



<https://doi.org/10.34883/PI.2024.12.4.018>



Алиева Л.К.

Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан

Ситуационный анализ заболеваемости раком яичников в Азербайджанской Республике

Конфликт интересов: не заявлен.

Подана: 17.06.2024

Принята: 12.09.2024

Контакты: xeyalcafarov4@gmail.com

Резюме

Введение. В глобальном масштабе рак яичников является восьмым по распространенности раком у женщин, на него приходится, по оценкам, 3,7% случаев и 4,7% смертей от рака в 2020 году.

Цель. Изучение заболеваемости и смертности от рака яичников в Азербайджанской Республике за период 2014–2023 гг.

Результаты. Изучены уровни заболеваемости и смертности от рака яичников в Азербайджане за период 2014–2023 гг. За 10-летний период наблюдения показатели экстенсивности заболевания у пациентов с раком яичников составили 4,9–6,0%. Значения коэффициентов интенсивности и пораженности увеличивались на протяжении наблюдаемого периода в диапазоне $6,2-7,5^{0/0000}$ и $26,9-43,6^{0/0000}$ соответственно. Выявленная вариабельность значений показателей смертности на протяжении изучаемого периода составила $3,7-4,0^{0/0000}$, летальности – 19,2–31,3%. Значения коэффициента агрессивности находились на среднем уровне (0,5–0,8). Наиболее высокие величины стандартизованного по возрасту показателя заболеваемости были отмечены в 2014 г. в возрастных группах 50–59 и >75 лет ($2,0^{0/0000}$) и в 2023 г. – в возрастных группах 50–59 лет ($2,5^{0/0000}$) и 60–69 лет ($2,3^{0/0000}$).

Заключение. Величина 5-летней выживаемости у пациентов с раком яичников за изучаемый период составила в среднем 34,5% с амплитудой колебания в сторону увеличения данного показателя.

Ключевые слова: рак яичников, заболеваемость, пораженность, смертность, летальность, агрессивность, 5-летняя выживаемость

Aliyeva L.
Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Situational Analysis of Ovarian Cancer Incidence in the Republic of Azerbaijan

Conflict of interest: nothing to declare.

Submitted: 17.06.2024

Accepted: 12.09.2024

Contacts: xeyalcafarov4@gmail.com

Abstract

Introduction. Globally, ovarian cancer is the eighth most common cancer in women, accounting for an estimated 3.7% of cases and 4.7% of cancer deaths in 2020.

Purpose. Study of morbidity and mortality from ovarian cancer in the Republic of Azerbaijan for the period 2014–2023.

Results. The levels of morbidity and mortality from ovarian cancer in Azerbaijan for the period 2014–2023 were studied. Over a 10-year follow-up period, the disease prevalence rates in patients with ovarian cancer amounted to 4.9–6.0%. The values of the intensity and attack rate increased during the observed period in the range $6.2\text{--}7.5\text{‰}$ and $26.9\text{--}43.6\text{‰}$ accordingly. The variability of mortality indicators during the study period was $3.7\text{--}4.0\text{‰}$, mortality – $19.2\text{--}31.3\%$.

The values of the aggressiveness coefficient were at an average level (0.5–0.8). The highest values of the age-standardized morbidity index were noted in 2014 in the age groups 50–59 and >75 years (2.0‰) and in 2023 – in the age groups 50–59 years (2.5‰) and 60–69 years (2.3‰).

Conclusion. The 5-year survival rate was on average 34.5% with an upward fluctuation in this indicator.

Keywords: ovarian cancer, morbidity, attack rate, mortality, lethality, aggressiveness, 5-year survival rate

■ ВВЕДЕНИЕ

Рак яичника занимает 3-е место среди всех злокачественных опухолей гинекологических органов, 8-е место – среди всех злокачественных новообразований у женщин и составляет 3,4% всех злокачественных опухолей у женщин. Ежегодно в мире регистрируется более 165 тысяч новых случаев рака яичников и более 100 тысяч смертей от злокачественных опухолей яичников (данные Международного агентства по изучению рака). Наиболее высокие стандартизованные показатели заболеваемости в северной части Европы и в Северной Америке – более 12 на 100 тыс. В 2020 г. 313 959 новых случаев рака яичника было зарегистрировано по всему миру (39 414 – в ЕС), что составило 1,6% всех злокачественных заболеваний [1, 2]. В течение последних 10 лет в Беларуси ежегодно злокачественными опухолями яичников заболело в среднем 820–1000 женщин. Грубый интенсивный показатель заболеваемости женщин республики раком яичников составил $19,3\text{‰}$, стандартизованный показатель заболеваемости – $12,7\text{‰}$ [3].



Риск развития рака яичника в течение жизни женщин составляет 1,3–1,4%. Это означает, что рак яичника может развиваться у каждой 75–78-й женщины в течение их жизни и каждая 100-я женщина может умереть от данного заболевания. Чаще всего рак яичника встречается в возрасте 55–64 лет (средний возраст пациентов – 63 года), 80% случаев рака яичника наблюдается в возрасте старше 50 лет [2]. К сожалению, несмотря на проведение целенаправленных многоцентровых исследований, выявление пациентов с ранними стадиями остается низким. Более 60% пациентов в специализированное онкологическое учреждение поступают с III–IV стадиями. Поэтому крайне важно выявлять барьеры, препятствующие своевременной диагностике и лечению рака, и внедрять программы, обеспечивающие всеобщую доступность медико-санитарной помощи [3, 5].

Все вышесказанное является актуальным и для Азербайджанской Республики и становится важной предпосылкой для изучения заболеваемости и смертности от рака яичников в Азербайджане в целях выявления предполагаемых факторов риска и определения дальнейших возможностей профилактики заболевания.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение заболеваемости и смертности от рака яичников в Азербайджанской Республике за период 2014–2023 гг.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Основой для изучения заболеваемости и смертности от рака яичников в республике послужили статистические данные отчетной формы № 7 за период 2014–2023 гг. Ситуационную характеристику оценивали на основе нижеследующих показателей: экстенсивный показатель (в %), интенсивный показатель (в ‰), показатель пораженности (в ‰), общий коэффициент смертности (в ‰), показатель летальности (в %), коэффициент агрессивности, величина 5-летней выживаемости (в %), стандартизованный по возрасту показатель. Для количественной оценки эпидемиологической ситуации были использованы методы расчета медико-статистических показателей, применяемых в онкологии [6–8].

■ РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ заболеваемости населения Азербайджанской Республики раком яичников за период 2014–2023 гг. выявил достаточно неблагоприятную ситуацию в отношении данной нозологии, что нашло отражение при расчете показателей оценки заболеваемости населения республики. Так, показатели экстенсивности заболевания у населения за последние 10 лет составили 4,9–6,0% с незначительной вариацией, где наиболее высокий уровень данного показателя был отмечен в 2014 году (6,0%), наименьший – в 2020 г. (4,9%).

Анализ показателя интенсивности выявил незначительный его рост за весь период наблюдения (2014–2023 гг.). Как видно из рис. 1, значения коэффициента интенсивности заболеваемости раком яичников увеличивались на протяжении наблюдаемого периода в диапазоне $6,2\text{‰}$ (2014 г.) – $7,5\text{‰}$ (2023 г.), что говорит об увеличении заболеваемости к концу наблюдаемого периода в 1,2 раза.

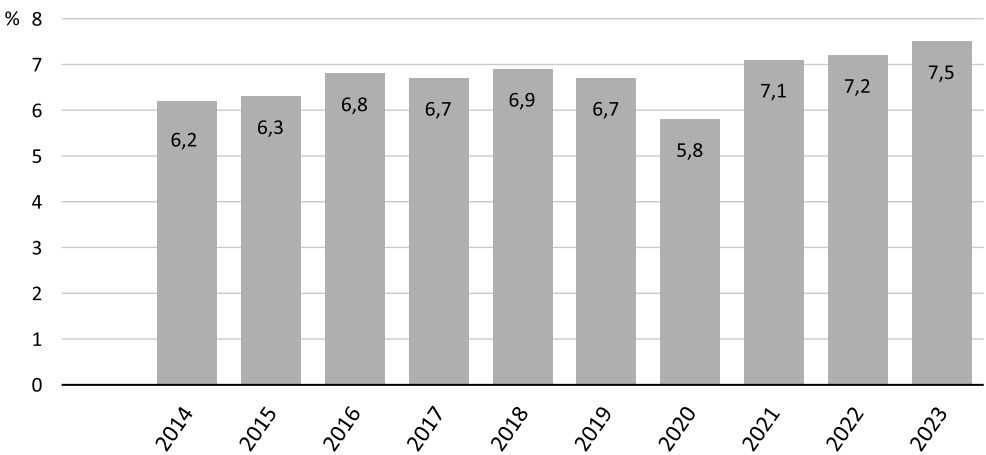


Рис. 1. Показатели интенсивности заболеваемости раком яичников в Азербайджанской Республике за период 2014–2023 гг.
Fig. 1. Indicators of the intensity of ovarian cancer incidence in the Republic of Azerbaijan for the period 2014–2023

Более наглядная картина увеличения заболеваемости наблюдается со стороны коэффициента пораженности, величина которого в 2014 г. составляла $26,9^{0/_{0000}}$ а в 2023 г. значения данного показателя составили уже $43,6^{0/_{0000}}$ с превышением в 1,6 раза.

Как показывает график на рис. 2, статистический анализ изучения смертности от рака яичников показал определенное увеличение данного показателя за последние 10 лет. Так, если в 2014 г. смертность от рака яичников составляла $3,7^{0/_{0000}}$, то в 2018 г. значения этого показателя составили уже $4,8^{0/_{0000}}$, несколько снижаясь к 2023 г. – $4,0^{0/_{0000}}$.

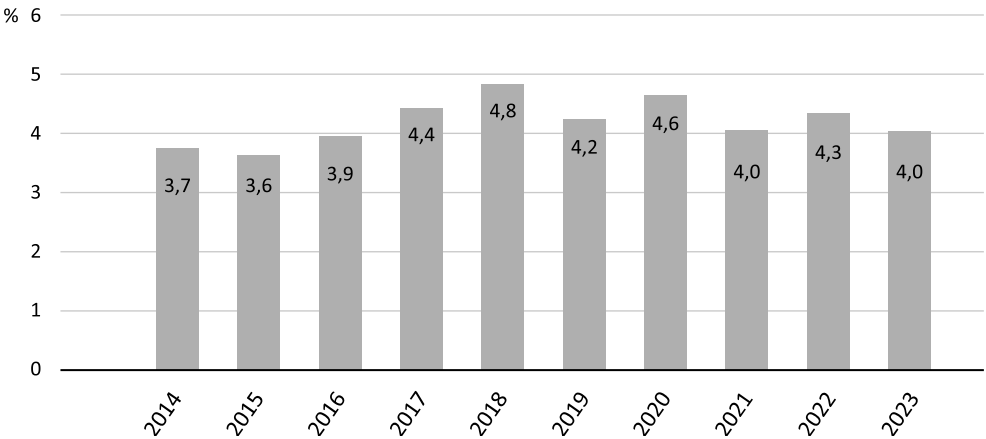


Рис. 2. Показатели смертности от рака яичников в Азербайджанской Республике за период 2014–2023 гг.
Fig. 1. Mortality rates from ovarian cancer in the Republic of Azerbaijan for the period 2014–2023



При расчете коэффициента летальности как критерия оценки тяжести заболевания выявленная вариабельность его значений на протяжении всего исследуемого периода составила 19,2–31,3%, где наименьшая величина данного показателя была отмечена в 2023 г. (19,2%), наибольшая – в 2020 г. (31,3%).

Что касается коэффициента агрессивности (индекс достоверности учета), то здесь был выявлен достаточно стабильный уровень его значений за исследуемый период (2014–2023 гг.). На протяжении 10 лет величина коэффициента агрессивности находилась на среднем уровне (0,5–0,8).

Величина 5-летней выживаемости у пациентов с раком яичников за изучаемый период составила в среднем 34,5% с амплитудой колебания в сторону увеличения данного показателя. Так, если в 2014 г. 5-летняя выживаемость составила 28,3%, то в 2023 г. этот показатель увеличился до 35,4%.

Отмечено, что эффективность специализированного лечения пациентов со злокачественными новообразованиями во многом определяется клинической стадией заболевания. Проведенные исследования выявили, что наиболее часто встречаемой клинической стадией пациентов с раком яичников были I–II стадии, процент которых варьировал за изучаемый период наблюдения от 35,4% до 48,0%. Для пациентов III стадии диапазон колебаний составил 28,9–39,8% и 18,8–25,4% в случае IV стадии. К концу изучаемого периода отмечается небольшое уменьшение числа пациентов с I–II стадией (48,0% против 36,2%) и, напротив, увеличение числа пациентов с III (с 33,2% до 38,4%) и IV (с 18,8% до 25,4%) стадиями.

С целью оценки суммарной характеристики заболеваемости, которую имела бы популяция при наличии стандартной возрастной структуры, были рассчитаны стандартизованные по возрасту показатели заболеваемости (табл. 1).

Как видно из табл. 1, наименьшие значения величины заболеваемости отмечены в возрастной группе 0–17 лет ($0,02\text{‰}_{0000}$). Начиная с возрастной группы 18–29 лет выявлено увеличение данного показателя, пик которого приходится на возрастные группы 50–59 и >75 лет ($2,0\text{‰}_{0000}$). Величина стандартизованного показателя независимо от возраста составила $7,7\text{‰}_{0000}$.

Таблица 1
Стандартизованный по возрасту показатель заболеваемости раком яичников в Азербайджанской Республике в 2014 году

Table 1
Age-standardized incidence rate of ovarian cancer in the Republic of Azerbaijan in 2014

Возраст	Интенсивный показатель (‰_{0000})	Средний стандарт	Стандартизованный показатель (‰_{0000})
0–17	0,08	24788,2	0,02
18–29	0,3	22116,6	0,07
30–39	2,4	15702,1	0,4
40–49	9,9	13802,6	1,4
50–59	15,4	13065,7	2,0
60–69	23,5	5837,4	1,4
70–74	31,9	1432,4	0,4
75>	15,3	13255,0	2,0
Σ	6,2	100000	7,7

Таблица 2
Стандартизованный по возрасту показатель заболеваемости раком яичников в Азербайджанской Республике в 2023 году
Table 2
Age-standardized incidence rate of ovarian cancer in the Republic of Azerbaijan in 2023

Возраст	Интенсивный показатель (°/0000)	Средний стандарт	Стандартизованный показатель (°/0000)	Мировой стандарт (°/0000)
0–17	–	24503,2	–	–
18–29	1,3	16140,6	0,2	0,2
30–39	2,4	18174,7	0,4	0,3
40–49	9,6	13286,9	1,3	1,2
50–59	20,8	12280,2	2,5	1,9
60–69	22,5	10407,4	2,3	1,6
70–74	14,6	2557,0	0,4	0,3
>75	10,4	2650,0	0,3	0,2
Σ	7,5	100 000	7,4	5,7

К концу изучаемого периода (табл. 2) заболеваемость женщин раком яичников в возрастной группе 0–17 лет не выявлена. Наименьшие значения величины данной заболеваемости отмечены в возрастной группе 18–29 лет ($0,2^{°/0000}$). Начиная с возрастной группы 40–49 лет наблюдается увеличение заболеваемости с достижением пика заболевания в возрастной группе 50–59 лет ($2,5^{°/0000}$) и 60–69 лет ($2,3^{°/0000}$), с последующим уменьшением данного показателя в возрастных группах 70–74 и >75 лет ($0,4^{°/0000}$ и $0,3^{°/0000}$ соответственно). Величина стандартизованного показателя независимо от возраста составила $7,4^{°/0000}$.

Таким образом, проведенные исследования выявили увеличение уровня заболеваемости женщин раком яичников на протяжении всего изучаемого периода, что свидетельствует о необходимости изменения традиционных профилактических программ, более рационального использования системы смотровых кабинетов и женских консультаций.

■ **ВЫВОДЫ**

1. Показатели экстенсивности заболевания раком яичников у женщин за последние 10 лет составили 4,9–6,0% с незначительной вариацией, где наиболее высокий уровень данного показателя был отмечен в 2014 году (6,0%), наименьший – в 2020 г. (4,9%).
2. Значения коэффициента интенсивности заболеваемости раком яичников увеличивались на протяжении наблюдаемого периода в диапазоне $6,2–7,5^{°/0000}$, что говорит об увеличении заболеваемости к концу наблюдаемого периода в 1,2 раза.
3. Аналогичная картина наблюдается и со стороны показателя пораженности, вариабельность которого составила $26,9–43,6^{°/0000}$, что выявило превышение в 1,6 раза.
4. Статистический анализ изучения смертности от рака яичников показал определенное увеличение данного показателя за последние 10 лет: $3,7^{°/0000}$ в 2014 г., $4,8^{°/0000}$ в 2018 г. и несколько снизился к 2023 г. – $4,0^{°/0000}$.



5. Выявленная вариабельность значений летальности на протяжении всего исследуемого периода составила 19,2–31,3%.
6. Величина коэффициента агрессивности на протяжении 10 лет находилась на среднем уровне (0,5–0,8).
7. Величина 5-летней выживаемости у пациентов с раком яичников за изучаемый период составила в среднем 34,5% с амплитудой колебания в сторону увеличения данного показателя.
8. Наиболее высокие величины стандартизованного по возрасту показателя заболеваемости были отмечены в 2014 г. в возрастных группах 50–59 и >75 лет ($2,0^{0/}_{0000}$) и в 2023 г. – в возрастных группах 50–59 лет ($2,5^{0/}_{0000}$) и 60–69 лет ($2,3^{0/}_{0000}$).

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Webb P.M., Jordan S.J. Global epidemiology of epithelial ovarian cancer. *Nat Rev Clin Oncol*. 2024;21:389–400. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41571-024-00881-3>
2. Ibishova L. Some epidemiological aspects of the incidence of ovarian cancer in the Republic of Azerbaijan over a 15-year observation period. *Surgery Eastern Europe*. 2023;12(2):223–228. (in Russian)
3. Chapter 27.1 Malignant ovarian tumors (C56). 344–367. Available at: https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/000674_682632_27.pdf (in Russian)
4. Bayramov R. *Factors and diseases contributing to the development of malignant tumors*. Baku: "APOSTROF-A", 2021:552 p. (in Russian)
5. *Guide to early cancer diagnosis (Guide to cancer early diagnosis)*. Geneva, World Health Organization, 2018:38 p.
6. Beaglehole R., Bonita R., Kjellström T. *Fundamentals of epidemiology*. WHO, Geneva, 1994:17–47. (in Russian)
7. Merabishvili V. Breast cancer: incidence, mortality, survival (population study). *Voprosy of oncologii*. 2011;5:609–615. (in Russian)
8. Petrova G., Gretsova O., Kaprin A., Starinsky V. *Characteristics and methods for calculating medical and statistical indicators used in oncology (Methodological recommendations)*. M.: FGBU Moscow Research Institute named after P.A. Herzen, Ministry of Health of the Russian Federation, 2014:40 p. (in Russian)