

Эпидемиология злокачественных новообразований у детей Забайкальского края

ГУЗ Краевой детский консультативно-диагностический
центр
Главный внештатный детский онколог МЗ Забайкальского
края, к.м.н. Мацеха Е.П.

Чита 2009

Развитие службы детской онкологии/гематологии в Читинской области

- 1. Создание специализированного отделения в ОДКБ и организация клиники детской онкогематологии ЧФ НЦ МЭ ВСНЦ СО РАМН – 1996 год.**
- 2. Внедрение в практику работы отделения и клиники новых принципов организации работы, лечение больных по единым стандартизированным протоколам, впервые представленным в педиатрии в виде технологий лечения**

Развитие службы детской онкологии/гематологии в Читинской области

Значительным шагом вперед явилось принятие в 1998 году областной целевой программы “Детская онкология и гематология”, которая работает до настоящего времени. Благодаря финансированию программы стало возможным привести протоколы лечения больных в соответствие с международными стандартами. В марте 2007 года Читинской областной Думой была утверждена программа на 2007-2011 годы.

Показатели излеченности детей с онкопатологией

Выживаемость детей, больных острым лимфобластным лейкозом достигает 75%, острым нелимфобластным лейкозом - 20% (до внедрения протоколов - 4% и 1% соответственно), злокачественными лимфомами - 50%, лимфомой Ходжкина - 70% (до внедрения протоколов соответственно 10% и 60%). Данные показатели приближаются к аналогичным данным межрегиональных центров детской онкологии и гематологии

Ключевые моменты организации и развития детской онкологии/гематологии в Читинской области

- 1. Лечение по унифицированным протоколам международных кооперированных групп**
- 2. Совершенствование сопроводительной терапии, в том числе путем развития технологий аппаратной сепарации и заготовки клеток крови**
- 3. Дальнейшее развитие аутологичной трансплантации стволовых гемопоэтических клеток периферической крови**
- 4. Совершенствование регионального регистра болезней крови, иммунной системы и онкологических заболеваний у детей**

Региональный регистр
«Болезни крови, иммунной
системы и онкологические
заболевания у детей и
подростков»

Национальный популяционный детский канцер-регистр – всесторонняя аналитическая база данных об онкологических заболеваниях возникших в детском возрасте на всей территории РФ. Составными его частями являются региональные регистры. Это новая для нашей страны и наиболее прогрессивная форма информационной службы, необходимой для организации, планирования и оказания эффективной помощи детям, страдающим злокачественными новообразованиями

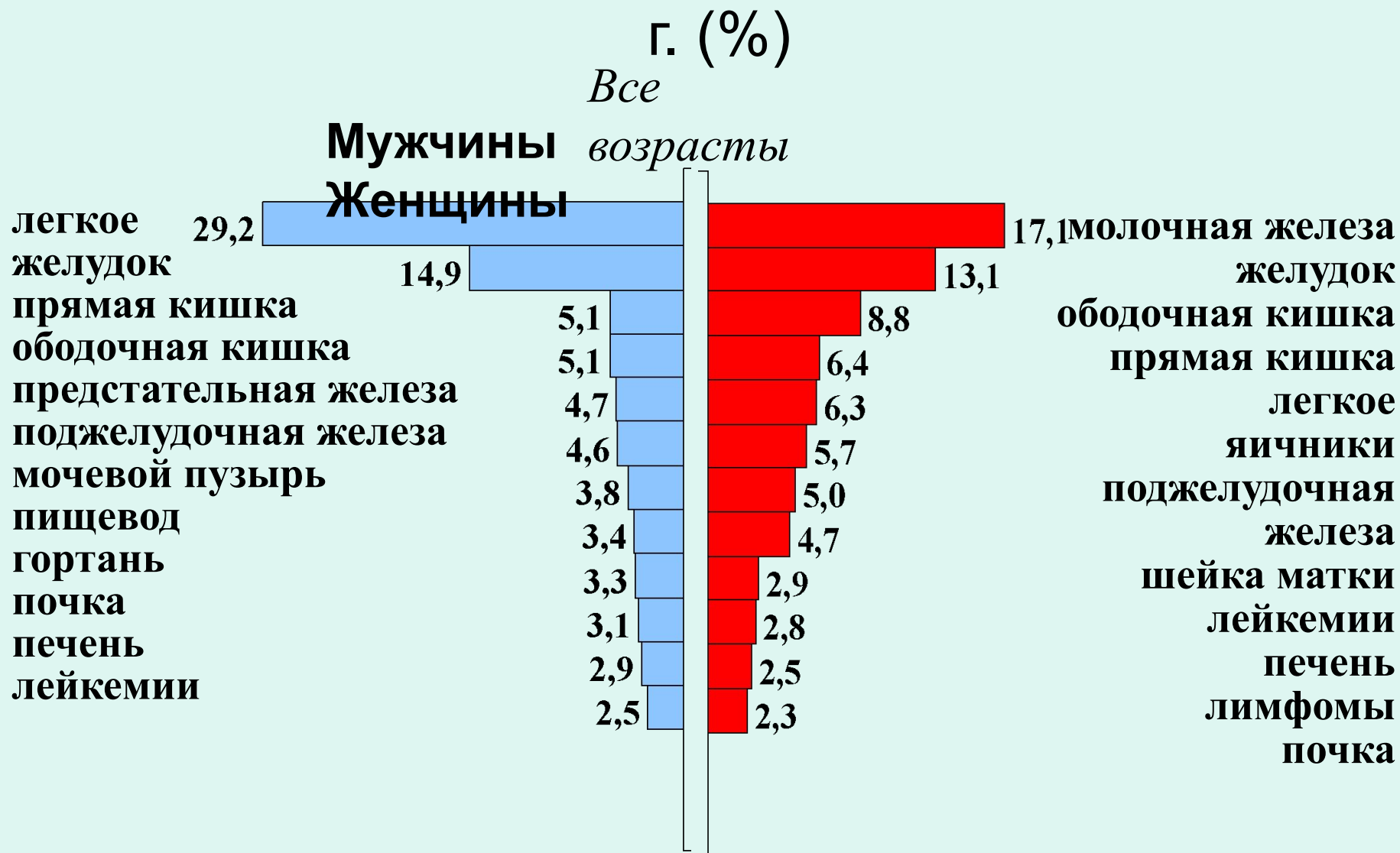
Организация детского канцер- регистра

В нашей области в течении 2005 - 2008 годов проведена широкомасштабная работа по созданию регионального раздела Регистра «Болезни крови, иммунной системы и онкологические заболевания у детей и подростков РФ». В настоящее время в регистре содержится подробная информация о 395 пациентах со злокачественными опухолями и о 58 пациентах с тяжелыми заболеваниями крови, заболевшими за период с 1996 года по настоящее время

Основные задачи детского регистра

1. Учет и регистрация каждого случая заболевания.
2. Клиническая и морфологическая экспертиза данных.
3. Дескриптивный анализ данных (факторы риска, заболеваемость, смертность, выживаемость на популяционном уровне).
4. Учет ряда клинических параметров.
5. Расчет эффективности протоколов лечения.
6. Активное мониторингирование судьбы пациентов.
7. Регистрация поздних эффектов.
8. Фармакоэкономический анализ детского рака (протоколы и программы лечения).

Структура смертности населения России от злокачественных новообразований в 2007



Структура заболеваемости детского населения России злокачественными новообразованиями в 2007 г. (%)

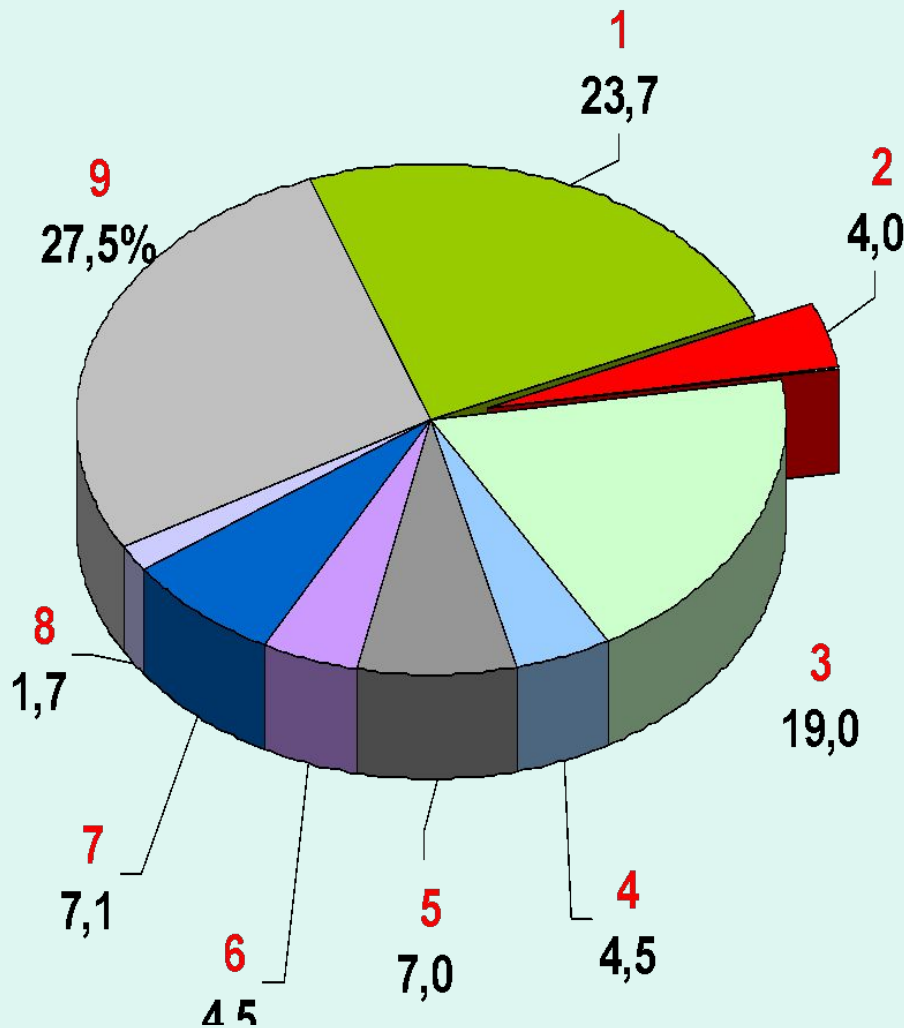
0 - 14 лет

Мальчики лет

Девочки

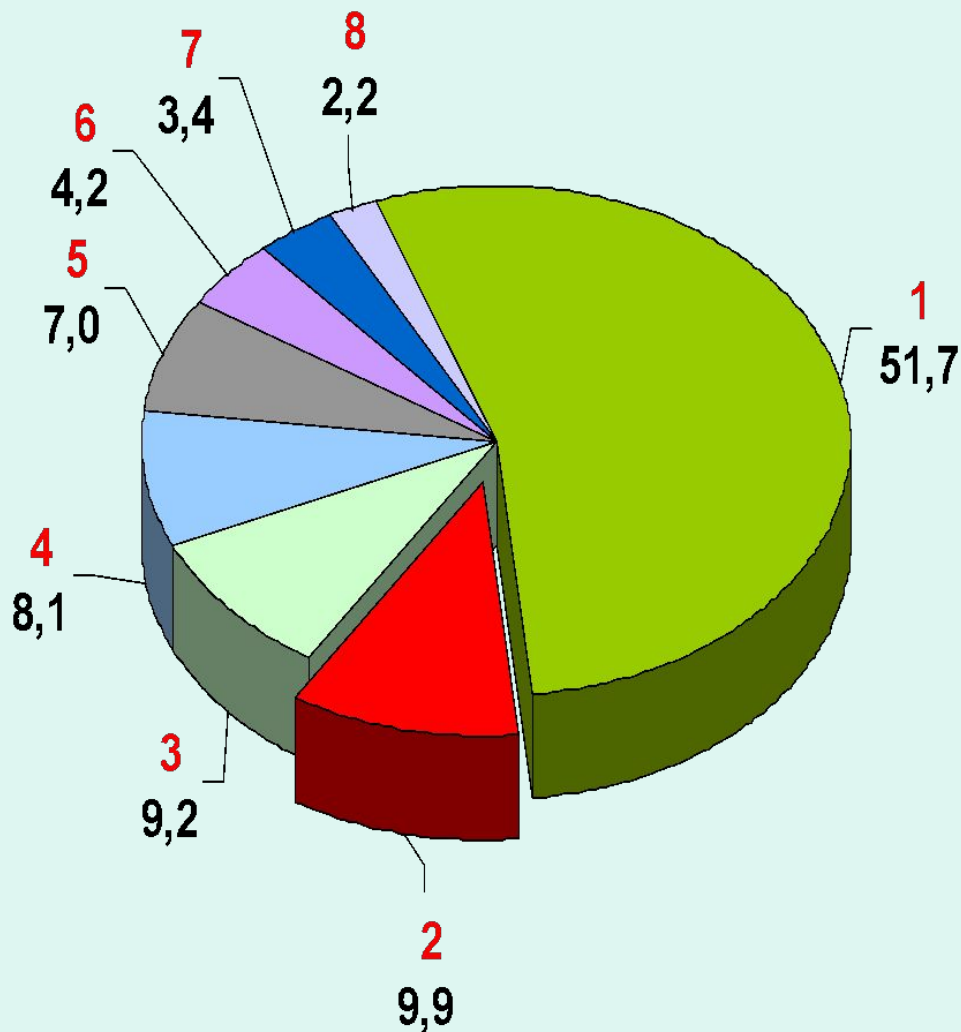


Причины смерти детей в России (0-14 лет) в 2007 году



- 1** – Внешние причины смерти
- 2** – Новообразования
- 3** – Врожденные аномалии (пороки развития), деформация и хромосомные нарушения
- 4** – Болезни нервной системы
- 5** – Болезни органов дыхания
- 6** – Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
- 7** – Симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках
- 8** – Болезни системы кровообращения
- 9** – Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде

Причины смерти детей в России (1-14 лет) в 2007 году



- 1 – Внешние причины смерти
- 2 – Новообразования
- 3 – Врожденные аномалии (пороки развития), деформация и хромосомные нарушения
- 4 – Болезни нервной системы
- 5 – Болезни органов дыхания
- 6 – Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
- 7 – Симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках
- 8 – Болезни системы кровообращения

Цель исследования

**Изучение заболеваемости
злокачественными
новообразованиями и структуры
опухолей у детей Забайкальского
края**

Материалы и методы исследования

Аналізу подвергались все случаи злокачественных опухолей у детей в возрасте от 0 до 18 лет, проживающих на территориях Читинской области и Агинского АО (Забайкальский край) в 1997-2008 годы. Для оценки заболеваемости изучались все «Извещения о больных с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного заболевания», карты диспансерного наблюдения, истории болезни, а также в отделе медицинской статистики Комитета здравоохранения Читинской области анализировались врачебные свидетельства о смерти. Данные о численности населения также были получены в отделе медстатистики Комитета здравоохранения Читинской области

Результаты

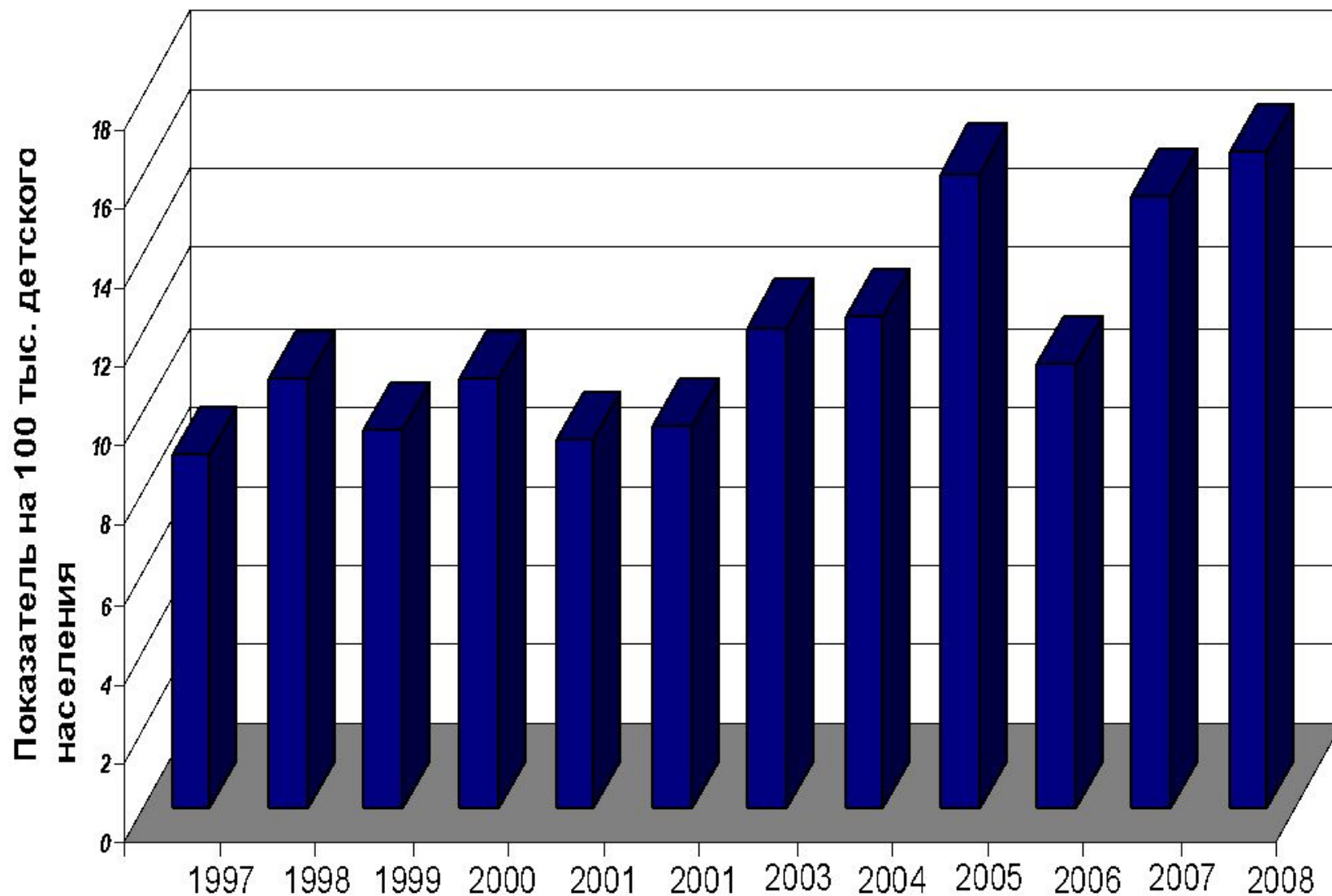
За рассматриваемый период времени злокачественные новообразования были выявлены у 369 детей и подростков, из них 207 мальчиков, и 162 девочки. В возрасте 0-14 лет диагноз злокачественного образования выставлен 333 детям, в том числе 187 мальчика и 146 девочек. Соотношение м:д -1,4:1. В возрасте 0-4 лет – 147 детей; 5-9 лет – 96; 10-14 лет – 90.

Среднегодовой уровень онкологической заболеваемости в Читинской области и Агинском Бурятском автономном округе по данным официальной статистики за период 2001-2007 годы, составил 10,5 на 100 тыс. детского населения, что является средним показателем для РФ. Однако по данным регионального Регистра «Болезни крови, иммунной системы и онкологические заболевания у детей и подростков», среднегодовая заболеваемость за тот же период составила 12,3 на 100 тыс. детского населения, что значительно превышает аналогичный среднероссийский показатель

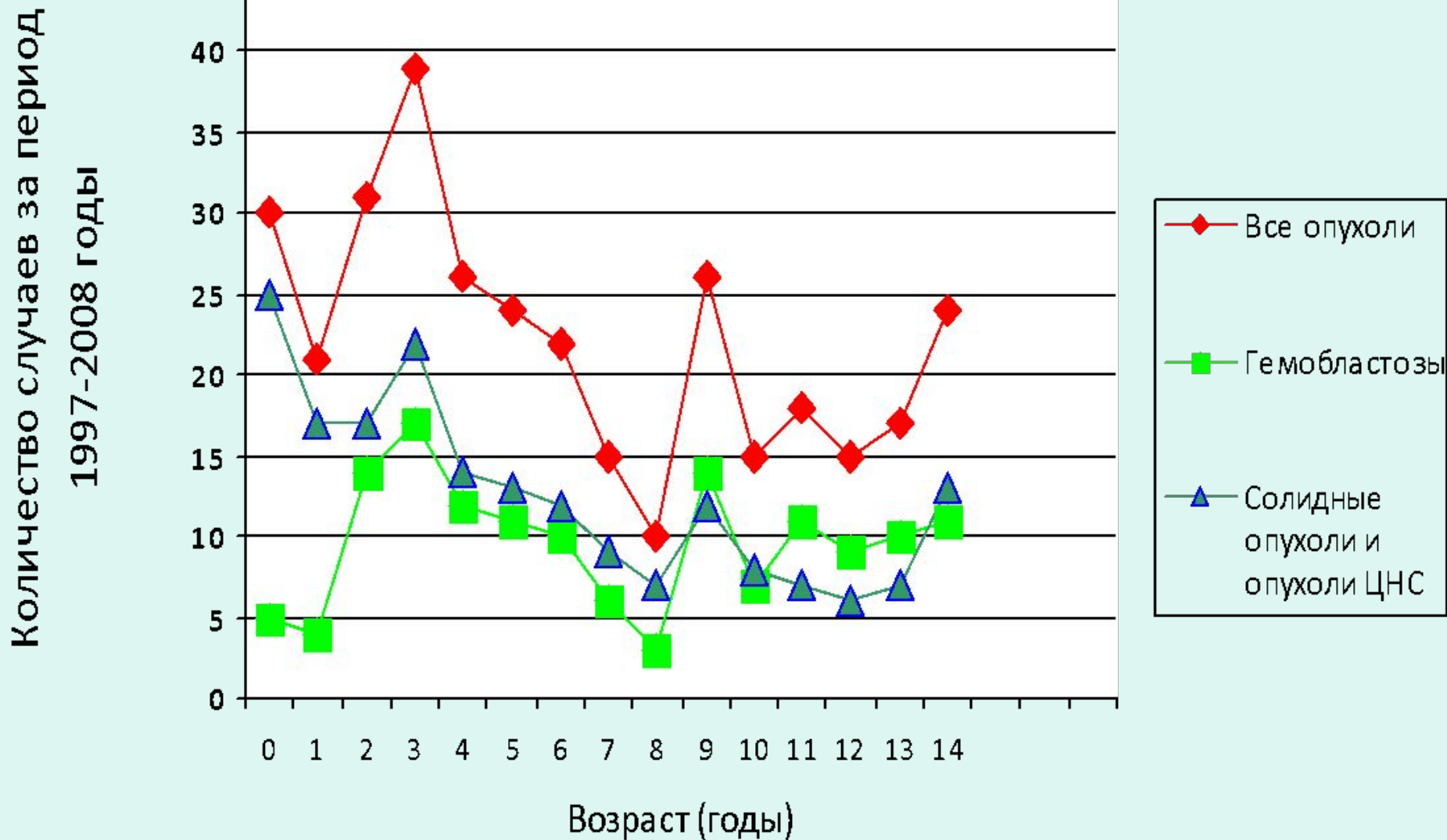
**Показатели заболеваемости детей (0-14 лет)
злокачественными новообразованиями в Забайкальском крае,
1997-2008 годы**

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Общее количество случаев										
36	30	24	23	23	25	24	31	21	28	30
«Грубый» интенсивный показатель заболеваемости (CR)										
13,5	11,7	9,8	9,1	9,1	11	10,9	14,1	9,7	13,2	14,2
Стандартизованный показатель заболеваемости, мировой стандарт (WSR)										
19,2	16,9	14,7	13	13,5	17,2	17,6	22,8	15,7	21,7	22,5
Стандартизованный показатель заболеваемости, европейский стандарт (ESR)										
13,7	12,2	10,8	9,3	9,6	12,1	12,4	16	11,2	15,4	16,5

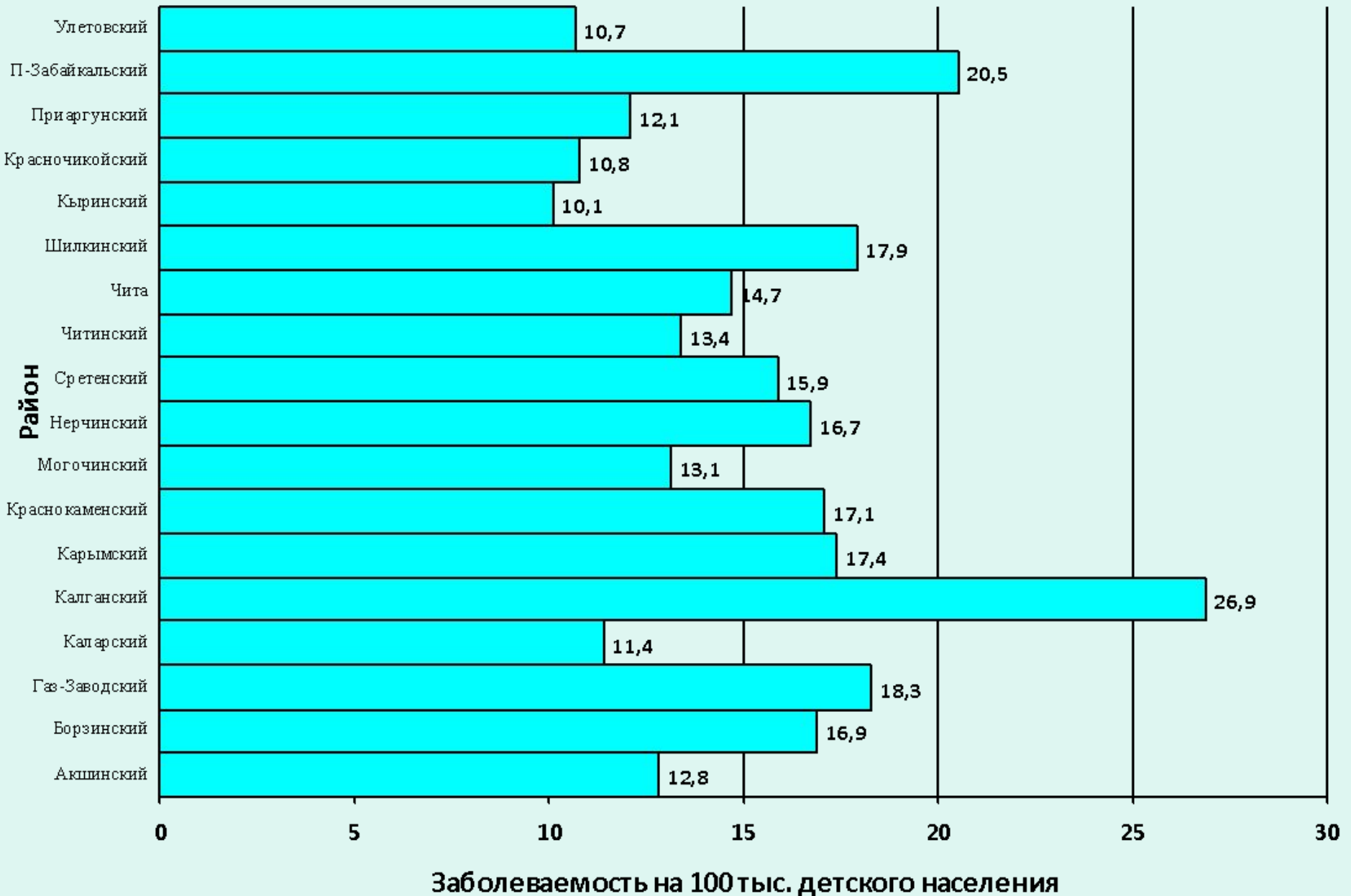
Заболеваемость детей 0-14 лет Забайкальского края злокачественными новообразованиями в 1996-2008 годы (европейский стандарт)



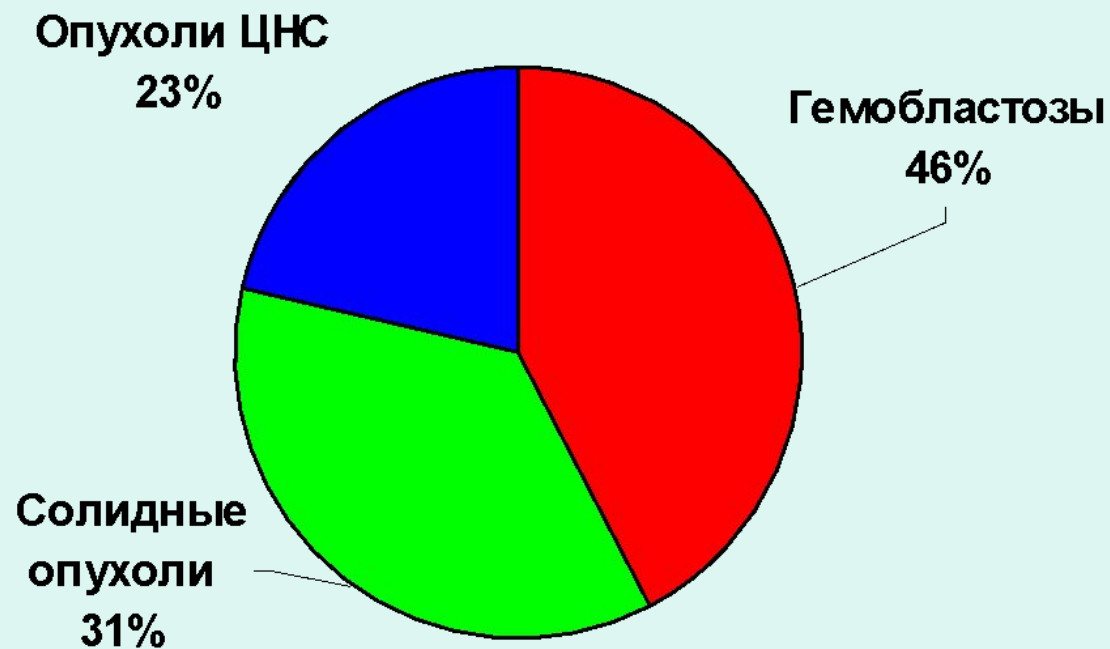
Повозрастные показатели заболеваемости детей 0-14 лет при онкологической патологии



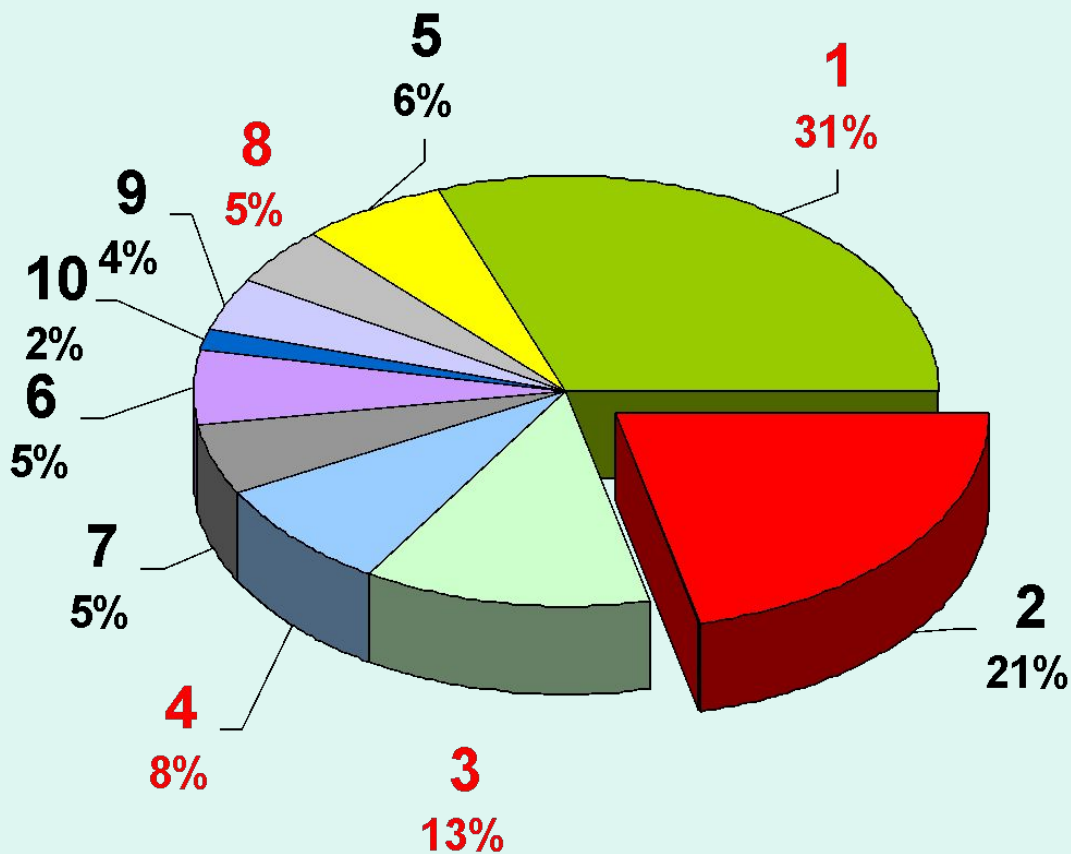
Заболеваемость детей по районам



Структура заболеваемости детского населения 0-14 лет Забайкальского края злокачественными новообразованиями в 1997 - 2008 г. (%)

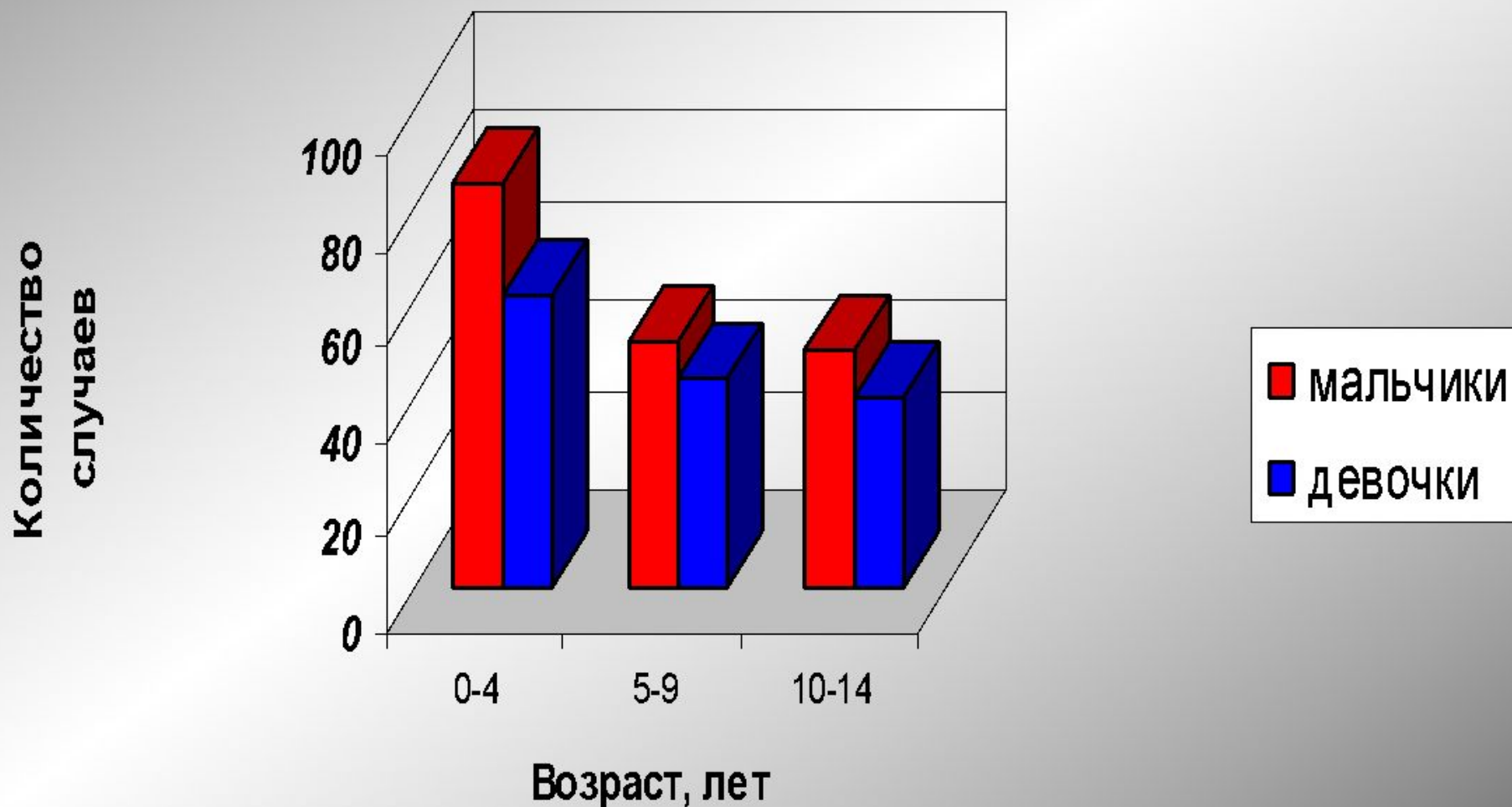


Структура заболеваемости детского населения 0-14 лет Забайкальского края злокачественными новообразованиями в 1997 - 2008 г. (%)

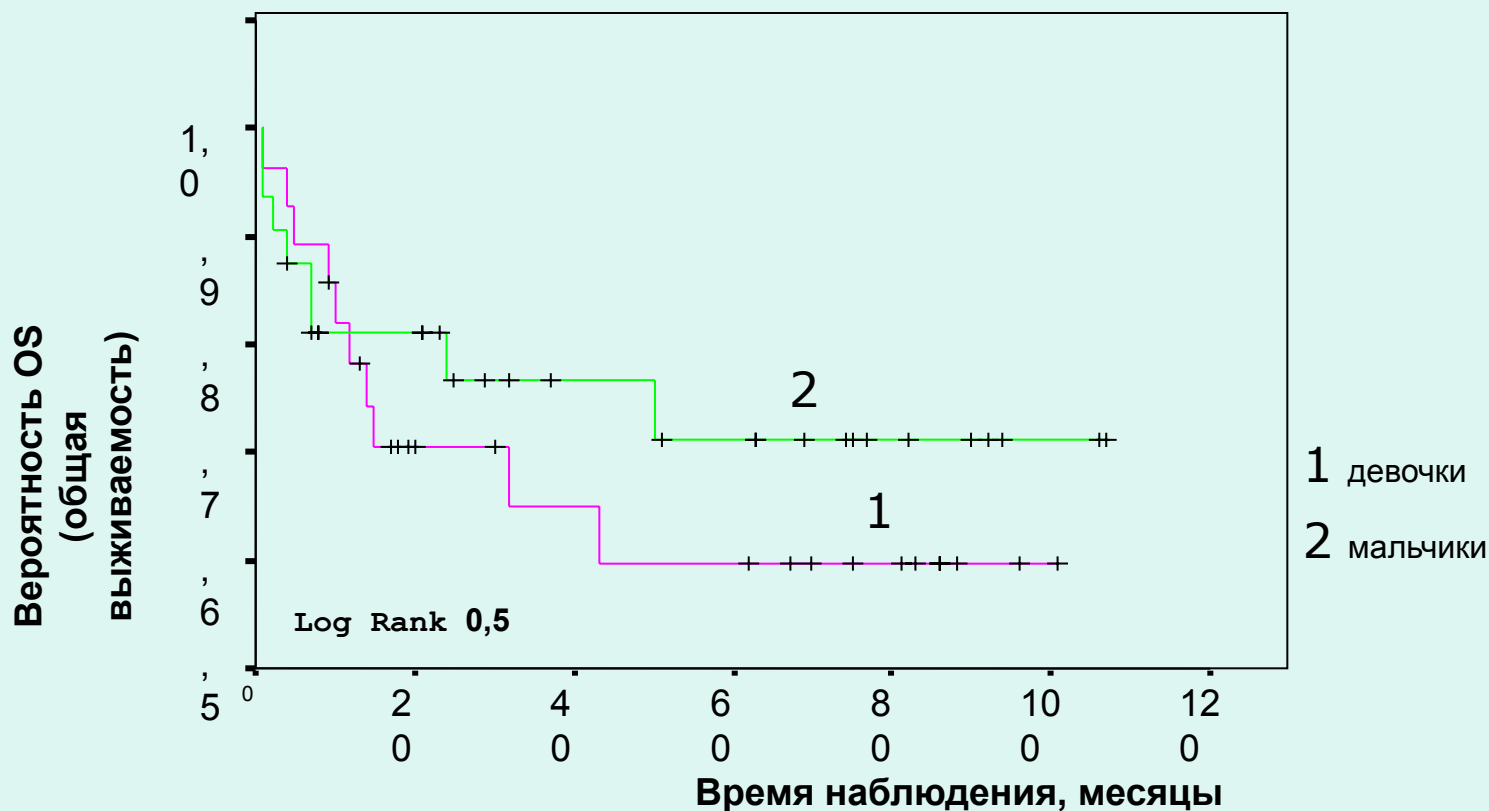


- 1 – лейкозы
- 2 – ЦНС
- 3 – Лимфомы
- 4 – Почка
- 5 – Нейробластома
- 6 – Мягкие ткани
- 7 - Кости
- 8 – Глаз
- 9 - Герминогенные
- 10 - Эпителиальные

Распределение больных детей по полу и возрасту



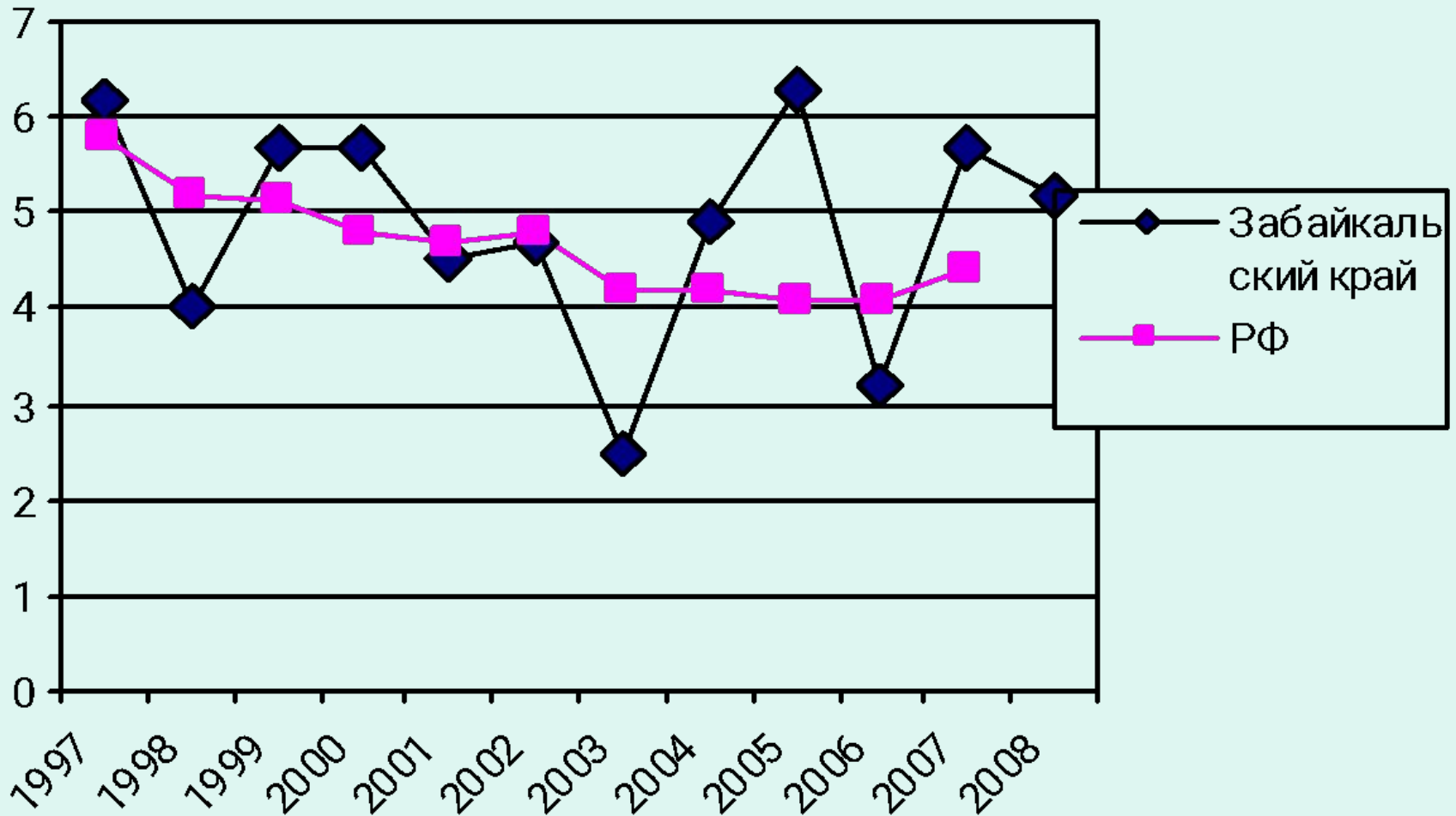
Общая выживаемость детей с острым лимфобластным лейкозом в зависимости от пола (метод Каплан-Майера)



Девочки, n = 28 (событий 10; общая выживаемость 64,3%)

Мальчики, n = 32 (событий 8; общая выживаемость 75,0%)

Смертность детей в Забайкальском крае от злокачественных новообразований в 1997-2008 годы



Выводы

- 1. Среднегодовая заболеваемость злокачественными новообразованиями в Забайкальском крае за период 1997-2008 годы составила 12,3 на 100 тыс. детского населения. Частота злокачественных новообразований у мальчиков была выше 1,4:1. Отмечено пик онкологической заболеваемости у детей младшего возраста (0-4 года).**
- 2. По районам края самые высокие уровни заболеваемости зафиксированы в Калганском районе («грубый» интенсивный показатель составил 26,9 на 100 тыс. детского населения), Петровск-Забайкальском (20,5), Шилкинском (17,9) и Акшинском районах (17,4).**
- 3. В структуре опухолей у детей преобладают гемобластозы – 46%, солидные опухоли – 31%, опухоли ЦНС – 23%**

**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**