

MEDICII NE INFORMEAZA ...

EPIDEMIOLOGIA CANCERULUI DE SAN IN ROMANIA

dr. Ofelia Suteu , dr. N.Ghilezan, dr. N. Todor, dr. Ioana Petrache.

In România, cancerul de sân este cel mai frecvent cancer diagnosticat și principala cauză de mortalitate prin tumori maligne la femei. Anual se înregistrează 4400 de cazuri noi, reprezentând 22,41% din totalul cazurilor noi diagnosticate și 2900 de decese, deținând o pondere de 17,50% din totalul deceselor prin cancer la femei. Deși România rămâne încă printre țările cu incidență relativ redusă în Europa, incidența anuală a crescut. Boala este puțin frecventă sub vârsta de 35 de ani. Între 30-34 de ani, ratele brute ale incidenței și mortalității sunt :7,95 la 100.000 femei și respectiv 3,46 la 100.000 femei, în timp ce la grupa de vârstă 50-54 de ani, incidența atinge 85,24 la 100.000 femei, iar mortalitatea - 42,57 la 100.000 femei, continuând să crească o dată cu înaintarea în vârstă.

Cancerul de sân a devenit prima cauză de deces prin cancer la femei din anul 1981, când a depășit mortalitatea prin cancer gastric. Mortalitatea specifică pe grupe de vârstă pentru anul 1999, relevă că prima cauză de mortalitate prin cancer este cancerul de sân, la femei cu vârsta de 50 de ani și peste. Ascensiunea cea mai importantă s-a înregistrat la grupa de vârstă 80-84 de ani, urmată de grupa de vârstă 40-44 de ani.

Cea mai mare incidență în anul 1998 s-a înregistrat în județele Constanța, Bihor și Timiș, iar cele mai scăzute rate au fost în județele: Caraș-Severin, Buzău, Gorj. Ponderea cazurilor noi de cancer de sân din totalul cazurilor noi de cancer diagnosticate la femei în anul 1998 depășește 30% în 3 județe: Satu Mare, Brașov și Alba. Cea mai

mare rată a mortalității s-a înregistrat în județele: Brăila, Ilfov cu municipiul București și Brașov, iar printre cele mai mici rate au înregistrat județele: Bistrița Năsăud, Gorj și Mehedinți.

In anul 1998, județul Cluj a înregistrat valori mai ridicate ale incidenței și mortalității comparativ cu media pe țară .

Studiul tendințelor de evoluție a incidenței cancerului într-o populație este important, întrucât schimbările incidenței survenite în timp conduc la formularea ipotezelor referitoare la factorii de importantă etiologică, a căror identificare este urmată de reducerea expunerii și scăderea consecutivă a riscului de apariție a cancerului.

Actualmente se înregistrează o ascensiune importantă a incidenței cancerului de sân în lumea întreagă. Riscul unei femei de a dezvolta în cursul vieții un cancer de sân este de o femeie din 8 în S.U.A, una din 12 în Franța, una din 19 în Marea Britanie și o femeie din 34 în România.

Cel mai important factor de risc pentru cancerul de sân este vârsta, efectul acesteia asupra incidenței cancerului fiind considerat ca o măsură a expunerii cumulative la factorii de risc. Este explicabilă creșterea numărului de cazuri concomitent cu fenomenul de îmbătrânire a populației țării noastre, ilustrat de creșterea procentului de populație de 65 de ani și peste, de la 10,27% din totalul populației țării în 1980 la 12,82% în 1998 și de inversarea sporului natural al populației în ultimii 30 de ani, de la 11,6% în 1970 la - 1,4% în 1999.

Numeroase studii ecologice au corelat creșterea incidenței cancerului de sân cu scăderea parității, atribuind până la o treime din variația incidenței regresiei fertilității.

Alți factori, cărora li se poate atribui, cel puțin în parte, creșterea incidenței sunt: îmbunătățirea mijloacelor diagnostice și a accesibilității la asistența medicală, precum și a sistemului de raportare și înregistrare a cazurilor.

În ceea ce privește evoluția ascendentă a mortalității, aceasta se datorează mai probabil creșterii constante a incidenței, dar și a unui program național de screening mamografic, cu diagnosticarea cazurilor în stadii avansate, explicând astfel ineficiența tratamentului. Altă explicație posibilă este acuratețea mai mare la completarea certificatelor de deces.

Analiza factorilor de risc pentru cancerul de sân, relevă că profilaxia primară, cu evitarea expunerii la factorii de risc major (risc genetic, risc hormonal endogen) nu este încă practicabilă. Intervențiile asupra unor factori, precum cei alimentari, sunt posibile, eficiența lor fiind apreciată la nivel comunitar, chiar dacă la nivel individual aceasta pare să fie puțin importantă, iar

chimioprofilaxia este încă în studiu. Eforturile de a identifica alte modalități de profilaxie primară nu au obținut încă rezultatele scontate, deși cancerul de sân este dintre cele mai investigate cancere din lume. Pe baza acestor considerente este explicabilă orientarea la ora actuală către profilaxia secundară prin screening mamografic, care permite ameliorarea supraviețuirii, prin detectare precoce a acestei neoplazii.

Beneficiile și efectele favorabile ale screeningului mamografic de masă, vizând ansamblul populației feminine cu vârsta între 50 și 69 de ani se concretizează în scăderea mortalității cu 30-35% la aceste categorii de vârstă.

Dintre cele 2904 femei decedate prin cancer de sân în anul 1999 în România, 1821 au aparținut grupelor de vârstă 50-74 de ani, reprezentând 63% din totalul deceselor prin cancer de sân. Dacă luăm în considerare doar grupele de vârstă la care eficiența screeningului mamografic a fost dovedită, decesele a cel puțin 400 de femei ar putea fi evitate în fiecare an prin instituirea unui program bine organizat de screening mamografic.

