



ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების გავრცელება საქართველოში



კიბოს პოპულაციური რეგისტრის
2015 წლის მონაცემები



შინაარსი

	წინასიტყვაობა	1
I.	კიბოს გავრცელების გლობალური და ეროვნული მონაცემები	2
II.	კიბოს რეგისტრის შექმნის წინაპირობები და უპირატესობები	5
III.	მონაცემთა შეგროვება	7
IV.	ყველა ლოკალიზაციის კიბო	8
	ავადობა	8
	სქესობრივი განაწილება	9
	ასაკობრივი განაწილება	9
	სტადიურობა	10
	ლოკალიზაცია	11
V.	5 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციის კიბო ქალებში	12
	სარძევე ჯირკვლის კიბო ქალებში	12
	ფარისებრი ჯირკვლის კიბო ქალებში	13
	კოლორექტული კიბო ქალებში	14
	საშვილოსნოს ყელის კიბო	15
	საშვილოსნოს ტანის კიბო	16
VI.	5 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციის კიბო კაცებში	18
	ტრაქეას, ბრონქის, ფილტვის კიბო კაცებში	18
	წინამდებარე ჯირკვლის კიბო	19
	შარდის ბუშტის კიბო კაცებში	20
	კოლორექტული კიბო კაცებში	21
	ხორხის კიბო კაცებში	22
VII.	კიბოს გავრცელება 15-დან 19 წლის ჩათვლით მოზარდებში	23
VIII.	კიბოს გავრცელება 0-დან 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში	26
IX.	ავთვისებიანი სიმსივნეების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა	29
X.	რეგისტრის წარმოების ძირითადი ხარვეზები	32

ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელების შესახებ ხარისხიანი მონაცემების შეგროვების მიზნით, 2015 წლის 1 იანვრიდან საქართველოში ამოქმედდა კიბოს პოპულაციური რეგისტრი, რაც ქვეყნისთვის უმნიშვნელოვანეს წინ გადადგმულ ნაბიჯს წარმოადგენს. კიბოს რეგისტრის არსებობა ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციონირების ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მახასიათებელს წარმოადგენს და ის დანერგილია ყველა განვითარებულ და მრავალ განვითარებად ქვეყანაში.

კიბოს რეგისტრის მნიშვნელობას განსაზღვრავს კიბოს გავრცელების შესახებ სრული და უტყუარი ინფორმაციის არსებობა, რაც შესაძლებელს ხდის კიბოზე კონტროლსა და ეპიდემიოლოგიური კვლევების ჩატარებას, საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი პროგრამების დაგეგმვას, პაციენტების მკურნალობის გაუმჯობესებას.

კიბოს პოპულაციური რეგისტრის განსაკუთრებულ უპირატესობას წარმოადგენს თითოეული დაავადებულის მკურნალობის ეტაპების ზედამხედველობის შესაძლებლობა დროის განმავლობაში, რაც მკურნალობის ეფექტურობის ანალიზის საფუძველს იძლევა.

კიბოს რეგისტრის შემოღებამ და მონაცემთა შეგროვების ტექნოლოგიის ცვლილებამ გამოიწვია მკვეთრი სხვაობები წინა წლებსა და 2015 წელს აღრიცხულ დაავადებულთა რაოდენობებს შორის, კიბოს რეგისტრის მეშვეობით მიღებული ახალი შემთხვევების რაოდენობა თითქმის ორჯერ აღემატება 2014 წლის მონაცემებს.

წინამდებარე ბროშურა მოიცავს კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მეშვეობით მოპოვებული 2015 წლის მონაცემების ანალიზს.

I. კიბოს გავრცელების გლობალური და ეროვნული მონაცემები

კიბო ავადობის და სიკვდილიანობის ერთერთი წამყვანი მიზეზია მსოფლიოში. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გლობალური მონაცემებით, კიბოს შედეგად გარდაცვლილთა რიცხვმა 2012 წელს 8.2 მილიონს მიაღწია, ხოლო ახალი შემთხვევების რაოდენობამ - 14 მილიონს. პროგნოზული გათვლებით, 2030 წლისთვის მოსალოდნელია კიბოს შემთხვევების 22 მლნ-მდე გაზრდა.

მნიშვნელოვანი ფაქტები:

- ონკოლოგიური დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილიანობის სტრუქტურაში ყოველწლიურად იზრდება ფილტვის, ღვიძლის, კუჭის, ძუძუს და კოლორექტური კიბოს წილი;
- კიბოს გავრცელება მამაკაცებში და ქალებში განსხვავებულია;
- კიბოთი გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევების 30%-მდე წარმოადგენს ქვევითი და საკვებისმიერი რისკ-ფაქტორების უგულვებელყოფის შედეგს - სხეულის მასის მაღალი ინდექსი, ხილისა და ბოსტნეულის მცირე რაოდენობით მიღება, დაბალი ფიზიკური აქტივობა, თამბაქოს მოხმარება და ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება;
- თამბაქოს მოხმარება კიბოს განვითარების უმნიშვნელოვანეს რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს, დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნებში სწორედ ამ მიზეზითაა განპირობებული კიბოს მიზეზით გარდაცვალების 20% და ფილტვის კიბოს შედეგად სიკვდილის 70%;
- დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნებში კიბოს სიკვდილიანობის სტრუქტურაში 20% C და B ვირუსული ჰეპატიტით და ადამიანის პაპილომა ვირუსით გამოწვეული კიბოს შემთხვევებზე მოდის;
- მსოფლიოში კიბოს ახალი შემთხვევების 60%-ზე მეტი ვლინდება აფრიკაში, აზიაში და ცენტრალურ და სამხრეთ ამერიკაში. კიბოთი გამოწვეული სიკვდილის 70%-მდე ამავე რეგიონებში აღირიცხება.

წყარო: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>

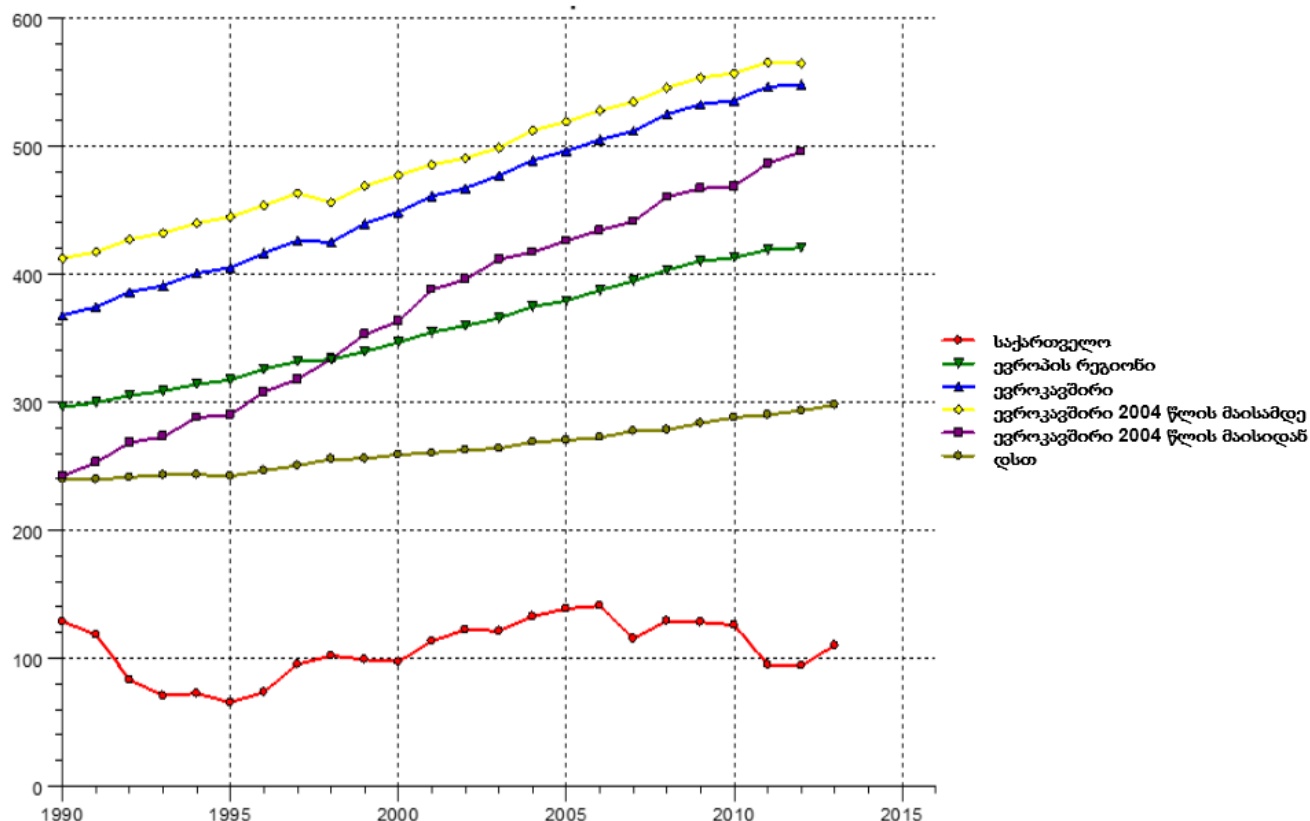
პრობლემის აქტუალობიდან გამომდინარე, ქვეყნები ცდილობენ კიბოს გავრცელების შემცირებაზე მიმართული ინტერვენციების განხორციელებას, რაც შეუძლებელია სარწმუნო და ხარისხიანი მონაცემების გარეშე. ამგვარად, განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს კიბოს ეპიდემიოლოგია, რომელიც შეისწავლის ავთვისებიანი სიმსივნეების ავადობის და გავრცელების თავისებურებებს, აგრეთვე რისკის ფაქტორებსა და დაავადების კონტროლს.

წყარო: <http://www.cancer.org/cancer/cancerbasics/thehistoryofcancer/the-history-of-cancer-cancer-epidemiology>

საქართველოში, უკანასკნელ წლებში განხორციელებული რეფორმების შედეგად, მოხდა დისპანსერული აღრიცხვიანობის სისტემის მოშლა და ონკოლოგიური პაციენტების ოჯახის ექიმებთან მეთვალყურეობაზე გადაცემა, რამაც გამოიწვია ავთვისებიანი სიმსივნეების რეგისტრაციის გართულება

და გავრცელების რეალური სურათის დამახინჯება, რაც გამოიხატა ავთვისებიანი სიმსივნეებით ავადობის ტვირთის არასათანადოდ დაბალი მაჩვენებლებით გლობალურ, განვითარებად და განვითარებულ ქვეყნებთან შედარებით.

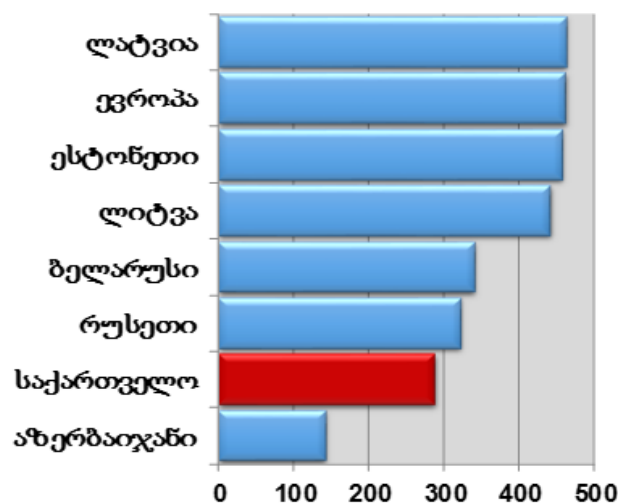
ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნებით ავადობა 100000 მოსახლეზე



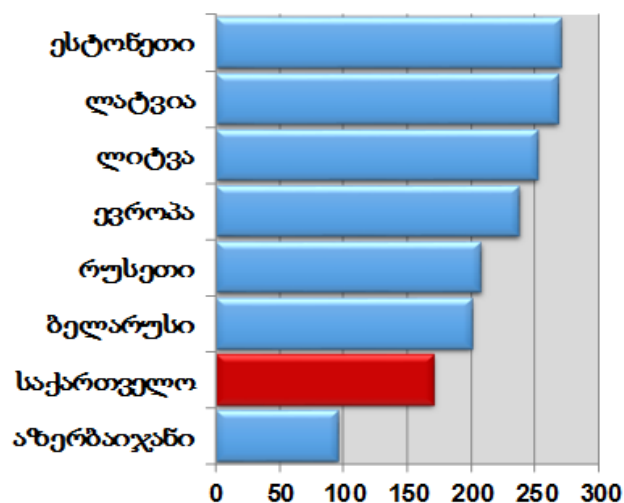
წყარო: ჯანმო-ს მონაცემთა ბაზა „ჯანმრთელობა ყველასათვის“

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნებით ავადობის ტვირთი

ინციდენტობა (შეფასებითი),
ყველა ასაკი, ორივე სქესი



სიკვდილიანობა (ზოგადი
კოეფიციენტი, შეფასებითი),
ყველა ასაკი, ორივე სქესი



წყარო: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx

კიბოს კვლევის საერთაშორისო სააგენტო (IARC) თითოეული ქვეყნისთვის შეფასებით გათვლებს აწარმოებს.



IARC-ის გათვლებით, 2012 წელს, საქართველოში ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების ინციდენტობის მაჩვენებელი 2-ჯერ აღემატება ქვეყნის რუტინული სტატისტიკის მონაცემებით გამოთვლილ მაჩვენებელს.

 		
საქართველო	2012	2014
საშუალო წლიური მოსახლეობა	4 304 000	3 717 100
ახალი შემთხვევების რაოდენობა	12 400	5 229
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	288.1	140.1

წყარო: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx

II. კიბოს რეგისტრის შექმნის წინაპირობები და უპირატესობები

კიბოს კვლევის საერთაშორისო სააგენტოს რეკომენდაციით, განვითარებად ქვეყნებში, სადაც ავადობის და სიკვდილიანობის შესახებ მონაცემთა ხარისხი არასათანადოა, რეკომენდებულია კიბოს რეგისტრის შემოღება. ეპიდემიოლოგიის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კონტექსტში გამოიყენება პოპულაციური ტიპის რეგისტრი, რომელიც აღწერს კიბოს გავრცელებას განსაზღვრულ პოპულაციაში და კიბოთი გამოწვეული ავადობის და სიკვდილიანობის მონიტორინგის და კონტროლის საშუალებას იძლევა.

კიბოს პოპულაციური რეგისტრი წარმოადგენს ონკოლოგიური მონაცემების სისტემური შეგროვების, შენახვის, ანალიზის, ინტერპრეტაციის და წარდგენის ორგანიზებულ სისტემას. იგი უმნიშვნელოვანეს როლს ასრულებს კიბოს ინციდენტობის და პრევალენტობის ხარისხიანი მონაცემების შეკრების თვალსაზრისით. ასეთი ტიპის რეგისტრის გამოყენება ასევე მნიშვნელოვანია კიბოს კონტროლის პროგრამების შეფასებისა და, შესაბამისად, პრიორიტეტების განსაზღვრის და პროგრამების დაგეგმარებისათვის, გაწეული სერვისების ეფექტურობის განსასაზღვრად, ონკოლოგიური პაციენტის სამედიცინო მომსახურების გაწევის დინამიური დაკვირვებისთვის, კიბოს სკრინინგის და სხვა პრევენციული ღონისძიებების მართებულად დანერგვისთვის.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, ქვეყანაში ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელების შესახებ ზუსტი და ხარისხიანი მონაცემების შეგროვების მიზნით, 2015 წლის 1 იანვრიდან ამოქმედდა კიბოს პოპულაციური რეგისტრი. რეგისტრის 2015 წლის მონაცემთა წინასწარი ანალიზის საფუძველზე გამოიკვეთა მკვეთრი სხვაობა წინა წლების მონაცემებთან შედარებით.

კიბოს პოპულაციური რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, 2015 წელს საქართველოში რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს 10506 ახალი შემთხვევა. ამ რაოდენობაში შედის როგორც მელანომის გარდა სხვა კანის კიბო, ასევე in situ სიმსივნეები. კიბოს კვლევის საერთაშორისო სააგენტოს რეკომენდაციით, სტატისტიკური გათვლებისთვის გამოიყენება ყველა ლოკალიზაციის კიბო და მელანომა, ხოლო კანის სხვა კიბო და in situ სიმსივნეები გათვლებში არ შედის¹.

შესაბამისად, წინამდებარე პუბლიკაციაში სტატისტიკური ანალიზისთვის გამოყენებული ახალი შემთხვევების რაოდენობა 9598 შეადგენს.

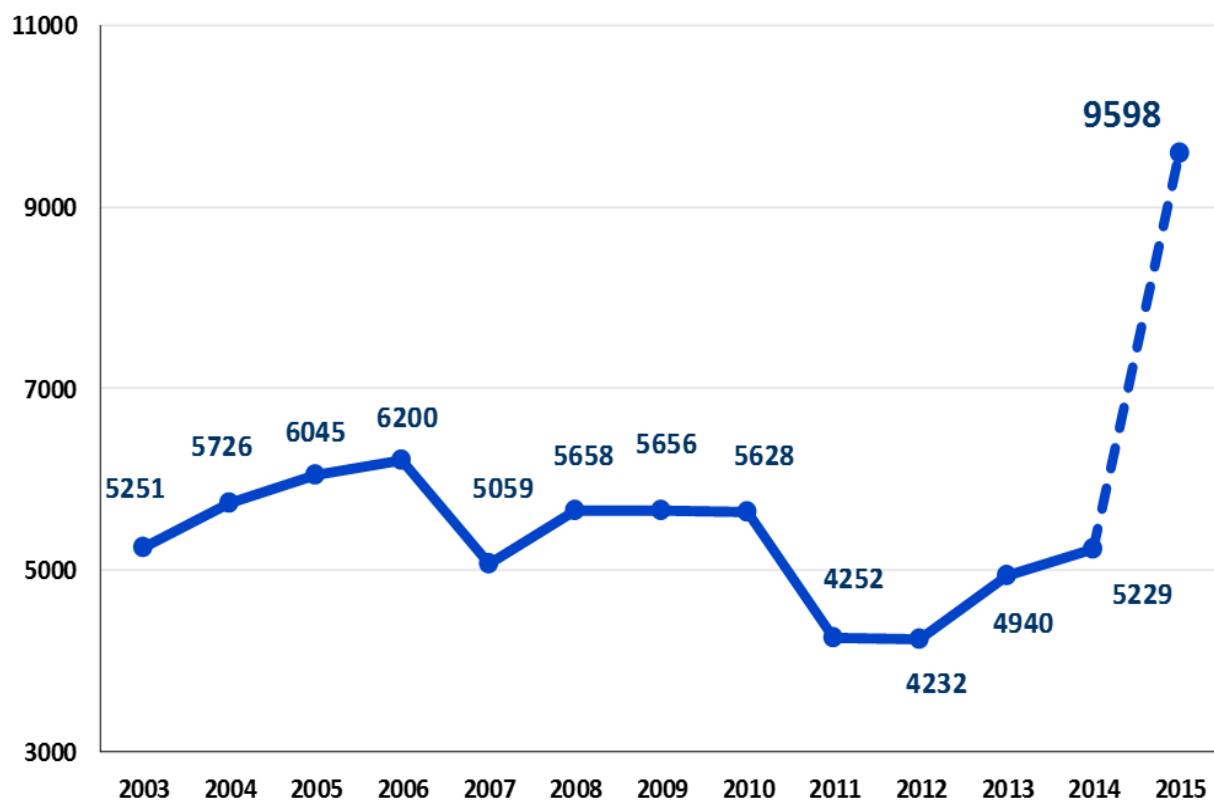
2015 წლის ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - 258.2 - მიუახლოვდა კიბოს კვლევის საერთაშორისო სააგენტოს (IARC) შეფასებებს.

¹ <http://globocan.iarc.fr/Pages/cancer.aspx>

საქართველო	2012	2014	2015 რეგისტრი
საშუალო წლიური მოსახლეობა	4 304 000	3 717 100	3 717 100
ახალი შემთხვევების რაოდენობა	12 400	5 229	9 598
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	288.1	140.1	258.2

წყარო: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx

ავთვისებიანი ახალწარმოქმნების ახალი შემთხვევების რაოდენობა, საქართველო



III. მონაცემთა შეგროვება

კიბოს რეგისტრის მონაცემთა შეგროვება ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 7 ოქტომბრის N01-72/ნ ბრძანების საფუძველზე, რომლითაც დამტკიცდა 2 საანგარიშგებო ფორმა: ონკოლოგიური სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებისა და პათოლოგიურ-ანატომიური ლაბორატორიებისთვის. საანგარიშგებო ფორმები მოიცავს ინფორმაციას, რომელიც სრულიად შეესაბამება საერთაშორისო მოთხოვნებს და სტანდარტებს.

IARC International Agency
for Research on Cancer

IACR International
Association of Cancer
Registries



კიბოს რეგისტრის ფორმა N IV-30

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ პაციენტის დემოგრაფიული მონაცემები▪ პაციენტის განათლება, სამუშაო და საცხოვრებელი ადგილი▪ დიაგნოზი ICD-03, TNM, M, დიაგნოზის დადგენის თარიღი, სტადია და დადასტურების წყარო | <ul style="list-style-type: none">▪ სიმსივნის ქცევა, მხარეობა და დიფერენციაციის ხარისხი▪ მკურნალობა და მკურნალობის გამოსავალი▪ სკრინინგში მონაწილეობა▪ ექიმის გვარი და სახელი |
|--|--|

კიბოს რეგისტრის ფორმა პათოლოგიურ-ანატომიური ლაბორატორიებისთვის N IV-30/1

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ პაციენტის დემოგრაფიული მონაცემები▪ დაწესებულება, სადაც განხორციელდა ოპერაციული ჩარევა▪ ჰისტო/მორფოლოგიური დიაგნოზი, TNM | <ul style="list-style-type: none">▪ დიფერენციაციის ხარისხი▪ ლაბორატორიის დასახელება▪ ექიმის გვარი და სახელი |
|---|---|

საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 9 ივნისის N1023 განკარგულებით „კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დანერგვის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ განხორციელდა ონკოლოგიური პროფილის სამედიცინო პერსონალის სწავლება ონკოლოგიაში დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის ეფექტიანი გამოყენებისა და კიბოს სარეგისტრაციო ფორმების სწორად შევსების მიზნით; მონაცემთა რეგისტრატორების ტრენინგი; კიბოს რეგისტრის დანერგვის საკონსულტაციო მომსახურება და პროცესის მონიტორინგი.



ანგარიშგებაში ჩაერთო ონკოლოგიური სერვისის განმახორციელებელი 226 დაწესებულება, მათ შორის 31 პათოლოგიურ-ანატომიური ლაბორატორია. მონაცემთა ბაზაში შეყვანას ახორციელებენ სახელმწიფო პროგრამის „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი“ ფარგლებში სპეციალურად გადამზადებული რეგისტრატორები. უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობს საანგარიშგებო ფორმების ვიზუალური კონტროლი და უკუკავშირი დაწესებულებებთან, დანერგვაში მონაწილე პერსონალის კონსულტირება და საანგარიშგებო ფორმების კორექტირება, პროგრამული უზრუნველყოფის მხარდაჭერა.

IV. ყველა ლოკალიზაციის კიბო

ავადობა

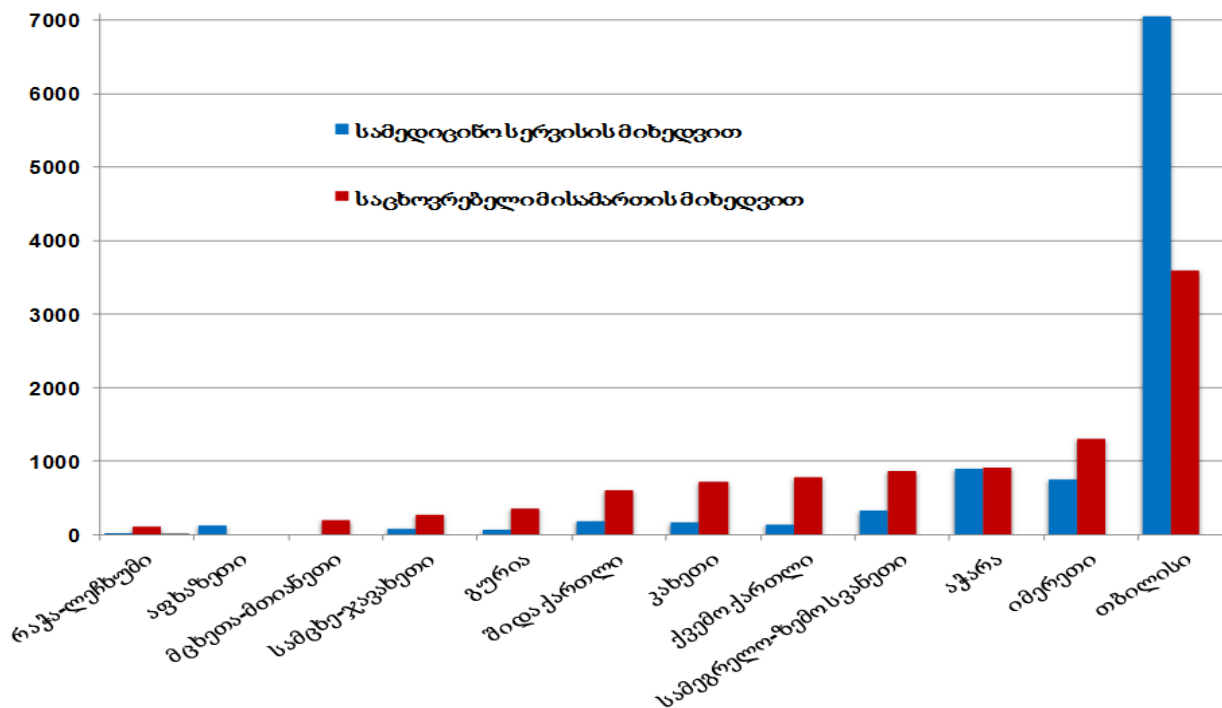
კიბოს შემთხვევების უმეტესობა ვლინდება ხანდაზმულ ასაკში. მოზრდილებში ყველაზე გავრცელებულ ლოკალიზაციის კიბოს მიეკუთვნება კანის, ფილტვის, სწორი ნაწლავის, სარძევე ჯირკვლის (ქალებში) და პროსტატის (მამაკაცებში) კიბო. მოზრდილ ასაკში განვითარებული კიბოს უმრავლესობა გამოწვეულია ცხოვრების წესით განპირობებული რისკ-ფაქტორებით (მაგ. თამბაქოს მოხმარება, ჭარბი წონა ან სიმსუქნე, დაბალი ფიზიკური აქტიუობა) ან გარემოს ფაქტორებით. ძალზე მცირე პროცენტი ვითარდება ადამიანის დნმ-ის ცვლილებების (გენური მუტაციების) შედეგად, რომელიც გადაეცემა მემკვიდრეობით.

წყარო: <http://www.cancer.org/cancer/cancerinadolescents/detailedguide/cancer-in-adolescents-risk-factors-and-causes>

კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემებით, 2015 წელს საქართველოში რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს 9 598 ახალი შემთხვევა. ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - 258.2.

2000 წელს საქართველოს ყველა რეგიონსა და რაიონში უზნობრივი პრინციპით მოქმედებდა ონკოლოგიური დისპანსერი ან კაბინეტი, სადაც გროვდებოდა ინფორმაცია მათ არეალში მყოფი კონტინგენტის შესახებ, მიუხედავად იმისა, თუ სად ღებულობდა პაციენტი სამედიცინო მომსახურებას. შესაბამისად, აღრიცხვიანობა ხორციელდებოდა ონკო-პაციენტების ფაქტობრივი მისამართის მიხედვით. დისპანსერული აღრიცხვიანობის სისტემის მოშლის შემდეგ, ინფორმაცია პაციენტების შესახებ გროვდებოდა მხოლოდ ონკოსერვისების განმახორციელებელი დაწესებულებების მიერ, რაც შეუძლებელს ხდიდა ონკოლოგიური დაავადებების რეგიონული გავრცელების შესახებ ანალიზს. ეს შესაძლებელი გახდა კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მეშვეობით, ვინაიდან რეგისტრი მოიცავს მონაცემებს პაციენტის საცხოვრებელი ადგილის შესახებ.

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების განაწილება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2015



სქესობრივი განაწილება

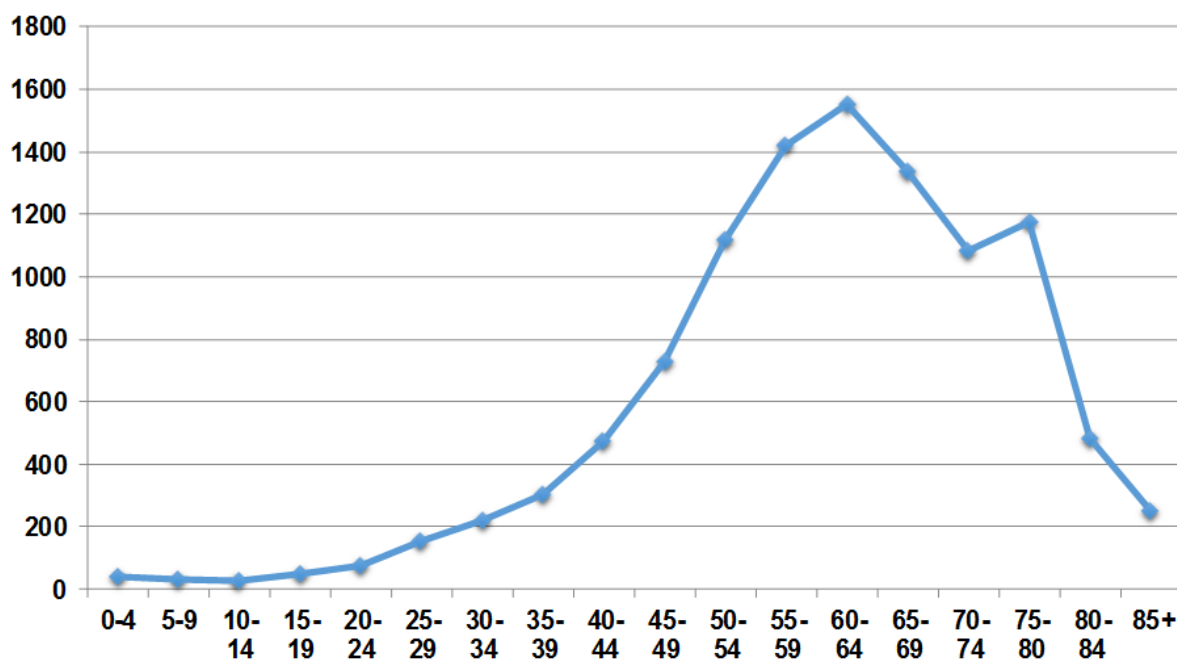
კაცებში 2015 წელს რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს 4 261 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 კაცზე - 240.

ქალებში რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს 5 337 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 ქალზე - 275.

ასაკობრივი განაწილება

ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალი შემთხვევების 70% რეგისტრირებულია ყველაზე შრომისუნარიან, 30-დან 70 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში, შემთხვევათა 26% - 70 წელზე მეტ ასაკობრივ ჯგუფში. 0-დან 15 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფზე მოდის შემთხვევათა 1%, 15-დან 19 წლამდე მოზარდებზე - 0.4%.

ყველა ლოკალიზაციის ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ახალი შემთხვევების რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (ორივე სქესი), საქართველო, 2015



რეპროდუქციული ასაკის (15-49 წელი) ქალებში რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს 1 296 ახალი შემთხვევა, რაც ყველა ასაკობრივი ჯგუფის ქალებში რეგისტრირებული შემთხვევების 24%-ს შეადგენს.

**ყველა ლოკალიზაციის ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება
ასაკის და სქესის მიხედვით, საქართველო, 2015**

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა	
	ქალი	კაცი
<20	70	72
20-24	44	28
25-29	100	50
30-34	146	62
35-39	216	78
40-44	326	118
45-49	439	238
50-54	644	420
55-59	734	596
60-64	748	718
65-69	615	606
70-74	480	503
75-79	475	525
80+	301	246
საერთო რაოდენობა	5 337	4 261

სტადიურობა²

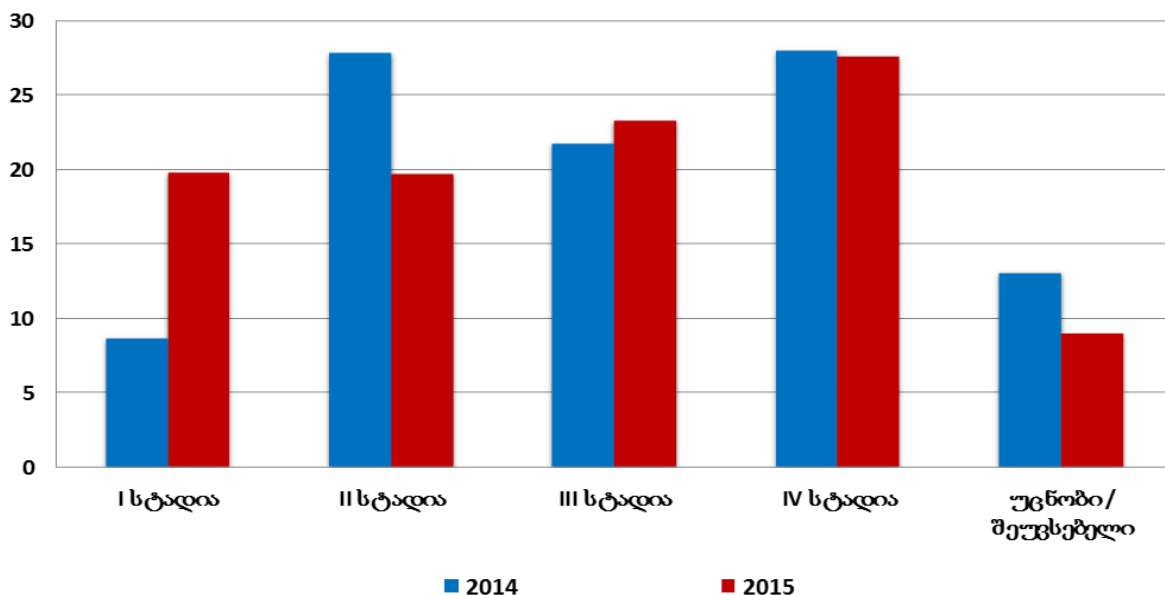
კიბოს რეგისტრის მონაცემების მიხედვით, 2015 წელს დაავადების I და II სტადიაზე რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალი შემთხვევების 39%. III და IV სტადიებზე რეგისტრირებული დაავადებების წილი კვლავ მაღალია და 2015 წელს 50%-ს შეადგენს.

**ყველა ლოკალიზაციის ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება
სტადიების მიხედვით, საქართველო, 2015**

სტადია	2014	2015
I	9%	20%
II	28%	20%
III	22%	23%
IV	28%	28%
უცნობი / შეუვსებელი	13%	9%

² სტადიურობის გამოთვლისას არ არის გათვალისწინებული ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილების ახალწარმონაქმნები

ავთვისებიანი ახალწამონაქმნების ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით (%), საქართველო



ლოკალიზაცია

კიბოს შემთხვევების რაოდენობრივი მაჩვენებლები ლოკალიზაციის მიხედვით განსხვავდება ასაკობრივ და სქესობრივ ჯგუფებში. ზოგადად მთლიანი მოსახლეობის ყველა ასაკობრივ და სქესობრივ ჯგუფში ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევები კიბოს კვლევის საერთაშორისო სააგენტოს რეკომენდებული დაჯგუფების მიხედვით გადანაწილდა შემდეგნაირად:

ყველა ლოკალიზაციის ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება ლოკალიზაციის მიხედვით, საქართველო, 2015

ლოკალიზაცია	შემთხვევების რაოდენობა
ტუჩი, პირის ღრუ და ხახა	242
საჭმლის მომნელებელი ორგანოები	1 714
სასუნთქი სისტემის და გულმკერდის ღრუს ორგანოები	1 192
ძვალი და სასახსრე ხრტილი	60
ავთვისებიანი მელანომა	105
მეზოთელური და რბილი ქსოვილები	162
სარძევე ჯირკვალი	1 885
ქალის სასქესო ორგანოები	1 058
მამაკაცის სასქესო ორგანოები	615
საშარდე სისტემა	799
თვალი, თავის ტვინი და ცნს-ის სხვა ნაწილები	222
ფარისებრი და სხვა ენდოკრინული ჯირკვლები	723
გაურკვეველი, მეორადი და დაუზუსტებელი ლოკალიზაცია	295
ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილები	526
სულ	9 598

ამის გარდა, რეგისტრირებული იყო ყველა ლოკალიზაციის in situ სიმსივნის 121 შემთხვევა.

V. 5 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციის კიბო ქალებში

ქალებში რეგისტრირებული ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში (5337 ახალი შემთხვევა) 5 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციაა:

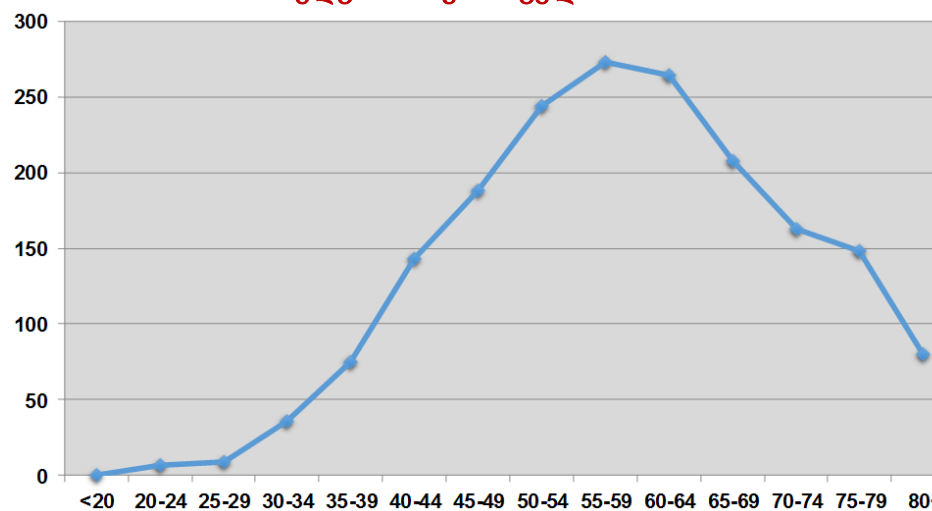
ლოკალიზაცია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	წილი ქალებში რეგისტრირებული ყველა ლოკალიზაციის ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
სარძევე ჯირკვალი	1 838	34.4%
ფარისებრი ჯირკვალი	591	11.1%
კოლორექტუმი	400	7.5%
საშვილოსნოს ყელი	344	6.4%
საშვილოსნოს ტანი	343	6.4%

სარძევე ჯირკვლის კიბო ქალებში

კიბოს რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, სარძევე ჯირკვლის კიბო ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციის კიბოა ქალებში. 2015 წელს რეგისტრირებულია სარძევე ჯირკვლის კიბოს 1 838 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 ქალზე - 94.7. ახალი შემთხვევების რაოდენობა პრევალირებს 50-70 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფებში.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	7
25-29	9
30-34	36
35-39	75
40-44	143
45-49	188
50-54	244
55-59	273
60-64	264
65-69	208
70-74	163
75-79	148
80+	80

სარძევე ჯირკვლის ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ახალი შემთხვევების რაოდენობა ქალებში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



რეგისტრის მონაცემებით სარძევე ჯირკვლის კიბოს ახალი შემთხვევების მხოლოდ 52%-ია გამოვლენილი დაავადების I და II სტადიაზე.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი ქალებში რეგისტრირებული სარძევე ჯირკვლის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	318	17.3%
II	636	34.6%
III	476	25.9%
IV	260	14.1%
უცნობი / შეუვსებელი	148	8.1%

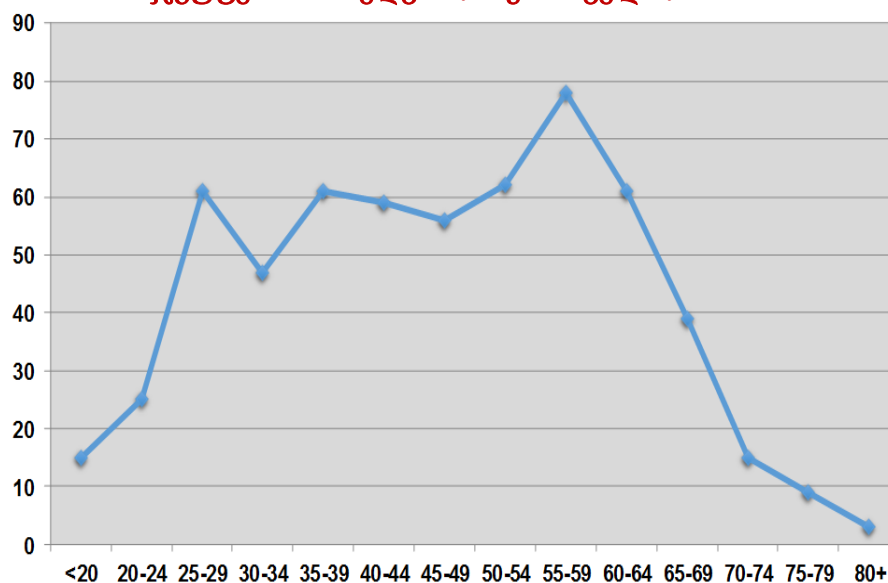
2011 წლის პირველი მაისიდან ქვეყანაში ფუნქციონირებს სარძევე ჯირკვლის კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 40-70 წლის ქალების გამოკვლევას. მიზნობრივი ასაკობრივი ჯგუფიდან 2015 წელს სკრინინგში მონაწილეობდა 5.2%.

ფარისებრი ჯირკვლის კიბო ქალებში

ფარისებრი ჯირკვლის კიბომ მე-20 ადგილიდან (2000 წელს) მე-2 ადგილი დაიკავა ქალებში რეგისტრირებული ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალ შემთხვევებში. 2015 წელს ქალებში რეგისტრირებულია ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს 591 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 ქალზე - 30.5. ქალებში ფარისებრი ჯირკვლის კიბო რეგისტრირებულია თითქმის ყველა ასაკობრივ ჯგუფში.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	15
20-24	25
25-29	61
30-34	47
35-39	61
40-44	59
45-49	56
50-54	62
55-59	78
60-64	61
65-69	39
70-74	15
75-79	9
80+	3

ფარისებრი ჯირკვლის ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ახალი შემთხვევების რაოდენობა ქალებში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



25 წლამდე ახალგაზრდა გოგონებში რეგისტრირებული ფარისებრი ჯირკვლის 40 ახალი შემთხვევა, რაც ამავე ასაკობრივ ჯგუფში რეგისტრირებული ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალ შემთხვევების 1/3-ს შეადგენს.

ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს დიაგნოსტიკა ძირითადად I სტადიაზე ხდება.

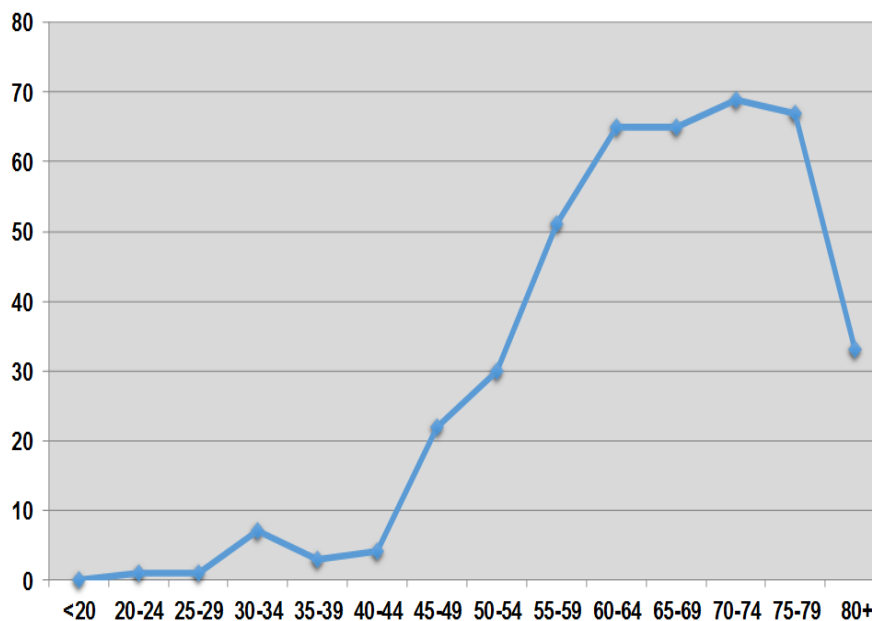
სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი ქალებში რეგისტრირებული ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	362	61.3%
II	36	6.1%
III	153	25.9%
IV	28	4.7%
უცნობი /შეუვსებელი	12	2.0%

კოლორექტული კიბო ქალებში

ქალებში რეგისტრირებული ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალ შემთხვევებში კოლორექტულმა კიბომ მე-3 ადგილი დაიკავა. 2015 წელს ქალებში რეგისტრირებულია კოლორექტული კიბოს 400 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 ქალზე - 20.6.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	1
25-29	1
30-34	7
35-39	3
40-44	4
45-49	22
50-54	30
55-59	51
60-64	65
65-69	65
70-74	69
75-79	67
80+	33

კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა ქალებში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



რეგისტრის მონაცემებით ქალებში კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების 67% გამოვლენილია დაავადების III და IV სტადიაზე.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი ქალებში რეგისტრირებული კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	24	6.0%
II	83	20.8%
III	146	36.5%
IV	123	30.8%
უცნობი /შეუსვსებული	24	6.0%

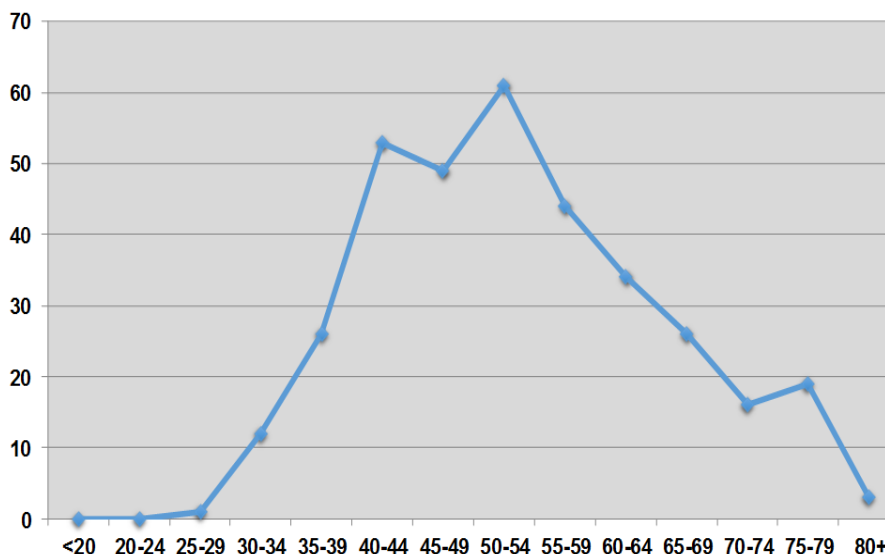
2011 წლის პირველი მაისიდან ქვეყანაში ფუნქციონირებს კოლორექტული კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 50-70 წლის ასაკის ორივე სქესის მოსახლეობის გამოკვლევას. მიზნობრივი ასაკობრივი ჯგუფიდან 2015 წელს სკრინინგში მონაწილეობდა 0.8%.

საშვილოსნოს ყელის კიბო

რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, წელიწადში რეგისტრირებულია საშვილოსნოს ყელის კიბოს 344 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100000 ქალზე - 17.7. დაავადება არ გამოვლინდა 25 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	0
25-29	1
30-34	12
35-39	26
40-44	53
45-49	49
50-54	61
55-59	44
60-64	34
65-69	26
70-74	16
75-79	19
80+	3

საშვილოსნოს ყელის კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



რეგისტრის მონაცემებით საშვილოსნოს ყელის კიბოს ახალი შემთხვევების მხოლოდ 53%-ია დიაგნოსტირებული დაავადების I და II სტადიაზე.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი საშვილოსნოს ყელის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	95	27.6%
II	88	25.6%
III	98	28.5%
IV	44	12.8%
უცნობი / შეუვსებელი	19	5.5%

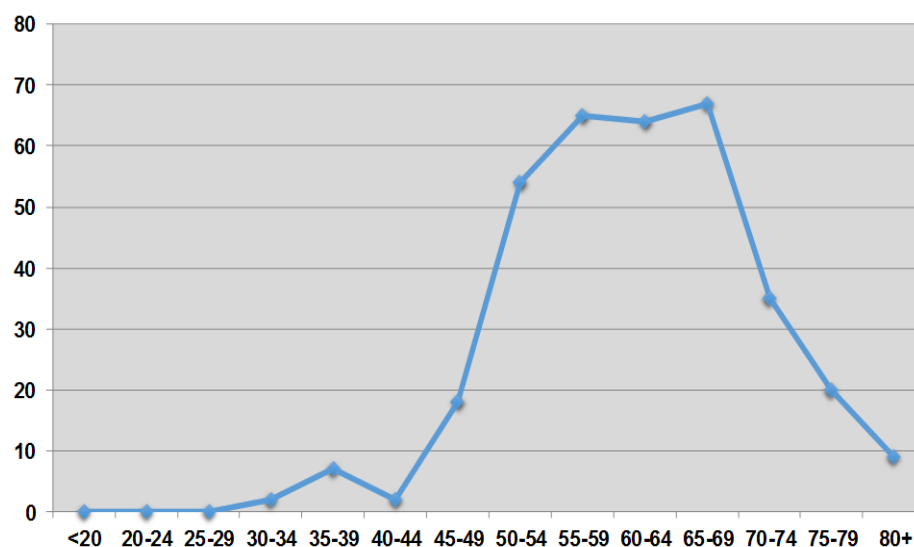
2011 წლის პირველი მაისიდან ქვეყანაში ფუნქციონირებს საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 25-60 წლის ასაკის ქალების გამოკვლევას. მიზნობრივი ასაკობრივი ჯგუფიდან 2015 წელს სკრინინგში მონაწილეობდა 4.3%.

საშვილოსნოს ტანის კიბო

კიბოს რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, ქალებში ლოკალიზაციის მიხედვით ყველაზე გავრცელებული კიბოს ხუთეულში შევიდა საშვილოსნოს ტანის კიბო. 2015 წელს რეგისტრირებულია საშვილოსნოს ტანის კიბოს 343 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 ქალზე - 17.7. ახალი შემთხვევების რაოდენობა პრევალირებს 50-70 წლამდე ასაკობრივი ჯგუფებში.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	0
25-29	0
30-34	2
35-39	7
40-44	2
45-49	18
50-54	54
55-59	65
60-64	64
65-69	67
70-74	35
75-79	20
80+	9

საშვილოსნოს ტანის კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



საშვილოსნოს ტანის კიბოს 70%-ზე მეტი რეგისტრირდება დაავადების I და II სტადიაზე.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი საშვილოსნოს ტანის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	189	55.1%
II	61	17.8%
III	37	10.8%
IV	21	6.1%
უცნობი / შეუვსებელი	35	10.2%

VI. 5 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციის კიბო კაცებში

კაცებში რეგისტრირებული ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში (4261 ახალი შემთხვევა) 5 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციაა:

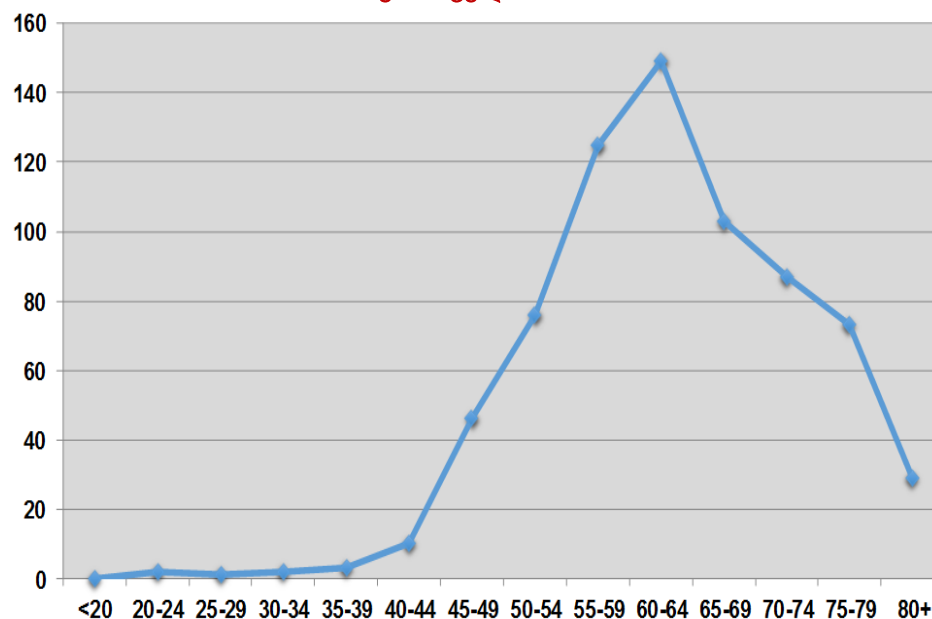
ლოკალიზაცია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი კაცებში რეგისტრირებული ყველა ლოკალიზაციის ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
ტრაქეა, ბრონქი, ფილტვი	706	16.6%
წინამდებარე ჯირკვალი	518	12.2%
შარდის ბუშტი	432	10.1%
კოლორექტუმი	396	9.3%
ხორხი	294	6.9%

ტრაქეას, ბრონქის და ფილტვის კიბო კაცებში

კიბოს რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, ტრაქეის, ბრონქის და ფილტვის კიბო ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაციის კიბო კაცებში (16.6%). საანგარიშო წელს რეგისტრირებულია ტრაქეის, ბრონქის და ფილტვის კიბოს 706 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 კაცზე - 39.7. ახალი შემთხვევების უმეტესობა რეგისტრირებულია 50 წლის ზევით ასაკობრივ ჯგუფებში.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	2
25-29	1
30-34	2
35-39	3
40-44	10
45-49	46
50-54	76
55-59	125
60-64	149
65-69	103
70-74	87
75-79	73
80+	29

ტრაქეას, ბრონქის და ფილტვის კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა კაცებში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



რეგისტრის მონაცემებით ტრაქეის, ბრონქის და ფილტვის კიბოს შემთხვევათა უმეტესობა (83.7%) რეგისტრირებულია დაავადების III და IV სტადიაზე, მათ შორის 59% - IV სტადიაზე.

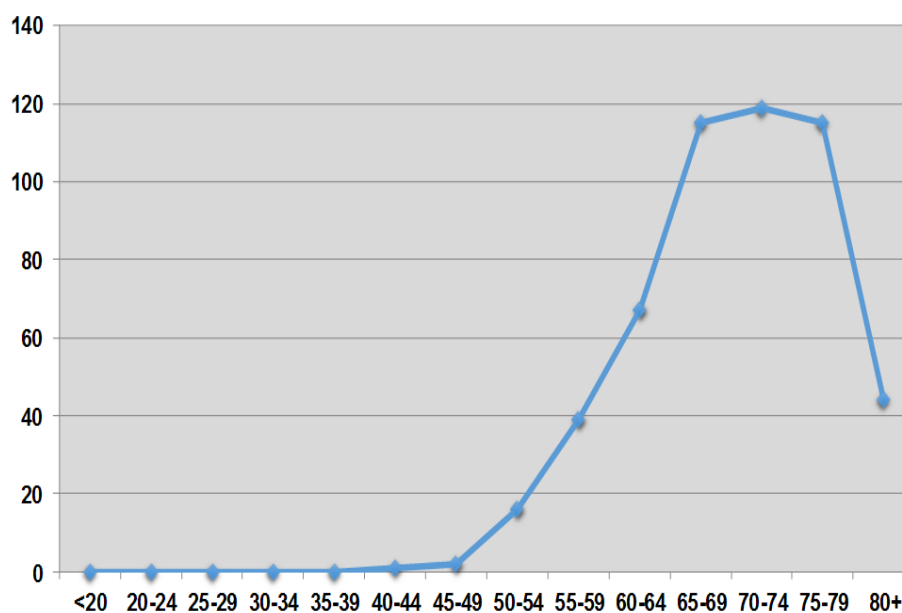
სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი კაცებში რეგისტრირებული ტრაქეას, ბრონქის და ფილტვის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	21	3.0%
II	26	3.7%
III	177	25.1%
IV	414	58.6%
უცნობი / შეუვსებელი	68	9.6%

წინამდებარე ჯირკვლის კიბო

კიბოს რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, ლოკალიზაციის მიხედვით კაცებში მე-2 ადგილი (12.2%) დაიკავა წინამდებარე ჯირკვლის კიბომ. 2015 წელს რეგისტრირებულია წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს 518 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 კაცზე - 29.1. 40 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფებში არც ერთი შემთხვევა არ აღრიცხულა.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	0
25-29	0
30-34	0
35-39	0
40-44	1
45-49	2
50-54	16
55-59	39
60-64	67
65-69	115
70-74	119
75-79	115
80+	44

წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



კიბოს რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, ახალი შემთხვევების 1/3 რეგისტრირდება დაავადების IV სტადიაზე.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი კაცებში რეგისტრირებული წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	80	15.4%
II	133	25.7%
III	77	14.9%
IV	178	34.4%
უცნობი / შეუვსებელი	50	9.7%

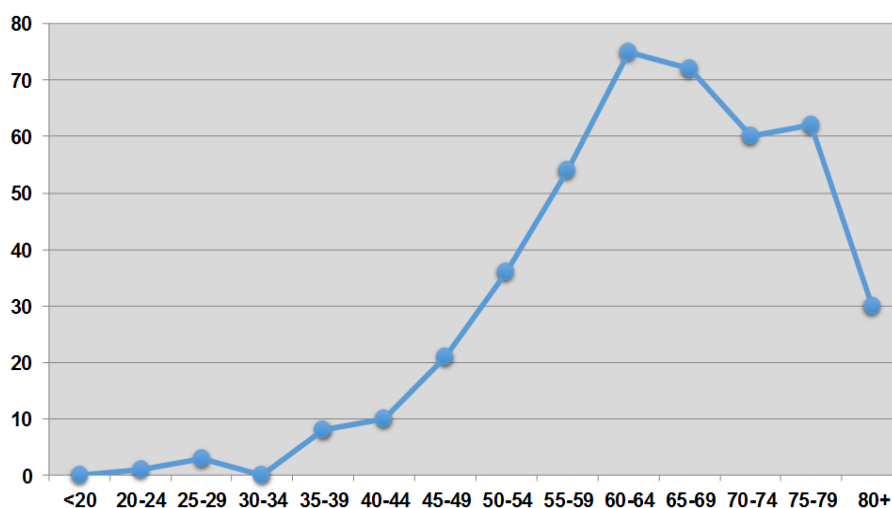
2011 წლის პირველი მაისიდან ქვეყანაში ფუნქციონირებს წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 50-70 წლის კაცების გამოკვლევას. მიზნობრივი ასაკობრივი ჯგუფიდან 2015 წელს სკრინინგში მონაწილეობდა 3.8%.

შარდის ბუშტის კიბო კაცებში

კიბოს რეგისტრის წინასწარი მონაცემებით, ლოკალიზაციის მიხედვით კაცებში შარდის ბუშტის კიბომ მე-3 ადგილი დაიკავა. 2015 წელს კაცებში რეგისტრირებულია შარდის ბუშტის კიბოს 432 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 კაცზე - 24.3. ახალი შემთხვევების რაოდენობა პრევალირებს 55 წლის ზევით ასაკობრივ ჯგუფებში.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	1
25-29	3
30-34	0
35-39	8
40-44	10
45-49	21
50-54	36
55-59	54
60-64	75
65-69	72
70-74	60
75-79	62
80+	30

შარდის ბუშტის კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა კაცებში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



კაცებში შარდის ბუშტის კიბოს შემთხვევების უმეტესობა (75.2%) გამოვლინდა დაავადების I და II სტადიაზე.

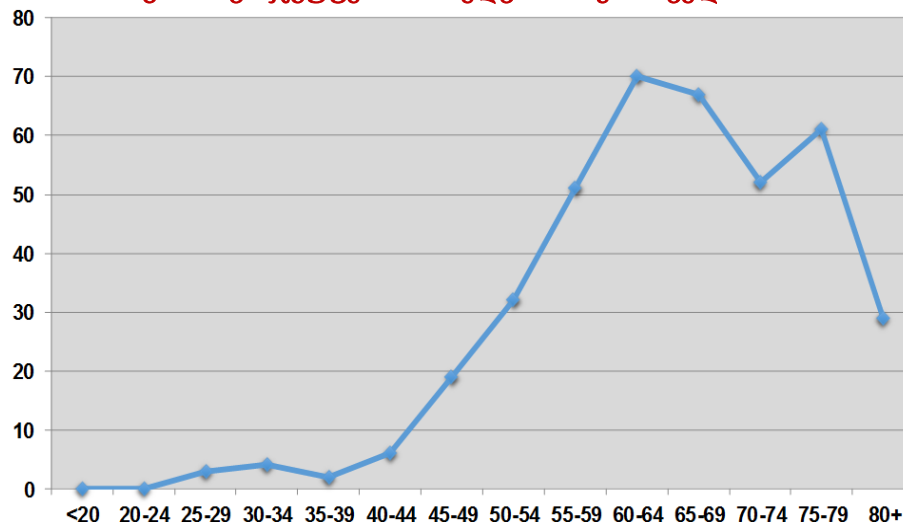
სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი კაცებში რეგისტრირებული შარდის ბუშტის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	210	48.6%
II	115	26.6%
III	22	5.1%
IV	34	7.9%
უცნობი / შეუვსებელი	51	11.8%

კოლორექტული კიბო კაცებში

კოლორექტულმა კიბომ მე-4 ადგილი დაიკავა კაცებში რეგისტრირებული ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალ შემთხვევებში. 2015 წელს კაცებში რეგისტრირებულია კოლორექტული კიბოს 396 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 კაცზე - 22.3.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	0
25-29	3
30-34	4
35-39	2
40-44	6
45-49	19
50-54	32
55-59	51
60-64	70
65-69	67
70-74	52
75-79	61
80+	29

კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა კაცებში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



რეგისტრის მონაცემებით, კაცებში კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების 65% გამოვლენილია დაავადების III და IV სტადიაზე.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი კაცებში რეგისტრირებული კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	21	5.3%
II	87	22.0%
III	138	34.8%
IV	118	29.8%
უცნობი / შეუვსებელი	32	8.1%

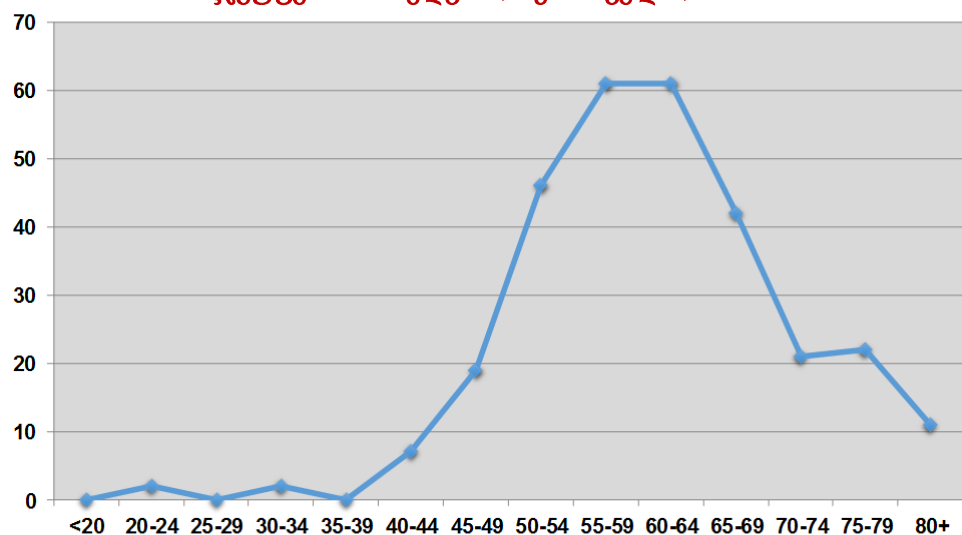
2011 წლის პირველი მაისიდან ქვეყანაში ფუნქციონირებს კოლორექტული კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 50-70 წლის ასაკის ორივე სქესის მოსახლეობის გამოკვლევას. მიზნობრივი ასაკობრივი ჯგუფიდან 2015 წელს სკრინინგში მონაწილეობდა 0.8%.

ხორხის კიბო კაცებში

საქართველოში 2015 წელს კაცებში ხორხის კიბოს დიაგნოზით რეგისტრირებულია 294 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 კაცზე - 16.6.

ასაკობრივი ჯგუფები	შემთხვევათა რაოდენობა
<20	0
20-24	2
25-29	0
30-34	2
35-39	0
40-44	7
45-49	19
50-54	46
55-59	61
60-64	61
65-69	42
70-74	21
75-79	22
80+	11

ხორხის კიბოს ახალი შემთხვევების რაოდენობა კაცებში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2015



კაცებში ხორხის კიბოს შემთხვევების უმეტესობა (60%) რეგისტრირდება დაავადების III და IV სტადიაზე.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი კაცებში რეგისტრირებული კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	32	10.9%
II	65	22.1%
III	123	41.8%
IV	51	17.3%
უცნობი /შეუვსებელი	23	7.8%

VII. კიბოს გავრცელება 15-დან 19 წლის ჩათვლით მოზარდებში

კიბო არ მიეკუთვნება მოზარდთა ასაკისთვის დამახასიათებელ და გავრცელებულ დაავადებას, მაგრამ ავთვისებიანი სიმსივნეების გარკვეული სახეობები აღმოცენდება სწორედ ამ ასაკობრივ ჯგუფში და მათი მკურნალობა რიგი მიზეზების გამო გარკვეულ სირთულეებთან არის დაკავშირებული.

გლობალური მონაცემებით 15-19 წლის ასაკობრივ ჯგუფში ყოველწლიურად დიაგნოსტირდება კიბოს დაახლოებით 5 000 შემთხვევა, რაც ყველა ავთვისებიანი სიმსივნის შემთხვევის 1%-ზე ნაკლებს შეადგენს.

კიბოს განვითარების ალბათობა მოზარდ გოგონებსა და ვაჟებს შორის თითქმის თანაბარია, მაგრამ 5-წლიანი გადარჩენის მაჩვენებელი გოგონებში 5%-ით მაღალია (შესაბამისად 85% და 80%).

მოზარდთა ასაკისთვის ყველაზე დამახასიათებელი ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნებია:

- ლიმფომა (ჰოჯკინის და არა-ჰოჯკინის ლიმფომა)
- ლეიკემია (უმეტესად მწვავე ლიმფოციტური ლეიკემია [ALL] და მწვავე მიელოიდური ლეიკემია [AML])
- ფარისებრი ჯირკვლის კიბო
- თავის ტვინის და ზურგის ტვინის სიმსივნე
- სათესლე ჯირკვლის კიბო
- ძვლის კიბო
- რბილი ქსოვილების კიბო (სარკომა)
- მელანომა
- საკვერცხეების კიბო

წყარო: <http://www.cancer.net/cancer-types/childhood-cancer/statistics>

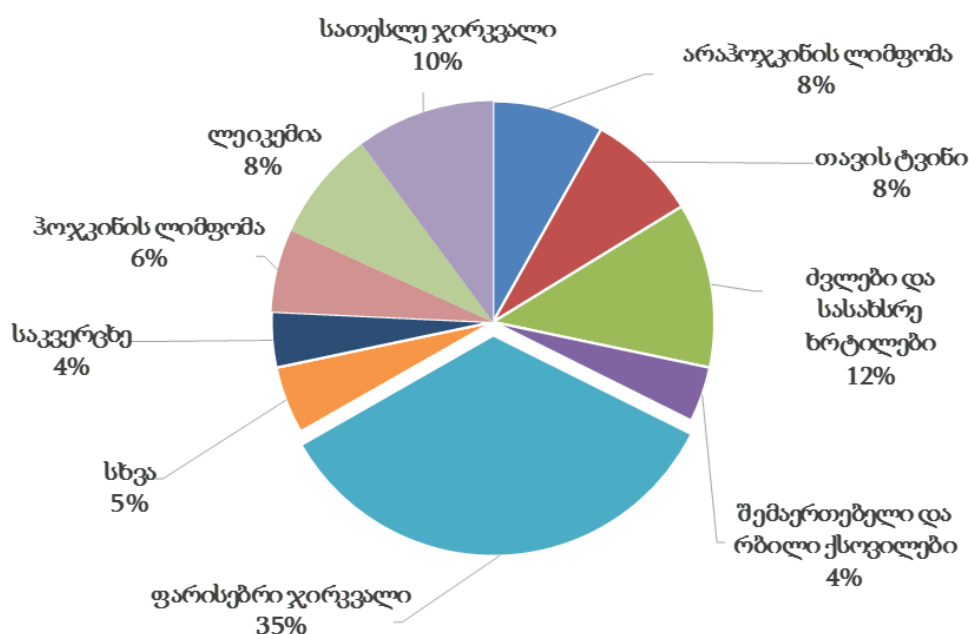
კიბოს რეგისტრის 2015 წლის მონაცემებით, საქართველოში 15-19 წლის ასაკობრივ ჯგუფში რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალი შემთხვევების 0.5% (49 შემთხვევა). ავადობის მაჩვენებელი 100 000 შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფის მოზარდზე - 22.0.

15-19 წლის ასაკის გოგონებში რეგისტრირებულია შემთხვევების 51%, ვაჟებში - 49%.

ორივე სქესობრივ ჯგუფში ახალი შემთხვევების რაოდენობა ლოკალიზაციის მიხედვით:

ლოკალიზაცია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან
ფარისებრი ჯირკვალი	17	34.7
ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილები	11	22.4
ძვალი და სასახსრე ხრტილები	6	12.2
სათესლე ჯირკვალი	5	10.2
თავის ტვინი	4	8.2
შემაერთებელი და რბილი ქსოვილები	2	4.1
საკვერცხე	2	4.1
ლიმფური კვანძები (მეორადი და დაუზუსტებელი)	1	2.0
შუასაყარი	1	2.0
სულ	49	100

**ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების გავრცელება
15-19 წლის ასაკის მოზარდებში, საქართველო, 2015**



ახალი შემთხვევების 43% რეგისტრირებულია პირველ და მეორე სტადიაზე, რაც ძირითადად განპირობებულია ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს წილით, შემთხვევების 8% რეგისტრირებულია დაავადების მეოთხე სტადიაზე.³

³ სტადიურობის გამოთვლისას არ არის გათვალისწინებული ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილების ახალწარმონაქმნები.

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი კაცებში რეგისტრირებული კოლორექტული კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობაში
I	16	32.7%
II	5	10.2%
III	9	18.4%
IV	4	8.2%
უცნობი /შეუვსებელი	4	8.2%

მოზარდ ვაჟებში ლოკალიზაციის მიხედვით კიბოს ახალი შემთხვევების განაწილება

ლოკალიზაცია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან
ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილები	6	25%
სათესლე ჯირკვალი	5	21%
ფარისებრი ჯირკვალი	4	17%
ძვალი და სასახსრე ხრტილები	3	13%
თავის ტვინი	3	13%
ჰოჯკინის ლიმფომა	2	8%
ლიმფოიდური ლეიკემია	2	8%
გული, შუასაყარი და პლევრა	1	4%
შემაერთებელი და რბილი ქსოვილები	1	4%
ლიმფური კვანძები (მეორადი და დაუზუსტებელი)	1	4%
მანტისებრი T/NK-უჯრედოვანი ლიმფომები	1	4%
ლეიკემია დაუზუსტებელი უჯრედული ტიპით	1	4%
სულ	24	100%

მოზარდ გოგონებში ლოკალიზაციის მიხედვით კიბოს ახალი შემთხვევების განაწილება

ლოკალიზაცია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან
ფარისებრი ჯირკვალი	13	52%
ძვალი და სასახსრე ხრტილები	3	12%
საკვერცხე	2	8%
არაფოლიკულური ლიმფომა	2	8%
შემაერთებელი და რბილი ქსოვილები	1	4%
თავის ტვინი	1	4%
ჰოჯკინის ლიმფომა	1	4%
არაჰოჯკინის ლიმფომა	1	4%
მიელოიდური ლეიკემია	1	4%
სულ	25	100%

VIII. კიბოს გავრცელება 0-დან 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში

საკმაოდ იშვიათია 15 წლამდე ასაკში დაფიქსირებული კიბოს შემთხვევები, ამ ასაკობრივი ჯგუფის ავთვისებიანი სიმსივნეები ხშირად განსხვავდება მოზრდილთა ასაკში განვითარებული სიმსივნეებისგან. ბავშთა ასაკის კიბო ხშირად წარმოადგენს დნმ-ის ცვლილებების შედეგს, რომელიც იწვევს უჯრედების დაზიანებას ადრინდელ ასაკში ან თუნდაც დაბადებამდე. მოზრდილთა კიბოსგან განსხვავებით, ბავშთა ასაკში ავთვისებიანი სიმსივნის განვითარება არ არის დაკავშირებული ცხოვრების წესით ან გარემოს ზემოქმედებით განპირობებულ რისკ-ფაქტორებთან.

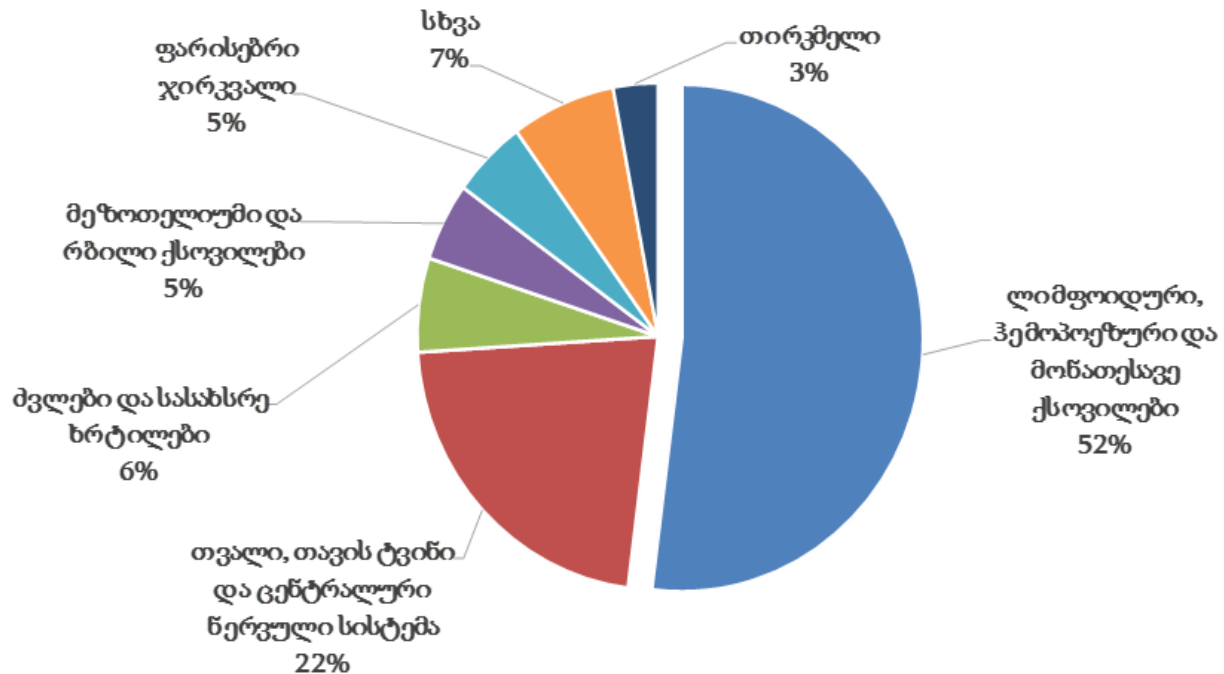
წყარო: <https://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/epi/cancerepi/CancerEpi.pdf>

კიბოს რეგისტრის 2015 წლის მონაცემებით, საქართველოში 0-დან 15 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში რეგისტრირებულია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს 93 ახალი შემთხვევა (1.0% საერთო რაოდენობიდან). ავადობის მაჩვენებელი 100 000 შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფის მოზარდზე - 13.2. შემთხვევების 52% რეგისტრირებულია ბიჭებში, 48% - გოგონებში.

ორივე სქესობრივ ჯგუფში ლოკალიზაციის მიხედვით ახალი შემთხვევების რაოდენობა გადანაწილდა შემდეგნაირად:

ლოკალიზაცია	ახალი შემთხვევები	% საერთო რაოდენობიდან
ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილები	48	52%
თვალი, თავის ტვინი და ცენტრალური ნერვული სისტემის სხვა ნაწილები	20	22%
ძვალი და სასახსრე ხრტილი	6	6%
მეზოთელიური და რბილი ქსოვილები	5	5%
ფარისებრი და სხვა ენდოკრინული ჯირკვლები	5	5%
გაურკვეველი, მეორადი და დაუზუსტებელი ლოკალიზაცია	5	5%
თირკმელი	3	3%
ყბაყურა სანერწყვე ჯირკვალი	1	1%
სულ	93	100%

**ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების გავრცელება
0-დან 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში, საქართველო, 2015**



57%-ს სტადია მითითებული არა აქვს. I და II სტადიაზე რეგისტრირებულია დაავადების შემთხვევათა 13%, III და IV სტადიაზე - შემთხვევების 30%⁴.

ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით:

სტადია	ახალი შემთხვევების რაოდენობა, 2015	წილი 0-დან 15 წლამდე რეგისტრირებული ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალი შემთხვევების საერთო რაოდენობიდან
I	1	3%
II	3	10%
III	4	13%
IV	5	17%
უცნობი /შეუვსებელი	17	57%

⁴ სტადიურობის გამოთვლისას არ არის გათვალისწინებული ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილების ახალწარმონაქმნები.

ბიჭებში ლოკალიზაციის მიხედვით კიბოს ახალი შემთხვევების განაწილება

ლოკალიზაცია	შემთხვევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან
თავის ტვინი	9	19%
ლიმფოიდური ლეიკემია	7	15%
არაჰოჯკინის ლიმფომა	6	13%
მიელოიდური ლეიკემია	5	10%
ძვალი და სასახსრე ხრტილი	3	6%
თირკმელზედა ჯირკვლი	2	4%
არაფოლიკულური ლიმფომა	2	4%
ლეიკემია დაუზუსტებელი უჯრედული ტიპით	2	4%
ლიმფოიდური, ჰემოპოეზური და მონათესავე ქსოვილების სხვა	2	4%
სხვა	2	4%
პერიფერიული ნერვები და ვეგეტატიური ნერვული სისტემა	1	2%
თირკმელი	1	2%
თვალი და მისი დანამატები	1	2%
ზურგის ტვინი, კრანიალური ნერვები და ცნს-ის სხვა	1	2%
ლიმფური კვანძების მეორადი და დაუზუსტებელი	1	2%
ჰოჯკინის ლიმფომა	1	2%
მონოციტური ლეიკემია	1	2%
ყბაყურა სანერწყვე ჯირკვალი	1	2%
სულ	48	100%

გოგონებში ლოკალიზაციის მიხედვით კიბოს ახალი შემთხვევების განაწილება

ლოკალიზაცია	შემთხვევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან
თავის ტვინი	8	18%
ლეიკემია დაუზუსტებელი უჯრედული ტიპით	7	16%
არაჰოჯკინის ლიმფომა	4	9%
ლიმფოიდური ლეიკემია	4	9%
მიელოიდური ლეიკემია	4	9%
ძვალი და სასახსრე ხრტილი	3	7%
ჰოჯკინის ლიმფომა	3	7%
შემაერთებელი და რბილი ქსოვილები	2	4%
თირკმელი	2	4%
ფარისებრი ჯირკვალი	2	4%
პერიფერიული ნერვები და ვეგეტატიური ნერვული სისტემა	1	2%
რეტროპერიტონეუმი და პერიტონეუმი	1	2%
თვალი და მისი დანამატები	1	2%
თირკმელზედა ჯირკვალი	1	2%
თავის ტვინი	8	18%
სულ	45	100%

IX. ავთვისებიანი სიმსივნეების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა

დიაგნოსტიკის მეთოდი	კვლევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან
ჰისტომორფოლოგიური კვლევა	6 962	70.9%
ციტოლოგიური კვლევები	1 459	14.9%
რადიოლოგიური კვლევა	757	7.7%
ლაბორატორიული კვლევები	196	2%
ქირურგიული ოპერაცია	153	1.6%
მხოლოდ კლინიკური სურათის საფუძველზე	152	1.5%
მეტასტაზის ჰისტოლოგიური კვლევა	49	0.5%
აუტოპსია	25	0.3%

კიბოს რეგისტრის მონაცემებით, საქართველოში 2015 წელს ახლად გამოვლენილ ავთვისებიან სიმსივნეებზე გაკეთდა 5 006 ქირურგიული ოპერაცია (ყველა ახალი შემთხვევის 51%). მხოლოდ ქირურგიული ჩარევა გაკეთდა 3 797 შემთხვევაში (38.7%). მხოლოდ რადიოთერაპია გამოყენებული იყო 870 შემთხვევაში (8.9%), ხოლო კომბინირებული მკურნალობა (რადიოთერაპია და ქირურგიული ჩარევა) – 266 შემთხვევაში (2.7%). მხოლოდ მედიკამენტური მკურნალობა ჩატარდა 2 619 შემთხვევაში (26.7%), მედიკამენტური და ქირურგიული ჩარევის კომბინაცია - 616 შემთხვევაში (6.3%). პალიატიური მკურნალობა გამოყენებული იყო 1 052 შემთხვევაში (10.7%).

მხოლოდ ქირურგიული მკურნალობა 10 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაცია

ლოკალიზაცია	ოპერაციების რაოდენობა	% ოპერაციების საერთო რაოდენობიდან	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	ოპერირებულ პაციენტთა %
სარძევე ჯირკვალი	1 029	20.6%	1 885	54.6%
კოლორექტუმი	554	11.1%	796	69.6%
კანი	549	11.0%	579	94.8%
ფარისებრი ჯირკვალი	485	9.7%	708	68.5%
შარდის ბუშტი	408	8.1%	538	75.8%
საკვერცხე	371	7.4%	555	66.8%
კუჭი	253	5.1%	449	56.3%
პროსტატა	251	5.0%	518	48.5%
საშვილოსნოს ტანი	226	4.5%	343	65.9%
თირკმელი	187	3.7%	249	75.1%

მხოლოდ რადიოთერაპია
10 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაცია

ლოკალიზაცია	რადიოთერაპიული მკურნალობის შემთხვევების რაოდენობა	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	რადიოთერაპიული მკურნალობის გამოყენების %
სარძევე ჯირკვალი	189	1880	10.1%
კანი	160	868	18.4%
ყია	107	294	36.4%
ბრონქი	59	803	7.3%
საშვილოსნო	51	323	15.8%
საშვილოსნოს ყელი	50	348	14.4%
პროსტატა	29	488	5.9%
თავის ტვინი	28	190	14.7%
სწორი ნაწლავი	21	265	7.9%
პირის ღრუ - ყბაყურა ჯირკვალი	14	26	53.8%

მხოლოდ მედიკამენტური მკურნალობა ახალ შემთხვევებზე,
10 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაცია

ლოკალიზაცია	მედიკამენტური მკურნალობის შემთხვევების რაოდენობა	წილი მედიკამენტური მკურნალობის შემთხვევების საერთო რაოდენობიდან	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	ახალ შემთხვევებში მედიკამენტური მკურნალობის გამოყენების %
ბრონქი	302	18.3%	803	37.6%
სარძევე ჯირკვალი	252	15.2%	1880	13.4%
სისხლი	226	13.7%	305	74.1%
პროსტატა	130	7.9%	488	26.6%
ლიმფური ჯირკვლები	104	6.3%	227	45.8%
კუჭი	91	5.5%	455	20.0%
საკვერცხე	80	4.8%	298	26.8%
შარდის ბუშტი	61	3.7%	530	11.5%
განივი ნაწლავი	49	3.0%	415	11.8%
საშვილოსნოს ყელი	37	2.2%	348	10.6%

**მხოლოდ პალიატიური მკურნალობა ახალ შემთხვევებზე,
10 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაცია**

ლოკალიზაცია	პალიატიური მკურნალობის შემთხვევების რაოდენობა	წილი პალიატიური მკურნალობის შემთხვევების საერთო რაოდენობიდან	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	ახალ შემთხვევებში პალიატიური მკურნალობის გამოყენების %
ბრონქი	232	22.1%	803	28.9%
სარძევე ჯირკვალი	91	8.7%	1 880	4.8%
კუჭი	86	8.2%	455	18.9%
ღვიძლი	78	7.4%	163	47.9%
პანკრეასი	48	4.6%	132	36.4%
განივი ნაწლავი	44	4.2%	415	10.6%
საკვერცხე	42	4.0%	298	14.1%
პროსტატა	40	3.8%	488	8.2%
საშვილოსნოს ყელი	26	2.5%	348	7.5%
თირკმელი	23	2.2%	244	9.4%

**კომბინირებული (რადიოთერაპია და ქირურგია) მკურნალობა ახალ შემთხვევებზე,
10 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაცია**

ლოკალიზაცია	რადიოთერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის შემთხვევების რაოდენობა	წილი რადიოთერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის შემთხვევების საერთო რაოდენობიდან	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	ახალ შემთხვევებში რადიოთერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის გამოყენების პროცენტი
სარძევე ჯირკვალი	79	29.7%	1880	4.2%
საშვილოსნო	39	14.7%	323	12.1%
ყია	28	10.5%	294	9.5%
საშვილოსნოს ყელი	22	8.3%	348	6.3%
თავის ტვინი	20	7.5%	190	10.5%
კანი	17	6.4%	868	2.0%
რბილი ქსოვილები	7	2.6%	87	8.0%
სწორი ნაწლავი	7	2.6%	265	1.2%
პროსტატა	6	2.3%	488	0.6%
ბრონქი	5	1.9%	803	0.6%

კომბინირებული (მედიკამენტები და ქირურგია) მკურნალობა ახალ შემთხვევებზე, 10 ყველაზე გავრცელებული ლოკალიზაცია

ლოკალიზაცია	მედიკამენტური და ქირურგიული მკურნალობის შემთხვევების რაოდენობა	წილი მედიკამენტური და ქირურგიული მკურნალობის შემთხვევების საერთო რაოდენობიდან	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	ახალ შემთხვევებში მედიკამენტური და ქირურგიული მკურნალობის გამოყენების %
სარძევე ჯირკვალი	201	32.6%	1 880	10.7%
საკვერცხე	69	11.2%	298	23.2%
კუჭი	51	8.3%	455	11.2%
შარდის ბუშტი	50	8.1%	530	9.4%
განივი ნაწლავი	39	6.3%	415	9.4%
სწორი ნაწლავი	28	4.5%	265	10.6%
პროსტატა	20	3.2%	488	4.1%
ბრონქი	16	2.6%	803	2.0%
ლიმფური ჯირკვლები	16	2.6%	227	7.0%
საშვილოსნო	14	2.3%	323	4.3%

X. რეგისტრის წარმოების ძირითადი ხარვეზები

რეგისტრის წარმოებისას გამოიკვეთა რიგი ხარვეზებისა, კერძოდ: დღეისათვის არ არის მიღწეული 100%-იანი მოცვის მაჩვენებელი; საანგარიშგებო ფორმებში არსებობს შეუვსებელი ველები; მოწოდებულ ფორმებში გამოვლინდა სქესისა და დიაგნოზის შეუსაბამობის შემთხვევები, მაგალითად, პროსტატის კიბოს დიაგნოზის დაფიქსირება ქალებში; დაფიქსირდა შეცდომები დიაგნოზის დასმის თარიღსა და ექიმთან მიმართვის თარიღში: წინა წლებში დასმული კიბოს დიაგნოზი 2015 წელს აღირიცხა, როგორც ახალი შემთხვევა, რადგანაც დიაგნოზის დასმის თარიღად მითითებულ იქნა ექიმთან მიმართვის თარიღი, რაც, შესაბამისად, იწვევს ახალი შემთხვევების რაოდენობის არაზუსტ აღრიცხვას; ხდება სკრინინგში მონაწილეობის არამართებული ინფორმაციის მოწოდება, მაგალითად, ძუძუს კიბოს სკრინინგში მონაწილეობა მითითებულია კანის კიბოს შემთხვევის ფორმაში; კიბოს ფორმების მოწოდება ქალაქდმატარებელით სირთულეებს ქმნის მონაცემთა სხვა ბაზებთან სინქრონიზების კუთხით.

ბროშურა მომზადდა შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ლევან საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის მიერ.

გამოქვეყნებული მასალებით სარგებლობის და მათი რეპროდუქციისთვის სპეციალური ნებართვა საჭირო არ არის. სასურველია წყაროს მითითება.

გამოცემასთან დაკავშირებულ საკითხებზე მიმართეთ შემდეგ მისამართზე:

თბილისი, ასათიანის ქ. N9, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტი

ტელეფონი: (995 32) 239 80 49, დამატებითი 217, 203

E-mail: statistics@ncdc.ge

ბროშურა განთავსებულია: www.ncdc.ge

გაიცემა უფასოდ