
POGOSTNOST RAKA IN PREŽIVETJE BOLNIKOV Z RAKOM V REPUBLIKI SLOVENIJI

Vera Pompe-Kirn

POGOSTNOST RAKA V SLOVENIJI

Rak je skupno ime za nekaj sto malignih boleznih, ki so po svetu, pa tudi v Sloveniji, različno pogoste. Bolnikov z njimi je povsod iz leta v leto vedno več, tudi med vzroki smrti so v razvitem svetu in v Sloveniji na drugem mestu, takoj za boleznimi srca in ožilja.

Podatke o raku v naši državi že petdeset let zbira in analizira Register raka za Slovenijo pri Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Leta 1997 je v Sloveniji zbolelo za rakom 8178 ljudi, 4142 moških in 4036 žensk. Naša država sodi med dežele s srednjevisokima zbolevnostjo in umrljivostjo za rakom. Po podatkih Registra za leto 1997 je mogoče napovedati, da bosta vsaj eden od treh moških in vsaj ena od štirih žensk do svojega 75. leta zbolela za rakom. Do 50. leta pa zboli več žensk kot moških. Do te starosti bo zbolel za rakom le eden od 25 moških in vsaj ena od 20 žensk.

Rak lahko prizadene razne organe, nekatere pogosteje, druge redkeje. V tabeli 1 prikazujemo število novih primerov (incidenca) pri najpogostejših rakavih boleznih in število smrti v letu 1997 ter število vseh še živečih, ki so bili v obdobju 1950-1997 leta zdravljeni zaradi raka (prevalenca).

Število vseh zbolelih za rakom še vedno narašča (slika 1), vendar to ne velja za vse rakave bolezni enako. Pri obeh spolih močno narašča incidenca malignega melanoma kože in drugih vrst kožnega raka, raka ledvic, debelega črevesa in danke ter ne-Hodgkinovih limfomov; pri ženskah incidenca raka dojke, materničnega vratu, materničnega telesa in pljučnega raka, pri moških pa raka mehurja in mod. Pri večini drugih rakavih boleznih je naraščanje zmerno, le pri želodčnem raku in raku žolčnika dolgoletni podatki kažejo zmanjševanje zbolevnosti, podatki zadnjih desetih let pa njeno ustaljenost. Zbolevnost za invazivsko obliko raka materničnega vratu se je manjšala do leta 1979; od takrat do leta 1994 je bila bolj ali manj ustaljena,

v letih od 1995 do 1997 pa se je znova povečala. Leta 1997 smo registrirali kar 236 novih primerov (23,1/100.000 žensk). Incidenca na 100.000 žensk je bila večja kot leta 1974 (22,2/100.000 žensk). Incidenca se je v primerjavi z 80. leti izrazito povečala v starosti od 30 do 39 let. Povečala se je tudi v starosti od 45 do 54 let. Razporeditev stadijev je bila v letih od 1994 do 1997 v primerjavi z obdobjem od 1991 do 1993 ugodnejša samo v starosti od 35 do 49 let. V tej starosti je bilo zabeleženo tudi največje število novih bolnic.

Med najbolj pogostne rakave bolezni pri moških in med tiste, katerih incidenca se pri ženskah veča, sodijo tiste, katerih nastanek je močno povezan s kajenjem (pljučni rak, rak grla, rak mehurja in ledvic) in tiste, ki so jih odkrili pri kadilcih, ki hkrati pijejo preveč alkoholnih pijač (raki na jeziku, v ustni votlini, žrelu, grlu požiralniku in tudi na trebušni slinavki in jetrih). Posebej zbujajo skrb naraščanje t.i. pivskih rakavih bolezni v srednjih letih, ki je opaznejše kot pri starejših. Opozarja na velik delež kadilcev in alkoholičkov med mladimi v Sloveniji. Zaradi vedno večjega števila moških, ki kajenje po 40. letu starosti opuščajo, pa so izračunane napovedi do leta 2009 glede zbolevanja za pljučnim rakom pri starejših moških ugodne. Število vseh na novo zbolelih bo verjetno počasi upadalo na račun manjšega zbolevanja starejših. Zbolewnost med mladimi moškimi, strastnimi kadilci, pa še ne upada. Med mladimi je bil v 90. letih po javnomnenjskih raziskavah med odraslimi sicer odstotek kadilcev manjši, a je bila ob tem starost ob pričetku kajenja manjša.

Zbolewnanje za rakom je po posameznih upravnih enotah Slovenije različno, deloma zaradi različne starostne strukture, deloma pa zaradi različne družbenogospodarske razvitosti in s tem različnih življenjskih navad. Register je leta 1992 izdal knjigo Zemljevidi raka v Sloveniji v letih 1978-1987, zemljevidi za novejša obdobja od 1987 do 1996 so objavljeni v poročilu za leto 1997. V novejšem obdobju, od 1987 do 1996, se je obremenjenost območij z rakom nekoliko spremenila; ponekod je nekaterih rakavih bolezni več, drugih pa manj kot prej. Stalnost večje obremenjenosti posameznih območij, npr. Kočevja s pljučnim rakom, Ljubljane z rakom dojk, obalnega območja z rakom materničnega vratu, pa je v opozorilo in pomoč pri načrtovanju smiselne primarne ali sekundarne preventive.

Ker je v Sloveniji pričakovana življenjska doba krajša kot na primer v Italiji in Avstriji, pri nas problem raka še ni tako velik, kot je v teh sosednjih državah. Za Slovenijo je še značilna dokaj visoka zbolewnost za želodčnim

rakom in raki ustne votline in žrela, medtem ko je pri bolj razvitih sosedah več raka dojk in raka debelega črevesa.

S staranjem prebivalcev Slovenije, z daljšanjem pričakovane življenjske dobe in s pomikom številno najmočnejše generacije, to je ljudi, rojenih okoli leta 1950 v starejše starostne skupine, lahko v naslednjih dvajsetih letih pričakujemo večji letni porast števila novih bolnikov. Letni porast od leta 1996 do leta 1997 je bil več kot 10%.

PREŽIVETJE BOLNIKOV V SLOVENIJI

Podatki o *petletnem preživetju bolnikov* so objavljeni v knjigi *Preživetje bolnikov z rakom 1963-1990* in v poročilu za leto 1997 (za leta od 1963 do 1993). Ti in novejši podatki kažejo, da se preživetje povečuje (tabela 2). Predvsem je spodbudno, da se izboljšuje preživetje mladih bolnikov: od tistih, ki so zboleli med leti 1991 in 1997 za rakom moda, jih je 93 % preživel pet let, od bolnikov starih 15-44 let s Hodgkinovo boleznijo 90 %, od otrok, zbolelih za levkemijo pa 80 %. Žal pa sodijo prav "kadilske in pivske" rakave bolezni med tiste, pri katerih se kljub prizadevanju zdravnikov po vsem svetu preživetje le počasi izboljšuje, in to predvsem zaradi pozne diagnoze. Pri pljučnem raku, najpogostejšem raku kadilcev, je preživel pet let le 8 % vseh bolnikov. Od tistih, ki so jim to bolezen našli še omejeno in so bili operirani, pa jih je 5 let preživel skoraj 50 %.

Ob večanju incidence in večanju števila preživelih bolnikov z rakom je tudi število vseh živih, ki so nekoč v življenju zboleli za rakom, iz leta v leto večje. Ob koncu leta 1997 jih je bilo v Sloveniji več kot 42.000. Številni med njimi žive in delajo že več kot deset let po tem, ko so jim v zdravstveno kartoteko zapisali diagnozo rak. Pri teh bolnikih je treba opozoriti še na možnost nastanka novih, drugih primarnih rakavih bolezni. Nastanejo lahko zaradi zdravljenja prvega raka s citostatiki in/ali z obsevanjem, zaradi življenjskih navad v preteklosti (kajenje, pretirano pitje alkoholnih pijač) ali večje nagnjenosti k zbolevanju za rakom. Leta 1997 je bilo med na novo registriranimi rakavimi boleznimi že 9 % takih, ki so se pojavile kot druga rakava bolezen pri istem bolniku. Verjetnost drugih primarnih rakov je pri nekaterih bolnikih še prav posebej povečana; pri bolnikih z rakom v ustni votlini in žrelu, je na primer nov primarni rak 3,5-krat pogostejši kot pri drugih.

Tabela 1: Število novih bolnikov, število umrlih in prevalenca za osem izbranih rakavih bolezni leta 1997 v Sloveniji

Lokacija	Novi bolniki		Umrli bolniki		Prevalenca Skupaj
	Moški	Ženske	Moški	Ženske	
pljuča	818	190	745	163	1344
dojka	8	894	6	355	6518
želodec	294	179	218	167	1413
koža	444	478	2	5	4592
deb.črevo	239	258	163	157	919
danka	259	199	152	125	899
mat.vrat		236		63	3158
Moda	77		5		855

Tabela 2: Preživetje* bolnikov, zbolelih v letih od 1963 do 1967 in od 1993 do 1997 v Sloveniji

Obdobje Lokacija raka	1963-1967		1993-1997	
	moški	ženske	moški	ženske
Pljuča	6 %	8 %	8 %	9 %
Dojka		42 %		62 %
Želodec	8 %	9 %	17 %	18 %
Koža	73 %	79 %	35%	76 %
Debelo črevo	25 %	19 %	30 %	35%
Danka	17 %	28 %	29 %	33 %
Maternični vrat		58 %		64 %
Moda	45 %		93 %	

* opazovano preživetje, bolniki so umirali tudi zaradi drugih vzrokov smrti, predvsem bolniki s kožnim rakom

REGISTER RAKA ZA SLOVENIJO

Register raka za Slovenijo (Register) je bil ustanovljen pri Onkološkem inštitutu v Ljubljani leta 1950 na pobudo in pod vodstvom profesorice dr. Božene Ravnihar kot posebna služba za zbiranje in obdelavo podatkov o incidenci raka in o preživetju bolnikov z rakom. Prijavljanje raka je od takrat naprej v Republiki Sloveniji obvezno, z zakonom predpisano (*Ur. l. SRS*, št. 10/50, št. 29/50, št.14/65, št.1/80, št.45/82, št.42/85 in *Ur. l. RS*, št.9/92). Podrobneje ga zaenkrat še vedno določa Pravilnik o prijavi in kontroli rakavih bolnikov in o drugih tehničnih vprašanjih boja proti raku (*Ur. l. SRS*, št. 4/66).

Incidenca raka je po svetu zelo različna. Tudi Slovenija kaže glede zbolevnosti za rakom svojo posebno sliko. Opisana je v prvem poglavju tega prispevka. Zbrani podatki so številčna podlaga za ocenjevanje družbenega bremena rakavih bolezni v republiki, programiranje in ocenjevanje onkološkega varstva na področju primarne preventive, detekcije, diagnostike, zdravljenja, rehabilitacije, načrtovanje zmogljivosti in sredstev zdravstvenega varstva, ki so potrebna za obvladovanje rakavih bolezni (kadri, medicinska oprema, posteljne zmogljivosti) ter za klinične in epidemiološke raziskave v Sloveniji in v sklopu širših mednarodnih raziskav.

Populacijski register raka opravičuje svoj obstoj le, če se zbrani podatki tudi redno obdelujejo in objavljajo. Ena izmed stalnih oblik vračanja obdelanih informacij so prav letna poročila. Ker je virov informacij več, poročila povsod po svetu izhajajo s približno dveletno zamudo.

Register je prva letna poročila izdajal že v letih od 1953 do 57 za leta od 1951 do 55. Prva analiza podatkov za leto 1950 je bila objavljena v *Zdravstvenem vestniku* leta 1951 (*Zdrav. Vestn.* 1951:20, 264-277). Podatki od leta 1965 naprej so bili redno objavljeni v posebnih letnih poročilih z naslovom *Rak v Sloveniji* (1965-77) oziroma *Incidenca raka v Sloveniji* (1978-97) v slovenskem in angleškem jeziku. Glede na želje in pripombe uporabnikov poizkušamo ta letna poročila iz leta v leto dopolnjevati.

Naš Register je ena prvih tovrstnih služb v Evropi. Pred letom 1950 so bili populacijski registri raka ustanovljeni le v Hamburgu, na Danskem,

v Veliki Britaniji, v Belgiji in v tedanji ZSSR. Prav zato so naši podatki o incidenci raka že od nekdaj zanimivi tudi za širši svet. Leta 1957 je izšlo prvo obsežnejše poročilo za leta od 1950 do 55 v angleščini *Cancer in Slovenia 1955*.

Zbrane podatke stalno obdelujemo in pojasnjujemo v skladu s trenutno perečo problematiko v Sloveniji, našim raziskovalnim programom in željami uporabnikov. Članki so objavljeni v domačem in tujem strokovnem tisku ter po potrebi tudi v dnevnikih časopisih. Izdali smo še dve knjigi: leta 1992 *Zemljevide incidence raka v Sloveniji, 1978-1987* in leta 1995 *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1963-1990* s komentarji klinikov onkologov v slovenskem in angleškem jeziku. V jubilejnem poročilu za leto 1997 so objavljeni zemljevidi incidence in preživetje bolnikov za novejša obdobja (zemljevidi za leta od 1987 do 1996 in preživetje za zbolele 1991-1993). Izsledki študije *Napoved incidence raka v Sloveniji do leta 2009* so v poljudni obliki objavljeni v časopisu *Onkologija* (1998; 2 (2)), strokovni članek z opisom metod v reviji *Cancer Causes and Control* (2000, 11, (4)).

Osnovni vir podatkov so prijavnice rakave bolezni. Registru jih pošiljajo iz vseh bolnišnic in diagnostičnih centrov v Sloveniji, v izjemnih primerih tudi iz zdravstvenih centrov osnovnega zdravstvenega varstva. Te podatke dopolnjujemo z zdravniškimi poročili o vzroku smrti in z obdukcijскими zapisniki, v katerih je navedena diagnoza rak. Zanesljivost podatkov osvetljujeva dva kazalca: odstotek primerov raka, registriranih samo iz zdravniških poročil o vzroku smrti, in odstotek mikroskopsko (histološko ali citološko) potrjenih primerov. Popolnost zajetja se zrcali v stabilnosti podatkov po izdaji letnega poročila.

DEFINICIJE

Incidenca pomeni število vseh v enem koledarskem letu na novo ugotovljenih primerov raka v točno določeni populaciji. V incidenco ne štejemo novih primarnih oblik te bolezni na parnem organu iste lokacije, če je bila histološka vrsta obeh rakov, npr. leve in desne dojke, enaka. Prav tako v incidenco ne štejemo novega pojava raka iste histološke vrste na istem organu, npr. multiple lezije v debelem črevesu. V incidenco letnih poročil Registra

so vključeni primeri bolezni pri bolniki s stalnim bivališčem na območju republike Slovenije, ne glede na to, kje so bili ti bolniki zdravljeni.

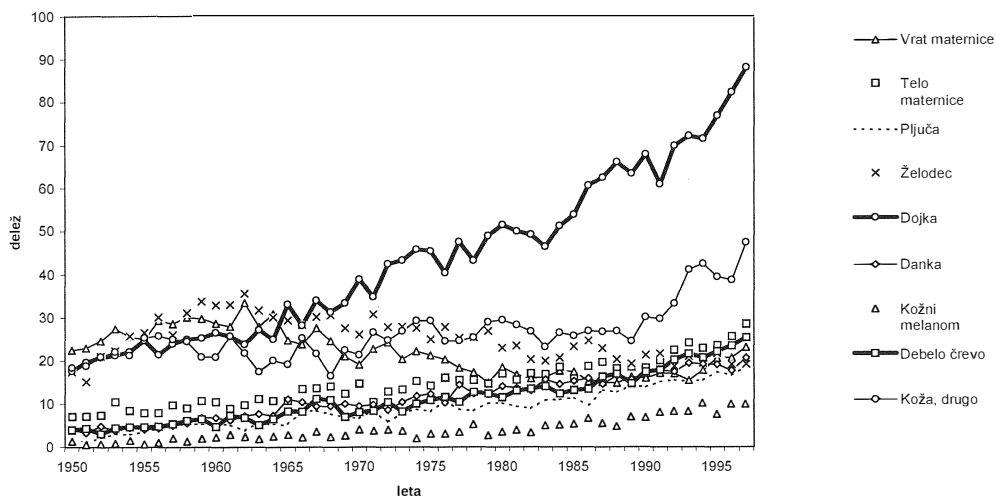
Groba incidenčna stopnja je število novih primerov na 100.000 oseb opazovane populacije, starostno specifična stopnja pove to relativno število v posamezni petletni starostni skupini.

Kumulativna stopnja je petkratna vsota starostno specifičnih incidenc na 100 prebivalcev posameznih petletnih starostnih skupin do 74. leta starosti. Day jo opredeljuje kot direktno, na dejansko populacijo posamezne petletne starostne skupine standardizirano incidenco ali kot približek kumulativnemu tveganju. Kumulativno tveganje je verjetnost posameznika, da bo v določenem starostnem obdobju, npr. do 74. leta starosti, zbolel za rakom, če ne bi bilo še drugih vzrokov smrti. Kumulativno stopnjo računamo na sto prebivalcev in jo izražamo v odstotkih (Cancer Incidence in Five Continents, Vol. 6, 1992: 862-3). Kumulativna stopnja 6,4/100 za raka dojk pri ženskah pomeni npr., da bo 6,4 % žensk do 75. leta starosti verjetno zbolelo za rakom dojk.

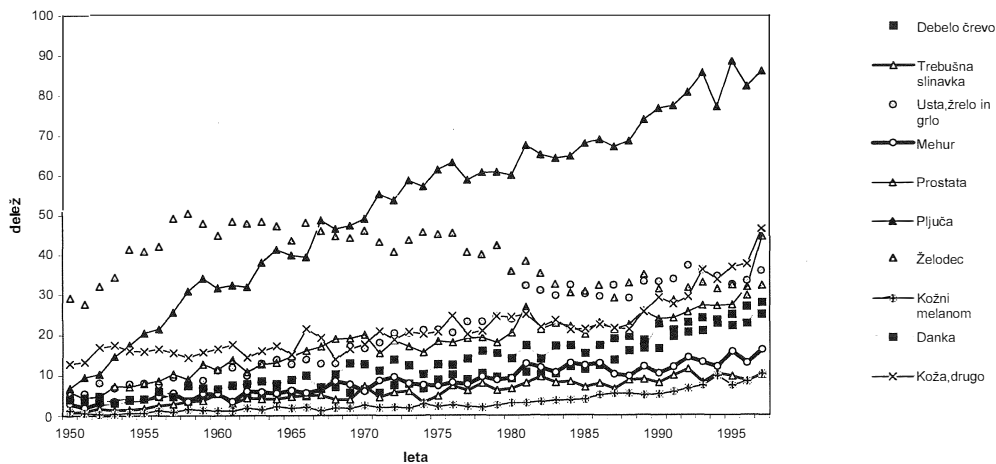
Kumulativna stopnja incidence je pomembna za primerjanje incidence v daljšem časovnem obdobju, ko se je starostna struktura opazovane populacije spreminjala, in za primerjanje incidence med populacijami z različno starostno strukturo. Tako lahko ugotavljamo, ali so na porast ali padec incidence poleg staranja vplivali še drugi nevarnostni in zaščitni dejavniki (npr. kajenje, prehrana, pretirano sončenje ...).

Relativni odstotek preživetja je količnik med opazovanim in pričakovanim odstotkom preživetja. Primeren je za opazovanje preživetja različnih starostnih skupin bolnikov in za primerjavo v daljšem časovnem obdobju, ko se je starostna struktura iste populacije spreminjala. Opazovani odstotek preživetja upošteva vse smrti, in to ne glede na vzrok smrti, in je odsev dejanske umrljivosti v opazovani skupini bolnikov. Pričakovani odstotek preživetja pa pove, kako dolgo bi opazovani bolniki živeli, če ne bi zboleli za rakom. Izračunamo ga s pomočjo tablic umrljivosti in dejanske starostne strukture opazovanih bolnikov.

Groba letna incidenca izbranih rakov pri ženskah - Slovenija 1950-97



Groba letna incidenca izbranih rakov pri moških - Slovenija 1950-97



Slika 1 in 2: Groba in kumulativna letna incidenca izbranih rakavih bolezni po spolu - Slovenija, 1950 - 1997

Priporočena literatura:

1. *Incidenca raka v Sloveniji 1992 - 1997*. Ljubljana: Onkološki inštitut, Register raka 1995 - 2000.
2. *Pompe Kirn V, Primic Žakelj M, Ferligoj A, Škrk J. Zemljevidi incidence raka v Sloveniji = Atlas of cancer incidence in Slovenia. 1978-1987*. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1992.
3. *Pompe Kirn V, Zakotnik B, Volk N, Benulič T, Škrk J. Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji = Cancer patients survival in Slovenia. 1963-1990*. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1995.
4. *Pompe Kirn V. Epidemiološke značilnosti raka širokega črevesa in danke v Sloveniji*. In: Repše S, ed. *Kirurgija širokega črevesa in danke. Zbornik simpozija*. Ljubljana: Kirurška klinika, 1996: 79-85.
5. *Pompe Kirn V. Epidemiološke značilnosti raka prostate v Sloveniji*. In: Marolt F, Budihna M, Lindtner J et al, eds. *Rak prostate. Parapareza onkološkega bolnika. 12.onkološki vikend. Zbornik*. Ljubljana: Kancerološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, 1997: 25-33.
6. *Pompe Kirn V, Škrlec F. Epidemiološke značilnosti pljučnega raka v Sloveniji*. In: Lindtner J, Štabuc B, Žgajnar J et al, eds. *Pljučni rak. Rak ščitnice. 14.onkološki vikend. Zbornik*. Ljubljana: Kancerološko združenje Slovenskega zdravniškega društva, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, 1998: 7-16.
7. *Pompe Kirn V, Japelj B, Primic Žakelj M. Rak v Sloveniji - kaj nas čaka v naslednjem desetletju? Onkologija 1998; 2: 34-6.*
8. *Primic Žakelj M, Pompe-Kirn V. Kemopreventiva raka dojk in presejanje*. In: Skela Savič B, Velepčič M, eds. *Dojke - okras ženske in njena bolečina. 23.strokovni seminar iz onkologije in onkološke zdravstvene nege za medicinske sestre*. Ljubljana: Sekcija medicinskih sester v onkologiji pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije, 1998: 15-20.
9. *Pompe-Kirn V. Osvežimo si spomin, zakaj je bilo uvajanje programa ZORA umestno. Onkologija 1999; 3: 78-9.*
10. *Pompe Kirn V. Epidemiološke značilnosti raka mod v Sloveniji*. In: Skela Savič B, Velepčič M, Bobnar A, eds. *Rak mod. 24.strokovni seminar iz onkologije in onkološke zdravstvene nege za medicinske sestre*. Ljubljana: Sekcija medicinskih sester v onkologiji pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije, 1999: 5-6.