

**Porównanie 5-letnich przeżyć względnych pacjentów leczonych chirurgią w
Dolnośląskim Centrum Onkologii oraz poza DCO
w latach 2000-2004, 2005-2009, 2010 i 2011**

Metodyka

Obliczono 5-letnie przeżycia względne chorych na nowotwory odbytnicy, czerniaka złośliwego skóry, sutka kobiet (tylko inwazyjne C50) oraz jajnika dolnośląskich chorych, którzy zachorowali w pięcioleciach 2000-2004, 2005-2009, 2010 i 2011.

Z Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów wybrano tylko tych chorych, którzy według informacji na karcie zgłoszenia byli leczeni chirurgią. Dane podzielono na kategorie „chirurgia w DCO” oraz „chirurgia poza DCO”. Informację o leczeniu chirurgią w Dolnośląskim Centrum Onkologii (DCO) uzyskano z bazy szpitalnej Hipokrates.

Dodatkowo zbadano zaawansowanie kliniczne nowotworów operowanych w roku 2011 według powyższego podziału, zaawansowanie TNM zamieniając na stadium miejscowe, jeśli N0 i M0, regionalne dla N1 lub N2 i M0 oraz uogólnione dla M1.

Dla nowotworów odbytnicy zbadano także udział skojarzonej radioterapii.

Dla chorych operowanych w DCO obliczono czas od daty rozpoznania nowotworu (na pierwszej karcie zgłoszenia do DRN) do daty przyjęcia na oddziały chirurgii w DCO (wg Hipokratesa).

Odbytznica

Obserwujemy systematyczny wzrost wskaźników przeżyć 5-letnich, zarówno operowanych w DCO, jak i poza Centrum. Wciąż istnieje różnica wartości wskaźnika przeżyć, ale zmniejszyła się z 22% w latach 2000-2004 do 5% w 2011.

Według informacji z kart zgłoszenia przypadki z 2011 roku operowane w DCO były niżej zaawansowane, stadia miejscowe stanowiły 53%, poza DCO 45%.

W latach 2011-2012 o około 10% zwiększył się udział radioterapii w leczeniu, jednak wciąż 18% mniej operowanych poza DCO jest leczonych skojarzoną radioterapią.

5-letnie przeżycia względne

Umiejscowienie	2000-2004 (%)	2005-2009 (%)	2010 (%)	2011 (%)
Chirurgia w DCO	58,4	58,6	62,3	64,1
Chirurgia poza DCO	36,0	48,6	48,7	59,2
Różnica DCO-poza DCO	+22,4%	+10,0%	+13,6%	+4,9%

Zaawansowanie operowanych w roku 2011

ZAAWANSOWANIE	Chir w DCO	Chir w DCO %	Chir poza DCO	Chir poza DCO %
Brak informacji	13	8,0	22	6,3
Jeśli była informacja:				
Miejscowe	79	53,0	146	44,8
Regionalne	48	32,2	123	37,7
Uogólnione	22	14,8	57	17,5

Udział radioterapii u operowanych z powodu raka odbyticy:

chir	2010			2011		
	Chirurgia	W tym + Rth	2010 %	Chirurgia	W tym + Rth	2010 %
Chir DCO	161	89	55,3%	162	104	64,2%
Chir poza DCO	272	102	37,5%	348	161	46,3%

Czas od rozpoznania do operacji w DCO:

Czas od rozpoznania do chirDCO	Liczba	%
Do miesiąca	77	47,5
Dwa miesiące	34	21,0
Trzy miesiące	27	16,7
Cztery – sześć miesięcy	21	13,0
Ponad pół roku	2	1,2
Ponad rok	1	0,6
	162	100,0

Czerniak złośliwy skóry

Do roku 2010 chorzy operowani w DCO przeżywali 5 lat w ponad 70%. W grupie operowanych po 2005 poza DCO stwierdzamy 66-67% przeżyć względnych.

W roku 2011 różnica 10% na korzyść operowanych poza DCO wynika z różnic w zaawansowaniu: stadia z przerzutami stanowiły w DCO 45,5%, a poza DCO 27,8%.

5-letnie przeżycia względne

Umiejscowienie	2000-2004 (%)	2005-2009 (%)	2010 (%)	2011 (%)
Chirurgia w DCO	70,6	70,3	73,5	56,2
Chirurgia poza DCO	34,5	65,7	66,6	66,2
Różnica DCO-poza DCO	+36,1%	+4,6%	+6,9%	-10,0%

Zaawansowanie (2011)

ZAAWANSOWANIE	Chir w DCO	Chir w DCO %	Chir poza DCO	Chir poza DCO %
Brak informacji	11	12,5	4	5,3
Jeśli była informacja:				
Miejscowe	42	54,5	52	72,2
Regionalne	25	32,5	8	11,1
Uogólnione	10	13,0	12	16,7

Czas od rozpoznania do operacji w DCO:

Czas od rozpoznania do chirDCO	Liczba	%
Do miesiąca	58	65,9
Dwa miesiące	13	14,8
Trzy miesiące	5	5,7
Cztery – sześć miesięcy	8	9,1
Ponad pół roku	3	3,4
Ponad rok	1	1,1
	88	100,0

Sutek C50 (kobiety)

Niespodziewanie, dla chorych z lat 2010 i 2011 wskaźniki 5-letnich przeżyć względnych kobiet operowanych w DCO i poza nim, nie różniły się. Na kartach wystawionych w DCO podano niższe zaawansowanie nowotworów – stadia miejscowe stanowiły 69,2%, poza DCO 61,9%. Nowotwory przedinwazyjne w DCO stanowiły 9,6% wszystkich operowanych oraz poza DCO 3,2%.

5-letnie przeżycia względne

Umiejscowienie	2000-2004 (%)	2005-2009 (%)	2010 (%)	2011 (%)
Chirurgia w DCO	83,3	85,3	84,9	87,2
Chirurgia poza DCO	69,3	83,0	84,4	87,8
Różnica DCO-poza DCO	+14,0%	+2,3%	+0,5%	-0,6%

Zaawansowanie (2011)

ZAAWANSOWANIE	Chir w DCO	Chir w DCO %	Chir poza DCO	Chir poza DCO %
Brak informacji	41	7,3	24	3,3
Jeśli była informacja:				
Miejscowe	359	69,2	433	61,9
Regionalne	141	27,2	241	34,4
Uogólnione	19	3,7	26	3,7
	519		700	

Ponadto *in situ*: w DCO 55 (9,6% wszystkich operowanych kobiet) oraz poza DCO 23 (3,2%).

Czas od rozpoznania do operacji w DCO:

Czas od rozpoznania do chirDCO	Liczba	%
Do miesiąca	210	34,1
Dwa miesiące	188	30,6
Trzy miesiące	140	22,8
Cztery – sześć miesięcy	65	10,6
Ponad pół roku	11	1,8
Ponad rok	1	0,2
	615	100,0

Jajnik

W roku 2011 wysoko zaawansowane nowotwory jajnika stanowiły w DCO 90%, poza nim 68%, zo było przyczyną gorszych wartości przeżyć, w DCO 48,2%, poza DCO 53,1%.

5-letnie przeżycia względne

Umiejscowienie	2000-2004 (%)	2005-2009 (%)	2010 (%)	2011 (%)
Chirurgia w DCO	50,6	47,5	53,5	48,2
Chirurgia poza DCO	30,3	46,6	47,9	53,1
Różnica DCO-poza DCO	+20,6%	+0,9%	+5,6%	-4,9%

Zaawansowanie

ZAAWANSOWANIE	Chir w DCO	Chir w DCO %	Chir poza DCO	Chir poza DCO %
Brak informacji	15	13,2	20	20,6
Jeśli była informacja:				
Miejscowe	10	10,1	25	32,5
Regionalne	53	53,5	25	32,5
Uogólnione	36	36,4	27	35,1
	114		97	

Czas od rozpoznania do operacji w DCO:

Czas od rozpoznania do chirDCO	Liczba	%
Do miesiąca	68	59,6
Dwa miesiące	19	16,7
Trzy miesiące	7	6,1
Cztery – sześć miesięcy	10	8,8
Ponad pół roku	9	7,9
Ponad rok	1	0,9
	114	100,0

Wnioski:

1. W latach 2000-2011 stwierdzamy systematyczny wzrost wyleczalności operowanych w DCO nowotworów odbytnicy i sutka. U operowanych poza DCO wzrost stwierdzamy dla wszystkich czterech analizowanych umiejscowień nowotworów.
2. Przypadki raka odbytnicy operowane poza DCO rokowały znacznie gorzej. Jednym z prawdopodobnych powodów był mały udział radioterapii przedoperacyjnej.
3. U operowanych poza DCO chorych na nowotwory sutka osiągnięto w latach 2011-2012 równie wysokie, jak w DCO wskaźniki 5-letnich przeżyć względnych, przekraczające w roku 2010 84% i 87% w 2011.