

Epidemiologija karcinoma prostate u Županiji šibensko - kninskoj

Željko Huljev

Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije

Ključne riječi: karcinom prostate, starenje populacije, PSA, porast obolijevanja

UVOD

Rak prostate je učestali uzrok oboljenja i smrti muškaraca. Adenokarcinom je najčešći oblik raka prostate (95 % slučajeva). U vrijeme prije uvođenja PSA testa karcinom prostate se najčešće (u oko 70% slučajeva) otkrivao u uznapredovalom stadiju. Karcinom prostate je bolest starije životne dobi. Najveći broj slučajeva (80%) se javlja u muškaraca starijih od 65 godina. Zbog kasnog javljanja i razmjerno sporog razvoja bolesti, karcinom prostate se nalazi vrlo često, čak u oko 80% slučajeva kao tek latentna bolest u zbog neke druge bolesti, umrlih i obduciranih muškaraca iznad 80 godina života. Porastom starije populacije, uvođenjem novih i boljih metoda probira, te boljim provođenjem istih mjera u novije vrijeme se češće javlja svuda u svijetu, pa čak i u krajevima gdje je incidencija tradicionalno bila niska.

Mjere primarne prevencije zbog nepoznavanja etiologije bolesti mogu biti samo općenite. Mjera sekundarne prevencije, rano otkrivanje, je usmjereno na osobe s povećanim rizikom obolijevanja: osobe starije od 40 godina koje imaju slučaj obolijevanja u obitelji, na osobe sa simptomima prostatizma i na osobe starije od 50 godina koje se same jave na pregled. Dosadašnji nedostatak jasne potvrde o učinkovitosti smanjenja mortaliteta metodom testiranja vrijednosti PSA u serumu ograničava mogućnosti masovne primjene ove metode u svrhu probira. Ipak, u nedostatku drugih testova, i dalje se većinom oportunistički koristi diljem svijeta u kombinaciji s digitorektalnim pregledom i ultrazvučnim pregledom kao jedino sredstvo ranog otkrivanja raka prostate u asimptomatskih osoba.

Uzimajući u obzir sadašnji trend, procjenjuje se da će se do 2010. godine u svijetu prosječno godišnje otkrivati do 900 000 novih bolesnika. Diljem svijeta bilježe se značajne regionalne razlike. Najveće stope se nalaze u najrazvijenijim zemljama, posebno u SAD-u, nešto niže u zemljama zapadne i sjeverne Europe, Australiji te Novom Zelandu. Najniže stope imaju Azija, sjeverna Afrika. Razlozi za ovakve regionalne razlike su višestruki: od razvijenosti zdravstvenog sustava do različitog prisustva čimbenika rizika te hereditetu. U najrazvijenijim zemljama, koje su najbolje provele mjere probira, stope incidencije i dalje rastu dok stope mortaliteta stagniraju ili su u laganom padu. Porast se objašnjava povećanjem testiranja s PSA antigenom, ali i rastom udjela starije populacije. Stope incidencije rastu postepeno, od pedesetih godina starosti, tako da se najviše bilježe u najstarijim dobnim skupinama. Međunarodna agencija za istraživanje raka je početkom 2007. god. u izdanju za novinstvo br. 174 procijenila da je 2006. godine u Europi od karcinoma prostate oboljelo 345.900 muškaraca, te bi karcinom prostate s 20,3% udjela među svim novooboljelima od karcinoma među muškarcima zauzimao prvo mjesto ispred raka pluća (292,200 slučaja ili 17.2% udjela) i kolorektalnog raka (217,400 slučajeva ili 12.8% udjela). Ista agencija procjenjuje da će karcinom prostate kao uzrok smrti zauzeti treće mjesto među muškarcima iza raka pluća i kolorektalnog raka. U odnosu na 1995. godinu, broj smrti od karcinoma prostate se u Europi povećao za 16%, najviše zahvaljujući ubrzanom povećanju udjela starijih muškaraca, navodi se u istom izdanju za novinstvo. Prognoza bolesti je razmjerno dobra te ovisi o uznapredovalosti bolesti u vrijeme otkrivanja. Ipak, totalnu prostatektomiju kojom se postiže izliječenje u oko 60% bolesnika je moguće izvršiti u samo 10-20% slučajeva zbog kasnog otkrivanja. Značajan udio oboljelih od karcinoma prostate umire zbog visoke životne dobi s karcinomom ali od neke druge bolesti.

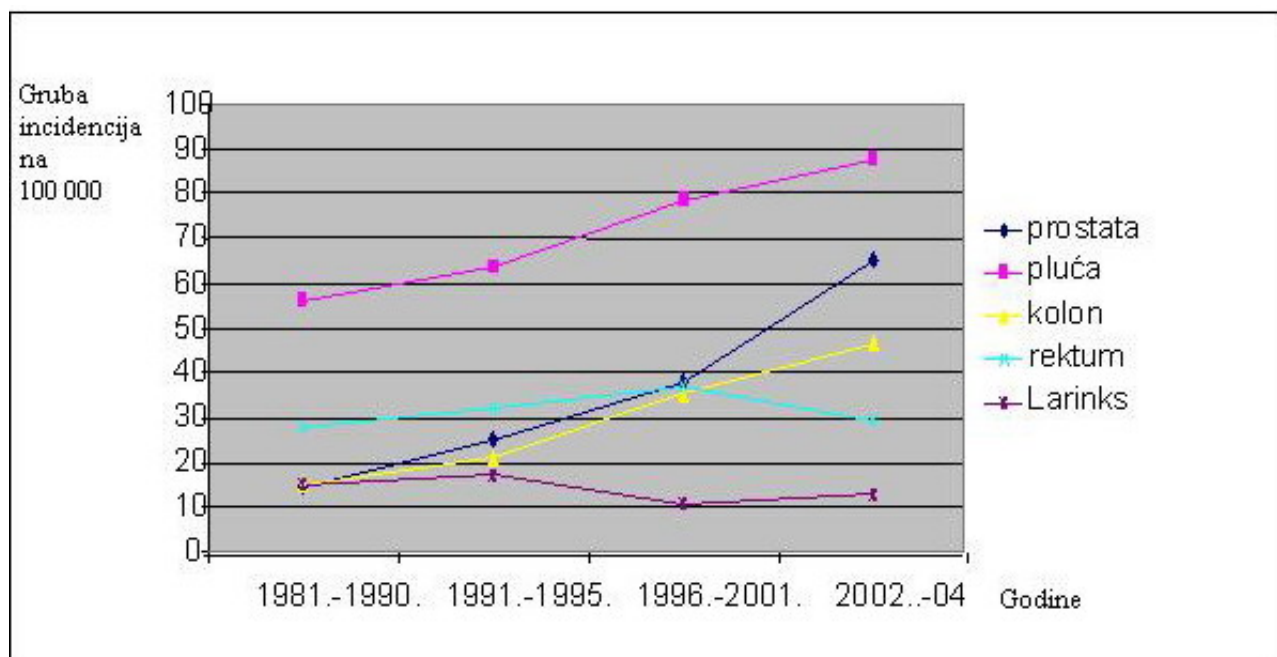
Karcinom prostate predstavlja značajnu bolest i u Hrvatskoj. U razdoblju od 1968. do 2003. bilježi se četverostruki godišnji porast oboljelih, dok se broj umrlih povećao za tri puta. U petogodišnjem razdoblju od 2000. do 2004. godine u Hrvatskoj je od raka prostate obolio 5 881 muškarac što čini 10 % od svih novootkrivenih slučajeva raka u muškaraca. U istom razdoblju od raka prostate umrlo je 2 624 muškaraca što predstavlja 9,2 % smrti od svih tumora među muškarcima. U navedenom razdoblju rak prostate među novootkrivenim slučajevima raka u muškaraca zauzimao je treće mjesto mjesto odmah iza raka traheje, bronha i pluća, te kolorektalnog karcinoma (drugo ako se rak kolona, rektuma, rektosigme i anusa promatraju odvojeno). Dobno standardizirane stope incidencije

raka prostate (direktnom metodom, europsko stanovništvo na 100 000) u Hrvatskoj su porasle s 26,61 u 1990. godini na 55,63 u 2004. godini.

Cilj rada je prikazati novije stanje incidencije raka prostate u Šibensko-kninskoj županiji; usporediti ga sa stanjem u novijoj povijesti na našem području; sa sadašnjim stanjem u Hrvatskoj i Europi, utvrditi eventualne razlike u pojavnosti raka prostate između županije i Hrvatske, te predložiti mjere koje bi mogle utjecati na smanjenje incidencije i mortaliteta. U prikazu epidemiološke situacije obrađeni su i korišteni podaci iz mnogobrojnih dosadašnjih studija o raku prostate, materijali Međunarodne agencije za istraživanje raka, te podaci Registra za rak Službe za epidemiologiju kroničnih masovnih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Uz to su korišteni i podaci vlastite Službe za socijanu medicinu.

REZULTATI

Vidljivo je da se slično stanje bilježi i u Šibensko-kninskoj županiji. Uočljiv je stalan rast stopa obolijevanja od karcinoma prostate. U razdoblju 1981.-1990. prosječna stopa na 100 000 je iznosila 14,3; u razdoblju 1991.-1995. je ista stopa bila 25,4; u razdoblju 1996.-2000. 38,1, a u razdoblju 2000.-2004. koje je detaljnije obrađeno prosječna stopa je bila 60,7. Istovremeno i ostala sijela karcinoma bilježe porast incidencije (slika br.1).



Slika br. 1: Najčešća sijela raka među muškarcima za razdoblja od 1981.do 2004. godine u Šibensko-kninskoj županiji, incidencija na 100 000

Rak prostate u Šibensko-kninskoj županiji u razdoblju od 2000.-2004.g. zauzima četvrto mjesto od svih otkrivenih novih slučajeva raka (iza raka traheje, bronha i pluća, raka dojke i kolorektalnog raka) za oba spola, dok je u muškaraca treći najčešće novootkriveni rak iza karcinoma traheje, bronha i pluća te kolorektalnog karcinoma. U Šibensko-kninskoj županiji u razdoblju od 2000.-2004.g. otkriveno je 166 novih slučajeva raka prostate što je 12,3 % od svih novih slučajeva raka u muškaraca. 121 muškarac u navedenom razdoblju umro je od raka prostate što čini 7,5% smrti od raka u muškaraca u našoj županiji (tablice br.1 i 2).

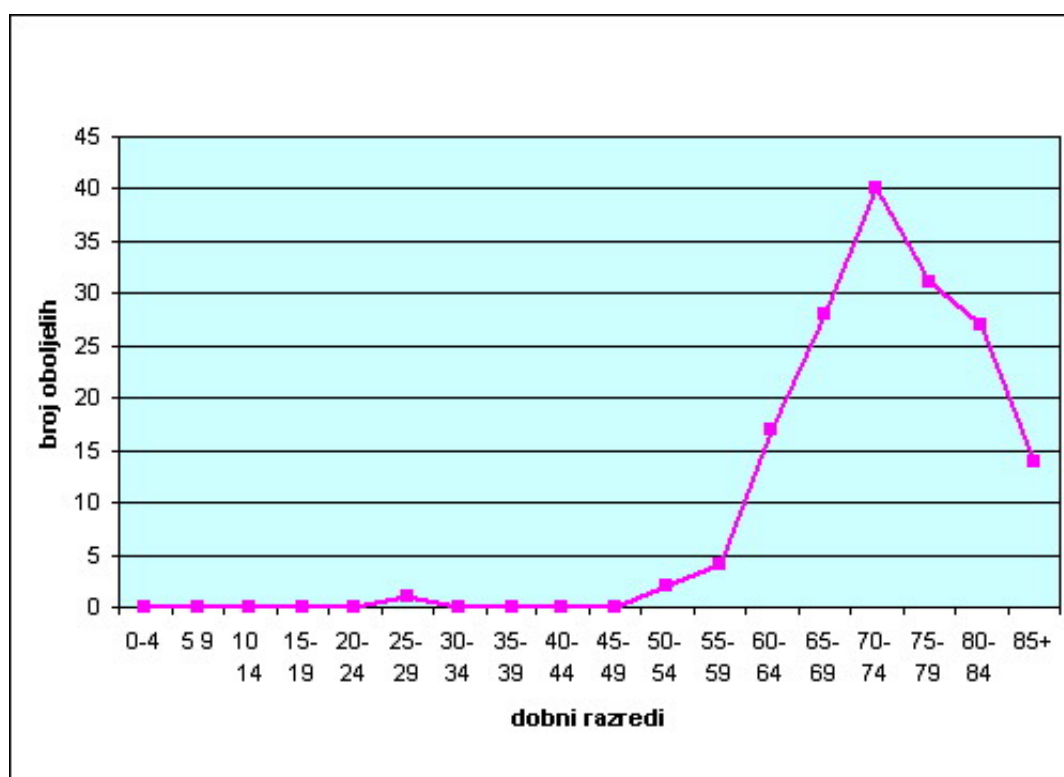
GODINA	BROJ NOVIH SLUČAJEVA RAKA PROSTATE		BROJ UMRLIH OD RAKA PROSTATE	
	ŠKŽ	RH	ŠKŽ	RH
2000.	32	935	16	466
2001.	27	1.128	9	478
2002.	36	1.218	21	488
2003.	44	1.353	20	601
2004.	27	1.247	23	591
UKUPNO	166	5.881	89	2.624

Tablica br. 1: Broj novih slučajeva i broj umrlih od raka prostate u Šibensko-kninskoj županiji i u RH za razdoblje od 2000.-2004.g.

Područje	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	Prosjek
RH	8,4 %	10,6 %	11,4 %	12,6 %	12,1 %	11,02 %
ŽŠK	11,0 %	10,6 %	12,7 %	15,5 %	11,5 %	12,26 %

Tablica br. 2: Postotni udio slučajeva raka prostate među svim sijelima raka u muškaraca od 2000.-2004. g., usporedba RH i Šibensko-kninskoj županiju

Analiza oboljevanja po dobi očekivano pokazuje da do izrazitijeg porasta incidencije raka prostate dolazi iza 60. godine starosti gdje je registrirano čak 95,7 % slučajeva.



Slika br. 2: Raspodjela oboljelih po dobnim razredima za Šibensko-kninskoj županiju za razdoblje 2000.-2004. g.

Prosječna gruba stopa incidencije je u petogodišnjem razdoblju nešto viša od republičkog prosjeka, a nakon provedene dobne standardizacije se pak dobiju nešto niže prosječne vrijednosti stopa od republičkih.

Godina	Incidencija, gruba stopa na 100 000		Dobno standardizirana stopa (EU stan)	
	ŽŠK	RH	ŽŠK	RH
2000.	58,5	43,8	42,99	41,11
2001.	49,4	52,8	40,80	50,59
2002.	65,9	57,0	52,24	52,17
2003.	80,5	63,3	59,22	58,88
2004.	49,5	58,4	42,54	55,63
PROSJEK	60,7	55,1	47,55	51,68

Tablica br. 3. Gruba stopa incidencije i dobno standardizirana stopa na europsko stanovništvo u Šibensko-kninskoj županiji i u RH za rak prostate

RASPRAVA

Usporedbom stanja raka prostate u Hrvatskoj i Šibensko-kninskoj županiji, te analizom oboljevanja i smrtnosti uočava se porast oboljevanja u zadnjih nekoliko desetljeća, slično kao i u razvijenim

zemljama svijeta. Pregledom incidencije za razdoblje 2000.-2004. uočavaju su neznatne razlike između Šibensko-kninske županije i Hrvatske, koje su vjerojatno posljedica slučaja zbog manjeg broja bolesnika po godini i značajnijih godišnjih oscilacija (od 27 do 44 slučajeva po godini u petogodišnjem razdoblju), što upućuje na potrebu produljenja istraživanja.

Zloćudne bolesti, a među njima i rak prostate su već dugo značajni uzrok obolijevanja i smrti. Rak prostate je u nas postao treće sjelo kod muškaraca, a sukladno trendu u svijetu, može se očekivati da u budućnosti postane i vodeći uzrok obolijevanja od malignih bolesti kod muškaraca. Mjere ranog otkrivanja koje se sada provode su najčešće oportunistički pregledi osoba koje se same jave na pregled ili se obrađuju zbog različitih uroloških tegoba. Na takav način se ne mogu obuhvatiti veći do osoba koje su pod povećanim rizikom obolijevanja. Za pretpostaviti je da takav način nije učinkovit na ukupno stanje karcinoma prostate u populaciji. U skoroj budućnosti se očekuju rezultati većih studija koje su u tijeku koje bi trebali dati odgovor na pitanje koja je metoda najučinkovitija u sekundarnoj prevenciji raka prostate, te na taj način dati osnovu za izradu nacionalnog programa koji bi trebao biti najučinkovitiji u borbi protiv ove sve prisutnije bolesti.

Kontakt adresa:

Željko Huljev, dr. med.

specijalist epidemiolog, zeljko.huljev1@si.t-com.hr

Služba epidemiologije

Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije

Put groblja 6, tel./fax 200-424