
POZVANI PREDAVAČI

INVITED SPEAKERS

Epidemiologija i rizični čimbenici oralnoga karcinoma i prekanceroznih promjena

Bánóczy J.

*Stomatološki fakultet Sveučilišta Semmelweis, Zavod za oralnu biologiju, Budimpešta, Mađarska
E-mail: banoczy@net.sote.hu*

Orofaringealni je karcinom po čestoci peti karcinom u muškaraca i sedmi u žena (prosječno šesti) s jakom zemljopisnom pojavnošću. Među 46 zemalja Mađarska ima najveću smrtnost od orofaringealnoga karcinoma i u muškraca i u žena, a Hrvatska na toj ljestvici zauzima treće mjesto. Od sredine šezdesetih godina prošloga stoljeća nastaje drastičan porast smrtnosti u središnjim europskim zemljama. U Mađarskoj je, na primjer, smrtnost u tome razdoblju peterostruko porasla.

Uživanje duhana i alkohola glavni je uzrok oralnoga karcinoma i ta je veza jasno pokazana u suvremenim znanstvenim procjenama. Premda je znatno smanjena upotreba duhana u sjevernoj Americi i sjevernoj Europi, zadnjih nekoliko desetljeća to se nije dogodilo i u istočnoj i južnoj Europi. Tako su Poljska, Grčka i Mađarska tri zelje s najvećom potrošnjom cigareta po stanovniku među 111 zemalja iz cijeloga svijeta i ta se je potrošnja povećala tijekom posljednjih dvadeset godina. Visoka potrošnja alkohola u zemljama s vodećom smrtnošću od oralnoga karcinoma, posebice u Mađarskoj, također je poznata. Međusobno djelovanje i/ili zbrajanje djelovanja pušenja i konzumiranja alkohola može biti važno u porastu toga rizika. Smrtnost od ciroze jetre, povezane s konzumiranjem alkohola, u Mađarskoj je iznimno visoka.

Oralne bolesti u vezi s pušenjem i/ili konzumiranjem alkohola, kao što su oralni karcinom i leukoplakija, pokazuju u Mađarskoj visoku rasprostranjenost. Uzorak oralnih leukoplakija, s tendencijom razvoja u oralni karcinom, definiran je nakon višegodišnjega znanstvenog praćenja. Mrljasti ili erozivni tip leukoplakija pokazao je najveću sklonost alteraciji i prema tome bi ga trebalo smatrati rizičnom vrstom leukoplakija.

Te žalosne statistike postoje usprkos činjenici da je oralni karcinom moguće dijagnosticirati pregledom i palpacijom. Novi mađarski zdravstveni program posvećuje posebnu pozornost oralnom karcinomu, daje preporuke za primarnu prevenciju i ističe ulogu stomatologa i liječnika u sekundarnoj prevenciji, a sve sa svrhom da se što ranije postavi dijagnoza bolesti.

Epidemiology and Risk Factors of Oral Cancer and Precancerous Lesions

Bánóczy J.

*Semmelweis University, Faculty of Dentistry,
Department of Oral Biology, Budapest, Hungary
E-mail: banoczy@net.sote.hu*

Oro-pharyngeal cancer is the fifth most common cancer in men, and the seventh in women (sixth overall), with marked geographical variations. For this site, Hungary has the highest mortality rate among 46 countries, both in males and females, Croatia occupies the third place in male oro-pharyngeal cancer mortality. Since the mid 1960s, a dramatic increase in mortality has been observed in all Central European countries. In Hungary, the oral cancer death rate has shown more than a five-fold increase within this time period.

Tobacco use and alcohol consumption are the leading causes of oral cancer, and this relationship is clearly demonstrated in recent assessments. Although there has been a steady reduction in tobacco use in North America and Northern Europe over the past decades, this has not occurred in Eastern and Southern Europe. In fact Poland, Greece and Hungary represent three nations with the highest per capita cigarette consumption among 111 countries worldwide, and this rate has increased over the past twenty years. The high level of alcohol consumption in countries with the leading mortality rates - especially Hungary - is also well known. The interaction and/or summation of smoking and alcohol consumption may play a role in augmenting the risk. The mortality in liver cirrhosis - generally linked with alcohol consumption - is in Hungary extremely high.

Oral diseases attributable to smoking and/or alcohol consumption, such as oral cancer and oral leukoplakia, show a high prevalence in Hungary. A group of oral