

NGHIÊN CỨU DỊCH TỄ HỌC MÔ TẢ MỘT SỐ BỆNH UNG THƯ TẠI CẦN THƠ 2001 - 2004

HUỲNH QUYẾT THẮNG

TÓM TẮT

Ung thư là một trong những bệnh gây tàn phá nhất không chỉ ở các nước phát triển mà cũng là một vấn đề sức khỏe quan trọng ở những nước đang phát triển. Tại Việt Nam, gánh nặng ung thư ngày càng gia tăng trên phạm vi cả nước và đòi hỏi sự quan tâm đặc biệt của toàn xã hội. Mục đích nghiên cứu : Góp phần vào chương trình ghi nhận, phòng chống ung thư quốc gia. Trình bày những đặc điểm của tình hình ung thư vùng Đồng bằng sông Cửu Long. Góp phần hình thành chiến lược phòng chống ung thư cho Cần Thơ.

6804 trường hợp ung thư được ghi nhận trong 4 năm 2001 - 2004 bao gồm 3173 nam (46,6%) và 3631 nữ (53,4%). Các thông tin về bệnh tật được phân tích bằng phần mềm CANREG 3.

Xuất độ thô của ung thư cho hai phái là 91,2/100000 ; ở nam là 86,7/100.000 và ở nữ là 95,7/100000.

- Đối với 2 phái, 10 loại ung thư thường gặp là : Gan, Đại trực tràng, Dạ dày, Phổi, Vú, Cổ tử cung, Bạch cầu, Da, Lymphôm không hodgkin và Buồng trứng.

- Ở phái nam, 10 loại ung thư thường gặp : Gan (ASR : 27); Dạ dày (ASR : 19,1) ; Phổi (ASR : 16,2); Đại trực tràng

(ASR : 15,3); Da (ASR : 5,2); Lymphôm không hodgkin (ASR : 4,2) ; Bạch cầu (ASR : 4) Vòm hầu (ASR : 3,8) ; Bàng quang (ASR : 3,6) và Tụy (ASR : 3,1)

- Ở phái nữ, 10 loại ung thư thường gặp: Cổ tử cung (ASR: 20,4); Vú (ASR : 19); Đại trực tràng (ASR : 10,9); Phổi (ASR: 8); Gan (ASR: 7,8) ; Dạ dày (ASR : 6,7) ; Buồng trứng (ASR: 6,4) ; Bạch cầu (ASR : 4,4) ; LNH (ASR: 3,6) và Tuyến giáp (ASR : 3,5).

+ Các loại ung thư thường gặp chung cho 2 phái là: Gan, Đại trực tràng, Dạ dày, Phổi, Vú, Cổ tử cung, Bạch cầu, Da, LNH và Buồng trứng

+ Đứng đầu là ung thư gan, ung thư dạ dày, ung thư phổi, tiếp theo là ung thư đại trực tràng và ung thư da có xuất độ khá đáng kể ở phái nam

+ Đối với phái nữ, đứng đầu là ung thư cổ tử cung, ung thư vú và đại trực tràng tiếp theo là ung thư phổi, ung thư gan có xuất độ cao.

Từ khóa: Ung thư,

SUMMARY

Cancer is one of the most devastating diseases not only in the developed countries but also becomes an important health problem in the developing countries. In Viet Nam,

cancer registry is the unique source supplying data for evaluating the cancer burden in order to establish the strategy of cancer control and management.

Participate to the national cancer registry and control programme.

Present the particularities of malignancies of the typical region of Mekong Delta

Establish a strategy of cancer control and management for the city of Can Tho..

6804 cases of cancer were registered during the period of 4 years from Jan, 2001 to Dec. 2004, among which 3173 males (46.6%) and 3631 females (53.4%). Informations were analysed in using the soft ware of CANREG version 3.

The cancer CR of both sexes : 91.1/100000 ; males : 86.5/100000 and females : 95.6/100000.

Of both sexes.10 most common cancers were : liver, colorectum, stomach, lung, breast, cervix uteri, leukemia, skin, non hodgkin lymphoma (NHL) and ovary

Among males: Liver (ASR: 27); Stomach (ASR: 19.1); Lung (ASR:16.2) ; Colorectum (ASR:15.3) ; Skin (ASR: 5.2) ; NHL (ASR: 4.2); Leukemia (ASR: 4); NPC (3.8); Bladder (ASR: 3.6) and Pancreas (ASR: 3.1).

Among females: Cervix uteri (ASR: 20.4); Breast (ASR:19) ; Colorectum (ASR: 10.9), Lung (ASR: 8); Liver (ASR: 7.8), Stomach (ASR: 6.7), Ovary (ASR: 6.4); Leukemia (ASR: 4.4) ; LNH (ASR : 3.6) and Thyroid (ASR: 3.5).

Conclusions :

1. The most common cancers of both sexes were: Liver, colorectum, stomach, lung, breast, cervix ureri, leukemia, skin, NHL and ovary.

2. A predominance of liver, stomach, lung cancers followed by colorectal and skin cancers, also remarkable among male patients

3. The predominance of cervix uteri, breast, colorectum cancers followed by an abundance of lung and liver cancers in female patients.

Keywords: Cancer, Can Tho

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư là một trong những bệnh gây tàn phá nhất không chỉ ở các nước phát triển mà cả ở những nước đang phát triển. Hiện nay, bệnh ung thư đang là vấn đề sức khỏe quan trọng trên phạm vi toàn thế giới. Theo báo cáo gần đây nhất của Tổ chức Y Tế Thế giới, trong 25 năm tới sẽ có khoảng 300 triệu trường hợp mắc bệnh mới với 200 triệu người chết mà tỷ lệ cao ở các nước đang phát triển.

Tại Việt Nam, gánh nặng ung thư đang gia tăng, ngày càng trở thành một vấn đề sức khỏe quan trọng trên phạm vi cả nước và đòi hỏi sự quan tâm đặc biệt của toàn xã hội.

Những nghiên cứu ghi nhận ung thư tại TP HCM (1995 - 1998) và Hà Nội (1996 - 1999) đã phản ánh tình hình ung thư ở hai đô thị có quần thể dân cư đông nhất nước, phần nào đại diện cho tình hình ung thư của 2 miền đất nước mang một số đặc thù theo địa dư, thói quen sinh hoạt, nghề nghiệp, môi trường, hoàn cảnh kinh tế xã hội. Từ trước đến nay, tại Cần Thơ, ghi nhận ung thư được thực hiện đầu tiên với Mục đích nghiên cứu:

Góp phần phản ánh tình hình ung thư địa phương cho công tác ghi nhận ung thư trên phạm vi cả nước

Đánh giá một cách chính xác và khách quan gánh nặng ung thư

Thiết lập chương trình phòng chống ung thư của địa phương, đồng thời, góp phần xây dựng chiến lược phòng chống ung thư quốc gia

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu :

Nghiên cứu được thực hiện trên địa bàn tỉnh Cần Thơ cũ nay bao gồm TP Cần Thơ và tỉnh Hậu Giang thuộc lưu vực Đồng bằng sông Cửu Long có diện tích tự nhiên 2997km².

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp dịch tễ học mô tả tiền cứu thực hiện trong thời gian 04 năm tròn, các dữ kiện ghi nhận là những trường hợp mới phát hiện trong năm. Các đối tượng trùng lặp chỉ được ghi nhận một lần ở lần ghi nhận sớm nhất và địa phương là nơi bệnh nhân cư ngụ theo tiêu chuẩn ghi nhận của cơ quan ghi nhận ung thư quốc tế (International Agency for Cancer Registry - IARC).

KẾT QUẢ

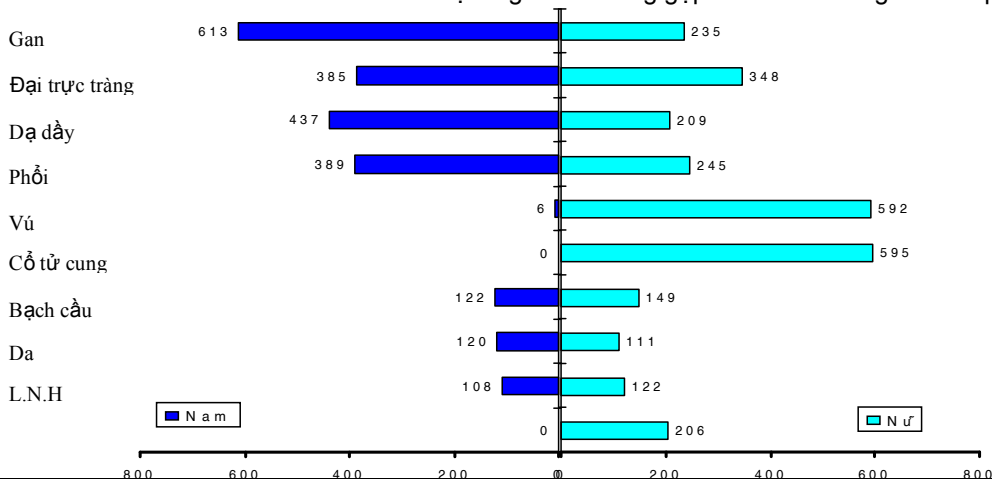
Từ năm 2001 - 2004, chúng tôi tiến hành ghi nhận ung thư quần thể (based - population cancer registry) các bệnh nhân ung thư tại 23 cơ sở bệnh viện và Trung tâm y tế trên địa bàn tỉnh Cần Thơ cũ bao gồm hiện nay là TP Cần Thơ trực thuộc Trung ương, tỉnh Hậu Giang và tại 12 bệnh viện ở TP HCM có tham gia chẩn đoán và điều trị ung thư

Bảng 1: Phân bố theo nam nữ :

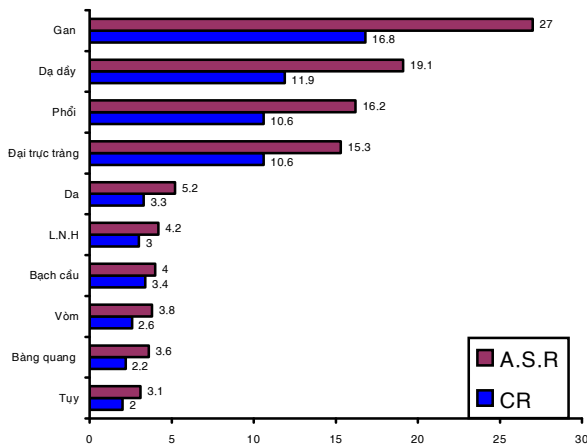
Giới	2001	2002	2003	2004	Tổng số	Tỷ lệ
Nam	679	841	808	845	3173	46,7%
Nữ	652	929	1028	1022	3631	53,3%
Tổng số	1331	1770	1836	1867	6804	100%

Xuất độ thô của ung thư, tính chung 2 giới, là CR = 91,2/100000, ở nam giới là 86,7/100000 và nữ giới là 95,7/100000.

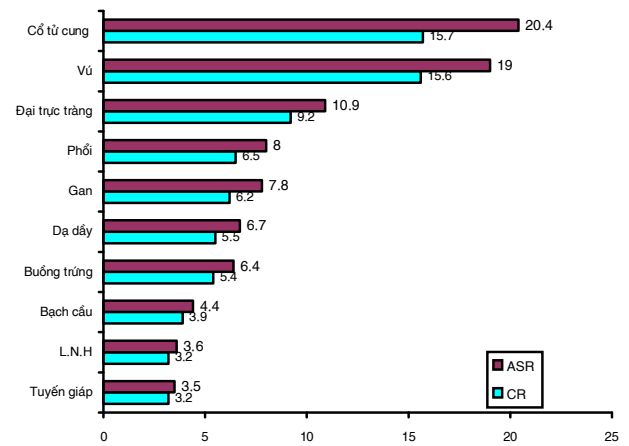
Biểu đồ 1 :10 loại ung thư thường gặp nhất tính chung cho hai phái



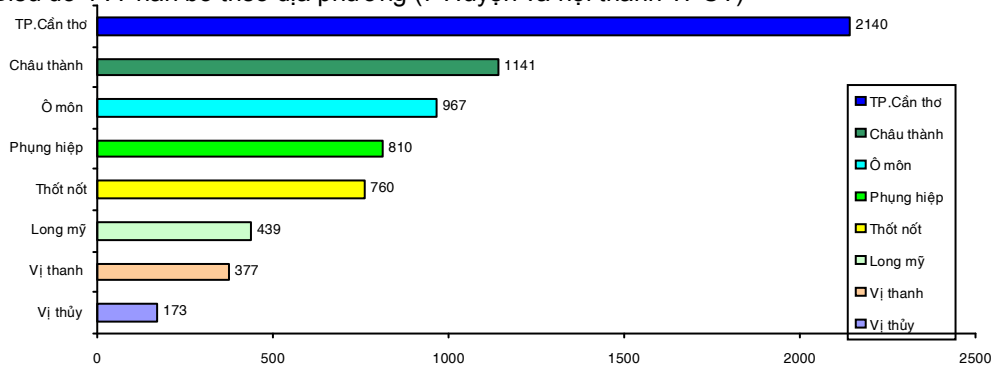
Biểu đồ 2: 10 loại ung thư thường gặp ở nam theo thứ tự CR & ASR



Biểu đồ 3: 10 loại ung thư thường gặp ở nữ theo thứ tự CR & ASR



Biểu đồ 4: Phân bố theo địa phương (7 Huyện và nội thành TPCT)



**Phân bố theo năm
NĂM 2001**

ADDRESSCOD	Freq	Percent	Cum. = ĐỊA CHỈ
150199	458	34,4%	34,4%= NỘI THÀNH CẦN THƠ
150399	115	8,6%	43,1%= HUYỆN THỐT NỐT
150599	180	13,5%	56,6%= HUYỆN Ô MÔN
150799	228	17,1%	73,7%= HUYỆN CHÂU THÀNH
150999	160	12,0%	85,7%= HUYỆN PHỤNG HIỆP
151199	61	4,6%	90,3%= HUYỆN VỊ THANH
151399	86	6,5%	96,8%= HUYỆN LONG MỸ
151599	43	3,2%	100,0%= HUYỆN VỊ THỦY

Total | 1331 100,0%

Năm 2002

ADDRESSCOD	Freq	Percent	Cum. = ĐỊA CHỈ
150199	505	28,5%	28,5%= NỘI THÀNH CẦN THƠ
150399	211	11,9%	40,5%= HUYỆN THỐT NỐT
150599	262	14,8%	55,3%= HUYỆN Ô MÔN
150799	300	17,0%	72,2%= HUYỆN CHÂU THÀNH
150999	206	11,6%	83,9%= HUYỆN PHỤNG HIỆP
151199	130	7,3%	91,2%= HUYỆN VỊ THANH
151399	136	7,7%	98,9%= HUYỆN LONG MỸ
151599	19	1,1%	100,0%= HUYỆN VỊ THỦY

Total | 1769 100,0%

Năm 2003

ADDRESSCOD	Freq	Percent	Cum. = ĐỊA CHỈ
150199	521	28,4%	28,4%= NỘI THÀNH CẦN THƠ
150399	213	11,6%	40,0%= HUYỆN THỐT NỐT
150599	262	14,3%	54,2%= HUYỆN Ô MÔN
150799	353	19,2%	73,4%= HUYỆN CHÂU THÀNH
150999	225	12,2%	85,7%= HUYỆN PHỤNG HIỆP
151199	97	5,3%	91,0%= HUYỆN VỊ THANH
151399	108	5,9%	96,8%= HUYỆN LONG MỸ
151599	58	3,2%	100,0%= HUYỆN VỊ THỦY

Total | 1837 100,0%

Năm 2004

ADDRESSCOD	Freq	Percent	Cum. = ĐỊA CHỈ
150199	656	35,1%	35,1%= NỘI THÀNH CẦN THƠ
150399	221	11,8%	46,9%= HUYỆN THỐT NỐT
150599	263	14,1%	61,0%= HUYỆN Ô MÔN
150799	260	13,9%	74,9%= HUYỆN CHÂU THÀNH
150999	219	11,7%	86,6%= HUYỆN PHỤNG HIỆP
151199	89	4,8%	91,3%= HUYỆN VỊ THANH
151399	109	5,8%	97,2%= HUYỆN LONG MỸ
151599	53	2,8%	100,0%= HUYỆN VỊ THỦY

-----+-----			
Total 1870 100,0%			
Tỷ lệ các phương pháp chẩn đoán trong 04 năm :			
BASISDIAGN Freq Percent Cum.			
-----+-----			
1	512	7,5%	7,5% = LÂM SÀNG
2	453	21,3%	28,9% = CẬN LÂM SÀNG (XQ,SA, CT)
3	700	10,3%	39,2% = PT THÂM SẮT, NỘI SOI
4	250	3,7%	42,8% = SINH HÓA
5	277	4,1%	46,9% = TẾ BÀO HUYẾT HỌC
6	312	4,6%	51,5% = GPBL DI CĂN
7	3300	48,5%	100,0% = GPBL UNG THƯ NGUYÊN PHÁT
-----+-----			
Total 6804 100,0%			

BÀN LUẬN

1. Về tình hình bệnh ung thư ở Cần Thơ :

Số liệu ghi nhận ung thư quần thể đầu tiên: trong 4 năm từ 2001 đến 2004 : đã phản ánh được tình hình ung thư tại Cần Thơ với các loại ung thư thường gặp nhất

Tương tự như kết quả ghi nhận chung của cả 2 giới, đối với nam giới, 5 loại ung thư phổ biến nhất ở Cần Thơ cũng khá phù hợp với tình hình của các địa phương khác trong nước và quốc tế. Riêng ở giới nữ, điểm khác biệt rõ rệt là tình hình ung thư cổ tử cung ghi nhận ở Cần Thơ (ASR : 20,4), giống như ở TPHCM (ASR : 26) và cũng phù hợp với ghi nhận của IARC, cao hơn nhiều lần so với ghi nhận của Hà Nội (ASR :5.5)

Về xuất độ ung thư phân bố theo địa phương: Tỷ lệ phân bố được ghi nhận theo đơn vị hành chính cũ, trong đó Thành phố Cần Thơ cao, có mức độ đô thị hóa cao và số dân chiếm tỷ lệ cao nhất so với các đơn vị hành chính khác. Sự phân bố ung thư có tỷ lệ thuận với mức độ và mật độ dân cư

2. Về độ chính xác của GNUT đầu tiên ở Cần Thơ :

Số liệu ghi nhận trên, mang tính dự đoán gần đúng và được ước tính thấp hơn so với thực tế do một số nguyên nhân sau đây :

Bệnh nhân ở vùng sâu vùng xa không có thói quen đi khám bệnh ở các cơ sở y tế.

Một số bệnh nhân ung thư từ chối hoặc điều trị dân gian không ghi nhận được.

Vấn đề khai tử ở VN hiện nay không được ghi nhận theo nguyên nhân bệnh tật nên có một số bệnh tử vong do ung thư không được ghi nhận.

3. Về một số bệnh ung thư thường gặp :

Ung thư phổi : Hiện nay là loại ung thư xếp hàng đầu trên phạm vi toàn thế giới, là nguyên nhân chính gây tử vong do các bệnh ung thư, đặc biệt ở nam giới. Xuất độ ung thư phổi được ghi nhận nhiều ở nhóm dân Mỹ gốc Phi Châu (ASR > 100), kế đến là một số nước Tây Âu. Tại các nước Đông Á, xuất độ của Ung thư phổi (ASR # 30 - 50) xếp vào loại trung bình. Riêng tại Việt Nam, Hà Nội, ung thư phổi có xuất độ là ASR 30.7 ở nam và 6,7 ở nữ (1999); TPHCM, ASR 26,9 ở nam và 7,5 ở nữ (1998). Tại Cần Thơ, thứ 3 đối với nam giới (ASR : 16,2) và thứ 4 ở nữ (ASR : 8).

Ung thư gan :

Ung thư gan nguyên phát là một trong các loại ung thư có tần suất cao nhất thế giới.

Các vùng dịch tễ như: Trung Quốc, Nhật Bản, Hàn Quốc, khu vực Đông Nam Á, các nước phía Nam Sahara. Tại Việt Nam, GNUT năm 2000 cho thấy ung thư gan xếp hàng thứ 3 ở nam giới (ASR : 22,6) và thứ 6 ở nữ giới (ASR : 5,8)[1,5]. Xuất độ mắc chuẩn theo tuổi (ASR) của K gan ở Cần Thơ: ung thư gan đứng đầu các loại ung thư nam (ASR : 27) và thứ 5 ở nữ giới (ASR : 7,8).

Ung thư dạ dày: Xếp thứ tư trong các loại ung thư thường gặp trên phạm vi toàn thế giới, Các vùng dịch tễ có xuất độ cao gồm Đông Á, vùng Andean ở Nam Mỹ và Đông Âu. Một số vùng có xuất độ thấp hơn (ASR < 15) gồm Bắc Âu, các nước Châu Phi và khu vực Đông Nam Á. Tại Việt Nam, ung thư dạ dày xếp hàng thứ hai ở nam giới (ASR : 23,7) và hàng thứ ba ở nữ giới (ASR : 10,8). Tại Cần Thơ, xuất độ ung thư dạ dày xếp thứ 2 (ASR 19,1) ở nam giới và thứ 6 (ASR : 6,8) ở nữ giới.

Ung thư đại trực tràng: xếp hàng thứ 2 về xuất độ cũng như tử vong ở các nước phát triển, xuất độ cao xảy ra ở Bắc Mỹ (ASR: 40,6 ở nam và 30,6 ở nữ), các quốc gia Châu Âu (ASR: 33-42 ở nam và 21-29 ở nữ).

Tại Việt Nam, tình hình ung thư cả nước năm 2000 cho thấy xuất độ ở nam giới ASR :11,4 xếp hàng thứ 3 và ở nữ giới ASR : 8,3 xếp hàng thứ 4. Riêng tại Cần Thơ, UT đại trực tràng ở nam (ASR: 15,2) xếp thứ tư và thứ ba ở nữ (ASR : 10,9. Tỷ lệ này cũng khá phù hợp với ghi nhận của IARC.

Ung thư cổ tử cung : Thống kê GNUT thế giới xếp ung thư cổ tử cung đứng hàng thứ 2 trong ung thư ở nữ giới sau ung thư vú. Ở một số vùng địa dư, ung thư cổ tử cung được xếp hàng đầu trong ung thư phụ nữ. Xuất độ ung thư cổ tử cung cao nhất là ở vùng Nam Mỹ và vùng Caribbean; vùng Nam Sahara; vùng Nam và Đông Nam Á. Tại các nước phát triển, xuất độ chuẩn theo tuổi của bệnh này thấp hơn 15/100000 với ngoại lệ là ở Đông Âu xuất độ lên đến 18-35/100000. Tại Việt Nam, ung thư cổ tử cung theo ghi nhận chung xếp hàng thứ 2 (ASR : 17,3) sau ung thư vú, Tại Cần Thơ, ung thư cổ tử cung xếp hàng đầu trong các ung thư phụ nữ (ASR : 20,4). Xuất độ cao ở Cần Thơ có thể do một số điều kiện về kinh tế xã hội còn thấp kém. Chương trình tầm soát phát hiện sớm ung thư cổ tử cung của địa phương hiện đang thực hiện nhằm mục tiêu giảm thiểu bệnh suất và tử suất của ung thư cổ tử cung.

Ung thư vú : Xếp hàng đầu trong các loại ung thư nữ trên phạm vi toàn thế giới. 1050000 ca mới mắc hàng năm trong đó 580000 tại các nước đang phát triển. Xuất độ ở các nước châu Âu và Bắc Mỹ rất cao, như Hà Lan hoặc California ASR >100. Tần suất cao cũng ghi nhận được ở một số nơi khác như Úc, Tân Tây Lan...

Tại Việt Nam, theo GNUT toàn quốc (ASR: 17,5). Tại Hà Nội, ung thư vú (ASR : 33,7) xếp hàng thứ nhất. Tại TPHCM, ung thư vú xếp hàng thứ 2 (ASR : 13,6) [1,5]. Tại Cần Thơ, ung thư vú xếp hàng thứ 2 (ASR :19) sau ung thư cổ tử cung. Tuy nhiên, so về ASR thì tần suất ung thư vú không quá thấp so với ung thư cổ tử cung

Tỷ lệ mắc ung thư vú ở Cần Thơ mang đặc thù của cả nước, ASR thấp được giải thích có thể do phụ nữ Việt Nam sinh con nhiều và có thói quen cho con bú trong thời gian dài và thường không có thói quen dùng liệu pháp nội tiết tố thay thế sau khi bế kinh

KẾT LUẬN

Trong giai đoạn từ năm 2001 đến năm 2004, tỷ lệ

mắc bệnh ung thư trung bình cho cả 2 giới ở Cần Thơ là 91,2/100000 dân; ở nam giới là 86,7/100000 và 95,7/100000 ở nữ giới.

Ung thư thường gặp ở nam giới là Gan, Dạ dày, phổi, Đại trực tràng, Da...

Ung thư Cổ tử cung, Vú, Đại trực tràng, phổi, gan... thường gặp nhất ở nữ giới.

Tỷ lệ các loại bệnh ung thư này ở Cần Thơ so ra không mấy khác biệt với các địa phương khác trong cả nước cũng như ở một số nước lân cận ngoại trừ ung thư cổ tử cung có tần suất vượt trội hơn so với Hà Nội.

Kết quả nghiên cứu đã góp phần vào kết quả GNUT trên phạm vi cả nước, vào chương trình phòng chống ung thư quốc gia.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Hoàng Anh, Nguyễn Mạnh Quốc, Nguyễn

Bá Đức, Nguyễn Chấn Hùng (2002) Tình hình ung thư ở Việt Nam năm 2000. Tài liệu tập huấn Ghi Nhận Ung Thư - Huế 2-4 tháng 5 năm 2002, trang 140 - 151.

2. Huỳnh Quyết Thắng (2004) Đánh giá sơ lược tình hình ung thư trong 2 năm 2002 - 2003. Tạp chí Y Học TP Hồ Chí Minh. Phụ bản của tập 8, số 4, 2004,

3. Bernard W. Stewart (2003). The Global Burden of Cancer. World Cancer Report. Ed. of IARC, page 11 - 20.

4. Sherif Omar, Genevieve Contesso, Hussein Khaled (2001). Epidemiology of breast cancer. Breast Cancer, page 01 09 NCI Cairo- Egypt.

5. IARC (2004). Cancer registration and cancer control in Asia. IARC workshop : Beijing 16th Sept, 2004

6. Globocan 2002. Cancer Incidence