

NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W WOJ. DOLNOŚLĄSKIM W ROKU 2009

Jerzy Błaszczyk, Maria Jagas, Piotr Hudziec



DOLNOŚLĄSKI REJESTR NOWOTWORÓW

WROCLAW 2011

**Dolnośląskie
Centrum
Onkologii we Wrocławiu**

**Dolnośląski
Rejestr
Nowotworów**

**Nowotwory złośliwe
w woj. dolnośląskim w roku 2009**

Jerzy Błaszczyk, Maria Jagas, Piotr Hudziec

Wrocław 2011

Współpraca:

Zespół Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów:

Elżbieta Chwieralska, Kamila Kępska,

Elżbieta Lipska, Helena Łoboda,

Małgorzata Modrzejewska

SPIS TREŚCI

strona

Wstęp	9
Zachorowania	10
Trendy	16
Przeżycia 5-letnie	21
Metodyka	
Piśmiennictwo	
Karta zgłoszenia nowotworu	
Instrukcja wypełniania KZN	

Tabele

1. Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, Dolny Śląsk, 2009	12
2. Zachorowania na nowotwory złośliwe w powiatach woj. dolnośląskiego, 2009	13
3. Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, miasto Wrocław, 2009	15
4. Zmiany liczb zachorowań na nowotwory złośliwe w latach 1985-2009	16
5. Wartości 5-letnich przeżyć względnych w pięcioletnich okresach 1985-2004	22

Ryciny

1. Struktura nowotworów złośliwych według umiejscowienia, Dolny Śląsk, 2009	11
2.1 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2009 w pięcioletnich grupach wieku, mężczyźni	14
2.2 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2009 w pięcioletnich grupach wieku, kobiety	14
3. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe ogółem na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009	17
4. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe płuc na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009	17
5.1. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Mężczyźni	18
5.2. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Kobiety	18
6. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu moczowo-płciowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Mężczyźni	19
7. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe krtani na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Mężczyźni	19
8. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe piersi na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Kobiety	20
9. Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe narządów rodnych na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Kobiety	20

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

jest samodzielnym, publicznym zakładem opieki zdrowotnej o charakterze referencyjnym. Zostało powołane w 1954 r. pod kierownictwem dr med. Józefa Filipczyka zaledwie kilka tygodni po powstaniu pierwszego ośrodka onkologicznego - w Poznaniu.

Obszarem działalności Centrum jest województwo dolnośląskie. Udzielamy wszechstronnych, wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych,
- rehabilitacji,
- opieki paliatywnej,
- profilaktyki pierwotnej i wtórnej,
- promowania zdrowia.

Zajmujemy się również przed i podyplomowym kształceniem personelu medycznego, działalnością naukowo-badawczą, prowadzimy nadzór specjalistyczny w województwie. O postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym decydują w każdym przypadku trzej specjaliści: chirurg-onkolog, radioterapeuta i chemioterapeuta (onkolog kliniczny). Uzupełniają się wzajemnie, stosując różne metody i opracowując indywidualny program postępowania onkologicznego – daje to gwarancje uzyskania najlepszych wyników leczenia.

W Dolnośląskim Centrum Onkologii funkcjonują dwa **Oddziały Chirurgii Onkologicznej**. Ich główne zadanie polega na diagnozowaniu oraz leczeniu operacyjnym nowotworów złośliwych, zgodnie ze standardami obowiązującymi w Unii Europejskiej – ze szczególnym uwzględnieniem gruczołu piersiowego, przewodu pokarmowego, tkanek miękkich oraz czerniaka złośliwego.

W procesie leczenia raka piersi stosowane są nowoczesne techniki operacyjne, dające pacjentom nie tylko o ponad 10% wyższy wskaźnik przeżycia w porównaniu do leczonych poza Centrum, ale również zadawalający efekt kosmetyczny.

We wczesnych stadiach zaawansowania choroby, wykonuje się zabiegi oszczędzające z zachowaniem piersi, połączone z biopsją węzła wartowniczego. Dzięki temu 80% kobiet może uniknąć okaleczającego usuwania węzłów chłonnych dołu pachowego (wiążącego się z zagrożeniem obrzęku kończyny górnej). Odnotowujemy tu wskaźnik wyleczeń na poziomie 95%. W przypadkach bardziej zaawansowanych – gdzie konieczna jest amputacja, proponuje się pacjentkom rekonstrukcję z użyciem własnych tkanek lub protezy gruczołu piersiowego.

Dużym sukcesem stała się wypracowana w naszym Centrum, oryginalna technika operacji raka odbytnicy – z ang. *AbdominiSacralis Amputation of the Rectum* (ASAR). Została ona opisana w amerykańskim czasopiśmie naukowym „Annals of Surgical Oncology”. Dzięki tej metodzie leczenia chirurgicznego zwiększono pięcioletni okres przeżycia pacjentów o ponad 25% - obecnie wynosi on 60,4%. Jest to najlepszy wynik w Polsce i w Europie.

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu świadczy pełny wachlarz usług z zakresu **radioterapii**. Tej metody leczenia onkologicznego wymaga ponad 70% chorych, cierpiących na nowotwory złośliwe. Stosujemy hospitalizację na dwóch Oddziałach Radioterapii tzw. ogólnej, dwóch Oddziałach Radioterapii o profilu ginekologicznym, jednym Oddziale Radioterapii Stacjonarnej; leczymy chorych tą metodą również w trybie ambulatoryjnym w Zakładzie Teleradioterapii.

Zespół wybitnych specjalistów umożliwił wdrożenie bezpiecznych i skutecznych technik w tym zakresie. Wyposażenie w nowoczesny sprzęt stworzyło chorym nowe szanse leczenia wielu rodzajów nowotworów złośliwych.

TBI to procedura napromieniania całego ciała, przygotowująca chorych, w tym dzieci do przeszczepu szpiku kostnego. Technologia ta jest opisywana i publikowana przez zespół Dolnośląskiego Centrum Onkologii na międzynarodowych konferencjach specjalistycznych, takich jak:

- Kongres ESTRO – Europejskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej,
- Kongres ARS – Amerykańskiego Towarzystwa Radowego,
- Kongres ASTRO – Amerykańskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej.

IMRT (intensywnie modulowana dawka) stała się techniką z wyboru w leczeniu raków terenu głowy i szyi.

W listopadzie 2009 r. została wdrożona w naszym Centrum wysokospecjalistyczna procedura **radioterapii stereotaktycznej** guzów mózgu. Jest to najbardziej wysublimowana technologia leczenia, która stanowi bezkrywawą alternatywę leczenia operacyjnego – szczególnie w obszarach mózgu niedostępnych dla neurochirurga. W bieżącym roku planujemy rozszerzenie tej techniki na lokalizację zmian w obrębie rdzenia kręgowego, klatki piersiowej i miednicy.

Doświadczenia w zakresie jednoczasowej radio-chemioterapii, umożliwiły poprawę wyników leczenia w wielu nowotworach dotychczas nieuleczalnych.

Na wyposażeniu Zakładu Teleradioterapii znajduje się linia terapeutyczna firmy Varian zawierająca:

- o symulator rtg *Ximatron*,
- o 2 symulatory rtg *Acuity*,
- o system planowania leczenia *Eclipse* wraz z podstawowymi i lekarskimi stacjami planowania leczenia,
- o pięć akceleratorów wieloenergetycznych oraz wysokoenergetycznych firmy Varian; wszystkie z kolimatorami wielolistkowymi MLC; wszystkie wyposażone w system wizualizacji wiązki promieniowania Portal Vision i posiadające opcję terapii dynamicznej IMRT, w tym jeden z systemem rtg wizualizacji w wiązce promieniowania (OBI) oraz jeden z systemem stereotaksji (mikrokolimatorem wielolistkowym i systemem planowania),
- o jeden akcelerator jednoenergetyczny oraz niskoenergetyczny firmy Varian,
- o komputerowy system weryfikacji i zarządzania VARiS i obrazowania VARiS Vision
- o stację *Coherence Dosimetrics* współpracującą z systemem Varis/VarisVision, umożliwiającą wirtualne planowanie leczenia i fuzje badań obrazowych (np. PET-CT, NMR).

W fazie intensywnego rozwoju znajduje się obecnie również **Zakład Brachyterapii**. Na jego wyposażeniu znajduje się urządzenie Gammamed 12i/HDR. W Zakładzie Brachyterapii wykonywana jest terapia nowotworów układu płciowego kobiet.

W 2009 r. nasz zespół specjalistów z zakresu radioterapii onkologicznej po raz pierwszy przeprowadził kurs specjalizacyjny dla lekarzy z Polski obejmujący merytorycznie leczenie nowotworów złośliwych wieku dziecięcego. Dolnośląskie Centrum Onkologii zostało wytypowane przez CMKP jako jedyny ośrodek w kraju prowadzący tego rodzaju kursy.

Oddziały o profilu ginekologii onkologicznej specjalizują się w pełnoprofilowej terapii nowotworów, w tym w leczeniu skojarzonym, korzystając z najnowszych osiągnięć nauki w dziedzinie terapii nowotworów narządu rodno.

Oddział Onkologii Klinicznej/Chemioterapii oraz Oddział Dzienny o tym profilu zajmują się z kolei leczeniem systemowym nowotworów złośliwych za pomocą cytostatyków, metodą celowaną (przeciwciała, inhibitory enzymatyczne, hormonoterapia), metodą biologiczną (analogi somatostatyny) oraz immunoterapią. Wiele nowotworów leczonych jest w sposób skojarzony z radioterapią oraz chirurgią (leczenie indukcyjne, uzupełniające, radiochemioterapia jednoczasowa).

Kadra naszych specjalistów realizuje liczne badania kliniczne nad nowymi lekami II i III fazy. Badania prowadzone są w ramach projektów obejmujących wybrane ośrodki onkologiczne w Polsce i na świecie. Ich wyniki przedstawia się na Światowych Konferencjach Naukowych ASCO w Stanach Zjednoczonych oraz ESMO w Europie. Istnieje ścisła współpraca ze

Światowym oraz Ogólnopolskim Rejestrem Mięsaków Podścieliskowych Przewodu Pokarmowego (GOLD ReGISTry) – daje to dodatkowe uprawnienia lecznicze w przypadkach niepowodzeń.

Nasz ośrodek jest organizatorem kursu specjalizacyjnego w dziedzinie Onkologii Klinicznej w ramach Europejskich Funduszy Strukturalnych. Ordynator Oddziału Chemioterapii został powołany przez Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych na członka Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie Onkologii Klinicznej.

W naszym Centrum funkcjonuje **Dział Rehabilitacji Ruchowej**, obejmujący opieką leczonych tu pacjentów.

Specjalistyczna Przychodnia Onkologiczna udziela kompleksowych świadczeń zdrowotnych poprzez konsultacje lekarskie z zakresu wszystkich specjalności onkologicznych. Wykonuje się w niej planowe zabiegi chirurgiczne, badania endoskopowe i kolposkopowe. W strukturze Specjalistycznej Przychodni Onkologicznej znajduje się również Poradnia Profilaktyki Chorób Sutka, gdzie prowadzona jest działalność profilaktyczna oraz diagnostyczna. W 2009 r. przeprowadzono reorganizację, stwarzając możliwość rejestracji telefonicznej wszystkim chętnym do skorzystania z usług Poradni.

Hospicjum Domowe wraz z Poradnią Medycyny Paliatywnej tworzy wielodyscyplinarny zespół specjalistów. Gwarantuje on fachową opiekę chorym, u których wyczerpały się możliwości leczenia onkologicznego. Ponadto udziela wszechstronnej pomocy ich rodzinom

W naszym Centrum funkcjonuje **Dolnośląski Rejestr Nowotworów**, zajmujący się zbieraniem informacji populacyjnych o nowotworach złośliwych na Dolnym Śląsku i opracowywaniem ich w postaci biuletynów. Powołanie Komisji ds. Epidemiologii w 2009 r. umożliwiło analizę zachorowań, struktury stopnia zaawansowania choroby oraz uzyskiwanego wskaźnika przeżyć. Dane te stały się podstawą strategii rozwoju Dolnośląskiego Centrum Onkologii. Już kilkanaście lat temu Rejestr osiągnął dużą wiarygodność. Zaowocowało to przyjęciem naszego ośrodka do Międzynarodowego Stowarzyszenia Rejestrów Nowotworowych (IACR) w Lyonie.

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu posiada szeroką **bazę diagnostyczną** (Zakład Rentgenodiagnostyki i Ultrasonografii, Zakład Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Dział Diagnostyki Obrazowej i Małoinwazyjnej Chorób Gruczołu Sotkowego, Zakład Patomorfologii).

Zakład Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego wykorzystywany jest do:

- wykrywania i określenia rozległości zmian nowotworowych, celem określenia stopnia zaawansowania nowotworu (TNM),
- monitorowania leczenia onkologicznego,
- przygotowania chorych do wysokospecjalistycznych procedur radioterapeutycznych,
- ewentualnego poszerzenia diagnostyki w wybranych przypadkach wczesnego raka piersi.

Szczególnie także dbamy o rozwój **Działu Diagnostyki Obrazowej i Małoinwazyjnej Chorób Gruczołu Sotkowego**. Na jego wyposażeniu znajdują się mammografy i aparaty USG. Doświadczenie pracującego tu zespołu sprawia, że stale wzrasta rozpoznawalność wczesnych stadiów raków piersi. Nasi specjaliści stosują mało inwazyjne techniki rozpoznawcze z wykorzystaniem biopsji mammotomicznej.

Dolnośląskie Centrum Onkologii dysponuje **Pracownią Kontroli Jakości Aparatury Rentgenodiagnostycznej**, zajmującą się kontrolą jakości sprzętu diagnostycznego – szczególnie mammografii. Jest to jedyna na terenie Dolnego Śląska jednostka, której działalność, z racji zadań, wykracza poza ośrodek.

Kadrę specjalistyczną **Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu** stanowią:

Specjaliści chirurgii onkologicznej	16
Specjaliści radioterapii onkologicznej	30
Specjaliści onkologii klinicznej (chemioterapii)	13
Specjaliści ginekologii onkologicznej	7
Specjaliści radiodiagnostyków	8
Specjaliści patomorfologii	6
Specjaliści medycyny paliatywnej	6
Specjaliści anestezjologii	8
Razem	94

Centrum posiada 330 łóżek stacjonarnych, w tym:

- 80 chirurgicznych,
- 112 na radioterapii,
- 68 na radioterapii ginekologicznej,
- 44 na chemioterapii
- 10 na oddziale dziennym chemioterapii.
- 16 ginekologii onkologicznej operacyjnej

Zespół pielęgniarek Dolnośląskiego Centrum Onkologii systematycznie podwyższa kwalifikacje zawodowe. Nasze pracownice dwukrotnie zdobyły tytuł Pielęgniarki Roku.

W 2005 r. powstało Dolnośląskie Stowarzyszenie Rozwoju Pielęgniarstwa Onkologicznego. Organizuje ono Konferencje Naukowe w całym kraju. W ostatnim czasie wyróżniające się aktywnością zawodową pielęgniarki zostały zaproszone przez Kierownika Katedry Onkologii Dziecięcej – prof. dr hab. med. A. Chybicką, do zespołu przygotowującego I Międzynarodowe Sympozjum Naukowe - „Co nowego w pediatrii i onkologii”. Sympozjum to odbędzie się w dniach 17–18 grudnia 2010 r.

Od 2010 r. zespół specjalistów naszego Centrum bierze czynny udział w Telekonferencji Ogólnopolskiej Sieci Raka Tarczycy.

Fundamentalną kwestią dla **Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu** jest jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych. We wszystkich komórkach organizacyjnych DCO świadczących usługi medyczne w zakresie diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego został wdrożony System Zarządzania Jakością w oparciu o normę ISO 9001:2008.

W naszej placówce działa **Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Programy Profilaktyczne**, monitorujący i sprawujący na terenie Dolnego Śląska nadzór nad realizacją Programów Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, Nowotworów Piersi. Ośrodek ten prowadzi również działania z zakresu prewencji pierwotnej nowotworów. Dzięki pracy zespołu specjalistów DCO oraz jednostek skryningowych Dolny Śląsk jest na trzecim miejscu w kraju pod względem ilości wykonanych cytologii i na czwartym miejscu pod względem liczby kobiet, które skorzystały z badania mammograficznego. Dzięki staraniom naszej Dyrekcji, Dolnośląskie Centrum Onkologii, w drodze konkursowej, zostało zakwalifikowane przez Ministerstwo Zdrowia do realizacji Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Jelita Grubego – to niezwykle istotne dla naszego województwa, ponieważ należy ono do regionów wysokiego ryzyka zachorowań. Program rozpoczyna działalność od września 2010 r.

Nasi specjaliści przeprowadzają kontrolę jakości w jednostkach mammograficznych oraz cytologicznych. Zapewnia to wysoką jakość oraz bezpieczeństwo wykonywanych badań. Od 2009 r. Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Programy Profilaktyczne wysyła imienne

zaproszenia na badania, wspierając tego rodzaju działania akcjami promocyjnymi wśród mieszkanki Dolnego Śląska.

Ośrodek ten już po raz trzeci jest organizatorem Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Kobieta XXI w. – wyzwania, programy screeningowe” (12–13 X 2010 r.) Konferencja została objęta honorowym patronatem Ministerstwa Zdrowia oraz Marszałka Województwa Dolnośląskiego.

Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Programy Profilaktyczne otrzymał II miejsce w konkursie „Liderzy Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia 2009 – Promocja Zdrowia”, za ogromne zaangażowanie, profesjonalizm i otwartość, które stanowią fundament sukcesów w zakresie skutecznego nadzoru i koordynacji działań edukacyjnych oraz promocji programów skryningowych na terenie Dolnego Śląska.

W 2010 roku, w XVI edycji konkursu, po raz trzeci przyznano naszemu ośrodkowi Dolnośląski Certyfikat Gospodarczy. Jest on przyznawany firmom, które „swoją działalnością wnoszą istotny wkład w rozwój regionu, w tworzeniu rynku pracy oraz stanowią wizytówkę jakości, innowacyjności, nowoczesności i solidności pracy.”

Dyrektorem **Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu**, od lutego 2009 r., jest **Andrzej Tatuśko**. Obowiązki zastępcy dyrektora ds. leczenia pełni **dr n. med. Maria Jagas**. Zastępcą Dyrektora ds. Ekonomiczno–Eksploatacyjnych jest **Krzysztof Staśkiewicz**.

Mówiąc o sukcesach Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu nie należy zapominać o zaangażowaniu całego zespołu wybitnych specjalistów tworzących tę placówkę. To oni każdego dnia toczą walkę o ludzkie życie, oddając tej walce wszystkie swoje umiejętności, całe serce, pełne poświęcenia zaangażowanie. To dzięki nim Dolnośląskie Centrum Onkologii rozwija się i może konkurować z najlepszymi tego typu ośrodkami na świecie.

Zastępca dyrektora ds. leczenia
dr n.med. Maria Jagas



WSTĘP

Dane GUS o zgonach w 2009 roku nie są jeszcze dostępne, w roku 2008 stwierdzono w woj. dolnośląskim 7.728 zgonów z powodu nowotworów złośliwych. Nowotwory złośliwe stanowiły więc przyczynę 25,4% spośród wszystkich 30.464 zgonów. Nasze ostatnie dane wskazują, że obserwowane przeżycia 5-letnie chorych na nowotwory złośliwe z 2003 roku wyniosły 38,4%. Uwzględniając ten fakt szacujemy, że prawie 40% mieszkańców Dolnego Śląska będzie chorowało w swoim życiu na nowotwór złośliwy.

Doświadczenia nasze wskazują, że lekarze pierwszego kontaktu nie dość doceniają częstość występowania nowotworów złośliwych w społeczeństwie. Do nich też przede wszystkim adresujemy kolejne opracowanie, tym razem dotyczące roku 2009.

Podobnie jak poprzednie, zawiera ono podstawowe dane o występowaniu nowotworów na Dolnym Śląsku, ich zróżnicowaniu pod względem geografii województw, płci i umiejscowienia. Przedstawiamy także wyniki leczenia niektórych nowotworów złośliwych określone jako odsetki przeżyć pięcioletnich.

Reforma administracyjna zlikwidowała od 1999 roku podział Dolnego Śląska na cztery województwa i wprowadziła powiaty. Dlatego podajemy szczegółowe dane o liczbach zachorowań na nowotwory złośliwe w miastach dolnośląskich funkcjonujących na prawach powiatu: Wrocławiu, Wałbrzychu, Legnicy i Jeleniej Górze oraz w pozostałych powiatach. Dane te mogą pozwolić na planowanie coraz częściej prowadzonych w naszym województwie badań profilaktycznych, w tym przesiewowych.

Ponadto pod adresem <http://www.dco.com.pl/drm> umieściliśmy szczegółowe dane o zachorowaniach z lat 1984-2008 w pięcioletnich grupach wiekowych według płci i rozpoznania, powiatów oraz liczb zachorowań w gminach woj. dolnośląskiego.

Dziękujemy pracownikom służby zdrowia Dolnego Śląska, którzy dopełniali obowiązku zgłaszania zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe wynikającego z Ustawy o Statystyce Publicznej. Dolnośląski Rejestr Nowotworów posiada dzięki nim kompletne dane o liczbach zachorowań na Dolnym Śląsku.

W biuletynie zawarte są tylko podstawowe dane z zakresu epidemiologii nowotworów złośliwych na Dolnym Śląsku. Uzyskanie bardziej szczegółowych informacji jest możliwe w Zakładzie Epidemiologii Nowotworów Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Wrocław, pl. Hirszfelda 12, tel. 71-36-89-553 do 555, fax. 71-36-89-555, e-mail: blaszczyk.j@dco.com.pl

Na stronie internetowej Dolnośląskiego Centrum Onkologii <http://www.dco.com.pl> znajdują się dodatkowe informacje o działalności Zakładu Epidemiologii i Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów. Dostępne są tam wersje elektroniczne publikacji od roku 2001 oraz inne opracowania.

Standaryzowane współczynniki zachorowalności w woj. dolnośląskim są dostępne na stronie www.onkologia.org.pl w zakładce „Krajowa Baza Danych Nowotworowych”.

ZACHOROWANIA

Dane zawarte w biuletynie dotyczą obserwowanej prawie 3-milionowej populacji zamieszkującej Dolny Śląsk. W 2008 roku było to 2 877 tys. mieszkańców, 52,1% tej liczby stanowiły kobiety. Danych za rok 2009 GUS dotychczas nie opublikował.

W roku 2009 zarejestrowano w województwie dolnośląskim 11.486 nowe zachorowania na nowotwory złośliwe (ICD-10: C00 – C97). W porównaniu z rokiem 2008 odnotowaliśmy spadek liczby zachorowań o 281 przypadków (2%). Zachorowania mężczyzn stanowiły 49,6%, a kobiet 50,4% wszystkich zarejestrowanych nowotworów. Ponadto zarejestrowaliśmy 337 nowotworów przedinwazyjnych (ICD-10: D00 – D09) - 102 u mężczyzn i 235 u kobiet.

Najczęściej występującymi umiejscowieniami nowotworów u mężczyzn były płuco (21,7%), jelito grube (okrężnica i odbytnica – 12,1%), gruczoł krokowy (11,1%), pęcherz moczowy (6,6%) i układ limfatyczny i krwiotwórczy (5,7%) a u kobiet piersi (22,6%), płuco (10,3%), jelito grube (11,2%), trzon macicy (6,5%), układ limfatyczny i krwiotwórczy (4,4%), jajnik (4,4%) i szyjka macicy (4,1%).

Obserwacja liczb zachorowań kobiet na nowotwory złośliwe piersi oraz raka szyjki macicy, które są podmiotem badań przesiewowych wskazuje na wzrost liczby nowotworów złośliwych wykrywanych u kobiet w grupach wieku objętych przesiewem. Ponadto dwukrotnie w latach 2008-2009 w porównaniu z 2007 wzrosły liczby nowotworów przedinwazyjnych, co czwarty rak szyjki macicy stwierdzony w 2008 i co trzeci w 2009 w woj. dolnośląskim był w stadium *in situ*.

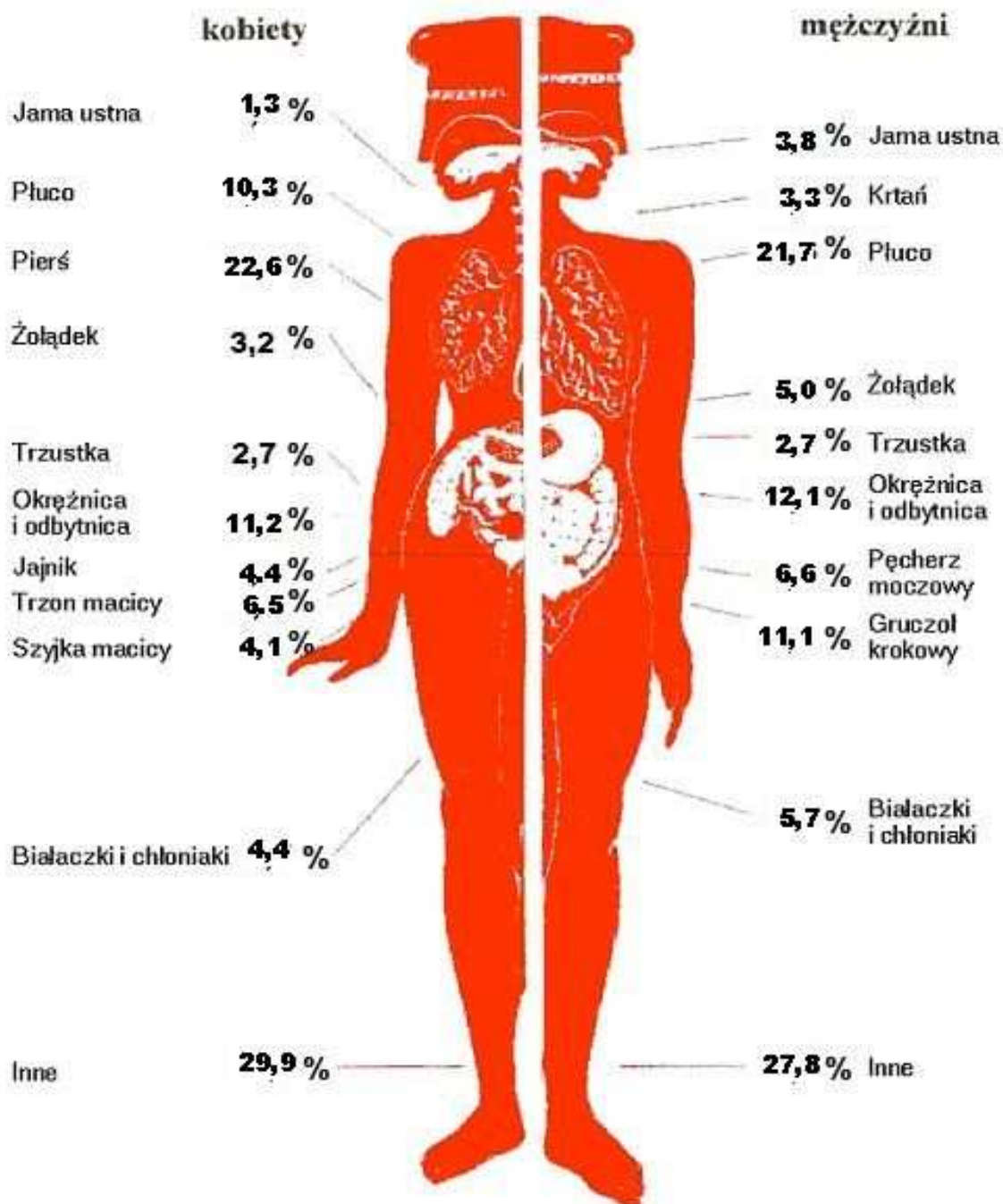
Także widoczny wzrost wykrytych nowotworów u mężczyzn w wieku 60-64 lat może być niespodziewanym następstwem zwiększonej czujności onkologicznej, będącej wtórnym efektem programu przesiewowego wśród kobiet.

W porównaniu z rokiem 2003 w ostatnich latach systematycznie wzrastają liczby zachorowań stwierdzanych w grupach wiekowych od 50 roku życia u kobiet i od 55 u mężczyzn. Z jednej strony może to być efektem starzenia się dolnośląskiej populacji, z drugiej – wzrostu zachorowalności na nowotwory okrężnicy, odbytnicy, pęcherza moczowego i skóry u obu płci oraz gruczołu krokowego u mężczyzn. Wszystkie te umiejscowienia charakteryzują się wzrostem współczynnika zachorowalności ściśle korelującym z wiekiem, aż do ostatniej grupy wiekowej, 85 i więcej lat.

Powyższe liczby dotyczą nowych zachorowań, stwierdzonych w roku 2009. Uwzględniając chorych podlegających 5-letniej obserwacji, szacujemy, że opieką onkologiczną objętych jest około 40.000 mieszkańców Dolnego Śląska chorych na nowotwory złośliwe.

Ryc.1 Struktura nowotworów złośliwych według umiejscowienia. Dolny Śląsk 2009

Zachorowania



Tab.1 Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, województwo dolnośląskie, 2009

Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie umiejscowienia	C00-C97	11.486	5.696	5.790
Warga, jama ustna i gardło	C00-C14	289	216	73
Warga	C00	21	19	2
Język	C01-C02	61	45	16
Gruzoły ślinowe	C07-C08	17	10	7
Dno jamy ustnej	C04	28	19	9
Gardło	C09-C14	111	91	20
Inne i nieokreślone	C03,C05-C06	51	32	19
Narządy trawienne i otrzewna	C15-C26	2.472	1.334	1.138
Przełyk	C15	126	105	21
Żołądek	C16	435	287	148
Okreźnica	C18	770	383	387
Odbytnica	C19-C21	570	308	262
Wątroba i pęcherzyk żółciowy	C22-C23	208	84	124
Trzustka	C25	284	128	156
Inne i nieokreślone	C17,C24,C26	79	39	40
Narządy oddechowe	C30-C39	2.083	1.448	635
Krtąń	C32	211	187	24
Płuco	C33-C34	1.829	1.234	595
Inne i nieokreślone	C30-C31, C37-C39	43	27	16
Kość, tkanka łączna i skóra	C40-C49	1.198	573	625
Kość	C40-C41	29	14	15
Tkanka łączna	C45-C49	80	40	40
Czerniak złośliwy	C43	210	101	109
Skóra	C44	879	418	461
Pierś	C50	1.315	8	1.307
Narządy płciowe żeńskie	C51-C58	930	x	930
Szyjka macicy	C53	239	x	239
Trzon macicy	C54	374	x	374
Jajnik	C56-C57	254	x	254
Inne i nieokreślone	C51-52,C55,C58	63	x	63
Narządy płciowe męskie	C60-C63	734	734	x
Gruzoł krokowy	C61	645	645	x
Jądro	C62	71	71	x
Inne i nieokreślone	C60,C63	18	18	x
Narządy moczowe	C64-C68	916	622	294
Pęcherz moczowy	C67	509	374	135
Nerka i inne umiejscowienia	C64-66,C68	407	248	159
Oko, mózg i układ nerwowy	C69-C72	248	113	135
Gruzoły wydzielania wewnętrznego	C73-C75	147	40	107
Tarczycza	C73	127	32	95
Inne	C74-C75	20	8	12
Białaczki	C91-C95,C97	255	150	105
Inne tkanki limfat. i krwiotwórczej	C81-85,C88,C90,C96	338	176	162
Choroba Hodgkina	C81	44	22	22
Szpiczak mnogi	C90,C96	100	48	52
Inne chłoniaki	C82-85, C88	194	106	88
Inne i nieokreślone umiejscowienia	C76-C80	561	282	279

Nowotwory in situ

Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie	D00-D09	337	102	235
Jama ustna, przełyk i żołądek	D00	-	-	-
Inne i nieokreślone narządy trawienne	D01	1	-	1
Ucho środkowe i układ oddechowy	D02	7	7	-
Czerniak	D03	9	5	4
Skóra	D04	13	5	8
Pierś	D05	84	1	83
Szyjka macicy	D06	109	-	109
Inne i nieokreślone narządy płciowe	D07	9	1	8
Inne i nieokreślone umiejscowienia	D09	105	83	22

Tab. 2 Zachorowania na nowotwory złośliwe w powiatach woj. dolnośląskiego, 2009

Powiat	Mężczyźni	Kobiety
Bolesławiecki	146	159
Dzierżoniowski	228	226
Głogowski	177	139
Górowski	65	47
Jaworski	97	89
Jeleniogórski	143	144
Kamiennogórski	83	114
Kłodzki	325	372
Legnicki	87	107
Lubański	125	132
Lubiński	206	191
Lwówecki	91	108
Milicki	64	69
Oleśnicki	130	140
Oławski	216	221
Polkowicki	117	102
Strzeliński	83	96
Średzki	78	90
Świdnicki	310	320
Trzebnicki	149	121
Wałbrzyski	110	106
Wołowski	97	101
Wrocławski	177	171
Ząbkowicki	125	133
Zgorzelecki	193	186
Złotoryjski	89	95

Miasta na prawach powiatu	Mężczyźni	Kobiety
Jelenia Góra	232	231
Legnica	216	220
Wałbrzych	247	279
Wrocław	1.379	1.514

Tab. 2a Zachorowania na nowotwory złośliwe w byłych województwach, 2009

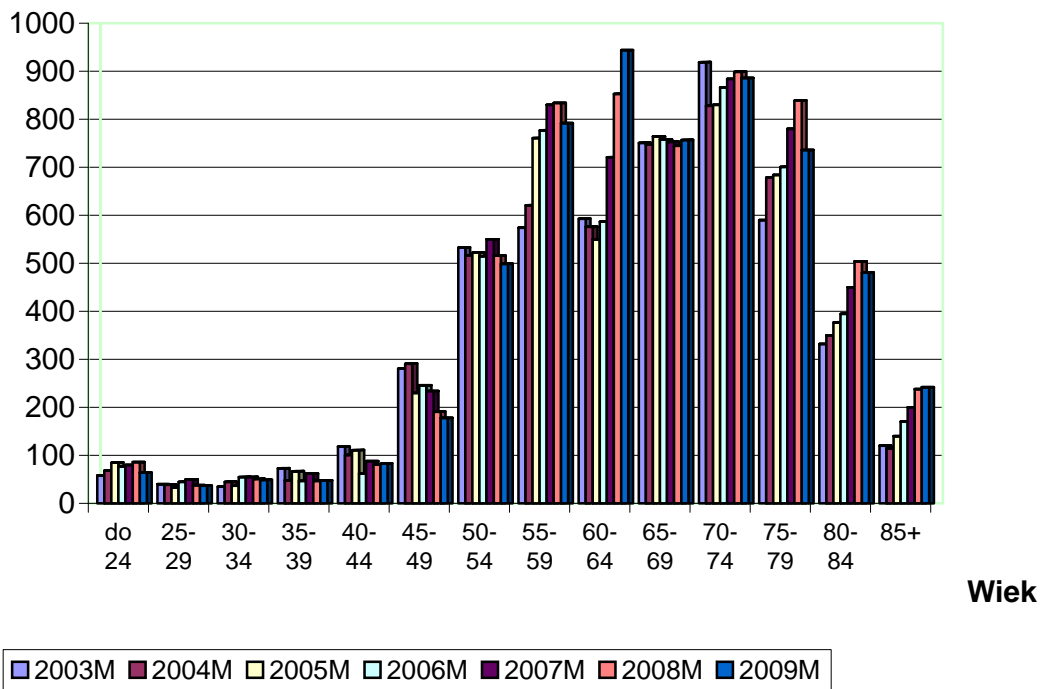
Powiat	Mężczyźni	Kobiety
Jelenia Góra	232	231
Jeleniogórski	143	144
Bolesławiecki	146	159
Lubański	125	132
Lwówecki	91	108
Zgorzelecki	193	186
Byłe jeleniogórskie	930	960

Legnica	216	220
Legnicki	87	107
Głogowski	177	139
Polkowicki	117	102
Lubiński	206	191
Złotoryjski	89	95
Byłe legnickie	892	854

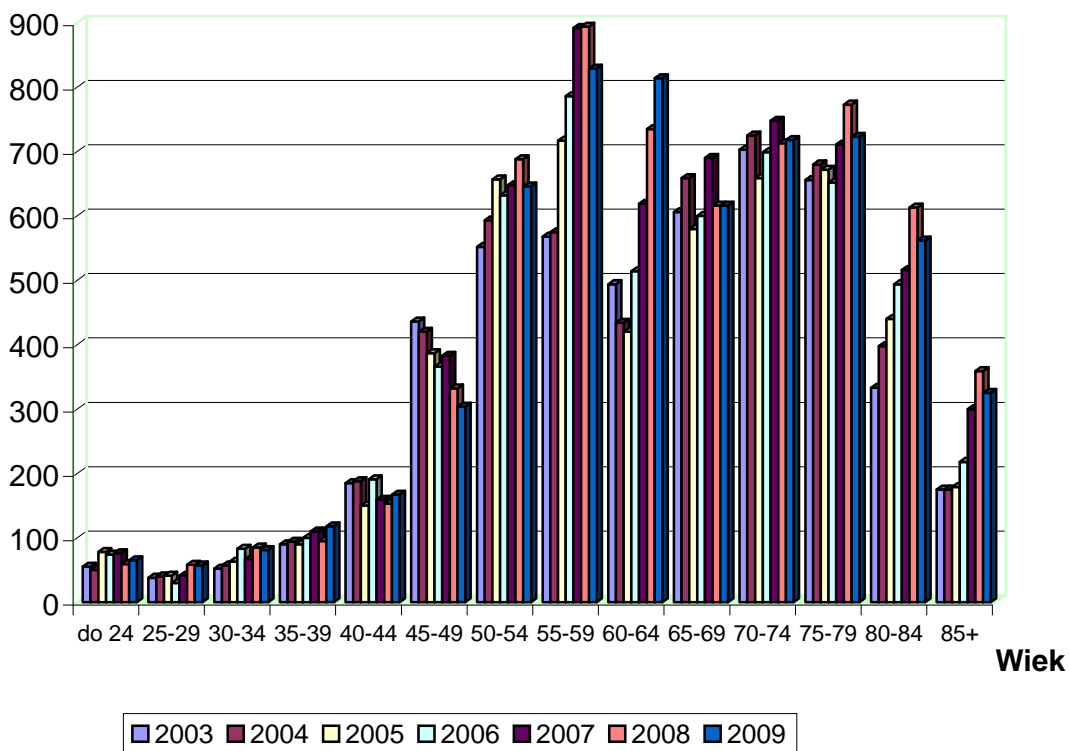
Wałbrzych	247	279
Dzierżoniowski	228	226
Kamiennogórski	83	114
Świdnicki	310	320
Wałbrzyski	110	106
Ząbkowicki	125	133
Kłodzki	325	372
Byłe wałbrzyskie	1428	1550

Wrocław	1379	1514
Wrocławski	177	171
Milicki	64	69
Oleśnicki	130	140
Oławski	216	221
Wołowski	97	101
Strzeliński	83	96
Średzki	78	90
Trzebnicki	149	121
Górowski	65	47
Jaworski	97	89
Byłe wrocławskie	2535	2659

Ryc. 2.1 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2009 w grupach wieku, mężczyźni



Ryc. 2.2 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2009 w grupach wieku, kobiety



Tab. 3 Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, miasto Wrocław, 2009

Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie umiejscowienia	C00-C97	2.797	1.350	1.447
Warga, jama ustna i gardło	C00-C14	51	38	13
Warga	C00	4	2	2
Język	C01-C02	11	8	3
Gruzoły ślinowe	C07-C08	2	2	-
Dno jamy ustnej	C04	4	1	3
Gardło	C09-C14	18	15	3
Inne i nieokreślone	C03,C05-C06	10	8	2
Narządy trawienne i otrzewna	C15-C26	571	307	264
Przełyk	C15	29	22	7
Żołądek	C16	99	59	40
Okreźnica	C18	205	107	98
Odbytnica	C19-C21	118	55	63
Wątroba i pęcherzyk żółciowy	C22-C23	48	23	25
Trzustka	C25	65	34	31
Inne i nieokreślone	C17,C24,C26	17	7	10
Narządy oddechowe	C30-C39	439	278	161
Krtąń	C32	28	25	3
Płuco	C33-C34	401	245	156
Inne i nieokreślone	C30-C31, C37-C39	10	8	2
Kość, tkanka łączna i skóra	C40-C49	398	203	195
Kość	C40-C41	9	6	3
Tkanka łączna	C45-C49	21	12	9
Czerniak złośliwy	C43	72	35	37
Skóra	C44	299	150	149
Pierś	C50	347	2	345
Narządy płciowe żeńskie	C51-C58	209	x	209
Szyjka macicy	C53	58	x	58
Trzon macicy	C54	89	x	89
Jajnik	C56-C57	52	x	52
Inne i nieokreślone	C51-52,C55,C58	15	x	15
Narządy płciowe męskie	C60-C63	235	235	x
Gruzoł krokowy	C61	212	212	x
Jądro	C62	21	21	x
Inne i nieokreślone	C60,C63	2	2	x
Narządy moczowe	C64-C68	211	131	80
Pęcherz moczowy	C67	106	76	30
Nerka i inne umiejscowienia	C64-66,C68	105	55	50
Oko, mózg i układ nerwowy	C69-C72	62	28	34
Gruzoły wydzielania wewnętrznego	C73-C75	32	9	23
Tarczycza	C73	30	8	22
Inne	C74-C75	2	1	1
Białaczki	C91-C95,C97	37	22	15
Inne tkanki limfat. i krwiotwórczej	C81-85,C88,C90,C96	68	38	30
Choroba Hodgkina	C81	9	5	4
Szpiczak mnogi	C90,C96	20	13	7
Inne chłoniaki	C82-85, C88	39	20	19
Inne i nieokreślone umiejscowienia	C76-C80	121	61	60

Nowotwory in situ

Umiejscowienie	ICD-10	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Wszystkie	D00-D09	102	32	70
Jama ustna, przełyk i żołądek	D00	-	-	-
Inne i nieokreślone narządy trawienne	D01	-	-	-
Ucho środkowe i układ oddechowy	D02	1	1	-
Czerniak	D03	3	2	1
Skóra	D04	1	-	1
Pierś	D05	27	1	26
Szyjka macicy	D06	31	-	31
Inne i nieokreślone narządy płciowe	D07	3	1	2
Inne i nieokreślone umiejscowienia	D09	36	27	9

TRENDY

Analizie zmian w latach 1985-2009 poddano liczby zachorowań na nowotwory ogółem i najczęstsze umiejscowienia u obu płci.

Na Dolnym Śląsku w badanym okresie stwierdzamy wzrost liczb rejestrowanych zachorowań u mężczyzn w tempie 2% rocznie, a u kobiet 3%.

U mężczyzn najszybciej rosły liczby zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego (rocznie średnio o 16%), okrężnicy (11%), pęcherza moczowego (6%), odbytnicy (5%) i nerki (4%). W badanym okresie niewielki roczny trend malejący wykazywały nowotwory złośliwe żołądka i krtani (po -1%).

U kobiet najszybciej rosły liczby zachorowań na nowotwory złośliwe okrężnicy i piersi (średnio rocznie o 8%), płuca (6%), trzonu macicy (4%) i odbytnicy (3%). Małe liczby rocznych zachorowań na nowotwory inwazyjne szyjki macicy (-2%) i żołądka (-1%).

Poniżej przedstawiamy wartości liczbowe rocznych zmian (o ile więcej, lub mniej nowotworów spodziewamy się w następnym roku) dla najczęściej stwierdzanych nowotworów obliczone na podstawie danych z 24 lat 1985-2009 oraz dziewięciu lat XXI wieku 2001-2009. Na podstawie tych danych możemy prognozować, że średni roczny wzrost liczby zachorowań na wszystkie nowotwory u obu płci w najbliższych latach może wynieść co najmniej 170, może jednak sięgać 230 zachorowań więcej.

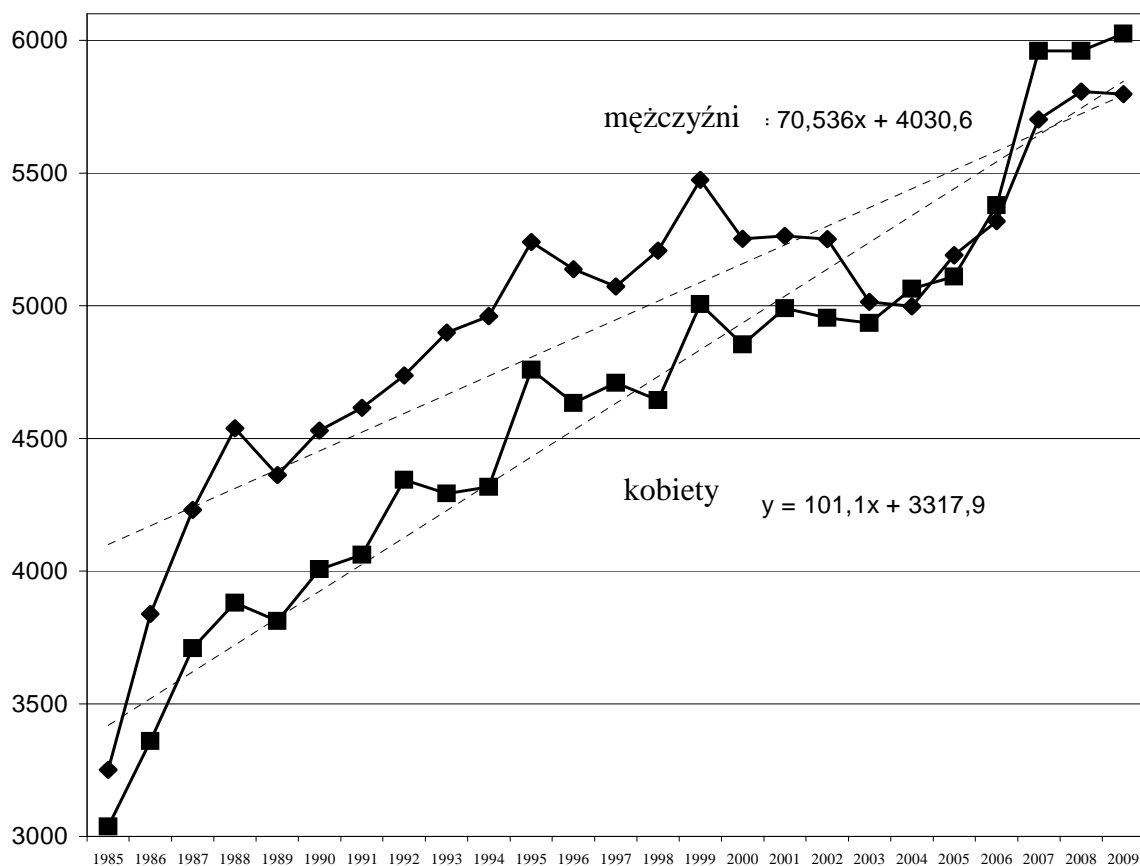
Tab. 4 Trendy liczb zachorowań na najczęstsze na Dolnym Śląsku nowotwory na podstawie danych z lat 1985-2009 oraz 2001-2009

Mężczyźni	Zmiana roczna (liczby)	
	1985-2009	2001-2009
ogółem	+70	+85
gruczoł krokowy	+16	+39
pęcherz moczowy	+12	-11
okrężnica	+12	+8
odbytnica	+7	+11
nerka	+6	-1
płuco	0	-24
trzustka	0	+1
krtani	-2	-3
żołądek	-5	-1

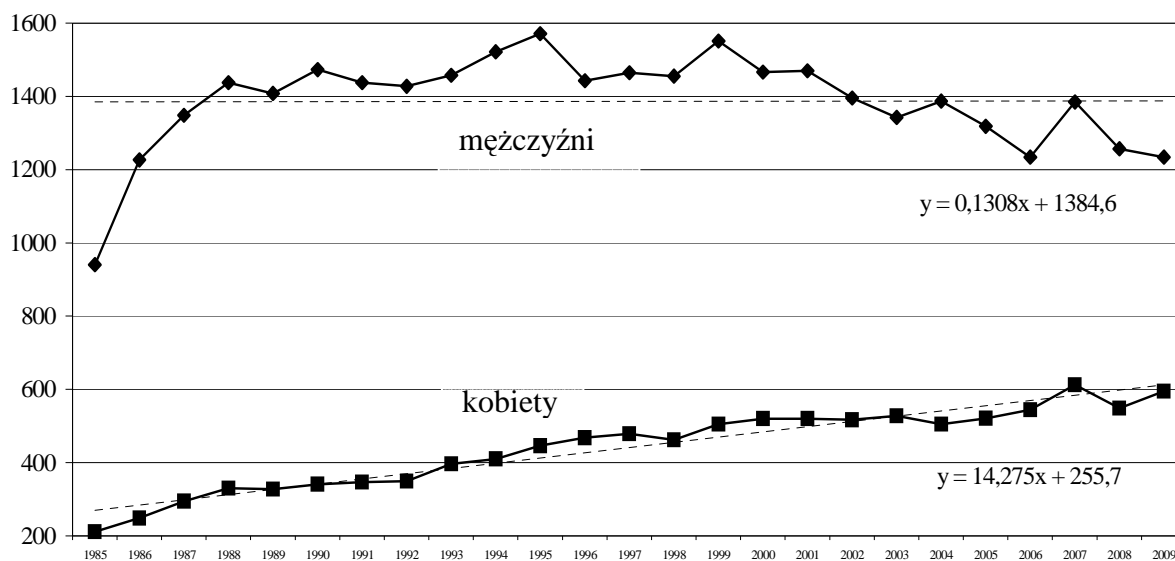
Kobiety	Zmiana roczna (liczby)	
	1985-2009	2001-2009
ogółem	+99	+143
piersz*	+34	+39
płuco	+14	+10
okrężnica	+10	+7
trzon macicy	+8	+18
odbytnica	+5	+5
jajnik	+3	0
trzustka	+2	+2
żołądek	-3	-3
szyjka macicy*	-8	-5

* dotyczy inwazyjnych (C50 i C53)

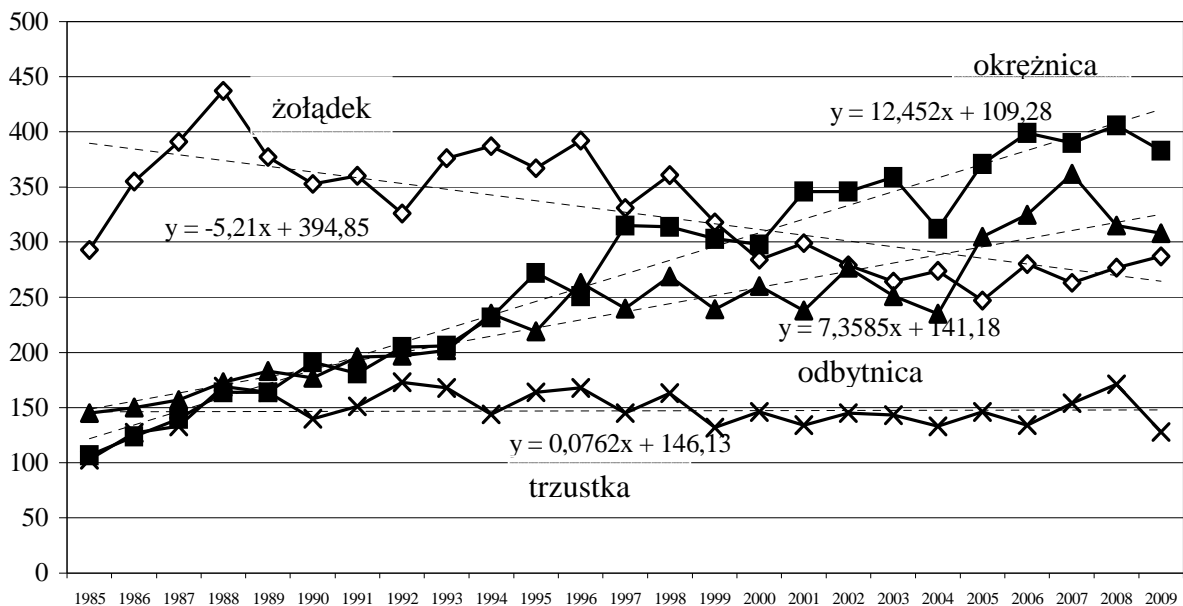
Ryc.3 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe ogółem (ICD-10: C00-D09) na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009



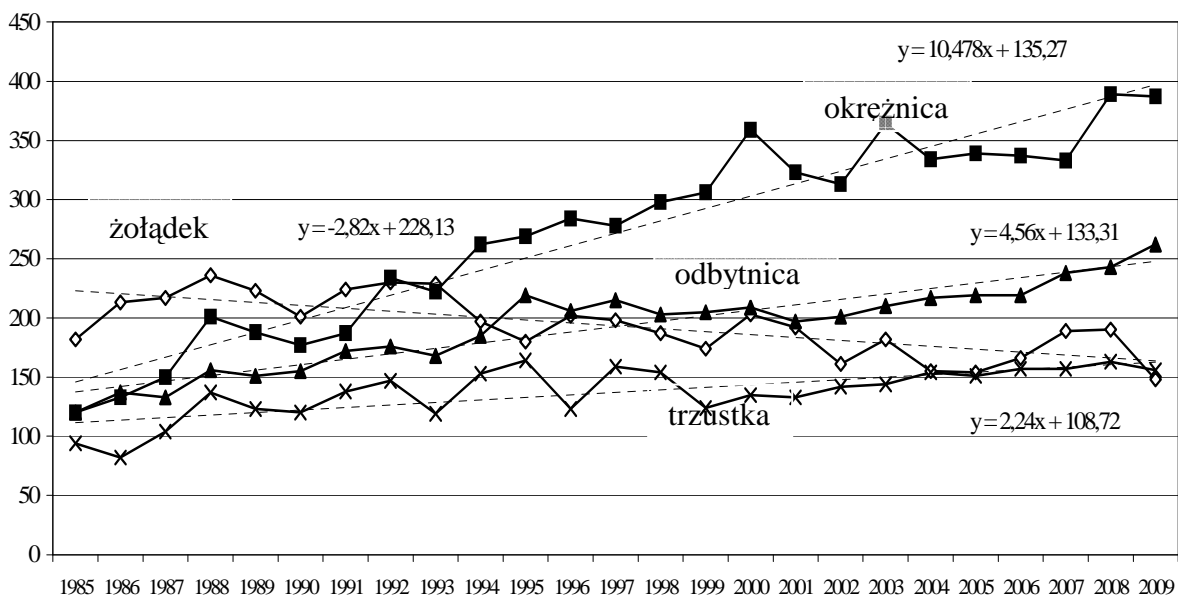
Ryc.4 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe płuc na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009



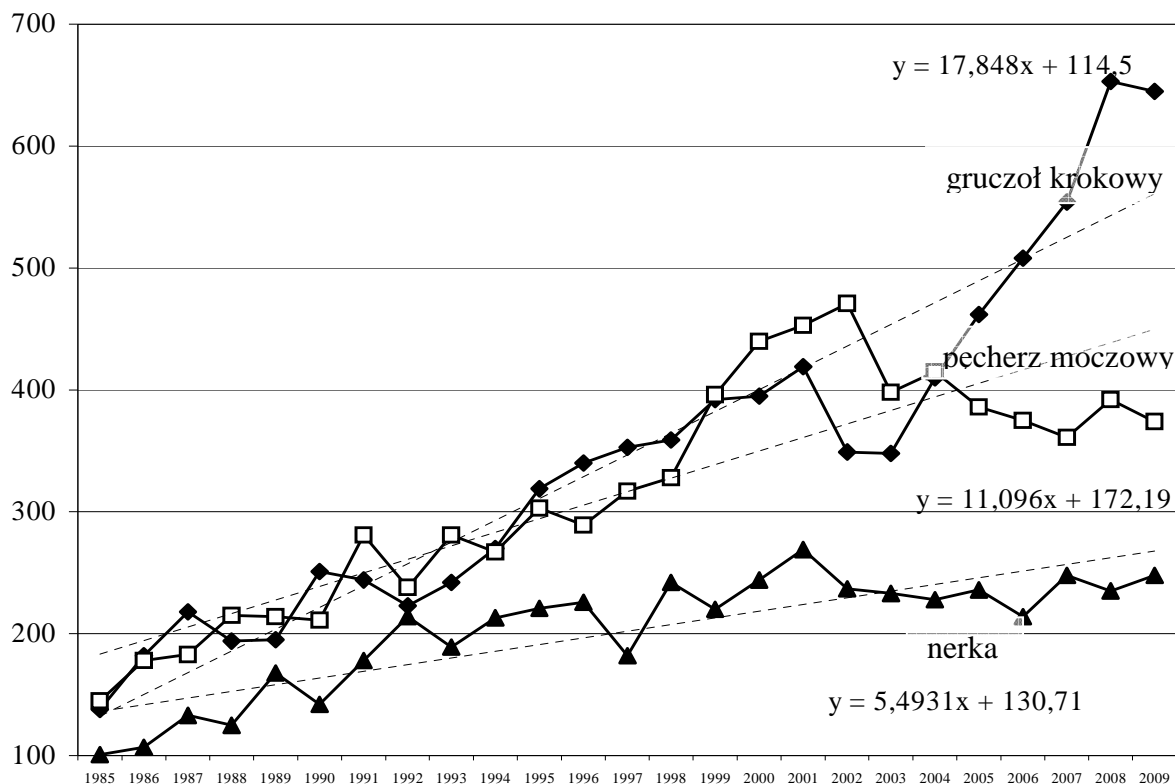
Ryc.5.1 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Mężczyźni



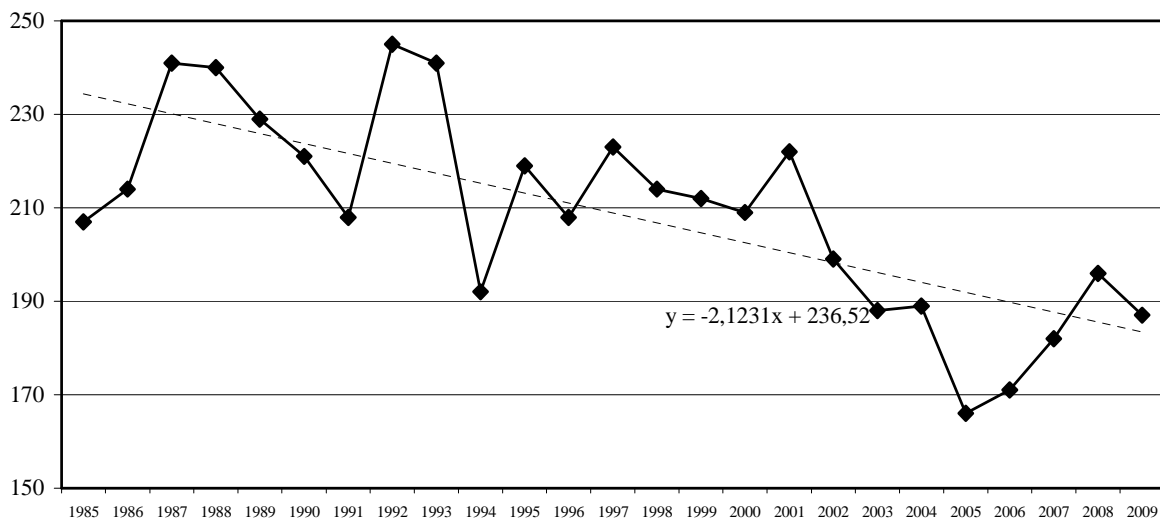
Ryc.5.2 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Kobiety



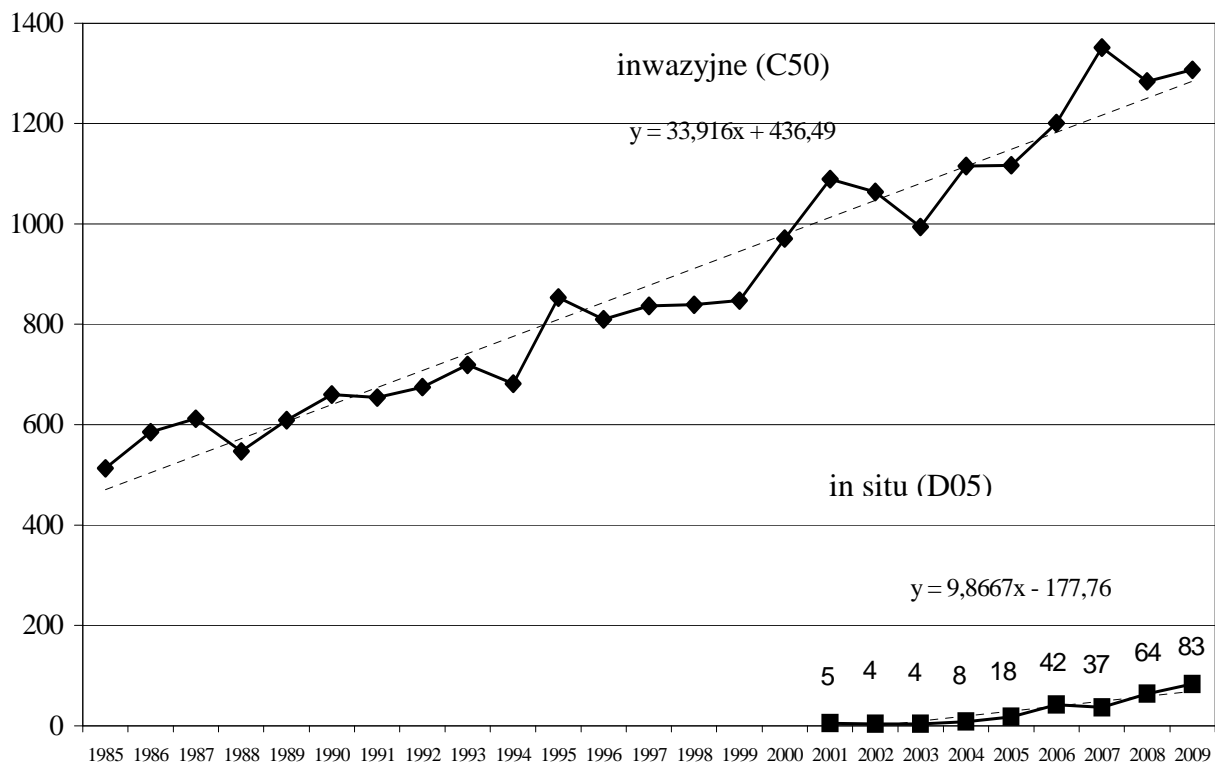
Ryc.6 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu moczowo - płciowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Mężczyźni



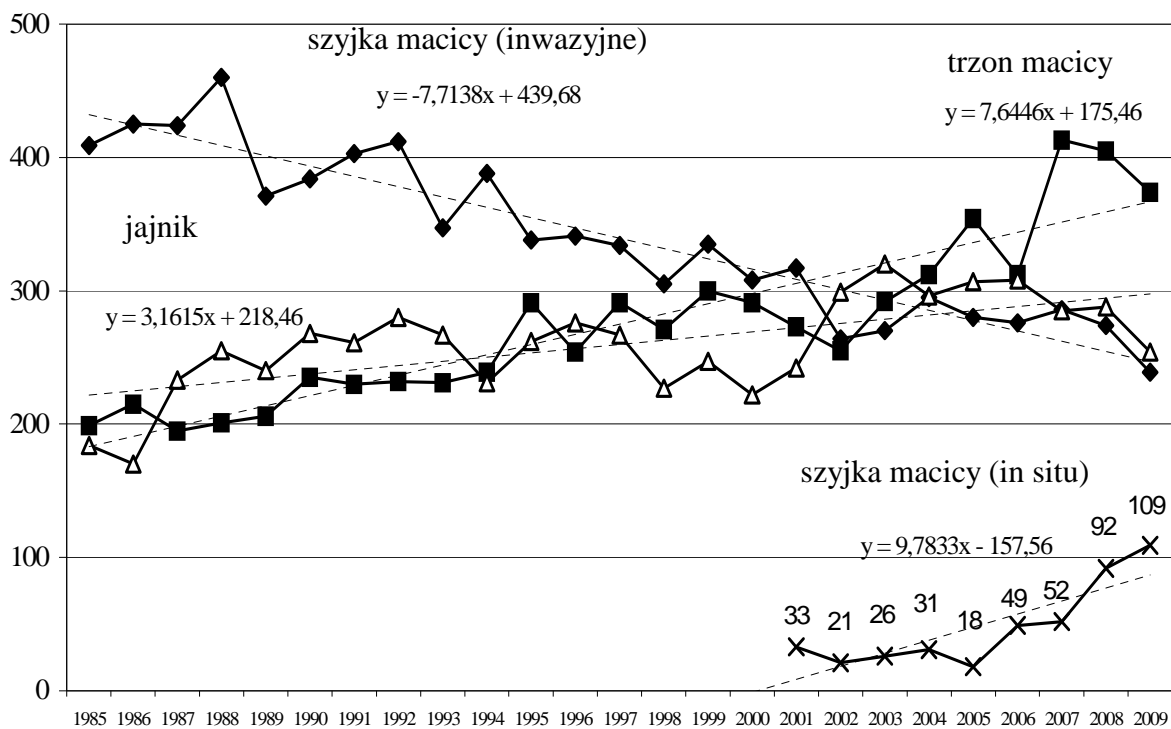
Ryc.7 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe krtani na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009. Mężczyźni



Ryc.8 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe piersi u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009



Ryc.9 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe narządów rodnych u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2009.



PRZEŻYCIA 5-LETNIE W WOJ. DOLNOŚLĄSKIM. ZMIANY W LATACH 1985-2004.

Aktualna analiza dotyczy 51.693 zachorowań dotyczących chorych od 15 roku życia (standard europejskiego badania EUROCARE), które w latach 2000-2004 w Dolnośląskim Rejestrze Nowotworów wprowadziliśmy do bazy danych. Weryfikacja po pięciu latach, w 2010 roku w Biurze Ewidencji Ludności pozwoliła określić *vital status* (żyje lub data zgonu) 50.657 chorych. Straconych z obserwacji zostało 1.036 osób (2%). Analiza dotyczy ponadto wcześniej opublikowanych danych, dotyczących 33.507 chorych z lat 1985-1989, 42.343 z 1990-1994 oraz 48.650 z lat 1995-1999 (Błaszczyk J., Pudełko M., Bębenek M.: Przeżycia 5-letnie chorych na nowotwory złośliwe w woj. dolnośląskim z lat 1985-2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, 2007).

Co pięć lat wartości przeżyć względnych dla wszystkich nowotworów u obu płci na Dolnym Śląsku zwiększają się o 3,6%, co oznacza szanse na wyleczenie dla kolejnych 1.800 chorych z liczby 50.000 nowotworów stwierdzanych w pięciu latach w woj. dolnośląskim.

W badanych przedziałach 5-letnich najbardziej wzrosły wartości przeżyć względnych dla nowotworów urologicznych i jelita grubego u obu płci, u kobiet także nowotworów złośliwych piersi. Zdumiewające jest pogarszanie się wyleczalności raka szyjki macicy, mimo funkcjonujących od wielu lat akcji oświatowych i profilaktycznych.

Zdecydowanie większe szanse na przeżycie pięciu lat w badanym okresie 1985-2004 miały kobiety. Dotyczyło to nie tylko nowotworów analizowanych łącznie, gdzie stwierdziliśmy 15% większe szanse kobiet, ale też większości umiejscowień, z wyłączeniem trzustki.

Poniższa tabela pokazuje wartości względnych przeżyć 5-letnich (czyli uwzględniające tablice dalszego trwania życia w zależności od wieku) dla nowotworów ogółem oraz wybranych częstych umiejscowień.

Tab. 5 Wartości 5-letnich przeżyć względnych w pięcioletnich okresach 1985-2004

Umiejscowienie	Mężczyźni					Kobiety				
	1985 -89	1990 -94	1995 -99	2000 -04	Trend 5-letni	1985 -89	1990 -94	1995 -99	2000 -04	Trend 5-letni
Warga, jama ustna i gardło (C00-14)	48,0	39,1	34,6	32,9	-5,0%	53,7	55,5	57,2	52,7	-0,1%
Część ustna gardła (C09-10)	21,3	24,1	20,0	25,4	+0,8%	43,8	50,7	49,3	47,2	+0,9%
Przełyk (C15)	5,7	5,7	5,4	6,4	+0,2%	14,7	9,2	10,7	7,7	-2,0%
Żołądek (C16)	10,5	11,5	14,1	14,0	+1,3%	13,8	15,3	17,2	18,9	+1,7%
Okreźnica (C18)	26,8	36,0	41,2	45,6	+6,2%	31,2	39,2	39,8	46,8	+4,7%
Odbytnica (C19-C21)	25,0	28,2	37,3	45,7	+7,6%	25,6	25,7	36,9	47,3	+7,1%
Wątroba (C22)	2,8	8,7	8,8	8,3	+1,7%	2,8	9,9	11,1	16,9	+4,3%
Trzustka (C25)	6,8	11,8	13,5	10,7	+1,3%	6,9	9,0	10,2	10,0	+1,1%
Krtań (C32)	48,1	49,4	50,2	51,4	+1,1%	56,0	54,8	59,6	57,7	+1,0%
Płuco (C33-C34)	8,9	10,0	12,6	15,5	+2,8%	14,0	16,2	20,6	22,0	+2,2%
Czerniak złośliwy skóry (C43)	43,4	40,8	51,6	55,2	+4,6%	59,4	62,1	66,5	62,2	+1,3%
Pierś (C50)						56,4	62,4	71,1	76,3	+6,8%
Szyjka macicy (C53)						60,8	58,6	55,0	53,8	-2,5%
Trzon macicy (C54)						73,4	72,2	74,2	77,0	+1,3%
Jajnik (C56)						39,1	38,1	38,9	43,6	+1,4%
Gruzoł krokowy (C61)	40,2	46,8	55,3	67,7	+9,1%					
Jądro (C62)	71,1	79,9	84,2	87,9	+5,5%					
Nerka (C64)	34,2	47,0	52,8	57,9	+7,7%	45,2	54,5	62,1	65,4	+6,8%
Pęcherz moczowy (C67)	50,7	54,1	58,7	65,3	+4,8%	47,6	54,2	65,1	68,8	+7,4%
Mózg (C71)	29,3	23,3	25,0	23,3	-1,6%	32,9	33,7	36,0	32,5	+0,1%
Choroba Hodgkina (C81)	62,0	60,0	62,0	78,1	+5,0%	66,0	64,5	69,0	80,2	+4,7%
Chłoniaki bez Hodgkina (C82-85, 96)	35,0	35,1	46,1	40,5	+2,7%	46,8	46,1	41,9	47,2	-0,3%
Białaczki (C91-95)	38,3	31,1	35,8	35,2	-0,5%	31,8	37,5	42,5	43,7	+4,1%
Wszystkie umiejscowienia	26,5	29,0	32,7	37,5	+3,7%	42,5	44,5	48,3	52,3	+3,3%

Dokonując wstępnej analizy 5-letnich przeżyć względnych 10.531 chorych z 2005 roku i porównując z danymi z powyższej tabeli stwierdziliśmy:

- Dalszy wzrost wskaźników dla wszystkich umiejscowień (do 38,4% u mężczyzn i 49,3% u kobiet).
- Dalszy wzrost wskaźników u obu płci dla nowotworów odbytnicy (46,1% i 49,3%).
- Powrót wartości wskaźnika przeżyć chorych na raka jajnika do poziomu poniżej 40% (38,7%).
- Nieznaczny spadek wskaźnika dla inwazyjnego raka szyjki macicy (52,8%).
- Zatrzymanie trendu wzrostowego dla raka piersi (75,7%).
- Spadek odsetka przeżyć dla mężczyzn (51,8%) i wzrost dla kobiet (65,6%) w czerniaku złośliwym skóry.

METODYKA

Podobnie jak poprzednio wydane [1-23], także ten biuletyn ma na celu bardziej szczegółowe przedstawienie sytuacji zachorowań na nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku, niż podaje to wydawnictwo Centrum Onkologii, będące źródłem informacji o nowotworach w Polsce [24].

Dane o zachorowaniach na nowotwory złośliwe pochodzą z Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów, były one porównywane przez WHO z danymi innych krajów świata [25-27].

Dane demograficzne oraz o zgonach pochodzą z Głównego Urzędu Statystycznego.

Podziału na umiejscowienia dokonano według obowiązującej dziesiątej rewizji ICD (klasyfikacji chorób nowotworowych) [28].

W celu obliczenia trendów zmiany liczb zachorowań obliczono regresję liniową, została ona zilustrowana na wykresach. Zmianę roczną wyrażono w procentach.

Do obliczenia przeżyć względnych użyto własnego arkusza obliczeniowego Microsoft Excel, którego budowę oparto na standardowej metodzie Hakulinena [29]. Metoda oparta jest na obliczeniu teoretycznych wartości przeżyć uwzględniających wiek chorych i związane z nim wartości współczynnika dalszego trwania życia. Łącznie do analizy włączono 175.157 nowotworów złośliwych z lat 1985-2004 oraz 10.531 chorych z 2005 roku.

PIŚMIENNICTWO

Wydawnictwa Dolnośląskiego Centrum Onkologii:

1. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1991. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1993.
2. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1992. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1994.
3. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1993. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1995.
4. Błaszczyk J., Keppel J., Pudełko M.: Atlas zachorowalności na nowotwory kobiece w woj. jeleniogórskim w latach 1984-1993. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1996.
5. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1994. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1996.
6. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1995. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1997.
7. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Atlas nowotworów złośliwych w woj. wrocławskim w latach 1985-1994. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1997.
8. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1996. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1998.
9. Błaszczyk J., Pudełko M., Lorenz K.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1997. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1999.
10. Błaszczyk J., Pudełko M., Sidorowicz W.: Atlas zachorowalności na nowotwory złośliwe we Wrocławiu w latach 1995-1997. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 1999.
11. Błaszczyk J., Pudełko M.: Nowotwory złośliwe na Dolnym Śląsku w roku 1998. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2000.
12. Błaszczyk J., Pudełko M.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 1999. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2001.
13. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2000. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2002.
14. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K., Maroszek J.: Atlas zachorowalności na nowotwory złośliwe we Wrocławiu w latach 1998-2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2003.
15. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2003.
16. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2002. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2004.
17. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2003. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2005.
18. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2004. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2006.
19. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2005. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2007.
20. Błaszczyk J., Pudełko M., Bębenek M.: Przeżycia pięcioletnie chorych na nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim z lat 1985-2001. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2007.
21. Błaszczyk J., Pudełko M., Cisarż K.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2006. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2008.

22. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2007. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2009.
23. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2008. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2010.

Pozostałe:

24. Wojciechowska U., Didkowska J., Zatoński W.: Nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku. Centrum Onkologii, Warszawa, 2010.
25. Parkin D.M., Muir C.S. (red.): Cancer Incidence in Five Continents Vol.VI, International Agency for Research on Cancer, Lyon, 1992.
26. Parkin D.M., Whelan S.L., Ferlay J. (red.): Cancer Incidence in Five Continents Vol.VII, International Agency for Research on Cancer, Lyon, 1997.
27. Parkin D.M., Whelan S.L., Ferlay J. (red.): Cancer Incidence in Five Continents Vol.VIII, International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2002.
28. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i problemów zdrowotnych. Rewizja dziesiąta. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Versalius”, Kraków, 1994.
29. Hakulinen T.: Cancer survival corrected for heterogeneity in patient withdrawal. Biometrics 1982, 38, 933-942.

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY ZGŁOSZENIA NOWOTWORÓW ZŁOŚLIWYCH

Zasady Ogólne

Karta Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego MZ/N-1a służy do zgłaszania wykrytych przypadków nowotworów złośliwych oraz raka *in situ* przez placówki publicznej i niepublicznej służby zdrowia na terenie całego kraju.

Kartę należy wypełniać:

- przy pierwszym rozpoznaniu lub podejrzeniu nowotworu,
- przy wizytach kontrolnych, w czasie których zostanie stwierdzona zmiana mająca związek z leczeniem lub postępem choroby,
- na podstawie aktu zgonu, jeśli przyczyną zgonu był nowotwór złośliwy.

Zgłoszeniu podlegają choroby nowotworowe oznaczone w X rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych numerami C00-C97 oraz D00-D09.

ZASADY WYPEŁNIANIA KARTY

Kartę należy wypełniać czytelnie czarnym lub niebieskim długopisem, używając drukowanych liter, a pola kodowe zaznaczać **symbolem X** wewnątrz obszaru pola.

Nie należy wypełniać pól oznaczonych szarym kolorem (nr 2, 11, 25, 29, 38).

- Pole 1. Należy zaznaczyć, czy pacjent ma wypełnianą kartę KZNS po raz pierwszy, czy jest to jego kolejna karta.
- Pole 2. Nie wypełniać (wypełnia regionalny rejestr onkologiczny).
- Pole 3. Należy wstawić nazwę lub stempel jednostki zgłaszającej oraz wpisać jej numer REGON.
- Pole 4. Należy wpisać pełny numer PESEL.
- Pole 5. Należy wpisać datę urodzenia według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
- Pole 6. Należy zaznaczyć znakiem X odpowiednią płeć.
- Pole 7. Należy wpisać aktualne nazwisko pacjenta.
- Pole 8. Należy wpisać imię (imiona) pacjenta.
- Pole 9. Przy zmianie nazwiska należy podać również to nazwisko, które pacjent nosił w czasie postawienia pierwszej diagnozy czy poprzednich zgłoszeń.
- Pole 10. Należy wpisać miejscowość, w której pacjent jest zameldowany na stałe.
- Pole 11. Nie wypełniać (wypełnia Rejestr Nowotworów Złośliwych).
- Pole 12. Należy wpisać ulicę, nr domu i mieszkania pacjenta w miejscu zameldowania.
- Pole 13. Należy wpisać gminę, w której leży miejscowość.
- Pole 14. Należy wpisać powiat, w którym leży miejscowość.
- Pole 15. Należy wpisać województwo, w którym leży miejscowość.
- Pole 16. Należy zaznaczyć znakiem X rodzaj wykonywanego zajęcia.
- Pole 17. Należy zaznaczyć znakiem X wykształcenie pacjenta.
- Pole 18. Należy wpisać datę rozpoznania nowotworu według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
- Pole 19. Należy wpisać datę porady ambulatoryjnej według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
- Pole 20. Należy wpisać datę przyjęcia do szpitala według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
- Pole 21. Należy wpisać datę wypisu ze szpitala według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
- Pole 22. Należy wpisać datę zgonu pacjenta według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
- Pole 23. Należy zaznaczyć znakiem X miejsce zgonu pacjenta (hospicjum należy do kategorii „inne”).
- Pole 24. Należy zaznaczyć znakiem X przyczynę zgonu pacjenta.
- Pole 25. Pola kodowego nie wypełniać. W miejscu na opis należy wpisać rozpoznanie kliniczne z dokładnym umiejscowieniem nowotworu (także tkanki krwiotwórczej i układu chłonnego), precyzując czy chodzi o umiejscowienie pierwotne, czy przerzut, a pierwotny punkt wyjścia nowotworu jest nieznan.
- Pole 26. Należy zaznaczyć, czy rozpoznany nowotwór jest pierwszym nowotworem, czy jest to kolejny różny histologicznie nowotwór. Nie należy zakreślać pól w wypadku przerzutów.
- Pole 27. W wypadku nowotworów umiejscowionych w narządach parzystych należy podać stronę ciała pacjenta, po której znajduje się nowotwór.
- Pole 28. Pola kodowego nie wypełniać. W miejscu na opis należy wpisać rozpoznanie histopatologiczne.
- Pole 29. Jeżeli chory nie miał badania histopatologicznego, w polu należy zakreślić „nie pobrano materiału do badania”. Jeżeli nie otrzymano jeszcze wyniku badania, należy zakreślić „pobrano wycinek - badanie w toku”. Jeżeli wynik badania był ujemny, należy zakreślić „wynik negatywny”, jeśli zaś badanie potwierdziło występowanie nowotworu, należy podać pełne rozpoznanie histopatologiczne lub zakreślić „wynik pozytywny”.
- Pole 30. Należy zakreślić stadium zaawansowania choroby nowotworowej według klasyfikacji TNM.
- Pole 31. Jeśli diagnostyka TNM nie jest możliwa, należy określić stadium zaawansowania choroby.
- Pole 32. Jeżeli nie wykonano badania histopatologicznego, należy zakreślić, jakie inne badania były podstawą rozpoznania nowotworu. Wskazywanie innych badań, których rezultat nie posiada istotnej wartości diagnostycznej, jest niecelowe. Laparotomię należy zaznaczyć jako operację wywiadowczą.
- Pole 33. Należy określić, jakie metody leczenia skojarzonego zastosowano u pacjenta (kolejność nieistotna).
- Pole 34. Należy zakreślić, jakiemu leczeniu przeciwnowotworowemu nieskojarzonemu poddano dotychczas pacjenta (operacja wywiadowcza nie jest leczeniem chirurgicznym). Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.
- Pole 35. Należy określić rodzaj leczenia, zaznaczając jedną z przewidzianych w karcie możliwości.
- Pole 36. Należy wpisać datę wypełnienia karty według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.
- Pole 37. Pole na podpis lekarza wypełniającego kartę oraz numer statystyczny lekarza.
- Pole 38. Nie wypełniać.
- Pole 39. Czytelny podpis i pieczęć lekarza.