

Март – месец борбе против рака: превенција малигнух тумора

Оболевање и умирање од рака у свету и Србији

Према последњим проценама Светске здравствене организације и Међународне агенције за истраживање рака, оболевање од малигнух болести у свету је порасло на 18,1 милиона људи и регистровано је 9,6 милиона смртних случајева од свих локализација малигнух тумора у 2018. години. Током живота, један од пет мушкараца и једна од шест жена ће оболети од рака, а један од осам мушкараца и једна од једанаест жена ће умрети од неког облика малигне болести.

Повећано оптерећење раком је последица неколико фактора, од којих су најзначајнији укупан пораст становништва и продужено очекивано трајање живота, али и промена учесталости одређених фактора ризика рака повезаних са социјалним и економским развојем. Пример су земље убрзаног економског развоја где су у прошлости најучесталији били малигни тумори који су последица инфекције. Сада се у овим земљама чешће јављају они типови малигнух болести који се доводе у везу са стилем живота и који су учесталији у индустријски развијеним земљама. Упркос тој чињеници и даље хроничне инфекције учествују у настанку малигнух тумора са 15–20%, односно 16%. Процент је мањи од 5% у развијеним земљама и прелази 50% у субсахарској Африци (нпр. инфекција ХПВ-ом и висока стопа оболевања од рака грлића материце). Превентивни програми у развијеним земљама довели су до значајног смањења стопа оболевања од неких локализација рака, као што су рак плућа (пример, код мушкараца у Северној Европи и Северној Америци) и рак грлића материце, али нови подаци показују да се и даље већина земаља још суочава са повећањем апсолутног броја случајева малигнух болести који се касно дијагностикују и захтевају дуготрајно лечење и негу.

Оптерећење раком у свету

У свету су, и даље, рак плућа, рак дојке и рак дебелог црева водеће локализације рака у оболевању и у умирању. Ове три врсте рака чине заједно једну трећину новооболелих и умрлих особа од рака у свету. Рак плућа је најчешће дијагностикован рак код мушкараца и чини 14,5% свих нових случајева рака и 22% свих смртних случајева од рака код мушкараца. Потом следе карцином простате (13,5%) и колоректални карцином (10,9%). Рак дојке је најчешће дијагностикован малигни тумор код жена (чини 24,2% свих новооткривених случајева рака) и водећи узрок смрти од рака код жена (15%), а следе га рак плућа (13,8%) и рак дебелог црева (9,5%).

Оптерећење раком у Србији

У Србији је током 2016. године од свих малигнух тумора оболело 40.241 особа (21.126 мушкараца и 19.115 жена). Исте године од рака је умрло 21.526 особа оба пола, 12.253 мушкараца и 9273 жене. Водећи узроци оболевања и умирања од рака у нашој земљи

готово су идентични водећим узроцима оболевања и смртности од малигних тумора у већини земаља у развоју. Мушкарци у нашој средини највише су оболевали од рака плућа, колоне и ректума и простате. Код жена малигни процес је најчешће био локализован на дојци, колону и ректуму, плућима и грлићу материце.

Малигни тумори плућа и бронха водећа су локализација и у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно други су по учесталости узрок оболевања и умирања међу женама са дијагнозом рака. Током 2016. године у Србији од рака бронха и плућа оболело је 6546 особа (4519 мушкараца и 2027 жена) и умрло је 5335 особа оба пола (3848 мушкараца и 1507 жена).

Рак дојке најчешћи је малигни тумор у оболевању и умирању код жена. У Србији је 2016. године од малигних тумора дојке оболело је 4395 и умрло 1713 жена.

Малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно трећи по учесталости у оболевању и у умирању од малигних тумора код жена. Од малигних тумора дебелог црева и ректума оболеле су 4373 особе (2733 мушкараца и 1640 жена) и умрло је 2587 особа оба пола (1600 мушкараца и 987 жена).

Рак грлића материце је током 2016. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и шести по учесталости у умирању међу нашим женама. Дијагноза рака грлића материце је постављена исте године код 1239 жена, док су 453 жене умрле од ове врсте малигног тумора.

Трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима локализован је на простати. Током 2016. године од рака простате новооболело је 2214 мушкараца и умро је 981 мушкарац.

Србија се према проценама Међународне агенције за истраживање рака сврстава међу 40 земаља Европе у групу земаља са средњим ризиком оболевања (налази се на 12. месту) и високим ризиком умирања од малигних болести у Европи (на другом месту одмах после Мађарске). Процењене стопе оболевања од свих малигних тумора су ниже код мушкараца него код жена.

За разлику процењених стопа оболевања, Србија је, одмах после Мађарске земља у којој су регистроване стопе умирања од свих малигних тумора код оба пола међу највишим у Европи. Процењене стопе умирања од свих малигних тумора су ниже код мушкараца него код жена. Жене у Србији су одмах после жена у Мађарској у високом ризику умирања од свих малигних тумора, осим коже. Разлог овоме је чињеница да су стопе умирања од рака грлића материце и рака дојке код жена у Србији међу највишима у односу на просечне процењене стопе умирања од ових облика рака у другим земљама Европе.

Превенција

Превенција малигних болести има огроман јавноздравствени потенцијал и представља најефикаснији приступ у контроли малигних болести, јер је на приближно две трећине фактора ризика који су одговорни за настанак рака могуће утицати, мењати их или их потпуно елиминисати. Чак 40% малигних болести може бити избегнуто једноставним мерама: престанком пушења, ограниченим конзумирањем алкохола, избегавањем сувишног излагања сунцу, задржавањем просечне тежине конзумирањем здраве хране, вежбањем, као и заштитом од инфекција које се могу развити у рак.

Око 30% свих смртних исхода од малигних болести настају као последица пушења дувана, прекомерне телесне тежине, неправилне исхране, недовољне физичке активности и конзумације алкохола, а на више од 80% свих малигних болести може се утицати модификовањем и елиминацијом ових фактора ризика.

Пушење дувана је као појединачни фактор ризика одговоран за сваки трећи случај рака и доказано је да 80 до 85% карцинома плућа настаје као последица пушења. Поред карцинома плућа пушење је одговорно за развој карцинома усне дупље, оро и хипофарингса, ларингса и једњака, а додатни је фактор ризика за развој карцинома мокраћне бешике, бубрега, панкреаса и грлића материце.

Прекомерна телесна тежина и гојазност повећавају ризик од настанка рака тела материце, дебелог црева, дојке (код жена у менопаузи) и простате код мушкараца.

Тешко се процењује изоловани допринос физичке неактивности као фактора ризика у настанку малигних тумора. Избалансирана физичка активност је директно повезана са истовременим смањењем телесне тежине. Физичка активност и избалансирана исхрана су мере превенције рака дебелог црева, дојке и простате.

Сваки 30. одрасли становник Србије свакодневно конзумира алкохолна пића. Конзумирање алкохола повећава ризик од настанка рака уста, ждрела, дојке, дебелог црева и јетре. Четири, односно шест пута већи ризик од настанка рака органа за варење имају особе које дневно попију око 1 л вина или 2 л пива у односу на особе које повремено или никада не конзумирају алкохол.

Свака претерана изложеност сунчевој светлости или вештачким изворима светлости, као што су соларијуми, повећава ризик од добијања свих врста рака коже. Дејство канцерогена животне и радне средине настаје после дужег латентног периода, који траје од пет до 40 година, колико је у просеку потребно времена да се нормална ћелија трансформише у малигну ћелију.

Сваки десети случај рака је последица инфекције. Скоро 22% смртних исхода од рака у земљама у развоју и 6% у развијеним земљама су последица хроничне инфекције. Међународна агенција за истраживање рака је навела до сада доказаних десет биолошких узрочника који су класификовани као канцерогени првог степена.

Хумани папилома вирус (ХПВ) у преко 90% случајева су узрочници карцинома грлића материце. Ретровируси, међу њима Хумани Т лимфотропни вирус тип 1 (ХТЛВ-1) и тип 2 повезан је са развојем малигног лимфома и Т-лимфоцитне леукемије, а херпес вирус тип 8 је узрочник Капоши саркома. Хронична инфекција јетре са Хепатитис Б и Хепатитис Ц вирусима представља главни фактор у настанку хепатоцелуларног карцинома, а доказано је да инфекција *Epstein-Barr*-овим вирусом доводи до развоја *Burkitt*-овог лимфома и карцинома назофаринкса. Треба напоменути да је бактерија *Helicobacter pylori* главни узрочник настанка карцинома желуца и примарних гастричних лимфома (MALT лимфоми), а да одређене врсте паразита могу бити узрочници рака мокраћне бешике и рака жучних канала.

Рано откривање

Нове смернице Светске здравствене организације (СЗО) имају за циљ да побољшају шансе за преживљавање људи који живе са раком, тако што ће усмерити здравствене службе да се фокусирају на рано дијагностификовање и лечење ове болести. Један од проблема је што се многи случајеви рака открију прекасно. Чак и у земљама са развијеном здравственом службом, многи случајеви рака се откривају у унапредовалој фази када је теже успешно лечење.

У Србији су донети национални програми за скрининг рака грлића материце, рака дојке и колоректалног рака, који ће у наредном периоду значајно смањити оболевање и умирање од наведених локализација малигнух тумора. На скрининг рака дојке позивају се жене старости од 50 до 69 година. Мамографски прегледи предвиђени су да се раде свим женама наведеног узраста на две године. Скринингом на карцином грлића материце обухваћене су жене узраста од 25 до 64 године, које се позивају на превентивни гинеколошки преглед и Пап тест једном у три године. Циљна група за тестирање на рак дебелог црева обухвата грађане оба пола старости од 50 до 74 година, који се једном у две године позивају на тестирање на скривено крварење у столицу.

Рано откривање рака у великој мери умањује финансијски ефекат ове болести и чини лечење делотворнијим и успешнијим. Студије спроведене у високоразвијеним земљама показале су да је лечење пацијената оболелих од рака код којих је болест раније откривена два до четири пута јефтиније у поређењу са лечењем људи код којих је рак откривен у унапредовалој фази болести. Како наводи СЗО, трошкови лечења рака су мањи уколико се болест открије раније што су показали и подаци за 2010. годину, у којој је, кроз издатке за здравствену заштиту и економске губитке због одсуствовања са посла, потрошено 1,16 милијарди америчких долара.

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” са мрежом института и завода за јавно здравље планира промотивно едукативне активности усмерене ка информисању становништва о препознавању раних симптома и знака малигнух болести и њиховом оснаживању да преузму одговорност за сопствено здравље и да се на време јаве лекару ради контроле здравља, ране дијагностике и правовременог лечења. Такође је веома важно борити се противи митова, дезинформација и заблуда у вези са малигним болестима, јер одлагање и/или избегавање раног откривања, адекватног

лечења и неге, доводи до лошијег исхода по здравље. Неопходно је оснажити читаву заједницу, како би се креирало јавно мњење против дискриминације људи оболелих од малигних болести, како на радном месту тако и у здравственом систему, као и у читавом друштву.