

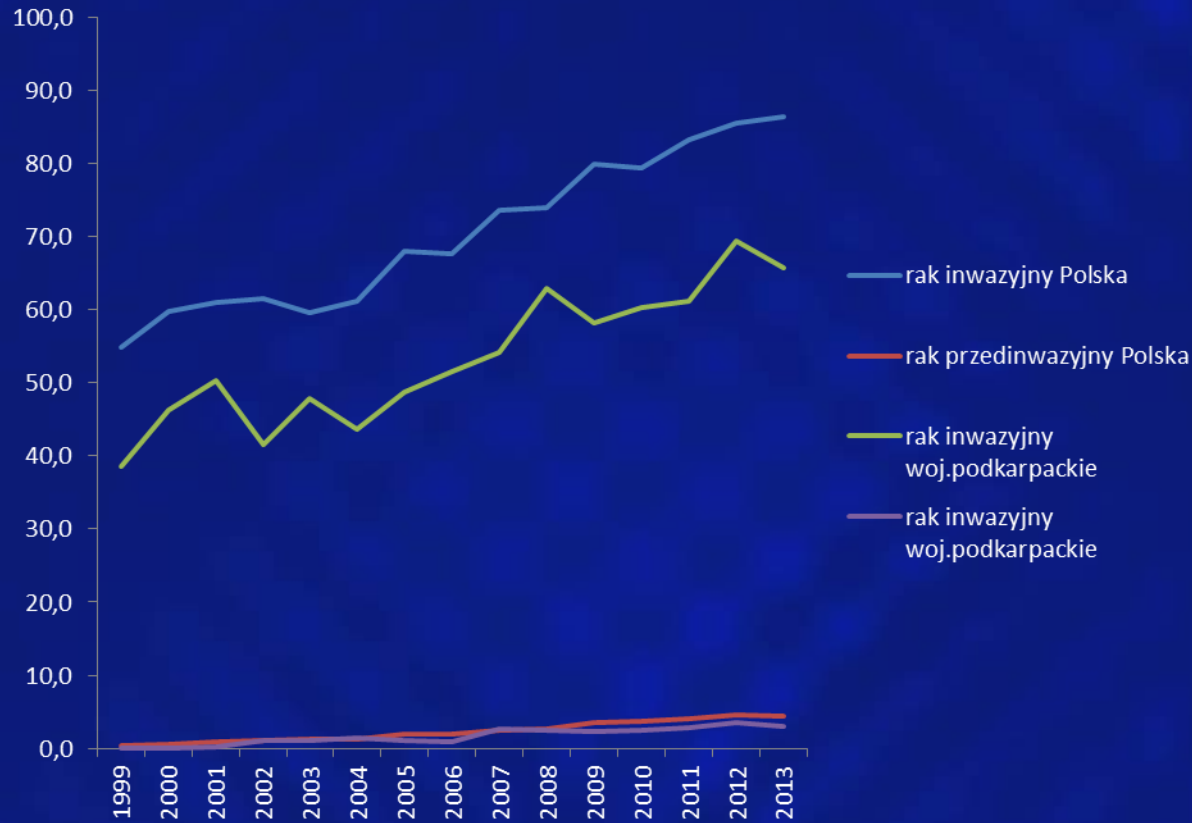
Zachorowalność na raka piersi w populacji młodych kobiet w województwie podkarpackim w latach 2002 – 2011

Rzeszów 9.XII.2016

Bożenna Karczmarek-Borowska

Zakład Onkologii Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie

Zachorowalność na raka piersi u kobiet w województwie podkarpackim i w Polsce w latach 2002-2011



Rak piersi – czynniki ryzyka

1. Rak piersi w wywiadzie – trzykrotnie wyższe zachorowanie na rak drugiej piersi
2. Obciążenia rodzinne – ryzyko wzrasta wraz z liczbą chorych krewnych
3. Czynniki dziedziczne – 5% raków ma charakter dziedziczny.
Mutacja w genie BRCA1 i BRCA2
4. Wiek – ryzyko wzrasta wraz z wiekiem. **Wzrost zachorowań u chorych powyżej 50 roku życia**
5. Czynniki hormonalne – ryzyko zachorowania wzrasta u chorych z wczesnym pokwitaniem i późną menopauzą. **Większe ryzyko u chorych ,które nie rodziły lub pierwszy poród był po 30 roku życia**

Rak piersi – czynniki ryzyka c.d.

6. Egzogenne hormony płciowe – długotrwała terapia hormonalna zastępcza zwłaszcza u młodych kobiet
7. Promieniowanie jonizujące – w przeszłości radioterapia ściany klatki piersiowej
8. Czynniki dietetyczne – nadmierna ilość tłuszczu, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca
9. Niektóre łagodne choroby piersi

BADANIA PRZESIEWOWE (SKRINING)

Skrining onkologiczny – oznacza badanie osoby bez objawów choroby w celu wczesnego wykrycia nowotworu lub stanu przednowotworowego, co w konsekwencji zmniejsza umieralność na wykryty nowotwór.

Masowe badania przesiewowe powinny spełniać kilka podstawowych warunków:

- powinny dotyczyć chorób o wysokich współczynnikach zachorowalności
- test powinien być prosty, tani, cechujący się wysoką czułością i swoistością
- powinny obniżać wskaźniki umieralności dla określonego nowotworu
- powinny być dostępne skuteczne metody leczenia wykrytego nowotworu
- koszty powinny być społecznie akceptowalne

Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi – od 2006 r.

- Skierowany jest do kobiet w wieku 50-69 lat,
- Badanie mammograficzne wykonuje się co 2 lata.



Warunkiem skuteczności badania jest jego masowość i długoterminowość. Szacuje się, że przy objęciu 70% populacji tymi badaniami można uzyskać spadek śmiertelności o około 25%.

Zgłaszalność na badania przesiewowe raka piersi w Polsce wg województw w latach 2007-2014

C50	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Województwo	Zgłaszalność %	Zgłaszalność %	Zgłaszalność %	Zgłaszalność %	Zgłaszalność %	Zgłaszalność %	Zgłaszalność %	Zgłaszalność %
dolnośląskie	41,4	38,1	38,4	44,5	50,2	44,9	42,5	44,1
kujawsko-pomorskie	31,9	28,1	36,5	32,2	43,5	38,6	41,5	38,8
lubelskie	42,0	34,1	42,0	45,3	42,3	49,7	42,6	53,0
lubuskie	46,1	38,6	46,3	41,8	56,9	49,2	54,4	53,6
łódzkie	38,7	31,1	34,7	37,4	44,1	39,0	45,1	42,2
małopolskie	35,7	26,8	32,0	33,8	37,7	38,2	36,4	35,3
mazowieckie	36,1	23,6	29,1	29,4	32,2	41,1	36,6	42,0
opolskie	49,4	41,5	34,7	39,8	41,6	40,6	44,2	40,9
podkarpackie	35,9	33,1	36,3	36,8	38,8	37,4	37,7	42,9
podlaskie	42,7	42,0	42,0	44,4	44,3	47,8	49,2	47,3
pomorskie	42,7	31,3	34,3	55,2	37,2	39,3	38,0	45,1
śląskie	37,9	26,5	30,9	31,5	51,3	39,9	45,8	40,9
świętokrzyskie	32,1	17,4	38,0	28,2	46,5	33,1	43,6	38,7
warmińsko-mazurskie	46,7	39,3	42,8	48,1	48,4	47,3	48,3	44,2
wielkopolskie	41,2	35,2	42,2	47,4	46,6	50,4	48,7	51,1
zachodniopomorskie	43,0	34,6	38,9	49,8	47,1	52,5	49,0	49,4
POLSKA	39,2	30,9	35,9	38,9	43,5	42,6	42,9	43,7



1. Samokontrola piersi
2. Ultrasonografia piersi
- 3, ew. MRI w przypadku podejrzenia raka piersi

Samokontrola piersi



W latach 2006-2014 Urząd Miasta Rzeszów, skierował do młodych kobiet, w wieku 20-44 lat, zaproszenie do programu “Profilaktyka raka piersi – badania USG piersi”.

Liczba kobiet, które skorzystały z programu na przestrzeni tych lat wzrosła o 248,3%. Świadczy to o ogromnym zainteresowaniu ze strony beneficjentek oraz o potrzebie prowadzenia takich programów profilaktycznych.

W ciągu 9 lat wykryto u młodych mieszkanek Rzeszowa 1010 zmian w piersi, w tym 15 nowotworów złośliwych.

Suma wydatkowanych na ten cel środków z budżetu Miasta wyniosła 211 833,2 PLN

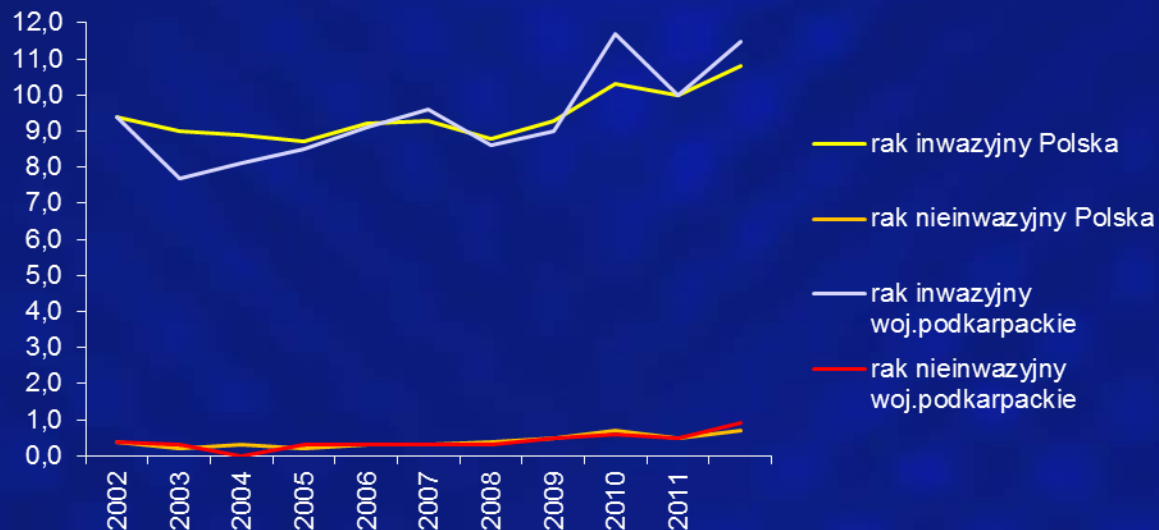
Program

“Profilaktyka raka piersi – badania USG piersi” dla kobiet od 20 do 44 roku życia

Year	Duration of the program in months	The number of tests performed	Number of detected lesions	BAC	Malignancy	The amount of expenditure, the City of Rzeszow
2006	V-XII	201	48	-	3	8040,0 PLN
2007	III-XII	450	101	-	1	18000,0 PLN
2008	III-XII	589	125	-	4	23650,0 PLN
2009	III-XII	457	88	-	4	18280,0 PLN
2010	II-XII	560	90	8	0	23600,0 PLN
2011	II-XII	560	114	12	0	24200,0 PLN
2012	II-XII	554	123	20	1	26818,2 PLN
2013	II-XII	641	153	19	2	32265,0 PLN
2014	I-XII	700	168	11	0	36980,0 PLN

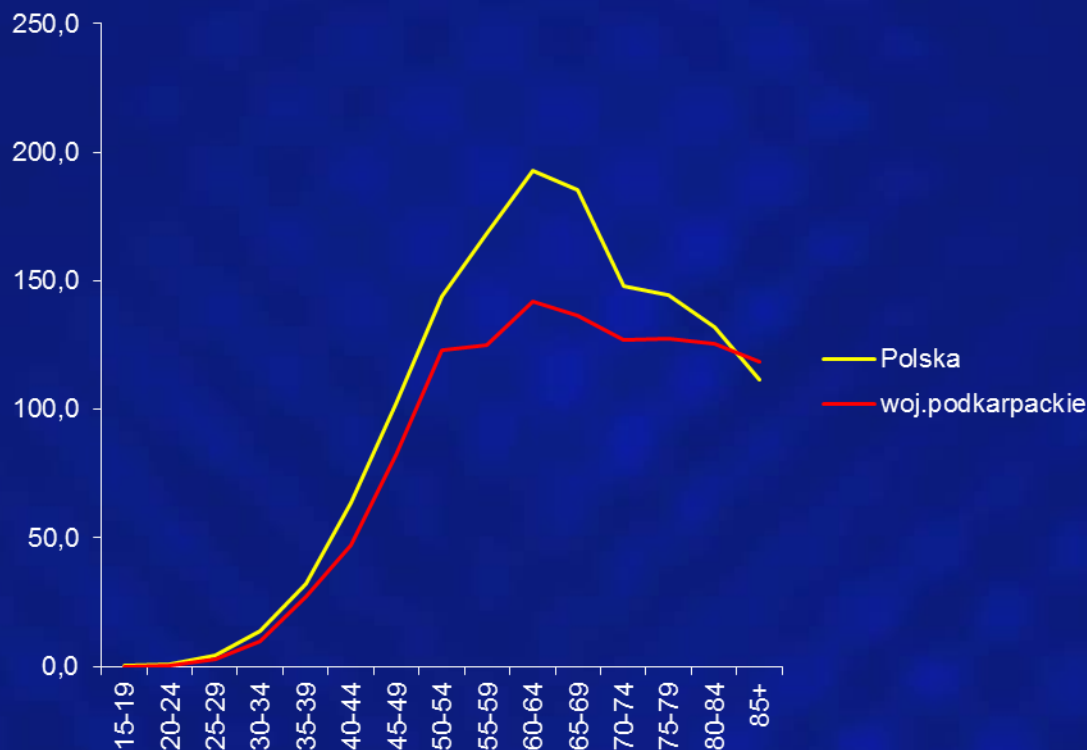
Zachorowalność na raka piersi u młodych kobiet w województwie podkarpackim i w Polsce w latach 2002-2011

Częstość występowania inwazyjnego raka piersi u kobiet	Częstość występowania inwazyjnego raka piersi u kobiet poniżej 45 roku życia				Lata	Częstość występowania nieinwazyjnego raka piersi u kobiet	Częstość występowania nieinwazyjnego raka piersi u kobiet poniżej 45 roku życia			
	Liczba nowych zachorowań	Liczba nowych zachorowań	Procentowy udział kobiet poniżej 45 roku życia	Współczynnik surowy na 100 000			Współczynnik standaryzowany Na 100 000	Liczba nowych zachorowań	Liczba nowych zachorowań	Procentowy udział kobiet poniżej 45 roku życia
Polska										
139751	14649	10,5	12,9	9,4	2002-2011	4709	462	9,8	0,4	0,3
województwo podkarpackie										
5720	614	10,7	9,4	7,2	2002-2011	199	26	13,1	0,4	0,3



Zachorowalność na raka piersi w populacji kobiet w Polsce i w województwie podkarpackim w latach 2002 – 2011, wg wybranych grup

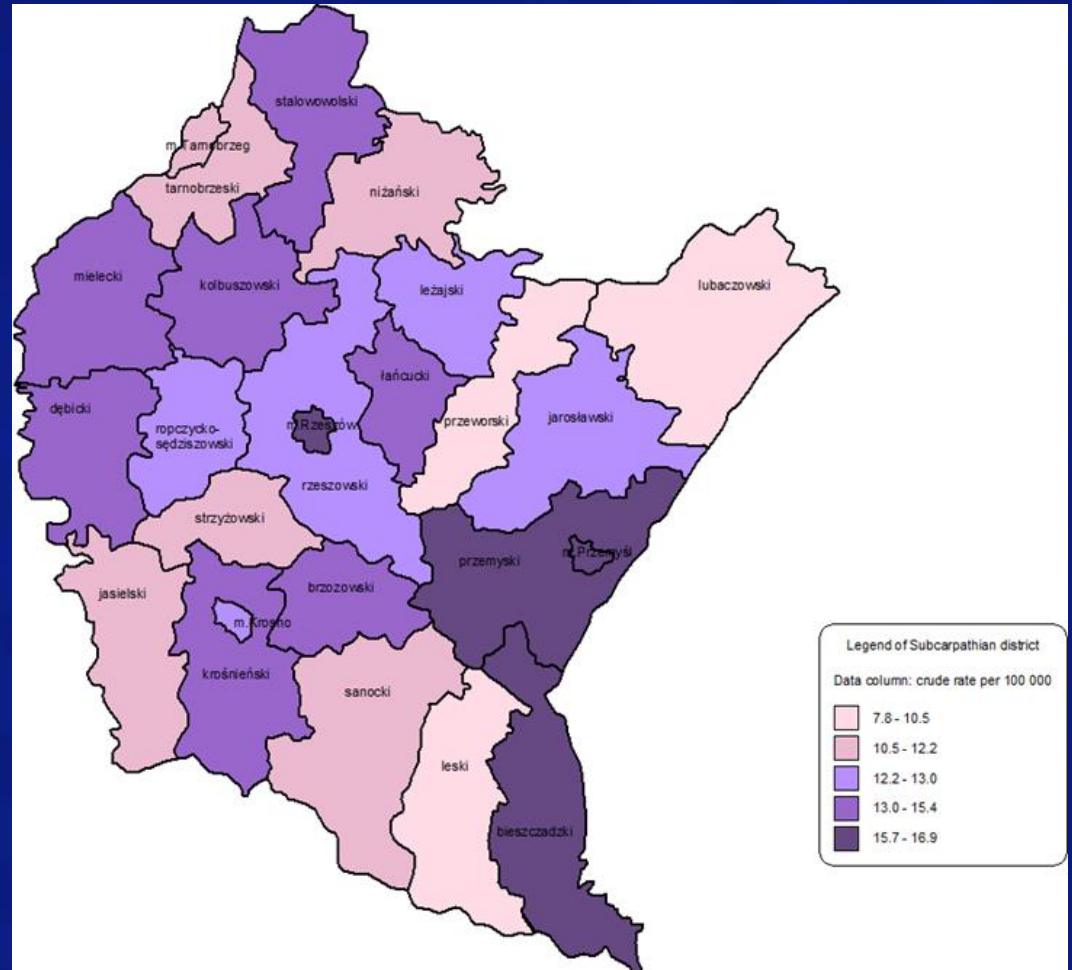
Lata	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
Polska	0,1	0,7	4,2	13,7	32,4	63,5	102,2	144,1	168,5	192,7	185,4	148,1	144,6	132,2	111,8
woj. podkarpackie	0,0	0,2	2,9	9,8	27,3	47,2	81,9	123,2	125,1	141,8	136,5	126,8	127,5	125,5	118,3



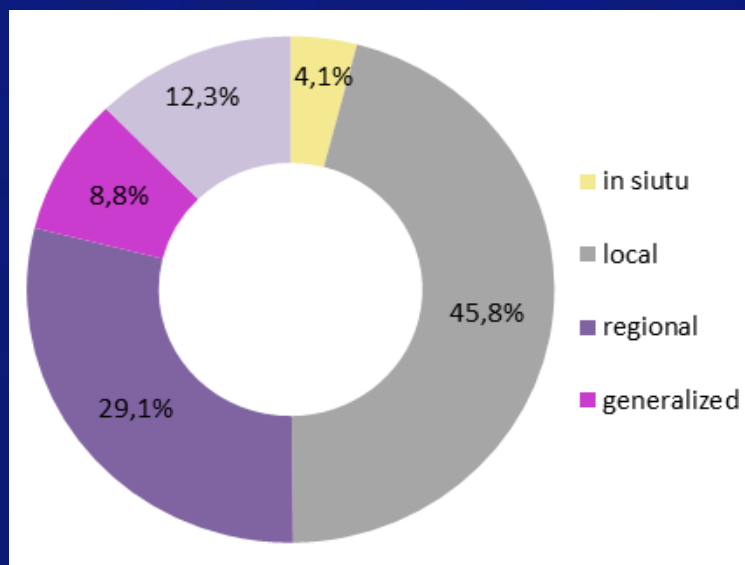
Zachorowalności u młodych kobiet
w województwie podkarpackim
w latach 2002-2011 wg wieku

Wiek	Liczba chorych
20-24	2
25-29	24
30-34	74
35-39	188
40-44	326
ogółem	614

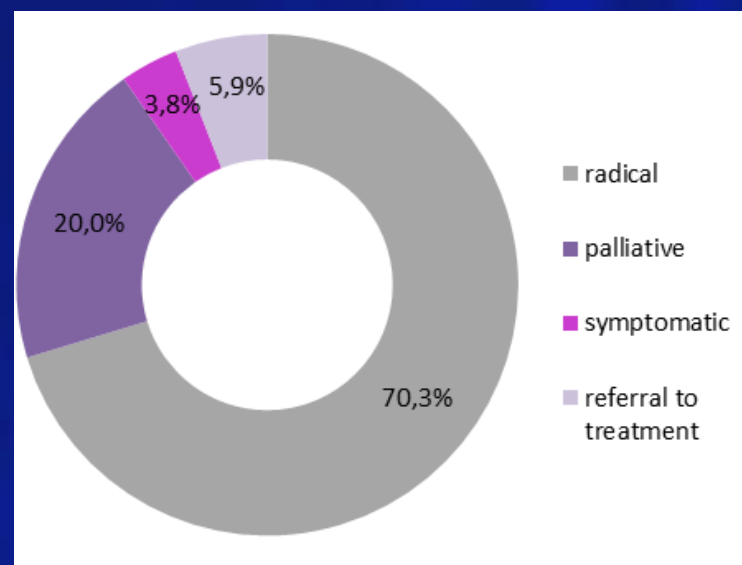
Zachorowalność u młodych kobiet w województwie podkarpackim w latach 2002-2011 wg powiatów



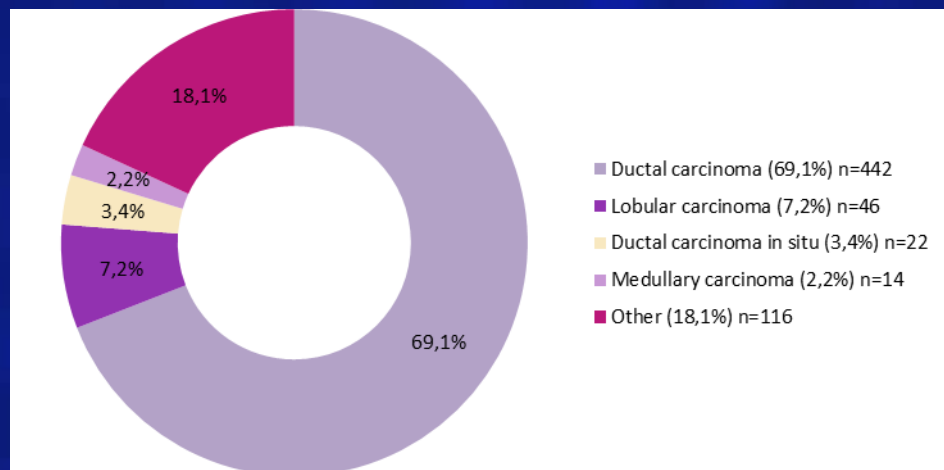
Stadium zaawansowania raka piersi w momencie rozpoznania



Metody leczenia



Postacie histopatologiczne raka piersi



WNIOSKI

- Mimo postępu w diagnostyce i leczeniu, zachorowalność na nowotwory złośliwe piersi u młodych kobiet wciąż wzrasta.
- Wysokie współczynniki zachorowalności wśród młodych kobiet, mogą odzwierciedlać brak rutynowych badań przesiewowych w grupie wieku nie objętej skryningiem piersi.
- Stwierdzono duże zainteresowanie badaniami profilaktycznymi w kierunku raka piersi, wśród młodych kobiet zamieszkałych w Rzeszowie.
- Celowe byłoby rozszerzenie badań profilaktycznych u młodych kobiet na całe województwo podkarpackie.



Dziękuję za uwagę