ביצוע קולונוסקופיה בהמשך לבדיקת דם סמוי חיובי בצואה

ד"ר טלי בראון[1], ד"ר מג'ד חדר[1], נעמה אזולאי[1], יהודית מלצר[2,1]
1. מכבי שירותי בריאות מחוז דרום, 2. אוניברסיטת בן גוריון בנגב



רקע

בדיקת דם סמוי בצואה (FIT) משמשת ככלי סקר לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס, מהגורמים השכיחים לתמותה מסרטן בישראל.

קולונוסקופיה מהווה בדיקת Gold Standard לסרטן המעי הגס בשל רגישותה הגבוהה המאפשרת גילוי מוקדם וטיפול מתאים. האינדיקציות השכיחות להפניה לקולונוסקופיה כוללות שינוי ביציאות, דמם רקטלי ו/או תוצאת FIT חיובית. אבחון מוקדם של פתולוגיות במעי הגס, עשוי להשפיע באופן מהותי על בחירת הטיפול ותוצאותיו.

בקופה, הפניית מטופלים לבדיקה מבוצעת ע"י הרופאים הראשוניים או ע"י רופא גסטרואנטרולוג בהתאם להנחיות הקליניות.

שיעורי ההיענות לביצוע קולונוסקופיה נותרים נמוכים יחסית ייתכן בשל מורכבות ההכנה לבדיקה, החשש מהבדיקה ומתוצאותיה וחוויות עבר שליליות.

מטרות

לתאר את מאפייני המטופלים הנדרשים לביצוע קולונוסקופיה בעקבות בדיקת FIT חיובית, להעריך את משך ההמתנה לביצוע הבדיקה ולבחון את הממצאים הקליניים במעי הגס במסגרת בדיקה זו.

שיטות

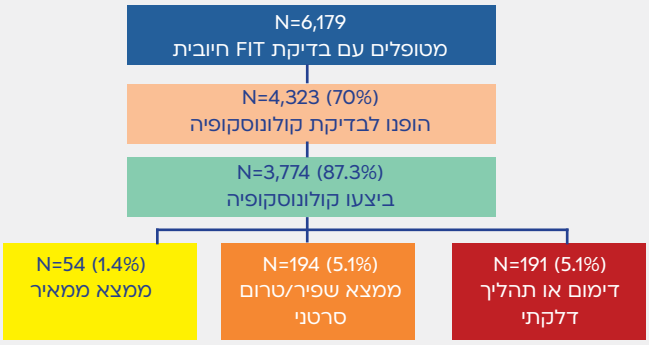
בוצעה כריית נתונים רטרוספקטיבית בקרב מטופלים בגילאי 74-50 עם בדיקת FIT חיובית בתקופה ינואר 2020-יוני 2025. נבדק זמן ההמתנה לבדיקת קולונוסקופיה, שיעור המטופלים שבצעו את הבדיקה, התמחות הרופא המפנה וכן ממצאי הבדיקה.

תוצאות

במחקר נכללו 6,179 מטופלים עם בדיקת FIT חיובית, רובם גברים (54.7%). הגיל הממוצע בעת ביצוע הבדיקה היה 60.03±6.72 שנים. מתוכם, 4,323 מטופלים (70%) הופנו לביצוע קולונוסקופיה, רובם ע"י רופאים ראשוניים (83%). 3,774 מטופלים (87.3%) בצעו את הבדיקה בפועל.

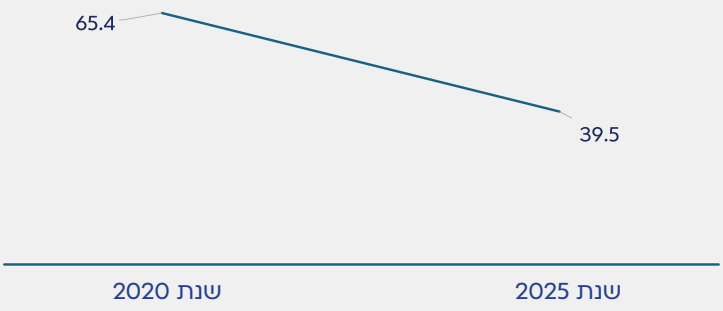
ממצאי הקולונוסקופיה הראו כי ב- 1.4% (N=54) אובחן ממצא ממאיר, ב- 5.1% (N=194) זוהה ממצא שפיר או טרום סרטני וב-5.1% (N=191) נוספים הודגמו דימומים או תהליכים דלקתיים במעי הגס. (תרשים 1).

תרשים 1: ממצאי הקולונוסקופיה



משך ההמתנה הממוצע לביצוע הקולונוסקופיה מרגע האבחון של FIT חיובי עמד על 65.4 ימים (ירידה מ- 64.9 ימים בשנת 2020 ל-39.5 ימים בשנת 2025). (תרשים 2).

תרשים 2: משך ההמתנה לבדיקה (בימים)



מסקנות

הממצאים מצביעים כי שיעור ההפניה לביצוע קולונוסקופיה לאחר תוצאת FIT חיובית אינו מלא. חלק מהמטופלים לא הופנו לבדיקה מסיבות רפואיות. קיימים פערים בהיענות המטופלים לביצוע הבדיקה בפועל.

6.5% מהנבדקים נמצאו עם ממצאים ניאופלסטיים משמעותיים. לאור שיעור ממצאים אלו, מודגשת החשיבות הקלינית בהשלמת הברור באמצעות קולונוסקופיה לאחר FIT חיובי. בהמשך יש לבחון מהן הסיבות לאי הפניית המטופלים לבדיקה.

ממצאים אלו מדגישים את הצורך בחשיבות המעקב והשלמת הבירור לאחר תוצאה חיובית וכן ביישום פעולות להעלאת המודעות ולהגברת ההיענות לביצוע הבדיקה.

הכנס השנתי ה- 31 של החברה הישראלית לאיכות ברפואה | ד"ר טלי בראון braun_ta@mac.org.il