

В.М. Мерабишвили

Состояние онкологической помощи в России: злокачественные новообразования кожи (С44). Распространенность, достоверность учета, локализационная и гистологическая структура. Популяционное исследование на уровне федерального округа

ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России, Санкт-Петербург

Злокачественные новообразования кожи (ЗНО) — локализация визуальная, с низким уровнем летальности. Несмотря на то, что ЗНО кожи (С44) относятся к группе злокачественных опухолей, во многих странах раковые регистры не вели ее учет, такое же отношение к этой опухоли выработалось и у врачей, что затрудняет проведение сравнительных исследований между странами.

При отборе данных для анализа распространенности ЗНО кожи кроме рубрики С44 добавляют часть рубрики МКБ-10 — С46 — саркома Капоши, ее часть С46.0 — саркома Капоши кожи, или гистотип М-9140/3. Во многих случаях саркому Капоши не включают в число ЗНО кожи в связи с редким ее возникновением. В Северо-Западном федеральном округе РФ (СЗФО РФ) саркома Капоши регистрируется от двух до двадцати случаев в год.

Целью настоящего исследования является: впервые в России рассмотреть не только закономерности распространенности ЗНО кожи, но и изучить специфику локализационной и гистологической структуры данной локализации опухоли, опираясь на вновь созданную базу данных (БД) популяционного ракового регистра (ПРР) СЗФО РФ.

Ключевые слова: кожа, злокачественные новообразования, заболеваемость, смертность, достоверность учета, одногодичная летальность, Россия, популяционный раковый регистр, СЗФО РФ, пол, возраст

Ежегодно в России регистрируется более 80 000 первичных случаев ЗНО кожи (С44), величина сводного грубого показателя заболеваемости колеблется в весьма широких пределах — от 12,0 случаев на 100 000 населения в Дагестане до 115,66 0/0000 в республике Мордовия. Ежегодно в России погибает более 1500 (2019 г. — 1514) заболевших [7, 16–18].

Грубые средние показатели заболеваемости находятся в пределах 50 случаев на 100 000 населения, что составляет около 10% всех ЗНО, близок к этой величине и стандартизованный показатель,

в связи с чем мы можем констатировать, что в мире ежегодно возникает (а не регистрируется) около 1 млн новых случаев ЗНО кожи, из которых не менее 18–20 тыс. заболевших погибают.

На рис. 1 и 2 представлена заболеваемость населения по данным раковых регистров некоторых стран, отдельно для мужчин и женщин, по данным только что изданной (2021 г.) монографии МАИР «Рак на 5 континентах» № 166 том XI [16–18].

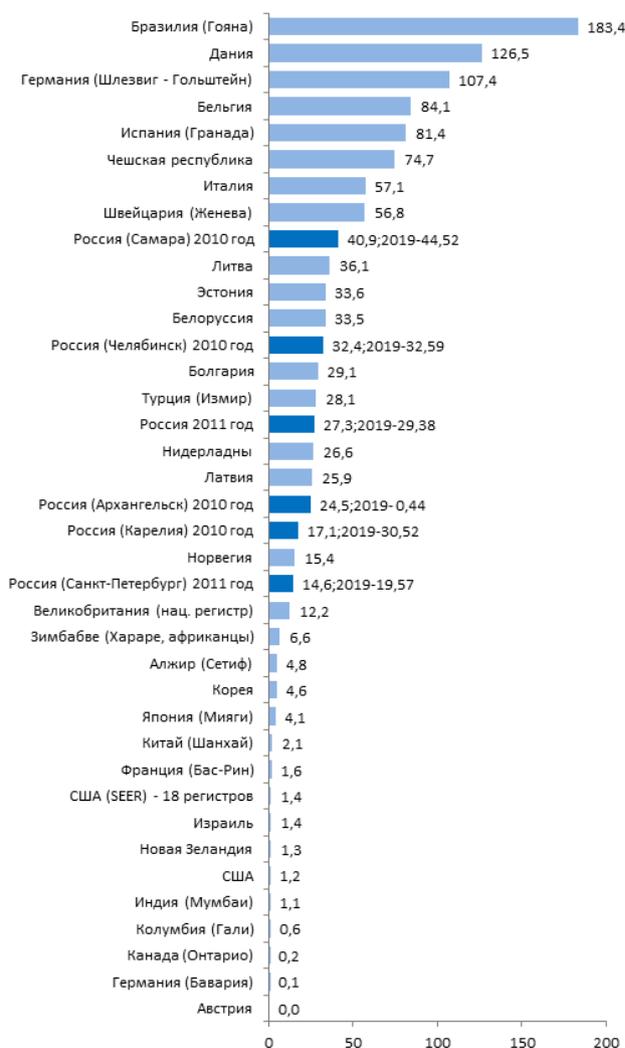


Рис. 1. Злокачественные новообразования в некоторых странах мира. Кожа (кроме меланомы). С44. Мужчины. 2008–2012. МАИР «Рак на 5 континентах». т. XI (2021) [7, 16–18]

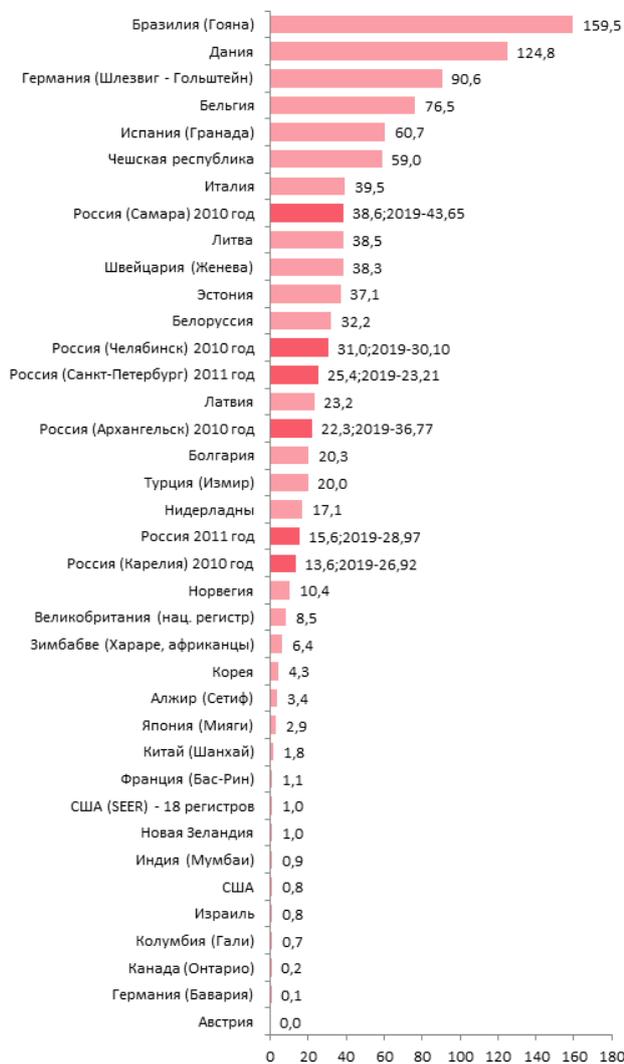


Рис. 2. Злокачественные новообразования в некоторых странах мира. Кожа (кроме меланомы). С44. Женщины. 2008–2012. МАИР «Рак на 5 континентах». т. XI (2021) [7, 16–18]

Наивысшие показатели зарегистрированы в Бразилии, Дании и Германии, где ведется более тщательный учет ЗНО кожи.

Учитывая вышесказанное сложно оценивать такое расположение показателей. Например, в США многие годы ЗНО кожи (С44) не учитывались. Такой же порядок учета был установлен и в Канаде. Во многих арабских странах население, особенно женщины, носят одежду почти закрывающую все части тела, в связи с чем риск возникновения ЗНО кожи резко снижается.

Вместе с тем четко прослеживается тенденция постоянного нарастания ЗНО кожи от выпуска к выпуску монографий МАИР к каждому последующему пятилетнему периоду наблюдения.

Россия. Северо-Западный федеральный округ (СЗФО) РФ

В табл. 1 представлена динамика заболеваемости населения России и СЗФО РФ ЗНО кожи (С44). Наблюдается постепенное нарастание

всех показателей. В отличие от многих других ЗНО уровень стандартизованных показателей среди мужского и женского населения не имеет существенных различий [7, 10, 11].

В данной работе мы впервые в России представляем динамику локализационной структуры ЗНО кожи на уровне СЗФО РФ (табл. 2) [1–7, 9–11]. Для этого было отобрано 15 125 впервые в жизни установленных диагнозов ЗНО кожи (С44) за период с 2000 по 2004 г. и 24 467 наблюдений за период с 2010 по 2014 гг. [1–7, 9–11].

Прежде всего необходимо отметить устойчивость локализационной структуры, где в первом и во втором случае первое место заняли ЗНО кожи неуточненных частей лица (С44.3), второе место, с некоторым увеличением доли, пришлось на С44.5 — кожу туловища и третье на С44.4 — волосистую часть головы и шеи. О повышении качества диагностики свидетельствует уменьшение почти в 2 раза рубрики С44.9 — ЗНО кожи неуточненной области [15].

Гистологическая структура ЗНО кожи (С44) для мужского и женского населения СЗФО РФ изменились следующим образом: основная доля гистологических типов ЗНО сосредоточилась на рубрике М-8090/3 базальноклеточный рак, более того, произошло ее усиление до 81,9% среди мужского и до 86,0% среди женского населения. Второе место пришлось на рубрику М-8070/3 плоскоклеточный рак БДУ, которая сохранила свой удельный вес, третье место заняла рубрика М-8071/3 плоскоклеточный рак, ороговевающий БДУ, удельный вес которой несколько снизился. На остальные рубрики приходилось, как правило, менее 10% удельного веса. Снизился и удельный вес рубрики М-8000/3 новообразования злокачественные — до 0,4–0,5%, практически не характеризующий гистотип опухоли [8, 9].

Смертность

В табл. 4 мы наблюдаем динамические процессы стандартизованных показателей смертности населения России и СЗФО от ЗНО кожи (С44).

Обращают на себя внимание 2 процесса: постоянное снижение показателей смертности и близкие величины их уровней для мужского и женского населения. Всего в России в 2019 г. умерло от ЗНО кожи (С44) 1514 человек, в том числе 744 мужчин и 770 женщин [1–7, 9–12]. Наиболее высокие стандартизованные показатели смертности населения от данной причины при среднероссийском уровне $0,46^{0/}_{0000}$ зафиксированы в Кемеровской области — $0,84^{0/}_{0000}$, умерло 52 человека, Новосибирской — $0,73^{0/}_{0000}$, умерло 45 человек, в Астраханской области — $0,81^{0/}_{0000}$, умерло 17 человек,

Таблица 1. Динамика заболеваемости населения России и СЗФО РФ ЗНО кожи (стандартизованные показатели, мировой стандарт)

Оба пола								
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Россия	20,8	22,31	25,82	26,75	26,75	27,5	27,46	28,82
СЗФО			18,42	21,91	22,83	22,23	22,54	23,39
Мужчины								
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Россия	22,79	24,49	27,83	27,54	27,81	28,73	28,26	29,38
СЗФО			18,65	21,43	22,37	22,06	21,58	22,6
Женщины								
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Россия	20,2	21,64	25,16	26,76	26,67	27,22	27,43	28,97
СЗФО			18,6	22,68	23,69	22,9	23,64	24,31

Таблица 2. Локализационная структура ЗНО кожи (С44) в СЗФО РФ. БД ПРР СЗФО РФ

Нозология Абс. число	2000–2004		2010–2014	
	%	Абс. число	%	Абс. число
С44		15125		24467
Губа	.0	304	2,0	632
Веко	.1	747	4,9	1061
Ухо	.2	492	3,3	708
Кожа, неуточненные части лица	.3	7990	52,8	13216
Голова, шея	.4	1434	9,5	1911
Туловище	.5	2168	14,3	4121
Верхние конечности	.6	537	3,6	954
Нижние конечности	.7	555	3,7	767
Выход за пределы	.8	290	1,9	507
Неуточненная	.9	608	4,0	590

Таблица 3. Гистологическая структура больных ЗНО кожи (С44) в СЗФО РФ. БД ПРР СЗФО РФ

	2000–2004				2010–2014			
	Мужчины		Женщины		Мужчины		Женщины	
	Абс. число	%						
8090/3	3921	73,6	7575	77,3	6658	81,9	14043	86,0
8070/3	294	5,5	435	4,4	470	5,8	724	4,4
8001/3	94	1,8	139	1,4	84	1,0	210	1,3
8071/3	256	4,8	350	3,6	290	3,6	312	1,9
8095/3	39	0,7	83	0,8	55	0,7	109	0,7
8072/3	69	1,3	92	0,9	64	0,8	64	0,4
8000/3	42	0,8	64	0,7	35	0,4	76	0,5
По группе	4715	88,5	8738	89,2	7656	94,1	15538	95,1
	5330		9795		8133		16334	
Всего	15125				24467			

Таблица 4. Смертность населения России и СЗФО РФ от ЗНО кожи (С44)

Оба пола								
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Россия	0,78	0,69	0,65	0,53	0,51	0,49	0,48	0,46
СЗФО			0,66	0,54	0,56	0,52	0,55	0,44
Мужчины								
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Россия	0,94	0,91	0,93	0,77	0,75	0,75	0,73	0,69
СЗФО			0,91	0,84	0,74	0,8	0,78	0,55
Женщины								
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Россия	0,67	0,56	0,48	0,39	0,36	0,33	0,34	0,32
СЗФО			0,56	0,37	0,47	0,36	0,43	0,38

в Калининградской и Амурской областях также высокие показатели (0,7‰), но малое число умерших — 10–14 человек. Велик фактор случайности. Каждый случай смерти резко влияет на величину показателя. На четырех небольших территориях не зафиксирован ни один летальный случай.

Достоверность учета

Для определения качества учета больных мы используем простой критерий — индекс достоверности учета (ИДУ) — отношение числа умерших к заболевшим. ЗНО кожи (С44) относятся к локализациям с низким уровнем летальности (менее 0,5). Реально ее величина для ЗНО кожи (С44) равна в настоящее время в России 0,2 и 0,1 [7, 13, 14]. Главным для этого критерия остается не величина индекса, а ее динамика.

На рис. 3 представлена динамика величин ИДУ для России и СЗФО РФ, всего и отдельно для мужского и женского населения за длительный период. Во всех случаях мы наблюдаем положительную динамику ее величин, что свидетельствует об улучшении учета больных (С44).

Таким образом, проведенное исследование позволило выявить устойчивый рост заболеваемости населения ЗНО кожи (С44) в мире, в том числе и в России.

В России и в СЗФО РФ относительно рака кожи наблюдается постоянное снижение стандартизованных показателей смертности. Установлены низкие и близкие по величинам показатели смертности от ЗНО кожи в России и в СЗФО независимо от пола.

На протяжении многих лет наблюдается снижение индекса достоверности учета больных ЗНО кожи среди мужского и женского населения, что свидетельствует об улучшении учета больных данной группы.

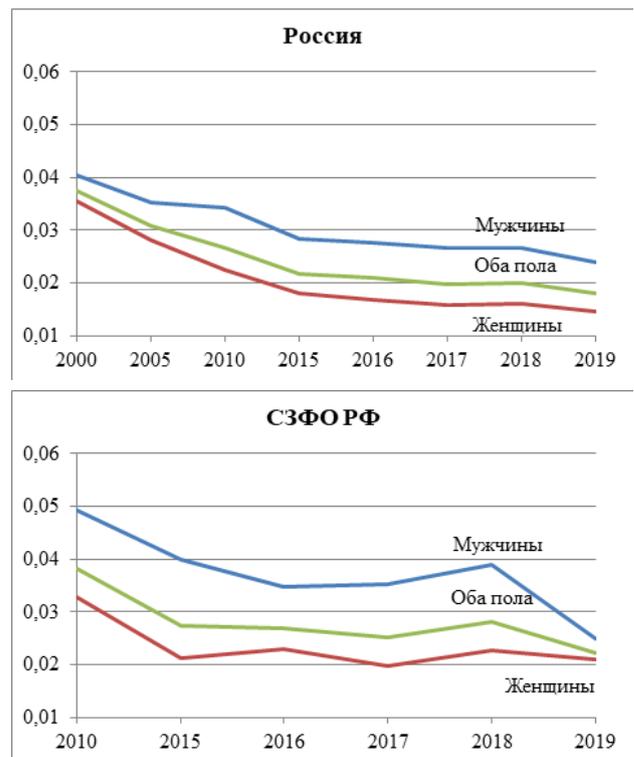


Рис. 3. Динамика индекса достоверности учета больных ЗНО кожи (С44) по России и СЗФО РФ с 2000 по 2019 гг.

Установлен устойчивый характер локализационной и гистологической структуры ЗНО кожи. Снижился удельный вес рубрики С44.9 — ЗНО кожи неуточненной области. Возросла доля базальноклеточного рака — М08090/3.

ЛИТЕРАТУРА

1. Злокачественные новообразования в России в 2000 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И.Чиссова, В.В.Старинского. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2002.
2. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность) / Под ред.

- В.И.Чиссова, В.В.Старинского, Г.В.Петровой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2012.
3. Злокачественные новообразования в России в 2015 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д.Каприна, В.В.Старинского, Г.В.Петровой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2017.
 4. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д.Каприна, В.В.Старинского, Г.В.Петровой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018.
 5. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д.Каприна, В.В.Старинского, Г.В.Петровой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018.
 6. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д.Каприна, В.В.Старинского, Г.В.Петровой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2019.
 7. Злокачественные новообразования в России в 2019 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д.Каприна, В.В.Старинского, А.О.Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2020.
 8. Инструктивно-методические указания по использованию полного перечня кодов морфологии опухолей (МКБ-О) и их переводу в коды единой системы популяционных раковых регистров России / Ред. О.Ф.Чепик, В.М.Мерабишвили. СПб., 1996.
 9. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) в 3 томах. ВОЗ. Женева, 1995.
 10. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, достоверность учета, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск пятый / Под ред. проф. А.М. Беляева, проф. А.М. Щербакова. СПб.: Т8 Издательские технологии, 2020 [Merabishvili VM. Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia (morbidity, mortality, index accuracy, survival). Express-information. Fifth Issue. Editors: Prof. A.M.Belyaev, Prof. A.M.Shcherbakov. St.Petersburg: T8 Izdatel'slie tekhnologii, 2020 (In Russ.)].
 11. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск четвертый. Пособие для врачей. / Под ред. проф. А.М.Беляева. СПб.: Т8 Издательские технологии, 2018 [Merabishvili VM. Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia (Morbidity, mortality, prevalence rate, survival). Express-information. Fours Issue. Manual for doctors. St.Petersburg: T8 Izdatel'slie tekhnologii, 2018 (In Russ.)].
 12. Мерабишвили В.М. Аналитические показатели. Анализ реального состояния динамики смертности населения России от злокачественных новообразований и изменения ее структуры // Вопросы онкологии. 2019;65(2):205-219.
 13. Мерабишвили В.М. Индекс достоверности учета — важнейший критерий объективной оценки деятельности онкологической службы для всех локализаций ЗНО, независимо от уровня летальности больных // Вопросы онкологии. 2019;65(4):510-515.
 14. Мерабишвили В.М. Медико-статистический терминологический словарь (Методическое пособие для врачей, ординаторов, аспирантов и научных сотрудников). Выпуск второй. СПб., 2021.
 15. Справочник сопоставления кодов МКБ-9 и МКБ-10 пересмотров по классу новообразований. Второе издание уточненное и дополненное / Под ред. проф. В.М.Мерабишвили. СПб., 1998.
 16. Vazhenin A, Domozhirova A, Aksenova I et al. Cancer incidence in Russian Federation, Chelyabinsk // Cancer incidence in Five Continents. v. XI / Ed. F Bray, M Colombet, L Mery, M Pineros, A Znaor, R Zanetti, J Ferlay. IARC Sci. Publ. №166, Lyon, France, 2021:884–885, 1013–1410.
 17. Cancer Incidence in Five Continents. v. XI. IARC CancerBase № 14 / Ed. by Bray F, Colombet M, Mery L, Pinos M, Znaor A, Zanetti R, Ferlay J Lyon, 2018.
 18. Gusenkova L, Merabishvili V, Lashin V, Lasarevich O. Cancer incidence in Russian Federation, Karelia // Cancer incidence in Five Continents. v. XI / Ed. F Bray, M Colombet, L Mery, M Pineros, A Znaor, R Zanetti, J Ferlay. IARC Sci. Publ. № 166, Lyon, France, 2021, p. 886–887, 1013–1410

Поступила в редакцию 07.04.2021 г.

V.M. Merabishvili

The state of cancer care in Russia: malignant tumors of the skin (C44). Prevalence, index of accuracy, localization and histological structure. Population-based research at the federal district level

FSBI «N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology», St Petersburg

Malignant tumors of the skin — visual localization, with a low mortality rate. Despite the fact that malignant tumors of the skin (C44) belong to the group of malignant tumors in many countries, cancer registries did not keep its records, the same attitude to this tumor was developed by doctors, which makes it difficult to conduct comparative studies between countries.

When selecting data for the analysis of the prevalence of malignant tumors of the skin, in addition to the heading C44, a part of the heading ICD-10 — C46 — Kaposi's sarcoma — its part C46.0 — Kaposi's sarcoma of the skin is added. In many cases, it is not taken into account, due to its extremely rare occurrence, which does not have any practical impact on all the main analytical indicators.

The purpose of this study is: for the first time in Russia, to consider not only the patterns of the prevalence of malignant tumors of the skin, but also to study the specifics of the localization and histological structure of this tumor localization, based on the newly created database of the population cancer Registry (PCR) of the North-Western Federal District of the Russian Federation (NWFD of the Russian Federation).

Key words: skin, malignant tumors, morbidity, mortality, index of accuracy, one-year mortality, Russia, PCR, North-western Federal District of the Russian Federation, gender, age