

Prostatas vēža T stadiju dinamika Latvijā no 1990. līdz 2014. gadam

*Juris Plonis¹, Andrejs Maļevskis¹, Vinita Cauce²,
Edvīns Miklaševičs¹, Egils Vjaters¹, Jānis Gardovskis¹*

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Onkoloģijas institūts

² Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra

Ievads. Prostatas vēzis (PV) pašreiz ir nopietna problēma visā pasaulē. 2012. gadā pasaulē tas ieņēma ceturto vietu starp jaunatklātajiem vēžiem (7,9 % no visiem vēžu veidiem), un astoto vietu nāves gadījumu ziņā (3,7 % no visiem vēžu veidiem).

Sākot plaši lietot PSA testu, pasaulē strauji palielinājās jaunatklāto vēžu gadījumu skaits, kā arī pieauga prostatas vēža agrīno stadiju īpatsvars.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir analizēt T stadiju īpatsvara dinamiku, agrīno stadiju (T1 + T2) un lokāli ielaisto stadiju (T3 + T4) dinamiku PV slimniekiem Latvijas iedzīvotāju populācijā no 1990. līdz 2014. gadam. Lai to realizētu, tika veikts retrospektīvs uz visas Latvijas iedzīvotāju populācijas balstīts pētījums, izmantojot Slimību profilakses un kontroles centra datus. Datu analizē tika iekļauta informācija par 16 902 personām, kurām uzstādīta diagnoze "prostatas vēzis" atbilstoši SSK-10.

Prostatas vēža stadijas T1a, T1b, T1c tika apvienotas T1 stadijā, T2a, T2b, T2c stadijas – T2 stadijā, T3a, T3b stadijas – T3 stadijā. Stadiju apvienojums ir veikts to līdzīgās prognozes dēļ. Prostatas vēža stadijas, kas datu bāzē norādītas kā Tx un PV gadījumi, kuriem T stadija nav norādīta, ir apvienotas Tx stadijā.

Agrīnās PV T1 un T2 stadijas ir apvienotas vienā grupā (T1 + T2), lokāli ielaistās stadijas T3 un T4 ir apvienotas otrā grupā (T3 + T4). Aprēķināts šo stadiju jaunatklāto gadījumu īpatsvars gadā.

T stadiju un agrīno un lokāli izplatīto stadiju īpatsvara izvērtēšanai rādītāji ir izlīdzināti, ņemot trīs gadu periodus, lai novērstu ikgadējo lielumu svārstību.

Rezultāti. Pētījumā analizētā perioda (1990–2014) sākumā Tx stadijas īpatsvars ir visaugstākais – 43,2 %, kas līdz perioda beigām samazinās vairāk nekā divas reizes, veidojot tikai 16,9 % ($p < 0,001$). Visā analizētajā periodā Tx stadijas īpatsvars ir 28,2 %, straujš Tx stadijas īpatsvara kritums ir vērojams no 2011. gada.

Perioda sākumā T4 stadijas īpatsvars ir viszemākais – 3,7 %, tas pieaug pirmās desmitgades vidū par vidēji 7,2 %, bet perioda beigās samazinās līdz 2,8 % ($p < 0,001$); visā periodā T4 stadijas īpatsvars ir 4,3 %.

T1 stadijas īpatsvars ir 5,1 %, kas līdz perioda beigām pieaug vairāk nekā divas reizes, veidojot 11,9 % ($p < 0,001$); visā analizētajā periodā T1 stadijas īpatsvars ir 7,1 %.

T2 stadijas īpatsvars ir 25,0 %, kas līdz perioda beigām palielinās par divām trešdaļām – līdz 42,9 % ($p < 0,001$); visā periodā T2 stadijas īpatsvars ir 31,1 %.

T3 stadijas īpatsvars ir 22,7 %, kas līdz perioda pirmās desmitgades beigām pieaug līdz 39,4 %, turpmāk tas samazinās un perioda beigās veido 25,5 % ($p < 0,001$); visā periodā T3 stadijas īpatsvars ir 29,3 %.

Agrīno stadiju īpatsvars ir 53,6 %, kam seko kritums, un pirmās desmitgades beigās agrīno stadiju īpatsvars ir tikai 30,6 %; turpmāk agrīno stadiju īpatsvars pieaug, līdz perioda beigās sasniedz 65,9 % ($p < 0,001$); visā analizētajā periodā agrīno stadiju īpatsvars ir 53,6 %.

Ielaisto stadiju īpatsvars ir 46,4 %, kam seko pieaugums, un pirmās desmitgades beigās ielaisto stadiju īpatsvars sasniedz 69,4 %; turpmāk ielaisto stadiju īpatsvars samazinās un perioda beigās ir 34,1 % ($p < 0,001$); visā periodā ielaisto stadiju īpatsvars ir 46,4 %.

Secinājumi. Latvijā no 1990. līdz 2014. gadam palielinājās agrīno (T1 + T2) stadiju īpatsvars un samazinājās neprecizēto (Tx) un ielaisto (T3 + T4) stadiju īpatsvars.