



Эпидемиология рака грудной железы в Запорожской области за период с 2011 по 2016 год

А. И. Шевченко, Е. Н. Левик, А. С. Алещенко

Запорожский государственный медицинский университет, Украина

Цель работы – анализ заболеваемости и выживаемости больных раком грудной (РГЖ) железы в Запорожской области с 2011 по 2016 г., а также изучение состояния оказания помощи данной категории пациентов.

Материалы и методы. В основу работы положен анализ данных выживаемости 4259 больных РГЖ I–IV стадий, которые находились на стационарном лечении в отделении патологии молочной железы КУ «Запорожский областной клинический онкологический диспансер» ЗОС с 2011 по 2016 г.

Результаты. В Запорожской области в 2016 г. установлено 86,0 случаев заболеваемости РГЖ на 100 000 населения. Отмечено постепенное увеличение количества пациенток, диагноз которым устанавливают на более поздних стадиях заболевания. Смертность женского населения от РГЖ в Запорожской области занимает первое место в общей структуре смертности женского пола от злокачественных новообразований и составляет 33,9 на 100 000 населения в 2016 г. Максимальный показатель выживаемости больных РГЖ зарегистрирован в 2016 г. – 54,9 на 100 000 населения.

Выводы. При проведении анализа заболеваемости РГЖ в Запорожье и Запорожской области за 2011–2016 гг. установлено увеличение заболеваемости более чем на 11,3 на 100 000 населения. Сохраняется высокий показатель выявляемости запущенных стадий РГЖ, что свидетельствует о необходимости совершенствования скрининговых программ по диагностике опухолей грудной железы.

Епідеміологія раку грудної залози в Запорізькій області з 2011 до 2016 р.

А. І. Шевченко, О. М. Левик, А. С. Алещенко

Мета роботи – аналіз захворюваності, виживаності хворих на рак грудної залози (РГЗ) у Запорізькій області (з 2011 до 2016 р.), а також вивчення стану надання допомоги цим категоріям хворих.

Матеріали та методи. В основу роботи покладено аналіз даних виживаності 4259 хворих на РГЗ I–IV стадій, які перебували на стаціонарному лікуванні у відділенні патології молочної залози КУ «Запорізький обласний клінічний онкологічний диспансер» ЗОР із 2011 до 2016 р.

Результати. У Запорізькій області у 2016 р. виявили 86,0 випадків захворювання на РГЗ на 100 000 населення. Визначили поступове збільшення кількості пацієнток, яким діагноз встановлюють на пізніших стадіях захворювання. Смертність жіночого населення від РГЗ у Запорізькій області посідає перше місце в загальній структурі смертності жіночої статі від злоякісних новоутворень і становить 33,9 на 100 000 населення в 2016 р. Максимальний показник виживаності хворих на РГЗ зареєстрували в 2016 р. – 54,9 на 100 000 населення.

Висновки. Під час аналізу захворюваності на РГЗ у Запоріжжі та області за 2011–2016 рр. виявили збільшення захворюваності більш ніж на 11,3 на 100 000 населення. Зберігається високий показник виявлення занедбаних стадій РГЗ, що свідчить про необхідність удосконалення скринингових програм із діагностики пухлин грудної залози.

Ключові слова: рак грудної залози, захворюваність, виживаність.

Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2018. – Т. 11, № 2(27). – С. 220–224

Epidemiology of breast cancer in Zaporizhzhia region from 2011 to 2016

A. I. Shevchenko, O. M. Levyk, A. S. Alieshchenko

Breast cancer is the most important problem of modern oncology.

The aim of our study was to analyze morbidity and survival of patients with breast cancer in the Zaporizhzhia region since 2011 to 2016 years and to investigate the state of care in this patient's category.

СВЕДЕНИЯ О СТАТЬЕ



<http://pharmed.zsmu.edu.ua/article/view/133191>

УДК: 618.19-006.6-036.22(477.64) «2011/2016»
DOI: 10.14739/2409-2932.2018.2.133191

Актуальные вопросы фармацевтической и медицинской науки и практики. – 2018. – Т. 11, № 2(27). – С. 220–224

Ключевые слова: рак грудной железы, заболеваемость, выживаемость.

E-mail: ai_shevchenko@ukr.net

Надійшла до редакції: 26.03.2018 // Після доопрацювання: 12.04.2018 // Прийнято до друку: 17.04.2018.

Materials and methods. The work is based on the analysis of survival of 4259 patients with the I–IV stage, who were hospitalized at the department of breast pathology at Zaporizhzhia Regional Clinical Oncology Dispensary in the AIA from 2011 to 2016.

Results. In the Zaporizhzhia region in 2016, 86.0 cases per 100 thousand people were identified. A gradual increase in the number of patients with later stages detection of the disease was noted. The mortality of the female population from the breast cancer in Zaporizhzhia region ranks first in the overall structure of female mortality from malignant neoplasms and is 33.9 per 100.000 population in 2016 year. The maximum survival rate of patients with the WPH was registered in 2016 – 54.9 per 100 thousand of the population.

Conclusions. When carrying out the analysis of the incidence of the breast cancer in Zaporizhzhia and Zaporizhzhia region for 2011–2016 years revealed an increase in morbidity by more than 11.3 per 100 thousand population. There remains a high rate of detectability of high stages of the breast cancer, which indicates the need to improve screening programs to identify breast tumors.

Key words: breast cancer, morbidity, survival.

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2018; 11 (2), 220–224

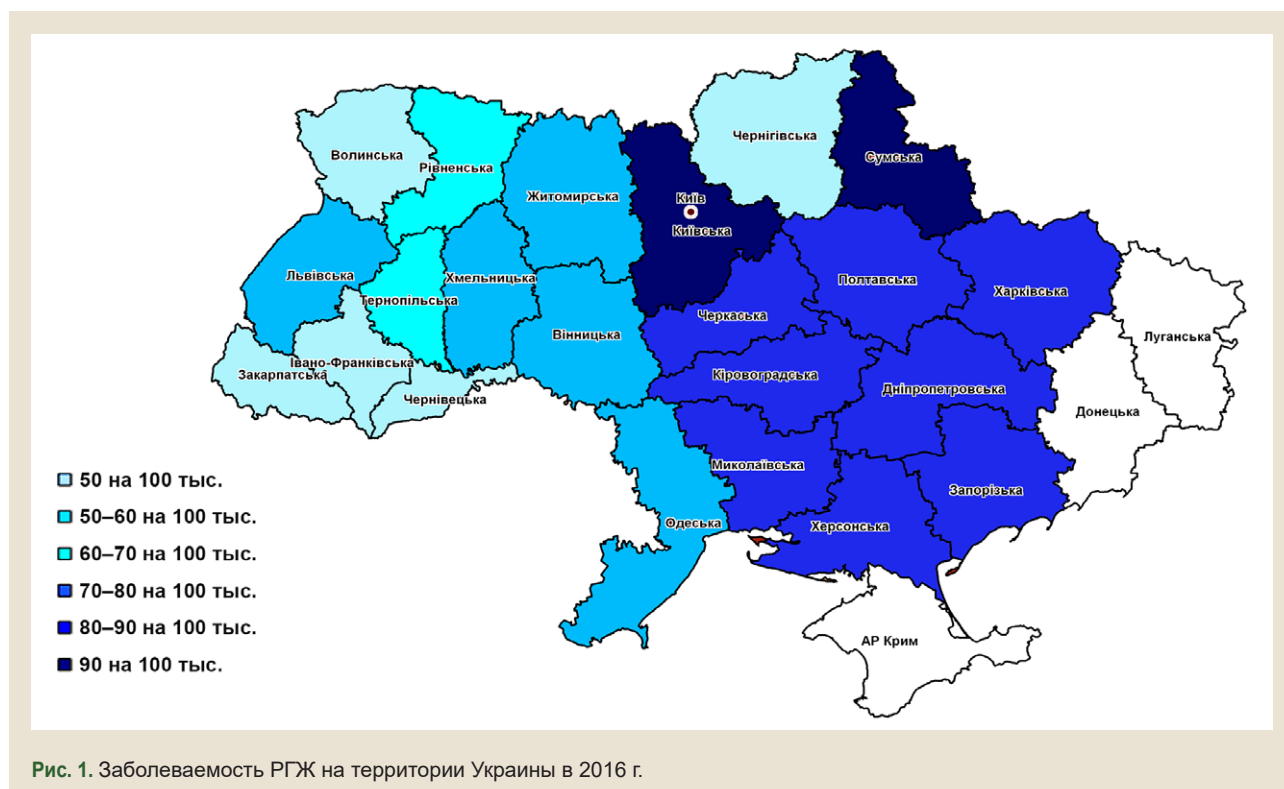
В 2015 г. во всем мире диагностировали 1,2 млн новых случаев рака грудной железы (РГЖ), а в 2016 г. – около 1,5 млн новых случаев РГЖ [5]. Большинство случаев заболевания РГЖ (53 %) зарегистрировали в экономически развивающихся странах, что составляет около 82 % населения мира [1]. По предположениям Международной ассоциации по изучению рака, к 2030 г. число заболевших составит 2,1 млн человек [7]. В Украине рак грудной железы (РГЖ) занимает первое место среди злокачественных новообразований у женщин. Заболеваемость РГЖ продолжает повышаться с каждым годом [6]. Так, в 2016 г. установлено 13 974 новых случаев РГЖ и зарегистрировано 5911 (16,3 %) случаев гибели от данной патологии. По данным Американского общества клинической онкологии (ASCO), 6,6 % всех случаев РГЖ диагностируют у больных в возрасте до 40 лет [6]. В Украине данный показатель достигает 61,4 % [2]. Анализ распространенности РГЖ на территории Украины в 2016 г. показал, что наибольший уровень заболеваемости

зарегистрирован в Киевской и Сумской областях (90,0 на 100 000 населения), наименьший – в Волынской, Закарпатской, Ивано-Франковской, Черновицкой, Черниговской областях (50 на 100 000 населения) (рис. 1).

По данным Национального института рака США, за 2010–2015 гг. показатель общей пятилетней выживаемости больных РГЖ составил 84 % [3]. За аналогичный период в Украине пятилетняя выживаемость равнялась 56 %, а в европейских странах средний показатель пятилетней выживаемости превысил 80 % [3]. В связи с этим представляет интерес динамика показателей заболеваемости и выживаемости пациентов с РГЖ в Запорізькій області, уровень охвата жителей специальной помощью и возможные пути снижения заболеваемости РГЖ.

Цель работы

Анализ заболеваемости и выживаемости больных РГЖ в Запорізькій області с 2010 по 2016 г., а также изучение



состояния оказания помощи данной категории пациенток и определение возможности снижения уровня заболеваемости РГЖ.

Материалы и методы исследования

В основу работы положен анализ данных выживаемости 4259 больных РГЖ I–IV стадий, которые находились на стационарном лечении в отделении патологии молочной железы КУ «Запорожский областной клинический онкологический диспансер» ЗОС с 2011 по 2016 г.

На момент установления диагноза I–II стадия РГЖ диагностирована у 472 (69,1%), III – у 91 (13,3%), IV – у 53 (7,7%) женщин.

Специальное лечение, которое получали женщины с установленным диагнозом РГЖ, включало хирургическое лечение, полихимиотерапию, лучевую терапию, а также комплексное лечение (операция ± лучевая терапия ± адъювантная полихимиотерапия).

Статистическую обработку материала проводили в программе IBM SPSS Statistics 22. Для оценки выживаемости использовали метод Каплана–Майера. Сравнение кривых выживаемости проводили с помощью лог-рангового критерия ($p < 0,05$). Уровень достоверности составлял 95% и выше.

Результаты и их обсуждение

Согласно уточненным данным Национального канцер-реестра, в Украине в 2014 г. зарегистрировано 13 641 новых случаев заболевания злокачественными новообразованиями, общий показатель заболеваемости достиг 70,0 на 100 000 населения. За 2011–2016 гг. в структуре онкозаболеваемости женского населения первое место среди основных нозологических форм занимают злокачественные новообразования грудной железы – 69,1 на 100 000 населения в 2011 г., 68,6 на 100 000 населения в 2016 г.

В Запорожской области в 2016 г. РГЖ заболели 355 женщин, что составило 86,0 случаев на 100 000 населения.

Наибольшие показатели заболеваемости РГЖ в 2016 г. зарегистрированы в г. Бердянске (99,4 на 100 000 женского населения), Васильевском (94,5 на 100 000 женского населения), Михайловском (83,5 на 100 000 женского населения) районах. Наименьшие показатели отмечены в Розовском (20,4 на 100 000 женского населения), Черниговском (21,9 на 100 000), Бердянском (22,3 на 100 000 женского населения) районах.

Анализ данных заболеваемости РГЖ в Запорожской области за 2011–2016 г. показал увеличение заболеваемости РГЖ (табл. 1).

Полученные результаты позволили отметить тенденцию к повышению показателей заболеваемости в Запорожье с 75,3 в 2011 г. до 86,0 на 100 000 населения в 2016 г., при этом отмечен максимальный подъем заболеваемости в 2012 г. (рис. 2).

Анализ частоты выявления различных стадий РГЖ в Запорожской области в зависимости от года наблюдения

Таблица 1. Заболеваемость РГЖ в Запорожской области за 2011–2016 г.

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Количество заболевших	683	783	709	676	693	715
Показатель заболеваемости	69,7	80,4	73,1	70,1	72,2	75,1

Таблица 2. Распределение больных по стадиям РГЖ с 2011 по 2016 г.

Год	Количество пациентов	Стадия заболевания					
		I–II		III		IV	
		n	%	n	%	n	%
2011	683	472	69,1	91	13,3	53	7,7
2012	783	522	66,6	135	17,2	57	7,2
2013	709	490	69,1	135	19,04	32	4,51
2014	676	448	66,2	133	19,67	55	8,14
2015	693	472	68,1	122	17,6	57	8,23
2016	715	473	66,15	137	19,16	39	5,45
Всего	4259	3387	68,3	876	17,6	353	7,1

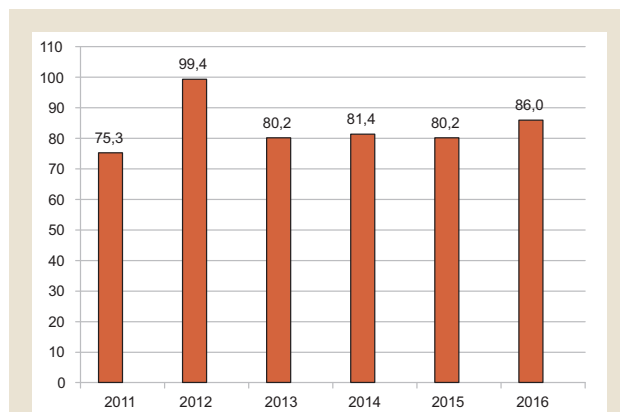


Рис. 2. Структура заболеваемости РГЖ в Запорожье.

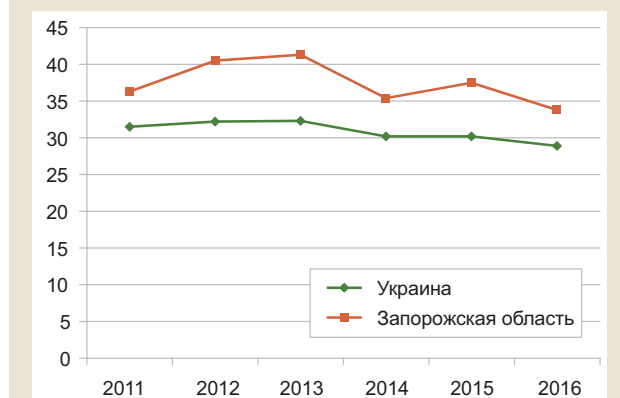


Рис. 3. Динамика смертности больных РГЖ.

Таблица 3. Смертность от РГЖ в Запорожье за 2010–2016 гг.

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Количество смертных случаев	176	175	181	143	163	140
Показатель смертности	41,5	41,5	43,1	34,2	39,2	33,9

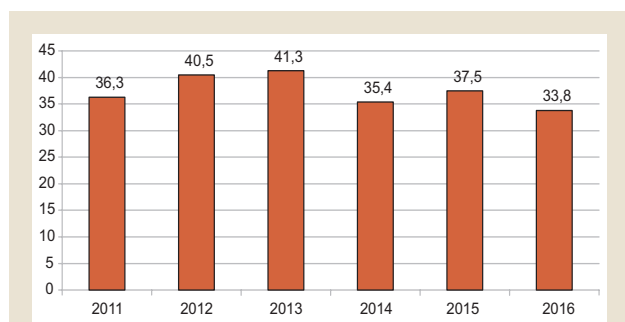


Рис. 4. Структура смертности от РГЖ в Запорожской области.

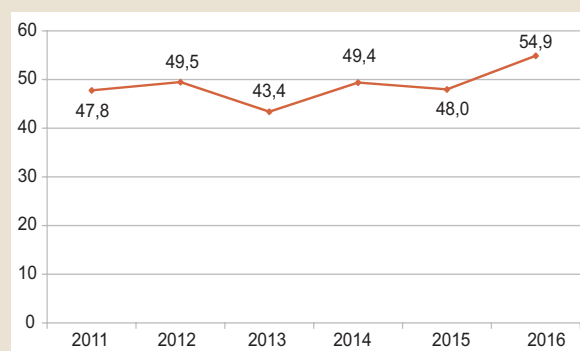


Рис. 5. Выживаемость больных РГЖ в Запорожской области за 2011–2016 гг.

показал, что в 2011 г. зарегистрировано наибольшее количество пациенток с I–II стадией РГЖ (76,1 % случаев) в сравнении с аналогичным показателем 2012–2016 гг. (от 69,2 % до 73,4 % случаев) (табл. 2).

Также отмечено, что III стадию РГЖ чаще всего регистрировали у пациенток в 2014 г. (20,6 %), а в 2015 г. и 2016 г. – 18,5 % и 20,5 % соответственно). В 2010 г. обнаружено максимальное количество пациенток с IV стадией РГЖ (8,7 %) в сравнении с аналогичным показателем в другие годы наблюдения (от 4,9 % до 8,6 %). Таким образом, отмечено постепенное увеличение количества пациенток, у которых диагноз устанавливают на более поздних стадиях заболевания.

Анализ смертности женского населения Украины от РГЖ показал тенденцию к ее росту ($r = 0,88$, $p = 0,01$), аналогичная картина отмечена в Запорожской области ($r = 0,87$, $p = 0,01$) с максимальным подъемом показателя в 2013 г. (41,3 на 100 000 населения) (рис. 3).

Результаты исследования подтверждают, что смертность женского населения от РГЖ в Запорожской области

в общей структуре смертности женского пола от злокачественных новообразований занимает первое место, показатель смертности от РГЖ в Запорожской области составил 33,8 на 100 000 населения в 2016 г. (рис. 4).

Показатель смертности от РГЖ в Запорожье составил 33,9 на 100 000 населения в 2016 г. (табл. 3).

В связи с такими статистическими результатами становятся наиболее актуальными вопросы скрининга, профилактики, диагностики и лечения больных РГЖ, в организации которых еще существуют значительные недостатки. Известно, что за счет внедрения государственных программ скрининга в развитых странах мира за последние 15 лет показатели смертности от РГЖ снизились на 25–30 % [4]. В мире «золотым стандартом» скрининга заболеваний молочной железы является маммография (вероятность диагностических обследований составляет до 92 %) [4]. На современном этапе стратегия скрининга для диагностики РГЖ основывается на соблюдении следующих условий: возраст старше 50 лет, интервал между обследованиями 2 года, выполнение маммограммы в двух проекциях каждой молочной железы, групповое трактование маммограмм (single reading) [8].

Проведен анализ выживаемости больных РГЖ в Запорожской области за 2011–2016 гг. (рис. 5). Отмечено колебание показателей выживаемости больных РГЖ в пределах от 43,4 % до 54,9 %. Максимальный показатель выживаемости больных РГЖ зарегистрирован в 2016 г., минимальный – в 2013 г.

Согласно данным Национального канцер-реестра, в 2011 г. соотношение показателей смертности к заболеваемости в процентах по Украине составило 44,3 %, а в 2016 г. – 41,8 %. В Запорожской области показатель в 2011 г. составил 52,1 %, что на 7,8 % больше, чем по Украине, а в 2016 г. – 45 %, что на 3,2% больше, чем по Украине.

Выводы

1. При проведении анализа заболеваемости РГЖ в Запорожье и Запорожской области за 2011–2016 гг. установлено увеличение заболеваемости более чем на 11,3 на 100 000 населения.

2. Сохраняется высокий показатель диагностики запущенных стадий РГЖ, что свидетельствует о необходимости совершенствования скрининговых программ по выявлению опухолей грудной железы.

Конфликт интересов: отсутствует.

Conflicts of Interest: authors have no conflict of interest to declare.

Сведения об авторах:

Шевченко А. И., д-р мед. наук, профессор, зав. каф. онкологии и онкохирургии, Запорожский государственный медицинский университет, онколог-хирург высшей квалификационной категории, Украина.

Левик Е. Н., канд. мед. наук, ассистент каф. онкологии и онкохирургии, Запорожский государственный медицинский университет, Украина.

Алещенко А. С., студентка 6 курсу, 1 медичного факультета, Запорізький державний медичний університет, Україна.

Відомості про авторів:

Шевченко А. І., д-р мед. наук, професор, зав. каф. онкології та онкохірургії, Запорізький державний медичний університет, онколог-хірург вищої кваліфікаційної категорії, Україна.

Левик О. М., канд. мед. наук, асистент каф. онкології та онкохірургії, Запорізький державний медичний університет, Україна.

Алещенко А. С., студентка 6 курсу 1 медичного факультету, Запорізький державний медичний університет, Україна.

Information about authors:

Shevchenko A. I., MD, PhD, DSc, Professor, Chief of Oncology and Oncosurgery Department, Zaporizhzhia State Medical University, Oncologist-Surgeon of the Highest Qualification Category, Regional Clinical Oncology Center, Ukraine.

Levyk O. M., MD, PhD, Medical Oncologist, Assistant Professor, Oncology and Oncosurgery Department, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Alieshchenko A.S., Student of the 6th year, 1st Medical Faculty, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Список литературы

- [1] Онкология / Г.В. Бондарь, Ю.В. Думанский, А.Ю. Попович и др. – К. : Медицина, 2015. – С. 185–186.
- [2] Рак в Україні / З.П. Федоренко, Ю.Й. Михайлович, Л.О. Гулак та ін. // Бюлетень Національного канцер-реєстру України. – К. – 2015–2016. – №18. – С. 46–47.
- [3] Скринінг, профілактика та рання діагностика раку грудної залози / І.І. Смоланка, С.Ю. Скляр, Т.С. Головка, О.В. Ганіч // Клиническая онкология. – 2013. – №4. – С. 46–50.
- [4] Сучасні можливості проведення скринінгу захворювань грудної залози / І.І. Смоланка, С.Ю. Скляр, Т.С. Головка, О.В. Ганіч. // Клінічна онкологія. – 2014. – №1(13). – С. 33–34.
- [5] Хайленко В.А. Онкомаммологія / В.А. Хайленко, Д.В. Комова. – М., 2015. – 328 с.

- [6] Щепотин И.Б. Рак грудной железы и репродуктивная функция женщины: рак грудной железы у беременных и вопросы сохранения фертильности после лечения / И.Б. Щепотин, А.С. Зотов, О.И. Лебедева // Клиническая онкология. – 2012. – №5(1). – С. 59–63.
- [7] Cancer survival in Africa, Asia, and Central America: a population-based study / R. Sankaranarayanan, R. Swaminathan, H. Brenner, et al. // *Lancet Oncol.* – 2010. – Vol. 11. – P. 165–73.
- [8] Warner E. Screening of breast cancer / E. Warner // *N. Engl. J. Med.* – 2011. – Vol. 365. – P. 1025–1032.

References

- [1] Bondar', G. V., Dumanskij, Yu. V., Popovich, A. Yu., Sedakov, I. E., Semikoz, N. G., Bondar', V. G., et al. (2015). *Onkologiya [Oncology]*. Kyiv: Medicina. [in Russian].
- [2] Fedorenko, Z. P., Mykhailovych, Yu. J., Hulak, L. O., Horoh, E. L., Ryzhov, A. Yu., Sumkina, O. V., & Kutsenko, L. B (2015–2016). Rak v Ukraini [Cancer in Ukraine]. *Biuletен Natsionalnoho kantser-reiestru Ukrainy*, 18, 46–47. [in Ukrainian].
- [3] Smolanka, I. I., Skliar, S. Yu., Holovko, T. S., & Hanich, O. V. (2013). Skryninh, profilaktyka ta rannia diahnozyka raku hrudnoi zalozy [Screening, prevention and early diagnostic of breast cancer]. *Klinicheskaya onkologiya*, 4, 46–50. [in Ukrainian].
- [4] Smolanka, I. I., Skliar, S. Yu., Golovko, T. S., & Ganich, O. V. (2014). Suchasni mozhlyvosti provedennia skryninhu zakhvoriuvan hrudnoi zalozy [Actual abilities of breast disease screening]. *Klinicheskaya onkologiya*, 1, 33–34. [in Ukrainian].
- [5] Hajlenko, V. A., & Komova, D. V. (2015). *Onkomammologiya [Oncomammology]*. Moscow. [in Russian].
- [6] Shchepotin, I. B., Zotov, A. S., & Lebedieva, O. I. (2012). Rak grudnoj zhelezy i reproduktivnaya funkciya zhenshchiny: rak grudnoj zhelezy u beremennykh i voprosy sokhraneniya fertill'nosti posle lecheniya [Breast cancer and female reproductive function: breast cancer in pregnant and fertility preservation problems after treatment]. *Klinicheskaya onkologiya*, 5(1), 59–63. [in Russian].
- [7] Sankaranarayanan, R., Swaminathan, R., Brenner, H., Chen, K., Chia, K. S., Chen, J. G., et al. (2010) Cancer survival in Africa, Asia, and Central America: a population-based study. *Lancet Oncology*, 11(2), 165–73. doi: 10.1016/S1470-2045(09)70335-3.
- [8] Warner, E. (2011) Screening of breast cancer. *N. Engl. J. Med.*, 365, 1025–1032.