

# NEKAJ OSNOVNIH PODATKOV IN ZANIMIVOSTI IZ ZADNJEGA LETNEGA POROČILA REGISTRA RAKA REPUBLIKE SLOVENIJE

*izr. prof. dr. Maja Primic Žakelj, dr. med, specialistka epidemiologije*

*doc. dr. Vesna Zadnik, dr. med, specialistka javnega zdravja*

*dr. Tina Žagar, univ. dipl. fiz.*

*Katja Jarm, dr. med., specialistka javnega zdravja*

## Uvod

Breme raka opisujemo z osnovnimi kazalniki, kot so incidenca (število novih bolnikov), umrljivost (število umrlih), prevalenca (število vseh živih bolnikov z rakom na določen dan) in preživetje. Podatke o incidenci raka zbira Register raka Republike Slovenije (Register) na Onkološkem inštitutu že od leta 1950. Register spremlja tudi preživetje in ocenjuje prevalenco. Podatki o umrljivosti se zbirajo na Inštitutu za varovanje zdravja RS.

V zadnjem letnem poročilu, ki si ga lahko pregledate tudi na naši spletni strani ([www.onko-i.si/rrs](http://www.onko-i.si/rrs)), so podatki za leto 2010. Poleg standardnih slik in tabel prikazujemo pet-letno relativno preživetje slovenskih bolnikov, zbolelih za izbranimi raki po spolu. Dodajamo tudi prikaz rezultatov študije EURO CARE-5, ki obravnava preživetje več kot 10 milijonov bolnikov z rakom, starejših od 15 let, zbolelih v letih 2000–2007 v 29. evropskih državah. Poseben prikaz smo v letnem poročilu namenili epidemiološkim in kliničnim značilnostim raka požiralnika in želodčnega raka, posebej kardije in posebej drugih delov želodca. Rak kardije ima namreč drugačne epidemiološke značilnosti kot rak drugih delov želodca; v svetu in tudi pri nas se incidenčna stopnja raka kardije zmeroma večja, medtem ko se incidenčna stopnja drugih predelov želodca manjša. V nekaterih novejših klasifikacijah pa obravnavajo raka kardije skupaj z rakom požiralnika.

## Breme raka v Sloveniji 2010

Na novo je v Sloveniji leta 2010 za rakom zbolelo 12.896 ljudi, 6.885 moških in 6.011 žensk. Od vseh 12.896 primerov jih je bilo 12.851 registriranih po prijavnica, ki jih Registru pošiljajo bolnišnice in druge zdravstvene ustanove, 45 (0,3 %) pa iz zdravniških poročil o vzroku smrti. Bolezen je bila mikroskopsko potrjena pri 12.101 primerih (93,8 %), od tega pri 89,3 % histološko in 4,5 % samo citološko (tabeli 3 in 7 v letnem poročilu). V zadnjih 10 letih (v letih od 2001 do 2010) se je incidenca raka v Sloveniji povečala za 33 % med moškimi in za 25 % med ženskami, umrljivost pa za 18 % med moškimi in za 23 % med ženskami. Več kot polovica zvečanja incidence gre na račun staranja prebivalstva. Če predpostavimo, da se današnje stanje ne bo bistveno spremenilo, lahko iz podatkov Registra predvidevamo, da bo od rojenih leta 2010 za rakom do 75. leta starosti v Sloveniji zbolel eden od dveh moških in ena od treh žensk.

Tabela 1. Breme raka v Sloveniji 2001 in 2010.

	2001			2010		
	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske
<b>Incidenca</b>						
število	9.662	5.015	4.647	12.896	6.885	6.011
na 100.000	458,4	479,5	438,1	629,3	678,5	581,0
kumulativa * do 75.	34,1	42,5	28,1	39,4	48,1	32,1
<b>Umrljivost</b>						
število	4.799	2.687	2.112	5.900	3.264	2.636
na 100.000	240,9	276,0	207,4	287,9	321,7	254,8
<b>Prevalenca</b>						
število	50.730	19.678	31.052	81.316	34.584	46.732

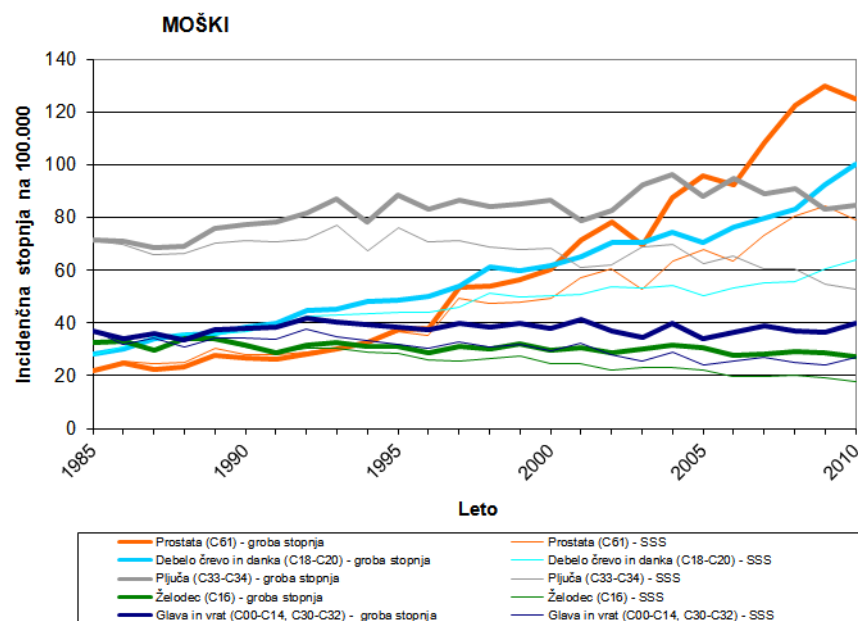
\* kumulativna starostno standardizirana incidenčna stopnja je izračunana na 100 prebivalcev

Rak je bolezen starejših ljudi; 89,0 % zbolelih v letu 2010 je bilo ob diagnozi starih 50 let ali več. Breme raka v različnih življenjskih obdobjih za oba spola skupaj in ločeno po spolu prikazuje slika 2 v letnem poročilu. Od 12.896 ljudi, ki so za rakom zboleli v Sloveniji leta 2010, je bilo 0,4 % otrok in mladostnikov (to je mlajših od 20 let), nekaj več kot 2 % jih je bilo starih 20–34 let, 8,5 % bolnikov je bilo starih 35–49 let, 30,8 % 50–64 let, skoraj 60 % pa jih je bilo starih 65 let ali več. Delež vseh rakov po starostnih skupinah se med spoloma razlikuje. V starostni skupini mlajših odraslih (35–49 let) je zbolelo za rakom 6 % moških in 11 % žensk, pri ženskah je bil delež zbolelih večji tudi v starostni skupini starejših od 75 let; žensk je bilo 35 %, moških pa 26 %. Nasprotno pa je delež zbolelih med moškimi večji v starosti 50–74 let; med vsemi moškimi bolniki jih je v tem starostnem obdobju zbolelo kar 66 %, med ženskimi bolnicami pa le 52 %.

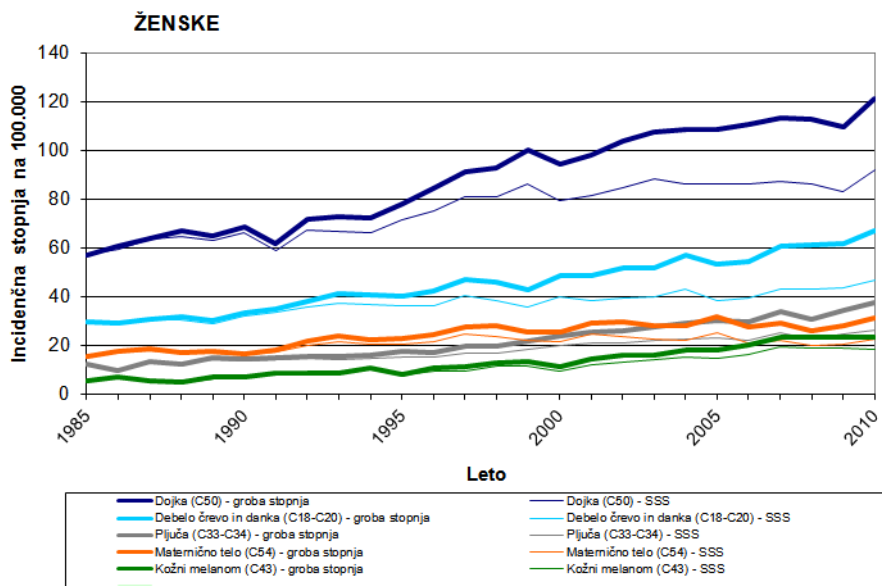
Delež bremena raka, ki ga pripisujemo staranju prebivalstva, ocenjujemo s pomočjo ene od metod starostne standardizacije. Pri starostni standardizaciji dejanske incidence preračunamo tako, da je nova incidenca (imenujemo jo starostno standardizirana incidenca) enaka, kot bi bila v primeru, če bi bila starostna struktura v naši populaciji enaka starostni strukturi v izbranem standardu. Slika 4 v letnem poročilu prikazuje trend grobe in starostno standardizirane incidenčne in umrljivostne stopnje za moške in ženske posebej, za zadnjih 10 let pa prikazujemo tudi povprečni letni porast (oziroma zmanjšanje) omenjenih stopenj. Incidenčna in umrljivostna stopnja sta večji pri moških. Povprečni letni porast grobih incidenčnih stopenj je pri moških znašal 3,3 %, pri ženskah pa 2,5 %. Porast starostno standardiziranih incidenčnih stopenj je več kot 2-krat manjši. Za vse rake skupaj pri obeh spolih skupaj lahko na podlagi podatkov povemo, da gre več kot polovica zvečanja incidence raka na račun staranja prebivalstva. Veča se tudi groba umrljivostna stopnja, medtem ko se starostno standardizirana umrljivostna stopnja v obdobju 2001–2010 manjša; pri moških z letnim padcem za 1,1 % letno, pri ženskah pa za 0,9 %. Manjšanje verjetnosti smrti za rakom ob večanju incidence kaže, da je zdravljenje uspešnejše in da vse več bolnikov ozdravi ali živi z rakom, medtem ko jih je prej več umrlo.

Najpomembnejše standardne populacije, ki se uporabljajo za starostno standardizacijo, so svetovna, evropska in slovenska. V letnem poročilu jih najdemo v Tabeli 2 za posamezne lokacije raka in jih lahko uporabljamo za primerjavo bremena raka za leto 2010 pri nas z bremenom raka v drugih državah. S tem odpravimo vpliv morebiti starejšega ali mlajšega prebivalstva drugod na breme raka.

Slika 1. Grobe in starostno standardizirane incidenčne stopnje raka v Sloveniji 1985–2010 po spolu.



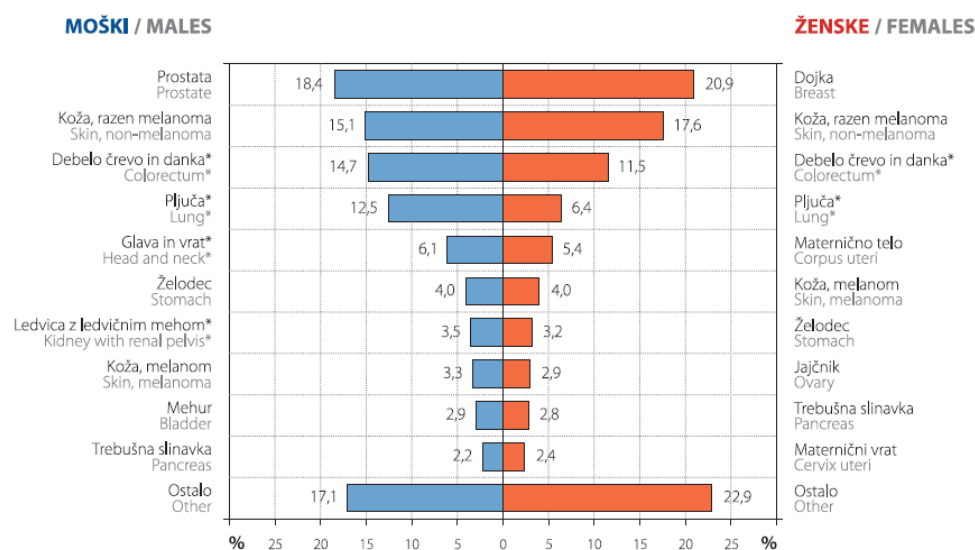
\*SSS – starostno standardizirana stopnja



\*SSS – starostno standardizirana stopnja

Prvih pet po številu novih primerov najpogostejših rakov (kože, debelega črevesa in danke, pljuč, dojke in prostate) dosega 58,8-odstotni delež vseh novih primerov rakave bolezni pri moških in ženskah skupaj. Pri moških je bil leta 2010 najpogostejši rak prostate (18,4 % vseh rakov, ugotovljenih pri moških) (Slika 2). Na prvem mestu je leta 2007 zamenjal pljučnega raka, ki je bil najpogostejši rak pri moških vse od leta 1967. Znano je, da se je incidenca pljučnega raka večala vse do začetka devetdesetih let, ko se je ustalila na vrednosti okrog 85/100.000; starostno standardizirana incidenčna stopnja (svetovni standard) se pri moških od leta 1993 manjša, in sicer v povprečju za 1,7 % letno. Nasprotno pa incidenčna stopnja raka prostate zadnjih deset let narašča povprečno letno za 5,6 %.

Slika 2. Najpogostejša mesta raka po spolu – Slovenija 2010.



Pri ženskah ostaja leta 2010 na prvem mestu z 21-odstotnim deležem rak dojk (Slika 2). Njegova incidenca se še večja, zadnjih deset let povprečno za 1 % letno (starostno standardizirana incidenčna stopnja, svetovni standard). Pri obeh spolih se večajo incidence raka debelega črevesa in danke, malignega melanoma in drugih kožnih rakov, trebušne slinavke in ne-Hodgkinovih limfomov, medtem ko incidenca želodčnega raka pada. Pri moških se večja tudi incidenca raka mod, pri ženskah pa pljučnega raka. Incidenca raka materničnega vratu se ne večja več od leta 2003.

Najpogostejši raki so v raznih življenjskih obdobjih različni. Pri otrocih in mladostnikih do 20. leta je rak zelo redka bolezen. Najpogostejši raki pri otrocih zbolelih v obdobju 2006–2010 so bile levkemije in tumorji centralnega in avtonomnega živčnega, pri dečkih tudi Hodgkinova bolezen in pri deklicah tumorji ščitnice. Mlajših odraslih moških (starih 20–34 let) je zbolelo v povprečju 128 letno; med njimi je več kot 40 % primerov raka mod. Po 35. letu so se pri moških na prvih dveh mestih po pogostnosti menjavajo raki kože (brez melanoma), pljuč in prostate. Pri mlajših odraslih ženskah (v povprečju je letno 145 novih primerov) je bil na prvem mestu že rak dojk, ki je ostal najpogostejši rak pri ženskah vse do 75. leta starosti, ko se na prvem mestu pojavi nemelanomski kožni rak.

Pet-letno relativno preživetje slovenskih bolnikov s katerokoli obliko raka razen nemelanomskega kožnega raka, ki so zboleli v obdobju 2001–2005, je bilo 44 %, preživetje bolnic pa 58 %. V zadnjem pet-letnem obdobju 2006–2010 se je preživetje pri bolnikih povečalo na 51 %, pri bolnicah pa na 59 %. To razliko v preživetju med spoloma je potrebno pripisati različnim deležem posameznih rakavih bolezni glede na spol in starost; ženske pogosteje zbole vajo za prognostično ugodnejšimi raki. Izboljšanje preživetje moških z rakom prostate, s kožnim melanomom, rakom ledvic in ledvičnega meha, debelega črevesa in danke, sečnega mehurja ter z ne-Hodgkinovimi limfomi je posledica odkrivanja bolezni v nižjem stadiju in večje kakovosti zdravljenja. Največ je k povečanju relativnega preživetja bolnikov prispevalo večje odkrivanje in boljše prijavljanje raka prostate v nižjih stadijih. Pri ženskah se je izboljšalo preživetje bolnic z rakom dojk, rakom ščitnice, kožnim melanomom, rakom debelega črevesa in danke, rakom pljuč, rakom grla in ne-Hodgkinovimi limfomi.

### **Namesto zaključka**

Od leta 2010 deluje tudi interaktivni spletni portal, ki smo ga poimenovali SLORA po začetnih črkah besed »Slovenija in rak«. Dostopen je na elektronskem naslovu [www.slora.si](http://www.slora.si). Omogoča preprost in hiter dostop do večine podatkov o raku v Sloveniji, ki jih zbirata RRRS do zaključenega leta obdelave, trenutno 2010 (incidenca, prevalenca in preživetje) in Inštitut za varovanje zdravja (umrljivost) ter do evropskih in svetovnih podatkovnih zbirk o raku.