



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI
PROMOVARE A STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ TIMISOARA

ANALIZĂ DE SITUAȚIE – ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA CANCERULUI – 4 FEBRUARIE 2016

Sumar:

1. Introducere;
2. Impactul cancerului în sănătatea publică;
3. Situația la nivel mondial;
4. Situația la nivel european;
5. Situația în România;
6. Bibliografie.

1. Introducere

Ziua Mondială de Luptă împotriva Cancerului oferă oportunitatea de a aduce această patologie în atenția publicului și a mass-mediei, de a conștientiza faptul că mai avem multe de făcut la nivel individual și comunitar, pentru a valorifica soluțiile deja existente în domeniul prevenției, depistării precoce, tratamentului și îngrijirii paliative.

În campania din anul 2014, 10 DSP județene (Bacău, Brașov, Buzău, Dâmbovița, Hunedoara, Iași, Maramureș, Neamț, Timiș și Vâlcea) au realizat diferite activități de informare și distribuire a materialelor referitoare la prevenirea cancerului, iar în anul 2015, 9 DSP județene (Bacău, Buzău, Hunedoara, Iași, Mehedinți, Mureș, Olt, Timiș și Vâlcea) au desfășurat acțiuni de mediatizare a materialelor promoționale și de organizare a unor întâlniri informative pe această temă.

În anul 2016, Ziua Mondială de Luptă împotriva Cancerului se centrează pe sloganul “**Noi putem. Eu pot.**”, prin care se propune analiza modurilor în care fiecare - la nivel colectiv sau individual - poate contribui la reducerea poverii acestei patologii.¹ Fiecare poate reflecta asupra măsurilor posibile și le poate pune în practică, în propriul beneficiu, al familiei și al comunității.

2. Impactul cancerului în sănătatea publică

Acest termen reprezintă un segment semnificativ de patologie, cu localizare diversă, caracterizat prin diviziunea rapidă a unor celule anormale, cu posibilitatea de invadare a zonelor adiacente sau metastazare în organism. Aceste metastaze sunt cauză

¹ <http://www.worldcancerday.org/about/2016-2018-world-cancer-day-campaign/>; accesat în 30.11.2015

majoră de deces prin cancer. Procesul de proliferare malignă este rezultatul interacțiunii dintre factorii genetici personali și 3 categorii de agenți externi - carcinogeni fizici (radiații ultraviolete, ionizante), carcinogeni chimici (azbest, componentele din fumul de tutun; aflatoxine, arsenic) și biologici (infecții virale, bacteriene sau parazitare).² Incidența cancerului crește cu vârsta, probabil prin mecanisme de reparare celulară mai puțin eficiente.

Cancerul reprezintă o problemă majoră de sănătate publică, pe plan mondial, cu diferențe semnificative în indicatorii de morbiditate/mortalitate, factorii de risc, strategia preventivă prin depistare precoce/*screening* și accesul la tratament/îngrijiri paliative.

Multe localizări au șanse mari de vindecare dacă sunt depistate din timp și tratate adecvat, însă depistate în stadii avansate sau netratate, evoluează invariabil spre deces.

Aproximativ 70% din toate decesele prin cancer apar în țările mediu și slab dezvoltate. În acest areal, predomină ca factori de risc infecțiile cronice cu *virus hepatitic B* (HBV) și *C* (HCV) - implicate în etiopatogenia carcinomului hepatocelular sau infecția cu anumite tipuri de *papillomavirus uman* (HPV), asociat neoplasmului de col uterin. Conform OMS-ului, peste 20% din decesele prin cancer în țările în curs de dezvoltare sunt determinate de infecțiile cu HPV și HBV.² Incidența crescută a cancerelor în aceste țări, este legată și de absența unei infrastructuri bine dezvoltate pentru controlul agenților infecțioși oncogeni, absența serviciilor preventive și de *screening* pentru majoritatea populației, alimentație de slabă calitate sau occidentalizarea stilului de viață.

În țările dezvoltate, consumul de tabac, alcool, obezitatea, dieta nesănătoasă cu puține fructe și fibre vegetale, sedentarismul și poluarea aerului urban cresc ratele de incidență, în special a cancerului pulmonar, colorectal, mamar și de prostată.

Conform OMS-ului, pentru controlul cancerului se recomandă:

- 1. Modificarea și evitarea factorilor de risc** – Se consideră că peste 30% din decesele prin cancer pot fi prevenite.² Reducerea expunerii solare, a poluării aeriene urbane sau ambientale, evitarea/renunțarea la tabagism (care cauzează 22% din totalul deceselor prin cancer și 71% din totalul deceselor prin cancer pulmonar), reducerea consumului de alcool, modificarea stilului de viață, a comportamentului alimentar (cu suplimentarea aportului de fructe și vegetale) și a regimului de activitate fizică, a comportamentului sexual (pentru reducerea transmiterii infecțiilor cu HPV), tratamentul infecțiilor, evitarea expunerii la substanțe chimice carcinogene, la radiații ionizante, pot conduce la reducerea incidenței și prevalenței cancerului.
- 2. Imunizarea activă** – De prevenție prin vaccinare beneficiază carcinomul hepatic, apărut în evoluția unei infecții cronice cu HBV, și cancerul de col uterin, ca urmare a infecției cronice cu tipurile oncogene de HPV.
- 3. Depistarea precoce** - Mortalitatea prin cancer poate fi redusă prin diagnostic și tratament timpurii. Programele de diagnostic precoce, prin identificarea de semne/simptome timpurii (în cancerule tegumentare, de col uterin, sân, colorectal, oral) sunt în particular relevante în țările cu surse financiare reduse, unde nu există *screening* și unde majoritatea pacienților sunt diagnosticați în stadii foarte avansate.² Programele de *screening* vizează aplicarea sistematică a unui test în populația asimptomatică, pentru a identifica persoanele cu leziuni incipente, precanceroase, perfect curabile prin tratament adecvat. Astfel de programe sunt eficiente în caz de localizări

² WHO. Cancer Fact sheet N°297; <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>; accesat în 30.11.2015

frecvente (cancer de col uterin, colorectal, mamar), pentru care există teste accesibile majorității populației, acceptabile din punct de vedere al costului, urmate apoi de supraveghere și tratament. Se utilizează examen radiologic pulmonar pentru cancerul pulmonar, examen citologic Papanicolau și detecția HPV pentru cancerul de col uterin, autopalpare și mamografie pentru depistarea cancerului de sân, test hemocult, sigmoidoscopie/colonoscopie pentru cancerul colorectal.

4. **Tratamentul** - Există trei posibilități de tratament curativ: chirurgical, chimioterapic și radioterapic, aplicate singure sau în combinații, cu scopul de a vindeca / de a prelungi considerabil viața, sau de a ameliora calitatea ei. Diagnosticul și tratamentul cancerului trebuie completate de suportul psihologic al pacientului și aparținătorilor. Unele din cele mai frecvente, cum sunt neoplasmul mamar, de col uterin, colorectal și oral, au rate mari de vindecare atunci când sunt detectate timpuriu și tratate adecvat. Chiar și leucemia, limfoamele la copii, seminomul testicular au rate mari de vindecare dacă se asigură tratament corespunzător.
5. **Îngrijiri paliative** - Cancerele depistate în stadii avansate evoluează invariabil spre deces. În această situație este nevoie de tratament paliativ, cu scopul de a ameliora simptomele bolii, a îmbunătăți calitatea vieții și a asigura suportul psihic necesar, cu rezultate pozitive la peste 90% din pacienții aflați în stadii avansate. Îngrijirile comunitare sau la domiciliu sunt esențiale pentru ameliorarea durerii moderate sau severe, de care suferă peste 80% din pacienții cu cancer în fază terminală. Acest tratament este necesar a se dezvolta, în special, în areale cu proporție mare de pacienți în faze avansate, cu puține șanse de vindecare.

3. Situația la nivel mondial

Conform datelor furnizate de Agenția Internațională de Cercetare a Cancerului, în 2012 existau la nivel mondial 14,1 milioane de cazuri noi, 8,2 milioane de decese și 32,6 milioane de persoane în viață, diagnosticate cu cancer în ultimii 5 ani. 57% (8 milioane) din cazurile noi, 65% (5,3 milioane) din decese și 48% (15,6 milioane) din cazurile diagnosticate cu cancer în ultimii 5 ani, aparțin țărilor slab dezvoltate - Africa, Asia, America Centrală și de Sud.³

Conform OMS, se estimează o creștere a numărului anual de cazuri cu aproximativ 70% în următorii 2 ani și de la 14 milioane în 2012, la 22 de milioane în următoarele 2 decenii. Cancerul este o cauză principală de mortalitate la nivel mondial - cele mai letale localizări sunt neoplasmul pulmonar (1,59 milioane decese), hepatic (745.000), gastric (723.000), colorectal (694.000), mamar (521.000) și esofagian (400.000), cu diferențe semnificative între femei și bărbați.²

³ GLOBOCAN. Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012; http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx; accesat în 30.11.2015

Tabel nr. 1. Incidența estimată, mortalitatea și prevalența la nivel mondial, în anul 2012 (pentru toate tipurile de cancer cu excepția neoplasmului cutanat non-melanom)³

Număr estimat (mii)	Bărbați			Femei			Ambele sexe		
	Cazuri	Decese	Prevalență*	Cazuri	Decese	Prevalență*	Cazuri	Decese	Prevalență*
La nivel mondial	7410	4653	15296	6658	3548	17159	14068	8202	32455
Regiuni mai dezvoltate	3227	1592	8550	2827	1287	8274	6054	2878	16823
Regiuni mai slab dezvoltate	4184	3062	6747	3831	2261	8885	8014	5323	15632
Regiunea OMS Africa	265	205	468	381	250	895	645	456	1363
Regiunea OMS America	1454	677	3843	1429	618	4115	2882	1295	7958
Regiunea OMS Mediterana estică	263	191	461	293	176	733	555	367	1194
Regiunea OMS Europa	1970	1081	4791	1744	852	4910	3715	1933	9701
Regiunea OMS Asia de Sud-Est	816	616	1237	908	555	2041	1724	1171	3278
Regiunea OMS Pacificul de Vest	2642	1882	4493	1902	1096	4464	4543	2978	8956
Membrii IARC (24 țări)	3689	1900	9193	3349	1570	9402	7038	3470	18595
SUA	825	324	2402	779	293	2373	1604	617	4775
China	1823	1429	2496	1243	776	2549	3065	2206	5045
India	477	357	665	537	326	1126	1015	683	1790
Uniunea Europeană (EU-28)	1430	716	3693	1206	561	3464	2635	1276	7157

* în ultimii 5 ani

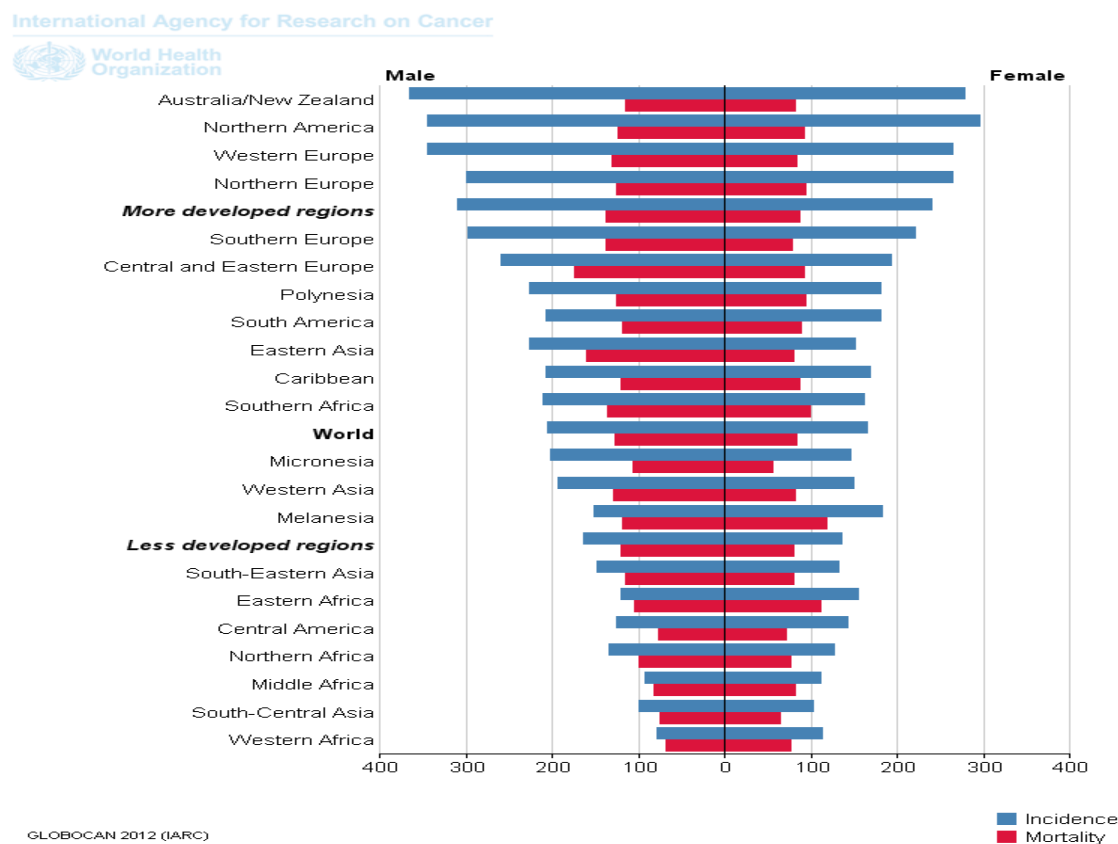


Figura nr.1 Ratele mondiale standardizate pe vârstă la 100.000 locuitori : 2012³

Incidența globală standardizată pe vârstă a cancerului este cu aproximativ 25% mai mare la bărbați față de femei, cu rate de 205, respectiv 165 la 100.000 locuitori. Ratele de incidență la bărbați variază de aproximativ 5 ori între diferitele regiuni ale lumii, între 79 la 100.000 locuitori în Africa de Vest și 365 la 100.000 locuitori în Australia/Noua Zeelandă (pe baza ratelor mari ale cancerului de prostată). În ratele incidenței cancerului la femei există variații mai mici, de aproximativ 3 ori, între 103 la 100.000 în Asia Centrală/de Sud și 295 la 100.000 în America de Nord.³

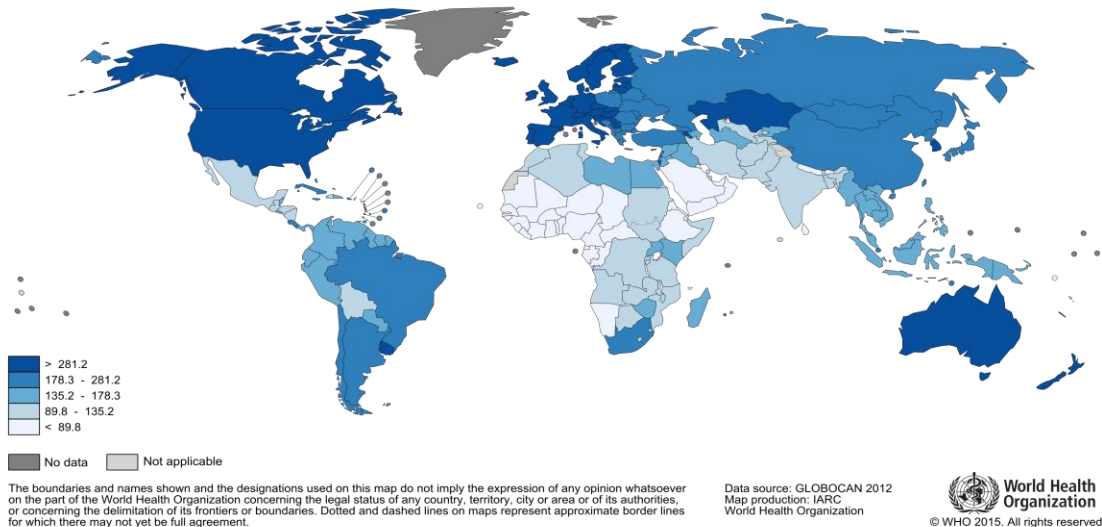


Figura nr.2 Distribuția incidenței mondiale a cancerului în 2012: bărbați³

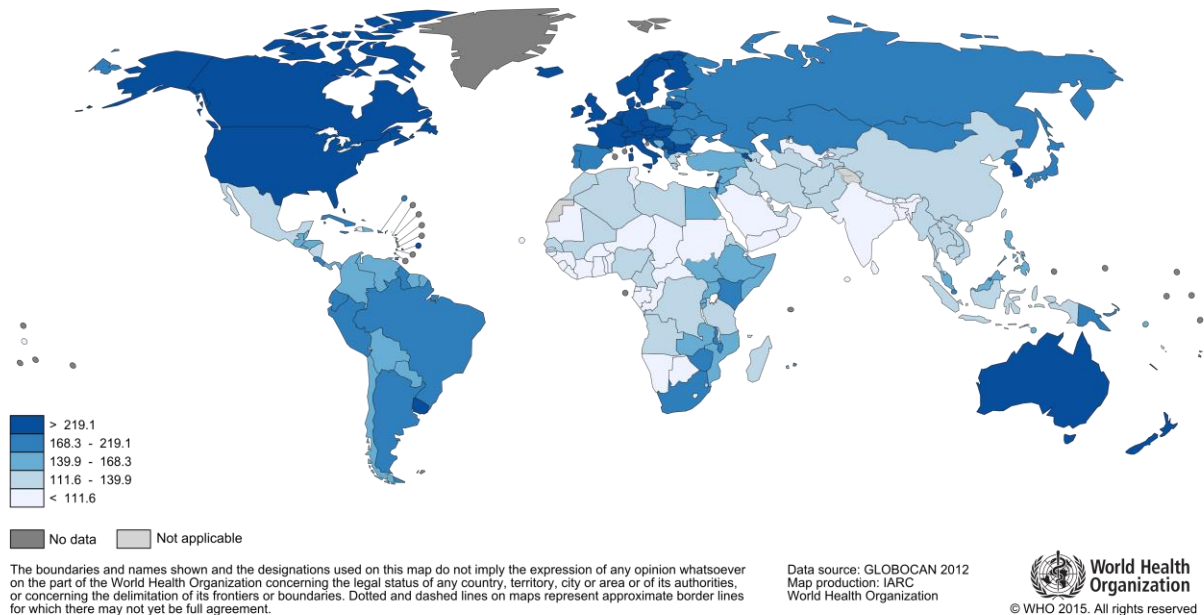


Figura nr.3 Distribuția incidenței mondiale a cancerului în 2012: femei³

Mortalitatea variază mai puțin decât incidența, cu rate mai mari cu 15% în țările dezvoltate la bărbați și cu 8% mai mari la femei. La bărbați, cele mai mari rate sunt în Europa Centrală și de Est – 173 la 100.000 locuitori și cele mai reduse în Africa de Vest - 69 la 100.000. Ratele cele mai mari la femei sunt în Melanezia - 119 și Africa de Est -

111, iar cele mai scăzute în America Centrală - 72 și Asia Centrală și de Sud – 65 la 100.000 locuitori.³

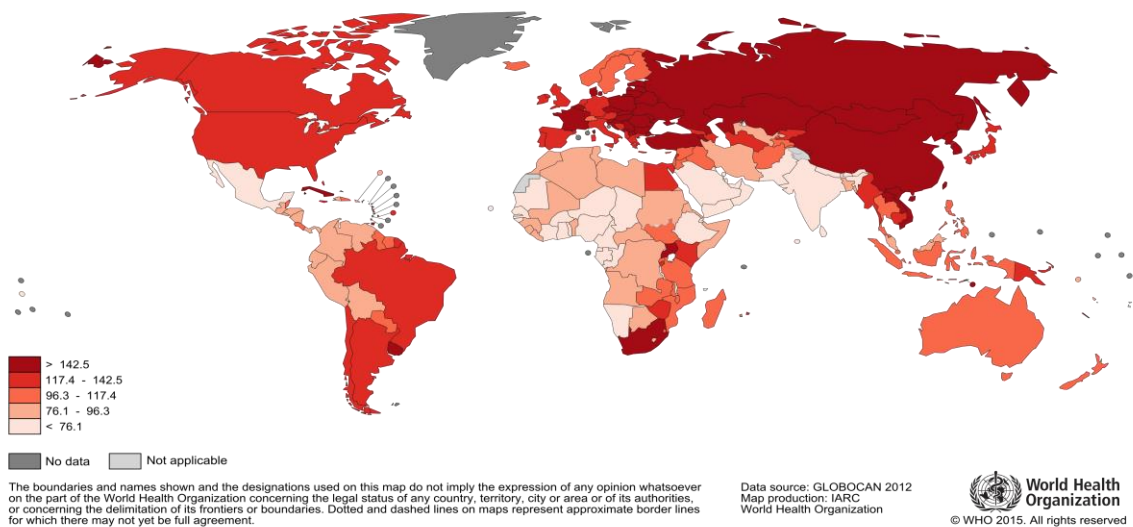


Figura nr.4 Distribuția mortalității mondiale prin cancer în 2012: bărbați³

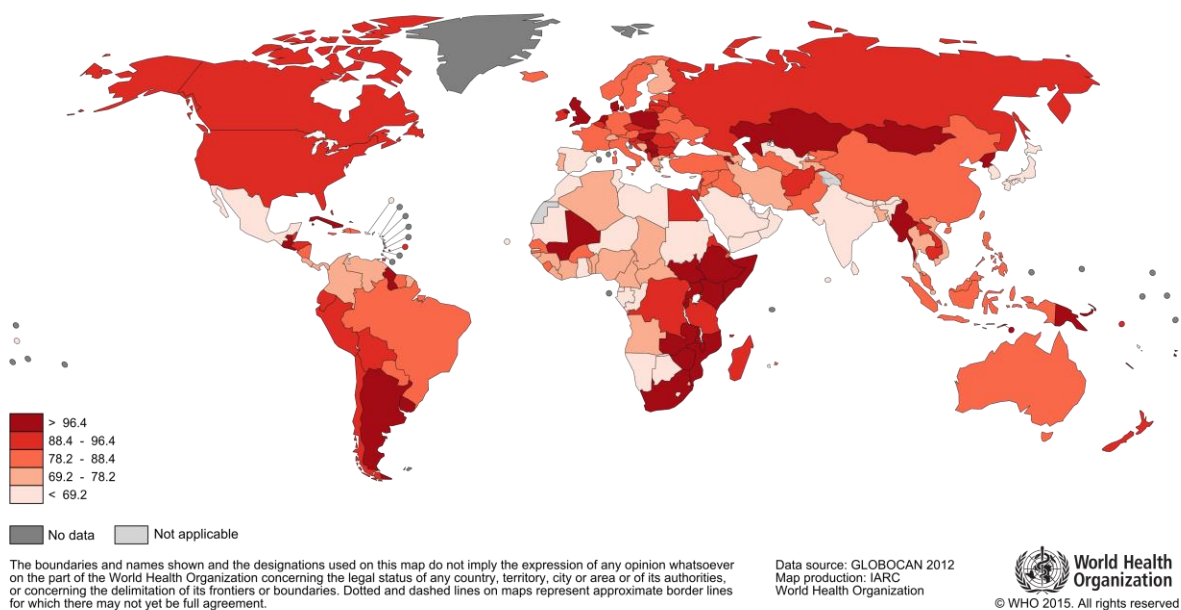


Figura nr.5 Distribuția mortalității mondiale prin cancer în 2012: femei³

DATE STATISTICE MONDIALE : 2012 ⁴	Gen masculin	Gen feminin	Ambele sexe
Populație (mii)	3.557.717	3.496.728	7.054.446
Număr de cazuri noi de cancer (mii)	7.410,4	6.657,5	14.067,9
Rata standardizată de incidență la 100.000 locuitori (RSI)	204,9	165,2	182,0
Riscul de îmbolnăvire înainte de 75 ani (%)	21,0	16,4	18,5
Număr decese prin cancer (mii)	4.653,4	3.548,2	8.201,6
Rata standardizată de mortalitate la 100.000 locuitori (RSM)	126,3	82,9	102,4
Riscul de deces înainte de 75 ani (%)	12,7	8,4	10,5
Număr total cazuri în ultimii 5 ani, în populația adultă (mii)	15.296,1	17.159,1	32.455,2
Proporția la 100.000 locuitori	589,4	660,5	625,0
Cele mai frecvente 5 localizări	Pulmonar	Mamar	Pulmonar
	Prostatic	Colorectal	Mamar
	Colorectal	Pulmonar	Colorectal
	Gastric	Col uterin	Prostatic
	Hepatic	Gastric	Gastric

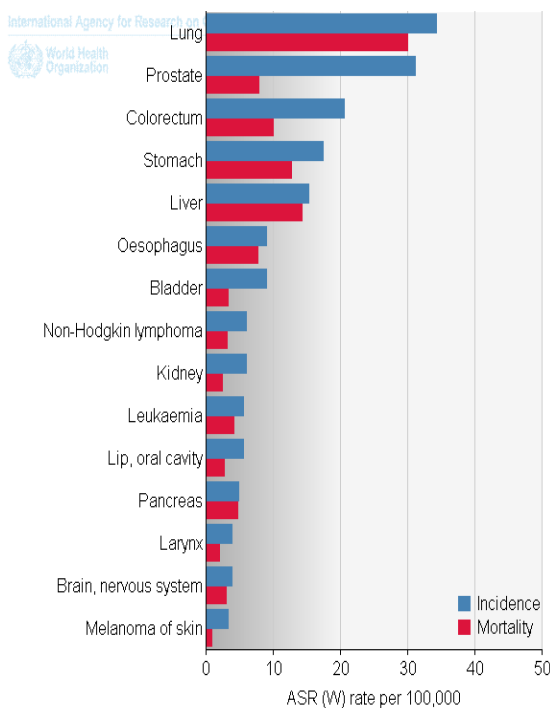


Figura nr.6 Ratele standardizate mondiale în funcție de localizarea neoplaziei: bărbați, 2012 ⁴

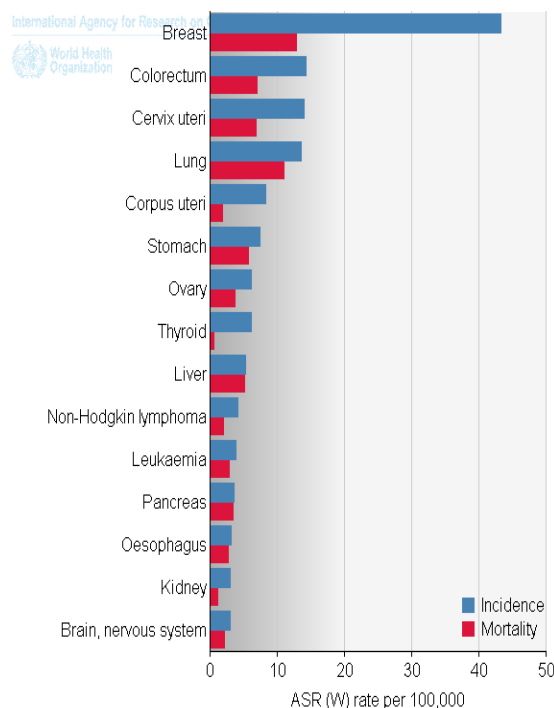


Figura nr.7 Ratele standardizate mondiale în funcție de localizarea neoplaziei: femei, 2012 ⁴

⁴http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx; accesat în 30.11.2015

Aproape 14,5 milioane de americani cu antecedente de patologie malignă erau în viață la 1 ianuarie 2014. Pentru anul 2015 sunt estimate 1.658.370 de cazuri noi și 589.430 de decese, adică aproximativ 1.620 de decese pe zi. Neoplaziile sunt a doua cauză de deces în SUA (depășite de bolile cardiovasculare), cu 1 din 4 decese.⁵

Tabel nr.2 Numărul estimativ de cazuri noi și decesele prin cancer: SUA, 2015⁵

Estimated Number* of New Cancer Cases and Deaths by Sex, US, 2015

	Estimated New Cases			Estimated Deaths		
	Both Sexes	Male	Female	Both sexes	Male	Female
All Sites	1,658,370	848,200	810,170	589,430	312,150	277,280
Oral cavity & pharynx	45,780	32,670	13,110	8,650	6,010	2,640
Tongue	14,320	10,310	4,010	2,190	1,500	690
Mouth	12,920	7,750	5,170	2,120	1,200	920
Pharynx	15,520	12,380	3,140	2,660	2,010	650
Other oral cavity	3,020	2,230	790	1,680	1,300	380
Digestive system	291,150	163,050	128,100	149,300	86,540	62,760
Esophagus	16,980	13,570	3,410	15,590	12,600	2,990
Stomach	24,590	15,540	9,050	10,720	6,500	4,220
Small intestine	9,410	4,960	4,450	1,260	670	590
Colon†	93,090	45,890	47,200	49,700	26,100	23,600
Rectum	39,610	23,200	16,410			
Anus, anal canal, & anorectum	7,270	2,640	4,630	1,010	400	610
Liver & intrahepatic bile duct	35,660	25,510	10,150	24,550	17,030	7,520
Gallbladder & other biliary	10,910	4,990	5,920	3,700	1,660	2,040
Pancreas	48,960	24,840	24,120	40,560	20,710	19,850
Other digestive organs	4,670	1,910	2,760	2,210	870	1,340
Respiratory system	240,390	130,260	110,130	162,460	89,750	72,710
Larynx	13,560	10,720	2,840	3,640	2,890	750
Lung & bronchus	221,200	115,610	105,590	158,040	86,380	71,660
Other respiratory organs	5,630	3,930	1,700	780	480	300
Bones & joints	2,970	1,640	1,330	1,490	850	640
Soft tissue (including heart)	11,930	6,610	5,320	4,870	2,600	2,270
Skin (excluding basal & squamous)	80,100	46,610	33,490	13,340	9,120	4,220
Melanoma of skin	73,870	42,670	31,200	9,940	6,640	3,300
Other nonepithelial skin	6,230	3,940	2,290	3,400	2,480	920
Breast	234,190	2,350	231,840	40,730	440	40,290
Genital system	329,330	231,050	98,280	58,670	28,230	30,440
Uterine cervix	12,900		12,900	4,100		4,100
Uterine corpus	54,870		54,870	10,170		10,170
Ovary	21,290		21,290	14,180		14,180
Vulva	5,150		5,150	1,080		1,080
Vagina & other genital, female	4,070		4,070	910		910
Prostate	220,800	220,800		27,540	27,540	
Testis	8,430	8,430		380	380	
Penis & other genital, male	1,820	1,820		310	310	
Urinary system	138,710	96,580	42,130	30,970	21,110	9,860
Urinary bladder	74,000	56,320	17,680	16,000	11,510	4,490
Kidney & renal pelvis	61,560	38,270	23,290	14,080	9,070	5,010
Ureter & other urinary organs	3,150	1,990	1,160	890	530	360
Eye & orbit	2,580	1,360	1,220	270	140	130
Brain & other nervous system	22,850	12,900	9,950	15,320	8,940	6,380
Endocrine system	64,860	16,520	48,340	2,890	1,350	1,540
Thyroid	62,450	15,220	47,230	1,950	870	1,080
Other endocrine	2,410	1,300	1,110	940	480	460
Lymphoma	80,900	44,950	35,950	20,940	12,140	8,800
Hodgkin lymphoma	9,050	5,100	3,950	1,150	660	490
Non-Hodgkin lymphoma	71,850	39,850	32,000	19,790	11,480	8,310
Myeloma	26,850	14,090	12,760	11,240	6,240	5,000
Leukemia	54,270	30,900	23,370	24,450	14,210	10,240
Acute lymphocytic leukemia	6,250	3,100	3,150	1,450	800	650
Chronic lymphocytic leukemia	14,620	8,140	6,480	4,650	2,830	1,820
Acute myeloid leukemia	20,830	12,730	8,100	10,460	6,110	4,350
Chronic myeloid leukemia	6,660	3,530	3,130	1,140	590	550
Other leukemia‡	5,910	3,400	2,510	6,750	3,880	2,870
Other & unspecified primary sites‡	31,510	16,660	14,850	43,840	24,480	19,360

*Rounded to the nearest 10; estimated new cases exclude basal cell and squamous cell skin cancer and in situ carcinoma except urinary bladder. About 60,290 carcinoma in situ of the female breast and 63,440 melanoma in situ will be newly diagnosed in 2015. †Estimated deaths for colon and rectal cancers are combined. ‡More deaths than cases may reflect lack of specificity in recording underlying cause of death on death certificates and/or an undercount in the case estimate.

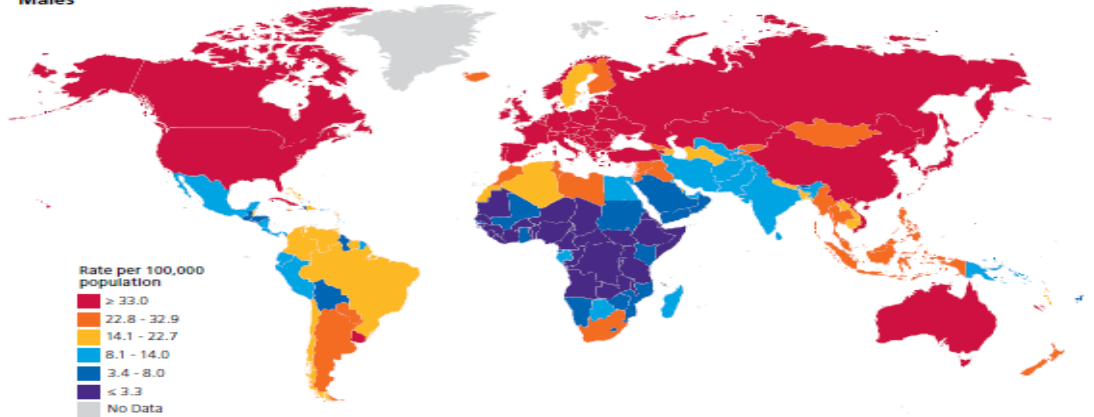
Source: Estimated new cases are based on 1995-2011 incidence rates reported by the North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR). Estimated deaths are based on 1997-2011 US mortality data, National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention.

©2015, American Cancer Society, Inc., Surveillance Research

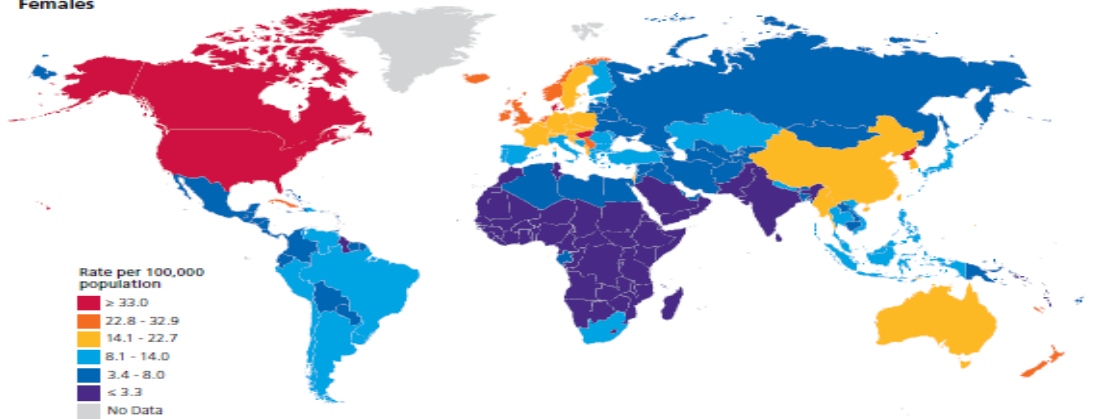
⁵ American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2015. Atlanta, 2015; <http://www.cancer.org/research/cancerfactsstatistics/cancerfactsfigures2014>; accesat în 30.11.2015

În privința localizărilor la nivel mondial, în 2012 s-au estimat 1,8 milioane cazuri noi de cancer pulmonar, adică aproximativ 13% din totalul neoplaziilor diagnosticate. La bărbați, cele mai mari rate de incidență sunt în America de Nord, Europa, Asia de Est, Uruguay, iar cele mai mici în Africa sub-sahariană. Printre femei, cele mai mari rate sunt în America de Nord, Europa Nordică, Australia, Noua Zeelandă, Coreea de Nord și China.⁶ Cancerul pulmonar este principala cauză de deces prin neoplazie la bărbați și a doua la femei, cu 1,6 milioane de decese estimate în 2012 (1,1 milioane la bărbați și 491.200 la femei). În unele țări dezvoltate, a devenit și principala cauză de deces la femei, prin înlocuirea cancerului mamar. În țările occidentale în care epidemia tabagismului a început mai devreme și a atins punctul culminant la mijlocul secolului trecut (Statele Unite ale Americii, Marea Britanie, Danemarca), ratele cancerului pulmonar regresează la bărbați și se mențin în platou la femei. În Spania, Ungaria, unde tabagismul a atins punctul culminant mai târziu, ratele de cancer pulmonar sunt în scădere la bărbați, dar continuă să crească la femei. În schimb, în țările în care epidemia este mai recentă și fumatul continuă să crească (China, Indonezia, mai multe țări din Africa), incidența își va menține trendul ascendent, cel puțin în următoarele decenii.⁶

Males



Females



*Per 100,000, age standardized to the World Standard Population. Source: GLOBOCAN 2012.

Figura nr.8 Distribuția mondială a incidenței cancerului pulmonar în 2012

⁶ American Cancer Society. Global Cancer Facts & Figures 3rd Edition. Atlanta; 2015; <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/documents/document/acspc-044738.pdf>; accesat la 21.11.2015

Cancerul mamar este cea mai frecventă neoplazie diagnosticată la femei, cu aproape 1,7 milioane de cazuri noi în 2012 (25% din total) și 521.900 de decese. Este principala cauză de deces prin cancer în rândul femeilor din țările în curs de dezvoltare și a doua cauză (după cancerul pulmonar) în rândul femeilor din țările dezvoltate.

RSI variază de la 27 la 100.000 în Africa Centrală și Asia de Est, la 96 la 100.000 în Europa. RSM prezintă variații între 6 în Asia de Est și 20 la 100.000 în Africa de Vest.

Țările asiatice, care reprezintă 59% din populația globului, au cea mai mare pondere, cu 39% din cazurile noi, 44% din decese și 37% din supraviețuitoare la cinci ani. SUA și Canada, deși reprezintă doar 5% din populația mondială, generează 15% din cazurile noi, 9% din decese și 17% din supraviețuitoare. În schimb, țările africane sunt responsabile de 8% din totalul cazurilor noi și 12% din decesele prin cancer de sân (din cauza diagnosticului tardiv și posibilităților limitate de tratament).⁶

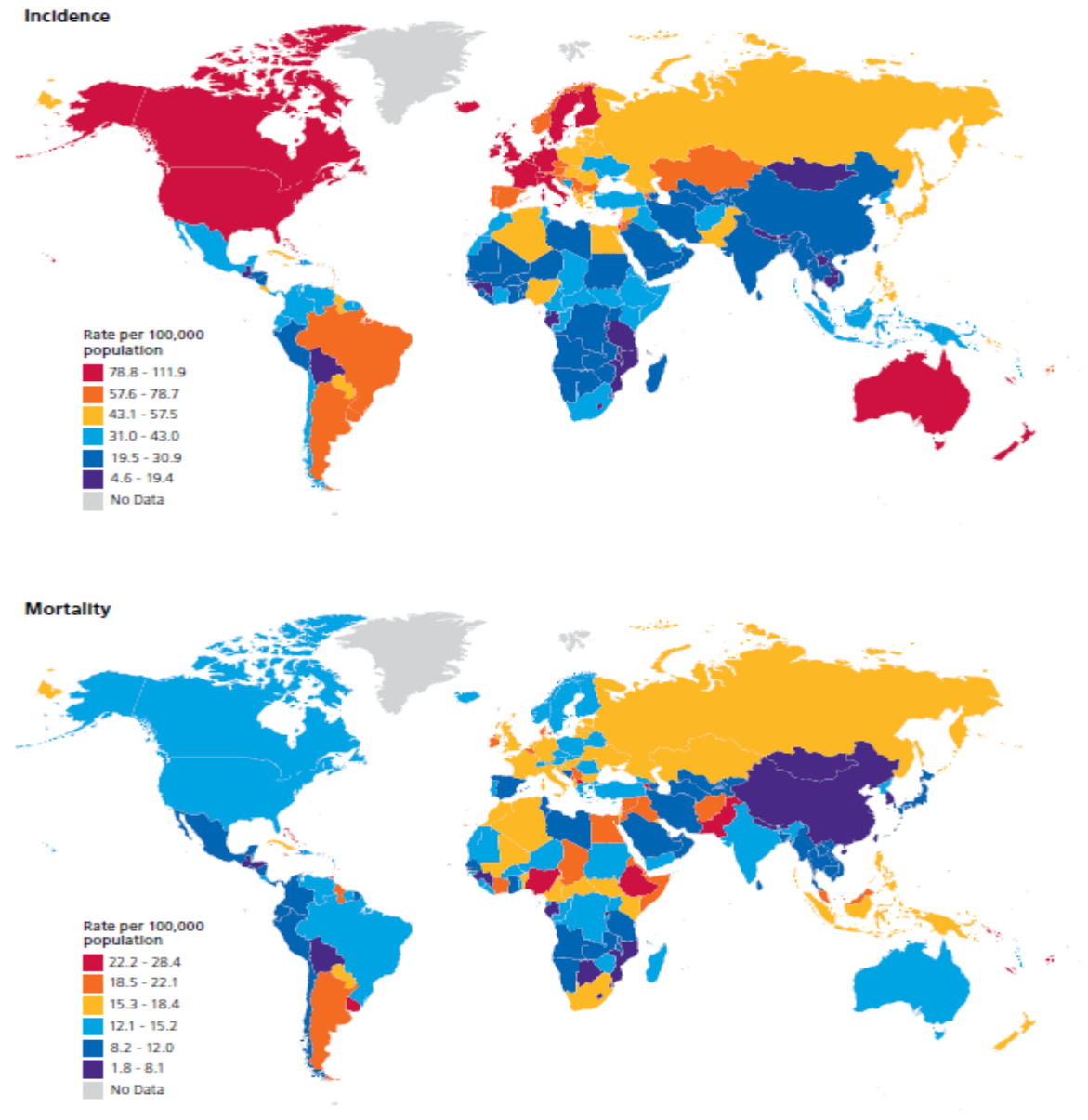


Figura nr.9 Distribuția mondială a ratelor cancerului mamar în 2012: femei

Cancerul colorectal este cea de-a treia localizare malignă ca frecvență la bărbați și a doua la femei. În 2012, s-a estimat un număr de 1,4 milioane cazuri noi și aproximativ 693.900 decese, adică 8% din totalul deceselor prin neoplazie, la nivel mondial. Cele mai mari rate de incidență au fost în America de Nord, Australia, Noua Zeelandă, Europa și Coreea de Sud, iar în Africa și Asia Centrală/de Sud se întâlnesc ratele cele mai scăzute. Cele mai mari creșteri ale incidenței sunt în Asia (Japonia, Kuweit, Israel) și Europa de Est (Cehia, Slovacia, Slovenia). Incidența în rândul bărbaților din Cehia, Slovacia, Japonia a depășit ratele maxime observate în țările dezvoltate, cum ar fi Statele Unite, Canada, Australia și continuă să crească. În țările dezvoltate, tendințele din ultimii 20 de ani sunt fie treptat crescătoare (Finlanda și Norvegia), stabile (Franța și Australia) sau descrescătoare (Statele Unite). Creșterea din mai multe țări est-europene și asiatice reflectă prevalența crescută a factorilor de risc asociați cu occidentalizarea, cum ar fi dieta nesănătoasă, obezitatea și fumatul. Scăderea ratele de mortalitate prin cancer colorectal au fost observate într-un număr mare de țări, ca urmare a depistării precoce și îmbunătățirii eficienței tratamentului. Cu toate acestea, creșterea ratei mortalității se întâlnește în țări cu resurse limitate, de exemplu Brazilia, Chile în America de Sud și România, Rusia în Europa de Est.⁶

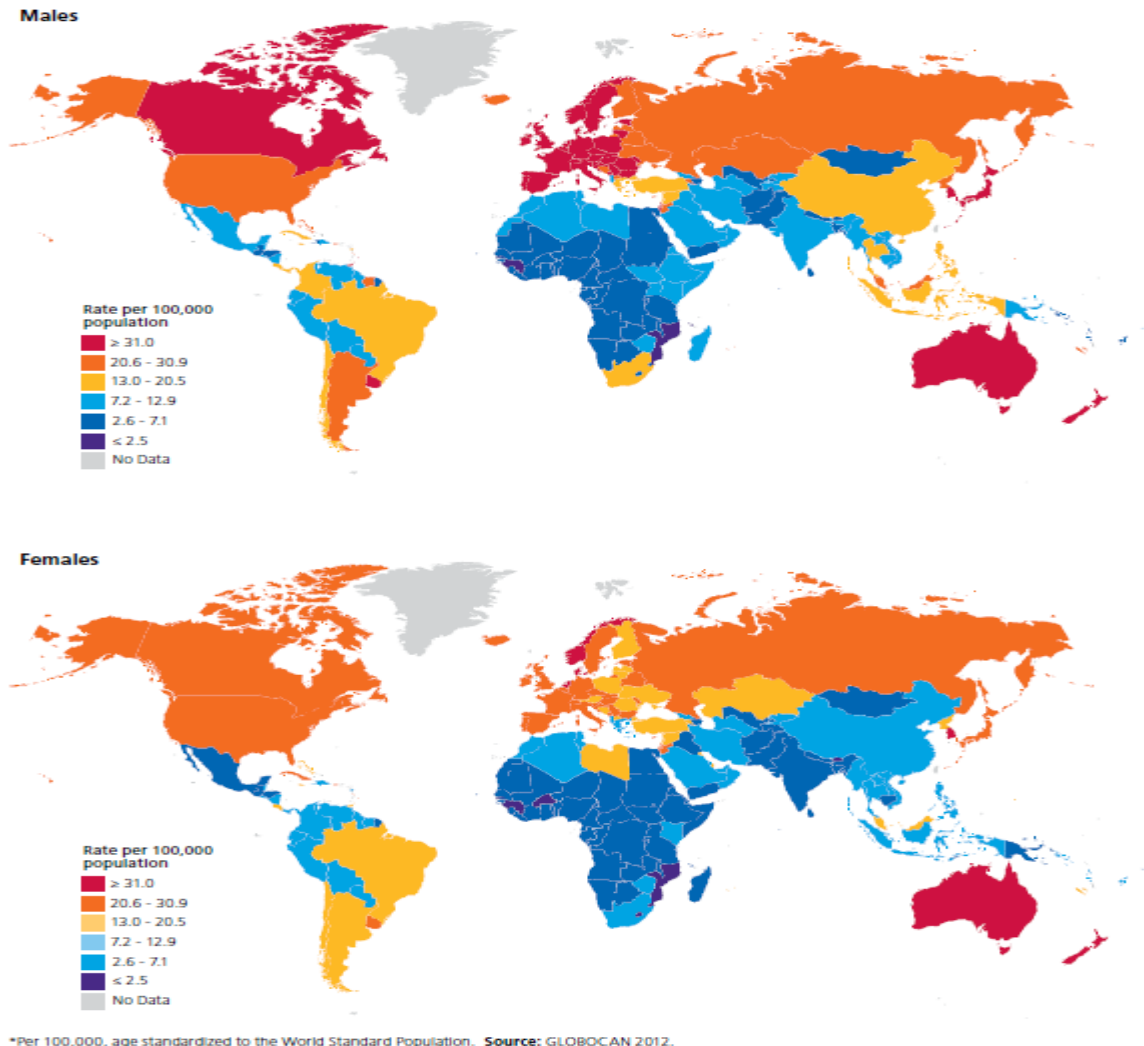
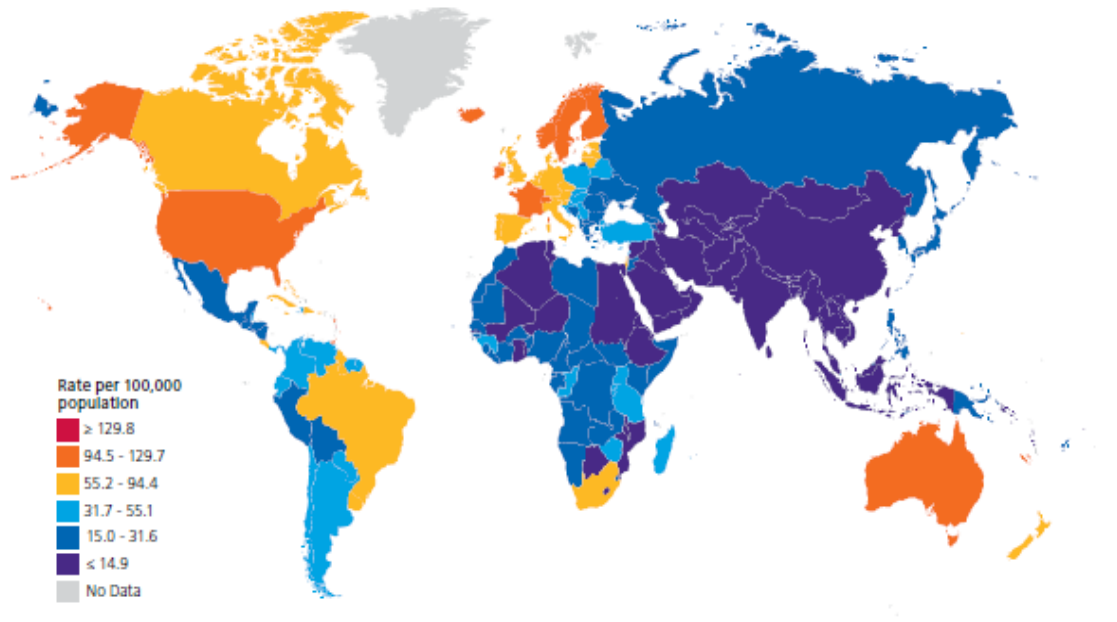


Figura nr.10 Distribuția mondială a incidenței cancerului colorectal în 2012: bărbați și femei

Cancerul de prostată ocupă locul 2 ca frecvență la bărbați, cu 1,1 milioane de cazuri noi în 2012 și 307.500 de decese. Ratele de incidență variază de peste 100 de ori, cu cele mai mari rate în Europa de Nord/de Vest, America de Nord, Australia, Noua Zeelandă și cele mai mici rate în Asia Centrală și de Sud. Cancerul de prostată este a cincea cauză de deces prin neoplazie la bărbați. În regiunea Caraibe există cele mai mari rate de mortalitate prin cancer de prostată

În țările cu *screening* sistematic prin testarea antigenului specific prostatic (PSA), cum sunt Australia, Canada și Statele Unite ale Americii, incidența a crescut rapid la începutul anilor '90, urmată de un declin important. În alte țări dezvoltate ce au adoptat treptat testarea PSA, cum ar fi țările din Europa de Vest, ratele continuă să crească. *Trendul* ascendent se întâlnește și în unele țări în care testarea PSA a început târziu sau este puțin utilizată, cum ar fi Marea Britanie, Japonia și Thailanda.

Ratele de mortalitate prin cancerul de prostată sunt în scădere în majoritatea țărilor dezvoltate, inclusiv cele din America de Nord, Oceania și Europa de Nord/de Vest, prin depistare precoce și îmbunătățirea tratamentului. În schimb, în unele țări asiatice și central/est-europene, cum ar fi Coreea, China și Rusia, ratele de deces sunt în creștere.⁶

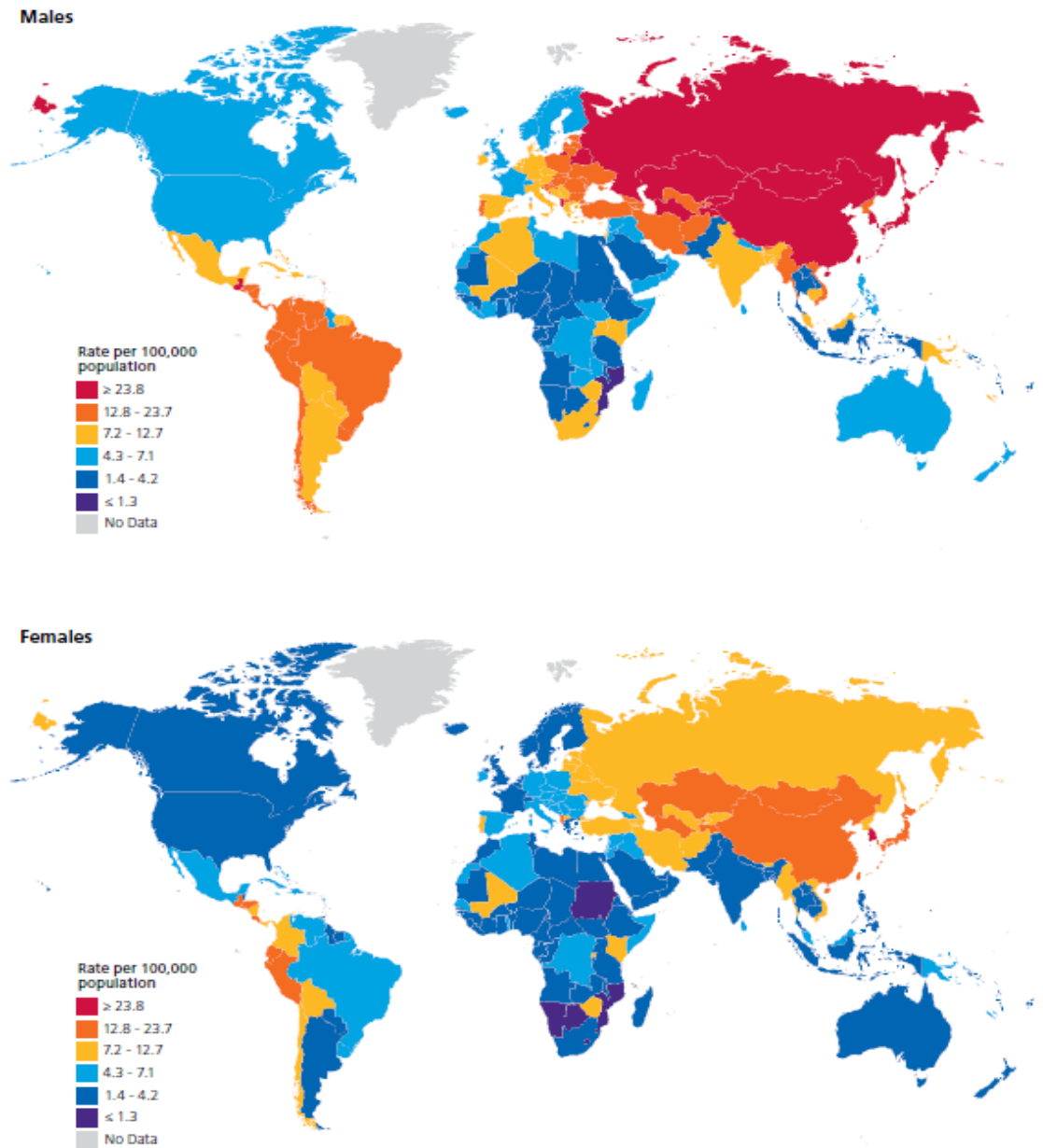


*Per 100,000, age standardized to the World Standard Population. Source: GLOBOCAN 2012.

Figura nr.11 Distribuția mondială a incidenței cancerului de prostată în 2012: bărbați

Cancerul gastric a fost a patra localizare neoplazică la sexul masculin și a cincea la cel feminin în anul 2012, cu 951.600 cazuri noi și 723.100 de decese. Ratele de incidență variază foarte mult, de la 1 caz la 100.000 în Mozambic, Botswana, până la 62 în Coreea de Sud pentru bărbați, și de la sub 1 în Guam, la 25 în Coreea de Sud pentru femei. În general, cele mai mari rate de incidență sunt în Asia (Coreea, Mongolia, Japonia, China) și multe regiuni din America de Sud, iar cele mai mici sunt în America de Nord și majoritatea Africii. Cancerul gastric este a treia, respectiv a cincea cauză de deces prin neoplazie la genul masculin/feminin.

De la mijlocul secolului 20 s-a observat un declin constant al ratelor de incidență și de mortalitate în țările dezvoltate din America de Nord și Europa. Scăderi similare au fost observate în ultimii ani și în unele țări din Asia (Japonia, China, Coreea), America Latină (Columbia, Ecuador) și Europa (Ucraina). Factorii care au contribuit la acest *trend* favorabil includ creșterea consumului de fructe și legume proaspete, scăderea consumului de alimente sărate și conservate, reducerea infecțiilor cronice cu *H. pylori* precum și reducerea prevalenței fumatului.⁶



*Per 100,000, age standardized to the World Standard Population. Source: GLOBOCAN 2012.

Figura nr.12 Distribuția mondială a incidenței cancerului gastric în 2012: bărbați și femei

4. Situația la nivel european

Deși Europa include doar o optime din populația mondială, însumează un sfert din totalul numărului de cazuri cu patologie canceroasă. Cu 3,2 milioane de cazuri noi și 1,7 milioane de decese per an, cancerul reprezintă a 2-a cauză importantă de morbiditate și deces în Europa. Deși peste 40% din decesele provocate de cancer pot fi prevenite, cancerul însumează 20% din totalul deceselor în Uniunea Europeană.⁷

DATE STATISTICE EUROPA : 2012 ⁴	Gen masculin	Gen feminin	Ambele sexe
Populație (mii)	357.511	383.793	741.304
Număr de cazuri noi de cancer (mii)	1.813,8	1.606,3	3.420,0
Rata standardizată de incidență la 100.000 locuitori	296,3	225,5	253,6
Riscul de îmbolnăvire înainte de 75 ani (%)	30,0	22,2	25,7
Număr decese prin cancer (mii)	976,9	779,5	1.756,3
Rata standardizată de mortalitate la 100.000 locuitori	147,6	87,6	113,1
Riscul de deces înainte de 75 ani (%)	15,5	9,2	12,1
Număr total cazuri în ultimii 5 ani, în populația adultă (mii)	4.508,0	4.571,0	9.078,9
Proporția la 100.000 locuitori	1.511,4	1.395,0	1.450,5
Cele mai frecvente 5 localizări	Prostatic	Mamar	Mamar
	Pulmonar	Colorectal	Colorectal
	Colorectal	Pulmonar	Pulmonar
	Veziță urinară	Corp uterin	Prostatic
	Gastric	Ovarian	Veziță urinară

S-a estimat că 742.500 de bărbați și 581.100 de femei mor prin cancer în anul 2014, în Uniunea Europeană(UE). Previzuniile confirmă tendințele favorabile ale mortalității în UE, cu o scădere de 26% la bărbați și 20% la femei, comparativ cu vârful atins în 1988. La bărbați, ratele estimate pentru cele trei tipuri majore de cancer (pulmonar, colorectal și de prostată) au scăzut din 2009, cu 8%, 4%, respectiv 10%. La femei, ratele de deces prin cancerul mamar, colorectal au scăzut cu 9%, respectiv 7%, dar ratele de deces prin cancerul pulmonar au crescut cu 8%, cu probabilitate mare de a deveni principala cauză de deces la femei, în următorii ani.⁸

Cancerul pancreatic este singura localizare pentru care mortalitatea în 2014 este în creștere, atât la bărbați cât și la femei (+ 19% față de 2009), cu RSM de 8,0 decese la 100.000 și respectiv 5,6, adică aproximativ 41.300 decese la bărbați și 41.000 la femei.⁸ Cancerul pancreatic devine astfel, a patra localizare ca fatalitate atât la bărbați (după cancerul pulmonar, colorectal și de prostată), cât și la femei (după cancerul mamar, colorectal și pulmonar).⁹

⁷ WHO. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer/data-and-statistics>; accesat în 30.11.2015

⁸ European Society for Medical Oncology. Death rates from pancreatic cancer predicted to rise in Europe in 2014; http://www.eurekalert.org/pub_releases/2014-04/esfm-drf042214.php; accesat în 30.11.2015

⁹ M. Ducreux, A. Sa. Cuhna, C. Caramella, A. Hollebecque, P. Burtin, D. Goéré, et al. on behalf of the ESMO Guidelines Committee. Cancer of the pancreas: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology* 26 (Supplement 5): v56–v68, 2015; https://annonc.oxfordjournals.org/content/26/suppl_5/v56.full.pdf+html; accesat în 30.11.2015

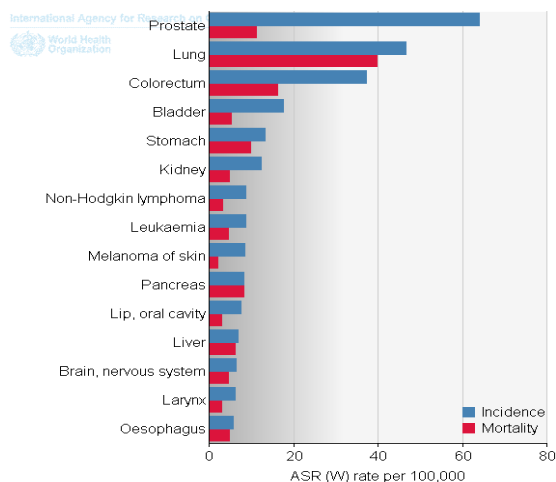


Figura nr.13 Ratele standardizate europene în funcție de localizarea neoplaziei: bărbați, 2012⁴

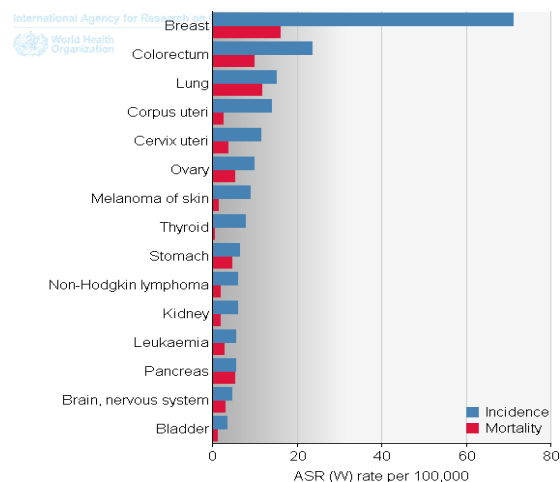


Figura nr.14 Ratele standardizate europene în funcție de localizarea neoplaziei: femei, 2012⁴

Conform OMS - Biroul Regional pentru Europa, indicatorii statistici sunt:
Tabel nr.3 Incidența, prevalența cancerului pentru țările europene¹⁰

Țara	Incidența standardizată			Prevalența (%)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Albania	107.82	117.08	135.85	...	...	...
Austria	441.88	...	...	3.62	...	...
Belarusia	446.69	456.81	464.93	2.67	2.59	2.64
Belgia	584.52	586.77	...	...	...	...
Bosnia și Herțegovina	215.48	232.54	230.18	0.63	0.68	0.72
Bulgaria	448.65	432.36	461.86	3.6	3.7	3.82
Croatia	476.47	484.21	...	1.11	1.14	...
Cehia	817	...	...	5.11	...	...
Danemarca	677.8	670.69	661.02	4.47	4.63	4.78
Finlanda	557.51	563.45	...	4.54	4.68	...
Franta	578.1	558.89	...	...	...	...
Ungaria	949.68	957.09	945.18	...	...	...
Irlanda	437.3	436.04	...	2.46	...	...
Italia	569.87	578.61	578.2	4.28	4.44	4.52
Letonia	568.67	570.95	576.31	3.32	3.5	3.71
Lituania	589.87	593.55	...	2.93	3.2	...
Luxemburg	468.41	...	...	...	...	...
Malta	479.97	431.94	443.99	...	...	...
Olanda	690.18	691.62	693.58	2.6	2.71	2.79
Norvegia	603.81	599.75	...	4.36	4.47	...
Polonia	374.65	396.68	...	...	...	...
Moldova	226.97	230.48	237.2	1.28	1.34	1.34
Romania	267.47	275.06	286.78	2.02	2.07	2.1
Rusia	364.02	367.35	375.18	2.03	2.09	2.17
Serbia	520.83	505.73	...	...	...	...
Slovenia	629.57	...	...	4.17	...	...
Suedia	630.21	619.76	638.51	4.66	4.77	...
Elveția	484.63	...	...	...	...	...
Ukraina	349.33	357.97	361.26	2.23	2.32	2.41
Marea Britanie	528.46	534.26	...	...	...	...
Regiunea Europa	418.88	420.43	...	2.15	...	...
UE	546.55	547.95	...	2.58	...	...

¹⁰ World Health Organization Regional Office for Europe. European health for all database (HFA-DB); <http://data.euro.who.int/hfad/>; accesat 30.11.2015

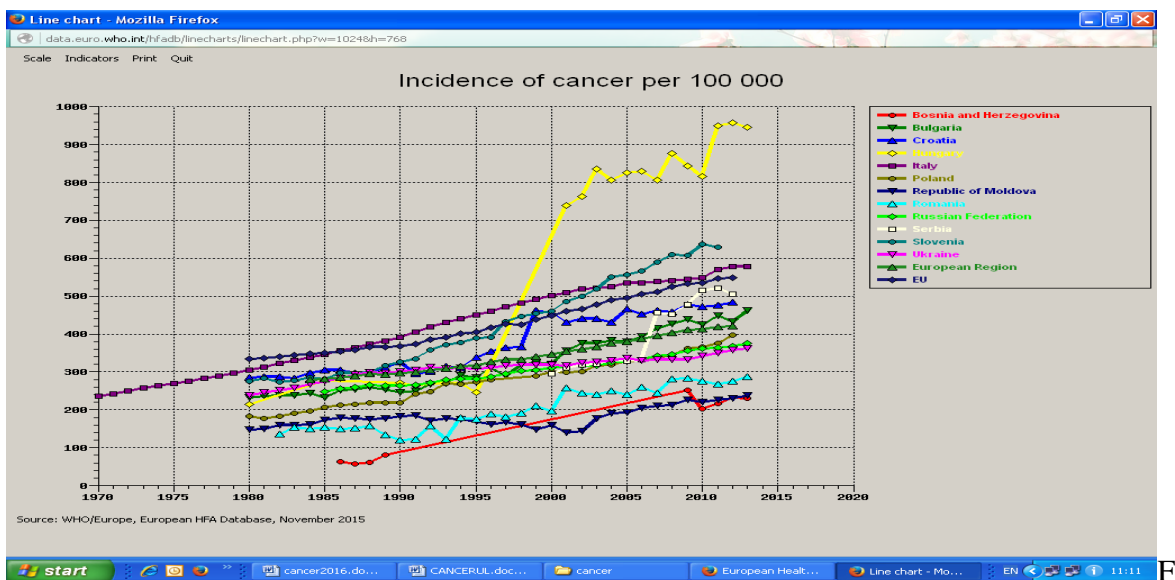


Figura nr.15 Trendul incidenței prin cancer, în Europa ¹⁰

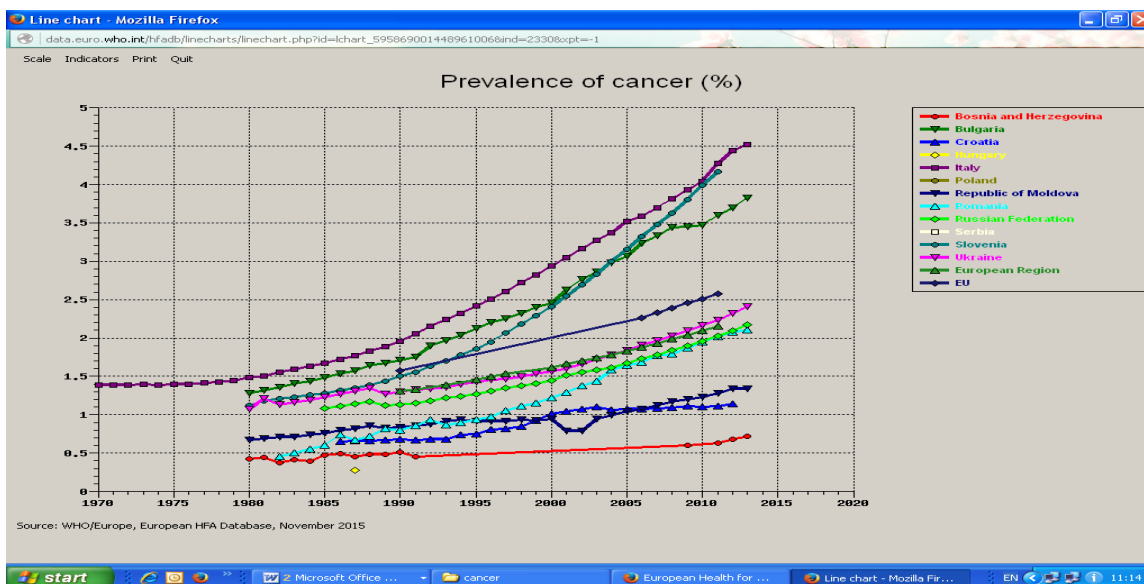


Figura nr.16 Trendul prevalenței prin cancer, în Europa ¹⁰

¹ World Health Organization Regional Office for Europe. European health for all database (HFA-DB); <http://data.euro.who.int/hfad/>; accesat 30.11.2015

Tabel nr.4 Rata standardizată de mortalitate prin cancer (RSM), în țările europene¹¹

Tara	RSM prin cancer			RSM prin cancer, la sexul masculin			RSM prin cancer, la sexul feminin		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Austria	155	154.66	150.23	196.44	193.98	190.78	125.78	126.87	121.46
Belgia	164.02	159	...	211.24	206.53	...	129.61	123.61	...
Bosnia/Herzegovina	156.81	...	...	212.28	...	...	114.69	...	...
Bulgaria	155.9	...	...	207.83	...	...	116.66	...	...
Croatia	212.24	209.83	209.53	298.42	294.73	290.93	152.37	151.09	152.92
Cipru	115.41	119.1	...	143.2	155.63	...	92.91	88.79	...
Cehia	186.71	183.81	178.8	246.3	240.29	235.1	144.35	143.26	138.51
Danemarca	185.65	185.35	...	218.15	214.93	...	162.48	164.5	...
Estonia	186.45	...	...	282.64	...	...	134.95	...	...
Finlanda	135.19	134.03	133.11	169.46	166.41	165.09	112.27	111.88	111.28
Franta	158.63	...	...	217.63	...	...	113.32	...	...
Germania	157.88	154.9	157.02	196.91	192.66	197.35	128.59	126.11	127.13
Grecia	147.28	152.68	...	197.66	207.87	...	105.34	107.29	...
Ungaria	238.66	238.68	232.62	328.6	327.72	315.88	177.81	178.2	176.38
Italia	156.95	155.57	...	206.8	204.07	...	120.51	120.11	...
Letonia	194.3	194.52	...	293.95	297.9	...	140.89	139.65	...
Lituania	187.68	182.16	...	281.11	276.61	...	133.77	128.2	...
Luxemburg	157.41	152.68	142.84	202.24	189.81	174.93	126.65	124.54	120.89
Malta	149.08	151.61	...	181.59	183.3	...	125.88	130.18	...
Olanda	180.55	178.47	169.97	218.41	217.51	205.53	154.57	151.05	144.89
Norvegia	154.93	151.6	146.24	188.09	181.72	174.71	131.8	131.17	126.36
Polonia	190.86	191.87	187	262.16	261.69	253.52	143.77	145.58	142.86
Portugalia	154.35	152.66	151.23	216.42	215.99	214.47	107.93	105.47	103.57
Moldova	163.11	163.23	162.61	221.13	230.8	226.25	122.28	116.08	117.94
Romania	181.01	182.18	...	249.33	252.06	...	128.62	128.42	...
Rusia	173.41	...	...	254.91	...	...	127.77	...	...
Serbia	200.28	201.37	198.01	257.62	256.15	253.95	155.32	158.58	154.58
Spania	152.12	149.53	147.01	215.95	212.63	206.37	102.33	100.1	100.45
Suedia	139.85	139.42	138.2	162.11	159.94	157.03	124.65	125.64	125.78
Elveția	137.2	134.19	...	176.34	168.33	...	109.26	109.8	...
Turcia	124.58	123.98	132.02	180.98	179.7	192.97	79	78.63	82.75
Ukraina	155.87	161.32	...	225.26	232.83	...	113.91	118.28	...
Marea Britanie	169.3	...	...	200.25	...	...	146.41	...	...
Regiunea Europa	156.89	156.36	...	211.39	210.44	...	119.13	118.79	...
UE	166.19	165.14	...	217.56	216.01	...	128.45	127.61	...

¹¹ World Health Organization Regional Office for Europe. European mortality database (MDB); <http://data.euro.who.int/hfamdb/>; accesat 30.11.2015

Tabel nr.5.1 Rata standardizată de mortalitate (RSM) în funcție de localizarea cancerului, în țările europene ¹¹

Țara	RSM prin cancerul buzelor/cavității orale/ faringian			RSM prin cancer esofagian			RSM prin cancer gastric			RSM prin cancer colo-rectal și anal			RSM prin cancer hepatic și al căilor biliare intrahepatice		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Austria	4.45	4.41	3.93	2.72	3.13	3.03	6.69	6.84	6.35	15.68	15.24	14.96	6.33	6.98	6.92
Belgia	3.72	4.16	...	4.49	4.63	...	4.65	4.59	...	16.35	16.4	...	5.2	5.07	...
Bosnia/Herzegovina	3.11	...	...	2.14	...	...	9.77	...	...	17.42	...	...	9.35	...	...
Bulgaria	4.04	...	...	1.83	...	...	11.16	...	...	20.1	...	...	6.54	...	...
Croatia	6.76	5.96	5.49	3.7	3.43	2.86	13.38	11.96	12.43	30.25	29.52	29.22	7.74	7.8	8.07
Cipru	1.59	1.62	...	0.86	1.3	...	4.96	4.51	...	9.06	12	...	4.13	4.53	...
Cehia	5.38	5.38	5.3	3.45	3.81	3.83	7.44	7.6	7.28	24.58	24.39	23.07	5.25	5.21	5.35
Danemarca	4.34	4.3	...	5.21	5.6	...	4.84	5.09	...	22.86	21.89	...	4.71	4.9	...
Estonia	5.07	...	...	3.41	...	...	15.08	...	...	20.35	...	...	4.32	...	...
Finlanda	2.41	2.4	2.47	2.94	3.18	2.89	5.61	5.12	5.4	12.95	13.15	13.27	4.84	5.43	4.93
Franta	5.11	...	...	4.33	...	...	4.71	...	...	16.1	...	...	8.46	...	...
Germania	4.64	4.6	4.61	4.06	4.11	4.26	6.96	6.76	6.57	17.53	16.93	16.83	5.41	5.39	5.31
Grecia	1.67	2.09	...	1.1	1.22	...	6.72	6.95	...	12.28	12.9	...	7.36	7.55	...
Ungaria	12.48	12.62	11.68	4.79	4.43	4.79	11.91	11.98	11.02	34.55	34.53	34.37	5.78	5.96	5.95
Italia	3.07	3.01	...	1.82	1.78	...	9	8.87	...	16.98	16.79	...	9.34	9.36	...
Letonia	7.72	6.81	...	4.12	4.22	...	15.24	15.29	...	20.51	23.25	...	4.65	3.97	...
Lituania	6.93	6.51	...	4.35	4.81	...	15.16	15.36	...	20.34	19.1	...	4.44	4.22	...
Luxemburg	4.17	3.51	0.98	5.71	4.42	4.12	6.21	5.28	4.76	17.54	15.93	17.99	6	6.48	8.45
Malta	2.95	3.48	...	3.41	2.67	...	8.4	6.83	...	18.32	19.38	...	3.96	3.51	...
Olanda	2.84	2.77	2.76	7.12	7.29	6.92	5.86	5.54	5.27	20.97	21.36	19.45	3.24	3.48	3.08
Norvegia	2.34	2.16	2.22	2.74	3.08	3.1	5.02	4.54	4.51	21.36	21.96	20.22	3.13	3.38	3.46
Polonia	4.91	5.11	5.23	3.06	3.33	3.04	10.72	10.72	10.31	21.31	22	21.59	3.92	4.01	3.85
Portugalia	5.66	5.46	5.04	3.91	3.84	3.71	14.4	13.92	13.09	21.59	21.18	21.14	6.11	6.04	6.25
Moldova	6.86	8.37	7.19	1.81	1.69	1.62	14.57	14.5	13.43	24.38	21.68	22.87	11.18	11.99	14.08
Romania	8.57	8.94	...	2.94	2.73	...	12.83	12.14	...	19.78	20.51	...	9.96	10.19	...
Rusia	5.7	...	...	4.12	...	...	19.58	...	...	21.99	...	...	5.11	...	...
Serbia	5.09	4.99	4.83	2.37	2.72	2.7	10.01	9.82	9.03	23.43	24.37	23.83	6.86	6.48	7.01
Spania	3.89	3.66	3.9	3.06	2.78	2.82	7.78	7.7	7.51	20.72	20.45	19.85	7.08	7.05	7.12
Suedia	2.18	1.99	2.15	2.92	2.9	2.98	4.25	3.87	4.07	17.02	16.5	16.74	3.81	4.34	4.54
Elveția	3.65	4.21	...	3.85	3.79	...	4.53	4.22	...	14.43	13.51	...	5.55	5.92	...
Turcia	1.37	1.24	1.45	1.44	1.2	1.45	11.01	10.42	11.68	10.68	10.55	11.43	4.66	4.6	5.08
Ukraina	6.65	7.02	...	2.83	3.04	...	15.58	15.8	...	20.26	21.03	...	2.98	3.67	...
Marea Britanie	2.92	...	...	8.28	...	...	4.92	...	...	16.3	...	...	4.53	...	...
Regiunea Europa	4.36	4.37	...	4.05	4.05	...	11.06	10.91	...	17.48	17.44	...	5.85	5.91	...
UE	4.47	4.46	...	4.13	4.14	...	7.64	7.52	...	18.65	18.58	...	6.36	6.42	...

Tabel nr.5.2 continuare Rata standardizată de mortalitate (RSM) în funcție de localizare, în țările europene ¹¹

Tara	RSM prin cancer pancreatic			RSM prin cancer bronho-pulmonar			RSM prin melanom malign			RSM prin cancer de țesut limfoid și hematopoietic			RSM prin cancer de vezică urinară		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Austria	12.03	11.7	11.15	30.73	30.85	30.38	2.89	2.81	2.77	12.96	12.71	12.53	3.52	3.59	3.03
Belgia	9.65	9.21	...	42.71	39.75	...	2.31	1.84	...	12.07	12.09	...	4.85	4.98	...
Bosnia/Herzegovina	7.8	...	...	39.13	...	...	1.65	...	...	7.21	...	...	3.92	...	...
Bulgaria	8.63	...	...	32.56	...	...	1.46	...	...	7.31	...	...	4.14	...	...
Croatia	10.62	11.31	10.62	45.88	44.47	44.52	3.56	3.05	3.08	12.59	12.49	13.44	5.32	5.97	5.55
Cipru	5.49	6.38	...	24.09	24.91	...	1.33	1.26	...	10.62	12.16	...	3.83	3.64	...
Cehia	13.99	12.61	13.17	38.96	38.12	36.04	2.56	2.75	2.49	12.57	12.22	12.14	4.72	...	4.78
Danemarca	10.85	11.88	...	44.36	45.38	...	3.34	3.8	...	13.3	12.12	...	5.55	5.68	...
Estonia	12.88	...	...	34.58	...	...	3.19	...	...	13.86	...	...	5.38	...	...
Finlanda	11.69	11.66	11.54	25.38	25.32	25.45	2.84	2.52	2.66	12.62	12.15	12.34	2.66	2.63	2.59
Franta	9.56	...	...	35.1	...	...	1.94	...	...	12.46	...	...	4.59	...	...
Germania	11.08	11.06	11.43	33.43	33.31	33.76	2.21	2.11	2.26	12.36	12.04	12.45	3.67	3.37	3.48
Grecia	8.27	8.78	...	37.79	39.15	...	1.12	1.4	...	10.52	10.94	...	5.32	5.51	...
Ungaria	13.35	13.93	13.65	65.11	66.15	63.33	2.66	2.83	2.54	13.05	12.92	12.53	6.21	6.47	5.92
Italia	10.15	9.88	...	32.88	32	...	1.97	1.95	...	13.3	13.59	...	4.57	4.51	...
Letonia	12.46	12.01	...	33.71	33.03	...	2.64	2.83	...	11.75	12.99	...	5.31	6.26	...
Lituania	10.32	10.42	...	32.8	32.13	...	2.71	2.44	...	12.08	11.39	...	4.75	4.48	...
Luxemburg	11.02	9.84	10.44	32.16	35.48	28.53	1.64	1.96	2.51	13.94	15.61	12.48	5.29	5.55	3.65
Malta	10.4	12.38	...	26.96	29.12	...	1.57	2.13	...	12.18	11.87	...	5.83	5.03	...
Olanda	10.7	10.55	9.86	45.7	43.72	42.43	3.61	3.58	3.66	12.96	12.89	12.89	4.8	4.76	4.35
Norvegia	9.32	10.5	10.14	33.43	32.45	31.58	5.02	4.84	4.78	12.37	12.23	12.2	4.4	3.8	4.06
Polonia	9.19	9.63	9.36	47.18	47.05	46.12	2.65	2.68	2.82	11.98	11.49	11.64	6.36	6.2	6.41
Portugalia	7.71	7.57	7.75	24.23	23.76	25.68	1.62	1.67	1.47	12.03	12.24	12.44	4.63	4.91	4.65
Moldova	10.07	9.62	9.5	26.24	26.49	26.03	1.49	1.29	1.36	7.55	8.39	8.76	3.72	3.3	3.32
Romania	9.92	10.17	...	38.15	38.29	...	1.42	1.61	...	9.19	9.33	...	4.99	4.75	...
Rusia	9.33	...	...	30.65	...	...	2.05	...	...	8.01	...	...	3.91	...	...
Serbia	9.97	10.02	9.77	48.83	49.74	50.36	2.42	2.77	2.48	11.24	10.94	10.84	5.64	6.26	5.56
Spania	8.47	8.52	8.39	33.4	33.3	32.83	1.42	1.38	1.42	11.14	11.12	10.79	6.5	6.39	6.1
Suedia	10.3	10.83	10.77	24.55	23.81	23.69	3.53	3.74	3.56	11.76	12.29	11.95	3.87	3.75	3.84
Elveția	9.3	9.46	...	28.49	27.07	...	2.63	2.86	...	11.19	11.55	...	4.06	3.76	...
Turcia	6.86	6.72	7.88	37.07	37.7	39.96	0.72	0.63	0.86	9.69	9.44	10.32	3.18	3.12	3.69
Ukraina	8.17	8.3	...	25.58	26.61	...	2.17	2.14	...	7.71	8.19	...	3.83	3.88	...
Marea Britanie	8.98	...	...	38.19	...	...	2.61	...	...	13.02	...	...	4.78	...	...
Regiunea Europa	9.01	9.01	...	32.92	32.82	...	1.95	1.94	...	10.38	10.36	...	4.2	4.15	...
UE	9.98	9.99	...	36.64	36.37	...	2.24	2.23	...	12.22	12.16	...	4.81	4.75	...

Tabel nr.5.3 continuare Rata standardizată de mortalitate (RSM) în funcție de localizare, în țările europene ¹¹

Tara	RSM la sexul feminin, prin cancer mamar			RSM la sexul feminin, prin cancer uterin			RSM la sexul feminin, prin cancer ovarian			RSM la sexul masculin, prin cancer de prostată		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Austria	20.72	20.92	20.88	3.31	3.81	3.17	6.91	7.13	6.59	19.9	18.66	18.54
Belgia	27.36	25.41	...	3.61	3.6	...	7.11	7.08	...	19.04	17.05	...
Bosnia/Herzegovina	17.78	...	...	4.72	...	...	5.52	...	...	15.87	...	...
Bulgaria	22.16	...	...	6.55	...	...	6.91	...	...	17.55	...	...
Croatia	24.53	27.54	26.76	5.89	6.56	6.02	8.7	8.64	9.53	28.22	26.61	26.43
Cipru	22.6	19.63	...	4.47	3.93	...	4.93	5.77	...	16.87	20.89	...
Cehia	20.93	19.92	19.86	5.02	5.36	5.05	8.6	8.88	8.99	22.03	22.05	22.52
Danemarca	27.62	25.9	...	3.19	3.48	...	8.88	9.05	...	32.29	29.41	...
Estonia	22.57	...	...	3.67	...	...	9.41	...	...	32.18	...	...
Finlanda	19.01	20.16	19.21	3.16	3.53	3.36	8.36	7.27	6.42	23.48	22.02	31.46
Franta	22.53	...	...	4.41	...	...	6.61	...	...	18.28	...	...
Germania	24.28	23.65	23.64	2.94	3	3.07	7.83	7.39	7.12	20.21	19.07	20
Grecia	19.23	20.7	...	3.26	3.5	...	5.53	5.16	...	14.86	15.23	...
Ungaria	26.47	25.8	25.85	5.1	4.83	4.74	8.79	8.87	9.51	21.25	19.89	21.08
Italia	21.96	21.71	...	4.36	4.34	...	6.17	6.14	...	14.47	13.52	...
Letonia	25.63	22.62	...	6.68	7.61	...	11.51	9.57	...	34.96	36.89	...
Lituania	23.07	22.33	...	5.46	4.82	...	11.95	9.93	...	30.22	34.43	...
Luxemburg	23.43	20.6	23.25	3.1	2.09	3.36	9.63	10.2	6.77	16.24	13.67	13.47
Malta	26.62	24.15	...	5.53	5.58	...	12.76	8.14	...	14.16	12.87	...
Olanda	26.93	25.71	24.72	3.57	3.36	3.35	8.36	8.2	7.78	23.35	23.14	22.18
Norvegia	17.72	17.4	17.35	4.02	3.7	4.02	9.52	9.22	7.96	31.37	28.92	28.27
Polonia	20.34	20.35	20.94	4.58	4.74	4.98	9.81	9.13	9.64	21.16	21.11	21.04
Portugalia	18.92	19.9	18.06	4.42	4.01	4.01	4.34	4.36	4.15	22.36	22.17	20.31
Moldova	24.55	22.89	23.34	5.35	5.31	5.3	5.13	5.86	4.98	12.62	15.39	14.2
Romania	21.33	21.19	...	4.24	4.06	...	7	6.74	...	16.25	17.03	...
Rusia	23.25	...	...	6.22	...	...	7.66	...	...	17.73	...	...
Serbia	29.14	29.98	28.88	5.21	5.33	5.92	7.36	7.48	7.95	22.26	20.4	18.62
Spania	17.58	16.84	17.25	4.04	3.66	4.06	5.57	5.28	5.2	17.23	16.67	15.44
Suedia	18.92	18.92	18.98	3.83	3.75	3.72	7.45	7.55	6.82	30.61	29.88	28.89
Elveția	21.62	21	...	2.96	3	...	6.82	6.05	...	23.96	21.73	...
Turcia	10.64	9.44	11.32	2.34	2.45	2.84	4.32	3.95	4.57	14.9	13.81	16
Ukraina	23.52	24.04	...	6.08	6.62	...	7.73	7.67	...	16.29	17.27	...
Marea Britanie	24.57	...	...	3.78	...	...	8.72	...	...	23.4	...	...
Regiunea Europa	20.89	20.61	...	4.34	4.37	...	6.92	6.79	...	17.46	...	...
UE	22.47	22.19	...	4.02	4.01	...	7.49	7.29	...	19.58	...	...

În ceea ce privește localizările cancerului în 2012, s-a estimat un număr de 464.000 femei diagnosticate cu cancer mamar (29% din total cazuri noi la femei) și 131.000 de decese (17% din total decese prin cancer la femei). Cancerul mamar ocupă poziția principală la femeile europene, ca frecvență și mortalitate. Cele mai mari rate de incidență se întâlnesc în Belgia, Danemarca și Franța, iar cele mai mici în Ucraina, Moldova și Bosnia. Ratele de mortalitate sunt mari în Macedonia, Serbia și Belgia, în timp ce în Estonia, Spania și Bosnia sunt mici. Incidența continuă să crească în aproape toate țările europene odată cu îmbătrânirea populației, în timp ce mortalitatea scade de la mijlocul anilor 1990, în special la vârsta tânără, din cauza depistării precoce și a îmbunătățirii tratamentului.¹² Prevalența estimată la 5 ani a fost de 1.814.572 de cazuri, în creștere datorită trendului incidenței dar și a ameliorării rezultatelor terapeutice.¹³

Aproximativ 447.000 de europeni au fost diagnosticați în 2012, cu cancer colorectal, ceea ce reprezintă aproximativ 13% din totalul cazurilor noi din Europa. Numărul deceselor a fost de 214.675, ceea ce-l impune drept a doua cauză de deces prin neoplazie pe continental nostru. Cele mai mari rate de incidență s-au înregistrat în Slovacia, Ungaria și Danemarca, iar cele mai mici în Albania, Grecia și Bosnia/Herțegovina. Mortalitățile cele mai mari sunt în Ungaria, Croația și Slovacia iar cele mai reduse în Albania, Cipru și Islanda. În ultimul deceniu, s-a observat declinul mortalității în Europa de Nord (Danemarca, Norvegia, Irlanda, Finlanda), în timp ce în Estonia și Bulgaria, evoluția a fost ascendentă.¹⁴

Aproape 410.000 de europeni au fost diagnosticați cu cancer pulmonar, ceea ce-l poziționează pe locul 2 ca frecvență, cu 12% din totalul cazurilor noi de cancer. În 2012, 353.000 de europeni au decedat, adică 20% din totalul deceselor prin cancer în Europa, fiind cea mai frecventă cauză de deces prin cancer. Cele mai mari rate de incidență sunt în Ungaria, Serbia și Danemarca iar cele mai mici în Portugalia, Suedia și Cipru. Mortalitatea este relativ similară, cu ratele cele mai ridicate în Ungaria, Serbia și Macedonia, și cele mai reduse în Cipru, Portugalia și Malta. Incidența la bărbați a scăzut în majoritatea Europei în ultimele două decenii, în timp ce la femei evoluția este inversă, cu cea mai rapidă creștere în Europa de Nord și de Vest.¹⁵

Tot în 2012, 417.000 de europeni au fost diagnosticați cu cancer de prostată (12% din totalul cazurile noi de cancer) și 92.200 au decedat, ceea ce-l face cel mai frecvent cancer în rândul bărbaților europeni. Țările cu cele mai mari incidente au fost Norvegia, Franța și Suedia, iar incidențele cele mai mici au fost în Ucraina, Republica Moldova și Albania. Mortalitățile cele mai mari s-au înregistrat în Letonia, Danemarca, Estonia, iar cele mai mici în Albania, Malta și Italia. *Trendul* din țările nordice a arătat scăderi notabile în ultimii ani, în Finlanda și Suedia. Declinuri nesemnificative s-au înregistrat în țările din Europa de Vest/de Sud, iar în Europa de Est evoluția a fost constantă, cu creșteri rapide doar în Cehia.¹⁶

¹² European Network of Cancer Registries. Breast Cancer (BC) Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Breast_2014.pdf; accesat în 30.11.2015

¹³ E. Senkus, S. Kyriakides, S. Ohno, F. Penault-Llorca, P. Poortmans, E. Rutgers, S. Zackrisson & F. Cardoso, on behalf of the ESMO Guidelines Committee. Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice. Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up; *Annals of Oncology* 26 (Supplement 5): v8–v30, 2015; http://annonc.oxfordjournals.org/content/26/suppl_5/v8.full.pdf+html; accesat în 30.11.2015

¹⁴ European Network of Cancer Registries. Colorectal (CRC)-Large Bowel Cancer Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Colorectal_2013.pdf; accesat în 30.11.2015

¹⁵ European Network of Cancer Registries. Lung Including Trachea and Bronchus (LUNG) Cancer Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Lung_2014.pdf; accesat în 30.11.2015

¹⁶ European Network of Cancer Registries. Prostate (PRC) Cancer Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Prostate_2014.pdf; accesat în 30.11.2015

5. Situația în România

La bărbați, suntem pe locul 3 în Europa la incidența cancerelor cavității bucale, faringian și laringian, pe locul 6 la incidența cancerului hepatic, pe locul 8 la incidența cancerului pulmonar și pe locul 10 la incidența cancerului pancreatic.

La femei, ocupăm primul loc între țările europene pentru cancerul de col uterin, locul 6 pentru cancerul hepatic și locul 8 pentru cancerul pulmonar.

Cumulat pentru ambele sexe, suntem pe locul 3 pentru neoplasmul cavității bucale-faringian, locul 5 pentru cancerul laringian și locul 6 pentru neoplasmul hepatic.¹⁷

DATE STATISTICE ROMÂNIA : 2012 ⁴	Gen masculin	Gen feminin	Ambele sexe
Populație (mii)	10.370	11.017	21.387
Număr de cazuri noi de cancer (mii)	43,1	35,6	78,8
Rata standardizată de incidență la 100.000 locuitori	271,0	190,6	224,2
Riscul de îmbolnăvire înainte de 75 ani (%)	28,0	19,1	23,1
Număr decese prin cancer (mii)	28,9	19,4	48,3
Rata standardizată de mortalitate la 100.000 locuitori	175,3	89,2	127,1
Riscul de deces înainte de 75 ani (%)	19,1	9,8	14,0
Număr total cazuri în ultimii 5 ani, în populația adultă (mii)	84,6	93,8	178,4
Proporția la 100.000 locuitori	972,2	994,3	983,7
Cele mai frecvente 5 localizări	Pulmonar	Mamar	Pulmonar
	Colorectal	Colorectal	Colorectal
	Prostatic	Col uterin	Mamar
	Vezică urinară	Pulmonar	Prostatic
	Gastric	Ovarian	Col uterin

¹⁷ EUCAN. <http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerSearch.asp>; accesat în 30.11.2015

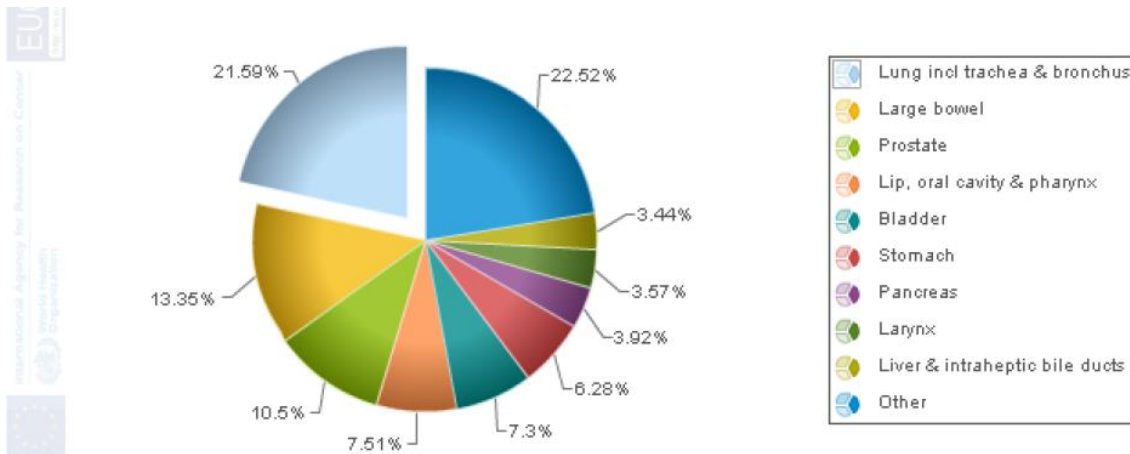


Figura nr.17 Incidența estimată la bărbați: România, 2012¹⁸

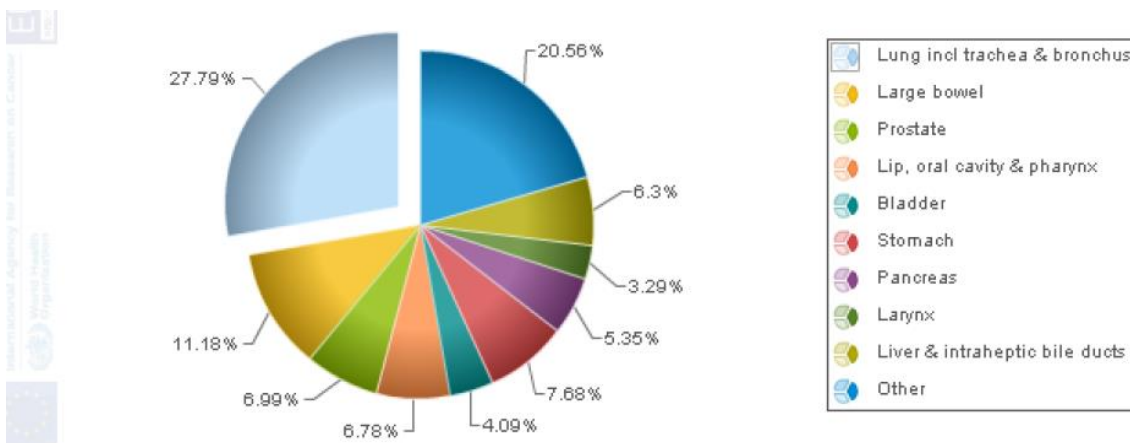


Figura nr.18 Mortalitatea estimată la bărbați: România, 2012¹⁸

¹⁸ EUCAN. <http://eco.iarc.fr/EUCAN/Country.aspx?ISOCountryCd=642>; accesat la 30.11.2015

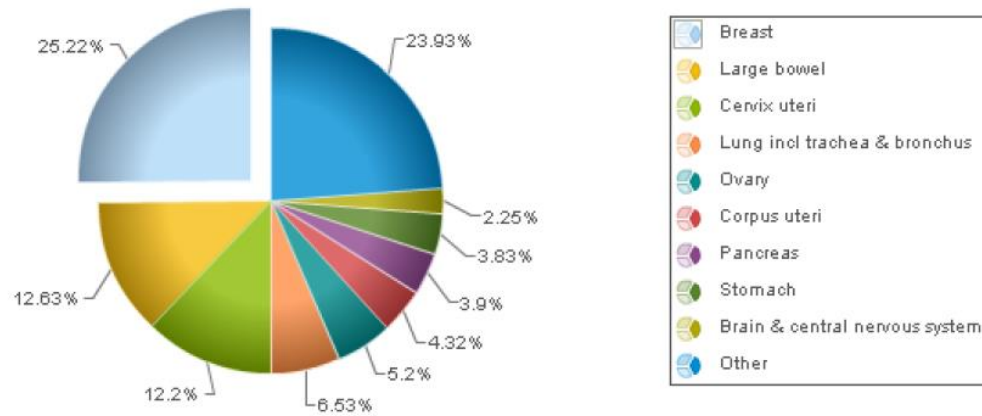


Figura nr.19 Incidența estimată la femei: România, 2012¹⁸

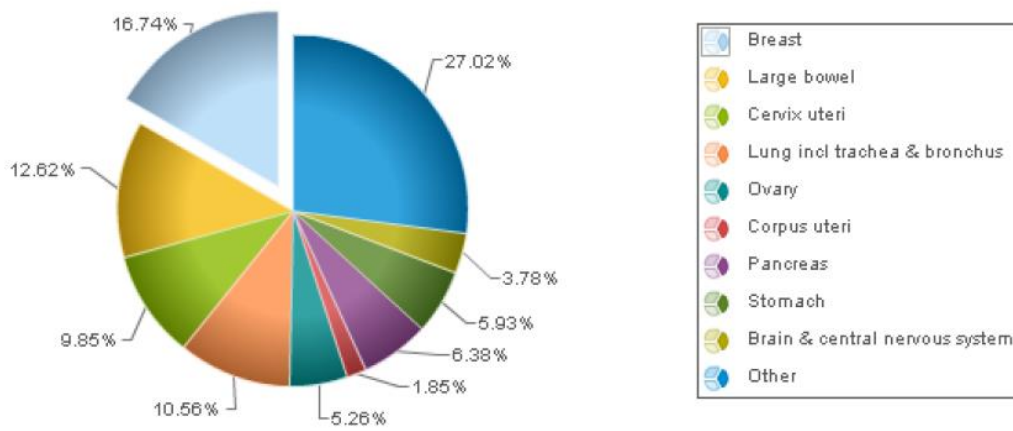


Figura nr.20 Mortalitatea estimată la femei: România, 2012¹⁸

¹ EUCAN. <http://eco.iarc.fr/EUCAN/Country.aspx?ISOCountryCd=642>; accesat la 30.11.2015

6. Bibliografie

1. <http://www.worldcancerday.org/about/2016-2018-world-cancer-day-campaign>; accesat în 30.11.2015
2. WHO. Cancer Fact sheet N°297; <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>; accesat în 30.11.2015
3. GLOBOCAN. Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012; http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx; accesat în 30.11.2015
4. GLOBOCAN. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx; accesat în 30.11.2015
5. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2015. Atlanta, 2015; <http://www.cancer.org/research/cancerfactsstatistics/cancerfactsfigures2014>; accesat în 30.11.2015
6. American Cancer Society. Global Cancer Facts & Figures 3rd Edition. Atlanta, 2015; <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/documents/document/acspc-044738.pdf>; accesat la 21.11.2015
7. WHO. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer/data-and-statistics>; accesat în 30.11.2015
8. European Society for Medical Oncology. Death rates from pancreatic cancer predicted to rise in Europe in 2014; http://www.eurekalert.org/pub_releases/2014-04/esfm-drf042214.php; accesat în 30.11.2015
9. M. Ducreux, A. Sa. Cuhna, C. Caramella, A. Hollebecque, P. Burtin, D. Goéré, et all. on behalf of the ESMO Guidelines Committee. Cancer of the pancreas: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Annals of Oncology 26 (Supplement 5): v56–v68, 2015; https://annonc.oxfordjournals.org/content/26/suppl_5/v56.full.pdf+html; accesat în 30.11.2015
10. World Health Organization Regional Office for Europe. European health for all database (HFA-DB); <http://data.euro.who.int/hfad/>; accesat 30.11.2015
11. World Health Organization Regional Office for Europe. European mortality database (MDB); <http://data.euro.who.int/hfamdb/>; accesat 30.11.2015
12. European Network of Cancer Registries. Breast Cancer (BC) Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Breast_2014.pdf; accesat în 30.11.2015
13. E. Senkus, S. Kyriakides, S. Ohno, F. Penault-Llorca, P. Poortmans, E. Rutgers, S. Zackrisson & F. Cardoso, on behalf of the ESMO Guidelines Committee. Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice. Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up; Annals of Oncology 26 (Supplement 5): v8–v30, 2015; http://annonc.oxfordjournals.org/content/26/suppl_5/v8.full.pdf+html; accesat în 30.11.2015
14. European Network of Cancer Registries. Colorectal (CRC)-Large Bowel Cancer Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Colorectal_2013.pdf; accesat în 30.11.2015
15. European Network of Cancer Registries. Lung Including Trachea and Bronchus (LUNG) Cancer Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Lung_2014.pdf; accesat în 30.11.2015
16. European Network of Cancer Registries. Prostate (PRC) Cancer Factsheet; http://www.enrcr.eu/images/docs/factsheets/ENCR_Factsheet_Prostate_2014.pdf; accesat în 30.11.2015
17. EUCAN. <http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerSearch.asp>; accesat în 30.11.2015
18. EUCAN. <http://eco.iarc.fr/EUCAN/Country.aspx?ISOCountryCd=642>; accesat la 30.11.2015