

Obolevnost za rakom dojk med ženskami, vključenimi v pilotno študijo

Vera Pompe-Kirn

V letih 1989-1996 je potekala pilotna študija zgodnjega odkrivanja raka dojk v šestih občinah Slovenije (PŠZORD). V študijo so bile vključene naključno izbrane ženske, rojene v letih 1925-1939, iz nekdanjih občin: Ljubljana Center, Ljubljana Bežigrad (Ljubljana), Maribor Rotovž, Maribor Tezno (Maribor), Nova Gorica in Tolmin (Nova Gorica). Na vseh treh območjih so konec 80. let že delovali centri za boleznih dojk. Obsežneje smo o prvih izsledkih poročali na 8. onkološkem vikendu v Šmarjeških toplicah leta 1995 (1). Ugotavljali smo odzivnost žensk na ponujeni program in obdelali podatke anamneze o dejavnih tveganja na treh družbeno in gospodarsko različno razvitih območjih Republike Slovenije.

Študija je najdlje potekala v Novi Gorici (do aprila 1998), v Ljubljani do novembra 1994, iz Maribora pa smo dobili zadnje podatke za november 1992. V Novi Gorici so izvedli še tretji krog presejanja, v Ljubljani so končali drugega, v tretjem pa je bilo pregledanih le 92 žensk. V Mariboru je bilo v drugem krogu pregledanih le 34 % žensk iz prvega kroga.

Izboljšana računalniška tehnologija nam je omogočila, da smo zastarelo podatkovno bazo, zapisano v clipperju, prevedli v excel in jo tako znova podrobneje pregledali. Dodala sem nove podatke o obolevnosti za rakom dojk do 31.12.2002 ter morebitno smrt zbolelih do 31.12.2004. Pregledala sem ali je udeležba v PŠZORD vplivala na stadije bolezni, starost bolnic ob diagnozi raka dojk in umrljivost v 10 letih po končanem prvem krogu presejanja. Pričakovala sem ugodnejši razpored stadijev in manjšo umrljivost med ženskami, ki so se odzivale na ponujeno presejanje, zlasti na tistem območju, kjer je presejanje potekalo najdlje.

Gradivo in metode

V PŠZORD je bilo vključenih 12599 žensk, 4420 iz Maribora, 4409 iz Ljubljane in 3770 iz Nove Gorice. Ob pričetku študije so bile te ženske stare 50-64 let, v Ljubljani je bilo največ (35 %) žensk rojenih v letih 1930-1934, v Mariboru in Novi Gorici največ (35 %) v letih 1925-1929, v vseh treh centrih pa najmanj (31 % oz. 32 %) v letih 1935-1939. Razdelili smo jih na tiste, ki so se na ponujeni program vsaj enkrat odzvale (odzivnice) in tiste, ki tega niso storile (neodzivnice). Med odzivnice so bile vključene tako ženske, ki so se udeležile le prvega presejanja in se na vabilo na drugo presejanje niso odzvale, in tiste, ki so se odzvale na vsa vabila, tudi na drugo in na tretje presejanje. Kot intervalni je štet rak, ki se je pojavil med dvema zaporednima presejalnima pregledoma, po prvem ali drugem presejanju pred datumom naslednjega naročenega

presejanja. Razmik med pregledi naj bi bil 18-24 mesecev, v praksi je bil zaradi vojne in finančnih težav daljši.

Največ pregledov je bilo opravljenih v Novi Gorici (okoli 7159), kjer je bila odzivnost v prvem krogu največja (77 %), najmanj pa v Mariboru (3640), kjer je bila tudi odzivnost v prvem krogu najmanjša (56 %). Odzivnost je bila v vseh treh centrih največja v kohorti rojenih v letih 1930-1934 (diagram 1).

Pregledovanje je v prvem in drugem letu potekalo dokaj enakomerno, kasneje pa zaradi vojne in finančnih težav neenakomerno in v manjšem obsegu (diagram 2).

Diagram 1.

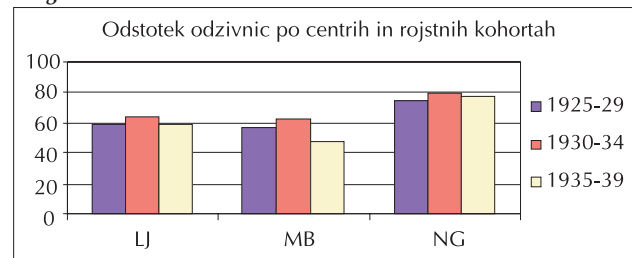
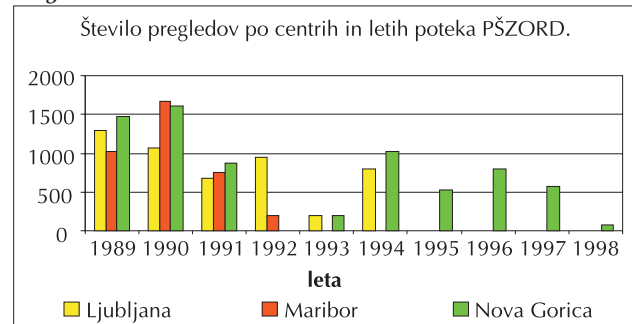


Diagram 2.



Podatkovno bazo sem znova pregledala, popravila nekaj napačno kodiranih primerov, nekaj pa sem jih po logičnem sklepanju zaradi nepopolnega zapisa izločila. Dopolnila sem jo z novo ugotovljenimi primeri raka dojk v letih 1989-2002 iz podatkovne baze Registra raka za Slovenijo. Za statistično analizo sem uporabila programa SPSS in excel.

Izsledki

V obdobju 1989-2002 je bilo med izbranimi ženskami v Ljubljani registriranih 131 novih primerov invazivnega raka dojk, v Mariboru 98 in v Novi Gorici 95. Podrobnejši pregled kaže razpredelnica 1. Število novih primerov bolezni, odkrite v stadiju in situ pa kaže razpredelnica 2.

Tiste, ki so jim ugotovili bolezen pred pozivom na presejanje sem iz obdelave izključila (5 primerov v Novi Gorici). V neodzivnice pa so štete vse ženske, ki so jim v obdobju 1.1.1989 – 31.12.2002 ugotovili raka dojk.

Razpredelnica 1. Novi primeri invazivnega raka dojk v letih 1989-2002 glede na center in odzivnost na presejanje

Center	Odzivnice	Neodzivnice	Skupaj
Ljubljana	79 29,3/1000	52 30,1/1000	131 29,7/1000
Maribor	60 24,1/1000	38 19,7/1000	98 22,2/1000
Nova Gorica	74 25,4/1000	21 24,6/1000	95 25,2/1000
Skupaj	213 25,6/1000	111 25,7/1000	324 25,6/1000

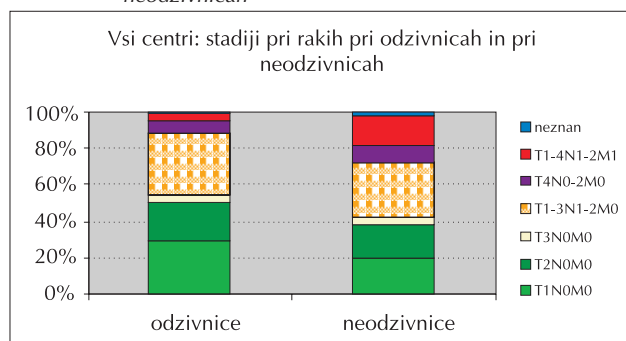
Razpredelnica 2. Novi primeri raka dojk v stadiju in situ v letih 1989-2002 glede na center in odzivnost na presejanje

Center	Odzivnice	Neodzivnice	Skupaj
Ljubljana	5 1,9/1000	1 0,6/1000	6 1,4/1000
Maribor	5 2/1000	2 1/1000	7 1,6/1000
Nova Gorica	7 2,4/1000	0	7 1,9/1000
Skupaj	17 2,1/1000	3 0,7/1000	20 1,6/1000

V Ljubljani so bili razen enega, intervalnega, vsi primeri in situ odkriti po presejanju, v Mariboru trije primeri med in dva po njem, v Novi Gorici pa trije med, drugi pa po njem. Ženske, pri katerih je bil odkrit rak dojk in situ med presejanjem, so bile v povprečju mlajše od tistih, pri katerih je bil odkrit po presejanju.

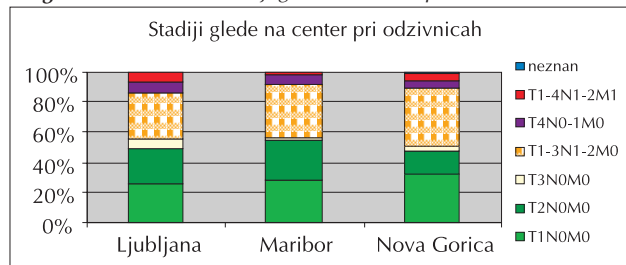
Podrobnejša razčlenitev primerov invazivnega raka dojk skupaj in po centrih je prikazana na diagramih 3-6.

Diagram 3. Vsi centri: stadiji pri rakih pri odzivnicah in pri neodzivnicah



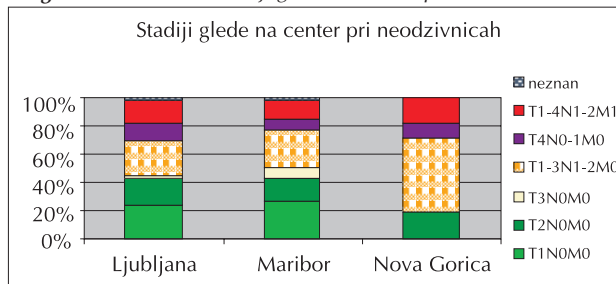
$p=0.01$

Diagram 4. Vsi centri: stadiji glede na center pri odzivnicah



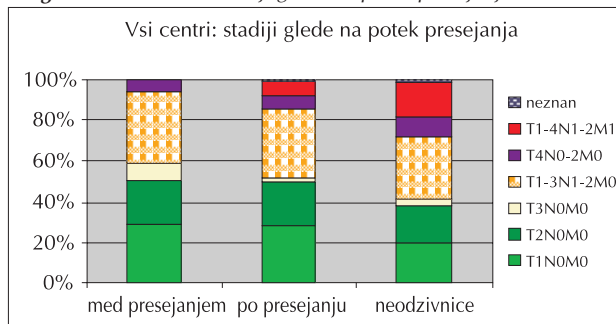
$p>0.1$

Diagram 5. Vsi centri: stadiji glede na center pri neodzivnicah



$p>0.1$

Diagram 6. Vsi centri: stadiji glede na potek presejanja



$p=0.1$

Razpredelnica 3. Umrljivost* med zbolelimi za invazivnim rakom dojk v letih 1989-2002 glede na center in odzivnost na presejanje

Center	Odzivnice	Neodzivnice	Skupaj
Ljubljana	23 8,6/1000	21 12,2/1000	44 10/1000
Maribor	23 9,2/1000	23 11,9/1000	46 10,4/1000
Nova Gorica	20 6,9/1000	13 15,2/1000	33 9/1000
Skupaj	66 8/1000	57 13,2/1000	123 9,8/1000

* Umrlje do 31.12.2004

Incidenca raka dojk med ženskami, vključenimi v PŠZORD, je bila na treh proučevanih območjih različna. Po pričakovanju glede na dolgoletna opazovanja Registra raka za Slovenijo (2,3), je bila največja v Ljubljani in najmanjša v Mariboru. Če bi šteli v incidenco še 5 izločenih v Novi Gorici, bi bila tam incidenca še nekoliko višja (26,5/1000). Med odzivnicami in neodzivnicami v Ljubljani in Novi Gorici ni bilo pomembnejših razlik, v Mariboru pa je bila incidenca med odzivnicami večja.

V vseh treh centrih so bili ob diagnozi boleznih stadiji zgodnejši pri ženskah, ki so se presejanja udeležile. V Ljubljani in Novi Gorici je bilo med zbolelimi neodzivnicami več žensk starih 65 let in več, kot med odzivnicami, v Mariboru pa je bilo med neodzivnicami več starih 70 let in več.

Med odzivnicami je bil največji odstotek stadijev T_0 in T_1 v Novi Gorici, kjer je presejanje potekalo najdlje. Odstotek intervalnih rakov je bil v Ljubljani manjši kot v Novi Gorici, iz Maribora pa so prijavili le en primer. Večji odstotek intervalnih rakov v Novi Gorici je zaradi daljšega poteka tretjega presejanja razumljiv. Med neodzivnicami je bilo največ stadijev T_1 v Mariboru (30 %) in nobenega v Novi Gorici.

Čas od zadnjega presejanja je bil najkrajši (najmanj ugotovljenih po 10 letih) v Novi Gorici, kjer se je presejanje končalo šele spomladi leta 1998 in najdaljši v Mariboru, kjer se je presejanje končalo že leta 1992. Največ rakov pa je bilo po končanem presejanju ugotovljenih v razdobju 5-10 let po zadnjem pregledu v sklopu presejanja. Razpored stadijev bolezni, ugotovljene po zadnjem presejanju, je bil ugodnejši kot pri neodzivnicah (diagram 6).

V vseh centrih je bila umrljivost med zbolelimi večja pri neodzivnicah, količnik incidenca proti umrljivosti pa je bil največji (najugodnejši) pri odzivnicah v Novi Gorici (podrobnejši podatki po centrih so na voljo pri avtorici).

Razprava in sklep

Pregledala sem ali je pregledovanje žensk med PŠZORD vplivalo na stadije bolezni in starost bolnic ob diagnozi raka dojk v 10 letih po končanem prvem krogu presejanja. Kot sem pričakovala, je bil razpored stadijev med ženskami, ki so se odzivale na ponujeno presejanje statistično pomembno ugodnejši (diagram 3). Najugodnejši je bil med presejanjem (34 % T_1 brez intervalnih rakov, 29 % če so intervalni vključeni), ugoden tudi po presejanju (28 % T_1) in najmanj ugoden med neodzivnicami (20 % T_1). Največji odstotek primerov T_1 in T_0 med odzivnicami je bil na območju, kjer je presejanje potekalo najdlje, to je v Novi Gorici. V Ljubljani in Novi Gorici je bilo med neodzivnicami več žensk starih 65 let in več kot med odzivnicami, v Mariboru pa je bilo med neodzivnicami več starih 70 let in več.

Že opisane značilnosti žensk, vključenih v PŠZORD (1), sem v tej raziskavi dopolnila s pregledom obolevnosti za rakom dojk med ženskami, ki so se odzivale na presejanje, in tistimi, ki tega niso storile. Ugotovila sem, da je imelo opisano pilotno presejanje naključno izbranih žensk iz nekdanjih občin; Ljubljana Center, Ljubljana Bežigrad, Maribor Rotovž, Maribor Tezno, Nova Gorica in Tolmin ugoden učinek na razpored stadijev ob diagnozi raka dojk med in še 10 let po končanem presejanju. Učinek je bil največji tam, kjer je bila odzivnost največja in je presejanje potekalo najdlje. Tam je bila tudi umrljivost med odzivnicami najmanjša.

Viri

1. Pompe Kirn V, Us J, Jelinčič V, Kaučič M, Vlaisavljevič V, Rudolf Z. Pilotna študija zgodnjega odkrivanja raka dojk v šestih občinah Slovenije; odzivnost in značilnosti žensk. V: Lindtner J, Budihna M, Marolt F, Škrk J, Štabuc B, Zakotnik B, Žgajnar J (ured): Detekcija raka dojk. Detekcija ginekološkega raka. 8.onkološki vikend, Šmarješke Toplice 1995. Zbornik. Ljubljana, Kancerološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva; Zveza slovenskih društev za boj proti raku 1995, 16-28.
2. Pompe Kirn V, Primic Žakelj M, Ferligoj A, Škrk J. Zemljevidi incidence raka v Sloveniji 1978-1987. Ljubljana, Onkološki inštitut, 1992.
3. Incidenca raka v Sloveniji 1999. Ljubljana, Onkološki inštitut, Register raka za Slovenijo, 2002.