

# EPIDEMIOLOŠKE ZNAČILNOSTI RAKA GLAVE IN VRATU V SLOVENIJI

*V. Pompe-Kirn*

## Uvod

Raka glave in vratu, ki bo obravnavan v sklopu 7.onkološkega vikenda, je bilo leta 1991 v Sloveniji, vključno s kožnim rakom glave in vratu in z rakom ustnice, 19% vsega raka pri moških in 9% pri ženskah ( 1 ).

V primerjavi z drugimi evropskimi državami je raka glave in vratu v Sloveniji pri moških tako veliko predvsem na račun pivskih in kadijskih rakov: raka jezika, ustne votline, žrela in grla. V Sloveniji smo glede zbolevanja in rastočega trenda zbolevanja za temi raki pri moških med prvimi v Evropi. Na lestvici 22 izbranih evropskih držav in regij smo bili s podatki za leta 1983-87 po pojavljanju raka ustne votline in žrela uvrščeni na tretje mesto takoj za francoskim okrožjem Bas Rhin in švicarskim kantonom Ženevo, pri raku grla pa na deseto mesto (2,3). V prispevku navajamo incidenco za vse posamezne lokalizacije, razen za kožnega raka. Kožnega raka smo obravnavali že na 3.onkološkem vikendu. Podrobneje pa razčlenjujemo trende incidence raka ustne votline, žrela in grla, pojav drugih rakov in preživetje pri bolnikih s temi raki.

## Gradivo in metode

Gradivo so objavljeni in neobjavljeni podatki Registra raka za Slovenijo. Zadnji so na voljo za leto 1991 (1).

Posamezne lokalizacije raka opisujemo v skladu s šiframi 8. revizije Mednarodne klasifikacije bolezni, poškodb in vzrokov smrti (4). V analizo so zajete vse histološke vrste. Zanesljivost podatkov je zadovoljliva: 94% registriranih primerov je bilo v letih 1961-65 in 99% v letih 1986-90 mikroskopsko potrjenih in le 3% registriranih samo iz zdravniških poročil o vzroku smrti. Uporabljene so standardne incidenčne mere: groba mera je število novih primerov bolezni na 100.000 oseb, starostno specifična mera pove to relativno število v posamezni petletni starostni skupini, kumulativna mera do 74.leta starosti pa pove, kolikšna je verjetnost pri novorojenčku, da bo zbolel do vključno 74. leta starosti. Navedene mere so računane za eno leto ali pa kot povprečne letne za petletna obdobja.

S kohortno analizo opazujemo trend starostno specifične incidence po posameznih rojstnih kohortah (generacijah, rojenih v različnih časovnih obdobjih), da bi ugotovili, ali so različne generacije različno ogrožene.

## Izsledki

Obraunavani raki so tudi v Sloveniji predvsem bolezen moških. V letih 1971-90 je bila npr. incidenca raka ust in žrela pri moških 10 krat večja kot pri ženskah, incidenca raka grla pa 15 krat večja.

Incidenco rakov glave in vratu lahko spremljamo v Sloveniji od leta 1950, od pričetka registracije raka v Sloveniji. V letih 1961-65 je znašala pri moških groba incidenca raka ustnice 5,1/100.000, raka jezika 2/100.000, raka ustne votline 1,5/100.000, raka mezo- in hipofarinksa (žrelo) 3/100.000, raka epifarinksa 0,4/100.000, raka nosu in obnosnih votlin 0,9/100.000 in raka grla 4,3/100.000. V letih 1986-90 pa so bile pri moških grobe mere: 2,3/100.000 za rak ustnice, 3,9/100.000 za rak jezika, 5,8/100.000 za rak ustne votline, 12,2/100.000 za rak žrela, 0,6/100.000 za rak epifarinksa, 1,1/100.000 za rak nosu in nosne votline ter 10,0/100.000 za rak grla. Povprečni letni porast grobe incidenčne mere je bil najbolj strm pri raku žrela, in to predvsem v šestdesetih in sedemdesetih letih, v sedemdesetih in v prvi polovici osemdesetih je strmo porasel rak ustne votline, v šestdesetih pa rak grla. Incidenca raka ustnic je upadla.

Glede na starost je bil porast različen. Ocenjevali smo ga samo pri odraslih za leta 1961-90, po petletnih starostnih skupinah, za šest zaporednih petletnih obdobj. Incidenca rakov ustne votline in žrela je naraščala v vseh starostnih skupinah, vendar pri mlajših hitreje kot pri starejših. V vseh starostnih skupinah so bile mlajše generacije bolj obremenjene kot starejše. Porast je bil najbolj strm v starosti 45-59 let. Pri raku ustne votline se je porast umiril v drugim polovici osemdesetih let, pri raku žrela pa ne. Tudi incidenca raka grla je naraščala v vseh starostnih skupinah do 74. leta starosti, vendar manj strmo. Za generacije, rojene okoli leta 1936 in kasneje, pa lahko rečemo, da incidenca ni več naraščala.

V Zemljevidih incidence raka v Sloveniji 1978-1987 (5) smo objavili zemljevid pojavljanja raka grla, žrela in ustne votline skupaj. Kasneje smo si podrobneje ogledali enako porazdelitev posebej za rak grla in skupaj za rake žrela in ustne votline za daljše 20-letno obdobje, 1971-90 (6). Za raka ust in žrela je bila incidenca višja od slovenskega povprečja (18/100.000) v vseh vinorodnih območjih Slovenije (v primorskih in obalnih občinah, v Beli Krajini, na Štajerskem), poleg tega pa še v rudarskem območju Trbovelj in Hrastnika ter v Idriji. Za rak grla pa je bila incidenca višja od slovenskega povprečja (9/100.000) v 12 občinah Primorske in Štajerske, ki so bile bolj obremenjene tudi že z raki ust in žrela, poleg tega pa še v Mariboru z Radljami in Lenartom ter v Celju, Litiji in Tolminu.

Bolnike z raki glave in vratu diagnosticirajo po vseh bolnišnicah Slovenije. V letih 1988-91 so v lokaliziranem stadiju odkrili le 21% raka jezika, 27% raka ustne votline, 15% raka mezofarinksa in 8% raka hipofarinksa. V zgodnejši fazi bolezni so odkrili rak grla: v 82% rak glasik in v 28% rak v ostalih delih grla. Največ primerov raka ustne votline in žrela je bilo odkritih z že prizadetimi regionalnimi bezgavkami: 51-76% pri raku ustne votline in žrela.

Za bolnike, ki zbole za pivskimi raki, je značilen tudi pogost pojav drugih primarnih rakov, za katere so ugotovljeni podobni nevarnostni in zaščitni dejavniki. Tako smo v analizi pojava drugih primarnih rakov po prvem raku v ustni votlini in žrelu skupaj s Škoti in deželo New South Wales v Avstraliji ugotovili, da je pri bolnikih, ki so zboleli za rakom ustne votline ali žrela tveganje, da zbole še za drugim primarnim rakom, zelo veliko (7). V Sloveniji je bilo to tveganje pri bolnikih trikrat večje kot tveganje v zdravi populaciji, za tiste pa, ki so zboleli pred 50. letom starosti, je bilo tveganje celo sedemkrat večje. 15% teh drugih primarnih rakov se je pojavilo v ustni votlini in 60% v zgornjem delu prebavil in dihal. Relativno tveganje je bilo največje za raka ustne votline in požiralnika, okoli 10 kratno, za rak grla in pljuč pa 2-4 kratno.

Podatki o preživetju bolnikov z raki ustne votline, žrela in grla bodo objavljeni v letu 1995 v posebni knjigi: Trendi preživetja rakavih bolnikov v Sloveniji 1963-90. Ugodni so le za bolnike z rakom grla (petletno preživetje za leta 1983-87 je znašalo 42%), za bolnike z rakom ustne votline in jezika je znašalo 20%, za tiste z rakom žrela pa 13%.

## Razprava

V Sloveniji incidenca vseh rakov, za katere je dokazana vzročna zveza s pretiranim pitjem alkoholnih pijač, še vedno narašča. Naša analiza je pokazala, da med njimi najbolj strmo narašča incidenca rakov žrela in ustne votline, za katere je dokazan izredno velik sinergistični učinek kajenja in prekomernega pitja. Ob visokih odmerkih enega in drugega dejavnika se relativno tveganje poveča več kot 100 krat (8). Hrana, bogata z rumenozeleno zelenjavo, se je v več epidemioških študijah izkazala kot zaščitna (9).

Kot nam je znano iz ankete javnega mnenja leta 1990, je v Sloveniji še vedno najbolj razširjena alkoholna pijača vino (10). Kot navaja Primic-Žakljeva, je bilo med anketiranimi 16,4% rednih pivcev vina in 64,4% občasnih. Rednih dnevnih pivcev je bilo največ med nižje izobraženimi, še posebej med kmeti in delavci in med tistimi iz vaških krajevnih skupnosti. Vinorodna območja so v Sloveniji tudi najbolj prizadeta s pivskimi raki. Dodaten vpliv kajenja, ki ima večji vpliv na zbolevanje za rakom grla, je očitno večji v industrijskih središčih, kot sta Maribor in Celje. V rudarskih revirjih Trbovelj, Hrastnika in Idrije vpliva na visoko zbolewnost verjetno tudi biološko nepolnovredna prehrana. Na rastočo incidenco pivskih in kadilskih rakov s področja glave in vratu smo opozorili že leta 1992 v Zdravstvenem vestniku (11). Prav tako smo opozorili na visok delež napredovalih stadijev, zlasti rakov ustne votline in žrela. Podatki o stadijih, ki smo jih v navedenem članku objavili za leta 1977-86, so se v zadnjem štiriletnem obdobju malenkostno izboljšali (za 2-7%). V tem prispevku pa smo hoteli še posebej opozoriti na 3 do 7 krat večje tveganje pri bolnikih z rakom ustne votline in žrela, da zbole še za drugim primarnim rakom v področju zgornjih prebavil in dihal, kot tudi na to, da se čas petletnega preživetja pri njih ne podaljšuje.

Za največji odstotek rakov glave in vratu so dejavniki tveganja znani: pretirano pitje katerekoli alkoholne pijače, kajenje in biološko nepolnovredna prehrana. Ker so ti dejavniki znani, je primarna preventiva možna, čeprav je ob težkem gospodarskem položaju in visokem odstotku brezposelnosti težko izvedljiva. Zgodnje odkrivanje, sekundarna preventiva je prav tako možna, saj je rizična skupina potencialnih bolnikov dobro znana. Primarna in sekundarna preventiva je v rokah zdravnikov in zobozdravnikov v osnovnem zdravstvu.

## **Literatura:**

1. Incidenca raka v Sloveniji 1991. Ljubljana: Onkološki inštitut-Register raka za Slovenijo; 1994.
2. IARC. Cancer incidence in five continents; Vol 6. IARC Sci Publ 1992; 120.
3. IARC. Trends in cancer incidence and mortality. IARC Sci Publ 1993; 121.
4. Medurnaradna klasifikacija bolesi, povreda i uzroka smrti. 8. revizija, Beograd: Savremena administracija, 1970.
5. Pompe Kirn V, Primic Žakelj M, Ferligoj A, Škrk J. Zemljevidi incidence raka v Sloveniji 1978-1987. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1992.
6. Pompe Kirn V. Prekomerno pitje alkoholnih pijač in rak. In: Pokorn D (ed). Vino v prehrani. Seminar, Ljubljana 1994. Ljubljana: Inštitut za higieno; Poslovna skupnost za vinogradništvo in vinarstvo Slovenije" 1994: 91-7.
7. Macfarlane GJ, McCredie M, Pompe Kirn V, Sharp L, Coates M. Second cancers occurring after cancers of the mouth and pharynx: data from three population-based registries in Australia, Scotland and Slovenia. (v tisku za Eur. J Cancer)
8. IARC. Alcohol drinking. IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum 1988; 44.
9. Primic Žakelj M. Etiologija in primarna preventiva raka. Zdrav Var. 1993; 32: 193-8.
10. Primic Žakelj M. Zdravstvena prosvetljenost polnoletnih Slovencev o raku. Spec. nal. Ljubljana: Onkološki inštitut 1991.
11. Pompe Kirn V. Incidenca raka ustne votline, orofarinksa in hipofarinksa ter grla v Sloveniji močno narašča. Zdrav. Vestn. 1992; 61:193-6.