

Organizētā krūts vēža skrīninga saistība ar mirstības rādītājiem Latvijā 2011.–2015. gadā

Liene Šneidere, Santa Pildava, Elīna Liepiņa, Iveta Gavare

Slimību profilakses un kontroles centrs, Latvija

Ievads. Latvijā un pasaulē krūts vēzis ir izplatītākais ļaundabīgā audzēja veids sievietēm un viens no biežākajiem nāves cēloņiem starp visiem ļaundabīgajiem audzējiem. Latvijā laika periodā no 2011. līdz 2015. gadam saslimstība ar krūts vēzi ir nedaudz samazinājusies (no 111,5 gadījumiem 2011. gadā līdz 109,2 gadījumiem 2015. gadā (uz 100 000 sieviešu)), bet mirstības rādītāji ir nedaudz pieauguši (no 39,7 gadījumiem 2011. gadā līdz 41,6 gadījumiem 2015. gadā (uz 100 000 sieviešu)). 2009. gadā Latvijā tika ieviesta valsts organizēta krūts vēža skrīninga programma 50–69 gadus vecām sievietēm, lai agrīni diagnosticētu slimību un novērstu priekšlaicīgu nāvi.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Mērķis: salīdzināt 2011.–2015. gada mirstības rādītājus starp krūts vēža gadījumiem, kuri tika atklāti valsts organizētajā krūts vēža skrīningā, un krūts vēža gadījumiem, kurus atklāja bez skrīninga. Pētījuma veikšanai tika izmantoti Slimību profilakses un kontroles centra dati no “Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība” (turpmāk – Reģistrs) un dati no “Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes”. No Reģistra tika atlasīti dati par reģistrētajiem krūts vēža gadījumiem 2011.–2015. gadā 50–69 gadu vecu sieviešu populācijā. Krūts vēža gadījumi tika iedalīti divās grupās: krūts vēža gadījumi, kas Reģistrā atzīmēti kā atklāti skrīningā (turpmāk – skrīninga grupa, $n = 971$), un krūts vēža gadījumi, kurus atklāja bez skrīninga (turpmāk – neskrīninga grupa, $n = 1728$). Mirstības rādītāju salīdzināšanai abās grupās tika aprēķināti tādi rādītāji kā mirstības izredžu attiecība (OR), mirstība, pirmā gada letalitāte un vidējais dzīvildzes dienu skaits (mirušajām sievietēm skaitot dienas no diagnozes noteikšanas līdz nāvei, bet dzīvajām sievietēm skaitot dienas no diagnozes noteikšanas līdz 31.12.2016.). Tika aprēķināts arī atklāto krūts vēža gadījumu procentuālais sadalījums pa stadijām.

Rezultāti. Analizējot krūts vēža gadījumu sadalījumu pa stadijām, var redzēt, ka skrīninga grupā 77,5% ($n = 755/971$) gadījumu tika atklāti agrīnā stadijā (1. un 2. stadija), 20,4% ($n = 198/971$) gadījumu – vēlīnā stadijā (3. un 4. stadija) un 1,8% ($n = 18/971$) gadījumu stadija nebija precizēta. Neskrīninga grupā 57,7% ($n = 1002/1728$) gadījumu krūts vēzis tika atklāts agrīnā stadijā, 37,8% ($n = 653/1728$) gadījumu – vēlīnā stadijā, un 4,2% ($n = 73/1728$) gadījumu stadija nebija precizēta. Sievietēm, kurām krūts vēzi atklāja skrīningā, ir par 65% zemāks mirstības risks nekā sievietēm, kurām krūts vēzi atklāj ārpus skrīninga programmas (OR = 0,35; 95% TI = 0,28–0,44; $p < 0,0001$). Mirstība skrīninga grupā ir 9,68 gadījumi uz 100 sievietēm, mirstība neskrīninga grupā ir 23,03 gadījumi uz 100 sievietēm. Vispārējā sieviešu populācijā vecuma grupā no 50 līdz 69 gadiem mirstība ir 0,84 gadījumi uz 100 sievietēm. Skrīninga grupā vidējais dzīvildzes dienu skaits ir 1166 (95% TI = 1132–1199; $p < 0,0001$) dienas, neskrīninga grupā – 1032 (95% TI = 1005–1059; $p < 0,0001$) dienas. Atšķirība starp vidējo dzīvildzes dienu skaitu abās grupās ir 134 (95% TI = 90–178; $p < 0,0001$) dienas. Pirmā gada letalitāte skrīninga grupā ir 1,6%, bet neskrīninga grupā – 11,2%.

Secinājumi. Skrīninga grupā, salīdzinot ar neskrīninga grupu, krūts vēzis biežāk tiek atklāts agrīnā stadijā. Skrīninga grupā ir zemāks mirstības risks, kā arī zemāka mirstība un mazāka pirmā gada letalitāte. Skrīninga grupā ir lielāks vidējais dzīvildzes dienu skaits. Šie rezultāti varētu liecināt par skrīninga efektivitāti, tomēr jāņem vērā, ka mirstība no krūts vēža varētu būt saistīta arī ar citiem faktoriem, kas netika apskatīti, kā arī ar to, ka apskatīts ir īss laika periods.