

חולות סרטן השד שעברו הקרנות בלבד נמצאות בסיכון גבוה פי שלושה למחלת לב

לפי מחקר של אוניברסיטת חיפה, אחת מכל שלוש נשים שחלתה בסרטן השד צפויה לחלות במחלת לב וכלי דם, גם אם לא טופלה בהקרנות. למרות הסיכון המוגבר, החוקרות סבורות כי אין לזנוח את הטיפול

עידו אפרתי 10.02.2019 14:17

חולות סרטן השד שעברו הקרנות ללא כימותרפיה נמצאות בסיכון גבוה פי שלושה לפתח מחלת לב וכלי דם (מחלה קרדיוסקולרית) לעומת נשים שהחלימו מהמחלה ולא טופלו בהקרנות או בכימותרפיה - כך עולה ממחקר חדש שנערך באוניברסיטת חיפה. על פי החוקרות, הדבר מתרחש בשל החשיפה לרמת הקרינה הגבוהה באזור בית החזה בטיפול. עוד נמצא כי אחת מכל שלוש נשים שחלתה במחלה צפויה לחלות במחלה קרדיוסקולרית, גם אם לא טופלה באמצעות הקרנות. עם זאת, אחת החוקרות, פרופ' ליטל קינן-בוקר, חוקרת מבית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת חיפה וסגנית מנהלת המרכז לבקרת מחלות במשרד הבריאות, מדגישה כי לא כדאי לזנוח את הטיפול בהקרנות. "אין מקום לפקפק בתועלת של הקרנות כחלק מהטיפול במחלת סרטן השד, אולם המחקר מצא כי ההקרנות מגבירות את הסיכון למחלות לב וכלי דם ולכן יש צורך לדעת זאת כדי להתמודד עם סיכון מוגבר זה".

במחקר נמצא כי נשים שטופלו בכימותרפיה בלבד או בכימותרפיה משולבת בהקרנות לא היו בסיכון מוגבר למחלת לב וכלי דם, לעומת נשים שלא קיבלו כימותרפיה ולא נחשפו להקרנות. כלומר, רק הטיפול שכלל הקרנות ללא טיפול נוסף העלה את הסיכון. "ההקרנות מכוונות לאזור בית החזה כך שיש כאן הגיון ביולוגי מאחורי הממצאים. ייתכן שנשים שמתופלות בהקרנות כטיפול בלעדי נחשפות לכמויות גדולות יותר של קרינה ביחס לנשים שמתופלות בטיפול המשולב", הסבירה קינן-בוקר. המחקר, שפורסם בכתב העת *Journal of Cardiology*, נעשה בידי הדוקטורנטית רולא חמוד מבית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת חיפה, ד"ר חאתם חמוד ואיליה מרחסין מקופת חולים לאומית ופרופ' קינן-בוקר. הוא נערך בקרב 2,165 מבטוחות של קופת חולים לאומית שאובחנו בסרטן שד ראשוני חודרני שאינו גרורתי בין השנים 2002 ל-2012. במסגרת המחקר, חולקו הנשים לארבע קבוצות: נשים שטופלו בהקרנות בלבד; נשים שטיפלו בכימותרפיה בלבד; נשים שטופלו בטיפול משולב של כימותרפיה והקרנות; וקבוצה רביעית, ששימשה כקבוצת הביקורת: נשים שאובחנו עם סרטן שד חודרני, אך נדרשו רק לניתוח להוצאת הגוש ללא טיפולים נוספים. ניתוח של אוכלוסיית המחקר כלל תקנונים לנתונים כמו גיל ומחלות רקע, שאמורים לנטרל משתנים שעלולים להטות את ניתוח התוצאות.

מחלת לב וכלי דם (CVD) עלולה להתבטא במחלת לב איסכמית, יתר לחץ דם, שבץ מוחי, פרפור פרוזדורים, מחלת עורקים, דלקת פנים הלב ומחלות נוספות שקשורות בתפקוד הלב וכלי הדם. ההערכה היא שחלק ניכר מהמחלות הללו ניתנות למניעה באמצעות הרגלי חיים בריאים כמו פעילות גופנית ותזונה בריאה.

לדבריה קינן-בוקר, סוג הטיפול שנבחר על ידי הרופאים תלוי במצב הבריאותי ובאופי המחלה של כל מטופלת, ואין מקום להסיק מממצאי המחקר כי סוג טיפול מסוים מומלץ או נכון יותר מאחרים. "העובדה שטיפול בהקרנות כרוך בסיכון מוגבר למחלת לב וכלי דם לא אמורה להוות שיקול בשימוש

בו, אבל המודעות לסיכון המוגבר מאפשרת להיערך לכך טוב יותר, בין אם על ידי אימוץ אורח חיים בריא ומפחית סיכון – כמו ירידה במשקל, הימנעות מעישון וצריכת אלכוהול – ועד למעקב וניטור המדדים הרלוונטיים", אמרה.

בעקבות העלייה במודעות לסרטן השד בשנים האחרונות וזיהויה המוקדם של המחלה, חלה עלייה במספר הנשים שמחלימות ממנה. סיכויי הריפוי של מחלה שמאובחנת בשלב מוקדם עומדים על יותר מ-90%.