

Страхова Н.В., Демидов С.М., Булавина И.С.

Рак молочной железы: анализ показателей заболеваемости и смертности в Свердловской области за 20 лет

г. Екатеринбург

Strakhova N.V., Demidov S.M., Bulavin I.S.

Breast cancer: analysis of morbidity and mortality in the Sverdlovsk region in 20 years

Резюме

Проанализированы территориальные и временные закономерности заболеваемости, смертности от рака молочной железы (РМЖ), основные показатели функционирования онкологической службы Свердловской области по оказанию медицинской помощи больным за 1990-2010 гг. Выявлена тенденция к улучшению онкоэпидемиологической ситуации в отношении РМЖ, благодаря повышению выявляемости на более ранних стадиях, совершенствованию методов диагностики и лечения, внедрению современных препаратов влияющих на снижение показателей смертности при данной онкологической патологии.

Ключевые слова: рак молочной железы, заболеваемость, смертность

Summary

Analyzed area and the time patterns of morbidity and mortality from breast cancer (BC), the main indicators of the functioning of oncology service of the Sverdlovsk region to provide medical care to patients in 1990-2010 gg. Vyyavlena onkoepidemiologicheskoy trend towards improvement of the situation with regard to breast cancer by increasing vyavlyayemostina earlier stages, improved methods of diagnosis and treatment, the introduction of modern drugs affecting the decline in mortality from this cancer.

Key words: breast cancer incidence, mortality

Введение

Рак молочной железы (РМЖ) – наиболее часто диагностируемая форма рака и ведущая причина смерти от злокачественных новообразований среди женщин во всем мире. Около половины случаев РМЖ и 60% смертей от него регистрируются в экономически развитых странах. На рис. 1 представлены данные заболеваемости и смертности женщин от РМЖ в различных географических регионах мира. Эти сведения сопоставлены с данными по России и Свердловской области, чьи показатели заболеваемости занимают средний уровень, а смертность – более высокие позиции. При близких к России уровнях смертности женщин от РМЖ в Северной Америке, Австралии, Новой Зеландии, Западной и Северной Европе стандартизованные показатели заболеваемости практически в 2 раза выше (рис. 1).

Наиболее объективным критерием оценки деятельности онкологической службы является показатель выживаемости. По данным экспертного совета американского общества онкологов (ASCO) в США показатели 5-летней выживаемости увеличились с 79% в 1985 г. до 90% в 2005 г., а показатели смертности снизились с

33,0 на 100 000 населения в 1985 г. до 24,1 на 100 000 в 2005 г. (4). Благодаря ранней диагностике и маммографическому скринингу в США болезнь выявляется в более ранних формах и лечится успешно.

В 2009 г. в целом по России зафиксировано 54 315 случаев РМЖ среди женского населения, что составляет 20,1% всех злокачественных опухолей у женщин. Интенсивный показатель составил 71,2, стандартизованный (мировой стандарт) – 43,8 (2). Умерло от рака молочной железы 23 757 человек, что составляет 17,4% всех смертей от рака у женщин. Интенсивный показатель достиг величины 30,8, стандартизованный – 17,2. Удельный вес РМЖ в структуре смертности женщин от злокачественных новообразований составляет 17,4%, а в возрасте 30–34 года – 25,5%. В структуре онкологической заболеваемости женского населения России в 2009 г. РМЖ занимал 1 ранговое место в возрастной группе 40–85 лет и 2-е в возрастной группе 15–39 лет (после рака шейки матки). Максимальной была доля РМЖ в возрастной группе 40–54 года (29,2%). Прирост числа больных РМЖ в целом по РФ с 2004 г. по 2009 г. составил 8,1% (3).

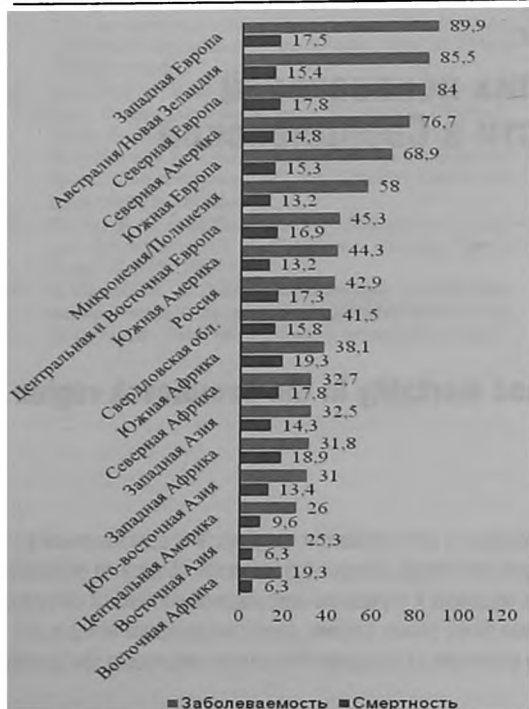


Рис.1. Заболеваемость РМЖ и смертность от него в разных географических регионах мира.

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) 2008(1,5)

Цель исследования - проанализировать динамику показателей заболеваемости и смертности от РМЖ женского населения Свердловской области на протяжении 20 лет.

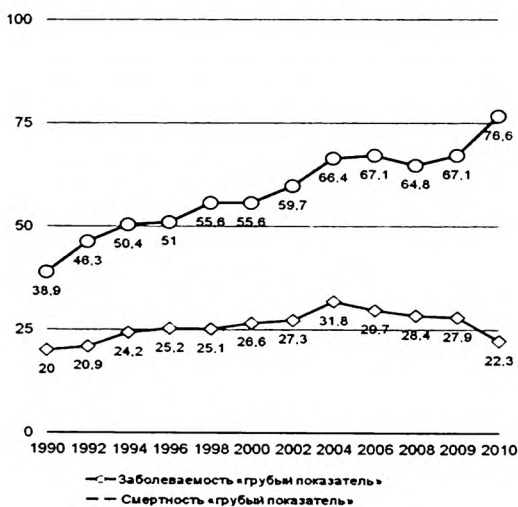


Рис.2 Заболеваемость и смертность от рака молочной железы в Свердловской области (число случаев на 100 000 населения)

Материалы и методы

Онкоэпидемиологическая ситуация по РМЖ в Свердловской области оценивалась за период с 1990 по 2010гг. Информационной основой послужили данные официальной учетно-отчетной медицинской документации городской и областной онкологических служб за 1990-2010гг. Оценка показателей состояния онкологической службы проводилась по отчетным формам №7 «Сведения о заболеваниях злокачественными образованиями» и №35 «Сведения о больных со злокачественными новообразованиями» годовых отчетов районных онкологов и межрегиональных онкодиспансеров Свердловской области. Изучены в динамике показатели заболеваемости, смертности, одногодичной летальности, пятилетней выживаемости. Государственная отчетность в стране на данный момент не предусматривает учета РМЖ среди мужского населения. В проекте новой отчетной формы № 7 такая информация предусмотрена.

Результаты и обсуждение

За период с 1990г. по 2010г. в Свердловской области взята на учет с диагнозом РМЖ 29251 женщина. В 2010г. зарегистрировано 1819 новых случаев РМЖ, что в 2 раза больше, чем в 1990г. Интенсивный («грубый») показатель составил 76,6 случаев на 100000 женского населения, стандартизованный (мировой стандарт) - 40,2, что соответствует данным по РФ и странам Центральной и Восточной Европы (в среднем 45,3). За последние 20 лет, заболеваемость РМЖ увеличилась на 37,7%, а среднегодовой темп прироста составил ~ 1,8%, по РФ -1,7%. На рис. 2 представлена динамика показателей заболеваемости и смертности женщин от РМЖ за последние 20лет.

Доля РМЖ в структуре онкологической заболеваемости в Свердловской области составила 18,7%, что не-

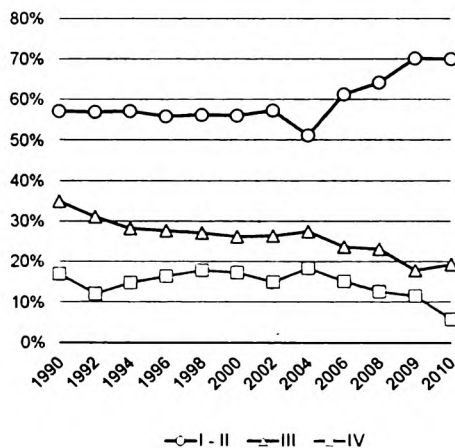


Рис.3 Динамика удельного веса больных в зависимости от стадии в Свердловской области за 20 лет

сколько ниже общероссийского показателя (20%). В динамике удельный вес РМЖ вырос с 12,2 % в 1990г. до 16,4% в 2000г., и до 18,7% в 2010г.

На фоне роста заболеваемости отмечается постепенное снижение смертности, заметное с 2004 г. с 31,8 на 100 000 до 22,3 на 100 000 в 2010г.

В 1990г. удельный вес больных I-II ст. среди всех впервые выявленных случаев РМЖ составил 57,2%, на долю III ст. приходилось 34,8%, IV ст. -17,0%. К 2010г. эти показатели заметно улучшились. Доля I-II ст. составила 69,9% , на долю III ст. приходится 19,3%, а IV ст. составила 5,8%. Т. о. удельный вес запущенных форм РМЖ за 20 лет уменьшился почти в 2 раза.

Этот факт сказался так же на уменьшении однодневной летальности, которая снизилась с 15,8% в 2000г. до 9,6% в 2010г.

К сожалению, остается достаточно низкой 5-летняя выживаемость. Уровень ее практически не изменился на протяжении 20 лет и колеблется от 52% до 57%.

Индекс достоверности учета (ИДУ) - соотношение показателя смертности и заболеваемости - в Свердловской области имеет тенденцию к снижению с 0,51 в 1990 г. до 0,47 в 2000г., и до 0,29 в 2010г.

Выявляемость РМЖ при профосмотрах на протяжении 20 лет остается на достаточно низком уровне: 16,4% в 1990г., 24,8% в 2000г., и 21,1%- в 2010г. —составляя не более четверти вновь выявленных случаев.

Т.о. на основании полученных результатов можно констатировать, что в Свердловской области наблюдается улучшение онкоэпидемиологической ситуации при РМЖ. За последние 5 лет на фоне дальнейшего роста заболеваемости, произошло снижение смертности от злокачественных заболеваний молочных желез. Это связано с уменьшением доли больных с запущенными стадиями (III и IV), с широким внедрением новых методов диагностики и лечения. Использование иммуногистохимического, молекулярно-генетического методов исследования позволило выделить подтипы РМЖ, отличающиеся по прогнозу течения заболевания, чувствительности к гормональным, цитостатическим, и таргетным методам воздействия на опухоль. Расширение спектра лекарственных препаратов и их включение в программы лечения, появление нового класса препаратов для таргетной тера-

пии, широкое внедрение в практику метода гормонотерапии, позволило увеличить время контроля над заболеванием, как в случае лечения операбельного, так и метастатического РМЖ.

Удельный вес запущенных форм РМЖ за 20 лет снизился почти в 2 раза. Этот факт сказался так же на уменьшении однодневной летальности.

ИДУ отражающий эффективность работы онкологической службы, для РМЖ приобретает еще одно значение — как показатель активности проведения скрининговых программ. В России и странах Восточной Европы индекс достоверности учета находится на среднем уровне (0,42–0,45). В Свердловской области этот показатель снизился за 20 лет с 0,51 до 0,29.

Вызывает беспокойство снижение в течение последних лет процента выявления больных РМЖ при профилактических медицинских осмотрах. В связи с этим актуальным является поиск рациональных форм проведения профосмотров, обеспечивающих их наибольшую эффективность и результативность при наименьших экономических затратах, с охватом большого числа людей.

Выводы

1.В 1990-2010гг в Свердловской области сформировалась тенденция к улучшению онкоэпидемиологической ситуации в отношении РМЖ, особенно заметная на протяжении последних 5 лет. Причинами происходящих позитивных изменений являются с одной стороны повышение выявляемости РМЖ на более ранних стадиях, с другой стороны совершенствование методов диагностики и лечения, внедрение современных препаратов влияющих на снижение показателей смертности при данной онкологической патологии.

2.Анализ заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований, изучение изменений в частоте, структуре и особенностях распространения онкологических заболеваний в различных популяциях и на отдельных территориях дает необходимую информацию для определения потребностей населения в онкологической помощи, планирования и разработки противораковых лечебно-диагностических мероприятий на государственном и региональном уровнях, способствуя совершенствованию помощи больным со злокачественными новообразованиями.■

Литература:

1. В.И.Чиссов, В.В.Старинский. Злокачественные новообразования в России в 2005 г.(заболеваемость и смертность); М., 2007: с.252.
2. В.И.Чиссов,В.В.Старинский. Злокачественные новообразования в России в 2009 г. (заболеваемость и смертность); М., 2011: с.260.
3. М.И.Давыдов, Е.М.Аксель. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2009г.;
4. Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина 2011; том 22: с. 9-11.
5. Mark G. Kris, Steven I. Benowitz, Sylvia Adams, Lisa Diller, et al: Clinical Cancer Advances 2010: Annual Report on Progress Against Cancer From the American Society of Clinical Oncology; JCO Dec 20, 2010:5327-5347.
6. Jemal, A., Bray, F., Center, M.M., Ferlay, J., Ward, E. and Forman, D. (2011), Global cancer statistics; CA: A Cancer Journal for Clinicians, 61: 69–90.