

14.05.26 'ישראל היום'

ישראל היום

מהפכה בטיפול בסרטן הערמונית: בדיקת AI חדשה חוזה את התפתחות המחלה

קישור לכתבה:

<https://www.israelhayom.co.il/health/article/20536719>

מהפכה בטיפול בסרטן הערמונית: בדיקת AI חדשה חוזה את התפתחות המחלה

בדיקת AI חדשנית שהגיעה לישראל מנתחת ביופסיות ונתונים רפואיים כדי לחזות את התפתחות סרטן הערמונית • המערכת מסייעת לרופאים להתאים טיפול אישי ולזהות מי באמת זקוק לטיפול הורמונלי אגרסיבי ומי יכול להימנע ממנו • בישראל היא עדיין לא כלולה בסל התרופות ועלותה כ-11 אלף שקלים

מיטל יסעור בית-אור

10:07, 14/5/2026 עודכן, 09:42, 14/5/2026

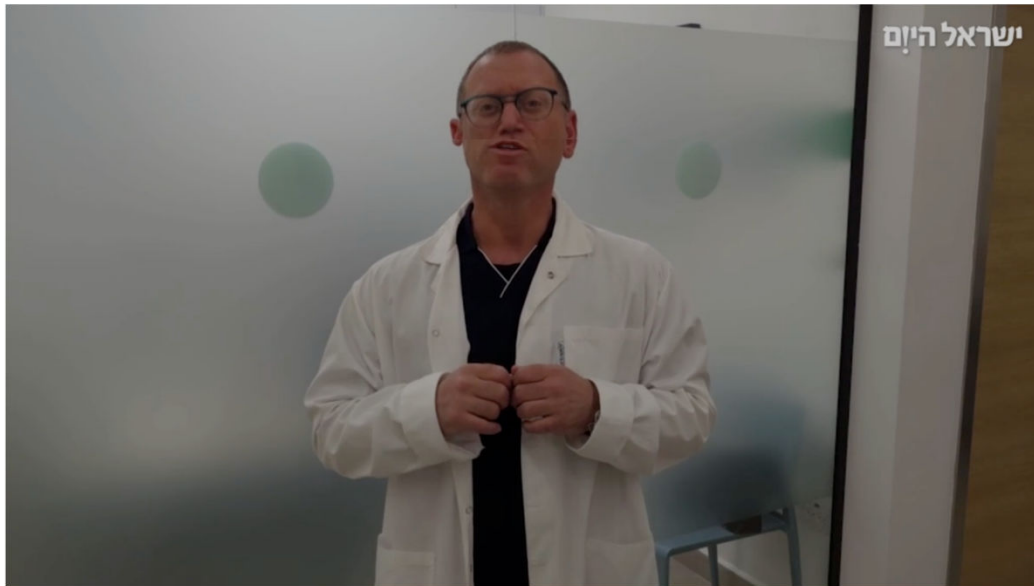


השמעה ▶ 0



ניתן להמנע מטיפולים מיותרים: בדיקת AI חדשנית מסייעת לרופאים. צילום: Steve Zylius/UCI

הבינה המלאכותית שמסייעת להחליט מי באמת זקוק לטיפול אגרסיבי בסרטן הערמונית - ומי יכול להימנע ממנו: בדיקה חדשנית מבוססת AI שהגיעה לישראל מסייעת לרופאים ולמטופלים לקבל החלטות מדויקות יותר לגבי אופן הטיפול במחלה, ואף להעריך מי יכול לוותר בבטחה על טיפולים הורמונליים קשים הכרוכים בתופעות לוואי משמעותיות.



לאחר שנשיא ארהב לשעבר ג'ו ביידן אובחן עם סרטן הערמונית, באסותא הסבירו כיצד להיבדק // דוברות אסותא

הבדיקה החדשה, "ארטרה" (ArteraAI Prostate), משלבת בין ניתוח תמונות ביופסיה של הערמונית לבין נתונים רפואיים אישיים של המטופל, בהם גיל, דרגת המחלה ומאפיינים פתולוגיים נוספים. באמצעות בינה מלאכותית רב-מודלית, המערכת מספקת תחזית לסיכון להתפתחות גרורות ולתמותה מסרטן הערמונית בטווח של עד עשר שנים קדימה.

סרטן הערמונית הוא סוג הסרטן הנפוץ ביותר בקרב גברים בישראל. מדי שנה מאובחנים כ-3,350 חולים חדשים, וכ-500 גברים נפטרים מהמחלה. ברוב המקרים מדובר במחלה שמתפתחת באיטיות ולעיתים אינה גורמת לתסמינים במשך שנים, אך אצל חלק מהחולים היא עלולה להיות אגרסיבית ולהתפשט לאיברים נוספים.

כיום, רמת הסיכון של המחלה נקבעת באמצעות שילוב של מספר בדיקות, בהן רמת ה-PSA בדם, ממצאי הביופסיה ומידת התפשטות הגידול. על בסיס הנתונים הללו מחליטים הרופאים אם ניתן להסתפק במעקב בלבד, או שיש צורך בטיפולים כמו ניתוח, קרינה או טיפול תרופתי. עם זאת, מדובר לעיתים בהחלטה מורכבת הדורשת מידע מדויק ככל האפשר.

עוד כותרות

3:13 חיטס	סוכנויות הידיעות 11:03
 יש מועד רשמי: נמל התעופה הענק יישא הנשיא "דונלד ג'יי טראמפ"	 הצעד הבא של נטפליקס נחשף בטעות - זהה גדול ממה שחשבתם

על בסיס הנתונים הללו מחליטים הרופאים אם ניתן להסתפק במעקב בלבד, או שיש צורך בטיפולים כמו ניתוח, קרינה או טיפול תרופתי, צילום: צילום: מאיר פרטוש

בדיקת "ארטרה", שכבר נכללת בהנחיות המקצועיות של ה-NCCN - הרשת הלאומית לסרטן בארה"ב - לא רק מתארת את מצב המחלה בהווה, אלא גם מעריכה את הסיכון העתידי להתפתחות גרורות ולתמותה מהמחלה. בנוסף, היא מסוגלת לחזות את התועלת הצפויה מטיפולים מסוימים עבור מטופל ספציפי.

בדיקת "ארטרה", שכבר נכללת בהנחיות המקצועיות של ה-NCCN - הרשת הלאומית לסרטן בארה"ב - לא רק מתארת את מצב המחלה בהווה, אלא גם מעריכה את הסיכון העתידי להתפתחות גרורות ולתמותה מהמחלה. בנוסף, היא מסוגלת לחזות את התועלת הצפויה מטיפולים מסוימים עבור מטופל ספציפי.

אחת השאלות המרכזיות שהבדיקה מסייעת לענות עליהן היא האם יש צורך בהוספת טיפול הורמונלי - טיפול שנועד להפחית את פעילות ההורמונים הזכריים המזינים את הגידול. טיפול זה, שלעיתים משולב עם קרינה, עלול לגרום לתופעות לוואי משמעותיות כמו עייפות, גלי חום, עלייה במשקל, ירידה במסת השריר ופגיעה בחשק ובתפקוד המיני.

לפי הנתונים שהוצגו, בקרב חולים עם סרטן ערמונית בדרגת סיכון בינונית, הבדיקה הראתה כי כ-68% מהמטופלים אינם מפיקים תועלת מהוספת טיפול הורמונלי קצר טווח, ולכן יכולים להימנע ממנו ומתופעות הלוואי הכרוכות בו. מנגד, כ-32% מהחולים זהו כמי שכן צפויים להרוויח מהטיפול, כאשר בקבוצה זו הוספת הטיפול ההורמונלי הפחיתה את הסיכון להתפשטות המחלה ב-66% ואת הסיכון לתמותה מסרטן הערמונית ב-72% לאורך מעקב של 15 שנים.

ת הסיכון:

לכל המטופלים

הערכת הסיכון שהסרטן יתפשט או יגרום לתמותה בתוך 10 שנים

למטופלים בסיכון נמוך מאוד / נמוך / בינוני-נמוך

- הערכה האם ניתן להסתפק במעקב פעיל
- זיהוי מקרים שבהם קיים סיכון סמוי שמצדיק טיפול מוקדם

למטופלים בסיכון בינוני

- חיזוי האם יש תועלת אמיתית בהוספת טיפול הורמונלי קצר טווח
- הימנעות מטיפול מיותר כשאין בכך צורך

למטופלים בסיכון גבוה / גבוה מאוד

- זיהוי מי צפוי להרוויח מהוספת טיפול תרופתי מתקדם (אבירטרון)
- התאמת טיפול אינטנסיבי למי שבאמת זקוק לו

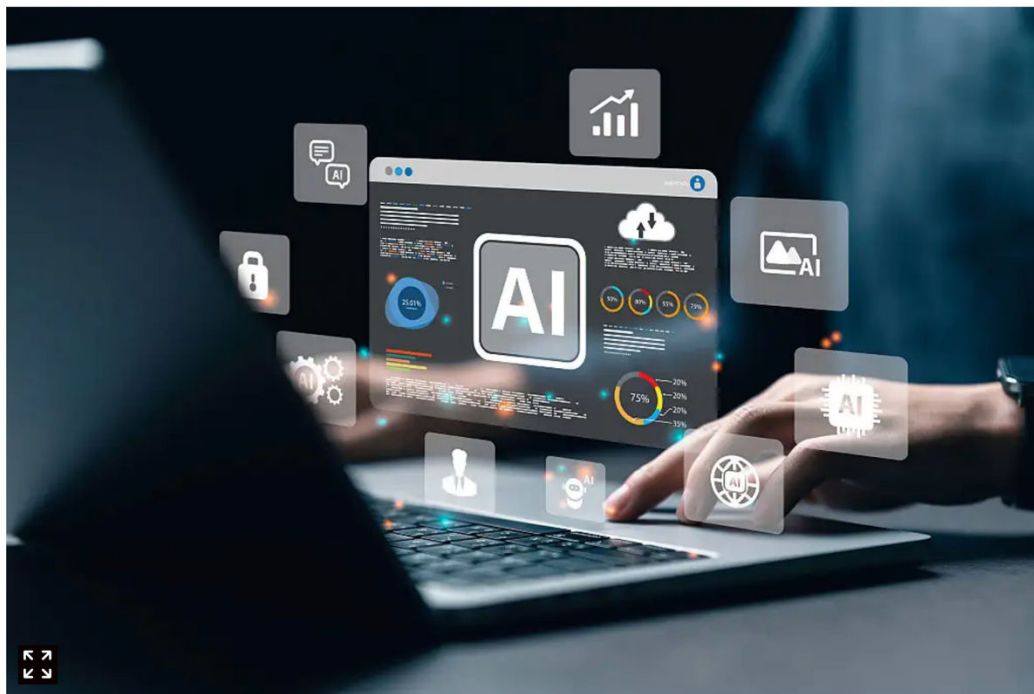
לאחר ניתוח להסרת הערמונית

- במקרה של עלייה חוזרת ב-PSA בדיקה האם הוספת טיפול הורמונלי צפויה להועיל
- סיוע בהחלטה אם להוסיף טיפול או להימנע ממנו

היום

עוד עולה מהמחקרים כי בקרב חולים עם סרטן ערמונית בסיכון גבוה, הצליחה הבדיקה לזהות כרבע מהחולים כבעלי הסיכון הגבוה ביותר. בקבוצה זו, הוספת התרופה אבירטרון – טיפול הורמונלי מתקדם שמטרתו לחסום ייצור הורמונים זכריים – שיפרה באופן משמעותי את הסיכוי להישאר ללא גרורות, עם שיפור של כ-31% בתוך שמונה שנים.

גם במקרים שבהם המטופל עבר ניתוח לכריתת הערמונית ולאחר מכן נרשמה עלייה חוזרת במדד ה-PSA, הבדיקה הצליחה להבחין בין חולים שזקוקים לטיפול הורמונלי נוסף לבין כאלה שלא. בקרב כ-44% מהחולים שסווגו כבעלי סיכון גבוה, הוספת טיפול הורמונלי הפחיתה את הסיכון להתפשטות המחלה ב-21%. לעומת זאת, אצל יותר ממחצית מהחולים שסווגו כבעלי סיכון נמוך, התרומה של הטיפול הייתה שולית בלבד.



תשנה את עולם הרפואה?, צילום: Getty Images

הבדיקה משווקת בישראל על ידי חברת Oncotest ומבוצעת כיום באמצעות הפניית רופא מטפל. בשלב זה הדגימות נשלחות לחו"ל, אך בחודשים הקרובים צפויה הבדיקה להתחיל להתבצע גם בישראל.

למרות שהבדיקה כבר מופיעה בהנחיות המקצועיות בארה"ב, היא עדיין אינה כלולה בסל התרופות בישראל. בקשה להכללתה צפויה להיות מוגשת במסגרת דיוני סל התרופות של השנה הבאה. נכון לעכשיו, עלות הבדיקה עומדת על כ-11 אלף שקלים.