



לוקחים לריאות

פרופ' עופר מרימסקי | צילום: ליאור צור, דוברות איכילוב

שיטות טיפול מתקדמות מציעות אפשרויות רבות למתמודדים עם סוגים שונים של סרטן הריאה. פרופ' עופר מרימסקי, מנהל המרפאה האונקולוגית במערך האונקולוגי, מספר על: פוטנציאל הריפוי שטמון בטיפול משולב המבוסס על גישה רב-תחומית; חשיבות ההתאמה האישית של הטיפול לכל מטופל; פריצת הדרך של טיפולים מוכוונים מטרחה; הבשורת שבטיפול אימונולוגי | שרון דובקין

בתחום הטיפולים המודרניים, המאפשרים למטופלים רבים יותר ליהנות מתוחלת חיים ארוכה בהרבה מפעם, מדגיש פרופ' מרימסקי.

הגישה האופטימית

לאחרונה שמענו על כמה מקרים של סרטן בהם נצפה ריפוי מדהים לאחר כישלון של הטיפול המקובל. בחזרה צעירה מאוסטרליה שהתמודדה עם מחלה ממושטת, התבררה על ידי רופאה כי לא תוכל להמשיך להתמודד עם המחלה, ולאחר שהפסיקה את הטיפול הקונבנציונלי, החליטה לשנות את אורח חייה והקדישה את זמנה לתרגול מדיטציה, חשיבה חיובית וספורט. כעבור מספר חודשים עברה בדיקות שהצביעו על היעילות של הגידולים באופן מפתיע. התופעה כונתה על ידי התקשורת כ"נס רפואי", אך בשיחה על הנושא מעלה פרופ' מרימסקי את היעדר הפרטים הרפואיים האובייקטיביים השלמים, ואת הצורך להתייחס בביקורתיות ובוזהירות רבה כדי להימנע מהטעיה של המטופלים. "המקרים שמתפרסמים בתקשורת אינם מייצגים כלל וכלל את התמונה הרפואית הרחבה והנפוצה. לעתים נדירות מאוד קורה שהמחלה נסוגה באורח עצמוני. זה אמנם מצב נדיר מאוד, אך מוכר. עם זאת, אין להיתפס לאשליות הללו, שכן רוב המטופלים זקוקים לטיפול מקובלים ובעזרתם יש להם הרבה יותר סיכוי הצלחה מאשר באמצעות שינוי של צורת החשיבה בלבד. צריך לבדוק מה קורה לבעלי הנסים הללו בפרספקטיבה של זמן מעקב. יתכן כי בחלוף זמן, התמונה הקלינית שוב תשתנה".

הטיפולים האונקולוגיים החדשניים, בשילוב מנצח עם הטיפול התומך על כל סוגיו, מקנים תוצאות טיפוליות טובות יותר מאשר בעבר, משפרים מאוד את משך השליטה על המחלה, משפרים את איכות החיים, ומאריכים בצורה משמעותית את תוחלת החיים.

"כל אונקולוג שמטפל בסרטן ריאה מלווה היום מטופלים אחדים השורדים תקופות ממושכות, הנעות בין 5 לבין 12 שנים ויותר. תוחלת חיים כזאת לא הייתה קיימת בדור הקודם של האונקולוגיה. פריצת הדרך במדע הבסיסי, בביוכימיה מולקולרית ובגנטיקה, מיושמות הלכה למעשה

מתי כדאי להיבדק?

איבחון מוקדם של סוגים שונים של סרטן הריאה, מאפשר להציל חיים ומאריך באופן משמעותי את תוחלת החיים.

● **מעשנים כבדים**, המעשנים יותר מקופסת סיגריות ליום, מזה עשור - מוזמנים לבוא להיבדק על ידי רופא ריאות, לבצע הדמיה של בית החזה על ידי צילום חזה, או סיטי של החזה. מעשנים כבדים החלו ויום סימפטומים מחשידים, כמו באופי השיעול, הופעת דם בליחה, ירידה במשקל, או התפתחות מצוקה נשימתית בעת מאמץ, מוזמנים לפנות בהקדם אל רופא הריאות, לבדיקה ולהערכה של מצבם.

● **מעשנים פאסיביים**, המתגוררים עם מעשן כבד או נמצאים בסביבה של מעשנים, מוזמנים לבוא להיבדק מדי כמה שנים.

● **חשיפה תעסוקתית או סביבתית**: במקרים רבים של חשיפה לקרינה רדיואקטיבית, קרינת רנטגן, כימיקלים שונים, עשן או אזבסט, הידועים כגורמי סיכון להתפתחות סרטן הריאה, כדאי להיבדק ולהיות במעקב במרפאת ריאות.

● **קירבה משפחתית**: במקרה של סרטן ריאה, הקירבה הביולוגית אינה משמעותית, שכן אין העברה משפחתית של הסרטן.

פגיעה מצומצמת יחסית באיברים הבריאים. זיהוי של אבולוציוני חדש בהתמודדות עם סוגים שונים של סרטן הריאה, כאשר התרופות האימונולוגיות שהולידה הביוכימיה המולקולרית משרות בצורה משמעותית את הטיפול ומאפשרות להתאימו באופן אישי, מסביר פרופ' מרימסקי. "אם לפני כ-30 שנה לא היה מקובל לטפל בסוגים אחדים של סרטן הריאה, כמו למשל סרטן ריאות מתאים לא-קטנים, הרי שכיום אנו יכולים לעורר את מערכת החיסון ולהציע טיפול יעיל יותר ורעיל פחות באופן משמעותי. לכך נוסף גם את העובדה שככל שמדע האונקולוגיה מתפתח, כך גם הטיפולים מותאמים בצורה אישית והדבר מאפשר להגיע לתוצאות טובות יותר, לצד שיפור משמעותי בתוחלת החיים".

מטפלים כצוות

וכשמדברים על התאמה של הטיפול לחולה, מגלה פרופ' מרימסקי כי בתחום הזה ההתקדמות עצומה. "אי אפשר להגיד כי טיפול למטופל אחד יתאים גם לאחר. אנו צריכים לבחור בצורה מושכלת, לבצע בדיקה גנטית ומולקולרית מפורטת ולהתאים את הטיפול הכי נכון עם הסיכויים הכי גבוהים. כל החלטה טיפולית מתבצעת במסגרת מפגש צוות רב-תחומי הכולל רופא ריאות, מנתחי חזה, מומחים בדימות בית החזה, פתולוג מומחה בסרטן הריאה, וצוות מומחים לסרטן הריאות מתחום האונקולוגיה הרפואית והקרינתית. כל מקרה נדון לגופו ובתום הדיון מתקבלת החלטה מבצעית. זו הדרך הנכונה והמודרנית למצוא את הטיפול המתאים ביותר ולהבטיח את התוצאות הטובות ביותר".

כיום הטיפול בסוגי סרטן ריאה משלב כירורגיה, טיפולי כימותרפיה, קרינה ותרופות חדשניות. את השיפור המשמעותי אנו רואים בהארכת תוחלת החיים של המתמודדים עם סרטן ריאה.

כל פעם כשחוק חדש מבקש מהישראלים שלא לעשן במקומות ציבוריים או להפחית את החשיפה של האוכלוסייה לנזקי העישון - אפשר "לנשום לרווחה", תרתי משמע. ועדיין, 15% מהמתמודדים עם סרטן ריאה אינם מעשנים אקטיביים, אשר מגלים יום אחד כי נכנסו לעולם האונקולוגי מורכב, שמציע טיפול ממוקד המביא להצלחות רבות יותר ושיפור ניכר באיכות החיים.

"ככל שהמדע מתפתח, כך גם הטיפולים שאנו חנו יכולים להציע הופכים למוטאמים אישית לכל חולה", מסביר פרופ' עופר מרימסקי - סגן מנהל המערך האונקולוגי באיכילוב. "היום יש לנו סיכוי טוב יותר לריפוי, ובזכות המהפכה האונקולוגית נראה בעתיד שילובים של טיפולים אימונולוגיים גייס בתוך גישות הטיפול הבסיסיות, כמו ניתוח, קרינה וכימותרפיה. את המישלבים השונים של אימונותרפיה עם כימותרפיה אנו חווים כבר עתה, והשאיפה שלנו היא להשיג שליטה ממושכת יותר על המחלה, בכל האמצעים שעומדים לרשותנו".

דור אימונולוגי

גם התרופות האימונולוגיות, שעדיין נמצאות בשלבי מחקר, כבר מבטיחות לדחוק את הטיפול לים הכימותרפיים. הדיון בסצינה הרפואית אופטימי, שכן מספר הולך ועולה של מחקרים מראה תוצאות טובות בטיפול עם תרופות אימונותרפיות חדשות, שאושרו על ידי ה-FDA ומצליחות לעורר את המערכת החיסונית להילחם בתאים סרטניים. הבשורה הטובה טמונה בגישתן של התרופות האימונולוגיות, אשר בשונה מהכימותרפיה, אינן מכוונות לחסל את התאים הסרטניים בצורה ישירה, אלא באמצעות מערכת החיסון העצמית, עם פגיעה קטנה יחסית ברקמות הבריאות. התרופות הביוכימיות מוכוונות מטרחה ומנטרלות חלבונים ספציפיים בתור הגידול, תוך