

איתור ובירור מטופלים שלא נבדקו אחרי קבלת בדיקת PSA חריגה – כמה מקרי סרטן ערמונית ניתן לגלות?



ד"ר טוביה בייבסקי, ד"ר מאיה רוזן, ד"ר דורון פקליארו.
מחוז מרכז, שירותי בריאות כללית

רקע:

גילוי מוקדם של סרטן הערמונית משפר פרוגנוזה של המחלה. בדיקת PSA רגישה אבל לא ספציפית, אך במידה ומתקבלים ערכים חריגים של הבדיקה – חובה על הרופא לבצע בירור אורולוגי. בשירות אמבולטורי ישנם מקרים של PSA גבוה ללא המשך בירור מה שעלול לגרום לעיקוב באבחון של סרטן ערמונית.

מטרה:

לאתר מטופלים ללא המשך בירור אורולוגי אחרי בדיקה חריגה ולבצע אבחון וטיפול לפי הממצאים

שיטות:

בבסיס נתונים של מחוז מרכז שירותי בריאות כללית ביצענו איתור מטופלים מתחת לגיל 85 עם בדיקת PSA האחרונה גבוה $\geq 6 \text{ ng/ml}$ ללא בירור. עשינו ניקוי קבוצה ממקרי סרטן ערמונית ידוע, ומטופלים שעברו בירור מקיף לפני הבדיקה. כל חודש שלחנו המלצות בירור פרטניות לכל רופא משפחה.

ממצאים:

- אותרו 806 מטופלים עם PSA חריג, ללא בירור
- זמן ממוצע בין קבלת בדיקת PSA פתולוגית לבין תחילת בירור הינו 3.3 שנים
 - 502 מטופלים (88%) התחילו בירור. ל-211 מהם הייתה בדיקת PSA חוזרת תקינה
 - 93 לא עברו בירור עקב חוסר שיתוף פעולה של מטופלים או חוסר תגובה של רופאים
 - 450 מטופלים ביקרו אצל אורולוג ו-242 הופנו ל-MRI, ו-91 לביופסיה
 - בעקבות בירור, אצל 88 מטופלים התגלה סרטן הערמונית (19.5%).
 - טווח הגילאים בקרב מאבחני סרטן נע בין 56 ל-82 שנים
 - ב 75% רמת חדירות של הסרטן היה GLEASON-7 או פחות
 - אף אחת מ-88 מטופלים עם גילוי סרטן לא הגיש תביעה עקב עיקוב באבחון

מסקנות:

שיעור תוצאות PSA חריגות ללא המשך בירור אינו שכיח, אך מחייב ניטור והתערבות יזומים. באמצעות התערבות יזומה של המחוז איתרנו 88 מטופלים עם סרטן ערמונית באיתור מוקדם יותר ממה שהיה ללא ההתערבות. המשך תהליך ההתערבות יאפשר צמצום זמן באבחון סרטן הערמונית ומניעת סיבוכים עקב עיכוב באבחון. התערבות יזומה מקטינה סיכון לתביעות מטופלים בשל איחור באבחון.

המלצות:

להשתמש בשיטה של איתור ובירור אקטיבי אצל מטופלים עם עלייה ב PSA שלא עברו בירור