

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАКА КОЖИ И МЕЛАНОМЫ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН за 2012-2022 гг.

Д.А. ТУЛЕУОВА¹, Г.А. СЕРИКБАЕВ¹, А.К. КУРМАНАЛИЕВ¹,
Ж.У. ПЫСАНОВА¹, А.М. ЕЛЕКБАЕВ¹

¹АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии», Алматы, Республика Казахстан

АННОТАЦИЯ

Актуальность: Рак кожи, включая меланому, является одним из распространенных видов рака в мире и представляет собой серьезную проблему здравоохранения.

Цель исследования – получение полной эпидемиологической картины по раку и меланоме кожи в Республике Казахстан (РК) за 11 лет, включая анализ данных за 2022 год с учетом различных параметров, таких как возраст, пол, этническая принадлежность, регион и тип опухоли.

Методы: Для исследования были использованы данные пациентов, зарегистрированных в национальном канцер-регистре РК с 2012 по 2022 гг. с диагнозом «карцинома кожи и меланома кожи» (код ICD-10: C44-C43). Количество случаев представлено в виде абсолютных и грубых показателей на 100 000 населения. Абсолютные стандартизованные показатели заболеваемости и смертности рассчитаны с применением мирового стандарта (World).

Результаты: На конец 2022 г. на учете в РК состояли 19 714 пациентов с раком кожи и 2 689 пациентов с меланомой. С 2012 по 2022 гг. заболеваемость раком кожи увеличилась на 24%, меланомой – на 15%. В 2022 г. заболеваемость раком кожи и меланомой была выше среди женщин – на 24% и 26%, соответственно. Смертность от рака кожи находится на 23-ем месте, от меланомы – на 21-ом. Показатели смертности от рака кожи и меланомы составили 0,5 и 0,7 на 100 тыс. населения, соответственно. Пик заболеваемости раком кожи в 2022 году наблюдался в возрастной группе 65-74 лет (36%), смертности – в возрастных группах 65-74 лет и 75-84 лет (по 17%). Пик заболеваемости меланомой кожи в 2022 году наблюдался в возрастных группах 55-64 лет и 65-74 лет (24% и 25%), смертности – в возрасте 45-54 лет и 35-44 лет (14% и 10%).

Заключение: Регистрируется стабильное увеличение заболеваемости раком кожи и меланомой, что свидетельствует о серьезности этой проблемы в стране и подчеркивает необходимость принятия дальнейших мер по профилактике, диагностике и лечению рака кожи и меланомы в Республике Казахстан. Следует помнить, что многие случаи рака кожи могут быть предотвращены с помощью простых мер предосторожности.

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

Введение: Рак кожи представляет особую проблему для оценки заболеваемости, так как немеланомный рак кожи часто не отслеживается регистрами рака, поскольку до 85% случаев имеет доброкачественное течение, успешно лечится с помощью хирургии или абляции; следовательно, не все немеланомные раки кожи регистрируются [1].

В структуру заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) населения Республики Казахстан (РК) в 2022 году рак кожи не включен.

В мировую статистику рак кожи не входит. По данным GLOBOCAN 2020 общая глобальная заболеваемость немеланомным раком кожи составляла 1 198 073 случаев (6,2% от всех случаев рака) и занимала 5 место после рака молочной железы, легких, колоректального рака и рака простаты. Заболеваемость была выше среди мужчин – 722 348 (60%) случаев против 475 725 (40%) у женщин. В Австралии был самый высокий общий уровень немеланомного рака кожи, за ней следовали Новая Зеландия и США [2].

В 2020 году во всем мире было зарегистрировано 325 000 новых случаев меланомы (174 000 мужчин, 151 000 женщин) и 57 000 смертей (32 000 мужчин, 25 000 женщин). Самые высокие показатели заболеваемости среди мужчин (42 на 100 000 населения) и женщин (31 на 100 000 населения) наблюдаются в Австралии/Новой Зеландии, за которой следует Западная Европа (19 на 100 000 населения лет среди мужчин и женщин), Северная Америка

(18 на 100 000 населения среди мужчин, 14 на 100 000 населения среди женщин) и Северная Европа (17 на 100 000 населения среди мужчин, 18 на 100 000 населения среди женщин). Меланома по-прежнему является редкой болезнью в большинстве стран Африки и Азии, при этом уровень заболеваемости обычно составляет менее 1 на 100 000 населения. Уровень смертности составляет 5 на 100 000 населения в Новой Зеландии, а географические различия были менее выражены, чем заболеваемость [3].

Цель исследования – получение полной эпидемиологической картины по раку и меланоме кожи в РК за 11 лет, включая анализ данных за 2022 год с учетом различных параметров, таких как возраст, пол, этническая принадлежность, регион и тип опухоли.

Материалы и методы: В представленное исследование были включены все пациенты, зарегистрированные в национальном канцер-регистре Казахстана с 2012 по 2022 гг. с диагнозом «карцинома кожи и меланома кожи» (код ICD-10: C44-C43). Информация в канцер-регистре отражает демографические данные, стадию заболевания, гистологический тип опухоли, методы лечения и сведения о выживаемости по всей стране. Демографические переменные включали пол, возраст, регионы проживания [4-9].

Количество случаев карциномы кожи и меланомы представлено в виде абсолютных и грубых показателей на 100 000 населения. Стандартизованные показатели забо-

леваемости и смертности рассчитаны с применением мирового стандарта (World) и указаны в виде абсолютных значений. Для графического отображения рассчитанных показателей использована программа MS Excel 2012-2022.

Результаты:

Динамика заболеваемости раком и меланомой кожи в Республике Казахстан с 2012 по 2022 гг.

За период с 2012 по 2022 гг. было зарегистрировано 45 843 случая опухолей кожи. Заболеваемость опухолью кожи была на 34% выше среди женщин. Среди мужчин прирост за период исследования составил 11%, а среди женщин – 20%

За рассматриваемый период было зарегистрировано 4 229 случаев меланомы кожи, что составило 9% от общего числа случаев рака кожи. Заболеваемость меланомой –

1,7 случая на 100 тыс. населения. Эти данные указывают на относительно низкую долю меланомы среди общего числа опухолей кожи, но при этом она остается серьезным заболеванием, требующим внимания и мониторинга с учетом высокого риска метастазирования и быстрого прогрессирования заболевания.

С 2012 по 2022 гг. заболеваемость раком кожи в среднем увеличилась на 24%. В 2016 году и 2015 году отмечены пики заболеваемости, когда было зарегистрировано 5 051 и 4 448 случаев, соответственно. Однако за последние шесть лет с 2016 по 2022 год заболеваемость уменьшилась на 15%.

За тот же период заболеваемость меланомой кожи выросла на 15%. Высокий показатель наблюдался в 2018 году, когда было зарегистрировано 369 случаев (рисунок 1).



Рисунок 1 – Показатели заболеваемости раком кожи и меланомой кожи в РК 2012-2022 гг. (абс. число случаев)

В 2022 году в Республике Казахстан было зарегистрировано 32 572 новых случая ЗНО. Из них, 3 998 случаев ЗНО кожи составили 12%. 336 случаев меланомы кожи составили 1% от всех ЗНО и 8% – от случаев рака кожи. В структуре онкозаболеваний рак кожи

занимал второе место по заболеваемости, а меланома кожи – 21 место. Заболеваемость раком кожи составила 20,0 случая на 100 тыс. населения, а заболеваемость меланомой кожи – 1,7 случая на 100 тыс. населения (рисунок 2).



Рисунок 2 – Структура онкозаболеваемости в РК, 2022 г. (абс. число случаев)

Статистика заболеваемости по полу, возрасту и месту проживания

В 2022 году заболеваемость раком кожи в РК была на 24% выше среди женщин по сравнению с мужчинами.

В 2022 году заболеваемость ЗНО кожи была на 17-60% выше среди женщин во всех возрастных группах. 62% всех случаев немеланомного рака кожи были зарегистрированы у женщин, и только 38% – у мужчин.

Пик заболеваемости раком кожи среди женщин и мужчин наблюдался в возрастной группе от 65 до 74 лет (36% случаев). Далее в возрастных группах 55-64 лет и 75-84 лет отмечалась заболеваемость на уровне 18% и

26%, соответственно. Заболеваемость среди женщин в этих возрастных группах превышала уровень заболеваемости у мужчин и достигала 42% в возрастной группе 75-84 лет (рисунок 3).

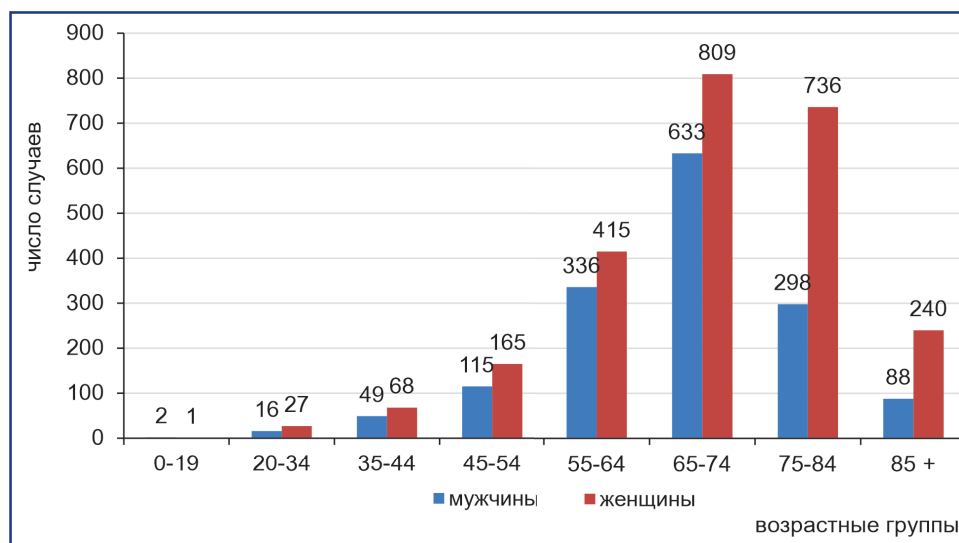


Рисунок 3 – Показатели заболеваемости раком кожи в РК по полу, возрасту и месту проживания, 2022 г. (абс. число случаев)

В том же году заболеваемость меланомой кожи также была выше среди женщин – на 26% по сравнению с мужчинами.

Заболеваемость меланомой кожи среди женщин была выше во всех возрастных группах на 19-70%. При этом, 63% всех случаев меланомы кожи были зарегистрированы у женщин, и только 37% – у мужчин.

Пик заболеваемости меланомой кожи в 2022 году наблюдался в возрастных группах 55-64 лет (24%) и 65-74 лет (25%). Заболеваемость среди женщин в этих возрастных группах была на 29% выше по сравнению с мужчинами. В более молодой возрастной группе 45-54 лет отмечалась заболеваемость на уровне 14% (рисунок 4).

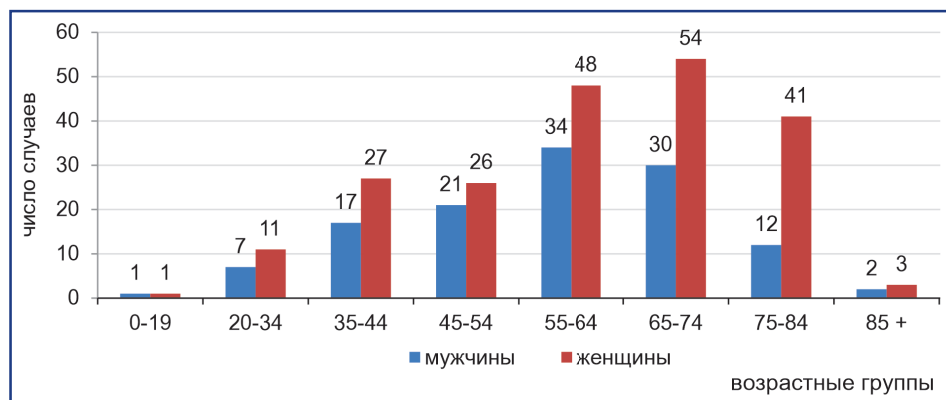


Рисунок 4 – Показатели заболеваемости меланомой кожи в РК по полу, возрасту и месту проживания, 2022 г. (абс. число случаев)

Статистика заболеваемости по стадии и гистологическому типу

На первой стадии рака кожи выявлено 81% случаев, что свидетельствует о высоком уровне ранней диагностики и является положительным аспектом в контексте эффективности лечения и выживаемости. На второй стадии рака кожи обнаружено 13% случаев. На третьей стадии рак кожи установлен в 1% случаев.

43% случаев меланомы кожи выявлено на первой стадии заболевания, 40% случаев – на второй стадии. Таким образом, более половины случаев меланомы зафиксировано на ранних стадиях, что может способствовать более успешному лечению. На третьей стадии меланомы кожи обнаружено 8% случаев. Этот показатель отражает относительно низкую распро-

страненность меланомы на более продвинутых стадиях (рисунок 5).

Базальноклеточный рак представляет собой наиболее распространенный гистологический тип рака кожи в 2022 году, составляя 85% всех случаев ЗНО кожи. Базальноклеточный рак характеризуется медленным ростом и относительно низким уровнем метастазирования.

Плоскоклеточный рак составляет 13% всех случаев ЗНО кожи. Этот тип рака кожи обычно связан с поверхностным слоем кожи и может иметь более агрессивный характер, чем базальноклеточный рак.

Метатипический рак представляет собой менее распространенный гистологический тип ЗНО кожи, составляя 1% всех случаев. Этот тип может быть более редким и требовать особых методов лечения (рисунок 6).

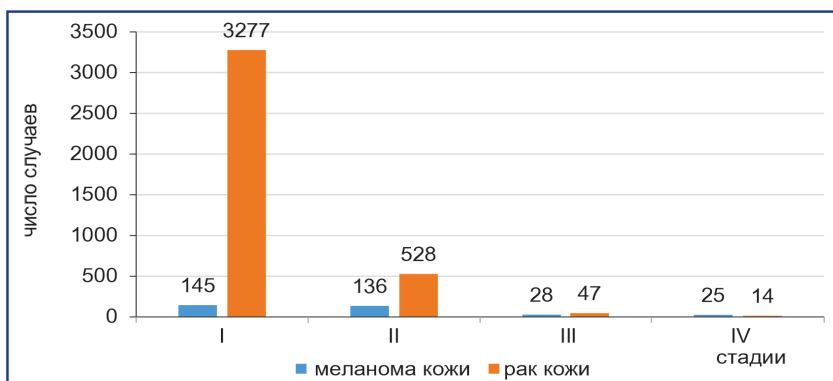


Рисунок 5 – Показатели заболеваемости раком и меланомой кожи в зависимости от стадии в РК, 2022 г. (абс. число случаев)

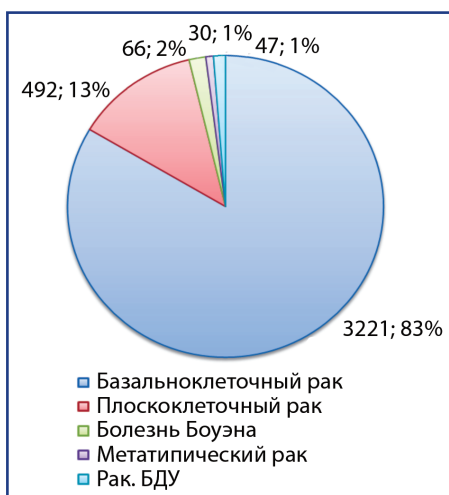


Рисунок 6 – Заболеваемость ЗНО кожи по гистологическому типу в РК, 2022 г. (абс. число случаев; %)

Статистика заболеваемости по этническому признаку

Рак кожи встречался в 56% случаев среди русских женщин. Казашки составляли 21% случаев рака кожи.

Украинки заболевали раком кожи в 8% случаев. 5% случаев рака кожи были зарегистрированы у представительниц других наций, включая различные этнические группы (рисунок 7).

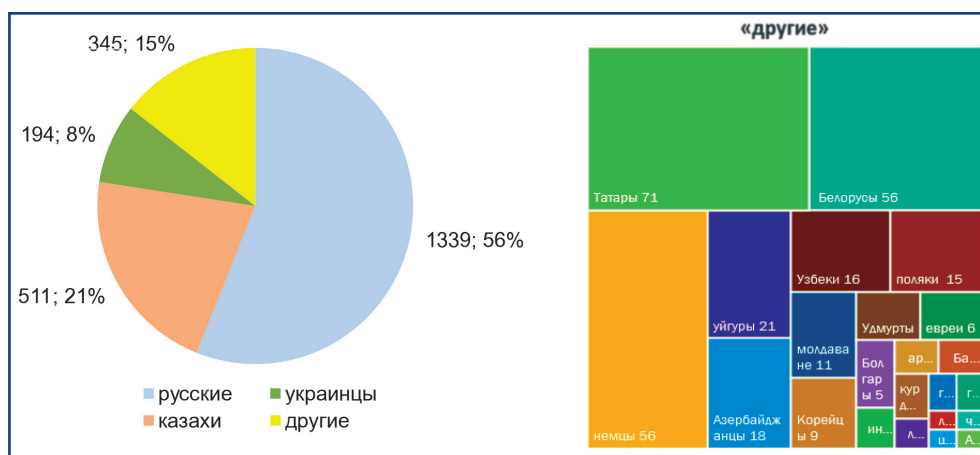


Рисунок 7 – Заболеваемость ЗНО кожи по национальностям среди женщин в РК, 2022 г. (абс. число новых случаев и доля в %)

Рак кожи встречался в 54% случаев среди русских мужчин. Казашки составляли 26% случаев рака кожи среди мужчин. Украинцы заболевали раком кожи в 7% случаев. 13% случаев рака кожи среди мужчин были зарегистрированы у представителей других наций, включая различные этнические группы (рисунок 8).

Меланома кожи встречалась в 75% случаев среди русских женщин. Казашки составляли 13% случаев меланомы кожи среди женщин. Украинки заболевали меланомой кожи в 7% случаев среди женщин. 15% случаев меланомы кожи среди женщин относится к представителям других наций (рисунок 9).

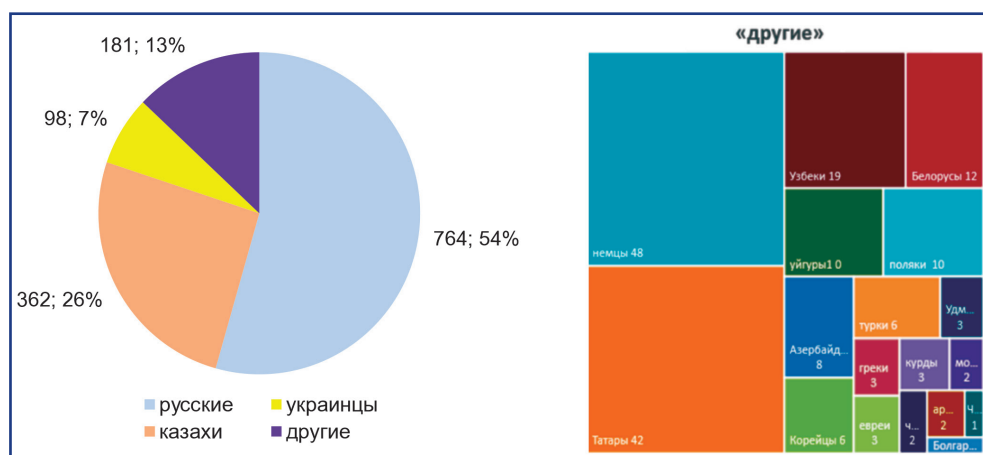


Рисунок 8 – Заболеваемость ЗНО кожи по национальностям среди мужчин в РК, 2022 г. (новые случаи, абс. число новых случаев и доля в %)

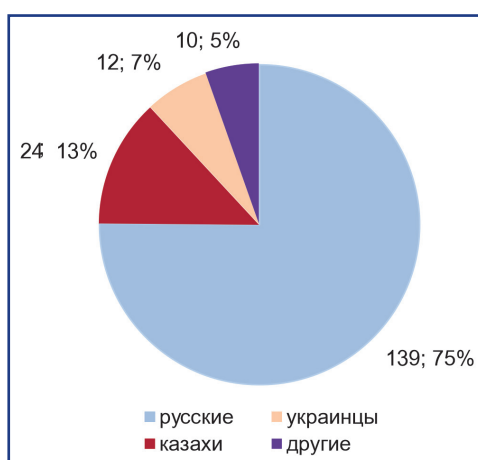


Рисунок 9 – Заболеваемость меланомой кожи по национальностям среди женщин в РК, 2022 г. (абс. число случаев и доля в %)

Среди мужчин меланома кожи в 2022 году чаще встречалась у русских – 53%, а также у казахов – 27%, у украинцев – 7% и у других национальностей – 13% (рисунок 10).



Рисунок 10 – Заболеваемость меланомой кожи по национальностям среди мужчин в РК, 2022 г. (абс. число случаев и доля в %)

На рисунке 11 представлены данные о распределении диагнозов рака кожи в 2022 году по локализации.



Рисунок 11 – Заболеваемость раком кожи по локализациям согласно МКБ 10 в РК, 2022 г. (абс. число случаев и доля в %)

На рисунке 12 представлены данные о распределении диагнозов меланомы кожи в 2022 году по локализации.

Динамика смертности от рака и меланомы кожи в Республике Казахстан с 2012 по 2022 гг.

В 2022 году общее число умерших от ЗН в Республике Казахстан составило 13 037 человек. Из общего числа умерших от ЗН, 63 человека (0,4%) умерли от рака кожи. Смертность от меланомы: 92 человека (0,7%) умерли от меланомы. Несмотря на высокую заболеваемость раком кожи (занимает 2-е место после рака молочной железы), смертность от рака кожи находится на 23 месте в структуре причин онкосмертности обоих полов, а меланомы – на 21 месте. Показатели смертности от рака кожи и меланомы составили 0,5 и 0,7 на 100 тыс. населения, соответственно (рисунок 13).



Рисунок 12 – Показатели заболеваемости меланомой кожи по локализациям в РК, 2022 г. (абс. число случаев и доля в %)



Рисунок 13 – Показатели смертности от рака и меланомы кожи у обоих полов в РК 2022 году (абс. число случаев)

Статистика смертности по полу, возрасту и месту проживания

В возрастных группах от 45 до 74 лет смертность от рака кожи выше среди мужчин на 40-50% по сравнению с женщинами. В старших возрастных группах 75-84 и 85+ лет смертность от рака кожи выше у женщин на 26% и 80%, соответственно. Высокие показатели смертности от рака кожи в 2022 году отмечены в возрастных группах 65-84 лет и составили по 17% (рисунок 14).

В группах молодого возраста от 20 до 54 лет смертность от меланомы кожи выше среди мужчин на 38% по сравнению с женщинами. В старших возрастных группах 65+ лет смертность от меланомы кожи выше у женщин (до 38%). Высокие показатели смертности от меланомы кожи в 2022 году отмечены в возрастных группах 45-54 лет (14%) и 35-44 лет (10%) (рисунок 15).

В РК в 2022 г. высокий уровень заболеваемости меланомой кожи отмечен в Карагандинской области (14%), г. Алматы (13%) и Восточно-Казахстанской области (9%) (рисунок 16).

В Республике Казахстан в 2022 году наблюдались высокие показатели смертности от рака кожи в Жамбылской и Туркестанской областях (по 10%), а также в Карагандинской, Павлодарской и Акмолинской областях (по 8%), значительные показатели смертности от меланомы кожи – в Карагандинской области – 17%, г. Алматы – 14% и Костанайской области – 8% (рисунок 17).

Обсуждение: В данной статье описана статистика заболеваемости и смертности от рака и меланомы кожи за период с 2012 по 2022 г. в РК, а также заболеваемость и смертность от рака и меланомы кожи в 2022 г. в зависимости от возрастных групп, пола, гистологического типа опухоли, локализации и регионов РК.

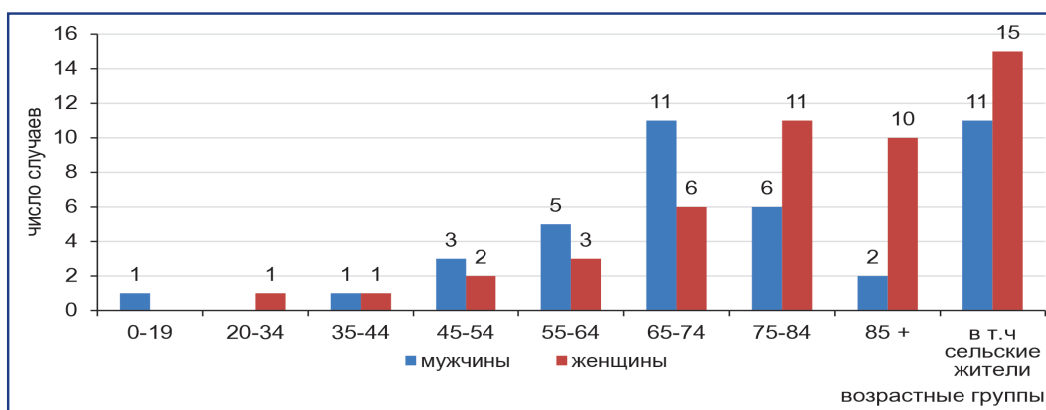


Рисунок 14 – Показатели смертности от рака кожи в РК по полу, возрасту и месту проживания, 2022 г. (абс. число случаев)

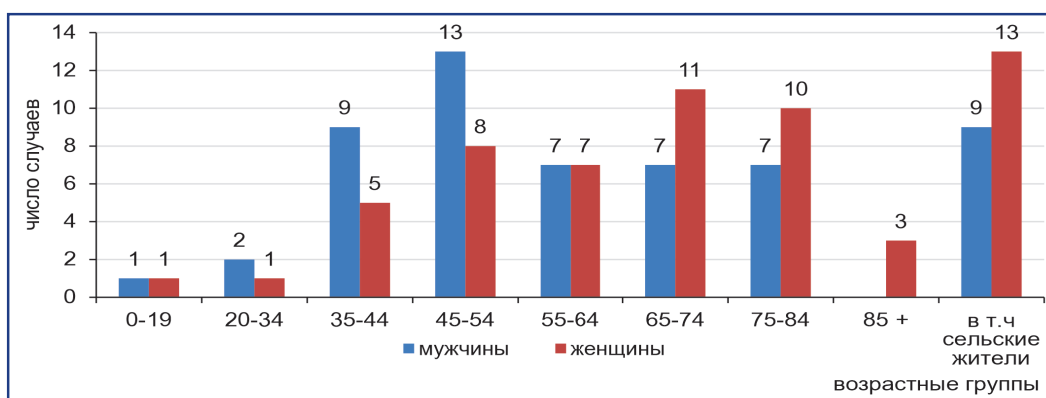


Рисунок 15 – Показатели смертности от меланомы кожи в РК по полу, возрасту и месту проживания, 2022 г. (абс. число случаев)

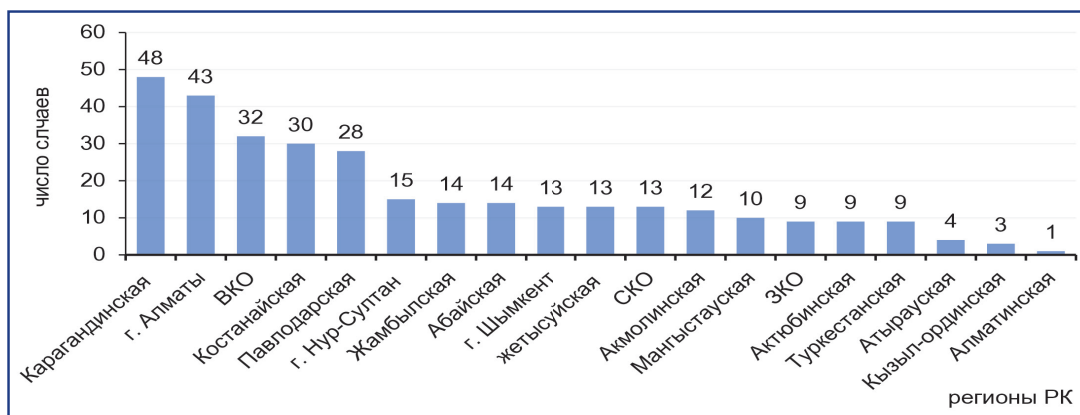


Рисунок 16 – Показатели заболеваемости меланомой кожи по регионам РК, 2022 г. (абс. число случаев)

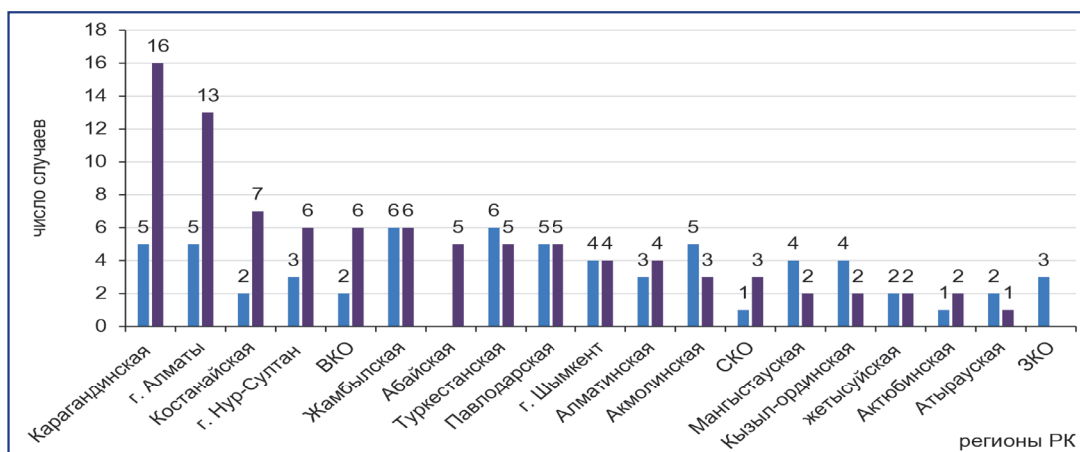


Рисунок 17 – Показатели смертности от меланомы кожи и других ЗНО кожи по регионам в РК 2022 году (абс. число случаев)

За последние 11 лет (с 2012 по 2022 годы) в РК, параллельно с ростом численности населения, наблюдается увеличение случаев заболевания раком кожи и меланомой кожи. Увеличение случаев рака кожи и меланомы кожи может быть связано с различными факторами: изменения в окружающей среде, изменения в образе жизни, включая повышенное воздействие ультрафиолетового излучения, а также улучшение методов диагностики и регистрации заболеваний.

В динамике за 11 лет (2012-2022 гг.) в РК с увеличением численности населения отмечается возрастание заболеваемости раком кожи и меланомой кожи. Существенный рост заболеваемости свидетельствует о важности проблемы рака кожи в стране.

В структуре онкозаболеваний 2022 году рак кожи входил в тройку лидирующих заболеваний, где занимал 2-е место, а меланома кожи – 20-е место, однако агрессивный характер меланомы определяет важность мониторинга и разработки мер по профилактике, ранней диагностике и лечению рака кожи и меланомы в Республике Казахстан.

Заболеваемость раком и меланомой кожи в 2022 г. была выше среди женщин во всех возрастных группах. Пик заболеваемости наблюдался в возрастной группе от 65 до 74 лет.

По национальной принадлежности лидерами по заболеваемости раком кожи и меланомой как среди женщин, так и мужчин являются русские.

Несмотря на высокую заболеваемость раком кожи, в структуре причин онкосмертности у обоих полов смертность от меланомы кожи находится на 21 месте, а от рака кожи – на 23 месте.

В 2022 г. рак и меланома кожи чаще всего диагностировались на ранней стадии, что могло быть связано с проводившимися периодическими образовательными мастер-классами по дерматоскопии среди дерматологов страны.

В разрезе регионов выявить заболеваемость раком кожи не представляется возможным, так как в структуре заболеваемости ЗНО населения РК в 2022 году рак кожи не был включен.

В РК в 2022 г. самая высокая заболеваемость меланомой кожи была зарегистрирована в Карагандинской области, г. Алматы и ВКО.

Высокая смертность от рака кожи была установлена в Жамбылской, Туркестанской, Карагандинской, Павлодарской и Акмолинской областях. Высокие показатели смертности от меланомы кожи зарегистрированы в Карагандинской и Костанайской областях и г. Алматы.

Высокие показатели смертности от рака кожи в РК отмечались в возрастной группе 65-74 лет. Следует отметить, что летальность в более молодых возрастных группах – от 44 лет и далее до 74 лет – была выше среди мужчин, в то время как у женщин летальность была выше в возрастной группе старше 75 лет. Аналогичная ситуация наблюдалась по смертности от меланомы кожи – в молодых возрастных группах от 35 до 54 лет она была выше среди мужчин, а с 65 лет и старше – среди женщин.

Вышеописанные данные предоставляют важную информацию о динамике заболеваемости раком кожи и меланомой в Казахстане.

Заключение: В настоящем исследовании были отмечены значимые аспекты статистики заболеваемости и смертности от рака и меланомы кожи в Республике

Казахстан за последние 11 лет, включая анализ данных за 2022 год с учетом различных параметров, таких как возраст, пол, этническая принадлежность, регион и тип опухоли.

Выводы из данного обзора получены следующие:

Регистрируется стабильное увеличение заболеваемости раком и меланомой кожи, что свидетельствует о серьезности этой проблемы в стране.

Рак кожи занимает второе место среди всех онкологических заболеваний, а меланома кожи находится на двадцатом месте.

Высокая заболеваемость раком и меланомой кожи отмечается среди женщин во всех возрастных группах, особенно в возрасте от 65 до 74 лет.

Лидирующей этнической группой по заболеваемости раком и меланомой кожи являются представители русской национальности.

Смертность от рака кожи выше у мужчин в молодых возрастных группах и у женщин в старших возрастных группах.

Важно отметить, что рак и меланома кожи в 2022 году в основном диагностировались на ранней стадии, возможно, благодаря проведению образовательных мероприятий и мастер-классов для дерматологов.

Все эти выводы подчеркивают необходимость принятия дальнейших мер по профилактике, диагностике и лечению рака кожи и меланомы в Республике Казахстан. Следует помнить, что многие случаи рака кожи, в том числе меланомы, могут быть предотвращены с помощью простых мер предосторожности, таких как использование солнцезащитных средств, избегание длительного воздействия ультрафиолетовых лучей и регулярные медицинские осмотры у врачей-дерматологов и онкологов для раннего выявления изменений на коже.

Список использованных источников:

1. Всемирная организация здравоохранения. Рак. 03.03.2021. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. International Agency for research on Cancer. Globocan 2022. Non-melanoma skin cancer. 08.02.2024. <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/17-non-melanoma-skin-cancer-fact-sheet.pdf>
3. Arnold M., Singh D., Laversanne M., Vignat J., Vaccarella S., Meheus F., Cust A.E, de Vries E., Whitman D.C., Bray F. Global Burden of Cutaneous Melanoma in 2020 and Projections to 2040 // JAMA Dermatol. – 2022. – Vol. 158(5). – P. 495-503. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2022.0160>
4. Нургазиев К.Ш., Байсеитов Д.М., Сейсенбаева Г.Т., Ажмагамбетова А.Е., Жылкайдарова А.Ж., Камхен В.Б. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2013 год. – Алматы: КазНИИОуР, 2014. – 128 с. [Nurgaziev K.Sh., Bayseitov D.M., Seysenbaeva G.T., Azhmagambetova A.E., Zhylkaidarova A.Zh., Kamxhen V.B. Pokazateli onkologicheskoy sluzhby Respubliki Kazaxstan za 2013 god. – Almaty: KazNIIOiR, 2014. – 128 s.]
5. Кайдарова Д.Р., Ауезова Э.Т., Чингисова Ж.К., Сейсенбаева Г.Т., Ажмагамбетова А.Е., Жылкайдарова А.Ж. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2015 год. Статистические материалы. – Алматы: КазНИИОуР, 2016. – 168 с. [Kaidarova D.R., Auezova Je.T., Chingisova Zh.K., Seysenbaeva G.T., Azhmagambetova A.E., Zhylkaidarova A.Zh. Pokazateli onkologicheskoy sluzhby Respubliki Kazaxstan za 2015 god. Statisticheskie materialy. – Almaty, 2016. – Almaty: KazNIIOiR, 2016. – 168 s. (in Russ.)]. <https://onco.kz/news/pokazateli-onkologicheskoy-sluzhby-respubliki-kazahstan-za-2015-god/>
6. Кайдарова Д.Р., Чингисова Ж.К., Шатковская О.В., Сейсенбаева Г.Т., Ажмагамбетова А.Е., Мейрманов Н.О., Жылкайдарова А.Ж. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2016 год / под ред. Д.Р. Кайдаровой. – Алматы: КазНИИОуР, 2018. – 97 с. [Kaidarova D.R., Chingisova Zh.K., Shatkovskaya O.V., Seysenbaeva

G.T., Azhmagambetova A.E., Mejrmanov N.O., Zhylkaidarova A.Zh. Pokazateli onkologicheskoy sluzhby Respubliki Kazaxstan za 2016 god / pod red. D.R. Kaidarovi. – Almaty: KazNIIOiR, 2018. – 97 s.]

7. Кайдарова Д.Р., Чингисова Ж.К., Шатковская О.В., Сейсенбаева Г.Т., Ажмагамбетова А.Е., Жылкайдарова А.Ж., Лаврентьева И.К., Саги М.С. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2018 год / под ред. Д.Р. Кайдаровой. – Алматы: KazNIIOiR, 2019. – 214 с. [Kaidarova D.R., Chingisova Zh.K., Shatkovskaya O.V., Seysenbaeva G.T., Azhmagambetova A.E., Zhylkaidarova A.Zh., Lavrent'eva I.K., Sagi M.S. Pokazateli onkologicheskoy sluzhby Respubliki Kazaxstan za 2018 god / pod red. D.R. Kaidarovi. – Almaty: KazNIIOiR, 2019. – 214 s.] <https://onco.kz/news/pokazateli-onkologicheskoy-sluzhby-respubliki-kazahstan-za-2018-god-statisticheskije-i-analiticheskije-materialy/>

8. Кайдарова Д.Р., Душимова З.Д., О.В. Шатковская, Б.Т. Онгарбаев, Г.Т. Сейсенбаева, А.Е. Ажмагамбетова, А.Ж. Жылкайдарова, И.К. Лаврентьева, М.С. Саги. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2020 год: статистические и аналитические материалы / под

ред. Д.Р. Кайдаровой. – Алматы, 2021. – 366 с. [Dushimova Z.D., O.V. Shatkovskaya, B.T. Ongarbayev, G.T. Seisenbaeva, A.E. Azhmagambetova, A.Zh. Zhylkaidarova, I.K. Lavrent'eva, M.S. Sagi. Pokazateli onkologicheskoy sluzhby Respubliki Kazaxstan za 2020 god: statisticheskie i analiticheskie materialy / pod red. D.R. Kaidarovi. – Almaty, 2021. – 366 s. (in Russ.)]. <https://onco.kz/news/pokazateli-onkologicheskoy-sluzhby-respubliki-kazahstan-za-2020-god/>

9. Кайдарова Д.Р., Шатковская О.В., Онгарбаев Б.Т., Сейсенбаева Г.Т., Ажмагамбетова А.Е., Жылкайдарова А.Ж., Лаврентьева И.К., Саги М.С. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2022 год: статистические и аналитические материалы / под ред. Д.Р. Кайдаровой. – Алматы, 2023. – 430 с. [Kaidarova D.R., Shatkovskaya O.V., Ongarbayev B.T., Seisenbaeva G.T., Azhmagambetova A.E., Zhylkaidarova A.Zh., Lavrent'eva I.K., Sagi M.S. Pokazateli onkologicheskoy sluzhby Respubliki Kazaxstan za 2022 god: statisticheskie i analiticheskie materialy / pod red. D.R. Kaidarovi. – Almaty, 2023. – 430 s. (in Russ.)]. <https://onco.kz/kz/news/pokazateli-onkologicheskoy-sluzhby-respubliki-kazahstan-za-2022-god/>

АНДАТПА

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ 2012-2022 ЖЫЛДАРҒА АРНАЛҒАН ТЕРІ РАСЫНЫҢ ЖӘНЕ МЕЛАНОМАСЫНЫҢ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ЖАҒДАЙЫ

Д.А. Тулеуова¹, Г.А. Серикбаев¹, А.К. Курманалиев¹, Ж.У. Пысанова¹, А.М. Елекбаев¹

¹«Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты» АҚ, Алматы, Қазақстан Республикасы

Анықтама: Тері қатерлі ісігі, оның ішінде меланома, денсаулықтың негізгі проблемасы және әлемдегі ең көп таралған қатерлі ісіктердің бірі болып табылады.

Зерттеудің мақсаты – жас, жыныс, ұлт, аймақ және ісік түрі сияқты әртүрлі параметрлерді ескере отырып, 2022 жылға арналған деректерді талдауды қоса алғанда, Қазақстан Республикасында 11 жыл ішінде тері обыры мен меланоманың толық эпидемиологиялық бейнесін алу.

Әдістері: Зерттеуде 2012 жылдан 2022 жылға дейін Қазақстан Республикасының ұлттық онкологиялық реестрінде тіркелген пациенттердің деректері пайдаланылды. Тері карциномасы және тері меланомасы диагнозымен (ICD-10 коды: C44-C43). Тері карциномасы мен меланома ауруларының саны 100 000 халыққа шаққанда абсолютті және өрескел көрсеткіштер ретінде берілген. Абсолютті стандартталған аурушаңдық пен өлім-жітім көрсеткіштері әлемдік стандартты (Әлемдік) пайдалана отырып есептелді.

Нәтижелері: 2022 жылдың аяғында Қазақстан Республикасында «Тері обыры» және «Тері меланомасы» диагнозымен барлығы 19714 және 2689 науқас тіркелді. 2012 жылдан 2022 жылға дейін тері қатерлі ісігі 24%-ға, меланома 15%-ға өсті. 2022 жылғы тері обыры мен меланома ауруы әйелдер арасында сәйкесінше 24% және 26% жоғары. Тері қатерлі ісігінен өлім-жітім 23 орында, меланомадан 21 орында. Тері обыры мен меланомадан өлім-жітім 100 мың халыққа шаққанда сәйкесінше 0,5 және 0,7 құрады. 2022 жылғы тері қатерлі ісігінің ең жоғары деңгейі 65-74 жас тобында (36%), өлім 65-74 және 75-84 жас топтарында (әрқайсысында 17%) байқалды. Тері меланомасының ең жоғары деңгейі 2022 жылғы 55-64 жас және 65-74 жас топтарында (24% және 25%), өлім 45-54 жас және 35-44 жас (14% және 10%) топтарында байқалды.

Қорытынды: Тері қатерлі ісігі мен меланомамен сырқаттанушылықтың тұрақты өсуі тіркелуде, бұл елдегі осы проблеманың ауырлығын көрсетеді және Қазақстан Республикасында тері қатерлі ісігі мен меланоманың алдын алу, диагностикалау және емдеу бойынша одан әрі шаралар қабылдау қажеттігін атап көрсетеді. Тері қатерлі ісігінің көптеген жағдайларын қарапайым сақтық шаралары арқылы болдырмауға болатындығын есте ұстаған жөн.

Түйінді сөздер: эпидемиология, аурушаңдық, тері ісігі, меланома, өлім.

ABSTRACT

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF SKIN CANCER AND MELANOMA IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN IN 2012-2022

D.A. Tuleuova¹, G.A. Serikbayev¹, A.K. Kurmanalyev¹, Z.U. Pyssanova¹, A.M. Yelekbayev¹

¹«Kazakh Institute of Oncology and Radiology» JSC, Almaty, the Republic of Kazakhstan

Relevance: Skin cancer, including melanoma, is a major health problem and one of the most common cancers in the world.

The study aimed to obtain a complete epidemiological picture of skin cancer and melanoma in the Republic of Kazakhstan for 11 years, including analysis of data for 2022, considering various parameters such as age, sex, ethnicity, region, and tumor type.

Methods: The study used data from patients registered in the national cancer registry of the Republic of Kazakhstan from 2012 to 2022, diagnosed with skin carcinoma and skin melanoma (ICD-10 code: C44-C43). The number of skin carcinomas and melanoma cases is presented as absolute and crude rates per 100,000 population. Absolute standardized morbidity and mortality rates were calculated using the world standard (World).

Results: At the end of 2022, 19,714 and 2,689 patients were diagnosed with “Skin Cancer” or “Skin Melanoma” in the Republic of Kazakhstan, respectively. From 2012 to 2022, the incidence of skin cancer increased by 24% and melanoma by 15%. In 2022, the incidence of skin cancer and melanoma was higher among women by 24% and 26%, respectively. Mortality from skin cancer is in 23rd place, from melanoma in 21st place. Mortality rates from skin cancer and melanoma were 0.5 and 0.7 per 100 thousand population, respectively. The peak incidence of

skin cancer in 2022 was observed in the age group 65-74 years (36%), and mortality in the age groups 65-74 and 75-84 years (17% each). The peak incidence of skin melanoma in 2022 was observed in the age groups 55-64 years and 65-74 years (24% and 25%), and mortality in the groups 45-54 years and 35-44 years (14% and 10%).

Conclusion: There has been a steady increase in the incidence of skin cancer and melanoma, which indicates the seriousness of this problem in the country and underlines the need for further measures to prevent, diagnose and treat skin cancer and melanoma in the Republic of Kazakhstan. It should be remembered that many cases of skin cancer can be prevented with simple precautions.

Keywords: epidemiology, morbidity, skin cancer, melanoma, mortality.

Прозрачность исследования: Авторы несут полную ответственность за содержание данной статьи.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: Авторы заявляют об отсутствии финансирования исследования.

Вклад авторов: вклад в концепцию – Серикбаев Г.А.; научный дизайн – Курманалиев А.К., Пысанова Ж.У.; исполнение заявленного научного исследования – Елекбаев А.М.; интерпретация заявленного научного исследования – Серикбаев Г.А.; создание научной статьи – Тулеуова Д.А.

Сведения об авторах:

Тулеуова Дина Абдрасулловна (корреспондирующий автор) – к.м.н., зав. отделением дневного хирургического стационара, АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии», Алматы, Республика Казахстан, тел. +77019887876, e-mail: tudiabd@mail.ru, ORCID ID: 0000-0001-9179-3728;

Серикбаев Гани Амангелдыевич – к.м.н., зав. Центром опухолей костей мягких тканей и меланом, АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии», Алматы, Республика Казахстан, тел. +77017329992, e-mail: ganiserikbaev@mail.ru, ORCID ID: 0000-0003-1380-7949;

Курманалиев Аль-Фараби Канатович – врач Центра опухолей костей мягких тканей и меланом, АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии», Алматы, Республика Казахстан, тел. +77079755525, e-mail: al-farabini@mail.ru, ORCID ID: 0000-0001-8939-2730;

Пысанова Жанат Умирзаковна – врач Центра опухолей костей мягких тканей и меланом, АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии», Алматы, Республика Казахстан, тел. +77016622249, e-mail: Zhanna_88@mail.ru, ORCID ID: 0000-0002-4376-1040;

Елекбаев Алматбек Мустафаевич – врач Центра опухолей костей мягких тканей и меланом, АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии», Алматы, Республика Казахстан, тел. +77022266930, e-mail: e.almat@mail.ru, ORCID ID: 0000-0002-8543-8030.

Адрес для корреспонденции: Тулеуова Д.А., АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии», пр. Абая 91, Алматы, Республика Казахстан.