

# Злокачественные новообразования у детей. Статистика

(Для цитирования: Аксель Е.М. Злокачественные новообразования у детей. Статистика. *Онкопедиатрия*. 2015; 2 (2): 154–157. Doi: 10.15690/onco.v2i2.1348)

Ежегодно в мире регистрируется 175 тыс. новых случаев злокачественных новообразований у детей в возрасте до 15 лет. Менее 40% больных (в основном в странах с высоким доходом) получают адекватную диагностику и лечение. Злокачественные новообразования у детей составляют менее 1% всех выявленных ежегодно случаев рака у населения Земли. Чаще у детей встречаются злокачественные новообразования лимфатической и кровеносной системы, опухоли центральной нервной системы (ЦНС), злокачественные новообразования почек, соединительной и других мягких тканей, костей, щитовидной железы.

Вероятность заболеть раком у новорожденных мальчиков в США на протяжении предстоящей

жизни выше, чем у новорожденных девочек (44,85 против 38,08%; табл. 1) [1]. Ребенок, родившийся в США, имеет шанс 0,24% заболеть раком в возрасте до 15 лет, т.е. у 1 из 408 детей будет диагностирован рак в возрасте до 15 лет [2].

В 2012 г. в Москве было зарегистрировано 193 случая злокачественных новообразований у детей (в России — 2751) [3]. За счет большой доли гемобластозов в структуре заболевших (42%) показатель морфологического подтверждения диагноза у них относительно высок — 93,2% в среднем по России; на уровне 91,7% — в Москве (табл. 2). В Москве опухоли на ранних стадиях регистрировались у 27,4% больных детей (по России — у 22,9%).

**Таблица 1.** Вероятность заболеть злокачественными новообразованиями на протяжении различных периодов жизни для лиц, достигших определенного возраста (при сохранении заболеваемости и смертности населения США на уровне 2006–2008 гг.)

Локализация	Вероятность заболеть для новорожденного на протяжении предстоящей жизни	
	Мальчики	Девочки
Злокачественные новообразования, всего	44,85 (1 из 2)	38,08 (1 из 3)
Мочевой пузырь	3,84 (1 из 26)	1,15 (1 из 87)
Молочная железа	-	12,29 (1 из 8)
Ободочная и прямая кишка	5,27 (1 из 19)	4,91 (1 из 20)
Лейкозы	1,57 (1 из 64)	1,14 (1 из 88)
Легкое	7,66 (1 из 13)	6,33 (1 из 16)
Меланома кожи	2,80 (1 из 36)	1,83 (1 из 55)
Неходжкинские лимфомы	2,34 (1 из 43)	1,94 (1 из 51)
Предстательная железа	16,48 (1 из 6)	-
Шейка матки	-	0,68 (1 из 147)
Тело матки	-	2,61 (1 из 38)

E.M. Aksel

Institute of Pediatric Oncology and Hematology N.N. Blokhin, Moscow, Russian Federation

## Childhood Cancer. Statistics

(For citation: Aksel E.M. Childhood Cancer. Statistics. *Onkopediatria*. 2015; 2 (2): 154–157. Doi: 10.15690/onco.v2i2.1348)

Онкологические заболевания редко выявляются при профилактических осмотрах в детских коллективах: так, в 2012 г. лишь у 21 ребенка из 1000 детей с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования заболевание было распознано во время осмотра.

На конец 2012 г. на учете в онкологических учреждениях Москвы состояло 1203 ребенка, из них 466 (38,7%) наблюдались 5 лет и более. Показатель распространенности злокачественных новообразований у детей составил 81 на 100 тыс. детского населения. Чем ниже летальность контингентов, тем выше индекс их накопления (отношение контингентов, состоящих на учете на конец года, к числу вновь выявленных больных). При среднем по России индексе накопления 5,4 в Москве он был на уровне 6,2.

В 2012 г. в Москве 129 детей (66,8% от числа впервые выявленных) закончили специальное лечение. Соответственно структуре заболеваемости основным методом лечения был лекарственный (самостоятельный или в сочетании с другими): в Москве только лекарственное лечение (58,1%) применялось в 15 раз чаще химиолучевого (3,9%), доля комбинированного (или комплексного) лечения достигала 20,9%, хирургического — 17,1%.

Благодаря совершенствованию методов лечения более 80% онкологических больных детского возраста живут 5 лет и более; в 70-е гг. прошлого века показатель был на уровне 60%.

В структуре заболеваемости злокачествен-

ными новообразованиями детского населения Москвы отмечено незначительное увеличение доли лейкозов (с 27,5% в 2000 до 31,1% в 2012), рака почки и печени; снижение доли злокачественных новообразований ЦНС, яичников, легкого, костей и мягких тканей (табл. 3). Первое место в структуре заболеваемости детского населения Москвы занимают лейкозы (31,1%), далее следуют опухоли ЦНС (19,7%), лимфомы (10,9%), злокачественные новообразования почки (6,7%), соединительной и других мягких тканей (5,7%), костей и суставных хрящей (4,1%). Среди гемобластозов чаще других регистрировался острый лимфолейкоз (64,2%), неходжкинская лимфома (17,3%), лимфома Ходжкина и острый миелолейкоз (по 8,6%).

За 2008–2012 гг. (табл. 4) отмечено снижение стандартизованных показателей заболеваемости у московского контингента на 16,4%; при злокачественных новообразованиях костей и суставных хрящей, почки, опухолях ЦНС и гемобластозах показатель был на уровне 22–29%. Прирост показателей отмечен при злокачественных новообразованиях костей и суставных хрящей (на 31,6%), опухолей мочевого пузыря (на 75,0%) и щитовидной железы (на 39,1%).

По статистике Всемирной организации здравоохранения, злокачественные опухоли — вторая по частоте причина смертности у детей. В 2012 г. в Москве от рака умерли 80 детей в возрасте 0–14 лет (в России — 830). В структуре заболеваний у умерших детей в Москве на первом месте нахо-

**Таблица 2.** Основные показатели состояния онкологической помощи детскому населению в целом по России и Москве в частности (2012 г.)

Показатель	Россия	Москва
Морфологическая верификация диагноза у вновь выявленных больных, %	93,2	91,7
Больные, выявленные при профилактических осмотрах, %	3,0	2,1
Распределение вновь выявленных больных по стадиям заболевания, %		
I–II	22,9	27,4
III	11,4	8,3
IV	9,0	10,9
Стадия не установлена	56,7	53,4
Летальность на первом году после постановки диагноза, %	10,8	11,3
Больные, находившиеся под наблюдением на конец года:		
Абс. число	14 858	1203
На 100 000 населения	66,0	81,4
Больные, находившиеся под наблюдением ≥ 5 лет и продолжавшие находиться под наблюдением на конец года:		
Абс. число	5400	466
Все наблюдавшиеся, %	36,3	38,7
Индекс накопления контингентов	5,5	6,2
Летальность, %	3,9	2,7
Больные, закончившие специальное лечение:		
Абс. число	1283	129
Вновь выявленные больные, %	47,8	66,8
С использованием методов, %		
Хирургического	25,1	17,1
Лучевого	0,3	0,0
Лекарственного	40,6	58,1
Комбинированного или комплексного	29,1	20,9
Химиолучевого	4,9	3,9

дидлись опухоли ЦНС (мальчики — 34%, девочки — 50%), далее следовали лейкозы (28 и 20%), злокачественные новообразования мезотелиальных тканей (10,0 и 16,7%), а также злокачественные новообразования костей и суставных хрящей (8%) и печени (6%) у мальчиков.

В 2012 г. стандартизованные показатели смертности в Москве составили 5,5 на 100 тыс. детей (в 2008 г. — 6,9 на 100 000). В динамике с 2008 г. отмечен рост показателей смертности при раке печени, костей и мягких тканей, опухолях почки (табл. 5).

**Таблица 3.** Динамика структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями детского населения Москвы, % (2000–2012 гг.)

Локализация	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, учтенных онкологическими учреждениями			
	2000	2004	2008	2012
Опухоли печени	0,0	1,8	1,4	1,0
Опухоли костей и суставных хрящей	3,6	4,2	4,3	4,1
Опухоли соединительной и других мягких тканей	5,2	6,0	3,3	5,7
Меланома кожи	0,5	0,6	0,5	0,0
Опухоли яичников	2,1	0,6	1,9	1,6
Опухоли мочевого пузыря	0,5	0,6	0,5	1,0
Опухоли почки	5,7	3,0	7,6	6,7
Опухоли ЦНС	25,9	22,2	20,4	19,7
Опухоли щитовидной железы	2,1	2,4	1,4	2,6
Опухоли лимфатической и кроветворной ткани, из них:	40,4	48,2	41,7	42,0
Лимфомы	13,0	19,3	14,2	10,9
Лейкозы	27,5	28,9	27,5	31,1

**Таблица 4.** Динамика и прирост (%) заболеваемости среди детского населения Москвы (на 100 000, мировой стандарт)

Локализация	2008	2010	2012	Прирост за 2008–2012 гг.
Все злокачественные новообразования	17,1	13,3	14,3	-16,4
Опухоли печени	0,24	0,16	0,14	-41,7
Опухоли костей и суставных хрящей	0,72	0,54	0,52	-27,8
Опухоли мягких тканей	0,57	0,61	0,75	31,6
Опухоли мочевого пузыря	0,08	0,08	0,14	75,0
Опухоли яичников	0,33	0,23	0,19	-42,4
Опухоли яичка	0,08	0,08	0,07	-12,5
Опухоли почки	1,3	1,0	0,92	-29,2
Опухоли ЦНС	3,5	2,5	2,6	-25,7
Опухоли щитовидной железы	0,23	0,08	0,32	39,1
Лимфомы	2,4	1,7	1,4	-41,7
Лейкозы	4,7	4,6	4,1	-12,8

**Таблица 5.** Динамика и прирост (%) смертности детского населения Москвы (на 100 000, мировой стандарт)

Локализация	2008	2010	2012	Прирост за 2008–2012 гг.
Все злокачественные новообразования	6,9	7,1	5,5	-20,3
Опухоли печени	0,08	0,15	0,21	162,5
Опухоли костей и мягких тканей	0,91	1,6	0,97	6,6
Опухоли почки	0,08	0,08	0,14	75,0
Опухоли ЦНС	2,3	2,3	2,2	-4,3
Лимфомы	0,32	0,54	0,13	-59,4
Лейкозы	2,4	1,5	1,4	-41,7

Среди стран СНГ [4] минимальные стандартизованные показатели смертности зарегистрированы в 2012 г. в Беларуси (2,7 на 100 000), максимальные — в Казахстане (4,6 на 100 000). Высока смертность детей от опухолей ЦНС в России и Казахстане (0,98–1,1 на 100 000), от злокаче-

ственных новообразований костей и мягких тканей — в России (0,65 на 100 000), от рака органов пищеварения (0,41) и почки — в Казахстане (0,28 на 100 000), от рака печени — в Беларуси (0,14 на 100 000), от лейкозов — в Армении, Казахстане и России (1,1–1,2 на 100 000).

### ЛИТЕРАТУРА

1. Siegel R., Naishadham D., Jemal A. *Canc J Clin.* 2012; 62 (1): 10–29.
2. Ward E., De Santis C., Robins F. et al. *Canc J Clin.* 2014; 64 (2): 83–103.
3. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения России и стран СНГ в 2012 г. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2012 г. М. 2014. С. 41–132.
4. Аксель Е.М., Горбачёва И.А. Заболеваемость детей злокачественными новообразованиями и смертность от них в России и странах СНГ в 2012 г. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2012 г. М. 2014. С. 200–205.

### КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Аксель Евгения Мильевна**, доктор биологических наук, заведующая отделением онкологической статистики Централизованного научно-организационного отдела НИИ клинической онкологии ФГБНУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина»

**Адрес:** 115478, Москва, Каширское шоссе, д. 24, **тел.:** +7 (499) 324-22-04, **e-mail:** 34ira@ronc.ru

157

### ИНФОРМАЦИЯ ОТ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ДЕТСКИХ ОНКОЛОГОВ

## Атлас современной онкологии — в открытом доступе

Президент Международного противоракового союза посетил в Москве НИИ детской онкологии и гематологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина с целью популяризации нового проекта – Атласа современной онкологии

21 мая 2015 г. НИИ детской онкологии и гематологии ФГБНУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» посетил Президент Международного противоракового союза (Union for International Cancer Control, UICC) Тезер Кутлук (Tezer Kutluk) — профессор медицинского факультета Университета Хаджеттепе (Турция). Зарубежный коллега прилетел в Москву буквально на один день, чтобы принять участие в подготовленном совместно с Ассоциацией дирек-

торов центров и институтов онкологии и рентгенодиагностики стран СНГ и Евразии мероприятию — презентации Атласа современной онкологии. Презентация издания состоялась в тот же день в конференц-зале столичной гостиницы «Золотое кольцо».

В НИИ ДОГ РОНЦ профессора встречали заместитель директора академик В.Г. Поляков и его помощники, которые провели небольшую экскурсию по отделениям детского института, рассказали о структуре учреждения, видах и объемах оперативных вмешательств, проводимой организационной работе, а также, в свою очередь, ответили на все интересующие его вопросы. За дружественной беседой с иностранным гостем обсудили возможности сотрудничества и пригласили его принять участие в VI Съезде детских онкологов России.

О.В. Илюшина



**Рис. 1.** Т. Кутлук, В.Г. Поляков и его помощники М.Ю. Рыков и О.В. Илюшина

#### Подробнее о мероприятии:

<http://pediatriconcology.ru/helpers/news/1326/>

Атлас современной онкологии можно скачать:

<http://canceratlas.cancer.org/more-languages/>