

Rak szyjki macicy - ryzyko zachorowania, zaawansowanie, rokowanie pięcioletnie.

Dolny Śląsk, Europa, świat

Przygotowali:

**Maria Wolny, Jerzy Błaszczuk – Komitet ds. Epidemiologii
Kamila Kępska – Zakład Epidemiologii Nowotworów**

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

Grudzień 2009

1. Epidemiologia

Polska należy do krajów europejskich o najwyższym ryzyku zachorowania na raka szyjki macicy.

Pod koniec lat 90-tych XX wieku standaryzowany współczynnik wynosił w Polsce 15/100 tys. kobiet i był prawie dwukrotnie wyższy od średniego dla Europy (8/100 tys.)

Po dziesięciu latach, w roku 2007 spadł nieznacznie, do 12/100 tys.

Najwyższe w Europie 1995-99

Liczby zachorowań, współczynnik standaryzowany na 100 tys. kobiet
(Wg. Cancer Incidence in Five Continents vol.IX)

Serbia	4149	25.7
Lithuania	2400	18.9
Bulgaria	5148	18.0
Poland (Kraków + Świętokrzyskie + Warszawa)	2079	15.0
Slovak Republic	2664	15.0
Czech Republic	5414	14.9
Estonia	771	14.7
Slovenia	1007	14.5

Średnie dla Europy 1995-99

Liczby zachorowań, współczynnik standaryzowany na 100 tys. kobiet
(Wg. Cancer Incidence in Five Continents vol.IX)

Germany	6226	9.3
Iceland	74	9.2
TOTAL EUROPE	80249	8.2
Ireland	930	8.1
France	2137	7.4
UK	14393	7.4
Italy	3827	6.0
The Netherlands	3748	5.5

Najniższe w Europie 1995-99

Liczby zachorowań, współczynnik standaryzowany na 100 tys. kobiet
wg. Cancer Incidence in Five Continents vol. IX

Switzerland	506	5.1
Spain	2049	5.0
Finland	788	4.0
Malta	54	3.9

Zróźnicowanie współczynników zapadalności na raka szyjki macicy w Polsce w roku 2007

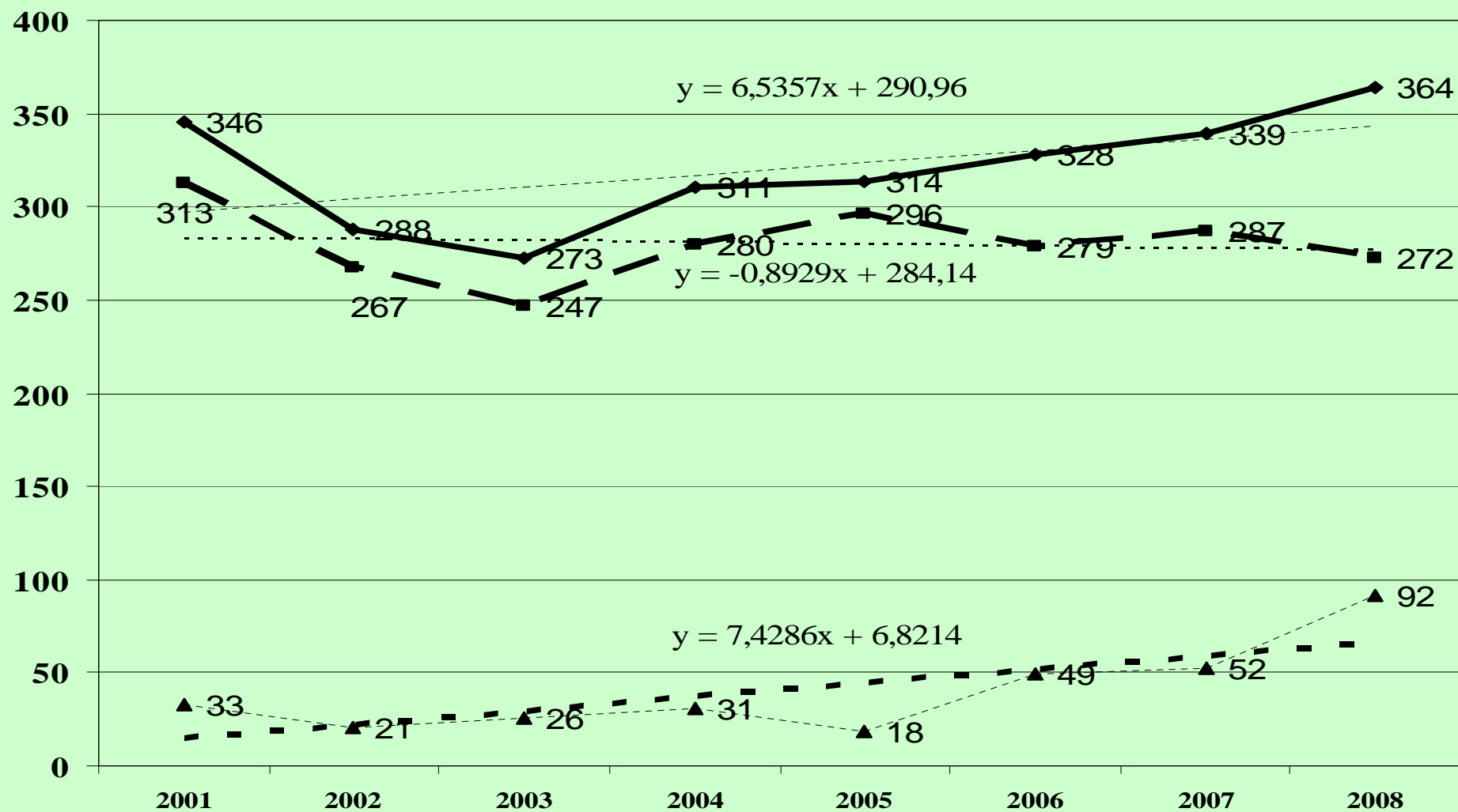
Województwo	Współczynnik standaryzowany
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	14,0
PODLASKIE	13,2
MAŁOPOLSKIE	13,0
OPOLSKIE	12,8
KUJAWSKO-POMORSKIE	12,7
POMORSKIE	12,5
DOLNOŚLĄSKIE	12,1
ŚWIĘTOKRZYSKIE	12,1
ŁÓDZKIE	11,9
LUBUSKIE	11,8
ŚLĄSKIE	11,8
ZACHODNIOPOMORSKIE	11,7
LUBELSKIE	11,6
MAZOWIECKIE	10,5
PODKARPACKIE	10,3
WIELKOPOLSKIE	8,8
POLSKA	11,6

W woj. dolnośląskim od 2001r. stwierdzamy corocznie przedział 300 – 350 zachorowań z trendem rosnącym +2%. Na trend wpływ ma jednak coraz większa liczba stwierdzonych stadiów in situ.

Ich liczba wzrosła z około 20 - 30 w latach 2001-2005 poprzez 50 w 2006-2007 do ponad 90 w roku 2008.

Niewątpliwie spowoduje to dalsze zmniejszanie się wykrywanych raków inwazyjnych.

Woj. dolnośląskie, C53 i D06 w latach 2001-2008



—◆— wszystkie —■— inwazyjne -▲- in situ - - - Liniowy (in situ)

**Grupa wiekowa 25-59 lat stanowi 67%
wszystkich kobiet zagrożonych
zachorowaniem na raka szyjki macicy.**

**Analiza 92 raków przedinwazyjnych
wykrytych w roku 2008 wskazuje, że 92%
z nich zostało stwierdzone u kobiet z
grupy objętej skryningiem.**

**Potwierdziło się więc znaczenie badania
przesiewowego dla wykrywania raków in
situ.**

2. Zaawansowanie

Według amerykańskiego badania SEER (Surveillance, Epidemiology and End Results) opartego na danych rejestrów nowotworów w USA:

The stage distribution **CLOSE** based on Summary Stage 2000 shows that

50% of cervix uteri cancer cases are diagnosed while the cancer is still confined to the primary site (localized stage);

35% are diagnosed after the cancer has spread to regional lymph nodes or directly beyond the primary site;

11% are diagnosed after the cancer has already metastasized (distant stage) and for the remaining

5% the staging information was unknown.

Analogiczne dane oparte na kartach nowotworowych Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów z roku 2003:

45% miejscowe,	<u>(63%)</u>
15% regionalne,	<u>(21%)</u>
12% uogólnione	<u>(16%)</u>

oraz 28% nieznany staging.

Na kartach dotyczących leczonych w DCO w 2003 roku:

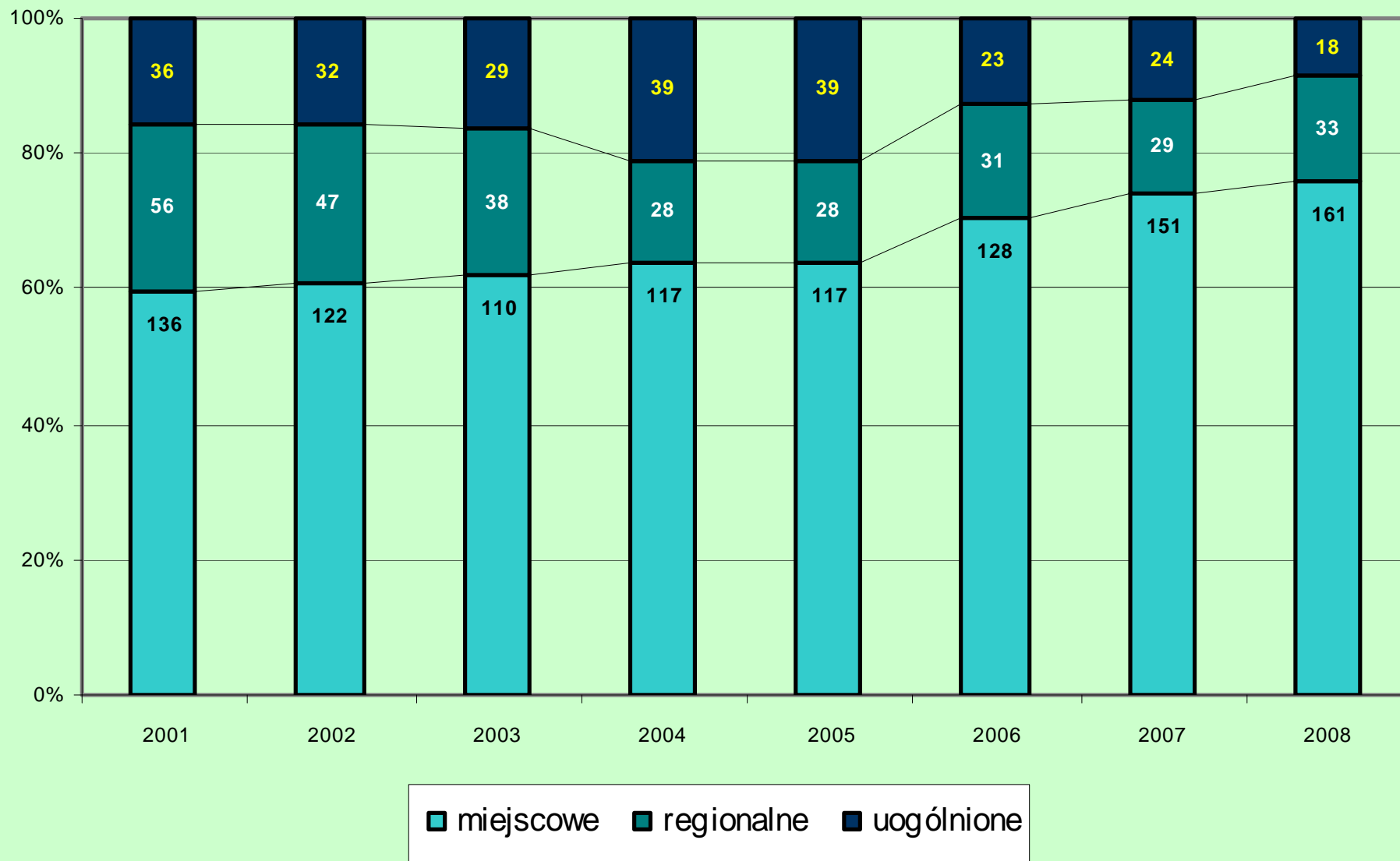
55% miejscowe,	<u>(70%)</u>
13%, regionalne,	<u>(16%)</u>
11% uogólnione	<u>(14%)</u>

21% nieznany staging.

Zwracają uwagę:

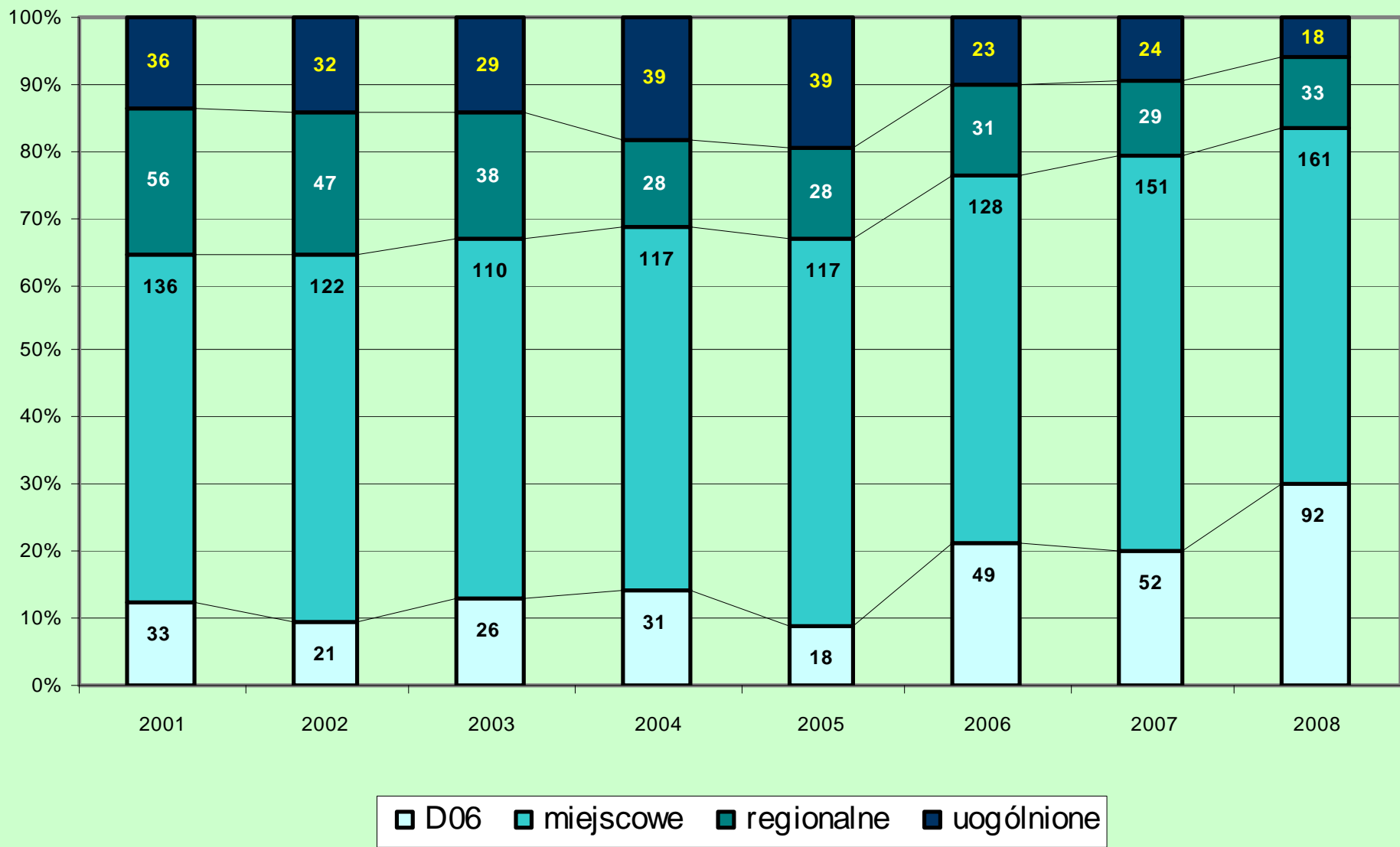
- duży, w porównaniu z danymi amerykańskimi odsetek kart bez określonego stagingu, nawet dla kart wystawianych przez onkologów z DCO (co piąta!)
- duży, zapewne znacznie przeszacowany odsetek zgłaszanych raków w stadium miejscowym, w materiale z określonym zaawansowaniem - 63% dla Dolnego Śląska oraz 70% leczonych w DCO.

Zaawansowania inwazyjnego raka szyjki macicy na Dolnym Śląsku w latach 2001-2008 (jeśli oznaczony na karcie zgłoszenia)



Zaawansowania raka szyjki macicy na Dolnym Śląsku w latach 2001-2008

(jeśli oznaczony na karcie zgłoszenia)



3. Przeżycia 5-letnie

**Wszędzie mówimy tu o
względnych przeżyciach 5-letnich
(relative 5-year survival)**

**(przy uwzględnieniu wieku chorych oraz
tablic dalszego trwania życia)**

Przeżycia 5-letnie polskich chorych na raka szyjki macicy z lat 1995-1999 były najniższe w Europie.

W Polsce przeżywała 5 lat co druga chora (ok.50%), w Europie dwie z trzech (67%), a w Norwegii, Holandii, Islandii – trzy z czterech (ok.75%).

Przy 300 dolnośląskich zachorowaniach rocznie osiągnięcie poziomu europejskiego mogłoby pozwolić na uniknięcie 50, a norweskiego – nawet 75 zgonów z powodu raka szyjki macicy rocznie.

Przeżycia w Europie chorych z lat 1995-1999

Country	RSC
Poland	53,33
Portugal	58,02
UK Wales	59,27
Malta	64,82
Germany	64,98
UK England	65,23
Ireland	65,25
Italy	65,58
Spain	66,09
TOTAL	66,66

Przeżycia w Europie chorych z lat 1995-1999

UK Scotland	67,45
Austria	67,52
Finland	67,86
UK Norther Ireland	68,58
Belgium	69,25
Denmark	69,50
France	69,64
Switzerland	70,60
Sweden	71,01
Slovenia	71,81
Czech Republic	72,00
Norway	72,75
Netherlands	73,19
Iceland	76,71

Odsetek przeżyć względnych na Dolnym Śląsku z lat 1985-2003

1985 - 1989	1990 - 1994	1995 - 1999	2000-2001
60,8	58,6	55,0	54,3

**Nie stwierdzamy jednoznacznych
pozytywnych zmian w woj. dolnośląskim.**

**W roku 2002 przeżycia wzrosły do 62,2%,
w 2003 nastąpił niespodziewany spadek do
najniższej wartości od 1985 roku - 52,8%.**

**Podobnie niejednoznaczny obraz 5-letnich
przeżyć wynika z badań
Eurocare 3 i Eurocare 4**

Podają one dla Europy

w latach :

1990-1994 - 62,1%,

1995-1999 - 66,7%,

Ale dla lat

2000-2002 - 60,4%

Także dla USA według Surveillance, Epidemiology and End Results (SEER)

Table 5.8
Cancer of the Cervix Uteri (Invasive)

Survival Rates^a
By Year of Diagnosis

All Races, Females

Year of Diagnosis

	1975- 1979	1980- 1984	1985- 1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Relative Survival Rates (SEER ^b)															
1-year	87.1	87.8	87.6	88.4	89.0	87.5	89.5	88.0	90.0	89.3	89.5	88.7	90.0	88.8	86.2
2-year	78.3	77.9	78.5	80.1	80.1	78.7	80.2	80.8	82.5	82.5	80.9	81.7	83.3	81.7	79.7
3-year	73.6	73.4	73.9	76.0	74.9	74.7	76.1	76.9	79.1	78.4	76.4	77.1	79.0	77.0	76.4
4-year	71.0	70.6	71.4	73.9	71.7	71.2	73.4	74.5	76.5	75.3	73.7	74.6	76.9	74.9	74.0
5-year	69.3	68.9	69.6	72.9	69.7	69.0	71.6	73.1	75.4	74.4	72.6	73.4	75.5	73.3	71.9

4. Przeżycia w zaawansowaniach

Porównaliśmy także dostępne dane dotyczące zróżnicowania przeżyć 5-letnich w zaawansowaniach

**amerykańskie (populacyjne) :
europejskie (kliniczne) : z dolnośląskimi**

**W stadium miejscowym 92 : 79 : 60(%)
w regionalnym 56 : 43 : 33(%)
w uogólnionym 17 : 17 : 7(%)**

Five-year Relative Survival Rates (%) by Stage at Diagnosis, 1996-2001
 (Źródło: F&F, American Cancer Society, 2009)

	Local	Regional	Distant	All Stages
Uterine cervix	91.7	55.9	16.6	71.2

(50% miejscowych, 35% regionalnych, 11% uogólnionych, 5% bez stagingu)

wg 25th Annual Report of the Results of Treatment In Gynecological Cancer
 (Pecorelli, 2003, IJGO)

	Local	Regional	Distant	All Stages
Uterine cervix	79.1	43.1	17.5	69.2

(75% miejscowych, 20% regionalnych i 5% uogólnionych)

Obliczone dla lat 1995-1999 dla Dolnego Śląska

	Local	Regional	Distant	All Stages
Uterine cervix	59.6	33.5	7.2	55.0

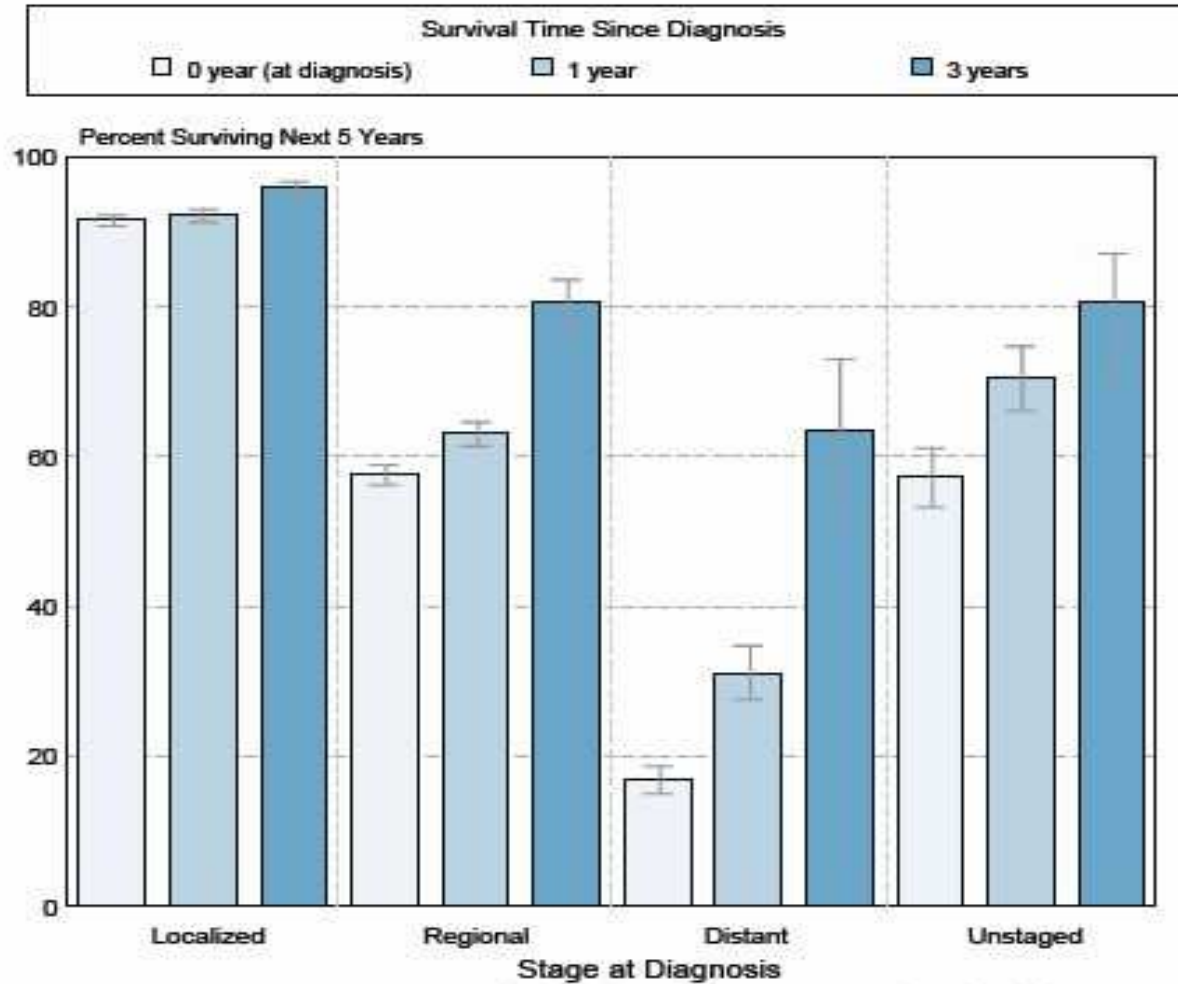
(65% miejscowych, 20% regionalnych i 15% uogólnionych)

5. Dalsze rokowanie

**Amerykanie podają prócz
rokowania wg stagingu w
chwili podjęcia leczenia także
przeżycia 5-letnie chorych,
które przeżyły rok oraz 3 lata.**

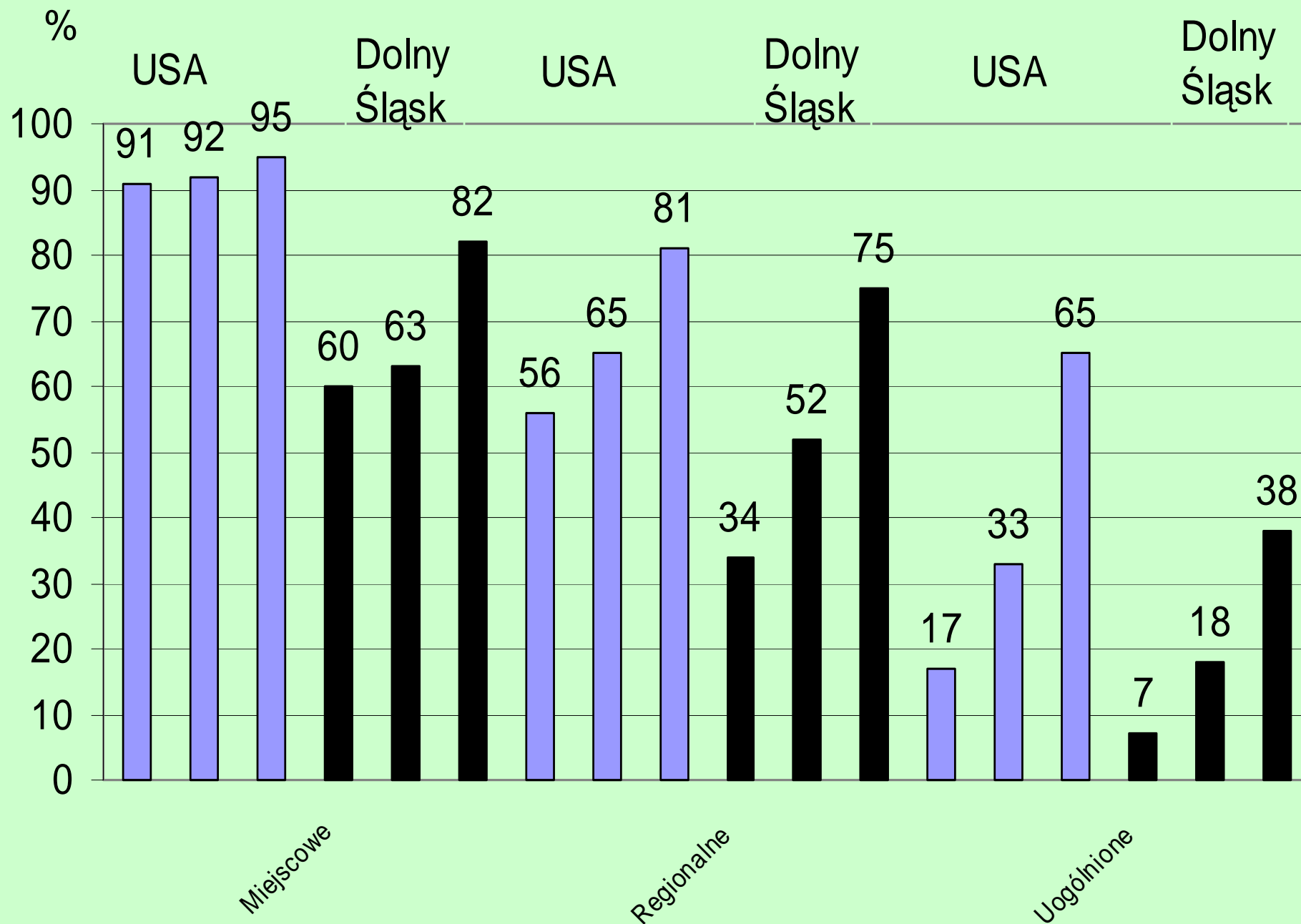
Figure 5.5

Cancer of the Cervix Uteri
5-Year SEER Conditional Relative Survival Rates and
95% Confidence Intervals
 Probability of surviving the next 5 years given the cohort
 has already survived 0, 1, or 3 years
 1998-2005 by stage at diagnosis



Source: SEER 17 areas (San Francisco, Connecticut, Detroit, Hawaii, Iowa, New Mexico, Seattle, Utah, Atlanta, San Jose-Monterey, Los Angeles, Alaska Native Registry, Rural Georgia, California excluding SF/SJ/M/LA, Kentucky, Louisiana, and New Jersey). California excluding SF/SJ/M/LA, Kentucky, Louisiana, and New Jersey contribute cases for diagnosis years 2000-2005. The remaining 13 SEER Areas contribute cases for the entire period 1998-2005. Percent surviving is not shown if based on less than 25 cases. Confidence intervals are not shown if length of the confidence interval is greater than 5 times the standard error.

Porównanie danych dla USA z rokowaniem chorych na raka szyjki macicy z Dolnego Śląska wskazuje, że przeżycia 5-letnie statystycznej chorej dolnośląskiej w stadium miejscowym, także jeśli przeżyła rok lub 3 lata, jest identyczne, jak statystycznej amerykanki w stadium regionalnym.



Wnioski

- **Polska należy do krajów europejskich o najwyższym ryzyku zachorowania na raka szyjki macicy. W latach 1995-99 było ono dwukrotnie wyższe niż średnio w Europie – 15 vs. 8/100 tys. kobiet.**
- **W woj. dolnośląskim stwierdzaliśmy w ostatnich latach 300 – 350 zachorowań z trendem rosnącym +2% rocznie. Na trend ten ma jednak wpływ coraz większa liczba stwierdzonych raków in situ.**
- **Większa liczba wykrywanych obecnie raków in situ niewątpliwie wpłynie w następnych latach na zmniejszenie się liczby stwierdzanych nowotworów inwazyjnych.**
- **Liczba raków przedinwazyjnych wzrosła z około 20 - 30 w latach 2001-2005 poprzez 50 w 2006-2007 do ponad 90 w roku 2008. 92% z nich zostało stwierdzone u kobiet z grup wiekowych 25-59 lat objętych skryningiem.**

Wnioski

- **Na co czwartej karcie zgłoszenia nowotworu z Dolnego Śląska brak określenia zaawansowania raka szyjki macicy. Także lekarze DCO nie wpisują (na co piątej karcie) stadium zaawansowania.**
- **W Polsce odnotowuje się zgłaszanie zawyżonych stadiów zaawansowania – dla nawet 70% raków szyjki macicy stadium określane jest jako „miejscowe”, gdy w USA tylko 50% ma przypisane takie stadium.**
- **W Polsce przeżycia 5 letnie dla chorych z lat 1995-99 były najniższe w Europie (50%) i nie wykazywały dla chorych z lat 2000-2003 stałego zwykłego trendu.**
- **Porównanie z przeżyciami dla Europy (67%) wskazuje, że w woj. dolnośląskim niepotrzebnie każdego roku umiera z powodu raka szyjki macicy co najmniej 50 kobiet.**

Piśmiennictwo:

- **Curado. M. P., Edwards, B., Shin. H.R., Storm. H., Ferlay. J., Heanue. M. and Boyle. P., eds (2007): Cancer Incidence in Five Continents, Vol. IX, Lyon, IARC.**
- www.onkologia.org.pl
- **Pecorelli S. (ed.): 25th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Treatment, IJGO, 2003.**
- **Błaszczak J., Pudełko M., Bębenek M.: Przeżycia 5-letnie chorych na nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim z lat 1985-2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, 2007**
- <http://www.eurocare.it>
- <http://seer.cancer.gov/>
- <http://www.cancer.org>