

Umieralność z powodu raka gruczołu krokowego w USA i Wielkiej Brytanii w latach 1975-2004: badanie ekologiczne

Prostate-cancer mortality in the USA and UK in 1975-2004: an ecological study

Simon M Collin, Richard M Martin, Chris Metcalfe, David Gunnell, Peter C Albertsen, David Neal, Freddie Hamdy, Peter Stephens, J Athene Lane, Rollo Moore, Jenny Donovan

Lancet Oncol 2008; 9, 5:445-52

Streszczenie

Założenia Nie ma obecnie niezbitych dowodów, że skryning raka gruczołu krokowego oparty na oznaczaniu w surowicy antygenu specyficznego dla prostaty (PSA) obniża śmiertelność w przebiegu tej choroby. Od czasu wprowadzenia tego testu, około 1990 r., oznaczanie PSA zostało szybko wprowadzone w USA, ale dużo później w Wielkiej Brytanii. Celem naszego badania było określenie trendu śmiertelności z powodu raka prostaty w USA i Wielkiej Brytanii w latach 1975-2004, oraz porównanie obu modeli z trendami w skryningu i leczeniu.

Metody Na podstawie statystyki zgonów z powodu chorób nowotworowych, uzyskanych z baz danych Cancer Research UK (Londyn, UK) oraz programu US National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology and End Results (SEER) w latach 1975-2004 przeprowadzono analizę regresji punktów złączeniowych, którą wykorzystano do oszacowania rocznego odsetka zmian w umieralności na skutek raka gruczołu krokowego w obu krajach oraz obliczenia punktów w czasie, jeżeli trend się zmieniał. Oceniano tak że współczynnik ryzyka wystąpienia raka gruczołu krokowego, związany z wiekiem.

Wyniki Śmiertelność z powodu raka prostaty związana z wiekiem i poprawiona w stosunku do wieku osiągnęła a szczyt we wczesnych latach 90. XX w. i niemal identyczne współczynniki w obu krajach, ale skorygowana z wiekiem obniżała się następnie po 1994 r. o -4,17% (95% CI od -4,34 do -3,99) każdego roku; w Wielkiej Brytanii współczynnik ten obniżył się czterokrotnie po 1992 r. (-1,14% [od -1,144 do -0,84]). Śmiertelność obniżyła się w USA i była większa i najbardziej widoczna u pacjentów po 75 r.ż. (-5,32% [-8,23 do -2,32]), natomiast w Wielkiej Brytanii współczynnik ten osiągnął *plateau* w tej grupie wiekowej przed 2000 r. Średni współczynnik zachorowania na raka prostaty, poprawiony w stosunku do wieku w latach 1975-2003, wyniósł 2,5 w USA i Wielkiej Brytanii ze zdecydowanym szczytem w czasie wprowadzenia oznaczania PSA w USA. Liczba pacjentów, którzy wymagali leczenia związanego z prewencją zgonu z powodu raka prostaty, wyniosły 33000 w grupie wiekowej 55-64 lata.

Interpretacja Zastanawiające obniżenie umieralności z powodu raka gruczołu krokowego w USA w porównaniu z Wielką Brytanią w latach 1994-2004 współistnieje z dużo wyższym rozpowszechnieniem oznaczania PSA jako badania przesiewowego w Stanach Zjednoczonych. Wyjaśnienie różnych trendów w umieralności może wynikać z

wczesnego efektu rozpoczęcia cyklicznych badań przesiewowych w USA u mężczyzn z bardziej agresywną postacią choroby, jeszcze w stadium bezobjawowym, różnego podejścia terapeutycznego w obu krajach, błędu wynikającego z nieprzypisywania przyczyn zgonu. Spekulacje nad rolą badań przesiewowych będą trwały aż do czasu opublikowania dowodów z kontrolowanego badania z losowym doбором chorych.

Finansowanie projektu ProMPT (Prostate Cancer: Mechanisms of Progression and Treatment) wspólnie z (UK National Cancer Research Institute, London, UK, i UK Medical Research Council, London, UK).