

דוקטורס-אוני 29.04.26

Doctors**Only**



שיעול, עייפות או ירידה במשקל – ומתי זה כבר  
סרטן? בדיקת הדם שמחדדת את התשובה

# שיעול, עייפות או ירידה במשקל – ומתי זה כבר סרטן? בדיקת הדם שמחדדת את התשובה

אבחון מהיר של סרטן במטופלים עם תסמינים לא ספציפיים  
הוא אתגר משמעותי. מחקר SYMPLIFY בחן את מקומה של  
בדיקת הדם Galleri באוכלוסייה זו

פרופ' עידו וולף 16:34, 29.04.2026



צילום אילוסטרציה

**מאת פרופ' עידו וולף, מנהל המערך האונקולוגי בבית  
החולים איכילוב וראש בית הספר לרפואה בפקולטה  
לרפואה באוניברסיטת תל אביב**

מטופל שמגיע עם שיעול - האם מדובר בדלקת ריאות או סרטן ריאה? דימום רקטלי - טחורים או סרטן המעי הגס? זו ההתלבטות היומיומית של רופאי משפחה הנדרשים לאזן בין בירור יתר של תלונות שכיחות לבין פספוס אבחנה קריטית. עד כה, תהליך האבחון התבסס על שילוב של בדיקות דם, הדמיה ולעיתים בדיקות חודרניות. בשנים האחרונות נוסף כלי חדש: בדיקות דם לגילוי מוקדם של סרטן מסוג Multi-Cancer Early Detection (MCED), ובראשן בדיקת Galleri (מיוצגת בישראל ע"י חברת אונקוטסט). העיקרון העומד בבסיס בדיקות אלו הוא זיהוי מקטעי DNA חופשי (cell-free DNA) שמקורם בתאי גידול. בדיקת Galleri מבוססת על ניתוחי דפוסי מתילציה ייחודיים ב-DNA זה, וכך מאפשרת לא רק לזהות נוכחות של אותות סרטניים, אלא גם להעריך את מקורם האפשרי מתוך עשרות סוגי גידולים שונים, בהם שד, ריאה ומעי גס.

בדיקות MCED נכנסו לשימוש בשנים האחרונות ככלי סקר לגילוי מוקדם של מגוון ממאירויות. עם זאת, היישום הקליני המיידי שלהן הוא דווקא כבדיקה משלימה במסגרת בירור מטופלים המגיעים עם תסמינים מחשידים למחלה ממארת. שימוש זה נבחן במסגרת מחקר SYMPLIFY שפורסם בשנת 2023 בכתב העת *The Lancet Oncology* כאשר נתונים עדכניים נוספים הוצגו בכנס EDCC 2025. במחקר נכללו 5,461 מטופלים בבריטניה, אשר הופנו לבירור בשל הופעת תסמינים חדשים. הגיל החציוני עמד על 62 שנים, כשני שלישים מהם נשים, וכ-45% היו מעשנים בהווה או בעבר. התסמינים כללו הן תסמינים ממוקדים כגון דימום רקטלי, דיספגיה או דימום פוסט-מנופאוזלי והן תסמינים כלליים בהם ירידה במשקל, עייפות, כאבי בטן ושינוי בהרגלי יציאות. שיעור האבחנה הכולל של ממאירות באוכלוסייה זו לאחר השלמת הבירור הסטנדרטי היה כ-6.7% (368 מטופלים).

במחקר זה, בדיקת Galleri הראתה יכולת טובה יותר להבחין בין מטופלים עם וללא סרטן, עם רמת דיוק גבוהה. מתוך כלל הנבדקים, 323 התקבלו עם תוצאה חיובית בבדיקת גלרי, ומתוכם 272 אובחנו בסופו של דבר עם סרטן - כלומר ערך מנבא חיובי (PPV) של 84.2%. בקרב נבדקים עם תוצאת גלרי שלילית (5,138 נבדקים) אובחנו בסופו של דבר עם סרטן, מה שמבטא ערך מנבא שלילי (NPV) של 95.4%. ההסתברות המאוחרת לממאירות לאחר תוצאת גלרי שלילית עמדה על כ-2.4%.

מדדי הביצוע הכוללים של בדיקת גלרי היו: עם רגישות של 66%, והסגוליות 98.5%. ביצועי הבדיקה היו טובים במיוחד בקרב מטופלים עם תסמינים המכוונים למערכת העיכול העליונה שם נרשמה רגישות של 80.4%, סגוליות של 98.1%, PPV של 66.1% ו-NPV של 99.1%.

שיעורי האבחנה של ממאירות השתנו בהתאם לפרופיל התסמינים: כ-30% בתסמינים ריאתיים, לעומת כ-4% בתסמינים גינקולוגיים, 4.5% בתסמיני מערכת עיכול עליונה ו-6.5% בתסמיני מערכת עיכול תחתונה.

המשמעות הקלינית ברורה: תוצאה חיובית מצדיקה האצה משמעותית של הבריור. בנוסף, היכולת להעריך את מקור הגידול מסייעת לכוון את הבריור לאיבר החשוד, ובכך לייעל ולקצר את התהליך.

## שינוי בתפיסת האבחון

בדיקות MCEd משקפות שינוי רחב יותר - מעבר מאבחון מבוסס הדמיה לאבחון מבוסס ביולוגיה מולקולרית. במקום לשאול תחילה "היכן הבעיה?", הבדיקה שואלת "האם קיים תהליך סרטני?", ובהמשך מסייעת למקד את מיקומו. במערכת בריאות ציבורית, שבה זמני ההמתנה לבריור עלולים להיות ממושכים, כלי כזה עשוי להיות בעל ערך במיוחד במקרים שאינם חד-משמעיים. מחקר SYMPLIFY מדגים כי באוכלוסייה סימפטומטית, בדיקה מבוססת cfDNA יכולה לשפר את הערכת הסיכון ואת ניהול המטופל, באמצעות שכבת מידע נוספת המסייעת בדיוק, בקיצור תהליכים ובהסתכלות רחבה יותר על המטופל. שילוב מושכל של טכנולוגיות אלו בפרקטיקה של רפואת המשפחה עשוי לשפר את תהליך האבחון ולהוביל לטיפול מוקדם ומדויק יותר.