

# SÚČASNÝ STAV NÁDOROVÝCH OCHORENÍ U ŽIEN V SR

**Róbert Ochaba**

**Viktória Jakubková**

*doc. Mgr. PhDr. Róbert Ochaba, PhD., MPH<sup>1</sup>*

*PhDr. Viktória Jakubková<sup>2</sup>*

*Inštitút fyzioterapie, balneológie a liečebnej rehabilitácie, UCM Trnava<sup>1</sup>*

*Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky<sup>2</sup>*

## **Abstrakt:**

Nádory patria podľa Správy o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2012 až 2014 dlhodobo medzi 2. najčastejšie príčiny smrti s podielom okolo 25%. V roku 2014 zomrelo 13 643 osôb so zhubným nádorom alebo s nezhubným nádorom, ktorého lokalizácia bola klinicky veľmi závažná. Oblasť sledovania výskytu a trendov patrí medzi dôležité údaje prostredníctvom ktorých hodnotíme účinnosť preventívnych opatrení na úrovni primárnej a sekundárnej prevencie. Vzhľadom k tomu, že ženy zomierajú oveľa častejšie predčasne na onkologické ochorenia ako muži, treba sa pri plánovaní intervencií zamerať na túto cieľovú skupinu. V roku 2014 zomrelo predčasne na onkologické ochorenia 44,5 žien v porovnaní s 29,2 % mužov. Najčastejším typom zhubného nádoru u žien je karcinóm prsníka, nasleduje kolorektálny karcinóm a telo maternice.

**Kľúčové slová:** Nádory, zdravotný stav, ženy

Miera revidovanej štandardizovanej úmrtnosti dosiahla v roku 2014 hodnotu 207/100 000 obyvateľov (289,4 u mužov/ 153,3 u žien). Hodnota štandardizovanej úmrtnosti je teda u žien oproti mužom približne o polovicu nižšia.

V roku 2013 bolo zaznamenaných 107 500 hospitalizácií pre nádory, čo predstavuje 11% z celkového počtu hospitalizácií pre chorobu. U 25 - 64 ročných žien tieto hospitalizácie dominujú. Nasledujúca tabuľka uvádza porovnanie rokov 2009 a 2013 z hľadiska hospitalizácií pre nádorové ochorenia vo vekových skupinách žien 25 – 64 a 65+.

**Tabuľka 1 a-b: Celkový počet hospitalizácií v nemocniciach SR v roku 2009 a 2013 – porovnanie počtu hospitalizácií na nádorové ochorenia s celkovým počtom hospitalizácií v príslušných vekových skupinách žien**

Hospitalizácie (25 – 64)				
Skupina chorôb podľa MKCH-10		Rok 2009	Rok 2013	Rozdiel 2013/ 2009
		Počet	Počet	Percento
Všetky (bez XXI.a XV.kapitoly)		209 289	207 163	-1,0
z nich	Nádory	33 224	33 488	+0,8
Hospitalizácie (65+ )				
Skupina chorôb podľa MKCH-10		Rok 2009	Rok 2013	Rozdiel 2013/ 2009
		Počet	Počet	Percento
Všetky (bez XXI. a XV.kapitoly)		196 035	215 638	+10,0
z nich	Nádory	18 466	20 159	+9,2

Zdroj: Databáza hospitalizácií, NCZI

Ako je zrejmé z uvedených údajov, kým v skupine 25 – 64 ročných žien má počet hospitalizácií pre nádorové ochorenia len mierne stúpajúcu tendenciu, v skupine žien 65+ hospitalizácie za 4 roky narástli takmer o 10% čo je v súlade s nárastom celkového počtu hospitalizácií v tejto vekovej skupine.

Pokiaľ sa týka incidencie, výskyt zhubných nádorov (ďalej len „ZN“) v celej populácii stúpa. Počet ZN (prípadov) nie je 100 % totožný s počtom pacientov ako fyzických osôb, pretože jeden pacient môže mať aj viac ako 1 ZN – ide o tzv. duplex nádory (na sebe nezávislé), nie o metastázy pri primárnom ZN. Počet ZN v celej populácii žien bol stále nižší ako v populácii mužov, v roku 2007 sa ženy počtom ZN mužom priblížili, v roku 2008 ich už mierne prevýšili. Vo vekovej skupine do 64 rokov v roku 2007 a 2008 sa u žien zaznamenal vyšší počet ZN ako u mužov, u 65+ ročných ženy naďalej vykazujú nižšie hodnoty výskytu nádorových ochorení ako muži. Vo vývoji miery štandardizovanej incidencie sa u oboch pohlaví v rámci celej populácie zaznamenáva iba mierny vzostup (u mužov je dlhodobá incidencia oproti ženám vyššia o 50 %). V populácii do 64 rokov sa miera incidencie u oboch pohlaví približuje od roku 2003, v roku 2007-2008 je už takmer rovnaká; v populácii 65+ ročných, ktorá ovplyvnila aj vývoj ZN v celej populácii, je evidentný stúpajúci trend u oboch pohlaví, u mužov je však 1,8x vyššia incidencia než u 65+ ročných žien.

Podľa lokalizácie ZN dominuje v roku 2008 u žien karcinóm prsníka (17% zo všetkých ZN u žien). Druhou najčastejšou lokalizáciou u žien je to kolorektálny karcinóm (ich počet je oproti mužom nižší o 25 %).

Vysoký počet zachytených karcinómov prsníka u žien súvisí s ich väčšou zodpovednosťou v absolvovaní preventívnych prehliadok, na ktorú vplývajú aj cieleňé medializované kampane v boji s rakovinou prsníka v garancii tretieho sektora, resp. špecifických firiem pre ženy (Liga proti rakovine, AVON).

Zmeny vo výskyte ZN v 5 najčastejších lokalitách v roku 1999,2008 a odhad v ich počte v roku 2012 podľa onkoportálu GLOBOCAN 2012, do ktorého za SR prispieva NOR NCZI, prezentuje Tabuľka 2.

**Tabuľka 2: Počet piatich najčastejších lokalizácií zhubných nádorov u žien v SR hlásených v roku 1999 a 2008 do Národného onkologického registra NCZI.**

Lokalita	Ženy		
	r. 1999	r. 2008	r. 2012 odhad <sup>1</sup>
Prsník (C50)	1 836	2 639	2 643
Kolorektum (C18 – C21)	1 132	1 621	1 616
Telo maternice (C54)	692	876	927
Krčok maternice (C53)	535	634	607
Priedušnica, pľúca (C33 – C34)	321	594	727

<sup>1</sup> odhad z onkoportálu GLOBOCAN ([www.globocan.iarc.fr](http://www.globocan.iarc.fr))

V sledovaných lokalitách ZN sa v roku 2012 odhadoval mierny vzostup (resp. stagnácia), výnimka patrí výskytu ZN žalúdka, kde sa už dlhšie zaznamenáva klesajúce trend. Najvyšší nárast v ZN podľa ich lokalizácie sa v roku 2008 oproti roku 1999 zaznamenal u žien pri ZN pľúc (1,8-násobok). U žien nárast ZN pľúc môže súvisieť aj s tým, že podiel fajčiarok neklesá.

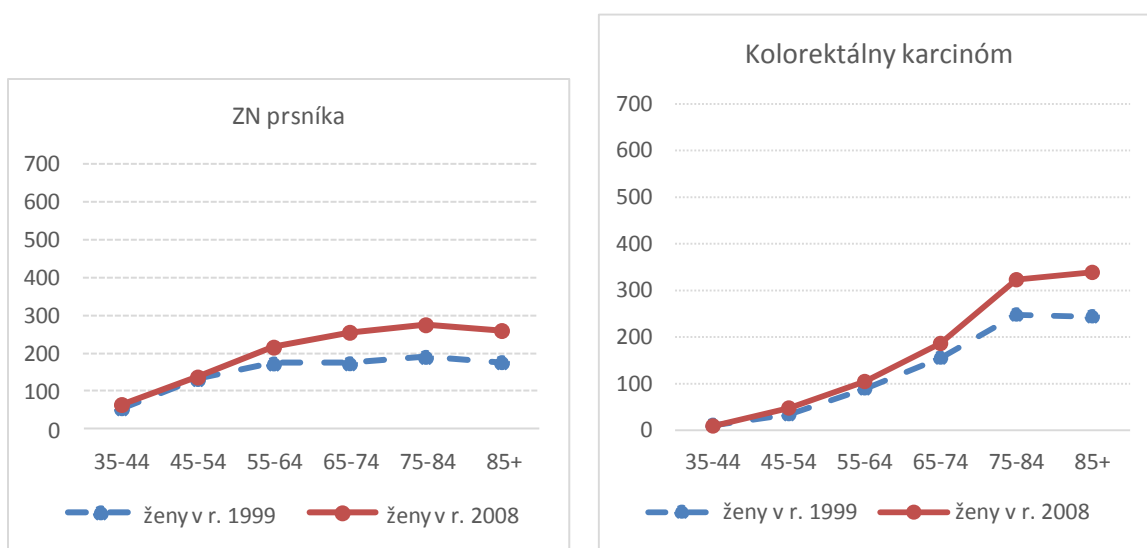
Prognóza pacienta so ZN závisí predovšetkým od včasného záchytu nádorového ochorenia, t.j. aby bol rozsah nádoru, ktorý sa určuje od I.-IV. štádia, čo najmenší. Najvyšší podiel I. štádia sa u žien zaznamenáva pri ZN maternice (v roku 2008 to bol u žien 66% - vyšší záchyt ZN v týchto lokalitách, ktoré spolu s II. štádiom predstavujú aj viac ako 80%, pozitívne ovplyvňuje aj nežiaduca klinická symptomatológia, ktorá je signálom pre vyhľadanie lekára).

Včasný záchyt má priaznivý vplyv na dĺžku prežívania: napr. 5-a viacročné prežívanie sa v SR v rokoch 2000-2007 týkalo 77 % žien so ZN maternice. Iná situácia je v záchyte ZN pľúc: 5-a viacročné prežívanie sa v SR v rokoch 2000-2007 týkalo iba 15 % žien, pretože sú často diagnostikované až vo vyšších štádiách (predtým pod obrazom recidivujúcich bronchopneumónií). Podiel vyššieho (nepriaznivého) III. a IV. štádia aj v roku 2008 predstavoval 70-75 %, a to u mužov i žien.

V prognóze pacienta so ZN zohráva dôležitú úlohu aj vek pacienta, pretože v staršom veku fyzickú i psychickú kondíciu môžu ovplyvňovať aj iné chronické ochorenia, čo prognózu ZN môžu zhoršovať.

**Miera vekovo štandardizovanej incidencie.** Nasledovné grafy uvádzajú výskyt dvoch najčastejších druhov ZN v jednotlivých vekových skupinách žien v porovnaní rokov 1999 a 2008.

**Graf 1 a-b Zmeny v miere vekovo štandardizovanej incidencie zhubných nádorov vo vybraných lokalizáciách u žien v SR v roku 2008 v porovnaní s rokom 1999**



Zdroj: Národný onkologický register (NOR) NCZI – r.1999 (Pleško a kol.), r.2008 – Safaei Diba a kol.

Pri ZN prsníka u žien je evidentný vzostup incidencie už vo vekovej skupine 55-64 rokov v roku 2008 v porovnaní s rokom 1999, čo môže súvisieť aj s vyššou uvedomelosťou pacientov k prevencii ako aj s dostupnosťou prijateľnejších vyšetrovacích metód (ako bolo uvedené vyššie). Vzostup v miere vekovo štandardizovanej incidencie v iných vybraných lokalitách ZN v roku 2008 v porovnaní s rokom 1999 sa výraznejšie zaznamenal vo vekovej skupine 75 -84 ročných.

Klinické prejavy ZN sú rôznorodé, v závislosti na tom, či človeka obmedzujú v bežnom živote, pre ktoré vyhladá včas (alebo až neskôr) lekársku pomoc. Pre závažnosť zhubných ochorení a ich negatívny sociálne- spoločenský, ale aj zdravotno-ekonomický dopad (vysoké náklady na liečbu) je monitorovanie výskytu zhubných nádorov na národnej úrovni dôležité.

V SR sa zriadil Národný onkologický register už v roku 1976, v ktorom sú k dispozícii dáta od roku 1968.

Analýza vývoja ZN poskytuje cenné informácie pre optimálne nastavenie skríningu pre príslušné lokalizácie ZN, pretože podľa podielu výskytu ZN vo vekových skupinách určuje aj vek potenciálneho pacienta, na ktorý je potrebné sa v skríningu zamerať.

Žiaľ, napriek medializácii významu preventívnych prehliadok sa ich ešte stále zúčastňuje nízke percento obyvateľov, aj keď zdravotná uvedomelosť žien oproti mužov je stále omnoho vyššia. Podľa výsledkov prieskumu Zdravotné uvedomenie a správanie sa obyvateľov SR z roku 2013 preventívnu prehliadku u gynekológa absolvovalo len 53,3 % žien a mamografické vyšetrenie len 25,0 % žien v sledovanom roku (Ochaba, 2015). Z pohľadu vývoja a prognostických ukazovateľov sa dá predpokladať, že počet ochorení a úmrtí na ochorenia neinfekčnej etiológie bude stúpať. Ochorenia neinfekčnej etiológie tvorili viac ako 90% úmrtí na Slovensku. Vo zvýšenej miere treba venovať úsilie na zmenu postojov obyvateľov voči vlastnému zdraviu najmä cestou zníženia výskytu rizikových faktorov (Avdičová, 2013). Viaceré prieskumy poukazujú na nepriaznivý trend zvyšovania výskytu vybraných rizikových faktorov u obyvateľstva SR (Avdičová, 2014, Ochaba, 2015, Vrbanová, 2012, Kimáková, 2012).

## Literatúra

1. AVDIČOVÁ, M. et al. 2013. *Monitorovanie rizikových faktorov chronických chorôb v SR*. Bardejov: Slovenská spoločnosť praktickej obezitológie, 2013, 175 s. ISBN 978-80-971460-0-9.
2. AVDIČOVÁ, M. et al. 2014. *Národná štúdia o fajčení a zdravotnom uvedomení dospelého obyvateľstva SR*. Banská Bystrica: PRO, 2014, 28 s. ISBN 978-80-89057-62-7.
3. Incidencia zhubných nádorov v Slovenskej republike 2009. Bratislava: Národné centrum zdravotníckych informácií, 2014, 162 s. ISBN 978-80-89292-36-3.
4. KIMÁKOVÁ, T. - ONAČILOVÁ, E. - ZEISBERGERGOVÁ, K. 2013. Rizikové faktory vybraných neinfekčných ochorení u vysokoškolákov. In. *37. dni zdravotnej výchovy I. Stodolu*, Zborník príspevkov z vedeckej konferencie, Bratislava: ÚVZ SR, 2012, s. 166 – 176. ISBN 978-80-7159-214-3.
5. Správa o zdravotnom stave obyvateľstva Slovenskej republiky za roky 2012 až 2014.
6. OCHABA R. - HERDOVÁ, O. 2015. Účasť na preventívnych prehliadkach z pohľadu zdravotného uvedomenia a správania sa obyvateľov SR. In. *38. dni zdravotnej výchovy I. Stodolu*, Zborník príspevkov z vedeckej konferencie, Bratislava: Herba, 2015, s. 137 – 144. ISBN 978-80-89631-40-7.
7. OCHABA, R. - HERDOVÁ, O. - KADLIČEKOVÁ, P. 2015. Zdravotné uvedomenie a správanie sa obyvateľov SR vo vzťahu k užívaniu tabaku a alkoholu. In. *38. dni zdravotnej výchovy I.*

- Stodolu*, Zborník príspevkov z vedeckej konferencie, Bratislava: Herba, 2015, s. 31 – 37. ISBN 978-80-89631-40-7.
8. OCHABA, R. - HERDOVÁ, O. - RAČKOVÁ, A. 2015. Pohybová aktivita obyvateľov SR z pohľadu krajov. In. *38. dni zdravotnej výchovy I. Stodolu*, Zborník príspevkov z vedeckej konferencie, Bratislava: Herba, 2015, s. 145 - 150. ISBN 978-80-89631-40-7.
9. VRBANOVÁ, H. 2012. Fyzická aktivita, prežívanie distresu a pocit zdravia či zdravotných ťažkostí u osôb vyšetrených v celonárodnej štúdii EHES. In. *37. dni zdravotnej výchovy I. Stodolu*, Zborník príspevkov z vedeckej konferencie, Bratislava: ÚVZ SR, 2012, s. 32 – 39. ISBN 978-80-7159-214-3.

### **Kontaktné údaje**

**doc. Mgr. PhDr. Róbert Ochaba, PhD., MPH**

Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave,

Inštitút fyzioterapie, balneológie a liečebnej rehabilitácie

Rázusova 14

921 01 Piešťany

***Recenzované / Reviewed: 12.02.2016***

***Prijaté do tlače / Accepted for publication: 14.04.2016***