

SĂNĂTATE PUBLICĂ ŞI MANAGEMENT SANITAR

MANAGEMENTUL SERVICIULUI ONCOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA

**Victor Cernat – dr. hab. în med., prof. cercetător,
Gheorghe Țîbîrnă – dr. hab. în med., prof. univ., acad. AŞM,
Valeriu Bîlba – dr. în med., conferențiar cercetător,
Janna Punga – dr. în med., conferențiar cercetător,
IMSP Institutul Oncologic, Republica Moldova**

Rezumat

În Republica Moldova, precum în majoritatea țărilor europene, incidența cancerului este într-o creștere moderată. Astfel, în anul 1980, morbiditatea prin tumori maligne constituia 149,0 din cazuri, noi înregistrate la 100000 populație, pe când în anul 2012 acest indice a atins cifra de 230,5 cazuri la 100000 populație. Indicele mortalității în anul 1980 constituia 95,0 din cazuri la 100000 populație, iar în anul 2012 – 161,1 cazuri la 100000 populație. Din anul 1998 funcționează Programul național de combatere a cancerului, direcțiile principale de activitate ale căruia sunt profilaxia primară și cea secundară a cancerului. Analiza dinamicii morbidității din punct de vedere structural a demonstrat următoarele: cea mai înaltă morbiditate îi revine cr colorectal (10,8‰ – 2000 și 12,2‰ – 2012); locul II îl ocupă cr gl. mamare (11,8‰ – 2000 și 10,6‰ – 2012); locul III – Cr pulmonar (11,2‰ – 2000 și 10,2‰ – 2012). Incidența tumorilor maligne a regiunii capului și gâtului în sumă în anul 2000 a fost de 19,9‰, iar în 2012 – 18,7‰, ocupând astfel locul I în structura morbidității. Analiza mortalității prin tumori maligne determină o întâietate a cancerului pulmonar (15,5‰), urmat de cancerul colorectal (12,2‰), cancerul glandei mamare (9,2‰), cancerul gastric, hemoblastozele. Analiza pe stadii a diagnosticului tumorilor maligne denotă un nivel înalt de depistare în stadiile III și IV (26,6% și, respectiv, 27,8%), comparativ cu nivelul mic de depistare în st. I-II (20,3%). Analiza prevalenței și a supraviețuirii la 5 ani a bolnavilor de cancer a demonstrat că indicii sunt într-o ușoară creștere drept rezultat al îndeplinirii Programului național de combatere a cancerului în unele localizări, de exemplu, prevalența cancerului glandei mamare a crescut de la 313,8% în 1999 la 392,7% în 2004, în hemoblastoze de la 61,4% la 76,1%, în cancerul de colon de la 38% la 47,2%, în cancerul glandei tiroide de la 21% la 33,9%. Pornind de la indicii morbidității și ai mortalității în urma maladiilor oncologice în Republica Moldova, este necesar de luat unele măsuri în vederea profilaxiei primare și secundare a cancerului și de a revedea un nou Program național de combatere a acestuia, conform necesităților, pe anii 2013-2020.

Cuvinte-cheie: îmbolnăvire, morbiditate, maladii oncologice

Summary. Management of oncological services in the Republic of Moldova.

In the Republic of Moldova as in the majority European states the incidence of cancer is in a moderate increase. Thus, in 1980 the morbidity by malignant tumours was 149,0 new cases registered per 100 000 of people, while in 2012 that index reached the number of 230,5 new cases per 100 000 of people. The mortality index in 1980 was 95,0 cases per 100 000 of people, but in 2012 - 161,1 cases per 100.000 of people. At the same time, from 1998, the National Program Against Cancer is functioning, the principal activity directions of which are: primary and secondary prophylaxis of cancer. Analyzing the morbidity structure of males malignant tumours, we determine an absolutely prevalence of lung cancer (19,5%), followed by stomach cancer, skin, oral cavity mucous, hemoblastosis. In females malignant tumours the first position is occupied by breast cancer (23,8%), then skin cancer, uterine cervix, hemoblastosis, gastric cancer. In the morbidity of children first position has hemoblastosis (44,5%), followed by the tumours of soft and bone tissue, brain tumours. The analysis of mortality because of malignant tumours determines a priority of lung cancer (15,5%), followed by colorectal cancer (12,2%), breast cancer (9,2%), gastric cancer and hemoblastosis. The stage analysis of diagnosis of malignant tumours shows a high level of tracing out in stages III and IV (26,6% and 27,8% respectively) in comparison with the low level of tracing out in stages I and II (20,3%). The analysis of prevalence and survival during 5 years of the patients with cancer showed, that the index is in a little increase as the result of the National Program Against Cancer application in some regions like: the prevalence in breast cancer increased from 313,8% in 1999 to 392,7% in 2004, in hemoblastosis from 61,4% to 76,1%, cancer of colon from 38% to 47,2%, cancer of thyroid gland from 21% to 33,9%. Resulting from morbidity and mortality index and of oncological diseases in the Republic of Moldova, it is necessary to improve some measures in the direction of primary and secondary prophylaxis of cancer and to proper finance the National Program according to its necessities.

Key words: morbidity, mortality, oncological diseases, prevalence

Резюме. Организация онкологической службы в Республике Молдова.

В Республике Молдова, как и в большинстве европейских стран, частота заболеваемости злокачественными заболеваниями умеренно, но стабильно возрастает. Так, если в 1980 году заболеваемость злокачественными опухолями составляла 149,0 случаев на 100 000 населения, то в 2012 году она составляла уже 230,5 случаев. Показатель смертности в 1980 г. составил 95,0 случаев на 100 000 населения, а в 2012 г. – 161,1 случаев. С 1998 г. в республике внедрена Программа противораковой борьбы, основанными направлениями которой являются первичная и вторичная профилактика злокачественных заболеваний. Анализ динамики заболеваемости раком показал следующее: довольно высокая частота заболеваемости наблюдается при коло – ректальном раке (10,8‰ – в 2000 г. и 12,2‰ – в 2012 г.); на втором месте рак молочной железы (11,8‰ – в 2000 г. и 10,6‰ – в 2012 г.); третье место занимает рак легких (11,2‰ – в 2000 г. и 10,2‰ – в 2012 г.); первое место в структуре заболеваемости раком занимают опухоли области головы и шеи (19,9‰ в 2000 г., и в 2012 – 18,7‰). По показателям смертности первое место занимает рак легкого (15,5‰), затем следует коло – ректальный рак (12,2‰), рак молочной железе (9,2‰), рак желудка и гемобластозы. Анализ показателей по диагностике выявил более высокие и уровень поздней диагностики на III и IV стадиях (26,6 ‰ и соответственно 27,8‰), по сравнению с низким уровнем ранней диагностики (20,3%). Анализируя показатели 5-летней выживаемости больных, подвергавшихся лечению по поводу злокачественных заболеваний, было отмечено некоторое улучшение. Таким образом при раке молочной железы показатели выросли с 313,8‰ в 1999 г. до 392,7‰ в 2004 г., при гемобластозах с 61,4‰ до 76,1‰, при раке толстого кишечника с 38‰ до 42,7 ‰ и при раке щитовидной железы с 21 ‰ до 33,9 ‰. Эти результаты являются следствием выполнения Национальной Программы противораковой борьбы. Исходя из результатов анализа показателей заболеваемости и смертности при онкологических заболеваниях в Р. Молдова, мы считаем необходимым продолжить профилактическую деятельность в этом направлении и разработать новый вариант Национальной Программы на 2013-2020 гг. в свете нынешнего положения вещей.

Ключевые слова: заболеваемости, смертности, онкологические заболевание выживаемости

În Republica Moldova, ca în majoritatea țărilor europene, incidența cancerului este într-o creștere moderată. Pentru a efectua o analiză mai amplă,

am studiat indicii morbidității și ai mortalității prin tumori maligne în Republica Moldova în perioada anilor 1980-2012 (tab. 1 și diagrama 1).

Tabelul 1

Morbiditatea și mortalitatea prin tumori maligne în Republica Moldova în perioada 1980-2012, inclusiv perioada realizării Primului Program național de combatere a cancerului

Anii	Incidența		Mortalitatea	
	Nr. pacienți	‰	Nr. pacienți	‰
1980	5860	149,0	3515	95,0
1985	7229	177,4	4667	108,6
1990	7819	179,2	5625	130,8
1995	7314	168,5	5785	133,3
2000	5553	152,6	4546	124,6
2005	6952	193,4	5172	143,9
2010	7852	220,4	5632	158,1
2012	8204	230,5	5734	161,1

În perioada anilor 1998–2003 a fost realizat Primul Program național de combatere a cancerului în Republica Moldova. Acest program era alcătuit din trei direcții principale:

1. Organizarea și perfecționarea serviciului oncologic.

2. Profilaxia primară a cancerului.

3. Profilaxia secundară a cancerului.

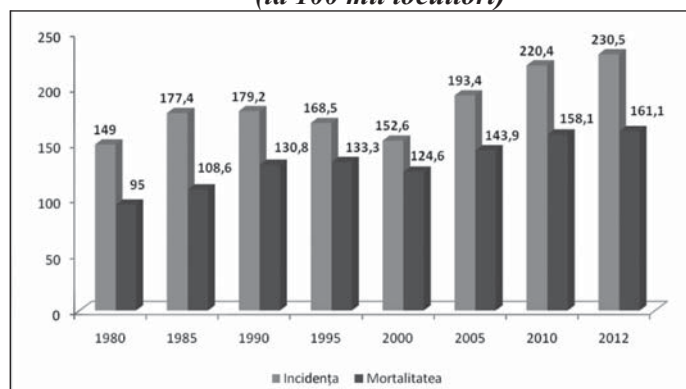
Astfel, în anul 1980 morbiditatea a constituit 149,2‰, mortalitatea 95,0‰ (cu Transnistria). În anul 2000 acești indici au fost de 152,6‰ și, respectiv, 124,6‰. Din anul 1998 până în anul 2003,

o dată cu implementarea în practică a Primului Program național de combatere a cancerului, s-a observat o ameliorare ușoară a situației, indicii morbidității și ai mortalității stabilindu-se la cifre medii de 160,7% (morbiditate) și 129,6% (mortalitate).

Însă din datele tab. 1 și diagramei 1 se observă o creștere a morbidității și mortalității prin tumori maligne în R. Moldova (în 2005 – 193,4‰; în 2012 – 230,5‰ mortalitatea la 100.000 populație, mortalitatea respectiv: 2005 – 143,9‰; în 2012 – 161,1‰). Aceasta ne vorbește despre lipsa unui program nou de combatere a cancerului.

Diagrama 1

**Incidența și mortalitatea prin tumori maligne în Republica Moldova în perioada anilor 1980-2012
(la 100 mii locuitori)**



Tabelul 2

Morbiditatea prin tumori maligne a populației din Republica Moldova anii 1980-2012 (bărbați, femei)

Anii	Bărbați		Femei	
	c.a.	%000	c.a.	%000
1980	2863	159,3	2997	148,9
1990	3977	188,2	3842	155,3
1995	3705	178,2	3609	158,4
2000	3328	162,2	3458	155,0
2005	3367	195,8	3585	191,7
2010	3890	227,3	3962	214,4
2012	4035	235,7	4169	225,6

Tabelul 3

Morbiditatea prin tumori maligne a populației din Republica Moldova 1980-2012 (urban/rural)

Anii	Urban	Rural
1980	180,8	124,1
1990	200	170,7
1995	188,2	168,5
2000	201,1	190,3
2005	205	189,4
2010	211,2	213,6
2012	238,3	227,6

Morbiditatea prin tumori maligne în Republica Moldova în funcție de sex a constituit în 1980 – 155,3%000 bărbați și 142,9%000 femei, ajungând în 2012 la 235,7%000 bărbați și 225,6%000 femei.

În ultimii ani, după introducerea Primului Program național de combatere a cancerului, s-a observat o scădere ușoară a indicelui morbidității prin tumori maligne la bărbați (în 2003 – 155,8%000), cu o creștere ulterioară (în 2012 – 235,7%000) și, o creștere a morbidității la femei (până la 225,6%000 în 2012). Această creștere a morbidității la femei se explică prin:

1) activitatea profilactică în teren, efectuată de echipe de specialiști-oncologi de la Institutul Oncologic (V. Cernat);

2) creșterea incidenței formelor vizuale de cancer (mamar, tiroidian) și, respectiv, a diagnosticului precoce (tab. 2).

Referitor la morbiditatea prin tumori maligne în rândurile populației rurale și celei urbane, menționăm următoarele: dacă în 1980 indicele morbidității la populația urbană a fost de 180,8%000, în 2012 acest indice a crescut până la 238,3%000, pe când morbiditatea în rândurile populației rurale a crescut de la 124,1%000 în 1980 până la 227,5%000 în 2012 (tab. 3).

Această situație se explică, probabil, prin faptul că în acești ani medicina rurală se afla în proces de reformă.

Morbiditatea prin tumori maligne în raioane a fost în anul 2012 – 227,6%000 în medie pe republică de 213,2%000. Cea mai înaltă incidență a fost înregistrată în r-nul Florești – 253,3%000, r-nul Edineț – 260,8%000, r-nul Dondușeni – 277,6%000.

Analiza structurii morbidității prin tumori maligne în funcție de vârstă a arătat că schimbări esențiale de la momentul inițierii Programului național de combatere a cancerului nu au avut loc. Vârsta cea mai afectată s-a dovedit a fi de 50-59 de ani și 60-69 de

ani. Pe lângă aceasta, s-a mai observat o ameliorare considerabilă a indicilor morbidității la persoanele cu vârsta de 50-59 de ani – de la 25,7% în anul 2000 la 26,8% în 2012 (Diagrama 2).

Analiza dinamicii morbidității din punct de vedere structural a demonstrat următoarele: aplicarea Primului Program național de combatere a cancerului nu a influențat structura morbidității.

Diagrama 2

Structura morbidității prin tumori maligne pe grupe de vârstă în Republica Moldova(2000-2012)

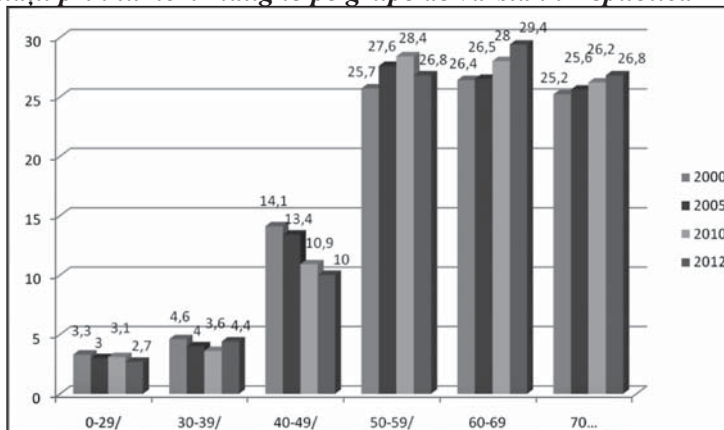


Diagrama 3

Structura morbidității prin tumori maligne în Republica Moldova (2000-2012)

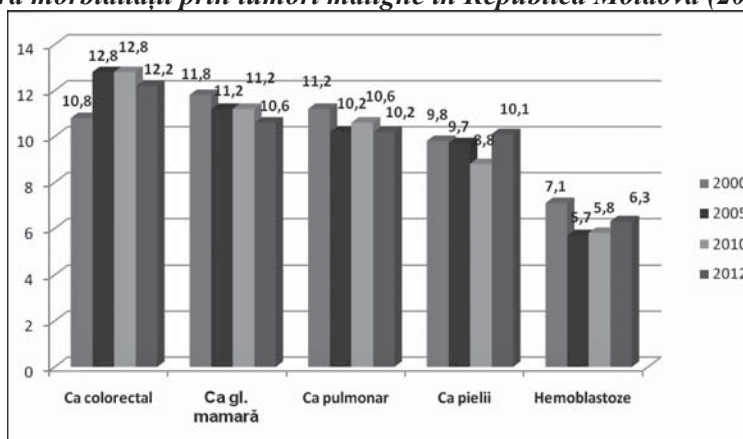
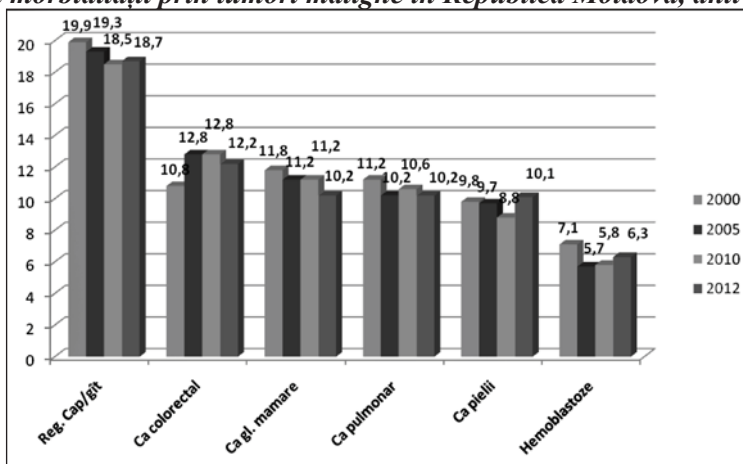


Diagrama 4

Structura morbidității prin tumori maligne în Republica Moldova, anii 2000-2012



Astfel, cea mai înaltă morbiditate o are Cr colorectal (10,8‰ – 2000 și 12,2‰ – 2012). Locul II îl ocupă Cr gl. mamară (11,8‰ – 2000 și 10,6‰ – 2012), locul III Cr pulmonar (11,2‰ – 2000 și 10,2‰ – 2012), locul IV Cr pielii (9,8‰ – 2000 și 10,1‰ – 2012), locul

V – hemoblastozele (7,1‰ – 2000 și 6,3‰ – 2012) (Diagrama 3).

Incidența tumorilor maligne a regiunii capului și a gâtului în anul 2000 nu diferă mult de incidența în anii de până la implementarea Primului Program național de combatere a cancerului (în sumă ocupă primul

loc în structura morbidității), morbiditate – 19,9‰ în 2000 și 18,7‰ în 2012). Astfel, morbiditatea prin cancer a buzei inferioare a rămas la același nivel (2,6‰ – 1998 și 2,7‰ – 2004), indicii cancerului cavității bucale și ai faringelui au scăzut ușor – de la 8‰ în 1998 la 7,6‰ în 2004, ai cancerului laringian au rămas aceeași – 3,3‰. Indicii cancerului tiroidian însă au crescut foarte mult, de la 2‰ la 4,9‰ (Diagrama 4)

Structura morbidității la bărbați pe parcursul anilor de la aplicarea Programului de combatere a cancerului și-a păstrat tabloul. Astfel, cancerul pulmonar a rămas pe primul loc, constituind

20,3‰ în 2000 și 15,8‰ în 2012, pe locul II se plasează cancerul colorectal (12,3‰ – 2000 și 13,1‰ – 2012), pe locul III cancerul cap/gât (8,3‰ – 2000 și 8,6‰ – 2012) (Diagrama 5).

La femei incidența morbidității pe localizări s-a repartizat astfel (Diagrama 6):

Cancerul glandei mamare 24,6‰ în 2000 și 20,6‰ în 2012 – I.

Cr colorectal – 10,2‰ în 2000 și 11,4‰ în 2012– II.

Cancerul pielii 8,7‰ și, respectiv, 11,5‰ – III.

Diagrama 5

Structura morbidității prin tumori maligne la bărbați în Republica Moldova, anii 2000-2012

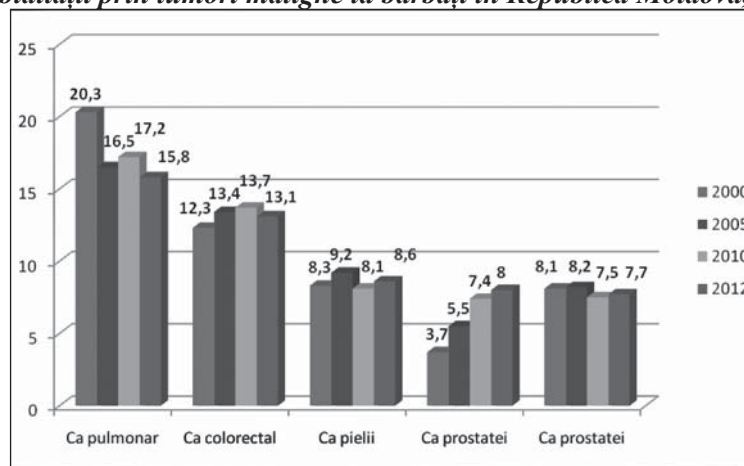
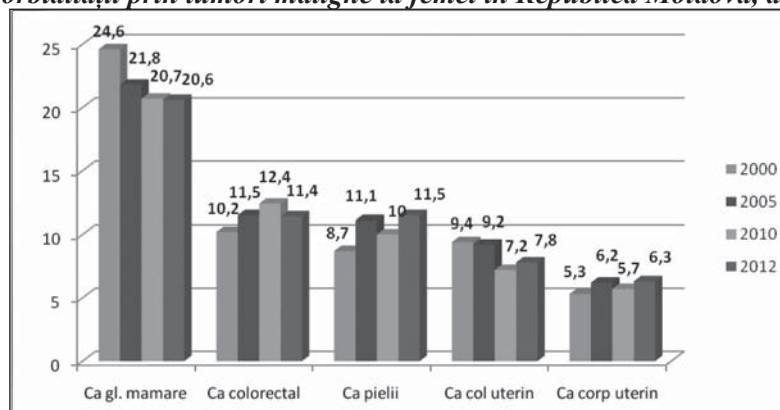


Diagrama 6

Structura morbidității prin tumori maligne la femei în Republica Moldova, anii 2000-2012



La copii structura morbidității a rămas aceeași, pe primul loc plasându-se hemoblastozele cu incidența de 61% în 1998 și 46,7% în 2004, pe locul II tumorile țesutului osos (13,3% și, respectiv, 22,7%), pe locul III tumorile creierului (11,4% în 1998 și 9,3% – 2004). S-a observat o creștere considerabilă a incidenței tumorilor osoase (de la 13,3% la 22,7%) și o scădere moderată a incidenței tumorilor creierului (11,4% – 9,3%) (Diagrama 7).

Analizând structura mortalității prin tumori maligne în Republica Moldova în perioada aplicării

Programului național de combatere a cancerului, se observă aceeași structură calitativă, variind doar valorile numerice ale indicilor mortalității. Astfel, pe primul loc se plasează mortalitatea prin cancer pulmonar, fiind de 15,5% în 2000 și de 13,3% în 2012, pe locul II – cancerul colorectal (12,0% în 2000 și 12,4% în 2009), cancerul gastric a rămas pe locul III, indicii mortalității fiind aproape constanți de la 10,0% la 8,9%, pe locul IV după mortalitate se plasează Cr. gl. mamare (9,2% - 8,5%), pe locul V hemoblastozele (4,5% - 2000 și 4,5% – în 2009) (Diagrama 8).

Diagrama 7

Structura morbidității prin tumori maligne la copii (0-17 ani) în Republica Moldova, anii 2000-2012

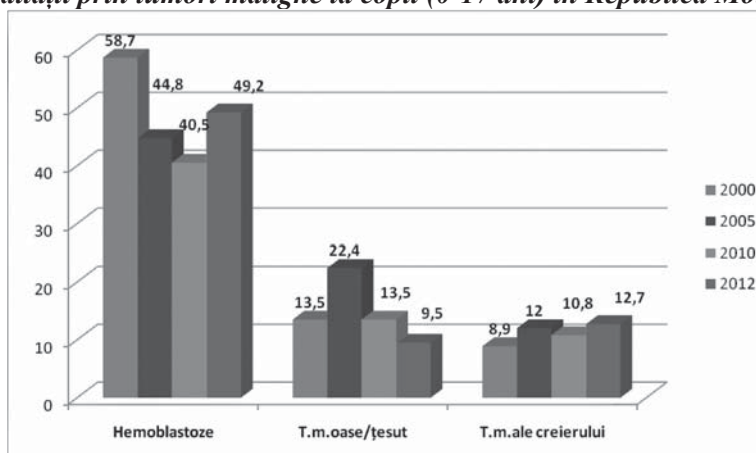
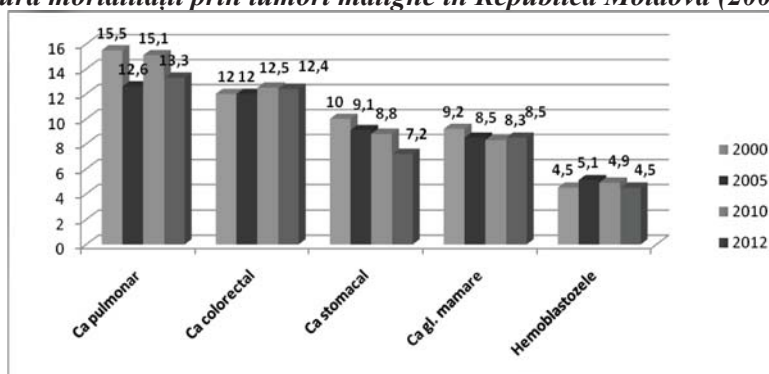


Diagrama 8

Structura mortalității prin tumori maligne în Republica Moldova (2000-2012)

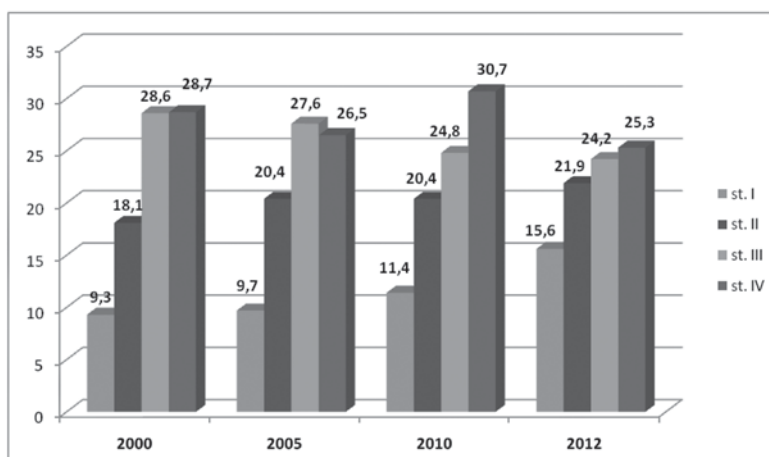


În ceea ce privește distribuția pe stadii a tumorilor maligne depistate nu s-au observat schimbări spectaculoase în anii de activitate în cadrul Programului,

totuși s-a înregistrat o creștere ușoară a diagnosticului în stadiile I-II și III. Diagnosticul la stadiul IV a rămas neschimbat (28,7% – 2000; 25,3% – 2012) (Diagrama 9).

Diagrama 9

Distribuția pe stadii a tumorilor maligne în Republica Moldova (2000-2012)



Analiza prevalenței și a supraviețuirii la 5 ani a bolnavilor de cancer a demonstrat că indicii sunt într-o ușoară creștere drept rezultat al îndeplinirii Programului național de combatere a cancerului în unele localizări, de exemplu, prevalența în cancerul glandei

mamare a crescut de la 313,8% în 1999 la 392,7% în 2004, în hemoblastoze de la 61,4% la 76,1%, în cancerul de colon de la 38% la 47,2%, în cancerul glandei tiroide de la 21% la 33,9%.

Pornind de la indicii morbidității și ai mortalității

în urma maladiilor oncologice în Republica Moldova, este necesar de luat unele măsuri în vederea profilaxiei primare și secundare a cancerului și de a revedea un nou Program național de combatere a acestuia, conform necesităților, pe anii 2013-2020.

Bibliografie

1. Gh.A. Țibîrnă, *Ghid clinic de oncologie*, Editura „Universul”, Chișinău, 2003, p. 828.
2. А.И. Пачес, *Опухоли головы и шеи*, М., 1995.
3. Е.С. Огольцова, *Опухоли верхних дыхательных путей*, М., 1997.
4. М.А. Mureșanu, *Chirurgia oncologică*, Editura medicală universitară „Iuliu Hașeganu”, Cluj-Napoca, 2001.
5. Miron Lucian, *Oncologie clinică*, Editura „Egal”, Vasău-Iași, 2001.
6. А.Н. Коновалов, *Хирургия опухолей основания черепа*, М., 2004, p. 211-221.
7. Kingston J., *Thyroid cancer after neck irradiation during childhood*, *Lancet*, 2005, Jun 28;365(9476):1986-7.
8. Г.А. Цыбырнэ, А.С. Дорук, *Криотерапия местно-распространенных опухолей головы и шеи*, в книге „Лечение местно-распространенного рака головы и шеи”, „Штиинца”, Кишинэу, 1987, p. 216-242.
9. Т.Д. Таболиновская, *Методика и техника криогенного лечения рака нижней губы*, в книге „Опухоли головы и шеи”, Выпуск IV, М., 1980, p. 85-87.
10. Г.А. Цыбырнэ, *Клиническая онкология*, изд-во „Универсул”, Кишинэу, 2005, 832 p.
11. Cernat V., Sofroni D., Bîlba V. *Managementul diagnosticului tumorilor pulmonare în condiții de ambulator*. Chișinău, Tipografia „Europress”, 2007, 124 pag.
12. Cernat V., Punga J., Bîlba V. *Tehnologii moderne în managementul serviciului oncologic*. Buletinul Societății Științifico-Practice a Oncologilor din RM, Nr.1, 2011, p. 34-35.