

А. М. Сидоренко¹, В. В. Боярский¹, А. В. Якубовская¹, Н. П. Тимошев²

Эпидемиология меланомы кожи в XX и начале XXI века в Украине и Запорожской области

¹Запорожский государственный медицинский университет, Украина,

²Запорожский областной клинический онкологический диспансер, Украина

Ключевые слова: меланома кожи, эпидемиология, заболеваемость, смертность.

Цель работы – изучение динамики заболеваемости и смертности населения от меланомы кожи в Украине и Запорожской области в XX и в начале XXI века.

Материалы и методы. Произведён обзор специализированной литературы, проанализированы формы статистической отчётности.

Результаты. В 2012 году в Украине зарегистрировано 3289 новых случаев заболевания и 1174 случая смерти от меланомы кожи. При этом заболеваемость и смертность составили 4,7 и 1,6 на 100 тысяч населения соответственно. В 2012 году в Запорожской области зарегистрировано 140 новых случаев заболевания меланомой кожи (заболеваемость – 5,3 на 100 тысяч населения) и 50 случаев смерти от неё (смертность – 1,9 на 100 тысяч населения).

В 2002 году в Украине зарегистрировано 2358 новых случаев заболевания меланомой кожи и 1021 случай смерти от меланомы кожи. Общая заболеваемость меланомой кожи в Украине в 2002 году составила 3,3 на 100 тысяч населения, и показатель смертности от меланомы кожи составил 1,4 на 100 тысяч населения.

Выводы. В Украине в начале XXI века в течение 10 лет количество случаев заболевания меланомы кожи и смерти от неё увеличилось на 42 % и 14 % соответственно. Ежегодный прирост заболеваемости меланомой кожи в Украине составил 4,2 % и ежегодный прирост смертности от меланомы кожи – 1,4 %. В Запорожской области в начале XXI века в течение 10 лет заболеваемость меланомой кожи и смертность от неё увеличились на 36 % и 12 % соответственно. Ежегодный прирост заболеваемости в Запорожской области составил 3,6 % и ежегодный прирост смертности от меланомы кожи – 1,2 %.

Патология. – 2016. – №3 (38). – С. 59–64

Епідеміологія меланоми шкіри у XX та на початку XXI століття в Україні та Запорізькій області

О. М. Сидоренко, В. В. Боярський, Г. В. Якубовська, М. П. Тимошев

Мета роботи – вивчення динаміки захворюваності та смертності населення від меланоми шкіри в Україні та Запорізькій області у XX та на початку XXI століття.

Матеріали та методи. Зроблений огляд спеціалізованої літератури, проаналізовані форми статистичної звітності.

Результати. У 2012 році в Україні зареєстровано 3289 нових випадків захворювання та 1174 випадки смерті від меланоми шкіри. При цьому захворюваність і смертність становили 4,7 та 1,6 на 100 тисяч населення відповідно. У 2012 році в Запорізькій області зареєстровано 140 нових випадків захворювання меланомою шкіри (захворюваність – 5,3 на 100 тисяч населення) та 50 випадків смерті від неї (смертність – 1,9 на 100 тисяч населення).

У 2002 році в Україні зареєстровано 2358 нових випадків захворювання меланомою шкіри та 1021 випадок смерті від меланоми шкіри. Загальна захворюваність меланомою шкіри в Україні у 2002 році становила 3,3 на 100 тисяч населення, показник смертності від меланоми шкіри становив 1,4 на 100 тисяч населення.

Висновки. В Україні на початку XXI століття протягом 10 років кількість випадків захворювання меланомою шкіри та смерті від неї збільшилась на 42 % та 14 % відповідно. Щорічний приріст захворюваності меланомою шкіри в Україні становив 4,2 %, щорічний приріст смертності від меланоми шкіри – 1,4 %. У Запорізькій області на початку XXI століття протягом 10 років захворюваність на меланому шкіри та смертність від неї збільшились на 36 % і 12 % відповідно. Щорічний приріст захворюваності в Запорізькій області становив 3,6 %, щорічний приріст смертності від меланоми шкіри – 1,2 %.

Ключові слова: меланома шкіри, епідеміологія, захворюваність, смертність.

Патология. – 2016. – №3 (38). – С. 59–64

The epidemiology of skin melanoma in the twentieth and early twenty-first century in Ukraine and Zaporizhzhia region

A. M. Sydorenko, V. V. Boyarsky, A. V. Yakubovskaya, N. P. Timoshev

Objective. To study the dynamics of incidence and mortality from melanoma of skin in Ukraine and Zaporizhzhia region in the 20th and at the beginning of the 21st century.

Materials and methods. Review of specialized literature was performed, statistical reporting forms were analyzed.

Results and discussion. In 2012, 3289 new cases and 1174 deaths from melanoma in Ukraine were registered. At the same time incidence and mortality amounted to 4.7 and 1.6 per 100.000 population, respectively. In 2012, in Zaporizhzhia region 140 new cases of skin melanoma (incidence – 5.3 per 100.000 population), and 50 deaths from it (mortality – 1.9 per 100.000 population) were registered. In 2002, 2358 new cases and 1021 deaths from melanoma were registered in Ukraine. General incidence of skin melanoma in Ukraine in 2002 was 3.3 per 100.000 population and the death rate from melanoma of skin was 1.4 per 100.000 population.

Conclusions. In Ukraine at the beginning of the 21st century within 10 years, the number of cases of melanoma and deaths increased by 42 % and 14 %, respectively. The annual incidence rate of skin melanoma growth in Ukraine amounted to 4.2 % and an annual increasing of mortality from melanoma of skin – 1.4 %. In Zaporizhzhia region at the beginning of the 21st century within 10 years incidence of melanoma and mortality from it increased by 36 % and 12 %, respectively. The annual increasing of incidence rate in Zaporizhzhia region is 3.6 % and the annual increasing in mortality from melanoma of skin – 1.2 %.

Key words: Melanoma Of Skin, Epidemiology, Incidence, Mortality.

Pathologia 2016; №3 (38): 59–64

Меланома кожи (МК) относится к редким, но агрессивным и непредсказуемым по течению злокачественным опухолям. Мутация гена BRAF происходит примерно в половине случаев МК. Основным экзогенным фактором является ультрафиолетовый спектр солнечной радиации. МК возникает в 3–4 раза чаще у лиц, имеющих светлую кожу, чем у сильно пигментированных. Подтверждением этих данных является крайне низкий уровень заболеваемости МК среди представителей негроидной расы, а также коренного населения Австралии [7,11,12].

Доказано, что МК в значительном количестве случаев возникают на месте врождённых или приобретённых невусов. К наиболее меланомоопасным невусам относят пограничный, синий, гигантский, меланоз Дюбрея. Наиболее часто МК локализуется на туловище у мужчин и на нижних конечностях у женщин [1,2,10].

Доказано, что МК в значительном количестве случаев возникают на месте врождённых или приобретённых невусов. К наиболее меланомоопасным невусам относят пограничный, синий, гигантский, меланоз Дюбрея. Наиболее часто МК локализуется на туловище у мужчин и на нижних конечностях у женщин [1,2,10].

В настоящее время пятилетняя выживаемость при МК составляет 91 % в США, 81 % – в Западной Европе и около 40 % – в менее развитых странах, включая Украину. Лучшая выживаемость отмечена у женщин в сравнении с мужчинами, возможно, в результате более ранней диагностики. Ранняя диагностика позволяет получать хорошие результаты лечения МК, но пациенты с распространёнными стадиями болезни имеют неблагоприятный прогноз [13].

В 2012 году удельный вес случаев заболевания МК в структуре мировой заболеваемости злокачественными опухолями составил всего 1,7 %. Ежегодно в мире регистрируется более 232 тысяч новых случаев МК и более 55 тысяч человек умирают от этого заболевания [9].

Среди белокожего населения прирост заболеваемости МК составляет 3–7 % по всему миру ежегодно. В странах Северной Европы заболеваемость МК увеличивается на 30 % каждые пять лет. В конце XX века заболеваемость МК в Австралии, Северной Европе и Канаде за 10–20 лет удвоилась. Быстрый рост заболеваемости и смертности наблюдался у лиц обоих полов во многих странах, даже там, где уровень заболеваемости низкий, таких как Япония [1,8,13].

Среди белокожего населения прирост заболеваемости МК составляет 3–7 % по всему миру ежегодно. В странах Северной Европы заболеваемость МК увеличивается на 30 % каждые пять лет. В конце XX века заболеваемость МК в Австралии, Северной Европе и Канаде за 10–20 лет удвоилась. Быстрый рост заболеваемости и смертности наблюдался у лиц обоих полов во многих странах, даже там, где уровень заболеваемости низкий, таких как Япония [1,8,13].

Среди белокожего населения прирост заболеваемости МК составляет 3–7 % по всему миру ежегодно. В странах Северной Европы заболеваемость МК увеличивается на 30 % каждые пять лет. В конце XX века заболеваемость МК в Австралии, Северной Европе и Канаде за 10–20 лет удвоилась. Быстрый рост заболеваемости и смертности наблюдался у лиц обоих полов во многих странах, даже там, где уровень заболеваемости низкий, таких как Япония [1,8,13].

Цель работы

Изучение динамики заболеваемости, смертности населения от меланомы кожи в Украине и Запорожской области в XX и в начале XXI века.

Материалы и методы исследования

Произведён обзор специализированной литературы, проанализированы формы статистической отчётности.

Результаты и их обсуждение

В Украине в XX и начале XXI века уровень заболеваемости МК населения остаётся относительно невысоким. В Украинской ССР во второй половине XX века, как и в большинстве стран мира, заболеваемость МК неуклонно повышалась. В 1969–1971 гг. заболеваемость МК повышалась параллельно с увеличением возраста, что в первую очередь характерно для мужского населения. В эти годы в Украине показатели заболеваемости МК у мужчин и женщин составляли соответственно 0,8 и 0,9 на 100 тысяч населения. В 60-х годах XX века уровень заболеваемости МК в Запорожской области был выше, чем в соседних с ней Николаевской и Херсонской областях. По мнению Л. Н. Гуслицера (1988), это было связано с развитием металлургической и химической промышленности и, возможно, с воздействием климатических и других канцерогенных факторов. За период с 1969–1972 по 1985–1986 гг. среднегодовая заболеваемость МК в Украине увеличилась примерно в 3 раза [1].

По данным национального канцер-регистра Украины, в 1995 году общая заболеваемость МК в Украине составляла 3,5 на 100 тысяч населения, в Запорожской области – 3,7 на 100 тысяч населения [3]. Необходимо отметить, что в СССР раздельной регистрации МК не было, так как регистрировались совместно все злокачественные новообразования кожи.

В 2002 году в Украине зарегистрировано 2358 новых случаев заболевания МК, из них у мужчин – 951 и у женщин – 1407. При этом удельный вес случаев заболевания МК в структуре общеукраинской заболеваемости злокачественными опухолями составил всего 1,5 %, среди мужчин – 1,2 % и среди женщин – 1,8 %. Общая заболеваемость МК в Украине в 2002 году – 3,3 на 100 тысяч населения, среди мужчин – 3,2 и среди женщин – 3,5 на 100 тысяч населения. В 2002 году в Украине был зарегистрирован 1021 случай смерти от МК, и показатель смертности от МК составил 1,4 на 100 тысяч населения (здесь и далее приведены стандартизированные показатели, использован мировой стандарт). В 2002 году в Украине из числа впервые выявленных пациентов с МК умерли, не прожив 1 года с момента установления диагноза, 17,1 %, среди мужчин и женщин – 22,0 % и 13,7 % соответственно [4].

В 2012 году в Украине зарегистрировано 3289 новых случаев заболевания и 1174 случая смерти от МК. При этом заболеваемость и смертность от МК составили

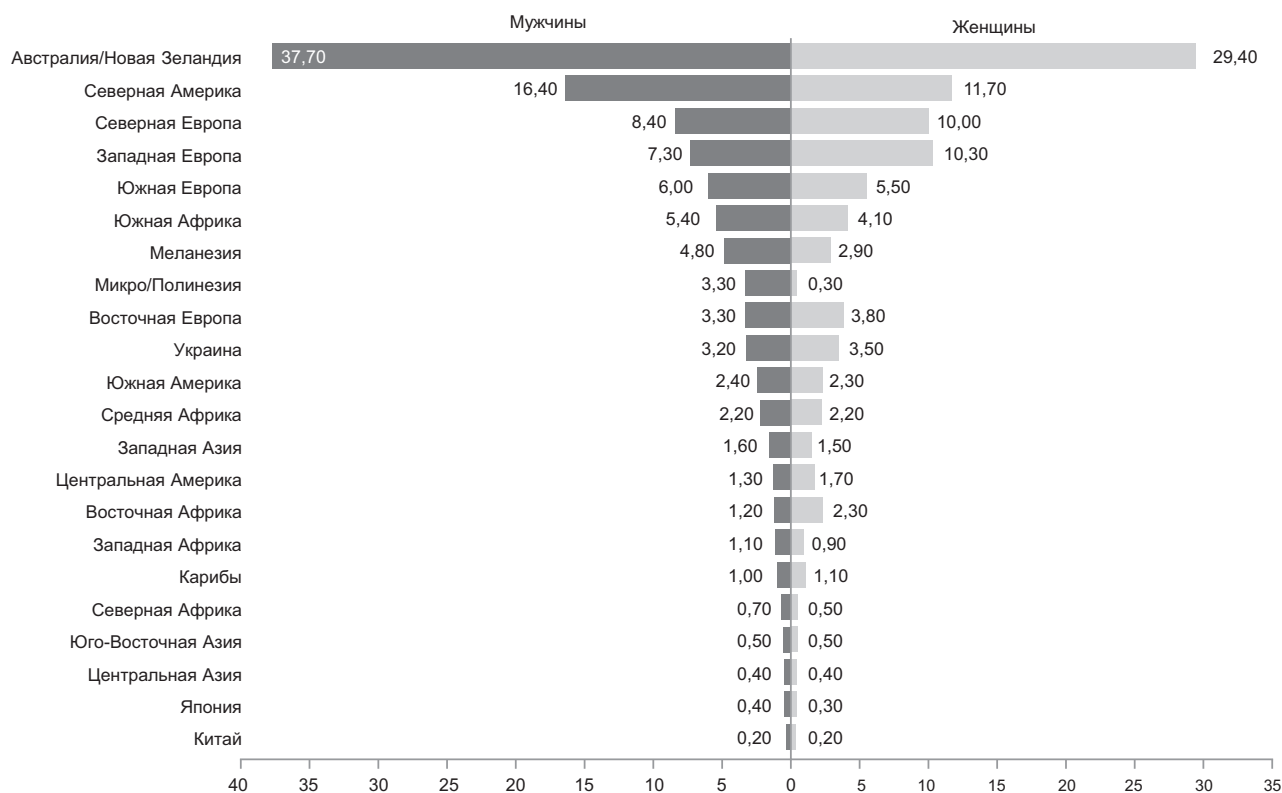


Рис. 1. Стандартизированные показатели заболеваемости меланомой кожи в мире на 100 тысяч населения, 2002 год.

4,7 и 1,6 на 100 тысяч населения соответственно. Заболеваемость МК в Украине в 2012 году среди мужчин составила 4,6 на 100 тысяч населения и среди женщин – 4,9 на 100 тысяч населения. В 2012 году в Украине из числа впервые диагностированных пациентов с МК умерли, не прожив 1 года с момента установления диагноза 12,7%, среди мужчин и женщин – 16,1% и 10,4% соответственно [5].

Таким образом, в Украине в начале XXI века в течение 10 лет количество случаев заболевания МК и смерти от неё увеличилось на 42% и 14% соответственно. Ежегодный прирост заболеваемости МК в Украине составил 4,2% и ежегодный прирост смертности от меланомы кожи – 1,4%. Данные темпы роста заболеваемости и смертности от меланомы кожи в Украине соответствуют мировым за этот же период.

В 2013 году зарегистрировано только 3330 новых случаев заболевания. По сравнению с 2003 годом в 2013 заболеваемость МК в Украине увеличилась на 30%. Однако отсутствие роста заболеваемости меланомой кожи по сравнению с предыдущим годом связано с нарушением канцер-регистрации в АР Крым, Донецкой и Луганской областях в 2013–2014 гг. Бюллетень Национального канцер-регистратора Украины с 2014 года не предоставляет сведений о заболеваемости и смертности на этих территориях [6].

Запорожская область занимала четвертое место по заболеваемости МК в Украине в 2013 году и шестое место в 1995 году. Показатели заболеваемости МК среди мужчин и женщин в Запорожской области, как и во всём

мире, несколько отличаются друг от друга. В 2002 году в Запорожской области зарегистрировано 102 новых случая заболевания МК. Общая заболеваемость МК составила 3,9 на 100 тысяч населения, среди мужчин и женщин соответственно – 4,3 и 3,7 на 100 тысяч населения. Общая смертность при МК в Запорожской области в 2002 году составила 1,7 на 100 тысяч населения, среди мужчин и женщин соответственно – 2,4 и 1,2 на 100 тысяч населения (рис. 2) [3–5].

В 2012 году в Запорожской области зарегистрировано 140 новых случаев заболевания МК (показатель заболеваемости – 5,3 на 100 тысяч населения) и 50 случаев смерти от МК (показатель смертности – 1,9 на 100 тысяч населения). При этом в 2012 году заболеваемость МК составила у мужчин 5,1 нового случая на 100 тысяч населения и у женщин – 5,8 на 100 тысяч населения [5]. В Запорожской области в начале XXI века в течение 10 лет количество случаев заболевания МК и смерти от неё увеличилось на 36% и 12% соответственно. Ежегодный прирост заболеваемости МК в Запорожской области составил 3,6% и ежегодный прирост смертности от меланомы кожи – 1,2%.

Таким образом, продолжающийся рост заболеваемости меланомой кожи населения Украины, высокие показатели летальности и смертности являются серьёзной проблемой отечественного здравоохранения. При сохранении существующих темпов роста заболеваемости меланомы кожи может перейти из категории редких в категорию более частых злокачественных опухолей в обозримом будущем как в мире, так и в Украине.

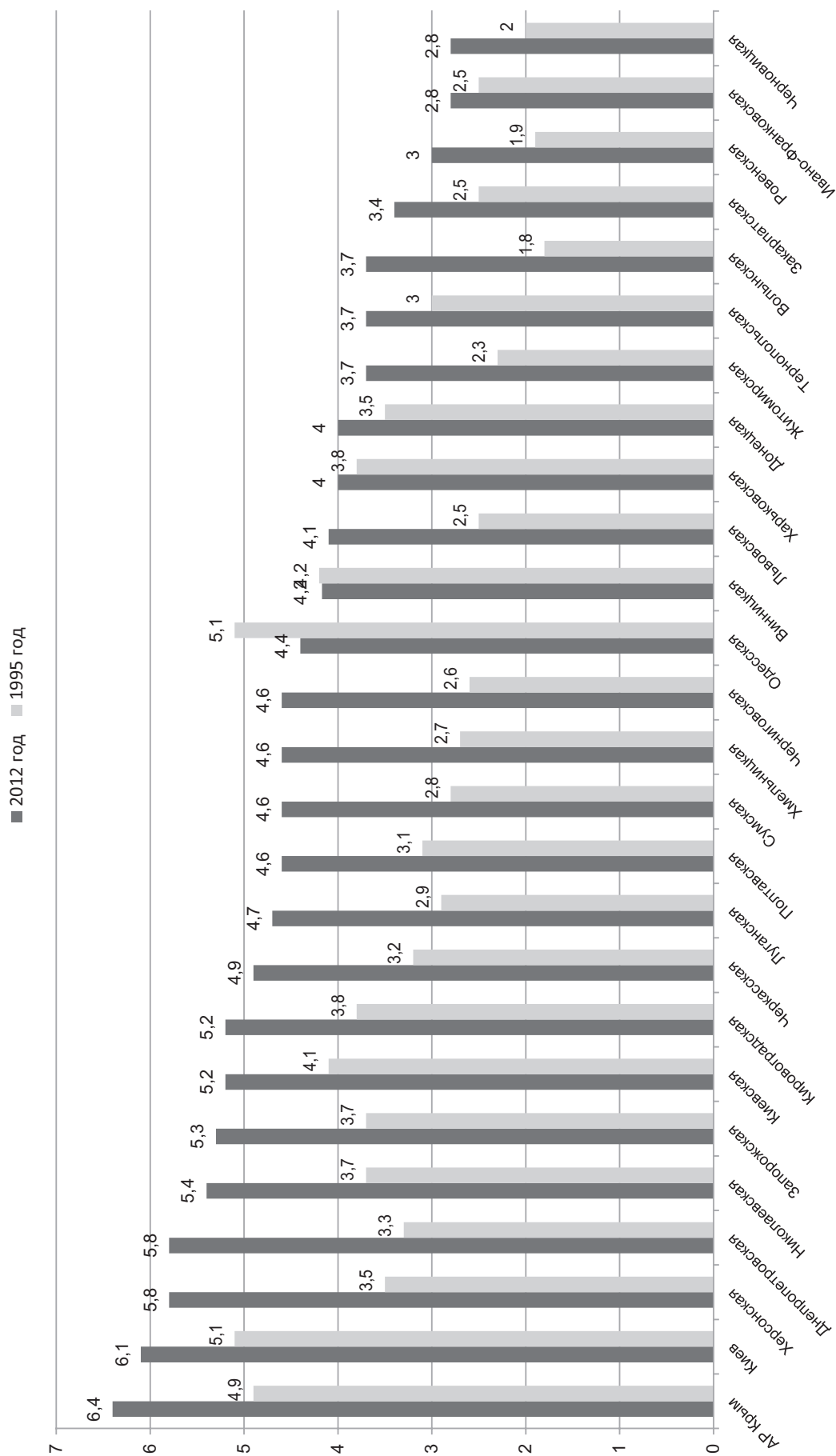


Рис. 2. Показатели заболеваемости меланомой кожи в Украине на 100 тысяч населения (1995 г., 2012 г.).

Выводы

1. В XX и начале XXI века в Украине и Запорожской области отмечается рост заболеваемости и смертности от меланомы кожи.

2. В Украине в начале XXI века в течение 10 лет количество случаев заболевания меланомы кожи и смерти от неё увеличилось на 42 % и 14 % соответственно. Ежегодный прирост заболеваемости меланомой кожи в

Украине составил 4,2 % и ежегодный прирост смертности от меланомы кожи – 1,4 %.

3. В Запорожской области в начале XXI века в течение 10 лет заболеваемость меланомой кожи и смертность от неё увеличились на 36 % и 12 % соответственно. Ежегодный прирост заболеваемости в Запорожской области составил 3,6 % и ежегодный прирост смертности от меланомы кожи – 1,2 %.

Конфликт интересов: отсутствует.

Список литературы

1. Гуслицер Л.Н. Эпидемиология злокачественных опухолей на Украине / Л.Н. Гуслицер. – К. : Наукова думка, 1988. – С. 110–115.
2. Смулевич В.Б. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований / В.Б. Смулевич, Л.Г. Солёнова, С.В. Белякова // Итоги науки и техники. Серия: Онкология. – М. : ВИНТИ, 1988. – Т. 17. – С. 47–49.
3. Злоякісні новоутворення в Україні в 1993–1995 рр. / З.П. Федоренко, С.В. Бондар, О.Б. Войкшнарас та ін. // Національний канцер-реєстр України. –К., 1996. – С. 10.
4. Рак в Україні, 2002–2003 / З.П. Федоренко, Л.О. Гулак, С.Л. Горох та ін. // Бюлетень національного канцер-реєстру України. – 2004. – №5. – С. 31–32.
5. Рак в Україні, 2012–2013 / З.П. Федоренко, Ю.Й. Михайлович, Л.О. Гулак та ін. // Бюлетень національного канцер-реєстру України. – 2014. – №15. – С. 40–41.
6. Рак в Україні, 2013–2014 / З.П. Федоренко, Ю.Й. Михайлович, Л.О. Гулак та ін. // Бюлетень національного канцер-реєстру України. – 2015. – №16. – С. 38–39.
7. The role of BRAF V600 mutation in melanoma / P.A. Ascierto, J.M. Kirkwood, J.J. Grob et al. // J Transl Med. – 2012. – Т. 10. – С. 85.
8. Erdei E. A new understanding in the epidemiology of melanoma / E. Erdei, M.S. Torres // Expert Rev Anticancer Ther. – 2010. – Т. 10(11). – С. 1811–1823.
9. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 / J. Ferlay, I. Soerjomataram, M. Ervik, et al. [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. Available from: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx; Last accessed April 2015.
10. Green M.H. Precancer naevi in cutaneous malignant melanoma. A proposed nomenclature / M.H. Green // Lancet. – 1980. – Vol. 2. – P. 1024–1034.
11. Gromble J.K. Racial differences in melanoma incidence / J.K. Gromble // Brit. J. Cancer. – 1979. – Vol. 40. – P. 185–193.
12. Lee J.A.H. Melanoma / J.A.H. Lee // Cancer Epidemiology and Prevention. W. B. Saunders / D. Schottenfeld, J.F. Fraumeni (eds). – Philadelphia, 1982. – P. 984–995.
13. Global Cancer Statistics, 2002. CA A / D.M. Parkin, F. Bray, J. Ferlay, P. Pisani // Cancer Journal for Clinicians. – 2005. – Vol. 55. – P. 74–108.

References

1. Guslicer, L. N. (1998). *Epidemiologiya zlokachestvennykh*

- opukholej na Ukraine. [Epidemiology of malignant tumors in Ukraine]. Kyiv : Naukova dumka. [in Ukrainian].*
2. Smulevich, V. B., Solenova, L. G., & Belyakova, S. V. (1988), *Zabolevaemost' i smertnost' ot zlokachestvennykh novoobrazovaniy* [Incidence and mortality of malignant tumors.]. *Itogi nauki i tekhniki. Seriya: Onkologiya*, 17, 47–49. [in Russian].
3. Fedorenko, Z. P., Bondar, S. V., Voikshnaras, O. B., et al. (1996). *Zloiakisni novoutvorennia v Ukraini v 1993–1995 rr.* [Malignant tumors in Ukraine in 1993–1995 years]. *Natsionalnyi kanter-reiestr Ukrainy*. Kyiv [in Ukrainian].
4. Fedorenko, Z. P., Hulak, L. O., Horokh, Ye. L., et al. (2004). *Rak v Ukraini, 2002–2003* [Cancer in Ukraine, 2002–2003]. *Biuletyn natsionalnoho kanter-reiestru Ukrainy*, 5, 31–32. [in Ukrainian].
5. Fedorenko, Z. P., Mykhailovych, Yu. J., Hulak, L. O., et al. (2014). *Rak v Ukraini, 2012–2013* [Cancer in Ukraine, 2012–2013]. *Biuletyn natsionalnoho kanter-reiestru Ukrainy*, 15, 40–41. [in Ukrainian].
6. Fedorenko, Z. P., Mykhailovych, Yu. J., Hulak, L. O., et al. (2015). *Rak v Ukraini, 2013–2014* [Cancer in Ukraine, 2013–2014]. *Biuletyn natsionalnoho kanter-reiestru Ukrainy*, 16, 38–39. [in Ukrainian].
7. Ascierto, P. A., Kirkwood, J. M., Grob, J. J., Simeone, E., Grimaldi, A. M., Maio, M., et al. (2012) The role of BRAF V600 mutation in melanoma. *J Transl Med.*, 10, 85. doi: 10.1186/1479-5876-10-85.
8. Erdei, E., & Torres, M. S. (2010) A new understanding in the epidemiology of melanoma. *Expert Rev Anticancer Ther.*, 10(11), 1811–1823. doi: 10.1586/era.10.170.
9. Ferlay, J., Soerjomataram, I., Ervik, M., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., et al. (2013) GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. Available from: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx; Last accessed April 2015.
10. Green, M. H. (1980). Precancer naevi in cutaneous malignant melanoma. A proposed nomenclature. *Lancet*, 2(1), 1024–1034.
11. Gromble, J. K. (1979). Racial differences in melanoma incidence. *Brit. J. Cancer.*, 40(1), 185–193.
12. Lee, J. A. H. (1982) Melanoma. *Cancer Epidemiology and Prevention. W. B. Saunders. D. Schottenfeld, J.F. Fraumeni (eds).* (P. 984–995). Philadelphia.
13. Parkin, D. M., Bray, F., Ferlay, J., & Pisani, P. (2005) Global Cancer Statistics, 2002. *CA A Cancer Journal for Clinicians*, 55, 74–108. doi: 10.3322/canjclin.55.2.74.

Сведения об авторах:

Сидоренко А. М., канд. мед. наук, доцент каф. онкологии и онкохирургии, Запорожский государственный медицинский университет, Украина, E-mail: sydorenko_alex@mail.ru.

Боярский В. В., врач-интерн по специальности общая хирургия, Запорожский государственный медицинский университет, Украина.

Якубовская А. В., студентка 5 курса 1 медицинского факультета, Запорожский государственный медицинский университет, Украина.

Тимошев Н. П., врач-онкохирург консультативной поликлиники Запорожского областного клинического онкологического диспансера, Украина.

Відомості про авторів:

Сидоренко О. М., канд. мед. наук, доцент каф. онкології та онкохірургії, Запорізький державний медичний університет, Україна, E-mail: sydorenko_alex@mail.ru.

Боярський В. В., лікар-інтерн за фахом загальна хірургія, Запорізький державний медичний університет, Україна.

Якубовська Г. В., студентка 5 курсу 1 медичного факультету, Запорізький державний медичний університет, Україна.

Тимошев М. П., лікар-онкохірург консультативної поліклініки Запорізького обласного клінічного онкологічного диспансеру, Україна.

Information about authors:

Sydorenko A. M., MD, PhD, Associate Professor of the Department of Oncology and Oncosurgery, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine, E-mail: sydorenko_alex@mail.ru.

Boyarsky V. V., doctor-intern in General Surgery, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Yakubovskaya A. V., fifth-year student, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Timoshev N. P., MD, Oncosurgeon of consultative polyclinic of Zaporizhzhia Regional Clinical Oncology Dispensary, Ukraine.

Надійшла в редакцію 11.10.2016 р.