



Luna Internațională de Conștientizare despre Cancerul de Sân (LICCS) 1-31 Octombrie 2019

Informare privind celebrarea LICCS, 2019



CRSP București



Centrul Național de Evaluare
și Promovarea Stării de Sănătate



Institutul Național
de Sănătate Publică



Ministerul Sănătății



Scurt istoric

- ✓ Luna octombrie reprezintă Luna Internațională de Conștientizare despre Cancerul de Sân.
- ✓ Marcată în țări din întreaga lume, campania își propune să crească atenția și gradul de conștientizare privind depistarea precoce, tratamentul, dar și prevenirea acestei boli.
- ✓ Estimările recente ale Agenției Internaționale pentru Cercetare în domeniul Cancerului (IARC) arată că acesta este cel mai frecvent tip de cancer diagnosticat la femei, reprezentând circa 1/4 din toate cazurile noi de neoplasm în rândul femeilor din întreaga lume. În majoritatea țărilor, rata de incidență a cancerului de sân depășește cu mult rata celorlalte tipuri de cancer. De asemenea, reprezintă principala cauză de deces prin cancer, fiind responsabil pentru 15% din totalul deceselor cauzate de această boală în rândul populației feminine.



Europa/UE: date statistice

- ✓ În Europa, cancerul de sân înregistra în 2018 cea mai ridicată **incidență** (26,4%) dintre toate tipurile de cancer, cu un număr de 522 513 cazuri noi, mult peste cancerul de colon (11,5%; 228 067 cazuri noi) și cancerul de plămân (8%; 158 196 cazuri noi)*.
- ✓ În privința **mortalității**, cancerul de sân înregistra, de asemenea, 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)**.
- ✓ În UE, cancerul de sân este **cel mai frecvent tip de cancer înregistrat în rândul femeilor**, cu peste 400 000 de cazuri noi diagnosticate anual***.
- ✓ Ponderea femeilor cu vârste între 50-69 de ani depistate cu cancer de sân a înregistrat cea mai ridicată incidență 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, procentul femeilor examinate a crescut de la 54% în 2006, la 58% în 2016***.

Surse:*Site-ul International Agency for Research on Cancer: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/908-europe-fact-sheets.pdf>

**Site-ul International Agency for Research of Cancer: https://gco.iarc.fr/today/online-analysispie?v=2018&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=908&key=total&sex=2&cancer=39&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=0&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&half_pie=0&donut=0&population_group_globocan_id=#collapse-others

***Health at a Glance: Europe 2018. State of health in the EU cycle. OECD European Comision: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1562059851&id=id&accname=guest&checksum=3A2615DA480B2DF432B6BE954D0A679B



Supraviețuirea netă la cinci ani a cancerului de sân, în UE

- ✓ În ultimul deceniu, **rata supraviețuirii la cinci ani** s-a îmbunătățit în medie de la 79% la 83%. Cehia a implementat la începutul anilor 2000 un program de depistare a cancerului de sân și un program național de control al cancerului rezultând o îmbunătățire a supraviețuirii de 81%.
- ✓ Portugalia (88%), Malta (87%), Danemarca și Regatul Unit (86%) au avut rate ale supraviețuirii foarte ridicate, peste media UE (83%). La polul opus Lituania (74%) și România (75%) înregistrau cele mai mici procente privind rata de supraviețuire, în țara noastră aceasta fiind mică tocmai din cauza procentului redus al screeningului mamamar efectuat în rândul populației feminine.
- ✓ Mortalitatea cauzată de cancerul de sân a scăzut în majoritatea țărilor UE, începând cu anul 2000.
- ✓ Între 2000 - 2015, **rata mortalității standardizate cu vârsta** prin cancer de sân a scăzut în medie de la 39 la 33/100 000 femei/an, având reduceri semnificative în Danemarca și Malta (de la 55 la 37/100 000 femei/an). Prin contrast, Croația a avut rata mortalității prin cancer la sân de 43/100 000 femei/an, fiind în prezent cea mai ridicată din blocul comunitar. Spania și Finlanda aveau cea mai mică mortalitate (23, respectiv 26/100 000 femei/an), în timp ce România se încadra în media UE (33/100 000 femei/an).

Sursa: 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



România: date statistice

- ✓ Cancerul de sân ocupa în 2018, în rândul cancerelor la femei prima poziție cu o pondere a incidenței de 25,1% (9 629 cazuri noi), la mare distanță de cancerul de colon (11,9%; 4 576 cazuri noi) și cancerul de col uterin (8,6%; 3 308 cazuri noi).*
- ✓ În privința numărului de decese înregistrat în rândul femeilor prin cancer mamar, acesta a fost în 2017 de 3 484**, în creștere față de 2016 (3 457 decese).***
- ✓ Ponderea femeilor depistate cu cancer sân în 2016 a înregistrat cel mai mic procent din UE, dar una din explicații este că în țara noastră procentul efectuării examenului mamografic a fost foarte redus (6%).****

Surse:*Site-ul International Agency for Research on Cancer - IARC:

<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/642-romania-fact-sheets.pdf>; **CNSISP: <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/07/BI-CAUZE-DECES-2018.pdf>; ***CNSISP: <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2018/03/BI-Cauze-Deces-an-2016.pdf>; ****Health at a Glance: Europe 2018. State of health in the EU cycle. OECD European Commission (pp 160;161): https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1562059851&id=id&accname=guest&checksum=3A2615DA480B2DF432B6BE954D0A679B



Dinamica fenomenului în România, 2007-2016

- ✓ Dinamica numărului cazurilor noi de cancer de sân raportate de medicii de familie în perioada 2007-2016 a prezentat o creștere de la 5 170 (2007) la 5 520 (2016), incidența variind în aceeași perioadă, între 24,0‰ locuitori (2007) și 28,0‰ locuitori (2016). În această perioadă valorile incidenței prin cancer de sân au oscilat ușor, cea mai mică valoare înregistrându-se în 2008 (4 723 cazuri și o rată a incidenței de 22,0‰ locuitori), iar cea mai mare valoare a ratei și a numărului de cazuri înregistrându-se în 2014 (5 896 cazuri și o rată a incidenței de 29,6‰ locuitori).
- ✓ 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 de sân, ajungând la valoarea ratei de 34,6‰ locuitori.
- ✓ Conform raportărilor medicilor de familie, cazurile noi de cancer mamar în 2016 nu au fost distribuite uniform în teritoriu. Județul cu cea mai mică rată a incidenței în 2016 a fost Bacău (11,7‰ locuitori), urmat de Arad (13,0‰ locuitori), Cluj (14,8‰ locuitori), Ialomița (15,6‰ locuitori), și Suceava (16,2‰ locuitori). La polul opus, județul Covasna (61,2‰ locuitori), Brăila (47,8‰ locuitori), Alba (45,7‰ locuitori) și Hunedoara (42,4‰ locuitori), au înregistrat cele mai ridicate rate de incidență. În 19 județe rata incidenței a fost peste media pe România (28,0‰ locuitori), iar în 23 de județe valorile au fost sub medie.



Factori de risc asociați cancerului de sân (I)

- ✓ **Istoricul familial poate** crește riscul de cancer mamar. Unele mutații, în special în gena cancerului de sân (BRCA1, BRCA2 și proteina tumorală p53) prezintă un risc foarte mare pentru cancerul de sân, dar acestea sunt rare și reprezintă un procent mic din totalul bolnavelor diagnosticate*.
- ✓ Indiciile de istoric familial și personal care sugerează un risc posibil de sindrom neoplazic mamar și ovarian ereditar sunt:
 - 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;
 - origini din grupul etnic al evreilor Ashkenazi;
 - prezența unui caz de cancer mamar la bărbat în istoricul familiei;
 - existența unei mutații BRCA1 sau BRCA2 cunoscută în familie.**
- ✓ Ceilalți factori care influențează în mod variabil riscul relativ de cancer mamar sunt evitabili/modificabili: expunerea la radiații, consumul de alcool, obezitatea (mai ales după menopauză), lipsa activității fizice, nuliparitatea și/sau lipsa alăptării la femeile care au născut, terapia de substituție în postmenopauză cu estrogen/progestative.

Surse: *Site-ul oficial OMS: <https://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index2.html>;

(CNSMF) Bucurenci M, Bunesu D et al; (INSP) Ciobanu M, Gălan A et al; (ALIAT) Bondoc G, Hrișcu E 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/>



Factori de risc asociați cancerului de sân (II)

- ✓ **Terapia hormonală de substituție** (THS) - este unul dintre cei mai semnificativi factori pentru creșterea riscului relativ, asociere confirmată atât de studiile observaționale cât și de scăderea importantă de incidență observată cu începere din perioada 2002-2003 atât în SUA, cât și în celelalte țări care au redus masiv prescrierea acestei terapii în menopauză.
- ✓ **Radiațiile** - se asociază în mod semnificativ cu un risc sporit de cancer, prin expunerea la radiații ionizante atât în scop terapeutic – radioterapie sau examene radiologice frecvente în scop diagnostic, de exemplu fluoroscopia frecventă a trenului superior pentru tuberculoză, cât și profesional sau accidental.
- ✓ **Obezitatea** - se asociază cu risc crescut de cancer mamar în special după menopauză. Studiul Women Health Initiative a urmărit 85.917 de femei și a înregistrat informații despre istoricul greutatei, alți factori de risc cunoscuți și măsurători de talie, greutate, circumferința abdominală și a șoldurilor la vârsta de 50 de ani. Cel mai puternic predictor s-a dovedit a fi greutatea cu un RR de 2,85 (95% CI, 1,81-4,49) pentru femeile cu greutate mai mare de 82,2 kg, comparativ cu cele cu greutate mai mică de 58,7 kg.
- ✓ **Consumul de alcool** - crește riscul de cancer mamar prin consum excesiv: RR crește cu aproximativ 7% (95% CI, 5,5%–8,7%; $P < 0,001$) pentru fiecare 10 g de alcool (o băutură standard) consumate pe zi, independent de prezența sau absența altor factori.

Sursa: (CNSMF) Bucurenci M, Bunesu D et al; (INSP) Ciobanu M, Gslan A et al; (ALIAT) Bondoc G, Hrișcu E 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/>



Factori protectori în apariția cancerului de sân

Factori protectori

- ✓ **Paritatea** se asociază cu o ușoară creștere a riscului pe termen scurt (1-3 ani), urmată de o scădere semnificativă pe termen lung, scădere mai evidentă pentru nașterile la vârste tinere. O serie de studii au arătat că femeile care nasc înainte de 20 de ani au un risc de cancer mamar înjumătățit față de nulipare sau de femeile care au avut prima naștere după vârsta de 35 de ani.
- ✓ **Alăptarea** se asociază cu o scădere importantă a riscului relativ proporțional cu durata (cumulată) pentru toate nașterile. RR scade cu 4,3% (95%, CI, 2,9 – 5,8; $P < 0.0001$) pentru fiecare 12 luni de alăptare, reducere suplimentară față de scăderea de 7% pentru fiecare naștere.
- ✓ **Activitatea fizică** poate reduce riscul de cancer mamar în special la femeile tinere care au născut. Reducerea riscului relativ este mai semnificativă la persoanele cu greutate normală sau mai mică decât normală.

Sursa: (CNSMF) Bucurenci M, Bunesu D et al; (INSP) Ciobanu M, Gălan A et al; (ALIAT) Bondoc G, Hrișcu E et al. Ghidul de prevenție. Stilul de viață sănătos și alte intervenții preventive prioritare pentru boli netransmisibile, în asistență medicală primară. Vol. 3:

<https://insp.gov.ro/sites/1/rezultate/>



Semnele și simptomele cancerului de sân

- ✓ Nodul la nivelul sânelui
- ✓ Schimbarea dimensiunii sau a formei sânelui
- ✓ Schimbarea culorii pielii sau îngroșarea țesutului mamar
- ✓ Retracția mamelonului
- ✓ Irritație/eczemă pe mamelon
- ✓ Secreții sau scurgeri din mamelon apărute spontan
- ✓ Ganglion axilar sau în zona claviculară
- ✓ Dureri constante sau disconfort la nivelul sânelui
- ✓ Roșeață inexplicabilă, umflare, iritație a pielii
- ✓ Îngroșarea pielii

Sursa: What is Breast Cancer? Let us answer some of your questions. The European Society for Medical Oncology (ESMO)
Patient Guide Series based on the ESMO Clinical Practice Guidelines: <https://www.esmo.org/content/download/6593/114959/file/EN-Breast-Cancer-Guide-for-Patients.pdf>



Modele de estimare a reducerii riscului relativ a apariției cancerului de sân prin schimbarea comportamentelor

Schimbarea comportamentală, prin adoptarea unui stil de viață sănătos, reprezintă o modalitate accesibilă de prevenție în apariția cancerului de sân, fiind la îndemâna tuturor.

- ✓ Evitarea consumului excesiv de alcool;
- ✓ Menținerea unei greutate sănătoase;
- ✓ Alimentație sănătoasă, cu accent pe dieta bogată în legume, fructe și săracă în grăsimi;
- ✓ Activitate fizică constantă, precum și
- ✓ Evitarea tratamentelor hormonale de substituție (în special în post-menopauză), sunt doar câteva dintre măsurile de prevenție ce pot ajuta la evitarea apariției/declanșării unei boli atât de grave.

Sursa: Bucurenci M, Bunesu D et al (CNSMF); Ciobanu M, Gălan A et al (INSP); Bondoc G, Hrișcu E et al (ALIAT). Ghidul de prevenție. Stilul de viață sănătos și alte intervenții preventive prioritare pentru boli netransmisibile, în asistența medicală primară. Vol.3 (p 81):

<https://insp.gov.ro/sites/1/rezultate/>



Politici și programe naționale

- ✓ La nivel național este implementat *Programul Național de Oncologie* a cărui structură cuprinde *Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare*. Obiectivul subprogramului este de reconstrucție a sânului (mamară) prin endoprotezare după afecțiuni oncologice*.
- ✓ Din 2018 a demarat proiectul de implementare a *Programului pilot pentru depistarea precoce a cancerului de sân*.
- ✓ Programul de prevenție, depistare, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân se va derula pe o perioadă de 5 ani și presupune testarea a peste 30.000 de femei, dintre care jumătate aparținând categoriilor vulnerabile din punct de vedere socio-economic: zone defavorizate, mediu rural, fără loc de muncă, grupuri etnice vulnerabile. Proiectul va acoperi patru regiuni de dezvoltare - Nord Vest și Vest, respectiv Nord Est și Sud Est și va asigura gratuit servicii de screening prin testare mamografică, evaluări ecografice ale leziunilor mamare incipiente depistate, biopsierea și confirmarea anatomopatologică a leziunilor suspecte și preluarea în tratament a pacientelor confirmate cu leziuni mamare incipiente. Programul se va derula conform ghidurilor europene de asigurare a calității programelor de screening pentru cancer.
- ✓ Conform MS, *Programul pilot* va furniza ghiduri și protocoale de testare, diagnostic și tratament ale cancerului de sân, va pregăti personal medical și va dezvolta infrastructura, astfel încât să poată fi extinsă testarea la nivel național**.

*Sursa: Site-ul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate: <http://www.cnas.ro/page/programul-national-de-oncologie.html>

**Sursa: Site-ul Ministerului Sănătății: <http://www.ms.ro/2017/11/06/ministerul-sanatatii-va-demara-primul-program-de-screening-al-cancerului-de-san/>



Resurse bibliografice

- Sursa: IARC – International Agency for Research on Cancer: <https://www.iarc.fr/featured-news/breast-cancer-awareness-month-2018>;
- Site-ul International Agency for Research on Cancer - IARC: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/908-europe-fact-sheets.pdf>;
- Site-ul International Agency for Research of Cancer (IARC): https://gco.iarc.fr/today/online-analysispie?v=2018&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=908&key=total&sex=2&cancer=39&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=0&include_nmsc=1&include_nmsc_others=1&half_pie=0&donut=0&population_group_globocan_id=#collapse-others;
- Health at a Glance: Europe 2018. State of health in the EU cycle. OECD European Comision: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1562059851&id=id&accname=guest&checksum=3A2615DA480B2DF432B6BE954D0A679B
- Site-ul International Agency for Research on Cancer - IARC: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/642-romania-fact-sheets.pdf>;
- CNSISP: <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/07/BI-CAUZE-DECES-2018.pdf>;
- CNSISP: <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2018/03/BI-Cauze-Deces-an-2016.pdf>;



Resurse bibliografice

- Sursa: Cucu M A, Cristea C et al. Raportul Național al Stării de Sănătate al Populației, 2017 (pp 112;113;114;116): <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/11/SSPR-2017.pdf>
- Site-ul oficial OMS: <https://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index2.html>;
- (CNSMF) Bucurenci M, Bunescu D et al; (INSP) Ciobanu M, Gălan A et al; (ALIAT) Bondoc G, Hrișcu E 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/>
- Site-ul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate: <http://www.cnas.ro/page/programul-national-de-oncologie.html>
- Site-ul Ministerului Sănătății: <http://www.ms.ro/2017/11/06/ministerul-sanatatii-va-demara-primul-program-de-screening-al-cancerului-de-san/>
- ***What is Breast Cancer? Let us answer some of your questions. The European Society for Medical Oncology (ESMO). Patient Guide Series based on the ESMO Clinical Practice Guidelines: <https://www.esmo.org/content/download/6593/114959/file/EN-Breast-Cancer-Guide-for-Patients.pdf>