

# "גילוי סרטן בשלבים מוקדמים מעלה את סיכויי הריפוי ובאסותא יש את הכלים לכך"

ביופסיה נוזלית, בדיקות סקר, מתן טיפול לרקמה חיה במעבדה, טיפולי מנע ואפילו אמצעי הערכה דיגיטלי. באסותא מרכזים רפואיים, משלבים גישות, טכנולוגיות ופלטפורמות לאיתור מוקדם של סרטני ריאה ומערכת העיכול וטיפול בהם

גיא פיסקין בשיתוף אסותא מרכזים רפואיים

גילוי מוקדם של מחלות סרטן שונות מהווה גורם משמעותי וחשוב בהצלחת הליכי הטיפול הכירורגי והתרופתי לטובת העלאת הסיכוי להחלמה. באסותא מרכזים רפואיים מבצעים בדיקות חד-שניות לגילוי מוקדם גם לאוכלוסיות בסיכון וגם בחלק מרופאה מתאמת אישית.

## להביט לתוך הריאה

מדד שנה מאובחנים בישראל כ-2,800 חולי סרטן ריאה חדשים. 2/3 מהחולים מאובחנים בשלב מתקדם ובלתי ניתח, המקצר את תוחלת חייהם. "הדגש העיקרי בטיפול בסרטן ריאה כיום הוא על אבחון מוקדם וטיפול מונע המתרחשים סביב הגיף, תוך וואת שאיפה להחלמה", מסבירה ד"ר אילובטה תת, מומחית לאונקולוגיה, מנהלת תחום גיף דולי בית החזה באסותא מרכזים רפואיים.

בניסיון לשפר אבחון מוקדם בסרטן ריאה, מכי ציעים בימים אלה באסותא שורה של מהלכים. הראשון בהם מתייחס לביצוע בדיקת סקר לסרטן ריאה. מדובר בטומוגרפיה ממוחשבת בקרינה נמוכה (low-dose CT) המעלה פי 3 את הסיכוי לגלות את המחלה בשלב מוקדם, ותוצאה מכך - מעלה גם את סיכויי הריפוי עם הטיפול הניתן. הבדיקה מומלצת לביצוע אחת לשנה עבור אדם לסיכון בסיכון (בעיקר מעשנים כבדים פעילים וכן מעשנים לשעבר בגיל 50-80). בדיקה זו מומלצת בקרב מרכזי מדינת המערב, אך טרם אסותא משתפת בפרויקט פיילוט ארצי יחיד המגדוש את הבדיקה לאנשים בסיכון העונים לקריטריונים שהוגדרו מראש, במידה ויצליח הפיילוט, הוא יתעד להוביל להכנסת הבדיקה לסל שנים הקרובות.

"אחת הבעיות בסקר סרטן ריאה היא היעדר מודעות לקיום בדיקת הסקר והיענות נמוכה. על כן, חשוב לעדכן את המעשנים על חשיבותה של בדיקת הסקר ולהניע אותם לבצע. ככל שיותר אנשים מצויים בקבוצת סיכון יעברו את הבדיקה, כך יגדל המשמעותי הסיכוי לאתר את המחלה בשלבים מוקדמים", מבהירה ד"ר דודניק. בהקשר זה והשאיפה להעלות מודעות ולשפר את הליכי האבחון, נוקטים באסותא צעד נוסף. מדובר בפתוח אמצעי הערכה דיגיטלי חדשני בשם - My LC Check אשר מסייע בהערכת הסיכון האישי לחלות בסרטן ריאה ופתוח לשימוש עבור הגיף בוד הרחב. כלי זה מגניש מידע ומין אודות סרטן



ד"ר אסתר תחור | צילום: אסנת רוז



ד"ר אילובטה דורניק | צילום: יקטרינה מנשייב

## "ישנה גם אופציה לקחת ביופסיה חיה מהגידול ולהעבירה למעבדה, בה מתבצעים על הדגימה טיפולים כימותרפיים שונים. בצורה זו ניתן לבדוק בתנאי מעבדה מהו הטיפול היעיל ביותר להתמודדות עם הסרטן"

הריאה, מאפייניו והגורמים לו, בצירוף הערכה מבוססת מדעית על סמך פרמטרים שונים, ביחס להיותו של אדם מצוי בקבוצת סיכון והאם עליו לבצע את בדיקת הסקר השנתית. גישה נוספת המשפרת משמעותית את סיכויי ההחלמה שמיישמים באסותא, היא שימוש רחב בטיפולים הביולוגיים והאימונותרפיים סביב הגיף. הדבר מהווה הישג רפואי ממש של שנתים וחצי. אחרונת חלק מהטיפולים הללו נכנסו לסל שירותי הבריאות בשנת 2023. למעשה, מדובר בהתאמה אישית של טיפול אונקולוגי למאפיינים המולקולריים של הגידול. מצד אחד, מתן טיפול בילוגי משותק מנוציחה באותם הגידולים הנשאים מידע ציטו משפיעות, ומצד שני, מתן טיפול אימונותרפטי המוריד כלמים ממערכת החיסון הטבעית בגידולים שאינם נושאים מנוציחה ברות טיפול בילוגי. מרכיב אחר אליו מתייחסת ד"ר דודניק הינו שימוש בביופסיה נוזלית שעשויה לגלות את ה-DNA הגידולי ברום הדם, בעזרתו ניתן להציף ריך מחלה מיקרוסקופית רוידיאלית, כלומר את שאריות התאים הנגועים שנתורו בו. "הבדיקה הו תסייע להעריך בצורה מדויקת יותר את היקף המחלה שנתורה בנוף (לאחר ניתוח)

## מעכלים חדשנות

לא רק סרטן ריאה מהווה אתגר עבור הצוותים הרפואיים והמחקריים באסותא, אלא גם מחלות נוספות כדוגמת גידולים במערכת העיכול, אליהם מתייחסת בהרחבה ד"ר אסתר תחור מומחית באונקולוגיה ומנהלת תחום גידולי מערכת העיכול באסותא רמת החייל.

"אנחנו עושים הרבה מאוד פעולות, חלקן פרוצדוריות, דרך במטרה להביא בשורה אמיתית עבור המטור

פלים. ברמת החדשנות באסותא, אנחנו מקבלים בדיקות מולקולריות המהוות ריצוף גנטי של הגידולים עצמם ובדוקים אילו תרופות מתאמת אישית יכולות להתאים למטופל/ת. בדיקות אלה מאפשרות לאתר מוטציות בגידול, וכך להתאים טיפול ממוקד יותר בתחילת השנה נכנסו לסל הבריאות בדיקות ריצוף לגידולים בדרכי המרה, מעבר ושת-קיבה, מעי דק וכן גידול מסוג GIST האופייני למערכת העיכול בנוסף להתוויה של גיף דולי המעי הגס בהסגרת החברות בשנים הקודמות, וניתן גם לבצע ריצופים לשאר הגידולים או בדיקות נרחבות יותר במסגרת החברות הפרטיות המציעות זאת. על ידי טיפול מתאם אישית ניתן לעיתים לתת תרופות יעילות יותר, עם הארכת חיים משמעותית ועם פחות תופעות לוואי, מס' בירה ד"ר תחור.

פעולות נוספות כוללות טיפולים אימונותרפיים, שעתידים להחליף בשלב מסוים את ההליכים הניתוחיים והקרינתיים במיעוט החולים מהאובחנים עם גידולים ברקטום או במעי הגס, וניתנים כבר כיום לחלק מהחולים עם מחלה גרורותית. בנוסף קיימות בדיקות לאיתור מחלה שאיננה שיאפשרו להעריך למי מהמטופלים לאחר ניתוח, סיכון מוגבר מהצפוי לחזרת המח' לה בעתיד ולשקול התאמת טיפול לפי התוצאות. "ישנה גם אופציה לקחת ביופסיה חיה מהגידול ולהעבירה למעבדה, בה מתבצעים על הדגימה טיפולים כימותרפיים שונים. בצורה זו ניתן לבדוק בתנאי מעבדה מהו הטיפול היעיל ביותר להתמודדות עם הסרטן."

באשר לעתיד, ד"ר תחור מציגה מספר תחזיות שהמכנה המשותף לכולן עוסק בחשיבות הבדיקות לגילוי מוקדם ולטיפול בחולים סביב הניתוח במ' טרה למנוע את הופעת המחלה הגרורותית: "הצפי הוא לכמות הרבה יותר גדולה של בדיקות סקר שיאפשרו לנו להתמודד עם המחלות המגוונות בצורה שונה ממה שהכרנו עד היום. כך למשל, במערכת העיכול, נוכל בעתיד להתאים טיפולים בהתאם לבדיקות דם, כך שיאבחנו בצורה מדויקת את מצב הגידול, כולל מידע מראש לגבי סיכון להיווצרות של מוטציות עמידות לטיפול. התפתחות בדיקות אלה והעלייה במודעות אליהן, יובילו בהמשך גם לעלייה בתוחלת החיים אצל חולים אונקולוגיים", מסכמת ד"ר תחור.

לבדיקת רמת הסיכון שלך לפתח סרטן ריאה: [myfoccheck.assuta.co.il](http://myfoccheck.assuta.co.il)

בשיתוף אסותא מרכזים רפואיים