

## بررسی میزان بروز انواع سرطان در استان ایلام 1385-1380

کریم همتی<sup>1\*</sup>، محمد علی محقق<sup>2</sup>، علیرضا موسوی جراحی<sup>3</sup>، مهدی خباز خوب<sup>4</sup>

1) گروه بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

2) گروه جراحی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

3) گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

4) گروه علوم پایه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

تاریخ پذیرش: 88/9/1

تاریخ دریافت: 87/4/15

### چکیده

**مقدمه:** در آغاز قرن 21 سرطان ها به عنوان یکی از علل عمده مرگ و میر در جهان می باشند. سالانه بیش از 30 هزار مرگ و 70 هزار مورد جدید بیماری در کشورمان ایجاد می شود. با توجه به اهمیت سرطان در بین بیماری ها و نقش آن بر بار بیماری ها و کیفیت زندگی، جلوگیری از بروز آن از طریق شناسایی موارد در معرض خطر می تواند جز اولویت های مدیران سلامت باشد. امروزه ثبت سرطان به عنوان قسمتی از برنامه کنترل سرطان محسوب می گردد. در این مطالعه کلیه مردان سرطانی استان ایلام در یک دوره 5 ساله (85-80) با توجه به توزیع سنی و جنسی، پاتولوژیک و آناتومیک ثبت گردیده مورد بررسی قرار گرفته است.

**مواد و روش ها:** این بررسی مطالعه توصیفی تحلیلی می باشد. جامعه آماری و نمونه های مطالعه کلیه موارد مبتلا به سرطان مربوط به ساکنین استان ایلام بوده است. داده ها از طریق نیروهای کارآزموده مدارک پزشکی از تمام مراکز پاتولوژی و بهداشتی سطح استان و مراجعین به استان های مجاور به صورت فعال جمع آوری گردید.

**یافته های پژوهشی:** بر اساس یافته های این مطالعه کل بیماران سرطانی استان در فاصله سال های 1385-1380 1117 نفر بودند. این بروز خام کلی سرطان ها در مردان و زنان به ترتیب برابر 239/3 و 178/5 در صد هزار نفر بود. شایع ترین سرطان ها در مردان به ترتیب سرطان های پوست (59 در صد هزار نفر)، مری (28/2)، معده (25/7)، خون (11) و پروستات (10/5) بودند و شایع ترین سرطان ها در زنان به ترتیب سرطان های پوست (35/7)، پستان (28/3)، مری (26/6)، معده (10/9)، رحم (7/06) و خون (6/2) بود. بیشترین موارد سرطانی در مردان در گروه سنی 70-74 سال و زنان 60-65 سال بود هم چنین کمترین بروز سرطان در گروه سنی 0-4 سال مشاهده گردید. در این بررسی شایع ترین انواع پاتولوژیک سرطان ها به ترتیب اسکواموس سل کارسینوما وادنو کارسینوما بود.

**بحث و نتیجه گیری:** در این بررسی مشخص شد که سرطان های پوست و دستگاه گوارش شایع ترین سرطان های استان ایلام می باشند. لازم است تا مدیران سلامت درارایه برنامه های غربالگری و آموزشی جهت جلوگیری از این سرطان ها اقدام لازم و شایسته را بنمایند.

**واژه های کلیدی:** انسیدانس، سرطان، ایلام

\* نویسنده مسئول: گروه بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام



## مقدمه

در آغاز قرن 21 سرطان ها به عنوان یکی از علل عمده مرگ و میر در جهان می باشند،(1). در کشورهای پیشرفته بروز سرطان ها در حال تجاوز از بیماری های قلبی و عروقی می باشد،(1). بروز بیش از 10 میلیون مورد سرطانی و 7 میلیون مرگ به دلیل سرطان(12 درصد کل مرگ ها) در سال 2000 گزارش شده است،(2). سرطان در بار جهانی بیماری ها عامل مهم و فزاینده ای است و سومین عامل مرگ و میر در کشورهای جهان سوم و کشورمان ایران است،(3). برآورد می شود 60 درصد موارد جدید در کشور های در حال توسعه باشد،(4). طبق گزارشی از دکتر نقوی که نشان داده شده که میانگین سنی جمعیت رو به افزایش است لذا افزایش برخی بیماری های غیر واگیر من جمله سرطان ها جز مواردی است که قابل پیش بینی می باشد،(5). در گزارش چهار ساله (1998-2001) ثبت سرطان مبتنی بر جمعیت تهران (TPBCR) که اخیرا در انستیتو کانسر بیمارستان امام(ره) منتشر شده است فراوانی مردان مبتلا 18528 مورد و فراوانی زنان مبتلا 15749 مورد بوده که در تهران زندگی می کرده اند. میزان بروز خام 109 مورد زن و 122 مورد مرد در صد هزار نفر بوده است. شایعترین سرطان در خانم ها سرطان پستان با میزان بروز 31 مورد در صد هزار نفر و پس از آن سرطان تخمدان، کولون، مغز و سیستم عصبی، لنفوم نان هوچکین، مری، تراشه، تیروئید و سرویکس بوده است. در همین گزارش شایع ترین سرطان در مردان سرطان معده با فراوانی 19/7 در صد هزار نفر و پس از آن سرطان مثانه، پروستات، ریه، لنفوم، کولون و مری بوده است.(11)

سالانه بیش از 30 هزار نفر از هموطنان به علت سرطان جان خود را از دست می دهند و بیش از 70 هزار مورد جدید بیماری در کشور ایجاد می شود،(3). با توجه به اهمیت سرطان در بین بیماری ها و نقش آن بر بار بیماری ها و کیفیت زندگی، جلوگیری از بروز آن از طریق شناسایی موارد در معرض خطر می تواند جزء اولویت های مدیران سلامت باشد. یکی از استراتژی ها در این مسیر شناسایی بیماران در بین جمعیت می باشد. امروزه ثبت سرطان به عنوان قسمتی از برنامه کنترل

سرطان محسوب می گردد. این مطالعه به منظور ثبت کلیه موارد سرطانی استان ایلام در یک دوره 5 ساله و بررسی توزیع سنی، توزیع جنسی، توزیع پاتولوژیک و آناتومیک... و همچنین ارائه اطلاعات به مرکز ملی ثبت سرطان و تلاش در جهت راه اندازی مرکز منطقه ای ثبت سرطان در استان ایلام انجام شد. گزارش حاضر دومین گزارش 5 ساله از موارد سرطانی در استان ایلام می باشد که به بروز انواع سرطان در این استان می پردازد.(6)

## مواد و روش ها

این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی می باشد و به صورت فعال با مراجعه به بیمارستان های دولتی و خصوصی استان ایلام و استان های مجاور تمام اطلاعات بیماران سرطانی جمع آوری شد.

جامعه مورد بررسی تمام بیماران سرطانی استان ایلام می باشد که بدون هیچ گونه محدودیتی از لحاظ سن و جنس و سایر متغیرها اطلاعات کلیه پرونده ها بر اساس محل سکونت و تولد در استان ایلام استخراج و بررسی های لازم به عمل آمد.

در این بررسی منابع داده ها اوراق بایگانی و پاتولوژی بیمارستان ها بوده است. پس از مراجعه به مراکز پاتولوژی و بایگانی بیمارستان های سطح استان کلیه اوراق مربوطه بر اساس تشخیص مندرج در برگه پاتولوژی و پرونده بالینی در روی اوراق مربوطه ثبت شد. پس از ثبت کلیه موارد و وارد کردن اطلاعات به روش ماشینی و پس از حذف موارد تکراری نسبت به آنالیز داده ها و استخراج اطلاعات مورد نیاز اقدام شد. نحوه نمونه گیری از نوع سرشماری است و تلاش شد تمام اطلاعات مورد نیاز جمع آوری شوند و از لحاظ تعداد نمونه محدودیتی وجود ندارد و اطلاعات تمام بیماران سرطانی در استان ایلام منظور شد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردیده و نرم افزار مورد استفاده جهت تجزیه و تحلیل داده ها SSPS و نرم افزار کشوری ثبت سرطان بوده است.

با توجه به توصیه های مؤکدی که در زمینه حفظ اسرار بیماران و کلیه افراد مراجعه کننده به پزشک معالج وجود دارد تمام اطلاعات در کلیه مراحل بررسی

و ثبت محرمانه باقی ماند و در گزارش نهایی نیز بدون ذکر نام بررسی های آماری و اپیدمیولوژیکی صورت گرفت.

### یافته های پژوهش

بر اساس یافته های این مطالعه کل بیماران سرطانی استان در فاصله سال های 1380-1385، 1117 نفر بودند. همان طور که جداول 1 و 2 نشان می دهد بروز خام سرطان ها در مردان و زنان به ترتیب برابر  $239/3$  و  $178/5$  در صد هزار نفر بود. یافته های این مطالعه نشان داد که  $32/5$  درصد موارد از شهر ایلام،  $12/7$  درصد از دره شهر،  $12/4$  درصد از شیروان چرداول و  $11/9$  درصد،  $10/6$  درصد،  $10/4$  درصد و  $9/1$  درصد به ترتیب از شهرهای ایوان، دهلران، مهران و آبدانان بود. بیشترین موارد سرطانی که از مراکز غیر از استان گزارش شده بود به ترتیب از تهران و کرمانشاه بود.

همان طور که جدول 1 نشان می دهد شایع ترین سرطان ها در مردان به ترتیب سرطان های پوست (59 درصد هزار نفر)، مری (28/2)، معده (25/7)، خون (11) و پروستات (10/5) بودند. شایع ترین سرطان ها در زنان به ترتیب سرطان های پوست (35/7)، پستان (28/3)، مری (26/6)، معده (10/9)، رحم (7/06) و خون (6/2) بود. بیشترین موارد سرطانی در دو جنس در گروه سنی 70-74 سال و 60-65 سال بود هم چنین کمترین میزان بروز سرطان در گروه سنی 0-4 سال مشاهده گردید (جدول 1 و 2). در سرطان پستان یک چهارم فوقانی شایع ترین محل گرفتار بود و داکتال سل کارسینوما شایع ترین پاتولوژی بوده است. در مری یک سوم تحتانی مری شایع ترین محل گرفتاری بوده است و اسکواموس سل کارسینوما شایع ترین پاتولوژی آن بوده است. 72 مورد مرد و 28 مورد زن مبتلا به سرطان معده وجود داشته است که گرفتاری کاردیا شایع تر از فوندوس و خم کوچک معدی است. شایع ترین پاتولوژی معده هم ادنوکارسینوما بوده است. سرطان مثانه در مردان 5 برابر شایع تر است و ترانزیشنال سل کارسینوما شایع ترین نوع پاتولوژی آن بوده است. تقریباً تمام سرطان های دستگاه خونساز توسط بیوپسی مغز استخوان تشخیص داده شدند، C.M.L- C.L.L به

ترتیب شایع ترین پاتولوژی در سرطان خون بوده است. سرطان حنجره در مردان 15 برابر شایع تر از زنان است و اسکواموس سل کارسینوما شایع ترین پاتولوژی آن بوده و گлот شایع ترین محل گرفتاری آن است. شایع ترین پاتولوژی در بین سرطان های بافت نرم فیبروس هیستئوسیتوما و لیپوسارکوما بود. شایع ترین پاتولوژی در سرطان های رتروپریتونئ ادنوکارسینوما می باشد. شایع ترین پاتولوژی در سرطان های گوش میانی و سینوس ها سارکوم سلول کوچک بوده است. همان طور که در جدول 3 به تشریح ذکر شده است در این بررسی شایع ترین پاتولوژی ها به ترتیب اسکواموس سل کارسینوما، ادنو کارسینوما، بازال سل کارسینوما، داکتال سل کارسینوما، اپیتلیال تومور، ترانزیشنال سل کارسینوما، پاپیلاری ترانزیشنال سل کارسینوما، رنال سل کارسینوما، لوسمی لنفوسیتی مزمن، کارسینوم سلول حلقه انگشتی و ملانوم بود.

### بحث و نتیجه گیری

گزارش حاضر مربوط به داده های ثبت سرطان در استان ایلام می باشد. که در ادامه گزارشی است که بروز سرطان را در سال های 75 تا 80 ارائه نموده است و بروز سرطان را در طی سال های 80 تا 85 مشخص می نماید. با توجه به تفاوت در ساختار سنی جمعیت های دیگر نقاط کشورمان مقایسه نتایج لازم است اندکی با احتیاط صورت پذیرد. مقایسه نتایج مطالعه حاضر با دوره 5 ساله قبلی نشان می دهد که بروز سرطان طی سال های اخیر سیر صعودی داشته است این نکته می تواند به دلایلی از قبیل تغییر در شیوه زندگی، مکانیزه شدن، تغییر الگوهای غذایی و افزایش بیماری های عفونی و افزایش سن جمعیت باشد، اما شاید مهم ترین دلیلی که می توان برای افزایش میزان بروز سرطان در گزارش پنج ساله اخیر استان ایلام ذکر نمود افزایش دقت جهت ثبت موارد می باشد. بر اساس گزارش حاضر شایع ترین سرطان در هر دو جنس سرطان پوست بود؛ که میزان بروز آن در مردان و زنان  $58/9$  و  $35/7$  در صد هزار بوده است. مقایسه نتایج مطالعه حاضر با مطالعاتی که در سطح کشور انجام شده بیانگر بالا بودن میزان سرطان پوست در استان ایلام می باشد. طی گزارشی از دکتر موسوی

به عنوان یکی از مشکلات سلامت خود گزارش کرده- اند. مقایسه نتیجه این مطالعه با مطالعات خارج از کشور حاکی از پایین بودن این سرطان نزد خانمهای استان ایلام است. این سرطان تا مقدار 90/3 در صد هزار نفر از هلند گزارش شده است.(10)

بروز سرطان معده در زنان و مردان ایلامی به ترتیب برابر 10/9 و 25/7 در صد هزار نفر بود. طی گزارشی در سال 2001 میزان استاندارد شده سرطان معده در مردان و زنان مازندران، تهران و استان فارس به ترتیب برابر 17/3 و 5/9٪ درصد هزار نفر بود(3). مقایسه نتایج این مطالعه با مطالعات قبلی نشان می دهد مردان و زنان ایلامی نسبت به سایر نقاط کشورمان از بروز بالای سرطان معده برخوردار هستند. آمار مربوط به سرطان معده در خارج از کشور بسیار متنوع و ضد و نقیض می باشد، همان طور برخی گزارشات نشان دادند این سرطان در مناطقی مثل مصر از شیوع بسیار پایینی برخوردار است و در کشورهایی نیز مثل ژاپن سرطان معده یکی از مشکلات آن ها می باشد.(11)

سرطان های پوست و دستگاه گوارش به عنوان شایع ترین سرطان های استان ایلام می باشد. لازم است تا مدیران سلامت در ارائه برنامه های غربالگری و آموزشی جهت جلوگیری از این سرطان ها اقدام لازم و شایسته بنمایند.

### سپاس گذاری

از تمام همکاران محترم مراکز بهداشتی و پاتولوژی استان ایلام و استان های مجاور و انستیتو کانسربیمارستان امام(ره) تهران که در جمع آوری این داده ها ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می شود.

و همکاران این مقدار در زنان و مردان ایرانی به ترتیب برابر 4/8 و 27/5 در صد هزار نفر بود،(7). مطالعه دکتر سجادی و همکاران نیز این مقدار را از مرکز ثبت اردبیل پایین تر گزارش نمود،(8). استان ایلام با توجه به موقعیت جغرافیایی که دارد تقریباً جزء مناطق نیمه گرمسیر ایران می باشد در این استان اکثر مردم با کشاورزی و دامداری امرار معاش می کنند لذا مواجهه بیشتر با آفتاب در ساکنان این استان میتواند توجیه بالا بودن سرطان پوست در این استان نسبت به برخی نقاط دیگر باشد. یافته های مطالعه حاضر نشان داد سرطان مری در مردان ایلامی دومین سرطان شایع با بروز 28/2 در صد هزار نفر می باشد. مقایسه نتیجه این مطالعه با سایر مطالعاتی که در ایران انجام شده نشان می دهد که سرطان مری در مردان در استان ایلام از بروز نسبتاً پایین تری از نقاط شمالی کشور برخوردار است البته قابل ذکر است که مطالعه ای که توسط دکتر سجادی و همکاران در استان اردبیل انجام شده بود این مقدار را 9/7 در صد هزار نفر گزار نمود.(8)

سرطان پستان به عنوان شایع ترین سرطان نزد خانم ها در جهان، در مطالعه حاضر رتبه دوم سرطان ها را در خانم ها به خود اختصاص داد. میزان این سرطان نزد خانم های مورد بررسی 28/25 در صد هزار نفر بود؛ مقایسه نتیجه این مطالعه با گزارشات دیگر موید نزدیک بودن میزان بروز سرطان پستان در زنان استان ایلام نسبت به سایر نقاط کشور می باشد. ولی به طور کلی گزارشاتی از سراسر ایران موجود است که بروز سرطان پستان را 22 در 100000 نفر گزارش کرده که با توجه به یافته مطالعه حاضر، نشان دهنده افزایش بروز سرطان پستان در استان ایلام می باشد،(9). سرطان پستان امروزه به عنوان یک اولویت مهم نزد خانم ها می باشد و کشورهای گوناگون این سرطان را

## References

- ۱-Parkin DM. Global cancer statistics in ۲۰۰۰. *Lancet Oncology* ۲۰۰۱; ۲:۵۳۳-۴۳.
- ۲-World Health Organization. World Health Report ۲۰۰۱. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva WHO ۲۰۰۱.
- ۳-Disease Management center. [State report: cancer registration ۲۰۰۴]. P.۱-۲.(Persian)
- ۴-[planning and policy-making committee report on cancer]. Esfahan ۱۹۹۶.(Persian)
- ۵-Naghavi M. [Health manifestation modification in Iran]. *J of Iranian Epidemiology* ۲۰۰۶; ۱(۳): ۱۳-۲۵.(Persian)
- ۶-Hemati K. Cancer rate registration in Ilam (western-Iran) during ۱۹۹۷-۲۰۰۱.P. ۵۷-۹.
- ۷-Mosavi-Jarrahi A, Mohagheghi MA, Zeraatti H, Mortazavi H. Cancer registration in Iran. *Asian Pac J Cancer Prev* ۲۰۰۱;۲:۲۵-۹.
- ۸-Sadjadi A, Malekzadeh R, Derakhshan MH, Sepehr A, Nouraie M, Sotoudeh M, et al. Cancer occurrence in Ardabil: results of a population-based cancer registry from Iran. *Int J Cancer*: ۲۰۰۳ Dec ۲۰;۱۰۷(۶):۱۰۵۹.
- ۹-Mousavi M, Montazeri A, Mohagheghi M, Mousavi Jarrahi A, Harirchi I, Najafi M, et al. Breast Cancer in Iran: an epidemiological review. *The Breast Journal*, ۲۰۰۷; (۱۳) ۴: ۳۸۳-۹۱.
- ۱۰-Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO), Health Analysis and Information (AIS), PAHO Technical Information System. ۲۰۰۲.
- ۱۱- Mohagheghi MA. ۴-year report on cancer registration ۱۹۹۸-۲۰۰۱. Tehran, Imam Khomeini Hospital ۲۰۰۲.P.۱-۱۰(persian)

## Cancer Incidence in Ilam

Hemati K<sup>1\*</sup>, Mohagheghi MA<sup>2</sup>, Mousavi Jarahi A<sup>3</sup>, Khabazkhub M<sup>4</sup>

(Received: 5 Jul, 2008

Accepted: 22 Nov, 2009)

### Abstract

**Introduction:** In early 21 st century, cancers are considered of the most important causes of mortality in the world. More than 30/000 parts and 70/000 new cases are reported in Iran annually. As cancer has an important impact on the quality of life, its prevention will be one of the most important responsibilities of health care providers and managers. Today, cancer registration is considered a part of cancer control program.

**Materials & Methods:** The necessary data was collected by trained health care providers from pathology and health centers in Ilam and neighbouring provinces.

**Findings:** Based on the findings of this study, the population of all the known cases in Ilam (western-Iran) during 2001-6 were, 1117 cases. Crude incidence in males and females were 239,3 and 178,5 in 100/000 respectively. The most common cancer in

men occurred in skin (59/100000), esophagus (28,2), gastric (25,7), hematologic (11), and prostatic (10,5) areas respectively. The most common cancer in female stroke was skin (35,7), breast (28,3), esophagus (26,6), gastric (10,9), uterine (7,06), hematologic (6,2) respectively. Also the highest incidence occurred in the age groups of 70-74 and 60-65 and the lowest incidence occurred in the age groups of 0-4. S.C.C and adenocarcinoma were the most common pathologies in this study.

**Discussion & Conclusion:** Skin and gastro intestinal cancers (esophagus and gastric) are the most prevalent of such in Ilam (western-Ilam). It seems necessary for all the health care providers to play their important role in screening and teaching programs in prevention of such outbreaks of cancers.

**Key words:** incidence, cancer, Ilam

1. Dept of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran (Corresponding author)

2. Dept of Surgery, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Dept of Epidemiology, Health School, Shaheed Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. Dept of Basic Sciences, Faculty of Medicine, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran









جدول شماره 3. پاتولوژی های شایع سرطان بر حسب سن در استان ایلام

31

	۰-۴	۵-۹	۱۰-۱۴	۱۵-۱۹	۲۰-۲۴	۲۵-۲۹	۳۰-۳۴	۳۵-۳۹	۴۰-۴۴	۴۵-۴۹	۵۰-۵۴	۵۵-۵۹	۶۰-۶۴	۶۵-۶۹	۷۰-۷۴	۷۵-۷۹	>۸۰	total
کارسیوم سلول سنگفرشی (نامشخص)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۶	۵	۱۶	۲۲	۱۹	۳۲	۳۱	۴۰	۲۸	۱۸	۲۲۲
آدنو کارسیوم (نامشخص)	۰	۰	۰	۰	۲	۷	۶	۹	۱۴	۱۴	۲۰	۲۴	۳۲	۳۱	۳۴	۳۴	۲۲	۲۱۵
بازال سل کارسیوم (نامشخص)	۰	۰	۰	۱	۲	۱	۲	۳	۱۰	۱۵	۱۹	۱۶	۲۷	۱۷	۳۲	۲۴	۱۰	۱۷۹
کارسیوم داکتال انفیلتراتیو	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۱۴	۹	۸	۳	۹	۴	۲	۳	۳	۳	۲	۶۱
تومور اپیتلیالی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۳	۱	۱	۴	۳	۶	۶	۱۰	۴	۴	۴۰
ترانزیشنال سل کارسیوم (نامشخص)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۳	۴	۳	۳	۱	۷	۱	۴	۴	۲۸
پاپیلاری ترانزیشنال سل کارسیوم	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۳	۲	۳	۳	۱	۵	۱	۶	۶	۲۶
پاپیلاری کارسیوم (نامشخص)	۰	۰	۰	۰	۱	۵	۰	۱	۰	۱	۴	۱	۰	۲	۱	۰	۰	۱۶
رنال سل کارسیوم	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۳	۲	۷	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۱۶
لوسمی لنفویید مزمن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۵	۰	۱	۲	۳	۳	۱	۱	۱۶
کارسیوم حلقه انگشتری	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۴	۳	۱	۳	۲	۰	۰	۰	۱۵
پاپیلاری آدنو کارسیوم (نامشخص)	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۰	۲	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۳	۰	۱۲
ملانوم (نامشخص)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۳	۱	۲	۱	۰	۰	۲	۱	۱	۱۱
سایر	۲	۶	۶	۱۳	۲	۹	۱۶	۱۶	۱۴	۱۹	۲۰	۲۳	۱۸	۲۳	۱۷	۱۱	۱۰	۲۳۱
جمع کل	۲	۶	۶	۱۵	۱۳	۱۵	۴۰	۴۷	۶۳	۸۵	۱۰۵	۱۰۶	۱۲۲	۱۱۶	۱۴۸	۱۲۱	۷۸	۱۰۰۸۸

