

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC – Israel Center for Disease Control

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

א' בשבט, התש"פ  
27/01/2020

סימוכין: 115173320

לכבוד:



### הנדון: תחלואה בסרטן בתל אביב

שלום רב,

תודה לפנייה שלך לרישום הלאומי לסרטן. הרישום הלאומי לסרטן הוא יחידה במרכז הלאומי לבקרת מחלות של משרד הבריאות, ואוסף נתונים על מחלות ממאירות (פרט לסרטן תאי קשקש ותאי בסיס של העור) וגידולים שפירים במוח ומערכת העצבים המרכזית שאובחנו בקרב אוכלוסיית ישראל. מקורות המידע על מקרי סרטן הם דיווחים מבתי חולים, מעבדות פתולוגיות, לשכות בריאות, מכוני אונקולוגיה, והלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. כיום הנתונים במאגר שלמים עד סוף שנת 2016. עדכון עד סוף דצמבר 2017 צפוי בפברואר 2020.

ברישום נרשמים פרטים דמוגרפיים, כולל כתובת החולה בעת האבחנה. חשוב להדגיש שהכתובת בעת האבחנה היא לא תמיד אינדיקטור מהימן לחשיפה, כי יש אפשרות שהחולה עבר לכתובת הנוכחית זמן קצר לפני האבחנה, או מאידך גיסא, שתושב לשעבר אובחן עם סרטן זמן קצר אחרי שעבר למקום מגורים אחר. יש גם להוסיף שהכתובת בעת האבחנה נקבעת על בסיס נתונים של מרשם התושבים במשרד הפנים, ואם הכתובת איננה מעודכנת במאגר של משרד הפנים, דיוק הנתונים שלנו יושפע מכך. על בסיס הכתובת בעת האבחנה, ניתן לעגן רוב תושבי תל אביב לאזור גיאוגרפי, דבר שמאפשר עיבוד נתונים ברמת אזורים קטנים בתוך ערים גדולות.

על מנת לענות לבקשתך, שלפנו ממאגר הרישום הלאומי לסרטן את כל המקרים של סרטן חודרני שאובחנו בשנים 2014-2016 ושעבורם כתובת בעת האבחנה הייתה בתל אביב-יפו (קוד סמל ישוב = 5000). סיווגנו את המקרים לקבוצות לפי מיקום הכתובת בעת האבחנה באזור גיאוגרפי כדלקמן:

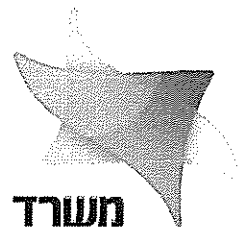
רמת אביב ג': אזורים גיאוגרפיים 121, 122, 123, 131 תל אביב-יפו

נווה שאנן, שפירא, התקווה, פלורנטיין—אזורים גיאוגרפיים 713, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 821, 822, 823, 824, 826, 924, 929, 931, 932, 933, 934, 935

צהלה: אזורים גיאוגרפיים 222, 223, 224

תל אביב, אחר: כל שאר האזורים הגיאוגרפיים בתל אביב





חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
 המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
 ICDC – Israel Center for Disease Control

**משרד  
 הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

פרטים על האזורים שהגדרנו נמצאים בטבלה מספר 1, למטה. בקבוצות בהם אובחנו 10 מקרים או פחות, הוחלף הערך המדויק בסימן \* על מנת להגן על פרטיות החולים שגרים באזורים האלה.

טבלה 1: אפיון גודל ורמת החברתית הכלכלית, שכונות דת אביב

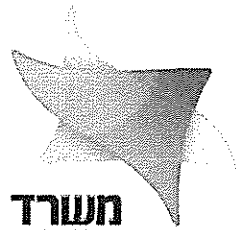
מספר המקרים של כלל סוגי סרטן חודרני	מספר המקרים של לימפומה שאינה הודג'קין	מספר המקרים של סרטן הריאה	מספר באוכלוסייה במוצע 2014-2016		
226	*	*	7,035	גברים	רמת אביב ג' (אשכול 9)
225	*	17	7,718	נשים	
2057	12	39	19,451	גברים	נווה שאנן, שפירא, התקווה, פלורנטין (אשכול 2-8)
2702	11	35	16,732	נשים	
120	*	*	4,936	גברים	צהלה (אשכול 9-10)
129	*	*	5,223	נשים	
62	141	248	182,475	גברים	תל אביב, אחר (אשכול 1-10)
58	152	232	188,846	נשים	
2465	162	301	214,021	גברים	תל אביב סה"כ
3114	171	288	218,602	נשים	

\*10 מקרים או פחות

על מנת לאפשר השוואה של תחלואה בין אזורים, חישבנו שיעורי היארעות מתוקננים לגיל (ASR) ל-100,000 לכלל סוגי הסרטן חודרניים, לסרטן הריאה וללימפומה שאינה הודג'קין בכל אחד מהאזורים הגיאוגרפיים שבהם סך האוכלוסייה עלה על 10,000 בממוצע לשנה, ולעיר תל-יפו בכלל (אוכלוסיית תקן Segi). הממצאים מוצגים בטבלה מספר 2 למטה:

טבלה 2: שיעור היארעות ל-100,000, מתוקנן לגיל לכלל סוגי הסרטן חודרניים, לסרטן הריאה וללימפומה שאינה הודג'קין, לפי אזור, תל אביב-יפו, 2014-2016

95% CI	ASR כלל סוגי סרטן חודרניים	95% CI	ASR לימפומה שאינה הודג'קין	95% CI	ASR סרטן הריאה		
238.3, 309.7	274.0	8.1, 29.3	18.7	31.7, 60.7	46.2	גברים	נווה שאנן, שפירא,
245.7, 319.5	282.6	4.8, 18.7	11.8	31.1, 61.9	46.5	נשים	התקווה, פלורנטין (אשכול 2-8)
239.3, 261.0	250.2	14.5, 20.2	17.4	25.2, 32.4	28.8	גברים	תל אביב, אחר (אשכול 1-10)
274.3, 295.8	285.0	14.0, 19.4	16.7	18.1, 23.5	20.8	נשים	
242.1, 262.1	252.1	14.3, 19.5	16.9	26.1, 32.8	29.5	גברים	תל אביב, סה"כ
273.1, 293.1	283.1	15.8, 18.3	15.9	20.3, 25.6	22.9	נשים	



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ICDC – Israel Center for Disease Control

**משרד  
הבריאות**  
נחיים בריאים יותר

לפי הנתונים המוצגים בטבלה מס' 2, שיעור ההיארעות של סרטן הריאה היה גבוה באופן מובהק בקרב נשים בשכונות נווה שאנן, שפירא, התקווה, ופלורנטין, בהשוואה לנשים בכלל אוכלוסיית תל אביב-יפו. שיעור ההיארעות של סרטן הריאה היה גבוה גם בגברים בשכונות נווה שאנן, שפירא, התקווה, ופלורנטין בהשוואה

לשיעור בגברים בתל אביב-יפו בכלל, אבל ההבדל הזה לא היה מובהק סטטיסטית. עבור כלל סוגי הסרטן החודרניים וללימפומה שאינה הודגיקין לא נמצאו הבדלים מובהקים בין הסיכון לתחלואה בשכונות נווה שאנן, שפירא, התקווה, ופלורנטין ובכלל תל אביב.

גורמי סיכון שמשפיעים על ההסתברות לחלות בסרטן הם עישון פעיל וסביל, גורמים תורשתיים, חשיפה תעסוקתית (כולל חשיפה לשמש), ותזונה. ההערכה היא כי עישון לבד אחראי לכ-30% של מקרי הסרטן. בלי נתונים על גורמי סיכון אישיים באוכלוסייה (שלא קיימים במאגר הרישום) אי אפשר לחקור את ההשפעה האפשרית של אזור מגורים על הסיכון לסרטן, בפרט לא בסוג סרטן שקשור באופן חזק לעישון כמו סרטן הריאה. עוד חשוב להזכיר כי התרומה היחסית של חשיפה סביבתית לסרטן נמוכה עשרות מונים לעומת גורמים אישיים כמו גיל, סיפור משפחתי והתנהגויות בריאות.

אני מקווה שהנתונים האלה יהיו לך לעזר.

בברכה,

ד"ר ברברה סילברמן  
מנהלת, הרישום הלאומי לסרטן  
המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
משרד הבריאות

העתק:

פרופ' ליטל קינן-בוקר, מנהלת, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משהבי"ר  
דובר, משהבי"ר  
חוק חופש המידע, משהבי"ר