

כנס השנתי ה- 28 של החברה הישראלית לאיכות ברפואה

“ איתור ובירור מטופלים שלא נבדקו אחרי קבלת בדיקת PSA חריגה – כמה מקרי סרטן ערמונית ניתן לגלות? ”
מציגים: ד"ר טוביה בייבסקי, ד"ר דורון פקליארו, ד"ר מאיה רוזן

מטרות ויעדים:

להשלים בירור ל- 348 מטופלים אשר אותרו במחוז עם בדיקת PSA גבוה במהלך 10 שנים אחרונות ללא המשך אבחון אורולוגי.

סיכום ומסקנות:

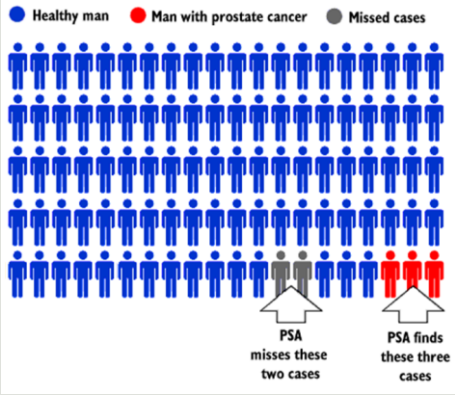
שיעור תוצאות PSA חריגות ללא המשך בירור אינו שכיח, אך מחייב ניטור והתערבות יזומים. באמצעות התערבות יזומה של מחוז מרכז, איתרנו 35 מטופלים עם סרטן ערמונית ובכך הקדמנו כניסתם להליך טיפול רפואי. המשך תהליך ההתערבות יאפשר אבחון סרטן הערמונית בזמן קצר יותר מתחילת המחלה ויקטין סיבוכים פוטנציאליים עקב עיכוב באבחון. התערבות יזומה אף מקטינה סיכון לתביעות מטופלים בשל איחור באבחון. אנו ממליצים להוסיף אלגוריתם לאיתור מוקדם של סרטן הערמונית למערכת ה-CPI.

תכנון עתידי:

המשך שליחת רשימות להתערבות לרופאים, אחת לרבעון.

הגדרת הנושא:

סרטן הערמונית הוא הבין מחלות הסרטן השכיחות ביותר בקרב הגברים. גילוי מוקדם של סרטן הערמונית משפר פרוגנוזה של המחלה. בדיקת אנטיגן סגולי של הערמונית (PSA) מסייעת באבחון המחלה. במידה ומתקבלים ערכים חריגים של בדיקת ה-PSA, חובה על הרופא לבצע בירור אורולוגי. בבדיקה יזומה שנעשתה במחוז, נמצאו מקרים של PSA גבוה ללא המשך בירור.



תהליך עבודה ומתודולוגיה:

אותרו מטופלים מתחל לגיל 85 עם בדיקת PSA גבוה $\geq 6 \text{ ng/ml}$ ללא המשך בירור, בניכוי מטופלים המאובחנים בסרטן הערמונית ו/או אלו שעברו טיפולים לסרטן הערמונית ומטופלים עם בירור מקיף טרם תוצאה אחרונה גבוהה של PSA. נשלחו רשימות מטופלים להמשך ההתערבות, באמצעות תוכנה אוטומטית, לכל רופא משפחה. רופאים אשר לא הגיבו לרשימה הראשונית, קיבלו תזכורות מספר פעמים. בהמשך, רשימת מטופלים ללא מענה, נשלחו למנהלי מרפאות ומינהלות. נמצאו 348 מטופלים ללא המשך בירור (3 מקרים לכל 1,000 בדיקות חריגות).

- טווח תוצאות ה-PSA נע בין 6 ל-364 ng/ml
- 307 מטופלים (88%) התחילו בירור, 170 מטופלים (כ-55%) השלימו
- 147 בקרו אצל אורולוג, בוצעו MRI 66 ו-42 ביופסיות
- ל-35 מטופלים התגלה סרטן הערמונית (20.5%)
- טווח הגילאים בקרב מאבחני סרטן נע בין 56 ל-82 שנים
- לגילוי מקרה סרטן אחד בוצע MRI 1.8 ו-MRI 1.2 ביופסיות