

## ДИНАМИКА НАБЛЮДАЕМОЙ И ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЫЖИВАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ РАКОМ ПЕЧЕНИ НА ПОПУЛЯЦИОННОМ УРОВНЕ С УЧЕТОМ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ

В.М. Мерабишвили<sup>1</sup>, О.Ф. Чепик<sup>1</sup>, Э.Н. Мерабишвили<sup>2</sup>

ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург<sup>1</sup>

БГОУ ВПО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург<sup>2</sup>

e-mail: MVM@niioncologii.ru, bogdanova.k@mail.ru<sup>1</sup>

### Аннотация

**Введение.** Рак печени относится к тяжелой онкопатологии. Изучению факторов риска развития рака печени посвящено немало публикаций, в том числе и экспериментальных исследований. Из 16 стран, представивших данные расчета показателей относительной однолетней и пятилетней выживаемости больных раком печени (оба пола) в европейских странах (программа Eurocare-4), только в пяти 5-летняя относительная выживаемость превысила 10 %. Среднеевропейский показатель 5-летней относительной выживаемости (на оба пола) составил 8,7 %. Для мужчин он равнялся 8,9%, для женщин 8,4 %.

**Цель исследования.** Впервые в России на популяционном уровне представить анализ динамики выживаемости больных раком печени по материалам первого в России ракового регистра Санкт-Петербурга, работающего по международным стандартам, в сравнении с программами Eurocare-3 и 4. Исчислить ряд аналитических показателей, отображающих состояние проблемы.

**Материалы и методы исследования.** Для решения поставленной цели было изучено состояние проблемы в европейских регистрах, данные государственной отчетности России и первичные материалы по популяционному раковому регистру (ПРР) Санкт-Петербурга. Общее число наблюдений по ПРР Санкт-Петербурга составило 4003 первичных случая рака печени, в том числе 2218 случаев среди мужчин и 1785 случаев среди женщин. Для расчета показателей наблюдаемой и относительной выживаемости были использованы модифицированные нами расчеты показателей программ Eurocare-3 и 4.

**Результаты исследования.** Установлен близкий к среднеевропейскому уровень наблюдаемой и относительной 5-летней выживаемости больных раком печени, как для мужчин, так и для женщин Санкт-Петербурга. На всем периоде наблюдения выявлен крайне низкий уровень медианы выживаемости. Существенно улучшилось кодирование гистологических форм злокачественных новообразований печени. Удельный вес кодов МКБ-0 8000/3 и 8010/3 снизился среди мужского населения с 71,6 % до 8,2 %, среди женщин – с 48,48 % до 6,38 %.

**Заключение.** Злокачественные новообразования печени остаются тяжелой патологией в онкологии. Своего решения требует не только улучшение первичного учета, но и более точное кодирование и оказание своевременной лечебной помощи больным.

**Ключевые слова:** рак печени, популяционный раковый регистр Санкт-Петербурга, наблюдаемая и относительная выживаемость.

Изучению факторов риска развития рака печени посвящено немало публикаций, в том числе и экспериментальных исследований [2, 3]. В табл. 1 представлены данные расчета показателей относительной однолетней и пятилетней выживаемости больных раком печени (оба пола) в европейских странах (программа Eurocare-4) [17]. Только в пяти из 16 стран 5-летняя относительная выживаемость превысила 10 %. Среднеевропейский показатель 5-летней относительной выживаемости (на оба пола) составил 8,7 %, при этом у мужчин он равнялся 8,9 %, у женщин – 8,4 %. Следует от-

метить, что 5-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком печени в Европе (программы Eurocare-3 и Eurocare-4) равняется 6–8 %, что не намного лучше, чем аналогичные показатели за этот же период в Санкт-Петербурге, – 5–7 % (табл. 2, 3) [18, 19].

В России большие проблемы существуют в учете первичных случаев, на многих территориях число умерших превышает число заболевших [1]. Крайне низок уровень медианы выживаемости на всем протяжении её расчета по базе данных Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга (табл. 4).

Таблица 1

**Однолетняя и пятилетняя относительная выживаемость больных раком печени (оба пола) по европейским странам (программа Eurocare-4), 1995–1999 гг. [17]**

| Страны            | Однолетняя относительная выживаемость, % | Пятилетняя относительная выживаемость, % |
|-------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|
| Австрия           | 25,0                                     | 9,1                                      |
| Бельгия           | 32,8                                     | 11,5                                     |
| Великобритания    |                                          |                                          |
| Англия            | 23,7                                     | 7,7                                      |
| Северная Ирландия | 25,3                                     | 5,1                                      |
| Шотландия         | 21,7                                     | 5,9                                      |
| Уэльс             | 26,1                                     | 9,3                                      |
| Германия          | 26,5                                     | 8,1                                      |
| Дания             | 13,6                                     | –                                        |
| ЕВРОПА            | 30,0                                     | 8,7                                      |
| Ирландия          | 20,3                                     | 6,4                                      |
| Исландия          | 15,9                                     | 2,3                                      |
| Испания           | 32,6                                     | 11,5                                     |
| Италия            | 38,6                                     | 10,9                                     |
| Мальта            | 17,5                                     | –                                        |
| Нидерланды        | 23,9                                     | 7,4                                      |
| Норвегия          | 19,7                                     | 6,2                                      |
| Польша            | 32,1                                     | 7,9                                      |
| Португалия        | 31,2                                     | 10,8                                     |
| Словения          | 25,6                                     | 3,4                                      |
| Финляндия         | 22,8                                     | 5,6                                      |
| Франция           | 35,5                                     | 8,5                                      |
| Чехия             | 17,9                                     | –                                        |
| Швейцария         | 35,2                                     | 11,0                                     |
| Швеция            | 24,3                                     | 8,2                                      |

Таблица 2

**Среднеевропейские показатели пятилетней наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком печени (Eurocare-3 и Eurocare-4) [14, 16, 17]**

| Период наблюдения                | Пол     | Наблюдаемая выживаемость, % | Относительная выживаемость, % |
|----------------------------------|---------|-----------------------------|-------------------------------|
| Европа (1990–1994)<br>Eurocare-3 | Мужчины | 5,0                         | 7,0                           |
|                                  | Женщины | 6,0                         | 7,0                           |
| Европа (1995–1999)<br>Eurocare-4 | Мужчины | 7,2                         | 8,9                           |
|                                  | Женщины | 6,8                         | 8,4                           |

Таблица 3

**Кумулятивная наблюдаемая и относительная пятилетняя выживаемость больных Санкт-Петербурга первичным раком печени (C22)**

| Период наблюдения, годы | Число наблюдений | Наблюдаемая выживаемость, % | Относительная выживаемость, % |
|-------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Мужчины                 |                  |                             |                               |
| 1994–1997               | 476              | 4,3 ± 1,0                   | 5,8 ± 1,3                     |
| 1998–2001               | 491              | 2,5 ± 0,7                   | 3,6 ± 1,0                     |
| 2002–2005               | 486              | 5,6 ± 1,1                   | 7,2 ± 1,2                     |
| Женщины                 |                  |                             |                               |
| 1994–1997               | 425              | 8,6 ± 1,4                   | 11,5 ± 1,9                    |
| 1998–2001               | 491              | 6,9 ± 1,2                   | 8,6 ± 1,6                     |
| 2002–2005               | 473              | 8,1 ± 1,7                   | 11,4 ± 2,1                    |

Таблица 4

**Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости больных раком печени по БД ПРР  
Санкт-Петербурга (без учтенных посмертно)**

| Локализация | Код МКБ-10 | Годы установления диагноза | Med      |         |         |
|-------------|------------|----------------------------|----------|---------|---------|
|             |            |                            | Оба пола | Мужчины | Женщины |
| Печень      | C22        | 1995–1997                  | 3,0 мес  | 2,7 мес | 3,2 мес |
|             |            | 1998–2000                  | 3,3 мес  | 3,0 мес | 3,8 мес |
|             |            | 2001–2003                  | 2,9 мес  | 2,9 мес | 2,9 мес |
|             |            | 2004–2006                  | 3,3 мес  | 3,2 мес | 3,3 мес |
|             |            | 2007–2009                  | 3,3 мес  | 3,4 мес | 3,3 мес |

Таблица 5

**Кумулятивная пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком печени,  
заболевших в Санкт-Петербурге в 2001–2005 гг.**

| Период  | I  |    | II   |      | III   |      | IV    |      | Без указания |      | Всего |      |
|---------|----|----|------|------|-------|------|-------|------|--------------|------|-------|------|
|         | НВ | ОВ | НВ   | ОВ   | НВ    | ОВ   | НВ    | ОВ   | НВ           | ОВ   | НВ    | ОВ   |
| Мужчины | –  |    | n=33 |      | n=164 |      | n=245 |      | n=238        |      | n=680 |      |
| 1       | –  | –  | 33,3 | 35,4 | 18,8  | 20,0 | 8,0   | 8,4  | 8,4          | 8,9  | 11,9  | 12,6 |
| 3       | –  | –  | 15,2 | 18,2 | 6,5   | 7,7  | 4,6   | 5,4  | 6,3          | 7,4  | 6,2   | 7,3  |
| 5       | –  | –  | 9,1  | 12,7 | 5,2   | 6,9  | 4,2   | 5,3  | 5,0          | 6,5  | 5,0   | 6,5  |
| Женщины | –  |    | n=26 |      | n=155 |      | n=184 |      | n=221        |      | n=586 |      |
| 1       | –  | –  | 40,0 | 42,8 | 15,5  | 16,5 | 9,8   | 10,4 | 11,1         | 11,9 | 13,3  | 14,1 |
| 3       | –  | –  | 24,0 | 29,4 | 9,0   | 10,2 | 7,5   | 8,4  | 8,3          | 9,7  | 9,1   | 10,4 |
| 5       | –  | –  | 16,0 | 23,9 | 7,1   | 8,5  | 7,5   | 9,2  | 7,9          | 10,1 | 8,0   | 10,1 |

Методологии расчета показателей выживаемости больных злокачественными новообразованиями на популяционном уровне посвящено значительное число работ [5–12, 14–16], однако на практике большинство исследователей ограничиваются исчислением наблюдаемой выживаемости, что не позволяет сравнивать полученные показатели в динамике и по разным территориям.

На рис. 1 представлена динамика выживаемости больных раком печени с учетом стадии заболевания в г. Санкт-Петербурге. Всего для наблюдения было отобрано 680 мужчин и 586 женщин. Не выявлено ни одного пациента с первой и второй

стадиями заболевания. Характер кривых выживаемости свидетельствует о том, что практически у всех больных был распространенный процесс опухолевого заболевания [6]. В табл. 5 показана динамика наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком печени в г. Санкт-Петербурге с учетом стадии заболевания, подтверждающая тяжелую сложившуюся ситуацию.

Ещё раз приходится обращать внимание на то, что накопленные за 5 и более лет контингенты больных раком печени (ф. № 35) к показателю выживаемости никакого отношения не имеют. В целом по России контингенты больных раком печени, находящиеся

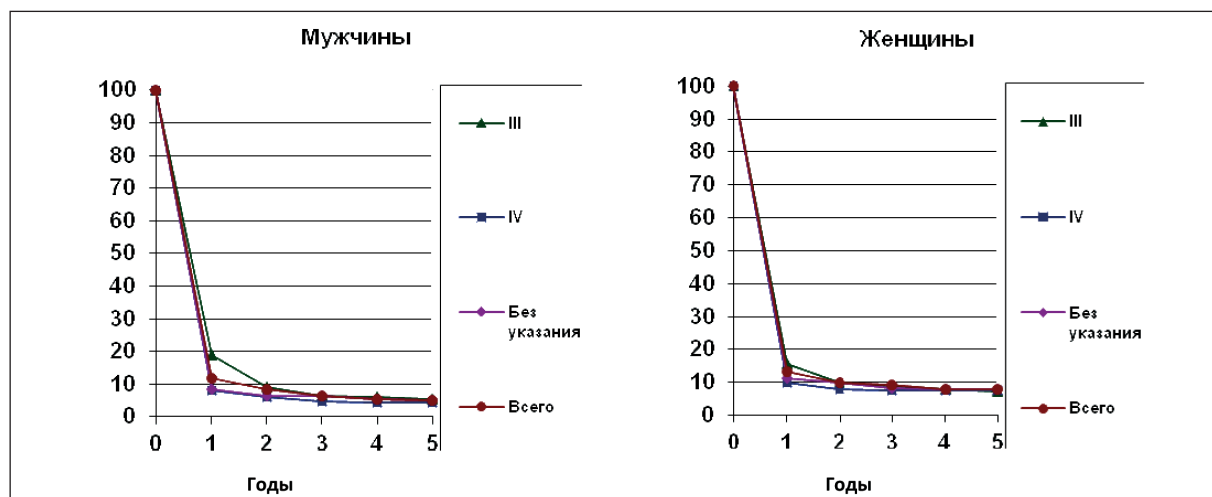


Рис. 1. Пятилетняя наблюдаемая выживаемость больных раком печени (C22) с учетом стадии заболевания, 2001–2005 гг., г. Санкт-Петербург. БД ПРР

Таблица 6

Показатели наблюдаемой (НВ) и относительной (ОВ) выживаемости онкологических больных (%),  
1994–2010 гг. Печень (С22). Санкт-Петербург

Мужчины

| Всего (наблюдаемая выживаемость) |    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|----------------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Дата установления диагноза       |    | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Абсолютное число больных         |    | 124  | 106  | 119  | 129  | 117  | 128  | 122  | 124  | 157  | 157  | 133  | 109  | 128  | 137  | 142  | 135  | 151  |
| Период наблюдения                | 1  | 8,7  | 8,7  | 11,9 | 10,6 | 10,7 | 7,5  | 11,5 | 12,1 | 11,3 | 11,8 | 13,5 | 11,0 | 14,1 | 8,0  | 13,8 | 11,9 | 13,2 |
|                                  | 2  | 5,0  | 2,5  | 6,4  | 4,4  | 5,4  | 5,0  | 6,6  | 8,1  | 5,6  | 9,2  | 9,0  | 7,3  | 10,9 | 5,1  | 10,2 | 5,2  |      |
|                                  | 3  | 3,7  | 2,5  | 4,6  | 4,4  | 3,6  | 2,5  | 3,3  | 4,8  | 4,9  | 7,2  | 7,5  | 6,4  | 8,6  | 3,6  | 7,3  |      |      |
|                                  | 4  | 1,2  | 2,5  | 3,7  | 2,6  | 2,7  | 1,7  | 3,3  | 4,8  | 4,2  | 6,6  | 6,0  | 4,6  | 8,6  | 3,6  |      |      |      |
|                                  | 5  | 0,0  | 0,0  | 3,7  | 2,6  | 2,7  | 0,0  | 3,3  | 4,0  | 4,2  | 5,9  | 6,0  | 4,6  | 8,6  |      |      |      |      |
|                                  | 6  | 0,0  | 0,0  | 2,7  | 2,6  | 1,8  | 0,0  | 3,3  | 4,0  | 4,2  | 5,9  | 6,0  | 4,6  |      |      |      |      |      |
|                                  | 7  | 0,0  | 0,0  | 1,8  | 1,8  | 1,8  | 0,0  | 3,3  | 3,2  | 3,5  | 5,9  | 6,0  |      |      |      |      |      |      |
|                                  | 8  | 0,0  | 0,0  | 1,8  | 1,8  | 0,9  | 0,0  | 3,3  | 3,2  | 3,5  | 5,3  |      |      |      |      |      |      |      |
|                                  | 9  | 0,0  | 0,0  | 0,9  | 1,8  | 0,9  | 0,0  | 3,3  | 3,2  | 3,5  |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                                  | 10 | 0,0  | 0,0  | 0,9  | 1,8  | 0,9  | 0,0  | 3,3  | 3,2  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

| Всего (относительная выживаемость) |    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|------------------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Дата установления диагноза         |    | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Период наблюдения                  | 1  | 9,3  | 9,2  | 12,5 | 11,1 | 11,3 | 7,9  | 12,2 | 12,8 | 11,9 | 12,5 | 14,3 | 11,6 | 14,9 | 8,5  | 14,5 | 12,5 | 13,9 |
|                                    | 2  | 5,8  | 2,8  | 7,1  | 4,9  | 6,0  | 5,7  | 7,4  | 9,1  | 6,2  | 10,3 | 10,1 | 8,2  | 12,2 | 5,6  | 11,2 | 5,8  |      |
|                                    | 3  | 4,6  | 2,9  | 5,4  | 5,3  | 4,2  | 3,0  | 4,0  | 5,9  | 5,6  | 8,5  | 8,8  | 7,7  | 10,0 | 4,1  | 8,3  |      |      |
|                                    | 4  | 1,6  | 3,0  | 4,6  | 3,4  | 3,4  | 2,2  | 4,5  | 6,4  | 5,0  | 8,1  | 7,4  | 5,8  | 10,5 | 4,3  |      |      |      |
|                                    | 5  | 0,0  | 0,0  | 5,0  | 3,6  | 3,6  | 0,0  | 5,0  | 5,7  | 5,2  | 7,7  | 7,7  | 6,1  | 11,0 |      |      |      |      |
|                                    | 6  | 0,0  | 0,0  | 4,1  | 3,7  | 2,6  | 0,0  | 5,6  | 6,0  | 5,3  | 8,1  | 8,1  | 6,5  |      |      |      |      |      |
|                                    | 7  | 0,0  | 0,0  | 3,0  | 2,6  | 2,8  | 0,0  | 6,3  | 5,1  | 4,6  | 8,6  | 8,5  |      |      |      |      |      |      |
|                                    | 8  | 0,0  | 0,0  | 3,2  | 2,8  | 1,5  | 0,0  | 6,9  | 5,3  | 4,8  | 8,1  |      |      |      |      |      |      |      |
|                                    | 9  | 0,0  | 0,0  | 1,7  | 2,9  | 1,6  | 0,0  | 7,6  | 5,6  | 5,0  |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                                    | 10 | 0,0  | 0,0  | 1,8  | 3,1  | 1,7  | 0,0  | 8,3  | 5,9  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

Женщины

| Всего (наблюдаемая выживаемость) |    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|----------------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Дата установления диагноза       |    | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Абсолютное число больных         |    | 106  | 107  | 112  | 98   | 90   | 106  | 110  | 115  | 142  | 120  | 114  | 95   | 98   | 113  | 131  | 125  | 123  |
| Период наблюдения                | 1  | 17,5 | 9,6  | 9,4  | 14,6 | 9,5  | 12,3 | 15,1 | 15,3 | 13,1 | 12,1 | 13,2 | 12,6 | 9,2  | 8,8  | 9,9  | 10,4 | 10,6 |
|                                  | 2  | 14,0 | 5,5  | 5,7  | 8,5  | 4,7  | 7,5  | 10,4 | 9,0  | 9,4  | 8,7  | 10,5 | 10,5 | 7,1  | 7,1  | 8,4  | 8,0  |      |
|                                  | 3  | 12,8 | 5,5  | 5,7  | 7,3  | 4,7  | 5,7  | 9,4  | 9,0  | 9,4  | 8,7  | 8,8  | 9,5  | 6,1  | 6,2  | 8,4  |      |      |
|                                  | 4  | 12,8 | 5,5  | 4,7  | 6,1  | 4,7  | 5,7  | 9,4  | 9,0  | 8,0  | 8,7  | 8,8  | 8,4  | 6,1  | 6,2  |      |      |      |
|                                  | 5  | 11,7 | 5,5  | 3,8  | 3,6  | 4,7  | 4,7  | 8,5  | 9,0  | 7,3  | 8,7  | 7,9  | 7,4  | 6,1  |      |      |      |      |
|                                  | 6  | 9,3  | 5,5  | 3,8  | 3,6  | 4,7  | 4,7  | 8,5  | 8,1  | 6,5  | 8,7  | 7,9  | 7,4  |      |      |      |      |      |
|                                  | 7  | 8,2  | 5,5  | 3,8  | 3,6  | 2,4  | 4,7  | 8,5  | 8,1  | 6,5  | 8,7  | 7,0  |      |      |      |      |      |      |
|                                  | 8  | 8,2  | 5,5  | 3,8  | 3,6  | 2,4  | 4,7  | 8,5  | 6,3  | 6,5  | 8,7  |      |      |      |      |      |      |      |
|                                  | 9  | 8,2  | 5,5  | 3,8  | 3,6  | 2,4  | 4,7  | 8,5  | 6,3  | 6,5  |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                                  | 10 | 8,2  | 4,1  | 3,8  | 3,6  | 2,4  | 4,7  | 8,5  | 6,3  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

| Всего (относительная выживаемость) |    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|------------------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Дата установления диагноза         |    | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Период наблюдения                  | 1  | 18,6 | 10,2 | 10,0 | 15,3 | 10,1 | 12,8 | 16,1 | 16,1 | 13,8 | 12,9 | 14,2 | 13,5 | 9,8  | 9,4  | 10,7 | 11,0 | 11,3 |
|                                    | 2  | 15,6 | 6,0  | 6,4  | 9,2  | 5,3  | 8,3  | 11,6 | 9,7  | 10,4 | 9,6  | 11,7 | 11,7 | 8,0  | 7,7  | 9,5  | 8,7  |      |
|                                    | 3  | 15,1 | 6,3  | 6,7  | 8,3  | 5,7  | 6,5  | 11,2 | 10,1 | 11,0 | 10,1 | 10,2 | 10,8 | 7,1  | 7,0  | 10,1 |      |      |
|                                    | 4  | 16,1 | 6,7  | 5,8  | 7,4  | 6,1  | 6,7  | 11,6 | 10,4 | 9,9  | 10,6 | 10,7 | 10,0 | 7,5  | 7,4  |      |      |      |
|                                    | 5  | 15,6 | 7,1  | 4,9  | 4,8  | 6,5  | 5,9  | 10,8 | 10,8 | 9,5  | 11,2 | 10,1 | 9,2  | 7,8  |      |      |      |      |
|                                    | 6  | 13,4 | 7,7  | 5,0  | 4,9  | 7,0  | 6,1  | 11,4 | 10,1 | 8,9  | 12,0 | 10,6 | 9,7  |      |      |      |      |      |
|                                    | 7  | 12,9 | 8,3  | 5,1  | 5,1  | 3,7  | 6,3  | 12,1 | 10,5 | 9,4  | 12,9 | 10,0 |      |      |      |      |      |      |
|                                    | 8  | 14,5 | 9,0  | 5,3  | 5,2  | 4,1  | 6,6  | 12,8 | 8,5  | 9,9  | 14,0 |      |      |      |      |      |      |      |
|                                    | 9  | 16,3 | 10,0 | 5,4  | 5,4  | 4,6  | 6,9  | 13,6 | 8,9  | 10,5 |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                                    | 10 | 18,3 | 8,7  | 5,5  | 5,6  | 5,2  | 7,3  | 14,5 | 9,4  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

Таблица 7

**Динамика выживаемости больных раком печени в Санкт-Петербурге по гистологическим типам опухолей (БД ПРР)**

| Диагноз                    |                                   | Абсолютное число |           |           | Наблюдаемая 1-летняя выживаемость, % |           |           |
|----------------------------|-----------------------------------|------------------|-----------|-----------|--------------------------------------|-----------|-----------|
|                            |                                   | 1995–2000        | 2001–2006 | 2007–2008 | 1995–2000                            | 2001–2006 | 2007–2008 |
| Мужчины                    |                                   |                  |           |           |                                      |           |           |
| 8000/3<br>8010/3           | Новообразование злокачественное   | 265              | 109       | 10        | 3,8                                  | 0,9       | 0,0       |
| 8170/3<br>8171/3<br>8180/3 | Печеночно-клеточная карцинома БДХ | 68               | 126       | 73        | 22,4                                 | 26,7      | 37,0      |
| 8140/3<br>8160/3<br>8211/3 | Холангиокарцинома                 | 34               | 47        | 33        | 11,8                                 | 31,9      | 27,3      |
| 8970/3                     | Гепатобластома                    | 2                | 4         | 5         | 50,0                                 | 75,0      | 60,0      |
| 9120/3                     | Гемангиосаркома                   | –                | –         | 1         | –                                    | –         | 0,0       |
| 8800/3                     | Саркома БДХ                       | 1                | –         | –         | 0,0                                  | –         | –         |
| ВСЕГО                      |                                   | 370              | 286       | 122       |                                      |           |           |
| Женщины                    |                                   |                  |           |           |                                      |           |           |
| 8000/3<br>8010/3           | Новообразование злокачественное   | 178              | 96        | 6         | 5,1                                  | 1,0       | 0,0       |
| 8170/3<br>8171/3<br>8180/3 | Печеночно-клеточная карцинома БДХ | 38               | 55        | 46        | 36,0                                 | 21,8      | 34,8      |
| 8140/3<br>8160/3<br>8211/3 | Холангиокарцинома                 | 45               | 40        | 37        | 14,6                                 | 27,5      | 21,6      |
| 8970/3                     | Гепатобластома                    | 3                | 3         | 4         | 33,3                                 | 20,0      | 75,0      |
| 9120/3                     | Гемангиосаркома                   | 2                | 2         | 1         | 0,0                                  | 0,0       | 0,0       |
| 8800/3                     | Саркома БДХ                       | 1                | 2         | –         | 0,0                                  | 50,0      | –         |
| ВСЕГО                      |                                   | 267              | 198       | 94        |                                      |           |           |

под наблюдением 5 и более лет, составляют 26,6 %, а по некоторым административным территориям больше 45–50 % (Костромская, Липецкая, Архангельская, Новгородская области, республики Коми, Адыгея, Мордовия и Татарстан) [4, 13].

В табл. 6 впервые представлена динамика показателей наблюдаемой и относительной однолетней выживаемости в городе за 16 лет, пятилетней – за 12 лет и десятилетней – за 7 лет отдельно для мужчин и женщин.

### Гистологическая структура и выживаемость

Оценка динамики гистологической структуры и расчет однолетней выживаемости больных раком печени проводились отдельно для мужчин и женщин за три периода наблюдения (1995–2000, 2001–2006 и 2007–2010 гг.). Общее число наблюдений составило 1 337 случаев: 778 мужчин, 559 женщин. За три периода наблюдения произошло существенное улучшение кодирования гистологической структуры рака печени по международным стандартам. Если в первом периоде наблюдения подавляющая часть новообразований стратифицировалась по кодам 8000/3 и 8010/3 – «Злокачественные ново-

образования без указания специфики гистотипа» (эти показатели среди мужчин составляли 71,60 %, среди женщин – 48,48 %), то в третьем периоде наблюдения они снизились у мужчин и женщин до 8,20 и 6,38 % соответственно (табл. 7).

Наметилось определенное улучшение в лечении больных с гистологической характеристикой печеночно-клеточной карциномы у мужчин и холангиокарциномы как у мужчин, так и у женщин. Эффективность противораковых мероприятий напрямую связана с качеством диагностики. Во всех случаях, когда у больного нет точной характеристики стадии заболевания и точного гистологического заключения, результаты лечения всегда значительно хуже.

Во втором выпуске нашей монографии «Выживаемость онкологических больных» детально прослежена динамика всех видов показателей выживаемости больных раком печени, включая стадию заболевания, возраст больных, объем проводимого специального лечения для больных, подлежащих радикальному лечению [6, 7]. Таким образом, проблема организации онкологической помощи больным раком печени ждет своего решения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Афанасьев С.Г., Тузиков С.А.* Нерезектабельные опухоли печени (обзор литературы) // Сибирский онкологический журнал. 2006. № 1. С. 49–54.
2. *Верин В.К., Титова Г.Н., Мерабишвили Э.Н., Иванов В.В., Волкова Р.И., Вереникина Б.И., Чижикова Л.С.* Экспериментальный канцерогенез печени, вызванный диметиламиноазотололом // Вопросы онкологии. 2013. Т. 59. Приложение к № 3 «Онкология XXI века: от научных исследований в клиническую практику. Материалы VIII Всероссийского съезда онкологов». Т. I. С. 41–42.
3. *Верин В.К., Титова Г.Н., Мерабишвили Э.Н., Филимонова Г.Ф., Иванов В.В., Вереникина Б.И., Волкова Р.И.* Экспериментальный канцерогенез печени, вызванный ортоаминоазотололом // Вопр. онкол. 2013. Т. 59. Приложение к № 3 «Онкология XXI века: от научных исследований в клиническую практику. Материалы VIII Всероссийского съезда онкологов». Т. I. С. 40–41.
4. *Злокачественные новообразования в России в 2012 году (заболеваемость и смертность)* / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2014. 250 с.
5. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. 440 с.
6. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. Вып. 2, ч. I. 332 с.
7. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. Вып. 2, ч. II. 408 с.
8. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2011–2012 годы, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Популяционный раковый регистр (IACR № 221) / Под ред. В.М. Колабутина, А.М. Беляева. СПб., 2013. Т. 18. 368 с.
9. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. СПб., 2011. Ч. I. 224 с.
10. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. СПб., 2011. Ч. II. 248 с.
11. *Напалков Н.П., Березкин Д.П.* Принципы и методы изучения выживаемости онкологических больных // Вопросы онкологии. 1982. № 8. С. 10–13.
12. *Петрова Г.В., Грецова О.П., Харченко Н.В.* Методы расчета показателей выживаемости // Злокачественные новообразования в России в 2003 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. С. 246–254.
13. *Состояние онкологической помощи населению России в 2012 году* / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2012. 231 с.
14. *Cancer Registration Principles and Methods* / Ed. O.M. Jensen, D.M. Parkin, R. Maclennan, C.S. Muir, R.G. Skeet. IARC. Scientific. Publ. Lyon. 1991. № 95. 296 p.
15. *Ederer F.* A simple method for determining standard errors of survival rates with tables // J. Chron. Dis. 1960. № 11. P. 632–645.
16. *Hakulinen T.* On long-term relative survival rates // J. Chronic Dis. 1977. Vol. 30 (7). P. 431–443.
17. *Sant M., Alleman C., Santaquilani M., Knijn A., Marchesi F., Capocaccia R.* Eurocare-4. Survival of Cancer patients diagnosed in 1995–1999. Results and commentary // Eur. J. Cancer. 2009. Vol. 45 (6). P. 931–991. doi: 10.1016/j.ejca.2008.11.018.
18. *Survey of Cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study* / Ed. F. Berrino et al. // Ann. Oncol. 2003. Vol. 14. Suppl. 5.
19. *Verdecchia A., Francisci S., Brenner H., Gatta G., Micheli A., Mangone L., Kunkler I.* Recent cancer survival in Europe: a 2000–2002 period analysis of Eurocare-4 data // Lancet oncol. 2007. Vol. 8 (9). P. 784–796.

Поступила 12.02.15

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Мерабишвили Вахтанг Михайлович**, доктор медицинских наук, профессор, председатель научно-методического совета по развитию информационных систем онкологической службы Северо-Западного региона России, заведующий научным отделом противораковой борьбы, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург), Российская Федерация. Тел.: 8 (812) 439-95-47, 8 (964) 337-83-10. E-mail: MVM@niioncologii.ru, bogdanova.k@mail.ru. SPIN-код автора в РИНЦ: 5705-6327

**Чепик Олег Федорович**, доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник научного отдела морфологии опухолей, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург), Российская Федерация. Тел.: 8 (812) 439-95-33, 439-95-47. E-mail: MVM@niioncologii.ru

**Мерабишвили Эльвира Назаровна**, кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры гистологии, эмбриологии и цитологии, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург), Российская Федерация. Тел.: 8 (812) 545-14-14. E-mail: MVM@niioncologii.ru

**Авторы данной статьи подтвердили отсутствие финансовой поддержки / конфликта интересов, о котором необходимо сообщить**

## DYNAMICS OF OBSERVED AND RELATIVE SURVIVAL OF PATIENTS WITH PRIMARY LIVER CANCER ON THE POPULATION LEVEL ACCORDING TO DISEASE STAGE AND HISTOLOGICAL STRUCTURE

**V.M. Merabishvili<sup>1</sup>, O.F. Chepik<sup>1</sup>, E.N. Merabishvili<sup>2</sup>**

Federal State Institution «N.N. Petrov Research Institute of Oncology» of the Health Ministry  
of the Russian Federation, Saint-Petersburg<sup>1</sup>

State Education Establishment of Higher Professional «Northwestern State Medical University  
named after I.I. Mechnikov» of the Health Ministry of the Russian Federation, Saint-Petersburg<sup>2</sup>  
68, Leningradskay Street, 197758-Saint-Petersburg, Pesochnyj, Russia,  
e-mail: MVM@niioncologii.ru; bogdanova.k@mail.ru<sup>1</sup>



## Abstract

**Introduction.** Liver cancer relates to serious cancer pathology. The study of risk factors for liver cancer is the subject of many publications including experimental research. Of 16 countries, which presented data on estimation of relative one- and five-year survival of patients with liver cancer (both sexes) in the European countries (the program Eurocare-4), only in five countries a 5-year relative survival exceeded 10 %. The European average rate of a 5-year relative survival (for both sexes) was 8.7 %. For men it was equal to 8.9 % and for women - 8.4 %.

**Purpose.** To provide for the first time in Russia on the population level an analysis of dynamics of survival of liver cancer patients in accordance with database of the Population-Based Cancer Registry of St. Petersburg, the first in Russia working on international standards, in comparison with the programs Eurocare-3 and 4. Also it was necessary to estimate a number of analytical indicators, which reflect the state of problem.

**Material and methods.** To solve this purpose there were studied the state of problem in European registries, data on state reporting of Russia and primary materials of the Population-Based Cancer Registry of St. Petersburg. The total number of observations according to the Population-Based Cancer Registry of St. Petersburg was 4003 cases of primary liver cancer including 2218 cases among men and 1785 among women. For the estimation of observed and relative survival rates there were used estimations of rates, modified by us, of the programs Eurocar-3 and 4.

**Results.** There has been established the level, close to the European average, of observed and relative 5-year survival of liver cancer patients, both men and women of St. Petersburg. Throughout the whole period of observation it was revealed an extremely low level in median survival. Coding of histological forms of malignant tumors of the liver was significantly improved. The proportion of ICD codes 8000/3 and 8010/3 decreased among men from 71.6 % to 8.2 %, among women with 48.48 % to 6.38 %.

**Conclusion.** Malignant tumors of the liver are severe pathology in oncology. It is required not only an improvement of the primary estimation but also more accurate coding and providing timely medical care to patients.

**Key words:** liver cancer, the Population-Based Cancer Registry of St. Petersburg, observed and relative survival.

## REFERENCES

1. Afanasyev S.G., Tuzikov S.A. Inoperable liver tumors (literature review) // Sibirskij onkologicheskij zhurnal. 2006. № 1. P. 49–54. [in Russian]
2. Verin V.K., Titova G.N., Merabishvili Je.N., Ivanov V.V., Volkova R.I., Verenikina B.I., Chizhikova L.S. Experimental liver cancerogenesis caused by dimethylaminonitrolole // Voprosy onkologii. 2013. Vol. 59. Suppl. № 3 «Onkologija XXI veka: ot nauchnyh issledovanij v klinicheskuju praktiku. Materialy VIII Vserossijskogo s'ezda onkologov». Vol. I. P. 41–42. [in Russian]
3. Verin V.K., Titova G.N., Merabishvili Je.N., Filimonova G.F., Ivanov V.V., Verenikina B.I., Volkova R.I. Experimental liver cancerogenesis caused by orthoaminonitrolole // Voprosy onkologii. 2013. Vol. 59. Suppl. № 3 «Onkologija XXI veka: ot nauchnyh issledovanij v klinicheskuju praktiku. Materialy VIII Vserossijskogo s'ezda onkologov». Vol. I. P. 41–42. [in Russian]
4. Malignancies in Russia in 2012 (morbidity and mortality) / Eds. A.D. Kaprin, V.V. Starinskij, G.V. Petrova. M., 2014. 250 p. [in Russian]
5. Merabishvili V.M. The survival of cancer patients. SPb., 2006. 440 p. [in Russian]
6. Merabishvili V.M. Survival of cancer patients / Ed. Yu.A. Shcherbuk. SPb., 2011. Issue 2. Part 1. 332 p. [in Russian]
7. Merabishvili V.M. Survival of cancer patients / Ed. Yu.A. Shcherbuk. SPb., 2011. Issue 2. Part 2. 408 p. [in Russian]
8. Merabishvili V.M. Cancer control in St. Petersburg (operative report for 2011–2012, precise elaboration of registry's data base in accordance with international standards). Population-based Cancer Registry (IACR № 221) Sci publ. / Ed. V. M. Kolabutin, A.M. Belyaev. SPb., 2013. № 18. 368 p. [in Russian]
9. Merabishvili V.M. Oncological Statistics (traditional methods, new information technologies). Guidelines for physicians. SPb., 2011. Part I. 224 p. [in Russian]
10. Merabishvili V.M. Oncological Statistics (traditional methods, new information technologies). Guidelines for physicians. SPb., Part II. 248 p. [in Russian]
11. Napalkov N.P., Berezkin D.P. Principles and methods of study the survival of cancer patients // Voprosy onkologii. 1982. № 8. P. 10–13. [in Russian]
12. Petrova G.V., Grecova O.P., Harchenko N.V. Methods of measurement survival // Malignancies in Russia in 2003 (morbidity and mortality) / Eds. V.I. Chissov, V.V. Starinskij, G.V. Petrova. M., 2005. P. 246–254. [in Russian]
13. Status of cancer care to the population of Russia in 2012 / Eds. A.D. Kaprin, V.V. Starinskij, G.V. Petrova. M., 2012. 231 p.
14. Cancer Registration Principles and Methods / Ed. O.M. Jensen, D.M. Parkin, R. Maclennan, C.S. Muir, R.G. Skeet. IARC. Scientific. Publ. Lyon. 1991. № 95. 296 p.
15. Ederer F. A simple method for determining standard errors of survival rates with tables // J. Chron. Dis. 1960. № 11. P. 632–645.
16. Hakulinen T. On long-term relative survival rates // J. Chronic Dis. 1977. Vol. 30 (7). P. 431–443.
17. Sant M., Alleman C., Santaquilani M., Knijn A., Marchesi F., Capocaccia R. Eurocare-4. Survival of Cancer patients diagnosed in 1995–1999. Results and commentary // Eur. J. Cancer. 2009. Vol. 45 (6). P. 931–991. doi: 10.1016/j.ejca.2008.11.018.
18. Survey of Cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study / Ed. F. Berrino et al. // Ann. Oncol. 2003. Vol. 14. Suppl. 5.
19. Verdecchia A., Francisci S., Brenner H., Gatta G., Micheli A., Mangone L., Kunkler I. Recent cancer survival in Europe: a 2000–2002 period analysis of Eurocare-4 data // Lancet oncol. 2007. Vol. 8 (9). P. 784–796.

## ABOUT THE AUTHORS

**Merabishvili Vakhtang Mikhailovich**, MD, DSc, Professor, Chairman of the Scientific-Methodical Council for the Development of Information Systems of Oncology Service of the North-West region of Russia, Head of the Cancer Control Department of N.N. Petrov Research Institute of Oncology (Sankt-Petersburg), Russian Federation. Phone: +7 812 439-95-47, +7 964 337-83-10. E-mail: MVM@niioncologii.ru, bogdanova.k@mail.ru

**Чепик Олег Фёдорович**, MD., DSc, Professor, Principal Investigator of the Tumor Morphology Department, N.N. Petrov Research Institute of Oncology (Sankt-Peterburg), Russian Federation. Phone: +7 812 439-95-33, +7 439-95-47. E-mail: MVM@niioncologii.ru

**Merabishvili Elvira Nazarovna**, MD, PhD, Senior Lecturer at the Department of Histology, Cytology and Embryology, N.N. Mechnikov North-Western State Medical University (Sankt-Petersburg), Russian Federation. Phone: +7 (812) 545-14-14. E-mail: MVM@niioncologii.ru