

УДК: 616.6

А.С. КОРАБЕЛЬНИКОВ¹, Р.С. НИЗАМОВА¹¹Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Российская Федерация

Скорректированная выживаемость пациентов при раке мочевого пузыря в Самарской области в различных половозрастных группах

Актуальность. Среди всех злокачественных новообразований, на долю рака мочевого пузыря в России приходится 2,8%. Показатели выживаемости больных со злокачественными опухолями мочевого пузыря в зависимости от гендерной принадлежности и возраста изучаются учеными Европы и США, также эта информация отслеживается и в России. Эти данные играют важную роль в усовершенствовании организации онкологической помощи и индивидуализации методов лечения, дают возможность оценить эффективность проведенных лечебно-диагностических мероприятий. Сведения о выживаемости больных позволяют выявить нюансы в терапии и профилактике рака мочевого пузыря.

Цель исследования: изучение скорректированной выживаемости пациентов при раке мочевого пузыря у различных половозрастных групп в Самарской области за 2010-2012 гг. с расчетом 5-летней выживаемости на 2017 год.

Результаты: Около половины всех пациентов имели I стадию заболевания, около 30% – стадию II. При морфологической верификации диагноза чаще всего отмечался переходноклеточный рак (91,5%). Недифференцированный рак был выявлен у 47 человек (4,5%), аденокарцинома – у 15 (1,4%), плоскоклеточный рак – у 7 (0,7%). Около 91% больных имели высокодифференцированный вариант опухоли. Мужчины страдали злокачественными опухолями мочевого пузыря значительно чаще женщин (соотношение 4:1).

Заключение. В возрастной группе до 39 лет, достоверно установлена более высокая выживаемость у мужчин по сравнению с женщинами. В группах 40-49 лет и 60-69 лет, выявлена статистически значимая лучшая выживаемость у женщин. В группах 50-59 лет, 70-79 лет, 80-89 лет, статистически значимых различий в выживаемости между женщинами и мужчинами нет.

Ключевые слова: половозрастная группа, рак мочевого пузыря, отдаленная выживаемость.

Введение: Среди всех злокачественных новообразований, на долю рака мочевого пузыря в России приходится 2,8% [1]. Численность населения Самарской области на 2017 год составила 3 203 679 человек, из них 57,9% находятся в трудоспособном возрасте, а 26,1% составляют граждане пожилого и старческого возраста. В общей численности населения преобладают женщины (54,3%). Выживаемость больных со злокачественными опухолями мочевого пузыря в зависимости от гендерной принадлежности и возраста изучается различными исследователями в Европе и США [2, 3]. Показатели выживаемости в зависимости от пола и возраста также активно отслеживаются и в России [4]. Информация о выживаемости играет важную роль в усовершенствовании организации онкологической помощи и индивидуализации методов лечения, дает возможность оценить эффективность проведенных лечебно-диагностических мероприятий. Данные о выживаемости больных позволяют выявить нюансы в терапии и профилактике рака мочевого пузыря. Все это делает актуальным изучение пациентов с данной патологией в различных половозрастных группах.

Целью нашей работы являлось изучение скорректированной выживаемости пациентов при раке мочевого пузыря у различных половозрастных групп в Самарской области за 2010-2012 гг. с расчетом 5-летней выживаемости на 2017 год.

Материалы и методы: Скорректированная выживаемость в Самарской области была изучена у 1058 пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом рака мочевого пузыря. Материалами исследования служили первичные учетные документы за период с 2010 по 2012 г. (извещения о больном - форма 090у). Выверка извещений проводилась по историям болезни и амбулаторным картам урологических отделений и онкологических диспансеров области, картам запущенных случаев рака мочевого пузыря, журналам регистрации урологических и онкологических отделений области.

Кроме этого, использованы данные о смертности из Самарстата с 2010 по 2017 г. Выжившие больные, о которых не хватало сведений, были вызваны для собеседования. Проведена проверка базы больных, взятых на учет по поводу злокачественных опухолей мочевого пузыря, в которой в случае смерти больного отмечена дата и причина смерти.

Для расчёта показателей выживаемости использовался актуальный метод. Для оценки достоверности статистического различия полученных показателей выживаемости применялся критерий Z [5].

Результаты и обсуждение: Около половины всех охваченных анализом пациентов имели I стадию заболевания, около 30% – стадию II. Распределение по возрастным группам и стадиям заболевания представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Распределение пациентов, которым диагноз рака мочевого пузыря был впервые установлен в 2010-2012 гг., по возрасту и стадиям

Возраст \ Стадия	До 39 лет		40-49 лет		50-59 лет		60-69 лет		70-79 лет		80-89 лет		Всего	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
I	20	1,9	26	2,4	129	12,2	151	14,3	161	15,2	39	3,7	526	49,7
II	1	0,1	15	1,4	66	6,2	91	8,6	107	10,1	31	2,9	311	29,3
III	1	0,1	4	0,5	17	1,6	34	3,2	32	3,0	15	1,4	103	9,8
IV	2	0,2	0	0	15	1,4	17	1,6	19	1,8	6	0,6	59	5,6
Без стадии	1	0,1	2	0,2	6	0,6	16	1,5	18	1,7	16	1,5	59	5,6
Всего	25	2,4	47	4,5	233	22,0	309	29,2	337	31,8	107	10,1	1058	100,0

У пациентов с морфологической верификацией диагноза чаще всего отмечался переходноклеточный рак (n=968, 91,5%). Недифференцированный рак был выявлен у 47 человек (4,5%), аденокарцинома – у 15 (1,4%), плоскоклеточный рак – у 7 (0,7%). В оставшихся верифицированных случаях имелись различные гистологи-

ческие варианты: анапластический рак, лейомиосаркома, перстневидноклеточный рак. Также установлено, что около 91% больных имело высокодифференцированный вариант опухоли. Распределение по возрастным группам и степени дифференцировки приведено в таблице 2.

Таблица 2 – Распределение пациентов, которым диагноз рака мочевого пузыря был впервые установлен в 2010-2012 гг., по возрасту и степени дифференцировки

Возраст \ Степень дифференцировки	До 39 лет		40-49 лет		50-59 лет		60-69 лет		70-79 лет		80-89 лет		Всего	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
G1	20	1,9	44	4,2	218	20,5	280	26,4	311	29,3	90	8,4	963	90,7
G2	2	0,2	2	0,2	3	0,3	5	0,5	2	0,2	7	0,7	21	2,1
G3	1	0,1	0	0	5	0,5	7	0,7	8	0,8	6	0,6	27	2,7
G4	2	0,2	1	0,1	7	0,7	17	1,6	16	1,5	4	0,4	47	4,5
Всего	25	2,4	47	4,5	233	22,0	309	29,2	337	31,8	107	10,1	1058	100,0

По результатам исследования обнаружен рост удельного веса больных раком мочевого пузыря с возрастом, как у мужчин, так и у жен-

щин. Мужчины страдали злокачественными опухолями мочевого пузыря значительно чаще женщин (таблица 3).

Таблица 3 – Распределение пациентов, которым диагноз рака мочевого пузыря был впервые установлен в 2010-2012 гг., по полу и возрасту

Возраст \ Пол	До 39 лет		40-49 лет		50-59 лет		60-69 лет		70-79 лет		80-89 лет		Всего	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Мужчины	19	1,8	43	4,0	197	18,6	249	23,5	267	25,3	73	6,9	848	80,1
Женщины	6	0,6	4	0,4	36	3,4	60	5,7	70	6,6	34	3,2	210	19,9
Всего	25	2,4	47	4,4	233	22,0	309	29,2	337	31,9	107	10,1	1058	100,0

В группах 50-59 лет, 70-79 лет, 80-89 лет статистически значимых различий в выживаемости между женщинами и мужчинами не выявлено (p>0,05). Полученные данные в группах до 39 лет, 40-49 лет,

60-69 лет статистически достоверны (p < 0,05). Данные о скорректированной выживаемости пациентов в различных половозрастных группах представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Показатели кумулятивной скорректированной выживаемости жителей Самарской области, у которых впервые был диагностирован рак мочевого пузыря в 2010-2012 гг., с расчетом выживаемости на 2017 г., % (P±m)

Период наблюдения (годы)	Женщины	Мужчины	Критерий Z
До 39 лет			
1	83,3±0,0	94,7±4,7	2,43 (p<0,05)
2	83,3±0,0	94,7±5,3	2,15 (p<0,05)
3	83,3±0,0	94,7±5,3	2,15 (p<0,05)
4	83,3±0,0	94,7±5,3	2,15 (p<0,05)
5	83,3±0,0	94,7±5,3	2,15 (p<0,05)

Продолжение таблицы 8

Период наблюдения (годы)	Женщины	Мужчины	Критерий Z
40-49 лет			
1	100,0±4,1	83,5±2,5	3,44 (p<0,05)
2	100,0±4,1	83,5±3,1	3,21 (p<0,05)
3	100,0±4,1	78,8±3,3	4,03 (p<0,05)
4	100,0±4,1	78,8±3,4	3,98 (p<0,05)
5	100,0±4,1	78,8±3,8	3,79 (p<0,05)
50-59 лет			
1	91,7±2,8	89,3±1,9	0,71 (p>0,05)
2	86,1±3,7	82,5±2,3	0,83 (p>0,05)
3	86,1±3,7	79,9±2,4	1,41 (p>0,05)
4	83,3±4,5	77,7±2,5	1,09 (p>0,05)
5	83,3±4,5	77,2±2,6	1,17 (p>0,05)
60-69 лет			
1	88,1±3,2	77,8±1,5	2,91 (p<0,05)
2	86,4±3,5	74,3±1,7	3,11 (p<0,05)
3	84,7±3,7	69,5±1,8	3,69 (p<0,05)
4	82,9±3,7	68,1±1,9	3,56 (p<0,05)
5	82,9±4,2	64,8±2,0	3,89 (p<0,05)
70-79 лет			
1	78,1±3,0	80,8±1,6	0,79 (p>0,05)
2	68,9±3,5	69,4±1,9	0,13 (p>0,05)
3	67,3±3,7	63,7±2,0	0,86 (p>0,05)
4	63,8±4,0	61,8±2,1	0,44 (p>0,05)
5	63,8±4,1	58,7±2,2	1,10 (p>0,05)
80-89 лет			
1	66,2±5,1	66,7±3,9	0,08 (p>0,05)
2	56,2±6,8	56,4±4,3	0,02 (p>0,05)
3	49,4±7,2	52,5±4,4	0,37 (p>0,05)
4	49,4±8,5	48,0±4,8	0,14 (p>0,05)
5	49,4±10,7	48,0±5,2	0,12 (p>0,05)

Для удобства сравнения различных половозрастных групп данные представлены в виде диаграмм (Рисунок 1 и Рисунок 2).

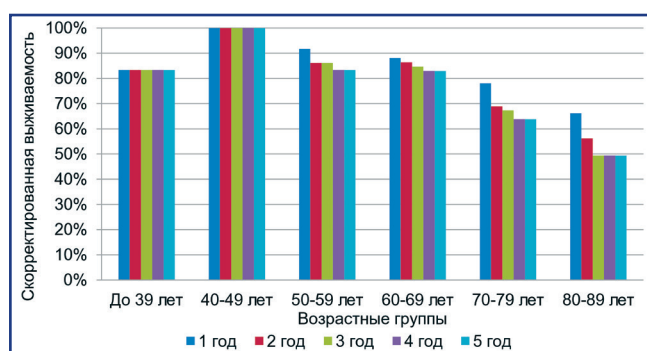


Рисунок 1 – Показатели кумулятивной скорректированной выживаемости среди женщин Самарской области, у которых впервые был диагностирован рак мочевого пузыря в 2010-2012 гг., с расчетом выживаемости на 2017 г., % (P±m)

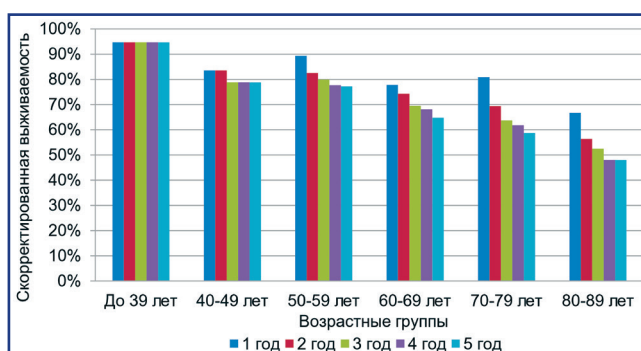


Рисунок 2 – Показатели кумулятивной скорректированной выживаемости среди мужчин Самарской области, у которых впервые был диагностирован рак мочевого пузыря в 2010-2012 гг., с расчетом выживаемости на 2017 г., % (P±m)

Выводы: В результате исследования установлено, что около половины всех пациентов имели I стадию заболевания; при морфологической верификации выявлено более частое наличие переходноклеточного рака и высокой степени дифференцировки. Обнаруженное увеличение удельного веса больных раком мочевого

пузыря с возрастом независимо от пола является общеизвестными данными.

В связи с полученными нами данными можно сказать, что злокачественное поражение мочевого пузыря у мужчин встречается значительно чаще по сравнению с женщинами (соотношение 4:1).

С помощью актуального метода и критерия Z проведена оценка статистической достоверности полученных данных в различных половозрастных группах. В возрастной группе до 39 лет достоверно установлена более высокая выживаемость у мужчин по сравнению с женщинами. В группе 40-49 лет и 60-69 лет выявлена статистически значимая лучшая выживаемость у женщин. В группах 50-59 лет, 70-79 лет, 80-89 лет статистически значимых различий в выживаемости между женщинами и мужчинами не получено.

Список использованных источников:

1. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна,

В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена-филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018. – илл. – 4 с.;

2. Luke C., Tracey E., Stapleton A. Exploring contrary trends in bladder cancer incidence, mortality and survival: implications for research and cancer control // Intern Med J. – 2009;

3. Nelles J.L., Konety B.R., Saigal C. et al. Urologic Diseases in America Project. Urethrectomy following cystectomy for bladder cancer in men: practice patterns and impact on survival // J. Urol. – 2008. – Vol.180, №5. – P. 933–936;

4. Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): Руководство для врачей. – Изд. 2-е, доп. – Санкт-Петербург, 2015. – Часть I. – 26с;

5. Петрова Г.В. Грецова О.П., Старинский В.В. Характеристика и методы расчета статистических показателей, применяемых в онкологии. – М., 2005. – 39 с.

ТҰЖЫРЫМ

А.С. Корабельников¹, Р.С. Низамова¹

¹Самара мемлекеттік медицина университеті, Самара қ., Ресей Федерациясы

Самара облысындағы қуық обырының әртүрлі жыныстық-жастық топтарындағы пациенттердің түзетілген өміршеңдігі

Өзектілігі: Барлық қатерлі ісіктердің арасында Ресейдегі қуық обырының үлесі 2,8%-ды құрайды. Қуықтың қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың тірі қалу көрсеткіштерін гендерлік қатыстылығы мен жасына байланысты Еуропа мен АҚШ ғалымдары зерттейді, сондай-ақ, бұл ақпаратты Ресей де қадағалап отырады. Бұл деректер онкологиялық көмекті ұйымдастыруды жетілдіруге және емдеу әдістерін дараландыруда маңызды рөл атқарады, жүргізілген емдеу-диагностикалық іс-шаралардың тиімділігін бағалауға мүмкіндік береді. Науқастардың өміршеңдігі туралы мәліметтер қуық обырының алдын алуға және терапиядағы нюанстарды анықтауға мүмкіндік береді.

Зерттеудің мақсаты: 2017 жылғы 5 жылдық өміршеңдікті есептей отырып, 2010-2012 жылдары Самара облысындағы түрлі жыныстық-жастық топтарда қуық обыры кезінде пациенттердің түзетілген өміршеңдігін зерттеу.

Нәтижелері: Тексерілген барлық пациенттердің жартысына жуығы аурудың I сатысына, 30%-ға жуығы-II сатыға ие болды. Диагнозды морфологиялық верификациялау кезінде жиі ауыспалы жасушалық обыр (91,5%) байқалды. 47 адамда (4,5%) дифференциалды емес обыр, 15 адамда (1,4%) аденокарцинома, 7 адамда (0,7%) жалпақ жасушалы обыр анықталды. Науқастардың 91%-ға жуығы ісіктің жоғары дифференциалды нұсқасына ие болды. Әйелдерге қарағанда, ерлер қуықтың қатерлі ісігімен жиі ауыратыны анықталды (4:1 арақатынасы).

Қорытынды: 39 жасқа дейінгі жас тобындағы әйелдермен салыстырғанда ерлердің өмір сүруі деңгейі өте жоғары. 40-49 жас және 60-69 жас тобындағы әйелдерде ең жақсы өмір сүрудің статистикалық мәні бар екені анықталды. 50-59 жас, 70-79 жас, 80-89 жас топтарында әйелдер мен ерлер арасында өмір сүруде статистикалық маңызды айырмашылық жоқ.

Түйінді сөздер: жыныстық-жастық топ, қуық обыры, өміршеңдік.

ABSTRACT

A.S. Korabelnikov¹, R.S. Nizamova¹

¹Samara State Medical University, Samara, the Russian Federation

Age- and gender-adjusted survival of patients with bladder cancer in the Samara region

Relevance: Bladder cancer accounts for 2.8% of all cancer cases in Russia. The age- and gender-adjusted survival of patients with bladder cancer is studied in Europe and the US and is also monitored in Russia. This data shall support the improvement of cancer care and individualization of treatment, as well as the assessment of the efficiency of conducted diagnostics and treatment. The survival data shall reveal the nuances of bladder cancer therapy and prevention.

Purpose of the study: To study the age- and gender-adjusted survival of patients with bladder cancer in the Samara region in 2010-2012, with the account of 5-year survival in 2017.

Results: About half of all patients had stage I cancer, about 30% – stage II. Morphological verification has revealed transitional cell carcinoma in 91.5% of cases. Nondifferentiated cancer was found in 47 patients (4.5%), adenocarcinoma – in 15 (1.4%) patients, squamous cell cancer – in 7 (0.7%) patients. About 91% of patients had highly differentiated tumors. Men suffered bladder cancer more often than women (4:1 ratio).

Conclusion: In the age group below 39 years, men had reliably higher survival than women. In the age groups of 40-49 years and 60-69 years, women had a statistically significant higher survival. In the age groups of 50-59, 70-79, and 80-89 years, no statistically significant difference in survival between men and women was revealed.

Keywords: age and gender group, bladder cancer, long-term survival.