

מדברים מהשטח

מרפאת מעקב לנשים בסיכון גבוהה לסרטן השד והשחלה
מרכז מירב, מרכז רפואי "שיבא", תל השומר

מורן גיטלי

לאחרונה נחתם שיתוף פעולה והסכם בין מרכז מירב לשרות בריאות כללית. בעקבות ההסכם הנשים המבוטחות בכללית זוכות לבצע את מקסימום המעקבים (הקליני וההדמיטי) והייעוצים במינימום זמן, תחת קורת גג אחת. מטרת שיתוף הפעולה היא להעניק לנשים מקום אחד, המרכז עבורן את כל המעקבים הדרושים לאיתור וגילוי מוקדם, הכול ביום אחד פעמיים בשנה. הליך זה מסייע למעקב טוב יותר אחר המטופלות, להענות גדולה יותר ולהגברת המודעות של הנשים הללו.

בעקבות השינויים, גדילתה של המרפאה, מגוון האפשרויות הטיפוליות והצורך בתאום וניהול אישי, רגיש ועדין המותאם לצרכיה האישיים והפריטיים של כל אישה, גבר הצורך באחות מתאמת נשאיות BRCA.

תפקיד המתאמת כולל יצירת קשר ישיר ועקבי עם הנשים בכל השלבים, תאום וניהול המעקב אחר הבדיקות הקליניות ובדיקות ההדמיטיה, הפניית הנשים לרופאים מומחים ולאחיות מומחיות קליניות בתחום במידת הצורך, מעורבות במעקב אחר הנשים, בקבלת ההחלטות וההתערבות, ריכוז ועיבוד הנתונים. הטיפול אינו מסתיים מול המטופלת והצוות, אלא נוגע גם במשפחה, לכן הוא מתנהל תוך מתן כבוד לקבלת ההחלטות האוטונומיות של האישה, חיסיון המידע הגנטי, מבט כוללני של סרטן תורשתי של הנשאיות מול משפחתה, רגישות בטיפול בנושאים פסיכולוגיים מורכבים ומודעות לגבי האספקטים המיוחדים של המידע הגנטי. המרפאה פועלת בימי שלישי בשבוע.

לפרטים נוספים והפניית נשים:

מורן גיטלי 052-6667298

דואר אלקטרוני moran.gitly@sheba.health.gov.il

מזכירות: 03-5303621, פקס: 03-5302333

מקורות

ספרא, ת', ולוי-להד, א'. (2002). גנטיקה של סרטן השד. במה – ביטאון לעובדי בריאות בנושאי מחלת הסרטן והשלכותיה, 7, 80-84.

פרידמן, א'. (2006). סרטן ותורשה. במה – ביטאון לעובדי בריאות בנושאי מחלת הסרטן והשלכותיה, 17, 11-13.

Narod, S. A., & Salmena, L. (2011). BRCA1 and BRCA2 mutations and breast cancer. *Discovery Medicine*, 12(66), 445-453.

Snyder, C. L., Lynch, J. F., & Lynch, H. T. (2009) Genetic counseling and the advanced practice oncology nursing role in a hereditary cancer prevention clinic: hereditary breast cancer focus (part 1). *The Breast Journal*, 15(1), 2-10.

סרטן השד הוא הסרטן השכיח ביותר אצל נשים בעולם המערבי. כ-1.6 מיליון חולות חדשות מאובחנות בעולם מדי שנה. הסיכון לפתח סרטן שד, במהלך החיים הוא כ-12%. סרטן השחלות הוא שכיח פחות, ובישראל מאובחנות כ-300 חולות חדשות בשנה. הסיכון לפתח סרטן שחלות במהלך החיים הוא 1.5%.

רוב מקרי הסרטן מתפתחים באופן ספורדי, ללא סיפור משפחתי מובהק. בחמישה עד עשרה אחוזים מכלל החולות, ניתן להצביע על מרכיב משפחתי או גנטי מובהק. במחציתן ניתן לזהות נשאיות מוטציות פתוגניות בגנים BRCA1/BRCA2 כגורם המחלה.

הסיכוי של אישה שהיא נשאית מוטציה בגן BRCA1 לפתח סרטן שד לאורך חייה, נע בין 67%-87% עד גיל 80, וסיכון של 50% לחלות בסרטן שחלות עד גיל 75. לנשאיות של מוטציה בגן BRCA2 יש סיכון של כ-35% לחלות בסרטן השד עד גיל 80, וסיכון של כ-50% לפתח סרטן שחלה עד גיל 75. סיכון זה גבוה מאד בהשוואה לכלל הנשים באוכלוסייה.

בהעדר תסמינים, מומלץ לנשים אלו להיות במעקב שגרתי הכולל בדיקת קליניות (כירורג שד וגניקולוג) אחת לחצי שנה, בדיקות הדמיה תקופתיות (MRI, US) שדיים, ממוגרפיה) לסירוגין, אחת לחצי שנה שנה וסמנים בדם (CA-125) אחת לחצי שנה.

במרכז מירב, המרכז הרב תחומי לבריאות השד, שבמרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל השומר. מרפאה ייעודית לאבחון, לטיפול ולמעקב אחר סרטן השד והשחלה, אשר עוקבת אחר נשים נשאיות המוטציות הפתוגניות בגנים BRCA1/BRCA2, ואחר נשים שבמשפחתן צבר לא שיגרתי של מקרי סרטן שד ושחלה, גם אם הן לא נשאיות של המוטציות בגנים הנ"ל. הנשים עוברות אחת לחצי שנה מערך בדיקות רפואיות, הכולל בדיקת כירורג שד, בדיקת גניקולוג וגנטיקאי. בנוסף, מקבלות ייעוץ בנושא ניתוחים להפחתת הסיכון לתחלואה, הכוללים הסרת שדיים, שחלות וחצוצרות והאצה של בירור ממצאים חשודים. על פי הצורך ועל פי בקשת המטופלת, הנשים זוכות לתיאום של ייעוצים ע"י הרופאים הבכירים במחלקות האחרות, כמו כירורגיה פלסטית, דימות ושימור פריון.

המרפאה מכבדת טפסי התחייבות מכל קופות החולים, או המחאה על סך 150 ₪ עבור מערך הרופאים. את בדיקות ההדמיה התקופתיות הנשים יכולות לעבור במרכז מירב תמורת טופס התחייבות נוסף, או במרכזים רפואיים אחרים של קופות החולים ולהביא עימן את התוצאות, ואז על האישה לנהל בעצמה את המעקב הרפואי, מה שיכול להוביל לבזבוז ימי עבודה, ולמעקב לא מסודר.

מורן גיטלי, BSN, MHA, RN – אחות מתאמת נשאיות BRCA, מרכז מירב, מרכז רפואי שיבא, תל השומר