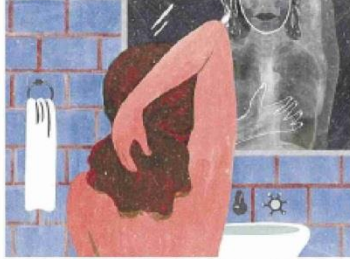


סרטן השד: מתי ניתן לוותר על הכימותרפיה

נשים שאובחנו בסרטן שד בשלביה המוקדמים, וסווגו על ידי בדיקת אונקוטיפ שד בסיכון נמוך להישנות המחלה, לא קיבלו טיפול כימותרפי מניעתי ושרדו – כך עולה משלושה מחקרים



נשים רבות יחלימו בזכות הטיפול ההורמונלי ולכן לא זקוקות לתוספת כימית. איור: אוהד גליקין

בסרטן השד, ממחקר זה, שערך בגרמניה מכון המחקר Women's Healthcare Study Group, נמצא כי כ-2% מתוך 348 הנשים שנבדקו באונקוטיפ שד וסיימו טיפול הורמונלי נמוך להישנות המחלה (RS בין 0 ל-11) – וטופו ל-0.5% חלו שוב כעבור חמש שנים. כלומר, כ-98% שרדו.

פרופ' סלומון שטרן הוא מנהל יחידת המחקר בסרטן האונקולוגי בבית החולים בילינסקי.

בנורמלים חיצוניים אלא בגידול עצמו. באמצעות אלגוריתם המי שקלל את הסיכוי של נשים אלו, מתקבל מדד ה-Recurrence Score (RS) – כלומר, נביא הסיכוי להישנות המחלה, מרוחקת, משמע היווצרות גרורות – שממוטט בין 0 ל-100. ככל שמדד ה-RS גבוה יותר, כך הסיכוי להישנות המחלה גדול יותר והטיפול הכימותרפי המניעתי נחוצ יותר. במילים אחרות, אונקוטיפ שד יכולה לנבא את הסיכון להישנות הגדול בעתיד ואת הצורך בטיפול מניעתי. מאז שאושרה הבדיקה לפני כעשרה כ-500,000 מטופלות נבדקו בהן 90 מדינות, מהן 11,000 בישראל. כיום הבדיקה נכללת בהנחיות קליניות בינלאומיות אמריקאיות ואירופיות. בישראל היא ניתנת למבוטחות כל פופולציות החוליים שאובחנו בסרטן שד בשלב מוקדם (ללא גרורות) שהגידול אסטרוגן או להורמון פרוגנסטרון ושילולי ל-HER-2. באוכלוסייה זו, למרות הטיפול ההורמונלי,

מחלתן היה נמוך, ולכן ההמלצה היתה לטפל ככולן בטיפול כימותרפי בנוסף לטיפול ההורמונלי. נלי, כך נוצר "טיפול יתר" שמי שמענתו חשיפה מיותרת של חייה לטיפול כימותרפי ותופעות לוואי, וכן חוצאה ניכרת ומיותרת למעריכת הבריאות. כעת, ממצאי המחקר רים מעניקים לנשים דאוד גבוהה לטיפול הורמונלי בלבד יפיחית את הסיכון שלהן להישנות המחלה ויחסור מהן את התחלואה הקשורה בטיפול כימי. שלושת המחקרים, שהוצגו בספטמבר 2015 בכנס האירופי לטיפול בסרטן (ECCO), הראו למעשה תוצאות מעקב אחר מטופלות שטופלו לפי בדיקת אונקוטיפ שד. בבדיקה זו מנתחים את הביטוי של 21 גנים ברקמת הגידול של החולה, 16 גנים הוכחו כמבטאים יחידו את חורת הסרטן – ביטויים קשור בין השאר באופן חלוקת התא או ביכולתו לשלוח גרורות, וחמישה גנים משמשים כמקצבת ביקורת, המאפשרת לדייק בטיפול כימי. 16 הגנים אינו תלוי

סלומון שטרן

נשים שאובחנו בסרטן שד בשלב המוקדמים, ובסיכון נמוך להישנות המחלה, לא קיבלו טיפול כימותרפי מניעתי ושרדו – כך עולה משלושה מחקרים בינלאומיים שפורסמו לאחרונה. במשך עשרות שנים הגישה הטיפול הרווחת בסרטן שד בשלביה המוקדמים כללה ניתוח בלבד או כריתה, טיפול בקרינה וטיפול כימותרפי מניעתי שמטרתו להקטין את הסיכון להישנות המחלה. אך כיום מבינים שחולות רבות בסרטן השד – כאלו שיש להן קולטנים להורמון פרוגנסטרון או להורמון אסטרוגן ואין להן ביטוי מוגבר של קולטן HER-2 (שמשמעותו כמות מוגברת של חלבון שפעילות יתר שלו גורמת לחלוקה מוגברת של תאי השד) – לרוב יחלימו בזכות הטיפול ההורמונלי, ולכן אינן זקוקות לתוספת טיפול כימותרפי מניעתי. עד לפני כעבור לא ניתן היה להוות את החולות שסיכוי הישנות של