

19.64x27.82	1	עמוד 22	ידיעות השרון - בריאות	27/11/2020	75314295-6
בית חולים מאיר - 81205					

אורולוגיה אונקולוגית



מאת:  
ד"ר איתי  
שטרנברג,  
מנהל היחידה  
לאורולוגיה  
אונקולוגית  
במרכז הרפואי  
מאיר מקבוצת  
כללית

כל מה שרציתם  
לדעת על סרטן  
שלפוחית השתן:  
גורמי הסיכון,  
סימנים, אבחון,  
הטיפול המתקדם  
והחדשנות  
בתחום



# אופטימיות זהירה

הפעולה. השטיפות יכולות להיות כימותרפיות או אימונותרפיות ומטרותן מניעת הישנות ומניעת התקדמות המחלה לחדירת שריר. במקרים בהם מאובחן גידול אשר חודר לשריר, מדובר במחלה עם סיכון גבוה להתפתחות מחלה גרורתית ואף תמותה ולכן יש צורך בהדמיה כלל גופית לשלילת מחלה גרורתית. הדמיה זו מבוצעת בשיטת פט סיטי (PET CT), דימות עם רמת דיוק גבוהה לאבחון או שלילה של מחלה גרורתית במידה שהמטופל נמצא ללא מחלה גרורתית הטיית שתן ממעי או טיפול בקרינה, ובמרבית המקרים הללו טיפול זה יושלב עם טיפול כימותרפי. במקרים בהם תאובחן מחלה גרורתית הטיפול יהיה טיפול כימותרפי.

## חדשנות בתחום

בעשור האחרון אנו עדים להתקדמות גדולה במספר תחומים. בתחום האבחון ניכרת התקדמות דוגמת בדיקת השתן החדשה ואמצעי דימות מתקדמים לאבחון גרורות. היכולות הכירורגיות בתחום עוברות גם הן בשנים האחרונות מהפכה של ממש עם שימוש בניתוחים רובוטיים להסרת השלפוחית לצד שימוש בפאנלים גנטיים להתאמת תרופה למחלה גרורתית וטיפולים סיסטמיים מותאמים אישית. כל אלו מאפשרים הארכת חיים לצד העלאה של אחוזי הריפוי מהגידול. ■

בדיקת שתן שמטרתה לחפש תאים ממאירים בשתן וציטוסקופיה אבחנתית - הסתכלות לצינורית השופכה ושלפוחית השתן באמצעות סיב אופטי דק וגמיש המאפשר לראות האם קיים גידול בשלפוחית. מדובר בבדיקה קצרה שאינה כואבת המבוצעת בסביבה מרפאתית לא צורך בהרדמה או בחדר ניתוח. לאחרונה פותחה בישראל בדיקת שתן חדשה, שלמחלקה האורולוגית במרכז הרפואי מאיר היה תפקיד מרכזי במחקרים שהוכיחו את יעילותה. הבדיקה מאפשרת שלילת גידול מסוכן ברמת דיוק גבוהה מאוד ובמצבים מסוימים ניתן להשתמש בה כחלופה לבדיקת הציטוסקופיה.

## טיפול בסרטן השלפוחית

במקרים בהם נצפה גידול בבדיקת הציטוסקופיה תבוצע כריתה שלו בגישה חמה אולם בהרדמה. מטרת הפעולה כפולה: קבלת אבחנה מדויקת וגם טיפולית. במרבית המקרים פעולה זו תשיג תוצאה של ריפוי. סרטן שלפוחית השתן מתחלק לשני סוגים: הראשון, סרטן שטחי שאינו חודר לשריר דופן השלפוחית ומהווה 70-80 אחוז מהמקרים, והשני הינו סרטן פולשני עם חדירה לשריר ביתר המקרים. במקרים בהם הגידול אינו חודר לשריר ניתן להסתפק בכריתה מלאה מקומית ולשקול תוספת שטיפות עם חומר פעיל לתוך שלפוחית השתן לאחר ביצוע

רטן השלפוחית הינו הסרטן הרביעי בשכיחותו בקרב גברים בעולם המערבי, ובקרב נשים הוא השמיני בשכיחותו. גרמי הסיכון העיקריים שלו הם עישון, חשיפה תעסוקתית וחשיפה קודמת לקרינה. המקצועות העיקריים שהינם בעלי סיכון גבוה לחשיפה הינם מקצועות בעלי חשיפה לחומרי צבע תעשייתיים, תעשיית פלדה, תעשיית גומי, ואף מעצבי שיער הנמצאים בסיכון גבוה יותר לפתח את המחלה עקב חשיפה יומיומית לטווח ארוך לצבעי שיער.

## תסמינים של סרטן השלפוחית

סרטן השלפוחית (Transitional cell/ Urothelial cancer) מופיע בעיקר בעשורים השישי והשביעי. הסימן השכיח ביותר שמוביל לאבחון שלו הוא הופעה של דימום בשתן. יחד עם זאת, חשוב להדגיש כי רוב האנשים שסובלים מדימום בשתן אינם בהכרח חולים בסרטן שלפוחית השתן וישנם גורמים נוספים שעלולים לגרום לדם בשתן דוגמת דלקת בדרכי השתן, מחלת אבנים וערמונית מוגדלת בקרב גברים. תסמינים נוספים היכולים להעלות חשד לגידולי שלפוחית בקרב מטופלים ללא דימום בשתן הם תחושת צריבה, דחיפות ותכיפות במתן שתן. מומלץ כי כל מי שסובל מדימום מדרכי השתן יפנה לאורולוג לביצוע בירור מקיף שכולל בדיקת סיטי עם חומר ניגוד של דרכי השתן,