

Datum: leden 2013

Incidence melanomu u osob do 55 let

Definice: Počet nových případů zhoubného onemocnění kůže – melanomu (MKN 10, dg. C43 a D03) na 100 000 obyvatel ve věku do 55 let.

Kód: RPG4_UVrd_E1

Odůvodnění

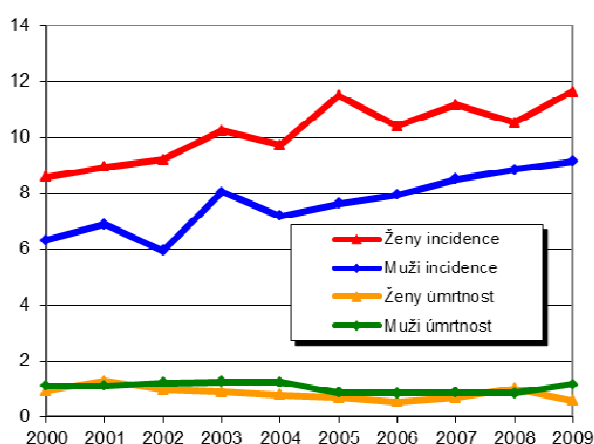
Nepravidelné a nadměrné slunění, zejména v dětství, je hlavním rizikovým faktorem vzniku maligního onemocnění pigmentových buněk v kůži. Vezme-li se v úvahu časový posun mezi expozicí a vznikem onemocnění 20 – 40 let, pak incidence melanomu u osob do 55 let je dobrým ukazatelem toho, jak účinné jsou snahy o výchovu obyvatel k vyloučení nadměrné expozice slunečnímu UV záření zejména během dětství.

Klíčové sdělení

Počet nových případů maligního melanomu vzrůstá nejen v populaci obecně, ale v dlouhodobějším trendu i u mladší populace do 55 let. U žen se v posledních letech sledování sice zastavil nárůst počtu nových případů, nicméně zastavil se také příznivý pokles úmrtnosti. U mužů počet nových případů dále plynule roste, zatímco úmrtnost stagnuje.

Protože je toto onemocnění ve značné míře preventabilní, je zásadně důležité průběžně vychovávat obyvatelstvo ke snížení expozice slunečnímu záření, a to zejména děti a rodiče malých dětí. Nejefektivněji lze ovlivnit chování populace prostřednictvím médií a zaměřením na školy a pracoviště. Sekundární prevenci je potřeba podporovat screeningovými programy.

Obr. 1 Vývoj incidence zhoubného melanomu kůže (MKN 10, dg. C43 a D03) a úmrtnosti (MKN 10, dg. C43) u osob do 55 let věku, počet případů na 100 000 obyvatel do 55 let, 2000 – 2009



Zdroj primárních dat: ÚZIS (Novotvary), ČSÚ (Demografická ročenka)

Tabulka k obr. 1

Rok	Incidence		Úmrtnost	
	Ženy	Muži	Ženy	Muži
2000	8,580	6,319	0,918	1,096
2001	8,947	6,878	1,278	1,112
2002	9,198	5,953	0,968	1,227
2003	10,249	8,039	0,895	1,261
2004	9,722	7,190	0,792	1,242
2005	11,508	7,633	0,687	0,875
2006	10,413	7,943	0,552	0,850
2007	11,170	8,500	0,690	0,871
2008	10,527	8,844	1,020	0,840
2009	11,642	9,138	0,594	1,158

Popis grafů

Na obr. 1 je znázorněn vývoj počtu nových případů melanomu do 55 let věku na 100 000 obyvatel u českých mužů a žen, a také úmrtnost na zhoubný melanom do věku 55 let. U žen vzniká toto onemocnění častěji než u mužů.

Souvislost zdraví a životního prostředí

Melanom je zhoubné onemocnění pigmentových buněk kůže. Prokázaným rizikovým faktorem pro vznik tohoto onemocnění kromě pozitivní rodinné anamnézy nebo velkého počtu névů je nadměrná a přitom přerušovaná expozice slunečnímu záření (zejména složky UVB záření vlnové délky 280 – 315 nm), která má za následek vznik erytému (zarudnutí kůže). Riziko nicméně představuje i dlouhodobé opalování při použití ochranných krémů byť s dostatečně vysokým UV faktorem zabraňující spálení kůže. Prodlužováním pobytu na slunci je umožněno poškození imunitních funkcí v kůži a zvyšuje se tak riziko vzniku kožních nádorů.

Sluneční záření bylo zařazeno Mezinárodní agenturou pro výzkum rakoviny IARC do kategorie 1 – prokázaných karcinogenů pro člověka. Jeho nebezpečnost zvyšují kumulativní účinky. Expozice záření je závažná zejména v dětství (1), i když expozice v dospělosti rovněž k riziku vzniku onemocnění přispívá. Roli zde hraje fototyp kůže (2). Nejrizikovější skupinou jsou tak osoby s fotocitlivou kůží typu I a II, výskytem četných či atypických znamének nebo rodinnou anamnézou melanomu. U starších lidí naznačují charakteristiky melanomu (např. vznik na místech často vystavených slunci), že u nich se jedná spíše o následek chronické expozice (3).

Nejúčinnější prevencí onemocnění maligním melanomem je vyhýbat se přímému slunečnímu záření. Zásadou je chránit kůži oděvem a oči slunečními brýlemi, používat ochranné krémy s kombinací UV filtrů představujících dostatečně vysoký faktor podle typu kůže. Zabránit expozici přímému slunečnímu záření by měli především rodiče u malých dětí, jejichž pleť je vůči záření a pozdějším následkům nejcitlivější.

Přežití nemocných závisí na stadiu, ve kterém je onemocnění diagnostikováno. Ve stadiu 0 a I (lokalizované), jsou šance na vyléčení dobré. V pozdějších stádiích rozvoje onemocnění je míra přežívání pacientů nízká. Z hlediska úspěšnosti léčby je tedy zásadní včasné odhalení onemocnění. K sekundární prevenci napomáhá zejména pravidelné samovyšetření kůže. Dále je doporučeno pravidelně navštěvovat kožního lékaře k vyšetření pigmentových změn na kůži (pih a mateřských znamének), nejlépe digitálním dermatoskopem. Při krajských kožních klinikách a odděleních existují specializované melanomové poradny s mezioborovými týmy tvořenými onkologem, dermatologem a chirurgem.

Kromě nádorového onemocnění je ultrafialové záření také rizikovým faktorem pro vznik šedého zákalu (katarakty).

Souvislost s politikami

Onemocnění melanomem je do značné míry preventabilní. Je tedy zásadně důležité zvyšovat u obyvatel znalost nebezpečí nadměrné a nechráněné expozice slunečnímu záření. To se děje prostřednictvím informačních kampaní, výuky žáků na školách v rámci předmětu Výchova ke zdraví nebo vzdělávacích internetových stránek s touto tematikou (viz část Další informace).

Účinek ultrafialového záření na zdraví, konkrétně při tvorbě erytému (zrudnutí kůže), vyjadřuje tzv. UV index, mezinárodně standardizovaná bezrozměrná veličina. Hodnoty indexu se v našich podmínkách pohybují od 0 do 8. Čím vyšší hodnota indexu, tím je větší riziko poškození zdraví a tím lépe je nutno chránit pokožku. V sezóně zveřejňuje UV index Česká televize v rámci předpovědi počasí. Na internetových stránkách Českého hydrometeorologického ústavu je možno nalézt předpověď UV indexu a také jeho aktuální hodnotu.

Česká republika se od roku 2011 zapojila do evropské aktivity nazvané Evropský den melanomu, kterou u nás zajišťuje Česká onkologická společnost ČLS JEP. Akce napomáhá propagaci primární i sekundární prevence zhoubného melanomu. V tento den je nabízeno bezplatné vyšetření pigmentových znamének ve vybraných ordinacích, jsou rozšiřovány letáky s osvětovou tematikou ochrany před sluncem a informace o příslušných webových stránkách, kde je také uveden seznam zapojených kožních lékařů. Kromě toho jsou vysílány edukační programy ve sdělovacích prostředcích.

V květnu 2011 se v Kodani konala 1. mezinárodní konference UV záření a prevence rakoviny kůže. Závěrem bylo konstatováno, že vlády by měly prioritizovat prevenci rakoviny kůže, neboť prokazatelně funguje a náklady na ní jsou nižší, než na léčení již vzniklých onemocnění.

Vedle přírodního slunečního záření jsou zdrojem expozice ultrafialového záření také solária. Je zde sice možno expozici lépe usměrňovat ve smyslu složení a dávky záření, nicméně záleží na konkrétním technickém vybavení a odborném vzdělání obsluhy solária. Česká obchodní inspekce od roku 2009 pravidelně kontroluje zařízení solárií, zaměřuje se na dodržování požadavku na celkové účinné ozáření pro erytém. Zatímco v roce 2009 nevyhovělo normě více než 62 % měřených zařízení, v roce 2010 to bylo o polovinu méně (33 %). Světová zdravotnická organizace nedoporučuje používat solária lidem do 35 let věku, některé země zakázaly používat solária osobám do 18 let. U nás není žádná regulace v tomto směru zavedena. V zásadě platí, že solária by neměly navštěvovat děti a mládež, osoby s fotocitlivou pletí, s velkým počtem pigmentových znamének nebo s výskytem kožního nádorového onemocnění v rodině.

Hodnocení

Za posledních třicet let stoupl v České republice počet nově zjištěných případů maligního melanomu přibližně 4krát. Tento vzestup souvisí zejména se změnou životního stylu, pravděpodobně také s úbytkem ochranné ozonové vrstvy v atmosféře. Nárůst počtu nových případů pozorujeme i v mladších populačních skupinách do 55 let věku. Vezmeme-li v úvahu období mezi lety 2000 a 2009, pak incidence, tedy počet nových případů melanomu, stoupla u žen do 55 let o 35 % a u mužů o 44 %. Úmrtnost na toto onemocnění v uvedeném období kolísá.

Zdroj dat

Popis dat

Základní data: Pravidelné údaje o počtu nově hlášených případech onemocnění sbírané Ústavem zdravotnických informací a statistiky, publikace Novotvary
Počty obyvatel ČR do 55 let ze statistik ČSÚ. Incidence, úmrtnost - výpočet

Geografické pokrytí

ČR

Perioda

2000 - 2009

Frekvence aktualizace

1 rok

Kvalita dat

Zdravotní údaje jsou předmětem rutinních hlášení zdravotnických zařízení.

Citace

1. Thomas NE et al. Number of nevi and early-life ambient UV exposure are associated with BRAF-mutant melanoma. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 2007, 16:991–997.
2. Tucker MA, Goldstein AM. Melanoma etiology: where are we? *Oncogene*, 2003, 22:3042–3052.
3. Spek-Keijser LM van der, van der Rhee HJ, Toth G, et al (1997) Site, histological type, and thickness of primary cutaneous melanoma in western Netherlands since 1980. *Br J Dermatol* 136, 565-571.
4. WHO ENHIS Fact sheet <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/environment-and-health-information-system-enhisp/publications/2009/enhis-fact-sheets/4.2-incidence-of-melanoma-in-people-aged-under-55-years,-an-enhisp-fact-sheet>

Další informace

<http://www.melanomy.cz/>

<http://www.melanoma.cz/>

<http://www.dermanet.cz/cs/>

ČHMÚ – Ozonové a UV zpravodajství

http://www.chmi.cz/portal/dt?portal_lang=cs&menu=JSPTabContainer/P10_0_Aktualni_situace/P10_1_Pocasi/P10_1_1_Cesko/P10_1_1_11_Ozon_a_UV&last=false

<http://www.melanoma.org/>

Zpracovala: RNDr. Vladimíra Puklová, Státní zdravotní ústav