

NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W WOJ. DOLNOŚLĄSKIM W ROKU 2023



WROCLAW 2025

Nowotwory złośliwe w woj. dolnośląskim w roku 2023

Dyrektor : prof. dr hab. n. med. Adam Maciejczyk

Dyrektor ds medycznych : dr n. med. Ireneusz Pawlak

Raport przygotowano na podstawie danych gromadzonych i opracowanych
w Wojewódzkim Biurze Rejestracji - Dolnośląskim Rejestrze Nowotworów
przez Zespół:

Kierownik: mgr inż. Kamila Kępska

Pracownicy: mgr Elżbieta Lipska

lic. Paulina Handl

Wrocław 2025

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII, PULMONOLOGII i HEMATOLOGII 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, wysoko-specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych, rehabilitacji, wsparcia psychologicznego, opieki paliatywnej profilaktyki pierwotnej i wtórnej oraz promowania zdrowia.

Zajmujemy się również przed i podyplomowym kształceniem personelu medycznego, działalnością naukowo-badawczą, prowadzimy nadzór specjalistyczny w województwie. Realizujemy świadczenia z zakresu Pakietu Onkologicznego w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego.

- wstępna diagnostyka onkologiczna,
- pogłębiona diagnostyka onkologiczna,
- zabieg operacyjny w ramach diagnostyki pogłębionej
- konsylia
- pełnoprofilowe leczenie onkologiczne.

O postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym, w stosunku do pacjenta onkologicznego, decyduje konsylium (którego zadaniem jest określenie programu terapeutycznego oraz ustaleniu rodzajów zabiegów i terapii), złożone z wielodyscyplinarnej grupy specjalistów z wszystkich dziedzin onkologii. Poprawa dostępności, optymalny program, doświadczenie i kompleksowość leczenia onkologicznego, skupione w jednym miejscu, stanowią istotne elementy poprawy wyników leczenia. Podczas procesu diagnostyki i leczenia pacjent objęty jest wsparciem koordynatora, który pomaga mu w odnalezieniu się w nowej rzeczywistości szpitalnej. Udziela wsparcia, pilnuje terminowości diagnostyki i jest w stałym kontakcie telefonicznym z pacjentem.

Na bazie Dolnośląskiego Centrum Onkologii od 1981 r. funkcjonuje obecna Katedra Onkologii. Aby podkreślić poziom integracji z Uniwersytetem Medycznym, powołano prof. dr hab. med. Rafała Matkowskiego, kierownika Katedry Onkologii, na stanowisko Pełnomocnika ds. naukowych.

27 stycznia 2011 roku odbyło się uroczyste otwarcie, nowoczesnie wyposażonych obiektów. Do wyremontowanego budynku A zostały przeniesione Oddziały Chirurgii i Ginekologii Onkologicznej oraz nowo powstały Oddział Intensywnej Opieki Medycznej i Anestezjologii. W nowo wybudowanym budynku A1 znalazł się Blok Operacyjny. Wymienione jednostki zostały wyposażone w łóżka z nowoczesnym systemem nadzoru nad pacjentem oraz aparaturę medyczną o najwyższym standardzie. Nowością jest własna Centralna Sterylizatornia, która rozpoczęła swoją działalność według obowiązujących przepisów prawnych i epidemiologicznych.

W DCOPIH funkcjonują dwa **Oddziały Chirurgii Onkologicznej**. Ich główne zadanie polega na diagnozowaniu oraz leczeniu operacyjnym nowotworów złośliwych, zgodnie ze standardami obowiązującymi w Unii Europejskiej.

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

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. Abdomini Sacralis Amputation of the Rectum (ASAR). Została ona opisana w amerykańskim czasopiśmie naukowym „Annals of Surgical Oncology”).

W 2013 r. zakupiono urządzenie Performer HT przeznaczone do **HIPEC** - chemioterapii wewnątrzopłucnowej / wewnątrzotrzewnowej w hipertermii. Jest grupa chorych, u których lekarze onkolodzy wyczerpali wszystkie metody leczenia i bez wprowadzenia nowych technologii medycznych nie ma szans na ich uratowanie. Jedną z takich nowoczesnych metod jest tzw. dootrzewnowa chemioterapia. (Hipertermic Intraperitoneal Chemioterapy – HIPEC). Większość nowotworów umiejscowionych w jamie brzusznej może dawać przerzuty różnymi drogami. U znaczącej liczby pacjentów niepowodzenie chirurgiczne polega na miejscowej wznowie procesu nowotworowego i pojawieniu się rozsiewu w jamie otrzewnowej. HIPEC stosuje się w leczeniu pierwotnych nowotworów otrzewnej oraz przerzutów z innych narządów – jelita grubego, jelita cienkiego, żołądka, jajnika. Jak wynika z licznych doniesień naukowych, procedura ta przyczynia się w istotny sposób do poprawy wyników leczenia onkologicznego.

DCOPiH świadczy również pełny wachlarz usług z zakresu radioterapii. Ponad 70% chorych w przebiegu choroby nowotworowej wymaga promieniolecznictwa. W Zakładzie Radioterapii leczymy pacjentów w trybie ambulatoryjnym oraz stosujemy hospitalizację w oddziale o profilu radio-terapeutycznym, wchodzącego w skład struktury organizacyjnej tego Zakładu. Pacjenci nie wymagający hospitalizacji, leczeni w trybie ambulatoryjnym mogą skorzystać z hostelu zapewnionego przez DCOPiH na terenie Wrocławia i jego okolic. Taką możliwość stworzono również chorym leczonym chemioterapią. Wyposażenie Zakładu Radioterapii w nowoczesny sprzęt, otworzyły chorym nowe szanse walki z rakiem.

Należy również podkreślić, że to zespół wybitnych specjalistów DCOPiH, umożliwił wdrożenie bezpiecznych i skutecznych technik w zakresie radioterapii, wśród których należy wymienić:

3D - radioterapia trójwymiarowa

TBI - procedura napromieniania całego ciała, przygotowująca chorych, w tym dzieci do przeszczepu szpiku kostnego. Jest opisywana i publikowana przez zespół DCOPiH na międzynarodowych konferencjach specjalistycznych, takich jak : Kongres ESTRO – Europejskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej, Kongres ARS – Amerykańskiego Towarzystwa Radowego, Kongres ASTRO – Amerykańskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej.

IMRT - technika umożliwiająca modulację intensywności dawki w trakcie napromieniania, co zwiększyło możliwość podania odpowiednio wysokiej dawki leczniczej na nieregularny obszar dotknięty zmianami nowotworowymi, bez ryzyka uszkodzenia zdrowych narządów. Ostatnio dołożono do niej technikę łukową RapidArc, pozwalającą na skrócenie czasu napromieniania o ok. 1/3, co dodatkowo poprawia komfort leczenia i umożliwia leczenie większej liczby chorych.

Radioterapia stereotaktyczna - to najbardziej wysublimowana technologia leczenia, która stanowi bezkruwą alternatywę leczenia operacyjnego – np. w obszarach mózgu niedostępnych dla neurochirurga.

4D tzw. **bramkowanie** – nowoczesna technika radioterapii, która dała nowe szanse w leczeniu raka, którego lokalizacja zmienia się w trakcie oddychania, np. rak płuca.

Dzieci chore na nowotwory złośliwe mogą odpoczywać w pokoju specjalnie dla nich przygotowanym. 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: sześć akceleratorów wieloenergetycznych CLINAC, w tym dwa najnowocześniejsze akceleratory wieloenergetyczne TrueBeam, dwa akceleratory w legnickiej Filii DCOPiH, 2 symulatory ACUITY, system zarządzania i weryfikacji ARIA, cztery systemy planowania radioterapii, w tym system do stereotaksji

umożliwiający planowanie radioterapii na 13 stanowiskach, tomograf komputerowy do planowania radioterapii w DCOPiH, tomograf komputerowy do planowania radioterapii w legnickiej Filii DCOPiH. Zakład Fizyki Medycznej pierwszy w Polsce uzyskał akredytację PCA. Jest ona potwierdzeniem kompetencji zespołu wg najwyższych krajowych wymagań bezpieczeństwa radiacyjnego. **Zakład Brachyterapii**, wyposażony w jeden Gammamed HDR. Leczy się tu chore na raka szyjki i trzonu macicy. Planuje się rozszerzyć działalność o leczenie nowotworów złośliwych pozaginekologicznych. **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 rodnego.

Oddział Onkologii Klinicznej/Chemioterapii zajmuje 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.

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.

Hospicjum Domowe wraz z Poradnią i Oddziałem 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 Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów - Dolnośląski Rejestr Nowotworów, zajmujący się zbieraniem informacji populacyjnych o nowotworach złośliwych na Dolnym Śląsku i opracowywaniem ich w postaci biuletynów .

Już kilkanaście lat temu Rejestr osiągnął dużą wiarygodność. Zaowocowało to przyjęciem naszego ośrodka do Międzynarodowego Stowarzyszenia Rejestrów Nowotworowych (IACR) w Lyonie. Dolnośląskie Centrum Onkologii Pulmonologii i Hematologii posiada szeroką **bazę diagnostyczną** (Zakład Rentgenodiagnostyki i Ultrasonografii, Zakład Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Diagnostyki Chorób Piersi, Zakład Medycyny Nuklearnej z Pracownią PET/CT, Zakład Patomorfologii, Pracownia Przygotowywania Leków Cytostatycznych). Pracownicy Zakładu Fizjoterapii i Rehabilitacji Medycznej wspiera pacjentów na każdym etapie procesu leczenia w naszym ośrodku zaś zespół psychoonkologów służy pomocą nie tylko samym pacjentom, ale również i ich rodzinom.

W strategię DCOPiH wpisuje się jego dalszy stały rozwój uwzględniający dążenie do stałego zwiększania dostępności do świadczeń zdrowotnych. Na podstawie danych demograficznych i epidemiologicznych opracowano **sieć dolnośląskiej radioterapii**, opartej na rzeczywistej mapie potrzeb. Założono, że Filie będą w strukturze organizacyjnej Dolnośląskiego Centrum Onkologii. Jest to unikatowe rozwiązanie w Polsce.

Fundamentalną kwestią dla naszego ośrodka jest jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych. Posiadamy akredytację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Ponadto w DCOPiH funkcjonuje Zintegrowany System Zarządzania w zakresie pięciu norm: m. innymi Zarządzanie Jakością

dla Służby Zdrowia EN 15224, Zarządzanie Jakością ISO 9001, Zarządzanie Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC/27001, Zarządzanie Bezpieczeństwem Żywności ISO 22000, Zarządzanie Środowiskowe ISO 14001, Zarządzanie Bezpieczeństwem i Higieną Pracy PN-N-18001. Oprócz tego mamy Certyfikat Akredytacji Laboratorium Badawczego ISO/IEC 17025 dla Zakładu Fizyki Medycznej.

Posiadamy wiele innych nagród i wyróżnień. Jako pierwszy ośrodek w Polsce wzięliśmy udział w międzynarodowym projekcie iPAAC i poddaliśmy się międzynarodowej certyfikacji w zakresie leczenia raka jelita grubego i trzustki. Od 2021 roku posiadamy certyfikat unijny w tym zakresie. Na bazie zdobytych doświadczeń przystąpiliśmy do kolejnych projektów- certyfikacja Breast Unit oraz Lung Unit.

W DCOPiH został zainstalowany pierwszy w Polsce, wysokiej jakości, system archiwizacji medycznej MAS, pozwalający na długoterminowe i bezpieczne przechowywanie danych medycznych.

Mówiąc o sukcesach Dolnośląskiego Centrum Onkologii, pulmonologii I Hematologii 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.

W roku 2021 sfinalizowano połączenie się Dolnośląskiego Centrum Onkologii z Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc tworząc Dolnośląskie Centrum Onkologii Pulmonologii i Hematologii. 22 maja 2023 Dolnośląskie Centrum Onkologii Pulmonologii i Hematologii podpisało umowę na budowę Nowego Szpitala Onkologicznego. To największe przedsięwzięcie w zdrowie Dolnoślązaków w historii regionu. Pacjenci nowego szpitala będą mieli do dyspozycji pokoje 2-osobowe – w sumie 671 łóżek. Blok operacyjny będzie liczył 14 sal, dzięki temu będzie można wykonywać nawet 10 tysięcy zabiegów rocznie.

Szpital w całości będzie funkcjonował w ramach 9 unitów, czyli kompleksowych centrów diagnostyki i leczenia. Plan budynku będzie uwzględniał ścieżkę pacjenta tak, aby miał on możliwość jak najszybszego dostania się do poradni, części diagnostycznej czy na oddział szpitalny. Budowa samego szpitala jest już na zaawansowanym etapie.

Oddanie placówki do użytku planowane jest na 2028 rok.

WSTĘP

W roku 2023 stwierdziliśmy w woj. dolnośląskim 14.682 zachorowań na nowotwory złośliwe (inwazyjne C00-C96 i in situ D00-D09). Według danych GUS w roku 2023 w woj. dolnośląskim wystąpiło 7.995 zgonów z powodu nowotworów złośliwych. U kobiet 3702, u mężczyzn 4253, co stanowiło odpowiednio 47% vs 53%, jak w roku poprzednim.

Nowotwory złośliwe w Polsce stanowiły przyczynę niewiele ponad 26% spośród wszystkich zgonów, a liczba ta wzrosła w porównaniu z rokiem poprzednim.

Według danych o zgonach za 2023 rok dla Polski – podobnie jak w latach ubiegłych – głównymi przyczynami zgonów były choroby układu krążenia i choroby nowotworowe. I tak odpowiednio dla Polski (wg danych GUS) 37% i 26.7%, dla Dolnego Śląska 46% i 26.6%. Łącznie odpowiada to ponad 60% wszystkich zgonów. Odnotowane liczby dla chorób nowotworowych są porównywalne.

Ostatnie dane wskazują, że standaryzowane przeżycia 5-letnie chorych na wszystkie nowotwory złośliwe wynoszą 51,2% dla Polski (z lat 2010-2015) dla nowotworów ogółem oraz dla Dolnego Śląska wartość ta wynosi 48.3%. Należy pamiętać, że wartości te w obrębie poszczególnych grup nowotworów są zróżnicowane.

Doświadczenia 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 2023.

Podobnie jak poprzednia publikacja, również i bieżąca zawiera podstawowe dane o występowaniu nowotworów na Dolnym Śląsku, ich zróżnicowaniu pod względem geografii województwa, płci oraz umiejscowienia.

Reforma administracyjna zlikwidowała od 1999 roku podział Dolnego Śląska na cztery województwa i wprowadziła powiaty i podregiony. 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/drn> umieszczone są szczegółowe dane o zachorowaniach w pięcioletnich grupach wiekowych według płci i rozpoznań, powiatów oraz liczby zachorowań w gminach woj. dolnośląskiego do roku 2015. Dane bieżące i archiwalne dla Polski są dostępne również na stronie onkologia.org.pl

Dziękujemy pracownikom ochrony zdrowia Dolnego Śląska, którzy dopełniali obowiązku zgłaszania zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe wynikającego z Ustawy o Statystyce Publicznej. Dzięki nim oraz aktywnej postawie zespołu Rejestru, Dolnośląski Rejestr Nowotworów posiada kompletne, wiarygodne dane o liczbach zachorowań na Dolnym Śląsku.

W biuletynie zawarte są podstawowe dane z zakresu epidemiologii nowotworów złośliwych na Dolnym Śląsku.

Na stronie internetowej Dolnośląskiego Centrum Onkologii Pulmonologii i Hematologii <https://dcopih.pl/szpital/zaklad-epidemiologii-i-dolnoslaski-rejestr-nowotworow-wojewodzkie-biuro-rejestracji-nowotworow/> znajdują się dodatkowe informacje o działalności Zakładu. Dostępne są tam również wersje elektroniczne publikacji od roku 2001 oraz inne opracowania wraz ze wzorem karty nowotworowej z instrukcją.

Standaryzowane współczynniki zachorowalności w woj. dolnośląskim oraz dane statystyczne dotyczące zachorowań i zgonów dla Polski są dostępne na stronie www.onkologia.org.pl

METODYKA

Podstawowe dane o zachorowalności i umieralności w Polsce, w tym w podziale na województwa, w grupach wieku, oraz standaryzowane współczynniki dla umiejscowień są dostępne na portalu Krajowego Rejestru Nowotworów, <https://onkologia.org.pl/pl>

Dane o zachorowaniach na nowotwory złośliwe z lat 1984-2014 pochodzą z Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów, a od roku 2015 z Krajowego Rejestru Nowotworów. W celu obliczenia trendów zmiany liczb zachorowań obliczono regresję liniową, została ona zilustrowana na wykresach. Zmianę roczną wyrażono w procentach, podziału na umiejscowienia dokonano według dziesiątej rewizji ICD (klasyfikacji chorób).

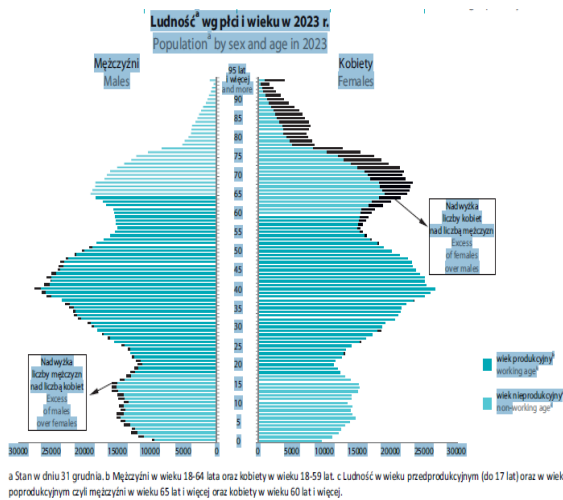
W roku 2015 Minister Zdrowia wprowadził obowiązek wystawienia elektronicznej karty zgłoszenia (e-KZNZ) powiązany z wystawieniem „zielonej karty” (DILO) choremu na nowotwór, więc pierwsza informacja o chorym nie wpływała do Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów w wersji „papierowej” MZ/N-1a. Jednocześnie lekarze uznając, że wymóg ministerstwa został po wystawieniu e-KZNZ spełniony, przestali wystawiać zgłoszenia kontrolne z przebiegu leczenia na kartach MZ/N-1a. Dla 80% dolnośląskich chorych z roku 2016 informacje pochodzą tylko z pojedynczego zgłoszenia. Spowodowało to pogorszenie jakości danych o leczeniu chorych, (które tuż po rozpoznaniu najczęściej nie jest jeszcze wdrożone) oraz zaawansowaniu. Ponadto karta DILO nie jest wymagana dla chorych na nowotwory skóry, w znacznym stopniu przestały one być zgłaszane: w roku 2014, przed wprowadzeniem DILO zostało zgłoszonych na papierowych kartach 1.190 przypadków, w latach 2015=2017 zaś 563, 603 i 760. Różnica ta wpłynęła na spadek ogólnej liczby nowotworów w latach 2015-2017 w porównaniu z rokiem 2014.

Obecnie obowiązek wystawienia karty zgłoszenia nowotworu jednocześnie z kartą DILO został zniesiony. Działania te wywołały dodatkowe „zamieszanie” i część lekarzy błędnie interpretuje ten fakt nie zgłaszając kart nowotworowych wcale. Może to skutkować niedorejestrowaniem lub brakiem pełnej wiedzy z przebiegu procesu leczenia. Pracownicy Rejestru na bieżąco aktywnie zbierają dane o zachorowaniach dążąc do poprawy jakości gromadzonych danych, co skutkuje stałym wzrostem wprowadzanych kart kontrolnych.

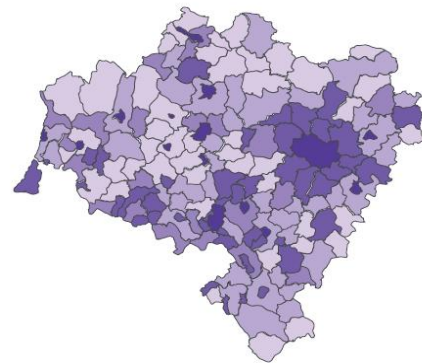
Krajowy Rejestr Nowotworów wprowadził możliwość integracji systemu ze szpitalnymi bazami danych. Wymaga to wcześniejszej synchronizacji pól, tak by właściwe dane uzupełniały konkretne pola karty zgłoszenia nowotworu złośliwego. Dla danej placówki medycznej zostaje dedykowane specjalne łącze tzw. „szyna”, którą przesyłane są dane w formie notatek. Po stronie szpitala wskazana we wcześniej podpisanym porozumieniu, odpowiedzialna za współpracę osoba, okresowo przekazuje właśnie „szyną” karty do zasobów KRN- Dolnośląskiego Biura Rejestracji Nowotworów. Przechodzenie na nową formę integracji stanowi proces, zarówno na Dolnym Śląsku, jak i w całej Polsce.

Dane demograficzne oraz o zgonach zawarte w bieżącym opracowaniu pochodzą z Głównego Urzędu Statystycznego i Krajowego Rejestru Nowotworów.

DEMOGRAFIA



MAPA 1 (8). GĘSTOŚĆ ZALUDNIENIA W 2023 R.
 Stan w dniu 31 grudnia
 MAP 1 (8). POPULATION DENSITY IN 2023
 As of 31 December



Województwo dolnośląskie jest położone w południowo zachodniej części Polski, obejmuje 4 miasta na prawach powiatu oraz 26 powiatów. Składa się na nie 169 gmin: 35 gmin miejskich, 56 miejsko-wiejskich i 78 wiejskich. Zajmuje powierzchnię prawie 19 947 km², co stanowi niecałe 6,5 % powierzchni kraju. Populacja w województwie dolnośląskim liczyła 2 879 300 osób. Zdecydowaną większość mieszkańców stanowią kobiety - 53%, a mężczyźni 47%. Do największych, pod względem liczby mieszkańców, powiatów w województwie dolnośląskim należą m.in.: Wrocław, powiaty: wrocławski, świdnicki i kłodzki. W tych czterech powiatach mieszkało około 40% mieszkańców województwa. Natomiast najmniejszą liczbą ludności wyróżniały się powiaty: górowski, milicki, kamiennogórski i lwówecki. Na Dolnym Śląsku w 2023 roku odnotowano ujemny przyrost naturalny na poziomie -4,40promila, co oznacza, że więcej osób umierało niż się rodziło. Jedynym wyjątkiem był powiat wrocławski, gdzie przyrost naturalny był dodatni (2,44 promila). Zjawisko to jest częścią szerszego, niepokojącego trendu spadku liczby ludności, choć region notował dodatnie saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych. W 2023 roku na Dolnym Śląsku odnotowano 147 osób w wieku 65 lat i więcej na 1000 mieszkańców, co jest wartością wyższą od średniej krajowej (133,2). Od wielu lat nowotwory, zaraz po chorobach układu krążenia, stanowią na Dolnym Śląsku główną przyczynę zgonów.

Tab. 1 Liczba zachorowań w 2023 roku na Dolnym Śląsku wg płci i rozpoznań ICD X

ICD	Płeć		Razem
	K	M	
	Liczba	Liczba	Liczba
C00	5	11	16
C01	6	11	17
C02	8	28	36
C03	2	4	6
C04	5	28	33
C05	4	4	8
C06	22	28	50
C07	15	5	20
C08	6	5	11
C09	11	53	64
C10	3	7	10
C11	9	14	23
C12	1	8	9
C13	1	16	17
C14	2	5	7
C15	31	85	116
C16	156	225	381
C17	26	24	50
C18	410	457	867
C19	57	61	118
C20	186	256	442
C21	19	8	27
C22	45	89	134
C23	21	9	30
C24	34	26	60
C25	171	153	324
C26	12	3	15
C30	1	6	7
C31	4	7	11
C32	23	91	114
C33	0	0	0
C34	818	929	1747
C37	4	1	5
C38	2	7	9
C39	1	1	2
C40	17	8	25
C41	16	7	23
C43	201	198	399
C44	777	809	1586
C45	4	9	13
C46	0	0	0
C47	5	3	8
C48	5	4	9
C49	66	55	121
C50	1530	15	1545
C51	70	0	70
C52	20	0	20
C53	226	0	226
C54	486	0	486
C55	0	0	0
C56	328	0	328
C57	15	0	15
C58	1	0	1
C60	0	24	24
C61	0	1428	1428
C62	0	93	93
C63	0	2	2
C64	148	253	401
C65	13	16	29
C66	4	6	10
C67	176	482	658
C68	2	1	3
C69	16	18	34
C70	21	7	28
C71	74	102	176
C72	2	2	4
C73	428	110	538
C74	10	8	18
C75	4	3	7
C76	2	2	4
C77	2	2	4
C78	5	10	15
C79	7	3	10
C80	56	46	102
C81	34	42	76
C82	36	21	57
C83	56	81	137
C84	11	18	29
C85	30	34	64
C86	2	0	2
C88	11	9	20
C90	85	106	191
C91	81	120	201
C92	57	58	115
C93	4	4	8
C94	1	1	2
C95	3	3	6
C96	2	5	7
C97	0	0	0
D00	0	1	1
D01	5	6	11
D02	1	2	3
D03	17	30	47
D04	31	22	53
D05	102	0	102
D06	87	0	87
D07	11	2	13
D09	56	145	201
Razem	7581	7101	14682

ZACHOROWANIA

Dane zawarte w biuletynie dotyczą obserwowanej prawie 3-milionowej populacji zamieszkującej Dolny Śląsk. Według danych GUS było to 2. 879 300 mieszkańców z czego 53% tej liczby stanowiły kobiety. W skali roku wystąpił dalszy niewielki wzrost wartości mediany wieku i wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, co świadczy o postępującym starzeniu się populacji.

W roku 2023 zarejestrowano w województwie dolnośląskim 14.164 nowych zachorowań na inwazyjne nowotwory złośliwe ICD-10 C00–C97 (w roku 2022 było ich 13.686). Odnotowaliśmy wzrost liczby zachorowań o 478 przypadków (103,4 %).

Zachorowania mężczyzn stanowiły 51,3%, a kobiet 48,7 % wszystkich zarejestrowanych nowotworów inwazyjnych. Ponadto stwierdziliśmy 518 nowotworów przedinwazyjnych D00 – D09 (483 w roku 2022 – wzrost o 7%). U mężczyzn stwierdzono 208 nowotworów *in situ* podczas gdy 310 u kobiet.

Najczęściej występującymi umiejscowieniami nowotworów inwazyjnych u mężczyzn były w roku 2023 gruczoł krokowy (20,7%), płuco (11,3%), skóra (11,7%), jelito grube (okrężnica i odbytnica – 11,3%), układ limfatyczny i krwiotwórczy (7,3%) oraz pęcherz moczowy (7%).

U kobiet zaś piersi (21,1%), płuco (11,3%), skóra (10,7%), jelito grube (9,3%), trzon macicy (6,7%) i układ limfatyczny i krwiotwórczy (5,7%).

Obserwacja liczb zachorowań kobiet na nowotwory złośliwe piersi oraz raka szyjki macicy, które w latach 2006-2015 były podmiotem badań przesiewowych wskazuje na wzrost liczby nowotworów złośliwych wykrywanych u kobiet w grupach wieku objętych przesiewem. Ponadto dwukrotnie w latach 2008-2017 w porównaniu z 2007 wzrosły liczby nowotworów przedinwazyjnych, co czwarty rak szyjki macicy stwierdzony w latach 2008-2017 w woj. dolnośląskim był rakiem *in situ*.

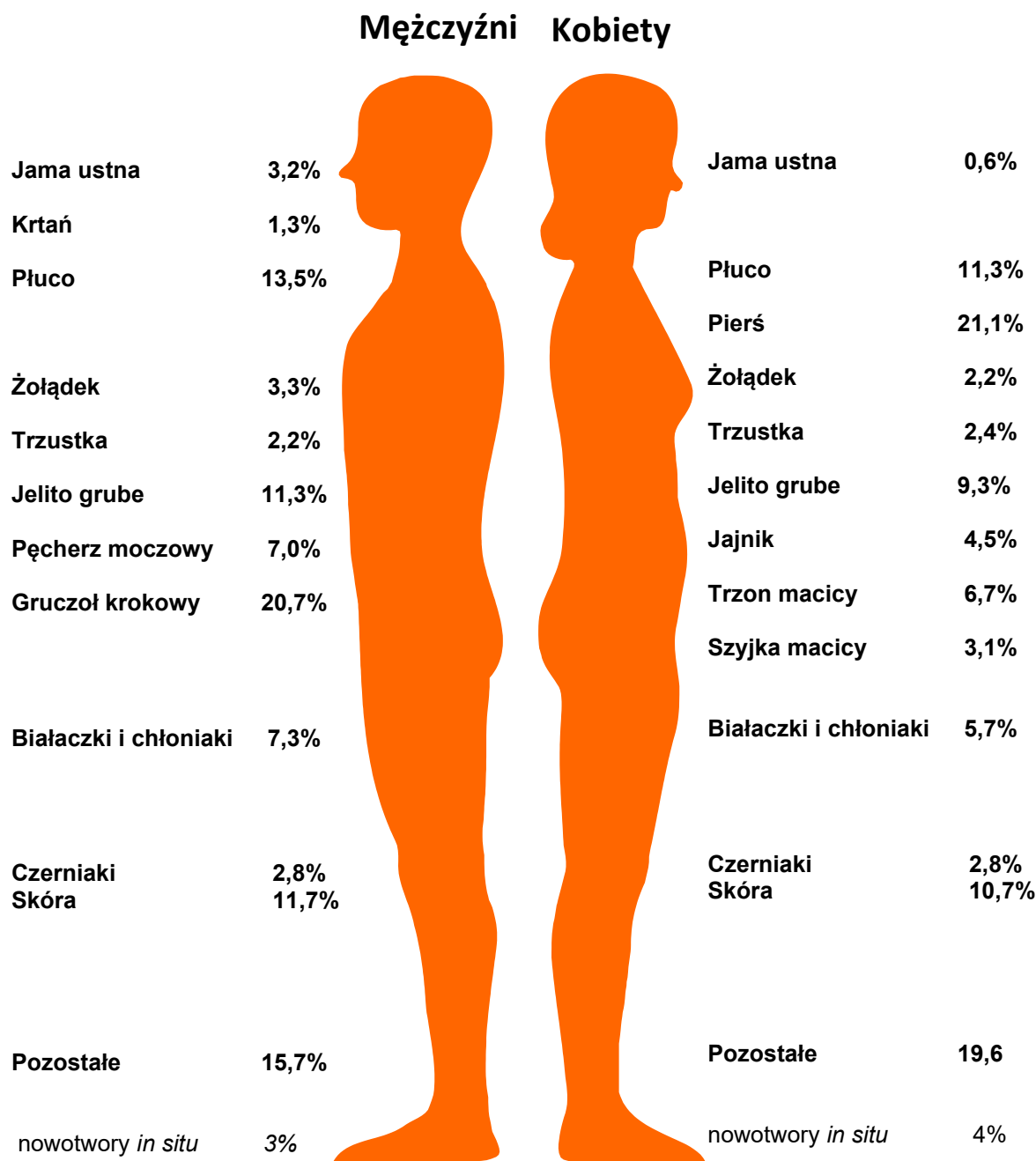
Stwierdzany od 2003 roku u obu płci systematyczny wzrost liczb zachorowań stwierdzanych w grupach wieku od 60 do 69 roku życia może być następstwem zwiększonej czujności onkologicznej, będącej wtórnym efektem programu przesiewowego wśród kobiet w wieku 50-69 lat. Ponadto stwierdzamy stały wzrost liczb zachorowań wykrywanych u obu płci w grupach wieku 75-79 lat oraz 80+ lat. Z jednej strony może on być efektem starzenia się dolnośląskiej populacji, z drugiej wzrostu zachorowalności na nowotwory okrężnicy, odbytnicy i pęcherza moczowego u obu płci oraz trzonu macicy u kobiet, gruczołu krokowego u mężczyzn. Umiejscowienia te charakteryzują się wzrostem współczynnika zachorowalności ściśle korelującym z wiekiem, aż do ostatniej grupy wiekowej 85 i więcej lat.

Rok 2023 jest czasem, kiedy na statystyki medyczne nie ma już znacznego wpływu pandemia. Widzimy, że ogólna liczba zgłoszonych nowotworów inwazyjne oraz *in situ* rośnie, a na wzrost ten składają się głównie wzrosty w zachorowaniu na nowotwory skóry i czerniaki u mężczyzn oraz nowotwory płuc, skóry i czerniaków oraz nowotworów kobiecych u pań, stanowiły one również najczęstsza przyczynę zachorowań.

Najczęstszą przyczynę zachorowań niezmiennie u kobiet stanowią nowotwory piersi i płuc, podczas gdy u mężczyzn gruczołu krokowego i płuc właśnie.

Wypada wspomnieć również o stale rosnącej liczbie nowotworów skóry oraz (nieco wolniej) czerniaków. Może to być spowodowane świadomością onkologiczną, poprawą zgłaszalności oraz strukturą i wiekiem populacji naszego województwa, czy prowadzonymi akcjami promocyjnymi związanymi z dostępnością badań dermatoskopowych.

Ryc.1 Struktura nowotworów złośliwych według umiejscowienia, woj. dolnośląskie 2023



W 2023 roku liczby zachorowań uległy nieznacznym zmianom.

Po raz kolejny spadła liczba nowotworów jelita grubego oraz płuc u mężczyzn oraz nowotworów piersi u kobiet. Na ogólny wzrost liczby zarejestrowanych nowotworów wpływ miały wzrosty liczby białaczek i chłoniaków u mężczyzn oraz nowotworów kobiecych i płuca u pań.

Trudno ocenić przyczynę tego stanu dlatego sytuacja ta wymaga dalszej obserwacji.

Znacząco wzrosły również liczby nowotworów skóry oraz czerniaków u obu płci.

Stały wzrost tej liczby na Dolnym Śląsku, może wiązać się ze wzrostem świadomości onkologicznej, starzeniem się społeczeństwa oraz akcjami promocyjnymi, prozdrowotnymi organizowanymi we współpracy z Urzędami Miejskim miasta Wrocławia.

Tab.2 Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, woj. dolnośląskie, 2023

Umiejscowienie	ICD-10	R	R	R	R	K	K	K	K	M	M	M	M
		2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Wszystkie umiejscowienia	C00-C97	12.232	13412	13686	14164	6146	7005	6770	7271	6086	6407	6916	6893
Warga, jama ustna i gardło	C00-C14	307	326	332	342	95	112	96	115	212	214	236	227
Warga	C00	17	18	12	16	7	6	2	5	10	12	10	11
Język	C01-C02	62	53	59	53	16	23	15	14	46	30	44	39
Gruczoły ślinowe	C07-C08	30	52	37	31	19	17	19	21	11	35	18	10
Dno jamy ustnej	C04	30	26	22	33	6	9	7	5	24	17	15	28
Gardło	C09-C14	114	108	146	130	25	30	34	27	89	78	112	103
Inne i nieokreślone	C03,C05-C06	54	69	56	79	22	27	19	43	32	42	37	36
Narządy trawienne i otrzewna	C15-C26	2.572	2485	2685	2564	1175	1104	1232	1168	397	1381	1453	1396
Przełyk	C15	92	98	89	116	31	26	17	31	61	72	72	85
Żołądek	C16	420	356	395	381	179	141	154	156	241	215	241	225
Określona	C18	839	851	926	867	390	413	467	410	449	438	459	457
Odbytnica	C19-C21	592	558	616	587	250	222	265	262	342	336	354	325
Wątroba i pęcherzyk żółciowy	C22-C23	161	170	184	164	82	73	98	66	79	97	86	98
Trzustka	C25	357	314	333	324	181	160	160	171	176	154	173	153
Inne i nieokreślone	C17,C24,C26	111	138	139	125	62	69	71	72	49	69	68	53
Narządy oddechowe	C30-C39	1859	1891	1913	1895	746	748	793	853	1113	1143	1120	1042
Krtkań	C32	139	124	133	114	31	15	15	23	108	109	118	91
Płuco	C33-C34	1680	1718	1733	1747	703	713	753	818	977	1005	980	929
Inne i nieokreślone	C30-C31, C37-C39	40	49	47	34	12	20	25	12	28	29	22	22
Kość, tk. łączna i skóra	C40-C49	1259	1453	1696	2184	652	683	872	1091	607	770	824	1093
Kość	C40-C41	27	40	47	48	14	18	24	33	13	22	23	15
Tkanka łączna	C45-C49	127	151	139	151	55	75	72	80	72	76	67	71
Czerniak złośliwy	C43	258	375	217	399	125	175	99	201	133	200	118	198
Skóra	C44	847	887	1293	1586	458	415	677	777	389	472	616	809
Piersś	C50	1471	1818	1494	1545	1463	1808	1479	1530	8	10	15	15
Narządy płciowe żeńskie	C51-C58	901	965	981	1131	901	965	981	1131	x	x	x	x
Szyjka macicy	C53	171	167	175	226	171	167	175	226	x	x	x	x
Trzon macicy	C54	429	451	448	486	429	451	448	486	x	x	x	x
Jajnik	C56-C57	259	302	305	328	259	302	305	328	x	x	x	x
Inne i nieokreślone	C51-52,C55,C58	42	45	53	91	42	45	53	91	x	x	x	x

Umiejscowienie	ICD-10	R 2020	R 2021	R 2022	R 2023	K 2020	K 2021	K 2022	K 2023	M 2020	M 2021	M 2022	M 2023
Narządy płciowe męskie	C60-C63	1286	1386	1698	1547	x	X	X	X	1286	1386	1698	1547
Gruzoł krokowy	C61	1163	1275	1559	1428	x	X	X	X	1163	1275	1559	1428
Jądro	C62	99	86	111	93	x	X	X	X	99	86	111	93
Inne i nieokreślone	C60,C63	24	25	28	26	x	X	X	X	24	25	28	26
Narządy moczowe	C64-C68	1046	1089	1173	1101	290	346	379	343	756	743	794	758
Pęcherz moczowy	C67	620	634	698	658	143	166	179	176	477	468	519	482
Nerka i inne umiejsc.	C64-66,C68	426	455	475	443	147	180	200	167	279	275	275	276
Oko, mózg i układ nerwowy	C69-C72	252	264	260	242	126	135	130	113	126	129	130	129
Gruzoły wydzielania wew.	C73-C75	233	574	329	563	180	479	254	442	53	94	75	121
		233	645	329		180	550	254	442	53	95	75	121
Tarczycyca	C73	220	542	299	538	173	455	237	428	47	87	62	110
Inne	C74-C75	13	32	30	25	7	24	17	14	6	8	13	11
Białaczki	C91-C95,C97	297	331	401	332	142	159	178	146	155	249	223	186
Inne tkanki limfat. i krwiotwórczej	C81-85, C88,C90,C96	482	498	541	583	242	249	275	267	240	249	266	316
Choroba Hodgkina	C81	47	54	61	76	21	26	33	34	26	28	28	42
Szpiczak mnogi	C90,C96	179	166	193	198	97	85	100	87	82	81	93	111
Inne chłoniaki	C82-86, C88	256	278	287	309	124	138	142	146	132	140	145	163
Inne umiejscowienia	C76-C80	267	261	183	135	146	134	101	72	133	115	82	63

Łącznie dla 2023 roku odnotowano stabilny wzrost zgłoszonych przypadków na poziomie 3%.

**Tab.2 Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia i płci, woj. dolnośląskie, 2023-
cd- in situ**

Nowotwory in situ

Umiejscowienie	ICD-10	R 2020	R 2021	R 2022	R 2023	K 2020	K 2021	K 2022	K 2023	M 2020	M 2021	M 2022	M 2023
Wszystkie	D00-D09	362	407	483	518	217	271	333	310	145	136	150	208
Jama ustna, przełyk i żołądek	D00	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
Inne i nieokreślone narządy trawienne	D01	4	4	5	11	1	1	4	5	3	3	1	6
Ucho środkowe i układ oddechowy	D02	2	2	3	3	0	1	1	1	2	1	2	2
Czerniak	D03	24	34	29	47	13	23	19	17	9	12	10	30
Skóra	D04	26	29	40	53	15	16	25	31	11	13	15	22
Pierś	D05	94	131	144	102	94	131	144	102	0	0	0	0
Szyjka macicy	D06	54	54	89	87	54	54	89	87	0	0	0	0
Inne i nieokreślone narządy płciowe	D07	2	10	12	13	1	8	9	11	1	2	3	2
Inne i nieokreślone umiejscowienia	D09	203	142	160	201	38	37	42	56	119	105	118	145

Na Dolnym Śląsku w 2023 roku wzrosły liczby zachorowań na nowotwory inwazyjne u kobiet przy nieznacznym spadku tej liczby u mężczyzn . Zarejestrowano wzrost o 501 nowo wykrytych przypadków u kobiet oraz spadek o 23 nowo rozpoznanych przypadków u mężczyzn.

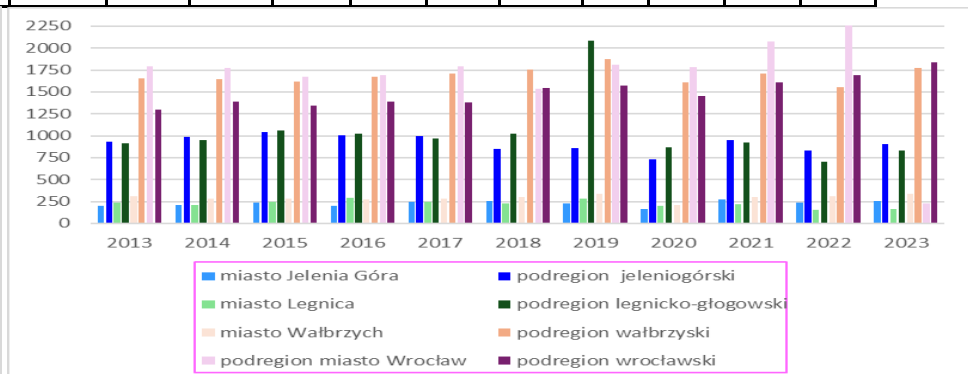
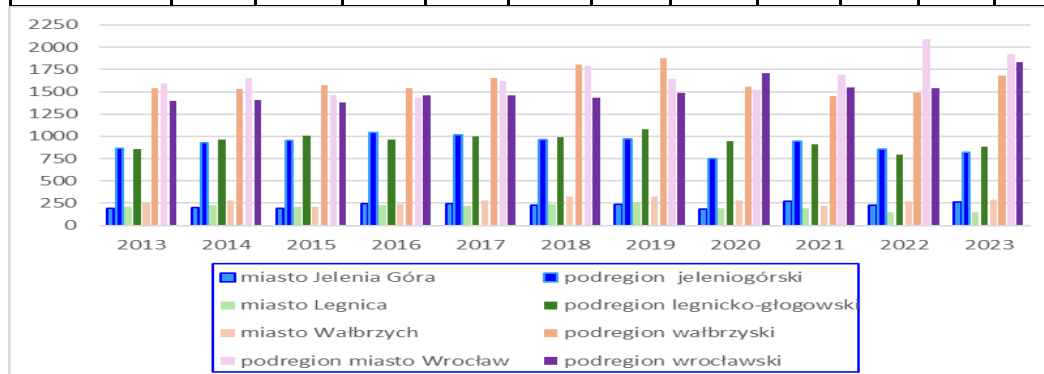
Dla nowotworów *in situ* również zaobserwowano wzrost liczb zachorowań, na ogólny wzrost o 35 przypadków wpływ miały głównie przypadki dla mężczyzn.

Szczegółowe wartości liczbowe, z podziałem na lokalizacje, przedstawione zostały w powyższej tabeli.

Tab. 3 Zachorowania na nowotwory złośliwe w pow. woj. dolnośląskiego, lata 2013-2023

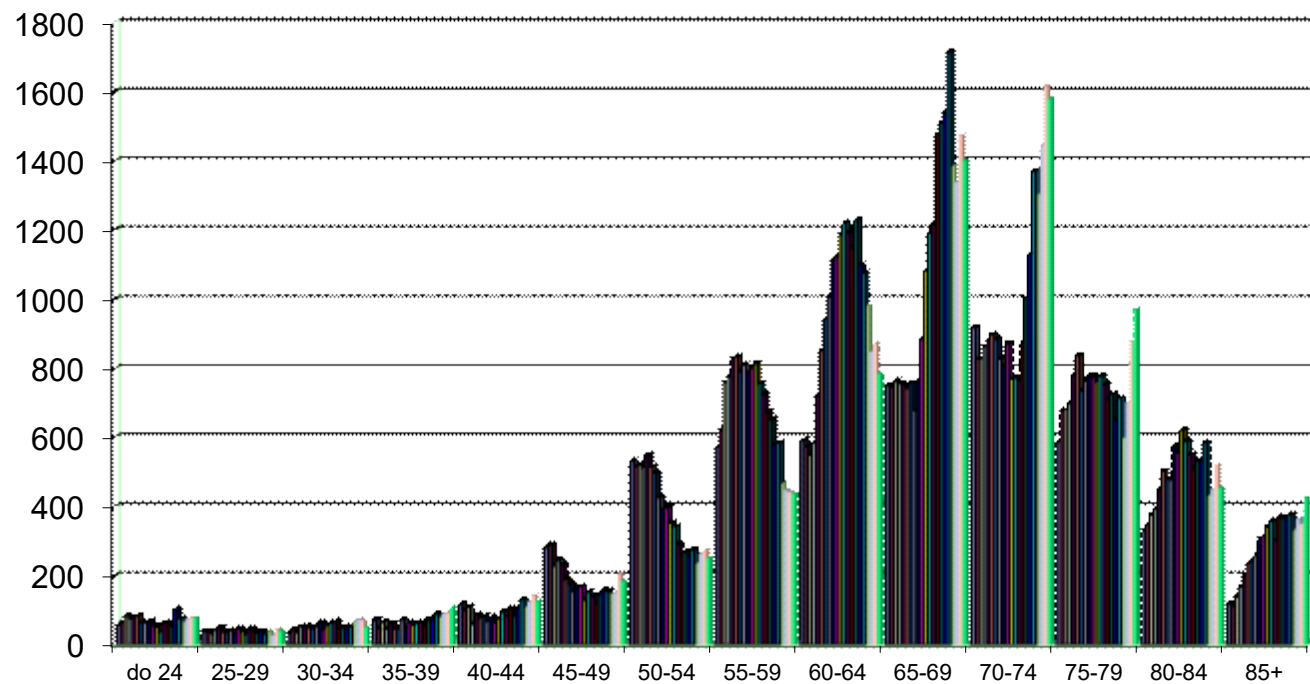
Powiat	Mężczyźni											Kobiet										
	Rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
miasto Jelenia Góra	191	199	194	242	242	224	233	183	275	227	259	201	205	235	204	244	256	225	160	275	236	257
Karkonoski	131	121	132	153	155	146	147	108	191	164	168	130	130	132	139	154	127	127	118	158	144	152
Bolesławiecki	174	173	205	205	176	186	216	185	156	177	122	182	200	219	223	179	155	200	173	166	164	179
Lubański	112	128	102	128	142	114	110	78	121	96	84	110	129	126	134	124	105	104	71	92	89	90
Lwówecki	90	104	118	121	137	117	115	92	116	103	115	90	104	119	111	98	98	96	84	126	110	106
Zgorzelecki	167	202	206	198	168	180	148	105	90	91	71	221	216	213	191	171	105	111	129	137	86	121
Podregion jeleniogórski	865	927	957	1047	1020	967	969	751	949	858	819	934	984	1044	1002	997	846	863	735	954	829	905
miasto Legnica	214	228	213	229	217	237	260	193	192	145	150	238	211	250	288	248	223	281	201	219	153	163
Legnicki	120	99	122	110	105	111	120	108	118	76	72	101	104	149	128	111	104	115	88	74	65	79
Głogowski	156	190	178	191	191	198	208	212	203	181	245	172	203	169	191	172	190	198	185	200	163	228
Lubiński	259	225	252	216	250	239	278	232	185	210	193	201	234	256	216	237	271	261	214	227	154	170
Polkowicki	118	130	135	109	141	102	127	122	131	113	139	107	128	136	118	119	159	131	108	131	92	113
Złotoryjski	91	94	107	98	95	102	90	75	81	74	81	91	70	104	84	80	76	99	76	72	79	80
Podregion legnicko-głogowski	858	966	1007	963	999	989	1083	942	910	799	880	910	950	1064	1025	967	1023	1085	872	923	706	833
miasto Wałbrzych	251	278	280	238	278	329	325	278	218	272	288	308	281	286	273	283	298	336	311	302	311	335
Wałbrzyski	130	116	121	116	88	139	133	117	114	129	138	140	129	105	113	107	169	138	137	148	138	164
Dzierżoniowski	264	237	197	262	237	285	289	264	242	225	259	259	261	264	277	283	252	306	267	305	257	277

Kamiennogórski	95	98	79	100	113	101	125	79	98	90	97	103	98	96	104	124	109	110	101	108	89	90
Kłodzki	328	324	376	364	396	367	418	325	290	368	344	287	329	363	348	354	385	383	302	321	326	396
Świdnicki	338	353	361	333	376	420	430	117	374	279	408	408	403	340	422	400	404	468	382	395	295	369
Ząbkowicki	131	122	157	126	171	161	155	120	113	121	159	146	144	161	133	155	140	136	107	134	136	143
Podregion wałbrzyski	1537	1528	1571	1539	1659	1802	1875	1561	1449	1484	1693	1651	1645	1615	1670	1706	1757	1877	1607	1713	1552	1774
Wrocławski	244	255	218	268	257	271	303	279	340	400	352	226	228	254	256	273	290	299	311	347	359	424
Górowski	70	70	72	83	49	63	73	75	72	74	90	49	58	70	61	68	69	66	79	62	49	71
Jaworski	120	102	128	106	114	106	121	93	94	91	103	98	101	104	106	102	98	100	72	89	85	97
Milicki	73	73	82	84	90	65	93	80	80	86	100	74	78	84	95	89	86	98	62	77	87	79
Oleśnicki	220	199	208	262	249	243	296	304	242	348	320	245	195	220	219	217	257	268	249	254	303	313
Oławski	164	207	151	181	178	199	247	186	185	207	186	161	199	187	170	164	185	229	180	201	241	251
Strzeliński	106	107	130	118	119	109	126	107	107	122	127	98	124	92	81	103	127	108	109	108	106	126
Średzki	83	98	104	106	91	122	130	121	111	138	143	82	117	92	118	108	111	112	124	128	110	118
Trzebnicki	195	176	183	169	197	215	216	197	188	251	234	148	163	155	176	161	219	187	163	223	231	238
Wołowski	120	118	100	85	93	91	101	103	122	117	130	116	127	83	107	96	104	102	101	123	122	123
Podregion wrocławski	1395	1405	1376	1462	1437	1484	1706	1545	1541	1834	1785	1297	1390	1341	1389	1381	1546	1569	1450	1612	1693	1840
Podregion miasto Wrocław	1595	1656	1456	1437	1621	1785	1647	1521	1691	2091	1924	1789	1770	1674	1693	1789	1538	1810	1787	2073	2323	2229

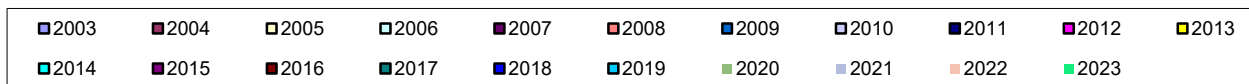


Powyzsze wykresy przedstawiaja zmiany ilosci zarejestrowanych nowotworow, na przestrzeni lat w podregionach oraz glownych miastach wojewodztwa. Miasto Wrocław zostalo rowniez wyodrębnione jako podregion, z uwagi na specyficke miasta bedacego stolicy wojewodztwa (gdzie liczby zachorowan sa porownywalne z tymi odnotowanymi w samym regionie).

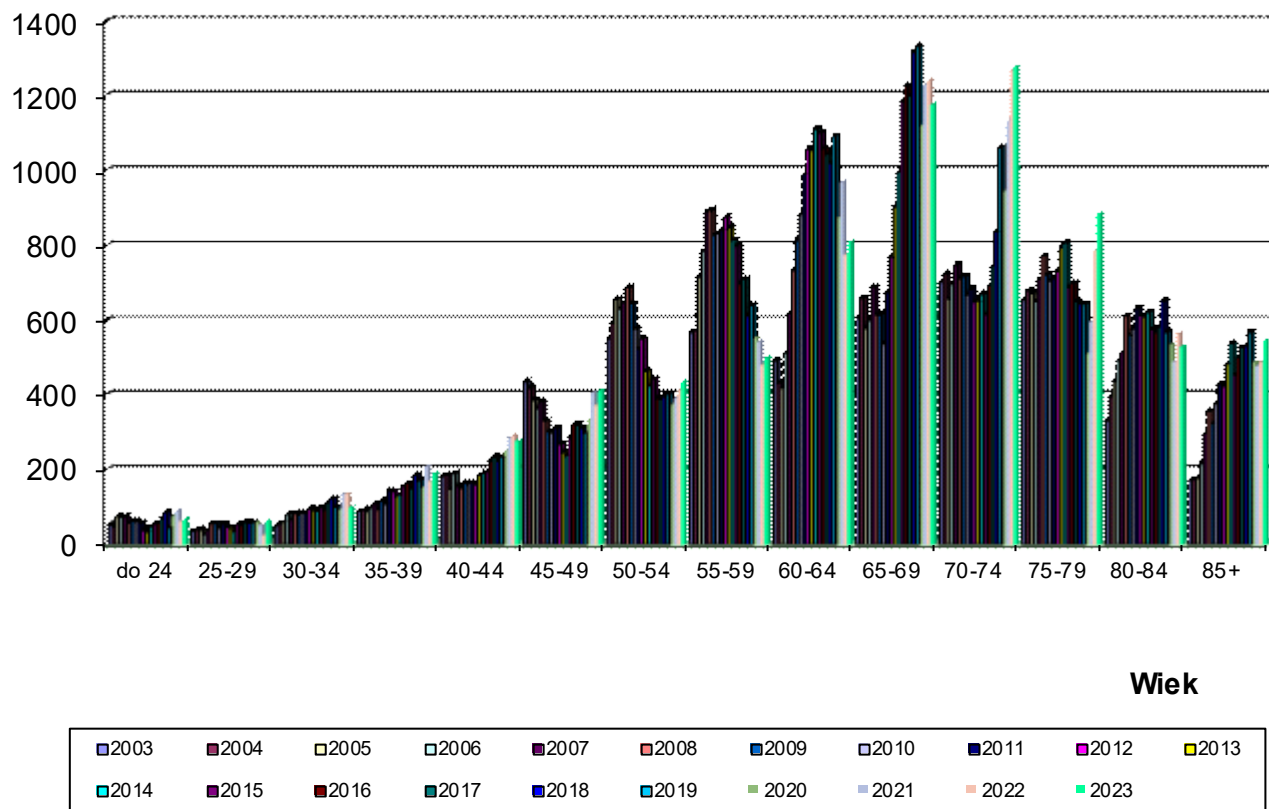
Ryc. 2.1 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2023 w grupach wieku, mężczyźni



Wiek



Ryc. 2.2 Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie dolnośląskim w latach 2003-2023 w grupach wieku, kobiety



TRENDY

Analizie zmian w latach 1985-2023 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 0,5% rocznie, a u kobiet 6,3%. Dynamika wzrostów porównaniu z rokiem poprzednim uległa zmianom wzrostu; spadła u mężczyzn jednocześnie rosła u kobiet.

U mężczyzn najszybciej rosły liczby zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego, okrężnicy, pęcherza moczowego, odbytnicy i nerki. W badanym okresie spadek wykazywały nowotwory złośliwe płuca, krtani i żołądka. Porównując z wcześniejszymi latami kolejność nowotworów gdzie odnotowano wzrosty i spadki pozostały bez zmian.

U kobiet najszybciej rosły liczby zachorowań na nowotwory złośliwe piersi, płuca, trzonu macicy oraz okrężnicy i odbytnicy. Mały liczbę rocznych zachorowań na nowotwory inwazyjne szyjki macicy oraz żołądka.

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 trzydziestu ośmiu lat 1985-2023. Na podstawie tych danych prognozujemy, że w najbliższych latach średni roczny wzrost liczby zachorowań na wszystkie nowotwory u obu płci może w woj. dolnośląskim sięgać 170 zachorowań, podobnie jak w roku poprzednim.

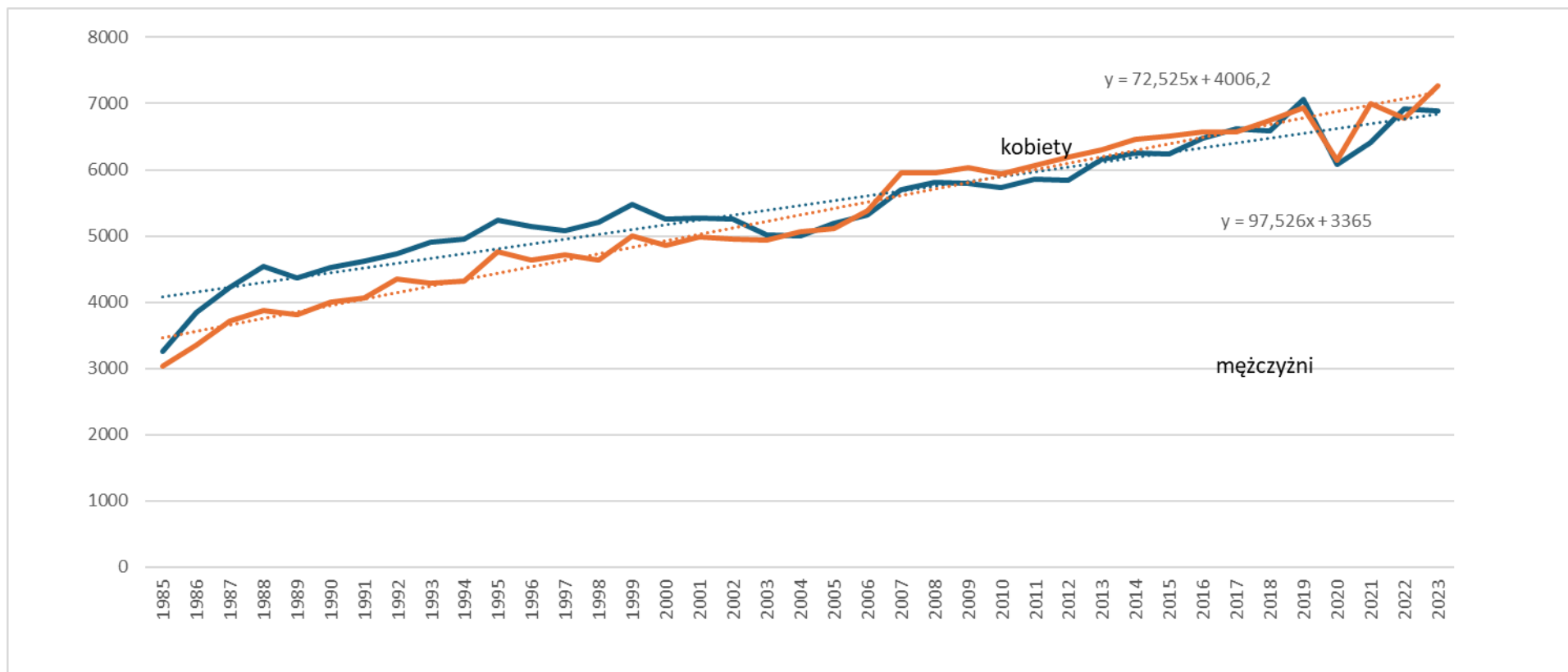
Tab. 4 Średnioroczne zmiany liczb zachorowań na najczęstsze na Dolnym Śląsku nowotwory na podstawie danych z lat 2001-2023

Mężczyźni	Zmiana roczna
	1985-2023
ogółem	97
gruczoł krokowy	33
okrężnica	10
pęcherz moczowy	8
odbytnica	5
nerka	4
trzustka	0,5
krtani	-3
żołądek	-5
płuco	-11

Kobiety	Zmiana roczna
	1985-2023
ogółem	72
piersz*	32
płuco	13
okrężnica	8
trzon macicy	9
odbytnica	4
jajnik	3
trzustka	1,5
żołądek	-1,5
szyjka macicy*	-6

* dotyczy nowotworów inwazyjnych (C50 i C53)

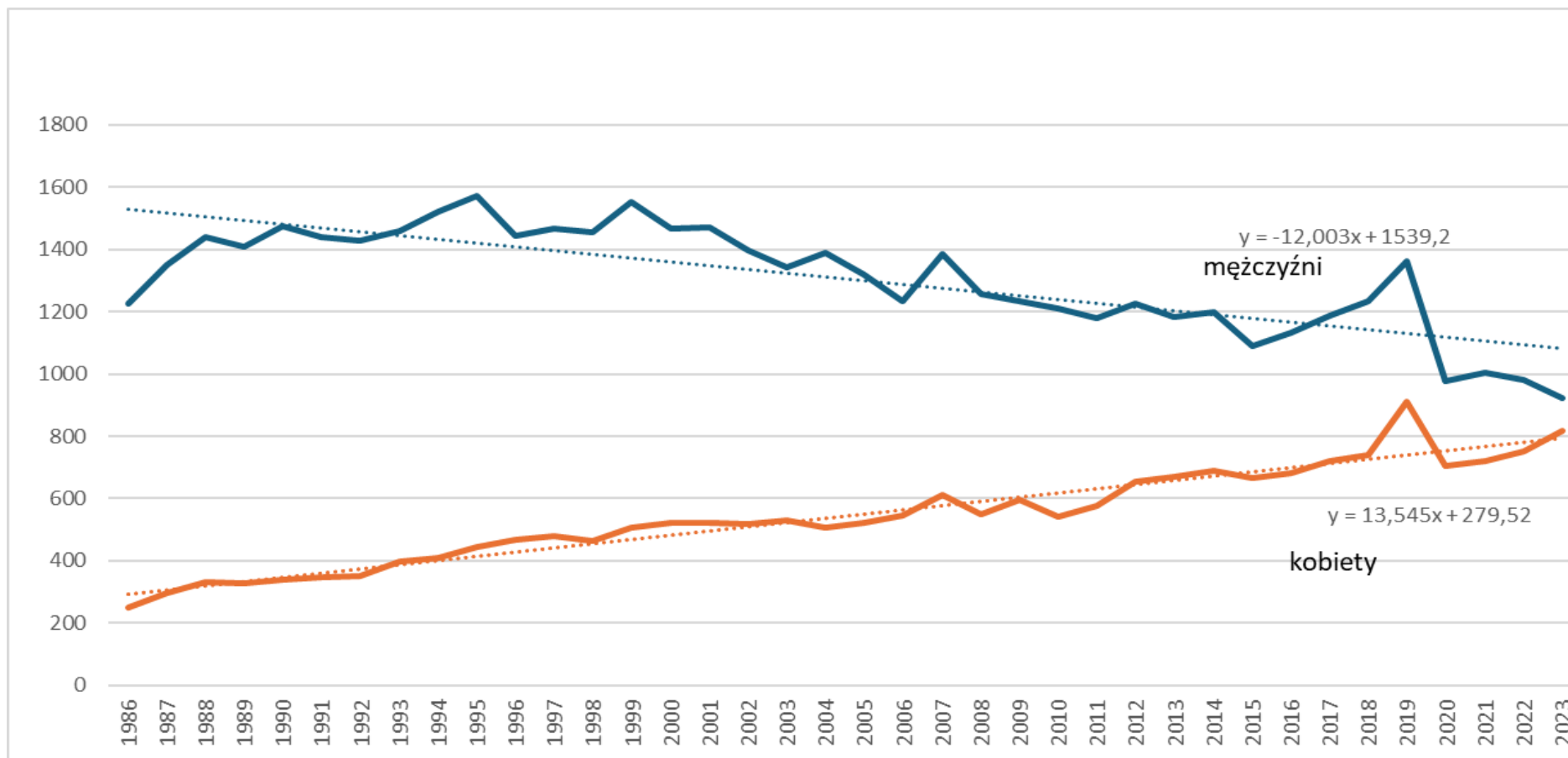
Ryc.3 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe ogółem (ICD-10: C00-C96) na Dolnym Śląsku w latach 1985 – 2023



W roku 2023 utrzymuje się wzrostowy trend zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem, mimo zmniejszenia ilości zarejestrowanych nowotworów u mężczyzn w roku sprawozdawczym.

Ponowny, nieznaczny, spadek nowotworów u mężczyzn nie wpłynął na utrzymanie wieloletnich trendów wzrostowych.

Ryc. 4 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe płuc na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023

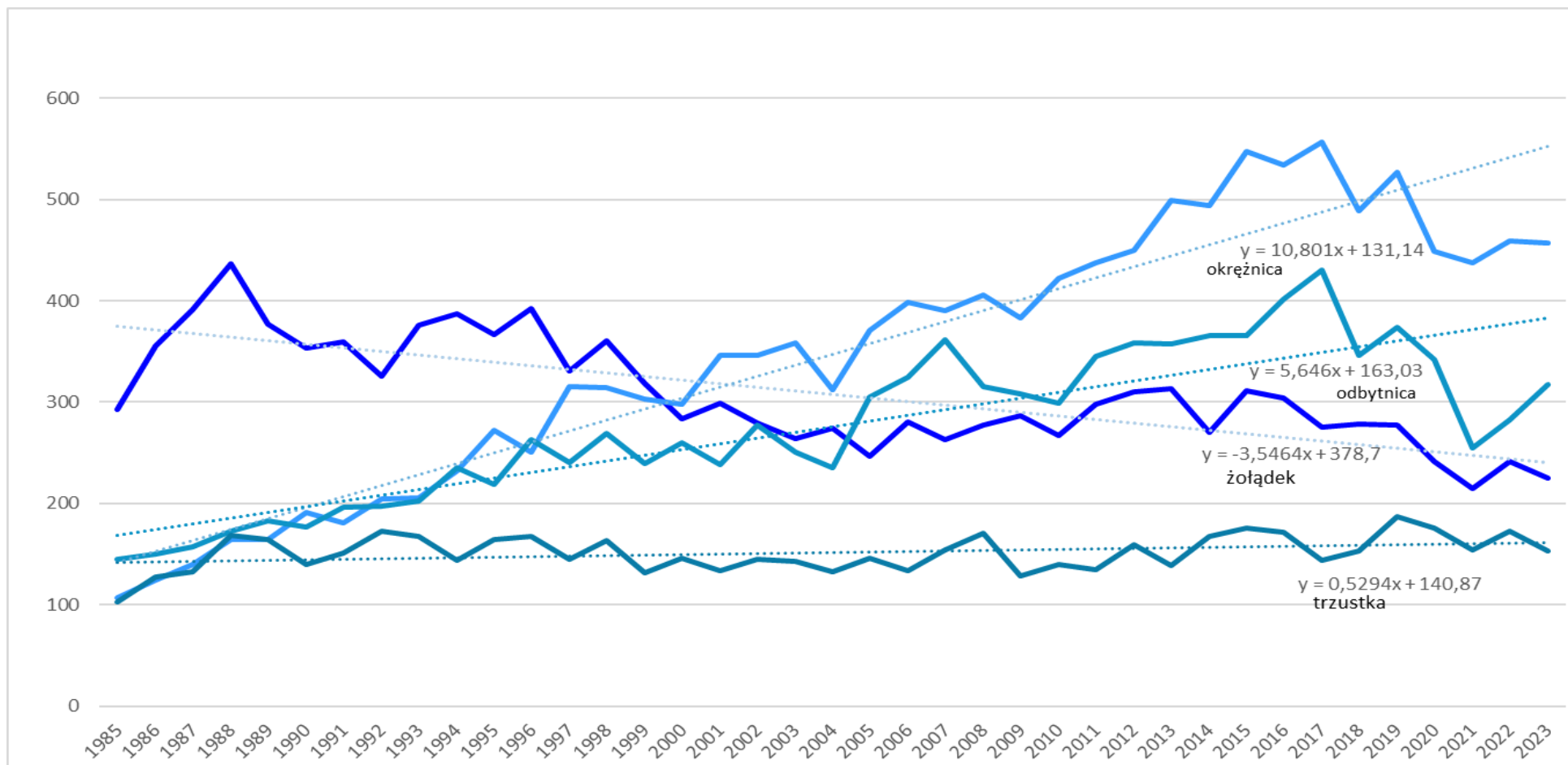


Powyższa rycina przedstawia jak zmieniały się liczby zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe płuc na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023 u kobiet i mężczyzn.

Nowotwory płuc stanowią drugą, co do częstości występowania nowotworów przyczynę zachorowań. Stanowią one znaczny odsetek w liczbie nowotworów ogółem. Spadające liczby zachorowań u mężczyzn nie wpłynęły na utrzymujący się trend, podczas gdy wzrost liczby zachorowań u pań pogłębił stale trend wzrostowy.

Zaistniała sytuacja w przyszłości może spowodować, że linie się przetną, ponieważ wzrasta dynamika wzrostu u Pań i nieco wolniej maleje trend u mężczyzn.

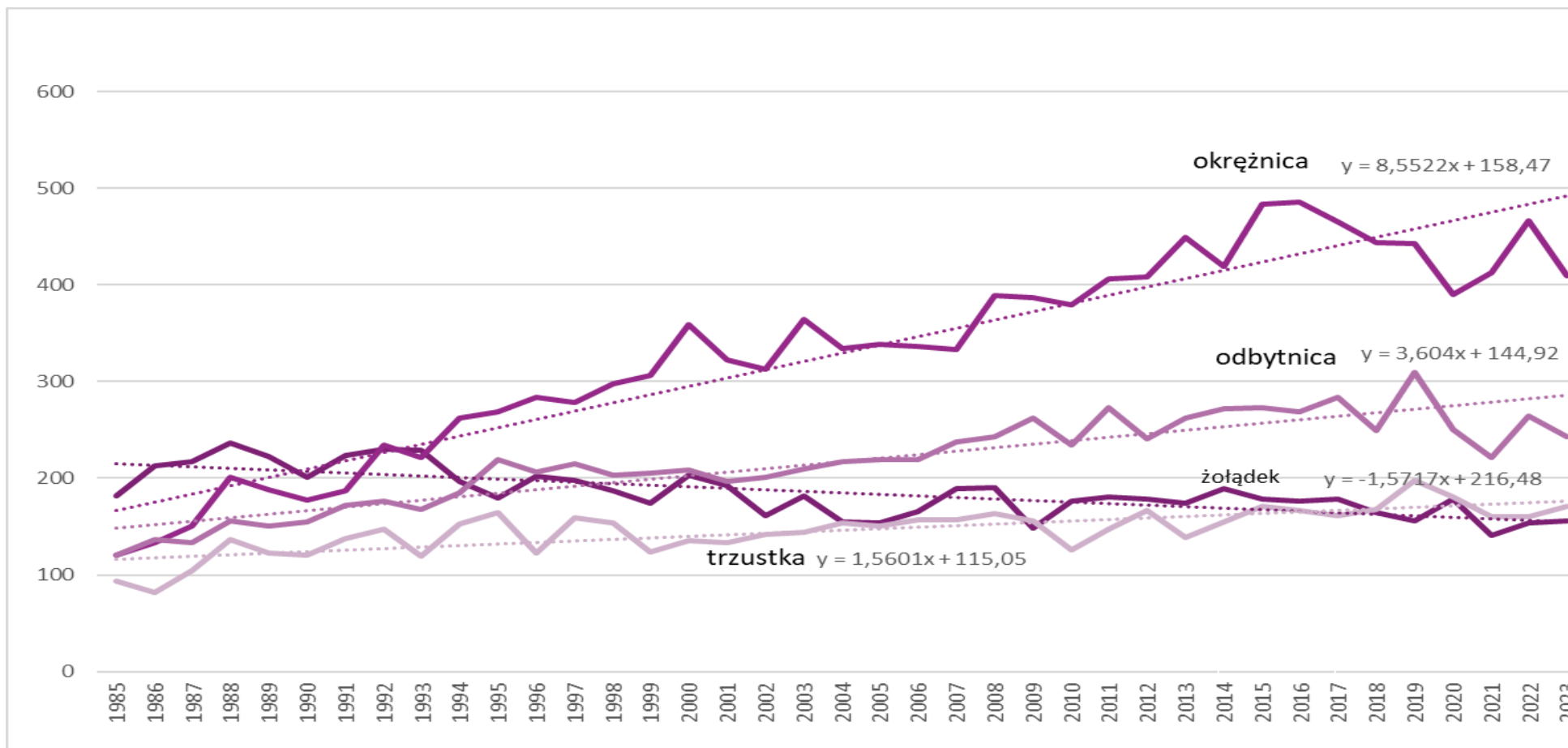
Ryc.5.1 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023
Mężczyźni



Zachorowania na nowotwory złośliwe układu pokarmowego u mężczyzn wykazują zróżnicowaną dynamikę. Stale utrzymuje się trend spadkowy zachorowań na nowotwory żołądka, przy rosnących z dużą dynamiką trendy zachorowań na nowotwory okreźnicy i odbytnicy oraz z mniejszą, ale stale rosnącą dla trzustki.

O ile niewielkie roczne liczby zachorowań na nowotwory trzustki tworzyły trend rosnący pozostający na podobnym poziomie o tyle nowotwory odbytnicy i okreźnicy tworzą wyraźny trend rosnący.

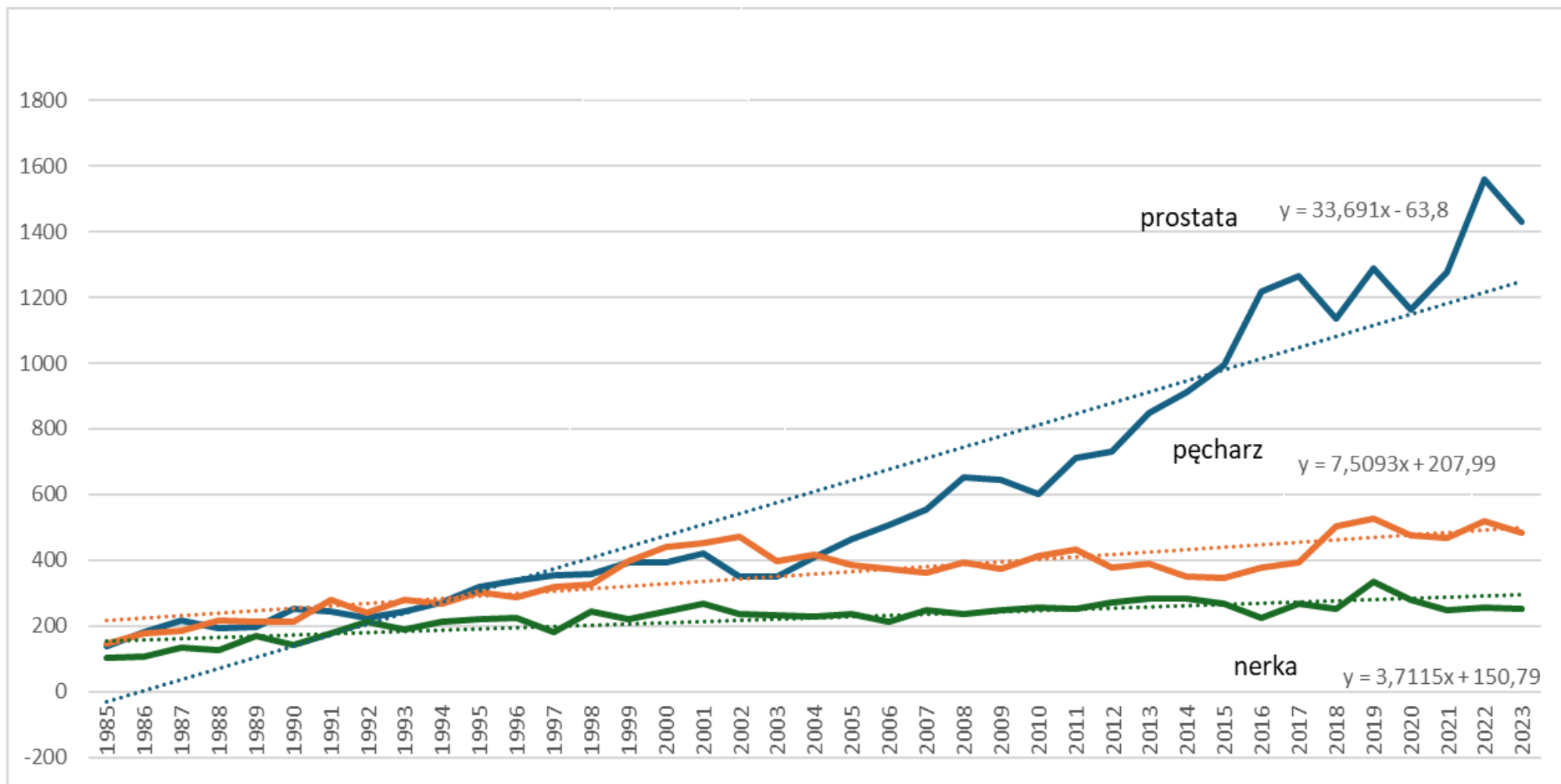
Ryc.5.2 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023
Kobiety



Analizując liczby oraz trendy zachorowań na nowotwory złośliwe układu pokarmowego u kobiet obserwujemy analogiczną sytuację, jak u mężczyzn.

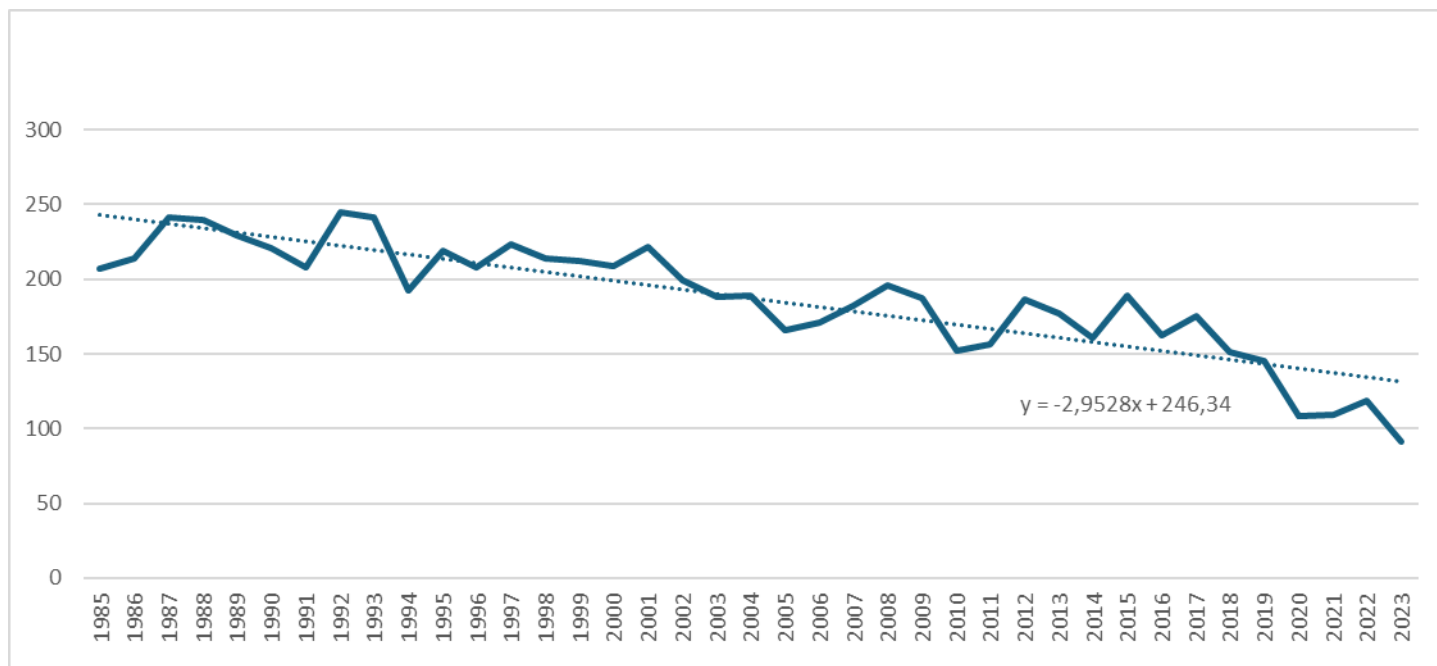
Obserwowane są wzrosty dla odbytnicy, okrężnicy i trzustki oraz spadki dla nowotworów żołądka.

Ryc. 6 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe układu moczowo - płciowego na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023
Mężczyźni



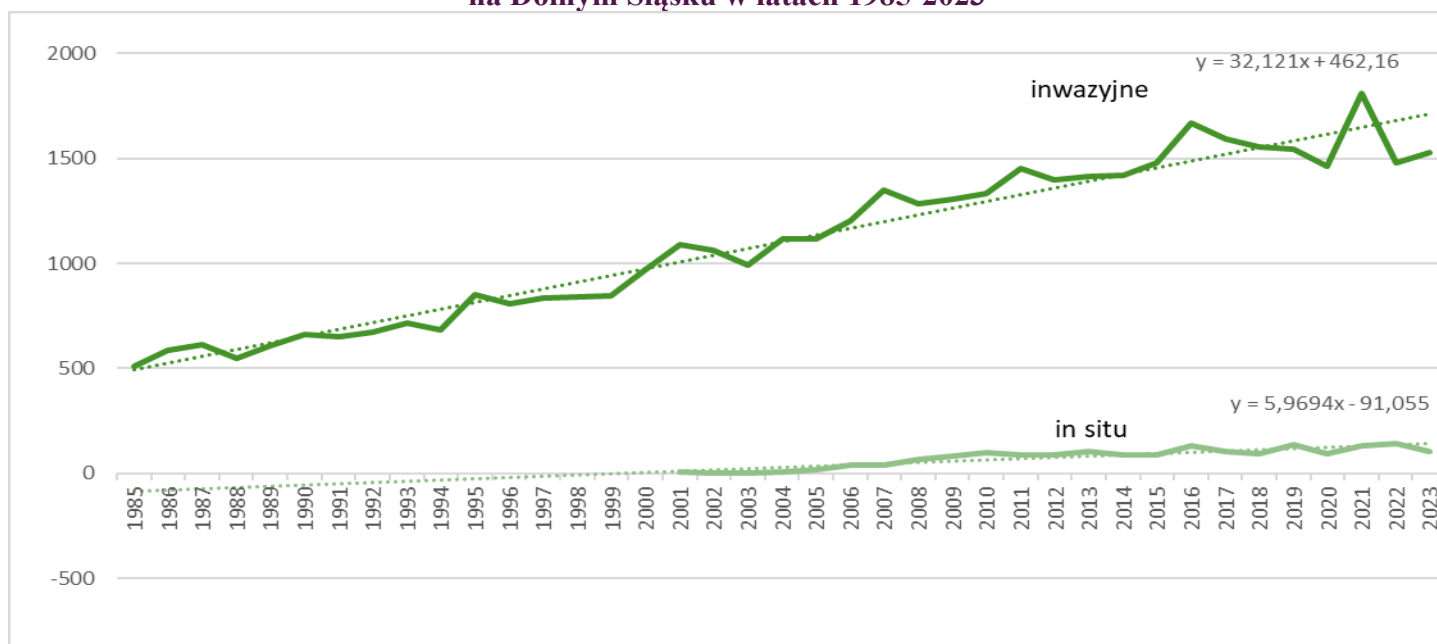
Jak pokazuje ryc. 6 obrazująca trendy nowotwów układu moczowego u mężczyzn, wszystkie nowotwory utrzymują rosnący trend. Nie spadła dynamika dla nowotworów gruczołu krokowego (mimo odnotowanych zmniejszonych liczb zarejestrowanych przypadków), a trendy nowotworów pęcherza moczowego i nerki rosną w dotychczasowym tempie.

**Ryc. 7 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe krtani na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023
Mężczyźni**



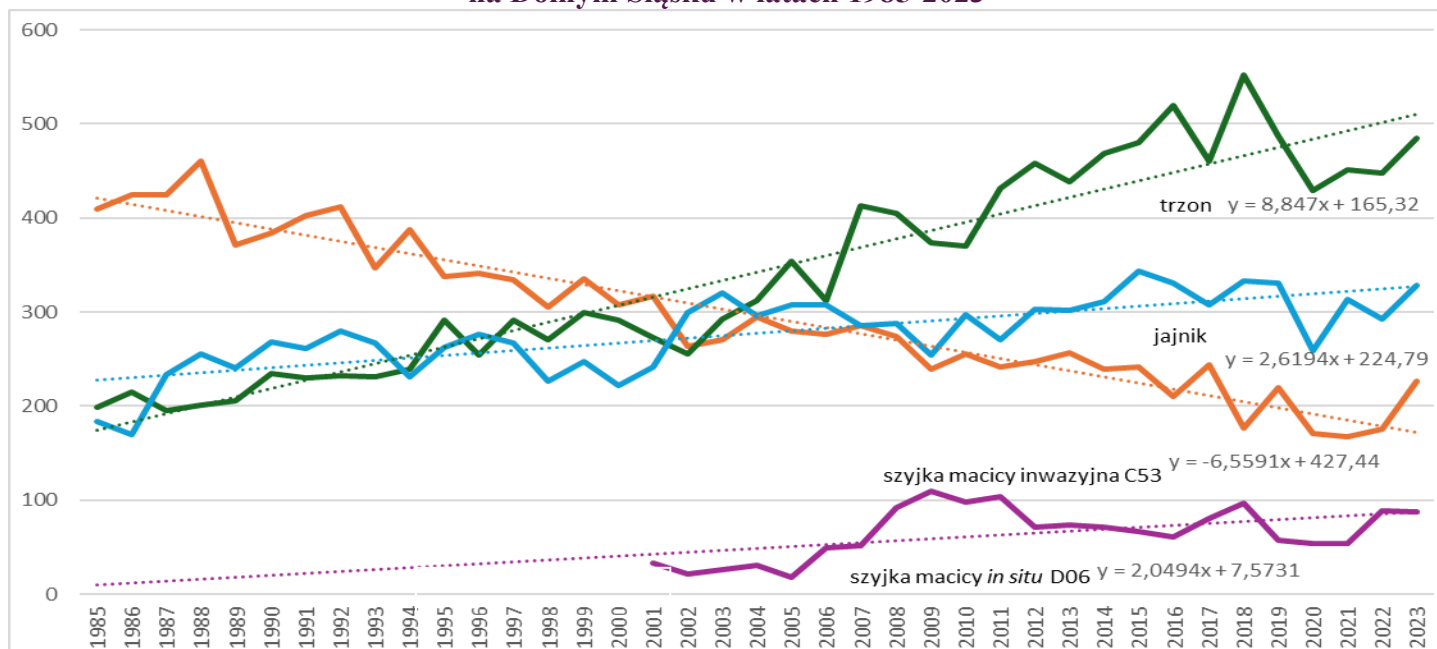
Obserwowane trendy nowotworów krtani u mężczyzn, utrzymują się, wskazując stały spadek liczby zachorowań. Mimo utrzymującego się stałego spadkowego trendu, nowotwory złośliwe krtani są nadal jednym z częściej występujących nowotworów złośliwych u mężczyzn, a w 2023 roku odnotowano spadek liczby zachorowań.

Ryc.8 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe piersi u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023



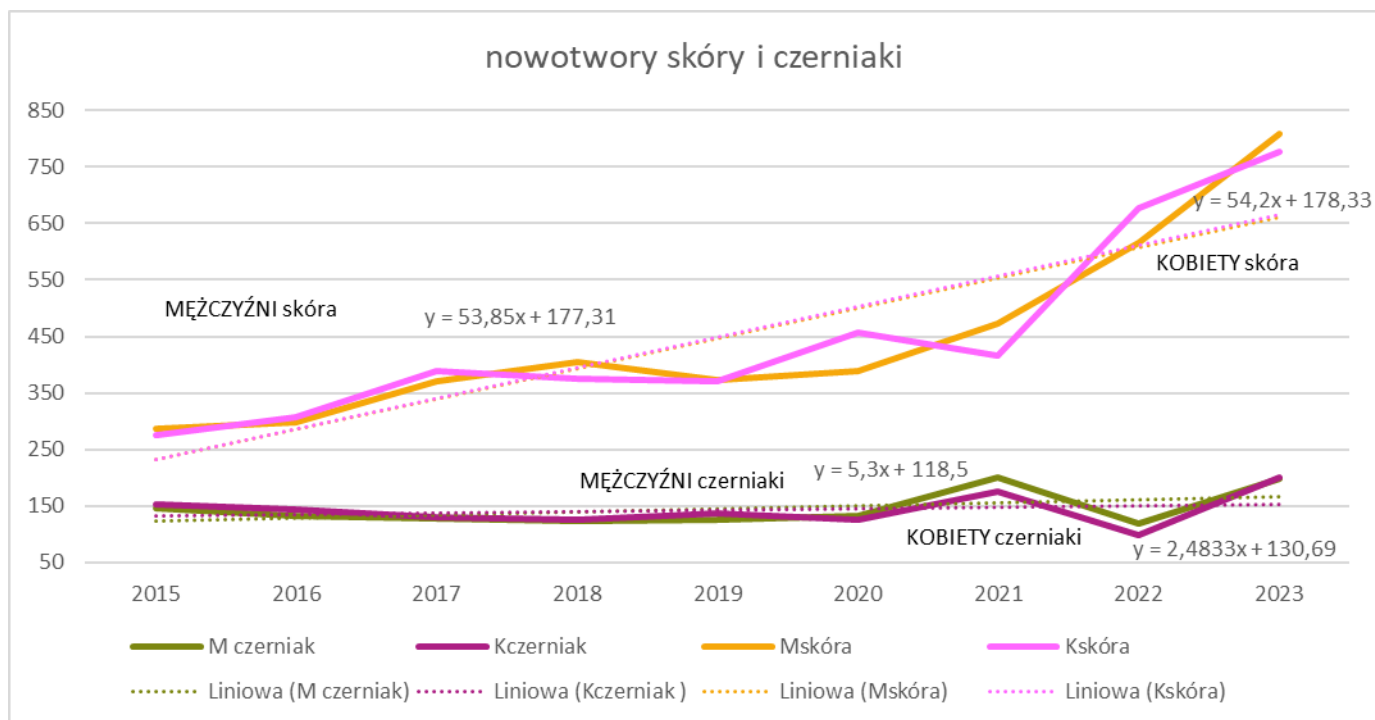
Nowotwory piersi u kobiet przedstawione powyżej wykazują również trendy rosnące, zarówno dla nowotworów złośliwych, jak i tych *in situ*. Liczby zachorowań zwiększyły się dla nowotworów C50 u kobiet i ponownie uzyskały najwyższy odsetek w ogólnej liczbie zachorowań. Spadła nieznacznie liczba odnotowanych przypadków nowotworów *in situ*.

Ryc. 9 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe narządów rodnych u kobiet na Dolnym Śląsku w latach 1985-2023



Nowotwory złośliwe narządów rodnych utrzymują wieloletnie trendy: spadkowy dla inwazyjnej szyjki macicy (C53) pomimo wzrostu zachorowań w 2023 roku oraz wzrostowy dla jajnika i trzonu macicy oraz mniej dynamicznym szyjki macicy *in situ* (D06).

Ryc. 10 Zmiany liczb zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe skóry i czerniaków u kobiet i mężczyzn na Dolnym Śląsku w latach 2015-2023



W ostatnich latach odnotowano wzrost rejestrowanych nowotworów skóry (BCC, ca planoepitheliale) oraz czerniaków dlatego postanowiono o włączeniu ich do obserwacji i publikacji w biuletynie. Mimo zróżnicowanych wartości liczbowych to dynamika wzrostu nowotworów skóry dla obu płci wykazuje niemalże jednakowy trend wzrostowy. Linie trendu niemalże się pokrywają. Dla czerniaków obserwuje się porównywalne rzędy ilości zarejestrowanych przypadków (ze spadkiem wartości w 2022 roku) jednak trend wzrostowy dla mężczyzn jest nieznacznie większy.

PODSTAWOWE WSKAŹNIKI STATYSTYCZNE

Dodatkowo w biuletynie zamieszczono zintegrowane dane otrzymane z krajowego Rejestru Nowotworów obejmujące:

- **Surowy współczynnik zachorowalności/umieralności** – określa liczbę zachorowań/zgonów na nowotwory złośliwe przyoładających na 100 tys. osób bez uwzględnienia struktury wieku
- **Standaryzowany (wg wieku) współczynnik zachorowalności/umieralności** – określa ile zachorowań wystąpiłoby w danej populacji (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców), gdyby struktura wieku tej populacji była taka sama jak struktura wieku populacji przyjętej za standard. Za populację standardową przyjęto “standardową populację świata”
- **Bezwzględna liczba zachorowań/zgonów** - określa liczbę zachorowań/zgonów na nowotwory występujące w określonym przedziale czasowym , w danej populacji. Zależy od wielkości populacji I struktury wieku.

Współczynniki zachorowalności w 2023 roku wg ICD, grup wieku i płci

zakres_icd	liczba	wsp_sur	wsp_stand	esp2013	odsetek
C00-C14	327	11,34182849	6,004527006	11,01913324	2,227217
C00-D09	14682	509,2376939	245,8473686	498,3084352	100
C15-C26	2564	88,9310344	39,86247089	87,59281005	17,46356082
C18-C21	1454	50,43124962	22,39871682	49,53252969	9,903282931
C30-C39	1895	65,72711006	27,90900827	63,01333107	12,9069609
C33-C34	1747	60,59380542	25,29882602	57,9861704	11,89892385
C40-C41	48	1,664855558	1,382790325	1,682906488	0,326930936
C43-C44	1985	68,84871423	28,5699221	70,35801619	13,51995641
C45-C49	151	5,23735811	3,382403548	5,230410195	1,028470236
C50	1545	53,58753828	28,71441582	51,89486019	10,5230895
C51-C58	1146	76,52192493	38,98626634	69,67260606	15,11673922
C60-C63	1547	111,6545882	54,00199329	122,6974582	21,78566399
C64-C68	1101	38,18762437	16,47790811	37,49040806	7,498978341
C69-C72	242	8,393646772	5,662849574	8,229190544	1,648276802
C73-C75	563	19,52736832	13,55242282	18,7638088	3,834627435
C76-C80	135	4,682406257	2,012816733	4,611884441	0,919493257
C81-C96	915	31,73630908	18,60134119	31,60283653	6,232120964
C82-C86+C96	296	10,26660928	5,366451331	10,13233695	2,016074104
C91-C95	332	11,51525094	7,272666154	11,61129332	2,261272306
D00-D09	518	17,96656623	9,229437504	17,25659014	3,528129683

Zachorowania w 2023 roku, liczba, współczynnik surowy, współczynnik standaryzowany i odsetek według płci i ICD

Plec	ICD	liczba	wsp_sur	wsp_stand	esp2013	odsetek
K	C00	5	0,333865	0,080329	0,317962	0,065954
K	C01	6	0,400638	0,171327	0,378188	0,079145
K	C02	8	0,534184	0,285503	0,448497	0,105527
K	C03	2	0,133546	0,030391	0,102889	0,026382
K	C04	5	0,333865	0,207765	0,332889	0,065954
K	C05	4	0,267092	0,176164	0,249605	0,052763
K	C06	22	1,469007	0,694954	1,368527	0,290199
K	C07	15	1,001596	0,698126	0,935105	0,197863
K	C08	6	0,400638	0,23841	0,366996	0,079145
K	C09	11	0,734504	0,438603	0,729583	0,1451
K	C10	3	0,200319	0,065648	0,146522	0,039573
K	C11	9	0,600958	0,30114	0,565855	0,118718
K	C12	1	0,066773	0,056533	0,079146	0,013191
K	C13	1	0,066773	0,019626	0,049064	0,013191
K	C14	2	0,133546	0,081831	0,122747	0,026382
K	C15	31	2,069965	0,849794	1,885508	0,408917
K	C16	156	10,4166	4,269709	9,436375	2,057776
K	C17	26	1,7361	0,717409	1,5405	0,342963
K	C18	410	27,37695	10,95202	24,30029	5,408257
K	C19	57	3,806064	1,630137	3,26676	0,75188
K	C20	186	12,41979	5,183673	11,03341	2,453502
K	C21	19	1,268688	0,582828	1,102618	0,250627
K	C22	45	3,004788	1,155539	2,596905	0,593589
K	C23	21	1,402234	0,526741	1,168619	0,277008
K	C24	34	2,270284	0,745621	1,968393	0,44849
K	C25	171	11,41819	4,895515	10,47122	2,255639
K	C26	12	0,801277	0,232466	0,733639	0,15829
K	C30	1	0,066773	0,049769	0,080874	0,013191
K	C31	4	0,267092	0,180378	0,26806	0,052763
K	C32	23	1,53578	0,669686	1,36251	0,30339
K	C33	0	0	0	0	0
K	C34	818	54,62036	20,97272	47,41567	10,79013
K	C37	4	0,267092	0,175603	0,267039	0,052763
K	C38	2	0,133546	0,037162	0,102219	0,026382
K	C39	1	0,066773	0,019626	0,049064	0,013191
K	C40	17	1,135142	1,142174	1,166068	0,224245
K	C41	16	1,068369	0,581046	0,97875	0,211054
K	C43	201	13,42138	7,776048	12,30392	2,651365
K	C44	777	51,88267	17,96348	45,97271	10,24931
K	C45	4	0,267092	0,106564	0,207895	0,052763
K	C46	0				
K	C47	5	0,333865	0,190219	0,301087	0,065954
K	C48	5	0,333865	0,199924	0,321821	0,065954
K	C49	66	4,407022	2,797482	4,179823	0,870598
K	C50	1530	102,1628	53,86346	93,25794	20,18203

K	C51	70	4,674114	1,806378	4,244858	0,923361
K	C52	20	1,335461	0,487724	1,107463	0,263817
K	C53	226	15,09071	9,098267	13,88312	2,981137
K	C54	486	32,45171	15,28866	29,12872	6,410764
K	C55	0	0	0	0	0
K	C56	328	21,90156	11,77332	20,38649	4,326606
K	C57	15	1,001596	0,482243	0,863995	0,197863
K	C58	1	0,066773	0,049675	0,057955	0,013191
K	C60	0				
K	C61	0				
K	C62	0				
K	C63	0				
K	C64	148	9,882413	4,273527	8,660354	1,952249
K	C65	13	0,86805	0,338118	0,778542	0,171481
K	C66	4	0,267092	0,110081	0,229808	0,052763
K	C67	176	11,75206	4,302736	10,33575	2,321593
K	C68	2	0,133546	0,034621	0,138483	0,026382
K	C69	16	1,068369	0,676957	1,014595	0,211054
K	C70	21	1,402234	0,635249	1,254299	0,277008
K	C71	74	4,941206	3,369597	4,740215	0,976125
K	C72	2	0,133546	0,099684	0,125039	0,026382
K	C73	428	28,57887	20,75916	27,27854	5,645693
K	C74	10	0,667731	0,380824	0,658602	0,131909
K	C75	4	0,267092	0,22342	0,267936	0,052763
K	C76	2	0,133546	0,064284	0,116264	0,026382
K	C77	2	0,133546	0,081831	0,122747	0,026382
K	C78	5	0,333865	0,096038	0,249411	0,065954
K	C79	7	0,467411	0,193689	0,382201	0,092336
K	C80	56	3,739291	1,471562	3,294481	0,738689
K	C81	34	2,270284	2,466006	2,354586	0,44849
K	C82	36	2,40383	1,204438	2,131653	0,474871
K	C83	56	3,739291	1,589919	3,365609	0,738689
K	C84	11	0,734504	0,373779	0,670233	0,1451
K	C85	30	2,003192	0,86875	1,822981	0,395726
K	C86	2	0,133546	0,046022	0,097458	0,026382
K	C88	11	0,734504	0,22558	0,657339	0,1451
K	C90	85	5,67571	2,283199	5,015851	1,121224
K	C91	81	5,408618	3,576424	5,074313	1,068461
K	C92	57	3,806064	2,330783	3,527408	0,75188
K	C93	4	0,267092	0,107991	0,2339	0,052763
K	C94	1	0,066773	0,124278	0,075948	0,013191
K	C95	3	0,200319	0,08744	0,169604	0,039573
K	C96	2	0,133546	0,067627	0,105066	0,026382
K	C97	0				
K	D00	0				
K	D01	5	0,333865	0,123874	0,277137	0,065954
K	D02	1	0,066773	0,049769	0,080874	0,013191
K	D03	17	1,135142	0,699644	1,094628	0,224245
K	D04	31	2,069965	0,60983	1,806243	0,408917
K	D05	102	6,810852	3,848332	6,243961	1,345469
K	D06	87	5,809256	4,929444	5,464704	1,147606

K	D07	11	0,734504	0,306369	0,654648	0,1451
K	D09	56	3,739291	1,199916	3,150066	0,738689
M	C00	11	0,793924	0,331162	1,240992	0,154908
M	C01	11	0,793924	0,449802	0,823635	0,154908
M	C02	28	2,020898	1,237599	1,941262	0,394311
M	C03	4	0,2887	0,194383	0,285848	0,05633
M	C04	28	2,020898	1,282931	2,060791	0,394311
M	C05	4	0,2887	0,145151	0,250538	0,05633
M	C06	28	2,020898	1,077691	2,296281	0,394311
M	C07	5	0,360875	0,147004	0,32376	0,070413
M	C08	5	0,360875	0,173088	0,531464	0,070413
M	C09	53	3,82527	2,060285	3,773926	0,746374
M	C10	7	0,505224	0,24977	0,52569	0,098578
M	C11	14	1,010449	0,526834	1,270434	0,197155
M	C12	8	0,577399	0,339209	0,573735	0,11266
M	C13	16	1,154799	0,614359	1,169735	0,22532
M	C14	5	0,360875	0,179268	0,435235	0,070413
M	C15	85	6,134867	3,155	6,722569	1,197015
M	C16	225	16,23936	8,171964	18,20661	3,168568
M	C17	24	1,732198	0,832461	2,062674	0,337981
M	C18	457	32,98393	15,98147	38,21744	6,435713
M	C19	61	4,40267	2,271241	5,119727	0,859034
M	C20	256	18,47678	9,341742	20,8984	3,605126
M	C21	8	0,577399	0,338343	0,541709	0,11266
M	C22	89	6,423567	3,281732	7,111848	1,253345
M	C23	9	0,649574	0,330508	0,727212	0,126743
M	C24	26	1,876548	0,842509	2,173881	0,366146
M	C25	153	11,04276	5,855999	12,15267	2,154626
M	C26	3	0,216525	0,099948	0,309711	0,042248
M	C30	6	0,433049	0,261493	0,577124	0,084495
M	C31	7	0,505224	0,263212	0,62398	0,098578
M	C32	91	6,567917	3,586744	7,077201	1,28151
M	C33	0				
M	C34	929	67,05049	31,31163	74,14565	13,08266
M	C37	1	0,072175	0,032812	0,060156	0,014083
M	C38	7	0,505224	0,253908	0,539511	0,098578
M	C39	1	0,072175	0,026702	0,133511	0,014083
M	C40	8	0,577399	0,576928	0,751169	0,11266
M	C41	7	0,505224	0,455609	0,46094	0,098578
M	C43	198	14,29063	8,011094	16,49896	2,78834
M	C44	809	58,3895	26,33463	78,41154	11,39276
M	C45	9	0,649574	0,304142	0,734383	0,126743
M	C46	0	0	0	0	0
M	C47	3	0,216525	0,302197	0,237108	0,042248
M	C48	4	0,2887	0,179157	0,254892	0,05633
M	C49	55	3,96962	2,719964	4,417703	0,774539
M	C50	15	1,082624	0,514233	1,275489	0,211238
M	C51	0				
M	C52	0				
M	C53	0				
M	C54	0				

M	C55	0				
M	C56	0				
M	C57	0				
M	C58	0				
M	C60	24	1,732198	0,948907	2,01047	0,337981
M	C61	1428	103,0658	47,34203	114,397	20,10984
M	C62	93	6,712267	5,631568	6,137087	1,309675
M	C63	2	0,14435	0,07949	0,152907	0,028165
M	C64	253	18,26025	9,872474	19,60297	3,562878
M	C65	16	1,154799	0,446667	1,423344	0,22532
M	C66	6	0,433049	0,224047	0,441758	0,084495
M	C67	482	34,78831	15,80229	42,00712	6,787776
M	C68	1	0,072175	0,026532	0,106129	0,014083
M	C69	18	1,299148	0,960041	1,286096	0,253485
M	C70	7	0,505224	0,280921	0,515537	0,098578
M	C71	102	7,361841	5,284126	7,672887	1,436417
M	C72	2	0,14435	0,103252	0,149225	0,028165
M	C73	110	7,93924	5,032544	7,792871	1,549078
M	C74	8	0,577399	0,367874	0,554287	0,11266
M	C75	3	0,216525	0,106335	0,221107	0,042248
M	C76	2	0,14435	0,065625	0,120312	0,028165
M	C77	2	0,14435	0,093427	0,140141	0,028165
M	C78	10	0,721749	0,322451	0,853076	0,140825
M	C79	3	0,216525	0,089847	0,318798	0,042248
M	C80	46	3,320046	1,634448	3,890767	0,647796
M	C81	42	3,031346	2,802063	3,007369	0,591466
M	C82	21	1,515673	0,857746	1,66213	0,295733
M	C83	81	5,846168	3,402172	6,951713	1,140684
M	C84	18	1,299148	0,919834	1,308952	0,253485
M	C85	34	2,453947	1,286541	2,974815	0,478806
M	C86	0				
M	C88	9	0,649574	0,332903	0,723963	0,126743
M	C90	106	7,650541	3,98515	8,518867	1,492748
M	C91	120	8,660989	5,607059	10,23282	1,689903
M	C92	58	4,186145	2,632135	4,711668	0,816786
M	C93	4	0,2887	0,107487	0,375272	0,05633
M	C94	1	0,072175	0,189119	0,0788	0,014083
M	C95	3	0,216525	0,187344	0,305691	0,042248
M	C96	5	0,360875	0,367523	0,399219	0,070413
M	C97	0	0	0	0	0
M	D00	1	0,072175	0,032812	0,060156	0,014083
M	D01	6	0,433049	0,226188	0,510008	0,084495
M	D02	2	0,14435	0,079803	0,114978	0,028165
M	D03	30	2,165247	1,234411	2,511246	0,422476
M	D04	22	1,587848	0,655575	2,181682	0,309816
M	D05	0				
M	D06	0				
M	D07	2	0,14435	0,073693	0,188334	0,028165
M	D09	145	10,46536	4,835453	11,9811	2,041966

Zgony w 2023 roku, liczba, współczynnik surowy, współczynnik standaryzowany, odsetek według płci i grup nowotworów

Plec	zakres_icd	liczba	wsp_sur	wsp_stand	esp2013	odsetek
K	C00-C14	79	5,275071614	2,188851811	4,768783035	2,111170497
K	C00-D09	3742	249,8647846	91,08581257	218,7950899	100
K	C15-C26	1036	69,17688851	23,99432198	60,67741231	27,68572956
K	C18-C21	454	30,31496852	10,31372009	26,44273071	12,13254944
K	C30-C39	809	54,01940425	19,28850664	46,34006544	21,61945484
K	C33-C34	768	51,28170886	18,37726581	43,89892459	20,52378407
K	C40-C41	11	0,734503642	0,252228772	0,642743273	0,293960449
K	C43-C44	65	4,340248796	1,246789447	3,644632574	1,737039017
K	C45-C49	39	2,604149278	1,33479204	2,333315033	1,04222341
K	C50	499	33,31975614	13,05294567	29,35217444	13,33511491
K	C51-C58	496	33,11943697	13,27221389	29,40521305	13,25494388
K	C60-C63					
K	C64-C68	181	12,08592357	3,983629249	10,60939009	4,836985569
K	C69-C72	135	9,014362885	3,904560083	8,222900768	3,607696419
K	C73-C75	14	0,934822818	0,452439661	0,891047247	0,37413148
K	C76-C80	166	11,0843277	3,329809838	9,540208648	4,436130412
K	C81-C96	212	14,15588838	4,784723491	12,36720397	5,665419562
	C82-					
K	C86+C96	72	4,807660205	1,783105195	4,153284305	1,924104757
K	C91-C95	92	6,143121373	2,110714006	5,500372398	2,4585783
K	D00-D09	0	0	0	0	0
M	C00-C14	196	14,14628267	7,62185009	15,19826695	4,608511639
M	C00-D09	4253	306,9598989	146,0263196	374,1485235	100
M	C15-C26	1263	91,15691331	43,64661046	109,4011129	29,69668469
M	C18-C21	529	38,18052822	17,48746301	48,34435134	12,43827886
M	C30-C39	1234	89,06384087	41,59040246	102,0444183	29,01481307
M	C33-C34	1089	78,5984787	36,24507449	90,62928622	25,60545497
M	C40-C41	9	0,649574204	0,33851926	0,71759754	0,21161533
M	C43-C44	90	6,495742041	3,099811199	9,454228241	2,116153304
M	C45-C49	50	3,608745578	2,030627978	4,729005767	1,175640724
M	C50	4	0,288699646	0,113767352	0,329299157	0,094051258
M	C51-C58					
M	C60-C63	463	33,41698406	14,57194114	46,96134455	10,88643311
M	C64-C68	370	26,70471728	11,99295348	34,96074595	8,699741359
M	C69-C72	165	11,90886041	6,72685307	13,52939013	3,87961439
M	C73-C75	20	1,443498231	0,767495664	1,723420574	0,47025629
M	C76-C80	152	10,97058656	5,178553401	13,34112751	3,573947802
M	C81-C96	236	17,03327913	8,319807725	21,69075003	5,549024218
	C82-					
M	C86+C96	64	4,61919434	2,111954705	5,757427103	1,504820127
M	C91-C95	105	7,578365715	4,092903001	10,20198674	2,468845521
M	D00-D09	0	0	0	0	0

WIEK MIESZKAŃCÓW DOLNOŚLĄSKIEGO

(Źródło: GUS, 31.XII.2023)

Średni wiek mieszkańców

43,4 lat

woj. dolnośląskie
Polska

43,4 lat

42,7 lat

Kobiety
(średni wiek)

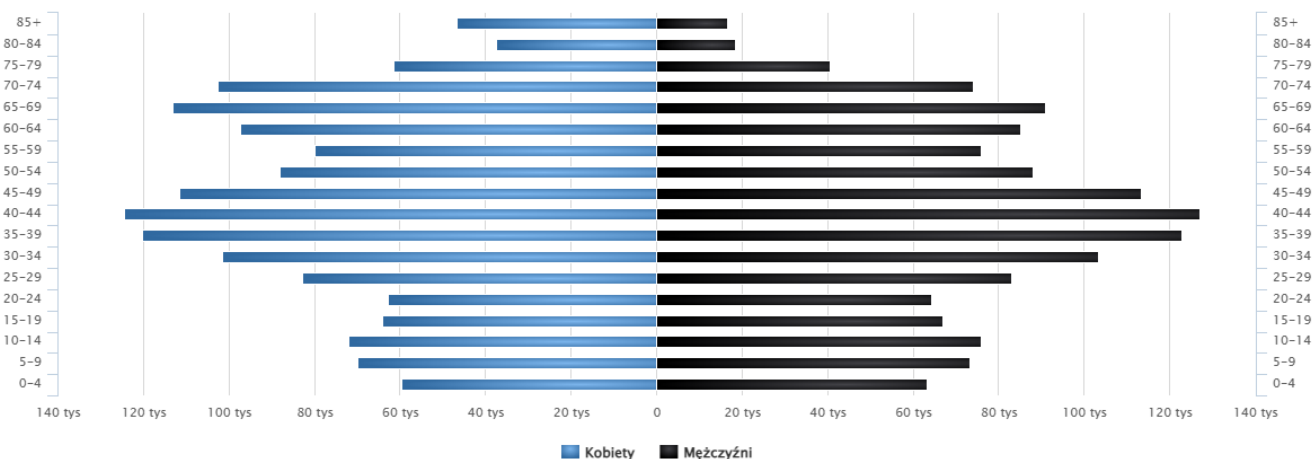
45,1 lat

Mężczyźni
(średni wiek)

41,5 lat

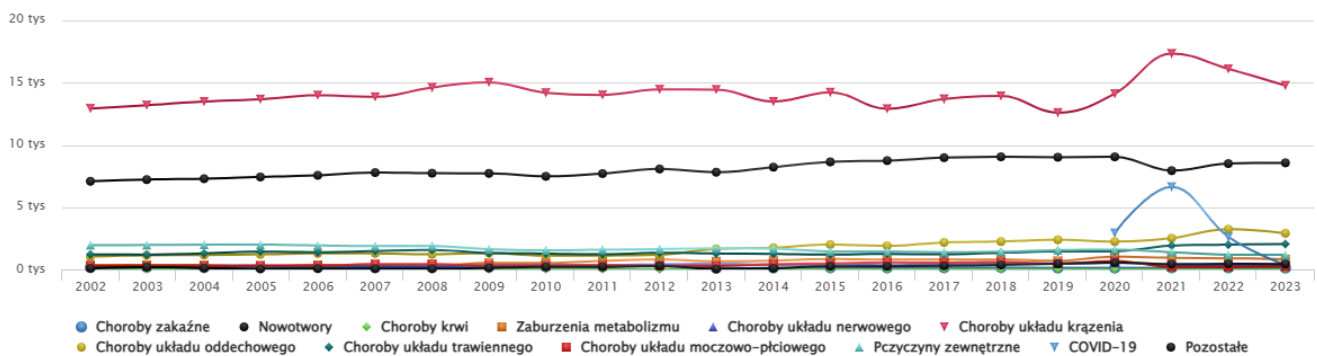
Piramida wieku mieszkańców dolnośląskiego, 2023

(Źródło: GUS)



Przyczyny zgonów w dolnośląskim w latach 2002 - 2023

(Źródło: GUS)



Zgony spowodowane chorobami układu krążenia

45,9%

Województwo
Cały kraj

45,9%

36,9%

Zgony spowodowane nowotworami

26,6%

Dolnośląskie
Polska

26,6%

26,7%

Zgony spowodowane chorobami układu oddechowego

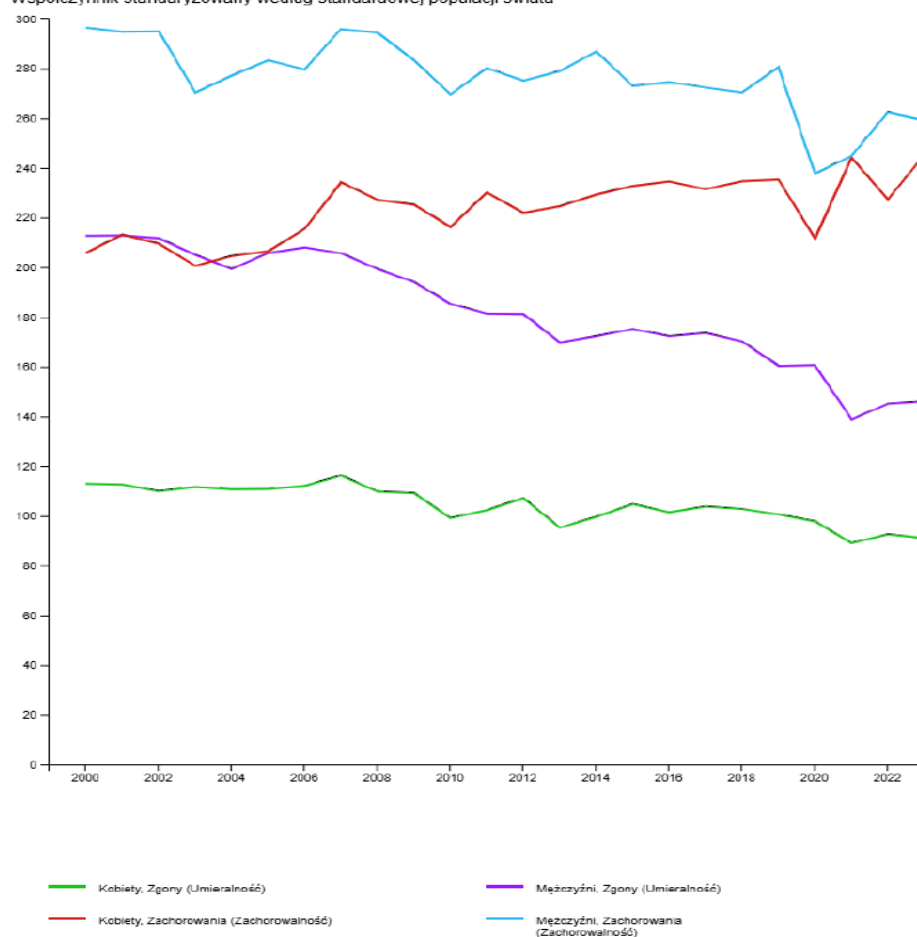
9,0%

Dolnośląskie
Kraj

9,0%

7,4%

Współczynnik standaryzowany według standardowej populacji świata



PIŚMIENNICTWO

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.
24. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2009. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2011.
25. Błaszczyk J., Jagas M., Bębenek M.: Przeżycia pięcioletnie chorych na nowotwory złośliwe z lat 1985-2004 w woj. Dolnośląskim. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2011.
26. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2010. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2012.
27. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2011. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2013.
28. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2012. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2014.
29. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2013. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2015.
30. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2014. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2016.
31. Błaszczyk J., Jagas M., Hudziec P.: Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2015. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2017.
32. Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2016. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2018.
33. Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2017. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2019.
34. Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2018. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2020.
35. Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2019. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2021.
36. Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2020. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2022.
37. Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2021. Dolnośląskie Centrum Onkologii, Wrocław 2023.
38. Nowotwory złośliwe w woj. Dolnośląskim w roku 2022. Dolnośląskie Centrum Onkologii Pulmonologii i Hematologii, Wrocław 2024

Pozostałe:

39. www.onkologia.org.pl
40. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i problemów zdrowotnych. Rewizja dziesiąta. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Versalius”, Kraków, 1994.
41. www.polskawliczbach.pl
42. [Urząd Statystyczny we Wrocławiu / Publikacje i foldery / Roczniki Statystyczne / Rocznik Statystyczny Województwa Dolnośląskiego 2024](#)
43. <https://stat.gov.pl/>
44. Tabele generowane przez KRN z użyciem system SASApp

		Numer w KRN	
MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO			
1. Nazwa i adres jednostki—pieczętka z numerem REGON		2. REGON (cz. I resort. kodu identyf.)	
		3. PESEL	
		4. Data urodzenia	
		5. Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta	
6. Obywatelstwo <input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> obcokrajowiec			
7. Nazwisko			
8. Imię			
ADRES			
9. Miejscowość			10. Kod pocztowy
11. Ulica, nr domu, nr mieszkania			12. Kod TERYT
13. Województwo		14. Powiat	
		15. Gmina	
16. Ukończona szkoła <input type="checkbox"/> bez wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowa <input type="checkbox"/> gimnazjum <input type="checkbox"/> zasadnicza zawodowa <input type="checkbox"/> średnia <input type="checkbox"/> policealna <input type="checkbox"/> wyższa			
17. DATA ROZPOZNANIA			
DATA PRZYJĘCIA		21. DATA ZGONU	
18. do ambulatorium		22. Miejsce zgonu	
19. do szpitala		23. Przyczyna zgonu	
20. Data wypisu		24. Kod przyczyny zgonu ICD-10	
		<input type="checkbox"/> szpital <input type="checkbox"/> nowotwór <input type="checkbox"/> wyjściowa	
		<input type="checkbox"/> dom <input type="checkbox"/> inna <input type="checkbox"/> wtórna	
		<input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> bezpośrednia	
25. ROZPOZNANIE KLINICZNE: ICD-10		26. Rozpoznanie histopatologiczne	
Opis i lokalizacja nowotworu:		27. Kod histopat.	
28. Nowotwór <input type="checkbox"/> pojedynczy <input type="checkbox"/> mnogi <input type="checkbox"/> przerzut		<input type="checkbox"/> Nie pobrano materiału do badania	
29. Miejsce przerzutu:		<input type="checkbox"/> Pobrano wycinek (badanie w toku)	
30. Data przerzutu		<input type="checkbox"/> Wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu)	
31. Strona ciała <input type="checkbox"/> prawa <input type="checkbox"/> lewa <input type="checkbox"/> obie strony		<input type="checkbox"/> Wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	
32. Kod zaawansowania TNM (7 rewizja)		Data wyniku	
<input type="checkbox"/> TIS T <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M		Typ histologiczny:	
33. Inne klasyfikacje zaawansowania		34. Stopień zaawansowania	
(np. FIGO, Clark/Breslow, Astler-Coller, Ann Arbor, Gleason)		35. Stadium zaawansowania	
Wynik		<input type="checkbox"/> Stopień 0 (Tis)	
		<input type="checkbox"/> Stopień I <input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> IB <input type="checkbox"/> IC	
		<input type="checkbox"/> Stopień II <input type="checkbox"/> IIA <input type="checkbox"/> IIB <input type="checkbox"/> IIC	
		<input type="checkbox"/> Stopień III <input type="checkbox"/> IIIA <input type="checkbox"/> IIIB <input type="checkbox"/> IIIC	
		<input type="checkbox"/> Stopień IV <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> IVB <input type="checkbox"/> IVC	
36. Inne podstawy rozpoznania		37. Leczenie skojarzone	
<input type="checkbox"/> cytologia <input type="checkbox"/> operacja wywiad.		<input type="checkbox"/> radioter.+chemioter.	
<input type="checkbox"/> markery nowotw. <input type="checkbox"/> badanie kliniczne		<input type="checkbox"/> chirurgia+chemioter.	
<input type="checkbox"/> endoskopia <input type="checkbox"/> sekcja		<input type="checkbox"/> radioter.+chemioter.+chirurgia	
<input type="checkbox"/> radiologia <input type="checkbox"/> tylko akt zgonu		<input type="checkbox"/> radioter.+chirurgia	
<input type="checkbox"/> inne bad. obraz. <input type="checkbox"/> skryning tura		Data rozpoczęcia:	
39. Dla raka piersi (C50, D05)		dzieli miesiąc rok	
<input type="checkbox"/> mastektomia <input type="checkbox"/> leczenie oszczędzające		<input type="checkbox"/> lecz. nieskojarzone (wypełnić pkt 36)	
40. Rodzaj leczenia <input type="checkbox"/> radykalne <input type="checkbox"/> paliatywne <input type="checkbox"/> objawowe <input type="checkbox"/> skierowany na leczenie <input type="checkbox"/> brak zgody na leczenie		38. Leczenie nieskojarzone	
41. Data wypełnienia		Możliwe zaznaczenie kilku pól	
dzieli miesiąc rok		dzieli - miesiąc - rok	
42. Nr PWZ lekarza		<input type="checkbox"/> chirurgia	
43. Podpis i pieczętka lekarza		<input type="checkbox"/> radioterapia	
		<input type="checkbox"/> chemioterapia	
		<input type="checkbox"/> hormonoterapia	
		<input type="checkbox"/> immunoterapia	
		<input type="checkbox"/> ter. celowana	
		<input type="checkbox"/> przeszczep	
		<input type="checkbox"/> inne	

INSTRUKCJA WYPELNIANIA KARTY ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO

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 tych wizytach kontrolnych, w czasie których zostały stwierdzone istotne zmiany mające związek z: diagnozą (zmiana lub doprecyzowanie rozpoznania, stwierdzenie kolejnego nowotworu); leczeniem (podjęcie i zakończenie leczenia, wdrożenie innego leczenia); postępem choroby (stwierdzenie przerzutów, nawrotu, progresji lub transformacji 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, D00-D09 oraz D37-D48 (nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze).

ZASADY WYPELNIANIA KARTY

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

Pola oznaczone szarym kolorem można pozostawić niewypełnione (nr 12, 25, 27).

Pole 1. Należy wstawić nazwę lub stempel jednostki zgłaszającej.

Pole 2. Należy wpisać część I resortowego kodu identyfikacyjnego (REGON).

Pole 3. Należy wpisać pełny numer PESEL.

Pole 4. Należy wpisać datę urodzenia według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 5. Należy zaznaczyć znakiem X odpowiednią płeć.

Pole 6. W przypadku obywateli innych krajów niż Polska, należy wpisać kraj pochodzenia.

Pole 7. Należy wpisać aktualne nazwisko pacjenta.

Pole 8. Należy wpisać imię (imiona) pacjenta.

Pole 9. Należy wpisać miejscowość, w której pacjent jest zameldowany na stałe.

Pole 10. Należy wpisać kod pocztowy miejsca zamieszkania pacjenta.

Pole 11. Należy wpisać ulicę, nr domu i mieszkania pacjenta w miejscu zameldowania.

Pole 12. Nie wypełniać (wypełnia właściwy rejestr onkologiczny).

Pole 13. Należy wpisać województwo, w którym leży miejscowość.

Pole 14. Należy wpisać powiat, w którym leży miejscowość.

Pole 15. Należy wpisać gminę, w której leży miejscowość.

Pole 16. Należy zaznaczyć znakiem X ukończoną przez pacjenta szkołę.

Pole 17. Należy wpisać datę rozpoznania nowotworu według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 18. Należy wpisać datę porady ambulatoryjnej według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 19. Należy wpisać datę przyjęcia do szpitala według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 20. Należy wpisać datę wypisu ze szpitala według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 21. Należy wpisać datę zgonu pacjenta według ustalonego formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 22. Należy zaznaczyć znakiem X miejsce zgonu pacjenta (hospicjum należy do kategorii „inne”).

Pole 23. Należy zaznaczyć znakiem X przyczynę zgonu pacjenta.

Pole 24. Należy podać przyczynę zgonu w klasyfikacji ICD-10: wyjściową, wtórną i bezpośrednią.

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 niezmany.

Pole 26. 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”. W przypadku potwierdzenia nowotworu należy wpisać (słownie) typ histologiczny.

Pole 27. Pola kodowego nie wypełniać.

Pole 28. Należy zaznaczyć, czy rozpoznany nowotwór jest pierwszym nowotworem, czy jest to kolejny różny histologicznie nowotwór. W wypadku przerzutu zakreślić pole przerzut.

Pole 29. Wpisać (słownie) miejsce przerzutu nowotworu.

Pole 30. Wpisać datę wykrycia przerzutu.

Pole 31. W przypadku nowotworów umiejscowionych w narządach parzystych należy podać stronę ciała pacjenta, po której znajduje się nowotwór.

Pole 32. Należy wpisać kod zaawansowania choroby nowotworowej według klasyfikacji TNM wersja 7.

Pole 33. Jeśli istnieje specyficzna dla nowotworu klasyfikacja zaawansowania i znany jest jej wynik, należy wpisać nazwę klasyfikacji, w której określono stadium zaawansowania oraz wynik (np. klasyfikacja FIGO dla nowotworów ginekologicznych (C51-C58), Ann Arbor dla chłoniaków (C81-C85), Astler- Coller dla jelita grubego (C18-C20), Breslow/Clark dla czerniaka (C43) lub sumę Gleasona dla raka gruczołu krokowego (C61).

Pole 34. Należy określić stopień zaawansowania według klasyfikacji TNM wersja 7.

Pole 35. Jeśli diagnostyka TNM nie jest możliwa, należy określić stadium zaawansowania choroby według podanych kategorii.

Pole 36. 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. W przypadku wykrycia nowotworu w badaniu skryningowym, należy podać turę badania. Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.

Pole 37. Należy określić, jakie metody leczenia skojarzonego zastosowano u pacjenta (kolejność nieistotna) oraz datę wykonania badania.

Pole 38. Należy zakreślić, jakiemu leczeniu przeciwnowotworowemu nieskojarzonemu poddano dotychczas pacjenta (operacja wywiadowcza nie jest leczeniem chirurgicznym). Przy każdej metodzie należy wpisać datę rozpoczęcia leczenia. Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.

Pole 39. W przypadku raka piersi (C50, D05) podać, czy chirurgia obejmowała mastektomię czy leczenie oszczędzające (np. kwadrantektomia).

Pole 40. Należy określić rodzaj leczenia, zaznaczając jedną z przewidzianych w karcie możliwości.

Pole 41. Należy wpisać datę wypełnienia karty według formatu: dd-mm-rrrr.

Pole 42. Numer PWZ lekarza wypełniającego kartę.

Pole 43. Czytelny podpis i pieczęć lekarza.