

הישרדות חולים במחלות ממאירות בישראל

עדכון אוקטובר 2009



הקדמה:

המחלות הממאירות (סרטן) מהוות בשנים האחרונות את סיבת המוות הראשונה בחשיבותה באוכלוסייה הישראלית כמו גם בחלק מהמדינות המערביות האחרות. בישראל מאובחנים מדי שנה (בשנים האחרונות) למעלה מ 27,000 חולים חדשים עם מחלה המחייבת דיווח לרישום הסרטן הלאומי, כולל מחלות ממאירות, קרצינומה ממוקדת וגידולי מוח שפירים. סיבת המוות עבור כרבע מכלל הנפטרים בישראל הנה מחלה ממארת (כ- 11,000 אנשים בשנה).

המהלך הטבעי של המחלה מתחיל באבחון המחלה, אם על ידי ביצוע בדיקות סריקה (screening) יזומות, כמו בתוכניות הלאומיות לגילוי מוקדם של סרטן השד (תוכנית אשר החלה בשנת 1996 בישראל) או סרטן המעי הגס והחלחולת (תוכנית אשר החלה לפעול בשנת 2005), או על ידי פנייה לרופא הראשוני עקב תסמינים (סימפטומים) שונים המובילים לאבחנה הוודאית של המחלה. בחלק ניכר ממחלות הסרטן שלב הטיפול כולל הסרה פיזית של הגידול (ניתוח) ולאחריו, בכפוף למהות המחלה ומצב החולה, טיפולים נוספים כגון טיפולי כימותרפיה ו/או הקרנות. בהתאמה לסוג המחלה ניתנים טיפולים נוספים.

היות והמחלות הממאירות עלולות לגרום למותו של החולה, מטרת העל של הטיפולים השונים (כמו גם של תוכניות הסריקה) הנה למנוע



שיעור הישרדות היחסי ל
5 שנים בגברים יהודים

61.4%

שיעור הישרדות היחסי ל
5 שנים בנשים יהודיות

67.3%

שיעור הישרדות היחסי ל
5 שנים בגברים ערבים

50.7%

שיעור הישרדות היחסי ל
5 שנים בנשים ערביות

64.9%



משרד הבריאות

המרכז הלאומי לבקרת מחלות

רישום הסרטן הלאומי

רח' שלום יהודה 4

91910, ירושלים

טלפון: 02-6706818

www.health.gov.il/icr



במידת האפשר מוות ולאפשר שנות חיים ארוכות, איכותיות וחופשיות מהמחלה ומסיבוכיה.

מדד מקובל להצלחת יישום מטרות אלו מהווה ההישרדות (survival). ההישרדות נמדדת באחוזים ומתארת את אחוז השורדים ממחלה מסויימת לאחר פרק זמן מסויים. במלים אחרות, ההישרדות בודקת כמה חולים מתוך כל 100 עדיין חיים לאחר תקופה (בדרך כלל לאחר 5 ו- 10 שנים מאבחון המחלה).

שלב המחלה בעת האבחון הינו ברוב המחלות הממאירות הגורם החשוב ביותר בהתייחס להישרדות; ככל ששלב זה הנו מוקדם יותר, סיכויי ההישרדות גבוהים יותר. לפיכך נהוג להתייחס בחישובי ההישרדות גם לשלב בעת האבחון. למעשה, ייעודן של תוכניות הסריקה הוא לגרום לכך שיותר ויותר אנשים יאובחנו בשלבים המוקדמים ככל הניתן של המחלות הממאירות הנכללות בתוכניות אלו ועל ידי כך "להציל חיים" או במלים אחרות לגרום לכך שאחוז השורדים מהמחלה יהיה גבוה ככל הניתן.

חישובי ההישרדות נערכים דרך כלל בשתי נקודות זמן: האחת לאחר חמש שנים מיום אבחנת המחלה והשניה בתום 10 שנים. הסיבה המרכזית לבדיקת שיעורי (אחוזי) ההישרדות לאחר חמש שנים נעוצה בכך שבתקופה זו קיימת התייצבות בשיעורי ההישרדות או במלים אחרות הסיכוי שמי ששרד חמש שנים ישרוד עוד שנים ארוכות הנו גבוה למדי. עיקר התמותה מהמחלות הממאירות הנה בשנתיים-שלוש הראשונות לאחר האבחון (כמובן שבמחלות שונות ערכים אלו משתנים במקצת) והחל מהשנה השלישית ברוב המחלות הממאירות, מתחילה התייצבות בשיעור השורדים.

החישוב המבוצע לאחר עשר שנים נותן מדד זמן ארוך יותר לתוצאות האבחון והטיפול במחלה וכולל גם משתנים כמו הישנות המחלה (שלעתיים יכולה לחזור לאחר יותר מחמש שנים) כמו גם מצבו הכללי של החולה.

הישרדות מוחלטת (observed) והישרדות

יחסית (relative):

קיימים שני חישובים מקובלים של הישרדות - חישוב ההישרדות המוחלטת והיחסית.

ההישרדות המוחלטת (נקראת גם הישרדות אקטוארית או הישרדות ניצפית - observed survival) מתארת את מספר החולים במחלה מסויימת אשר נותרו בחיים לאחר תקופת זמן נתונה (כאמור, דרך כלל 5 שנים). לדוגמא - אם נעקוב אחרי 100 חולים במשך חמש שנים ובתום חמש השנים יותרו בחיים 90 חולים אזי שיעור ההישרדות המוחלטת יהיה 90% (שכן 90 מתוך 100 חיים בתום התקופה). חישובים מעין אלו הם פשוטים יותר לביצוע ומשמשים לצרכים של תכנון שירותי בריאות וחישובים ביטוחיים שונים (ולכן נקרא סוג הישרדות זה הישרדות אקטוארית).

הישרדות יחסית (relative survival rate) מתארת את עודף התמותה ממחלות ממאירות ביחס לתמותה הכללית. במלים אחרות, היות והמחלות הממאירות שכיחות בגיל המבוגר, והיות וקיימות סיבות מוות נוספות בגילאים אלו, חישוב ההישרדות היחסית נוטל עובדות אלו בחשבון. בהמשך לדוגמא הקודמת, אם נעקוב במשך חמש שנים אחר 100 אנשים באוכלוסייה הכללית הרי שבסוף התקופה לא יימצאו כל המאה בחיים שכן אחדים ימותו ממחלות לב וכלי דם, שבץ, מחלות זיהומיות ומשאר סיבות כולל סרטן. לפיכך, ולשם הדוגמא בלבד, בתום חמש שנות מעקב אחר אותם 100 אנשים יותרו בחיים 95 אנשים. משמעות נתון זה שחלק מהאנשים היו נפטרים בכל מקרה תוך תקופת המעקב מסיבות שונות שלא דווקא קשורות למחלות הממאירות. ההישרדות היחסית היא היחס בין הסיכוי שאדם עם מחלת סרטן ישרוד בתום 5 שנות מעקב ובין הסיכוי שיש לאדם באוכלוסייה בגילו לשרוד את אותה התקופה. בדוגמא שהצגנו ההישרדות היחסית תהיה 90 (סיכוי השרידות של חולה סרטן) מתוך 95 (סיכוי השרידות של אדם בגילו באוכלוסייה) כלומר, 94.7% לעומת 90% כפי שהתקבל בדוגמא זו בחישוב ההישרדות הנצפית.

חישוב ההישרדות היחסית נחשב למדד מדוייק יותר שכן הוא "מנקה" סיבות תמותה אחרות ומתאר את עודף התמותה בקרב חולים



תיאור הנתונים:

בפרסום זה מוצגים שיעורי ההישרדות מכלל המחלות הממאירות החודרניות למעט סרטני עור מסוג תאי בסיס ותאי קשקש, אשר אובחנו בישראל בין השנים 1990 ועד תום שנת 2006 וכן שיעורי הישרדות מסרטן השד בנשים, המעי הגס והחלחולת, הערמונית וסרטן הריאה. הנתונים מוצגים עבור כל התקופה ועבור שלוש תקופות אבחנה שונות הכוללות את המאובחנים בשנים 1990 עד תום 1994, 1995 עד תום 1998 ועבור המאובחנים בשנים 1999 ועד תום שנת 2002.

הטבלאות המרכזיות בפרסום זה מוצגות עבור האוכלוסייה היהודית שמהווה למעלה מ 95% מבין המאובחנים. עבור האוכלוסייה הערבית מוצגות טבלאות הישרדות בשתי תקופות זמן וכן נתוני הישרדות מסרטן השד והריאה. באוכלוסייה זו מספר המקרים המאובחנים בכל תקופה נמוך מכדי לקבל תוצאה מהימנה דיה עבור סוגי סרטן ספציפיים ועל כן לא הוצגו טבלאות הישרדות אלו.

משתנה נוסף שעל פיו מוצגים הנתונים הוא קבוצת הגיל בעת האבחנה והוא חולק למאובחנים שבעת אבחנתם היו בני 45 שנים ופחות, אלו שאובחנו בין הגילאים 46 ו-64 ומאובחנים בגיל 65 ומעלה. כמו כן מוצגים שיעורי הישרדות למאובחנות עם סרטן השד לפי שלב המחלה בעת האבחנה.

מקרי תחלואה מבוססי הודעת פטירה בלבד:

על פי הכללים הנהוגים ברישומי סרטן מרכזיים, אחד ממקורות המידע אודות חולים במחלות ממאירות הוא הודעות פטירה (או קובץ ממוחשב של נפטרים). במקרים אלו, הדיווח על היות אדם חולה במחלה ממארת מבוסס רק על הרישום בהודעת הפטירה. רישום מקרים מבוססי הודעות פטירה נועד להעלות את שלמות נתוני רישום הסרטן, שכן מדובר בחולים האמורים להיכלל במניין החולים בשנה מסוימת, אך איכות הנתונים לוקה בחסר: תאריך האבחנה אינו ידוע ונהוג לרשום את תאריך הפטירה כתאריך האבחנה, ובנוסף לא ידוע הסוג ההיסטולוגי של המחלה או מיקומה המדויק. לכן, מקובל לא לכלול את אותם מקרים המבוססים על הודעת פטירה בחישובי ההישרדות וכך נקטנו גם בפרסום זה. אי

במחלות ממאירות תוך התחשבות בתמותה הכללית הצפויה.

הפרסום הנוכחי מביא לראשונה בישראל נתוני הישרדות יחסיים עבור חולים במחלות ממאירות נבחרות ומהווה חלק ראשון מפרסום מקיף יותר שייצא בעתיד. בפרסום מובאים גם נתונים השוואתיים מאזורים ומדינות שונות בעולם המערבי. חישוב נתוני ההישרדות בדו"ח זה התבצע ע"פ שיטתו של פאול דיקמן תוך שימוש בתוכנת SAS.

מקורות הנתונים:

מקורות הנתונים הם רישום הסרטן לאומי בישראל, מרשם התושבים ונתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

מקורות נתוני רישום הסרטן הלאומי, שיטות העבודה והפעילויות לבקרת שלמות ואיכות הנתונים תוארו בהרחבה בפרסומים אחרים ולפיכך לא נחזור עליהם כאן. נציין כי רישום הסרטן הלאומי בישראל הנו רישום מבוסס-אוכלוסייה אשר החל פעילותו בשנת 1960 וכל נתוני החולים במחלות ממאירות בישראל מדווחים אליו על פי חוק משנת 1982.

נתוני מצב החיות של החולים, כמו גם כל שאר הנתונים הדמוגרפיים, מועברים לרישום הסרטן ממרשם התושבים. מדי תקופה נערך קישור ממוחשב של כל החולים הרשומים ברישום הסרטן אל מול מרשם התושבים על מנת לעדכן את מצב החיות של החולים. הקישור האחרון נערך בחודש אוקטובר 2008 ולפיכך השנה הקלנדרית האחרונה שבה נתוני כלל החולים מעודכנים מסתיימת ב 31 בדצמבר 2007. מכאן שנתוני ההישרדות בפרסום זה הם של חולים במחלות ממאירות שתקופת המעקב אחריהם מסתיימת במועד זה.

כפי שהוסבר קודם לכן, חישוב שיעורי ההישרדות היחסיים מצריך מידע אודות שיעורי הפטירה בישראל בחתכים של מין, קבוצת גיל וקבוצת אוכלוסייה. נתונים אלו נלקחו מפרסומי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.



היחסית מושווית התמותה בחולי סרטן לתמותה באוכלוסייה הכללית שבה כלולים גם חולי הסרטן.

כל אותם גורמים משפיעים על תוצאות חישובי ההישרדות מי לקולא ומי לחומרא. לפיכך, יש להתייחס בזהירות בפרשנות הניתנת לשיעורי ההישרדות היחסית.

בחלק האחרון של פרסום זה מובאים נתונים השוואתיים של שיעורי הישרדות יחסית בישראל ובמספר אוכלוסיות מערביות אחרות. מטרת השוואה זו הנה לתת מושג כללי לגבי השיעורים בישראל לעומת מדינות אחרות. יש להדגיש כי קיים שוני בתקופות הזמן המשוות ועלולה להיות שונות בהגדרת הגידולים. שיעורי ההישרדות היחסית יכולים להיות מושפעים ממשתנים אלו ולכן נחזור ונדגיש כי השוואה בין מדינות, כל מטרתה לתת אמת מידה לגבי שיעורי ההישרדות באזורים אחרים בעולם וכי היא אינה כלי מדויק דיו על מנת לעמוד על מגוון הגורמים המשפיעים על שיעורי ההישרדות באופן ממצה.

הישרדות חולים לפי שלב המחלה בעת

האבחנה:

בפרסום מובאים נתוני הישרדות לפי שלב המחלה בעת האבחנה עבור חולות אשר אובחנו עם סרטן השד החודרני.

שיטת רישום שלב המחלה בעת האבחון ברישומי סרטן שונה מהשיטות הנהוגות בקליניקה האונקולוגית (שיטת TNM לדוגמא) וזאת מהטעם שצרכי רישום סרטן מרכזי אינם צרכים טיפוליים ובשל הקושי האובייקטיבי של רישום סרטן מרכזי בהשגת נתונים מקיפים אשר נמצאים בידי הרופא המטפל בלבד לצורך תכנון הטיפול ואינם כלולים בכל טפסי הדיווח השונים.

מקובל לחלק את שלבי המחלה בעת האבחון לארבע קבוצות כשהראשונה ביניהן מציינת גידול מקומי (להבדיל מגידול ממוקד - In Situ שאינו חלק מנתוני פרסום זה המתמקד בגידולים חודרניים בלבד). השלב הרביעי מתייחס למחלה גרורתית כאשר הגרורות נמצאות באברים מרוחקים מהאיבר בו החלה צמיחת הגידול

הכללה זו מעלה במקצת את תוצאות ההישרדות היחסית (לעומת חישוב הכולל את המקרים מבוססי הודעת הפטירה). עם זאת, היות וכל המדינות המפרסמות נתוני הישרדות יחסיים עושות כן, ראוי לא לכלול את המקרים הללו לצרכי השוואה. הבעייה עלולה להיות כאשר שיעור (אחוז) המאובחנים על בסיס הודעת פטירה שונה מאוד בין מדינה למדינה (או באותה מדינה בתקופות שונות) היות ומדינה (או אוכלוסייה) בה שיעורי המאובחנים על בסיס פטירה בלבד הנם גבוהים "תזכה" לשיעורי הישרדות יחסיים גבוהים יותר.

בישראל, בשנים האחרונות, שיעור המאובחנים על בסיס הודעות פטירה הינו 4.5% בממוצע למאובחנים בין השנים 1999 ועד תום 2006. שיעור זה גבוה באופן יחסי אם כי עומד בתקני האיכות של רישומי סרטן בעולם. במקומות אחרים נע שיעור המאובחנים על בסיס פטירה בלבד על כמעט אפס אחוזים (בארה"ב לדוגמא, בה הרישומים הם מבוססי בתי חולים וקיימת גישה אקטיבית וישירה לנתוני החולים) ועד לכ - 20% במקומות אחרים, כאשר בממוצע ניתן לומר ששיעור זה עומד על 2-3%.

חשוב עם זאת להדגיש כי השפעת מקרים אלו על ההישרדות היחסית (כל עוד שיעור מבוססי הפטירה עומד בגבולות חמשת האחוזים) אינה מהותית. לדוגמא - אם באוכלוסייה אחת שיעור זה עומד על 3% ובאחרת על 5% אזי ה"יתרון" בהישרדות של האוכלוסייה השנייה על פני הראשונה, כאשר מקרים אלו אינם נכללים, הנו בגבולות של שני אחוזים. מכאן שאם בשתי האוכלוסיות שיעורי ההישרדות היחסיים שחושבו הנם 45% אזי באוכלוסייה השנייה, ובניכוי השונות במקרים מבוססי הפטירה, יעמוד על 44.1% - כלומר שינוי שאינו מהותי בתוצאות.

התייחסות ופירוש התוצאות:

כפי שכבר צויין, קיימים גורמים רבים ומגוונים העשויים להשפיע על תוצאות ההישרדות. גורמים אלו קשורים בשירותי הבריאות, באוכלוסייה ובמאפייני המחלות שכן יש מחלות השכיחות יותר באוכלוסיות מסוימות לעומת אחרות. גורם נוסף המשפיע הוא שיעור התמותה ממחלות ממאירות באוכלוסייה נתונה - שכן בחישוב ההישרדות



הישרדות חולים במחלות פפאירות בישראל,

עזרון אוקטובר 2009

הראשוני (כגון גרורות לריאות, לעצמות, למוח או לכבד).

קיים לעתים קושי בהגדרה מדוייקת של השלבים השני והשלישי שכן שניהם מתארים מצב בו הגידול הנו בעל חדירה איזורית כשהכוונה היא שהגידול הממאיר חדר לרקמות באיברים סמוכים לאיבר בו הוא החל. התפשטות איזורית יכולה להתרחש אם על ידי מעבר ישיר לאיבר סמוך או על ידי פיזור לבלוטות לימפה איזוריות הנמצאות בקרבת הגידול הראשוני.

החלוקה לשלבים בה השתמשנו בפרסום זה מגדירה את השלב השני כמקרים בהם קיימת התפשטות איזורית לאברים סמוכים בלבד או כאשר קיימת התפשטות איזורית לבלוטות לימפה קרובות בלבד. השלב השלישי כולל את אותם מקרים בהם נעשה פיזור איזורי הן על ידי התפשטות הגידול לאברים סמוכים והן קיום בלוטות לימפה איזוריות מעורבות. מצב אחר המוגדר אף הוא כשלב שלישי הנו כשיש תיעוד אודות התפשטות איזורית של הגידול אך לא צויין באופן מפורש האם מולאו שני התנאים הקודמים.

בחלק מהמקרים, בין 20% ל- 30% שלב המחלה בעת האבחון אינו ידוע. חסר זה נובע בדרך כלל מהיעדר מסמכים רפואיים מפורטים בידי הרישום אשר מאפשרים קביעת השלב. באותם מקרים שבידי הרישום הודעת פטירה בלבד או דו"ח היסטולוגי בלבד אין נתונים אודות השלב בעת האבחון. בפרסום הנוכחי, כאשר מוצגים נתוני ההישרדות של החולים על פי השלב בעת האבחנה, ההתייחסות היא רק לגבי אותם מקרים בהם שלב המחלה ידוע וקיימים אודותיו מסמכים ברורים ברישום.

הנתונים בחלוקה לשלבי המחלה מתייחסים בפרסום הנוכחי רק לסרטן השד בנשים שאובחנו בתקופה 2000 עד 2006 וזאת משום שמשנת 2000 נעשה שינוי בהגדרת השלבים כאשר הוחל ברישום לפי השלבים הנהוגים בארה"ב לפי SEER Summary Staging, 2000.



ד"ר מיכה ברחנא
ירושלים, תשרי תש"ע
אוקטובר 2009



1990 - 1994

כל המחלות הממאירות החודרניות לפי תקופת אבחנה

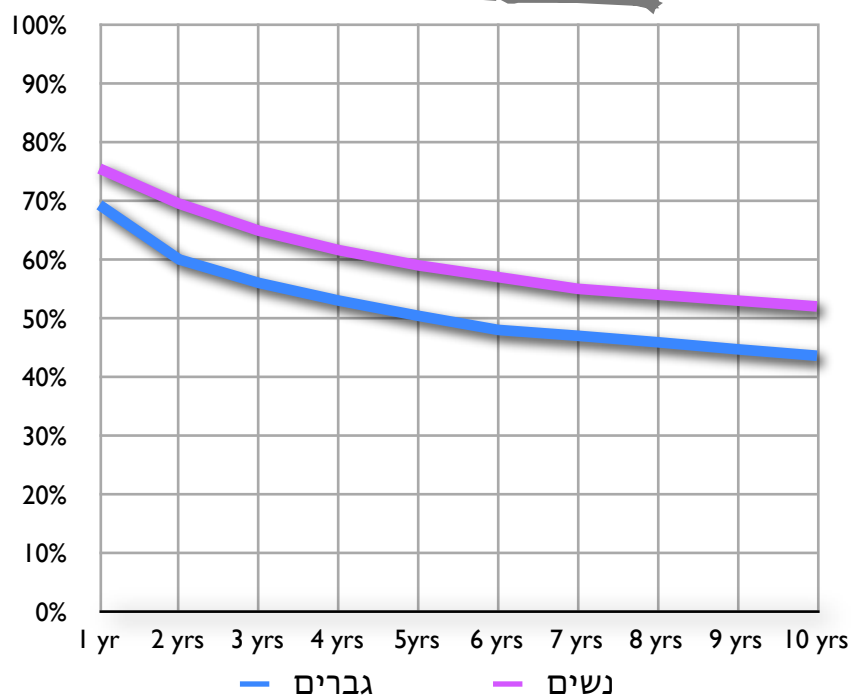
Relative Survival Rates, All invasive cancer sites

יהודים

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בגברים ונשים יהודים אשר אובחנו עם מחלה ממארת חודרנית בין השנים 1990 ועד תום שנת 1994.

כלל החולים	תקופת מעקב
גברים ♂	
69.3%	בתום שנה אחת
56.0%	בתום 3 שנים
50.4%	בתום 5 שנים
43.6%	בתום 10 שנים
נשים ♀	
76.9%	בתום שנה אחת
64.3%	בתום 3 שנים
58.4%	בתום 5 שנים
51.8%	בתום 10 שנים

שיעורי הישרדות יחסיים, אוכלוסייה יהודית, מאובחנים בשנים 1990 - 1994, מחלות ממאירות חודרניות בלבד



עיקרי התוצאות

כל המחלות הממאירות החודרניות יהודים, מאובחנים 1990 - 1994

- גברים:**
- בתום 5 שנים: 50.4%
 - בתום 10 שנים: 43.6%
- נשים:**
- בתום 5 שנים: 58.4%
 - בתום 10 שנים: 51.8%



כל המחלות הממאירות החודרניות לפי תקופת אבחנה

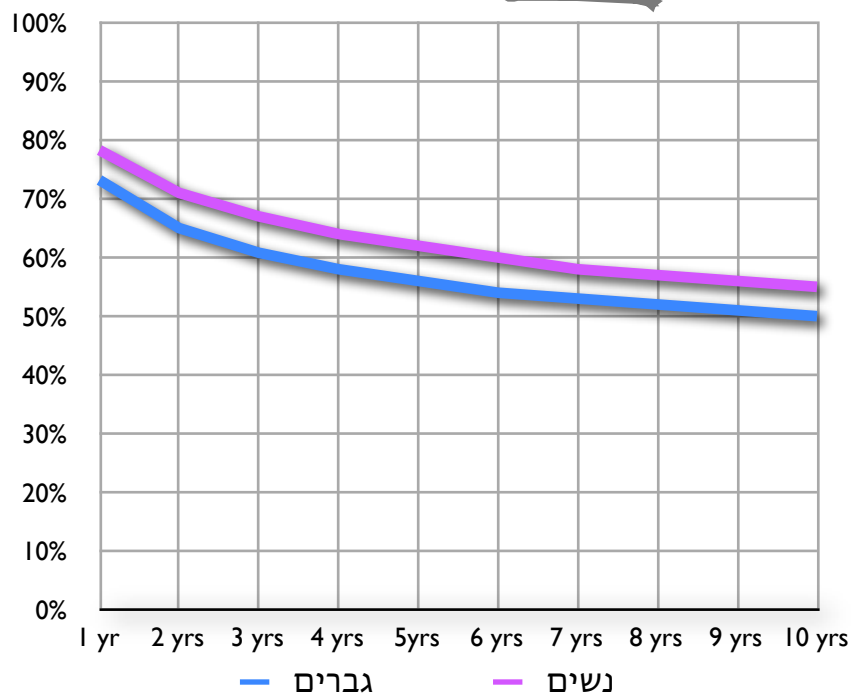
Relative Survival Rates, All invasive cancer sites

יהודים

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בגברים ונשים יהודים אשר אובחנו עם מחלה ממארת חודרנית בין השנים 1995 ועד תום שנת 1998.

כלל החולים	תקופת מעקב
	גברים ♂
73.2%	בתום שנה אחת
60.8%	בתום 3 שנים
56.0%	בתום 5 שנים
50.9%	בתום 10 שנים
	נשים ♀
78.3%	בתום שנה אחת
67.1%	בתום 3 שנים
62.0%	בתום 5 שנים
55.8%	בתום 10 שנים

שיעורי הישרדות יחסיים, אוכלוסייה יהודית, מאובחנים בשנים 1995 - 1998, מחלות ממאירות חודרניות בלבד



עיקרי התוצאות

כל המחלות הממאירות
החודרניות
יהודים, מאובחנים 1995 - 1998

גברים:

56.0% בתום 5 שנים

50.9% בתום 10 שנים

נשים:

62.0% בתום 5 שנים

55.8% בתום 10 שנים



כל המחלות הממאירות החודרניות לפי תקופת אבחנה

Relative Survival Rates, All invasive cancer sites

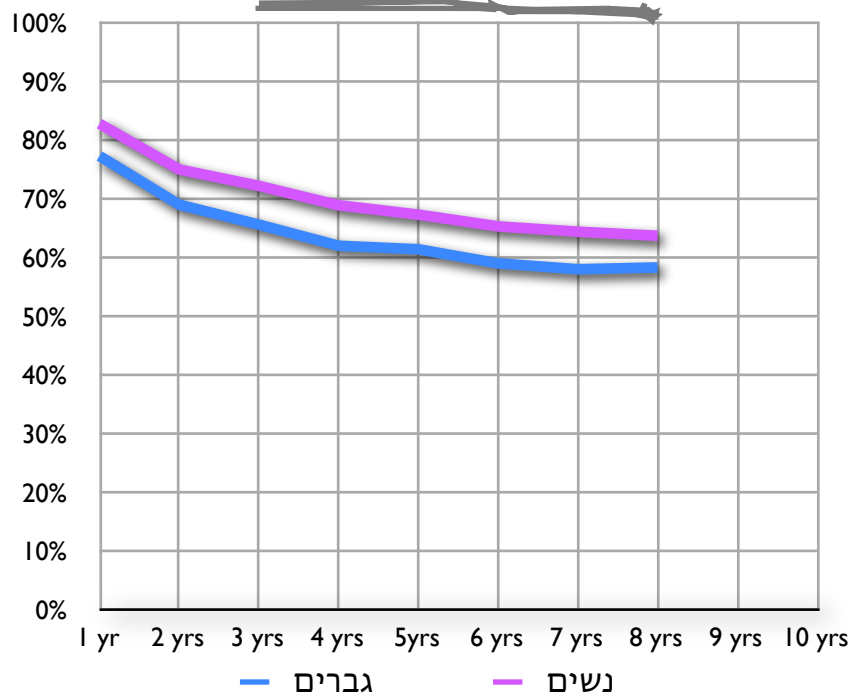
כלל החולים	תקופת מעקב
	גברים ♂
77.3%	בתום שנה אחת
65.6%	בתום 3 שנים
61.4%	בתום 5 שנים
58.3%	בתום 8 שנים *
	נשים ♀
82.8%	בתום שנה אחת
72.2%	בתום 3 שנים
67.3%	בתום 5 שנים
63.7%	בתום 8 שנים *

* המעקב מסתיים בתום שנת 2007 ולפיכך לאחר 8 שנות מעקב

יהודים

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בגברים ונשים יהודים אשר אובחנו עם מחלה ממארת חודרנית בין השנים 1999 ועד תום שנת 2002.

שיעורי הישרדות יחסיים, אוכלוסייה יהודית, מאובחנים בשנים 1999 - 2002, מחלות ממאירות חודרניות בלבד



עיקרי התוצאות

כל המחלות הממאירות החודרניות יהודים, מאובחנים 1999 - 2002

גברים:

בתום 5 שנים **61.4%**

נשים:

בתום 5 שנים **67.3%**

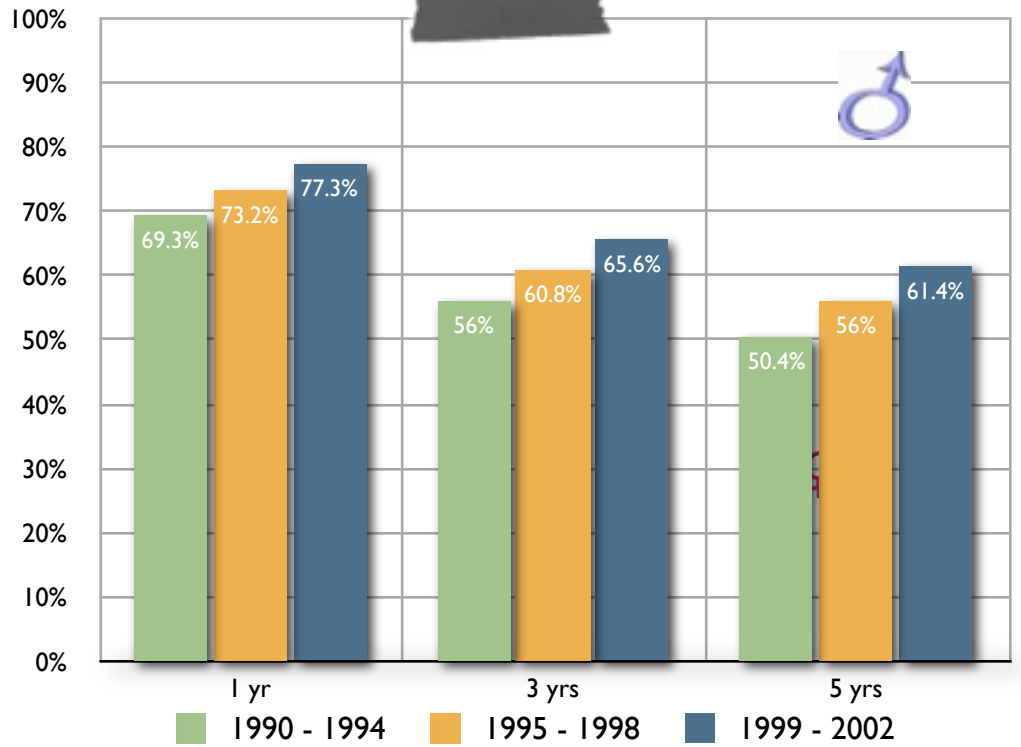


שינויים בשיעורי ההישרדות היחסית בין תקופות האבחנה

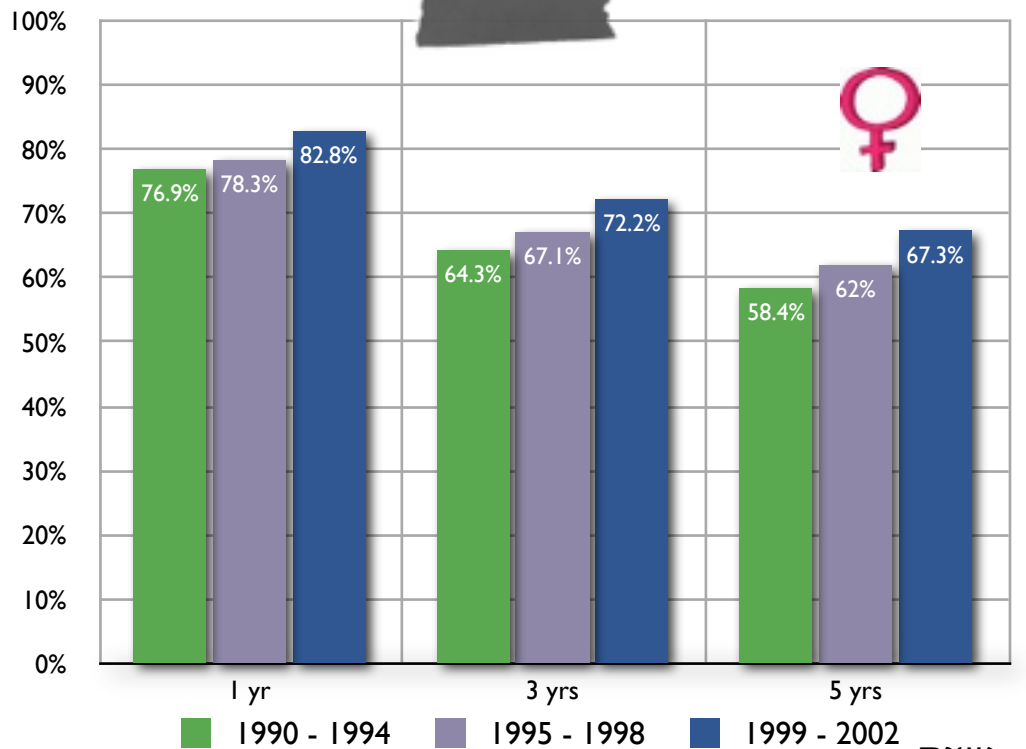
Changes in Relative Survival Rates by period of diagnosis, All invasive cancer sites

יהודים

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בגברים ונשים יהודים אשר אובחנו עם מחלה ממארת חודרנית בין השנים 1999 ועד תום שנת 2002. השיעורים הנם באחוזים.



גברים



נשים

1990 - 2006
2002 - 2006



כל המחלות הממאירות החודרניות באוכלוסייה הערבית

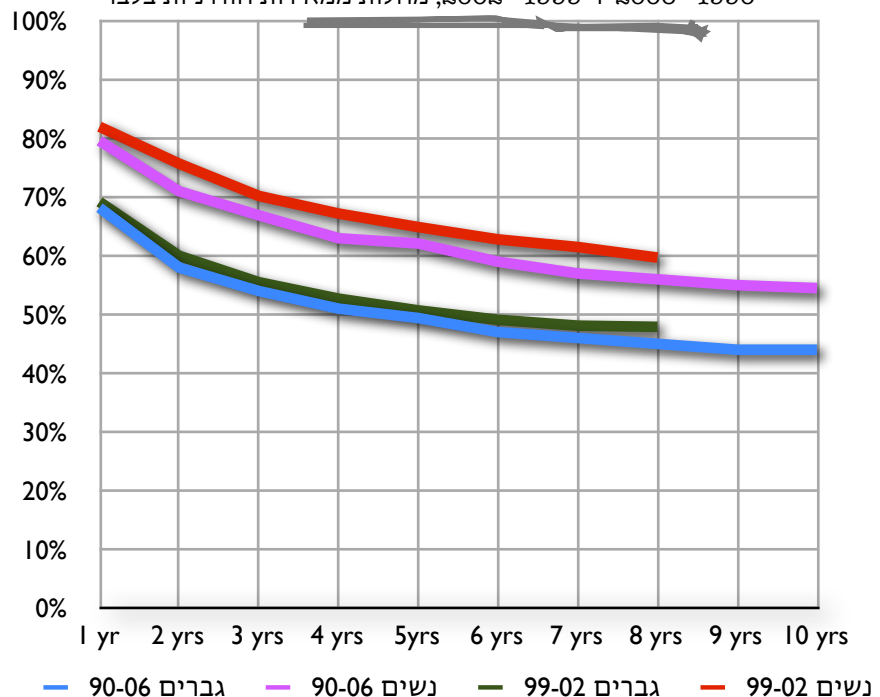
Relative Survival Rates, All invasive cancer sites, Israeli Arab population

1999 - 2002	1990 - 2006	תקופת מעקב
		גברים ♂
		בתום שנה אחת
69.2%	68.2%	
55.5%	54.1%	בתום 3 שנים
50.7%	49.4%	בתום 5 שנים
47.9%		בתום 8 שנים
	44.0%	בתום 10 שנים
		נשים ♀
		בתום שנה אחת
82.0%	79.6%	
70.2%	66.9%	בתום 3 שנים
64.9%	61.2%	בתום 5 שנים
59.7%		בתום 8 שנים
	54.5%	בתום 10 שנים

ערבים

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בגברים ונשים ערבים אשר אובחנו עם מחלה ממארת חודרנית בין השנים 1990 ועד תום שנת 2006 ובין השנים 1999 ו-2002. השיעורים הנם באחוזים.

שיעורי הישרדות יחסיים, אוכלוסייה ערבית, מאובחנים בשנים 1990 - 2006 ו- 1999 - 2002, מחלות ממאירות חודרניות בלבד



עיקרי התוצאות

כל המחלות הממאירות החודרניות ערבים, מאובחנים 1999 - 2002

50.7% בתום 5 שנים

גברים:

64.9% בתום 5 שנים

נשים:

1990 - 2006
1999 - 2002



יהודיות
וערביות

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בנשים יהודיות וערביות אשר אובחנו עם סרטן השד החודרני בין השנים 1990 ועד תום שנת 2006 ובתקופה בין 1999 - 2002.

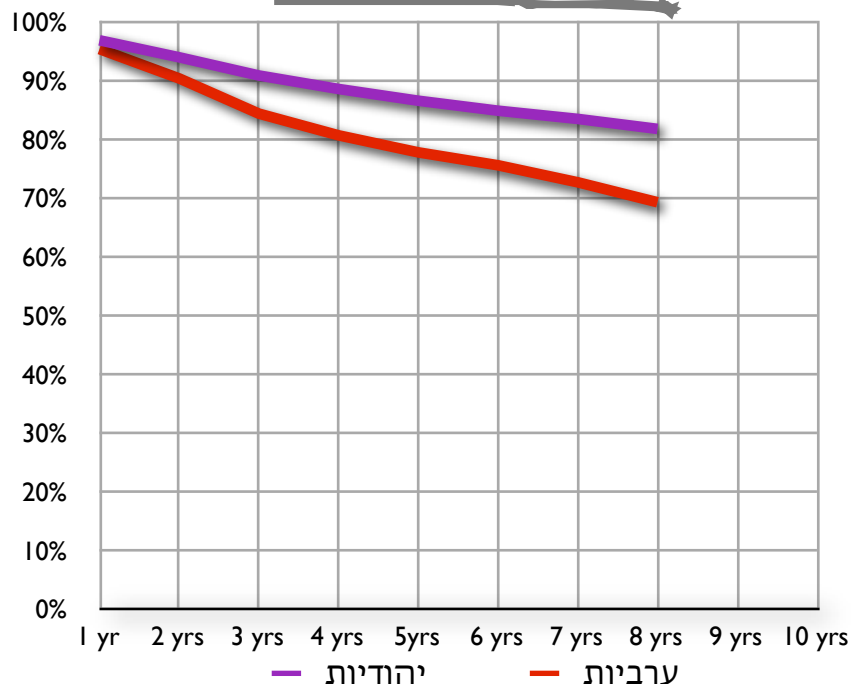
השיעורים הנם באחוזים.

סרטן השד בנשים (חודרני בלבד)

Relative Survival Rates, Invasive Female Breast cancer

1999 - 2002	1990 - 2006	תקופת אבחנה
		נשים ♀
		יהודיות
96.9%	96.0%	בתום שנה אחת
90.9%	88.8%	בתום 3 שנים
86.6%	83.0%	בתום 5 שנים
81.8%		בתום 8 שנים
	73.7%	בתום 10 שנים
		ערביות
95.4%	95.0%	בתום שנה אחת
84.4%	82.7%	בתום 3 שנים
77.8%	74.0%	בתום 5 שנים
69.3%		בתום 8 שנים
	60.6%	בתום 10 שנים

שיעורי הישרדות יחסיים, נשים יהודיות וערביות, מאובחנות בשנים 1999 - 2002, סרטן השד החודרני



עיקרי התוצאות

סרטן השד החודרני מאובחנות 1999 - 2002

נשים יהודיות:

בתום 5 שנים 86.6%

נשים ערביות:

בתום 5 שנים 77.8%



סרטן השד בנשים לפי שלב בעת האבחנה

Relative Survival Rates, Invasive Female Breast cancer by Stage at Diagnosis

שלב IV	שלב III	שלב II	שלב I	תקופת מעקב
				נשים ♀
				יהודיות
55.6%	98.7%	99.1%	100%	בתום שנה אחת
27.7%	89.6%	92.9%	99.7%	בתום 3 שנים
17.0%	80.2%	87.6%	99.2%	בתום 5 שנים

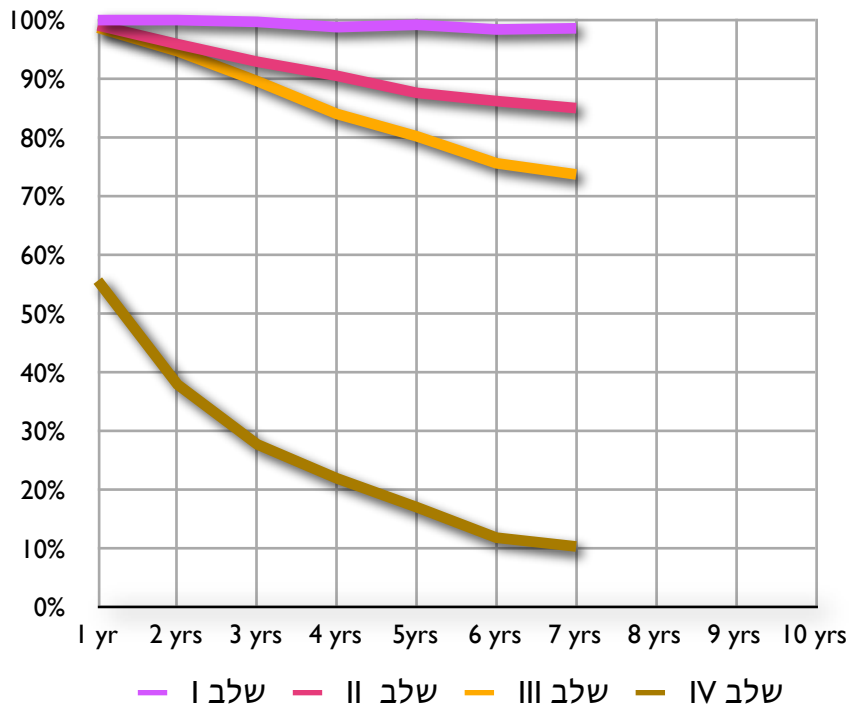
יהודיות

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בנשים יהודיות אשר אובחנו עם סרטן השד החודרני בין השנים 2000 ועד תום שנת 2006.

הנתונים מובאים לפי שלב המחלה בעת האבחון רק עבור אלו ששלב זה היה ידוע.

השיעורים הנם באחוזים.

שיעורי הישרדות יחסיים לפי שלב בעת האבחנה, נשים יהודיות, מאובחנות בשנים 2000 - 2006, סרטן השד החודרני



עיקרי התוצאות

סרטן השד החודרני מאובחנות 2006 - 2000

מאובחנות בשלב I

בתום 5 שנים 99.2%

מאובחנות בשלב IV

בתום 5 שנים 17.0%

1990 - 2006
1999 - 2002



יהודים

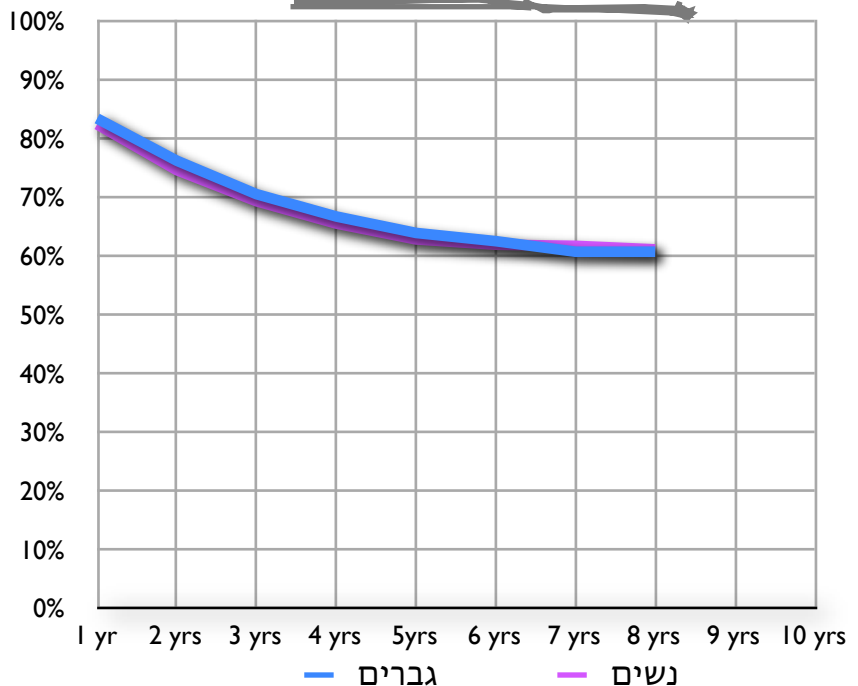
הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בגברים ונשים יהודים אשר אובחנו עם סרטן המעי הגס והחלחולת בין השנים 1990 ועד תום שנת 2006 ובתקופה 1999 עד 2002. השיעורים הנם באחוזים.

סרטן המעי הגס והחלחולת

Relative Survival Rates, Colorectal cancers

1999 - 2002	1990 - 2006	תקופת מעקב
		גברים
83.4%	82.0%	בתום שנה אחת
70.5%	67.7%	בתום 3 שנים
63.9%	60.3%	בתום 5 שנים
60.7%		בתום 8 שנים
	54.7%	בתום 10 שנים
		נשים
82.4%	81.0%	בתום שנה אחת
69.3%	66.3%	בתום 3 שנים
62.8%	59.9%	בתום 5 שנים
61.1%		בתום 8 שנים
	55.8%	בתום 10 שנים

שיעורי הישרדות יחסיים, אוכלוסייה יהודית, מאובחנים בשנים 1999 - 2002, סרטן המעי הגס והחלחולת



עיקרי התוצאות

סרטן המעי הגס והחלחולת יהודים, מאובחנים 1999 - 2002

גברים:

בתום 5 שנים **63.9%**

נשים:

בתום 5 שנים **62.8%**

1990 - 2006



1999 - 2002

יהודים

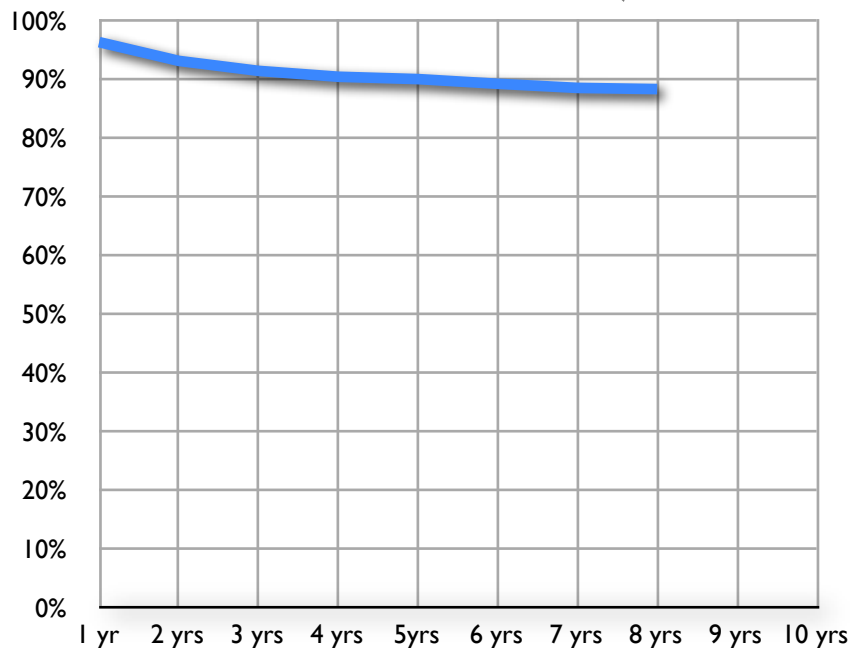
סרטן הערמונית

Relative Survival Rates, Prostate cancer

1999 - 2002	1990 - 2006	תקופת מעקב
		♂ גברים
96.3%	94.6%	בתום שנה אחת
91.4%	68.6%	בתום 3 שנים
90.0%	85.1%	בתום 5 שנים
88.3%		בתום 8 שנים
	77.8%	בתום 10 שנים

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה מתארים את שיעורי ההישרדות היחסיים בגברים יהודים אשר אובחנו עם סרטן הערמונית בין השנים 1990 ועד תום 2006 וכן מאובחנים מ 1999 ועד תום שנת 2002. השיעורים הנם באחוזים.

שיעורי הישרדות יחסיים, אוכלוסייה יהודית, מאובחנים בשנים 1999 - 2002, סרטן הערמונית



— גברים

עיקרי

התוצאות

סרטן הערמונית

יהודים, מאובחנים 1999 - 2002

גברים:

90.0%

בתום 5 שנים

1990 - 2006
1999 - 2002



יהודים
וערבים

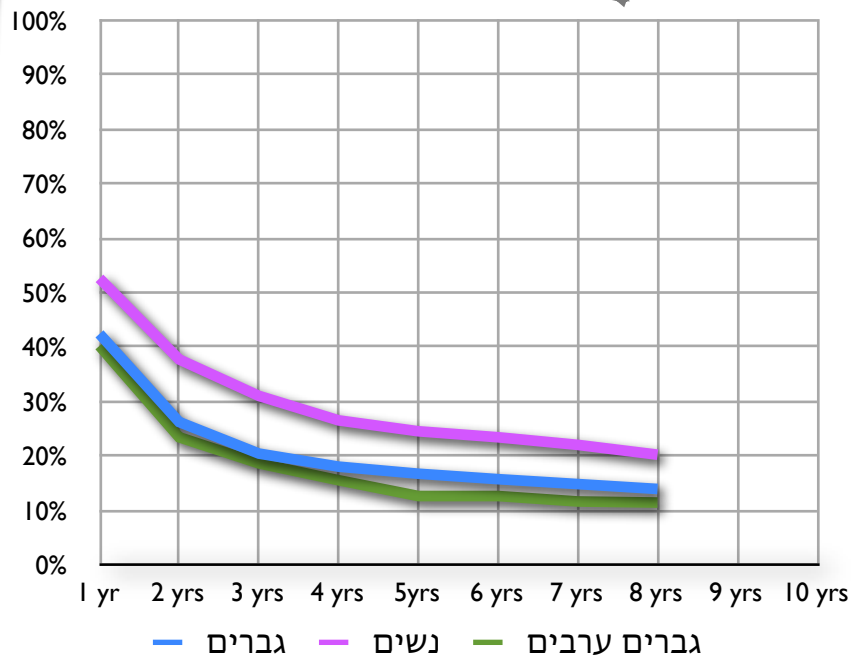
הטבלה והתרשים המובאים
בעמוד זה מתארים את
שיעורי ההשרדות היחסיים
בגברים ונשים יהודים
ובגברים ערבים אשר אובחנו
עם סרטן הריאה בין השנים
1990 ועד תום שנת 2006
ובתקופה 1999-2002.
השיעורים הנם באחוזים.

סרטן הריאה

Relative Survival Rates, Lung cancer

1999 - 2002	1990 - 2006	תקופת אבחנה
		גברים ♂
		יהודים
41.4%	37.9%	בתום שנה אחת
20.4%	18.8%	בתום 3 שנים
16.7%	14.7%	בתום 5 שנים
		ערבים
40.2%	37.9%	בתום שנה אחת
18.6%	17.3%	בתום 3 שנים
12.6%	13.2%	בתום 5 שנים
		נשים (יהודיות) ♀
52.6%	49.8%	בתום שנה אחת
31.0%	28.3%	בתום 3 שנים
24.5%	22.6%	בתום 5 שנים

שיעורי ההשרדות יחסיים, אוכלוסייה יהודית וגברים ערבים,
מאובחנים בשנים 1999 - 2002, סרטן הריאה



עיקרי התוצאות

סרטן הריאה
מאובחנים 1999 - 2002

גברים יהודים:

20.4% בתום 3 שנים
16.7% בתום 5 שנים

נשים יהודיות:

31.0% בתום 3 שנים
24.5% בתום 5 שנים

גברים ערבים:

18.6% בתום 3 שנים
12.6% בתום 5 שנים

נתונים השוואתיים של הישרדות יחסית ל-5 שנים

ארצות הברית:

SEER Cancer Statistics Review (CSR),
1975-2006 at: [http://surveillance.cancer.gov/
statistics/types/survival.html](http://surveillance.cancer.gov/statistics/types/survival.html)

אנגליה:

[http://www.statistics.gov.uk/downloads/
theme_health/cancer-survival-
Eng-2001-2006.pdf](http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme_health/cancer-survival-Eng-2001-2006.pdf) Cancer survival,
England, patients diagnosed 2001-2006 and
followed up to 2007: one-year and five-year
survival for 21 common cancers, by sex and
age

פינלנד:

[http://www.cancerregistry.fi/eng/statistics/
JID37.html](http://www.cancerregistry.fi/eng/statistics/JID37.html)

Newest survival rates Relative 1-year and 5-year survival
rates for patients with malignant neoplasms followed up
in 2003-2005.

נורווגיה:

[http://www.kreftregisteret.no/en/The-
Registries/statistics/](http://www.kreftregisteret.no/en/The-Registries/statistics/) Patterns and trends in cancer
survival

איטליה:

<http://www.registri-tumori.it/cms/?q=numeri#>
I tumori in Italia - Rapporto 2007 Sopravvivenza: i dati dei
registri tumori; Italian cancer figures - Report
2007 Survival: cancer registries data

נתוני הישרדות היחסית מפורסמים על ידי גופים
שונים ברחבי העולם ושיטת חישוב הישרדות
הנה שיטה מקבילה או זהה לזו שנקטנו בפרסום
זה.

שיעורי הישרדות מתייחסים תמיד לתקופת
האבחנה של המחלות הממאירות ופרסומים שונים
מתייחסים לתקופות שונות ולא בהכרח לאותן
תקופות המופיעות בנתוני ישראל. יחד עם זאת, יש
לזכור כי השונות בהארעות המחלות הממאירות
ובשיעורי הישרדות בתקופות זמן קצרות הן
מועטות.

בעמוד הבא מובאים שיעורי הישרדות יחסית
מנתוני התוכנית האמריקאית לרישום ומעקב אחר
תחלואה בסרטן (SEER), נתונים מצרפיים של
הישרדות יחסית באיטליה (כולל את כל רישומי
הסרטן באיטליה המאוגדים באיגוד האיטלקי
לרישומי סרטן (AIRTUM), נתונים מפינלנד,
נורווגיה ואנגליה.

מקורות הנתונים מובאים להלן.

יש להדגיש כי קיים שוני בתקופות הזמן המשוות
ועלולה להיות שונות בהגדרות הגידולים. שיעורי
הישרדות היחסית יכולים להיות מושפעים
ממשתנים אלו ולכן נחזור ונדגיש כי השוואה בין
מדינות, כל מטרתה לתת אמת מידה לגבי שיעורי
הישרדות באזורים אחרים בעולם וכי היא אינה
כלי מדויק דיו על מנת לעמוד על מגוון הגורמים
המשפיעים על שיעורי הישרדות באופן ממצה.





השוואה בין לאומית: הישרדות יחסית ל 5 שנים

*International Comparison, 5-Years Cancer
Relative Survival Rates*

אוכלוסייה:	שנות אבחנה	כל האתרים	שד (נשים)	מעי גס וחלחולת	ריאה
גברים ♂					
ישראל (יהודים)	1999 - 2002	61.4%		63.9%	16.7%
ישראל (ערבים)	1999 - 2002	50.7%			12.6%
ארה"ב	1999 - 2005	66.2%		65.3%	13.4%
איטליה	1995 - 1999	46.6%		56.8%	12.1%
פינלנד	2003 - 2005	61.0%		60.0% *	8.0%
נורווגיה	1998 - 2002	57.5%		56.6% *	9.7%
אנגליה	2001 - 2006			49.0% *	6.5%
נשים ♀					
ישראל (יהודיות)	1999 - 2002	67.3%	86.6%	62.8%	24.5%
ישראל (ערביות)	1999 - 2002	64.9%	77.8%		
ארה"ב	1999 - 2005	66.0%	89.1%	65.0%	18.1%
איטליה	1995 - 1999	59.7%	84.7%	57.5%	14.9%
פינלנד	2003 - 2005	67.0%	89.0%	63.0% *	12.0%
נורווגיה	1998 - 2002	63.3%	86.2%	59.2% *	14.2%
אנגליה	2001 - 2006		82.0%	50.1% *	8.7%

הטבלה והתרשים המובאים בעמוד זה ובעמוד הבא מתארים את שיעורי ההישרדות היחסית ל 5 שנים בגברים ונשים בישראל, במספר מדינות אירופאיות ובארה"ב. שנות האבחנה אליהם מתייחסים שיעורי ההישרדות מובאים בעמודה השנייה.

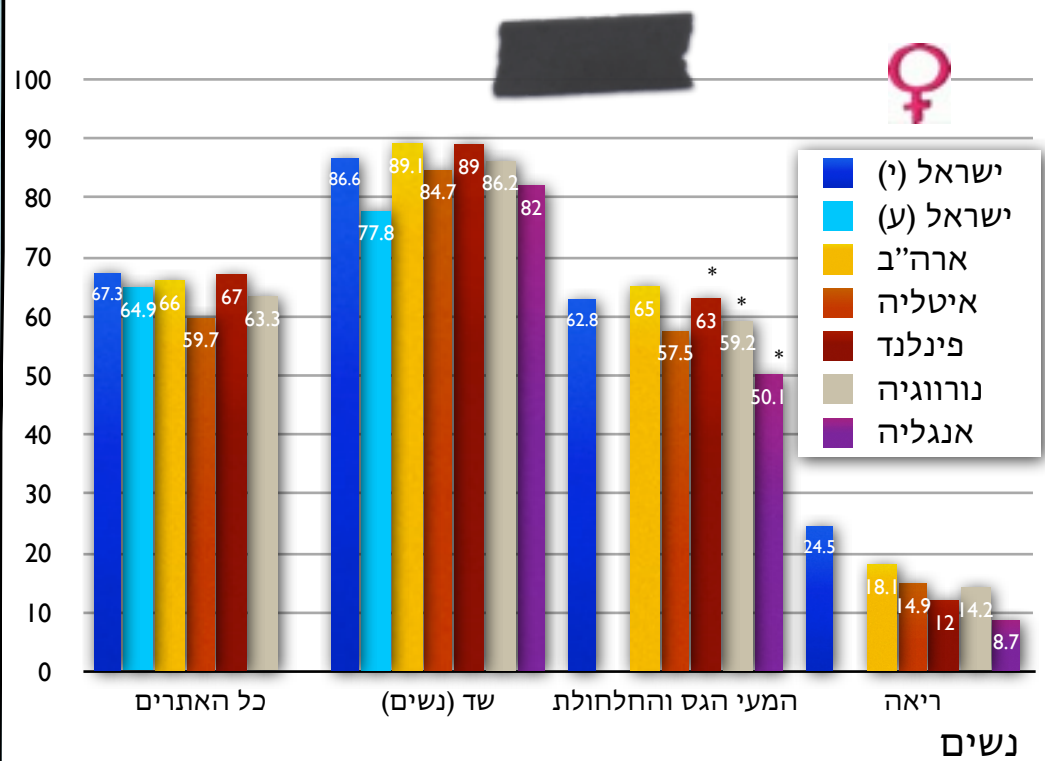
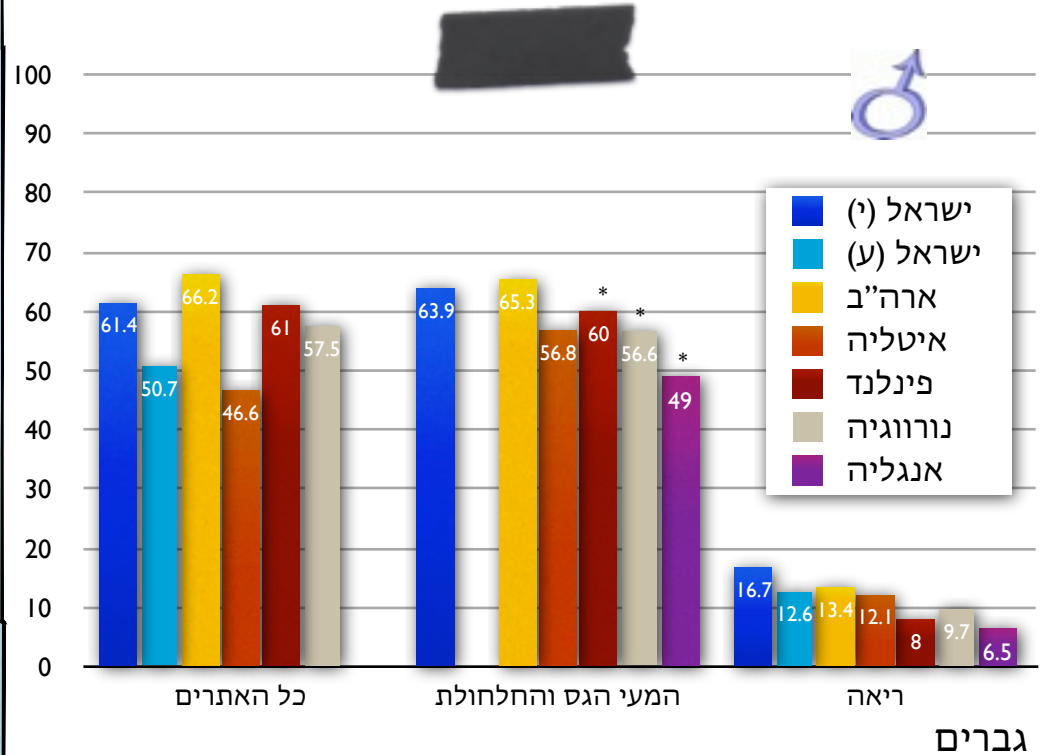
השיעורים הנם באחוזים.

* המעי הגס בלבד



השוואה בין לאומית: הישרדות יחסית ל 5 שנים

International Comparison, 5-Years Cancer Relative Survival Rates



(י) יהודים, (ע) ערבים

התרשים המובא בעמוד זה מתאר את שיעורי ההישרדות היחסית ל 5 שנים בגברים ונשים בישראל, במספר מדינות אירופאיות ובארה"ב. שנות האבחנה אליהם מתייחסים שיעורי ההישרדות מובאים בעמודה השנייה.

השיעורים הנם באחוזים.

* המעי הגס בלבד

כה' בתשרי ה' תש"ע
13.10.2009

הישרדות חולים במחלות ממאירות בישראל

פרסום מיוחד, אוקטובר 2009



משרד הבריאות



כתיבה ועריכה:

ד"ר מיכה ברחנא

עיבודים סטטיסטיים:

גבי אירנה ליפשיץ

עורכות שותפות

ד"ר ליטל קינן-בוקר

גבי יהודית פישלר

פרופ' תמי שוחט

משרד הבריאות

רישום הסרטן הלאומי,
המרכז הלאומי לבקרת
מחלות

רח' שלום יהודה 4
91910, ירושלים
טלפון: 02-6706818