

Epidemiologija karcinoma larinksa u Slavoniji i Baranji u petogodišnjem razdoblju (1983 – 1987)

Ante Prlić, Veselin Špralja, Zlatko Maksimović, Damir Djanić, Željko Vranješ, Miroslava Klauznicer, Martin Rašić i Jasminka Grigić

Izvorni znanstveni rad
U D K 616.22-006.6
Prispjelo: 12. siječnja 1991.

ORL odjel Opće bolnice Osijek, ORL odjel Medicinskog centra Slavonski Brod i ORL odjel Medicinskog centra Vinkovci

Na Odjelu za bolesti uha, nosa i grla Opće bolnice Osijek, te na odjelima bolnica Slavonski Brod i Vinkovci, u razdoblju od 5 (pet) godina (1983. do 1987), obrađeno je 125 bolesnika s karcinomom grkljana. U poseban anketni list unosili su se svi relevantni podaci o bolesniku: dob, spol, mjesto stalnog boravka, zanimanje s posebnom pozornošću na mogućí kontakt s mogućim karcinogenim agensima na rad-

nom mjestu, odnos prema pušenju i alkoholnim pićima, lokalizacija tumora, te patohistološka dijagnoza i TNM klasifikacija. Dobiveni su podaci iskazani u tablicama. U zaključcima je navedeno da broj karcinoma grkljana u ovoj regiji raste i da su posebno česti slučajevi te bolesti među poljoprivrednim radnicima.

Ključne riječi: epidemiologija, rak grkljana

Osijek, s oko 120.000 žitelja, administrativni je centar regije Slavonije i Baranje u Republici Hrvatskoj. Regija ima oko 900.000 žitelja i pretežno je ravničarska (žitnica Republike), s modernom poljoprivrednom proizvodnjom. Poslije drugog svjetskog rata u regiji se razvija i industrija, osobito je razvijena kemijska i metalna industrija. Tu je i tradicija uzgoja duhana, kao i moderno vinogradarstvo s proizvodnjom poznatih alkoholnih pića. U novije vrijeme u regiji su otkriveni izvori nafte i zemnog plina, koji se naveliko eksploatiraju.

Opća bolnica u Osijeku, s oko 1.700 bolesničkih kreveta, zdravstveni je centar regije.

MATERIJAL I METODE RADA

U razdoblju od pet godina (1983-1987) na odjelima za bolesti uha, nosa i grla u Osijeku, Slavonskom Brodu i Vinkovcima epidemiološki je obrađeno 125 bolesnika s karcinomom larinksa. Nakon patohistološke verifikacije tumora, u poseban za to formiran anketni list, unošeni su relevantni epidemiološki podaci o bolesniku. Osobita pozornost posvećena je sljedećim podacima: dob, spol, zanimanje bolesnika s detaljnim opisom rad-

nog mjesta, životne navike (odnos prema pušenju, alkoholnim pićima), patohistološka dijagnoza tumora, njegova lokalizacija i TNM klasifikacija.

REZULTATI

Ukupno je obrađeno 125 bolesnika s potvrđenim karcinomom larinksa u razdoblju od pet godina, što je prosječno 25-godišnje. Na ukupan broj od 900.000 žitelja regije to je 0,03% godišnje, odnosno učestalost na 100.000 žitelja je 0,25% godišnje.

Iz tablice 1. vidljivo je da su najzastupljeniji bolesnici u petom, šestom i sedmom desetljeću života. Ni jedan bolesnik nije bio mlađi od 30 godina. Također je vidljivo da su od ukupnog broja oboljelih u velikom postotku muškarci (94,4%). Veći postotak naših bolesnika živio je na selu, no neki od njih su radili u industriji obližnjih gradova (tablica 2). Iz tablice 3. vidljivo je da češće oboljevaju poljoprivredni radnici od industrijskih, a najmanje je službenika. Tablica 4. pokazuje da su naši bolesnici bili u dodiru s raznim agensima koji se ne mogu zanemariti kao uzročnici karcinoma larinksa. Uočljiv je broj radnika koji su radili s herbicidima. Iz

tablice 5. vidljivo je da su svi naši bolesnici bili pušači. Polovica naših bolesnika pušila je više od 20 godina prije otkrića bolesti, njih pet čak više od 40 godina (tablica 5.B).

Što se alkohola tiče, svi su bolesnici izjavili (osim jedne bolesnice) da redovito konzumiraju alkohol – naravno »umjereno«.

Patohistološka dijagnoza u svih bolesnika glasila je: carcinoma planocellulare.

Najčešća lokalizacija tumora u naših bolesnika bila je glotis i supraglotis (tablica 6). Iz tablice 7. vidljivo je da dosta naših bolesnika dolazi k specijalistu s uznapredovalim tumorom. Njih 86 bilo je sa T₂ i T₃.

TABLICA 1.
DOBNE SKUPINE I SPOL OBOLJELIH
TABLE 1.
DISTRIBUTION OF PATIENTS ACCORDING TO THE
AGE AND SEX

Dobne skupine	Ukupno	Muškarci	Žene
UKUPNO	125	118 (94,4%)	7 (5,6%)
do 30 g.	–	–	–
31 – 40	9	9	–
41 – 50	26	23	3
51 – 60	60	58	2
61 – 70	26	24	2
71 i više	4	4	–

TABLICA 2.
MJESTO STALNOG BORAVKA
TABLE 2.
DISTRIBUTION OF PATIENTS ACCORDING TO THEIR
PLACE OF LIVING

Ukupno	Grad	Selo
125	55 (44%)	70 (56%)

TABLICA 3.
ZANIMANJE OBOLJELIH
TABLE 3.
DISTRIBUTION OF PATIENTS ACCORDING TO THEIR
OCCUPATION

Dobne skupine	Ukupno	Industrijski radnik	Poljopriv. radnik	Službenik
Ukupno	125	50 (40%)	61 (48,8%)	14 (11,2%)
do 30 g.	–	–	–	–
31 – 40	9	4	4	1
41 – 50	26	9	11	6
51 – 60	60	21	33	6
61 – 70	26	13	12	1
71 i više	4	3	1	–

TABLICA 4.
DOTICAJ OBOLJELIH S EVENTUALNIM KANCEROGENIM
AGENSOM
TABLE 4.
CONTACTS OF PATIENTS WITH POSSIBLE
CARCINOGENE AGENS

Kancerogeni agens	Ukupno
Ukupno	125
– kemikalije	13
– herbicidi	21
– plinovi amonijaka, klora	5
– ispušni plinovi	8
– kamena prašina	7
– cement	14
– ugljena prašina	1
– druge prašine	9
– isparavanje olova i drugih metala	4
– isparavanje plastike i smole	6
– x-zrake, radioaktivne tvari	–
– ekstremna hladnoća	4
– ekstremna toplina	6
– normalni uvjeti rada	26

TABLICA 5.
DOBNE STRUKTURE I ODNOS PREMA PUŠENJU
TABLE 5.
DISTRIBUTION OF PATIENTS ACCORDING TO AGE
AND ATTITUDE TOWARDS SMOKING

5 A – POČETAK PUŠENJA U DOBI
5 A – SMOKING STARTED IN THE AGE

Dobne skupine	Ukupno	Prije 10 god. života	11-15	16-20	21-25	Poslije 26
Ukupno	125	5	33	47	29	11
do 30 g.	–	–	–	–	–	–
31-40	9	1	3	4	1	–
41-50	26	2	11	11	1	1
51-60	60	1	15	29	14	1
61-70	26	1	4	3	9	9
70 i više	4	0	0	0	4	0

5 B – TRAJANJE PUŠENJA DO OTKRIĆA BOLESTI
5 B – DURATION OF SMOKING UNTIL THE DISCOVERY
OF DISEASE

Dobne skupine	Ukupno	Do 10 g.	11-20	21-30	31-40	iznad 40
Ukupno	125	8	51	42	19	5
do 30 g.	–	–	–	–	–	–
31-40	9	8	1	–	–	–
41-50	26	–	11	11	4	–
51-60	60	–	31	22	7	–
61-70	26	–	8	9	5	4
70 i više	4	0	0	0	3	1

TABLICA 6.
LOKALIZACIJA TUMORA LARINKSA
TABLE 6.
SITE OF LARYNGEAL TUMOR

Dobne skupine	Ukupno	Supraglotis	Glottis	Subglottis
Ukupno	125	51 (40,8%)	61 (53,6%)	7 (5,6%)
do 30 g.	–	–	–	–
31-40	9	3	6	–
41-50	26	11	11	4
51-60	60	31	29	–
61-70	26	6	20	–
70 i više	4	–	1	3

TABLICA 7.
TNM KLASIFIKACIJA
TABLE 7.
DISTRIBUTION OF PATIENTS ACCORDING TO THE
TNM CLASSIFICATION

Tumori (T)	Ukupno	Područni limf. čvorovi		Udaljene metastaze	
		N+	N–	M+	M–
Ukupno	125	46	79	2	123
T ₁	31	5	26	–	31
T ₂	71	21	50	–	71
T ₃	15	13	2	1	14
T ₄	8	7	1	1	7

RASPRAVA

Prema nekim statistikama, u sjevernim krajevima svijeta 20% svih lokalizacija karcinoma glave i vrata otpada na rak grkljana. To je otprilike 1% svih lokalizacija u čovjeka (1,2,3). I naši su podaci slični podacima iz literature.

U nas, kao uostalom i drugdje u svijetu, primjetno je smanjenje omjera pojave raka grkljana u m uškaraca i žena (2). Zbog sve izjednačenijih uvjeta života i životnih navika žena i muškaraca, i u nas se sve češće pojavljuje rak grkljana u žena. Žene često rade poslove koje rade i muškarci, te sve više žena puši i konzumira alkohol (4).

Svi autori se slažu da je među oboljelima od raka grkljana vrlo velik broj onih koji puše (5,6). Svih 125 naših bolesnika su pušači i svi, osim jedne žene, redovito konzumiraju alkohol. Visokorazvijena industrija sve više zagađuje čovjekov životni okoliš; moderna poljoprivreda s umjetnim gnojivom i raznim herbicidima zasigurno negativno utječe na ljudsko zdravlje.

ZAKLJUČCI

Iz relativno malog broja oboljelih od raka grkljana u Slavoniji i Baranji mogu se, nakon petogodišnjeg razdoblja promatranja ipak donijeti neki zaključci.

Očito je da žitelji Slavonije i Baranje mnogo puše i dosta piju alkoholna pića. Ta dva »poroka« mnogi od njih počinju uživati vrlo rano, čak prije desete godine života.

Među našim bolesnicima bilo je nešto onih koji žive na selu, no neki od njih rade u industriji obližnjih gradova. Treba tek ispitati kakav utjecaj na pojavu raka u čovjeka uopće, pa i na grkljanu, imaju moderna poljoprivredna sredstva, te voda iz seoskih bunara koja je

sve zagađenija nitratima i drugim štetnim kemikalijama.

U velike većine naših bolesnika tumor je bio lokaliziran na glotisu i supraglotisu, a histološki u svih se radilo o planocelularnim karcinomima. Prema rasprostranjenosti tumora u larinksu, vidljivo je da se dosta naših bolesnika kasno javilo liječniku-specijalistu, na što treba upozoriti liječnike primarne zdravstvene zaštite.

LITERATURA

1. Čepulić V. Prilog epidemiologiji plućnog raka u Zagrebu. Liječ Vjesn 1955; 77:392-404.
2. Krajina Z, Kulčar Ž. Epidemiology of laryngeal cancer. Laryngoscope 1975; 85:1-7.
3. Kulčar Ž. i suradnici. »Pušački rak« žena u SR Hrvatskoj. Liječ Vjesn 1981; 103:321-2.
4. Piljac i suradnici. Klinička onkologija. Druga knjiga. Čakovec: Zbor liječnika Hrvatske, 197.
5. Špoljar M, Kulčar Ž. Borba protiv raka u SR Hrvatskoj. Liječ Vjesn 1962; 84:985-93.
6. Prlić A. i suradnici: Epidemiologija karcinoma larinksa. Med Vjesn 1985; 17(1):29-34.

Abstract

EPIDEMIOLOGY OF LARYNGEAL CANCER IN SLAVONIA AND BARANIA DURING THE 1983 -1987 PERIOD

Ante Prlić, Veselin Špralja, Zlatko Maksimović, Damir Djanić, Željko Vranješ, Miroslava Klauznicer, Martin Rašić and Jasminka Grigić

Department of ORL, General Hospital Osijek, Department of ORL, Medical Centre Slavonski Brod and Department of ORL, Medical Centre Vinkovci

During the five-year period from 1983 to 1987, 125 patients with laryngeal cancer were treated at the ENT Department of the Osijek General Hospital. The following patient data were registered: age, sex, living in rural or urban area, occupation (especially considering possible etiologic factors at work), smoking, alcohol intake and pathohistologic types of tumors.

Key words: epidemiology, laryngeal cancer

Received: 12nd January, 1991