

CANCERUL DE SÂN LA NIVEL EUROPEAN ȘI NAȚIONAL

În țările UE, cancerul de sân este cel mai frecvent tip de cancer în rândul femeilor, peste 400 000 de cazuri noi fiind diagnosticate anual.^[1]

În ultimul deceniu, în toate țările UE rata supraviețuirii la cinci ani s-a îmbunătățit în medie de la 79% la 83%.^[1]

În România cancerul mamar reprezintă mai mult de un sfert din totalul cancerelor la femei.^[2] Numărul celor care mor prematur anual din cauza acestuia este de 2 779.

Cancerul de sân reprezintă o problemă majoră de sănătate publică în România reprezentând prima cauză de mortalitate (8,68%) pentru femeile cu grupa de vârstă 15-49 ani și a treia cauză de mortalitate pentru femeile cu grupa de vârstă 50-69 ani.^[3]

Din UE, ponderea femeilor cu vârste între 50-69 de ani testate pentru cancer de sân a înregistrat cel mai mic procent în România.

Incidențe crescute ale cancerului de sân au fost înregistrate în țări în care screeningul mamar a fost efectuat în procente foarte mari: Suedia (90%), Portugalia (84%), Finlanda și Danemarca (82%). În medie, în Statele Membre UE, procentul femeilor examinate a crescut de la 54% în 2006, la 58% în 2016^[1].

În privința mortalității, cancerul de sân înregistra în Europa, cel mai ridicat procent (16,1%) cu cele mai multe decese (137 707), comparativ cu cancerul de plămân (14,1%; 120 597 decese) și cancerul de colon (8,9%; 76 049 decese).^[1]

CANCERUL DE SÂN POATE FI PREVENIT ȘI DIAGNOSTICAT PRECOCE^[4]

Eliminarea factorilor de risc și efectuarea screening-ului mamar sunt două măsuri importante de prevenire, respectiv depistare precoce a cancerului mamar.

Diagnosticarea precoce a cancerului de sân este cea mai bună abordare pentru creșterea ratei de supraviețuire cu o calitate bună a vieții. În unele țări dezvoltate rata supraviețuirii de 5 ani a pacienților cu cancer mamar depășește 80% datorită depistării timpurii.

FACTORI DE RISC

✓ *Istoricul familial*

- cancer mamar diagnosticat înainte de 50 de ani sau cancer ovarian diagnosticat la orice vârstă;
- cazuri de cancer mamar și ovarian sau cancer mamar bilateral sau multiplu apărute la aceeași persoană din familie indiferent de gradul de rudenie;
- prezența unui caz de cancer mamar la bărbat în istoricul familiei;
- existența unei mutații BRCA1 sau BRCA2 cunoscută în familie.

✓ *Vârsta* târzie la prima naștere sau lipsa acesteia

✓ *Terapia hormonală de substituție*

Unul dintre cei mai semnificativi factori pentru creșterea riscului relativ este terapia hormonală de substituție (THS), de aici necesitatea unei atenții sporite la recomandarea acesteia în premenopauză.

✓ *Fumatul*

✓ *Radiațiile*

Expunerea la radiații ionizante atât în scop terapeutic – radioterapie sau examene radiologice frecvente în scop diagnostic.

✓ *Obezitatea*

Se asociază cu risc crescut de cancer mamar în special după menopauză.

✓ *Consumul de alcool* crește riscul de relativ de cancer cu 7 % pentru fiecare 10 g de alcool (o băutură standard) consumate pe zi, independent de prezența sau absența altor factori^[5]

SCREENINGUL PENTRU CANCERUL DE SÂN

În România, doar **6,4 %** dintre femeile din grupa de vârstă 50-69 ani (reprezentând cea mai mică proporție din UE), **au efectuat un examen mamografic** în ultimii doi ani (2016).^[1]

Comparativ cu majoritatea Statelor Membre, România are mai puține cazuri diagnosticate (incidență înregistrată de 66,2 cazuri/100.000 față de 106,2 cazuri/100.000 media UE) la o rată aproape egală de decese (mortalitate standardizată prin cancer mamar de 21,6/100.000 față de 22,4 media UE).

Tendința ultimilor 40 ani a incidenței este de creștere continuă atât în România cât și în UE. În privința mortalității tendința în țara noastră este de creștere continuă, inversă față de UE unde aceasta scade.^[5]

Prognoza privind incidența prin cancer de sân (date raportate de medicul de familie) până în anul 2025 arată tendința de creștere continuă a cazurilor noi de cancer mamar. În vederea reducerii mortalității și a costurilor generate de această boală se impune o mai mare atenție acordată depistării precoce a bolii prin screening mamar.^[6]

Mamografia este o metodă de screening utilizată pe scară largă în detectarea cancerului mamar și s-a dovedit că poate contribui la reducerea eficiență a mortalității prin cancer de sân.

OMS recomandă screeningul prin mamografie adresat populației feminine cu vârste între 50 și 69 ani.^[1]

RECOMANDĂRI PENTRU PROFESIONIȘTII DIN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

- Informați femeile cu istoric familial semnificativ pentru un risc crescut de cancer mamar asupra posibilităților de evaluare și testare genetică și a intervențiilor preventive disponibile.
- Informați femeile despre semnele și simptomele cancerului de sân.
- Îndrumați femeile asimptomatice cu vârstă între 50 și 69 de ani și cu risc normal pentru cancerul mamar să efectueze un examen mamografic o dată la 2 ani și informați-le despre posibilitățile locale de testare.
- Efectuați anual examenul clinic al sânilor la femeile cu vârsta cuprinsă între 50 și 74 de ani, pentru a reduce stadiul clinic la diagnostic al cancerului mamar.
- Îndrumați imediat pentru evaluare mamografică femeile la care examenul clinic al sânului este anormal, indiferent de vârstă pacientei.
- Examenul clinic al sânilor nu exclude îndrumarea către examenul mamografic o dată la 2 ani.

CODUL EUROPEAN ÎMPOTRIVA CANCERULUI^[7]

**Informați toți pacienții despre cele 12
recomandări pentru a reduce riscul
apariției cancerului!**

Informații despre prevenirea cancerului:
<http://insp.gov.ro/sites/cnepss/resurse-imc-cancer/>

Bibliografie

- [1]. Health at a Glance: Europe 2018. STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE. OECD European Commission - https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1562059851&id=id&accname=guest&checksum=3A2615DA480B2DF432B6BE954D0A679B
- [2]. Breast Cancer Screening, 2016 - <http://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Handbooks-Of-Cancer-Prevention/Breast-Cancer-Screening-2016>
- [3]. ***Povara cancerului de sân în România. Beneficiile investiției într-un program de screening pentru cancerul de sân. București 2017. Studiu Deloitte realizat pentru Roche România, membru în Coaliția pentru Sănătatea Femeii (p14): <https://www.roche.ro/pr-171101-studiu-Deloitte-povara-cancerului-de-san>
- [4]. <https://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index2.html>
- [5]. Colectivul de elaborare al ghidului: colectiv CNSMF: Mihaela Bucurenci, Doina Bunescu et al; colectiv INSP: Magda Ciobanu, Adriana Gălan et al; colectiv ALIAT: Gabriella Bondoc, Eugen Hrișcu et al. Ghidul de prevenție. Stilul de viață sănătos și alte intervenții preventive prioritare pentru boli netransmisibile, în asistența medicală primară. Vol.3 <https://insp.gov.ro/sites/1/rezultate/>
- [6]. Raportul Național al Stării de Sănătate al Populației, 2017 <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/11/SSPR-2017.pdf>
- [7]. <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/ro/>

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită

LUNA INTERNAȚIONALĂ DE CONȘTIENȚIZARE A CANCERULUI DE SÂN

1-31 Octombrie 2019

**DEPISTAREA
PRECOCE A
CANCERULUI
DE SÂN POATE
SALVA VIAȚA !**

*Acest pliant se adresează
profesioniștilor din asistența
medică primară*



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE
ȘI PROMOVARE STĂRI DE SĂNĂȚATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂȚATE PUBLICĂ BUCUREȘTI