



Centrum Onkologii – Instytut
Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów
ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa
Tel.: 0 22 643 92 34
e-mail: canepid@coi.waw.pl

Prewencja pierwotna i wtórna nowotworów złośliwych w Polsce

Marta Mańczuk, Witold Zatoński

Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

Warszawa, 6 grudnia 2013

Health in All Policies* – Budowanie zdrowia dotyczy wszystkich sektorów

Obszary kształtujące ludzkie zdrowie mierzone długością życia: (Lalonde)

- ✓ 5-10% czynniki genetyczne
- ✓ 5-10% czynniki środowiskowe
- ✓ 10-20% medycyna naprawcza
- ✓ 20-25% środowisko społeczne
- ✓ 40-60% styl życia

* Stahl T, Wismar M, Ollila E, Lahtinen E, Leppo K. Health in All Policies . Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health Finland. European Observatory on Health Systems and Policies. 2006

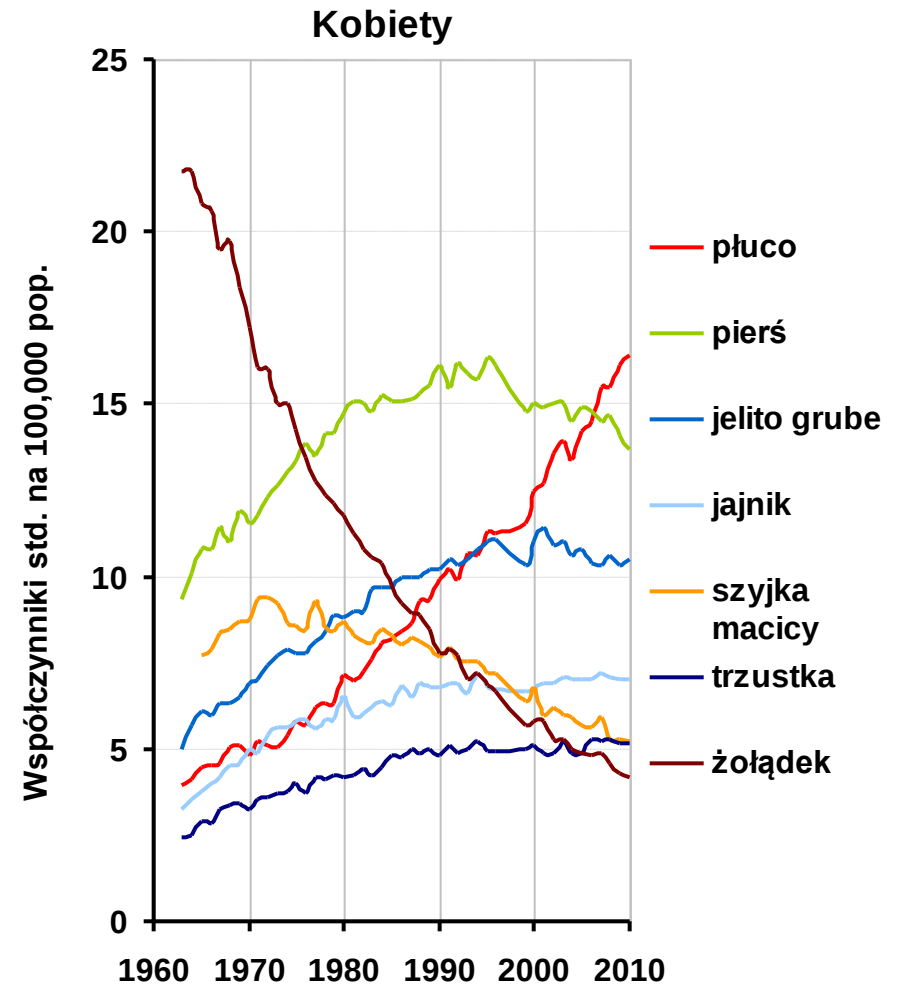
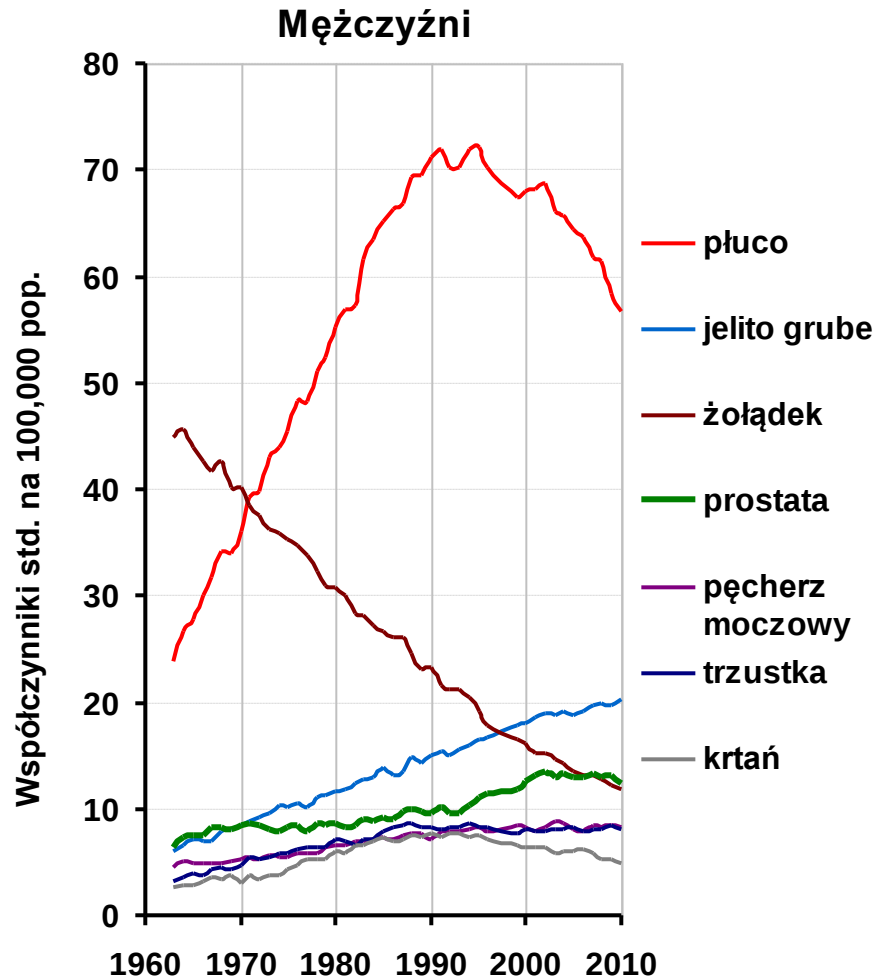
Źródło: Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians; A Working Document; Information Canada, Ottawa, 1974.



XXI wiek – rak zabójcą nr 1

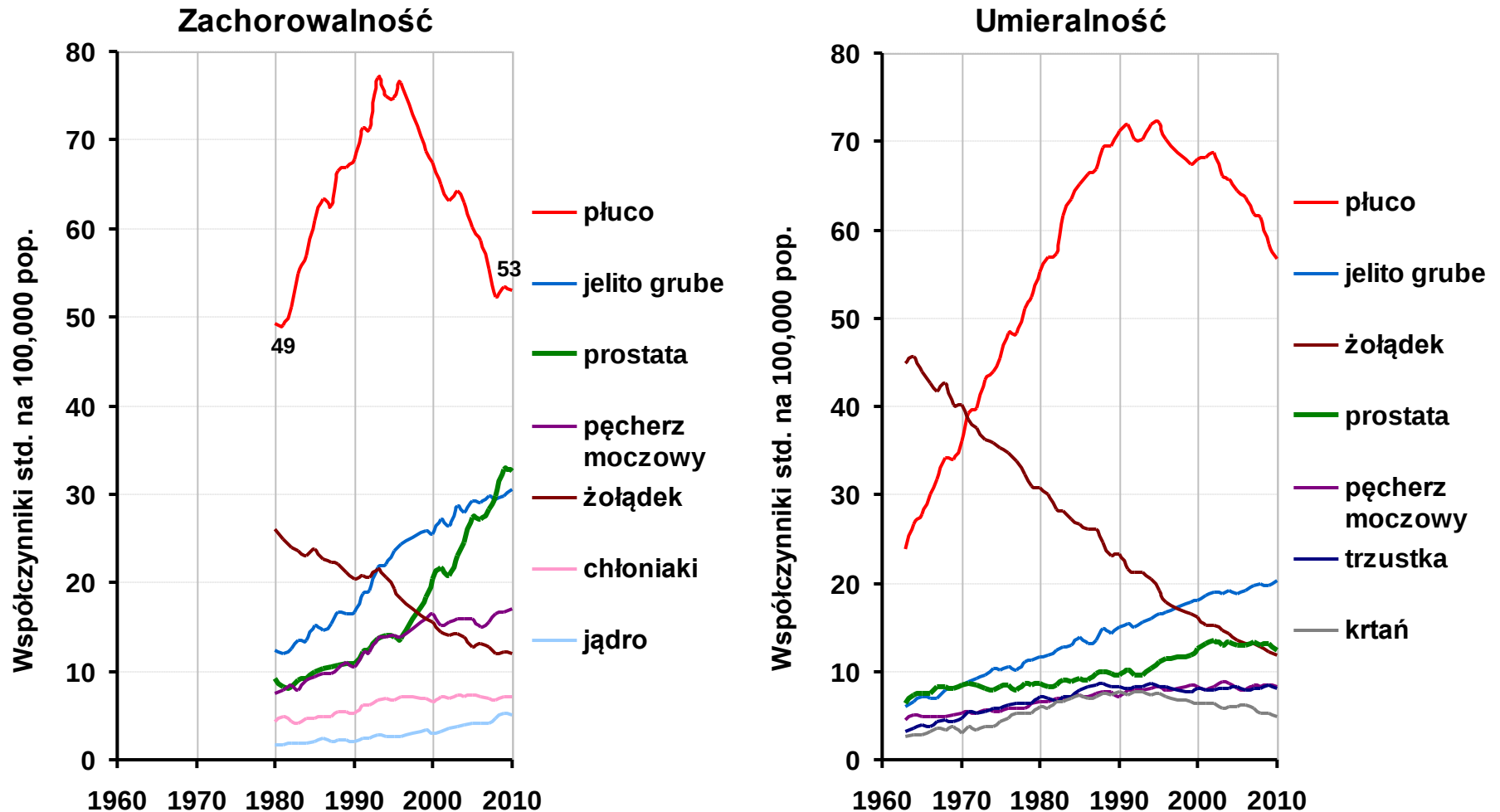
**nowotwory pierwszą przyczyną przerywającą
przedwcześnie ludzkie życie**

Umieralność na nowotwory złośliwe w Polsce, 1963-2010



Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Zachorowalność i umieralność na nowotwory złośliwe w Polsce, mężczyźni, 1963-2010



Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

według Światowej Organizacji Zdrowia:

- 1/3 zachorowań można zapobiec ← **prewencja pierwotna**
 - 1/3 wcześnie wykryć ← **prewencja wtórna i leczenie**
 - 1/3 polepszyć jakość życia
-
- 80-90% nowotworów wynika z szeroko rozumianych czynników zewnętrznych.
 - Prowadząc zdrowy tryb życia, można poprawić stan zdrowia i zapobiec wielu zachorowaniom na nowotwory złośliwe



Prewencja pierwotna nowotworów

Europejski kodeks walki z rakiem

- Budowanie kompetencji społeczeństwa w walce z rakiem (cancer literacy)
- Edukacja dzieci i młodzieży – program „Szkola promująca zalecenia Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem” – systemowo wdrażany we wszystkich województwach w Polsce od 2013 r.
- Prewencja pierwotna raka płuca

Prowadząc zdrowy styl życia, można poprawić ogólny stan zdrowia i zapobiec wielu zgonom z powodu nowotworów złośliwych

- Nie pal
- Wystrzegaj się otyłości
- Bądź codziennie aktywny
- Spożywaj więcej warzyw i owoców
- Ogranicz spożycie alkoholu
- Unikaj nadmiernej ekspozycji na słońce
- Unikaj substancji rakotwórczych (narażenie zawodowe)
- Zaszczep się przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW) typ B

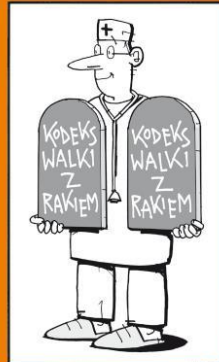
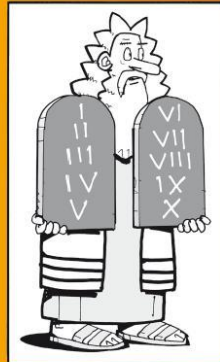
Programy ochrony zdrowia publicznego, mogące zapobiegać rozwojowi nowotworów lub zwiększać szanse ich wyleczenia

- Kobiety po 25. roku życia: badania w kierunku raka szyjki macicy
- Kobiety po 50. roku życia: badania w kierunku raka piersi
- Kobiety i mężczyźni po 50. roku życia: badania w kierunku raka jelita grubego

Europejski kodeks

walki z rakiem

wersja trzecia (2003)



Europejski kodeks
walki z rakiem



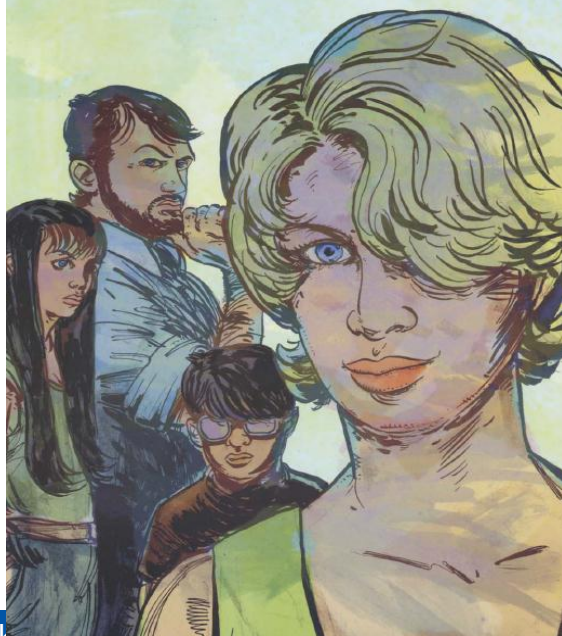
Europejski kodeks
walki z rakiem

prof. Witold Zatoński



KODEKS ZDROWEGO ŻYCIA

RYŚUNKI:
RAPAŁ BAKOWICZ



KODEKS
ZDROWEGO ŻYCIA

Scenariusz i rysunki
Szarlota Paweł



CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUT im. M. Curie-Skłodowskiej



European Code Against Cancer – 4th Edition

12 ways you can reduce your cancer risk

1. Do not smoke. Do not use any form of tobacco.
2. Make your home smoke-free. Support smoke-free policies in your workplace
3. Take action to be a healthy body weight
4. Be physically active in everyday life. Limit the time you spend sitting.
5. Have a healthy diet:
 - Eat plenty of whole grains, pulses, vegetables and fruits.
 - Limit red meat and foods high in sugar or fat or salt.
 - Avoid processed meat and sugary drinks.
6. If you drink alcohol of any type, limit your intake. Not drinking alcohol is better for cancer prevention.
7. Avoid too much sun, especially for children. Use sun protection. Do not use sunbeds.
8. Protect yourself against cancer-causing substances at work and at home:
 - In the workplace, follow health and safety instructions;
 - In your home, read product labels and follow instructions carefully.
9. Find out if you are exposed to radiation from naturally high radon levels in your home. Take action to reduce high radon levels.
10. Breastfeeding reduces the mother's cancer risk. If you can, breastfeed your baby.
11. Ensure your children take part in vaccination programmes for:
 - Hepatitis B (for newborns)
 - HPV (for girls)
12. Take part in organised cancer screening programmes for:
 - Bowel cancer (for men and women)
 - Breast cancer (for women)
 - Cervical cancer (for women)

Text to be agreed at next meeting:
www.xxxxxx.iarc.fr

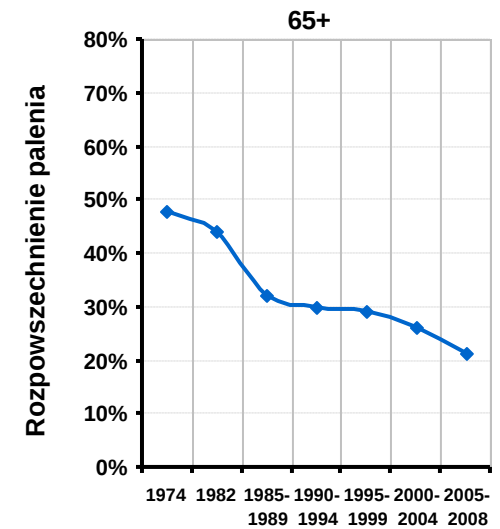
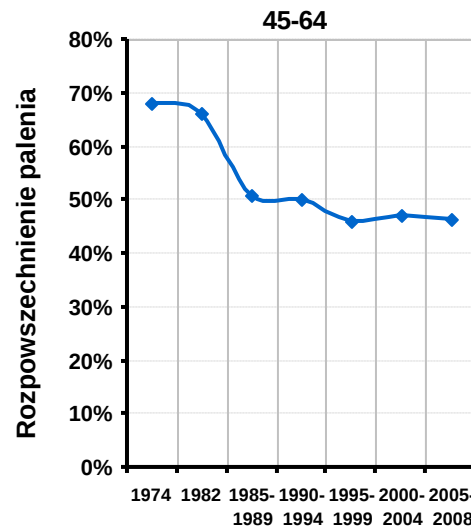
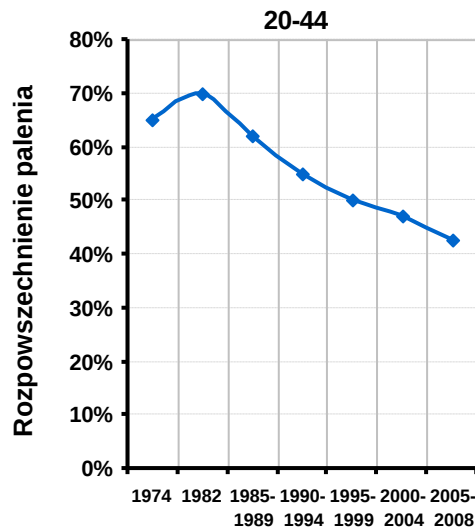
← **prewencja pierwotna**

← **prewencja wtórna**

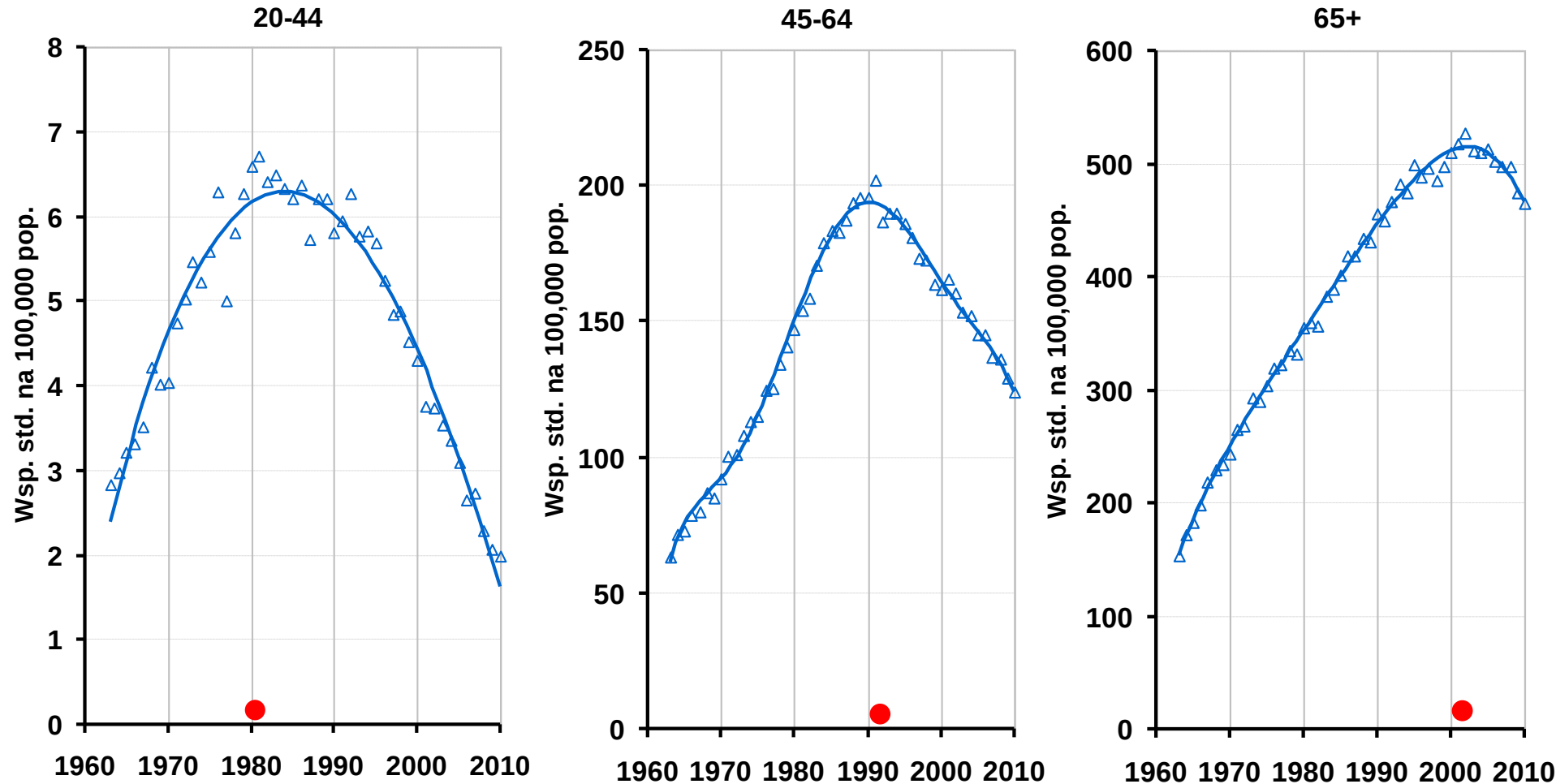
Prewencja pierwotna nowotworów przyczynowo związanych z inhalacją czynników rakotwórczych dymu (aktywne palenie), szczególnie rak płuca

- Nowotwory złośliwe płuca daleko najczęstszą przyczyną zgonów nowotworowych u mężczyzn, ale także od 2007r. u kobiet w Polsce*
- Rak płuca występuje w Polsce prawie wyłącznie w populacji palaczy (TAF 80-95%)
- Skuteczna kontrola zachorowań z powodu nowotworów złośliwych płuca możliwa ma miejsce np. w Wielkiej Brytanii, ale także w Polsce.
- Powrót w Polsce do realizacji programów przyspieszających proces zmniejszania częstości palenia, uruchomienie wynikających z ustawy sejmowej z 1995r. (nowelizacja 1998) 0,5% podatku akcyzowego dla ograniczenia zdrowotnych następstw palenia papierosów.
- Nowotwory przyczynowo związane z paleniem to: rak płuca, krtani, jamy ustnej, pęcherza, nerki ...

Polscy mężczyźni rzucają palenie



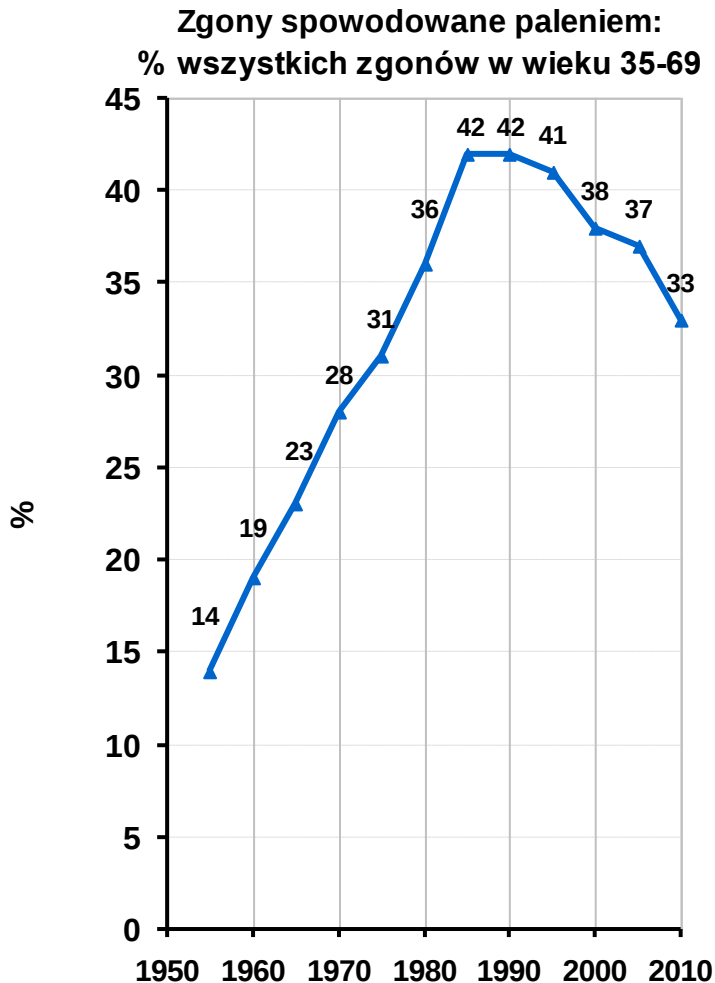
Trendy umieralności na nowotwory złośliwe płuca w Polsce, mężczyźni, 1963-2010



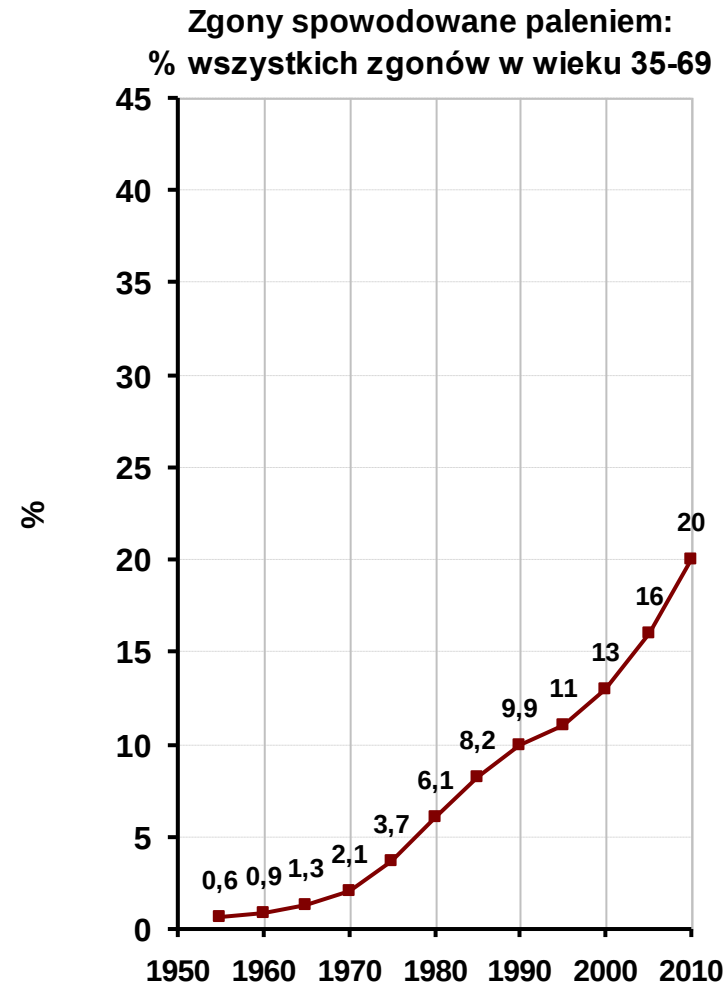
Źródło: W. Zatoński, COI; Statystyka WHO, standaryzacja w oparciu o standardową pop. świata

Zgony spowodowane paleniem w Polsce, 35-69 lat

MĘŻCZYŹNI

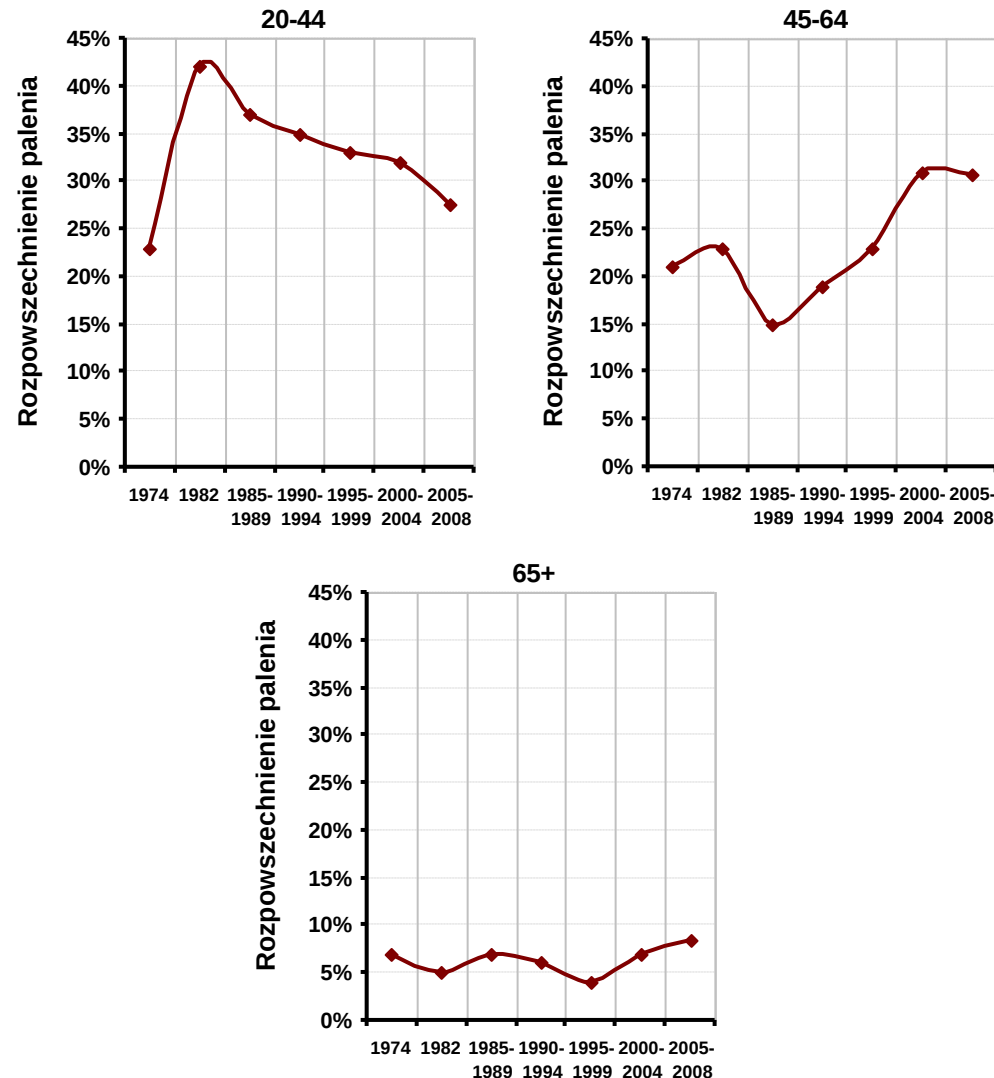


KOBIETY



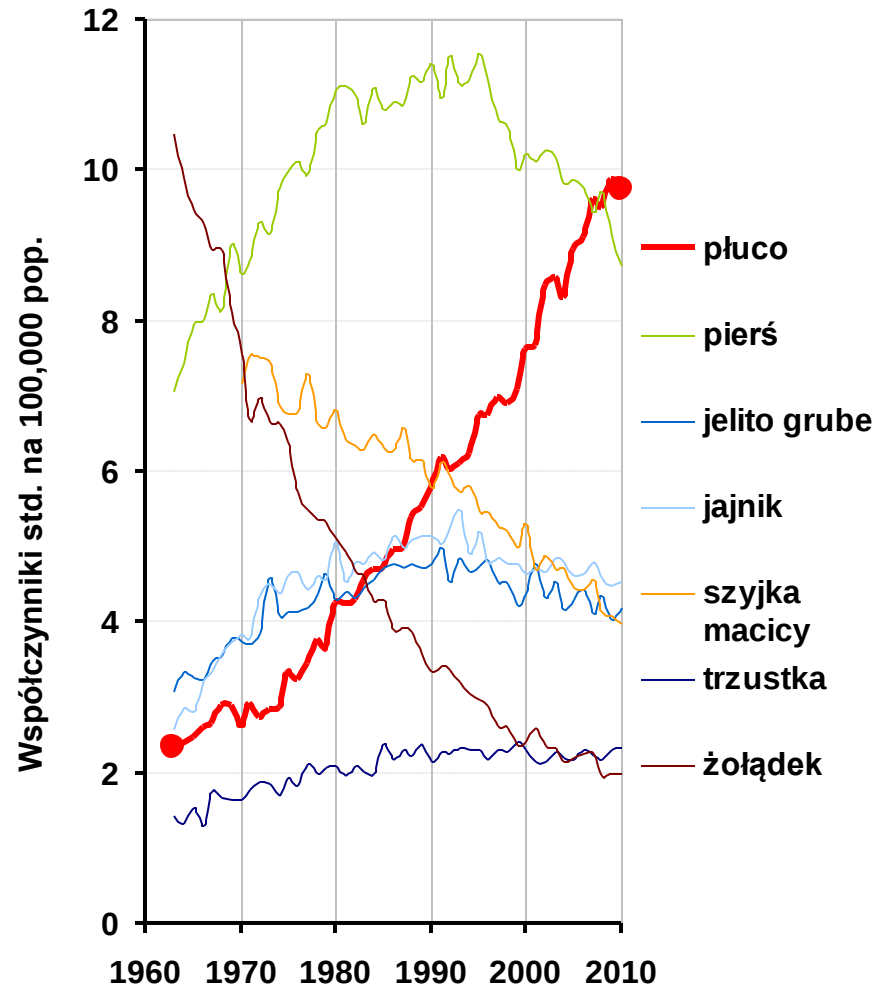
Źródło: Richard Peto, CTSU, University of Oxford, UK

Palenie wśród kobiet – efekt kohorty



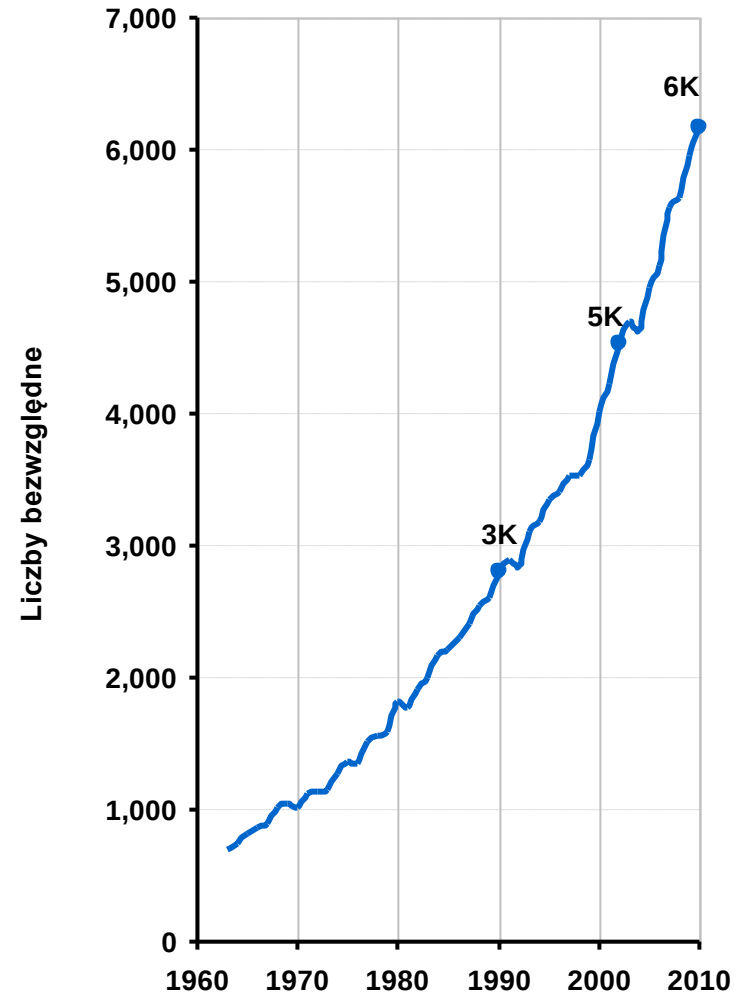
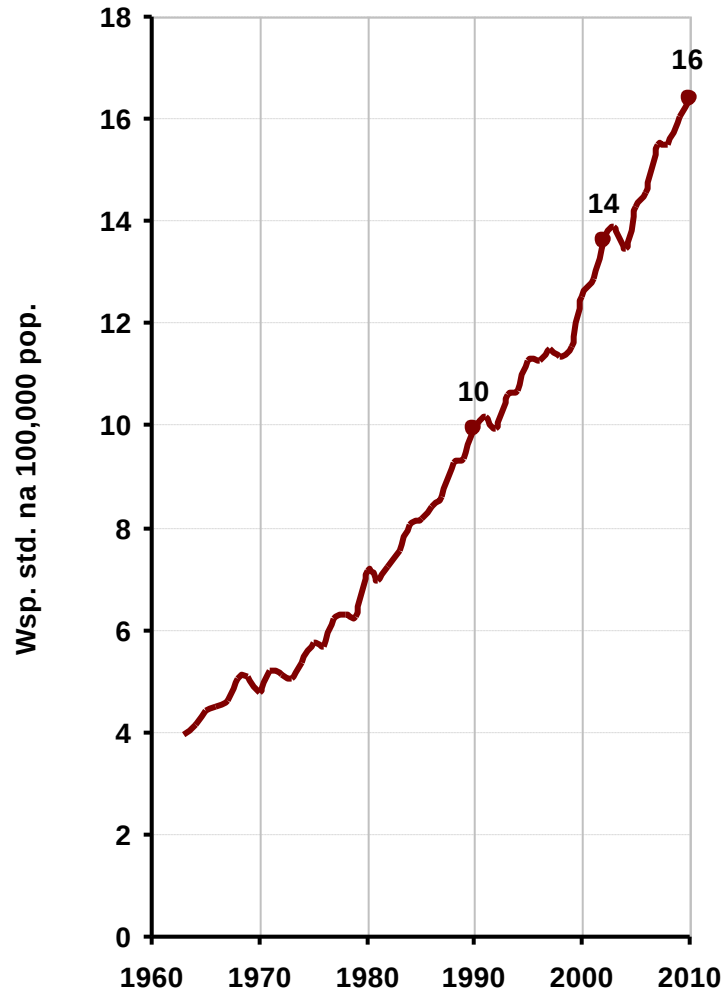
- Kobiety urodzone przed 1940 r. rozpoczynały palenie ok. 1960 i wcześniej.
- Kobiety urodzone w latach 1940-1960 rozpoczynały palenie w latach 1960-1980.
- Kobiety urodzone po 1960 roku rozpoczynały palenie po 1980 r.

Umieralność na nowotwory złośliwe w Polsce, kobiety przed 65 r. ż., 1963-2010



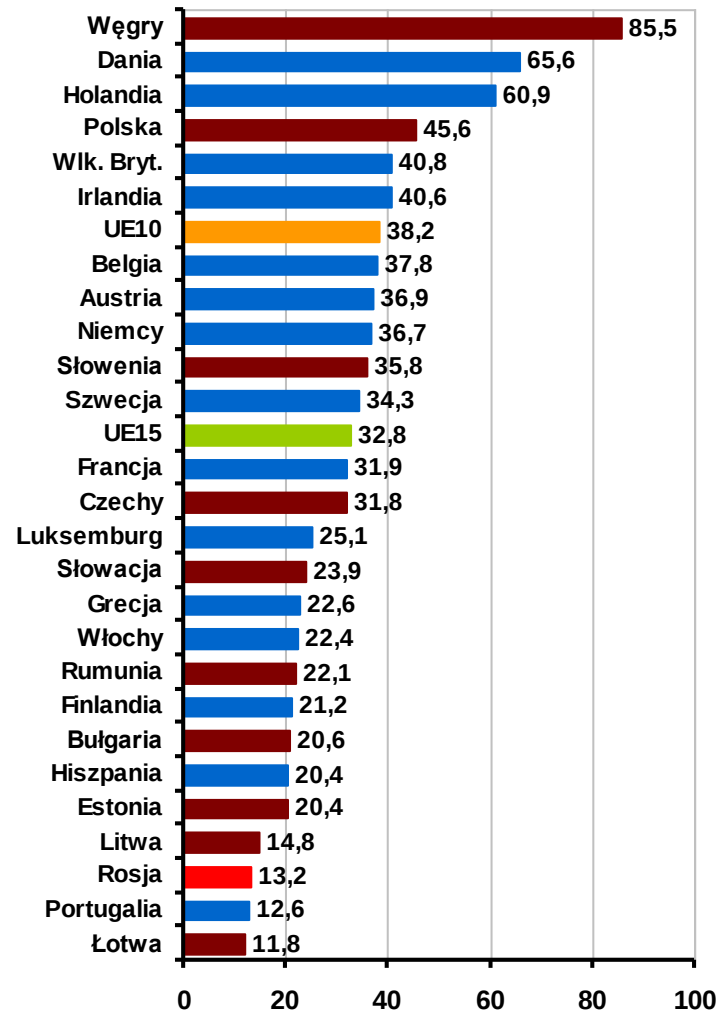
Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Nowotwory złośliwe płuca: współczynniki umieralności vs bezwzględne liczby zgonów, Polska, kobiety, 0+, 1963-2010



Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Umieralność z powodu raka płuca wśród kobiet, grupa wieku 45-64 lat, 2008*



* 2006: Belgia, Dania

Standaryzowane współczynniki umieralności na 100,000 populacji

Rak płuca

- Kobiety:
 - 6 038 zachorowań rocznie
 - 6 161 zgonów rocznie
- Mężczyźni:
 - 14 794 zachorowań rocznie
 - 16 187 zgonów rocznie
- Zadanie Prewencja pierwotna nowotworów
- www.kodekswalkizrakiem.pl
- www.jakrzucicpalenie.pl
- Telefoniczna Poradnia Pomocy Palącym: 801 108 108
- Stacjonarna Poradnia Pomocy Palącym w COI

Co Regiony mogą zrobić w ramach prewencji pierwotnej nowotworów?

- Projekt „Szkoła promująca zalecenia Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem” – wsparcie ośrodków lokalnych. Szkolenie edukatorów.
- W każdym województwie stacjonarna Poradnia Pomocy Palącym: zespoły lekarza, pielęgniarki, psychologa, dietetyka oferujące kompleksową pomoc w zaprzestaniu palenia. Zespoły wojewódzkie działałyby w oparciu o ścisłą współpracę z Poradnią Pomocy Palącym w COI, która jest ośrodkiem referencyjnym w tym zakresie.
- Lokalna działalność edukacyjno-informacyjna w zakresie Prewencji pierwotnej raka płuca u kobiet (zachęcanie kobiet do rzucania palenia).

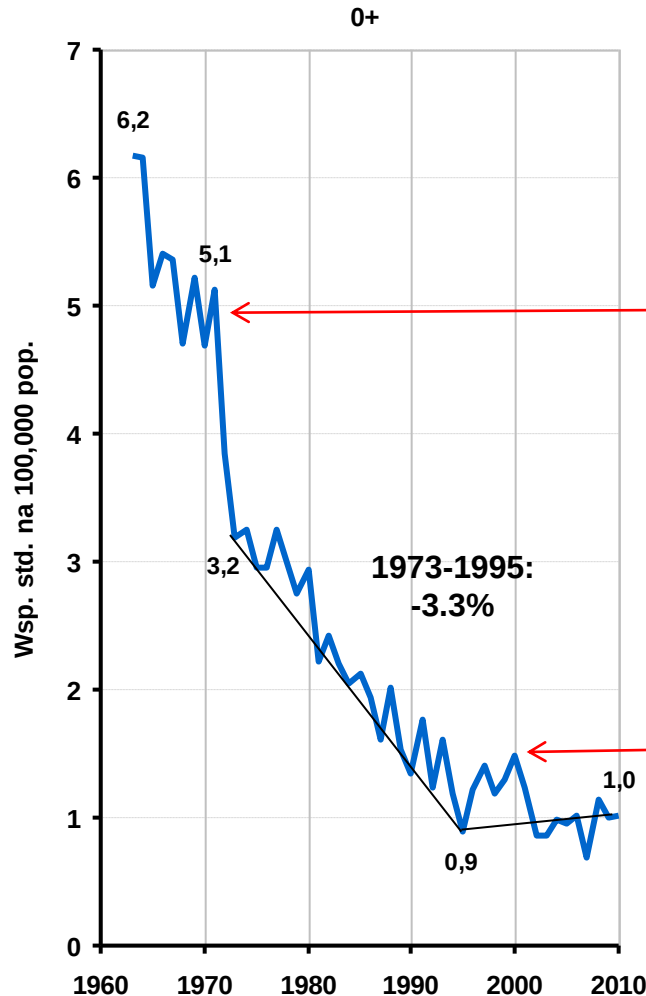


Nowotwory złośliwe szyjki macicy

Nowotwory złośliwe szyjki macicy

- Ósmy co do wielkości problem nowotworowy u kobiet, ale możliwy do pełnej kontroli
- Eradykacja raka szyjki macicy jest możliwa / dostępne narzędzia (wirusologia, diagnostyka cytologiczna, wakcynologia)
- Przykład USA
- Przykład SF
- Umieralność z powodu n.zł.sz.m. także w Polsce stale spada
- W Polsce pilna potrzeba uporządkowania systemu wczesnej populacyjnej diagnostyki
- Pełna identyfikacja i analiza przyczyn istniejącej „underscreening”, ale także „overscreening” oraz ich kontrola
- Stworzenie specjalnego programu dla kobiet, które nigdy w życiu nie miały przeprowadzonego (niższe wykształcenie, mieszkanki wsi i małych miast) badania cytologicznego

Umieralność z powodu nowotworów szyjki macicy, Finlandia, 1963-2010



Skokowy spadek
wynikający z
wprowadzonego
zorganizowanego
populacyjnego
skryningu

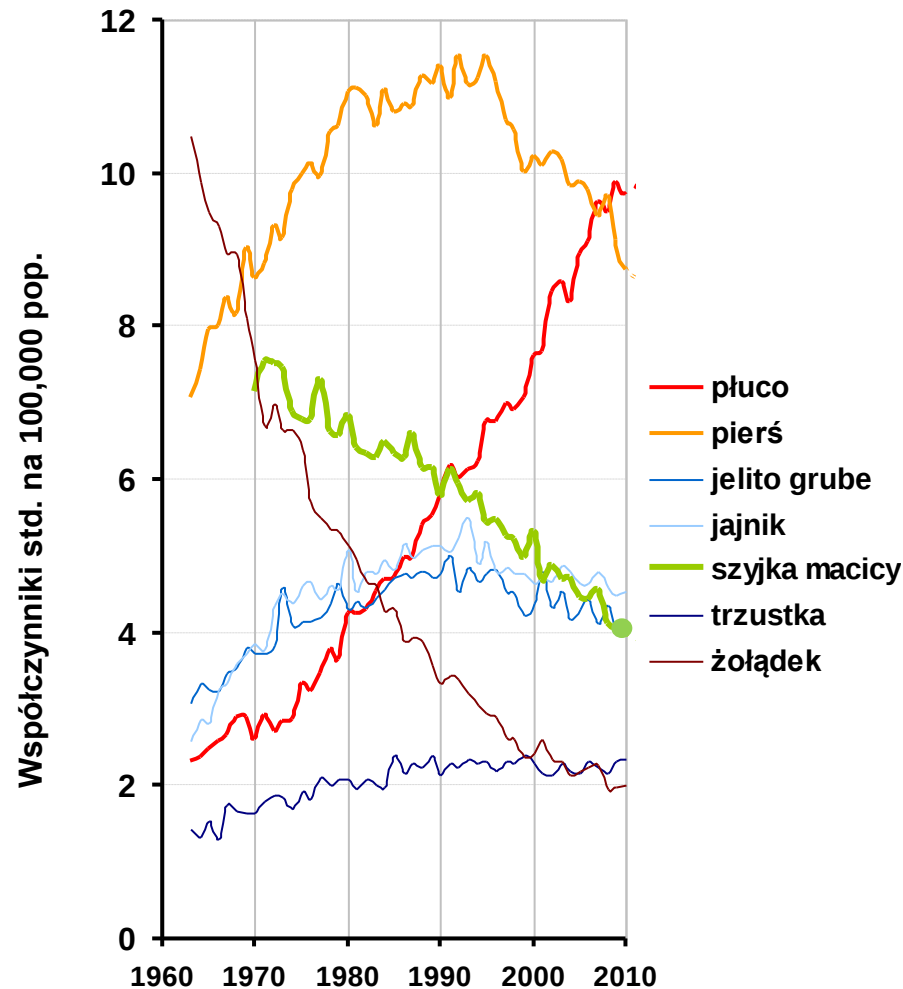
Granice możliwości
skryningu raka szyjki
macicy?

Czy rak szyjki macicy
zniknie?

- Indywidualna porada lekarska
- Prewencja wtórna skryning populacyjny
- Prewencja pierwotna: poprzez szczepienia ochronne przeciw HPV

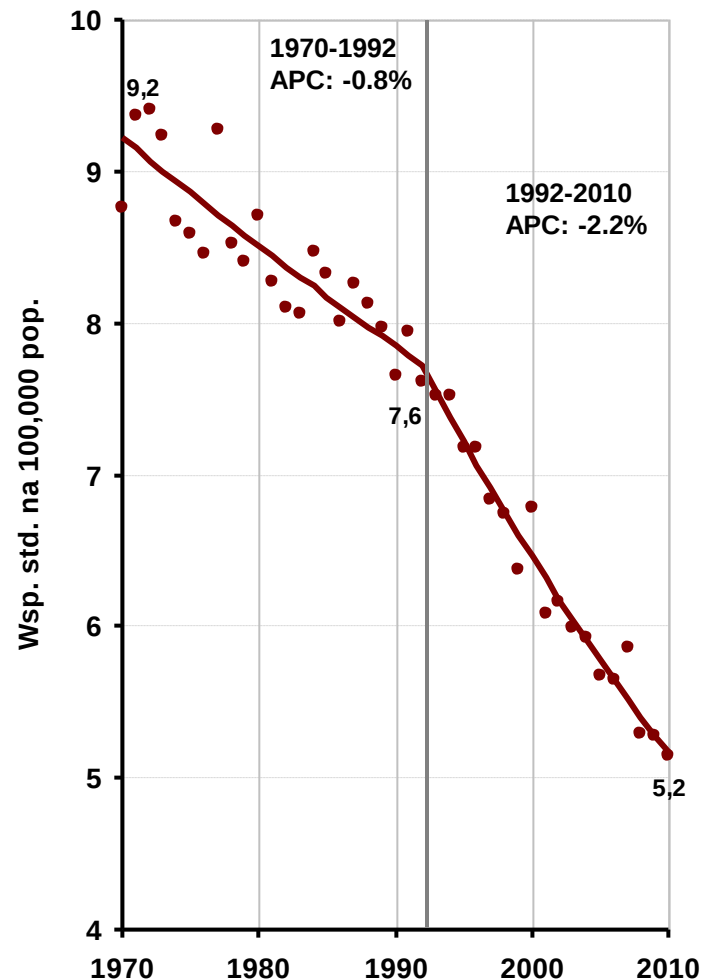
Źródło: W. Zatoński, COI; Statystyka umieralności WHO

Umieralność na nowotwory złośliwe w Polsce, kobiety przed 65 r. ż., 1963-2010



Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Umieralność z powodu nowotworów szyjki macicy Polska, 1970-2010



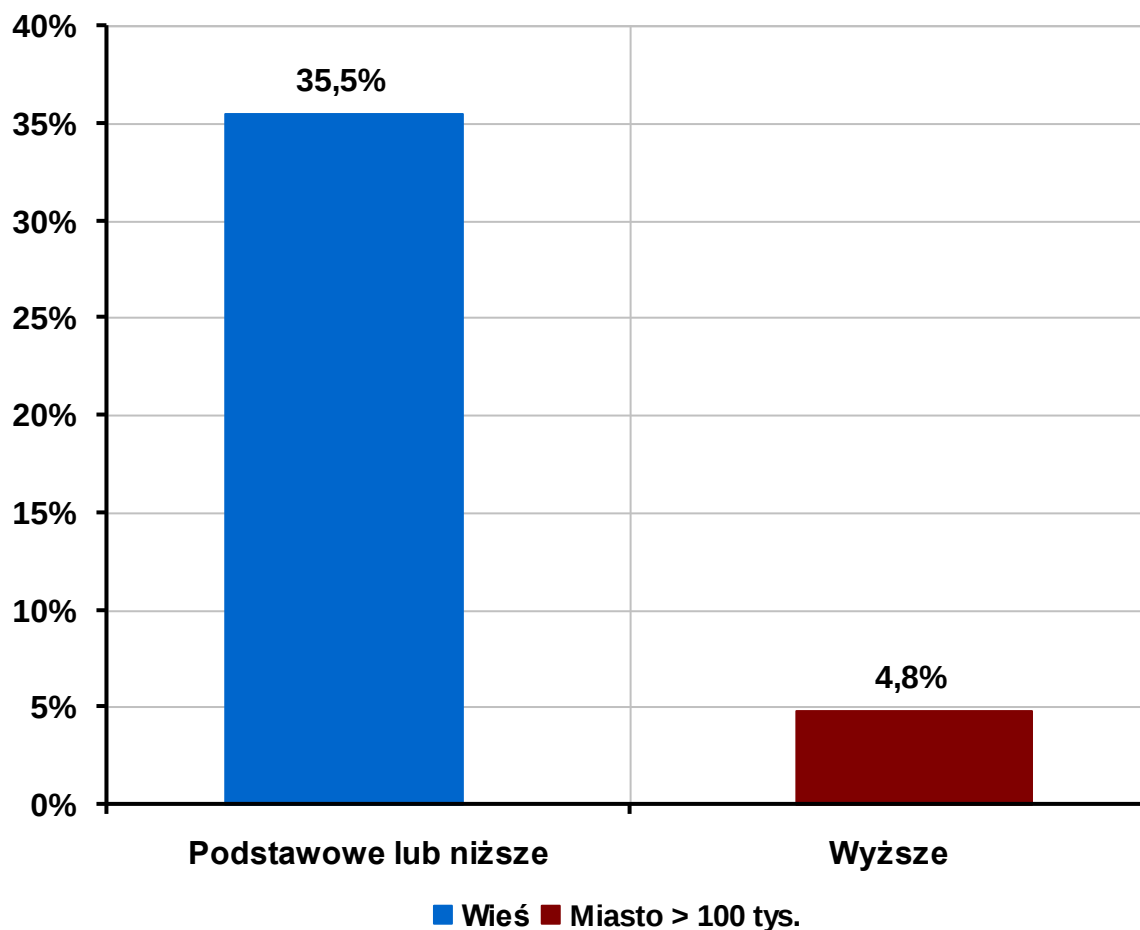
APC – Annual Percent Change –
Roczna zmiana procentowa

Źródło: W. Zatoński, COI; Statystyka WHO; Współczynniki standaryzowane na populację świata

W. Zatoński, Centrum Onkologii Instytut – Publikowanie wyłącznie po powołaniu się na źródło!

Wykonywanie badań cytologicznych wśród kobiet powyżej 25 roku życia

Kobiety, które nigdy nie miały wykonanej cytologii



Rak szyjki macicy

- 3078 zachorowań rocznie
- 1735 zgonów rocznie
- Populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy
www.profilaktykaraka.coi.waw.pl
- Bezpłatne badania cytologiczne co 3 lata dla kobiet w wieku od 25 do 59 lat.

Co Regiony mogą zrobić w ramach profilaktyki wczesnego wykrywania nowotworów szyjki macicy?

- Lokalna działalność edukacyjno-informacyjna w zakresie zachęcania kobiet do udziału w programie przesiewowym w kierunku raka szyjki macicy – szczególny nacisk na kobiety, które nigdy nie miały badania cytologicznego.
- Zaangażowanie lekarzy rodzinnych oraz pielęgniarek środowiskowych.
- Większa dostępność badań – cytobus w każdej wsi.

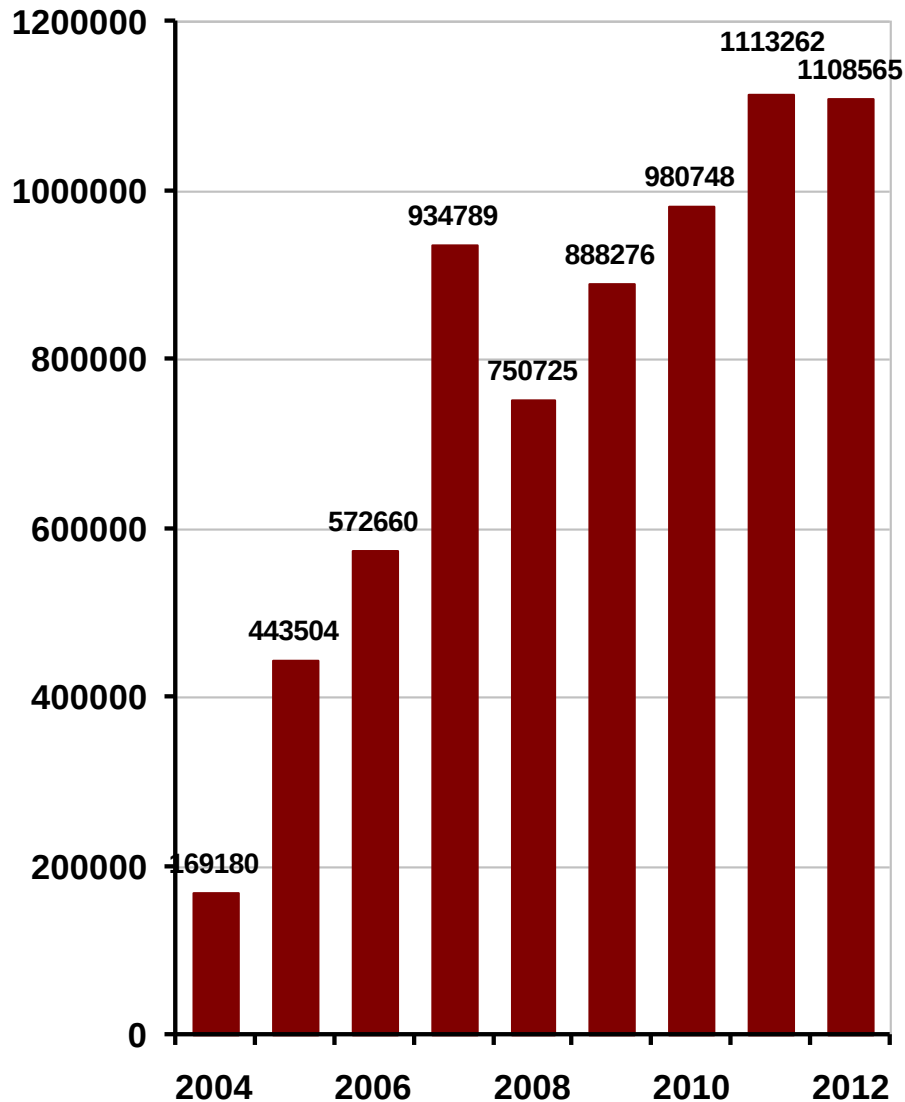


Nowotwory złośliwe piersi

Nowotwory złośliwe piersi

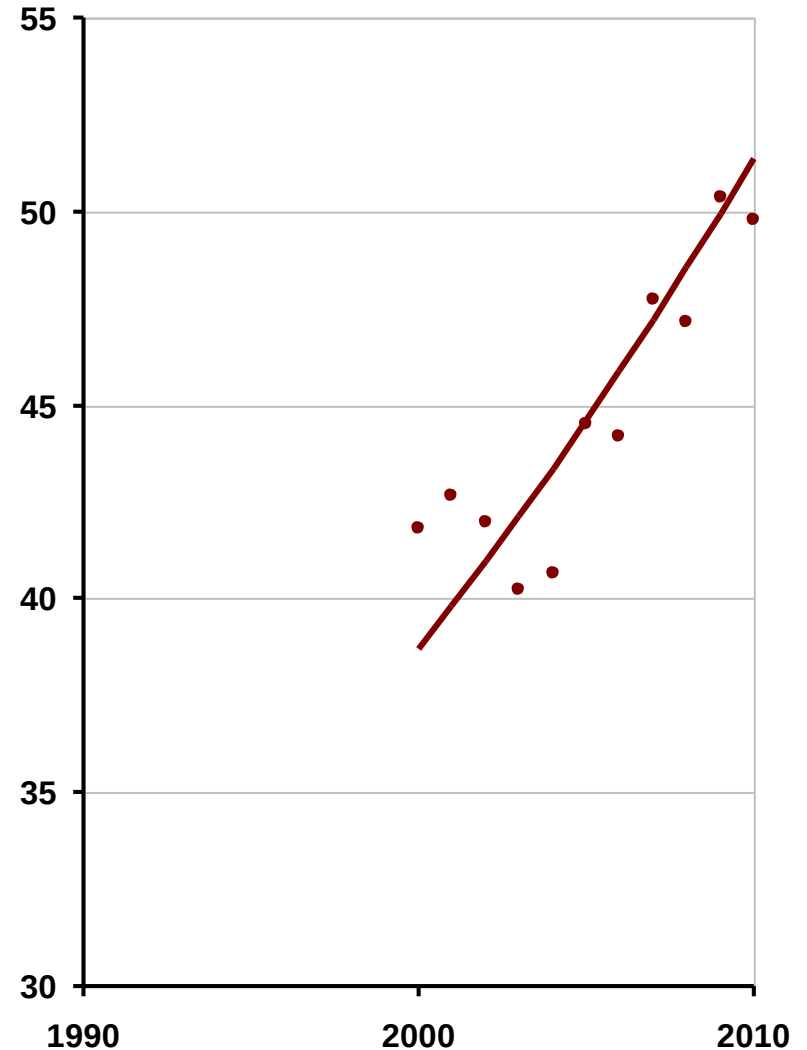
- Daleko najważniejszą przyczyną zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet w Polsce – każdego roku diagnozuje się około 15 tys. (n.zł.gr.m.), żyje z tą chorobą (60-100 tys. kobiet?)
- Wprowadzenie nowych technik diagnostycznych (mammografia) oraz systemu zaproszenia do badań mammograficznych populacyjnych badań „zdrowych” kobiet w wieku 50-69 lat doprowadziło do dalszego wzrostu nowych rozpoznań
- Potrzeba przededefiniowania pomiaru skuteczności postępowania leczniczego (przeżyć)
- Etiologia schorzenia dalej niejasna; nie ma możliwości prewencji pierwotnej
- Potrzeba opracowania dla Polski pełnego kompleksowego systemu wczesnej (populacyjnej) diagnostyki, ale także szybkiego leczenia i (bardzo ważne) systemu opieki i nadzoru po fazie pierwszego okresu leczenia

Liczba wykonanych mammografii w latach 2004-2012

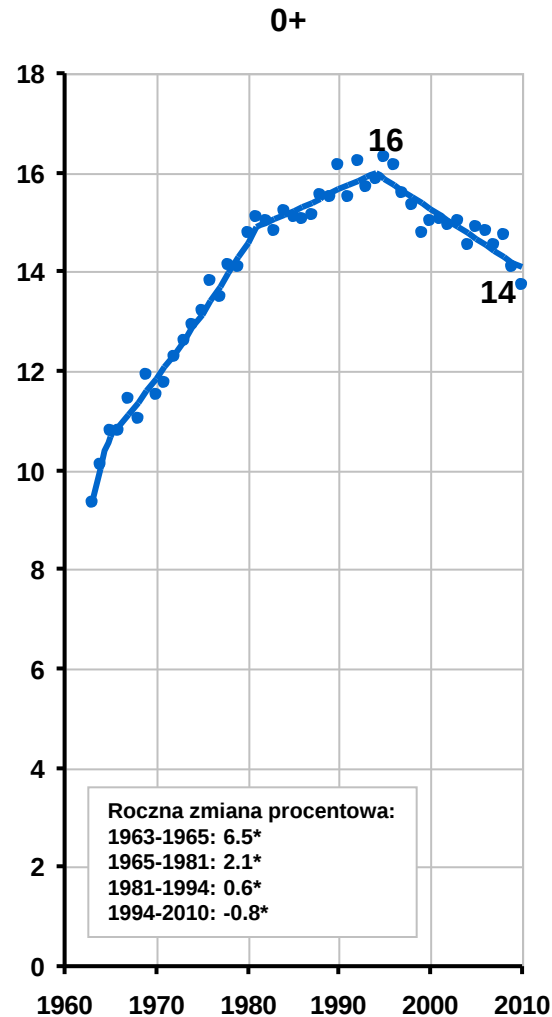


Źródło: Czernik M. – COK

Zachorowalność na raka piersi w Polsce w latach 1963-2010, 0+



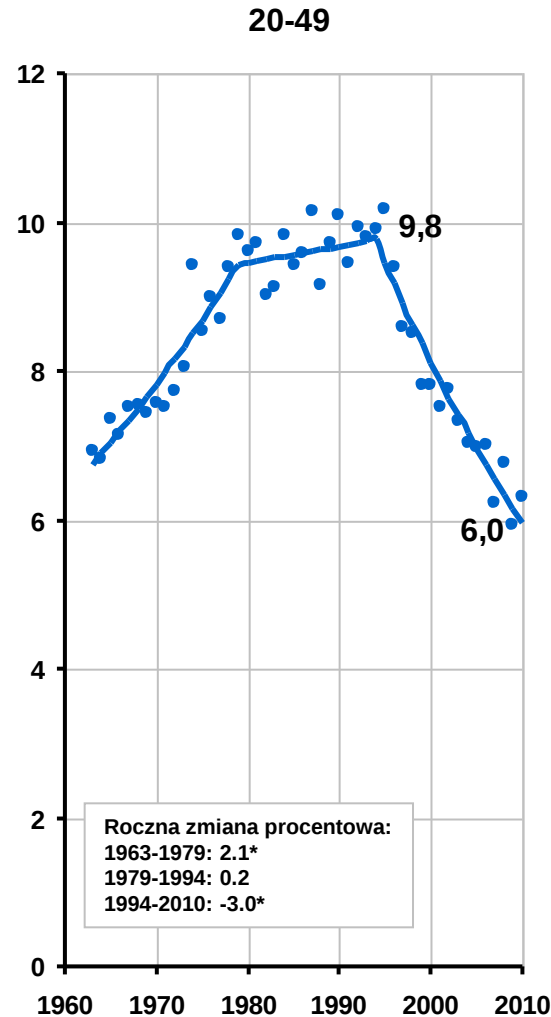
Umieralność na raka piersi w Polsce, 1963-2010



* Zmiana istotna statystycznie

Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Umieralność na raka piersi w Polsce, 1963-2010

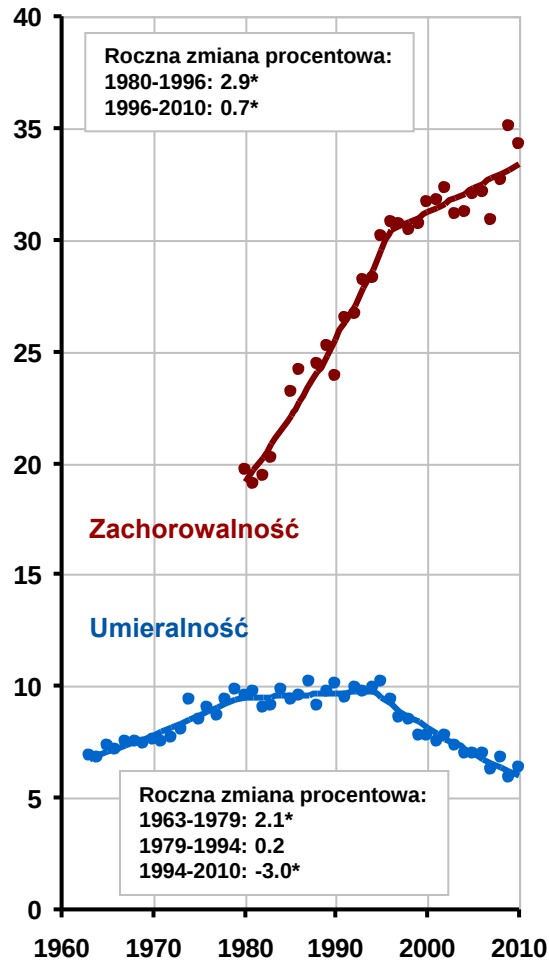


* Zmiana istotna statystycznie

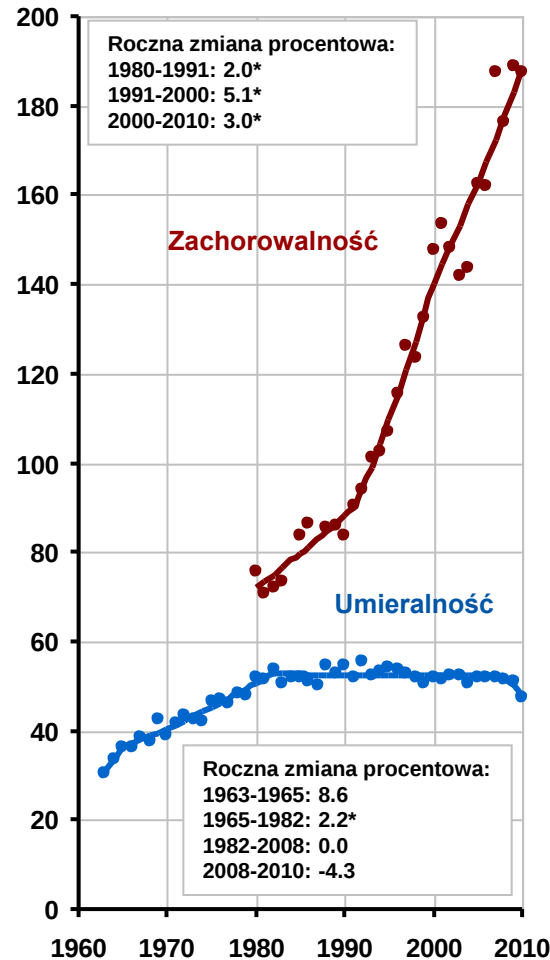
Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Zachorowalność i umieralność na raka piersi w Polsce, 1963-2010

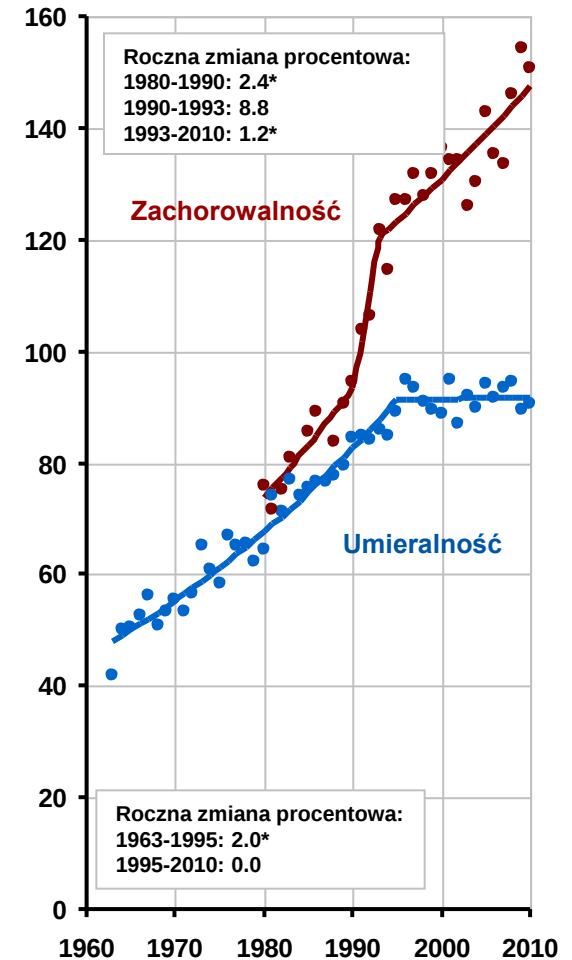
20-49



50-69



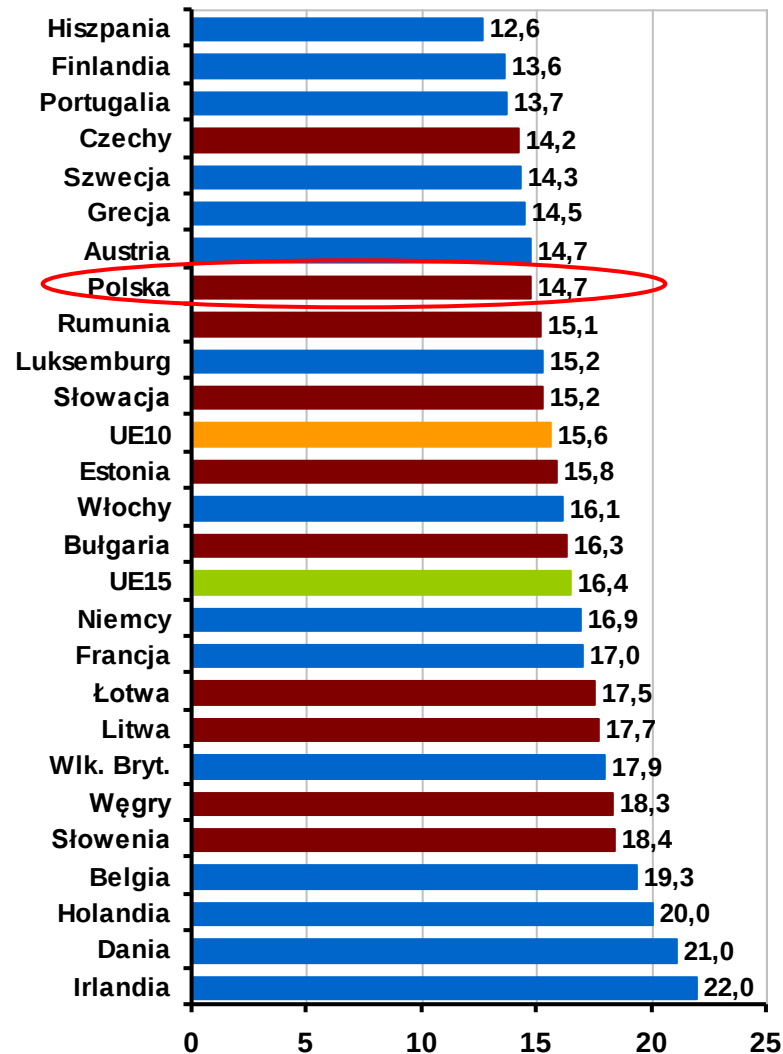
70+



* Zmiana istotna statystycznie

Współczynniki standaryzowane zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Umieralność z powodu nowotworów piersi, 2008*



* 2006: Belgia, Dania

Współczynniki standaryzowane na 100,000 pop. zostały obliczone w oparciu o standardową populację świata

Rak piersi

- 15 784 zachorowań rocznie
- 5 226 zgonów rocznie
- Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi www.profilaktykarakoi.waw.pl
- Bezpłatne badania mammograficzne co 2 lata dla kobiet w wieku od 50 do 69 lat.

Co Regiony mogą zrobić w ramach wczesnego wykrywania nowotworów piersi?

- Lokalna działalność edukacyjno-informacyjna w zakresie zachęcania kobiet do udziału w programie przesiewowym w kierunku raka piersi (choć tu zgłaszalność jest na poziomie 70%)