

"עוזף משקל מעלה את הסיכון לחולות סרטן השד בכ-25%, במיוחד בקרב נשים בגיל המעבר"

הקשר בין השמנת יתר וסרטן השד, מה אומרים המחוקרים ומהן המלצות למניעת?



בעשור האחרון חלה עלייה משמעותית בקרב נשים הסובלות ממשקל עוזף - עלייה זו מושפעת באופן ישיר על ימצאותם של תאים סרטניים בשד

פיו הן על הסיכוי להתפתחות סרטן השד והן על סיכוי ההחלמה והישנות המהלה בהמשך החיים. במקרים של תחלואה סרטן השד במשפתה, יש במקרה לבצע בדיקה עצמית של השד לעיתים תכופות על מנת לאתר גושים חרדים מוקדים ככל האפשר, להיבדק אצל כירורג שד ובקרב נשים לאחר גיל המעבר, להקפיד על ביצוע ממוגרפיה אחת לשנה.

ד"ר אולגה קורין, היא דופאה בכידה ביחידת אונקולוגית של המרכז הרפואי הלל יפה

איך עושים?
המליצה העיקרית היא פשוטה וקשורה לניהול אורח חיים בריא מלכתחילה, דהיינו שMRI על משקל גוף תקין, הקפדה על פעילות גופנית ותזונה בריאה, שימוש בסביבים תונתיים כמו צדקה וצרכי סוכרים, הימנענות מעישון וצרריים כה מכוררת של משקאות אלכוהוליים שעשוים לפתח מוטציות בתאים ולהביא להתפתחות סרטן השה. ישנן המלצות ברורות של האיגוד האירופאי ומונדיים וככל שיש יותר השפעה של האסטרטגון על הקולטנים החורמנגולים - יש סיכוי גבוהה יותר להתפתחות סרטן השה.



ד"ר אולגה קורין | צילום: דוברות הלל יפה

למה זה קורה?
המקור לћבדלים הוא בשל הורמוני האסטרטוגן הנמצא בתוך תא השמן, עוזף בתאי שמן גורם לעורף באסטרטוגן, והאטורן מגדר את הסיכוי לחתך פתחות סרטן שה עוזף בתאי שמן משפיע על המיעוט היחסוני קר שחייבת שלה לאטר ולוחות

השמנת יתר היה אחד מההתחלאות המוכרות והשכיחות ביותר בעידן שלנו, בקרב האוכלוסייה בארץ ובעולם בכלל. מחוקרים רבים מדווחים על קשר ישיר בין השמנת יתר להופעתן של חולות לב, כלי דם, סוכרת ואף סיכון גבוה לחולות סרטן השה. במאמר שהתפרסם במגזין האמריקאי CA CANCER בשנת 2017 נאמר כי בעשור האחרון רון חלה עלייה משמעותית בקרב נשים הסובלות ממשקל עוזף - עלייה זו מושפעת באופן ישיר על הימצאותם של תאים סרטניים בשפה.

עוד נמצא כי השמנת יתר מעלה את הסיכון לחולות סרטן השד בכ-25%, בפרט בגין המעבה המחקר הראה בכירור כי ככל שעריך ה-BMI גבולה יותר, כך השכיחות לחופעת סרטן השד עולה. חשבו לומר כי הנתונים הללו מתייחסים גם לנשים צעירות ונשים בגיל המעבר, מחקר נוסף שברקע של 495,000 נשים בטוחה של 16 שנה מצא כי לנשים בעלות משקל עוזף, לאחר גיל המעבר, חור הסרטן בשלב מוקדם יותר לעומת נשים ששמרו על משקל תקין והקפידו על אורח חיים בריא. גם בקרב שיעור רוי התמותה מהמחלה, נמצא בקרב נשים עם BMI של 40 יותר מאשר בקרב נשים גבולה פי 2 לתמותה מהמחלה לעומת נשים עם עריך BMI פחות מ-25.

השפעת משקל הגוף על הטיפול התרופתי

בהתאם לסיכוי הגבוה לתחלואה של סרטן השד, עבורו אלו הסובלים מעוזף משקל, הרי שגם טיפול ההחלמה מהמחלה פוחתים בשל אותה סיבה ברוקן. במסגרת הטיפולים התרופתיים ישנים מינונים מהשבים הניטנים למטופל בהתאם לשטח גוףו (גביה ומשקל), כדי שיזכה לקבל את הטיפול ללא תופעות לוואי מוגמות. איש ששוקלת 150 ק"ג תקבל אומנם מינון גבוה יותר מאשר איש ששוקלת 60 ק"ג, אך מחשש להרעיל תיר התקבל מינון תרדי פטי נמוך יחסית למשקל גופה, מה שיביא בסופו של דבר להפחיתה בתוצאת הטיפול ואיכותו. אי לכך הארגון האירופאי לאונקולוגיה ממילץ פעמים רבות כן לחתן מינון רפואי גבוה לנשים בעלות משקל גוף גבוה, גם אם ישבלו כלפי הנראת מטופעת לוואי קשה, על מנת שהטיפול יהיה אפקטיבי יותר.

הגורם להבדלים הוא בשל הורמוני האסטרטוגן הנמצא בתוך תא השמן, עוזף בתאי שמן גורם לעורף באסטרטוגן, והאטורן מגדר את הסיכוי לחתוך פתחות סרטן שה עוזף בתאי שמן משפיע על המיעוט היחסוני קר שחייבת שלה לאטר ולוחות