



Choroby nowotworowe i łagodny rozrost prostaty

Jerzy Chudek¹, Monika Puzianowska-Kuźnicka^{2,3}, Katarzyna Zięba¹, Marta Cakala-Jakimowicz², Małgorzata Mossakowska⁴, Łukasz Wierucki⁵, Aleksandra Szybalska⁴, Krzysztof Flis⁵, Michał Nowakowski⁵

1. Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

2. Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN

3. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

4. Międzynarodowy Instytut Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie

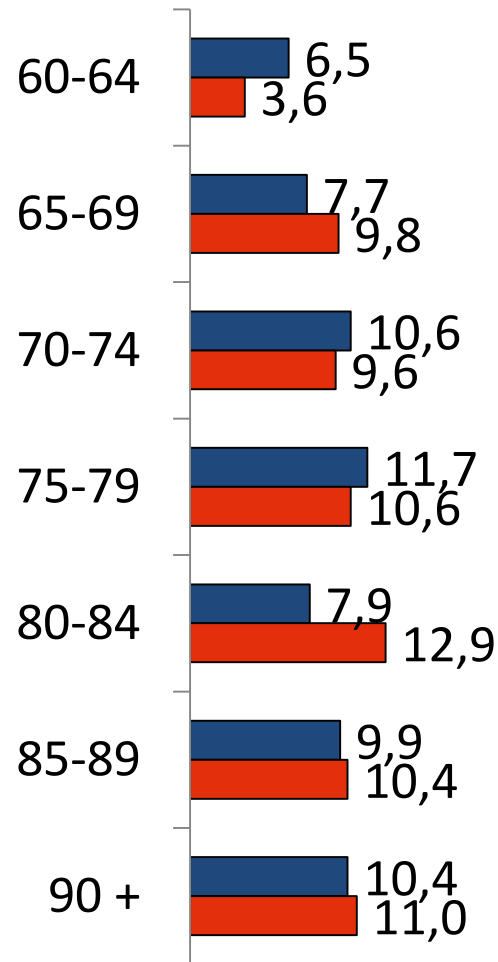
5. Gdański Uniwersytet Medyczny



Choroby nowotworowe wśród seniorów

- U ponad 129 tysięcy mężczyzn i 112 tysięcy kobiet w wieku 60+ rozpoznawane są choroby nowotworowe (KRN 2017)
- Choroby nowotworowe są drugą przyczyną zgonów po chorobach układu krążenia
- Dane Krajowego Rejestru Nowotworów obejmują zachorowania i zgony, nie pozwalając jednak na szacowanie liczby osób żyjących z chorobami nowotworowymi

Seniorzy z wywiadem choroby nowotworowej



9,7% seniorów jest obciążonych chorobą nowotworową

■ Kobiety
■ Mężczyźni

Choroby nowotworowe wśród seniorów



	Mężczyźni [%]	Kobiety [%]
Narządy głowy i szyi	7,3 (2,9–11,8)	2,5 (0,2–4,9)
Układ pokarmowy	27,5 (20,4–34,7)	11,8 (5,8–17,7)
Oskrzele i płuco	5,0 (2,2–7,7)	3,0 (0,8–5,3)
Mięsaki kości i tkanek miękkich	1,0 (0,0–2,5)	1,5 (0,2–2,8)
Skóra	5,5 (2,4–8,5)	8,3 (4,9–11,7)
Pierś	0,2 (0,0–0,5)	38,8 (30,3–47,3)
Układ płciowy / narząd rodny	29 (20,9–37,1)	22,6 (16,5–28,7)
Układ moczowy	13,5 (8,3–18,7)	3,7 (1,3–6,1)
Mózg i opony mózgowie	0,6 (0,0–1,4)	1,5 (0,0–3,0)
Układ endokrynnny	0,9 (0,0–2,5)	1,6 (0,3–2,9)
Układ chłonny	4,4 (1,1–7,8)	2,5 (0,6–4,5)
Układ krwiotwórczy	3,5 (2,5–4,4)	2,1 (0,0–5,5)
Inne oraz o nieokreślonym punkcie wyjścia	1,6 (0,0–3,9)	–

PODSUMOWANIE WYNIKÓW



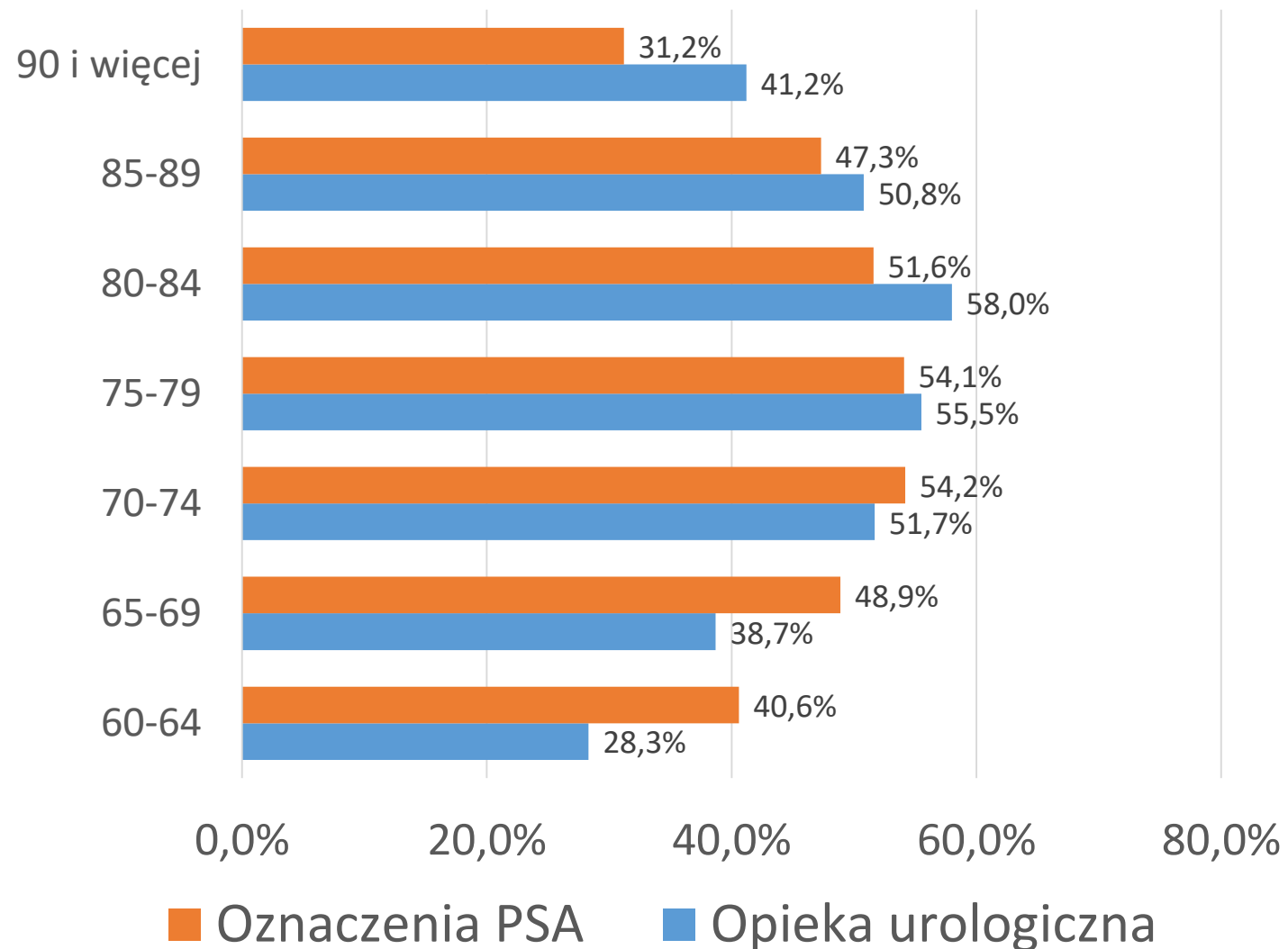
- Zwiększa się liczba seniorów, którzy zostali wyleczeni lub żyją z chorobą nowotworową
- Starzenie się społeczeństwa będzie się wiązać z dalszym wzrostem liczby zachorowań, co wraz z rozwojem i poprawą dostępności nowoczesnych, mniej toksycznych metod terapii, będzie powodować narastanie liczby osób starszych dotkniętych chorobą nowotworową.

Opieka urologiczna i wykonywanie oznaczeń PSA



- 41,1 % mężczyzn 60+ korzysta z opieki urologicznej
- Rzadziej z opieki korzystają
 - Mieszkańcy wsi - 29,0%
 - Mężczyźni z wykształceniem podstawowym (w tym niepełnym) - 31,3%
- 47,5% mężczyzn 60+ miało wykonane badanie PSA w ciągu ostatnich 2 lat
- Rzadziej badania wykonują
 - Mieszkańcy wsi - 34,5%
 - Mężczyźni z wykształceniem podstawowym (w tym niepełnym) - 28,9%

Opieka urologiczna i wykonywanie oznaczeń PSA

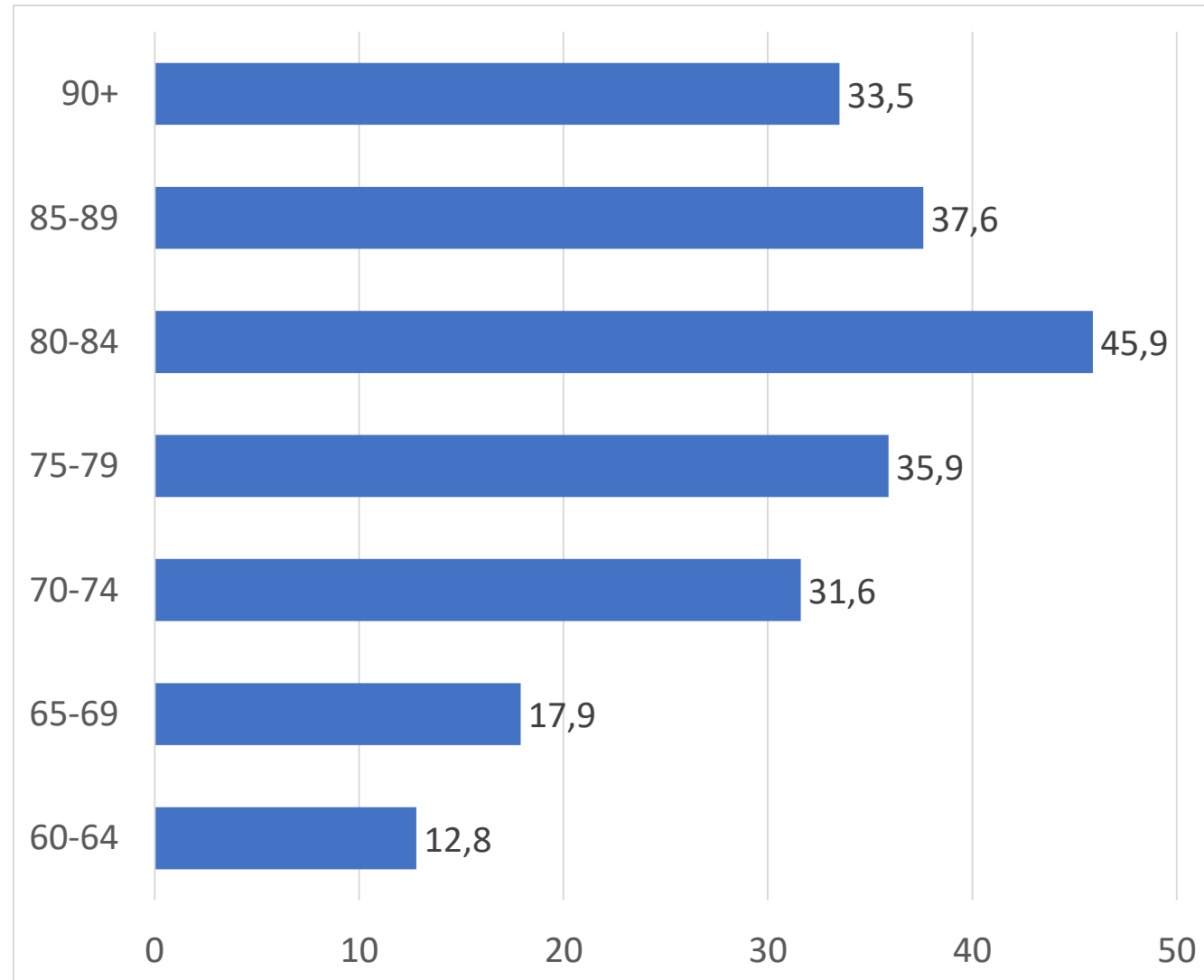


Farmakoterapia łagodnego rozrostu prostaty



- 23,5% mężczyzn 60+ jest leczonych farmakologicznie z powodu BPH
- Rzadziej z terapii korzystają
 - Mieszkańcy wsi - 18,0%
 - Mężczyźni z wykształceniem podstawowym (w tym niepełnym) - 20,3%

Farmakoterapia łagodnego rozrostu prostaty



Farmakoterapia łagodnego rozrostu prostaty

- Monoterapia - antagoniści receptora α 1-adrenergicznego - 13,2%
- Monoterapia - inhibitory 5α -reduktazy - 2,3%
- Terapia skojarzona - 8,0%
- Leki antymuskarynowe stosowane w monoterapii - 0,6% lub w politerapii - 0,2%

PODSUMOWANIE WYNIKÓW



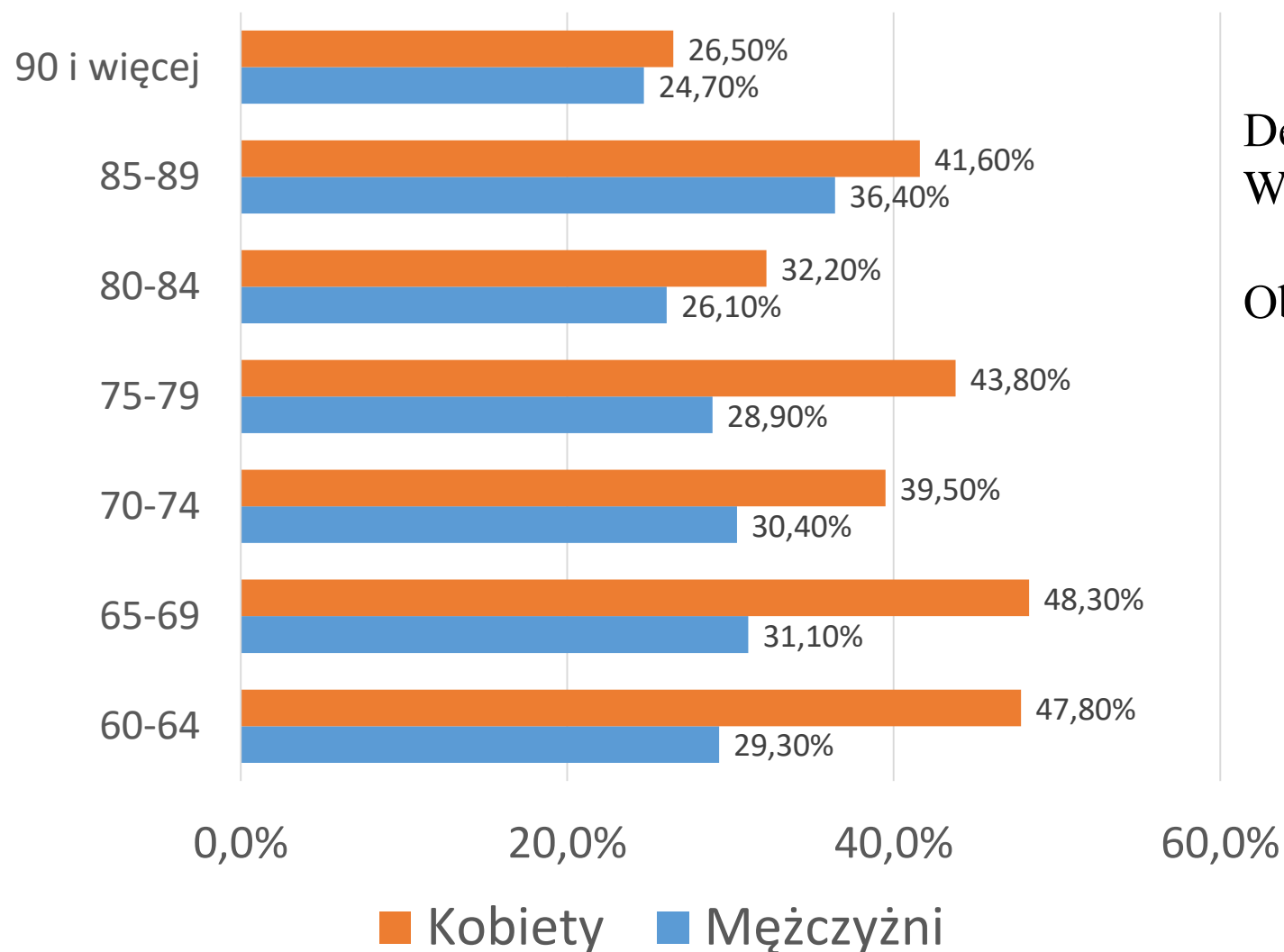
- Z opieki urologicznej i farmakoterapii częściej nie korzystają mężczyźni gorzej wykształceni i zamieszkali na wsi.
- Wbrew zaleceniom oznaczenia PSA wykonuje się coraz częściej wśród najstarszych seniorów.



WNIOSKI I REKOMENDACJE

- **Oczekiwany jest dalszy wzrost liczby osób starszych z chorobą nowotworową**
- **Konieczny jest szybki rozwój dydykowanej opieki onkogeriatrycznej i paliatywnej**
- **Należy upowszechnić wykonywanie przesiewowych badań PSA prowadzonych przez lekarzy rodzinnych u mężczyzn do 70 r.ż.**
- **Należy dążyć do upowszechnienia stosowania leków antymuskarynowych u mężczyzn z objawami ze strony dolnych dróg moczowych**

Obecność przeciwciała anty HBs w populacji seniorów



Deklarowana częstość szczepień przeciw WZW typu B oszacowano na **45,0%**

Obecność przeciwciał anty-HBs **37,7%**