוסייה ומין, ישראל, 1996-2018 (עיבוד Joinpoint)





עיקר התמותה מסרטן הקיבה בשנת 2018 נצפה בגיל המבוגר (תרשים 6). שבעים וחמישה אחוזים מכלל הנפטרים היו בגילאים 50 ומעלה בעת הפטירה. בגברים יהודים ואחרים, הגיל הממוצע של הנפטרים מהמחלה היה 73.2 והגיל החציוני, 72.9. בקרב נשים יהודיות ואחרות, הגיל הממוצע והחציוני בעת הפטירה היו 72.6 ו-74.8, בהתאמה. עבור גברים ערבים, הגיל הממוצע והחציוני בעת הפטירה היו 63.9 ו-67.1, בהתאמה, ובקרב נשים ערביות, 62.1 ו-66.5, בהתאמה.

תרשים 6: שיעור תמותה מסרטן הקיבה, סגולי לגיל, ל-100,000, לפי קבוצת מין ואוכלוסייה, שנת 2018

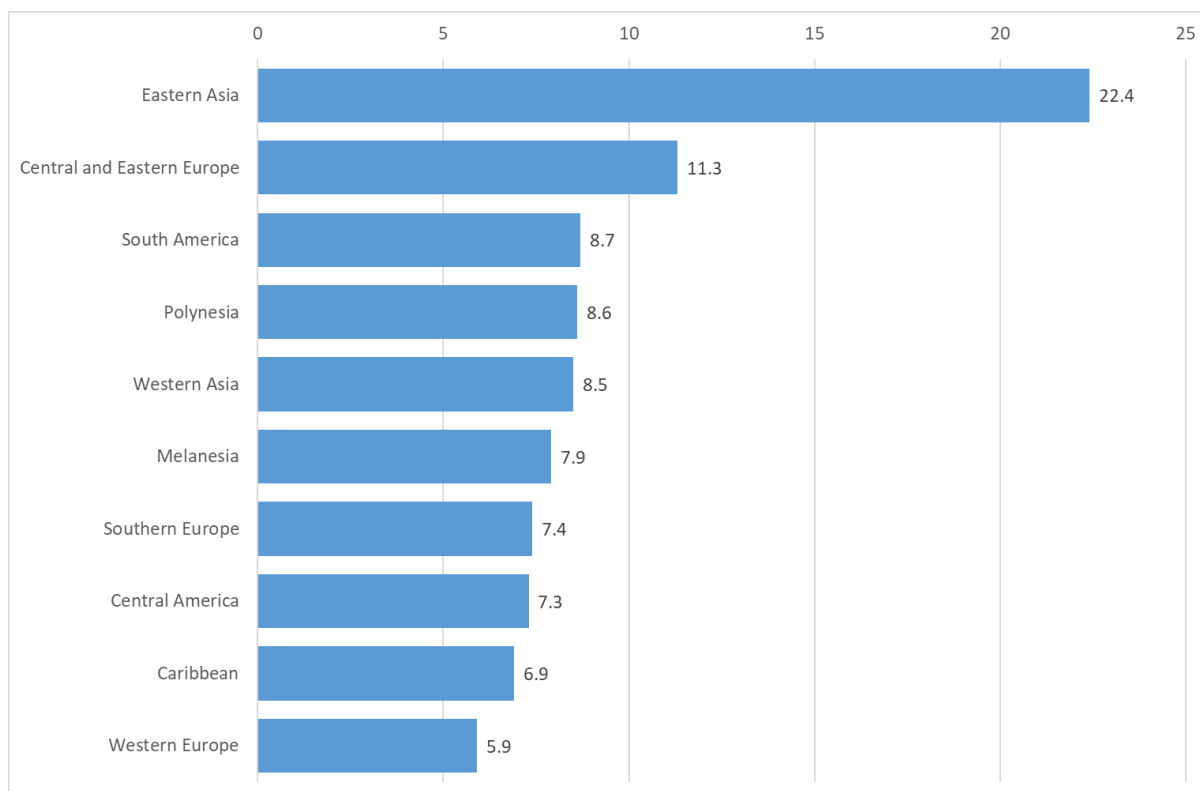


### השוואה בינלאומית

על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי לשנת 2020 (Globocan 2020<sup>5</sup>), סרטן הקיבה הוא החמישי בשכיחותו מבחינת היארעות (סך של 1,089,103 מקרים) והרביעי מבחינת תמותה (סך של 768,793 מקרים) בעולם. התחלואה הגבוהה ביותר היא במדינות אסיה המזרחית (22.4 ל-100,000) והנמוכים ביותר, באירופה המערבית (5.9 ל-100,000). השיעור באסיה המערבית, שבה ממוקמת מדינת ישראל, הוא 8.5 ל-100,000 (תרשים 7). בקרב 186 הרישומים האזוריים וארציים שמדווחים ל-**WHO**, מבחינת שיעורי ההיארעות של סרטן הקיבה, ישראל נמצאת במקום ה-109 (שיעור

היארעות מתוקנן לגיל של 5.1 ל-100,000), כאשר במקומות הראשונים נמצאות מונגוליה (32.5 ל-100,000), יפן 31.6 ל-100,000, וקוריאה (27.9 ל-100,000).

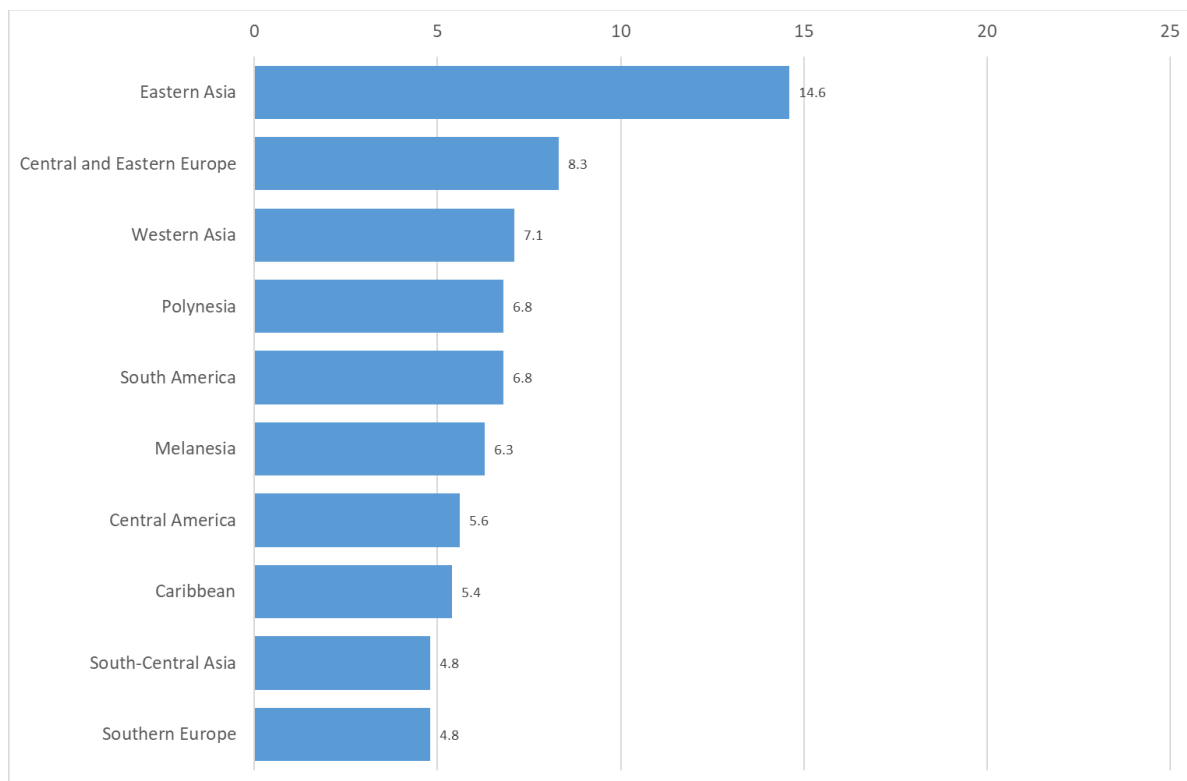
תרשים 7: שיעורי ההיארעות ל-100,000, מתוקנן לגיל, של סרטן הקיבה לפי אזורים בעולם, Globocan 2020 (ישראל נמצאת באסיה המערבית)



באשר לתמותה, השיעור הגבוה ביותר הוא במדינות של אסיה המזרחית (14.6 ל-100,000) והנמוך ביותר באירופה המערבית (4.8 ל-100,000) (תרשים 8). בקרב 186 הרישומים האזוריים וארציים שמדווחים ל-*WHO*, ישראל נמצאת במקום ה-116 (שיעור תמותה מתוקנן לגיל ל-100,000 של 3.8). במקומות הראשונים נמצאות מונגוליה (24.6 ל-100,000), ט'יקיסטן (19.7 ל-100,000) וסין (15.9 ל-100,000).



תרשים 8: שיעורי תמותה ל-100,000, מתוקנן לגיל, של סרטן הקיבה לפי אזור בעולם, Globocan, 2020 (ישראל נמצאת באסיה המערבית)

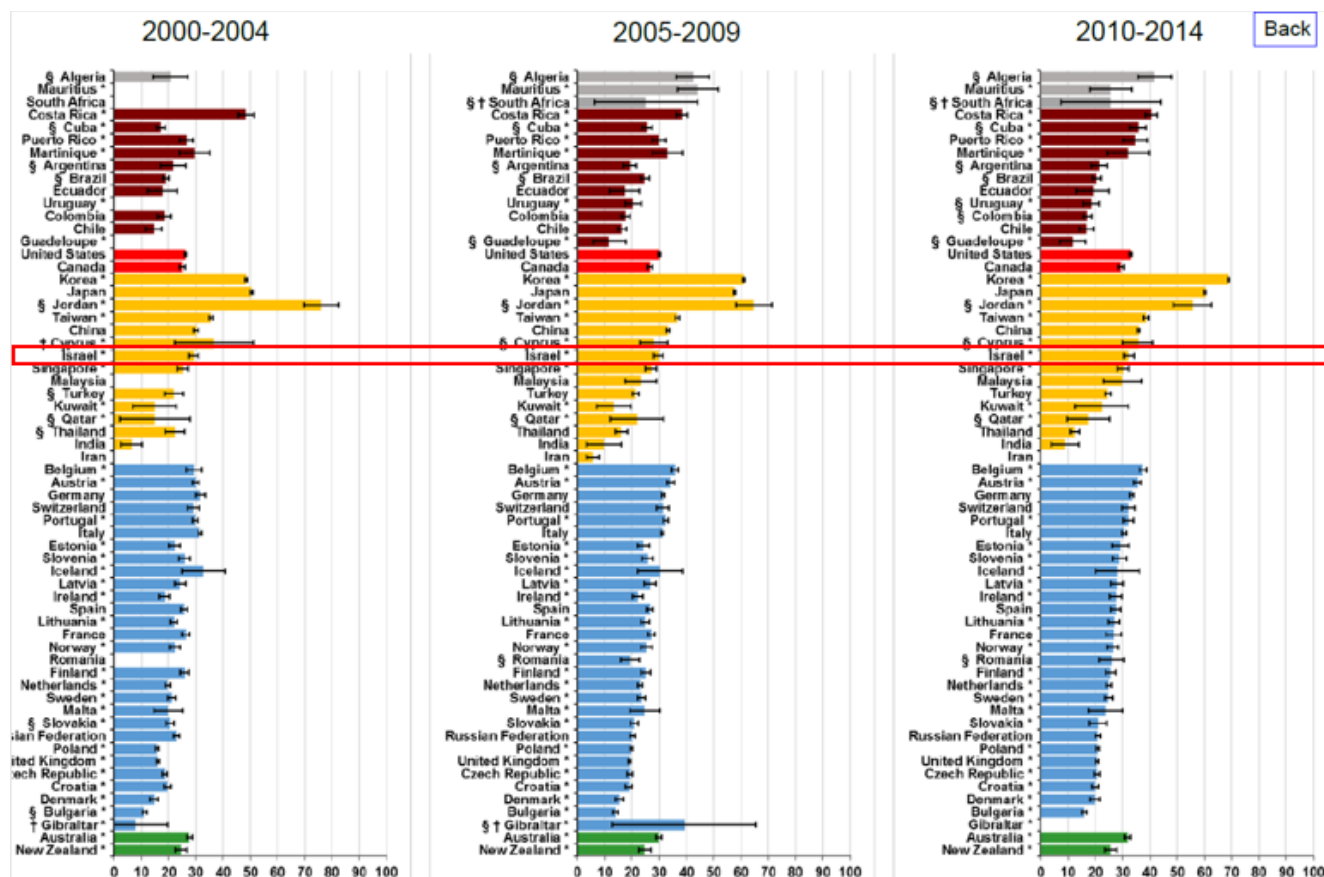


פרוייקט 3-CONCORD<sup>5</sup> אוסף נתונים מ-322 רישומי סרטן ארציים ואזוריים על מנת לבצע ניטור של ההישרדות היחסית ממספר סוגי סרטן ברחבי העולם. אומדני ההישרדות היחסית של הפרוייקט עבור סרטן הקיבה מבוססים על נתונים מ-294 רישומים ב-62 מדינות. נמצא, שברוב המדינות ההישרדות ל-5 שנים הייתה בין 20-40%, עם שונות רחבה באסיה. ההישרדות הגבוהה ביותר נצפתה בקוריאה (68.9%) וביפן (60.3%).

<sup>5</sup> Allemani C et al., Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCRD-3): analysis of individual records for 37513025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. Lancet 2018; 391: 1023–75.



תרשים 9: הישרדות יחסית מסרטן הקיבה, לפי מדינה ותקופת אבחנה, CONCORD-3



Back

סיכום

סרטן הקיבה אחראי ל-3% ממקרי הסרטן החדשים בישראל, ולכ-4% הפטירות מסרטן. בשנת 2018 אובחנו 754 מקרים חדשים של סרטן הקיבה, ונפטרו 505 חולים ממחלה זאת. עיקר הסיכון לחלות נצפה בחולים מעל גיל 50 בכל קבוצות האוכלוסייה והמין, ושיעורי ההיארעות היו גבוהים יותר בגברים בהשוואה לנשים, והגבוהים ביותר בגברים ערבים בדרך כלל. באופן דומה, עיקר התמותה נצפה מעל גיל 75 בכל קבוצות האוכלוסייה והמין, ושיעורי התמותה היו גבוהים יותר בגברים לעומת נשים והגבוהים ביותר בגברים ערבים בדרך כלל. בשנת 1996, היארעות סרטן הקיבה הייתה גבוהה יותר באוכלוסיית יהודים ואחרים לעומת האוכלוסייה הערבית, אבל עם הזמן נצפתה הצטלבות של עקומות ההיארעות בשתי קבוצות האוכלוסייה, ובשנת 2018, התחלואה הייתה דומה בשתי הקבוצות ואפילו מעט גבוהה יותר בערבים (גברים ונשים). ביהודים ואחרים נצפתה מגמה עתית של ירידה בהיארעות במשך התקופה שבין 1996-2018, בדומה למגמות שנצפו במדינות מפותחות אחרות. בערבים המגמות נותרו יציבות במשך כל התקופה.



בשנת 1996, התמותה מסרטן הקיבה הייתה גבוהה יותר באוכלוסיית יהודים ואחרים לעומת האוכלוסייה הערבית, אבל עם הזמן נצפתה הצטלבות של עקומות ההיארעות בשתי קבוצות האוכלוסייה, ובשנת 2018, התמותה הייתה גבוהה יותר בערבים (גברים ונשים). ביהודים ואחרים נצפתה מגמה עתית של ירידה בהיארעות במשך התקופה שבין 1996-2018. בערבים המגמות נותרו יציבות במשך כל התקופה.

נכון ל-31 בדצמבר 2018, חיו בישראל **1,777** חולי סרטן הקיבה, שאובחנו במהלך חמש השנים שבין 2014-2018 ושהחלימו או שעדיין מתמודדים עם המחלה.

ההישרדות היחסית לחמש שנים מסרטן הקיבה נמוכה בכל קבוצות המין והאוכלוסייה, והפרוגנוזה לא השתפרה באופן ניכר בשני העשורים האחרונים. למרות זאת, ביהודים ואחרים השיפור הקל בהישרדות היחסית היה מובהק סטטיסטית בעוד שבערבים לא.

בקרוב 186 רישומי סרטן אזוריים וארציים שמדווחים לWHO, ישראל נמצאת במקום ה-105 מבחינת ההיארעות ובמקום 116 מבחינת התמותה מסרטן הקיבה.