



# Рак толстой кишки в Курской области.

## Перспективы уменьшения смертности

Главный врач ОБУЗ КОККОД клиники Косарева Н.А.  
Зав. отделением абдоминальной онкологии Дроздов С.И.  
Курск 2017г.

- В 2012 году в мире зарегистрировано **1,04** млн новых больных РТК. (12,4% от всех опухолей)
- Умерло от РТК в 2012 году **529000** больных
- **2,8** млн больных РТК живут более 5 лет после установления диагноза. Это **11,5%** от всех онкологических «долгожителей».
- С **1998** г. в США КРР вышел на первое место в структуре онкологической заболеваемости и на второе место в Европе после рака легкого у мужчин и рака молочной железы у женщин.



# Американская статистика

- Зарегистрировано в 2007 году новых случаев РТК 153660.
- Умерло в 2007 году 52180.
- $HR = 52180 : 153660 = 0,33$
- С 1998 г. в США КРР вышел на первое место в структуре онкологической заболеваемости и на второе место в Европе после рака легкого у мужчин и рака молочной железы у женщин.

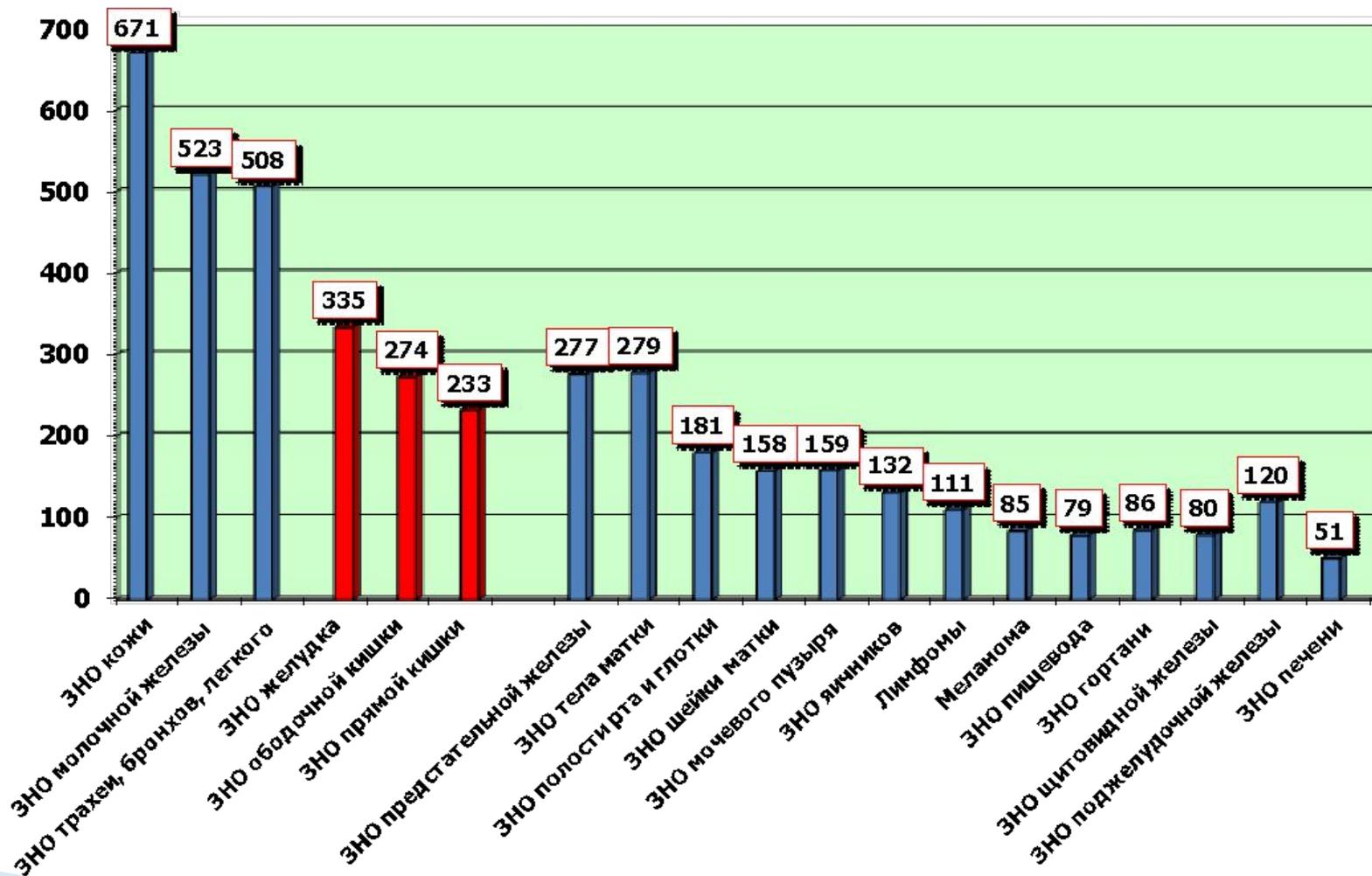
# Европейская статистика

- ▣ Ежегодно регистрируются **130000** вновь заболевших.
- ▣ Умирает от РТК **98000**.
- ▣ **НР= 0,75**
- ▣ Как причина онкологической смертности РТК на **2-ом** месте после рака легкого.

# Российская статистика за 2015г.

- В 2015 году РТК зарегистрирован у 30685 больных
- В 2015 году умерло от РТК 18120 больных  
НР= 0,59
- Среднегодовой прирост смертности = 0,96
- Прирост смертности за 5 лет 8,5%

# Злокачественные новообразования пищеварительной системы в общей структуре заболеваемости ЗНО в Курской области в 2016 году



# КОЛИЧЕСТВО ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ



# Количество выявленных больных

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Рак желудка	527	602	585	565	554	586	559	540	516	471
Рак ободочной кишки	143	162	152	144	120	177	158	157	176	170
Рак прямой кишки	134	164	164	133	155	169	186	160	191	232

- ▣ Прирост заболеваемости раком толстой кишки в Курской области составил:
  - ▣ за 10 лет - 25%
  - ▣ за 25 лет - 85%
- ▣ **Это наибольший темп роста заболеваемости среди всех злокачественных опухолей!**

- В США локальный рак толстой кишки диагностирован в 2011 году в 43%.
- Выжили 5 лет - 90%.
- Региональный рак выявлен в 38%,  
5 лет выжило 68%.
- Метастатический РТК выявлен в 19%,  
5 лет выжило 10%.
- 68% выжило 5 лет от всех стадий.

- Соотношение частоты опухолей ободочной кишки к частоте опухолей прямой кишки постепенно и медленно увеличивается.
- По данным Мейо клиники – крупнейшей в США, в 2003 году отмечено следующее распределение опухолей по толстой кишке: прямая – 14%, сигмовидная – 35%, нисходящая – 7%, поперечно-ободочная – 10%, восходящая – 12%, слепая – 22%.

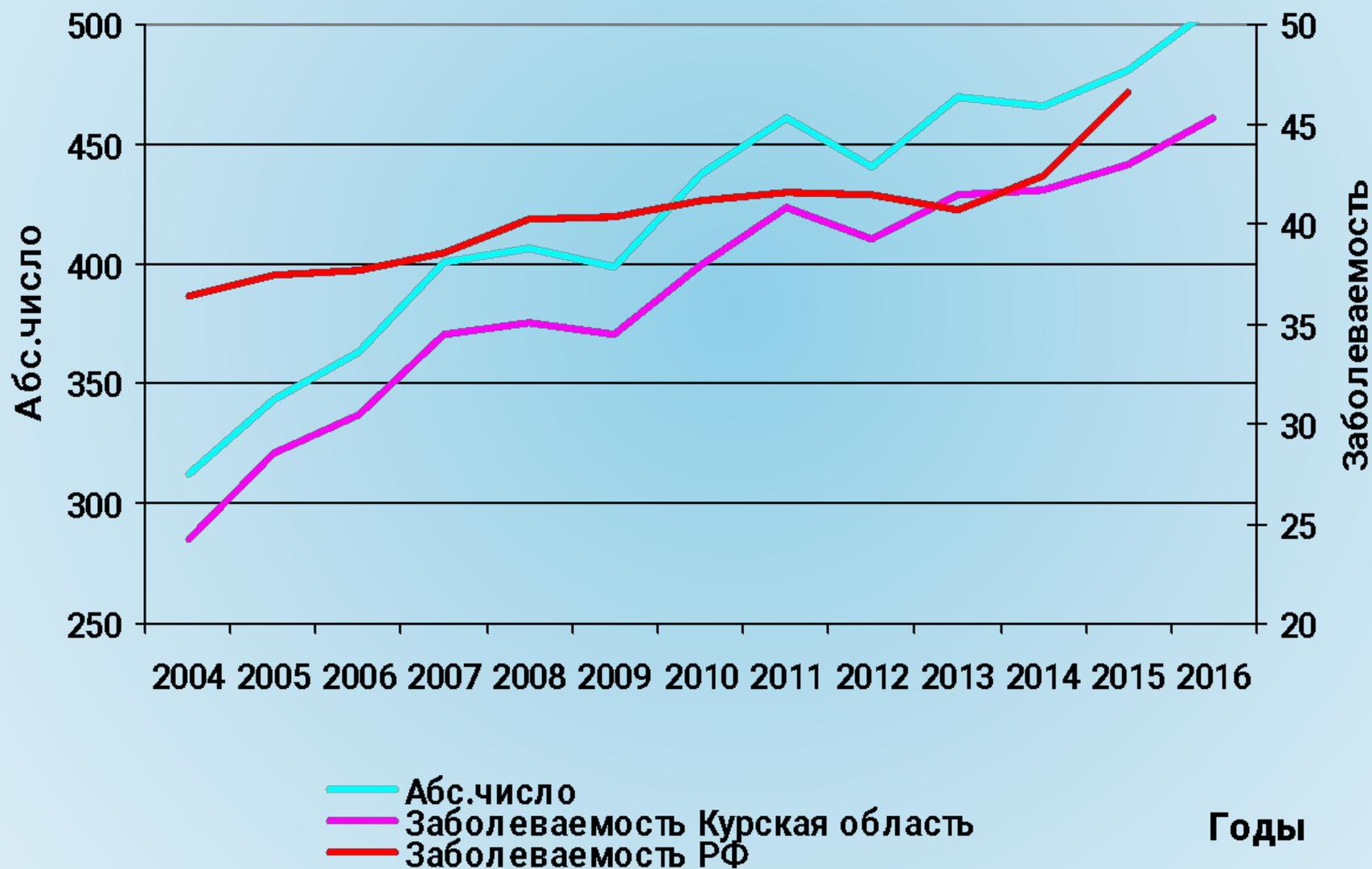
## 5-ти летняя выживаемость при раке толстой кишки в зависимости от стадии

стадия	T	N	M	5-летняя выживаемость (%)
I	T1 или T2	N0	M0	93,2
IIA	T3	N0	M0	84,7
IIB	T4	N0	M0	72,2
IIIA	T1 или T2	N1	M0	83,4 – 59,8
IIIB	T3 или T4	N1	M0	64,1 – 42,0
IIIC	любое T	N2	M0	44,3 – 27,3
IV	любое T	любое N	M1	8,1

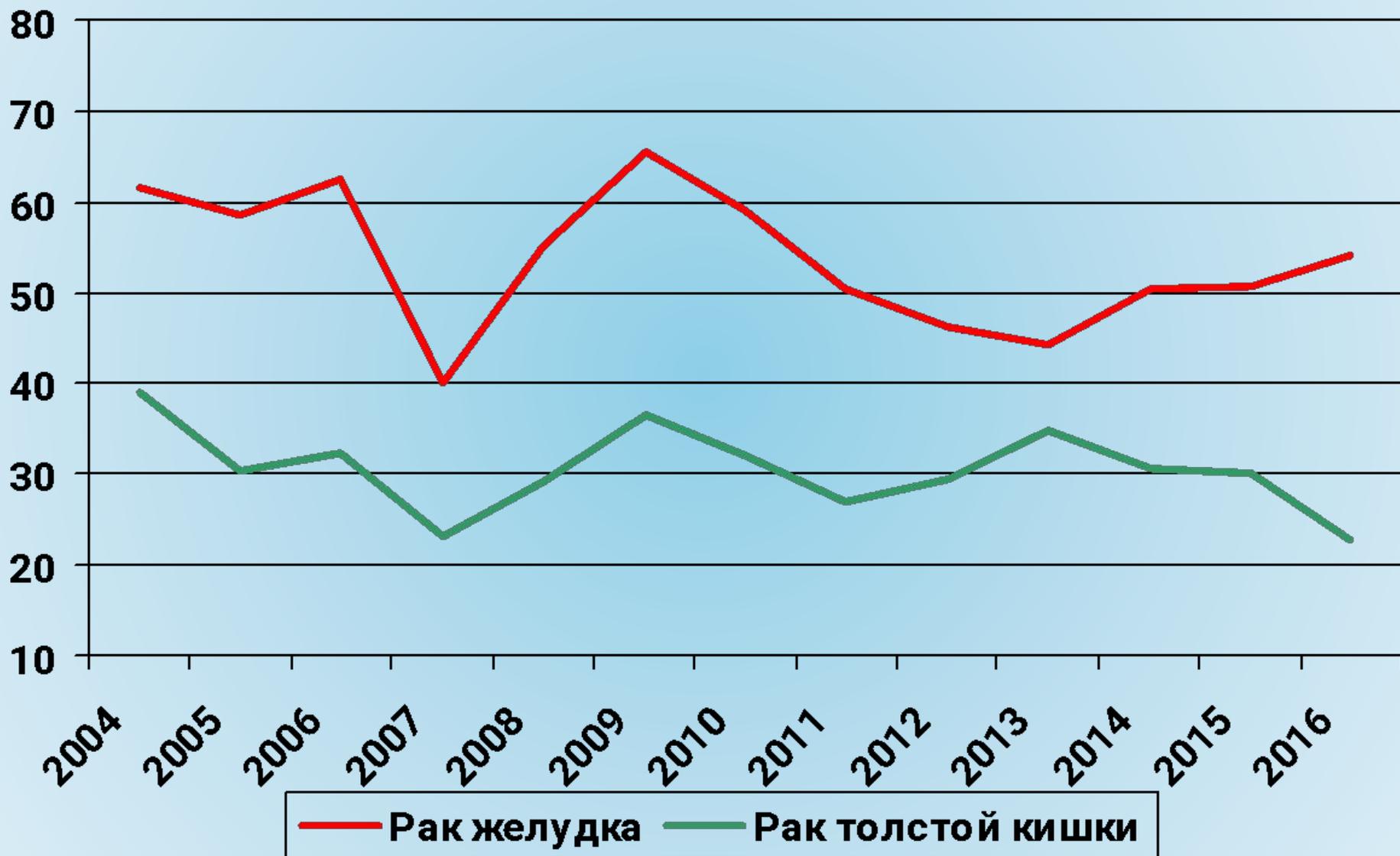
# III стадия рака ободочной кишки (Dukes' C), значение подгрупп TNM

стадия	TNM	5-летняя выживаемость (%) Операция	5-летняя выживаемость (%) Операция +ХТ
IIIA	T1 - T2 N1 M0	60	71
IIIB	T3 -T4 N1 M0	42	51
IIIC	T любое N2 M0	27	33

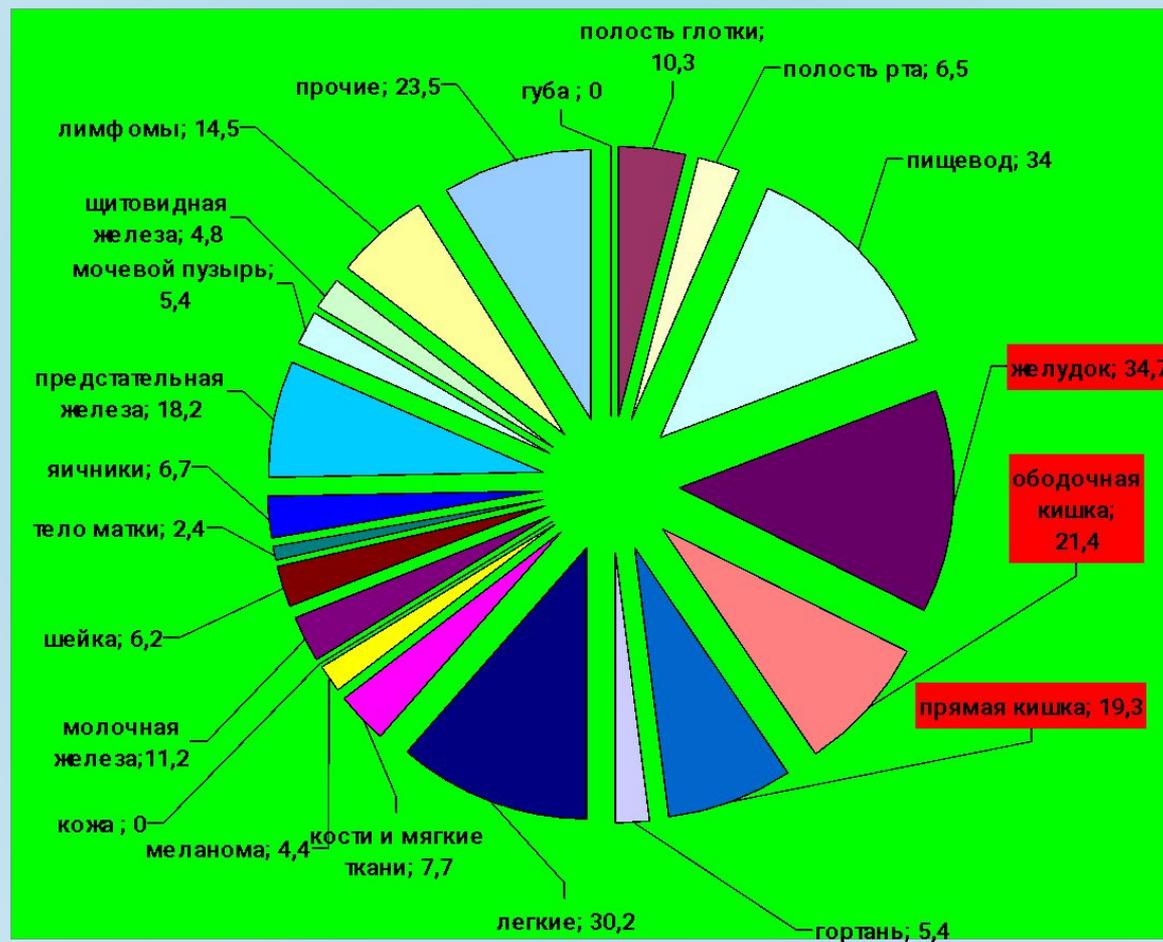
# Динамика заболеваемости раком толстой кишки



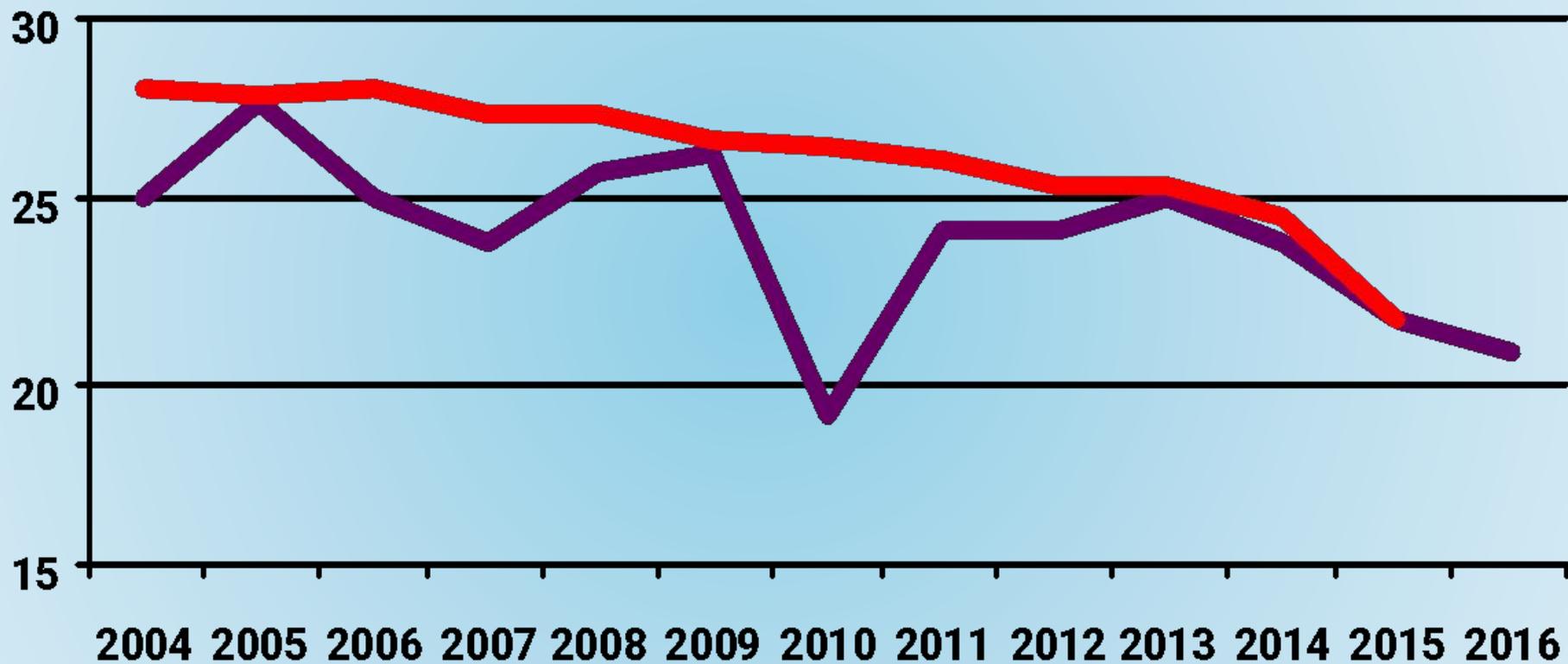
# Динамика показателей годичной летальности



# Запущенность основных онкологических заболеваний в Курской области за 2016 г.



# Запущенность рака толстой кишки



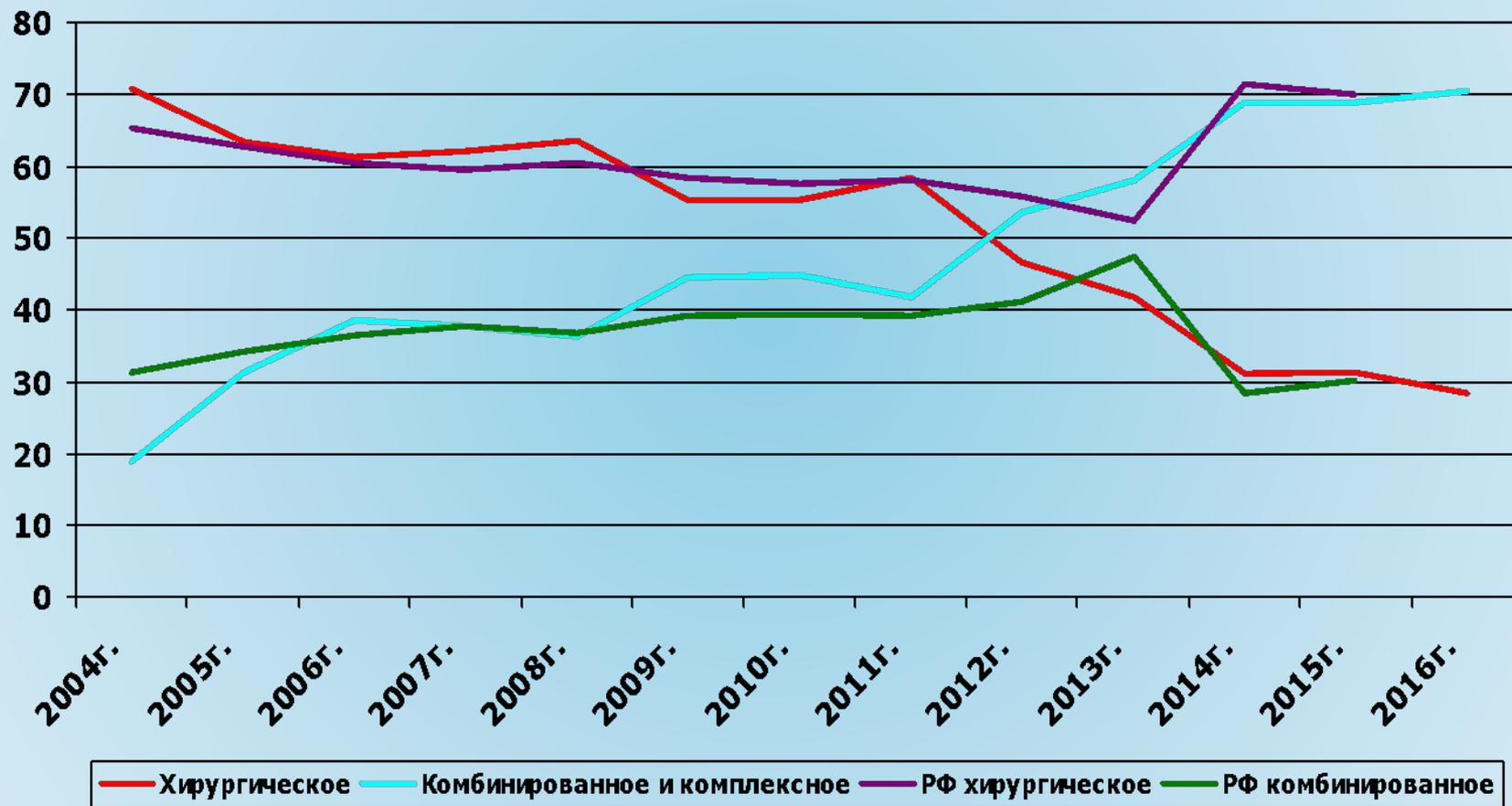
# Рак ободочной кишки

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>I – II</b>	30	42	47	69	75	90	122
<b>III</b>	146	139	113	120	116	101	101
<b>IV</b>	44	61	60	61	60	61	61
<b>Всего</b>	220	242	220	250	251	252	284
<b>Годичная летальность %</b>	39,0	35,0	34,7	28,8	32,1	28,6	22,6
<b>Запущенность</b>	20,0	25,2	27,3	24,4	23,9	24,2	21,4
<b>Проф. осмотры %</b>	10,0	13,9	16,3	14,4	21,7	21,8	21,1
<b>Колоноскопия</b>	2083	2022	2498	2512	2493	3719	3772
<b>Биопсия</b>	466	454	433	442	448	293	294

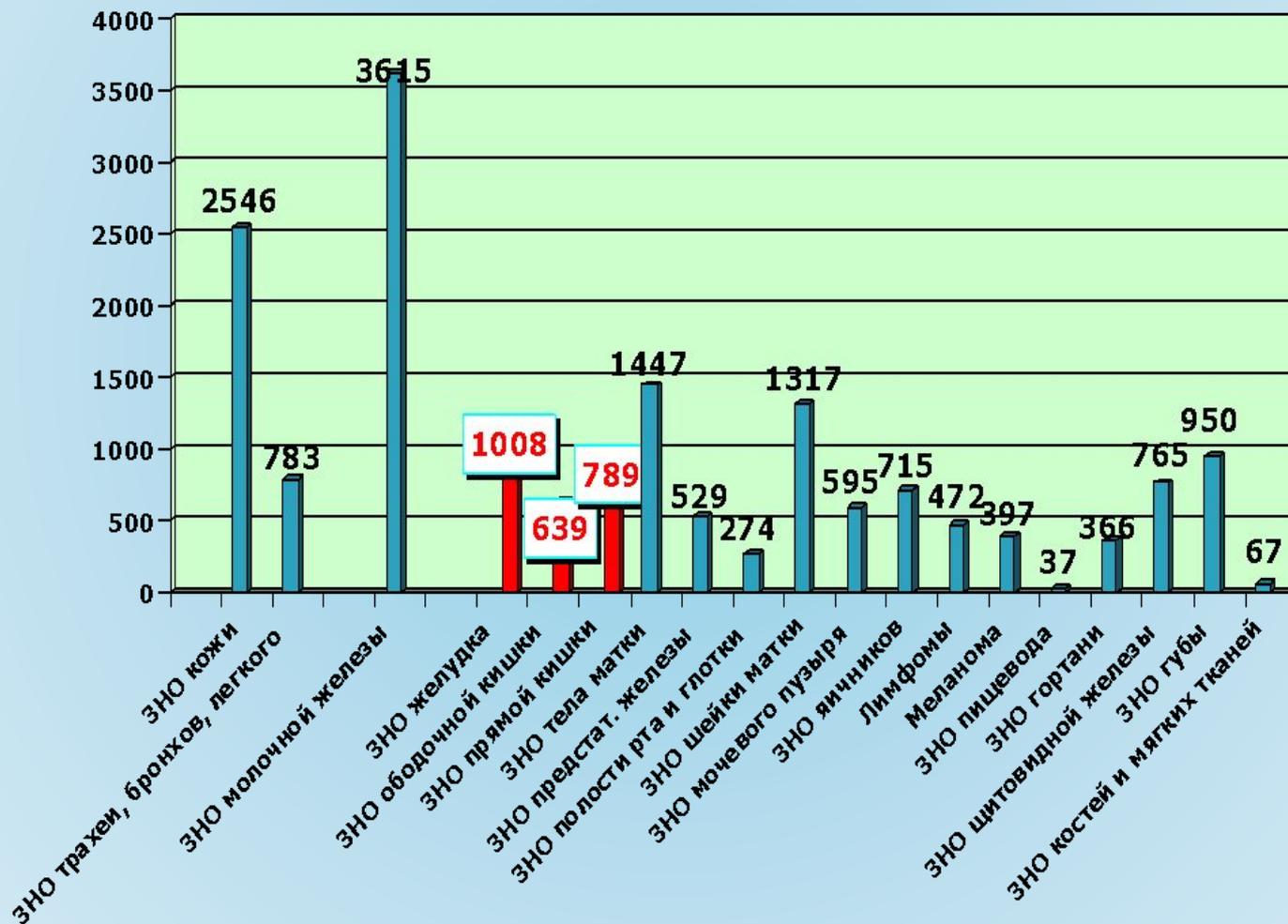
## Рак прямой кишки

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
I – II	82	61	58	71	77	91	88
III	96	115	115	94	85	101	103
IV	40	53	48	57	51	48	46
Всего	218	229	221	222	213	240	238
Годичная летальность, %	22,2	24,4	27,1	24,5	24,6	24,7	24,7
Запущенность	18,3	23,1	21,7	25,7	23,9	20,0	19,3
Проф. осмотры	60	58	32	71	91	91	77
RRS	5797	6386	7419	7285	7524	5616	4249
Биопсия	749	1579	1360	1534	1518	779	706

# Методы лечения рака толстой кишки

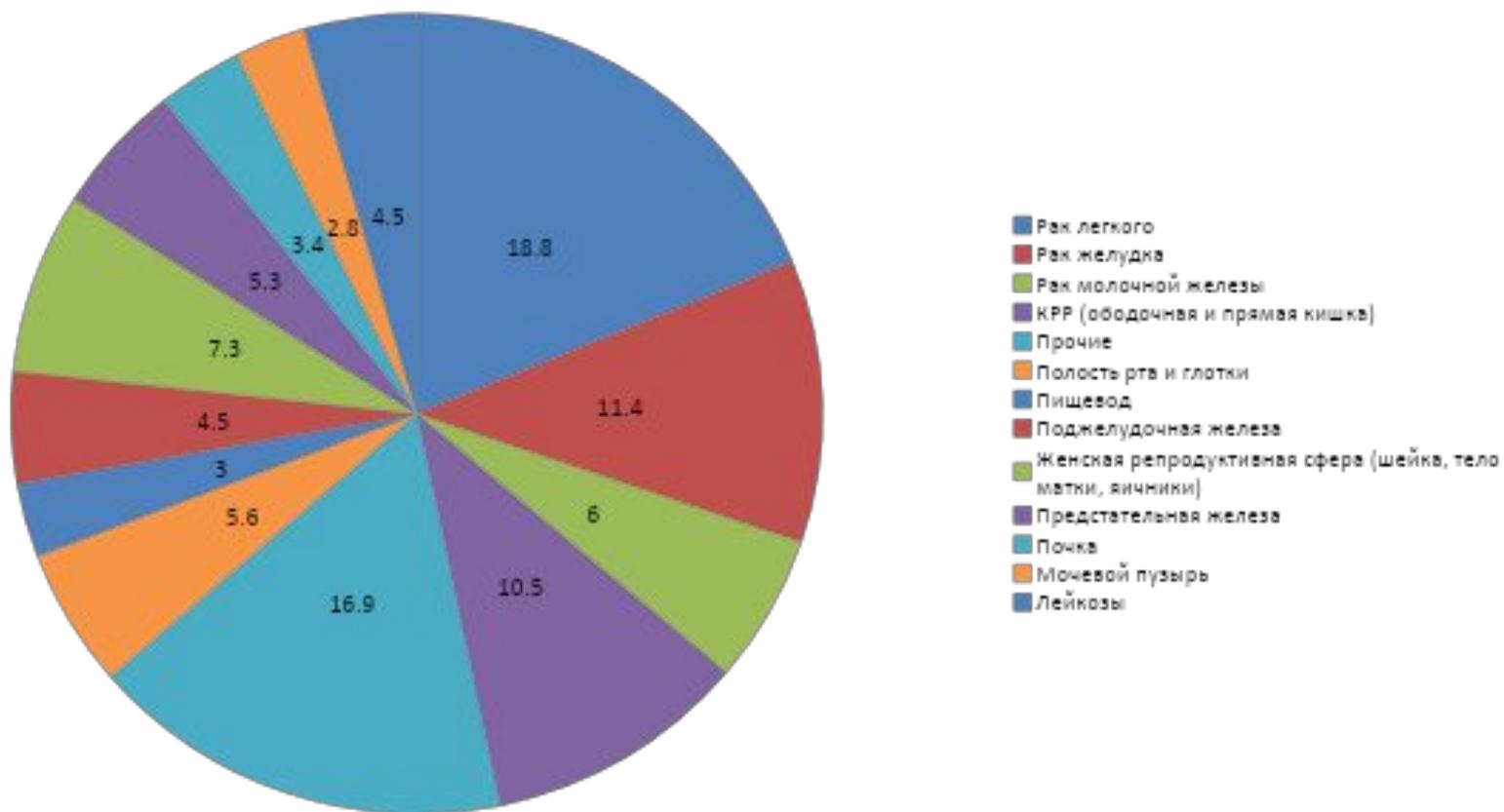


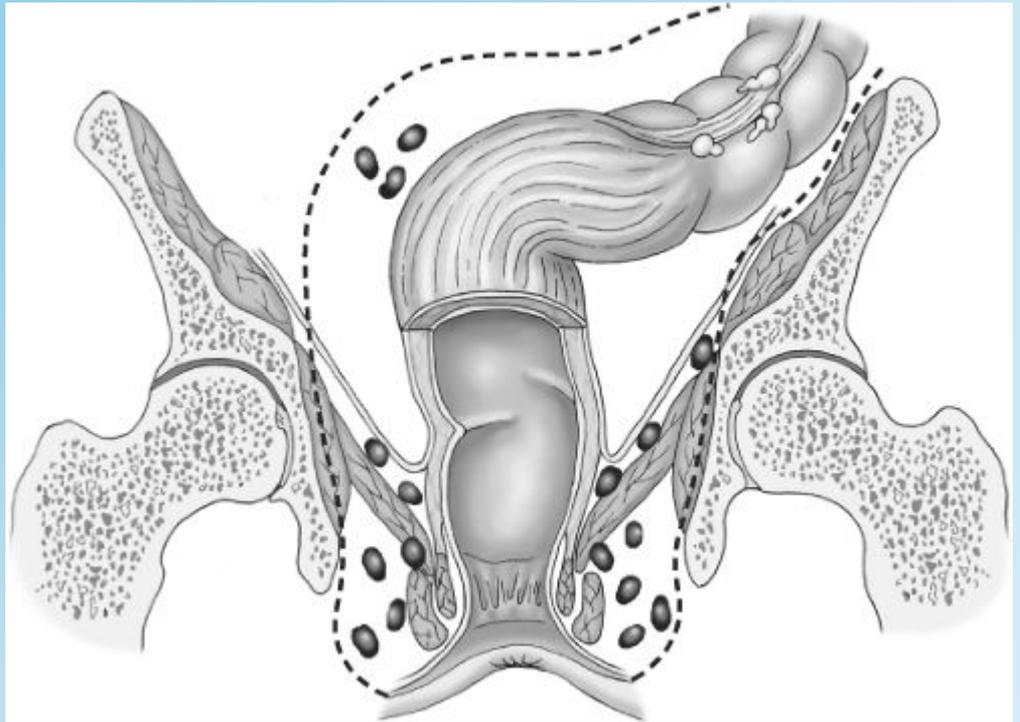
# Больные, живущие 5 и более лет



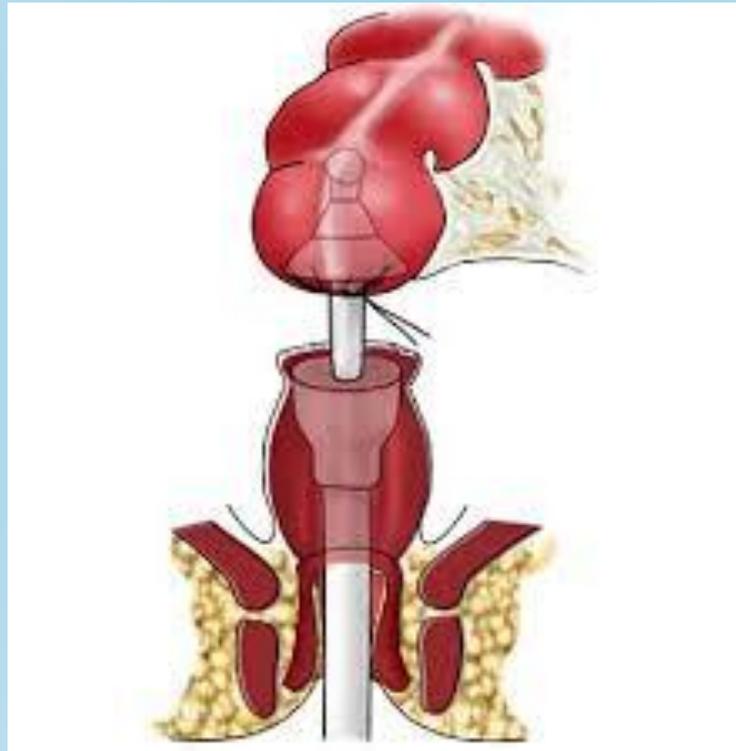
2016 г.

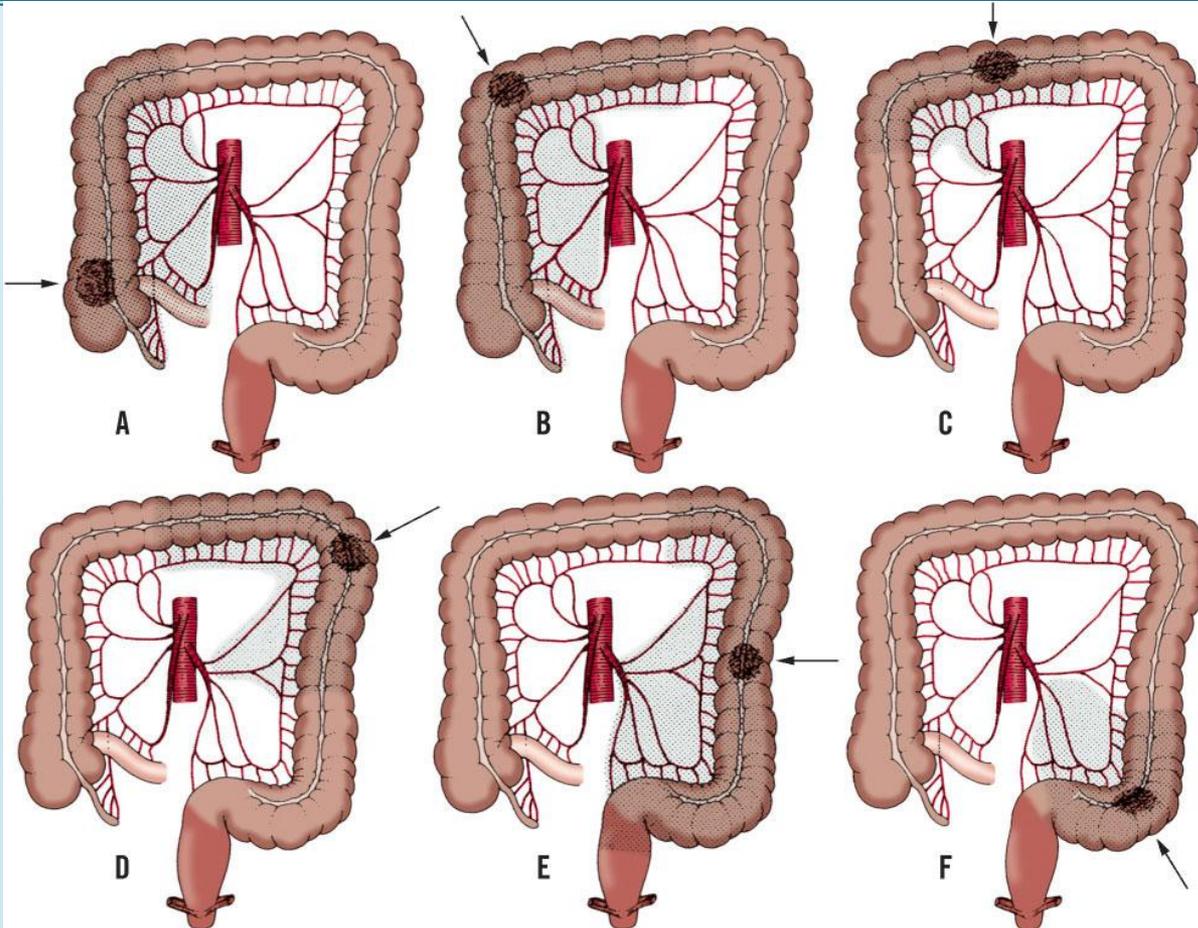
# Смертность от онкопатологии



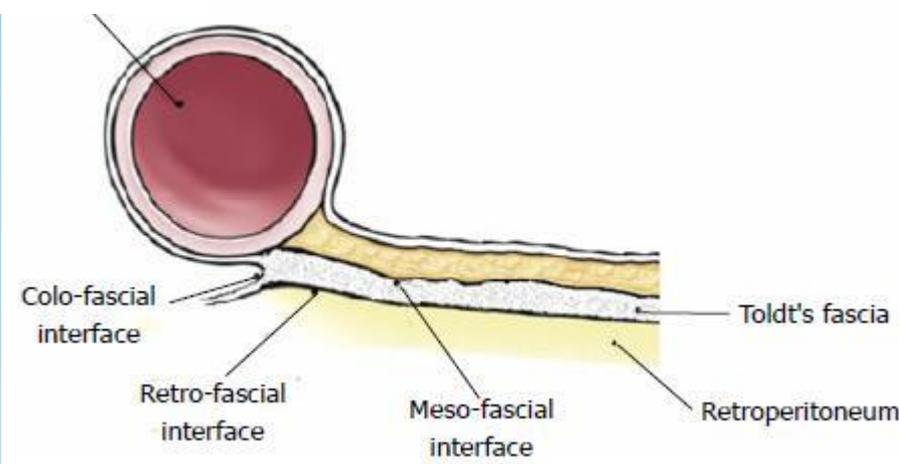


# Восстановление кишечной трубки





Copyright ©2006 by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.



# Комбинированное и комплексное лечение больных раком толстой кишки

При раке прямой и ободочной кишки использовались  
следующие химиопрепараты и схемы лечения

- 5-фторурацил;
- 5-фторурацил + лейковорин;
- кселода
- Оксалиплатин + 5-фторурацил + лейковорин
- Оксалиплатин+кселода
- Иринотекан
- Иринотекан+кселода
- Иринотекан+5-фторурацил+лейковарин
- Бевацизумаб, Цетуксимаб, Панитимумаб

# Место лучевой терапии в лечении рака прямой кишки

- Самостоятельный метод при плоскоклеточном раке анального канала в режиме классического фракционирования до СОД 60-70 Гр,
- Неоадьювантная терапия - при раке нижнеампулярного отдела прямой кишки в режиме классического фракционирования до СОД 40-46 Гр с использованием радиомодификаторов.
- Адьювантная - в случае прорастания опухолью тазовой клетчатки и/или N1-2 («С» по Dukes) проводится в классическом режиме фракционирования до суммарной дозы 40-50 Гр.

# Выводы

**Снижение смертности населения от рака толстой кишки возможно за счет:**

- ▣ **Улучшения качества диагностики.**
- ▣ **Выявления ранних форм рака за счет более широкого использования возможностей эндоскопических методов с обязательным взятием биопсии.**
- ▣ **Стандартизации хирургического лечения с удалением регионального лимфоколлектора – путей метастазирования опухоли.**
- ▣ **Использования современных лекарственных препаратов и схем химиотерапии в лечении местно-распространенного и метастатического рака.**
- ▣ **Активное использование адъювантной и неоадъювантной лекарственной и лучевой терапии.**

An endoscopic view of the colon showing a large, dark, polypoid lesion protruding from the mucosal wall. The surrounding mucosa is reddish and glistening with mucus. The text is overlaid on the image.

**Спасибо за внимание**

**. . .и пусть у всех будет  
ТАК!!!**