

## בריא לדעת / ד"ר אודי פרישמן



# סרטן שד, ניתוח מונע והתנהלות חברות הביטוח

■ תקדים חשוב נקבע לאחרונה בבית משפט השלום: חברת ביטוח דחתה ניתוח לכריתת שד מניעתית, בטענה שהמבוטחת לא סיפרה שאמה ואחותה חלו בעבר בסרטן שד – הטענה נדחתה ובית המשפט לא אפשר לחברת הביטוח להוסיף טענות דחייה על אילו שהופיעו בכתב ההגנה ■ עו"ד דוד פייל: חשוב ללמוד מכך שיש להימנע מלדון עם חברות הביטוח על מכתבי דחייה ולהשאיר דיונים אלה לפתחו של בית המשפט

על חשבון בריאות החולה הבודד. לדוגמה, יש מדינות בהן מומלץ לבצע ממוגרפיה לנשים מעל גיל 50 ויש אחרות בהן ההמלצה היא מעל גיל 40. יכול להיות שסטטיסטית, בבחינה של העלות מול התועלת הכלכלית, די לבצע ממוגרפיה לאישה מעל גיל 50, אבל בראייה של הפרט, לאישה הבודדת שסרטן השד יתגלה אצלה בגיל 41 כשהוא גדול ומפושט כי היא לא עשתה ממוגרפיה, ההפסד הוא מלא.

סרטן השד הוא הסרטן הנפוץ ביותר בקרב נשים בארץ ובעולם. מדי שנה מאובחנות בישראל יותר מ-4,000 נשים. אבחון מוקדם של סרטן השד עשוי להפחית את התמותה בכ-90%.

הגיע הזמן, כי כפי שמערכות הבריאות שינו מדיניות ושמות היום במרכז גם את הרפואה המונעת, גם חברות הביטוח יכירו בכך וישנו את מדיניותן הפוגענית בנושא. עד אז, חשוב לפעול בחוכמה במקרי דחייה.

ד"ר אודי פרישמן, לשעבר סגן מנהל בית החולים "אסותא" וסמנכ"ל "הפניקס". מנכ"ל חברת הייעוץ "פרש קונספט"

ברפואה המונעת נטל כלכלי. מערכות הבריאות היו רגילות לבחון את פעילותן בראייה הכלכלית הרחבה, כאשר החולה הבודד נותר מאחור. בעשור האחרון חל שינוי בתפיסה והמערכת הבינה שרפואה מונעת יכולה למנוע עלויות טיפול יקרות בעתיד, אך בעיקר לגרום לחיים טובים וארוכים יותר של החולים כבר בהווה. שינוי תפיסה זה, ששם את החולה במרכז, קידם מאוד את הרפואה המונעת והיא מבחינתה מוקירה תודה ומצילה חיים של אנשים רבים יום יום.

נהוג לחלק את הרפואה המונעת לשלוש: מניעה ראשונית, שמטרתה למנוע הופעה של המחלה על ידי שינוי אורחות חיים, חיסונים וכיוצא בזה; מניעת שניונית, שעיקרה זיהוי מוקדם של מחלה קיימת עוד לפני הופעת תסמינים ונזק גופני בלתי הפיך, לרבות סרטן, לחץ דם מוגבר, סוכרת; מניעה שלישונית, שמטרתה לנסות לעצור את התקדמותה והישנותה של מחלה שכבר הופיעה.

על אף השיפור במודעות לרפואה מונעת ועל אף הגדלת תקציבי המדינה הניתנים לקופות החולים לשם כך, עדיין נלקח בחשבון בצורה מכרעת גם השיקול הכלכלי הציבורי הרחב,

לאחרונה קבע בית משפט השלום בתל אביב תקדים חשוב בתביעה שהגיש עו"ד דוד פייל. חברת ביטוח דחתה תביעה של אישה שנדרשה לעבור ניתוח מניעתי לכריתת שד ושחלות מאחר שיש לה גן חיובי מסוג BRCA1, בטענה שלא מדובר בניתוח לצורך רפואי אלא בפעולה מניעתית. בעקבות הדחייה פנתה האישה לעו"ד פייל והוגשה תביעה. בבית המשפט הוסיפה חברת הביטוח טענה חדשה, לפיה לאמה ולאחותה של המבוטחת היה סרטן שד והיא לא הצהירה על כך. החברה טענה, שאם הייתה מצהירה על כך היו יכולים לדעת שיש לה גן חיובי לסרטן ולא היו מקבלים אותה לביטוח. בית המשפט דחה את טענת החברה ולא אפשר לחברת הביטוח להוסיף טענות דחייה על אילו שהופיעו בכתב ההגנה. "לתקדים זה חשיבות רבה מאוד", אומר עו"ד פייל, "חשוב ללמוד ממנו שיש להימנע מלדון עם חברות הביטוח על מכתבי דחייה, בעיקר באותם מקרים בהם לא נטענו מלוא טענות הדחייה, ויש להשאיר את המחלוקת לפתחו של בית המשפט".

עד לפני כעשור מערכת הבריאות ראתה

## נתונים על המחלה, המלצות ותפישות מוטעות

הנחיות איגוד הסרטן האמריקאי מחמירות יותר וממליצות על ממוגרפיה שנתית החל מגיל 40, בדיקת כירורג שד כל 3 שנים לנשים מעל גיל 20 וכל שנה מעל גיל 40. בנוסף מומלץ לכל אישה לבצע בדיקת שד עצמית אחת לחודש.

### שלוש אקסיומות שחשוב להפריך

- בדיקת שד עצמית לא נמצאה יעילה כבדיקת סקר למניעת סרטן שד. עם זאת, מרבית האיגודים עדיין ממליצים לנשים לבצע בדיקות עצמיות.
- רק כ-70% מהנשים שחלו בסרטן שד משתייכות לקבוצת סיכון כלשהי. עקב כך, גם נשים שאינן נמנות עם קבוצות הסיכון צריכות לעבור בדיקות סקר תקופתיות.
- סרטן שד עלול להופיע גם בגברים - אומנם מדובר באחוז קטן בצורה משמעותית לעומת שכיחות המחלה בנשים, אך גם גברים עלולים ללקות במחלה.

### איזה סימנים צריכים להעלות חשד?

- כל שינוי בצורה, גודל או מבנה השד;
- גירוד או כאב בשד שלא חולפים;
- כל הפרשה מהפטמה, שינוי צבע או צורה;
- גוש נמוש בשד, נפיחות או א-סימטריה חדשה.

### המלצות ארגוני בריאות לגילוי מוקדם

ההמלצה של משרד הבריאות הישראלי הינה בדיקת ממוגרפיה אחת לשנתיים בנשים מעל גיל 50 שאינן בסיכון מוגבר ללקות במחלה. בדיקת ממוגרפיה אחת לשנה, החל מגיל 40, מומלצת לנשים שלהן קרובת משפחה מדרגה ראשונה שאובחנה עם סרטן שד, נשים עם מחלת שד שפירה או נשים שהוגדרו בסיכון גבוה על פי שיקול רפואי אחר.

הנחיות של איגוד הבריאות האירופי ממליצות על ממוגרפיה כל 2-3 שנים בקרב נשים ללא סימפטומים מעל גיל 50.

### גורמי סיכון לחלות בסרטן השד כוללים

#### בין השאר:

- גיל - סרטן השד נפוץ בעיקר בנשים מעל גיל 50. רק כ-6% מהנשים מאובחנות מתחת לגיל 40.
- היסטוריה משפחתית - נשים שלהן קרובת משפחה מדרגה ראשונה שלקתה בסרטן השד נמצאות בסיכון מוגבר.
- היסטוריה אישית - נשים שחלו בעבר בסרטן השד, נשים שלא ילדו או שילדו בגיל מבוגר וכן נשים שהווסת הראשונה הגיעה לפני גיל 11 ו/או נכנסו לגיל המעבר אחרי גיל 55 נמצאות בסיכון מוגבר.
- גנטיקה - נשים שנושאות מוטציה בגנים BRCA1 & BRCA2. בנשים הנושאות את אחד הגנים הסיכון לפתח סרטן השד עד גיל 80 עומד על כ-80%.
- סגנון חיים - השמנה, היעדר פעילות גופנית, צריכת אלכוהול, עישון ותזונה עתירת שומן, נמצאו קשורים בסיכון מוגבר למחלה.