

PŘEŽÍVÁNÍ PACIENTEK SE ZHOUBNÝMI NÁDORY PRSU V ČR PODLE ÚDAJŮ NOR SURVIVAL OF FEMALE BREAST CANCER PATIENTS IN THE CZECH REPUBLIC ACCORDING TO THE NCR DATA

KOUKALOVÁ H.⁽¹⁾, PECEN L.⁽²⁾, NOVÁK J.⁽¹⁾

MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV BRNO⁽¹⁾

ÚSTAV INFORMATIKY A VÝPOČETNÍ TECHNIKA ČSAV PRAHA⁽²⁾

Úvod

Jednou ze základních epidemiologických charakteristik je vedle incidence a mortality i **přežívání**. Údaje o přežívání je možno použít jako jeden z nepřímých ukazatelů efektivity onkologické péče v oblasti sekundární prevence i léčebných výsledků. Přežívání zpracované z dat onkologických registrů se v posledních letech stává předmětem zájmu řady studií, z nichž za nejvýznamnější lze v tomto směru pokládat studii EURO-CARE (European Cancer Registry-based Study of Survival and Care of Cancer Patients) (4). Autoři tohoto sdělení v rámci grantového úkolu provedli analýzu přežívání onkologických

pacientů v ČR z dat Národního onkologického registru. Zpracovány byly údaje o 18 nejčastějších, resp. klinicky nejvýznamnějších nádorových diagnózách, k nimž bezesporu náleží i zhoubné nádory prsu žen.

Zhoubné nádory (ZN) prsu jsou nejčastějším nádorovým onemocněním žen ve vyspělých zemích Severní Ameriky a Evropy stejně jako u nás. V České republice představují zhruba 16% všech zhoubných nádorových onemocnění žen. I když postiženy bývají převážně postmenopauzální pacientky, v posledních letech lze pozorovat nárůst incidence v nižších věkových skupinách.

Materiál a metody

Ke zpracování byla použita data Národního onkologického registru (NOR), potřebné údaje o zemřelých v ČR byly doplněny Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky. K porovnání situace v České republice s vybranými zeměmi Evropy bylo použito výsledků studie EURO CARE (4).

Z údajů NOR byla vytvořena pracovní databáze záznamů ZN u nemocných starších 14 let za období let 1977-1990 (pouze pro srovnání ČR s výsledky studie EURO CARE byly zařazeny záznamy ZN diagnostikovaných v letech 1978-1985).

Po příslušné kontrole dat a vyloučení záznamů, které by mohly zkreslovat výsledky (případy ZN zjištěné pitvou, tzv. případy DCO - death certificate only, nádory benigní, nejistého biologického chování, nádory in situ, nádory neurčené primární lokalizace a nádory sekundární), byla vytvořena pracovní databáze obsahující celkem 40 906 záznamů o pacientkách se zhoubným nádorem prsu.

Metodami Kaplan-Meiera a Hakulinena (2) byly vypočítány hodnoty absolutního a relativního přežívání. Uvedeny jsou výsledky jak pro celý soubor, tak pro podskupiny rozdělené podle věku, stadia a roku stanovení dg, tj. faktorů, které se významně podílejí na délce přežívání onkologických pacientů vůbec.

Pro srovnání přežívání v rámci krajů a zemí byly použity věkově standardizované ukazatele (standardizace podle věku umožňuje eliminovat případná zkreslení způsobená rozdílnou věkovou strukturou ve srovnávaných územních celcích). Výsledky jsou uvedeny ve formě tabulek a grafů. Tabulky obsahují hodnoty absolutního i relativního přežívání, grafy znázorňují pouze přežívání relativní, přičemž ve sloupcových grafech je uvedeno 1-leté i 5-leté relativní přežívání.

Pozn.: Ukazatel relativního přežívání informuje o tom, na kolik procent snižuje sledované onemocnění pravděpodobnost přežití určitého počtu let (měsíců) oproti celé populaci.

Výsledky

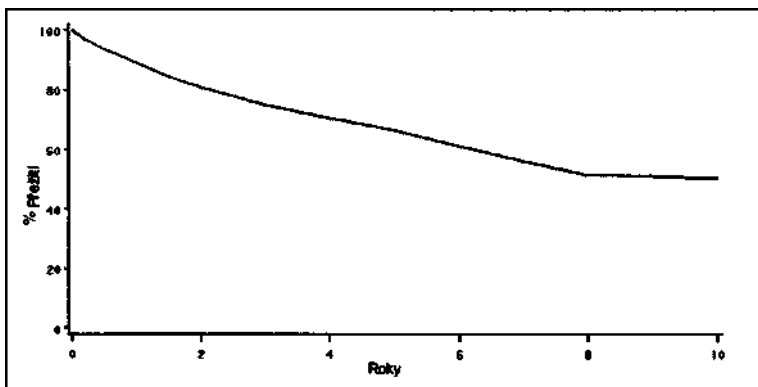
Graf č. 1 obsahuje relativní přežití pacientek z celého souboru. Křivka znázorňuje kontinuální průběh tohoto ukazatele v čase. Je patrné, že relativní přežití 1 roku činí 89%, 5 let 67% a 10 let 51% (viz též sloupec s celkovými hodnotami v tab. 1 a tab. 2).

Věkové kategorie z tab. 1 a obr. 1 jsou v souladu s EURO CARE členěny s ohledem na menopauzální stav pacientek. Hodnoty jsou ve všech věkových kategoriích poměrně vyrovnané, a to i v přežívání dlouhodobém.

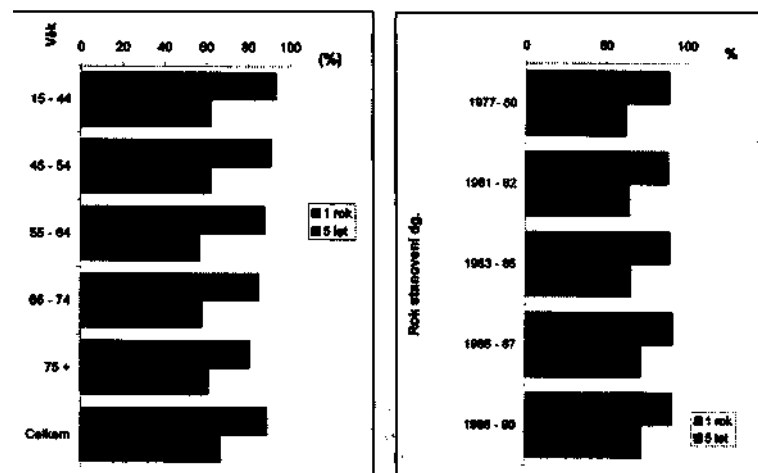
Tab. 2 a obr. 2 znázorňují relativní přežívání v časových obdobích podle roku stanovení diagnózy. Určité zlepšení hodnot v období po roce 1986 lze dát do souvislosti s rozšířením spektra diagnostických a léčebných metod (mammografie, sonografie, chemo- a hormonoterapie). Podobný trend lze pozorovat i v jiných zemích (1).

Tab. 3 a obr. 3 ukazují přežití podle stadia v době stanovení diagnózy. Ukazatele byly v tomto případě zpracovávány ze souboru 36 690 pacientek - vyřazeny byly pacientky s nezjištěným, resp. neuvedeným stadiem onemocnění. Prudký pokles hodnot přežívání u pokročilých stadií

Graf I. ZN prsu žen v ČR - relativní přežití



Obr. 1. ZN prsu žen v ČR - 1- a 5-leté relativní přežití podle věku v době stanovení dg. Obr. 2. ZN prsu žen v ČR - 1- a 5-leté relativní přežití podle roku stanovení dg.



Tab. 1. ZN prsu žen v ČR -- přežití podle věku v době stanovení dg.

Věková skup.		15-44		45-54		55-64		65-74		75 +		Celkem	
Počet pacientek		(5660)		(7958)		(10043)		(9926)		(7319)		(40906)	
		Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel
Roky přežití	1	93	93	91	91	87	88	83	85	72	81	85	89
	3	74	74	71	72	67	69	62	69	47	69	64	75
	5	62	62	60	62	54	57	50	58	33	61	52	67
	8	53	53	49	51	42	45	35	45	18	50	40	51
	10	48	48	45	47	36	40	28	39	12	42	34	51

Tab. 2. ZN prsu žen v ČR -- přežití podle roku stanovení dg

Rok stanov. dg.	1977 - 80		1981-82		1983-85		1986 - 87		1988-90		Celkem	
	(10774)		(5707)		(8740)		(6287)		(9398)		(40906)	
	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel
Roky přežití	1	84	89	84	88	84	89	86	86	91	85	89
	3	61	72	62	72	63	73	68	79	68	64	75
	5	48	62	50	64	51	65	56	72	55	52	67
	8	37	48	39	59	40	60	43	65		40	51
	10	33	48	35	58	35	58				34	51

(III., IV.) dotvrzuje zásadní prognostický význam rozsahu onemocnění v době stanovení diagnózy. Je proto snahou, aby onemocnění byla diagnostikována v časném stadiu (tedy ve stadiu I, ev. II), kdy je prognóza ještě poměrně příznivá.

Tab. 4 a obr. 4 ukazují věkově standardizované hodnoty přežití podle krajů ČR. Zatímco u většiny krajů nejsou mezi hodnotami relativního přežívání výraznější rozdíly, hodnoty pro Prahu a pro severní Moravu se liší. Pro Prahu jsou příznivější a naopak v kraji severomoravském sledujeme hodnoty nižší. Tyto výsledky nelze interpretovat bez další analýzy. Jedna z příčin rozdílů může spočívat v samotné metodice a způsobu práce při registraci. Např. počet původních případů DCO lze snížit pečlivým dohledáním údajů ve zdravotnické dokumentaci. Tyto dohledané případy se však zpravidla týkají nemocných s velmi špatnou prognózou, a tedy velmi krátce přežívajících. Při větším počtu takto dohledaných případů se pak výsledky jeví jako horší. Naopak pokud DCO případy dohledávány

nejsou, výsledky se mohou jevit příznivější, protože DCO případy do zpracování nejsou zařazovány. Jako méně významná se vzhledem k hodnocenému období (70. a 80. léta) nabízí úvaha o možných rozdílech úrovně a dostupnosti odborné zdravotní péče.

Tab. 5 a obr. 5 srovnává výsledky České republiky se zeměmi zúčastněnými ve studii EUROCORE. Je nutno zdůraznit, že uvedený přehled slouží pouze jako hrubá informace. Pro náležitou interpretaci rozdílů v přežívání pacientů jednotlivých zemí

Tab. 5. ZN prsu žen – věkově standardizované 1- a 5-leté relativní přežití ve vybraných zemích Evropy

	Přežití (%)	
	1leté	5leté
Dánsko	91	68
Holandsko	94	70
Anglie	87	63
Estonsko	88	59
Finsko	94	74
Francie	94	71
Německo	90	68
Itálie	94	71
Polsko	78	44
Skotsko	87	62
Španělsko	91	63
Švýcarsko	95	76
Česká republika	87	57

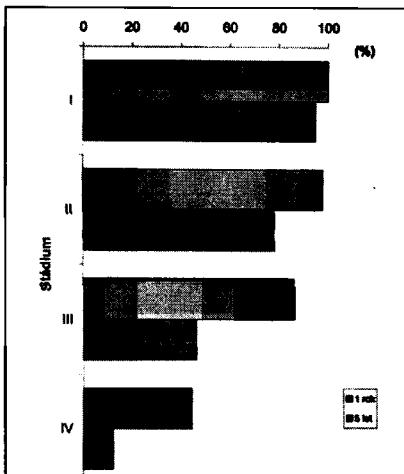
Tab. 3. ZN prsu žen v ČR – přežití podle stadia při stanovení dg.

Stadium		I		II		III		IV	
Počet pacientek		(5444)		(15769)		(11566)		(3911)	
Roky přežití		Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel
	1	97	100	95	98	83	86	43	44
	3	88	97	79	87	54	60	20	22
	5	81	95	67	78	39	46	10	12
	8	68	88	51	66	27	35	5	7
	10	61	84	43	59	21	30	4	5

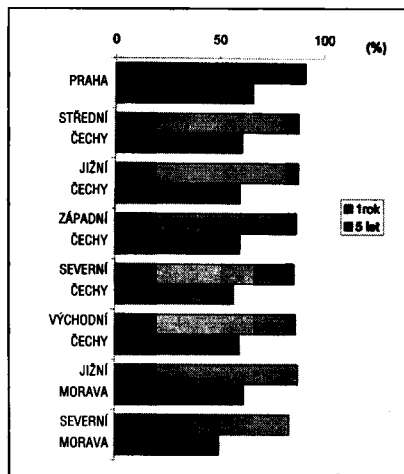
Tab. 4. ZN prsu žen v ČR – věkově standardizované přežití podle krajů

Kraj		Praha		StČ		JČ		ZČ		SeČ		VČ		JM		SM	
Počet pacientek		(6894)		(4618)		(2518)		(3160)		(4125)		(4912)		(8156)		(6523)	
Roky přežití		Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel
	1	88	91	85	88	85	88	84	87	83	86	84	87	86	88	81	84
	3	70	76	64	71	63	70	63	70	61	68	64	70	66	72	58	63
	5	57	66	52	61	52	60	51	60	49	57	51	60	54	62	44	50
	8	44	55	40	51	40	50	37	48	37	47	38	48	42	52	31	36
	10	38	49	35	47	34	44	31	42	31	40	32	41	36	46	25	30

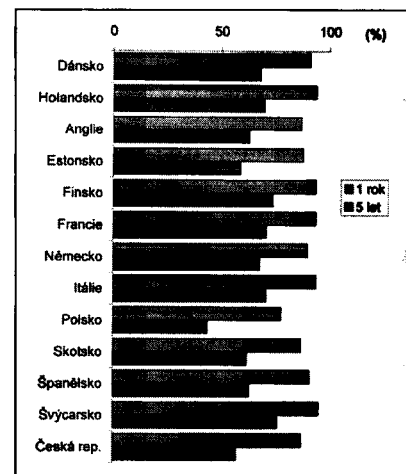
Obr. 3. ZN prsu žen v ČR – 1- a 5-leté relativní přežití podle stadia při stanovení dg.



Obr. 4. ZN prsu žen v ČR – věkově standardizované 1- a 5-leté relativní přežití podle krajů



Obr. 5. ZN prsu žen – věkově standardizované 1- a 5-leté relativní přežití ve vybraných zemích Evropy



by bylo nutno podrobněji analyzovat diagnosticko-léčebné postupy i způsoby vedení onkologických registrů v těchto zemích.

Diskuse

Nedílnou součástí analýzy přežívání je důsledná kontrola zpracovávaných dat. Již tato fáze přinesla cenné poznatky o kvalitě registrovaných dat. Výsledky získané v rámci studie představují první ucelený přehled o přežívání onkologických pacientů v České republice. Některé ze zjištěných výsledků (např. rozdíly v přežívání mezi pacientkami z jednotlivých krajů České republiky nebo zemí) navozují otázky k podrobnějšímu výzkumu.

Zatímco klinické studie již svým zaměřením cíleně selektují skupiny pacientů, výsledky přežívání zpracované z dat celostátního onkologického registru ukazují reálný stav u neselektovaného souboru nemocných.

Závěr

Předložený rozbor přežívání byl proveden jako součást řešení grantového úkolu podle metodických postupů mezinárodní

studie E U R O C A R E (4). Úplné výsledky řešení grantu jsou k dispozici v (5), zaplňují mezeru vzniklou nezařazením České republiky do projektu E U R O C A R E . Studie přispěla metodickému zvládnutí problematiky a upozornila na některé priority v koncipování onkologické péče. Zavedení analýzy přežívání z dat onkologického registru představuje cenný příspěvek k podkladům pro další koncepci onkologické péče v našem státě. Je již jen na odbornících z oblasti organizace a řízení zdravotnictví, nakolik budou výsledky využity.

Studie byla provedena v rámci grantu IGA MZ ČR č. 4831-1.

Literatura

1. Black, R. J., et al. Trends in cancer survival in Scotland 1968-1990. Edinburgh: National Health Service in Scotland, 1993.
2. Hakulinen, T. Cancer survival corrected for heterogeneity in patients with withdrawal. Biometrics, 1982, vol. 38, p. 933-942.
3. Pawlega, J. Survival studies: Cracow cancer registry experience. Cancer Detection and Prevention, 1993, vol. 17, no. 4/5, p. 475-483.
4. Berrino, F., et al. Survival of cancer patients in Europe: The EURO CARE study. Lyon: IARC, 1995. 463 p.
5. Koukalová, H., et al. Statistická analýza přežívání onkologických pacientů v ČR: Závěrečná zpráva grantového úkolu IGA MZ ČR 4831-1. Brno: MOU, 1998.