

Епидемиолошке карактеристике малигнух болести у Републици Србији

У Србији је током 2022. године од свих малигнух тумора оболело 41.578 особа (22.056 мушкараца и 19.522 жене). Исте године од рака је умрло 19.350 особа оба пола, 10.616 мушкараца и 8734 жене.

Мушкарци у нашој средини највише су оболевали од рака плућа, колоне и ректума и простате. Код жена малигни процес је најчешће био локализован на дојци, плућима, колону и ректуму и грлићу материце.

Малигни тумори плућа и бронха водећа су локализација и у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно други су по учесталости узрок оболевања и умирања међу женама са дијагнозом рака. Током 2022. године у Србији су од рака бронха и плућа оболеле 6582 особе (4505 мушкараца и 2077 жена) и умрле су 4434 особе оба пола (2972 мушкараца и 1462 жене).

Рак дојке најчешћи је малигни тумор у оболевању и умирању код жена. У Србији је 2022. године од малигнух тумора дојке оболело 4489, а умрло је 1646 жена.

Малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно трећи по учесталости у оболевању и у умирању од малигнух тумора код жена. Од малигнух тумора дебелог црева и ректума оболело је 5199 особа (3146 мушкараца и 2053 жене) и умрло је 2408 особа оба пола (1464 мушкараца и 944 жене).

Рак грлића материце је током 2022. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и пети по учесталости у умирању међу нашим женама. Дијагноза рака грлића материце је постављена исте године код 1060 жена, док су 404 жене умрле од ове врсте малигног тумора.

Трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима локализован је на простати. Током 2022. године од рака простате новооболело је 2476, а умрло је 955 мушкараца.

Запажено је да су стопе оболевања и умирања више у Војводини за 10,1% у оболевању, односно 7,7% у умирању, у односу на просечне регистроване у Републици Србији. Нешто ниже стопе оболевања и умирања у односу на просечне регистроване у Србији су регистроване у областима централне Србије.

Рак је болест старије популације и стопе оболевања почињу да расту после 55. године, а највише су код мушкараца регистроване после 75 и више година, а код жена највише стопе су регистроване раније, почев од 70. године. Када говоримо о умирању и код

мушкараца и код жена стопе почињу да расту од 60. године, а највише се региструју после 75 и више година.

Србија се према проценама Међународне агенције за истраживање рака сврстава међу 40 земаља Европе у групу земаља са нешто нижим ризиком оболевања (налази се на 33. месту) и високим ризиком умирања од малигних болести у Европи (на четвртом месту, после Мађарске, Пољске и Румуније). Процењене стопе оболевања од свих малигних тумора су ниже код мушкараца него код жена.

Мушкарци у Србији су у средњем ризику оболевања од свих малигних тумора, у односу на мушкарце у земљама Источне и Западне Европе. За разлику од мушкараца, жене у Србији су у нешто вишем ризику оболевања од свих малигних тумора, одмах после жена у Западној и Северној Европи.

Мушкарци и жене у Србији се међу 40 земаља у Европи налазе у високом ризику умирања од свих локализација малигних тумора.

Превенција и рано откривање

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

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

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

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

На основу последњег Истраживања здравља становништва Србије, у Србији је 2019. године, на основу измерене вредности индекса телесне масе (ИТМ), било 40,5%

нормално ухрањеног становништва узраста 15 и више година, док је више од половине (57,1%) било прекомерно ухрањено, односно предгојазно (36,3%) и гојазно (20,8%).

Тешко се процењује изоловани допринос физичке неактивности као фактора ризика у настанку малигнух тумора. Физичка активност и избалансирана исхрана су мере превенције рака дебелог црева, дојке и простате.

Последње Истраживање здравља је показало да је највећи проценат становника Србије (46,3%) у току својих радних активности био изложен умереном физичком напору (који подразумева углавном активности које укључују умерен физички напор или ходање), 41,1% становника Србије је било изложено лако физичком напору (који подразумева углавном седење или стајање), а тешком физичком напору (који подразумева врло тежак рад или физички захтевне активности) било је изложено 9,8% становника, док 2,9% становника није обављало никакву радну активност.

Конзумирање алкохола повећава ризик од настанка рака уста, ждрела, дојке, дебелог црева и јетре. Четири, односно шест пута већи ризик од настанка рака органа за варење имају особе које дневно попију око 1 литар вина или 2 литра пива у односу на особе које повремено или никада не конзумирају алкохол.

Резултати Истраживања су показали да у Србији 50,7% становништва не конзумира алкохол, 39,3% није никада пробало алкохол и 11,4% није конзумирало алкохол у претходних 12 месеци. У популацији младих од 15 до 19 година 52,7% није конзумирало алкохол, значајно више девојака (57,2%) него дечака (48,1%). Мушкарци у Србији у већем проценту свакодневно пију, чак осам пута више у односу на жене. Такође, навика свакодневног конзумирања алкохола је највише заступљена међу најниже образованим (3,4%) и ванградским становништвом (3,8%).

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

Сваки десети случај рака је последица инфекције и скоро 22% смртних исхода од рака у земљама у развоју и 6% у развијеним земљама су последица хроничне инфекције.

Рано откривање

Према смерницама Светске здравствене организације (СЗО) потребно је да се здравствене службе усмере ка побољшању шансе за преживљавање људи који живе са раком, кроз програме ране дијагностике и лечења малигнух болести, јер се многи случајеви рака открију прекасно, када је лечење тешко а проценат преживљавања оболелих мали.

Кључне поруке из смерница Светске здравствене организације за рано постављање дијагнозе су:

- Повећати свест јавности о симптомима различитих врста рака и охрабрити људе да се обратe свом изабраном лекару по појави симптома;
- Инвестирати у јачање и опремање здравствених служби и у едукацију здравствених радника како би могли да поставе тачну и благовремену дијагнозу;
- Омогућити приступ безбедном и делотворном лечењу, супортивном лечењу и палијативној нези људима који живе са раком;
- Рано откривање рака у великој мери умањује финансијски ефекат ове болести и чини лечење делотворнијим и успешнијим.

Рано откривање рака у великој мери смањује трошкове лечења ове болести, а само лечење чини делотворнијим и успешнијим. Студије спроведене у високоразвијеним земљама показале су да је лечење пацијената оболелих од рака код којих је болест раније откривена два до четири пута јефтиније у поређењу са лечењем људи код којих је рак откривен у узнапредовалој фази болести.

Према наводима СЗО, трошкови лечења рака су мањи уколико се болест открије на време. Укупни економски трошкови лечења годишње у просеку износе 1,16 милијарди америчких долара.

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” са мрежом института и завода за јавно здравље спроводи промотивно-едукативне активности усмерене ка информисању становништва о препознавању раних симптома и знакова малигних болести и њиховом оснаживању да преузму одговорност за сопствено здравље и да се на време јаве лекару ради контроле здравља, ране дијагностике и правовременог лечења. Такође је важно оснажити читаву заједницу како би се смањиле неједнакости у приступу превентивним услугама, дијагностици, лечењу и нези оболелих од рака.