

Март - месец борбе против рака: превенција малигних тумора

Епидемиолошке карактеристике малигних тумора у Србији

После болести срца и крвних судова, малигни тумори представљају најчешћи узрок оболевања и умирања људи у већини земаља у развоју, па и у Србији. Према проценама Светске здравствене организације оболевање од малигних болести у свету је порасло са 12,7 милиона у 2008. години на 14,1 милиона људи у 2012. години. До 2032. године очекује се да ће оболети 25 милиона људи широм света, односно оболевање од рака ће порастати за 70 посто. Према истом извору у 2012. години од свих локализација малигних тумора умрло је 8,2 милиона људи широм света. Највећи пораст и у оболевању и у умирању у следећих двадесет година ће бити у неразвијеним и средње развијеним земљама где је пораст популације и дужи животни век, али постоје велике разлике у социоекономском статусу. И даље ће у неразвијеним земљама као последица високе преваленције инфекције хуманим папилома вирусом (ХПВ), непостојања ХПВ имунизације и одговарајућих превентивних програма (скрининга) доминирати у оболевању и умирању карцином грлића материце. У средње развијеним земљама ће и даље водећи карциноми бити они који се доводе у везу са начином живота (пушење, алкохол, физичка неактивност и неправилна исхрана) као што су карцином плућа, дојке, дебелог црева и ректум.

У нашој земљи 2011. године је ново дијагностиковано скоро 37.500 нових случајева малигних тумора, а око 21.000 људи су умрли од рака. Србија се сврстава међу земље са средњим ризиком оболевања и умирања од малигних болести у Европи.

У Србији се бележи релативно висока стопа оболевања и умирања од малигних болести, као и висока учесталост фактора ризика. Водећи узроци оболевања и умирања од рака у нашој земљи готово су идентични водећим узроцима оболевања и смртности од малигних тумора у већини земаља у развоју. 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, колону и ректуму, грлићу материце и плућима.

Малигни тумори плућа и бронха водећа су малигна локализација и у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно трећи по учесталости узрок оболевања и други узрок умирања међу женама са дијагнозом рака. Током 2011. године у Србији од рака бронха и плућа у оболело је 6254 особе (4767 мушкараца и 1487 жена) и умрло 4989 особа оба пола (3656 мушкараца и 1333 жена).

Рак дојке најчешћи је малигни тумор у оболевању и умирању код жена.. У Србији је 2011.године, од малигних тумора дојке оболело 4616 и умрло 1647 жена.

Малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи, друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно, други по учесталости у оболевању и трећи у умирању од малигних тумора код жена. Од малигних тумора дебелог црева и ректума оболело је 3900 особа (2290 мушкараца и 1610 жена) и умрло 2521 особа оба пола (1481 мушкарац и 1040 жена).

Рак грлића материце, је током 2011. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и у умирању међу нашим женама. Дијагноза рака грлића материце је постављена исте године код приближно 1225 жена, док је 462 жена умро од ове врсте малигног тумора.

Трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима, локализован је на простати. Током 2011. године од рака простате је новооболело 1695 мушкараца и умрло 1099.

Током последње деценије забележен је пораст стопа у оболевању и умирању од свих водећих локализација малигнух тумора осим од рака желуца у оба пола.

Превенција малигнух тумора

У складу са Резолуцијом о превенцији и контроли рака коју је усвојила Скупштина Светске здравствене организације 2005. године, Министарство здравља Републике Србије израдило је Национални програм за борбу против рака. Овај програм представља део интегрисане акције друштва усмерене на елиминацију фактора ризика, превенцију и рано откривање малигнух тумора, боље дијагностиковање, лечење и негу оболелих од рака.

У нашој земљи непрепознавање ризичног понашања и недовољно коришћење позитивних искустава у спровођењу програма превенције и раног откривања рака из развијених земаља Европе и света, и даље представља значајан проблем. У Србији су донети национални програми за скрининг рака грлића материце, рака дојке и колоректалног рака, који би требало да у наредном периоду значајно смање оболевање и умирање од наведених локализација малигнух тумора. На скрининг рака дојке биће позиване жене старости од 50 до 69 година. Мамографски превентивни прегледи предвиђени су да се раде свим женама наведеног узраста на две године. Скринингом на карцином грлића материце обухватиће се жене између 25 и 64 година, које ће бити позиване на превентивни гинеколошки преглед и Пап тест једном у три године. Циљна група за тестирање на рак дебелог црева обухватиће грађане оба пола старости од 50 до 74 година, који ће једном у две године бити позивани на тестирање на скривено крварење у столицу.

На приближно две трећине фактора ризика који су одговорни за настанак рака могуће је утицати, мењати их или их потпуно елиминисати.

За сваки трећи случај рака одговорно је пушење дувана. Истраживања у Србији показала су да свакодневно и повремено пуши више од 1/3 одраслог становништва, а да просечан „пушачки стаж“ свакодневних пушача износи приближно 19 година. Више од 3/5 становништва изложено је дуванском диму у сопственој кући, а 2/5 и на радном месту.

Више од 1/3 свих случајева рака је последица гојазности, неправилне исхране и физичке неактивности. Скоро 1/5 одраслог становништва Србије је гојазна (индекс телесне масе ≥ 30). Прекомерна телесна тежина и гојазност, повећавају ризик од настанка рака тела материце, дебелог црева, дојке (код жена у менопаузи) и простате код мушкараца.

Тешко се процењује изоловани допринос физичке неактивности као фактора ризика у настанку малигнух тумора. Избалансирана физичка активност је директно повезана са истовременим смањењем телесне тежине. Физичка активност и избалансирана исхрана су мере превенције рака дебелог црева, дојке и простате.

Сваки 30 одрасли становник Србије свакодневно конзумира алкохолна пића. 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 л вина или 2 л пива у односу на особе које повремено или никад не конзумирају алкохол.

Свака претерана изложеност сунчевој светлости или вештачким изворима светлости, као што су соларијуми, повећава ризик од добијања свих врста рака коже.

Канцерогени животне и радне средине изазивају генетске промене ћелија уз повећано стварање слободних радикала који додатно изазивају промене на хромозомима и генима. Њихово дејство 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. Скоро 22% смртних исхода од рака у земљама у развоју и 6% у развијеним земљама су последица хроничне инфекције, хепатитисом Б или Ц вируса (који су одговорни за настанак рака јетре), Хуманим папилома вирусом (рака грлића материце) и *Helicobacter pylori* (рака желуца).

У великом броју случајева малигне болести су излечиве, уколико се открију на време. Редовном посетом свом изабраном лекару, дајете себи шансу да будете бржи од болести.

РЕДОВАН ПРЕГЛЕД ЈЕ НАЈБОЉА ЗАШТИТА!