

# EPIDEMIOLOŠKE ZNAČILNOSTI NE-HODGKINOVIH MALIGNIH LIMFOMOV V SLOVENIJI

*Vera Pompe-Kirn*

## Uvod

Ne-Hodgkinovih malignih limfomov je v večini evropskih držav in tudi v Sloveniji le dober odstotek vseh rakov, nekoliko večji pri moških in nekoliko manjši pri ženskah. Pojavljajo se v vseh starostnih skupinah, pri otrocih in mladih odraslih pa sodijo med bolj pogostne rake.

Z grobo incidenčno mero 5,3/100 000 pri moških in 4,7/100 000 pri ženskah ter kumulativno incidenčno mero 0,5/100 pri moških in 0,4/100 pri ženskah je bila Slovenija med izbranimi 22 evropskimi državami in regijami s podatki za leta 1983—87 v spodnji polovici lestvice, in sicer na 18. mestu pri moških in na 16. mestu pri ženskah. Na vrhu lestvice je pri moških francosko okrožje Bas Rhin, italijanska provinca Varese in švicarski kanton Ženeva, pri ženskah pa poleg italijanske Varese in švicarske Ženeve še Škotska. V svetu beležijo najvišje vrednosti v posameznih državah Avstralije, Kanade in pri belcih v ZDA. Med otroki pa so ne-Hodgkinovi limfomi bolj pogostni v Afriki in na Srednjem Vzhodu. Pri njih je delež ekстранodalnih lokalizacij večji.

## Gradivo in metode

Gradivo za podrobnejši epidemiološki opis pojavljanja ne-Hodgkinovih limfomov v Sloveniji smo črpali iz podatkovne baze Registra raka za Slovenijo (Registra). V Registru šifriramo podatke od leta 1968 dalje po 8. reviziji Mednarodne klasifikacije bolezni. Ta omogoča, da ekстранodalne lokalizacije limfomov vodimo ločeno po prizadetem organu.

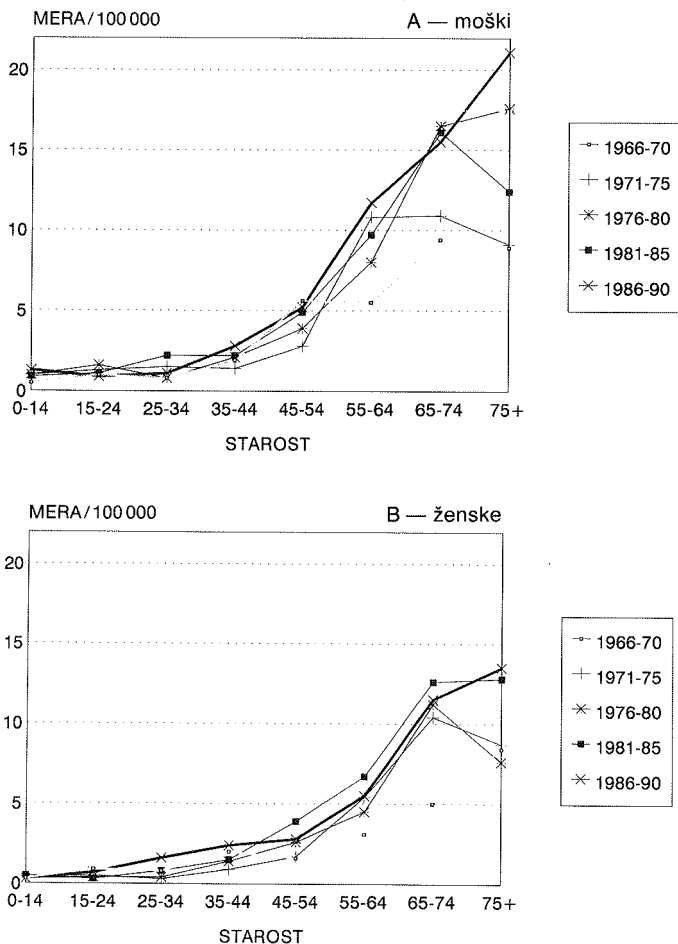
Vsi redno prijavljeni primeri, registrirani kot ne-Hodgkinov maligni limfom, so mikroskopsko potrjeni.

Uporabljene metode so standardne. Groba incidenčna mera pomeni število novih primerov bolezni na 100 000 opazovanih oseb-let, starostno specifična mera pa to relativno število za posamezne starostne skupine. Kumulativna incidenčna mera do 74. leta starosti je ena izmed oblik starostne standardizacije, ki pove, kolikšno tveganje ima v opazovanem obdobju novorojenček, da bo zbolel do svojega 74. leta starosti.

## Izsledki

Incidenca nodalnih lokalizacij ne-Hodgkinovih malignih limfomov v Sloveniji narašča pri obeh spolih. V letih 1966—70 je znašala groba incidenca 2,4/100 000 pri moških in 1,8/100 000 pri ženskah. V letih 1986—90 pa 4,2/100 000 pri moških in 3,3/100 000 pri ženskah. Kot kaže slika 1, je ta porast očiten pri moških šele po 55. letu starosti in pri ženskah po 45. letu starosti.

Slika 1. Starostno specifična incidenca nodalnih lokalizacij ne-Hodgkinovih malignih limfomov po spolu. Slovenija, 1966—90.



Ekstranodalne lokalizacije se pojavljajo najpogosteje na glavi in vratu ter v prebavnem traktu. Podrobnejši pregled pojavljanja po starosti za obdobje 1983—90 kaže razpredelnica 1.

V letih 1983—90 je bilo v Sloveniji vseh ekstranodalnih lokalizacij skupaj 35 % vseh ne-Hodgkinovih limfomov pri moških in 37 % vseh pri ženskah. Njihov delež je bil po 45. letu starosti še večji. Ekstranodalnih lokalizacij do leta 1987 Register ni podrobneje obdelal. Njihovo število od leta 1972 dalje je dosegljivo v tabeli 8 rednih poročil za leta 1972—90, iz katerih lahko povzamemo, da se je tudi število primerov z ekstranodalno lokalizacijo bolezni v zadnjih dvajsetih letih povečalo.

Incidenca ne-Hodgkinovih limfomov je bila v 20-letnem obdobju 1971—90 v posameznih občinah Slovenije različna. Višje vrednosti grobe incidence smo zabeležili pri moških na območju večine jugozahodnih občin (Ajdovščina, Sežana, Piran, Idrija, Cerknica, Ribnica, Kočevje), v občinah Trebnje in Laško, v ljubljanskih občinah Center in Šiška ter v Radovljici, pri ženskah prav tako v Piranu, Sežani, Cerknici, Idriji, Kočevju ter Ljubljani Center, poleg tega še v Brežicah, Novi Gorici, Slovenski Bistrici in v Trbovljah. Nižje vrednosti pri moških so bile pretežno v vzhodni Sloveniji ter še v Logatcu, Izoli in Kopru, pri ženskah so bile razpršene od Lendave do Jesenic, bolj skupaj pa le v štirih koroških občinah s sosednjim Velenjem in Žalcem.

Ne-Hodgkinove limfome vseh lokalizacij so odkrivali praktično v vseh regionalnih bolnišnicah Slovenije in skoraj na vseh klinikah Kliničnega centra (KC). V letih 1983—90 jih je bilo na Onkološkem inštitutu odkritih 23 %, na prvo ali dodatno zdravljenje odkritih drugod pa jih je prišlo 84 %. Sorazmerno več bolnikov je prišlo z ekstranodalnimi (89 %) kot z nodalnimi (81 %) lokalizacijami. Najmanj bolnikov so poslali iz internih klinik KC in iz Bolnišnice Maribor (75 %).

Pri 13 % bolnikov z nodalnimi lokalizacijami je bila bolezen odkrita v 1. stadiju, pri 15 % v drugem, pri 57 % v 3. in 4. stadiju, pri 15 % pa podatek o stadiju ni bil znan. Bolnike z ekstranodalno boleznijo so odkrili bolj zgodaj v poteku bolezni: v lokaliziranem stadiju 40 % moških in 35 % žensk, v stadiju regionalne razširitve 42 % moških in 37 % žensk in z razširjeno boleznijo 13 % moških in 25 % žensk. Delež neznanega stadija je bil manjši, 5 % pri moških in 3 % pri ženskah.

V času pisanja tega članka smo imeli na voljo le zastarele podatke o preživetju bolnikov z nodalnimi lokalizacijami ne-Hodgkinovih limfomov. Objavljeni so tudi v letnih poročilih Registra za leti 1983 in 1986. Žal niso tako spodbudni kot pri raku moda in Hodgkinovih limfomih. Novejši podatki bodo izšli v knjigi Trendi preživetja rakavih bolnikov v Sloveniji v letih 1963—90 konec leta 1994.

Razpredelnica 1. Ekstranodalne lokalizacije ne-Hodgkinovih malignih limfomov po primarni lokalizaciji, spolu in starosti, Slovenija 1983—1990

Primarna lokalizacija		Starost								
		vsi	0—14	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—74	75+
jezik + usta	M	5	—	—	—	1	—	—	2	2
	Ž	6	—	—	—	—	1	2	—	3
slinavke	M	1	—	—	—	—	1	—	—	—
	Ž	3	—	—	—	—	—	2	—	1
žrelo	M	32	—	—	2	4	10	8	1	7
	Ž	21	—	—	—	—	1	4	8	8
požiralnik	Ž	1	—	—	—	—	—	—	—	1
želodec	M	53	—	1	3	4	9	14	13	9
	Ž	72	—	—	6	6	17	12	15	16
tanko črevo	M	8	—	—	1	—	1	3	1	2
	Ž	4	—	—	—	—	—	2	1	1
debelo črevo	M	11	1	2	—	—	4	2	1	1
	Ž	4	—	—	—	1	1	—	1	1
danka	M	1	—	—	—	—	—	1	—	—
	Ž	1	—	—	—	1	—	—	—	—
obnosne votline	M	8	1	—	—	1	—	—	3	3
	Ž	5	—	—	—	—	—	—	1	4
pljuča	Ž	1	—	—	1	—	—	—	—	—
kosti + mehka tkiva	M	6	1	2	2	1	—	—	—	—
	Ž	2	—	—	—	—	—	2	—	—
koža	M	8	1	—	—	1	—	3	1	2
	Ž	13	—	—	1	1	1	3	3	4
dojka	M	1	—	—	—	—	—	1	—	—
	Ž	8	—	—	—	—	—	1	5	2
maternični vrat	Ž	2	—	—	—	—	1	—	1	—
jajčnik	Ž	1	—	—	—	—	—	—	1	—
modo	M	11	—	—	—	—	1	6	2	2
mehur	M	1	—	—	—	—	—	1	—	—
ledvica	M	1	—	1	—	—	—	—	—	—
	Ž	1	—	—	—	—	—	1	—	—
oko	M	2	—	—	—	—	—	—	1	1
možgani	M	4	—	—	—	1	1	2	—	—
	Ž	3	—	—	—	—	—	1	2	—
živčevje	M	3	1	—	1	—	—	—	1	—
ščitnica	Ž	10	—	—	—	—	1	1	4	4
vse	M	156	5	6	9	13	28	41	25	29
	Ž	158	—	—	8	9	23	31	42	45

## Razprava

Število novozbolelih za ne-Hodgkinovimi limfomi narašča v zadnjih tridesetih letih v zahodni in severni Evropi, severni Ameriki, Avstraliji in tudi v Sloveniji. Porast gre delno na račun izboljšanja diagnostičnih metod in sprememb klasifikacije, je pa tudi realen.

Ne-Hodgkinovi limfomi so etiološko slabo raziskana zelo raznolika skupina rakavih bolezni. Dovolj tehtnega razloga za tak porast incidence še niso odkrili. Opazovanja kažejo, da se pojavljajo pogosteje pri prirojenih in pridobljenih stanjih oslabiljene imunske odzivnosti. Na tako stanje vplivajo različni vzroki od virusov, poklicne izpostavljenosti kmetov (virusom ali herbicidom, kar je še vprašljivo) in delavcev (organskim topilom) do transplantacij in zdravljenja s citostatiki. Prvi obtoženi med virusi je bil Epstein-Barrov virus, v zadnjem času pa tudi HIV. Epstein-Barrov virus so ugotavljali pri 80 % pri endemskem pojavljanju Burkittovega limfoma v Afriki, pri sporadičnem pojavljanju te bolezni med otroki v Ameriki in Evropi pa le pri 20 %. Za okužene s HIV-om je značilen pojav ekстранodalnih lokalizacij B-limfomov, največkrat je prizadet centralni živčni sistem. Vplivov ionizirajočega sevanja in elektromagnetnega polja na incidenco ne-Hodgkinovih limfomov pa po sporočilu J. Boica, vodilnega epidemiologa v ZDA za proučevanje vpliva sevanja na pojavljanje raka, niso ugotovili.

Sporadičen pojav Burkittovega limfoma pri otrocih smo zasledili tudi v Sloveniji. V letih 1983—90 je bil s to boleznijo registriran 1 deček. V Sloveniji se je incidenca ne-Hodgkinovih limfomov v dvajsetih letih skoraj podvojila. Nodalne lokalizacije so bile pri več kot 50 % bolnikov odkrite šele v III. in IV. stadiju. Odstotek ekстранodalnih lokalizacij je znašal 35 % pri moških in 37 % pri ženskah. Ekстранodalne lokalizacije so bile odkrite bolj zgodaj v poteku bolezni. Največkrat sta bila prizadeta želodec in žrelo. Zaradi specifičnosti zdravljenja je pomembno, da je delež tistih, ki so prišli v letih 1988—90 na Onkološki inštitut, znašal 89 %.

Literatura je na voljo pri avtorici.