

Osnovni podatki o raku v Sloveniji

Vesna Zadnik, Tina Žagar in Katarina Lokar
Epidemiologija in register raka, Onkološki inštitut Ljubljana

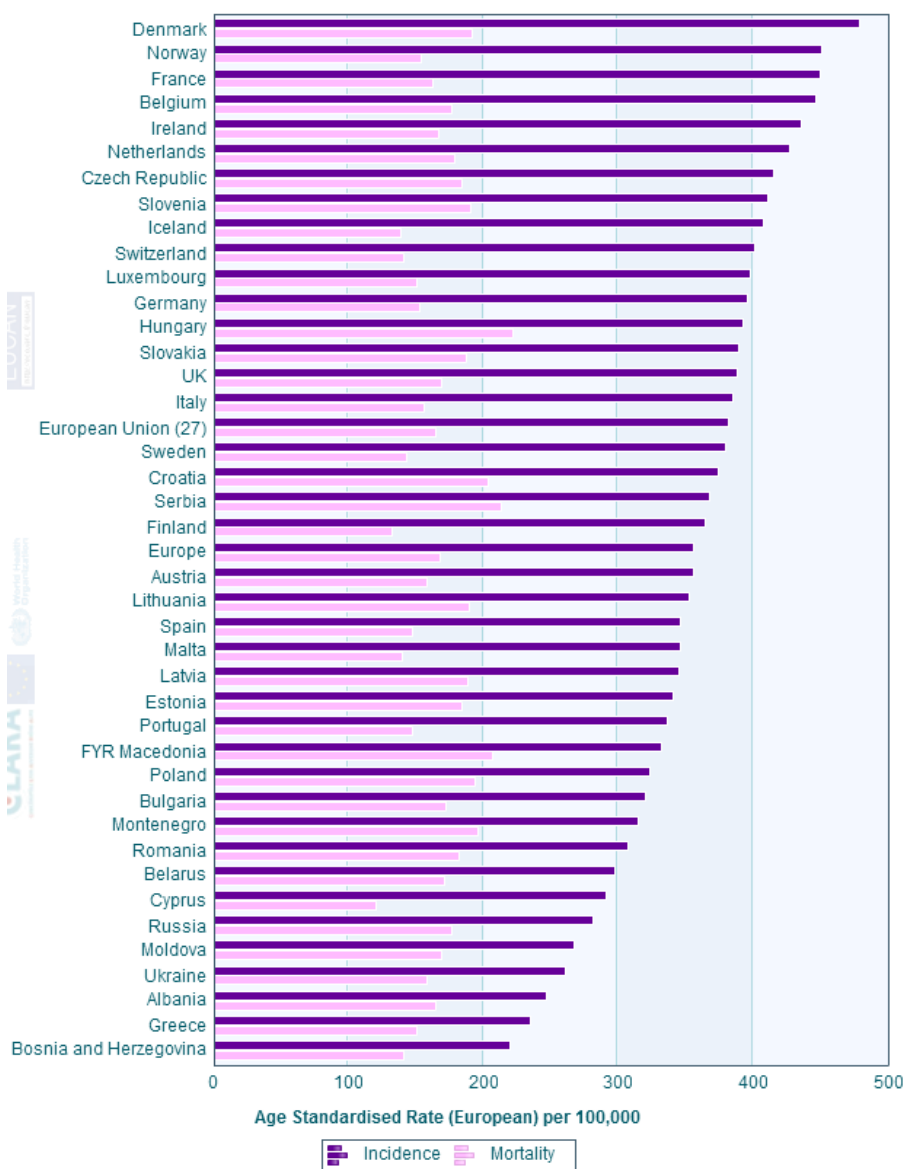
Povzetek

- Od rojenih leta 2015 bosta do svojega 75. leta starosti predvidoma za rakom zbolela eden od dveh moških in ena od treh žensk.
- Za rakom zboli več kot 14.000 Slovencev, skoraj 8.000 moških in več kot 6.000 žensk, umre pa jih več kot 6.000, približno 3.400 moških in 2.700 žensk; med nami živi že več kot 100.000 ljudi, ki so kadarkoli zboleli zaradi ene od rakavih bolezni (prevalenca).
- Kljub temu, da se ogroženost z rakom zmerno veča, je največja pri starejših; od vseh rakavih bolnikov, zbolelih leta 2015, jih je bilo več kot 60 % starejših od 65 let. Ker se slovensko prebivalstvo stara, je samo zaradi vedno večjega deleža starejših pričakovati, da se bo število novih primerov raka še večalo.
- Najpogostejši raki pri nas (kože, prostate, debelega črevesa in danke, pljuč, pa tudi dojke) so leta 2015 predstavljali 59 % vseh ugotovljeni rakov. Povezani so z nezdravim življenjskim slogom, čezmernim sončenjem, nepravilno prehrano, kajenjem in čezmernim pitjem alkoholnih pijač; ogroženost z njimi je treba zmanjšati z ukrepi primarne preventive.
- Presejalni programi za rake, ki jih priporoča Svet Evropske zveze (EZ) in smo jih uvedli tudi v Sloveniji, bodo z zgodnjim odkrivanjem zmanjšali umrljivost za rakom dojk, debelega črevesa in danke ter rakom materničnega vratu; pri slednjih dveh bodo zmanjšali tudi incidenco.
- Petletno čisto preživetje odraslih slovenskih bolnikov s katero koli vrsto raka (brez nemelanomskega kožnega), ki so zboleli v obdobju 2011–2015, je bilo 55 %, bolnic pa 59 %.

Slovenija je bila po oceni za leto 2012 v prvi petini evropskih držav po zbolevnosti in umrljivosti za rakom:

- Kot ocenjujejo strokovnjaki Mednarodne agencije za raziskovanje raka, je bila Slovenija leta 2012 po incidenčni stopnji (starostno standardizirani na evropsko prebivalstvo) vseh rakov razen kožnega (411,3/100.000) na osmem mestu med 40 evropskimi državami (Slika 1). Pred nami so bile Danska, Norveška, Francija, Belgija, Irska, Nizozemska in Češka.
- Tudi po umrljivostni stopnji smo na osmem mestu, pred nami pa so Madžarska, Srbija, Makedonija, Hrvaška, Črna gora, Poljska in Danska. Visoko mesto gre predvsem na račun raka debelega črevesa in danke, kjer smo na sedmem mestu, raka žolčnika in žolčevodov (tretje mesto), trebušne slinavke (peto mesto), melanoma (šesto mesto), raka mod (peto mesto) in ledvic (sedmo mesto).

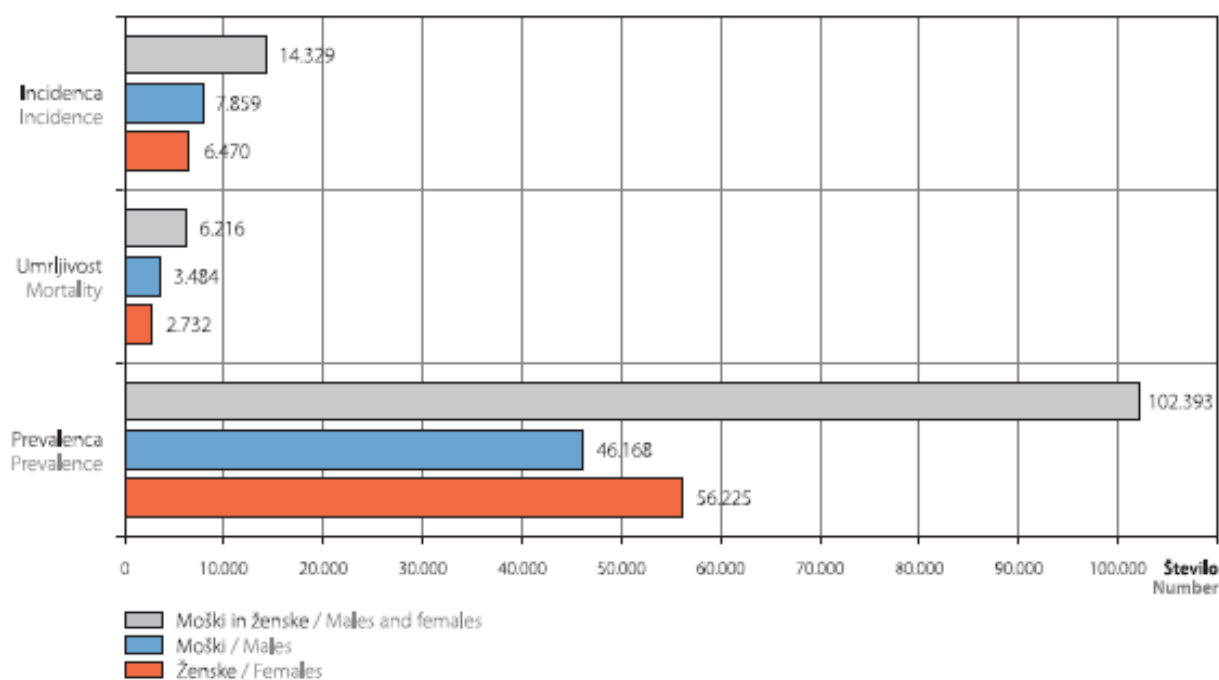
Slika 1. Ocenjena starostno standardizirana incidenčna in umrljivostna stopnja raka (brez nemelanomskega kožnega) v Evropi, 2012.



Osnovni podatki o raku v Sloveniji 2015:

- Leta 2015 je v Sloveniji za rakom zbolelo 14.329 ljudi (7.859 moških in 6.470 žensk).
- Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropsko prebivalstvo) je bila 478,9/100.000, 581,9 pri moških in 403,9 pri ženskah. Od rojenih leta 2015 bosta do svojega 75. leta starosti predvidoma za rakom zbolela eden od dveh moških in ena od treh žensk.
- Leta 2015 je za rakom umrlo 6.216 Slovencev, 3.484 moških in 2.732 žensk. Med nami je živelo 102.393 ljudi (46.168 moških in 55.225 žensk), ki so kadarkoli zboleli za eno od rakavih bolezni (prevalenca).

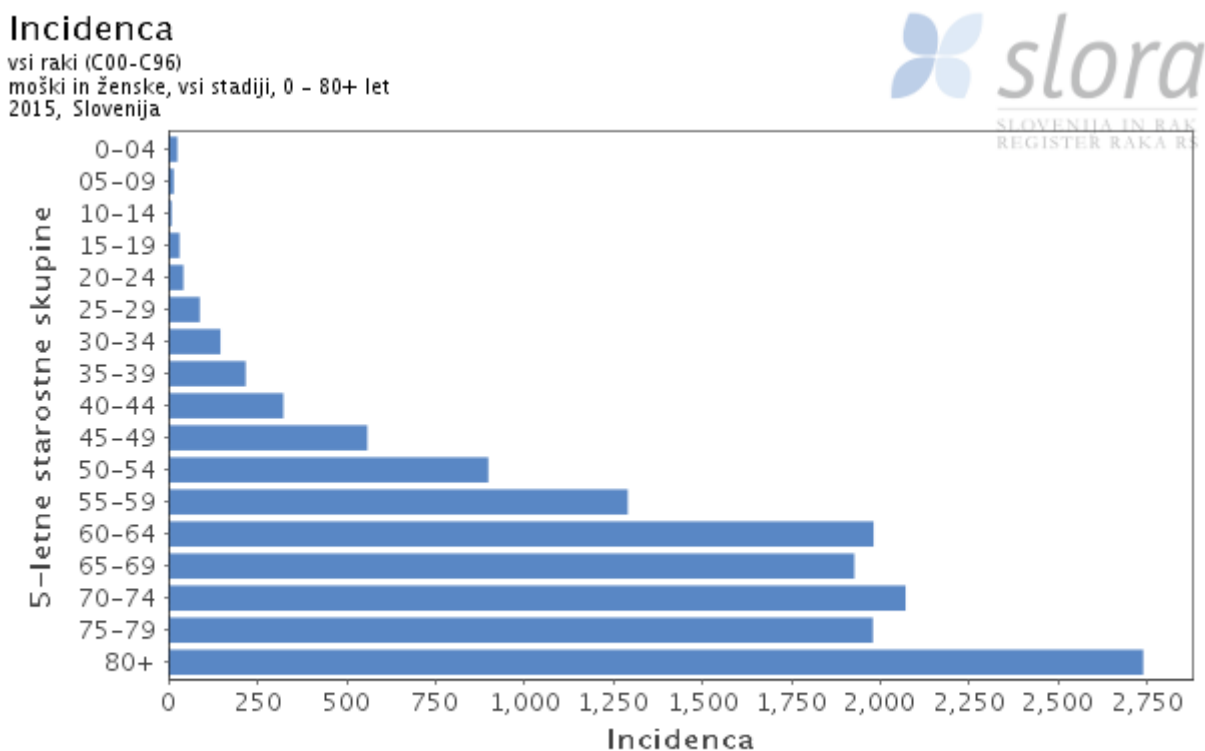
Slika 2: Breme raka, Slovenija 2015.



Starost bolnikov:

- Čeprav se ogroženost z rakom zmeroma večja, je največja v poznejših letih; od vseh rakavih bolnikov je leta 2015 kar 62 % moških in 60 % žensk zbolelo potem, ko so dopolnili 65 let (Slika 3). Pri otrocih in mladostnikih (do 20. leta) obsegajo rakave bolezni manj kot odstotek vseh primerov.
- Ker se slovensko prebivalstvo stara, je samo zaradi čedalje večjega deleža starejših pričakovati, da se bo število novih primerov raka še večalo. Ocenjujemo, da je bilo leta 2018 že 15.300 novih bolnikov.

Slika 3. Število novih primerov vseh rakov po starosti, Slovenija 2015.

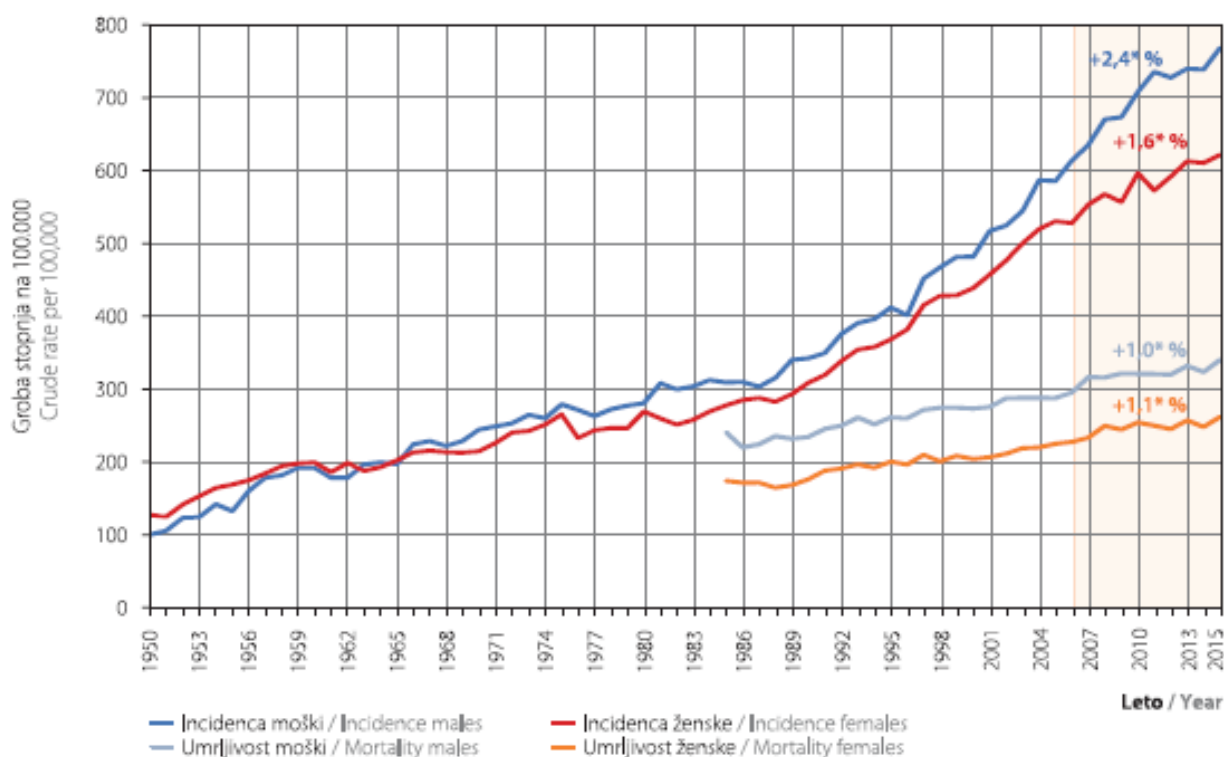


Onkološki inštitut Ljubljana, Register raka RS, 10.07.2018

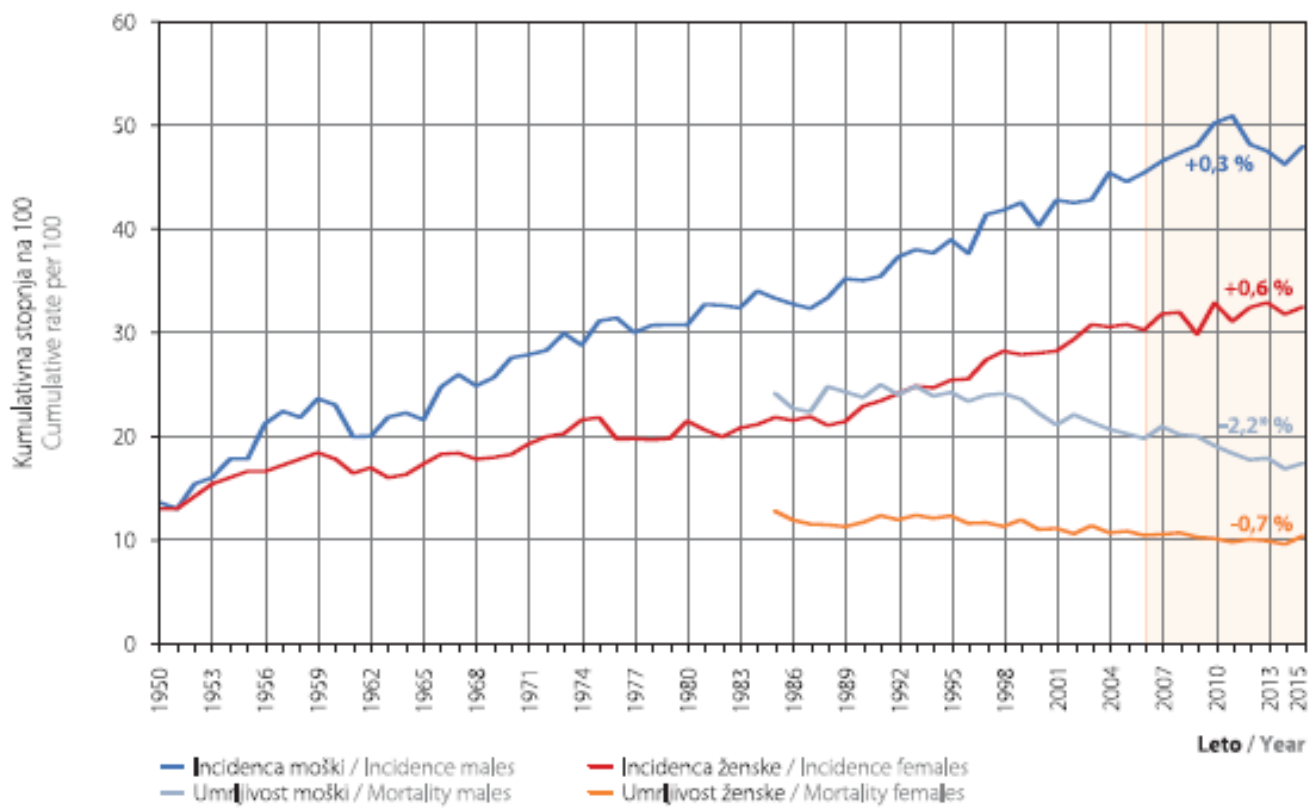
Časovni trend:

- V splošnem se **groba incidenčna in umrljivostna stopnja raka večata.**
- Groba incidenčna stopnja se je v zadnjih dvajsetih letih skoraj podvojila, v zadnjem desetletju se večja za 1 % povprečno letno (2,4 % pri moških in 1,6 % pri ženskah) (Slika 4). Groba umrljivostna stopnja se je pri moških v zadnjih 10-ih letih večala povprečno za 1,0 % letno, pri ženskah pa za 1,1 % (Slika 4).
- **Več kot polovica tega povečanja gre pripisati staranju prebivalstva**, saj ima z daljšo življenjsko dobo tudi več ljudi možnost dočakati to bolezen. Starostno standardizirana, kumulativna incidenčna stopnja kaže, da se tveganje raka večja počasneje (Slika 5). Spodbudno pa je, da se umrljivost zaradi raka (če ne upoštevamo staranja) manjša, predvsem od sredine devetdesetih let, kar kaže na večjo uspešnost zdravljenja (Slika 5).

Slika 4. Groba letna incidenčna in umrljivostna stopnja vseh rakov po spolu s povprečno letno spremembo za zadnjih 10 let, Slovenija 1950–2015.



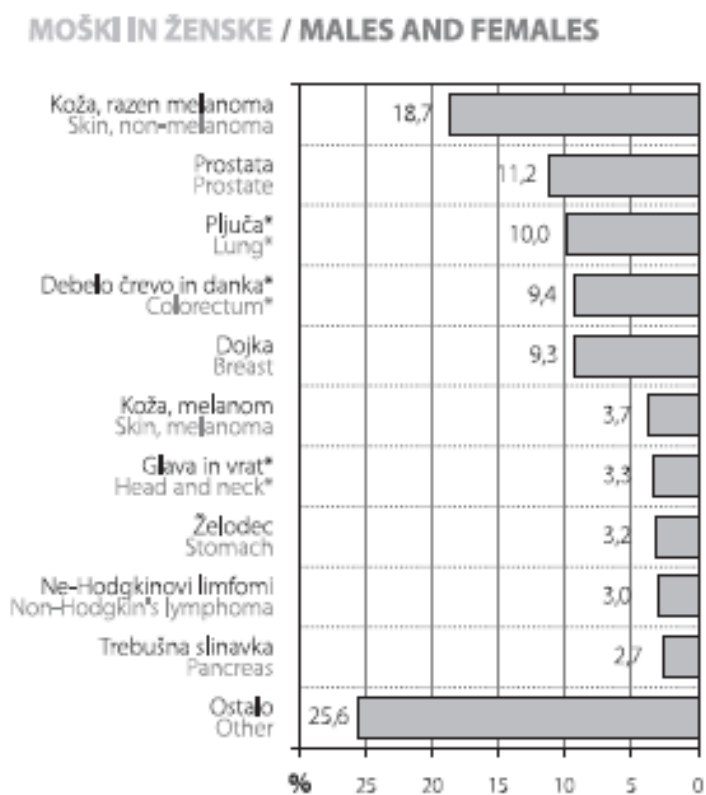
Slika 5. Kumulativna incidenčna in umrljivostna stopnja vseh rakov po spolu s povprečno letno spremembo v zadnjih 10 letih, Slovenija 1950–2015.



Najpogostejši raki:

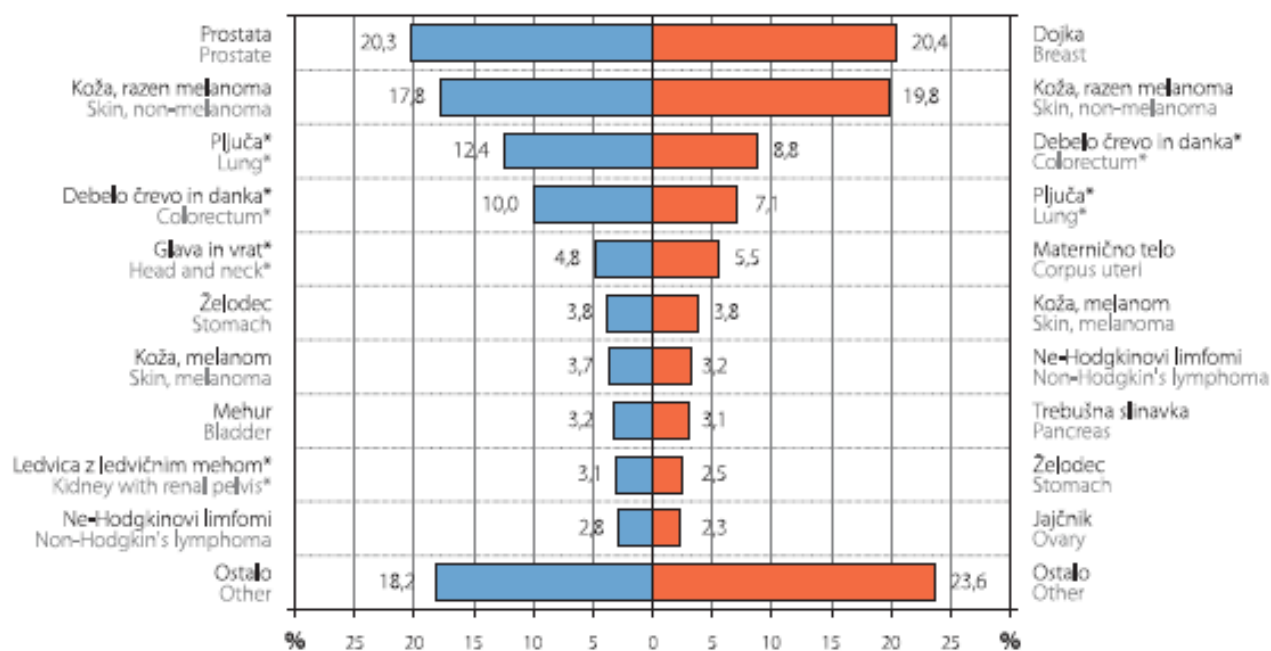
- Rak ni ena sama bolezen, temveč več sto različnih. Te lahko vzniknejo v vseh tkivih in organih človeškega organizma. Razlikujejo se po pogostosti, zdravljenju in izidu, imajo pa tudi različne bolj ali manj znane nevarnostne dejavnike.
- **Pet najpogostejših vrst raka pri nas – kožni (brez melanoma), prostate, raki debelega črevesa in danke, dojke in pljuč obsegajo skoraj 60 % vseh novih primerov rakavih bolezni** (Slika 6).
- Najpogostejši raki so povezani z nezdravim življenjskim slogom, čezmernim sončenjem, nepravilno prehrano, kajenjem in čezmernim pitjem alkoholnih pijač. Ogroženost z njimi je treba zmanjšati z ukrepi primarne preventive.
- Pri moških je bil z 20 % vseh rakov na prvem mestu rak prostate, sledili so mu kožni rak (brez melanoma), pljučni rak in rak debelega črevesa in danke (Slika 6). Pri ženskah petino vseh rakov zavzemajo raki dojke, sledijo mu nemelanomski kožni rak, rak debelega črevesa in danke ter pljučni rak (Slika 6).

Slika 6. Najpogostejše lokacije raka in njihov odstotni delež pri obeh spolih skupaj in po spolu, Slovenija 2015.



MOŠKI / MALES

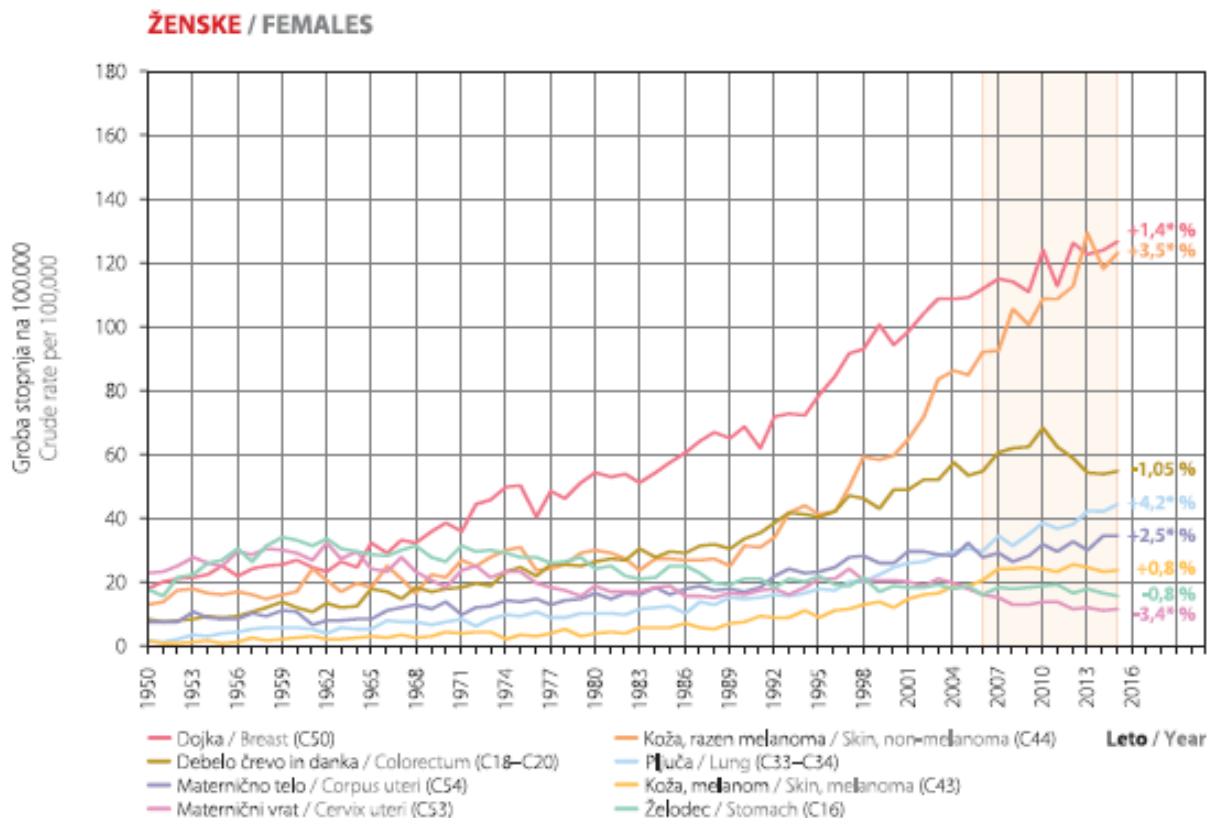
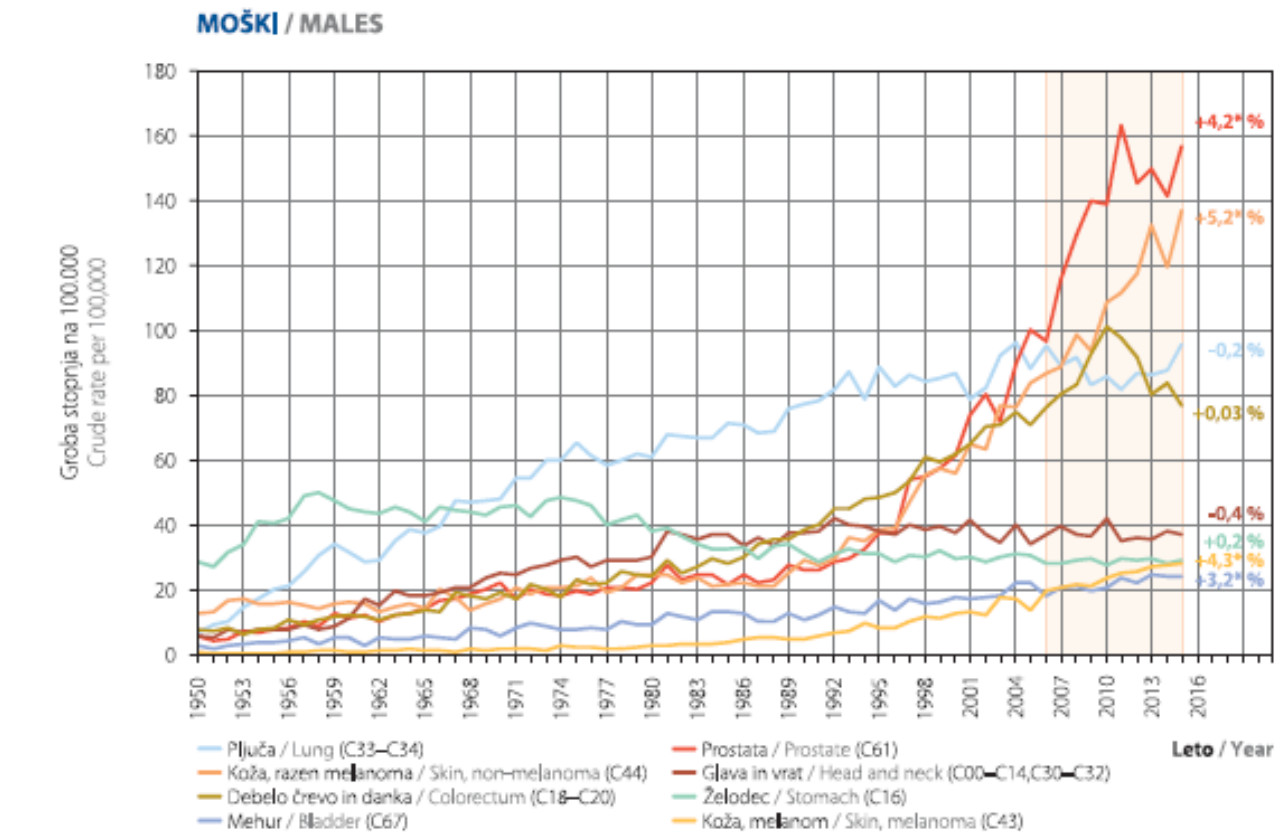
ŽENSKE / FEMALES



Trend najpogostejših rakov:

- **Med pogostejšimi rakavimi boleznimi se je pri moških** incidenčna stopnja pljučnega raka večala vse do začetka devetdesetih let prejšnjega stoletja, ko se je ustalila pri vrednosti okoli 90/100.000.
- Strmo pa pljučnega raka prehitevata rak prostate (povečanje za 4,2 % povprečno letno) in kožni nemelanomski rak (povečanje za 5,2 % povprečno letno). Izjemno povečanje incidence raka prostate v zadnjem desetletju ni posledica kakega novega nevarnostnega dejavnika, pač pa predvsem vse širše rabe testa za določanje za prostatu specifičnega antigena (PSA) pri zdravih moških in odkrivanja velikega števila primerov, ki bi drugače ostali vse življenje prikriti. Podatki za zadnja leta kažejo, da smo vrh incidence raka prostate vseeno že dosegli.
- Tudi časovne spremembe v pojavljanju raka debelega črevesa in danke je potrebno ocenjevati z upoštevanjem sprememb v diagnostiki – leta 2009 smo namreč v Sloveniji uvedli Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki (SVIT). Incidenca raka debelega črevesa in danke se je pri moških med leti 2006 in 2010 povečevala za 7,6 % letno, od leta 2010 do 2015 pa pada za 5,2 % letno. Povprečne letne odstotne spremembe so prikazane ob krivuljah na Sliki 7.
- **Med pogostejšimi rakavimi boleznimi so se pri ženskah** večale incidenčne stopnje raka dojk (za 1,4 % povprečno letno), kože, razen melanoma (povečanje za 3,5 % povprečno letno), pljučnega raka (za 4,2 % povprečno letno) in raka materničnega telesa (za 2,5 % povprečno letno).
- Incidenčna stopnja raka materničnega vratu od uvedbe Državnega presejalnega programa za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu (ZORA) strmo manjša (za 3,4 % povprečno letno v zadnjih desetih letih).
- Podobno kot pri moških se tudi pri ženskah zaradi uvedbe presejalnega programa SVIT spreminja časovni trend pojavljanja raka debelega črevesa in danke – med leti 2006 in 2010 se je incidenca povečevala za 3,9 % letno, od leta 2010 do 2015 pa pada za 4,5 % letno. Povprečne letne odstotne spremembe so prikazane ob krivuljah na Sliki 7.

Slika 7. Groba letna incidenčna stopnja izbranih rakov po spolu, Slovenija 1950–2015.



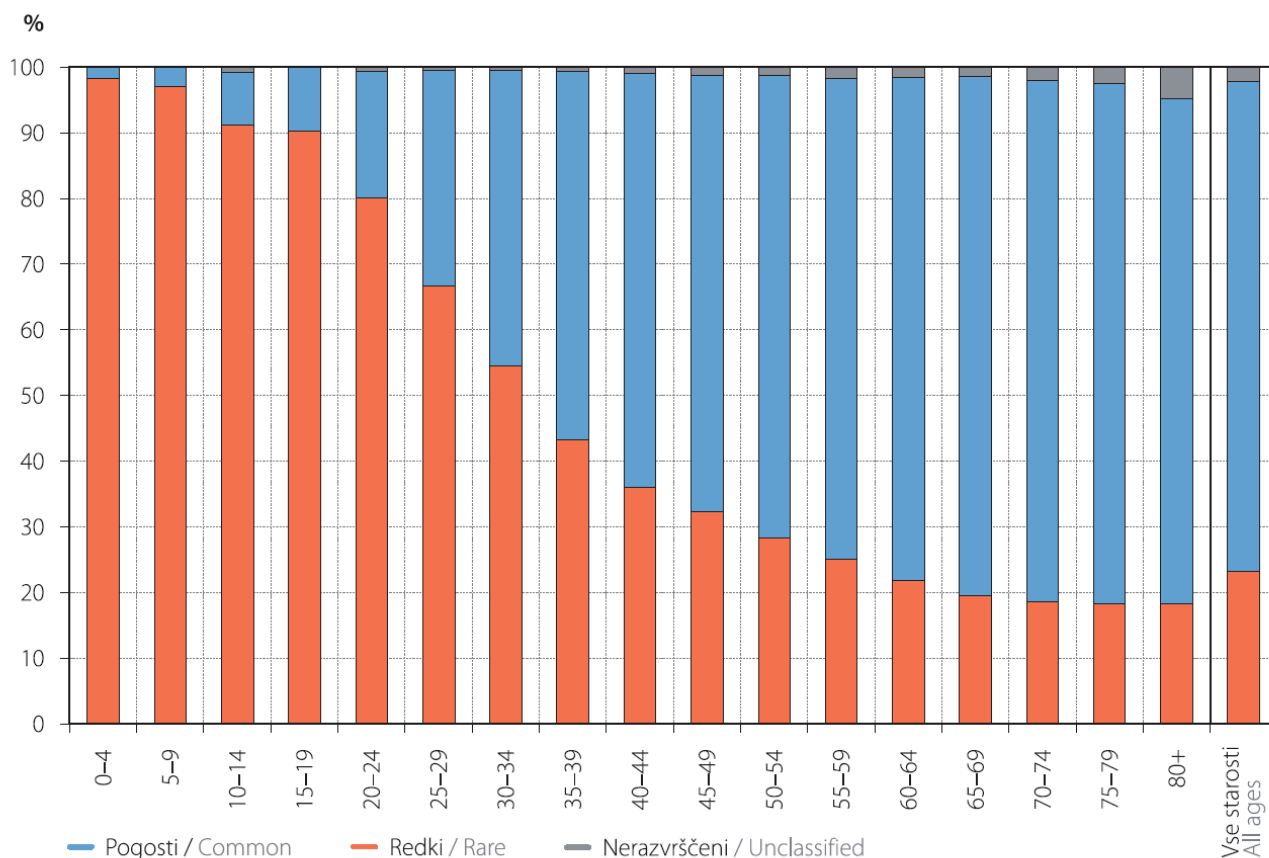
* Povprečna letna sprememba je statistično značilna pri stopnji tveganja 0,05

* Average annual change is statistically significant at 0.05 significance level

Redki raki:

- Poseben izziv državam so **redke rakave bolezni** (opredeljene kot tiste, ki jih je letno **manj kot 6 novih primerov na 100.000 prebivalcev**).
- Skupaj so redki raki v Sloveniji v deset-letnem obdobju 2004–2013 predstavljali kar 23 % od vseh novo ugotovljenih primerov raka – letno je za njimi zbolelo okrog 2.880 bolnikov (142/100.000).
- Za redke rake je značilno, da se v primerjavi s pogostejšimi večkrat pojavljajo pri otrocih in mladostnikih (Slika 8).
- Kot pri vseh redkih boleznih so tudi pri redkih rakih težave podobne: pozno in težko jih diagnosticirajo, njihov nastanek in možnosti zdravljenja so slabo raziskani ali pa najustreznejše zdravljenje ni dostopno. Da bi uspešno obvladovali redke rake je pomembno, da breme teh bolezni natančno spremljamo, ter da vse države sprejmejo smernice in določijo referenčne centre za diagnostiko in zdravljenje teh bolnikov.

Slika 8: Odstotni delež redkih, pogostih in nerazvrščenih rakov po starostnih skupinah, Slovenija 2004–2013.



Preživetje:

- **Petletno čisto preživetje** moških bolnikov s katerokoli vrsto raka razen nemelanomskega kožnega, ki so zboleli v obdobju 2011–2015, je bilo že 55,5-odstotno, žensk pa 59,2-odstotno in se z leti veča.
- Več kot 80-odstotno je bilo relativno 5-letno preživetje pri moških z rakom mod, ščitnice, Hodgkinovo boleznijo, rakom prostate in kožnim melanomom. Pri ženskah pa pri bolnicah z rakom ščitnice, kožnim melanomom, Hodgkinovo boleznijo, rakom dojke in rakom materničnega telesa (Slika 9).
- Slovenski Register raka prispeva podatke tudi v dve največji mednarodni primerjavi populacijskih preživetij: **CONCORD** in **EUROCARE**. EUROCARE prikazuje preživetje bolnikov z rakom v evropskih državah. Peta raziskava obravnava več kot 10 milijonov odraslih bolnikov in 60.415 otrok, ki jim je bila bolezen odkrita v letih 2000–2007 (Slika 9). CONCORD primerja preživetja na svetovni ravni – v zadnji izdaji so bili v raziskavo vključeni bolniki zabeleženi v 322. populacijskih registrih raka iz 72 držav.

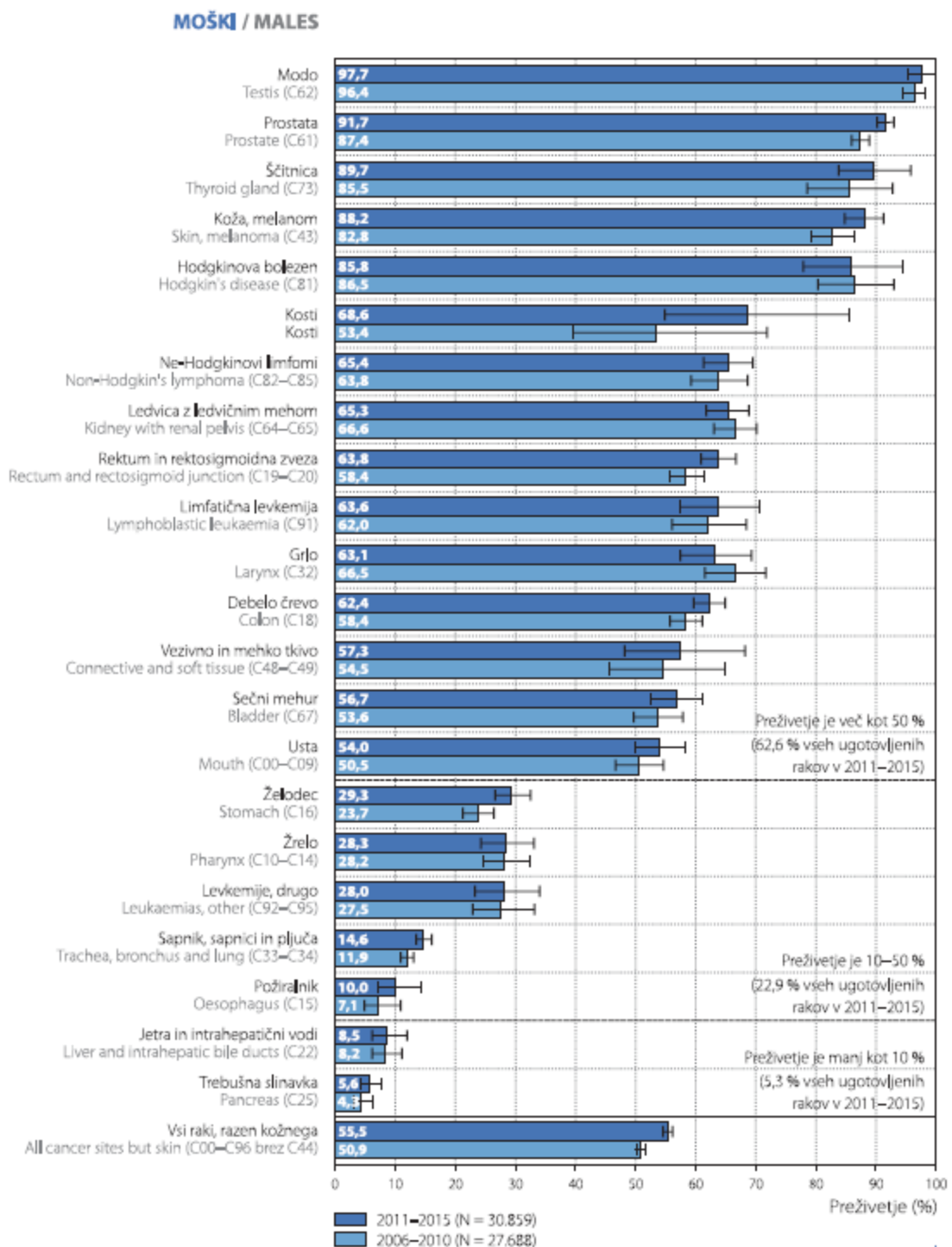
Dobra novica je, da se je število bolnikov, ki živijo 5 let ali več po diagnozi, z leti povsod povečalo kar odseva izboljšave na različnih področjih, od uvajanja organiziranih presejalnih programov do boljših metod zdravljenja. Še vedno pa ostaja velika neenakost med državami, čeprav je spodbudno, da se z leti razlika med vzhodom in zahodom manjša. Mednarodne razlike se manjšajo le pri nekaterih rakih, kot so rak dojke, danke, prostate in kožni melanom. Države z najkrajšim preživetjem pri večini rakavih bolezni so iz vzhodne Evrope (Bolgarija, Estonija, Latvija, Litva, Poljska in Slovaška). V teh državah je preživetje manjše od evropskega povprečja predvsem pri rakih z boljšo prognozo.

V raziskave EUROCARE-5 Slovenija sicer pri 8 od 10 obravnavanih rakavih boleznih zaostaja za evropskim povprečjem, vendar so razlike zelo majhne (okrog 3 odstotne točke), razen pri raku prostate. Za boljše preživetje pri raku prostate je odgovorno predvsem odkrivanje nenevarnih vrst te bolezni s testom PSA; v Sloveniji se je uporaba testa PSA začela širiti nekoliko kasneje, zato tako velikih posledic tega testiranja zaenkrat še ni opaziti, res pa se v zadnjih letih srečujemo s pravo epidemijo tega raka prav zaradi nekritičnega testiranja na PSA.

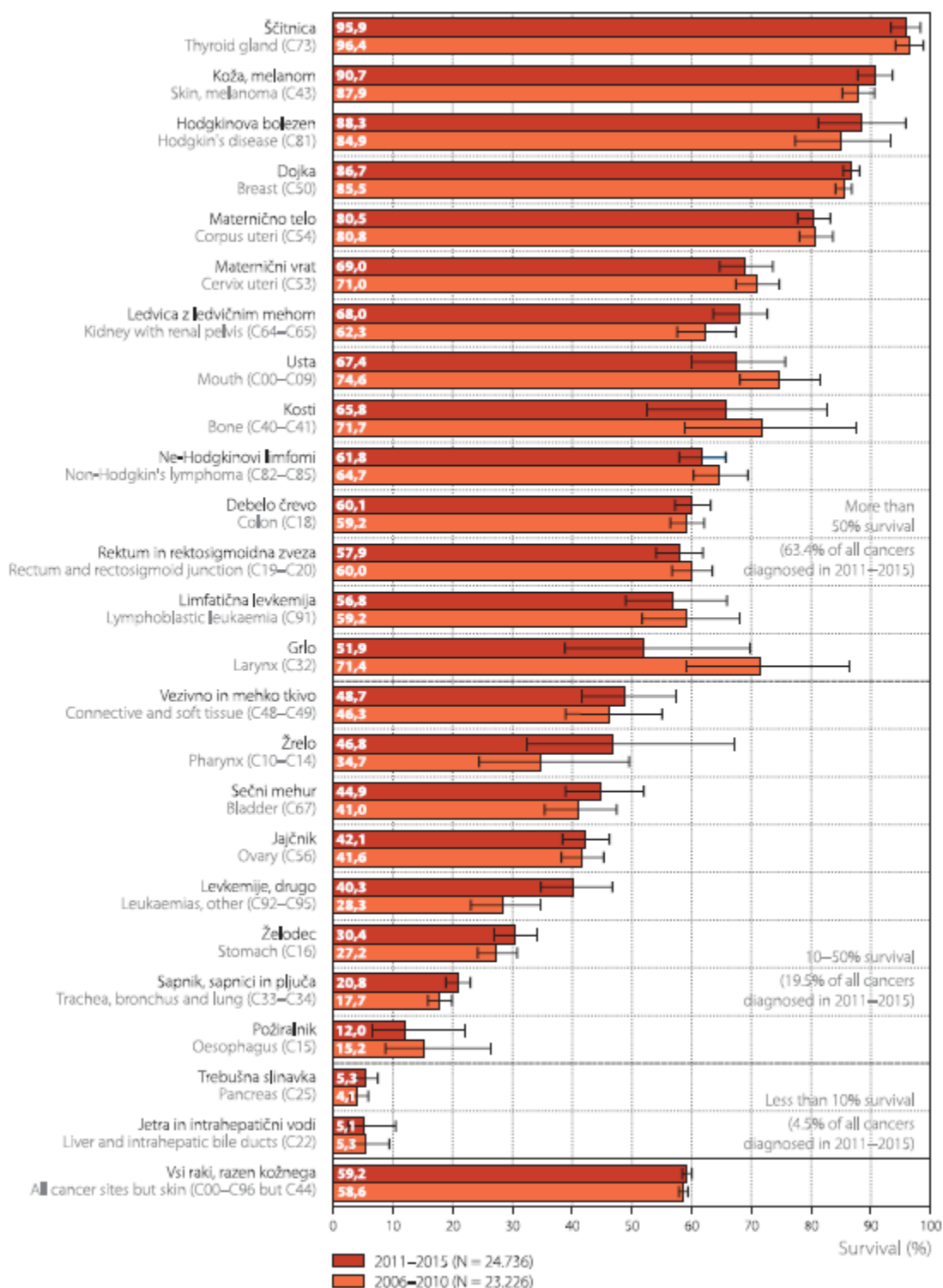
Tudi preživetje otrok (0-14 let) je daljše, od tistih, diagnosticiranih v letih 2005–2007 jih preživi 79 %, medtem ko jih je od tistih, ki so jim odkrili bolezen v letih 1999–2001 preživel 76 %. Pri otrocih je največji napredek v vzhodnoevropskih državah.

V splošnem so **razlogi za razlike v preživetju otrok in odraslih številni** in med seboj prepleteni. Glavni, ki so odgovorni za slabše preživetje v vzhodnoevropskih državah, so pomanjkanje sredstev za zdravstveno varstvo, slab dostop do presejalnih programov in do sodobnih načinov zdravljenja. V drugih področjih Evrope gre predvsem za prepozno odkrivanje bolezni. Zagotovo pa je interpretacija razlik populacijskega preživetja bolnikov z rakom, kot ga prikazujejo registri raka, kompleksna in odraža učinkovitost celovitega sistema zdravstvenega varstva. Daljše preživetje je lahko posledica boljšega zdravljenja ali zgodnejše diagnoze, ki izboljša učinkovitost obstoječega zdravljenja. Seveda k temu prispevajo še biologija tumorjev, življenjski slog, spremljajoče bolezni, iskanje klinično še nezaznavne bolezni.

Slika 9. Petletno čisto preživetje (s 95 % intervalom zaupanja) bolnikov, zbolelih za izbranimi raki v letih 2011–2015 in 2006–2010 po spolu.



ŽENSKÉ / FEMALES



Slika 10. Petletno starostno standardizirano relativno preživetje (s 95 % intervalom zaupanja) odraslih bolnikov, zbolelih za izbranimi raki v letih 2000–2007, po evropskih regijah in v Sloveniji; rezultati raziskave EUROCARE-5.

