

NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W WOJ. DOLNOŚLĄSKIM W ROKU 2014

Jerzy Błaszczyk, Maria Jagas, Piotr Hudziec



WROCLAW 2016

Dolnośląskie
Centrum
Onkologii we Wrocławiu

Dolnośląski
Rejestr
Nowotworów

NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W WOJ. DOLNOŚLĄSKIM W ROKU 2014

Jerzy Błaszczak, Maria Jagas, Piotr Hudziec



Druk biuletynu sfinansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia
w ramach „Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych”

Wrocław 2016

Współpraca:

Zespół Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów:

Elżbieta Chwieralska, Helena Jurewicz,
Kamila Kępska, Elżbieta Lipska,
Małgorzata Modrzejewska

Tłumaczenie na język angielski:

Kamila Kępska, dr n.med. Radosław Tarkowski

Wydawca, druk i oprawa:

Drukarnia Częstochowskie Zakłady Graficzne Sp. z o.o.
Aleja NMP 52, 42-217 Częstochowa
Tel. (+48) 34 34 304 34, fax (+48) 34 36 511 64

SPIS TREŚCI

	strona
Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	5
Wstęp	10
Zachorowania	12
Trendy	19
Przeżycia 5-letnie, zmiany w latach 1985-2010	24
Pierwotne nowotwory mnogie w populacji dolnośląskiej w roku 2014	26
Metody leczenia chorych z 2014 roku	32
Jednostki zgłaszające karty dotyczące zachorowań w 2014 roku	36
Metodyka	40
Piśmiennictwo	41
Karta zgłoszenia nowotworu	43
Instrukcja wypełniania KZN	44
Tabele	
1. Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, woj. dolnośląskie, 2014	15
2. Zachorowania na nowotwory złośliwe w powiatach woj. dolnośląskiego, 2014	16
3. Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, miasto Wrocław, 2014	18
4. Trendy zmian liczb zachorowań na najczęstsze na Dolnym Śląsku nowotwory na podstawie danych z lat 1985-2014 oraz 2001-2014	19
5. Wartości 5-letnich przeżyć względnych w pięcioletnich okresach 1985-2009	25
6. Nowotwory mnogie zarejestrowane w latach 1984-2014	27
7. Odsetki nowotworów potwierdzonych badaniem histopatologicznym w DRN	28
8. Czas, po jakim wystąpił drugi nowotwór	28
9. Pierwsze nowotwory mężczyźni	28
10. Pierwsze nowotwory u kobiet	29
11. Najczęstsze nowotwory mnogie u mężczyzn	29
12. Najczęstsze nowotwory mnogie u kobiet	30
13. Najczęstsze pary nowotworów, mężczyźni	30
14. Najczęstsze pary nowotworów, kobiety	31
15. Przeżycia 5-letnie chorych na pierwotne nowotwory mnogie z lat 1985-2004	31
16. Metody leczenia w najczęstszych umiejscowieniach, odsetki leczonych radykalnie w DCO	33
16 a. Zmiany w latach 2010-2014	34
Ryciny	
1. Struktura nowotworów złośliwych według umiejscowienia, Dolny Śląsk, 2014	14
2.1 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2014 w grupach wieku, mężczyźni	17
2.2 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2014 w grupach wieku, kobiety	17
3. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory ogółem (ICD-10: C00-D09) na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014	20
4. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe płuc na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014	20
5.1. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Mężczyźni	21
5.2. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Kobiety	21
6. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu moczowo-płciowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Mężczyźni	22
7. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe krtani na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Mężczyźni	22
8. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe piersi u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014.	23
9. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe narządów rodnych u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014.	23

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU

Jest samodzielnym, publicznym zakładem opieki zdrowotnej o charakterze referencyjnym. Zostało powołane w 1954 r. pod kierownictwem dr med. Józefa Filipczyka zaledwie kilka tygodni po powstaniu pierwszego ośrodka onkologicznego - w Poznaniu.

Obszarem działalności Centrum jest województwo dolnośląskie. Udzielamy wszechstronnych, wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych,
- rehabilitacji,
- opieki paliatywnej,
- profilaktyki pierwotnej i wtórnej,
- promowania zdrowia.

Zajmujemy się również przed i podyplomowym kształceniem personelu medycznego, działalnością naukowo-badawczą, prowadzimy nadzór specjalistyczny w województwie.

Realizujemy świadczenia z zakresu Pakietu Onkologicznego w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego:

- wstępna diagnostyka onkologiczna,
- pogłębiona diagnostyka onkologiczna,
- zabieg operacyjny w ramach diagnostyki pogłębionej,
- konsylia,
- pełnoprofilowe leczenie onkologiczne.

ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej DCO realizuje świadczenia w zakresie:

- Poradni Chemioterapii,
- Poradni Radioterapii,
- Poradni Ginekologii Onkologicznej,
- Poradni Profilaktyki Chorób Piersi,
- Poradni Chirurgii Onkologicznej.

O postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym, w stosunku do pacjenta onkologicznego, decyduje konsylium złożone z wielodyscyplinarnej grupy specjalistów z wszystkich dziedzin onkologii:

- radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej (w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej),
- chirurgii onkologicznej, albo z innej dziedziny zabiegowej odpowiedniej dla danego rodzaju lub umiejscowienia nowotworu,
- onkologii klinicznej we wszystkich przypadkach, za wyjątkiem przypadku leczenia nowotworów układu krwiotwórczego lub układu chłonnego, gdy niezbędny jest lekarz hematolog,
- radiologii i rentgenodiagnostyki obrazowej.

Dodatkowo, w zależności od sytuacji klinicznej, a w szczególności przy obciążeniu chorobami współistniejącymi pacjenta, do zespołu mogą być włączeni specjaliści z innych dziedzin medycyny.

Zadaniem konsylium jest planowanie i koordynacja procesu leczenia pacjenta onkologicznego polegające w szczególności na:

- określeniu programu terapeutycznego,
- ustaleniu rodzajów zabiegów i terapii z określeniem terminów i warunków ich stosowania.

Poprawa dostępności, optymalny program, doświadczenie i kompleksowość leczenia onkologicznego, skupione w jednym miejscu, stanowią istotne elementy poprawy wyników leczenia. Dowiedziono, że chorzy leczeni w DCO osiągają znacznie wyższe 5-letnie przeżycia względne, aniżeli leczeni poza.

Umiejscowienie	Dolnośląskie Centrum Onkologii (DCO)	Poza DCO	Różnica
Lata	2000 - 2004	2000 - 2004	
Rak piersi (C50)	83,3	69,3	+ 14,0%
Rak jelit (C19 - C20)	58,4	36,0	+ 22,4%
Rak jajnika (C56)	50,6	30,3	+ 20,6%
Czerniak złośliwy (C43)	70,6	34,5	+ 26,1%

Główne zespoły terapeutyczne działające w naszym Centrum zajmują się następującymi nowotworami:

- piersi,
- przewodu pokarmowego,
- narządu rodowego,
- głowy i szyi,
- mózgu,
- układu moczowego,
- hematologicznymi,
- czerniakami, mięsakami tkanek miękkich.

Na bazie Dolnośląskiego Centrum Onkologii od 1981 r. funkcjonuje obecna Katedra Onkologii. Aby podkreślić poziom integracji z Uniwersytetem Medycznym, powołano prof. dr hab. med. Rafała Matkowskiego, kierownika Katedry Onkologii, na stanowisko Pełnomocnika ds. naukowych.

27 stycznia 2011 roku odbyło się uroczyste otwarcie nowoczesnie wyposażonych obiektów. Do wyremontowanego budynku A zostały przeniesione Oddziały Chirurgii i Ginekologii Onkologicznej oraz nowo powstały Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W nowo wybudowanym budynku A1 znalazł się Blok Operacyjny. Wymienione jednostki zostały wyposażone w łóżka z nowoczesnym systemem nadzoru nad pacjentem oraz aparaturę medyczną o najwyższym standardzie. Nowością jest własna Centralna Sterylizatornia, która rozpoczęła swoją działalność według obowiązujących przepisów prawnych i epidemiologicznych.

W Dolnośląskim Centrum Onkologii funkcjonują dwa **Oddziały Chirurgii Onkologicznej**. Ich główne zadanie polega na diagnozowaniu oraz leczeniu operacyjnym nowotworów złośliwych, zgodnie ze standardami obowiązującymi w Unii Europejskiej.

W procesie leczenia raka piersi stosowane są nowoczesne techniki operacyjne, dające pacjentom nie tylko wyższy wskaźnik przeżycia, w porównaniu do leczonych poza Centrum, ale również zadowalający efekt kosmetyczny.

We wczesnych stadiach zaawansowania raka, wykonuje się zabiegi oszczędzające z zachowaniem piersi, połączone z biopsją węzła wartowniczego. Dzięki temu 80% kobiet może uniknąć okaleczającego usuwania węzłów chłonnych dołu pachowego (wiążącego się z zagrożeniem obrzękiem kończyny górnej). Odnotowujemy tu wskaźnik wyleczeń na poziomie 95%. W przypadkach bardziej zaawansowanych – gdzie konieczna jest amputacja – proponuje się pacjentkom rekonstrukcję z użyciem własnych tkanek lub protezy gruczołu piersiowego.

Dużym sukcesem stała się wypracowana w naszym Centrum, oryginalna technika operacji raka odbytnicy – z ang. *Abdominali Sacralis Amputation of the Rectum* (ASAR). Została ona opisana w amerykańskim czasopiśmie naukowym „Annals of Surgical Oncology”. Dzięki tej metodzie leczenia chirurgicznego zwiększono pięcioletni okres przeżycia pacjentów o ponad 25% - obecnie wynosi on 60,4%. Jest to najlepszy wynik w Polsce i w Europie.

W 2013 r. zakupiono urządzenie Performer HT przeznaczone do HIPEC -chemioterapii wewnątrzopłucnowej/wewnątrzotrzewnowej w hipertermii. Jest grupa chorych, u których lekarze onkolodzy wyczerпали wszystkie metody leczenia i bez wprowadzenia nowych technologii medycznych nie ma szans na ich uratowanie. Jedną z takich nowoczesnych metod jest tzw. dootrzewnowa chemioterapia. (Hipertermic Intraperitoneal Chemioterapy – HIPEC). Większość nowotworów umiejscowionych w jamie brzusznej może dawać przerzuty różnymi drogami. U znaczącej liczby pacjentów niepowodzenie chirurgiczne polega na miejscowej wznowie procesu nowotworowego i pojawieniu się rozsiewu w jamie otrzewnowej. Szacunkowo można określić, że na Dolnym Śląsku występuje rocznie około 12.500 nowych zachorowań na nowotwory złośliwe, z czego około 1500 zachorowań, to nowotwory rozwijające się głównie w obrębie jamy brzusznej i otrzewnej. Około 30% (450 chorych) z tych zachorowań rozwijają przerzuty śródtrzewnowe, wobec których ogólnoustrojowa chemioterapia jest mało efektywna albo bezskuteczna. Dla tych chorych obecnie nie mamy nic do zaoferowania i wszyscy umierają z powodu nowotworu w ciągu 1 roku. Chemioterapia dootrzewnowa w hipertermii jest jak do tej pory jedyną metodą pozwalającą na poprawę przeżyć 5-letnich u 20% chorych z przerzutami, czyli wprowadzenie tej nowatorskiej metody leczenia pozwoli na dodatkowe uratowanie rocznie około 100 chorych. Metoda ta jest stosowana w leczeniu pierwotnych nowotworów otrzewnej oraz przerzutów z innych narządów – jelita grubego, jelita cienkiego, żołądka, jajnika. Jak wynika z licznych doniesień naukowych, procedura HIPEC przyczynia się w istotny sposób do poprawy wyników leczenia onkologicznego.

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu świadczy pełny wachlarz usług z zakresu radioterapii. Ponad 70% chorych w przebiegu choroby nowotworowej wymaga promienioleczenia. W Zakładzie Radioterapii leczymy pacjentów w trybie ambulatoryjnym oraz stosujemy hospitalizację w oddziale o profilu radioterapeutycznym, wchodzącego w skład struktury organizacyjnej tego Zakładu.

Pacjenci nie wymagający hospitalizacji, leczeni w trybie ambulatoryjnym, mogą skorzystać z hostelu zapewnionego przez DCO na terenie Wrocławia i jego okolic. Taką możliwość stworzono również chorym leczonym chemioterapią.

Wyposażenie Zakładu Radioterapii w nowoczesny sprzęt, otworzyło chorym nowe szanse walki z rakiem..

Należy również podkreślić, że to zespół wybitnych specjalistów DCO umożliwił wdrożenie bezpiecznych i skutecznych technik w zakresie radioterapii, wśród których należy wymienić:

3D - radioterapia, której przygotowanie opiera się na trójwymiarowej wizualizacji.

TBI - procedura napromieniania całego ciała, przygotowująca chorych, w tym dzieci, do przeszczepu szpiku kostnego. Jest opisywana i publikowana przez zespół Dolnośląskiego Centrum Onkologii na międzynarodowych konferencjach specjalistycznych, takich jak:

- Kongres ESTRO – Europejskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej,
- Kongres ARS – Amerykańskiego Towarzystwa Radowego,
- Kongres ASTRO – Amerykańskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej.

IMRT - technika umożliwiająca modulację intensywności dawki w trakcie napromieniania, co zwiększyło możliwość podania odpowiednio wysokiej dawki leczniczej na nieregularny obszar dotknięty zmianami nowotworowymi, bez ryzyka uszkodzenia zdrowych narządów.

VMAT – technika napromieniania łukowego, łącząca metodologię IMRT z jednoczesnym obrotem głowicy akceleratora, oraz zmieniającą się w czasie mocą dawki. Pozwala na skrócenie czasu napromieniania o ok. 1/3, co dodatkowo poprawia komfort leczenia i umożliwia leczenie większej liczby chorych.

Radioterapia stereotaktyczna - to najbardziej wysublimowana technologia leczenia, która stanowi bezkruwawą alternatywę leczenia operacyjnego (np. w obszarach mózgu niedostępnych dla neurochirurga) polegająca na podaniu jednorazowo bardzo wysokiej dawki na mały obszar.

4D tzw. bramkowanie oddechowe – nowoczesna technika radioterapii, która dała nowe szanse w leczeniu raka, którego lokalizacja zmienia się w trakcie oddychania, np. rak płuca, wątroby. Promieniowanie podawane jest w ściśle określonych fazach oddechowych pacjenta.

IGRT – Napromienianie pod kontrolą obrazowania rtg tzw portali kV oraz tomografii szerokowiazkowej CBCT, lub wią-

ką MV. Dzięki tej technice precyzyjnie można kontrolować dokładność napromienianego obszaru.

Dzieci chore na nowotwory złośliwe, mogą odpoczywać w specjalnie dla nich przygotowanym pokoju.

Doświadczenia w zakresie jednoczasowej radio-chemioterapii, umożliwiły poprawę wyników leczenia w wielu nowotworach dotychczas nieuleczalnych.

Na wyposażeniu Zakładu Radioterapii znajduje się linia terapeutyczna firmy Varian Medical Systems, USA, zawierająca:

- sześć akceleratorów wieloenergetycznych CLINAC oraz cztery najnowocześniejsze akceleratory wieloenergetyczne TrueBeam, w tym:
 - sześć akceleratorów w DCO we Wrocławiu (trzy Clinac i trzy TrueBeam)
 - dwa akceleratory w legnickiej Filii DCO (oba Clinac)
 - dwa akceleratory w jeleniogórskiej Filii DCO (Clinac i TrueBeam)
- 2 symulatory ACUITY (w tym jeden z opcją CBCT)
- system zarządzania i weryfikacji ARIA
- cztery systemy planowania radioterapii, w tym system do stereotaksji, umożliwiający planowanie radioterapii na 13 stanowiskach

vtomograf komputerowy do planowania i weryfikacji radioterapii w DCO

- tomograf komputerowy do planowania i weryfikacji radioterapii w legnickiej Filii DCO
- tomograf komputerowy do planowania i weryfikacji radioterapii w jeleniogórskiej Filii DCO

Zakład Fizyki Medycznej, pod kierownictwem dr Marzeny Janiszewskiej, pierwszy w Polsce uzyskał akredytację PCA. Jest ona potwierdzeniem kompetencji zespołu wg najwyższych krajowych wymagań bezpieczeństwa radiacyjnego.

W ramach Zakładu Radioterapii DCO funkcjonuje **Zakład Brachyterapii**, wyposażony do niedawna w jeden afterloader HDR „Gammamed iX plus” działający w celu leczenia chorych na raka szyjki i trzonu macicy. Rozszerzono działalność Zakładu o leczenie nowotworów złośliwych pozaginekologicznych, dzięki uruchomieniu nowej pracowni brachyterapii. Nowa pracownia leczy pacjentów z nowotworami prostaty, piersi, oskrzeli, płuc, przełyku i skóry, a wkrótce również kobiecych dróg rodnych. Jest to pierwsza i jedyna jak do tej pory pracownia we Wrocławiu, w której stosowana jest brachyterapia 3D.

Brachyterapia jest metodą radioterapii (polega na użyciu promieniowania o wysokiej energii do zniszczenia komórek rakowych), w której implant radioaktywny znajduje się w pobliżu lub w samym guzie nowotworowym.

Taka metoda – brachyterapia 3D – pozwala oszczędzić zdrowe tkanki i umożliwić lepszą kontrolę nad tym, jak rozkłada się promieniowanie w ciele pacjenta. Leczenie odbywa się ponadto pod stałym monitorowaniem obrazowym (RTG i USG).

W nowej technice – afterloading HDR – implant jest wprowadzany do obszaru leczonego na krótki czas przez przewody, które są zakładane pacjentowi w sali zabiegowej. Leczenie odbywa się w znieczuleniu miejscowym lub zewnątrzoponowym, w zależności od rodzaju zabiegu i rodzaju nowotworu. Brachyterapia jest korzystna, bo jest bezpieczna, wygodna, a w niektórych przypadkach może zastąpić operację.

W 2009 r. nasz zespół specjalistów z zakresu radioterapii onkologicznej po raz pierwszy przeprowadził kurs specjalizacyjny dla lekarzy z Polski obejmujący merytorycznie leczenie nowotworów złośliwych wieku dziecięcego. Dolnośląskie Centrum Onkologii zostało wówczas wytypowane przez CMKP jako jedyny ośrodek w kraju prowadzący tego rodzaju kursy.

Oddziały o profilu ginekologii onkologicznej specjalizują się w pełnoprofilowej terapii nowotworów, w tym w leczeniu skojarzonym, korzystając z najnowszych osiągnięć nauki w dziedzinie terapii nowotworów narządu rodowego.

Oddział Onkologii Klinicznej/Chemioterapii zajmuje się z kolei leczeniem systemowym nowotworów złośliwych za pomocą cytotatyków, metodą celowaną (przeciwciała, inhibitory enzymatyczne, hormonoterapia), metodą biologiczną (analogi somatostatyn) oraz immunoterapią. Wiele nowotworów leczonych **jest w** sposób skojarzony z radioterapią oraz chirurgią (leczenie indukcyjne, uzupełniające, radiochemioterapia jednoczasowa).

Kadra naszych specjalistów realizuje liczne badania kliniczne nad nowymi lekami II i III fazy. Badania prowadzone są w ramach projektów obejmujących wybrane ośrodki onkologiczne w Polsce i na świecie. Ich wyniki przedstawia się na Światowych Konferencjach Naukowych ASCO w Stanach Zjednoczonych oraz ESMO w Europie. Istnieje ścisła współpraca ze Światowym oraz Ogólnopolskim Rejestrem Mięsaków Podścieliskowych Przewodu Pokarmowego (GOLD ReGISTry) – daje to dodatkowe uprawnienia lecznicze w przypadkach niepowodzeń.

Nasz ośrodek jest organizatorem kursu specjalizacyjnego w dziedzinie Onkologii Klinicznej w ramach Europejskich Funduszy Strukturalnych. Kierownik Oddziału Onkologii Klinicznej/Chemioterapii został powołany przez Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych na członka Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie Onkologii Klinicznej.

W naszym Centrum funkcjonuje **Dział Rehabilitacji Ruchowej**, obejmujący opieką leczonych tu pacjentów.

Specjalistyczna Przychodnia Onkologiczna udziela kompleksowych świadczeń zdrowotnych poprzez konsultacje lekarskie z zakresu wszystkich specjalności onkologicznych. Wykonuje się w niej planowe zabiegi chirurgiczne, badania endoskopowe i kolposkopowe. W strukturze Specjalistycznej Przychodni Onkologicznej znajduje się również Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi, gdzie prowadzona jest działalność profilaktyczna oraz diagnostyczna.

Hospicjum Domowe wraz z Poradnią Medycyny Paliatywnej tworzy wielodyscyplinarny zespół specjalistów. Gwarantuje on fachową opiekę chorym, u których wyczerpały się możliwości leczenia onkologicznego. Ponadto udziela wszechstronnej pomocy ich rodzinom.

W naszym Centrum funkcjonuje **Dolnośląski Rejestr Nowotworów**, zajmujący się zbieraniem informacji populacyjnych o nowotworach złośliwych na Dolnym Śląsku i opracowywaniem ich w postaci biuletynów. Powołanie Komisji ds. Epidemiologii w 2009 r. umożliwiło analizę zachorowań, struktury stopnia zaawansowania choroby oraz uzyskiwanego wskaźnika przeżyć. Dane te stały się podstawą strategii rozwoju Dolnośląskiego Centrum Onkologii. Już kilkanaście lat temu Rejestr osiągnął dużą wiarygodność. Zaowocowało to przyjęciem naszego ośrodka do Międzynarodowego Stowarzyszenia Rejestrów Nowotworowych (IACR) w Lyonie.

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu posiada szeroką **bazę diagnostyczną** (Zakład Radiologii z pracownikami rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, USG i RTG, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Diagnostyki Chorób Piersi, Zakład Medycyny Nuklearnej z Pracownią PET/CT, Zakład Patomorfologii).

Zdolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu posiada szeroką bazę diagnostyczną (Zakład Radiologii z pracownikami rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, USG i RTG, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Diagnostyki Chorób Piersi, Zakład Medycyny Nuklearnej z Pracownią PET/CT, Zakład Patomorfologii).

Pracownia Tomografii Komputerowej i Pracownia Rezonansu Magnetycznego wykorzystywane są do:

- wykrywania i określenia rozległości zmian nowotworowych, celem określenia stopnia zaawansowania nowotworu (TNM),
 - monitorowania leczenia onkologicznego,
 - przygotowania chorych do wysokospecjalistycznych procedur radioterapeutycznych,
 - ewentualnego poszerzenia diagnostyki w wybranych przypadkach wczesnego raka piersi.
- Badania rezonansu magnetycznego uzupełniają diagnostykę TK dzięki zaawansowanym technikom, które umożliwiają:
- określenie dynamiki nowotworu złośliwego,
 - odróżnienie nowotworu złośliwego od zdrowych tkanek (spektroskopia),
 - zróżnicowanie charakteru zmian patologicznych w wątrobie – naczyniak?, zmiana złośliwa? (dyfuzja naczyniowa),
 - wykluczenie rozśiewu nowotworowego w kręgosłupie.

Jedynie w Dolnośląskim Centrum Onkologii stosuje się połączenie badań dynamicznych i dyfuzyjnych, co umożliwia precyzyjne określenie rozległości choroby nowotworowej, zlokalizowanej szczególnie w obrębie miednicy i twarzoczaszki.

Szczególnie także dbamy o rozwój **Zakładu Diagnostyki Chorób Piersi**. Na jego wyposażeniu znajdują się mammoграфы i aparaty USG. Doświadczenie pracującego tu zespołu sprawia, że stale wzrasta rozpoznawalność wczesnych stadiów raków piersi. Nasi specjaliści stosują małoinwazyjne techniki rozpoznawcze z wykorzystaniem biopsji mammotomicznej.

W marcu 2014 r. rozpoczęła działalność **Pracownia Przygotowywania Leków Cytostatycznych**. Jej wyposażenie i organizacja pomieszczeń są zgodne z europejskimi standardami jakościowymi farmacji onkologicznej oraz z zasadami Dobrej Praktyki Wytwarzania. Ogromnym postępem jest wprowadzenie informatycznego systemu nadzorującego produkcję wytwarzanych leków.

Po 2 latach starań, w dniu 23 czerwca 2015 w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu, został uroczysto otwarty nowoczesny ośrodek diagnostyczny – **Pracownia PET/CT** w Zakładzie Medycyny Nuklearnej, który jest wyposażony w hybrydowy skaner PET-CT. Parametry uruchomionego w DCO urządzenia do pozytonowej tomografii emisyjnej (PET) zostały przemyślane i dobrane do potrzeb nie tylko kompleksowej diagnostyki chorych na nowotwory, ale także do szczegółowego planowania leczenia – głównie radioterapii. Dzięki takiej konfiguracji pracownia w DCO uzupełnia brakujące ogniwo w najnowocześniejszym na świecie, onkologicznym łańcuchu diagnostyczno-terapeutycznym, poprawiając w efekcie skuteczność leczenia przeciwnowotworowego. Otwierając nową pracownię, zapewniliśmy naszym pacjentom dostęp do jednego z najlepszych tego typu urządzeń w Polsce, a także do skutecznych metod diagnostycznych..

Kadrę specjalistyczną **Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu** stanowią:

Specjaliści chirurgii onkologicznej	22
Specjaliści chirurgii ogólnej	4
Specjaliści radioterapii onkologicznej	39
Specjaliści onkologii klinicznej (chemioterapii)	12
Specjaliści ginekologii onkologicznej	8
Specjaliści radiologii/radiodiagnostyki	12
Specjaliści patomorfologii	7
Specjaliści medycyny paliatywnej	9
Specjaliści anestezjologii	8
Razem	121

Centrum posiada 330 łóżek stacjonarnych, w tym:

- 76 na oddziałach chirurgii onkologicznej,
- 171 na oddziale radioterapii,
- 54 na oddziale onkologii klinicznej (w tym 10 łóżek dziennych),
- 23 na oddziale ginekologii onkologicznej (operacyjnej),
- 6 na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.

W strategię DCO wpisuje się jego dalszy stały rozwój uwzględniający dążenie do ciągłego zwiększania dostępności do świadczeń zdrowotnych. Na podstawie danych demograficznych i epidemiologicznych opracowano **sieć dolnośląskiej radioterapii**, opartej na rzeczywistej mapie potrzeb.

Żałożono, że Filie będą w strukturze organizacyjnej Dolnośląskiego Centrum Onkologii. Jest to unikatowe rozwiązanie w Polsce. Jako pierwsza 1 października 2014 r. rozpoczęła działalność Filia w Legnicy, kolejna powstała w Jeleniej Górze, a jej uruchomienie planowane jest na 1.01.2017 r. Mocną stroną koncepcji jest to, że bardzo specjalistyczne procedury radioterapeutyczne, dające nowe szanse wielu chorym, w tym dotychczas nieuleczalnym, będą realizowane w ośrodku macierzystym, już wyposażonym w drogi sprzęt. Pozostałe techniki leczenia będą realizowane w Filiach. Kolejną zaletą jest wysoka jakość leczenia i natychmiastowe wdrażanie nowoczesnych technik, zgodnie z rozwojem tej dziedziny medycyny. Nie bez znaczenia jest korzystny efekt ekonomiczny.

W Dolnośląskim Centrum Onkologii budowane jest nowe **Centrum Chorób Piersi – BREAST UNIT**. Będzie to **pierwszy w regionie ośrodek typu Breast Unit**, w którym pacjentki z rakiem piersi mogą liczyć na kompleksowe leczenie i profesjonal-

na opiekę zespołu specjalistów – chirurga onkologa, radiologa, radioterapeuty, onkologa klinicznego, rehabilitanta i psychonkologa. **Budowa Centrum Chorób Piersi w DCO** ma być pierwszym etapem powstawania nowego szpitala onkologicznego we Wrocławiu. W nowym budynku mają być m.in. wygodne sale dla pacjentek, gabinety diagnostyczne i konsultacyjne oraz poradnia chorób piersi. Szefem Centrum Chorób Piersi został **prof. Rafał Matkowski, chirurg onkolog, który stworzył w DCO zespół Breast Unit**. – Idea takiego systemu leczenia polega przede wszystkim na pracy zespołowej. Centrum Chorób Piersi przyjmie pierwsze pacjentki w pierwszym półroczu 2017 roku. Rocznie ma ich być około tysiąca. Już w tej chwili w DCO diagnozowanych i operowanych jest około 700-800 pacjentek rocznie. Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem wśród kobiet w Polsce. Budując nowe centrum chcemy zapewnić naszym pacjentkom jak najlepsze warunki. Mamy świetnych specjalistów, brakuje tylko nowego oddziału.

Zespół pielęgniarek Dolnośląskiego Centrum Onkologii systematycznie podwyższa kwalifikacje zawodowe. Wysoki poziom wiedzy naszej kadry zaowocował zdobytym dwukrotnie tytułem „Pielęgniarka Roku” oraz pięciokrotnie miejscem na podium dla województwa dolnośląskiego w okresie 2008-2013.

W 2005 r. powstało Dolnośląskie Stowarzyszenie Rozwoju Pielęgniarstwa Onkologicznego. Organizuje ono Konferencje Naukowe w całym kraju.

Od 2010 r. zespół specjalistów naszego Centrum bierze czynny udział w Telekonferencji Ogólnopolskiej Sieci Raka Tarczycy.

Fundamentalną kwestią dla Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu jest jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych. Posiadamy akredytację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Ponadto w DCO funkcjonuje Zintegrowany System Zarządzania w zakresie pięciu norm: Zarządzanie Jakością dla Służby Zdrowia EN 15224, Zarządzanie Jakością ISO 9001, Zarządzanie Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC/27001, Zarządzanie Bezpieczeństwem Żywności ISO 22000, Zarządzanie Środowiskowe ISO 14001, Zarządzanie Bezpieczeństwem i Higieną Pracy PN-N-18001. Oprócz tego mamy Certyfikat Akredytacji Laboratorium Badawczego ISO/IEC 17025 dla Zakładu Fizyki Medycznej.

W naszej placówce działa Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Programy Profilaktyczne, realizujący zadania związane z szeroko rozumianą profilaktyką. Ośrodek ten rozpoczął realizację projektu „Realizacja działań edukacyjnych oraz poprawa dostępności usług medycznych w ramach „Programu Profilaktyki Raka Piersi” w subregionie wrocławskim i m. Wrocław w latach 2016-2018” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2018 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Społecznego (8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się). Celem głównym projektu będzie zwiększenie świadomości kobiet aktywnych zawodowo z terenu województwa dolnośląskiego oraz wykonanie badań mammograficznych 4000 kobiet aktywnych zawodowo, zamieszkujących subregion wrocławski i m. Wrocław.

Ośrodek ten prowadzi również działania z zakresu pozyskiwania środków zewnętrznych w ramach działań związanych z realizacją zadań DCO, w tym rozpoczął realizację zadań pn.:

1. „Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł I” - w ramach projektu zapewniona jest kompleksowa opieka nad pacjentami onkologicznymi i ich rodzinami.
2. "Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)" – w ramach projektu prowadzone są wykłady we wrocławskich gimnazjach o tematyce związanej ze szczepieniami HPV.
3. Program badań tomografii komputerowej niskodawkowej na rzecz Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w ramach programu "Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych" zadanie "Program badań w kierunku wykrywania raka płuca" – w ramach projektu prowadzone są badania płuc dla palaczy.
4. "Postaw na profilaktykę!" - w ramach projektu partnerskiego DCO zapewnia realizację badań cytologicznych w etapie diagnostycznym oraz etapie pogłębionej diagnostyki.

Ponadto Ośrodek prowadzi działania informacyjno-edukacyjne będące bezpośrednią kontynuacją zakończonej umowy z Ministerstwem Zdrowia na realizację zadań WOK.

W ramach realizacji zadań Ośrodka kontynuowana jest m.in. przynależność do Europejskiej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie, do której DCO zostało przyjęte w 2011 roku.

W Dolnośląskim Centrum Onkologii, został zainstalowany pierwszy w Polsce, wysokiej jakości, system archiwizacji medycznej MAS, pozwalający na długoterminowe i bezpieczne przechowywanie danych medycznych.

W 2013 roku, w VII edycji, przyznano naszemu ośrodkowi Dolnośląską Nagrodę Gospodarczą. Jest ona przyznawana podmiotom gospodarczym, których działalność jest istotna dla dynamicznego rozwoju Dolnego Śląska - w szczególności laureatom minimum pięciu edycji Dolnośląskiego Certyfikatu Gospodarczego.

Dyrektorem **Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu**, od 10 grudnia 2014 r. jest dr hab. n. med. Ada Dyrektorem Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu, od 10 grudnia 2014 roku jest **dr hab. n. med. Adam Maciejczyk**, Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego **dr n. med. Maria Jagas**, Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa Stacjonarnego **dr n. med. Ireneusz Pawlak**, Zastępcą Dyrektora ds. Ekonomicznych jest **Krzysztof Staśkiewicz** oraz Zastępcą Dyrektora ds. Inwestycyjno-Eksploatacyjnych **Grzegorz Stryjeński**.

Mówiąc o sukcesach Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu, nie należy zapominać o zaangażowaniu całego zespołu wybitnych specjalistów tworzących tę placówkę. To oni każdego dnia toczą walkę o ludzkie życie, oddając tej walce wszystkie swoje umiejętności, całe serce, pełne poświęcenia zaangażowanie. To dzięki nim Dolnośląskie Centrum Onkologii rozwija się i może konkurować z najlepszymi tego typu ośrodkami na świecie.

*Zastępcą dyrektora ds. lecznictwa
dr n.med. Maria Jagas.*



WSTĘP

W roku 2014 stwierdziliśmy w woj. dolnośląskim 13.224 zachorowań na nowotwory złośliwe (inwazyjne i in situ). Standaryzowane współczynniki zachorowalności wyniosły w 2014 roku dla mężczyzn 313,9 na 100 tys. i dla kobiet 236,1 (w roku 2013 odpowiednio 300,5 i 233,8).

Według danych GUS w roku 2014 wystąpiły 7.724 zgony z powodu nowotworów złośliwych, nowotwory złośliwe stanowiły przyczynę 25,8% spośród wszystkich 29.910 zgonów. Standaryzowane współczynniki umieralności w roku 2014 wyniosły 194,6 na 100 tys. u mężczyzn i 108,6 u kobiet (w roku 2013 odpowiednio 193,7 i 106,0).

Nasze ostatnie dane wskazują, że obserwowane przeżycia 5-letnie chorych na wszystkie nowotwory złośliwe wynoszą 42,6%. Uwzględniając ten fakt szacujemy, że 40% mieszkańców Dolnego Śląska już choruje, lub będzie chorowało w swoim życiu na nowotwór złośliwy.

Doświadczenia wskazują, że lekarze pierwszego kontaktu nie dość doceniają częstość występowania nowotworów złośliwych w społeczeństwie. Do nich też przede wszystkim adresujemy kolejne opracowanie, tym razem dotyczące roku 2014.

Podobnie jak poprzednie, zawiera ono podstawowe dane o występowaniu nowotworów na Dolnym Śląsku, ich zróżnicowaniu pod względem geografii województwa, płci i umiejscowienia. Przedstawiamy także wyniki leczenia niektórych nowotworów złośliwych określone jako odsetki przeżyć pięcioletnich.

Reforma administracyjna zlikwidowała od 1999 roku podział Dolnego Śląska na cztery województwa i wprowadziła powiaty i podregiony. Dlatego podajemy szczegółowe dane o liczbach zachorowań na nowotwory złośliwe w miastach dolnośląskich funkcjonujących na prawach powiatu: Wrocławiu, Wałbrzychu, Legnicy i Jeleniej Górze oraz w pozostałych powiatach. Dane te mogą pozwolić na planowanie coraz częściej prowadzonych w naszym województwie badań profilaktycznych, w tym przesiewowych.

Ponadto pod adresem <http://www.dco.com.pl/drn> umieściliśmy szczegółowe dane o zachorowaniach w pięcioletnich grupach wiekowych według płci i rozpoznań, powiatów oraz liczby zachorowań w gminach woj. dolnośląskiego.

Dziękujemy pracownikom ochrony zdrowia Dolnego Śląska, którzy dopełniali obowiązku zgłaszania zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe wynikającego z Ustawy o Statystyce Publicznej. Dolnośląski Rejestr Nowotworów posiada dzięki nim kompletne dane o liczbach zachorowań na Dolnym Śląsku.

W biuletynie zawarte są tylko podstawowe dane z zakresu epidemiologii nowotworów złośliwych na Dolnym Śląsku. Uzyskanie bardziej szczegółowych informacji jest możliwe w Zakładzie Epidemiologii Nowotworów Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Wrocław, pl. Hirszfelda 12, tel. 71-36-89-553 do 555, fax. 71-36-89-555, email: blaszczyk.j@dco.com.pl.

Na stronie internetowej Dolnośląskiego Centrum Onkologii <http://www.dco.com.pl> w zakładce „Zakład Epidemiologii i Dolnośląski Rejestr Nowotworów” znajdują się dodatkowe informacje o działalności Zakładu. Dostępne są tam wersje elektroniczne publikacji od roku 2001 oraz inne opracowania.

Standaryzowane współczynniki zachorowalności w woj. dolnośląskim są dostępne na stronie www.onkologia.org.pl w zakładce „Krajowa Baza Danych Nowotworowych”.

INTRODUCTION

According to Central Statistical Office data there were 13 224 new cancer incidences (invasive and in situ) and 7 724 deaths due to cancer in Lower Silesian population in 2014. Malignant tumors were the cause of 25.8% of all 29 910 deaths. Our recent data suggest that observed 5-year survival of patients with cancer increased to 42.6%.

Given these data, we estimate that almost 40% of the Lower Silesian population will suffer from cancer.

Standardized incidence rates in 2014 reached 313.9 per 100 000 at men and 236.1 at women (in 2013-300.5 and 233.8 respectively). Standardized mortality rates in 2014 there were respectively 194.6 at men and 108.6 at women (per 100 000).

We consider that general practitioners underestimate the incidence of cancer and its impact on society. That is why we would attract especially their attention, presenting data from the year 2014 published in our bulletin.

Like its prior editions, presented bulletin contains basic data on the occurrence of cancer in Lower Silesia, diseases diversity in terms of geographical regions, gender and location. We present the results of treatment of certain malignant tumors defined as five years survival.

Administrative reform performed in 1999 divided Lower Silesia Voivodeship into four districts. Therefore we give details of the numbers of cases of cancer in Lower Silesia major cities: Wrocław, Wałbrzych, Legnica and Jelenia Góra and in the other districts. Presented data may play role in cancer prevention planning, including screening.

In addition, at <http://www.dco.com.pl/drn> we have presented detailed information about cancer incidence and mortality in five-year age groups in terms of gender, diagnosis, counties, and the number of cases in districts of Lower Silesia.

We would like to thank the health care workers of Lower Silesia, who fulfilled the obligation of reporting cases and deaths from malignant tumors. Owing to them, Lower Silesian Cancer Registry possesses the complete data concerning cancer incidence and mortality in our Voivodeship.

The bulletin contains only basic statistics of epidemiology of cancer in Lower Silesia. To obtain more detailed information please contact with Department of Cancer Epidemiology of Lower Silesian Oncology Center, Wrocław, pl. Hirszfelda 12, tel. 71-36-89-553 to 555, fax. 71-36-89-555, e-mail: blaszczyk.j@dco.com.pl

The website of the Lower Silesian Oncology Center <http://www.dco.com.pl> in the part of "Department of Epidemiology and Cancer Registry of Lower Silesia," provides additional information about the activities of the Department. There are also electronic versions of publications from 2001 available.

Data concerning standardized incidence rates in the Lower Silesia Voivodeship are available at www.onkologia.org.pl in "The National Cancer Data Base."

ZACHOROWANIA

Dane zawarte w biuletynie dotyczą obserwowanej prawie 3-milionowej populacji zamieszkującej Dolny Śląsk. Według danych GUS 30 czerwca 2014 roku było to 2.908.457 mieszkańców, 51,9% tej liczby stanowiły kobiety.

W roku 2014 zarejestrowano w województwie dolnośląskim 12.762 nowych zachorowań (w roku 2013 było ich 12.456) na inwazyjne nowotwory złośliwe (ICD-10: C00 – C97). W porównaniu z rokiem 2013 odnotowaliśmy wzrost liczby zachorowań o 306 przypadków (2,5%). Zachorowania mężczyzn stanowiły 49,2%, a kobiet 50,8% wszystkich zarejestrowanych nowotworów. Ponadto stwierdziliśmy 462 nowotwory przedinwazyjne D00 – D09 (452 w roku 2013). U mężczyzn stwierdzono 202 nowotwory in situ i 260 u kobiet.

Najczęściej występującymi umiejscowieniami nowotworów inwazyjnych u mężczyzn były płuco (19,3%), gruczoł krokowy (14,6%), jelito grube (okrężnica i odbytnica – 13,8%), pęcherz moczowy (5,6%) i układ limfatyczny i krwiotwórczy (5,3%) a u kobiet pierś (21,9%), płuco (11,4%), jelito grube (10,7%), trzon macicy (7,2%) i jajnik (4,8).

Obserwacja liczb zachorowań kobiet na nowotwory złośliwe piersi oraz raka szyjki macicy, które są podmiotem badań przesiewowych wskazuje na wzrost liczby nowotworów złośliwych wykrywanych u kobiet w grupach wieku objętych przesiewem. Ponadto dwukrotnie w latach 2008-2014 w porównaniu z 2007 wzrosły liczby nowotworów przedinwazyjnych, co czwarty rak szyjki macicy stwierdzony w latach 2008-2014 roku w woj. dolnośląskim był rakiem in situ.

Stwierdzany od 2003 roku u obu płci systematyczny wzrost liczb zachorowań stwierdzanych w grupach wieku od 60 do 69 roku życia może być następstwem zwiększonej czujności onkologicznej, będącej wtórnym efektem programu przesiewowego wśród kobiet w wieku 50-69 lat. Ponadto stwierdzamy stały wzrost liczb zachorowań wykrywanych u obu płci w grupach wieku od 80 lat. Z jednej strony może on być efektem starzenia się dolnośląskiej populacji, z drugiej wzrostu zachorowalności na nowotwory okrężnicy, odbytnicy, pęcherza moczowego i skóry u obu płci oraz trzonu macicy u kobiet, gruczołu krokowego u mężczyzn. Umiejscowienia te charakteryzują się wzrostem współczynnika zachorowalności ściśle korelującym z wiekiem, aż do ostatniej grupy wiekowej, 85 i więcej lat.

W roku 2014 najwięcej zachorowań u mężczyzn stwierdziliśmy w grupach wiekowych 60-64 i 65-69 lat, po około 1200 zachorowań i u kobiet w grupie wiekowej 60-64 lata, 1100 zachorowań.

Powyższe liczby dotyczą nowych zachorowań, stwierdzonych w roku 2014. Uwzględniając chorych podlegających 5-letniej obserwacji szacujemy, że opieką onkologiczną objętych jest około 40.000 mieszkańców Dolnego Śląska chorych na nowotwory złośliwe.

CANCER INCIDENCE

Data contained in the bulletin concern nearly 3 million population of Lower Silesia Voivodeship. According to the Central Statistical Office there were 2 908 457 inhabitants in 2014, 51.9% of this number were women.

There were 12 762 new cases (in 2013 there were 12 456) of invasive cancer (ICD-10: C00 - C97) reported in Lower Silesia in 2014. Compared with the year 2013 we observed increased incidence of 306 (2.5%) cases more than year before. 49.2% of all cancer cases were registered for men and 50.8% for women. There were 462 new incidences of preinvasive (in situ) cancers ICD-10: D00 - D09 (452 in 2013). 202 of these tumors affected men and 260 women.

Among men, lung cancer (19.3% of all cases) is the most common registered cancer type, followed by the prostate (14.6%), large bowel (colon and rectum - 13.8%), , urinary bladder (5.6%) and lymphatic and hematopoietic (5.3%) cancers. The most common localizations at women encompassed: breast (21.9%), lung (11.4%), colon (10.7%), uterus (7.2%), ovary (4.8%).

Observation of the incidence of breast and cervical cancer, both of them being the target of the population based screening programs indicate an increase in the number of cases detected in women in the screened groups. Moreover, the numbers of in situ cancers have double increased in period 2008-2014 comparing to 2007. Every fourth cervical cancer detected in 2008-2014 in Lower Silesia was in situ disease.

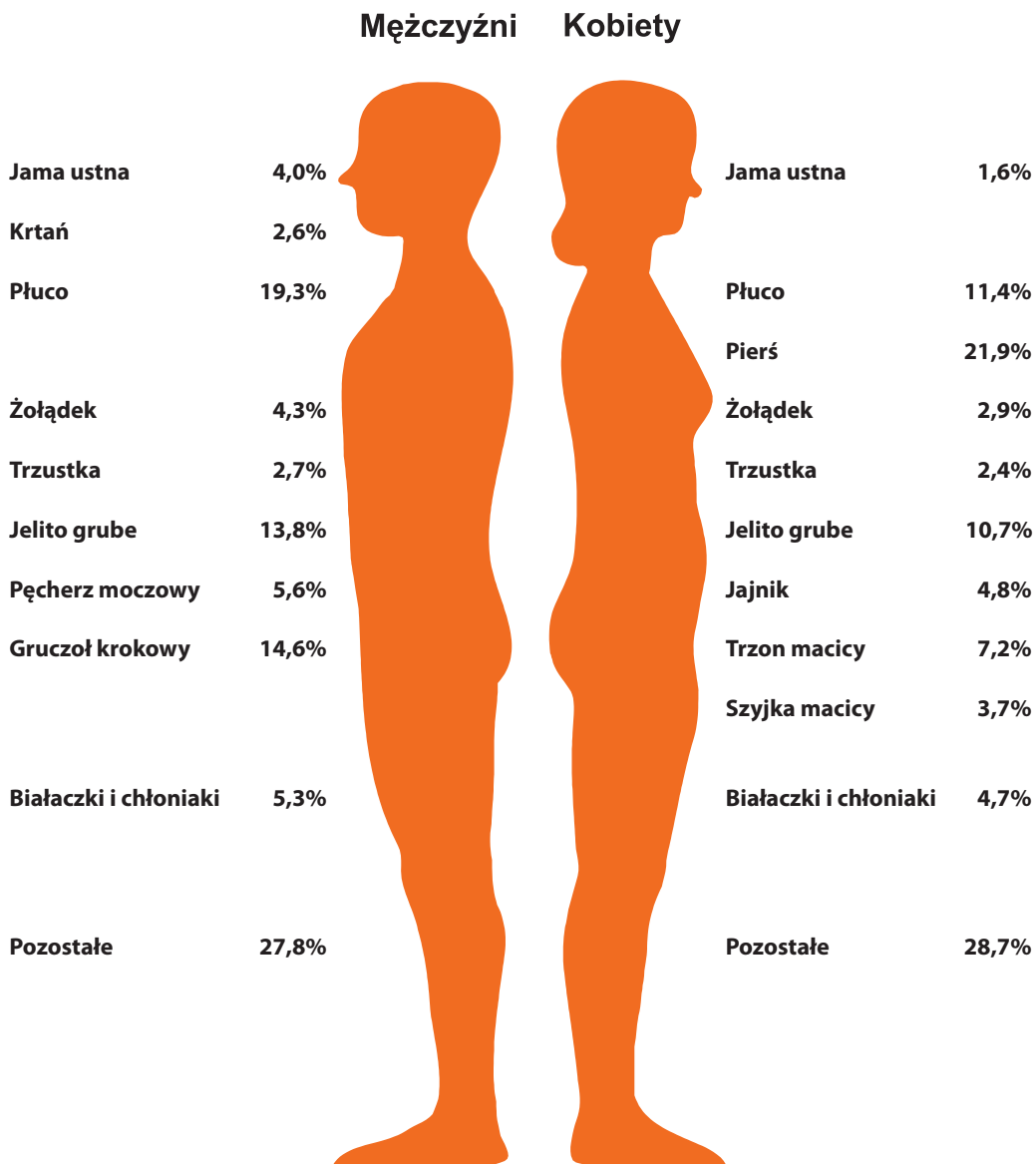
Another already visible increase of cancer incidence at men aged 60-69 years can be an unexpected consequence of the increased vigilance of cancer, as a secondary effect of screening program for women – their relatives encompassed by population based programs. We found also a steady increase in the number of cases detected in both sexes in the age groups 80-84 and 85+ years.

First explanation of this situation could be the aging of the population, the second one – increasing incidence of the colon, rectum, bladder and skin cancers in both genders and prostate cancer at men and uterus at women. Incidence rates at all of the mentioned cancer localizations are strongly correlated with age, encompassing age groups until the age of 85 and 85+.

In 2014, the largest number of cases was found in the age group 60-64 and 65-69 years, about 1 200 cases of men and 1 100 women in the age group 60-64.

All of the presented data concern new cancer cases, detected in 2014. Together with other patients treated previously because of cancer and covered by 5-year surveillance it gives number of 40 000 cancer patients.

Ryc.1 Struktura nowotworów złośliwych według umiejscowienia. Dolny Śląsk 2014



Tab. 1 Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, województwo dolnośląskie, 2014

Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie umiejscowienia	C00-C97	12.763	6.283	6.480
Warga, jama ustna i gardło	C00-C14	358	252	106
Warga	C00	24	13	11
Język	C01-C02	65	50	15
Gruzoły ślinowe	C07-C08	27	12	15
Dno jamy ustnej	C04	32	22	10
Gardło	C09-C14	137	107	30
Inne i nieokreślone	C03,C05-C06	73	48	25
Narządy trawienne i otrzewna	C15-C26	2.843	1.565	1.278
Przełyk	C15	116	85	31
Żołądek	C16	459	270	189
Okreźnica	C18	913	494	419
Odbytnica	C19-C21	638	366	272
Wątroba i pęcherzyk żółciowy	C22-C23	255	119	136
Trzustka	C25	323	168	155
Inne i nieokreślone	C17,C24,C26	139	63	76
Narządy oddechowe	C30-C39	2.137	1.396	741
Krtań	C32	189	161	28
Płuco	C33-C34	1.893	1.204	689
Inne i nieokreślone	C30-C31, C37-C39	55	31	24
Kość, tkanka łączna i skóra	C40-C49	1.520	719	801
Kość	C40-C41	29	15	14
Tkanka łączna	C45-C49	103	52	51
Czerniak złośliwy	C43	198	106	92
Skóra	C44	1.190	546	644
Pierś	C50	1.428	7	1.421
Narządy płciowe żeńskie	C51-C58	1.089	x	1.089
Szyjka macicy	C53	239	x	239
Trzon macicy	C54	468	x	468
Jajnik	C56-C57	311	x	311
Inne i nieokreślone	C51-52,C55,C58	71	x	71
Narządy płciowe męskie	C60-C63	1017	1.017	x
Gruzoł krokowy	C61	911	911	x
Jądro	C62	81	81	x
Inne i nieokreślone	C60,C63	25	25	x
Narządy moczowe	C64-C68	907	633	274
Pęcherz moczowy	C67	455	351	104
Nerka i inne umiejscowienia	C64-66,C68	452	282	170
Oko, mózg i układ nerwowy	C69-C72	201	102	99
Gruzoły wydzielania wewnętrznego	C73-C75	181	35	146
Tarczycza	C73	164	28	136
Inne	C74-C75	17	7	10
Białaczki	C91-C95,C97	224	119	105
Inne tkanki limfat. i krwiotwórczej	C81-85,C88,C90,C96	409	211	198
Choroba Hodgkina	C81	60	37	23
Szpiczak mnogi	C90,C96	112	57	55
Inne chłoniaki	C82-85, C88	237	117	120
Inne i nieokreślone umiejscowienia	C76-C80	449	227	222

Nowotwory in situ

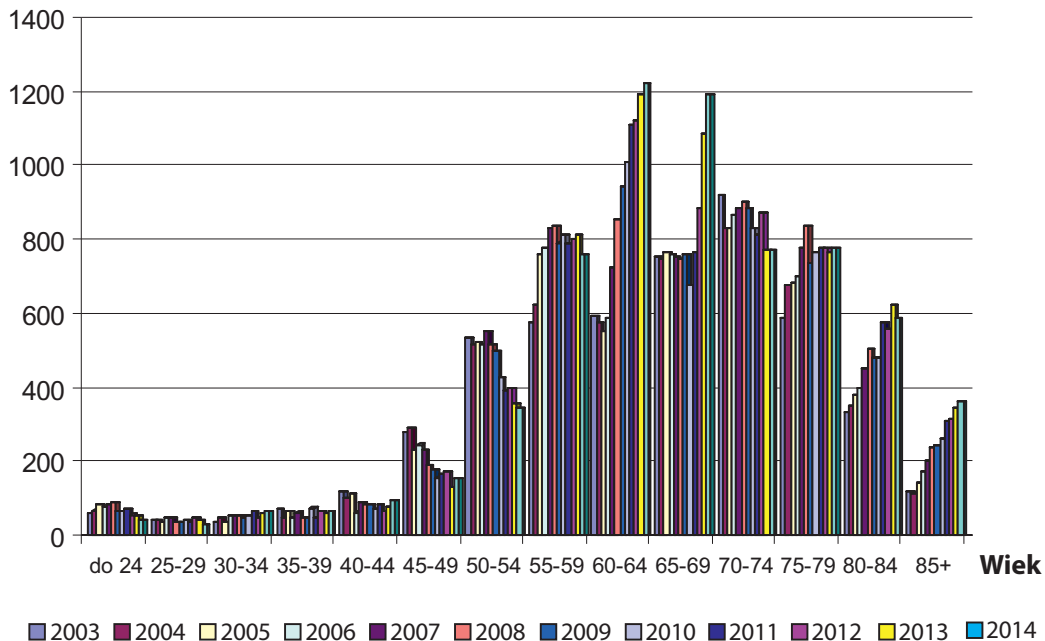
Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie	D00-D09	462	202	260
Jama ustna, przełyk i żołądek	D00	1	1	0
Inne i nieokreślone narządy trawienne	D01	2	1	1
Ucho środkowe i układ oddechowy	D02	6	3	3
Czerniak	D03	13	8	5
Skóra	D04	34	16	18
Pierś	D05	90	0	90
Szyjka macicy	D06	71	x	71
Inne i nieokreślone narządy płciowe	D07	6	0	6
Inne i nieokreślone umiejscowienia	D09	238	172	66

Tab. 2 Zachorowania na nowotwory w powiatach woj. dolnośląskiego, 2010-2014*

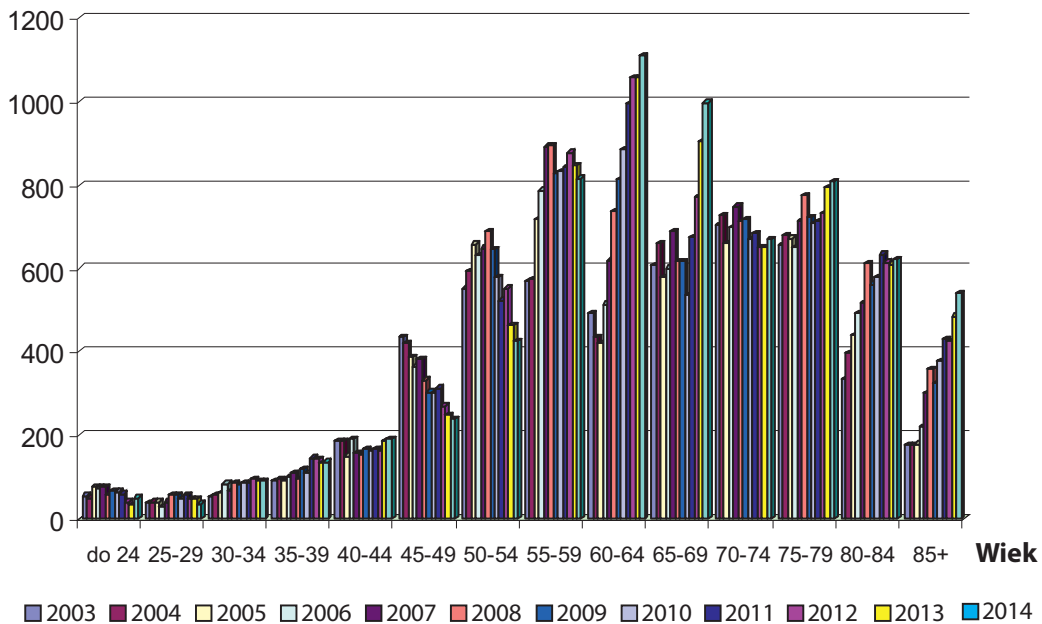
Powiat	Mężczyźni					Kobiety				
	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
miasto Jelenia Góra	189	203	195	191	199	227	201	183	201	205
Jeleniogórski	128	112	133	131	121	129	131	114	130	130
Bolesławiecki	137	167	151	174	173	157	176	172	182	200
Lubański	114	120	111	112	128	118	129	116	110	129
Lwówecki	86	84	92	90	104	78	91	75	90	104
Zgorzelecki	174	204	214	167	202	176	208	227	221	216
Podregion jeleniogórski	828	890	896	865	927	885	936	887	934	984
miasto Legnica	213	218	202	214	228	209	240	221	238	211
Legnicki	91	82	99	120	99	92	94	82	101	104
Głogowski	143	153	172	156	190	136	157	134	172	203
Lubiński	209	219	218	259	225	192	186	252	201	234
Polkowicki	92	104	109	118	130	97	90	101	107	128
Złotoryjski	89	110	80	91	94	84	89	100	91	70
Podregion legnicki	837	886	880	958	966	810	856	890	910	950
miasto Wałbrzych	241	226	255	251	278	267	306	319	308	281
Wałbrzyski	112	85	123	130	116	120	125	137	140	129
Dzierżoniowski	194	224	229	264	237	244	276	258	259	261
Kamienogórski	96	109	102	95	98	94	126	121	103	98
Kłodzki	351	327	313	328	324	347	290	335	287	329
Świdnicki	299	295	368	338	353	336	339	348	408	403
Ząbkowicki	132	144	139	131	122	128	165	150	146	144
Podregion wałbrzyski	1425	1410	1529	1537	1528	1536	1627	1668	1651	1645
Wrocławski	189	219	233	244	255	204	205	208	226	228
Górowski	52	56	62	70	70	46	45	59	49	58
Jaworski	101	85	112	120	102	93	80	110	98	101
Milicki	82	62	66	73	73	55	77	77	74	78
Oleśnicki	123	131	169	220	199	117	138	171	245	195
Oławski	228	222	191	164	207	192	221	207	161	199
Strzeliński	69	98	114	106	107	75	97	113	98	124
Średzki	75	93	89	83	98	82	83	84	82	117
Trzebnicki	136	186	170	195	176	145	146	188	148	163
Wołowski	86	111	117	120	118	95	104	109	116	127
Podregion wrocławski	2580	2799	2861	2990	1405	2702	2884	2996	3056	1390
Podregion miasto Wrocław	1439	1536	1538	1656	1656	1598	1688	1670	1759	1770

* Szczegółowe dane dla powiatów na stronie <http://www.dco.com.pl/drn>

Ryc. 2.1 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2014 w grupach wieku, mężczyźni



Ryc. 2.2 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2014 w grupach wieku, kobiety



Tab. 3 Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, miasto Wrocław, 2014

Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie umiejscowienia	C00-C97	3.268	1.609	1.659
Warga, jama ustna i gardło	C00-C14	82	50	32
Warga	C00	3	1	2
Język	C01-C02	11	7	4
Gruczoły ślinowe	C07-C08	6	3	3
Dno jamy ustnej	C04	11	7	4
Gardło	C09-C14	33	20	13
Inne i nieokreślone	C03,C05-C06	18	12	6
Narządy trawienne i otrzewna	C15-C26	664	379	285
Przełyk	C15	26	18	8
Żołądek	C16	102	66	36
Okreźnica	C18	228	124	104
Odbytnica	C19-C21	133	81	52
Wątroba i pęcherzyk żółciowy	C22-C23	49	23	26
Trzustka	C25	90	50	40
Inne i nieokreślone	C17,C24,C26	36	17	19
Narządy oddechowe	C30-C39	484	306	178
Krtąń	C32	31	28	3
Płuco	C33-C34	444	275	169
Inne i nieokreślone	C30-C31, C37-C39	11	5	6
Kość, tkanka łączna i skóra	C40-C49	585	277	308
Kość	C40-C41	10	8	2
Tkanka łączna	C45-C49	23	10	13
Czerniak złośliwy	C43	64	34	30
Skóra	C44	488	225	263
Pierś	C50	368	4	364
Narządy płciowe żeńskie	C51-C58	235	x	235
Szyjka macicy	C53	19	x	19
Trzon macicy	C54	118	x	118
Jajnik	C56-C57	80	x	80
Inne i nieokreślone	C51-52,C55,C58	18	x	18
Narządy płciowe męskie	C60-C63	280	280	x
Gruczoł krokowy	C61	253	253	x
Jądro	C62	22	22	x
Inne i nieokreślone	C60,C63	5	5	x
Narządy moczowe	C64-C68	220	161	59
Pęcherz moczowy	C67	123	97	26
Nerka i inne umiejscowienia	C64-66,C68	97	64	33
Oko, mózg i układ nerwowy	C69-C72	50	27	23
Gruczoły wydzielania wewnętrznego	C73-C75	36	7	29
Tarczycza	C73	32	5	27
Inne	C74-C75	4	2	2
Białaczki	C91-C95,C97	53	25	28
Inne tkanki limfat. I krwiotwórczej	C81-85,C88,C90,C96	107	46	61
Choroba Hodgkina	C81	12	5	7
Szpiczak mnogi	C90,C96	30	15	15
Inne chłoniaki	C82-85, C88	65	26	39
Inne i nieokreślone umiejscowienia	C76-C80	104	47	57

Nowotwory in situ

Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie	D00-D09	125	47	78
Jama ustna, przełyk i żołądek	D00	0	0	0
Inne i nieokreślone narządy trawienne	D01	1	0	1
Ucho środkowe i układ oddechowy	D02	1	1	0
Czerniak	D03	7	4	3
Skóra	D04	13	5	8
Pierś	D05	32	0	32
Szyjka macicy	D06	17	0	17
Inne i nieokreślone narządy płciowe	D07	1	0	1
Inne i nieokreślone umiejscowienia	D09	53	37	16

TRENDY

Analizie zmian w latach 1985-2014 poddano liczby zachorowań na nowotwory ogółem i najczęstsze umiejscowienia u obu płci.

Na Dolnym Śląsku w badanym trzydziestoletnim okresie stwierdzamy wzrost liczb rejestrowanych zachorowań u mężczyzn w tempie 1,7% rocznie, a u kobiet 3,1%.

U mężczyzn najszybciej rosły liczby zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego (rocznie średnio o 25%), okrężnicy (12%), odbytnicy (5%), pęcherza moczowego i nerki (4%). W badanym okresie niewielki roczny trend malejący wykazywały nowotwory złośliwe żołądka i krtani (po -1%) oraz płuca (-0,4%).

U kobiet najszybciej rosły liczby zachorowań na nowotwory złośliwe piersi (średnio rocznie o 8%), okrężnicy (7%), płuca i trzonu macicy (5%) oraz odbytnicy (3%). Mała liczba rocznych zachorowań na nowotwory inwazyjne szyjki macicy (-2%) i żołądka (-1%).

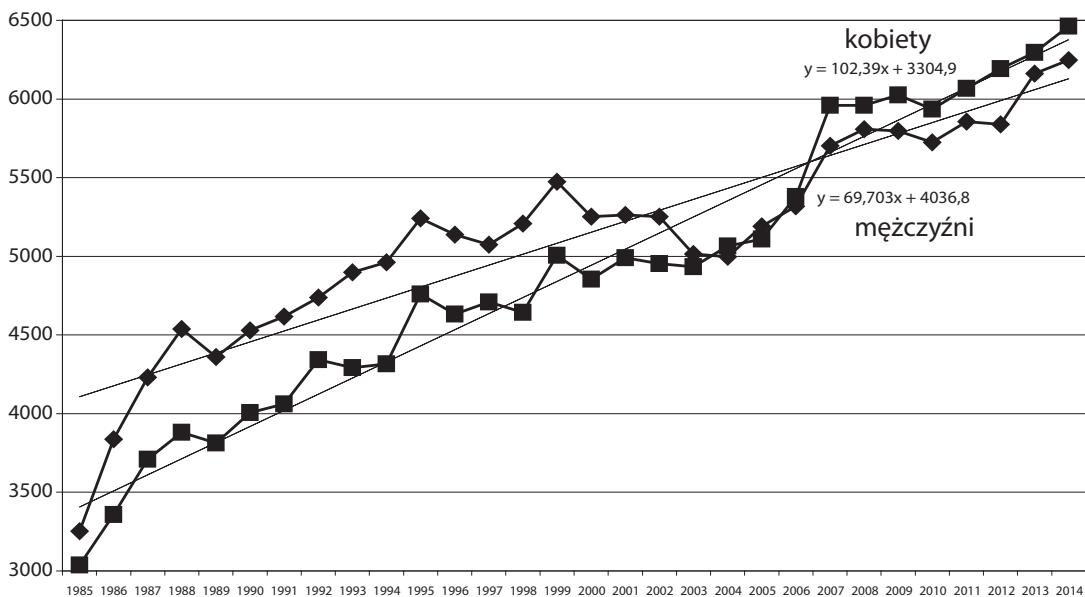
Poniżej przedstawiamy wartości liczbowe rocznych zmian (o ile więcej, lub mniej nowotworów spodziewamy się w następnym roku) dla najczęściej stwierdzanych nowotworów obliczone na podstawie danych z trzydziestu lat 1985-2014 oraz czternastu lat XXI wieku 2001-2014. Na podstawie tych ostatnich danych prognozujemy, że średni roczny wzrost liczby zachorowań na wszystkie nowotwory u obu płci w najbliższych latach może w woj. dolnośląskim sięgać 220 zachorowań.

Tab. 4 Trendy liczb zachorowań na najczęstsze na Dolnym Śląsku nowotwory na podstawie danych z lat 1985-2014 oraz 2001-2014

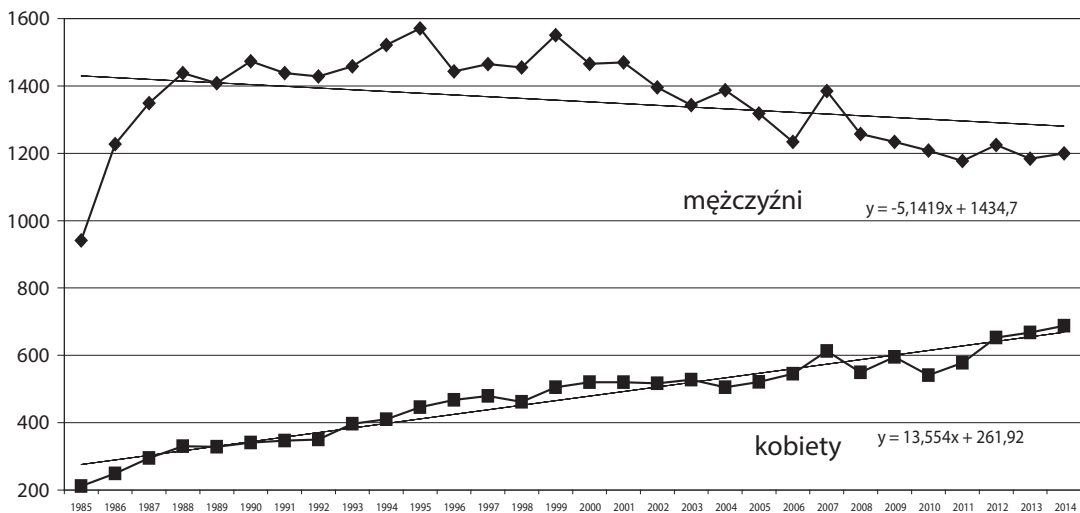
Mężczyźni	Zmiana roczna (liczby)		Kobiety	Zmiana roczna (liczby)	
	1985-2014	2001-2014		1985-2014	2001-2014
ogółem	+70	+89	ogółem	+102	+128
gruczoł krokowy	+21	+39	piers [*]	+34	+34
pęcherz moczowy	+13	+12	płuco	+14	+12
okrężnica	+8	-4	okrężnica	+10	+9
odbytnica	+7	+9	trzon macicy	+9	+15
nerka	+5	+2	odbytnica	+5	+5
płuco	0	+1	jajnik	+3	+1
trzustka	-2	-3	trzustka	+2	+2
krtani	-4	+2	żołądek	-3	-3
żołądek	-5	-20	szyjka macicy [*]	-7	-4

* dotyczy inwazyjnych (C50 i C53)

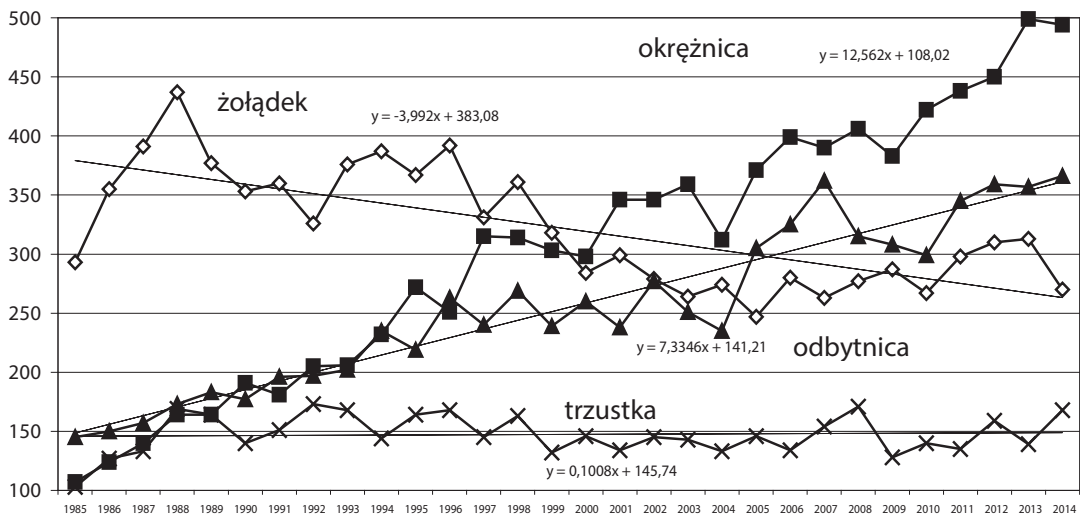
Ryc.3 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory ogółem (ICD-10: C00-D09) na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014



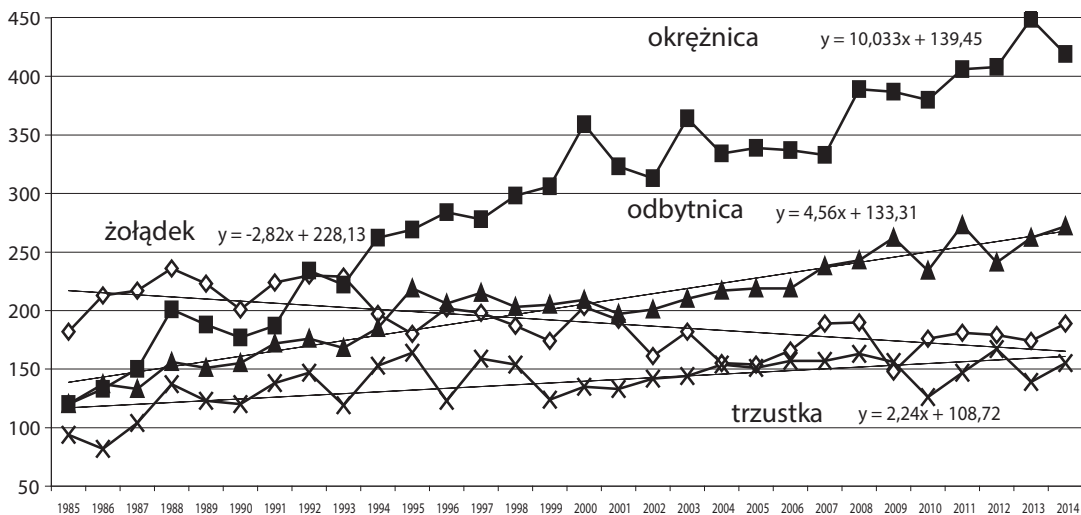
Ryc.4 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe płuc na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014



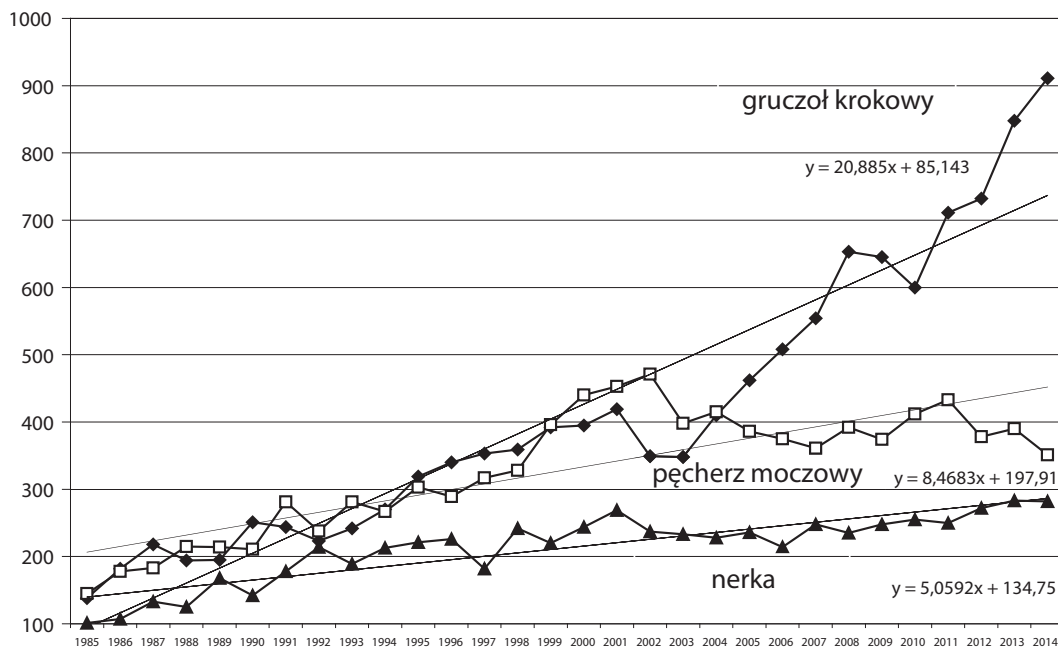
Ryc.5.1 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Mężczyźni



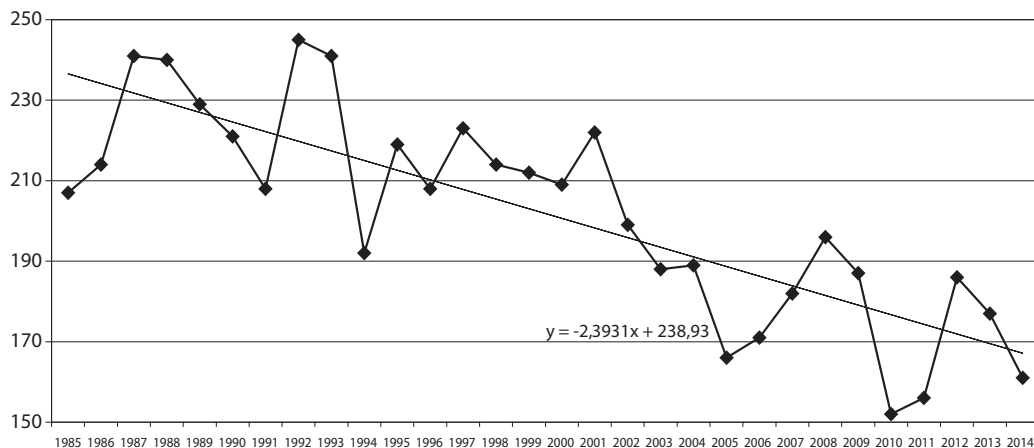
Ryc.5.2 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Kobiety



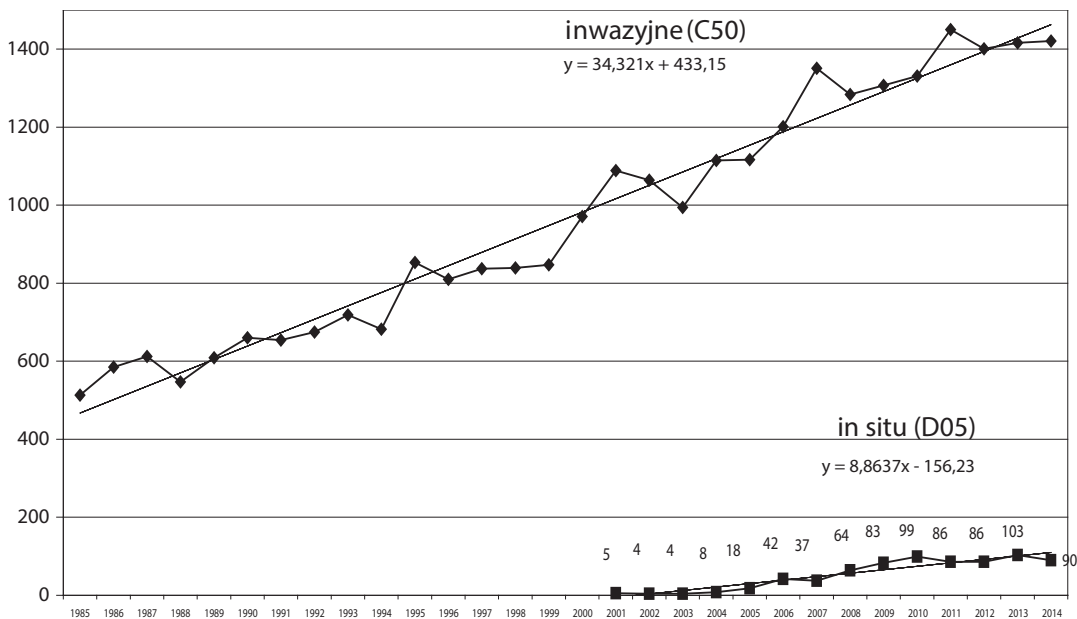
Ryc.6 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu moczowo - płciowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Mężczyźni



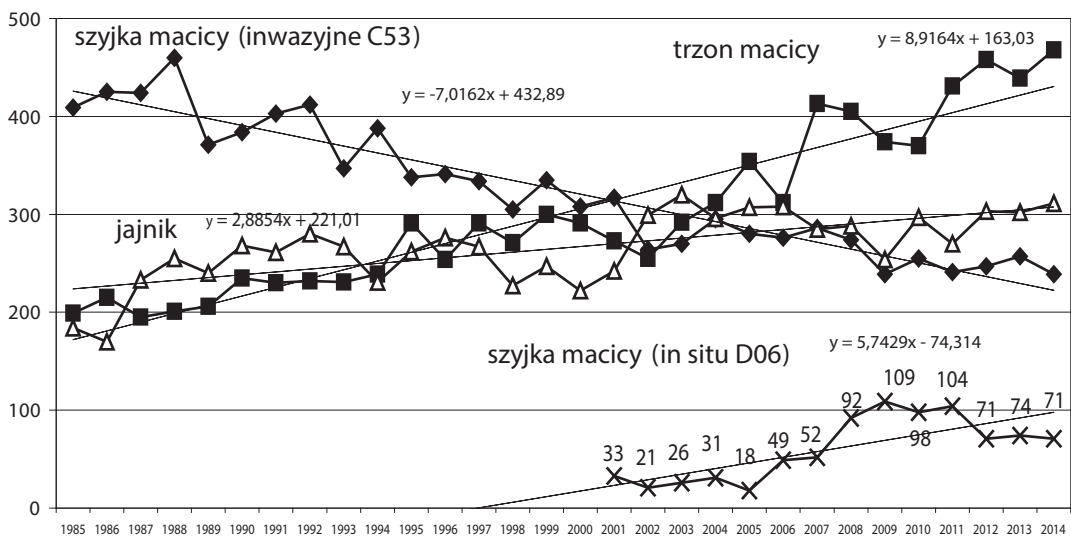
Ryc.7 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe krtani na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014. Mężczyźni



Ryc.8 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe piersi u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014



Ryc.9 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe narządów rodnych u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2014



PRZEŻYCIA 5-LETNIE, ZMIANY W LATACH 1985-2010

Bieżąca analiza dotyczy 11.858 zachorowań na nowotwory złośliwe z roku 2010 zapisanych w bazie Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów. Weryfikacja po pięciu latach, w 2016 roku w Biurze Ewidencji Ludności pozwoliła określić vital status (żyje lub data zgonu) 11.844 chorych, z obserwacji stracono 14 chorych (0,1%). Zgodnie ze standardem europejskiego badania EURO CARE z analizy wykluczono dzieci do 15 roku życia, nowotwory zarejestrowane tylko na podstawie aktu zgonu oraz zgłoszone podejrzenia dotyczące osób żyjących, o których nie otrzymano żadnych informacji o dalszej diagnostyce oraz wdrożeniu leczenia. Ostatecznie analizowany materiał stanowiło 11.791 zachorowań.

Dla porównania w tabeli zamieszczone są wcześniej opublikowane dane dotyczące 124.500 chorych z lat 1985-2004 (Błaszczak J., Jagas M., Bębenek M.: *Przeżycia 5-letnie chorych na nowotwory złośliwe z lat 1985-2004 w woj. dolnośląskim. Dolnośląskie Centrum Onkologii, 2011*) oraz dane z lat 2005-2009.

W okresie 1985-2009 na Dolnym Śląsku co pięć lat wartości przeżyć względnych dla wszystkich nowotworów zwiększały się u obu płci, u kobiet o 3,1% i u mężczyzn o 3,5%. Oznaczało to szanse na wyleczenie u obu płci dla kolejnych 400 chorych z liczby 11.000 nowotworów stwierdzanych w roku. Zdecydowanie większe szanse na przeżycie pięciu lat w badanym okresie miały kobiety (o około 15%).

Tabela 5 pokazuje wartości względnych przeżyć 5-letnich (czyli uwzględniające tablice dalszego trwania życia w zależności od wieku) dla nowotworów ogółem oraz wybranych częstych umiejscowień.

Chorzy mężczyźni z roku 2010 osiągnęli najwyższy wskaźnik przeżyć dla nowotworów ogółem, wyniósł on 42,2% i w porównaniu z okresem 2005-2009 wzrósł o 2,3%. Ponadto najwyższe dotąd wskaźniki stwierdziliśmy dla nowotworów części ustnej przełyku, żołądka, okrężnicy, krtani, czerniaka, jądra, nerki oraz nowotworów układu limfatycznego i krwiotwórczego.

Także u kobiet stwierdziliśmy najwyższy wskaźnik przeżyć dla nowotworów ogółem (58,2%), wyższy od obliczonego dla lat 2005-2009 o 4,1%. Najwyższe były również dla roku 2010 wartości wskaźników przeżyć 5-letnich dla nowotworów żołądka i okrężnicy, piersi, trzonu macicy, jajnika, nerki, choroby Hodgkina oraz białaczek.

Najwyższe wartości przeżyć 5-letnich stwierdziliśmy u mężczyzn dla nowotworów jądra (90,3%), choroby Hodgkina (82,9%), raków gruczołu krokowego (72,5%) i czerniaka (71,2%), a u kobiet najlepiej rokowały choroba Hodgkina (83%), nowotwory piersi (80,3%), trzonu macicy (78,5%) i czerniaki (69,4%). Najgorzej u obu płci rokowały nowotwory przełyku, wątroby i trzustki (od 0,4 do 6,8% przeżyć).

Tab.5 Wartości 5-letnich przeżyć względnych w woj. dolnośląskim, zmiany w latach 1985-2010

Mężczyźni						Kobiety						Umiejscowienie
1985-89	1990-94	1995-99	2000-04	2005-09*	2010*	1985-89	1990-94	1995-99	2000-04	2005-09*	2010*	
53,7	55,5	57,2	52,7	52,8	41,3	48,0	39,1	34,6	32,9	33,7	34,5	Wargi, jama ustna i gardło (C00-14)
14,7	9,2	10,7	7,7	2,2		5,7	5,7	5,4	6,4	5,3	6,8	Przełyk (C15)
13,8	15,3	17,2	18,9	18,8	5,8	10,5	11,5	14,1	14,0	15,1	15,2	Żołądek (C16)
31,2	39,2	39,8	46,8	47,7		26,8	36,0	41,2	45,6	47,9	51,6	Okrężnica (C18)
25,6	25,7	36,9	47,3	50,5	19,8	25,0	28,2	37,3	45,7	47,5	46,6	Odbytnica (C19-C20)
2,8	9,9	11,1	16,9	8,7		2,8	8,7	8,8	8,3	6,0	3,7	Wątroba (C22)
6,9	9,0	10,2	10,0	4,7	49,8	6,8	11,8	13,5	10,7	4,8	0,4	Trzustka (C25)
56,0	54,8	59,6	57,7	64,4		48,1	49,4	50,2	51,4	45,9	51,1	Krtani (C32)
14,0	16,2	20,6	22,0	14,7	49,8	8,9	10,0	12,6	15,5	12,0	8,7	Płuco (C33-C34)
59,4	62,1	66,5	62,2	69,8		43,4	40,8	51,6	55,2	58,1	71,2	Czerniak złośliwy skóry (C43)
56,4	62,4	71,1	76,3	79,0	2,0							Pierś (tylko inwazyjne C50)
60,8	58,6	55,0	53,8	52,9								Szyjka macicy (tylko inwazyjne C53)
73,4	72,2	74,2	77,0	75,2	6,3							Trzon macicy (C54)
39,1	38,1	38,9	43,6	41,9								Jajnik (C56)
					28,2	40,2	46,8	55,3	67,7	72,6	72,5	Gruzoł krokowy (C61)
						71,1	79,9	84,2	87,9	90,1	90,3	Jądro (C62)
45,2	54,5	62,1	65,4	62,2	19,5	34,2	47,0	52,8	57,9	54,4	58,4	Nerka (C64)
47,6	54,2	65,1	68,8	58,7		50,7	54,1	58,7	65,3	57,7	60,2	Pęcherz moczowy (C67)
32,9	33,7	36,0	32,5	29,4	69,4	29,3	23,3	25,0	23,3	22,8	17,1	Mózg (C71)
66,0	64,5	69,0	80,2	79,6		62,0	60,0	62,0	78,1	68,8	82,9	Choroba Hodgkina (C81)
46,8	46,1	41,9	47,2	47,4	80,8	35,0	35,1	46,1	40,5	46,1	54,6	Chłoniaki bez Hodgkina (C82-85, 96)
31,8	37,5	42,5	43,7	43,3		38,3	31,1	35,8	35,2	39,7	47,6	Białaczki (C91-95)
42,5	44,5	48,3	52,3	54,1	59,5	26,5	29,0	32,7	37,5	39,9	42,2	Wszystkie umiejscowienia

* Z analizy wykluczono chorych żyjących 5 lat zgłoszonych z podejrzeniami nowotworów, bez potwierdzenia histopatologicznego, nieleczone w ciągu 5 lat

PIERWOTNE NOWOTWORY MNOGIE W POPULACJI DOLNOŚLĄSKIEJ W ROKU 2014

1. Definicja

WHO w 1995 roku przyjęła następującą definicję pierwotnych nowotworów mnogich:

- Uznanie istnienia dwóch lub większej liczby pierwotnych nowotworów mnogich nie zależy od czasu ich wystąpienia.
- Nowotwór jest pierwotnym, jeśli rozwija się w swoim umiejscowieniu, nie stanowi części już istniejącego procesu nowotworowego i nie jest także jego rozsiewem, przerzutem ani wznową.
- Tylko jeden nowotwór może być rozpoznany w jednym narządzie lub narządach parzystych w przypadku stwierdzenia w obu miejscach procesu rozrostowego o tym samym utkaniu histopatologicznym.
- Dane z punktu poprzedniego tracą swoją ważność w przypadku wystąpienia różnych utkań histopatologicznych.
- W przypadku nowotworów układowych lub wielośrodkowych potencjalnie obejmujących wiele odrębnych organów, czterech histologicznych grup - chłoniaki, białaczki, mięsak Kaposiego i międzybłoniak, są one liczone tylko raz w każdym przypadku.
- Nowotwór wieloogniskowy jest uważany za pojedynczy nowotwór.
- Rak skóry stanowi szczególny problem, ta sama osoba może mieć wiele takich nowotworów przez całe życie. Zalecenia WHO są takie, aby tylko pierwszy guz określonego typu histologicznego, w dowolnym miejscu na skórze, był liczony jako wystąpienie jednej choroby nowotworowej.

Grupy kodów ICD-O-2/3 które w sensie „pierwotny nowotwór mnogi” uważane są za jeden narząd

C01 Base of tongue C02 Other and unspecified parts of tongue
C05 Palate C06 Other and unspecified parts of mouth
C07 Parotid gland C08 Other and unspecified major salivary glands
C09 Tonsil C10 Oropharynx
C12 Pyriform sinus C13 Hypopharynx
C19 Rectosigmoid junction C20 Rectum
C23 Gallbladder C24 Other and unspecified parts of biliary tract
C30 Nasal cavity and middle C31 Accessory sinus ear
C33 Trachea C34 Bronchus and lung
C37 Thymus C38.0-3 Heart and mediastinum C38.8 Overlapping lesion of heart, mediastinum and pleura
C40 Bones, joints and articular C41 Bones, joints and articular cartilage of other and unspec. sites cartilage of limbs
C51 Vulva C52 Vagina C57.7 Other specified female genital C57.8-9 Overlapping lesion and female genital tract, NOS
C60 Penis C63 Other and unspecified male genital organs
C64 Kidney C65 Renal pelvis C66 Ureter C68 Other and unspecified urinary organs
C74 Adrenal gland C75 Other endocrine glands and related structures

Grupy nowotworów uważanych za różne morfologicznie na użytek definiowania nowotworów mnogich (według Berga, 1994)

1.	Carcinomas Squamous carcinomas	M-805 - 808, M-812 - 813
2.	Basal cell carcinomas	M-809 - 811
3.	Adenocarcinomas	M-814, M-816, M-819 - 822, M-826 - 833, M-835 - 855, M-857, M-894
4.	Other specific carcinomas	M-803 - 804, M-815, M-817 - 818, M-823, M-824, M-825, M-834, M-856, M-858 - 867
5.	Unspecified carcinomas (NOS)	M-801, M-802
6.	Sarcomas and soft tissue tumors	M-868 - 871, M-880 - 892, M-899, M-904, M-912 - 913, M-915 - 925, M-937, M-954 - 958
7.	Lymphomas	M-959 - 972
8.	Leukaemia	M-980 - 994, M-995, M-996, M-998
9.	Kaposi's sarcoma	M-914
10.	Mesothelioma	M-905
11.	Other specified types of cancer	M-872 - 879, M-893, M-895 - 898, M-900 - 903, M-906 - 911, M-926 - 936, M-938 - 953, M-973 - 975, M-976
12.	Unspecified types of cancer	M-800, M-997

2. Epidemiologia nowotworów mnogich w woj. dolnośląskim

- orze 13.224 nowotworów C00-D09 zarejestrowanych w Dolnośląskim Rejestrze Nowotworów (DRN) w 2014 roku stwierdziliśmy 1.248 nowotworów spełniających definicję WHO (w tym 101 trzecich i 7 czwartych pierwotne nowotwory). W roku 2014 nowotwory mnogie stanowiły 9,5% wszystkich zarejestrowanych nowotworów.
- U 115 chorych były to nowotwory synchroniczne (rozpoznane w ciągu 2 miesięcy). Stanowiły one 9,2% wszystkich nowotworów mnogich.

PPoniższa tabela pokazuje liczby i odsetki nowotworów mnogich w latach 1984-2014, podstawowy wpływ na różnice w liczbach rejestrowanych nowotworów mnogich miał czas zbierania danych (obecnie 31 lat).

Tab. 6 Nowotwory mnogie zarejestrowane w latach 1984-2014

Rok	Liczba	% w DRN						
1984	5	0,1	1995	151	1,5	2005	422	3,9
1985	15	0,2	1996	159	1,6	2006	493	4,5
1986	22	0,3	1997	193	1,9	2007	554	4,6
1987	29	0,4	1998	258	2,5	2008	567	4,6
1988	31	0,4	1999	317	3,0	2009	598	5,1
1989	74	0,9	2000	350	3,5	2010	739	6,3
1990	79	0,9	2001	362	3,5	2011	721	5,8
1991	95	1,1	2002	415	3,9	2012	904	7,2
1992	107	1,2	2003	389	3,9	2013	993	7,9
1993	121	1,3	2004	390	3,7	2014	390	3,7
1994	127	1,3						

Drugą przyczyną zwiększenia się liczby rejestrowanych nowotworów mnogich była jakość danych – odsetek zarejestrowanych nowotworów potwierdzonych histopatologicznie – od nieco ponad 50% w latach 1984-89 do ponad 90% w roku 2013.

Tab. 7 Odsetki nowotworów potwierdzonych badaniem histopatologicznym w DRN

Rok	%	Rok	%	Rok	%	Rok	%
1984	54,0	1992	61,5	2000	65,1	2008	81,1
1985	53,5	1993	63,4	2001	66,3	2009	85,9
1986	53,4	1994	61,7	2002	67,4	2010	86,0
1987	56,3	1995	61,7	2003	66,8	2011	88,2
1988	54,9	1996	62,6	2004	67,8	2012	89,6
1989	58,2	1997	62,7	2005	71,9	2013	90,7
1990	60,2	1998	62,3	2006	80,5	2014	90,7
1991	61,2	1999	61,2	2007	81,1		

Tab. 8 Czas, po jakim wystąpił nowotwór mnogi

Mnogi nowotwór po latach	Liczba	%
0-4	554	44,7
w tym 0 lat	193	
(w tym synchroniczne 115)		
w tym po 1 roku	105	
w tym po 2 latach	101	
w tym po 3 latach	77	
w tym po 4 latach	78	
5-9	289	23,3
10-14	178	14,4
15-19	120	9,7
20+	97	7,8

- 44,7% zachorowań na nowotwór mnogi wystąpiło w pierwszych pięciu latach od zachorowania na pierwszy nowotwór.
- 590 (47,3%) nowotworów mnogich dotyczyło mężczyzn, a 658 (52,7%) kobiet

2. Po jakich pierwszych zachorowaniach występowały mnogie nowotwory?

Tab. 9 Pierwsze nowotwory mężczyźni

Rozpoznanie	Liczba	% mnogich	% pierwotnych w DRN
Skóra	107	18,1	7,3
Gruczoł krokowy	70	11,9	11,8
Pęcherz moczowy	69	11,7	6,1
Płuco	42	7,1	19,8
Okrężnica	40	6,8	7,3
Krtań	33	5,6	3,0
Nerka	31	5,3	4,2
Odbytnica	26	4,4	4,5
Żołądek	21	3,6	1,2
Rak in situ BNO	19	3,2	2,1
Czerniak złośliwy	13	2,2	1,4
Warga	10	1,7	0,3

Tab.10 Pierwsze nowotwory u kobiet

Rozpoznanie	Liczba	% mnogich	% pierwotnych w DRN
Pierś	204	31,0	21,8
Skóra	90	13,7	7,4
Trzon macicy	73	11,1	7,1
Szyjka macicy	34	5,2	3,8
Okrężnica	30	4,6	6,3
Jajnik	28	4,3	4,5
Nerka	24	3,6	2,5
Odbytnica	16	2,4	3,0
Czerniak złośliwy	16	2,4	1,4
Pęcherz moczowy	16	2,4	1,9
Tarczyca	14	2,1	1,8

- Różnice z udziału wskazanych umiejscowień w zbiorach nowotworów pierwszych oraz mnogich wynikały z różnic w wyleczalności pierwszych nowotworów – od około 10% dla płuca do prawie 100% dla skóry.
- Wyróżniają się nowotwory tytoniozależne – krtań, wargę i pęcherz moczowy u mężczyzn, które rokowały wysokimi przeżyciami 5-letnimi, odsetek wystąpienia po nich drugich nowotworów był znacznie większy.
- U kobiet dwukrotnie częściej drugi nowotwór wystąpił po nowotworze skóry i sutka.

3. Czy pewne nowotwory występują jako drugie częściej, niż jako pierwsze?

W poniższych tabelach porównano udział procentowy najczęstszych nowotworów mnogich oraz pierwszych u obu płci.

Tab. 11 Najczęstsze nowotwory mnogie u mężczyzn

ICD-10	Drugi nowotwór liczba	% mnogich	% pierwotnych w DRN
skóra	101	17,1	7,3
gruczoł krokowy	91	15,4	11,8
płuco	88	14,9	19,8
okrężnica	39	6,6	7,3
pęcherz moczowy	39	6,6	6,1
nerka	28	4,7	5,0
żołądek	23	3,9	4,2
odbytnica	20	3,4	4,5
Rak in situ BNO i określone in situ	16	2,7	2,1
Czerniak złośliwy	13	2,2	1,4
Trzustka	11	1,9	2,3

Tab. 12 Najczęstsze nowotwory mnogie u kobiet

ICD-10	Drugi nowotwór liczba	% mnogich	% pierwotnych w DRN
Pierś	128	19,5	21,8
Skóra	90	13,7	7,4
Płuco	67	10,2	10,1
Okreźnica	41	6,2	6,3
Trzon macicy	37	5,6	7,1
Jajnik	33	5,0	4,5
Nerka	28	4,3	2,5
Odbytnica	19	2,9	3,0
Pęcherz moczowy	16	2,4	1,9
Szyjka macicy	15	2,3	4,1
Rak in situ piersi	14	2,1	1,3
Pęcherz moczowy	10	1,5	1,4

- U mężczyzn znacznie większy odsetek stanowiły mnogie nowotwory złośliwe skóry (13,7% : 7,3%) i czerniak złośliwy skóry (2,2% : 1,4%).
- U kobiet znacznie większy odsetek stanowiły nowotwory złośliwe skóry (13,7% : 7,4%) nerki (4,3% : 2,5%) oraz nowotwory in situ piersi (2,1% : 1,3%).

4. Najczęstsze pary nowotworów

Tab. 13 Najczęstsze pary nowotworów, mężczyźni

Rozpoznanie 1	Rozpoznanie 2	Liczba
Skóra	Skóra	26
Pęcherz moczowy	Gruzoł krokowy	20
Pęcherz moczowy Płuco	Płuco	19
Okreźnica	Gruzoł krokowy	12
Skóra	Okreźnica	12
Skóra	Gruzoł krokowy	11
Okreźnica	Skóra	10
Gruzoł krokowy	Skóra	10
Gruzoł krokowy	Płuco	9
Nerka	Skóra	9
Gruzoł krokowy	Pęcherz moczowy	9
Skóra	Płuco	9
Krtań	Płuco	9

Tab. 14 Najczęstsze pary nowotworów, kobiety

Rozpoznanie 1	Rozpoznanie 2	Liczba
Pierś	Pierś	42
Pierś	Skóra	29
Skóra	Skóra	23
Pierś	Trzon macicy	18
Pierś	Jajnik	15
Skóra	Pierś	14
Trzon macicy	Pierś	13
Pierś	Płuco	11
Szyjka macicy	Płuco	11
Okrężnica	Pierś	9

U mężczyzn częste jako mnogie prócz raków skóry są nowotwory „tytoniozależne”, szczególnie płuca i pęcherza moczowego. U kobiet obok skóry wyróżniają się pary nowotworów „genetycznych”: piersi, jelita grubego i jajnika.

5. Rokowanie nowotworów mnogich

Analiza zbioru 1.828 mężczyzn i 1.888 kobiet, którzy zachorowali na drugi nowotwór w latach 1985-2004 pokazała, że wskaźnik przeżyć względnych nowotworów mnogich dla mężczyzn wyniósł 36,8% i był wyższy o 5,4% od stwierdzonego dla pierwszych nowotworów, a u kobiet 50,5% - o 3,6% wyższy niż dla wszystkich zachorowań z lat 1985-2004.

Wpływ na to niewątpliwie miała zwiększona świadomość chorego po przebytych pierwszym nowotworze oraz pozostawanie w kontroli onkologicznej, pozwalającej wcześniej wykryć drugi nowotwór (44,8% nowotworów mnogich stwierdza się do piątego roku od zachorowania na pierwszy nowotwór).

Odmienne, niż dla pierwszych zachorowań, rokowanie nowotworów mnogich było podobne we wszystkich analizowanych grupach wieku.

Tab. 15 Przeżycia 5-letnie chorych na pierwotne nowotwory mnogie z lat 1985-2004

Mężczyźni	Wiek	15-44	45-54	55-64	65-74	75+	Razem
Względny odsetek przeżyć		41,8%	41,8%	36,5%	32,4%	43,8%	36,8%
95% przedział ufności		28-55%	33-51%	31-42%	28-36%	37-51%	34-40%
Liczba chorych		54	126	364	783	501	1.828
Kobiety	Wiek	15-44	45-54	55-64	65-74	75+	Razem
Względny odsetek przeżyć		42,5%	62,5%	50,2%	50,5%	41,5%	50,5%
95% przedział ufności		34-51%	57-68%	45-55%	46-55%	34-49%	48-53%
Liczba chorych		143	281	464	629	371	1.888

7. Wnioski

1. W Dolnośląskim Rejestrze Nowotworów w roku 2014 stwierdziliśmy 1248 pierwotnych nowotworów mnogich, stanowiły one 9,5% wszystkich nowotworów.
2. Nowotwory synchroniczne stanowiły 9,2% wszystkich nowotworów mnogich.
3. Różnice w udziale procentowym umiejscowień w zbiorach nowotworów pierwszych i mnogich wynikają z różnic w wyleczalności pierwszych nowotworów.
4. Częste jako mnogie u mężczyzn były nowotwory skóry i tytoniozależne (wyróżniają się nowotwory pęcherza moczowego), u kobiet wyróżniały się nowotwory skóry i piersi.
5. Drugie nowotwory rokują lepiej, niż pierwsze. Wpływ na to ma prawdopodobnie pozostawanie w kontroli onkologicznej, pozwalającej wcześniej wykryć drugi nowotwór.

METODY LECZENIA CHORYCH Z 2014 ROKU

Według informacji z kart zgłoszenia Mz/N1-a leczenie radykalne wdrożono do końca 2015 roku u 7.183 chorych z roku 2014, u 3.007 paliatywnie i u 1.380 objawowe. Skierowanych na leczenie (ale nie pojawiła się w DRN informacja z karty kontrolnej o jego podjęciu) zostało 1.357 chorych, w 200 przypadkach brak jest informacji o typie leczenia, a 61 chorych nie wyraziło zgody na leczenie.

Chirurgią leczonych było 7.889 (59,8%) dolnośląskich chorych z 2014 roku, chemioterapią 5.625 (42,6%) i radioterapią 4.536 (34,4%).

Spośród wszystkich 13.224 chorych, którzy zachorowali na nowotwór w roku 2014 w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu leczonych było 4.944 (37,5%), podobny odsetek chorych dotyczył leczonych w DCO chorych z lat poprzednich – z 2010 roku 37,3%, z 2011 - 37,4%, 2012 - 37,1% i 36,8% z roku 2013.

W przeprowadzonym w 2011 roku badaniu przeżyć 5-letnich chorych na wybrane nowotwory leczonych radykalnie w jedynym na Dolnym Śląsku Ośrodku Referencyjnym – Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu i poza nim [Bębenek M., Sędziak T., Kapturkiewicz B., Błaszczak J.: *Znaczenie Regionalnych Ośrodków Onkologicznych w Polsce jako jednostek referencyjnych w poprawie rokowania chorych na nowotwory – przykład Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu. Nowotwory, 2011;61(4):349-354*] wykazano, że lepiej przygotowane są do leczenia referencyjne ośrodki onkologiczne, w skład których wchodzi oddziały chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej i radioterapii ściśle z sobą współpracujące.

Spośród wszystkich leczonych chirurgią 7.889 chorych z 2014 roku 2.177 (27,8%) było operowanych w DCO. Dla najczęstszych umiejscowień odsetki chorych operowanych w Ośrodku Referencyjnym wynosiły odpowiednio: 15% wszystkich operacji nowotworów okrężnicy, 30% odbytnicy, 46% czerniaka złośliwego skóry, 50% sutka i 57% jajnika.

Radioterapią w DCO było leczonych 3.139 (69,2%) z wszystkich 4.536 chorych leczonych tą metodą, chemioterapią 40,7% (2.290 z 5.625).

Tab. 16 Metody leczenia w najczęstszych umiejscowieniach, odsetki leczonych radykalnie w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu

Umiejscowienie	ICD-10	Zachorowań w roku 2013	Chirurgia	%	W tym chirurgia w DCO	% chirurgii w DCO	Rth	%	W tym rth DCO	%	Chth	%	W tym chth DCO	%
Ogółem	C00-D09	13224	7889	59,7	2177	27,6	4536	34,3	3139	69,2	5625	42,5	2290	40,7
Oskrzele i płuco	C34	1883	399	21,2	21	5,3	759	40,3	529	69,7	791	42,0	70	8,8
Sutek	C50	1425	1237	86,8	625	50,5	941	66,0	658	69,9	1019	71,5	432	42,4
Skóra	C44	1190	1123	94,4	335	29,8	84	7,1	66	78,6	57	4,8	44	77,2
Okreżnica	C18	908	737	81,2	114	15,5	76	8,4	45	59,2	459	50,6	192	41,8
Gruzoł krokowy	C61	903	303	33,6	22	7,3	501	55,5	361	72,1	298	33,0	36	12,1
Odbytnica	C19-21	637	485	76,1	144	29,7	313	49,1	192	61,3	343	53,8	200	58,3
Żołądek	C16	474	275	58,0	55	20,0	82	17,3	57	69,5	239	50,4	118	49,4
Trzon macicy	C54	468	364	77,8	175	48,1	282	60,3	180	63,8	163	34,8	123	75,5
Pęcherz moczowy	C67	454	374	82,4	9	2,4	64	14,1	44	68,8	199	43,8	33	16,6
Nerka	C64	428	341	79,7	27	7,9	69	16,1	49	71,0	98	22,9	58	59,2
Głowa i szyja	C00-14	357	170	47,6	33	19,4	252	70,6	210	83,3	169	47,3	121	71,6
Trzustka	C25	318	156	49,1	42	26,9	28	8,8	16	57,1	143	45,0	63	44,1
Jajnik	C56	295	243	82,4	139	57,2	22	7,5	13	59,1	240	81,4	157	65,4
Szyjka macicy	C53	239	103	43,1	38	36,9	170	71,1	127	74,7	135	56,5	106	78,5
Inne raki in situ	D09	238	202	84,9	5	2,5	12	5,0	7	58,3	110	46,2	8	7,3
Mózg, oko, CUN	C69-72	199	100	50,3	5	5,0	131	65,8	94	71,8	79	39,7	59	74,7
Czerniak skóry	C43	198	182	91,9	84	46,2	39	19,7	29	74,4	67	33,8	53	79,1
Krtań	C32	188	67	35,6	2	3,0	142	75,5	117	82,4	58	30,9	47	81,0
Tarczycza	C73	164	150	91,5	6	4,0	88	53,7	7	8,0	73	44,5	2	2,7
Wątroba	C22	160	64	40,0	20	31,3	10	6,3	5	50,0	54	33,8	28	51,9
Chłoniaki niezaiarcze	C83	121	30	24,8	6	20,0	33	27,3	26	78,8	92	76,0	32	34,8
Przetyk	C15	116	42	36,2	1	2,4	40	34,5	26	65,0	61	52,6	36	59,0
Białaczka limfatyczna	C91	113	5	4,4	0	0,0	8	7,1	6	75,0	52	46,0	3	5,8
Szpiczak mnogi	C90	110	9	8,2	0	0,0	24	21,8	9	37,5	61	55,5	2	3,3
Ogółem 2010	C00-D09	11661	6127	52,5	1509	24,6	3103	26,6	2503	80,7	4328	37,1	1185	27,4
Ogółem 2011	C00-D09	12195	6980	56,6	1940	27,8	4117	33,4	2851	69,2	5311	43,1	2466	46,4
Ogółem 2012	C00-D09	12577	7181	57,1	1935	26,9	4097	32,6	2891	70,6	5427	43,2	2330	42,9

Tab. 16 a Zmiany w latach 2010-2014

Nowotwór	icd10	Zachorowań w roku 2012	Chirurgia	%	W tym chirurgia w DCO	% chirurgii w DCO	rth	%	W tym rth DCO	% rth DCO	chth	%	W tym chth DCO	% chth DCO
Ogółem 2013	C00-D09	12526	7507	59,9	1996	26,6	4037	32,2	2848	70,5	4857	38,8	2264	46,6
Ogółem 2014	C00-D09	13189	7889	59,8	2177	27,6	4536	34,4	3139	69,2	5625	42,6	2290	40,7
Płuco 2010	C33-C34	1749	303	17,3	20	6,6	468	26,8	339	72,4	807	46,1	16	2,0
Płuco 2011	C33-C34	1747	335	19,1	12	3,6	638	36,3	407	63,8	819	46,6	50	6,1
Płuco 2012	C33-C34	1866	369	19,8	18	4,9	676	36,2	452	66,9	839	45,0	61	7,3
Płuco 2013	C33-C34	1803	375	20,8	19	5,1	704	39,0	497	70,6	734	40,7	51	6,9
Płuco 2014	C33-C34	1883	399	21,2	21	5,3	759	40,3	529	69,7	791	42,0	70	8,8
Sutek 2010	C50	1339	1078	80,5	520	48,2	695	51,9	632	90,9	799	59,7	309	38,7
Sutek 2011	C50	1462	1247	85,2	558	44,7	976	66,7	676	69,3	1084	74,1	629	58,0
Sutek 2012	C50	1415	1213	85,7	513	42,3	924	65,3	649	70,2	894	63,2	503	56,3
Sutek 2013	C50	1406	1240	88,2	629	50,7	840	59,7	567	67,5	944	67,1	512	54,2
Sutek 2014	C50	1425	1237	86,8	625	50,5	941	66,0	658	69,9	1019	71,5	432	42,4
Okreźnica 2010	C18	802	605	75,4	107	17,7	59	7,4	18	30,5	372	46,4	133	35,8
Okreźnica 2011	C18	835	638	76,0	92	14,4	79	9,4	40	50,6	471	56,1	237	50,3
Okreźnica 2012	C18	856	683	79,8	103	15,1	53	6,2	29	54,7	430	50,2	187	43,5
Okreźnica 2013	C18	923	748	81,0	109	14,6	73	7,9	42	57,5	365	39,5	214	58,6
Okreźnica 2014	C18	908	737	81,2	114	15,5	76	8,4	45	59,2	459	50,6	192	41,8
Gruzoł krokowy 2010	C61	600	181	30,2	9	5,0	214	35,7	177	82,7	212	35,3	4	1,9
Gruzoł krokowy 2011	C61	687	207	29,1	9	4,3	303	42,6	212	70,0	258	36,3	24	9,3
Gruzoł krokowy 2012	C61	728	211	29,0	5	2,4	345	47,4	259	75,1	260	35,7	31	11,9
Gruzoł krokowy 2013	C61	782	266	34,0	11	4,1	392	50,1	313	79,8	246	31,5	42	17,1
Gruzoł krokowy 2014	C61	903	303	33,6	22	7,3	501	55,5	361	72,1	298	33,0	36	12,1
Odbytnica 2010	C19-21	533	321	60,2	143	44,5	163	30,6	147	90,2	200	37,5	103	51,5
Odbytnica 2011	C19-21	511	395	63,9	150	38,0	259	41,9	175	67,6	306	49,5	201	65,7
Odbytnica 2012	C19-21	598	471	78,8	162	34,4	263	44,0	183	69,6	354	59,2	236	66,7
Odbytnica 2013	C19-21	607	462	76,1	147	31,8	256	42,2	157	61,3	316	52,1	208	65,8
Odbytnica 2014	C19-21	637	485	76,1	144	29,7	313	49,1	192	61,3	343	53,8	200	58,3
Żołądek 2010	C16	443	233	52,6	51	21,9	53	12,0	43	81,1	170	38,4	68	40,0
Żołądek 2011	C16	478	286	59,7	47	16,4	78	16,3	49	62,8	235	49,1	146	62,1
Żołądek 2012	C16	485	280	57,7	64	22,9	88	18,1	55	62,5	239	49,3	136	56,9

c.d. Tab. 16 a Zmiany w latach 2010-2014

Nowotwór	icd10	Zachorowań w roku 2012	Chirurgia	%	W tym chirurgia w DCO	% chirurgii w DCO	rth	%	W tym rth DCO	% rth DCO	chth	%	W tym chth DCO	% chth DCO
Żółądek 2013	C16	475	277	58,3	62	22,4	83	17,5	60	72,3	196	41,3	133	67,9
Żółądek 2014	C16	474	275	58,0	55	20,0	82	17,3	57	69,5	239	50,4	118	49,4
Trzon macicy 2010	C54	370	188	50,8	132	70,2	235	63,5	202	86,0	140	37,8	19	13,6
Trzon macicy 2011	C54	427	335	76,7	186	55,5	300	68,6	242	80,7	149	34,1	63	42,3
Trzon macicy 2012	C54	457	355	77,7	146	41,1	313	68,5	256	81,8	200	43,8	92	46,0
Trzon macicy 2013	C54	436	332	76,1	169	50,9	280	64,2	217	77,5	219	50,2	107	48,9
Trzon macicy 2014	C54	468	364	77,8	175	48,1	282	60,3	180	63,8	163	34,8	123	75,5
Jajnik 2010	C56	297	165	55,6	119	72,1	41	13,8	14	34,1	177	59,6	93	52,5
Jajnik 2011	C56	256	199	73,4	114	57,3	25	9,2	7	28,0	180	66,4	122	67,8
Jajnik 2012	C56	288	224	77,8	124	55,4	26	9,0	19	73,1	213	74,0	137	64,3
Jajnik 2013	C56	279	228	81,7	123	53,9	18	6,5	5	27,8	166	59,5	126	75,9
Jajnik 2014	C56	295	243	82,4	139	57,2	22	7,5	13	59,1	240	81,4	157	65,4
Szyjka macicy 2010	C53	255	53	20,8	43	81,1	185	72,5	157	84,9	155	60,8	95	61,3
Szyjka macicy 2011	C53	240	96	39,8	46	47,9	184	76,3	152	82,6	135	56,0	105	77,8
Szyjka macicy 2012	C53	246	95	38,6	44	46,3	182	74,0	151	83,0	157	63,8	120	76,4
Szyjka macicy 2013	C53	252	95	37,7	47	49,5	174	69,0	144	82,8	153	60,7	108	70,6
Szyjka macicy 2014	C53	239	103	43,1	38	36,9	170	71,1	127	74,7	135	56,5	106	78,5
Krtań 2010	C32	167	75	44,9	4	5,3	109	65,3	104	95,4	37	22,2	26	70,3
Krtań 2011	C32	186	67	35,4	1	1,5	150	79,4	127	84,7	59	31,2	44	74,6
Krtań 2012	C32	210	91	43,3	4	4,4	155	73,8	120	77,4	73	34,8	52	71,2
Krtań 2013	C32	176	66	37,5	0	0,0	110	62,5	91	82,7	54	30,7	39	72,2
Krtań 2014	C32	188	67	35,6	2	3,0	142	75,5	117	82,4	58	30,9	47	81,0
Czerniak skóry 2010	C43	204	180	88,2	110	61,1	20	9,8	20	100,0	26	12,7	10	38,5
Czerniak skóry 2011	C43	173	161	92,5	87	54,0	29	16,7	23	79,3	55	31,6	45	81,8
Czerniak skóry 2012	C43	204	181	88,7	93	51,4	25	12,3	21	84,0	48	23,5	41	85,4
Czerniak skóry 2013	C43	176	158	89,8	77	48,7	34	19,3	23	67,6	44	25,0	38	86,4
Czerniak skóry 2014	C43	198	182	91,9	84	46,2	39	19,7	29	74,4	67	33,8	53	79,1

JEDNOSTKI ZGŁASZAJĄCE I LICZBA KART WYSTAWIONYCH W 2014 ROKU

Do bazy Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów włączono informacje z 31.577 kart Mz/N1-a zgłoszonych w 2014 roku z 295 jednostek:

regon	Liczba kart	Jednostka
000290096	8296	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU
000977893	1810	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WROCŁAWIU
000311674	1611	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZOZ W ŚWIDNICY
000294295	1552	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM CHOROÓB PŁUC WE WROCŁAWIU
930090240	1343	4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ WROCŁAW
000289012	1232	AKADEMICKI SZPITAL KLINICZNY IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO
000293640	1210	WOJEWÓDZKIE CENTRUM SZPITALNE KOTLINY JELENIOGÓRSKIEJ
890047446	1207	SPECJALISTYCZNY SZPITAL IM. DRA ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO
000288366	1057	CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUT IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE
390999441	1041	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W LEGNICY
140830813	875	EUROMEDIC ONKOTERAPIA WAŁBRZYCH
000290469	839	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.J.GROMKOWSKIEGO
000288998	704	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 WE WROCŁAWIU
932254236	665	OŚRODEK MEDYCZYNY PALIATYWNEJ I HOSPICYJNEJ BĘDKOWO
021537784	665	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA LUBIN
000306816	526	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŁAWIE
390360673	524	MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA AKCYJNA LUBIN
000316418	363	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KŁODZKU
231161448	359	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL - SP ZOZ W ZGORZELCU
006320384	304	DOLNOŚLĄSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. T. MARCINIAKA
020680960	272	NIEPUBLICZNY ZOZ SZPITAL POWIATOWY DZIERŻONIÓW
930405613	258	ONKOMED SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA WROCŁAW
000310338	201	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOLESŁAWCU
000308784	185	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W GŁOGOWIE
933040945	183	EMC INSTYTUT MEDYCZNY SPÓŁKA AKCYJNA WROCŁAW
932966540	178	POWIATOWY ZESPÓŁ SZPITALI OLEŚNICA
890286760	177	POLSKIE TOWARZYSTWO OPIEKI PALIATYWNEJ WAŁBRZYCH
020608708	167	STRZELIŃSKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA ZOO
000308778	143	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOTORYI
231190020	143	ŁUŻYCKIE CENTRUM MEDYCZNE W LUBANIU
020493961	140	SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE W POLANICY ZDROJU
021370427	139	MILICKIE CENTRUM MEDYCZNE
020832110	135	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA LWÓWEK ŚLĄSKI
890047179	129	SZPITAL GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY IM. BIERNACKIEGO
231035778	122	IZERSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I CHEMIOTERAPII
231180960	118	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KAMIENNEJ GÓRZE
231189560	105	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA ZOO W KOWARACH
020303831	105	JAWORSKIE CENTRUM MEDYCZNE
006473679	103	SPOŁECZNA FUNDACJA SOLIDARNOŚCI LEGNICA
390760852	102	POLKOWICKIE CENTRUM USŁUG ZDROWOTNYCH
020749596	89	POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE W WOŁOWIE SPÓŁKA ZOO
930770229	88	KONWENT OO. BONIFRATRÓW WROCŁAW
891508607	85	MIKULICZ SPÓŁKA ZOO ŚWIEBODZICE
000291204	83	WIELKOPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII
230490279	82	SP ZOZ NOWOGRODZIEC
230021923	67	ZOZ W BOGATYNI
932073902	66	ZOZ GAJA MILICZ
932717392	65	CENTRUM TRANSPLANTACJI KOMÓRKOWYCH WROCŁAW
000310232	63	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W LESZNIE
930175596	62	ENDO MED S.C. WROCŁAW
531420768	62	OPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII
000288834	61	SZPITAL KLINICZNY UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W POZNANIU
160216463	60	NAMYSŁOWSKIE CENTRUM ZDROWIA
970774733	60	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL W NOWEJ SOLI
970773231	59	SZPITAL WOJEWÓDZKI W ZIELONEJ GÓRZE
000308761	57	SZPITAL IM.ŚW.JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY
931082610	53	SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.A.FALKIEWICZA WE WROCŁAW
020126777	50	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE DOLMED
930856126	49	ZOZ MSW WE WROCŁAWIU
000312604	47	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BYSTRZYCY KŁODZKIEJ
933015485	42	RADIMED SP Z O O LEGNICA
891051088	35	CENTRUM MEDYCZNE "ASTRA" S.C. BIELAWA
932966824	35	POWIATOWE CENTRUM OPIEKI ZDROWOTNEJ W GÓRZE
891100480	35	ZOZ W PIESZCZACH
932883618	30	EKUMENICZNA STACJA OPIEKI PALIATYWNEJ WROCŁAW
000288840	21	GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY W POZNANIU
891492533	20	NZOZ-PRZYCHODNIA "NA BROWARNEJ" SPÓŁKA ZOO WAŁBRZYCH

regon	Liczba kart	Jednostka
090538318	18	WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY BYDGOSZCZ
020598370	16	FUNDACJA "WROCLAWSKIE HOSPICIUM DLA DZIECI"
933018101	16	POLSKIE CENTRUM ZDROWIA SRODA SLASKA
390553001	15	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE "MEDICUS" LUBIN
140833830	15	KWIATKOWSKA GRAZYNA "AGATA" GABINET KOSMETYCZNY RADOM
930266152	15	WOJEWODZKI ZOZ „DOBRYNSKA” WROCLAW
931616743	15	SAMODZIELNY ZESPOL PUBLICZNYCH ZOZ OLESNICA
230183502	14	PRZYCHODNIA LEKARSKA "TWÓJ LEKARZ" BOLESLAWIEC
891516392	13	STRZEGOMSKIE CENTRUM MEDYCZNO-DIAGNOSTYCZNE SPOLKA
932833260	12	PRZYCHODNIA REJONOWO-SPECJALISTYCZNA JELCZ-LASKOWICE
931950666	12	ZOZ "PROXIMUM" WROCLAW
020307183	11	NIEPUBLICZNY ZOZ PIAWA GORNA
891355724	10	NIEPUBLICZNY ZOZ "DOBROMED" ZABLOWICE SLASKIE
891059500	9	NOWE MIASTO SPOLKA ZOO WALBRZYCH
390919175	9	CENTRUM ZDROWIA KOBIET "FEMINA" LUBIN
000313443	9	ZESPOL OPIEKI ZDROWOTNEJ NYSA
891508889	9	ZOZ "ZDROWY SOBIECIN" WALBRZYCH
000288685	8	SZPITAL UNIwersYTECKI W KRAKOWIE
000288640	8	UNIwersYTECKIE CENTRUM KLINICZNE GDANSK
932664425	8	KARLOWICKIE CENTRUM MEDYCZNE "KAR-MED" WROCLAW
930913060	8	GRAZYNA PRZEWOZNA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO WROCLAW
000306331	7	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI W POZNANIU
470310038	7	PRZYCHODNIA JAN SZCZEPANIAK ZGIERZ
021685332	7	KCM CLINIC SPOLKA AKCYJNA
000817391	7	ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII
932683374	7	POLSKIE CENTRUM ZDROWIA INSTYTUT MEDYCZNY WROCLAW
931883496	7	AGATA SLAWIN NZOZ PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO WROCLAW
231165558	7	ZOZ "PRZYCHODNIA ZABORZE-1" JELENIA GORA
932924346	7	ZESPOL LECZNICTWA AMBULATORIJNEGO KATY WROCLAWSKIE
000310396	7	ZAKLAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SULECHOWIE
890343140	7	MIROSLAWA OKOWINSKA ZOZ BIELAWA
631250369	7	WIELKOPOLSKIE CENTRUM CHOROB PLUC POZNAŃ
390088136	6	OŚRODEK ZDROWIA W KUNICACH
142825503	6	FUNDACJA "TAM I Z POWROTEM"
932238378	6	PRZYCHODNIA LEKARSKA MEDICA S.C. OLAWA
890486980	6	SAMORZADOWA PRZYCHODNIA ZDROWIA W JAWORZYNIE SLASKIEJ
890581097	6	NP ZOZ JOLANTA STRZELEC WALBRZYCH
000295403	6	SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. M. KOPERNIKA W LODZI
000308548	6	ZAKLAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KEPNIE
000557961	6	CENTRUM ZDROWIA DZIECKA WARSZAWA
351564179	5	SZPITAL IM. DIETLA KRAKOW
932702999	5	NZOZ "TWÓJ LEKARZ" KOBIERZYCE
971291474	5	NZOZ LESZEK SZYŃSKI ZIELONA GORA
230491681	5	PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO MARIA SZMIGIEL ZAREBA
231164168	5	PRZYCHODNIA "LEKARZ DOMOWY" S.C. KRAŚNIK DOLNY
000313331	5	WROCLAWSKIE CENTRUM ZDROWIA
891058185	5	ARS MEDICA SPOLKA ZOO SWIDNICA
003271900	5	STOMADENT BOLESLAWIEC
930676915	5	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZOZ W DOBROSZYCACH
000310226	5	ZAKLAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KROTOSZYNI
810978670	5	SZPITAL IM. SOKOLOWSKIEGO SZCZECIN
006050134	5	SZPITAL WOJEWODZKI IM.PAPIEZA JANA PAWLA ZAMOSC
932700180	5	ZOZ "ZAWIDAWIE" WROCLAW
891073339	4	ZOZ "MEDICUS" ZAROW
930460888	4	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W MIETKOWIE
891058883	4	NP ZOZ "SRÓDMIEŚCIE-BIAŁY KAMIEŃ" SPOLKA ZOO WALBRZYCH
891054879	4	"NEX-MEDICAL" ŚWIEBODZICE
000294190	4	SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH BOLESLAWIEC
190141612	4	SZPITAL MORSKI IM. PCK GDYNIA
300185378	4	LESZCZYŃSKIE CENTRUM MEDYCZNE VENTRICULUS
000677636	4	WOJEWODZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W ZGIERZU
630863147	4	ZOZ NAD MATKA I DZIECKIEM POZNAŃ
000288774	4	UNIwersYTECKI SZPITAL KLINICZNY NR 1 W LODZI
001129641	4	SZPITAL WOJEWODZKI W SIERADZU
390991764	4	NP ZOZ OŚRODEK MEDYCZNY PRACY SPOLKA ZOO LUBIN
639635360	4	CENTRUM MEDYCZNE POZNAŃ
015294487	4	WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY WARSZAWA
000289070	4	SZPITAL KLINICZNY UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH
230405204	3	SP ZOZ W NOWOGRODZCU
000295171	3	SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROB PLUC W ZAKOPANEM
015880498	3	EUROPEJSKIE CENTRUM ZDROWIA OTWOCK
230902049	3	PRAKTYKA LEKARZY WĘGLINIEC
010657175	3	SZPITAL KOLEJOWY W WILKOWICACH-BYSTREJ
230485663	3	DANUTA ROZBICKA JANUSZ KLISZCZ SC LESNA
021423916	3	MASTERMED OLESNICA
001255363	3	CENTRUM ONKOLOGII W BYDGOSZCZY
000288975	3	CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY W WARSZAWIE

regon	Liczba kart	Jednostka
040001646	3	ZAKON POSŁUGUJĄCYCH CHORYM OJCOWIE KAMILIANIE
001263233	3	ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ONKOLOGII
340517145	3	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY
890314440	3	SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE SPOŁKA ZOO SOKOŁOWSKO
230882482	3	ZOZ EDAMED S.C. ZGORZELEC
891064033	3	SALUS CENTRUM MEDYCZNE KŁODZKO
891089100	3	ZOZ "UNIMED" SPOŁKA ZOO GŁUSZYCA
277951456	3	MIEJSKIE ZOZ W ŻORACH
277696403	3	UROWITA SP ZOO CHORZÓW
891125250	3	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZY POZ MEDICUS STRONIE ŚLĄSKIE
931903187	3	PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO KATARZYNA JANIK WROCŁAW
931904264	3	PRAKTYKA LEKARZA RODZIN. EWA STOCKA-BŁAŻEJEWSKA WROCŁAW
272883276	3	HOSPICJUM W GLIWICACH
390591728	3	ZOZ PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO NIELUBIA
971268297	3	HOSPICJUM IM.LADY RYDER OF WARSAW ZIELONA GÓRA
471610127	3	INSTYTUT CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI ŁÓDŹ
510022366	3	ZOZ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W OLSZTYNIE
932242010	3	HIPOKRATES - GRUPOWA PRAKTYKA LEKARSKA OŁAWA
530512391	3	SP ZOZ OPOLE
471208164	3	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY ŁÓDŹ
770901505	2	ZOZ LĘBORK
012298823	2	SZPITAL PRASKI P.W. PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO
890639508	2	SP GMINNY ZOZ W PRZEWORNIE
001126074	2	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY
001372229	2	SZPITAL KLINICZNY IM. KS. ANNY MAZOWIECKIEJ WARSZAWA
519455718	2	NU - MED GRUPA ELBLĄG
001281053	2	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY CZĘSTOCHOWA
631178710	2	ZOZ MSW POZNAŃ
000553822	2	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZAMOTUŁY
000317665	2	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ GŁUCHOŁAZY
634552438	2	SZPITAL PUSZCZYKOWO
000314661	2	ZOZ KĘDZIERZYN-KOŹLE
000313325	2	SZPITAL MIEJSKI IM.FRANCISZKA RASZEI POZNŃ
931121970	2	PRAKTYKA LEKARZY RODZINNYCH CEBULA, STUDZIŃSKA-KAŁUŻNA
932806026	2	BROCH-MED SC WROCŁAW
932688220	2	NP ZOZ "MULTI-MEDYK" SPOŁKA ZOO WROCŁAW
932686869	2	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OŚRODEK MED
000288892	2	SZPITAL KLINICZNY NR 1 W SZCZECINIE
932222615	2	ZESPÓŁ PRZYCHODNI FORMICA SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODP
932068025	2	SP ZOZ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA DZIADOWA KŁODA
000290009	2	SZKOŁA POLICEALNA NR 1 OCHRONY ZDROWIA W BIAŁYMSTOKU
890540490	2	PRZYCHODNIA REGINA I WALENTY ŚLIWA WAŁBRZYCH
000292209	2	SZPITAL WOJEWÓDZKI W POZNAŃ
000311510	2	SZPITAL POWIATOWY IM. DR TYTUSA CHAŁUBIŃSKIEGO W ZAKOPANEM
000304415	2	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SUCHEJ BESKIDZKIEJ
891059486	2	ZOZ PEMED ŻARÓW
000308749	2	ZOZ MILICZ
531677444	2	HOSPICJUM ŚW. ARNOLDA JANSSENA W NYSIE
890546630	2	PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO OŁDRZYCHOWICE KŁODZKIE
390944753	2	LUBMED SPOŁKA ZOO LUBIN
890477684	2	BEATA BUJNOWSKA NIEPUBLICZNY ZOZ
000310255	2	OSTRZESZOWSKIE CENTRUM ZDROWIA
000290073	2	KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II
320233950	2	NOWY SZPITAL WE WSCHOWIE
190141581	2	SZPITAL ŚW. WINCENTEGO GDYNIA
360565476	2	OŚRODEK MEDYCZYNY PALIATYWNE I I HOSPICYJNEJ BĘDKOWO
531915079	2	STOWARZYSZENIE HOSPICJUM OPOLSKIE
170745930	2	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W ELBLĄGU
390764100	2	SPOŁKA LEKARSKA "BIEGUNOWA" LEGNICA
320592406	2	NOWY SZPITAL W SZPROTAWIE
390087378	2	"LANCET" GRĘBOCICE
021343844	2	SKOMED JÓZEF I ŁUKASZ SKORUPSCY S.C.
978046708	2	URO LASER PRAKTYKA LEKARSKA SULECHÓW
357207664	2	SZPITAL MIEJSKI SPECJALISTYCZNY IM. NARUTOWICZA W KRAKOWIE
221964385	2	COPERNICUS PODMIOT LECZNICZY GDAŃSK
300770088	2	PLESZEWSKIE CENTRUM MEDYCZNE
230238953	1	PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NOVA" LUBAŃ
891351838	1	NP ZOZ "AGM-MED." GRAŻYNA MARKIEWICZ HENRYKÓW
000294987	1	WOJEWÓDZKIE CENTRUM PSYCHIATRII STRONIE ŚLĄSKIE
276247465	1	SZPITAL W PYSKOWICACH
931618156	1	MAŁGORZATA TARCZYLUK-MIŚKIEWICZ NPZOZ CZERNICA
230433519	1	ZOZ W LUBAWCE
000291368	1	SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH GNIEZNO
891486343	1	SZPITAL POWIATOWY W LIKWIDACJI W DZIERŻONIOWIE
000300736	1	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SULECIN
932009459	1	PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA ANNA KOŁACIŃSKA
000304378	1	SZPITAL POWIATOWY W LIMANOWEJ

regon	Liczba kart	Jednostka
000304444	1	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W TOMASZOWIE LUBELSKIM
000304473	1	PODKARPACKI OŚRODEK ONKOLOGICZNY W BRZOZOWIE
191906910	1	WOJEWÓDZKIE CENTRUM ONKOLOGII W GDAŃSKU
000306437	1	SZPITAL SPECJALISTYCZNY W NOWYM SĄCZU
000306503	1	SZPITAL WOJEWÓDZKI BĘŁCHATÓW
000306584	1	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OLEŚNIE
280450772	1	SZPITAL POWIATOWY W PASŁĘKU
000308324	1	PODHALAŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W NOWYM TARGU
000300570	1	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MYŚLENICACH
000288863	1	SZPITAL KLINICZNY UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W POZNANIU
242960563	1	ARCHIDIECZJALNY DOM HOSPICYJNY KATOWICE
000288484	1	INSTYTUT HEMATOLOGII I TRANSFUZJOLOGII WARSZAWA
000288610	1	UNIwersYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU
970327974	1	SZPITAL WOJSKOWY ŻARY
251462134	1	ZAKŁAD OPIEKI PALIATYWNEJ OSTRZESZÓW
270235892	1	SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 2 W BYTOMIU
273512458	1	HOSPICJUM SOSNOWIECKIE IM. ŚW. TOMASZA
932661668	1	ZOZ PSIE POLE SPÓŁKA ZOO WROCŁAW
273597727	1	HOSPICJUM IM. BRATA ALBERTA JAWORZNO
271566088	1	SZPITAL KLINICZNY NR 1 W KATOWICACH
000288900	1	SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM W SZCZECINIE
000288981	1	UNIwersYTET MEDYCZNY IM.PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU
272780323	1	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W RYBNIKU
932192423	1	EUROMEDICARE WROCŁAW
000289087	1	SZPITAL KLINICZNY W KATOWICACH
230842360	1	PRAKTYKA LEKARSKA "SANITAS" LEŚNA
230832656	1	PRAKTYKA LEKARSKA TWÓJ LEKARZ LUBAŃ
000290110	1	ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM PSYCHIATRII W MORAWICY
271503410	1	ZESPÓŁ SZPITALI MIEJSKICH CHORZÓW
012045743	1	SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.ŚWIĘTEJ RODZINY WARSZAWA
531418151	1	SZPITAL WOJEWÓDZKI OPOLE
001411060	1	HOSPICJUM ONKOLOGICZNE ŚWIĘTEGO KRZYSZTOFA W WARSZAWIE
002843895	1	POMORSKIE CENTRUM TRAUMATOLOGII W GDAŃSKU
530968808	1	OPTIMA MEDYCINA OPOLE
006472651	1	CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY MSW W WARSZAWIE
511390132	1	OLSZTYŃSKIE STOWARZYSZENIE HOSPICYJNE "PALIUM"
010669853	1	MIĘDZYLESKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W WARSZAWIE
290391139	1	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MSW W KIELCACH
011035381	1	SZPITAL WOLSKI WARSZAWA
321188937	1	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE
021279744	1	PRO FAMILIA SPÓŁKA ZOO DZIERŻONIÓW
013003050	1	SZPITAL SPECJALISTYCZNY "INFLANCKA" W WARSZAWIE
015528241	1	KRAJOWA FUNDACJA MEDYCZNA WARSZAWA
471658536	1	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL IM. M. PIROGOWA W ŁODZI
020710772	1	CENTRUM MEDYCZNE W LEGNICY SPÓŁKA ZOO
390631646	1	MIEJSKI ZOZ W LUBINIE W LIKWIDACJI
020345315	1	NYSKI OŚRODEK ONKOLOGII "ONKOVIT"
390993065	1	ESKULAP SPÓŁKA ZOO KAMIENNA GÓRA
010686981	1	OKRĘGOWY SZPITAL KOLEJOWY WROCŁAW
000313437	1	BRZESKIE CENTRUM MEDYCZNE
151586247	1	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY CZĘSTOCHOWA
000310143	1	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIELUNIU
142628955	1	SZPITAL SOLEC WARSZAWA
142203546	1	POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE GRÓJEC
000310284	1	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRYFICACH
141983460	1	SZPITAL BRÓDNOWSKI W WARSZAWIE
890272479	1	DANUTA POWIERZA PRYWATNY GABINET LEKARSKI BIELAWA
000311473	1	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
690271233	1	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W RZESZOWIE
531570485	1	NP ZOZ MEDICUS PACZKÓW
670205134	1	ZOZ PRZYSUCHA
240133028	1	VITO-MED GLIWICE
670204896	1	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZWOLENIU
100558733	1	TOMASZOWSKIE CENTRUM ZDROWIA
000314750	1	WOJEWÓDZKI ZOZ CHORÓB PŁUC I GRUŻLICY W WOLICY K.KALISZA
080467187	1	LUBUSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W TORZYMIU
634175071	1	LARGO PRAKTYKA LEKARSKA GRODZISK WIELKOPOLSKI
000650070	1	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PŁOCK
000676714	1	CENTRUM LECZENIA CHORÓB PŁUC I GRUŻLICY W OTWOCKU
532421008	1	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KLUCZBORKU
320712780	1	NOWY SZPITAL POWIATU KROŚNIENSKIEGO KROSNO ODRZAŃSKIE
281098840	1	ELBLĄSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
100771970	1	SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA BOŻEGO W ŁODZI

METODYKA

Podobnie jak poprzednio wydane [1-29], także ten biuletyn ma na celu bardziej szczegółowe przedstawienie sytuacji zachorowań na nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku, niż podaje to wydawnictwo Centrum Onkologii, będące źródłem informacji o nowotworach w Polsce [30].

Dane o zachorowaniach na nowotwory złośliwe pochodzą z Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów, były one porównywane przez WHO z danymi innych krajów świata [31-33].

Dane demograficzne oraz o zgonach pochodzą z Głównego Urzędu Statystycznego.

Podziału na umiejscowienia dokonano według obowiązującej dziesiątej rewizji ICD (klasyfikacji chorób nowotworowych) [34].

W celu obliczenia trendów zmiany liczb zachorowań obliczono regresję liniową, została ona zilustrowana na wykresach. Zmianę roczną wyrażono w procentach.

Do obliczenia przeżyć względnych użyto własnego arkusza obliczeniowego Microsoft Excel, którego budowę oparto na standardowej metodzie Hakulinena [35]. Metoda oparta jest na obliczeniu teoretycznych wartości przeżyć uwzględniających wiek chorych i związane z nim wartości współczynnika dalszego trwania życia.

Wydawnictwa Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu:

1. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1991. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1993.
2. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1992. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1994.
3. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1993. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1995.
4. Błaszczyc J., Keppel J., Pudełko M.: Atlas zachorowalności na nowotwory kobiece w woj. jeleniogórskim w latach 1984-1993. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1996.
5. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1994. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1996.
6. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1995. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1997.
7. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Atlas nowotworów złośliwych w woj. wrocławskim w latach 1985-1994. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1997.
8. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1996. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1998.
9. Błaszczyc J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1997. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1999.
10. Błaszczyc J., Pudełko M., Sidorowicz W.: Atlas zachorowalności na nowotwory złośliwe we Wrocławiu w latach 1995-1997. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1999.
11. Błaszczyc J., Pudełko M.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1998. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2000.
12. Błaszczyc J., Pudełko M.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 1999. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2001.
13. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2000. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2002.
14. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K., Maroszek J.: Atlas zachorowalności na nowotwory złośliwe we Wrocławiu w latach 1998-2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2003.
15. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2003.
16. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2002. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2004.
17. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2003. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2005.
18. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2004. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2006.
19. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2005. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2007.
20. Błaszczyc J., Pudełko M., Bębenek M.: Przeżycia pięcioletnie chorych na nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim z lat 1985-2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2007.
21. Błaszczyc J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2006. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2008.
22. Błaszczyc J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2007. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2009.
23. Błaszczyc J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2008. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2010.

24. Błaszczuk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2009. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2011.
25. Błaszczuk J., Jagas M., Bębenek M.: Przeżycia pięcioletnie chorych na nowotwory złośliwe z lat 1985-2004 w woj. Dolnośląskim. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2011.
26. Błaszczuk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2010. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2012.
27. Błaszczuk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2011. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2013.
28. Błaszczuk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2012. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2014.
29. Błaszczuk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2013. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2015.

Pozostałe:

30. Didkowska J., Wojciechowska U., Zatoński W.: Nowotwory złośliwe w Polsce w 2013 roku. Centrum Onkologii, Warszawa, 2015.
31. Parkin D.M., Muir C.S. (red.): Cancer Incidence in Five Continents Vol.VI, International Agency for Research on Cancer, Lyon, 1992.
32. Parkin D.M., Whelan S.L., Ferlay J. (red.): Cancer Incidence in Five Continents Vol.VII, International Agency for Research on Cancer, Lyon, 1997.
33. Parkin D.M., Whelan S.L., Ferlay J. (red.): Cancer Incidence in Five Continents Vol.VIII, International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2002.
34. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i problemów zdrowotnych. Rewizja dziesiąta. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Versalius”, Kraków, 1994.
35. Hakulinen T.: Cancer survival corrected for heterogeneity in patient withdrawal. Biometrics 1982, 38, 933-942.

INSTRUKCJA WYPELNIANIA KARTY ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO

Zasady Ogólne

Karta Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego MZ/N-1a służy do zgłaszania wykrytych przypadków nowotworów złośliwych oraz raka *in situ* przez placówki publicznej i niepublicznej służby zdrowia na terenie całego kraju.

Kartę należy wypełniać:

- przy pierwszym rozpoznaniu lub podejrzeniu nowotworu,
- przy tych wizytach kontrolnych, w czasie których zostały stwierdzone istotne zmiany mające związek z: diagnozą (zmiana lub doprecyzowanie rozpoznania, stwierdzenie kolejnego nowotworu); leczeniem (podjęcie i zakończenie leczenia, wdrożenie innego leczenia); postępem choroby (stwierdzenie przerzutów, nawrotu, progresji lub transformacji choroby).

- na podstawie aktu zgonu, jeśli przyczyną zgonu był nowotwór złośliwy.

Zgłoszeniu podlegają choroby nowotworowe oznaczone w X rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych numerami C00-C97, D00-D09 oraz D37-D48 (nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze).

ZASADY WYPELNIANIA KARTY

Kartę należy wypełniać czytelnie czarnym lub niebieskim długopisem, używając drukowanych liter, a pola kodowe zaznaczać **symbolem X** wewnątrz obszaru pola.

Pola oznaczone szarym kolorem można pozostawić niewypełnione (nr 12, 25, 27).

Pole 1. Należy wstawić nazwę lub stempel jednostki zgłaszającej.

Pole 2. Należy wpisać część I resortowego kodu identyfikacyjnego (REGON).

Pole 3. Należy wpisać pełny numer PESEL.

Pole 4. Należy wpisać datę urodzenia według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 5. Należy zaznaczyć znakiem X odpowiednią płeć.

Pole 6. W przypadku obywateli innych krajów niż Polska, należy wpisać kraj pochodzenia

Pole 7. Należy wpisać aktualne nazwisko pacjenta.

Pole 8. Należy wpisać imię (imiona) pacjenta.

Pole 9. Należy wpisać miejscowość, w której pacjent jest zameldowany na stałe.

Pole 10. Należy wpisać kod pocztowy miejsca zamieszkania pacjenta.

Pole 11. Należy wpisać ulicę, nr domu i mieszkania pacjenta w miejscu zameldowania.

Pole 12. Nie wypełniać (wypełnia właściwy rejestr onkologiczny).

Pole 13. Należy wpisać województwo, w którym leży miejscowość.

Pole 14. Należy wpisać powiat, w którym leży miejscowość.

Pole 15. Należy wpisać gminę, w której leży miejscowość.

Pole 16. Należy zaznaczyć znakiem X ukończoną przez pacjenta szkołę.

Pole 17. Należy wpisać datę rozpoznania nowotworu według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 18. Należy wpisać datę porady ambulatoryjnej według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 19. Należy wpisać datę przyjęcia do szpitala według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 20. Należy wpisać datę wypisu ze szpitala według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 21. Należy wpisać datę zgonu pacjenta według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 22. Należy zaznaczyć znakiem X miejsce zgonu pacjenta (hospicjum należy do kategorii „inne”).

Pole 23. Należy zaznaczyć znakiem X przyczynę zgonu pacjenta.

Pole 24. Należy podać przyczynę zgonu w klasyfikacji ICD-10: wyjściową, wtórną i bezpośrednią.

Pole 25. Pola kodowego nie wypełniać. W miejscu na opis należy wpisać rozpoznanie kliniczne z dokładnym umiejscowieniem nowotworu (także tkanki krwiotwórczej i układu chłonnego), precyzując czy chodzi o umiejscowienie pierwotne, czy przerzut, a pierwotny punkt wyjścia nowotworu jest nieznyany.

Pole 26. Jeżeli chory nie miał badania histopatologicznego, w polu należy zakreślić „nie pobrano materiału do badania”. Jeżeli nie otrzymano jeszcze wyniku badania, należy zakreślić „pobrano wycinek - badanie w toku”. Jeżeli wynik badania był ujemny, należy zakreślić „wynik negatywny”, jeśli zaś badanie potwierdziło występowanie nowotworu, należy podać pełne rozpoznanie histopatologiczne lub zakreślić „wynik pozytywny”. W przypadku potwierdzenia nowotworu należy wpisać (słownie) typ histologiczny.

Pole 27. Pola kodowego nie wypełniać.

Pole 28. Należy zaznaczyć, czy rozpoznany nowotwór jest pierwszym nowotworem, czy jest to kolejny różny histologicznie nowotwór. W wypadku przerzutu zakreślić pole przerzut.

Pole 29. Wpisać (słownie) miejsce przerzutu nowotworu.

Pole 30. Wpisać datę wykrycia przerzutu.

Pole 31. W przypadku nowotworów umiejscowionych w narządach parzystych należy podać stronę ciała pacjenta, po której znajduje się nowotwór.

Pole 32. Należy wpisać kod zaawansowania choroby nowotworowej według klasyfikacji TNM wersja 7.

Pole 33. Jeśli istnieje specyficzna dla nowotworu klasyfikacja zaawansowania i znany jest jej wynik, należy wpisać nazwę klasyfikacji, w której określono stadium zaawansowania oraz wynik (np. klasyfikacja FIGO dla nowotworów ginekologicznych (C51-C58), Ann Arbor dla chłoniaków (C81-C85), Astler- Coller dla jelita grubego (C18-C20), Breslow/Clark dla czerniaka (C43) lub sumę Gleasona dla raka gruczołu krokowego (C61).

Pole 34. Należy określić stopień zaawansowania według klasyfikacji TNM wersja 7.

Pole 35. Jeśli diagnostyka TNM nie jest możliwa, należy określić stadium zaawansowania choroby według podanych kategorii.

Pole 36. Jeżeli nie wykonano badania histopatologicznego, należy zakreślić, jakie inne badania były podstawą rozpoznania nowotworu.

Wskazywanie innych badań, których rezultat nie posiada istotnej wartości diagnostycznej, jest niecelowe. W przypadku wykrycia nowotworu w badaniu skryningowym, należy podać turę badania. Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.

Pole 37. Należy określić, jakie metody leczenia skojarzonego zastosowano u pacjenta (kolejność nieistotna) oraz datę wykonania badania.

Pole 38. Należy zakreślić, jakiemu leczeniu przeciwnowotworowemu nieskojarzonemu poddano dotychczas pacjenta (operacja wywiadowcza nie jest leczeniem chirurgicznym). Przy każdej metodzie należy wpisać datę rozpoczęcia leczenia. Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.

Pole 39. W przypadku raka piersi (C50, D05) podać, czy chirurgia obejmowała mastektomię czy leczenie oszczędzające (np. kwadrantektomia).

Pole 40. Należy określić rodzaj leczenia, zaznaczając jedną z przewidzianych w karcie możliwości.

Pole 41. Należy wpisać datę wypełnienia karty według formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 42. Numer PWZ lekarza wypełniającego kartę.

Pole 43. Czytelny podpis i pieczęć lekarza.

ISBN 978-83-931720-2-3



9 788393 172023