

ישראל מעט מעל ממוצע מדינות ה – OECD בתחלואה מסרטן השד יחד עם זאת הרבה מעל הממוצע בהישרדות – שעורי הריפוי! חודש המודעות הבינלאומי לסרטן השד – אוקטובר 2016

האגודה למלחמה בסרטן בשיתוף משרד הבריאות מפרסמים את הנתונים המעודכנים בישראל לקראת פתיחת חודש המודעות הבינלאומי לסרטן השד אשר מצוין בישראל ובעולם במהלך כל חודש אוקטובר. לרגל חודש זה מדווחת פרופ' ליטל קינן בוקר, סגנית מנהלת המרכז לבקרת מחלות במשרד הבריאות על ממצאים חדשים של רישום הסרטן הלאומי ואומרת כי: "כיום חיות בישראל 28,823 נשים שאובחנו עם סרטן השד במהלך השנים 2009-2013 ושהחלימו או שעדיין מתמודדות עם המחלה, מהן 21,266 שאובחנו עם מחלה חודרנית ו-2,557 נשים שאובחנו עם מחלה ממוקדת. עיקר התחלואה היא בנשים מעל גיל 50 (78%) והסיכון הגבוה ביותר נצפה בנשים בקבוצות הגיל המבוגרות, והוא גבוה יותר ביהודיות בהשוואה לערביות. מירי זיו מנכ"ל האגודה למלחמה בסרטן מציינת כי: "האמצעי היעיל ביותר נגד סרטן השד היום, הינו הגילוי המוקדם. ככל שהמחלה מאובחנת בשלבים המוקדמים עולים סיכוי הריפוי לכ-90% ויותר. אני קוראת לנשים לקחת אחריות על בריאותן, לאמץ אורח חיים אשר מפחית את הסיכון לחלות, להיבדק על פי ההנחיות, כמו גם ללמוד להכיר את גופן ואת מצבו הרגיל, כך שבכל גיל ובכל מצב אם מתגלה שינוי, חשוב שיפנו לרופא בזמן ויתעקשו על בירור טיבו."

5,207 חולות חדשות עם סרטן שד חודרני וממוקד

- בישראל, כמו בארצות רבות בעולם, סרטן השד הוא הסרטן השכיח ביותר בנשים, בכל קבוצות האוכלוסייה ומהווה כ- 33% מכלל הגידולים החודרניים בנשים בישראל. כ- 4,671 חולות חדשות אובחנו עם סרטן חודרני של השד (מהן 4,024 יהודיות (86%), 420 ערביות (9%) ו-217 חולות נוצריות).
- 536 אובחנו עם סרטן שד ממוקד - In Situ. (בסך הכל 5,207 חולות + 4,671 (536 הנתון מתייחס לתיעוד הרישום בפועל לאחר גילוי המחלה ולכן מעודכן לשנת 2013).

- שיעורי ההיארעות (המקרים החדשים שאובחנו) המתוקננים לגיל ל-100,000 של סרטן חודרני של השד מוצגים עבור יהודיות וערביות בלבד, בשל המספר הנמוך של ה"אחרות". ביהודיות ב-2013 היה השיעור 100.8, ובערביות, 65.7.
- במהלך 33 השנים שתועדו בישראל (1980-2013) לא נצפה כל שינוי מובהק במגמת ההיארעות של סרטן שד חודרני בקרב נשים יהודיות, והיא נותרה יציבה לכל אורך התקופה. לעומת זאת במהלך 24 שנות תיעוד בקרב נשים ערביות (1980-2004) נצפתה מגמת עלייה מובהקת בהיארעות סרטן חודרני של השד וב-8 השנים אחר כך (2005-2013) התחלואה הייתה במגמת ירידה קלה שאיננה מובהקת סטטיסטית, כלומר מגמת התייצבות.

גילוי מוקדם בתוכנית סריקה בממוגרפיה מציל חיים

בכל העולם הוכח כי גילוי מוקדם באמצעות תכניות סריקה מפחית את התמותה מסרטן השד ומאפשר לשנות את מהלך המחלה ולהגביר את סיכויי הריפוי. התכנית בישראל הוקמה בתחילת שנות ה-90 ביוזמת **האגודה למלחמה בסרטן** ובשיתוף **משרד הבריאות** על בסיס ראיות מניסויים קליניים וקווים מנחים של גופים מקצועיים בישראל ובעולם. תכנית זו מקיפה **נשים בנות 50-74** וכוללת בדיקת ממוגרפיה אחת לשנתיים בנשים בסיכון רגיל למחלה. אחד מהפרמטרים ליעילותה של תכנית כזאת הוא עלייה בשיעור הנשים שמאובחנות בשלב מחלה מוקדם.

עליה באיבחון המוקדם מ 58% ל – 63%

- בקרב החולות **עלה בשנים האחרונות אחוז הנשים שמאובחנות עם מחלה בשלב מוקדם** ובשנת 2013 כ- 63% מכלל החולות החדשות אובחנו עם מחלה בשלב מוקדם זה (סרטן ממוקד או חודרני בשלב מוקדם) לעומת 58% מהחולות שאובחנו בשנת 2005. כשליש (34%) מהחולות החדשות בשנת 2013 אובחנו עם מחלה מפושטת אזורית (לרקמות סמוכות ו/או לבלוטות הלימפה), לעומת 38% בשנים 2005. שיעור החולות שאובחנו עם מחלה גרורתית ב-2013 נמוך ועומד על 2.4%, לעומת 4.1% בשנת 2005.

78% מהחולות החדשות - מעל גיל 50

- מהנתונים עולה כי עיקר התחלואה בסרטן חודרני של השד הוא **בנשים מעל גיל 50**. ביהודיות, 78% מהחולות החדשות בשנת 2013 היו מעל גיל 50 ו-41% מהחולות מעל גיל 65. בערביות, 58% מהחולות החדשות באותה שנה היו מעל גיל 50 ו-19% היו מעל גיל 65.

ישנם הבדלים בשיעור החולות קבוצות המוצא השונות:

- השיעור הגבוה ביותר נצפה בילידות אירופה - אמריקה: 111.2 על כל מאה אלף.
- בילידות הארץ 105.3 על כל מאה אלף.
- בילידות אסיה: 99.5 על כל מאה אלף.
- השיעור הנמוך ביותר היה, כאמור, בילידות אפריקה 77.3 על כל מאה אלף.

סרטן השד הוא הראשון בשכיחותו כגורם תמותה בנשים בכל קבוצות האוכלוסייה בישראל

- סרטן השד הוא הסרטן הראשון בשכיחותו כגורם תמותה בנשים מכל קבוצות האוכלוסייה בישראל, קיים קשר ישיר בין שיעורי היארעות (המקרים המאובחנים החדשים) לשיעורי תמותה. בשנת 2013 היה סרטן השד אחראי לחמישית (19.1%) מכלל התמותה מסרטן בקרב נשים יהודיות, לרבע (26.0%) מכלל התמותה מסרטן בקרב נשים ערביות, ול-18.4% מכלל התמותה מסרטן בקרב נשים "אחרות".
- המגמה של תמותה מסרטן חודרני בין השנים 1990-2013 בקרב יהודיות הייתה בירידה מובהקת מאז 1944. בקרב ערביות המגמה הייתה יציבה עם תנודתיות בגלל המספרים הקטנים. חשוב לציין כי למרות העלייה המשמעותית בהיארעות מגמת התמותה לא עלתה אלא נותרה יציבה.
- בשנת 2013 בישראל נפטרו מסרטן חודרני של השד 1,052 נשים, מהן 906 (86.1%) יהודיות, 105 (10.0%) ערביות ו-41 (3.9%) "אחרות".

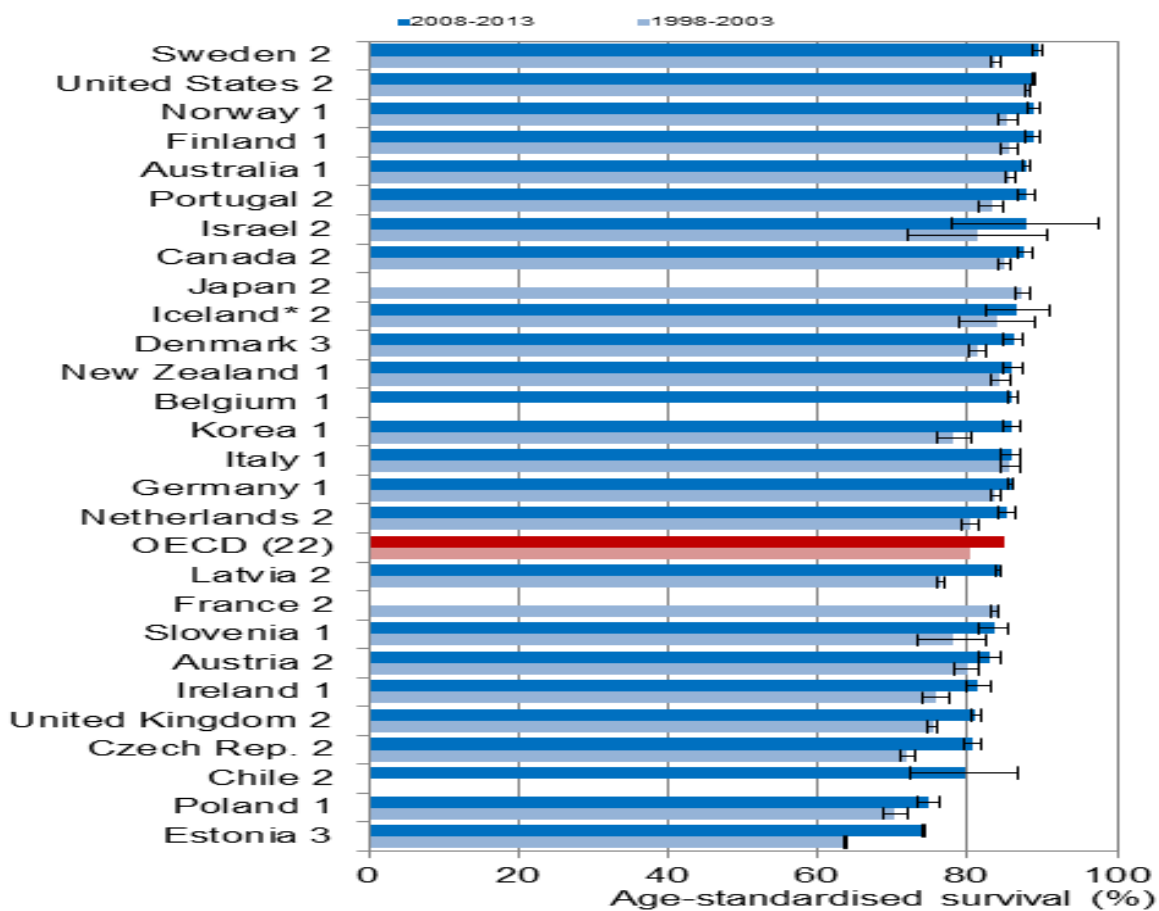
ישראל מעט מעל ממוצע מדינות ה-OECD בתחלואה מסרטן השד,

אבל הרבה מעל הממוצע בהישרדות – שיעורי הריפוי

- על פי נתוני ה-OECD המעודכנים, שיעור ההיארעות של סרטן השד בנשים בישראל היה מעט גבוה מהממוצע של 34 מהמדינות החברות באירגון. על פי נתונים אלה נמצאת ישראל במקום ה-16.
- בישראל בשנת 2013 שיעור התמותה מסרטן השד היה מעל השיעור הממוצע במדינות OECD וישראל נמצאה במקום השמיני אחרי דנמרק, הונגריה, בלגיה, אירלנד, סלובניה, איסלנד והולנד.
- עם זאת, חלה ירידה בשיעור התמותה מסרטן השד בישראל - כמו גם במדינות OECD נוספות - בהשוואה לשיעור התמותה בשנת 2003.

- **ההישרדות היחסית לחמש שנים מסרטן השד בישראל במי שאובחנו במהלך השנים 2008-2013 גבוהה ממוצע מדינות ה-OECD.** בהשוואה ל-21 מדינות OECD, **ישראל נמצאת במקום השביעי אחרי שוודיה, ארצות הברית, נורבגיה, פינלנד, אוסטריה ופורטוגל.** שיעור ההישרדות היחסי לחמש שנים במי שאובחנו בתקופה 2008-2013 בהשוואה לתקופה 1998-2003 עלה, הן בישראל והן במדינות OECD אחרות.

בתרשים הישרדות יחסית לחמש שנים בתקופות 1998-2003 ו-2008-2013 במדינות ה-OECD



* המספרים לצד שמות המדינות מתייחסים לאופן החישוב

לחצו כאן לקריאת הדוח המלא ועיון בתרשימים

[עדכון נתוני היארעות ותמותה, אוקטובר 2016 - הרישום הלאומי](#)

[לסרטן משרד הבריאות](#)

במהלך אוקטובר תערוך האגודה למלחמה בסרטן, מגוון אירועים רחב ושיתופי פעולה עם גופים רבים וביניהם:

- בכל שנה במהלך חודש אוקטובר מוארים באור ורוד למעלה מ- 200 בנינים ברחבי העולם ביוזמת קבוצת החברות אסתי לאודר הבינלאומית וביניהם מגדל אייפל בצרפת, בניין טאיפיי 101 בטיוואן, מגדל טוקיו ביפן, אמרון הטאג' בהודו, גשר צ'יין בהונגריה, מגדל SKY בניו זילנד, טירת בלוודר באוסטריה, אנדרטת המילניום בסין, בית העיירה של פריז בצרפת, נמל התעופה של לוס אנג'לס ועוד. בישראל בשיתוף האגודה למלחמה בסרטן הוארו עד היום מגדלי עזריאלי, שדרות רוטשילד בתל אביב, גשר המיתרים בירושלים, מגדל דוד בירושלים, מגדל שלום בתל אביב והשנה הואר באור ורוד היכל התרבות.
- במקביל הושק קמפיין PLANT A NOTE, של קבוצת החברות אסתי לאודר בשיתוף רשת Zer4u במסגרתו תימכר פקעת פרח האמריליס, הפורח בורוד מידי חודש אוקטובר כדי שיהווה תזכורת שנתית ללכת ולהיבדק בסכום של 20 שקלים בלבד בכל סניפי רשת zer4u ובאתר האינטרנט של הרשת www.zer4u.co.il 100% מהסכום שייאסף מהמכירה יועבר כתרומה לאגודה למלחמה בסרטן. בנוסף, תישא רשת zer4u את עלויות המשלוח ללקוחות שיזמינו את הפקעת.
- ביום שלישי ה – 27 בספטמבר 2016 תערוך האגודה למלחמה בסרטן בכפר המכבייה, יום עיון חגיגי, במסגרתו תפגיש האגודה למלחמה בסרטן מאות נשים מכל הארץ ומכל שכבות האוכלוסייה, שחלו בסרטן השד והתמודדו עם המחלה. הכניסה ליום העיון הנקרא **לחגוג את החיים**, הינה ללא תשלום והוא נערך באדיבות חברת רוש.
- ביום רביעי ה – 21 בספטמבר 2016 תערוך האגודה למלחמה בסרטן יום עיון בנושא **נשאות גנטית של סרטן השד**, השחלה, הערמונית והלבלב במטה האגודה למלחמה בסרטן בגבעתיים. גם ליום זה הכניסה היא ללא תשלום והוא נערך באדיבות חברת אסטרזהניקה.
- במהלך חודש אוקטובר תצא האגודה למלחמה בסרטן במסע הסברה נרחב אשר יתמקד בחשיבות הגילוי המוקדם ודרכי הטיפול בסרטן השד וההתמודדות עם המחלה, במסגרת מסע ההסברה יועלה קמפיין בטלוויזיה ובעיתונות באמצעות גיתם BBDO המסייע לאגודה בהתנדבות.
- ביום שישי ה – 7 באוקטובר 2016 יערך מסע של מחלימות מסרטן השד על אופנועי הרלי דוידסון ביוזמת קבוצת הפייסבוק "גמאני", האגודה למלחמה

בסרטן בסיוע אלבר יבואנית הארלי דוידסון בישראל, מועדון הרוכבי הארלי וחברת רוש. במסע ישתתפו מעל 100 רוכבי הארלי דוידסון אשר ירכיבו חולה או מחלימה לבושה בחולצה מיוחדת לאירוע בצבע ורוד.

- רשת בתי הספר למקצועות היופי "נייל סטודיו" נרתמה למען האגודה למלחמה בסרטן ותתרום כ- 25% מסך מכירות הלקים הוורודים מכל המותגים שברשותה במהלך חודש המודעות. בנוסף לתרומתה, תצא נייל סטודיו בקמפיין רשת שיאתגר את מיטב מובילות דעת הקהל בשיתוף תמונת מניקור ורוד ומגניב ברשתות החברתיות.

איבחון מוקדם

- **האגודה למלחמה בסרטן מזכירה** כי נכון להיום, גילוי מוקדם הינו האמצעי היעיל ביותר לריפוי סרטן השד. במטרה להעלות את הסיכוי לאבחון את המחלה בשלביה המוקדמים רצוי לכל אישה בכל גיל להכיר את השדיים בכדי להבחין בשינויים ולפנות לרופא במידה והם מתרחשים ולדרוש לברר את טיבם, במקביל ניתן להיבדק על ידי רופא, המתמחה בבדיקת שד ידנית, פעם בשנה. חשוב לנשים בגילאים 50 ומעלה לעבור בדיקת ממוגרפיה הניתנת ללא תשלום, פעם בשנתיים כחלק מהתוכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד. לנשים הנמצאות בקבוצת סיכון, להן אם או אחות שחלו בסרטן, הבדיקה מומלצת מגיל 40 פעם בשנה, ולעיתים מוקדם יותר, על פי המלצות הרופא. בדיקת MRI של השד מומלצת לסריקה תקופתית בנשים שזוהו כנשאיות של מוטציות בגנים BRCA2, BRCA1. כל הבדיקות כלולות בסל הבריאות.

תזונה ופעילות גופנית להפחתת הסיכון לחלות בסרטן השד

- כרבע מכלל מקרי סרטן השד בישראל ובעולם קשורים לעודף משקל וסגנון חיים הלוקה בחסר פעילות גופנית. הסיכון לחלות בסרטן השד גבוה משמעותית בקרב נשים הסובלות מהשמנת יתר, לעומת נשים בעלות משקל תקין. גם כי מזון מערבי ומתועש מגביר את הסיכון להתפתחות סרטן השד.
- מחקרים מדעיים שנערכו בישראל ובעולם קבעו כי תזונה וסגנון חיים בריא מפחיתים את הסיכון לחלות בסרטן שד. האגודה למלחמה בסרטן ממליצה לכל הנשים בישראל לאמץ סגנון חיים בריא במטרה להפחית את הסיכון לחלות בסרטן השד ולאמץ תזונה נכונה מופחתת קלוריות ודלה בשומן, הכוללת מגוון רב של ירקות וגם פרי, להגביל את צריכת השומן מן החי ולהעדיף שימוש מבוקר בשמן זית, שמן קנולה וטחינה על פני שמנים אחרים, להימנע משתיית אלכוהול, ולהגביל את צריכתו לכל היותר לכוסית יין או כוס משקה אלכוהולי אחר ליום,

לעסוק בפעילות גופנית סדירה, כמו הליכה שחייה וכדומה על פי היכולת האישית רוב ימות השבוע במשך 30 דקות, להימנע מעישון שהינו גורם המוות מספר אחד הניתן למניעה, להיות חכמה בשמש ולהימנע מחשיפה ללא אמצעי הגנה המגבירים את הסיכון לכתמים, קמטים וסרטן העור.

האגודה הפיקה לאחרונה חוברת חדשה עם הנחיות בנושא הפחתת הסיכון לסרטן השד. החוברת נקראת **לבחור בריא - בריאות השד נתונה בידייך** והיא כוללת המלצות לציבור הנשים בנושא פעילות גופנית, תזונה נכונה והפחתת גורמי הסיכון. את החוברת ניתן לקבל ללא תשלום בפנייה לטלמידע של האגודה למלחמה בסרטן המאויש 24 שעות ביממה בטלפון שמספרו 1800-599-995 [לחצו כאן לקריאת החוברת באתר האגודה.](#)

גברים וסרטן השד

- גם גברים עלולים במקרים נדירים לחלות בסרטן השד. על פי הנתונים, במדינת ישראל מאובחנים מדי שנה כ-50 גברים כחולים בסרטן השד. הגורם לסרטן השד בקרב גברים עדיין אינו ברור לגמרי, אך נראה כי ישנם גברים שהם בעלי סיכון גבוה מהמוצע לחלות בסרטן השד. סרטן נדיר זה מופיע במרבית המקרים אצל גברים מעל גיל 60 ושכיח יותר בקרב גברים הנמצאים באוכלוסיות הבאות: גברים שבני משפחתם הקרובים (גברים או נשים) חלו או חולים בסרטן השד. גברים אשר קרוב משפחתם אובחן כחולה בסרטן השד בשני השדיים. גברים שכן משפחתם אובחן כחולה בסרטן השד מתחת לגיל 40. הסיכון לחלות בסרטן השד אצל גברים עולה כאשר מספר בני משפחה חלו בסרטן השחלות או בסרטן המעי הגס. רצוי לפנות לרופא המשפחה בקופת החולים לקבלת הפניה לייעוץ גנטי.

סלבריטאיות – לקידום המאבק ברמה הגלובלית

- סלבריטאיות בארץ ובעולם חשפו בעשורים האחרונים באומץ רב את סיפור המאבק והניצחון שלהן בכלי התקשורת וביניהן הזמרת והשחקנית האוסטרלית, **אוליביה ניוטון ג'ון**, הזמרת **קיילי מינו**, הזמרת **מריאן פייתפול**, השחקנית **כריסטינה אפלייט**, שחקנית הטניס הידועה, **מרטינה נברטילובה**, הסופרת **ג'ודי בלום**, מנחת הטלוויזיה **ג'וליאנה ראנסיק**, המנחה ואשת העסקים, **שרון אוסבורן**, השחקנית **ג'יין פונדה**, השחקנית **אנג'לינה ג'ולי** שלא חלתה אך הודיעה שהיא נשאת הגן BRCA ועברה כריתת שד ושחלות, הזמרת **שרון חזיז**, הפזמונאית **שימרת אור**, השרה לשעבר **יולי תמיר**, הזמרת **קורין אלאל**,

השחקנית **ליאורה ריבלין**, העיתונאית **קרן נתנזון**, שגילתה שהיא נשאית הגן BRCA ועברה כריתת שד מניעתית **ועוד רבות נוספות**.

- לפני כעשור ערכה האגודה למלחמה בסרטן סקר בנושא באמצעות מכון המחקר מותגים ממנו עלה כי 81% מהציבור חושבים כי חשיפת מחלתם של מפורסמים בתקשורת הוא דבר ראוי ומבורך ונותן כוח לחולי הסרטן האחרים להתמודד. האגודה למלחמה בסרטן מברכת על החשיפה ומעודדת סלבריטאיות שחלו לספר על מחלתם ובכך להעניק כוח לחולות אחרות ולעודד את ציבור הנשים לגשת לבדיקות לאיבחון מוקדם.

מידע תמיכה וסיוע לנשים המתמודדות עם סרטן השד

- לעזרתן של נשים שנכנסו למעגל המתמודדות עם סרטן השד הקימה האגודה למלחמה בסרטן פרויקט ארצי של מאות מתנדבות **יד להחלמה** של נשים שהתמודדו עם סרטן השד. כולן עברו ניתוח שד, השתקמו, ועומדות לצד מנותחות חדשות, בתחילת התמודדותן עם מחלת סרטן השד, בעת המשבר, החרדות, והחשש מפני הלא נודע. לקראת תחילת פעילותן כמתנדבות, הן עוברות הכשרה מקצועית מעמיקה ובמהלך כל שנות התנדבותן הן מתעדכנות באופן שוטף באמצעות סדנאות, ימי עיון ומפגשים מקצועיים. מתנדבות יד להחלמה, רובן ככולן, הן נשים עסוקות, שבחיי היומיום עובדות, מגדלות ילדים ומנהלות יומן עמוס בפעילויות, אך תמיד נכונות להיקרא להתנדבות ולהקדיש מזמן בתמיכה, הקשבה ועצה לכל אישה במצוקה ובמשבר. לכל חולה מותאמת מתנדבת יד להחלמה על פי נתונים דמוגרפיים דומים כמו גיל, שפה, סוג הניתוח ואיזור מגורים, המגיעה לפגישה הראשונה בבית החולים לאחר הניתוח. למידע ותמיכה התקשרו לקו המאויש 24 שעות ביממה ללא תשלום: 1800-36-07-07.

תוכנית הסיכוי שבסיכון

- התוכנית נועדה להעלות את המודעות של חולות סרטן שד ושחלה לחשיבות קבלת ייעוץ גנטי. קיומו של גורם תורשתי למחלה הוא אמנם גורם סיכון, אך גילוי גורם זה מעניק סיכוי למניעת מחלות סרטן נוספות בנבדקת ובבני משפחתה. התוכנית הוקמה על ידי האגודה למלחמה בסרטן בסיוע Foundation Charitable Northern The ובשיתוף הקונסורציום הישראלי לאבחון גנטי של סרטן שד ושחלה הפועל בחסות האגודה למלחמה בסרטן. במסגרת הפעילות, הועלה לאתר האגודה שאלון אינטראקטיבי מיוחד, שבעזרתו ניתן לברר את

הנטייה הגנטית לחלות. בהתאם לתוצאות השאלון, תוכל כל אשה להחליט אם לפנות לרופאת המשפחה לבירור נוסף בעזרת ייעוץ גנטי. האגודה למלחמה בסרטן גם הפיקה עלוני מידע בנושא בשפות עברית, רוסית, ערבית ואנגלית. **השנה נדגיש את העובדה שנשאות גנטית יכולה לעבור גם דרך האב.**

מרכז המידע של האגודה למלחמה בסרטן מציג מחקרים חדשים

• **בשר אדום וביצים מגבירים את הסיכון לסרטן השד לאחר גיל**

המעבר - חוקרים מארגוני מחקר שונים במקסיקו ומהסוכנות הבינלאומית לחקר הסרטן של ארגון הבריאות העולמי (IARC) ביקשו לבדוק את הקשר בין דפוסי אכילה לבין ריכוז הורמונים (אסטרדיול וטסטוסטרון) חופשיים בדם. מחקרים כבר הראו זה מכבר כי ריכוז גבוה של הורמונים אלו מעלה את הסיכון לסרטן השד בקרב נשים לאחר גיל המעבר. במחקר השתתפו 305 נשים ממקסיקו בגיל המעבר, בגיל ממוצע 56. אשר מילאו שאלון בנוגע להרגלי תזונה, פעילות גופנית ומצב בריאותי, וכן נתונים לגבי משקל, גובה וכד'. בהתאם למענה על השאלונים, כל המשתתפות סווגו לארבע קבוצות של דפוסי אכילה: דפוס אכילה מערבי-תזונה עשירה בביצים, בשר אדום ובשר מעובד, דפוס אכילה של פירות ודגנים- תזונה עשירה ומגוונת של פירות וירקות, דפוס אכילה שמרני- תזונה עשירה בדגנים וסיבים תזונתיים, ודלה בשומן מן החי, חומרים משמרים ופחמימות, ודפוס אכילה מסורתי- מזונות ייחודיים למקסיקו. בנוסף לכך, כל המשתתפות נתנו בדיקות דם על מנת למדוד ריכוזים של אסטרדיול וטסטוסטרון בדם. עיבודים סטטיסטיים נערכו על מנת להעריך את הקשר בין דפוסי האכילה השונים וריכוז ההורמונים בדם. על פי הממצאים, נמצא קשר מובהק בין רמות של דפוס האכילה המערבי לעלייה בריכוז ההורמונים בדם: כל תוספת של מנת ביצה או מנה ממוצעת של בשר בשבוע העלתה את ריכוז ההורמונים ב-16%, כל תוספת של מנת ביצה לשבוע העלתה את ריכוז ההורמונים ב-31%. עוד תוספת של מנת בשר ממוצעת אחת לשבוע, העלתה את ריכוז ההורמונים ב-65%. **ממצאים אחרים מהמחקר מראים את השפעה החיובית של הפעילות הגופנית על ריכוז ההורמונים:** ריכוז ההורמונים היה גבוה ב-35% בקרב נשים שלא ביצעו פעילות גופנית, או ביצעו פעילות גופנית של עד 3 שעות בשבוע, זאת לעומת נשים שביצעו פעילות גופנית בין 3.5 עד 14 שעות בשבוע. כמו כן, בקרב נשים אשר צרכו גרם אחד של אלכוהול או יותר ליום נצפתה עלייה של 32% בריכוז הורמון הטסטוסטרון, זאת לעומת נשים שלא צרכו אלכוהול כלל. לסיכום, החוקרים מדגישים את החשיבות של ממצאים אילו במניעה של סרטן השד,

וממליצים לדבוק בתזונה בריאה, הימנעות מאלכוהול, ובאימוץ אורח חיים בריא. המחקר פורסם בכתב העת Nutrition Research באוגוסט 2016 ותורגם על ידי מרכז המידע של האגודה למלחמה בסרטן.

• **הנקה ולידה מפחיתות תמותה בקרב נשים עם סרטן שד** - חוקרים מאוניברסיטאות שונות בנורבגיה ושבדיה ביקשו לבדוק את הקשר בין הנקה לבין הארכת חיים בקרב נשים שחלו בסרטן השד. מחקרים הראו זה מכבר את ההשפעה החיובית של הנקה על הפחתת הסיכון לחלות בסרטן השד בקרב נשים בריאות, אך מחקרים מעטים בלבד בדקו את ההשפעה של ההנקה על נשים שכבר חלו בסרטן השד. במחקר השתתפו 341 נשים משבדיה שחלו בסרטן שד מקומי, בגילאים 25-74. החוקרים אספו נתונים על מספר לידות, (כולל לידות שהסתיימו בהפלה), גיל ילודה, האם האישה הניקה או לא, ואם כן, לאורך כמה זמן. הנתונים נאספו באמצעות שאלונים שמילאו המשתתפות, וכן באמצעות איתור ואימות מידע ממוסדות ממשלתיים בשבדיה שאחראים על רישום ילודה ובריאות הילד. בנוסף, נבדקו נתונים של המשתתפות בנוגע למאפייני המחלה (סרטן שד חודרני או מקומי, בלוטות לימפה נגועות וכד'). החוקרים עקבו אחר נשים אלו לאורך 20 שנה. על פי תוצאות המחקר, ככל שמספר ההריונות היה מועט יותר, ומשך זמן ההנקה היה קצר יותר, כך שיעורי התמותה מסרטן השד היו גבוהים יותר; נשים שילדו 1-2 ילדים היו בסיכון גבוה פי 2 לתמותה ונשים שלא ילדו כלל, היו בסיכון גבוה פי 4 לתמותה, לעומת נשים שילדו למעלה מ-2 ילדים. כמו כן, נשים שהניקו במשך שישה חודשים או פחות היו בסיכון גבוה פי כ-2.5 לתמותה מרגע אבחון המחלה ולאורך שנות המחקר, לעומת נשים שהניקו מעל חצי שנה. לא נמצא קשר בין גיל הילודה בזמן הלידה הראשונה לבין סיכויי ההישרדות מסרטן השד. מתוצאות המחקר ניתן להסיק כי נשים שאובחנו כחולות בסרטן השד היו בעלות סיכויי הישרדות טובים יותר, אם היו בהריון ואם הניקו מעל חצי שנה. המחקר פורסם במגזין Breastfeeding Medicine במהדורת יוני 2016 ותורגם על ידי מרכז המידע של האגודה למלחמה בסרטן.

• **השמנת יתר וצריכת אלכוהול משנים את הקשר בין ויטמין D לסיכון לחלות בסרטן שד** - ויטמין D מיוצר בגוף לאחר חשיפה לקרני UVB או נספג מהמזון. על פי השערות הוא עשוי לסייע למניעת התחלואה בסרטן השד. במחקר שנערך בצרפת בין השנים 1994-2007, ביקשו החוקרים לבדוק האם לצריכת אלכוהול ולהשמנת יתר יש השפעה מעכבת על פעולתו של ויטמין D בהקטנת הסיכון לחלות בסרטן השד. המחקר כלל מעל 13,000 נבדקות,

לרבות 7,876 נשים בגילאים 35-65. לכל אחת מתוך 233 הנשים החולות בסרטן השד שהשתתפו במחקר, הותאמו 2 נשים שאינן חולות בסרטן השד כקבוצת ביקורת. המשתתפות מילאו שאלונים לגבי מצב סוציו-דמוגרפי, הרגלי עישון, פעילות גופנית, שימוש בתרופות ומצב בריאותי. כמו כן הן עברו מבדקים גופניים על ידי אחיות ורופאים ונתנו דגימת דם לאחר 12 שעות צום. הנבדקות מילאו יומן תזונה בן 24 שעות וגיל המנופאזה (גיל המעבר) תועד על ידי שאלוני מעקב. החוקרים בדקו ארבעה רכיבים בפלסמה, מהממצאים לא נמצא קשר בין ריכוז ה-D25(OH) בפלסמה לבין הסיכון לחלות בסרטן השד, אך המתאם בין השניים השתנה עקב הרגלי צריכת אלכוהול ו-BMI: ריכוז גבוה של ויטמין D מקטין את הסיכון של נשים בעלות BMI נמוך מהחציון (22.4), לחלות בסרטן השד. נשים עם BMI שווה או גבוה מהחציון, אשר ריכוז ויטמין D בגופן היה גבוה, היו בסיכון גבוה יותר לחלות בסרטן השד. הירידה בסיכון לחלות בסרטן שד שנצפתה אצל נשים עם BMI קטן מהחציון, יכולה להיות מוסברת על ידי חלק מהתכונות של ויטמין D כפי שעלו במחקרים, כמו: רגולציה של מחזוריות התא, רגולציה של האסטרוגן החופשי או מעורבות בתהליכים אנטי-דלקתיים. בהקשר של צריכת אלכוהול, ריכוז של 10 ננוגרם למיליליטר ויטמין D בפלסמה עמד בקשר ישיר עם סיכון נמוך יותר לחלות בסרטן שד אצל נשים שצריכת האלכוהול שלהן הייתה שווה או נמוכה מהממוצע – 7.1 גרם ליום. יתכן וצריכת אלכוהול גבוהה מעלה את הסיכון לחלות בסרטן השד בגלל שהיא גורמת לעליה באסטרוגן החופשי או ברדיקלים החופשיים (עקה חימצונית). **לסיכום** נמצא כי, **עודף משקל מקטין את ההשפעה המעכבת של ויטמין D על הסיכון לחלות בסרטן השד**. ובנוסף נמצא, כי גם **לצריכת אלכוהול גבוהה הייתה השפעה מעכבת על ויטמין D כמוריד סיכון לחלות בסרטן השד**. פורסם בכתב העת, The Journal of Nutrition, במהדורת מרץ 2016 ותורגם על ידי מרכז המידע של האגודה למלחמה בסרטן.

• **ציפיות שליליות לתופעות לוואי מטיפול אנדוקריני משלים בסרטן**

שד, מנבאות את הופעתן וחומרתן - תופעות לוואי של תרופות יכולות לגרום להפסקת הטיפול התרופתי. מחקרים אחרונים מציינים כי תופעות לוואי שליליות נגרמות בחלקן מגורמים לא-תרופתיים, כמו ציפיות החולה לתופעות לוואי שליליות = ציפיות שליליות. במחקר פרוספקטיבי שנערך במרכז סרטן השד, באוניברסיטה מרבורג, גרמניה, ביקשו החוקרים לבדוק את השפעת הציפיות השליליות של חולות בסרטן שד עם קולטנים חיוביים לאסטרוגן (ER+), שעומדות לפני טיפול אנדוקריני מונע, לסבול מתופעות לוואי, על הופעת תופעות

לוואי, וכתוצאה מכך על איכות החיים של החולות ועל ההתמדה שלהן בטיפול. טיפול אנדוקריני משלים אחרי ניתוח (אדג'ובנטי), הוא טיפול מקובל לחולות בסרטן שד מסוג ER+. נמצא כי טיפול אנדוקריני אדג'ובנטי לאורך 10 שנים, יעיל יותר מטיפול לאורך 5 שנים. עם זאת, אי התמדה במהלך 5 שנות טיפול נעה בין 22%-55%. תופעות לוואי שליליות משפיעות לרעה על איכות החיים של המטופלת ומהוות את הסיבה המרכזית לאי התמדה בטיפול. במחקר השתתפו 111 חולות, לאחר 3 חודשי טיפול הוערכו הנתונים של 107 חולות ולאחר 24 חודשים – הוערכו הנתונים של 88 חולות. חלק מהחולות נשרו מהמחקר עקב תשישות, הפסקת טיפול או מוות. החולות דיווחו על הופעת תופעות הלוואי, כלומר תסמינים שונים ומידת חומרתם, בתחילת הניסוי ובשבוע האחרון של הטיפולים, לפי סולם חומרה של 0-3 (0 = ללא, 1 = קל, 3 = בינוני, 3 = חמור). מידת הציפיה להופעת תופעות לוואי עקב הטיפול, נמדדה בסקאלה של 0-3 (0 = לא מצופה, 1 = צפי לתופעות לוואי קלות, 2 = צפי לתופעות לוואי בינוניות, 3 = צפי לתופעות לוואי חמורות). כמו כן נמדדו מידת החרדה והדכאון של החולות ומידת ההתמדה בטיפולים האנדוקריניים. לאחר התאמה של הנתונים הדמוגרפיים והרפואיים של החולות, נמצא כי: 8.1% מהחולות לא ציפו לתופעות לוואי, 63.1% ציפו לתופעות לוואי קלות, ו-28.8% ציפו לתופעות לוואי בינוניות עד חמורות, בתחילת הניסוי. אחוז הפרישה מהמחקר היה גבוה במיוחד בקרב החולות שציפו לתופעות לוואי בינוניות עד חמורות, לעומת חולות שציפו לא להרגיש תופעות לוואי או לתופעות לוואי קלות. על פי הממצאים – מידת ההתמדה של החולות בטיפול לאורך 24 חודשים עמדה במתאם עם קיום תופעות לוואי לאחר 3 חודשי טיפול. כמו כן נמצא מתאם קטן אך משמעותי בין הציפיות לתופעות לוואי שליליות לבין קיום תופעות הלוואי לאחר 3 חודשים. ציפיות שליליות גבוהות להופעת תופעות הלוואי עקב הטיפול, טרם החל, ניבאו באופן משמעותי את קיום תופעות הלוואי ארוכות הטווח ואת איכות החיים כפי שדווחו על ידי החולות. הסיכון היחסי לסבול מתופעות לוואי לאחר שנתיים של טיפולים אנדוקריניים היה גבוה יותר אצל חולות עם ציפיות שליליות גבוהות בתחילת הניסוי מאשר אצל חולות עם ציפיות שליליות נמוכות. ההשפעה של הציפיות לתופעות לוואי על קיום תופעות הלוואי בפועל, הייתה משמעותית במיוחד לאחר שלושה חודשי טיפול. נשים שהציפיות שלהן לגבי תופעות לוואי היו שליליות, או מאוד שליליות לפני תחילת הטיפול האדג'ובנטי האנדוקריני, חוו תופעות לוואי חמורות פי 2 כמעט, לעומת נשים שלא ציפו לתופעות לוואי או שהיו להן ציפיות שליליות נמוכות בתחילת הניסוי. אפקט הציפייה גדל ככל שהתמידו הנשים בטיפול האנדוקריני והיה משמעותי במיוחד אצל חולות שדיווחו

על תופעות לוואי בדרגה חמורה לאחר 3 חודשי טיפול. כמו כן, לציפיות השליליות מתופעות הלוואי היה קשר קטן אך משמעותי להתמדה בטיפול. המחקר פורסם בכתב עת, Ann Oncology, מהדורת אוגוסט 2016 ותורגם על ידי מרכז המידע של האגודה למלחמה בסרטן.

האגודה למלחמה בסרטן מזמינה נשים בכל גיל להתקשר למוקד הטלמידע של האגודה למלחמה בסרטן המאויש 24 שעות ביממה למענה על שאלות ולקבלת עלוני מידע ללא תשלום בנושא איבחון מוקדם של סרטן השד, כמו גם מידע על הטיפולים השונים, שרותי התמיכה לנשים חולות, ייעוץ מיני ופוריות למתמודדות עם סרטן השד, מידע על מחקרים קליניים בתחום סרטן השד ועוד לטלפון שמספרו 1800-599-995

נשים המעוניינות בתמיכה, כמו גם נשים שהחלימו מסרטן השד ומעוניינות להתנדב, מוזמנות ליצור קשר עם "יד להחלמה" בטל. 1800-36-07-07 או בלחיצת כפתור [באתר האגודה](#)

האגודה מפעילה פורום סרטן השד ופורום נשאות גנטיות ונשים בסיכון גבוה לחלות בסרטן השד והשחלות לכניסה לפורומים [לחצו כאן](#).

האגודה עורכת מגוון פעילויות ומעניקה שרותי תמיכה רבים לנשים המתמודדות עם סרטן השד, מידע מפורט אודות כל השירותים בנושא סרטן השד נמצאים באתר האגודה בעלון [איתך ובשבילך בקישור הבא](#).

OECD - Organisation for Economic Co-operation and Development (באנגלית: OECD)

קמפיין האגודה למלחמה בסרטן יד להחלמה :
<https://www.youtube.com/watch?v=bf8H0QrtA0>

קמפיין האגודה למלחמה בסרטן פתקיות:
<https://www.youtube.com/watch?v=yzYo1CgN8oo>