

УДК: 616.006.04: 614.1

Злокачественные новообразования сердца – редко встречающаяся, но опасная опухоль (на материалах Северо-Западного федерального округа России)

©2020. В.М. Мерабишвили¹

¹ Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

e-mail: MVM@niioncologii.ru
Поступила в редакцию 18.09.2020 г.
После доработки 25.09.2020 г.
Принята к публикации 27.09.2020 г.

Злокачественные новообразования сердца – редко встречающаяся, но опасная опухоль с высоким уровнем летальности, не представленная на популяционном уровне ни в каких статистических сборниках. Изучение ее распространенности возможно только с использованием мировой системы популяционных раковых регистров. Причем на уровне не отдельной области, а федерального округа или всей страны. В 1993 году нами был создан первый в России Популяционный раковый регистр. В феврале 2019 года удалось объединить раковые регистры всех административных территорий Северо-Запада России с населением более 13 млн жителей и базой данных более 1 млн 100 тыс. больных. Только после создания популяционного ракового регистра Северо-Западного федерального округа появилась возможность изучить закономерности распространенности и выживаемости больных по всем локализациям опухолей, включая редко встречающиеся. Цель исследования: изучить закономерности распространенности, локализационную, гистологическую структуру и выживаемости больных злокачественными новообразованиями сердца (С38).

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: распространенность; погодичная летальность; медиана выживаемости; выживаемость больных с учетом стадии заболевания; локализационная и гистологическая структура опухолей; база данных популяционного ракового регистра; Международная классификация болезней

DOI: 10.17816/phf44404/2713-153X-2020-3-2-30-39

СОКРАЩЕНИЯ:

ЗНО – злокачественное новообразование;
СЗФО РФ – Северо-Западный федеральный округ Российской Федерации;
БД ПРР – база данных популяционного ракового регистра;
МКБ-10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра;
БДУ – без дополнительных уточнений.

ВВЕДЕНИЕ

Злокачественные новообразования сердца – редко встречающаяся, но опасная опухоль с высоким уровнем летальности, не представленная ни в каких статистических сборниках [1–4]. Изучение ее распространенности возможно только с использованием системы популяционных раковых регистров, причем не в отдельном субъекте Федерации, а только на уровне федерального округа или всей страны.

ЗНО сердца (С38) в общей структуре заболеваемости населения составляет от 0,15 до 0,7% для мужского и женского населения соответственно. Мировой и все-российской статистики заболеваемости и смертности не существует. Эти цифры – наша экспертная оценка, основанная на материалах базы данных ракового регистра СЗФО РФ.

ЗНО сердца – заболевание, создающее проблемы, связанные с работой не только сердечной мышцы, но и ряда других органов.

Симптомы болезни не имеют четко выраженной специфичности и близки к другим заболеваниям сердца, таким как миокардит, эмболия, эндокардит. Наиболее типичные симптомы проявления ЗНО сердца:

- кашель;
- боль в суставах;
- отеки ног.

Явные проблемы с сердечной мышцей, прежде всего, связаны с такими симптомами, как:

- одышка;
- боль в грудной клетке;
- низкое артериальное давление;
- головокружение;
- тяжесть в грудной полости;
- вздутие вен;
- обмороки;
- затрудненное дыхание в лежачем положении;
- тахикардия;
- аритмия;
- потеря веса;
- пониженный уровень гемоглобина;
- увеличение размеров вен на шее;
- повышенная температура;
- быстрая утомляемость.

Клетки ЗНО сердца практически не делятся, что приводит к рубцеванию, а не восстановлению органа. По этой причине в пораженный участок сердца не поступает кислород, и он отмирает.

Факторы, способствующие развитию ЗНО сердца, в основном такие же, как для многих других заболеваний. Полагаем целесообразным их перечислить:

- инфекционные заболевания (снижается иммунитет, организм не способен сопротивляться и противостоять развитию новообразований);
- нерациональное питание;
- алкоголь, курение;

- экология;
- метастазы близлежащих к сердцу органов;
- генетика;
- малоподвижный образ жизни;
- хронический стресс.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В 1993 году нами был создан первый в России Популяционный раковый регистр. В феврале 2019 года удалось объединить раковые регистры всех 11 административных территорий Северо-Запада России, и только после этого появилась возможность изучить закономерности распространенности и выживаемости больных с редко встречающимися ЗНО [5, 6].

База данных популяционного ракового регистра СЗФО РФ послужила материалом для исследования. Отобраны только надежные первичные данные за период с 2000 по 2018 год. Из более чем 1,1 млн наблюдений всей БД ПРР для изучения закономерностей распространенности и детальной структуры онкопатологии было выбрано 1206 больных со ЗНО сердца. Изучена динамика детальной локализационной и гистологической структуры ЗНО сердца (С38). Вычислена медиана выживаемости, одно- и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных с учетом пола, возраста и стадии заболевания.

БД ПРР позволяет не только получить сведения по редко встречающимся рубрикам ЗНО, но и детальную по 4^{ому} знаку классификации МКБ-10 [5].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Ежегодно в СЗФО РФ регистрируется от 50 до 70 новых случаев злокачественных новообразований сердца. Более 70% больных – мужчины. Установлено, что ЗНО сердца в общей структуре заболеваемости населения составляет около 0,1%. Изучена детальная локализационная и гистологическая структура ЗНО сердца, где ведущая роль принадлежит ЗНО сердца переднего средостения (С38.1) – 25,6%. Гистологический диагноз ЗНО сердца был подтвержден из 1206 больных у 740 (61,4%). Реально эта величина значительно выше, но на многие случаи заболевания врачи не успевают получить гистологические заключения к моменту передачи сведений в раковые регистры.

За весь период наблюдения (2000–2018) не отмечено существенных изменений в гистологической структуре ЗНО сердца, кроме рубрики М-8070/3 – плоскоклеточный рак без дополнительного уточнения.

Наиболее высокие уровни однолетней выживаемости отмечены по рубрике М-9500/3 – мезотелиома (95,9%). По остальным рубрикам при условии наличия более 30 наблюдений выживаемость больных колебалась в пределах 37–50%.

Число больных с локализованной стадией заболевания (I+II) за три периода наблюдения (2000–2004, 2005–2009 и 2010–2014) возросла с 6,2% до 22,1%. У подавляющей части больных выявляется распространенный процесс.

Медиана выживаемости для мужчин составляет в основном от трех до семи месяцев, для женщин (малое число наблюдений) – от двух месяцев до двух лет. На первом году наблюдения летальность больных составила более 50% (от 68% до 54,2%). Пятилетняя выживаемость возросла за три периода наблюдения с 16,8% до 25,7% (на 53,0%).

Заболееваемость

В табл. 1 представлена динамика детальной локализационной структуры ЗНО сердца с 2000 по 2018 год. Ведущая роль (25,6%) принадлежит рубрике С38.1 – ЗНО переднего средостения сердца. Большой удельный вес имеется у рубрики С38.3 – средостение неуточненное (27,9%), но, на наш взгляд, здесь часть больных должна быть переведена в рубрику С38.1, о чем свидетельствует детальное распределение локализаций на четвертом этапе исследования (2015–2018). Здесь в рубрике С38.1 уже почти треть больных (29,7%). Пятая часть больных регистрируется в рубрике С38.4 – ЗНО плевры.

Непосредственно к имеющим ЗНО сердца – рубрика С38.0 – относятся 5–11% зарегистрированных больных в СЗФО РФ (табл. 1).

Анализ динамики детальной структуры онкопатологии ЗНО сердца для лиц младше и старше 60 лет показывает отсутствие существенных различий, за исключением подрубрики С38.4 – ЗНО плевры, где удельный вес среди лиц старше 60 лет в два раза выше (15,6 и 28,2% соответственно).

Погодичная летальность

ЗНО сердца относится к опухолям с высоким уровнем летальности. БД ПРР СЗФО РФ позволила изучить порядок гибели заболевших на каждом году наблюдения [7–10]. Для более объективной оценки этого процесса мы отобрали 289 больных, учтенных в регионе за период 2000–2004 годов, что позволило проследить их судьбу на протяжении десяти лет (рис. 1 и табл. 2). Наиболее высокий уровень летальности пришелся на первый год наблюдения (67,0%). Для выживших ко второму году 90 больных летальность уже составила 24,4%. К десятому году остались в живых только 33 пациента (11,4%). На четвертом, шестом и восьмом году выявлен всплеск летальности.

В дальнейшем мы имели возможность проследить судьбу больных на протяжении семи (те, кто был учтен в период 2005–2009 годов) и пяти (больные, учтенные в 2010–2014 годах) лет. За три периода наблюдения летальность больных со ЗНО сердца на первом году наблюдения снизилась с 67,0 до 54,2%. Для больных, наблюдение за которыми велось семь лет, всплеск летальности выявлен только на пятом году наблюдения. Для пациентов, наблюдение за которыми велось пять лет, всплесков не выявлено. Если для первой группы наблюдаемых к пятому году выживших было 16,3%, то для третьей эта величина возросла до 19,9%.

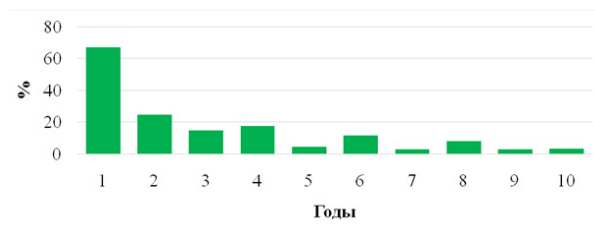


Рис. 1. Погодичная летальность больных со ЗНО сердца (оба пола). Источник: БД ПРР СЗФО РФ (2000–2004 гг.)
Fig. 1. Annual mortality of patients with malignant cardiac tumors (both sexes). NWFD RF PCRD (2000–2004)

Детальная локализационная структура ЗНО сердца (С38) для лиц обоих полов
Detailed localization structure of malignant cardiac tumors (С38) (both sexes)

Табл. 1.
Table 1.

Нозология	2000–2004		2005–2009		2010–2014		2015–2018		2000–2018	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
С38	289		318		327		272		1206	
сердце .0	18	6,2	35	11,0	24	7,3	15	5,5	92	7,6
Переднее средостение .1	51	17,6	82	25,8	95	29,1	81	29,7	309	25,6
Заднее средостение .2	26	9,0	44	13,8	44	13,5	43	15,8	157	13,0
Средостение неуточненное .3	86	29,8	95	29,9	91	27,8	63	23,2	335	27,9
плевра .4	89	30,8	54	17,0	59	18,0	60	22,1	262	21,7
за пределами .8	19	6,6	8	2,5	14	4,3	10	3,7	51	4,2

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF Population-based Cancer Registry Database (PCRD)

Погодичная летальность больных со ЗНО сердца с учетом пола
Annual mortality of patients with malignant cardiac tumors in the NWFD RF (male, female, both sexes)

Табл. 2.
Table 2.

Период наблюдения	мужчины		женщины		оба пола	
	Абс. число	Летальность	Абс. число	Летальность	Абс. число	Летальность
1	188	71,5	101	58,7	289	67,0
2	49	32,7	41	14,6	90	24,4
3	33	12,1	35	17,4	68	14,8
4	29	27,6	28	7,1	57	17,5
5	21	9,8	26	0,0	47	4,3
6	18	5,6	26	15,7	44	11,5
7	17	0,0	21	4,8	38	2,6
8	17	0,0	20	15,0	37	8,1
9	17	0,0	17	5,9	34	2,9
10	17	5,9	16	0,0	33	3,0

Источник: БД ПРР СЗФО РФ (2000–2004)
NWFD RF PCRD (2000–2004)

Медиана выживаемости

Медиана выживаемости – период, за который погибает половина учтенных больных со ЗНО [7, 8].

ЗНО сердца (С38) относятся к числу заболеваний с высоким уровнем летальности. Медиана выживаемости исчисляется в месяцах от момента установления диагноза. Ее величина для мужского населения колеблется от трех до семи

месяцев, для женщин – от двух месяцев до двух лет (табл. 3). Такие колебания критерия связаны, прежде всего, с малым числом ежегодно регистрируемых первично учтенных больных, которые могут в различный период существенно отличаться по возрастной характеристике и состоянию здоровья.

Из следующих двух таблиц (табл. 4 и 5) видно, что медиана выживаемости для больных младше 60 лет заметно выше, чем у пациентов в возрасте 60 лет и старше.

Медиана выживаемости больных со ЗНО сердца
Median survival rate for patients with malignant cardiac tumors in the NWFD RF

Табл. 3.
Table 3.

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Оба пола																			
Абс. число заболевших	60	55	63	52	59	58	64	59	65	72	57	65	63	70	72	59	76	79	58
Медиана	2,6 мес.	3 мес.	5,7 мес.	5,5 мес.	6,3 мес.	6,4 мес.	5,6 мес.	10,1 мес.	5,9 мес.	6,2 мес.	4,5 мес.	10,3 мес.	1,5 года	9,8 мес.	7,9 мес.	8,9 мес.	1,5 года	8,9 мес.	8,8 мес.
Мужчины																			
Абс. число заболевших	40	34	41	34	39	35	37	43	48	51	40	40	36	42	47	35	41	49	32
Медиана	2,6 мес.	3,8 мес.	4,7 мес.	5,1 мес.	4,4 мес.	6,7 мес.	2,9 мес.	10,1 мес.	5,1 мес.	6 мес.	4,5 мес.	10,3 мес.	1,1 года	5,5 мес.	6,3 мес.	7,2 мес.	1,1 года	5,8 мес.	5,9 мес.
Женщины																			
Абс. число заболевших	20	21	22	18	20	23	27	16	17	21	17	25	27	28	25	24	35	30	26
Медиана	2,5 мес.	2,3 мес.	6,9 мес.	6 мес.	3 года	4,5 мес.	1,1 года	2 года	1,8 года	10,7 мес.	4,4 мес.	1,4 года	1,8 года	1,5 года	1,7 года	2,2 года		2 года	

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Медиана выживаемости больных со ЗНО сердца в возрасте до 60 лет
Median survival rate for patients under 60 years of age with malignant cardiac tumors in the NWFD RF

Табл. 4.
Table 4.

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Оба пола																			
Абс. число заболевших	30	21	26	27	22	36	29	36	40	40	38	39	31	38	40	27	37	39	21

Продолжение таблицы на следующей странице



Начало таблицы на предыдущей странице

Медиана	4,5 мес.	9 мес.	7,8 мес.	7,8 мес.	1 год	8,5 мес.	2,7 года	1,2 года	9,2 мес.	7,1 мес.	4,9 мес.	2,6 года	2,3 года	1,4 года	2 года	1,8 года	2,6 года	1,5 года	
Мужчины																			
Абс. число заболевших	19	15	19	20	13	22	14	24	26	29	26	24	19	23	25	16	19	26	10
Медиана	4,3 мес.	7,7 мес.	7,5 мес.	8,4 мес.	4,9 мес.	8,5 мес.	2,6 года	1,2 года	6,2 мес.	7,1 мес.	4,5 мес.	1,6 года	2,3 года	10,5 мес.	1,2 года	1 год	1,6 года	1,2 года	11,1 мес.
Женщины																			
Абс. число заболевших	11	6	7	7	9	14	15	12	14	11	12	15	12	15	15	11	18	13	11
Медиана	1,2 года	10,8 лет	2,1 года	7,5 мес.	7,5 лет	11 мес.	2,8 года	2 года	2 года	10,1 мес.	8,1 мес.	4,9 года	2,3 года	2,5 года	3,4 года	3,3 года			

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Медиана выживаемости больных со ЗНО сердца в возрасте от 60 лет и выше

Табл.5.

Median survival rate for patients aged 60 years and older with malignant cardiac tumors in the NWFD RF

Table 5.

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Оба пола																			
Абс. число заболевших	30	34	37	25	37	22	35	23	25	32	19	26	32	32	32	32	39	40	37
Медиана	2 мес.	2,2 мес.	4,3 мес.	4,8 мес.	3,7 мес.	4,5 мес.	2 мес.	3,1 мес.	3,5 мес.	5,5 мес.	4 мес.	3 мес.	6,2 мес.	3,8 мес.	3,8 мес.	4 мес.	5,5 мес.	6,3 мес.	8,5 мес.
Мужчины																			
Абс. число заболевших	21	19	22	14	26	13	23	19	22	22	14	16	17	19	22	19	22	23	22
Медиана	1,9 мес.	2,6 мес.	2,4 мес.	4,5 мес.	3 мес.	6,3 мес.	1,7 мес.	3,1 мес.	3 мес.	5,3 мес.	4,6 мес.	3 мес.	6,2 мес.	3 мес.	3,3 мес.	4,5 мес.	1,8 мес.	2,5 мес.	5,6 мес.
Женщины																			
Абс. число заболевших	9	15	15	11	11	9	12	4	3	10	5	10	15	13	10	13	17	17	15
Медиана	2,3 мес.	1,6 мес.	6,5 мес.	5,5 мес.	2,3 года	4,1 мес.	5,3 мес.	2 года	1,5 года	11,6 мес.	3,5 мес.	3 мес.	1,2 года	8,5 мес.	5 мес.	3,8 мес.	2,1 года	1,8 года	

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Наблюдаемая и относительная выживаемость больных со ЗНО сердца с учетом пола и возраста

В табл. 6–8 представлена динамика показателей наблюдаемой и относительной выживаемости больных со ЗНО сердца. В целом заметно улучшение однолетней наблюдаемой выживаемости с 30 до 45,1% (оба пола). У мужчин она выросла с 25 практически до 40%, среди женщин – с 40 до 60%.

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость у мужчин достигала 20% (росла менее заметными темпами), у женщин – 30%.

Относительная выживаемость была на 1% выше. Методология расчета относительной выживаемости изложена нами и коллегами в ряде изданий и журнальных статей [7–11]. Низкий рост показателя относительной выживаемости определяется тяжестью патологии. Практически все пациенты, заболевшие ЗНО сердца, погибают от этой причины.

Табл. 7 и 8 позволяют сравнить данные наблюдаемой выживаемости больных в младших и старших возрастных группах. Заметно более благоприятное состояние пролежанных в младших возрастных группах, хотя среди относительно молодых мужчин половина погибает в первый год после установления диагноза.

Кумулятивная выживаемость больных со ЗНО сердца (оба пола)

Табл.6.

Cumulative survival of patients with malignant cardiac tumors (both sexes)

Table 6.

		Наблюдаемая Observed																		
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Абс. число заболевших		60	55	63	52	59	58	64	59	65	72	57	65	63	70	72	59	76	79	58
Медиана		2,6 мес.	3 мес.	5,7 мес.	5,5 мес.	6,3 мес.	6,4 мес.	5,6 мес.	10,1 мес.	5,9 мес.	6,2 мес.	4,5 мес.	10,3 мес.	1,5 года	9,8 мес.	7,9 мес.	8,9 мес.	1,5 года	8,9 мес.	8,8 мес.
Период наблюдения	1	30,5	30,3	32,3	30,7	40,7	42,1	39,3	45,3	40,6	37,6	35,2	45,9	55,0	46,8	44,7	48,3	60,8	46,3	45,1
	2	21,5	22,7	22,1	24,1	33,9	27,5	30,0	36,4	27,6	31,6	30,2	36,3	44,0	36,5	29,5	31,9	39,4	33,6	
	3	21,5	22,7	13,6	19,7	28,8	27,5	24,4	25,2	22,7	27,1	30,2	32,5	30,9	30,7	18,8	20,1	31,7		
	4	17,9	22,7	11,9	13,2	22,0	25,6	22,5	25,2	22,7	25,6	30,2	30,6	30,9	27,5	16,1	15,6			
	5	16,2	20,6	11,9	13,2	22,0	21,6	22,5	25,2	22,7	20,8	27,7	28,6	30,9	27,5	16,1				

Относительная
Relative

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Абс. число заболевших	60	55	63	52	59	58	64	59	65	72	57	65	63	70	72	59	76	79	58	
Медиана	2,6 мес.	3 мес.	5,7 мес.	5,5 мес.	6,3 мес.	6,4 мес.	5,6 мес.	10,1 мес.	5,9 мес.	6,2 мес.	4,5 мес.	10,3 мес.	1,5 года	9,8 мес.	7,9 мес.	8,9 мес.	1,5 года	8,9 мес.	8,8 мес.	
Период наблюдения	1	31,6	31,5	33,6	31,9	42,5	43,5	40,8	46,6	41,9	38,7	36,2	46,9	56,5	47,9	45,6	49,6	62,6	47,4	46,3
	2	22,7	24,3	23,7	25,8	37,2	29,1	31,6	38,3	29,3	33,3	31,5	37,7	46,2	38,1	30,4	33,4	41,2	35,2	
	3	23,2	25,0	15,0	21,7	33,4	29,6	26,1	27,2	24,7	29,2	31,9	34,1	33,0	32,5	19,5	21,4	33,9		
	4	19,7	25,7	13,6	15,0	27,0	28,0	24,6	27,6	25,1	28,3	32,3	32,5	33,6	29,5	16,7	16,7			
	5	18,0	24,0	14,0	15,6	28,1	24,1	25,1	28,0	25,5	23,7	30,1	30,7	34,2	29,9	16,8				

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Кумулятивная наблюдаемая выживаемость больных со ЗНО сердца в возрасте до 60 лет
Cumulative survival of patients under 60 years of age with malignant cardiac tumors

Табл.7.
Table 7.

Оба пола

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Абс. число заболевших	30	21	26	27	22	36	29	36	40	40	38	39	31	38	40	27	37	39	21	
Медиана	4,5 мес.	9 мес.	7,8 мес.	7,8 мес.	1 год	8,5 мес.	2,7 года	1,2 года	9,2 мес.	7,1 мес.	4,9 мес.	2,6 года	2,3 года	1,4 года	2 года	1,8 года	2,6 года	1,5 года		
Период наблюдения	1	43,3	46,3	41,2	38,5	50,0	46,5	73,6	52,8	48,7	43,6	41,2	60,6	65,5	55,3	66,2	66,0	77,8	57,7	50,0
	2	30,0	30,9	32,9	34,2	40,9	34,9	56,3	41,4	35,2	40,9	37,1	53,8	54,0	42,1	49,3	46,0	53,6	41,8	
	3	30,0	30,9	16,5	25,6	36,4	34,9	47,6	32,5	32,5	35,4	37,1	47,1	42,0	34,2	32,3	34,5	47,9		
	4	26,7	30,9	16,5	17,1	36,4	32,0	43,3	32,5	32,5	35,4	37,1	47,1	42,0	31,5	26,9	20,7			
	5	23,3	30,9	16,5	17,1	36,4	26,1	43,3	32,5	32,5	32,5	32,9	43,6	42,0	31,5	26,9				

Мужчины

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Абс. число заболевших	19	15	19	20	13	22	14	24	26	29	26	24	19	23	25	16	19	26	10	
Медиана	4,3 мес.	7,7 мес.	7,5 мес.	8,4 мес.	4,9 мес.	8,5 мес.	2,6 года	1,2 года	6,2 мес.	7,1 мес.	4,5 мес.	1,6 года	2,3 года	10,5 мес.	1,2 года	1 год	1,6 года	1,2 года	11,1 мес.	
Период наблюдения	1	36,8	37,9	36,8	36,8	30,8	48,8	70,4	54,2	44,0	43,9	38,8	55,6	61,1	47,8	54,2	50,0	73,7	53,2	41,2
	2	26,3	15,2	26,3	36,8	15,4	44,0	54,7	36,8	26,4	40,2	33,9	45,5	55,0	34,8	35,3	25,0	33,5	34,4	
	3	26,3	15,2	15,8	30,7	15,4	44,0	46,9	32,2	26,4	36,5	33,9	40,4	36,7	26,1	17,7	16,7	33,5		
	4	21,1	15,2	15,8	18,4	15,4	39,1	39,1	32,2	26,4	36,5	33,9	40,4	36,7	21,7	17,7	16,7			
	5	15,8	15,2	15,8	18,4	15,4	29,3	39,1	32,2	26,4	32,7	29,1	40,4	36,7	21,7	17,7				

Женщины

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Абс. число заболевших	11	6	7	7	9	14	15	12	14	11	12	15	12	15	15	11	18	13	11	
Медиана	1,2 года	10,8 лет	2,1 года	7,5 мес.	7,5 лет	11 мес.	2,8 года	2 года	2 года	10,1 мес.	8,1 мес.	4,9 года		2,5 года	3,4 года	3,3 года				
Период наблюдения	1	54,5	66,7	53,8	42,9	77,8	42,9	76,9	50,0	57,1	42,9	47,4	69,2	72,7	66,7	86,2	90,5	82,4	66,7	57,9
	2	36,4	66,7	53,8	28,6	77,8	21,4	57,7	50,0	50,0	42,9	47,4	69,2	51,9	53,3	71,8	79,8	75,2	55,6	
	3	36,4	66,7	17,9	14,3	66,7	21,4	48,1	33,3	42,9	32,1	47,4	59,3	51,9	46,7	54,9	63,9	65,2		
	4	36,4	66,7	17,9	14,3	66,7	21,4	48,1	33,3	42,9	32,1	47,4	59,3	51,9	46,7	42,7	21,3			
	5	36,4	66,7	17,9	14,3	66,7	21,4	48,1	33,3	42,9	32,1	47,4	49,5	51,9	46,7	42,7				

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Кумулятивная наблюдаемая выживаемость больных со ЗНО сердца в возрасте 60 лет и старше
Cumulative survival of patients aged 60 years and older with malignant cardiac tumors

Табл.8.
Table 8.

Оба пола

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Абс. число заболевших	30	34	37	25	37	22	35	23	25	32	19	26	32	32	32	32	39	40	37	
Медиана	2 мес.	2,2 мес.	4,3 мес.	4,8 мес.	3,7 мес.	4,5 мес.	2 мес.	3,1 мес.	3,5 мес.	5,5 мес.	4 мес.	3 мес.	6,2 мес.	3,8 мес.	3,8 мес.	4 мес.	5,5 мес.	6,3 мес.	8,5 мес.	
Период наблюдения	1	17,2	20,6	26,0	22,4	35,1	34,9	13,0	33,3	28,0	30,2	24,3	25,5	45,2	36,5	18,8	33,3	43,7	35,9	42,4
	2	12,9	17,6	14,5	13,5	29,7	15,0	9,8	28,6	16,0	20,1	18,2	12,7	34,7	29,9	6,2	20,0	24,7	26,1	
	3	12,9	17,6	11,6	13,5	24,3	15,0	6,5	13,0	8,0	16,8	18,2	12,7	20,8	26,6	3,1	9,1	16,5		
	4	8,6	17,6	8,7	9,0	13,5	15,0	6,5	13,0	8,0	13,4	18,2	8,5	20,8	22,8	3,1	9,1			
	5	8,6	14,1	8,7	9,0	13,5	15,0	6,5	13,0	8,0	6,7	18,2	8,5	20,8	22,8	3,1				

Мужчины

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Абс. число заболевших	21	19	22	14	26	13	23	19	22	22	14	16	17	19	22	19	22	23	22	
Медиана	1,9 мес.	2,6 мес.	2,4 мес.	4,5 мес.	3 мес.	6,3 мес.	1,7 мес.	3,1 мес.	3 мес.	5,3 мес.	4,6 мес.	3 мес.	6,2 мес.	3 мес.	3,3 мес.	4,5 мес.	1,8 мес.	2,5 мес.	5,6 мес.	
Период наблюдения	1	15,0	21,1	20,9	25,9	26,9	30,8	6,7	29,7	22,7	22,7	25,9	22,6	39,4	35,1	18,2	24,3	31,7	17,4	35,0
	2	7,5	15,8	15,7	8,6	19,2	23,1	6,7	23,8	13,6	13,6	17,3	7,5	26,3	23,4	4,5	12,2	6,3	12,4	
	3	7,5	15,8	10,5	8,6	19,2	23,1	6,7	10,2	4,5	9,1	17,3	7,5	6,6	23,4	0,0	0,0	0,0		
	4	0,0	15,8	5,2	0,0	11,5	23,1	6,7	10,2	4,5	4,5	17,3	0,0	6,6	23,4	0,0	0,0			
	5	0,0	10,5	5,2	0,0	11,5	23,1	6,7	10,2	4,5	4,5	17,3	0,0	6,6	23,4	0,0				

Женщины

Год уст. диагноза	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Абс. число заболевших	9	15	15	11	11	9	12	4	3	10	5	10	15	13	10	13	17	17	15	
Медиана	2,3 мес.	1,6 мес.	6,5 мес.	5,5 мес.	2,3 года	4,1 мес.	5,3 мес.	2 года	1,5 года	11,6 мес.	3,5 мес.	3 мес.	1,2 года	8,5 мес.	5 мес.	3,8 мес.	2,1 года	1,8 года		
Период наблюдения	1	22,2	20,0	33,3	18,2	54,5	41,2	25,0	50,0	66,7	47,4	20,0	30,0	51,7	38,5	20,0	46,2	60,0	62,5	53,8
	2	22,2	20,0	13,3	18,2	54,5	0,0	16,7	50,0	33,3	35,5	20,0	20,0	44,3	38,5	10,0	30,8	50,8	45,8	
	3	22,2	20,0	13,3	18,2	36,4	0,0	8,3	25,0	33,3	35,5	20,0	20,0	36,9	30,8	10,0	22,0	40,6		
	4	22,2	20,0	13,3	18,2	18,2	0,0	8,3	25,0	33,3	35,5	20,0	20,0	36,9	23,1	10,0	22,0			
	5	22,2	20,0	13,3	18,2	18,2	0,0	8,3	25,0	33,3	11,8	20,0	20,0	36,9	23,1	10,0				

Источник: БД РРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Выживаемость больных по детальным рубрикам ЗНО сердца

В табл. 9 и 10 показана динамика выживаемости больных со ЗНО сердца. По рубрике С38.0 (непосредственно ЗНО сердца) наблюдаемая однолетняя выживаемость за весь период наблюдения составила 32,5%, а в последний период – 20,0%. При этом за четыре года (с 2015 по 2018-й) было учтено всего 15 больных.

Наилучший показатель (25–27%) пришелся на рубрики С38.1 (переднее средостение) и С38.3 (средостение неуточненное).

Значительно возрос показатель однолетней выживаемости для больных ЗНО плевры (С38.4) – с 26,1 до 46,6%.

У больных в возрасте до 60 лет эти показатели для всех под-рубрик заметно выше, как и показатель в целом (60,5 и 34,8% соответственно) (табл. 9 и 10).

Выживаемость больных по гистологическим типам ЗНО

Для изучения специфики гистологической структуры и выживаемости пациентов, больных ЗНО сердца, было отобрано 345 гистологических заключений за два периода наблюдения (2000–2009 и 2010–2018) [12]. Никаких резких изменений гистологической структуры не выявлено (табл. 11).

Первые пять мест за собой сохранили:

- М-9050/3 – мезотелиома злокачественная
- М-8000/3 – новообразование злокачественное
- М-8140/3 – аденокарцинома БДУ
- М-9500/3 – нейробластома БДУ
- М-8070/3 – плоскоклеточный рак БДУ

Наивысший уровень однолетней выживаемости определен для рубрики М-9500/3 – 89,5%. Наименьший – для гистотипов М-8020/3, М-9050/3 и М-8200/3.

Детальная локализационная структура заболеваемости населения ЗНО сердца (С38) среди больных в возрасте до 60 лет (оба пола) [6]
Detailed localization structure of the morbidity of the population with malignant cardiac tumors (С38) among patients under 60 years of age (both sexes) [6]

Табл. 9.

Table 9.

Нозология	2000–2009				2010–2018			2000–2018		
	Абс. число	%	Выживаемость		Абс. число	%	Выж. 1-лет.	Абс. число	%	Выж. 1-лет.
			1-лет.	5-лет.						
С38	307		48,3	29,3	310		60,5	617		54,3
сердце .0	30	9,8	34,6	13,5	19	6,1	50,2	49	7,9	39,7
Переднее средостение .1	69	22,5	63,0	38,4	104	33,5	60,8	173	28,0	61,7
заднее средостение .2	44	14,3	71,8	59,4	62	20,0	82,6	106	17,2	78,0
Средостение неуточненное .3	96	31,3	42,2	25,8	69	22,3	51,6	165	26,8	46,0
плевра .4	52	16,9	31,4	12,5	44	14,2	52,9	96	15,6	41,2
за пределами .8	16	5,2	37,5	12,5	12	3,9	39,1	28	4,5	38,2

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Детальная локализационная структура заболеваемости населения ЗНО сердца (С38), оба пола, 60 лет и старше [6]
Detailed localization structure of the morbidity of the population with malignant cardiac tumors (С38) among patients aged 60 years and older (both sexes) [6]

Табл. 10.

Table 10.

Нозология	2000–2009				2010–2018			2000–2018		
	Абс. число	%	Выживаемость		Абс. число	%	Выж. 1-лет.	Абс. число	%	Выж. 1-лет.
			1-лет.	5-лет.						
С38	300		25,7	10,0	289		34,8	589		30,1
сердце .0	23	7,7	26,5	5,7	20	6,9	19,6	43	7,3	24,3
Переднее средостение .1	64	21,3	27,6	11,8	72	24,9	59,7	136	23,1	44,1
заднее средостение .2	26	8,7	33,3	12,5	25	8,7	20,8	51	8,7	27,3
Средостение неуточненное .3	85	28,3	22,6	11,3	85	29,3	26,1	170	28,8	24,3
плевра .4	91	30,3	24,7	6,9	75	26,0	28,8	166	28,2	26,5
за пределами .8	11	3,7	27,3	18,2	12	4,2	39,1	23	3,9	33,3

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Гистологическая структура и выживаемость больных со ЗНО сердца (оба пола)
Histological structure and survival of patients with malignant cardiac tumors (both sexes)

Табл. 11.

Table 11.

	2000–2009			2010–2018			2000–2018		
	Абс. число	%	Выж. 1-лет.	Абс. число	%	Выж. 1-лет.	Абс. число	%	Выж. 1-лет.
9050/3	34	5,6	30,3	36	6,0	37,1	70	5,8	33,8
8000/3	31	5,1	32,3	35	5,8	51,6	66	5,5	41,9
8140/3	30	4,9	31,0	24	4,0	39,1	54	4,5	34,6
9500/3	19	3,1	89,5	27	4,5	95,9	46	3,8	93,1
8070/3	11	1,8	27,3	24	4,0	64,4	35	2,9	52,2
8010/3	9	1,5	11,1	16	2,7	37,5	25	2,1	28,0
8020/3	11	1,8	36,4	7	1,2	28,6	18	1,5	33,3
8800/3	4	0,7	50,0	12	2,0	33,3	16	1,3	37,5
9080/3	8	1,3	50,0	7	1,2	84,6	15	1,2	65,5
Итого группа	157	25,8		188	31,4		345	28,6	
Всего	607		37,1	599		47,3	1206		42,4

Источник: БД ПРР СЗФО РФ
NWFD RF PCRD

Практически во всех случаях мы располагаем слишком малым числом наблюдений. По ряду рубрик МКБ-0-3 гистотип опухоли показан формально – «новообразование злокачественное», без уточнения гистотипа опухоли.

Выживаемость больных по стадиям заболевания

Совершенно очевидно, что выживаемость больных находится в зависимости от стадии заболевания.

На рис. 2 и в табл. 12 представлена динамика показателей пятилетней наблюдаемой кумулятивной выживаемости с учетом стадии заболевания. В отличие от многих других локализаций ЗНО, здесь мы видим мизерный удельный вес ранних стадий заболевания, хотя и он существенно завышен для больных, отнесенных ко II стадии заболевания (рис. 2). За три периода наблюдения возрос общий уровень пятилетней выживаемости больных – с 16,8 до 25,7 (на 53,0%) (табл. 12). Уменьшился удельный вес больных с неустановленной стадией заболевания – с 36,0 до 29,4%. Основную часть составляют тяжелые больные с III и IV стадией заболевания (54,7%).

ВЫВОДЫ

Таким образом, нами, впервые в России, предпринята попытка установить закономерности распространенности ЗНО сердца на уровне федерального округа. Выявить динамику локализационной и гистологической структуры, а главное, в расчетах 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости выяснить эффективность проводимых противораковых мероприятий.

Установлено, что удельный вес ЗНО сердца среди всех ЗНО находится в пределах 0,01%. 70% больных – это мужчины. Выявляется крайне низкий удельный вес пациентов, больных ЗНО сердца с локализованным процессом, но и он существенно завышен для больных, отнесенных ко II стадии заболевания. Медиана выживаемости мужчин, больных ЗНО сердца, находится в пределах 3–7 месяцев, женщин – от двух месяцев до двух лет.

Летальность больных на первом году наблюдения составляет более 50%. Пятилетняя выживаемость возросла за три периода наблюдения (с 2000 по 2014) с 16,8 до 25,7% (на 53,0%). Все аналитические показатели существенно выше среди лиц моложе 60 лет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность) / под редакцией А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2019. – 250 с.
2. Bray F, Colombet M, Mery L, et al., editors. Cancer incidence in five continents. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2017; 11. Available from: <http://ci5.iarc.fr/C15-XI/default.aspx>.
3. Berrino F, Sant M, Verdecchia A, et al. Survival of Cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study. *Annals of Oncology*. 2003; 14 Suppl. 5.
4. Sant M, Alleman C, Santaquilani M, et al. Eurocare-4. Survival of Cancer patients diagnosed in 1995-1999. Results and commentary. *European journal of Cancer*. 2009; 45: 931-91.

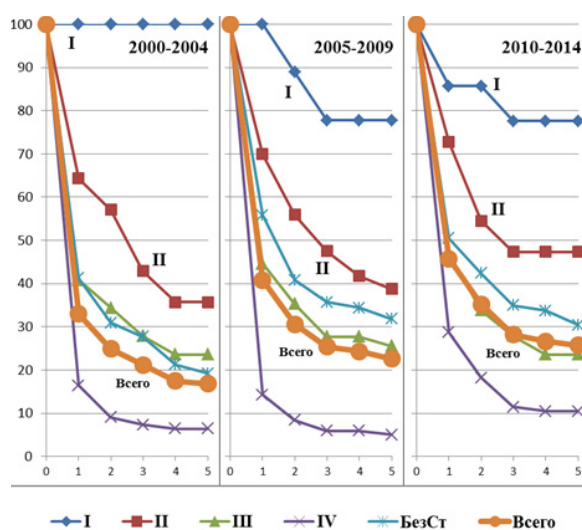


Рис. 2. Динамика 5-летней наблюдаемой кумулятивной выживаемости больных со ЗНО сердца, оба пола, с учетом стадии заболевания. Источник: БД ПРР СПб РФ
 Fig. 2. Dynamics of 5-year observed cumulative survival of patients with malignant cardiac tumors (both sexes), taking into account the disease stage. NWFD RF PCRД

Табл. 12.
 Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных со ЗНО сердца, оба пола, с учетом стадии заболевания
 Table 12.
 Dynamics of 5-year survival of patients with malignant cardiac tumors (both sexes), taking into account the disease stage

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	БезСт	
2000–2004	Кол-во	4	14	50	117	104	289
	%	1,4	4,8	17,3	40,5	36,0	
	1	100	64,3	40,8	16,4	41,2	33
	2	100	57,1	34,4	9,1	30,9	24,9
	3	100	42,9	27,9	7,3	27,7	21,2
	4	100	35,7	23,6	6,4	21,3	17,5
2005–2009	Кол-во	9	37	57	119	96	318
	%	2,8	11,6	17,9	37,5	30,2	
	1	100	69,9	44,6	14,3	55,8	40,8
	2	88,9	55,9	35,3	8,4	40,8	30,6
	3	77,8	47,5	27,7	5,9	35,7	25,4
	4	77,8	41,7	27,7	5,9	34,4	24,3
2010–2014	Кол-во	15	37	61	118	96	327
	%	4,6	11,3	18,7	36,0	29,4	
	1	85,7	72,7	47	28,7	50,5	45,8
	2	85,7	54,5	33,8	18,2	42,4	35,2
	3	77,6	47,3	27,9	11,5	35	28,2
	4	77,6	47,3	23,6	10,5	33,7	26,6
	5	77,6	47,3	23,6	10,5	30,4	25,7

Источник: БД ПРР СПб РФ
 NWFD RF PCRД

5. Мерабишвили, В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск четвертый. Пособие для врачей / В.М. Мерабишвили; под редакцией проф. А.М. Беляева. – Санкт-Петербург: Издательские технологии, 2018. – 444 с.

6. Справочник сопоставления кодов МКБ-9 и МКБ-10 пересмотров по классу новообразований. Второе издание, уточненное и дополненное / под редакцией проф. В.М. Мерабишвили. – Санкт-Петербург, 1998. – 92 с.

7. Мерабишвили, В.М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть I / В.М. Мерабишвили; под редакцией проф. Ю.А. Щербука. – Санкт-Петербург: КОСТА, 2011. – 332 с.

8. Мерабишвили, В.М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / В.М. Мерабишвили; под редакцией проф. Ю.А. Щербука. – Санкт-Петербург: КОСТА, 2011. – 408 с.

9. Мерабишвили, В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): Руководство для врачей. Издание второе, дополненное. Часть I / В.М. Мерабишвили. – Санкт-Петербург: КОСТА, 2015. – 223 с.

10. Мерабишвили, В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): Руководство для врачей. Издание второе, дополненное. Часть II / В.М. Мерабишвили. – Санкт-Петербург: КОСТА, 2015. – 228 с.

11. Березкин, Д.П. Методы изучения выживаемости онкологических больных. Методические рекомендации / Д.П. Березкин. – Ленинград, 1982. – 24 с.

12. Международная классификация болезней – онкология (МКБ-0-3), 1 пересмотр / составители Э. Фритц, К. Перси, Э. Джек, К. Шанмугаратнам, Л. Собин, Д.М. Паркин, Ш. Уилан; перевод с английского А.В. Филочкиной; под редакцией А.М. Беляева, О.Ф. Чепика, А.С. Артемьевой, А.А. Барчука, Ю.И. Комарова. – Санкт-Петербург: Вопросы онкологии, 2017. – 352 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Вахтанг Михайлович Мерабишвили, д-р мед. наук, профессор, руководитель научной лаборатории онкологической статистики Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н. Петрова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; e-mail: MVM@niioncologii.ru

ADDITIONAL INFORMATION ABOUT AUTHORS

Vakhtang M. Merabishvili, Doctor of Medicine (MD), Professor, Chief of the Scientific Laboratory of Oncology Statistic Institution “N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia; e-mail: MVM@niioncologii.ru

Malignant cardiac tumors – rare, but dangerous tumors (based on the data obtained in the Northwestern Federal District of Russia)

©2020. V.M. Merabishvili¹

¹ N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia

e-mail: MVM@niioncologii.ru
Received September 18, 2020;
Revised September 25, 2020;
Accepted September 27, 2020

Malignant cardiac tumors are rare, but dangerous tumors with a high mortality rate, not represented at the population level in any statistical collection. The study of its prevalence is possible only using the system of population cancer registries created in the world. Moreover, not at the regional level, only at the level of the federal district or the entire country. In 1993 we created the first in Russia Population-based Cancer Registry. In February 2019, it was possible to combine cancer registries of all 11 administrative territories of the North-West of Russia, with a population of more than 13 million inhabitants and a database of more than 1 million 100 thousand patients. It was only after the creation of the population cancer registry of the Northwestern Federal District that it became possible to study the patterns of prevalence and survival of patients in all tumor localizations, including, among other things, rare malignant cardiac tumors.

KEYWORDS: malignant cardiac tumors; prevalence; annual mortality; median survival; survival of patients, taking into account the stage of the disease; localization and histological structure of tumors; Population-based Cancer Registry; International Classification of Diseases