

BOLILE NETRANSMISIBILE CA PRIORITATE A SĂNĂȚII PUBLICE

DINAMICA MORTALITĂȚII PRIN TUMORI
MALIGNE ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU
ȘI ÎN REPUBLICA MOLDOVANicolae ROȘCA, Diana MIHAILOV,
Luminița SUVEICĂ,

Centrul de Sănătate Publică din municipiul Chișinău

Summary**Mortality dynamic from cancer in the Republic of Moldova and Chisinau**

The work presents the results of cancer mortality evolution in Chisinau and the Republic of Moldova, the incidence and prevalence of cases of deaths from cancer disease. Incidence and prevalence values during the reference years 2007-2012 are increasing, the incidence of 226.3 cases per 100 000 representing the population in 2007, rises to 235.9 cases per 100 000 population in 2012. As well prevalence values observed an increasing trend from 1555.0 cases per 100 000 population in 2007 to 1615.2 cases per 100 000 population during 2012.

Keywords: cancer, mortality from cancer, prevention, Republic of Moldova

Резюме**Динамика смертности злокачественными новообразованиями в городе Кишинэу и Республике Молдова**

В данной работе представлены динамика смертности злокачественными опухолями по городу Кишинэу и Республике Молдова, распространенность случаев смертности от онкологических заболеваний. За период 2007-2012 г. наблюдается рост новых случаев заболеваемости, в 2007 году заболеваемость составила 226,3 случаев на 100000, в 2012 году количество случаев возросло до 235,9 на 100000. Кроме того, наблюдается тенденция к росту от 1555,0 случаев на 100000 населения в 2007 году до 1615,2 случаев на 100 000 населения в 2012 году.

Ключевые слова: злокачественные опухоли, смертность от злокачественных опухолей, профилактика, Республика Молдова

Introducere

Tumorile maligne (neoplasmul malign) reprezintă o categorie de boli caracterizate printr-o diviziune necontrolată a unui grup de celule care au capacitatea de a invada alte țesuturi din organism, fie prin creștere directă în țesuturi adiacente (invazie), fie prin migrația celulelor în organism (metastază).

Tumorile maligne sunt o problemă majoră de sănătate publică pe plan mondial, existând variații considerabile în incidență, mortalitate, supraviețuire, factori determinanți de mediu, programe mixte de

prevenire, detectare, tratament, paleație. Atât ca frecvență, cât și ca implicații medico-psiho-sociale, cancerul reprezintă o serioasă problemă și afectează vârste din ce în ce mai tinere.

Media ratei mortalității prin cancer (anul de referință 2008) în țările UE constituie 372 de decese la 100000 populație. Cele mai înalte valori (cifre absolute, inclusiv bărbați și femei) la 100000 populație în anul 2008 au fost: în Ungaria – 514 decese; Polonia – 436 decese; Lituania – 432; Letonia – 430; Danemarca – 428 decese; România – 421. Datele confirmă încă o dată că tumorile maligne sunt un adevărat flagel al lumii moderne, chiar dacă țări ca Olanda cu 384 decese la 100000 populație, Marea Britanie cu 366 decese, Franța cu 353, Austria cu 339 decese, Germania cu 337 decese au un nivel înalt de dezvoltare economică, tradiții sociale și culturale deosebite. Cele mai scăzute rate ale mortalității prin cancer, în același an de referință, au fost înregistrate în Cipru (249 decese la 100000), Finlanda (286 decese) și Suedia (306 decese) [9].

În structura maladiilor înregistrate în Republica Moldova, cancerul se plasează pe locul 12, în același timp, în structura generală a mortalității, decesele în urma tumorilor maligne (14,5% în anul 2012) ocupă locul II, invaliditatea – locul III. Acest fapt denotă agresivitatea acestei maladii sociale și pierderile colosale socioeconomice în urma impactului lor [4, 5, 8].

În municipiul Chișinău, valorile incidenței sunt într-o evidentă creștere, în anul 2007 cota cazurilor noi fiind de $226,3\text{‰}_{0000}$ (1771 abs.), comparativ cu $235,9\text{‰}_{0000}$ (1882 abs.) în 2012. În același interval a avut loc o sporire a numărului cazurilor noi înregistrate pe întreg teritoriul Republicii Moldova – de la 7501 ($205,3\text{‰}_{0000}$) în 2007 până la 8204 cazuri ($230,5\text{‰}_{0000}$) în 2012.

Scopul studiului nostru a fost scoaterea în evidență a legăturii existente între dimensiunile indicatorilor mortalității printr-o analiză comparativă în funcție de zonele geografice, pe perioada 2007-2012.

Obiective: analiza situației la capitolul mortalității populației, categoriilor vârstei apte de muncă și copiilor de 0-17 ani prin tumori maligne în zonele geografice, inclusiv în municipiile Chișinău și Bălți; elaborarea și propunerea unor măsuri pentru depistarea și diagnosticarea timpurie a tumorilor maligne.

Material și metode

Au fost folosite informațiile colectate din rapoartele statistice ale Centrului Național de Management în Sănătate. Anii de referință au fost 2007-2012. Au fost aplicate procedeele metodice de investigație epidemiologică.

Rezultate și discuții

Analiza datelor statistice în dinamică 2007-2012 privind mortalitatea generală a populației la 100000 prin tumori maligne, după zone geografice, indică cele mai înalte rate ale mortalității în regiunea de Dezvoltare (RDD) Nord – de la 155,2⁰/₀₀₀₀ în anul 2007 până la 173,9⁰/₀₀₀₀ în 2012; în UTA Găgăuzia (practic valorile rămân aproximativ aceleași) – de la 177,2⁰/₀₀₀₀ în 2007 la 173,4⁰/₀₀₀₀ în 2012. Cele mai scăzute valori ale mortalității, însă totuși cu o oarecare tendință spre ascensiune, sunt în RDD Centru, respectiv 133,1⁰/₀₀₀₀ în 2007 și 153,9⁰/₀₀₀₀ în 2012. Comparând indicatorii mortalității între municipii, cei mai înalți (de altfel, cei mai înalți pe republică) sunt stabiliți în mun. Bălți: 191,8⁰/₀₀₀₀ în 2008; 182,3⁰/₀₀₀₀ în 2009; 202,6⁰/₀₀₀₀ în 2010; 173,1⁰/₀₀₀₀ în 2011; 185,4⁰/₀₀₀₀ în 2012; în mun. Chișinău – 154,5⁰/₀₀₀₀ în 2008; 151,7⁰/₀₀₀₀ în 2009; 150,5⁰/₀₀₀₀ în 2010; 139,6⁰/₀₀₀₀ în 2011; 150,7⁰/₀₀₀₀ în 2012 (tabelul 1).

Tabelul 1

Mortalitatea generală prin tumori maligne

Regiune	Mortalitatea la 100000 populație					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
RDD UTA Găgăuzia	177,2	145,8	166,8	157,1	177,7	173,4
Mun. Bălți	170,7	191,8	182,3	202,6	173,1	185,4
RDD Nord	155,2	174,7	178,0	177,5	170,6	173,9
RDD mun. Chișinău	149,9	154,5	151,7	150,5	139,6	150,7
RDD Sud	144,5	151,9	157,6	159,8	166,3	162,4
RDD Centru	133,1	140,4	144,7	144,7	153,2	153,9
Total R. Moldova	150,6	155,2	158,7	158,1	158,3	161,1

Tabloul ce reprezintă evoluția în dinamică a mortalității la categoria populației vârstei de muncă este îngrijorător. Valori înalte ale mortalității la această categorie, în perioada de referință, se atestă în UTA Găgăuzia – de la 112,0⁰/₀₀₀₀ în 2008 până la 123,7⁰/₀₀₀₀ în 2012. Situația practic este similară și în celelalte regiuni, cu excepția RDD Centru. Evaluând situația în dinamică a mortalității prin tumori maligne între municipii, este necesar de menționat că și aici întâietatea o deține mun. Bălți (tabelul 2).

Tabelul 2

Mortalitatea prin tumori maligne în vârsta aptă de muncă la 100000 populație

Regiune	Mortalitatea 100000 populație					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
RDD mun. Chișinău	75,2	85,1	74,0	76,9	58,3	68,2
RDD Nord	96,4	99,6	103,1	108,0	101,2	95,4
Mun. Bălți	75,7	80,1	99,7	94,8	75,5	80,7
RDD Centru	90,4	90,2	95,9	92,8	100,1	99,0
RDD Sud	95,7	106,2	104,7	104,0	100,9	98,0
RDD UTA Găgăuzia	112,0	87,8	105,3	119,0	108,5	123,7
Total R. Moldova	89,2	94,2	94,6	96,1	91,3	91,6

La copiii de 0-17 ani, datele statistice privind mortalitatea prin tumori maligne au fost disponibile

numai pe ultimii 4 ani (2009-2012). În această perioadă, în total pe republică, în 2009 au fost înregistrate 52 de decese printre copiii afectați de tumori maligne; în 2010 – 54 de copii decedați din cauza acestui flagel. În continuare a avut loc o diminuare a cazurilor de deces până la 30 în 2011 și, respectiv, 22 în 2012 (tabelul 3).

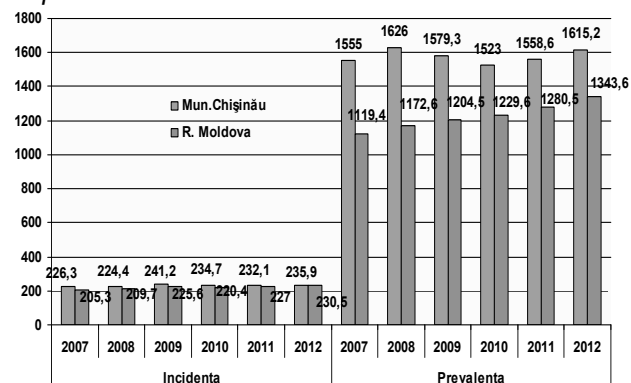
Tabelul 3

Mortalitatea la copiii cu vârsta 0-17 ani după cauza de deces tumori maligne

Regiunea	2009		2010		2011		2012	
	abs.	10000	abs.	10000	abs.	10000	abs.	10000
RDD mun. Chișinău	7	0,5	9	0,7	4	0,3	1	0,1
RDD Nord	15	0,7	21	1,0	5	0,2	9	0,5
Mun. Bălți	3	1,1	1	0,4	1	0,4	3	1,2
RDD Centru	18	0,7	17	0,7	16	0,7	8	0,3
RDD Sud	6	0,5	6	0,5	3	0,2	4	0,3
RDD UTA Găgăuzia	6	1,6	1	0,3	2	0,6	-	-
Total R. Moldova	52	0,7	54	0,7	30	0,4	22	0,3

Și la această categorie indicatorii mortalității evidențiază Regiunea de Dezvoltare Nord cu 15 cazuri (0,7⁰/₀₀₀) în anul 2009; 21 cazuri (1,0⁰/₀₀₀) în 2010; 5 cazuri (0,2⁰/₀₀₀) în 2011; 9 cazuri (0,5⁰/₀₀₀) în 2012; RDD Centru cu 18 cazuri (0,7⁰/₀₀₀) în 2009; 17 cazuri (0,7⁰/₀₀₀) în 2010; 16 cazuri (0,7⁰/₀₀₀) în 2011 și 8 cazuri (0,3⁰/₀₀₀) în 2012. Comparând datele mortalității în această perioadă de referință între municipii, s-a constatat că mai mulți copii au decedat în mun. Chișinău: în anul 2009 – 7 decese (0,5⁰/₀₀₀); în 2010 – 9 decese (0,7⁰/₀₀₀), însă indicatorii mortalității sunt mai înalți în mun. Bălți: 3 cazuri decese (1,1⁰/₀₀₀) în anul 2009; a câte 1 deces (0,4⁰/₀₀₀) în 2010 și 2011; 3 decese (1,1⁰/₀₀₀) în anul 2012 (vezi figura).

Incidența și prevalența prin tumori maligne în Republica Moldova



Cea mai mare prevalență a cancerului este în municipiul Chișinău, valorile mari indică o tendință continuă și sigură spre creștere – de la 1555,0⁰/₀₀₀₀ în anul 2007 la 1615,2⁰/₀₀₀₀ în 2012 [4].

Prevalența prin tumori maligne în Republica Moldova este ridicată și continue să crească, însă valorile confruntate cu cele ale municipiului Chișinău sunt evident mai scăzute: 1119,4⁰/₀₀₀₀ în anul 2007 și 1343,6

$\frac{\%}{10000}$ în 2012. Estimând datele prezentate, considerăm că explicația este existența unei rețele mai largi de instituții medico-sanitare în capitală și, nu în ultimul rând, nivelul de cunoștințe mai ridicat al populației, comparativ cu cel al populației din teritoriu [4, 8].

Cunoașterea impactului bolii asupra populației este esențială pentru prevenirea și controlul acesteia, iar registrele de cancer sunt materialele-cheie în îndeplinirea uneia dintre cele mai importante funcții ale Serviciului Supraveghere de Stat a Sănătății Publice. În municipiul Chișinău, cu regret, nu avem registre de cancer. Acestea ar trebui să fie o verigă importantă a sistemului informațional integrat, destinat colectării, managementului și analizei datelor persoanelor cu diagnosticul de boală neoplazică.

Concluzii și propuneri

1. Morbiditatea populației prin tumori maligne este înaltă atât în municipiul Chișinău, cât și în republică și are o tendință evidentă spre ascensiune.

2. Cotele valorilor mortalității generale a populației sunt considerabile și îngrijorătoare pe întreg teritoriul Republicii Moldova (cele mai înalte fiind în mun. Bălți, zona geografică Nord și UTA Găgăuzia).

3. Deosebit de alarmante sunt dimensiunile mortalității la categoria populației vârstei apte de muncă, cu valori mai înalte în regiunea de dezvoltare UTA Găgăuzia ($123,7\frac{\%}{10000}$) și mai mult de $100,0\frac{\%}{10000}$ în celelalte regiuni – Nord, Centru și Sud. Aceste date copleșitoare cer luarea unor măsuri urgente.

4. Ating gradul de alertă datele mortalității la copiii de 0-17 ani, date care nu pot fi neglijate și care cer măsuri grabnice.

5. Această analiză de evaluare în dinamică (perioada 2007-2012) a mortalității populației prin tumori maligne demonstrează necesitatea elaborării unor măsuri eficiente de depistare, diagnosticare timpurie și educație sanitară a populației.

6. Combaterea cancerului – flagel teribil al secolului XXI – trebuie realizată în trei etape:

a) Prevenția, care trebuie să fie PRIORITARĂ.

b) Depistarea și diagnosticarea timpurie a tumorilor maligne.

c) Tratamentul, și anume inițierea tratamentului la faza incipientă a bolii.

Bibliografie

1. Adrian Senciuc. *Cancerul. Istoric și incidență*. București, 2012.
2. *Evoluția mortalității generale în România*. București, 2013.
3. Maria Olaru. „Împăratul” tuturor bolilor: scurtă istoria a cancerului. București, 2012.
4. Oleg Galbur. *Raport cu privire la evaluarea demografică și analiza morbidității în Republica Moldova*. Chișinău, 2010.
5. OMSP. *Registru cancer*. București, 2007.
6. *Sănătatea Publică în Moldova, anii 2007-2012*.
7. Vasile Astărăstoiaie. *Raportul Colegiului Medicilor din România*. București, martie 2014.
8. Victor Cernat. *Raportul activității IMSP Institutul Oncologic*. Chișinău, 2013.
9. *Health at a Glance Europe 2010*, realizată de biroul de statistică al Uniunii Europene, Eurostat și OECD.