

directă cu îngrijire prestată în familie / nivelul de percepere a riscurilor în familie / nivelul de informare a societății privind subiectului abordat. Din poziția cercetătorului, aceste studii îmbunătățesc sistemul de informații (statistici) cu privire la categoriile de riscuri de accidentare în condițiile casnice. Aceste studii informează populația privind riscurile care le-ar putea înfrunta copilul. Și în final, dezvoltarea capacității familiei și comunității de a asigura asistența copiilor și de a preveni riscurile de accidentare în condiții casnice.

Bibliografie

1. CPSS, CIVIS, REPEMOL. Cunoștințele, Atitudini și Practici al persoanelor care au grijă copii 0-4 ani, cu privire la accidentele casnice. Chișinău, 2009, p. 54.
2. Ministerul Sănătății al RM:
 - 1) Raport de activitate a Ministerului Sănătății pentru anul 2007. // Chișinău, 2008, 103 p.
 - 2) Centrul Național de Management în Sănătate. Indicatorii preliminari în forma prescurtată privind sănătatea populației și activitatea Instituțiilor Medico-Sanitare pe anul 2009. // Chișinău, 2010, p. 332.
 - 3) Centrul Național de Management în Sănătate. Sănătate Publica în Moldova, anul 2007. // Chișinău, 2008, p. 333.
 - 4) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publica și Management Sanitar”. Sănătate Publica în Moldova, anul 2006. // Chișinău, 2007, p. 308.
 - 5) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publica și Management Sanitar”. Sănătate Publica în Moldova, anul 2005. // Chișinău, 2006, p. 305.
 - 6) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publica și Management Sanitar”. Sănătate Publica în Moldova, anul 2004. // Chișinău, 2005, p. 255.
 - 7) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publica și Management Sanitar”. Sănătate Publica în Moldova, anul 2003. // Chișinău, 2004, p.266.
3. Ministry of Health and Social Protection Moldova, National Scientific and Applied Center for Preventive Medicine Moldova, ORC Macro Calverton, Maryland, USA. Demographic and Health Survey (DHS) 2005. // Chisinau, 2006, 389 p.
4. UNICEF. Children and the Millennium Development Goals: Progress towards a World Fit for Children. // Monreal, 2007, 72 p.

EPIDEMIOLOGIA CANCERULUI COLORECTAL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Serghei Ștepa

Școala de Management în Sănătate Publică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The epidemiology of the colorectal cancer in republic of moldova

The research work is based on data of structure of oncological pathology in Moldova, year 2009 (source cancer register of Republic of Moldova). Morbidity is 28,8‰ of population. Colorectal cancer has been on the top of oncological structure the last 3 years. The number of new cases each year continues to rise, from 556 cases in 1999 to 1029 new cases in 2009.

From a global perspective, there is a strong justification for focusing on cancer prevention activities.

Rezumat

Sunt reflectate date epidemiologice a pacienților cu cancer colorectal din Republica Moldova, unde această patologie, cu morbiditatea de 28.8 ‰ populație în anul 2009, deține

întâietatea în structura maladiilor oncologice. Numărul de cazuri noi în fiecare an, continuă să crească, de la 556 cazuri în 1999 la 1029 de cazuri noi în 2009. Dintr-o perspectivă globală, nu există motive puternice pentru concentrarea activităților de prevenire a cancerului.

Cuvint chee: cancer colorectal, epidemiologie, morbiditate.

Actualitatea temei

Creșterea lentă, dar constantă a maladiilor oncologice în majoritatea țărilor lumii servește un motiv ponderabil în creșterea mortalității generale și desigur invalidizării populației cât a celei apte de muncă atât și a resul populației (copii și persoane de vîrsă sinilă).

La momentul actual mortalitatea oncologică deține locul II în țările Europene după accidentele sistemului cardiovascular fiind urmat de traumatismul de diferit gen.

Cancerul colorectal reprezintă una dintre cele mai frecvente maladii neoplazice în majoritatea țărilor de pe glob. Constituind o cauză majoră de morbiditate, mortalitate și invaliditate prin afectarea în diferite țări de la a 1 din 20 la 1 din 30 locuitori, cancerul colorectal este a doua cauză de deces prin cancer, la ambele sexe, în Europa [3]. Neoplaziile maligne colorectale constituie o problemă importantă de sănătate publică în majoritatea țărilor din Europa, America, dar și din Asia (Japonia, Honkong, Singapore), unde tradițional această maladie era destul de rar întâlnită [1, 2]. Global reprezintă a 3-a cauză de deces după cancerul pulmonar și gastric, ia concurență cu cancerul mamar - în SUA care este a doua cauză de deces după cancerul pulmonar. Analizînd incidența cancerului colorectal constatăm că, în Japonia, unde în 1975 constituia 10.9 ‰ populație masculină și 9.7 ‰ populație feminină, majorarea vârstei medii a populației, urbanizarea, schimbarea obiceiurilor alimentare și toxice au dus la creșterea incidenței în 1998 până la 42.3 ‰ populație masculină și 24.4 ‰ populație feminină [4].

În jur de 56.000 de persoane mor în fiecare an din cauza cancerului colorectal în SUA, iar rata mortalității în Europa depășește 100.000 de pacienți pe an. [2, 3].

Analiza datelor epidemiologice dedicate cancerului colorectal sunt actuale, elucidarea situației oncocoloproctologice în diverse țări fiind extrem de importantă.

Extrem de alarmant este faptul, că la 100 de cazuri noi de cancer colorectal revin circa 70 de decese, din ele circa 40% - în primul an de la stabilirea diagnosticului. Acest fapt este condiționat de depistarea tardivă a cancerului colorectal, diagnosticarea stadiilor avansate (III - IV) constituind circa 70% în cazul cancerului colonic și circa 60% în cazul cancerului rectal [5].

În Republica Moldova pe parcursul anului 2009 cancerul rectal, ca localizare vizuală a neoplaziilor, în stadiu avansat III și IV a fost depistat în 61,4%, iar cel colonic – 36,6% cazuri. Creșterea continuă a ratei de morbiditate, depistarea preponderent în stadiile avansate ale maladii a servit motiv pentru efectuarea studiului epidemiologic în cancerul colorectal.

Scopul

Studierea indicatorilor epidemiologici de bază ai cancerului colorectal în Republica Moldova.

Obiectivele lucrării

1. Dinamica morbidității, mortalității, prevalenței supraviețuirii la pacienții cu cancer colorectal.
2. Elucidarea depistării precoce și tardive a cancerului colorectal.
3. Analiza repartizării teritoriale a republicii cu populație afectată mai frecvent de cancerul colorectal.
4. Studiarea posibilităților de ameliorare a stării oncocoloproctologice din Republica Moldova.

Materiale și metode

Materiale pentru studiul prezent au servit datele Cancer Registrului IMSP Institutul

Oncologic din Republica Moldova din ultimii 10 ani (2000-2009). Pe baza acestor date au fost studiați și evaluați indicatorii epidemiologici de bază ai cancerului colorectal în Republica Moldova. Prin metoda analizei statistice a fost calculat prognosticul incidenței cancerului colonic și a celui rectal pentru anii 2010 – 2013.

Rezultatele obținute

Morbiditatea prin cancer colorectal înregistrează o ascensiune lentă, dar continuă în ultimii ani, majorându-se în 2009 cu 13,3 ‰ comparativ cu 1999 – de la 15.5 ‰ la 28.8 ‰. Numărul cazurilor noi de cancer colorectal depistate anual în aceeași perioadă de timp aproape s-a dublat, de la 556 în 1999 majorându-se la 1029 în 2009. Acest fapt a permis cancerului colorectal să se situeze din 2003, cu morbiditatea de 23.6 ‰ sau 12.6% din totalitatea neoplaziilor, în fruntea structurii patologiei oncologice. Această întâietate, destul de tragică de fapt, s-a menținut în anii 2005-2009, când morbiditatea prin cancer colorectal a consemnat o ascensiune permanentă: 24.0 ‰ în 2005, 24.6 ‰ în 2006, 25.3 ‰ în 2007 și 28,8 ‰ în 2009. În aceeași perioadă de timp numărul de cazuri noi depistate anual de asemenea a fost permanent în creștere, fiind 863, 881, 908 și 1029, respectiv anilor menționați. În același timp rata cancerului colorectal în structura patologiei oncologice nu a fost mai mică de 12%, constituind 12.4% în 2005, 12% în 2006, 12.2% în 2007 și 12,8 în 2009.

În baza analizei datelor creșterii incidenței cancerului colonic și a celui rectal a fost calculat statistic prognosticul pentru anii 2009 -2013. (Fig.1)

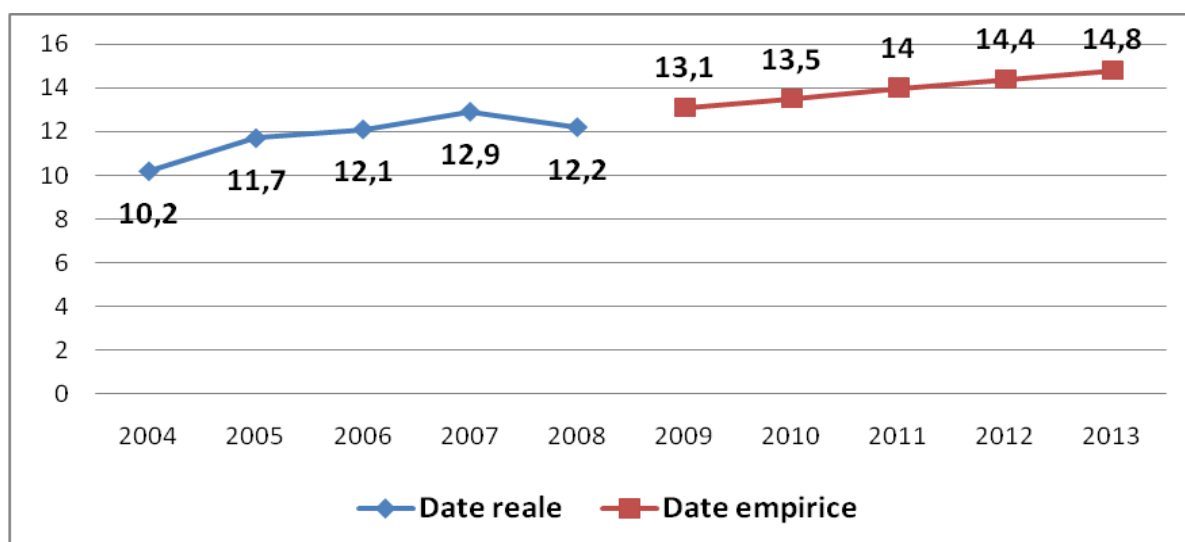


Fig. 1. Incidența reală și prognozată a cancerului colonic în Republica Moldova aa. 2004-2013 (la 100 mii)

În figura 1 sunt prezentate datele incidenței cancerului colonic cifre reale din 2004 pînă 2008 și date empirice din anul 2009 pînă în 2013.

Incidența cancerului colonic poartă un caracter de creștere lentă de la 10,2 ‰ în 2004 pînă la 12.2 ‰ în 2008. Datele obținute asupra prognosticului relatează ca creșterea incidenței cancerului colonic se va mentine și în anii viitori de la 13.1 ‰ în 2009 la 14,8 ‰ în 2013. Dar cel mai interesant lucru ca obținînd datele statisticii pe anul 2009 constatăm un fapt și mai îngrozitor, pentru anul acesta sa prognozat statistic o morbiditate de 13,1 ‰, dar de facto acest indice a sporit esențial ajungînd la 14,3 ‰. Același lucru îl menționăm și pentru cancerul rectal figura 2.

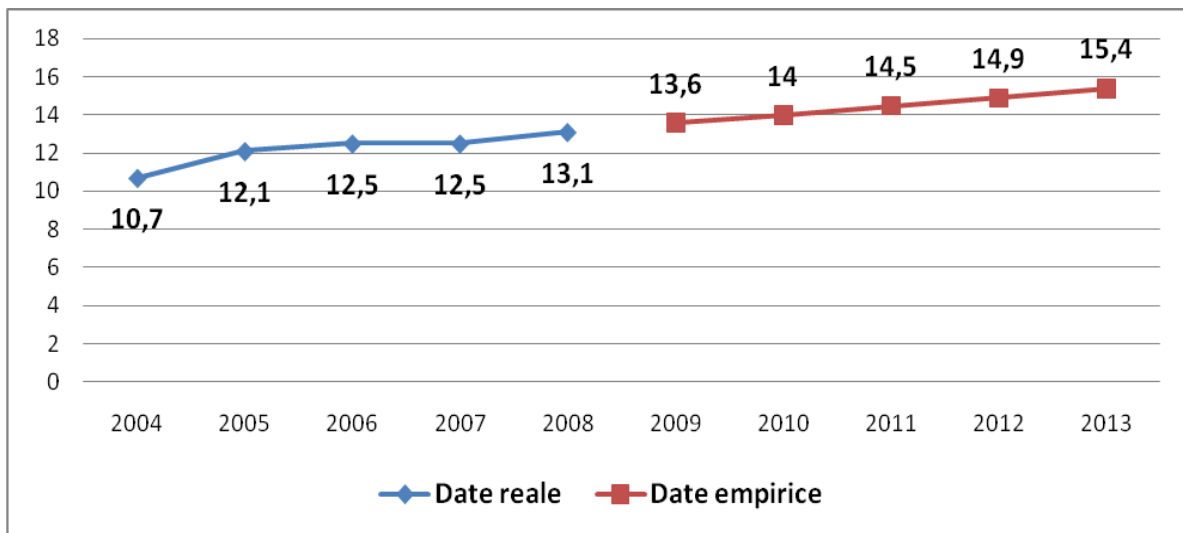


Fig. 2. Incidența reală și prognozată a cancerului rectal în Republica Moldova aa. 2004-2013 (la 100 mii)

Incidența cancerului rectal de asemenea menține o creștere lentă dar sigură de la 10,7‰ în 2004 pînă la 13,1‰ în 2008. Creșterea ratei incidenței prin cancer colorectal a fost prognozată încă în anul 1983 și 1996 de către Nicodim Belev și coautorii [13, 14]. Studiul asupra prognosticului incidenței cancerului rectal relatează că creșterea se va menține și în anii viitori de la 13,6‰ în 2009 la 15,4‰ în 2013. Și în cazul acestei localizări sau obținut datele statisticii pe anul 2009 care cunosc cu mult mai puțin decît incidența reală care constituie 14,5‰, fapt ce prezintă cît îngrijorare atît și efectuarea unor măsuri de satisfacție a necesităților crescînde a populației și a posibilităților instituțiilor medicale de a satisface acestor cerințe.

Morbiditatea prin neoplazii colorectale denotă o ascensiune continuă pe seama majorării numărului de cazuri noi depistate anual atît de cancer colonic, cît și de cancer rectal, în general morbiditatea acestor două localizări avînd raportul de aproximativ 1:1 pe parcursul ultimilor ani.

Cancerul colorectal în republica noastră afectează mai frecvent bărbații, decît femeile, acest fapt devenind tot mai concludent în ultimii 3 ani.

În urma aplicării tratamentului cancerului colorectal (concentrarea pacienților în instituție specializată, efectuarea mai frecventă a operațiilor extinse și combinate, utilizarea pe scară tot mai largă a radio- și chimioterapiei în diferite variante), se constată o majorare lentă, dar continuă a prevalenței, care din 1999 este în ascensiune permanentă și care a înregistrat în ultimii 3 ani următoarele cifre: 99,2‰ în 2005, 102,9‰ în 2006 și 109,8‰ în 2007, 117,6‰ populație în 2009.

Însă supraviețuirea globală (toate stadiile) de peste 5 ani nu este pe măsura eforturilor depuse, stabilizându-se la circa 45%. Progresul acestui indice este limitat de depistarea tardivă (în stadiile III și IV) a cancerului colorectal, care rămîne și în prezent destul de mare (60-80%) pentru cancer colonic fiind de 77,1% și 61,1% pentru cancerul rectal. Așa dar, în 2009, din cele 511 cazuri noi depistate de cancer colonic, numai 80 de pacienți (15,7%) au constituit stadiul I și II (T1-3N0M0) și 187 (36,6%) - stadiul IV (T1-4N1-2M1) al maladiei. Situație similară se observă și în cazul cancerului rectal, care fiind o formă vizuală, poate fi mult mai ușor depistat. În 2009 din 518 cazuri noi depistate de cancer rectal, 168 (32,4%) au constituit stadiul I și II (T1-3N0M0) și 160 (30,9%) - stadiul IV (T1-4N1-2M1) al maladiei.

Discuții

Lipsa unui progres esențial în depistarea precoce a cancerului colorectal, care de fapt reprezintă unica șansă de ameliorare a prognosticului, în condiții de tratament radical, condiționează și mortalitatea extrem de înaltă în cazul acestei maladii. Astfel, pe parcursul ultimilor 5 ani, mortalitatea cauzată de cancerul colorectal nu s-a situat sub nivelul de 17‰,

situația fiind mai gravă în cazul atât a cancerului rectal cât și colonic, care cauzează în ultimii ani decesul a peste 10 persoane din 100 000 populație. În 2009 mortalitatea prin cancer rectal a constituit 10.6 ‰ și 10,1 ‰ prin cancer colonic, mortalitatea totală prin neoplazii colorectale fiind de 740 cazuri sau 20.7 ‰ populație.

Studierea de ultimă oră a repartizării teritoriale a indicilor epidemiologici ai cancerului colorectal denotă un tablou neuniform, mozaic al morbidității în diverse regiuni, raioane cu morbiditate înaltă și redusă fiind prezente în regiunile de nord, centru și sud ale republicii. Astfel, pe primul loc în 2009 s-au situat raioanele Briceni și Caușeni cu morbiditatea de 36.5 ‰, fiind urmate de mun. Bălți și raionul Orhei cu morbiditatea de 32.5 ‰. Destul de înaltă este morbiditatea prin cancer colorectal în raioanele Dondușeni (32.2 ‰), Anenii-Noi (31.3 ‰), Glodeni (30.0 ‰), Cantemir (29.9 ‰), Ciadâr-Lunga (29.2 ‰), mun. Chișinău (29.5 ‰).

Studierea prognosticului incidenței cancerului colorectal prin metode statistice a demonstrat, ca această creștere se va menține pe parcursul anilor viitori. Acest fapt, necesită o implicare atât a sistemului ocrotirii sănătății, cât și a altor structuri statale în profilaxia primară a acestei maladii.

Diversitatea indicilor morbidității poate fi explicată prin emigrarea masivă și îmbătrânirea populației din ultimii ani, urbanizare, schimbarea obiceiurilor alimentare. Însă datele certe despre rolul fiecărui factor enumerat în oncogeneza colorectală la moment lipsesc.

Concluzii

1. Cancerul colorectal este cea mai răspândită maladie oncologică în republica Moldova și este situat pe locul I în structura maladiilor oncologice, înregistrând o ascensiune continuă a indicilor morbidității, mortalității, dar și prevalenței.

2. Supraviețuirea globală (toate stadiile) de peste 5 ani constituie 46.4% în cancerul colonic și 43.6% în cancerul rectal. Acest rezultat puțin satisfăcător este condiționat de rata redusă a depistării precoce a acestei maladii.

3. Depistarea tardivă a cancerului colorectal rămâne destul de înaltă, cancerul colonic fiind depistat în stadiul III în 40.5% cazuri și în stadiul IV în 36.6% cazuri; cancerul rectal fiind depistat în stadiul III în 30.5% cazuri și în stadiul IV în 30.9 %.

4. Creștere prognozată a incidenței cancerului colorectal pe parcursul anilor viitori necesită implicarea a măsurilor de profilaxie primară, includerea hemocult testului pentru diagnosticarea precoce a maladii și revizuirea posibilităților instituțiilor medicale pentru deservirea calitativă și complexă a numărului crescând al pacienților.

5. Ameliorarea stării oncocoloproctologice în Republica Moldova este posibilă doar în condițiile îmbunătățirii diagnosticării precoce a cancerului colorectal, sporirii vigilenței oncologice a medicilor din rețeaua generală.

Bibliografie

1. American Cancer Society Guidelines for early detection guidelines for prostate, colorectal and endometrial cancers. CA Cancer J Clin 1:51, 2001

2. American Cancer Society: Cancer Facts and Figures 2006. Atlanta, Ga: American Cancer Society, 2006.

3. Barbulescu M. – Screeningul în CCR - Jurnalul de Chirurgie, Iasi, 2007, Vol.3, Nr. 1
Ghiduri și protocoale de practica medicală în gastroenterologie – Cancerele digestive. SRGH, 2007

4. International Agency for Research on Cancer (IARC) // 2002.

5. Jemal, Siegel, Ward et al. – Cancer Statistics, 2006. CA Cancer J Clin 56:107, 2006

6. Ju JH, Chang SC, Wang HS, Yang SH, Jiang JK, Chen WC, Lin TC, Hung Hsu, Wang FM, Lin JK. Changes in disease pattern and treatment outcome of colorectal cancer: a review of 5,474 cases in 20 years Int J Colorectal Dis. 2007 Mar 28

7. Lambert R. An Overview of the Epidemiology and Prevention of Digestive Cancer //

World Gastroenterology News.— 2003.— Vol. 8, Is. 2.— P. 21—25.

8. Levin B. - Colorectal Cancer Review - Medscape, 2006
9. Okuno K. Surgical Treatment for Digestiv Cancer. Dig Surg, 2007, 24 (2). 108-114.
10. Ries, Wingo, Miller et al. : The annual report to the nation on the status of cancer; Cancer 88:2398, 2000
11. Robert S. Bresalier – Malignant Neoplasms of the Large Intestine - in Sleisenger&Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease, 2006
12. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2004 г. // Вестник Российского онкологического научного центра имени Н.Н.Блохина РАМН. Том 17, № 3 (прил. 1), 2006, М., 2006, 132 страницы
13. Хонелидзе Г.Б. Кошуг С.Д. Белев Н.Ф. Заболеваемость раком толстой кишки в Молдавской ССР и ее прогнозирование. Вопр. Онкол., 1983 т. XXXI, №6, 5 С. 86-90.
14. Хонелидзе Г.Б., Кошуг С.Д., Белев Н.Ф. Прогноз заболеваемости раком толстой кишки населения Молдавской ССР на 2000 год.-Здравоохран., 1986, №4, С. 1112.

MANAGEMENTUL DIAGNOSTIC AL CANCERULUI COLORECTAL

Serghei Ștepa

Școala de Management în Sănătate Publică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The diagnostic management of the colorectal cancer

In the structure of oncological morbidity in Republic of Moldova colorectal cancer has been on the 1st place, constituting 28,8‰ (2009) of which 61‰ are advance stages (III - IV).

On the basis of statistical analysis of clinical records of 711 patients from Moldovan Oncological Institute are formulated the basic symptoms of disease and is elaborated the algorithm of diagnostic workshop, that should be performed for early diagnosis in colorectal cancer.

Key words: colorectal cancer, morbidity, structure.

Rezumat

Cancerul colorectal ocupă locul I în structura morbidității oncologice în Republica Moldova constituind 28,8‰ la finele a. 2009, 61,0‰ dintre care se depistează în stadii avansate (III și IV).

Studiul a 711 fișe de observație din IMSP Institutul Oncologic a permis de a concretiza simptomele de bază a maladiei și a elabora un algoritm de diagnostic care va permite îmbunătățirea considerabilă a depistării precoce a cancerului colorectal.

Cuvinte cheie: cancer colorectal, morbiditate, structura.

Actualitatea temei

Cancerul rămâne o problemă de sănătate publică cu un impact uriaș asupra morbidității și mortalității populației.

Cancerul colorectal pe parcursul ultimilor ani menține înțitate în structura morbidității oncologice, constituind 12,8% din tumorile maligne depistate, fiind urmat de cancerul glandei mamare 11,2%, cancerul bronhopulmonar 10,2%, cancerul cutanat 9,7% și cel gastric care pe parcursul anului 2009 a constituit 5,8%.

Prognosticul cancerului colorectal depinde de o multitudine de factori care pot fi grupați în mai multe categorii: factori care țin de stadiul tumorii, factori clinici, factori histopatologici și factori biologici (oncogenetici și moleculari).

Indiscutabil că rezultatele îndepărtate ale tratamentului aplicat sunt direct proporționale cu stadiul în care a fost început tratamentul, calitatea acesuia și posibilitățile organismului de a