

TRENDI ZBOLEVANJA ZA RAKOM MED MLAJŠIMI OD 50 LET V OBDOBJU 1961–2021

Ana Mihor, Mojca Birk, Tina Žagar, Sonja Tomšič, Maja Jurtela, Nika Bric, Katarina Lokar, Amela Duratović Konjević, Barbara Mihevc Ponikvar, Teja Oblak, Ema Kobal, Vesna Zadnik

Sektor onkološke epidemiologije in register raka, Onkološki inštitut Ljubljana, Ljubljana, Slovenija

Elektronski naslov: amihor@onko-i.si

Pogosto rak štejemo kot bolezen starejših ljudi. Iz več držav z visokim indeksom razvoja poročajo o trendih povišanja incidence raka pri mlajših od 50 let, ki so bolj strmi kot pri starejših ter nakazujejo učinek rojstne kohorte – preloma v trendih z določeno generacijo zaradi sprememb v izpostavljenosti nevarnostnim dejavnikom za raka. V prispevku smo pregledali breme raka in njihove trende pri mladih odraslih v Sloveniji ter jih primerjali z ugotovitvami drugod po svetu.

Iz baze podatkov Registra raka Republike Slovenije smo pridobili podatke o rakih za obdobje 1961–2021. Stratificirano po spolu, treh (ali dveh) starostnih skupinah (20–49 let, 50–74 let in 75+ ali 50+) in poenostavljenem registrskem stadiju ob diagnozi smo za vse rake skupaj ter po posameznih skupinah vrst rakov analizirali absolutne številke, starostno specifično, grobo in starostno standardizirano stopnjo (SSS) incidence in umrljivosti. Za oceno časovnih trendov smo izračunali povprečno letno spremembo (PLC) s programom JoinPoint. 5-letno čisto preživetje smo izračunali po metodi Pohar-Perme.

Leta 2021 je za rakom zbolelo nekaj več kot 1.500 mladih odraslih (stari 20–49 let) in okoli 10–krat več starejših od 50 let (blizu 16.000), umrlo pa okoli 180 oziroma nad 30-krat manj kot starejših (okoli 6.000). Stopnja zbolevanja je pri mladih višja pri ženskah na račun raka dojke, po 55. letu se trend obrne in zboleva več moških. Lestvici najpogostejših rakov se razlikujeta: pri 20–49 let je najpogostejši rak dojke, sledijo nemelanomski rak kože (NMRK), maligni melanom (MM), rak mod ter debelega črevesa in danke (DČD); pri 50+ let je najpogostejši NMRK, sledijo rak prostate, pljuč, dojke in DČD. SSS incidence za vse rake skupaj narašča pri mlajših in starejših od 50 let (PLS v 1961–2021 20–49 let +1,8%, 50+ let +1,7%). Rak DČD pri 20–49 let narašča, pri starejših pa od leta 2009 upada (20–49 let moški +1,9%, ženske +1,4%; 50+ let moški +3,4% pred in -3,9% v 2009–2021, ženske +3,0% pred in -3,0% v 2009–2021). Rak dojke narašča pri 20–49 let (+2,0%) in 50+ (1961–2000 med +2 in +5%, 2001–2021 +0,8). Nekateri drugi raki, kjer se med mladimi incidenca povečuje, so NMRK (PLS pri mladih in starejših podoben), MM (PLS podoben), rak mod (porast samo pri mladih) in rak ščitnice (PLS višji pri mlajših). 5-letno čisto preživetje je celokupno in pri najpogostejših rakih boljše pri mlajših kot starejših. Odstopata rak DČD, kjer je od vpeljave presejanja boljše v starosti 50–74 let kot 20–49 let, vendar neznačilno (2017–2021: 68,2%, IZ 66,4–70,0; proti 64,7%, IZ 60,2–69,5), in rak dojke, kjer je pri starih 50–74 letih in 20–49 let v zadnjih 10 letih podobno (2017–2021: 92,0%, IZ 90,9–93,0; proti 92,8%, IZ 91,4–94,2).

Čeprav je rak pogostejši pri starejših, SSS incidence narašča tudi pri mlajših, vendar s podobnim PLS. Pomembna odstopanja med mlajšimi in starejšimi so v trendu SSS incidence raka DČD, kjer pri 50+ let od vpeljave presejanja upada, pri 20–49 let pa narašča. Kljub podobni porazdelitvi stadijev raka DČD je preživetje boljše pri tarčni presejalni populaciji kot pri mladih. Vzroki povečanja raka DČD pri mlajših niso poznani; verjetno so takšni kot v celotni populaciji (postopne spremembe prehranjevanja in telesne dejavnosti v smer nezdravih vzorcev). Pri raku dojke, kjer za razliko od raka DČD ni možno odkrivati in zdraviti premalignih sprememb, je trend incidence v vseh starostnih skupinah pozitiven, v zadnjih 20 letih pa pri starejših bolj položen. Porazdelitev stadijev raka dojke je pri starejših bolj ugodna, verjetno zaradi zgodnejšega odkrivanja s presejanjem, a je preživetje pri mlajših in tarčni presejalni populaciji podobno. Pomemben vpliv na zbolevanje imajo generacijske

spremembe reproduktivnih vzorcev žensk (manjšanje števila otrok, vse višja starost pri prvem otroku). Rak mod, ki ima dobro prognozo, je značilen za mlajše moške in samo v tej starosti tudi porašča. Več rakov ščitnice je lahko posledica dobre dostopnosti UZ preiskav, s katerimi se morda odkrije več manj nevarnih rakov kot prej. V primerjavi s tujimi raziskavami so ugotovljeni trendi podobni. Za razliko od nekaterih raziskav pri nas v splošnem ne opažamo hitrejšega povečevanja incidence raka pri mlajših odraslih v primerjavi s starejšimi.