



Centrum Onkologii
Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie



Urszula Wojciechowska, Joanna Didkowska, Witold Zatoński

NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W POLSCE W 2008 ROKU

CANCER IN POLAND IN 2008



Ministerstwo Zdrowia

Publikacja wydana w ramach zadania „Rejestracja nowotworów złośliwych”
Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych
*This report is published within the framework of the task „Cancer Registration”
by the National Cancer Control Programme*

ISSN 0867-8251

Warszawa 2010

Krajowy Rejestr Nowotworów
Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów
Polish National Cancer Registry
Department of Epidemiology and Cancer Prevention

Prof. dr hab. med. Witold Zatoński
Dr n. med. Joanna Didkowska
Dr n. med. Urszula Wojciechowska

canepid@coi.waw.pl
didkowskaj@coi.waw.pl
wojciechowskau@coi.waw.pl

Adres:
ul. W.K.Roentgena 5,
02-781 Warszawa, Polska
tel. 22 546 20 81
tel./fax: 22 643 92 34
e-mail: canepid@coi.waw.pl
<http://epid.coi.waw.pl/coi>
<http://epid.coi.waw.pl/krn>
www.onkologia.org.pl

Address:
5, W.K.Roentgen St.
02-781 Warsaw, Poland
tel. (48) 22 543 20 81
tel./fax: (48) 22 643 92 34
e-mail: canepid@coi.waw.pl
<http://epid.coi.waw.pl/coi>
<http://epid.coi.waw.pl/krn>
www.onkologia.org.pl

Tłumaczenie na język angielski: Aleksandra Bauer

Korekta: Marian Borycki

Projekt okładki: Maria Bujalska

Projekt graficzny, skład i druk: Studio Mediana ul. Lendziona 5b/7a, 80-264 Gdańsk — www.studiomediana.pl

ISSN 0867-8251
WARSZAWA 2010

Spis treści

Słowo wstępne	1
Rozdział 1 Wstęp	3
Rozdział 2 Nowotwory złośliwe ogółem	13
Rozdział 3 Analiza wojewódzka	23
Rozdział 4 Trendy umieralności i zachorowalności na nowotwory złośliwe w Polsce	29
Rozdział 5 Zachorowania na nowotwory złośliwe – tabele i rysunki	51
Rozdział 6 Zgony na nowotwory złośliwe – tabele i rysunki	83
Rozdział 7 Chorobowość w Polsce – tabele i rysunki	113
Piśmiennictwo	117
Lista rejestrów współpracujących	118
Karta zgłoszenia nowotworu złośliwego MZ/N-1A	119

Contents

Foreword	1
Chapter 1 Introduction	8
Chapter 2 Malignant neoplasms	20
Chapter 3 Voivodeship analysis	27
Chapter 4 Malignant cancer mortality and morbidity trends in Poland	29
Chapter 5 Cancer incidence – tables and figures	51
Chapter 6 Cancer mortality – tables and figures	83
Chapter 7 Prevalence in Poland – tables and figures	113
Bibliography	117
The list of contributing registries	118
Karta zgłoszenia nowotworu złośliwego MZ/N-1A	119

Słowo wstępne

Biuletyn „Nowotwory złośliwe w Polsce”, poświęcony danym za 2008 rok jest publikacją przeznaczoną dla wszystkich osób zainteresowanych występowaniem nowotworów złośliwych w Polsce.

W obecnej edycji, podobnie jak w latach ubiegłych, zawarte zostały najważniejsze informacje dotyczące zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku. To wydanie zostało uzupełnione o oszacowane dane dotyczące chorobowości na nowotwory złośliwe w Polsce.

Chcielibyśmy zachęcić wszystkich czytelników do odwiedzania naszej internetowej bazy zachorowań i zgonów (<http://epid.coi.waw.pl/krn>), gdzie można znaleźć wszystkie informacje zawarte w niniejszej edycji, jak również tworzyć własne przekroje danych za lata 1999–2008, oraz strony Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów (www.onkologia.org.pl), gdzie można znaleźć dane archiwalne.

*Urszula Wojciechowska
Joanna Didkowska
Witold Zatoński*

Foreword

The bulletin „Cancer in Poland”, regarding data for the year 2008 is a publication dedicated to all people interested in the occurrence of cancer in Poland.

In the current edition, similarly as in the previous years, the most important information on cancer incidence and mortality in Poland in 2008 have been included. This edition has been supplemented with estimated data on the prevalence of cancer in Poland.

We would like to encourage all readers to visit our Internet database on morbidity and deaths (<http://epid.coi.waw.pl/krn>), where the complete information included in the current edition can be found. You can also create your own cross-sectional analyses of data for the period 1999–2008 according to personal needs. We also invite you to visit the webpage of the Department of Epidemiology and Cancer Prevention, the Maria Skłodowska-Curie Memorial Cancer Centre and the Institute of Oncology (www.onkologia.org.pl), where archive data can be found.

*Urszula Wojciechowska
Joanna Didkowska
Witold Zatoński*

ROZDZIAŁ 1

Wstęp

Niniejsza publikacja zawiera dane dotyczące zarejestrowanych zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych w Polsce w 2008 roku.

1. Materiał i metoda

1.1. Struktura Krajowego Rejestru Nowotworów

Krajowy Rejestr Nowotworów jest częścią Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów przy Centrum Onkologii-Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie. Do zadań Krajowego Rejestru Nowotworów należy gromadzenie, przetwarzanie i analiza danych dotyczących zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych na terenie Polski.

Dane dotyczące zachorowań na nowotwory złośliwe zgodnie z obecnie obowiązującym *Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie badań statystycznych wykonywanych w ramach statystyki publicznej* są co miesiąc nadsyłane do wojewódzkich rejestrów nowotworowych przez wszystkie jednostki służby zdrowia (publiczne, niepubliczne, gabinety i praktyki prywatne) do 15 dnia każdego miesiąca za poprzedni miesiąc (podstawy prawne rejestracji nowotworów określa Ustawa o Statystyce Publicznej – Dz. U. nr 88, poz. 439 oraz corocznie wydawane *Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie badań statystycznych statystyki publicznej*¹).

Rejestracja nowotworów złośliwych odbywa się dwustopniowo. W stolicach województw działają wojewódzkie rejestry nowotworów (z wyjątkiem województwa śląskiego, gdzie rejestr działa w Gliwicach w oddziale Centrum Onkologii). Rejestry te przesyłają do Krajowego Rejestru Nowotworów zbiory roczne, które są tu łączone i analizowane. Wojewódzkie rejestry nowotworów prowadzą także analizy zagrożenia nowotworami złośliwymi z terenu swojego wojewódz-

stwa, które są prezentowane w biuletynach wojewódzkich.

1.2. Materiał

Struktura ludności Polski według płci i 5-letnich grup wieku została przedstawiona na podstawie danych otrzymanych z Głównego Urzędu Statystycznego na dzień 30 czerwca 2008 roku według stałego miejsca zamieszkania (tab. 5.1).

Przypadki zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce są gromadzone na podstawie kart zgłoszenia nowotworów złośliwych (druk MZ/N-1a – str. 119). Wojewódzkie rejestry nowotworów przesyłają zgromadzone dane do Krajowego Rejestru Nowotworów w Centrum Onkologii – Instytucie im. M. Skłodowskiej-Curie, gdzie dane te są weryfikowane pod względem poprawności logicznej i merytorycznej, a następnie łączone w ogólnopolski zbiór roczny. Zbiór roczny dla tej publikacji powstał przez połączenie danych wojewódzkich zgodnie ze stanem na dzień 31 grudnia 2008 roku. Dane publikowane przez rejestry mogą różnić się od publikowanych w niniejszym biuletynie, ponieważ rejestry aktywnie zbierają informacje o zachorowaniach i mogą uzupełniać informacje w swoim zbiorze już po przesłaniu go do Krajowego Rejestru Nowotworów.

Ocena umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku została opracowana na podstawie danych pochodzących ze świadectw zgonów gromadzonych przez Główny Urząd Statystyczny. W niniejszym opracowaniu zbiór zgonów na nowotwory złośliwe został ograniczony do obywateli polskich, co powoduje, że dane zawarte w niniejszej publikacji mogą różnić się od prezentowanych przez Główny Urząd Statystyczny.

W przedstawionych historycznych danych (od 1963 roku) brakuje danych za lata 1997–1998, co jest spowodowa-

¹Ostatnie *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 października 2007 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2008* ukazało się w Dzienniku Ustaw nr 210, poz. 1521, a Program Badań Statystycznych Statystyki Publicznej na rok 2008 i wzory formularzy jako załącznik do tego numeru.

ne załamaniem statystyki zgonów i zachorowań w Polsce, wynikającym ze strajków lekarzy w tym okresie (utrata informacji o przyczynie zgonu ponad 155,9 tysięcy osób – GUS 1999).

Opis sytuacji epidemiologicznej w Polsce, dotyczący zarówno zachorowalności, jak i umieralności, został dotychczas opublikowany w licznych opracowaniach monograficznych (Koszarowski, Gadomska i in. 1977, 1987; Staszewski 1976; Zatoński, Becker i wsp. 1988; Zatoński, Tyczyński 1990; Zatoński, Pukkala, Didkowska i in. 1993; Zatoński, Smans, Tyczyński, Boyle i wsp. 1996; Tyczyński, Wojciechowska, Didkowska i in. 1998; Pukkala, Soderman, Zatoński, Didkowska i in. 2001). Centrum Onkologii w Warszawie od 1979 roku publikuje dane o umieralności i zachorowalności na nowotwory złośliwe dla całej Polski w postaci corocznych biuletynów (patrz www.onkologia.org.pl).

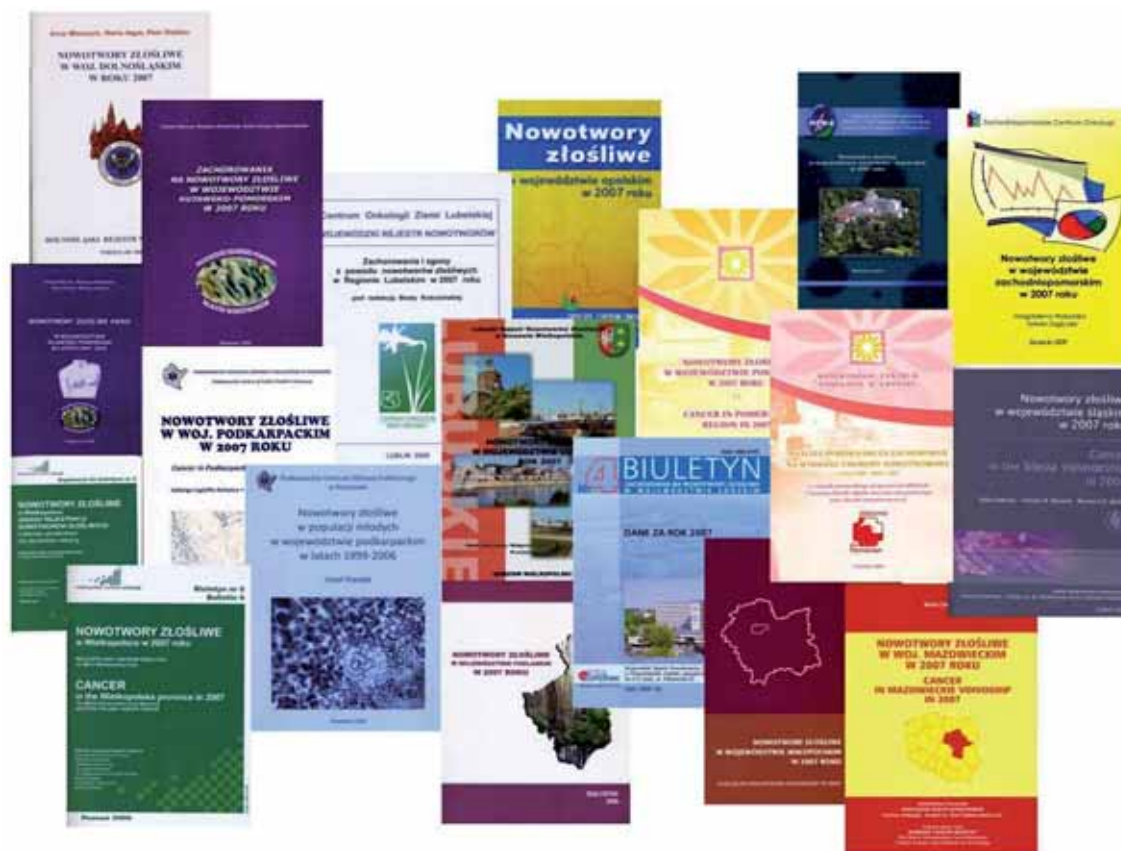
Dane o zachorowaniach i zgonach na nowotwory złośliwe w Polsce są dostępne od połowy lat sześćdziesiątych (patrz www.onkologia.org.pl). Dane dotyczące zachorowalności w wybranych regionach Polski są także regularnie publikowane w kolejnych tomach *Cancer Incidence in Five Continents* (patrz www.iarc.fr), ale również coraz częściej przez regionalne rejestry nowotworowe (rys. 1.1).

Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja Dziesiąta

W Polsce obowiązuje obecnie X Rewizja Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (1994), zgodnie z *Komunikatem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 28 października 1996 r. w sprawie wprowadzenia X Rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych* (Dz.Urz. MZIOS 1996 nr 13 poz. 35). Wszystkie podmioty prowadzące badania statystyczne w ramach programu badań statystyki publicznej zobowiązane są do stosowania tej rewizji (Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych, 1994).

Klasyfikacja histologiczna stanowi integralną część rozdziału poświęconego nowotworom Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (X Rewizja), a dodatkowo rozpoznania histopatologiczne wprowadzono jako klucz identyfikujący niektóre nowotwory pod określonym numerem kodowym, przez co klasyfikacja topograficzna stała się klasyfikacją topograficzno-morfologiczną.

Rysunek 1.1. Biuletyny dotyczące zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych wydane przez wojewódzkie rejestry nowotworowe w 2007 roku



1.3. Metody statystyczne

W niniejszym opracowaniu zastosowano podstawowe wskaźniki statystyczne: liczby bezwzględne, odsetki, współczynniki surowe, współczynniki standaryzowane według wieku.

Bezwzględna liczba przypadków zachorowań lub zgonów z powodu nowotworów występujących w danej populacji w określonym przedziale czasu (tu w 2008 roku) zależy zarówno od wielkości tej populacji, jak i jej struktury wieku.

Współczynnik „surowy” zachorowalności (umieralności) określa liczbę zachorowań (zgonów) na 100 000 badanej populacji, przy czym miara ta nie uwzględnia struktury wieku populacji. Używa się również **częstkowych współczynników** zachorowalności (umieralności) do określenia częstości występowania danego schorzenia w określonej grupie wieku (także wyrażonych na 100 000 populacji w danej grupie wieku). Zachorowalność lub umieralność na choroby przewlekłe (do których należą nowotwory złośliwe) zależy w znacznym stopniu od struktury wieku badanej populacji. Zależność częstości zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe od wieku ilustrują rysunki (rys. 5.3, 5.4, 6.3, 6.4).

W celu przedstawienia statystyki zachorowalności i umieralności w taki sposób, aby była ona porównywalna w czasie i między różnymi populacjami, należy korzystać z metod uwzględniających wielkość populacji oraz jej strukturę. W Polsce w okresie powojennym nastąpiły znaczne zmiany w strukturze wieku ludności (por. rys. 5.1, 5.2), istnieje więc potrzeba zastosowania takiej miary, która pozwoliłaby na uwolnienie wartości współczynnika od wpływu zmian struktury wieku danej populacji.

W niniejszym opracowaniu **standaryzowany według wieku współczynnik zachorowalności (umieralności)** został przyjęty jako miara narażenia populacji. Przy standaryzacji współczynników korzystano z bezpośredniej metody standaryzacji. Standaryzowane współczynniki zachorowalności (umieralności) określają, ile zachorowań (zgonów) wystąpiłoby w badanej populacji, gdyby struktura wieku tej populacji była taka sama jak struktura wieku populacji przyjętej za standard. Jako populację standardową przyjęto „standardową populację świata” (tab.5.1) (Parkin i in. 1997).

Standaryzowany współczynnik zachorowalności (umieralności) – SR oblicza się według następującego wzoru:

$$SR = \frac{\sum_{i=1}^N \frac{k_i}{P_i} w_i}{\sum_{i=1}^N w_i}$$

gdzie:

k_i jest liczbą zachorowań (zgonów) w i-tej grupie wieku,

p_i jest liczebnością populacji w i-tej grupie wieku,
 i jest numerem grupy wieku ($i = 1, \dots, N$),

N jest liczbą grup wieku (w przypadku 5-letnich grup wieku $N = 18$),

w_i jest wagą przypisaną i-tej grupie wieku, wynikającą z rozkładu standardowej populacji świata.

W naszym opracowaniu posługiwaliśmy się także **wskaźnikiem struktury**. Wskaźnik struktury jest ilorazem bezwzględnej liczby zarejestrowanych zdarzeń (zachorowań lub zgonów) występujących w poszczególnych nowotworowych jednostkach chorobowych i całkowitej liczby zgłoszonych zachorowań lub zgonów przedstawionym w procentach.

W rozdziale poświęconym chorobowości prezentowana jest **chorobowość 5-letnia**, czyli oszacowanie liczby chorych żyjących z chorobą nowotworową, u których diagnoza została postawiona nie wcześniej niż pięć lat wcześniej. Liczba chorych żyjących z chorobą nowotworową została oszacowana na podstawie następującego wzoru (Pisani i wsp. 2002):

$$nP_j = \sum_{i=1}^n I_{j-i+0,5} \times S_{j-i+0,5}^{i-0,5}$$

gdzie:

nP_j jest liczbą osób do wieku j-lat żyjących co najwyżej n lat od chwili diagnozy w analizowanym momencie czasu,

$I_{j-i+0,5}$ jest roczną liczbą nowych zachorowań w wieku $(j-i+0,5)$,

$S_{j-i+0,5}^{i-0,5}$ jest prawdopodobieństwem przeżycia osób w wieku $(j-i+0,5)$, które przeżyły $(i-0,5)$ lat.

Ze względu na dostępność danych dotyczących wskaźników przeżyć 5-letnia chorobowość dla Polski została obliczona dla dorosłej populacji (powyżej 15 roku życia) w 2006 roku.

Mapy

W niniejszej pracy przedstawiono mapy obrazujące rozkład umieralności z powodu nowotworów złośliwych w Polsce w 2008 roku według aktualnie obowiązującego podziału administracyjnego kraju. Mapy zostały przygotowane za pomocą programu MapInfo®. Jeśli nie zaznaczono inaczej, zastosowany został podział naturalny (maksymalizacja różnic pomiędzy grupami i minimalizacja wewnątrz grup).

Trendy

W rozdziale poświęconym trendom zachorowalności i umieralności przedstawiono graficznie przebieg współczynników zachorowalności (w latach 1980–2008) i umieralności (w latach 1965–2008) dla wybranych, najczęstszych lokalizacji nowotworowych.

Kompletność rejestracji

W naszym opracowaniu zamiast terminu „zachorowalność” używa się zwykle terminu „zarejestrowana zachorowalność” dla podkreślenia, że opisywane dane o zachorowalności obciążone są niedorejestrowaniem, które zmienia się zarówno w czasie, jak i w obrębie województw. Jako najprostszą miarę kompletności rejestracji nowotworów złośliwych w poszczególnych województwach zastosowano **wskaźnik zachorowania/zgonu**, który jest ilorazem liczby nowo zarejestrowanych nowotworów złośliwych ogółem do liczby zgonów z powodu nowotworów złośliwych w tym samym okresie.

W_{Z/Z}^W = \frac{Z_{zachorowania}}{Z_{zgony}}

Za standard, na podstawie którego obliczono kompletność rejestracji, uznano wskaźnik zachorowania/zgonu obserwowany w krajach o podobnym zagrożeniu nowotworami jak w Polsce (Słowenia, Czechy, Słowacja). Wydaje się, że nie tylko poziom zagrożenia nowotworami, ale również poziom opieki onkologicznej w tych krajach zbliżony jest do charakterystycznego dla Polski.

Szacunkowy odsetek zarejestrowanych nowotworów złośliwych nazywany **kompletnością** rejestracji oblicza się na podstawie następującego wzoru:

K = \begin{cases} 100\%, & \text{jeśli } K_R \geq 100 \\ K\%, & \text{jeśli } K_R < 100 \end{cases}

K_R = \frac{W_{Z/Z}^W}{W_{Z/Z}^S} \times 100

gdzie: $W_{Z/Z}^S$ jest wskaźnikiem zachorowania/zgonu uznanym za standard.

Ocena kompletności i jakości rejestracji

Warunkiem prawidłowej oceny stanu zagrożenia nowotworami złośliwymi jest wysoka wiarygodność danych, a zatem konieczna jest jak najwyższa kompletność rejestracji nowotworów w badanej populacji. Historycznie obserwuje się znaczącą poprawę kompletności rejestracji nowotworów złośliwych w Polsce. W początkach lat 80. prof. T. Koszarowski oszacował niedorejestrowanie w Polsce na około 30% (Koszarowski i in. 1984). W następnych latach odsetek ten systematycznie obniżał się: do 20% w 1990 roku, a następnie do 5% w 1996 roku (Zatoński, Tyczyński 1999). W latach 1997 i 1998 z powodu akcji protestacyjnej wielu lekarzy nie wypełniało informacji o przyczynie zgonu w aktach zgonu oraz kart zgłoszenia nowotworu, co doprowadziło do obniżenia jakości rejestracji i w efekcie wiedzy o nowotworach złośliwych w Polsce. Utracony został nawyk wypełniania dokumentacji statystycznej. Zmiana standardowego wskaźnika zachorowania/zgonu oraz zmiany w diagnostyce i leczeniu nowotworów mogą mieć wpływ na wskaźnik kompletności rejestracji w Polsce. W 2008 roku kompletność rejestracji wynosiła 85% (niedorejestrowanie w skali kraju wynosi 15%).

Tabela 1.1. Wskaźnik zachorowania/zgonu na nowotowory złośliwe według województw, Polska 2008 r.

Lp.	Województwo	Liczba zgonów	Liczba zachorowań	Wskaźnik zachorowania/zgonu	Szacunkowa kompletność rejestracji
1	Dolnośląskie	7659	12 189	1,59	95%
2	Kujawsko-pomorskie	5325	7766	1,46	87%
3	Lubelskie	4807	7771	1,62	97%
4	Lubuskie	2410	3357	1,39	83%
5	Łódzkie	6817	9218	1,35	81%
6	Małopolskie	7335	11 100	1,51	91%
7	Mazowieckie	13177	16 173	1,23	73%
8	Opolskie	2405	3634	1,51	90%
9	Podkarpackie	4247	7212	1,70	102%
10	Podlaskie	2773	2936	1,06	63%
11	Pomorskie	5378	7294	1,36	81%
12	Śląskie	11 938	15 250	1,28	76%
13	Świętokrzyskie	3079	4890	1,59	95%
14	Warmińsko-mazurskie	3341	4339	1,30	78%
15	Wielkopolskie	8179	12 943	1,58	95%
16	Zachodniopomorskie	4190	4991	1,19	71%
	Polska	93 060	131 063	1,41	85%

Pewien problem stwarza praktyka kodowania umiejscowień mnogich – ze względu na fakt, że w polskich rejestrach nowotworowych nadal wielu pacjentów nie ma potwierdzenia histologicznego nowotworu (w 2008 roku 81% zgłoszonych zachorowań u mężczyzn było potwierdzone badaniem histologicznym, a u kobiet 84%) rekomenduje się osobną rejestrację poszczególnych pierwotnych zachorowań na nowotwory u tego samego pacjenta (tzn. rejestrowane powinny być zachorowania, a nie osoby).

Obliczony dla całej Polski w roku 2008 wskaźnik Z/Z wyniósł 1,41, przy czym dla mężczyzn wynosił 1,25, a dla kobiet 1,61. We wszystkich rejestrach w Polsce od lat utrzymuje się znaczna różnica wartości wskaźnika Z/Z między płciami – jego wartość jest wyższa w populacji kobiet, co należy tłumaczyć faktem, że w populacji mężczyzn dominuje źle rokujący nowotwór złośliwy płuca (stanowiący 1/3 zachorowań i zgonów).

Wskaźnik Z/Z wykazuje w Polsce duże zróżnicowanie w poszczególnych województwach (patrz tabela 1,1): od 1,06 w województwie podlaskim do 1,70 w województwie podkarpackim. W kilku województwach stwierdzono istotne niedorejestrowanie: zachodniopomorskim ($Z/Z=1,19$), mazowieckim ($Z/Z=1,23$), śląskim ($Z/Z=1,28$). W województwach tych zarejestrowano poniżej 80% przypadków zachorowań. Do województw o najwyższej kompletności rejestracji należą województwa podkarpackie ($Z/Z=1,7$), lubelskie ($Z/Z=1,62$), dolnośląskie ($Z/Z=1,59$), świętokrzyskie ($Z/Z=1,58$) i wielkopolskie (1,58).

Kompletność rejestracji nowotworów złośliwych w Polsce w 2008 roku wynosząca 85% wzrosła o 2 punkty procentowe w stosunku do 2007 roku. Jest ona wypadkową wysokiej kompletności rejestracji (ponad 95%)

w najlepszych rejestrach (podkarpackim, dolnośląskim, lubelskim, wielkopolskim i świętokrzyskim) i bardzo niskiej (poniżej 80%) w kilku rejestrach (podlaskim, zachodniopomorskim, mazowieckim, śląskim). Niska kompletność rejestracji utrzymuje się od lat w tych samych rejestrach.

W 2008 roku zarejestrowano w Polsce 65 477 zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn i 65 586 zachorowań u kobiet. Liczby te nie odzwierciedlają rzeczywistej liczby zachorowań w Polsce. Na podstawie wskaźników kompletności szacujemy, że w 2008 roku liczba nowych zachorowań wynosiła około 156 000, z czego 78 300 zachorowań u mężczyzn i 77 600 zachorowań u kobiet.

Pośrednią miarą jakości danych w rejestrze może być odsetek zachorowań z rozpoznaniem: nowotwór bliżej nieokreślony (C80–BNO). W 2008 roku odsetek zachorowań BNO wahał się u mężczyzn: od 0,4% w województwie podlaskim do 3,6% w województwie pomorskim, a u kobiet od 0,4% w województwie podlaskim do 3,2% w województwie pomorskim (rys. 5.6).

W wielu województwach niepokojąco wysoki odsetek (ponad 10%) stanowiły zgony z powodu nowotworu złośliwego bez określenia jego umiejscowienia (C80), co stawia pod znakiem zapytania jakość danych dotyczących zgonów. U mężczyzn stanowiły one w województwach: zachodniopomorskim – 9,8%, pomorskim – 8,8%, łódzkim – 7,8%; u kobiet stanowiły one jeszcze wyższy odsetek: w województwie zachodniopomorskim – 12,9%, łódzkim – 9,9%, pomorskim – 9,6%, lubelskim – 8,5%, lubuskim – 8,5% (rys. 6.11). Ten wysoki odsetek zgonów z powodu nowotworu złośliwego bez określenia jego umiejscowienia (C80) niestety nie zmniejsza się w porównaniu do lat ubiegłych.

CHAPTER 1

Introduction

This publication contains data on registered incidences and deaths due to cancer in Poland in 2008.

1. Material and method

1.1. Structure of the National Cancer Registry

The main task of the National Cancer Registry, which functions by the Cancer Epidemiology and Prevention Division in the Maria Skłodowska-Curie Memorial Cancer Centre – Institute of Oncology, is the collection, processing and analysis of data on cancer incidence and deaths caused by cancer in Poland.

Data on cancer incidence, according to the Prime Minister's Ordinance regarding the statistical research conducted within the framework of public statistics, are sent monthly to the Voivodeship Cancer Registries by all medical service units (public, nonpublic, private consulting rooms and private practice) until the 15th day of each month for the previous month (the legal basis for the cancer registry is specified by the Law on the Public Statistics – Dz. U. [Journal of Laws] No. 88 pos. 439 of 1995 and the annual Regulation of the Council of Ministers on statistical research of public statistics¹).

The registration of cancer is carried out in two stages. In the district capitals the Voivodeship Cancer Registries are operating (except for the Silesian Voivodeship, where the registry is located in Gliwice in the Oncology Centre). The registries send the annual datasets to the National Cancer Registry, where data are joined and analyzed. The Voivodeship Cancer Registries also conduct local analyses of cancer risk for the territory of Voivodeship, which are presented in Voivodeships' bulletins.

1.2. Material

The structure of the Polish population by sex and by 5-years age groups was presented on the basis of data received from the Central Statistical Office on the 30th June 2008, by permanent domicile (Tab. 5.1).

The new cases of cancer in Poland are collected on the basis of the cancer registration forms (MZ/N-1a). The Voivodeship Cancer Registries send the data from the registration forms to the National Cancer Registry in the Maria Skłodowska-Curie Memorial Cancer Centre – Institute of Oncology, where these data are verified in terms of the logical and essential correctness and are joined into the nationwide annual dataset. The annual dataset was created from the data submitted by the voivodeship registries, which were supposed to send in the regional data until the 31st December 2008. Data published by the registries may differ from those presented in our bulletin, because the registries actively collect the information on cancer incidence and may supplement their own datasets already after sending them to the National Cancer Registry.

The assessment of cancer mortality in Poland in 2008 was elaborated on the basis of data from death certificates collected by the Central Statistical Office. In this publication the dataset on cancer deaths has been limited to the citizens of Poland, what results in slight differences between the numbers presented here and those published by the Central Statistical Office.

In the presented historical data (since the year 1963) there are gaps for the years 1997–1998, which is caused by the breakdown of incidence and mortality statistics resulting from strikes of doctors in this period (loss of information on causes of deaths for more than 155.9 thousand people – according to the Central Statistical Office).

¹The latest regulation of the Council of Ministers on statistical research of public statistics for the year 2008 appeared in Journal of Laws no 210, pos. 1521 from 14.11.2007. The Statistical Research of Public Statistics Program for the year 2008 and template forms are included in the appendix to this issue.

The description of epidemiological situation in Poland, concerning both incidence and mortality was published in numerous monographs (Koszarowski, Gadomska et al. 1977, 1987; Staszewski 1976; Zatoński, Becker et al. 1988; Zatoński et al. 1993; Zatoński, Pukkala, Didkowska et al. 1993; Zatoński, Smans, Tyczyński, Boyle et al. 1996; Zatoński, Tyczyński 1997; Tyczyński, Wojciechowska, Didkowska et al. 1998; Pukkala, Soderman, Zatoński, Didkowska et al. 2001). The Cancer Centre in Warsaw publishes data on cancer incidence and mortality for the whole Poland since 1979 in the annual bulletins (see www.onkologia.org.pl).

Data on cancer incidence and mortality in Poland are available since the mid 1960s (see www.onkologia.org.pl). Data on incidence in chosen regions of Poland are also published regularly in successive volumes of the Cancer Incidence in Five Continents (see www.iarc.fr), but more frequently also by the regional cancer registries (Fig. 1.1).

International Classification of Diseases — the Tenth Revision

In Poland, the 10th Revision of the International Classification of Diseases (1994) is currently in force, according to the Announcement of the Minister of Health and Social Care of 28th of October 1996 on the introduc-

tion of the 10th Revision of the International Classification of Diseases (Dz. U. [Journal of Laws] of the Ministry of Health and Social Care of 1996 No. 13 pos. 35). All subjects carrying out the statistical research within the framework of the public statistics program are obliged to apply this revision (International Classification of Diseases, 1994).

The histological classification constitutes an integral part of the chapter on cancer in the 10th Revision of International Classification of Diseases, and additionally the histopathological diagnosis was introduced as a key identifying some cancer under a given code. Therefore the topographic classification became a topographic and morphologic one.

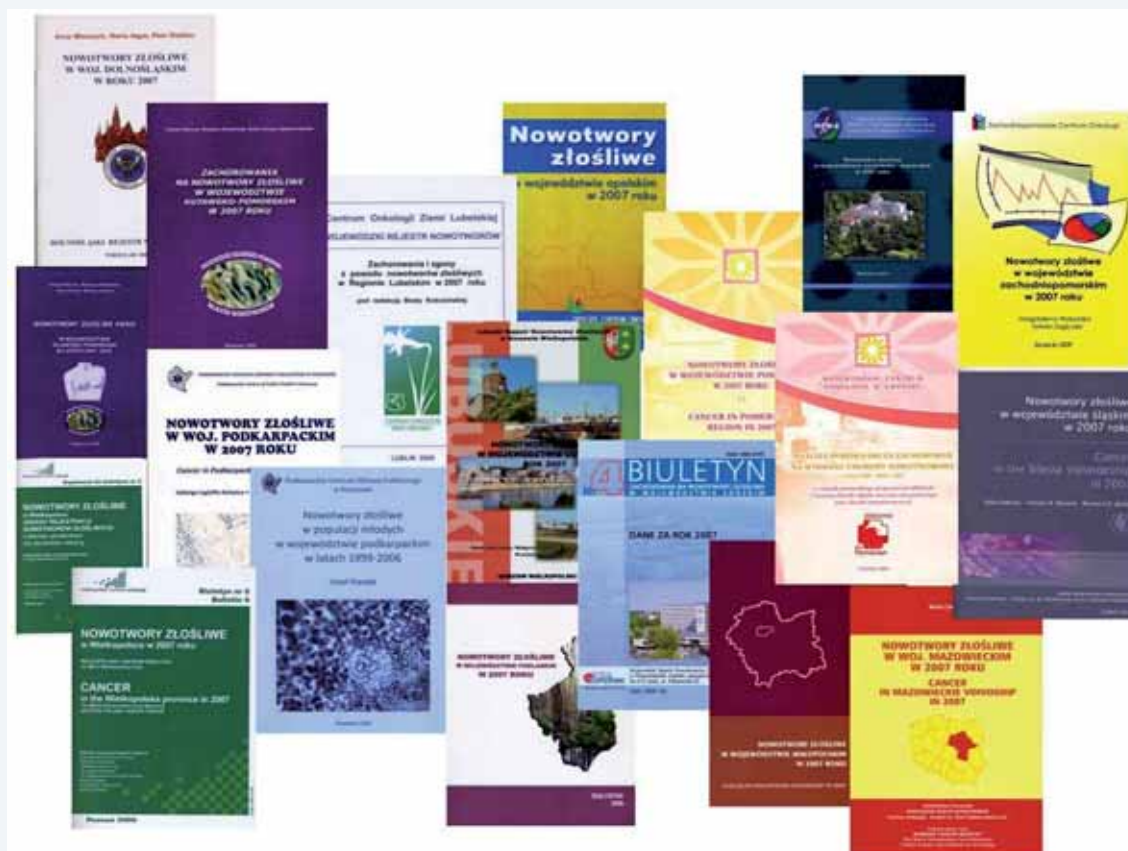
1.3. Statistical methods

In the presented publication the basic statistical indicators have been applied: absolute numbers, percentages, crude rates and age-standardized rates.

The **absolute number of cancer cases or deaths** due to cancers in given population in particular period of time (here in the year 2008) depends on both the population size and its age structure.

The **“crude” cancer incidence (mortality) rate** gives the number of cases (deaths) per 100 000 of studied population. However, this measure does not take into account the age structure of the popula-

Figure 1.1. Bulletins about the cancer incidence and mortality issued by the Voivodeship Cancer Registries in 2007



tion. In use there are also **age adjusted** incidence (mortality) **rates** for measurement of the frequency of given disease occurrence in particular age group (expressed also per 100 000 population in given age group).

Incidence or mortality due to chronic diseases (which include cancer) depend substantially on the age structure of the studied population. The dependence of incidence and mortality on age is illustrated by the graphics (Fig. 5.3, 5.4, 6.3, 6.4).

To present the incidence and mortality statistics comparable across time and between different populations one should use methods, which take into account population size and its structure. In Poland, in the post-war period, significant changes in the age structure of the population occurred (see Fig. 5.1, 5.2). Therefore, there is a need of applying measures that would clear the value of the rate from the influence of the age structure changes in a given population.

In the presented publication the **age-standardized incidence (mortality) rates** are used as a measure of population exposure. To standardize the rates the direct standardization was used. The standardized incidence (mortality) rates indicate how many cases (deaths) would occur in the studied population, if the age structure in this population was the same as the one in the standard population. The “standard world population” was applied as a standard population (Tab. 5.1) (Parkin, Whelan, Ferlay et al. 1997).

The standardised incidence (mortality) rate – SR is calculated according to the following formula:

$$SR = \frac{\sum_{i=1}^N \frac{k_i}{P_i} w_i}{\sum_{i=1}^N w_i}$$

where:

k_i is the number of cases (deaths) in i 'th age group,

P_i is the population size in i 'th age group,

i is the group's number ($i = 1, \dots, N$),

N is the number of age groups (in case of 5-year age groups $N = 18$).

w_i is the weight attributed to i 'th age group, coming from the distribution in the standard world population.

In our bulletin we have also used the **structure indicator**. The indicator of cancer deaths' or registered cases' structure is a quotient of absolute number of deaths (or registered cases) due to particular cancer sites and the number of deaths due to all cancers combined (or registered cases), expressed as a percentage.

In the chapter on the prevalence **the 5-year prevalence** is presented, i.e. the estimated number of patients living with the cancer to whom the diagnosis was introduced no more than five years earlier. The number of

patients living with cancer was estimated on the basis of the following formula (Pisani et al. 2002):

$$nP_j = \sum_{i=1}^n I_{j-i+0,5} \times S_{j-i+0,5}^{i-0,5}$$

where

nP_j is the number of people up the age of j - years, living n years at most from the moment of the cancer diagnose in the analysed period of time:

$I_{j-i+0,5}$ is the annual number of incidence in the age of $(j-i+0.5)$;

$S_{j-i+0,5}^{i-0,5}$ is the probability of the survival of persons in the age of $(j-i+0.5)$, who lived for $(i-0.5)$ years.

Due to the availability of data regarding the survival rates the 5-year prevalence for Poland has been determined for the adult population (over 15 years of age) on 2006.

Maps

In the presented publication maps showing distribution of cancer deaths in Poland in 2008, according to the current administrative division of the country have been included. The maps were prepared using the MapInfo® software. Unless otherwise indicated, natural division has been applied (maximization of differences between the groups and minimization within the groups).

Trends

In the chapter on the time trends the morbidity (for the years 1980–2008) and mortality rates (for the years 1965–2008) were presented graphically for the selected, most frequent locations of cancer.

Completeness of the registration

In our bulletin instead of the term “incidence” usually “registered incidence” is used to draw attention to the fact that the described incidence data are biased by some under-registration.

As the simplest completeness measure of cancer registration in particular voivodeships we applied the **incidence/deaths ratio**, which is a quotient of the number of new cancer cases to the number of deaths for all cancers combined in the same time period.

$$R_{I/D}^W = \frac{I_{incidence}}{D_{deaths}}$$

As a standard, basing on which the completeness of registration was calculated, we took the incidence/deaths ratio observed in a similar to Poland cancer risk countries (Slovenia, the Czech Republic, Slovakia). It seems that not only the cancer risk, but

also the quality of oncological care in those countries are similar to the values of such indicators specific for Poland.

The estimated percentage of registered cancers, called completeness of the registration, is calculated according to the following formula:

$$C = \begin{cases} 100\%, & \text{if } C_R \geq 100 \\ K\%, & \text{if } C_R < 100 \end{cases}$$
$$C_R = \frac{R_{I/D}^W}{I_{I/D}^S} \times 100$$

where $R_{I/D}^S$, is the incidence/deaths ratio considered as standard.

Assessment of completeness and quality of the registration

The correct assessment of the cancer risk is conditional on the high credibility of data, which are the basis for the assessment, and hence the highest completeness of cancer registration in the studied population is needed. Historically, substantial improvement of the cancer registration completeness in Poland has been observed. At the beginning of 1980s Professor T. Koszarowski estimated the under-registration in Poland at about 30% (Koszarowski et al. 1984). In the following years this percentage was systematically decreasing: to 20% in 1990, and then to 5% in 1996 (Zatonski, Tyczyński 1999). In 1997-98 years due to protest actions, many doctors did

not fill in the information on cause of death in death certificates. It led to the diminishing registration quality and in effect, even poorer knowledge about cancer in Poland. The habit of filling in the statistical documentation was lost then, and these losses were not compensated until today. In 2008 the registration completeness was 85% (under-registration on the country scale was 15%).

The practice of coding the multiple cancers creates some problems. Due to the fact that in Polish cancer registries many patients have no histological confirmation of cancer (in 2008 81% of registered cases among men were confirmed by the histological test, and 84% among women), it is recommended to separately register particular primary cases of cancer by the same patients (it means that cases should be registered, not patients).

Calculated for the entire Poland in 2008 the I/D ratio was 1.41, where for men it was 1.25, and for women 1.61. In all registries in Poland for many years there has been a big difference in the I/D ratio between sexes – its value is higher for women, what should be explained by the fact that in male population lung cancer with bad prognosis dominates (it constitutes 1/3 of the cases and deaths).

The I/D ratio shows huge diversity in particular voivodeships in Poland (see Table 1.1): from 1.06 in Podlachian Voivodeship to 1.70 in Subcarpathian Voivodeship. In some voivodeships substantial under-registration was noted: West Pomeranian Voivodeship (I/D = 1.19), Masovian Voivodeship (I/D=1.23), Silesian Voivode-

Table 1.1. Completeness of cancer registration by voivodeships, Poland 2008

No	Voivodeship	Number of deaths	Number of cases	Incidence / deaths ratio	Completeness of registration – estimation
1	Lower Silesian Voivodeship	7659	12189	1,59	95%
2	Kuyavian-Pomeranian Voivodeship	5325	7766	1,46	87%
3	Lublin Voivodeship	4807	7771	1,62	97%
4	Lubusz Voivodeship	2410	3357	1,39	83%
5	Łódź Voivodeship	6817	9218	1,35	81%
6	Lesser Poland Voivodeship	7335	11100	1,51	91%
7	Masovian Voivodeship	13177	16173	1,23	73%
8	Opole Voivodeship	2405	3634	1,51	90%
9	Subcarpathian Voivodeship	4247	7212	1,70	102%
10	Podlachian Voivodeship	2773	2936	1,06	63%
11	Pomeranian Voivodeship	5378	7294	1,36	81%
12	Silesian Voivodeship	11938	15250	1,28	76%
13	Świętokrzyskie Voivodeship	3079	4890	1,59	95%
14	Varmian-Masurian Voivodeship	3341	4339	1,30	78%
15	Greater Poland Voivodeship	8179	12943	1,58	95%
16	West Pomeranian Voivodeship	4190	4991	1,19	71%
Poland		93060	131063	1,41	85%

ship ($I/D=1.28$). In these voivodeships less than 80% of cases were registered. Voivodeships with the highest registration completeness were: Subcarpathian Voivodeship ($I/D=1.70$), Lublin Voivodeship ($I/D=1.62$), Świętokrzyskie Voivodeship ($I/D=1.59$), Low Silesia Voivodeship ($I/D=1.59$), Greater Poland Voivodeship ($I/D=1.58$).

Completeness of cancer registration in Poland in 2008 at the level of 85% has increased in comparison with the year 2007 by two points. It is a resultant of high registration completeness (over 95%) in best registries (Subcarpathian Voivodeship, Low Silesian Voivodeship, Lublin Voivodeship, Greater Poland Voivodeship, and Świętokrzyskie Voivodeship) and the very low (below 80%) in the other registries (Podlachian Voivodeship, Masovian Voivodeship and West Pomeranian Voivodeship, Silesia Voivodeship). Low registration completeness remains the same for many years in the same registries (Tab. 1.1).

In 2008, in Poland there were 65 477 new cancer cases registered among males and 65 586 new cancer cases among females. These numbers do not reflect the real number of cancer cases in Poland. Basing on the

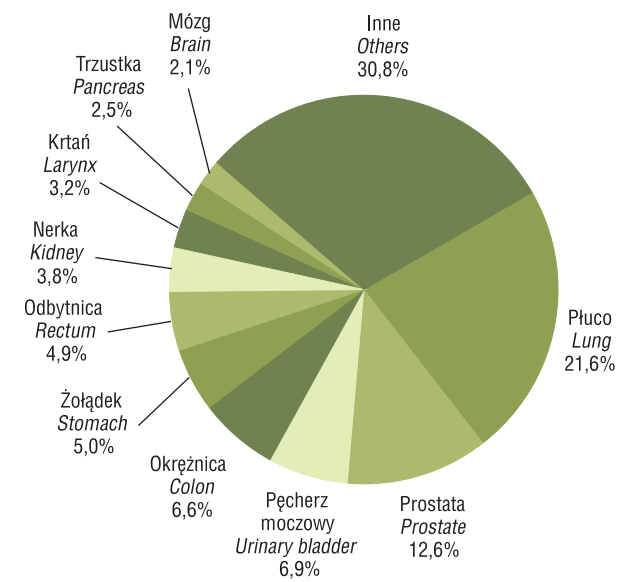
completeness indicators we estimate that in 2008 the number of new cases was about 155 000, where 78 300 cases were among men and 77 600 among women.

The indirect measure of data quality in registry can be given by the percentage of cases with diagnosis: malignant neoplasm without the specification of site (C80 – NOS). In 2008 the percentage of cancer NOS cases oscillated for men from 0.4% (in Podlachian Voivodeship) to 3.6% (in Pomeranian Voivodeship), and for women from 0.4% (in Podlachian Voivodeship) to 3.2% (in Pomeranian Voivodeship) (Fig. 5.6).

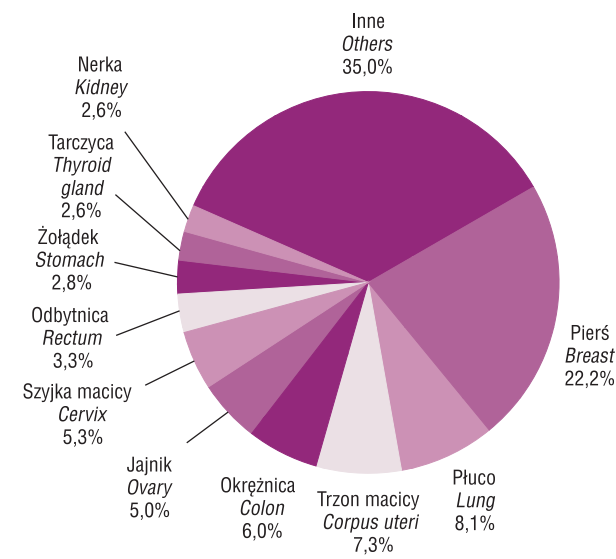
Deaths due to cancer without specification of site (C80) in many voivodeships constituted a worryingly high percentage (more than 10%). It questions the quality of mortality data. Among males unspecified cancers in voivodeships constituted: West Pomeranian – 9.8%, Pomeranian – 8.8%, Lodz – 7.8%; among females it constituted even higher percentages: in West Pomeranian – 12.9%, Lodz – 9.9%, Pomeranian – 9.6%, Lublin – 8.5%, Lubusz – 8.5% (Fig. 6.11). These high values of deaths percentage due to unspecified cancer site (C80) unfortunately do not decrease in comparison with previous years.

Nowotwory złośliwe ogółem

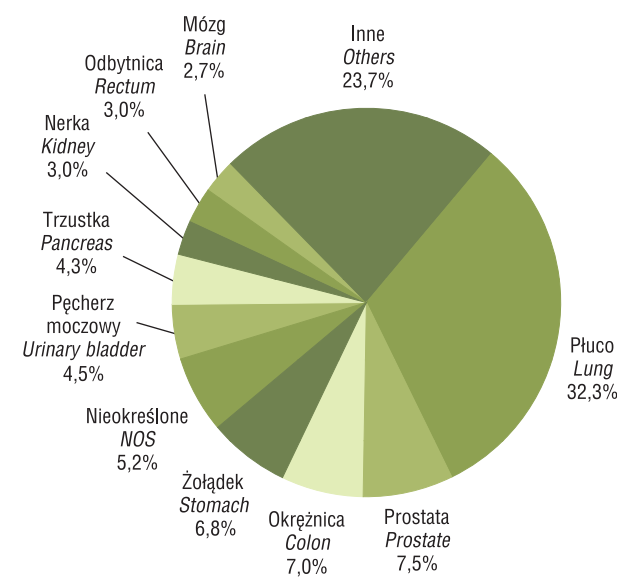
Rysunek 2.1. Struktura zachorowań u mężczyzn
Figure 2.1. The structure of incidence, males



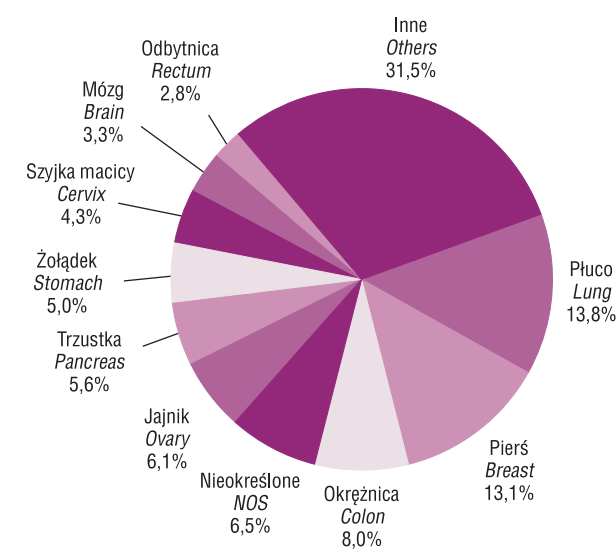
Rysunek 2.2. Struktura zachorowań u kobiet
Figure 2.2. The structure of incidence, females



Rysunek 2.3. Struktura zgonów u mężczyzn
Figure 2.3. The structure of deaths, males



Rysunek 2.4. Struktura zgonów u kobiet
Figure 2.4. The structure of deaths, females

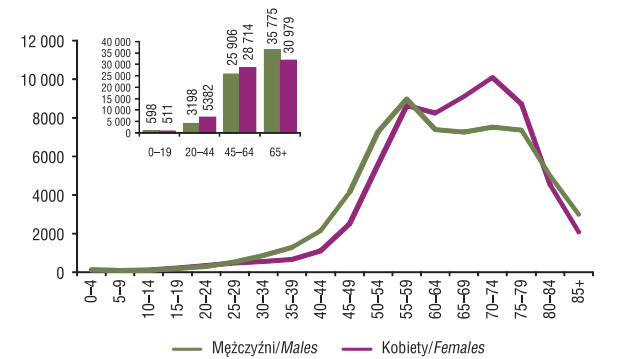


Nowotwory złośliwe stanowią narastający problem zdrowotny i ekonomiczny polskiego społeczeństwa. Prawie 155 000¹ nowych zachorowań, ponad 93 000 zgonów rocznie i około 320 000 osób z chorobą nowotworową w początku XXI wieku pokazują wielkość tego problemu. Szacuje się, że na każde 100 000 osób w polskiej populacji w 2008 roku u ponad 340 zdiagnozowano nowotwów, około 850 osób żyło z chorobą nowotworową. W 2008 roku Krajowy Rejestr Nowotworów otrzymał informacje o 65 477 pierwszorazowych zgłoszeniach nowotworów złośliwych dla mężczyzn i 65 586 dla kobiet (łącznie 131 063 zgłoszeń nowotworów). Oszacowanie liczby zachorowań dla 2008 roku wskazuje, że liczba nowych zachorowań wynosiła około 156 000, z czego 78 300 zachorowań u mężczyzn i 77 600 zachorowań u kobiet. W 2008 roku wystawiono w Polsce 52 219 świadectw zgonów z powodu nowotworów złośliwych u mężczyzn i 40 841 u kobiet, łącznie 92 936 aktów zgonu. Poziom standaryzowanych współczynników umieralności ogółem w 2008 roku wynosił 189/10⁵ u mężczyzn i 103/10⁵ u kobiet (tab. 2.1). Na każde 100 000 osób polskiej po-

Tabela 2.1. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku

	Liczba	Współczynnik	
		surowy	standaryzowany
		Zachorowania	
Mężczyźni	65 477	355,7	245,8
Kobiety	65 586	332,8	197,2
Ogółem	131 063	343,9	214,3
		Zgony	
Mężczyźni	52 219	283,7	188,6
Kobiety	40 841	207,2	103,0
Ogółem	92 936	244,2	137,9

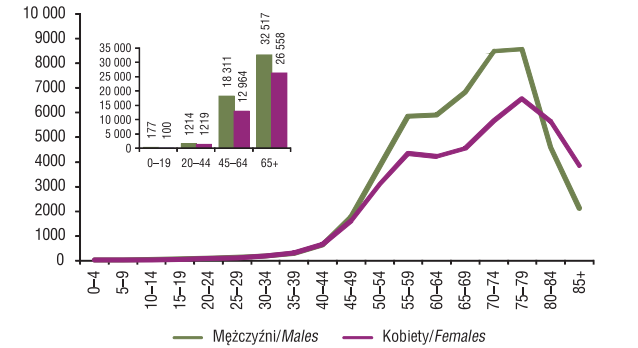
Rysunek 2.5. Liczba zachorowań w grupach wieku
Figure 2.5. The number of new cases by age-groups



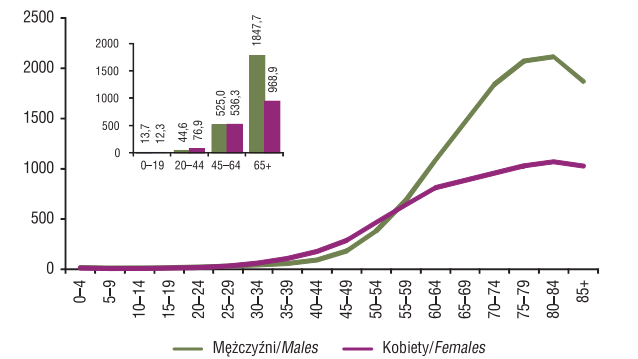
¹Ze względu na utrzymujące się niedorejestrowanie zachorowań rzeczywista liczba zachorowań została oszacowana na podstawie wskaźnika kompletności rejestracji.

pulacji przypadają 244 zgony z powodu nowotworów złośliwych. W 2008 roku po raz drugi z kolei liczba zgłoszonych zachorowań u kobiet przekroczyła liczbę zachorowań u mężczyzn. Nowotwory złośliwe nie są równomiernie rozłożone w populacji – częstość występowania i liczba bezwzględna w przypadku zachorowań i zgonów jest zależna od wieku. Współczynniki zachorowalności

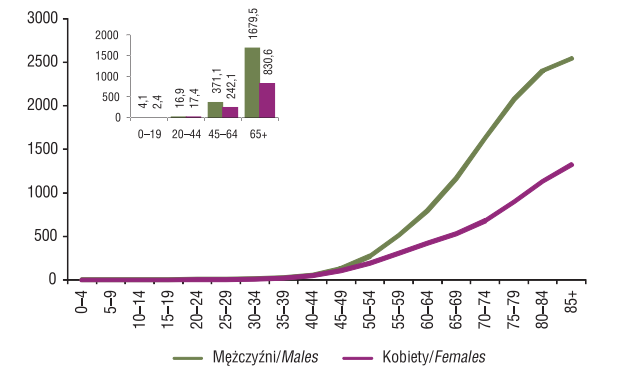
Rysunek 2.6. Liczba zgonów w grupach wieku
Figure 2.6. The number of deaths by age-groups



Rysunek 2.7. Zachorowania na 100 000 populacji
Figure 2.7. Incidence per 100 000 of population



Rysunek 2.8. Zgony na 100 000 populacji
Figure 2.8. Deaths per 100 000 of population

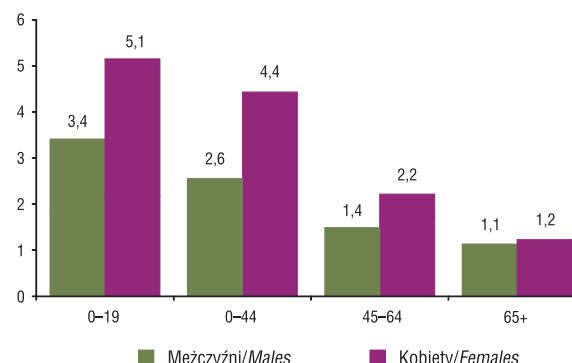


Rysunek 2.9. Wskaźnik mężczyźni/kobiety
Figure 2.9. Males/females ratio



(w przedziale wieku 45–74 lata u mężczyzn i 35–64 u kobiet) i umieralności (w przedziale wieku 40–79 lata) wykazują wykładniczą zależność od wieku (rys. 2.7 i 2.8). W młodszych i starszych grupach wiekowych widoczny jest liniowy związek wartości współczynników z wiekiem. Taki przebieg krzywej zmian zagrożenia nowotworami od wieku może przemawiać za działaniem różnych, zależnych od wieku czynników ryzyka. W grupie wiekowej 25–54 lat współczynniki zachorowalności są wyższe u kobiet niż u mężczyzn nawet 1,2–2,1 razy. Liczba bezwzględna zachorowań i zgonów (rys. 2.5, 2.6), chociaż uzależniona również od wielkości populacji w danej grupie wieku, pokazuje skalę problemu. U mężczyzn najwięcej zachorowań notuje się między 55. a 79. rokiem życia. U kobiet najwięcej zachorowań przypada na grupę wieku 50–79 lat. Liczba zgonów jest najwyższa między 75. a 79. rokiem życia u obu płci. Wskaźnik mężczyźni/kobiety można potraktować jako swojego rodzaju ryzyko względne zachorowania (zgonu) mężczyzn w stosunku do kobiet. Przedstawiona rycina (rys. 2.9) wskazuje, że wśród młodych i w średnim wieku dorosłych ryzyko zachorowania nowotwór jest wyższe u kobiet (wskaźnik $M/K < 1$), w pozostałych grupach ryzyko to jest wyższe u mężczyzn. Ryzyko zgonu nowotworowego jest wyższe u mężczyzn o około 80% wśród dzieci, wyrównuje się z ryzykiem kobiet wśród młodych dorosłych, a wśród mężczyzn w średnim wieku i najstarszych ponownie jest około 20–40% wyższe. Wskaźnik zachorowania/zgonu (którego odwrotność jest grubym przybliżeniem wskaźnika przeżyć) generalnie jest wyższy u kobiet, przy czym najwyraźniej ta różnica jest zaznaczona wśród dzieci i młodych dorosłych (20–44 lata). Wartość wskaźnika zachorowania/zgonu zmniejsza się wraz z przechodzeniem do starszych grup wiekowych, a najwyższe wartości przyjmuje u dzieci (3,4 dla chłopców i 5,1 dla dziewcząt) (rys. 2.10).

Rysunek 2.10. Wskaźnik zachorowania/zgonu
Figure 2.10. Incidence/deaths ratio



Struktura zachorowań i zgonów jest podobna z tym, że w przypadku zgonów większy udział mają nowotwory o złym rokowaniu, co szczególnie jest widoczne w populacji kobiet, gdzie nowotwory złośliwe płuca (13,8%) wśród zgonów ponownie przekroczyły poziom nowotworów piersi (13,1%), podczas gdy wśród zachorowań udział nowotworów piersi (22,2%) jest ponad dwukrotnie wyższy niż nowotworów płuca (8,1%).

Niepokojąco wysoki u obu płci i niestety utrzymujący się na podobnym poziomie od kilku lat jest odsetek zgonów z powodu nowotworów o bliżej nieokreślonym punkcie wyjścia (C80) (piąty u mężczyzn z udziałem 5,2%, czwarty u kobiet z udziałem 6,5%). Polska jest krajem o 100% kompletności rejestracji zgonów, jednak znalazła się w grupie krajów o niskiej jakości danych z powodu wysokiego odsetka zgonów z powodu „nieodkrytych przyczyn” (C76 – nowotwory złośliwe umiejscowień innych i niedokładnie określonych, C80 – nowotwory złośliwe bez określenia umiejscowienia i C97 – nowotwory niezależnych pierwotnych mnogich umiejscowień) (tab. 6.2, 6.3) (Maters i wsp. 2005).

Nowotworami złośliwymi najczęściej rejestrowanymi w 2008 roku u mężczyzn były nowotwory złośliwe płuca – 21,6%, gruczołu krokowego – 12,6% i jelita grubego² (C18–C21) – 12,2%. W dalszej kolejności zgłaszane były nowotwory złośliwe pęcherza moczowego – 6,9% i żołądka – 5,0%. Standaryzowane współczynniki zachorowalności w 2008 roku wynosiły dla nowotworów złośliwych płuca $52,2/10^5$, nowotworów złośliwych jelita grubego $29,4/10^5$, nowotworów złośliwych gruczołu krokowego $29,9/10^5$, nowotworów złośliwych pęcherza moczowego $16,5/10^5$ i nowotworów złośliwych żołądka $12,0/10^5$ (rys. 5.5, tab. 5.4).

U kobiet w 2008 roku najczęściej rejestrowany był nowotwór złośliwy piersi – 22,2%, jelita grubego – 10,1%,

²Ze względu na trudności w określeniu punktu wyjścia nowotworu przyjęto się łączne traktowanie nowotworów w obrębie jelita grubego, które obejmuje cztery jednostki klasyfikacyjne wg X Rewizji M.Kl.Ch.: C18 (nowotwory złośliwe okrężnicy), C19 (nowotwory złośliwe zgięcia esiczo-odbytniczego), C20 (nowotwory złośliwe odbytnicy), C21 (nowotwory złośliwe odbytu i kanału odbytu).

a następnie płuca – 8,1%, trzonu macicy – 7,3%, szyjki macicy – 5,0% i jajnika – 5,0%. Zachorowalność na nowotwory złośliwe piersi w 2008 roku wynosiła $47,2/10^5$, na nowotwory złośliwe jelita grubego $17,2/10^5$, na nowotwory złośliwe płuca $15,4/10^5$, na nowotwory złośliwe trzonu macicy $14,4/10^5$, na nowotwory złośliwe szyjki macicy $11,2/10^5$ oraz nowotwory złośliwe jajnika $10,6/10^5$ (rys. 5.6, tab. 5.5)

U mężczyzn w 2008 roku największy odsetek zgonów nowotworowych stanowiły zgony z powodu nowotworów złośliwych płuca (32,3%), jelita grubego (C18–C21 10,9%), gruczołu krokowego (7,5%), w dalszej kolejności znajdowały się nowotwory złośliwe żołądka (6,8%) oraz pęcherza moczowego (4,5%) (rys. 6.9). Standaryzowane współczynniki umieralności u mężczyzn w Polsce wynosiły dla nowotworów złośliwych płuca $61,4/10^5$, jelita grubego³ (okrężnica, odbytnica i odbył) $19,9/10^5$, gruczołu krokowego $12,9/10^5$, żołądka $12,7/10^5$ i pęcherza moczowego $8,2/10^5$ (tab. 6.2).

U kobiet w 2008 roku po raz drugi odsetek rzędu największy odsetek zgonów nowotworowych stanowiły zgony z powodu nowotworu złośliwego płuca (13,8%), drugą pozycję zajmowały nowotwory złośliwe sutka (13,1%), w następnej kolejności znajdowały się nowotwory złośliwe jelita grubego (C18–C21 11,6%), jajnika (6,1%), trzustki (5,6%), żołądka (5,0%), i szyjki macicy (4,3%) (rys. 6.10). Standaryzowane współczynniki umieralności wynosiły dla nowotworów złośliwych płuca $15,5/10^5$, sutka $14,7/10^5$, jelita grubego (C18–C21) $10,6/10^5$, jajnika $7,1/10^5$, szyjki macicy $5,3/10^5$, trzustki $5,3/10^5$ oraz żołądka $4,6/10^5$ (tab. 6.3).

W ciągu ostatnich 28 lat liczba zachorowań i zgonów gwałtownie rosła (rys. 5.8, 6.5): u mężczyzn nastąpił wzrost o ponad 31 000 zachorowań, u kobiet o prawie 35 000 zachorowań, co oznacza, że liczba zachorowań wzrosła u obu płci około dwukrotnie. Wzrostowi zachorowań towarzyszył także wzrost liczby zgonów nowotworowych (w analogicznym okresie o 19 000 u mężczyzn i 14 000 u kobiet), chociaż początek lat 90. przyniósł zmniejszenie tempa wzrostu współczynników umieralności, szczególnie wśród mężczyzn (rys. 6.5). Wzrost zagrożenia nowotworami w Polsce w ostatnich 40 latach można przypisać przede wszystkim zmianom struktury wieku populacji (rys. 5.1, tab. 5.2) oraz zwiększeniu narażenia na czynniki rakotwórcze (przede wszystkim na dym tytoniowy – w Polsce w 2005 roku 42% zgonów nowotworowych u mężczyzn i 12% u kobiet było przyczynowo związane z paleniem tytoniu – Zatoński i wsp. 2008).

Zmiany zachorowalności na nowotwory złośliwe aż do połowy lat 80. były związane w znacznym stopniu z poprawą kompletności rejestracji (Koszarowski i wsp. 1987, Wojciechowska i wsp. 2006). W populacji mężczyzn od początku lat 80. do początku lat 90. utrzymywała się rosnąca tendencja zachorowalności, po czym

nastąpiło zahamowanie i zachorowalność w ostatniej dekadzie utrzymuje się na stałym poziomie. Wśród kobiet zachorowalność nadal wzrasta (rys. 5.9).

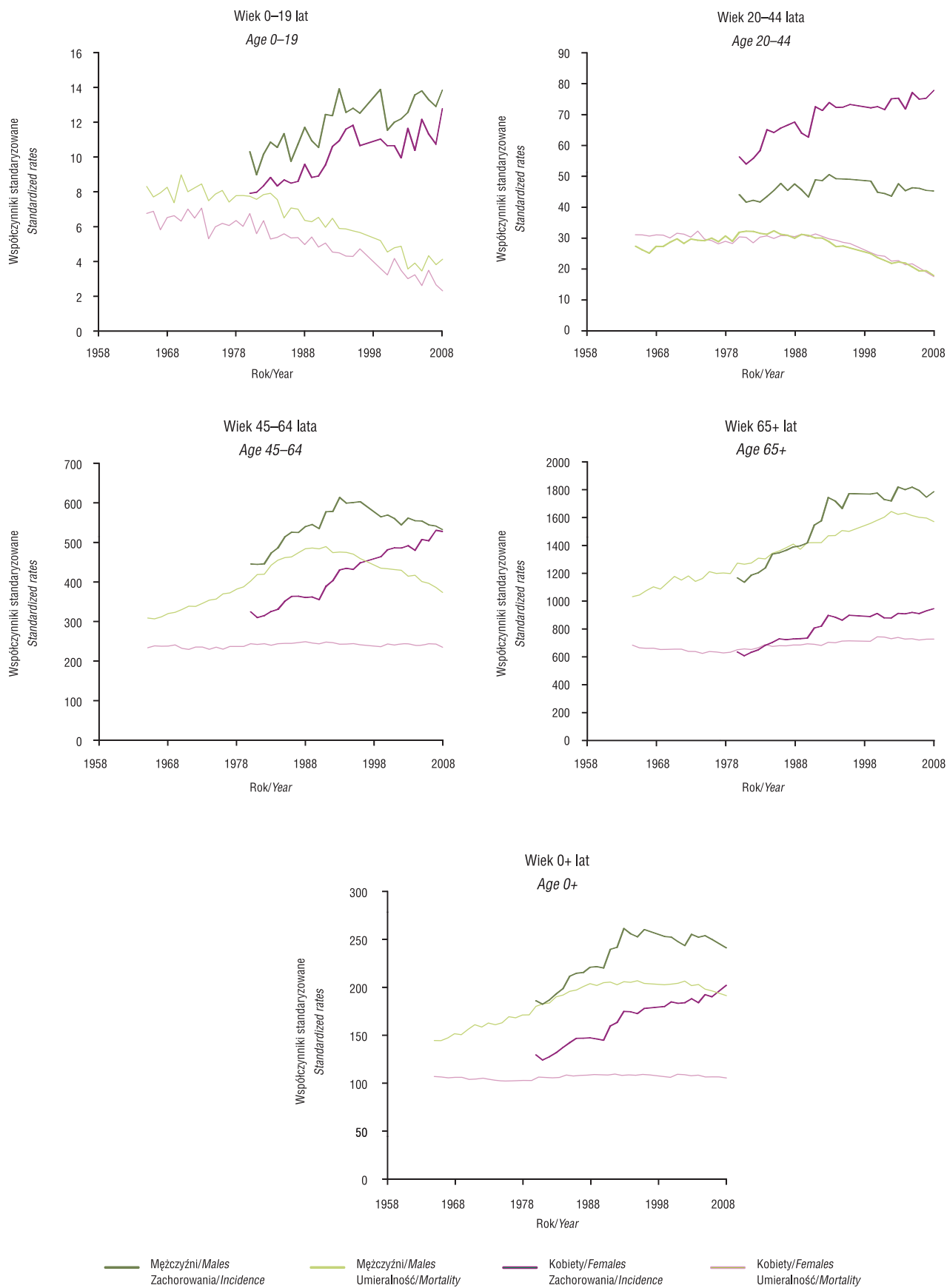
Umieralność z powodu nowotworów złośliwych u mężczyzn powiela trendy charakterystyczne dla zachorowalności (co wynika z wyjątkowo dużego udziału jednej lokalizacji – nowotworów płuca). Wśród kobiet w ciągu ostatnich czterech dekad umieralność utrzymywała się na stałym poziomie (rys. 6.6). W poszczególnych grupach wiekowych trendy czasowe zachorowalności i umieralności z powodu chorób nowotworowych w ostatnich dziesięcioleciach wykazują różne wzorce.

Choroby nowotworowe u dzieci (0–19 lat) są stosunkowo rzadką przyczyną zgonu (w 2008 roku 6,1% zgonów ogółem u chłopców i 5,5% u dziewcząt – rys. 6.2). Umieralność z powodu nowotworów zmniejsza się od około 40 lat, przy utrzymującym się wzroście zachorowalności, co wskazuje na postęp w leczeniu nowotworów wieku dziecięcego (rys. 2.11). Struktura zachorowań na nowotwory w tej grupie wiekowej zdecydowanie odbiega od obserwowanej w pozostałych grupach. Wśród nowotworów wieku dziecięcego najczęściej notowano w Polsce białaczki i nowotwory mózgu (łącznie około 40% zachorowań i prawie 60% zgonów) (rys. 2.12, 2.13).

Jedynie wśród młodych dorosłych (20–44 lat) notuje się prawie dwukrotnie wyższe współczynniki zachorowalności u kobiet niż u mężczyzn i różnica ta utrzymuje się od początku lat 80. Zachorowalność u kobiet nieznacznie wzrasta od początku lat 90., u mężczyzn utrzymuje się na stałym poziomie. W grupie młodych mężczyzn umieralność z powodu nowotworów złośliwych ogółem wzrosła do połowy lat 80, po czym notuje się istotny spadek wartości współczynników umieralności (rys. 2.11). U młodych kobiet poziom współczynników umieralności utrzymywał się na dość stałym, podobnym jak u mężczyzn, poziomie do lat 90., a od początku lat dziewięćdziesiątych wykazuje istotny spadek (rys. 2.11). Wśród młodych mężczyzn najczęściej występowały nowotwory jądra (24% zachorowań, 6% zgonów), jelita grubego (7% zachorowań, 8% zgonów), płuca (6% zachorowań, 13% zgonów), mózgu (7% zachorowań, 11% zgonów), białaczki (4% zachorowań, 8% zgonów) i chłoniaki (6% zachorowań, 6% zgonów) (rys. 2.12, 2.13). W populacji młodych kobiet najczęstsze nowotwory to nowotwory piersi (26% zachorowań, 20% zgonów), szyjki macicy (11% zachorowań, 11% zgonów), jajnika (6% zachorowań, 9% zgonów) i jelita grubego (3% zachorowań, 8% zgonów) (rys. 2.12, 2.13).

Zachorowalność na nowotwory złośliwe u mężczyzn w średnim wieku po okresie szybkiego wzrostu (do początku lat 90.) zaczęła zmniejszać się. Bardzo szybko rosnący trend umieralności z powodu nowotworów złośliwych charakteryzował populację mężczyzn w średnim wieku do początku lat 90. ($300/10^5$ w początku lat

Rysunek 2.11. Trendy zachorowalności vs. umieralności na nowotwory złośliwe ogółem w Polsce w latach 1965–2008 według płci i wieku
Figure 2.11. Incidence vs. mortality trends for cancers (all sites) in Poland in years 1965–2008 by sex and age



60. vs 490/10⁵ w 1991 roku). Po 1991 roku umieralność dalej nie rosła, można natomiast obserwować tendencję spadkową (do 373/10⁵ w 2008 roku). W grupie wieku 45–64 lat nowotwory są od ponad trzydziestu lat, po chorobach układu krążenia, drugą przyczyną zgonów wśród mężczyzn.

Wśród kobiet w średnim wieku nowotwory są przyczyną prawie co drugiego zgonu w tej grupie (w 2008 roku 47% zgonów). W populacji kobiet początek lat 90. przyniósł zwiększone tempo wzrostu zachorowalności przy utrzymującym się długoletnim plateau współczynników umieralności. W populacji kobiet umieralność utrzymuje się na stałym poziomie od 4 dekad (rys. 2.11).

Wśród mężczyzn w średnim wieku najczęściej występowały nowotwory płuca (24% zachorowań, 36% zgonów), jelita grubego (11% zachorowań, 8% zgonów), prostaty (9% zachorowań, 3% zgonów) i żołądka (5% zachorowań, 7% zgonów) (rys. 2.12, 2.13). W populacji kobiet w średnim wieku najczęstsze nowotwory to nowotwory piersi (28% zachorowań, 17.0% zgonów), płuca (9% zachorowań, 19% zgonów), jelita grubego (8% zachorowań, 8% zgonów), jajnika (6% zachorowań, 8% zgonów) i trzonu macicy (9% zachorowań, 2% zgonów) (rys. 2.12, 2.13). Warto zwrócić uwagę, że w tej grupie wieku po raz kolejny liczba zgonów z powodu nowo-

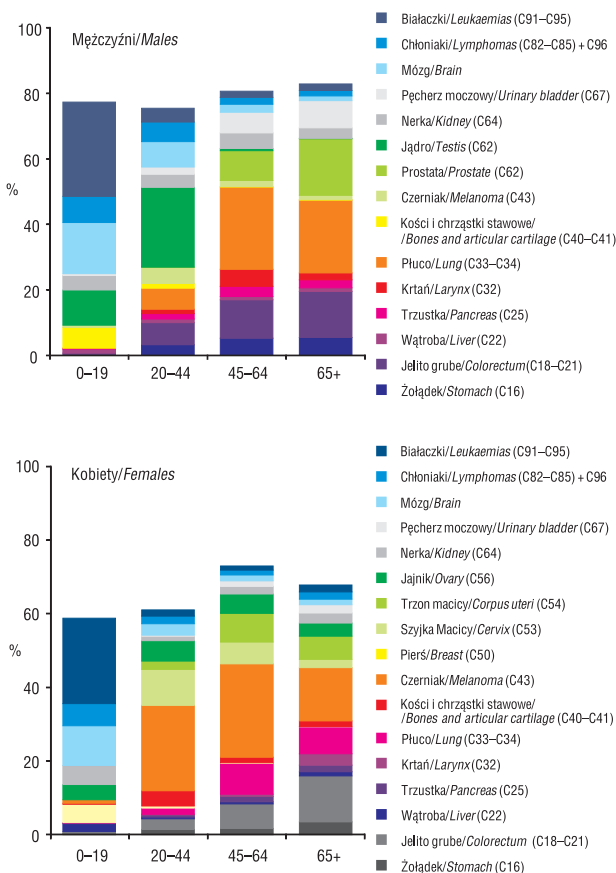
tworów płuca (2460) przekroczyła liczbę zgonów z powodu nowotworów piersi (2246).

W najstarszej grupie wieku (powyżej 65. roku życia) notuje się przyrost zachorowalności i umieralności u mężczyzn. Obserwowany wzrost zachorowalności w ostatniej dekadzie został zatrzymany, a w przypadku umieralności można nawet zauważyć zmianę kierunku, gdyż od pięciu lat utrzymuje systematyczny spadek współczynników umieralności (rys. 2.11). Wśród mężczyzn w najstarszej grupie wiekowej najczęściej występowały nowotwory płuca (22% zachorowań, 31% zgonów), jelita grubego (14% zachorowań, 13% zgonów), prostaty (17% zachorowań, 11% zgonów) i żołądka (5% zachorowań, 7% zgonów) (rys. 2.12, 2.13). W populacji kobiet po 65 roku życia zachorowalność wzrasta przy stabilnym trendzie umieralności. W najstarszej grupie wiekowej kobiet najczęstsze nowotwory to nowotwory piersi (16% zachorowań, 11% zgonów), jelita grubego (14% zachorowań, 14% zgonów) i płuca (8% zachorowań, 12% zgonów) (rys. 2.12, 2.13).

W populacji polskich mężczyzn w drugiej połowie XX wieku najszybciej rośnie zagrożenie nowotworem płuca i zdominował on obraz nowotworów u mężczyzn (rys. 2.14). W ostatnich dwóch dekadach wzrost ten został zahamowany i odwrócony (zmniejszenie często-

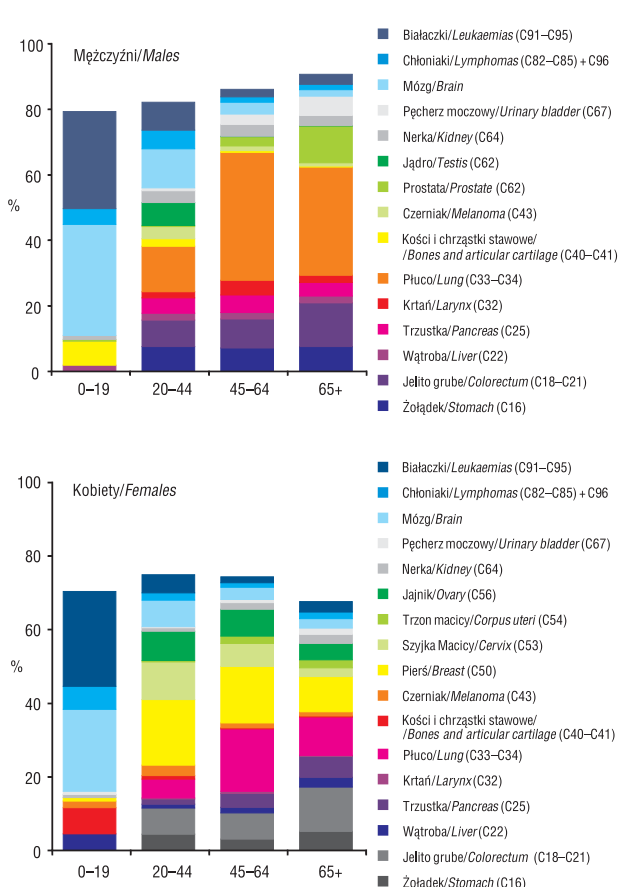
Rysunek 2.12. Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe według płci i wieku

Figure 2.12. Cancer incidence structure by sex and age



Rysunek 2.13. Struktura zgonów na nowotwory złośliwe według płci i wieku

Figure 2.13. Cancer deaths structure by sex and age

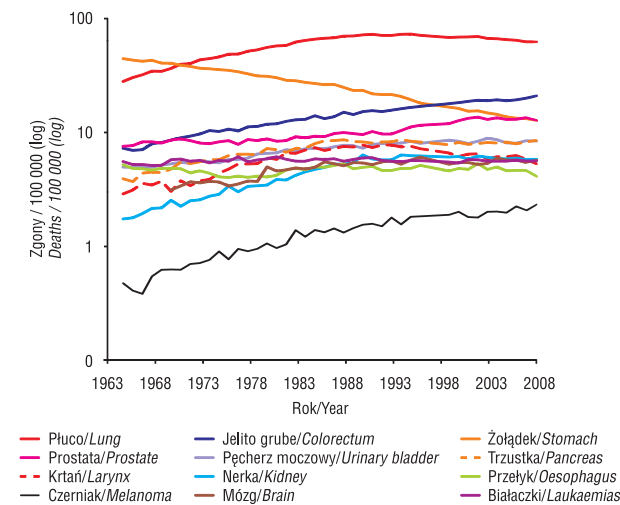


ści palenia papierosów). Zachorowania i umieralność z powodu raka płuca u młodych i w średnim wieku dorosłych spadły o 30%. Schorzeniem o największej dynamice wzrostu i drugim co do częstości występowania są nowotwory jelita grubego. Warto zwrócić uwagę, że czwarty po względem częstości rak żołądka, gdzie przez ostatnie pół wieku stale obserwuje się spadek zachorowań i umieralności, jest jedyną lokalizacją u mężczyzn o długoletniej tendencji spadkowej. Kolejnym schorzeniem nowotworowym u mężczyzn są nowotwory gruczołu krokowego, dla których w ostatniej dekadzie obserwuje się przyspieszenie tempa wzrostu (szczególnie gwałtowne w przypadku zachorowalności – Wojciechowska i wsp. 2006), co spowodowało, że nowotwory te w 2007 roku po raz pierwszy wyprzedziły nowotwory żołądka.

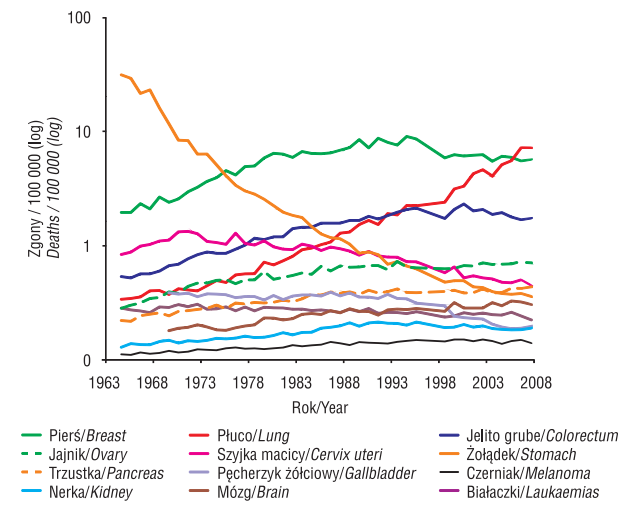
W populacji kobiet najczęstszą nowotworową przyczyną zgonów od połowy lat 70. był rak piersi, chociaż od początku lat 80. nastąpiła stabilizacja umieralności (przy stale utrzymującym się wzroście zachorowalności

– Wojciechowska i wsp. 2006), a ostatnia dekada przyniosła nawet niewielki spadek współczynników, który w połączeniu z gwałtownym przyrostem zachorowań i zgonów na raka płuca spowodował, że od 2007 roku rak piersi jest drugą nowotworową przyczyną zgonu (rys. 2.15). Obserwowany w ostatnich dwóch dekadach szybki przyrost zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych płuca sprawił, że frakcja nowotworów płuca przekroczyła frakcję nowotworów piersi i rak płuca stał się ponownie główną nowotworową przyczyną zgonów u kobiet. Po okresie szybkiego wzrostu umieralności z powodu raka jelita grubego od początku XXI wieku rozpoczęła się wyraźna tendencja spadkowa. Umieralność z powodu nowotworów żołądka wykazuje systematyczny spadek stając się z najczęstszego nowotworu jeszcze w połowie lat 70. nowotworem rzadkim (4-krotny spadek umieralności). Polska charakteryzuje się stale wysoką umieralnością z powodu nowotworów szyjki macicy, szczególnie na tle innych krajów europejskich (np. w Finlandii, Szwecji).

Rysunek 2.14. Trendy umieralności na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w Polsce
Figure 2.14. Mortality trends for the most frequent cancers for men in Poland



Rysunek 2.15. Trendy umieralności na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet w Polsce
Figure 2.15. Mortality trends for the most frequent cancers for women in Poland



CHAPTER 2

Malignant neoplasms

Cancer is a growing health and economic problem of the Polish society. Almost 155 000¹ new cancer cases registered, almost 93 000 deaths annually and around 320 000 people with cancer diagnosis at the beginning of the 21st century show the size of this problem. It is estimated that per each 100 000 people in the Polish population in 2008 cancer was diagnosed for more than 340 people and around 850 persons lived with cancer diagnosis.

In 2008, the National Cancer Registry received information about 65 477 primary cancer registrations among men and 65 586 among women (altogether 131 063 registered cancer cases). The estimated numbers of cancer incidence for the year 2008 show, that the number of new cases was around 156 000, where 78 300 cases were among men and 77 600 cases among women.

In 2008, in Poland 52 219 cancer deaths among men and 40 841 among women were certified; altogether 93 060 death certificates. The level of the standardized mortality rates in 2008 for all cancers combined was 189/10⁵ for men and 103/10⁵ for women (Tab. 2.1). For every 100 000 people of the Polish population there are 244 deaths due to cancer.

Table 2.1. Cancer incidence and deaths in Poland in 2008

	Number	Crude rate	Stand. Rate
	Incidence		
Males	65477	355,7	245,8
Females	65586	332,8	197,2
Total	131063	343.9	214.3
	Deaths		
Males	52219	283.7	188.6
Females	40841	207.2	103.0
Total	93060	244.2	137.9

¹The numbers of registered cases do not reflect the real cancer incidence in Poland because of the remaining under-registration of cases. The real cancer incidence has been estimated on the basis of the completeness of the registration.

In 2008 for the second time in a row the number of registered cancer cases among women exceeded the number of cancer cases among men.

Malignant neoplasms are not equally distributed in the population – the frequency of occurrence and absolute number in case of both incidence and mortality indicators depend on the age. Incidence rates (in the 45–74 age group for men and 35–64 for women) and mortality (in the 40–79 age group) show exponential age-dependence (Fig. 2.7 and 2.8). In the younger and the oldest age groups there is a clear linear relation between the rates and the age. Such a course of the curve of risk – age relation may argue for the effect of various, age-dependent risk factors. In the 25–54 age group the incidence ratios are 1.2–2.1 times higher for women than for men. The absolute number of cancer cases and deaths (Fig. 2.5, 2.6), although it is obviously dependent on the population size in the given age group, does not tell us about the scale of the problem. Among males the majority of incidence falls onto the age 55–79 years old. For females the majority of cases occur in the age between 50th and 79th year of life. The number of deaths is the highest between 75th and 79th year of life for both sexes.

Sex ratio can be treated as some kind of relative risk of incidence (mortality) of males in regard to females. The presented figure (Fig. 2.9) shows, that among young and middle-aged adults the cancer incidence risk is higher for females (sex ratio < 1), and in the remaining groups it is higher for men. The risk of cancer death is around 80% higher for boys. The risk is on the same level for young adults, and for the middle-aged men it is again about 20–40% higher.

The incidence/deaths ratio (which inverse is a crude approximation of the survival rate) is generally higher for women, with the highest difference for young adults (20–44). The value of the incidence/deaths ratio decreases with

the older age groups and the highest values are taken for children (3.4 for boys and 5.1 for girls) (Fig. 2.10).

The structures of incidence and mortality rates are similar. However, in the case of deaths cancer with bad prognosis constitutes a greater percentage share. It is especially distinct in female population, where lung cancer as the cause of deaths (13.8%) reached the level of breast cancer (13.1%), whereas the percentage of breast cancer incidence (22.2%) is more than twice the value of lung cancer (8.1%).

Worryingly high by both sexes and unfortunately constantly on the similar level for many years is the percentage of cancer without specification of site (C80) (fifth among men with 5.2% share and third among women with 6.5% share). Poland is a country with a 100% of death registration completeness; however, it was classified as a country with low data quality because of high percentage of "ill-defined causes" (C76 – malignant neoplasm of other and ill-defined locations, C80 – malignant neoplasm without specification of the location and C97 – malignant neoplasm of independent primary multiple sites) (Tab. 6.2, 6.3) (Maters et al. 2005).

The most frequently registered malignant cancers in 2008 among males were lung cancer – 21.6%, prostate cancer – 12.6% and colorectal cancer (C18–C21) – 12.2%. Further there were: bladder cancer – 6.9% and stomach cancer – 5.0%. The standardized incidence rates in 2008 for males were 52.2/10⁵ for lung cancer, 29.4/10⁵ for colorectal cancer, 29.9/10⁵ for prostate cancer, 16.5/10⁵ for bladder cancer and 12.0/10⁵ for stomach cancer (Fig. 5.5, Tab. 5.4).

Among females in 2008 the most frequently registered cancer was breast cancer – 22.2%, colorectal cancer – 10.1%, and next lung cancer – 8.1%, corpus uteri cancer – 7.3%, cervical cancer – 5.0%, and ovarian cancer – 5.0%. The breast cancer incidence in 2008 reached the level of 47.2/10⁵, colorectal cancer 17.2/10⁵, lung cancer 15.4/10⁵, corpus uteri cancer 14.4/10⁵, cervical cancer 11.2/10⁵ and ovarian cancer 10.6/10⁵ (Fig. 5.6, tab. 5.5).

Among males the highest percentage of cancer deaths in 2008 were due to lung cancer (32.3%), colorectal cancer (C18–C21 10.9%), prostate cancer (7.5%), furthermore stomach (6.8%) and bladder cancer (4.5%) (Fig. 6.9). The standardized mortality rates for men in Poland were for: lung cancer 61.4/10⁵, colorectal cancer³ (colon, rectum and anus) 19.9/10⁵, prostate cancer 12.9/10⁵, stomach cancer 12.7/10⁵ and bladder cancer 8.2/10⁵ (Tab. 6.2).

Among females the highest percentage of cancer deaths in 2008 was attributed to malignant lung cancer (13.8%), the second position was taken by breast cancer (13.1%), and next colorectal cancer (C18–C21 11.6%),

ovarian cancer (6.1%), pancreatic cancer (5.6%), stomach (5.0%), and cervical cancer (4.3%) (Fig. 6.10). The standardized mortality rates were: 15.5/10⁵ for lung cancer, 14.7/10⁵ for breast cancer, 10.6/10⁵ for colorectal cancer (C18–C21), 7.1/10⁵ for ovarian cancer, 5.3/10⁵ for cervical cancer 5.3/10⁵ for pancreas cancer and 4.6/10⁵ for stomach cancer (Tab. 6.3).

During the last 28 years the numbers of incidence and deaths were rapidly growing (Fig. 5.8, 6.5): for men there was an increase by 31 000 cases, for women 35 000 cases, what means that cancer incidence has increased twice for both sexes. This increase was accompanied by the increase of cancer deaths (by 19 000 for men and 14 000 for women during the analogical period), although at the beginning of 1990s the rate of increase of cancer deaths diminished, especially for men (Fig. 6.5). The increase in cancer risk for the Polish population for last 40 years can be attributed mainly to changes in its age structure (Fig. 5.1, Tab. 5.2) and an increase of the carcinogenic factors exposure (most of all tobacco smoke – in Poland in 2005 42% cancer deaths for men and 12% for women were cause-related with tobacco smoking – Zatoński et al. 2008).

The changes that occurred up to the middle of the 1980s in the cancer incidence were associated mostly with the improvement of the completeness of cancer registration (Koszarowski et al. 1987, Wojciechowska et al. 2005). In the male population, since the beginning of 1980s until the beginning of 1990s, an increasing trend was observed and afterwards there was a levelling off. In the last decade incidence is observed at a constant level. Among females the incidence rate still increases (Fig 5.9). Cancer mortality for men duplicates trends characteristic for incidence rates (what arises especially from high percentage share of one particular localization – lung cancer). Among females for the last four decades mortality has been observed at a constant level (Fig 6.6). Within the particular age groups cancer incidence and mortality rates' time trends in the last decades show diversified patterns.

Cancer among children (0–19 years) is relatively a rare cause of death (in 2008 there were 6.1% deaths caused by cancer among boys and 5.5% deaths among girls – Fig.6.2). Mortality due to that cancer has been decreasing for the last 40 years, with a stable incidence level. It shows the progress in children cancer treatment (Fig. 2.11). The structure of cancer incidence in this age group is definitely different than for the remaining age groups. Among children the most frequently noted cancer in Poland was leukaemia and brain cancer (over 40% cases and 50% deaths) (Fig. 2.12, 2.13).

³Due to difficulties in classification of the starting point for this cancer it is common to treat cancers in larger intestine area altogether, combining four codes of 10th Revision of International Classification of Diseases: C18 (malignant neoplasm of colon), C19 (malignant neoplasm of rectosigmoid junction), C20 (malignant neoplasm of rectum), C21 (malignant neoplasm of anus and anal canal).

Only among young adults (20–44 age group) we note almost two times higher incidence rates for women than for men and this difference is on the constant level since the beginning of the 1980s. The incidence for both sexes since the beginning of 1990s also remains constant. Among young men mortality due to all cancers combined was increasing until the mid 1980s, afterwards there was a significant decrease of mortality rates (Fig. 2.11). For young women the mortality rates were observed at constant, similar to men level until the 1990s and since the beginning of 1990s a significant decrease was observed (Fig. 2.11). Among young males the most common cancers were testicular cancer (24% cases, 6% deaths), colorectal cancer (7% cases, 8% deaths), lung cancer (6% cases, 13% deaths), brain cancer (7% cases, 11% deaths), leukaemia (4% cases, 8% deaths) and lymphomas (6% cases, 6% deaths) (Fig. 2.12, 2.13). For young females the most common cancers were breast cancer (26% cases, 20% deaths), cervical cancer (11% cases, 11% deaths), ovarian cancer (6% cases, 9% deaths) and colorectal cancer (3% cases, 8% deaths) (Fig. 2.12, 2.13).

Cancer incidence for the middle-aged males after the period of a rapid increase (since the beginning of 1990s) began to decline. Rapidly increasing trend in cancer mortality characterised the middle-aged male population until the beginning of the 1990s (300/10⁵ at the beginning of the 1960s vs. 490/10⁵ in 1991). After 1991 mortality was rising and one can observe the first symptoms of decreasing tendency (to 373/10⁵ in 2008). In the age group 45–64 cancer is for more than 30 years, after cardiovascular circulation, the second leading death cause among men.

Cancer causes almost every second death for women in this age group (in 2008 it reached the value of 47% of deaths). In the female population the beginning of 1990s brought the intensified rate of incidence growth along with a long-time plateau of death indicators. In the female population mortality rates remain at the same level for last four decades (Fig. 2.11).

Among the middle-aged males the most common cancers were lung cancer (24% cases, 36% deaths), colorectal cancer (11% cases, 8% deaths), prostate cancer (9% cases, 3% deaths) and stomach cancer (5% cases, 7% deaths) (Fig. 2.12, 2.13). In the population of middle-aged females the most common cancers were breast cancer (28% cases, 17% deaths), lung cancer (9% cases, 19% deaths), colorectal cancer (8% cases, 8% deaths), ovarian cancer (6% cases, 8% deaths) and cancer of corpus uteri (9% cases, 2% deaths) (Fig. 2.12, 2.13). It is important to notice that in this age group for the second time the number of lung cancer deaths (2460) exceeded the number of breast cancer deaths (2246).

In the oldest age group (above the age of 65) constant increase of cancer incidence and mortality for men

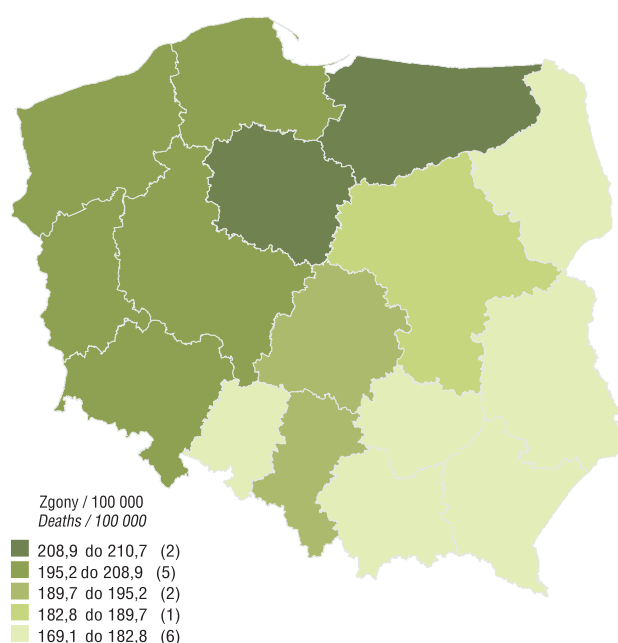
is noted. The increase of incidence in the last decade has been stopped and in the case of cancer mortality the change in the direction can even be noticed, because in the last 5 years the systematic decrease of mortality rates continued (Fig. 2.11). Among the oldest males the most common cancers were lung cancer (22% cases, 31% deaths), colorectal cancer (14% cases, 13% deaths), prostate cancer (17% cases, 11% deaths) and stomach cancer (5% cases, 7% deaths) (Fig. 2.12, 2.13). Among women over the age of 65 the incidence is increasing against the stable mortality trend. In the population of females aged 65+ the most common cancers were breast cancer (16% cases, 11% deaths), colorectal cancer (14% cases, 14% deaths) and lung cancer (8% cases, 12% deaths) (Fig. 2.12, 2.13).

In the population of Polish males in the second half of the 20th century the risk of lung cancer grew the most rapidly and this cancer dominated the picture of cancer among men (Fig. 2.14). In the last two decades this increase has been stopped and reversed (decrease of tobacco smoking). Incidence and mortality due to lung cancer among young and middle-aged adults decreased by 30%. A disease with the highest growth dynamics and second most frequent is colorectal cancer. It is worth mentioning that the fourth most frequent cancer – stomach cancer, for which for the last 50 years we constantly observe decrease of incidence and mortality, is the only cancer location with constant declining tendency. The next most common cancer location among males is the prostate cancer. For this cancer in the last decade, we observe acceleration of the growth speed (especially intense for incidence – Wojciechowska et al. 2006). It led to the situation, where in 2007 for the first time prostate cancer became ahead of stomach cancer. In the female population the leading cause of deaths since the mid 1970s was breast cancer, although at the beginning of the 1980s the mortality levelled off (accompanied by a constant increase of incidence – Wojciechowska et al. 2006) and the last decade brought even a slight decline of the rates. This slight decline and a rapid increase of mortality and incidence of lung cancer caused that in 2007 breast cancer is the second cancer death cause (Fig. 2.15). The rapid increase of lung cancer incidence and mortality resulted in the situation that for the first time in the middle-aged and the oldest age group the fraction of lung cancer exceeded fraction of breast cancer. After an intense increase of colorectal cancer mortality, since the beginning of the 21st century there is a significant decreasing tendency. Stomach cancer mortality shows a systematic decline switching from being the most frequent still in the mid 1970s to being a rare cancer location (mortality declined four times). Poland is characterized by constantly high cervical cancer mortality, especially against the background of other European countries (e.g. in Finland, Sweden).

Analiza wojewódzka

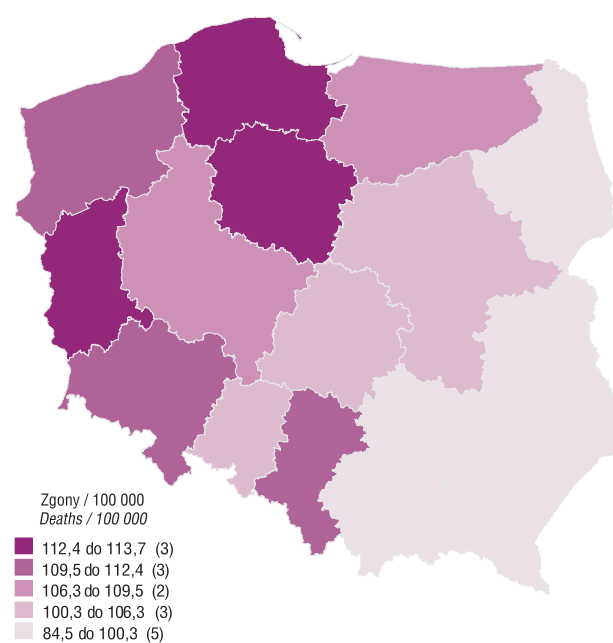
Mapa 1. Rozkład geograficzny umieralności na nowotwory złośliwe ogółem u mężczyzn w Polsce w 2008 roku

Map 1. Geographical distribution of all cancer mortality in Poland 2008, males



Mapa 2. Rozkład geograficzny umieralności na nowotwory złośliwe ogółem u kobiet w Polsce w 2008 roku

Map 2. Geographical distribution of all cancer mortality in Poland 2008, females



Zróźnicowanie regionalne zachorowalności i umieralności w Polsce od lat było przedmiotem zainteresowania polskich epidemiologów (Staszewski 1979, Zatoński, Becker 1988, Zatoński i wsp. 1993, Tyczyński i wsp. 1998, Zemła i wsp. 1999, Pukkala, i wsp. 2001). Obecnie obserwowany obraz zachorowalności i umieralności jest nadal kontynuacją wzorca, jaki obserwowano w Polsce od ponad trzech dekad. Zmianie ulegają przede wszystkim wartości współczynników i wielkość różnicy między ekstremami, jednak analiza geograficzna pozwala także na zwrócenie uwagi na nowe zjawiska (na przykład zdecydowanie wyższe współczynniki umieralności z powodu raka płuca wśród kobiet mieszkarek wielkich aglomeracji miejskich niż w otaczających je regionach). Rozkład geograficzny umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku powiela obraz, jaki obserwuje

się w Polsce od połowy lat 70. (Staszewski 1979). U mężczyzn najwyższe ryzyko zgonu z powodu nowotworów notuje się w województwach północnych i zachodnich (kujawsko-pomorskie $211/10^5$, warmińsko-mazurskie $209/10^5$, wielkopolskie $201/10^5$), a najniższe w województwach południowo-wschodnich (lubelskie $175/10^5$, podkarpackie $169/10^5$), a także wschodnich (podlaskie $171/10^5$). Takie zróźnicowanie jest zdeterminowane rozkładem nowotworów płuca, stanowiących $1/3$ zgonów nowotworowych u mężczyzn. W populacji kobiet najwyższe zagrożenie zanotowano w pasie województw zachodnio-środkowej części kraju z najwyższymi współczynnikami w województwie kujawsko-pomorskim ($114/10^5$) i lubuskim ($113/10^5$), natomiast najniższe w województwach południowo-wschodnich (lubelskie $86/10^5$, podkarpackie $85/10^5$) (tab. 3.2).

Standaryzowane współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem u mężczyzn dla poszczególnych województw mieszczą się w zakresie od 162/10⁵ do 299/10⁵ (tab. 3.1). W województwach dolnośląskim i wielkopolskim współczynniki te przyjmują najwyższe wartości. Standaryzowane współczynniki zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem u kobiet wahają się od 164/10⁵ (województwo podlaskie) do 228/10⁵ (województwo dolnośląskie) (tab. 3.1).

Surowe współczynniki zachorowalności obrazujące rzeczywiste zagrożenie populacji nowotworami wahają się w populacji mężczyzn między 234/10⁵ w województwie podlaskim a 434/10⁵ w województwie dolnośląskim. Uzyskany obraz zróżnicowania zachorowalności według województw przedstawia raczej różnice w kompletności rejestracji niż rzeczywiste różnice ryzyka zachorowania (w rejestrach o najwyższej kompletności rejestracji obserwuje się najwyższe współczynniki zachorowalności – por. tab. 5.19).

Zakres współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem dla kobiet w poszczególnych województwach wynosił od 164/10⁵ (województwo podlaskie – 70% kompletności) do 228/10⁵ (województwo dolnośląskie) (tab. 3.1). W populacji kobiet najwyższe wartości standaryzowanych współczynników zachorowalności zanotowano w województwach: dolnośląskim, kujawsko-pomorskim i wielkopolskim,

a najniższe w województwach: podlaskim i mazowieckim. Surowe współczynniki zachorowalności mieściły się w przedziale 257–415/10⁵. Podobnie jak dla mężczyzn, uzyskany obraz zróżnicowania zachorowalności u kobiet odzwierciedla głównie różnice w kompletności rejestracji, a nie rzeczywiste różnice ryzyka zachorowania (rejestry o najwyższej kompletności rejestracji mają najwyższe współczynniki zachorowalności – por. tab. 5.19).

Standaryzowane współczynniki umieralności na nowotwory złośliwe ogółem u mężczyzn w poszczególnych województwach mieszczą się w zakresie od 169/10⁵ (w województwie podlaskim) do 211/10⁵ (województwo kujawsko-pomorskie). W województwach: kujawsko-pomorskim, warmińsko-mazurskim i wielkopolskim współczynniki te przyjmują najwyższe wartości, podczas gdy w województwach: podkarpackim, podlaskim i lubelskim – najniższe (mapa 1, tab. 3.2).

Standaryzowane współczynniki umieralności na nowotwory złośliwe ogółem u kobiet w poszczególnych województwach mieszczą się w zakresie 85/10⁵ (w województwie lubelskim) do 114/10⁵ (województwo kujawsko-pomorskie). W województwach: kujawsko-pomorskim, lubuskim i pomorskim współczynniki te przyjmują najwyższe wartości, podczas gdy w województwach: podkarpackim, lubelskim i podlaskim – najniższe (mapa 2, tab. 3.2).

Tabela 3.1. Zachorowalność na nowotwory złośliwe ogółem w Polsce w 2008 roku według województw
Table 3.1. Cancer incidence for all sites in Poland in 2008. Absolute numbers by voivodeships

Województwo Voivodeship	Mężczyźni Males			Kobiety Females		
	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate Per 100 000	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate Per 100 000
Dolnośląskie	5984	434,4	294,5	6205	414,5	227,5
Kujawsko-pomorskie	3932	394,1	284,6	3834	358,6	223,4
Lubelskie	4017	382,0	261,2	3754	335,9	199,3
Lubuskie	1550	316,8	233,9	1807	347,2	212,9
Łódzkie	4347	357,5	233,0	4871	363,5	198,4
Małopolskie	5499	347,4	244,0	5601	332,5	202,3
Mazowieckie	7924	319,2	211,7	8249	304,9	176,2
Opolskie	1864	373,4	253,1	1770	331,6	193,0
Podkarpackie	3774	366,6	263,9	3438	319,2	191,9
Podlaskie	1361	233,8	161,6	1575	256,9	163,9
Pomorskie	3826	356,1	257,8	3468	305,0	187,9
Śląskie	7645	340,8	226,3	7605	315,9	185,0
Świętokrzyskie	2589	415,4	267,3	2301	349,9	196,6
Warmińsko-mazurskie	2171	311,8	241,5	2168	295,9	189,8
Wielkopolskie	6649	404,7	298,9	6294	360,8	224,6
Zachodniopomorskie	2345	285,8	204,3	2646	304,1	185,2
Polska	65 477	355,7	245,8	65 586	332,8	197,2

Tabela 3.2. Umieralność na nowotwory złośliwe ogółem w Polsce w 2008 roku według województw
Table 3.2. Cancer mortality for all sites in Poland in 2008. Absolute numbers by voivodeships

Województwo Voivodeship	Mężczyźni Males			Kobiety Females		
	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate
Dolnośląskie	4165	302,3	199,4	3494	233,4	109,8
Kujawsko-pomorskie	3005	301,2	210,6	2320	217,0	113,6
Lubelskie	2851	271,1	175,7	1956	175,0	85,5
Lubuskie	1336	273,0	196,6	1074	206,4	112,7
Łódzkie	3769	310,0	191,0	3048	227,5	103,1
Małopolskie	4131	261,0	176,1	3204	190,2	95,3
Mazowieckie	7301	294,1	182,9	5876	217,2	101,5
Opolskie	1338	268,0	177,5	1067	199,9	100,3
Podkarpackie	2504	243,3	169,2	1743	161,8	84,6
Podlaskie	1591	273,3	171,5	1182	192,8	92,4
Pomorskie	2984	277,7	195,3	2394	210,6	112,4
Śląskie	6590	293,8	189,8	5348	222,2	110,4
Świętokrzyskie	1786	286,5	177,2	1293	196,6	92,7
Warmińsko-mazurskie	1924	276,3	209,0	1417	193,4	106,4
Wielkopolskie	4606	280,4	201,2	3573	204,8	107,9
Zachodniopomorskie	2338	284,9	197,8	1852	212,8	109,6
Polska	52 219	283,7	188,6	40 841	207,2	103,0

Zakładając, że niedorejestrowanie wewnątrz województw rozkłada się równomiernie pomiędzy wszystkie jednostki chorobowe, można przyjąć, że struktura zachorowań w województwach może być pewnym przybliżeniem faktycznego zagrożenia poszczególnymi typami nowotworów.

Struktura zachorowań z powodu nowotworów złośliwych u mężczyzn w poszczególnych województwach jest podobna (rys. 5.7): we wszystkich województwach pierwsze miejsce zajmuje nowotwór złośliwy płuca z udziałem od 18,4% (województwo podlaskie) do 27,9% (województwo warmińsko-mazurskie). Następne miejsca zajmują nowotwory złośliwe jelita grubego (10,9–16,2%), gruczołu krokowego (8,9–15,0%), pęcherza moczowego (4,5–10,9%) i żołądka (z udziałem 4,5–5,6%).

Struktura zachorowań z powodu nowotworów złośliwych u kobiet w poszczególnych województwach w zasadzie powiela jeden wzorec (rys. 5.7): we wszystkich województwach pierwsze miejsce zajmuje nowotwór złośliwy sutka z udziałem od 18,1% (województwo świętokrzyskie) do 26,2% (województwo podlaskie). Następne miejsca zajmują nowotwory jelita grubego (8,8–12,0%), nowotwory płuca (z udziałem 5,8–11,3%), złośliwe trzonu macicy (z udziałem 6,3–10,3%) oraz nowotwory jajnika i szyjki macicy, zajmujące 2–6 miejsce wśród najczęściej rozpoznawanych nowotworów.

Struktura zgonów z powodu nowotworów złośliwych w poszczególnych województwach również charakteryzuje się pewnym stałym wzorcem (rys. 6.11): we wszystkich województwach pierwsze miejsce u mężczyzn zajmuje nowotwór złośliwy płuca z udziałem od 29,6% (województwo podkarpackie) do 38,3% (województwo warmińsko-mazurskie). Następne miejsca zajmują nowotwory złośliwe jelita grubego (9,9–12,4%), żołądka (z udziałem 5,2–8,3%), gruczołu krokowego (5,8–9,7%).

Rak płuca stał się nowotworem numer 1 u kobiet w większości województw. W dziesięciu województwach nowotwory złośliwe płuca są najczęstszą przyczyną zgonów nowotworowych u kobiet (12,9–17,2%). W pozostałych województwach najczęstszą przyczyną zgonu są nowotwory złośliwe piersi (11,3–14,5%). W województwie opolskim pierwszą przyczyną zgonów nowotworowych wśród kobiet są nowotwory jelita grubego (13,2%), które jeszcze w trzech województwach zajęły drugą pozycję (z udziałem 11,6–12,4%) (rys. 6.11).

Zakres współczynników umieralności na nowotwory złośliwe ogółem dla kobiet wynosił od 83/10⁵ do 121/10⁵. Dla kobiet najwyższe wartości standaryzowanych współczynników umieralności zanotowano w województwach: kujawsko-pomorskim, lubuskim i pomorskim, a najniższe w świętokrzyskim, podlaskim, lubelskim i podkarpackim (mapa 2, tab. 6.12).

Rozkłady wojewódzkie przedstawiono również dla najczęstszych nowotworów złośliwych: płuca, jelita grubego, prostaty, piersi i szyjki macicy (tab. 6.13–6.18).

Województwa warmińsko-mazurskie i kujawsko-pomorskie u mężczyzn oraz warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie i pomorskie u kobiet charakteryzowały się najwyższymi współczynnikami umieralności z powodu nowotworów złośliwych płuca (u mężczyzn ponad $70/10^5$, u kobiet ponad $19/10^5$). Wśród województw o najniższym zagrożeniu (u mężczyzn współczynniki umieralności poniżej $56/10^5$, u kobiet do $10/10^5$) znalazły się województwa: podkarpackie i lubelskie (tab. 6.13).

Częstość zgonów z powodu nowotworów jelita grubego w populacji mężczyzn była najwyższa w województwach śląskim, wielkopolskim i warmińsko-mazurskim (ponad $22/10^5$); w populacji kobiet największe zagrożenie tym nowotworem (ponad $12/10^5$) notowano w województwach wielkopolskim i śląskim. Najniższe wartości współczynników umieralności z powodu nowotworów jelita grubego notowano u mężczyzn w województwie lubelskim i małopolskim (poniżej $17/10^5$), u kobiet w podkarpackim ($7,6/10^5$) (tab. 6.15).

Nowotworem prostaty najbardziej byli zagrożeni mieszkańcy województwa wielkopolskiego i podlaskiego (ponad $14,0/10^5$). Najniższe wartości współczynników umieralności notowano w województwie opolskim i świętokrzyskim (poniżej $10/10^5$) (tab. 6.18).

Najwyższe wartości współczynników umieralności z powodu nowotworów piersi u kobiet notowano w województwach śląskim i świętokrzyskim (powyżej $16/10^5$). Nowym zjawiskiem jest spadek ryzyka zgonu w Wielkopolsce, która przez wiele lat była regionem podwyższonego ryzyka raka piersi. Najniższe zagrożenie nowotworami piersi stwierdzono w województwach opolskim, lubuskim, podlaskim i lubelskim (poniżej $14/10^5$) (tab. 6.17).

Nowotwory szyjki macicy od wielu lat są największym zagrożeniem w pasie województw północno-zachodnich – lubuskie, opolskie, pomorskie, warmińsko-pomorskie (wartość współczynnika umieralności w tych województwach przekracza $6/10^5$). Najniższe współczynniki umieralności z powodu nowotworów szyjki macicy notuje się w województwach łódzkim, wielkopolskim i świętokrzyskim – wartość współczynników umieralności w tych województwach nie przekracza $4,5/10^5$ (tab. 6.17).

CHAPTER 3

Voivodeship analysis

The regional morbidity and mortality diversity in Poland for years has been the subject of concern of Polish epidemiologists (Staszewski 1979, Zatoński, Becker 1988, Zatoński et al. 1989, Zatoński et al. 1993, Tyczyński et al. 1998, Zemła et al. 1999, Pukkala et al. 2001, Kołosza et al. 2002). 1989, Zatoński et al. 1993, Tyczyński et al. 1998, Zemła et al. 1999, Pukkala, et al. 2001, Kołosza et al. 2002). The currently observed morbidity and mortality picture is the continuation of the pattern, which has been observed in Poland for over three decades. Predominantly, the values of the rates and the size of the difference between the extremes undergo changes, but the geographical analysis allows to pay attention to new phenomena (for example considerably higher mortality rates due to lung cancer for women, inhabitants of big city agglomeration than for their counterparts in the surrounding areas).

The geographical distribution of cancer mortality in Poland in 2008 duplicates the picture that has been observed in Poland since the mid 1970s (Staszewski 1980). Among men the highest cancer mortality risk is observed in the north and west voivodeships (Kuyavian-Pomeranian 211/10⁵, Warmian-Masurian 209/10⁵, Greater Poland Voivodeship 201/10⁵), the smallest in the south-eastern voivodeships (Lublin 175/10⁵, Subcarpathian 169/10⁵), as well as in the eastern ones (Podlachian 171/10⁵). Such diversity is determined by the distribution of lung cancer, which constitutes one third of the cancer mortality cases for men. In female population the highest risk has been recorded for the voivodeships of northern-middle part of the country with the highest rates maintained for few years in Kuyavian-Pomeranian Voivodeship (114/10⁵) and Lubusz Voivodeship (113/10⁵), whereas the lowest in south-eastern (Lublin 86/10⁶, Subcarpathian 85/10⁵) (Tab.3.2).

The standardized mortality rates due to all cancers combined for men for particular voivodeships are in the range from 162/10⁵ to 299/10⁵ (Tab. 3.1). 3.1). In Lower Silesian and Greater Poland voivodeships these rates take the highest values. The range of the morbidity

rates due to all cancer locations combined for women in the particular voivodeships ranged from 164/10⁵ (Podlachian voivodeship – 70% completeness) to 228/10⁵ (Lower Silesian voivodeship) (Tab.3.1).

The crude mortality rates, which show the actual cancer risk for the population, fluctuate in the male population between 234/10⁵ in Podlachian voivodeship and 434/10⁵ in Lower Silesian voivodeship. The obtained picture of diversity of morbidity by voivodeships shows the differences between the completeness of the registration rather than the differences in cancer risks (in the registries with the highest registration completeness also the highest morbidity is observed – vide Tab. 5.19).

The range of the morbidity rates due to all cancer locations combined for women in the particular voivodeships ranged from 164/10⁵ (Podlachian voivodeship – 70% completeness) to 228/10⁵ (Lower Silesian voivodeship) (Tab.3.1). For female population the highest rates of standardized morbidity were recorded for Kuyavian-Pomeranian and Greater Poland voivodeships and the lowest for: Podlachian and Masovian voivodeships. The crude morbidity rates were in the range 257–415/10⁵. Similarly as for men, the obtained picture of diversity of morbidity for women reflects mainly the differences in the completeness of registration but not the actual differences of risk of morbidity (in the registries with the highest registration completeness the highest morbidity is observed – vide Tab.5.19).

The standardized mortality rates due to all types of cancer combined for men for particular voivodeships are contained within the range from 169/10⁵ (in Podlachian voivodeship) to 211/10⁵ (Kuyavian-Pomeranian voivodeship). In Kuyavian-Pomeranian, Warmian-Masurian and Greater Poland voivodeships the rates take the highest values, while in Subcarpathian, Podlachian and Lublin voivodeships – the lowest (Map 1, Tab. 3.2).

The standardized mortality rates due to all types of cancers combined for women for particular voivodeships are contained within the range from 85/10⁵ (in

Lublin voivodeship) to 114/10⁵ (Kuyavian-Pomeranian voivodeship). In Kuyavian-Pomeranian, Lubusz and Pomeranian voivodeships the rates take the highest values, while in Subcarpathian, Lublin, and Podlachian voivodeships – the lowest (Map 2, Tab. 3.2).

Assuming that the under-registration in the voivodeships' framework is distributed equally among all the disease cases, one can accept the fact that the structure of incidence cases in voivodeships can be viewed as an approximation of the actual risk of particular types of cancers.

The structure of morbidity among men due to cancers in particular voivodeships is similar (Fig. 5.7): in all voivodeships the first place is taken by lung cancer with a share ranging from 18.4% (Podlachian voivodeship) up to 27.9% (in Warmian-Masurian voivodeship). The subsequent places are taken by colorectal cancer (10.9–16.2%), prostate cancer (8.9–15.0%), bladder cancer (4.5–10.9%) and stomach (with a share of 4.5–5.6%)

The structure of cancer morbidity among women for particular voivodeships duplicates the same pattern (Fig. 5.7): in all the voivodeships the first place is taken by breast cancer with a share from 18.1% (Świętokrzyskie voivodeship) to 26.2% (in Podlachian voivodeship). The subsequent places are taken by colorectal cancer (with a share of 8.8–12%), lung cancer (share of 5.8–11.3%), cervical cancer (with a share of 6.3–10.3%) and ovarian cancer and cervical cancer which take places 2nd–6th among the most frequently diagnosed cancers.

The structure of deaths due to cancer in particular voivodeships is also characterized by some constant pattern (Fig. 6.11): in all voivodeships the first place for men is taken by lung cancer with a percentage share ranging from 29.6% (Subcarpathian voivodeship) to 38.3% (in Warmian-Masurian voivodeship). The subsequent places are taken by colorectal cancer (9.9–12.4%), stomach cancer (5.2–8.3%) and prostate cancer (5.8–9.7%).

The lung cancer became the cancer number one for women in most voivodeships. In ten voivodeships lung cancer is the most frequent cause of cancer death (12.9–17.2%). In the rest of the voivodeships the most frequent cause of death are the breast cancers (11.3–14.5%). In Opole voivodeship the first cause of cancer-related deaths among women is the colorectal cancer (13.2%), which has taken the second place in three other voivodeships (with the share of 11.6–12.4%). (Fig. 6.11).

The mortality rates for all cancer locations for women took the values from 83/10⁵ to 121/10⁵. For women the highest standardized mortality rates were recorded in voivodeships: Kuyavian-Pomeranian, Lubusz and Pomeranian, and the lowest in Świętokrzyskie, Podlachian, Lublin and Subcarpathian (Map 2, Tab 6.12).

The voivodeships' distributions are also presented for the most common cancer locations: lung, colorectal, prostate, breast and cervical (Tab 6.14–6.18)

Warmian-Masurian and Kuyavian-Pomeranian voivodeships for men and Kuyavian-Pomeranian, Warmian-Masurian and Pomeranian voivodeships for women were characterised by the highest mortality rates due to lung cancer (among men above 70/10⁵, and for women above 19/10⁵). Among the voivodeships with the smallest risk (for men mortality rates below 56/10⁵, for women up to 10/10⁵) there were: Subcarpathian and Lublin voivodeships (Tab. 6.13).

The frequency of cancer deaths due to colorectal cancer for male population was highest in Silesian, Greater Poland and Warmian-Masurian voivodeships (above 22/10⁵); for female population the highest risk of that cancer was observed in Greater Poland and Silesian voivodeship (above 12/10⁵). The lowest values of mortality rates for men due to colorectal cancer were registered in Lublin and Lesser Poland voivodeship – below 17/10⁵ and for women in Subcarpathian voivodeship 7.6/10⁵ (Tab. 6.15).

Inhabitants of Greater Poland and Podlachian voivodeships were at the highest prostate cancer risk (almost 14.0/10⁵). The lowest values of mortality rates were recorded in Opole and Świętokrzyskie voivodeship (below 10/10⁵) (Tab. 6.18).

The highest mortality rates due to breast cancer for women were recorded in Silesian and Świętokrzyskie voivodeships (above 16/10⁵). A new phenomenon is a decrease of death risk in Greater Poland, which for years was the region of the highest breast cancer risk (Ramlau et al. 2001). The lowest risk of breast cancer was noted for Opole, Lubusz, Podlachian and Lublin voivodeships (below 14/10⁵) (Tab. 6.17).

The cervical cancer is for years the biggest threat to life in the strip of north-western (Lubusz, Opole, Pomeranian, Warmian-Masurian) voivodeships (the value of the mortality rate in these voivodeships exceeds 6/10⁵). The lowest mortality rates due to cervical cancer are observed for Łódź, Greater Poland and Świętokrzyskie voivodeships – the value of mortality rates does not exceed 4.5/10⁵ (Tab. 6.17).

Trendy umieralności i zachorowalności na nowotwory złośliwe w Polsce

Malignant cancer mortality and morbidity trends in Poland

Ze względu na duże zainteresowanie bardziej szczegółowymi analizami poszczególnych lokalizacji nowotworowych, które zostały opublikowane w poprzednich biuletynach (Wojciechowska i wsp. 2006, Didkowska i wsp. 2007, Wojciechowska i wsp. 2008) poniżej przedstawiono zmiany zagrożenia nowotworami złośliwymi w Polsce w ciągu ostatnich czterech dekad dla najczęstszych lokalizacji nowotworowych (żołądek, jelito grube, płuco, pierś, szyjka macicy, trzon macicy, jajnik, gruczoł krokowy, jądro, nerki i pęcherz moczowego).

In view of the increasing interest in the more detailed analyses of the particular cancer locations, which were published in the previous bulletins (Wojciechowska et al. 2006, Didkowska et al. 2007, Wojciechowska et al. 2008) below you can find the changes in the cancer risk in Poland within the last four decades for the most frequent cancer locations (stomach, colon and rectum, lung, breast, cervix, corpus uteri, ovary, prostate, testis, kidney and bladder).

Rak żołądka

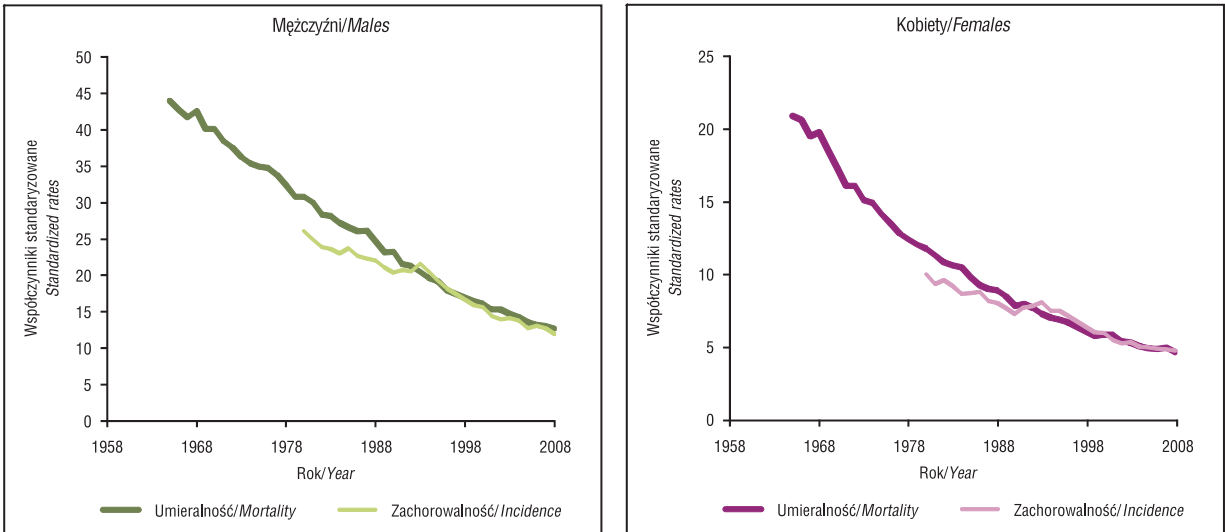
Nowotwory złośliwe żołądka stanowią u mężczyzn około 5% zachorowań (7% zgonów), u kobiet 3% zachorowań (5% zgonów). Liczba zachorowań i zgonów wynosi około 3500 u mężczyzn i ponad 1800 u kobiet (tab. 4.1). Nowotwory złośliwe żołądka były najczęstszym nowotworem u mężczyzn w Polsce do początku lat 70., kiedy zostały wyprzedzone przez raka płuca. Malejący trend zachorowalności i umieralności (rys. 4.1) sprawił, że w ciągu następnych 4 dekad stały się czwartą co do częstości nowotworową przyczyną zgonu u mężczyzn, która została wyprzedzona w 2000 roku przez nowotwory jelita grubego, a w 2008 roku przez nowotwory prostaty (rys. 6.7). W populacji kobiet również obserwowano systematyczny spadek zagrożenia tym nowotworem w całym okresie obserwacji (rys. 4.1). Nowotwory żołądka charakteryzowały się najwyższą umieralnością do połowy lat 70., kiedy zostały wyprzedzone przez raka piersi i w kolejnych latach przez nowotwory o rosnącej częstości: raka jelita grubego (1986), raka płuca (1988), raka szyjki macicy (1991) i raka jajnika (2000) (rys. 6.8). Najwięcej zachorowań i zgonów u obu płci przypada na populację osób starszych (po 65 roku życia): około 60% zachorowań i około $\frac{3}{4}$ zgonów u obu płci. Ryzyko zachorowania i zgonu z powodu raka żołądka wzrasta z wiekiem, przy czym u mężczyzn jest około 2–3 razy wyższe niż u kobiet (rys. 4.3).

Stomach cancer

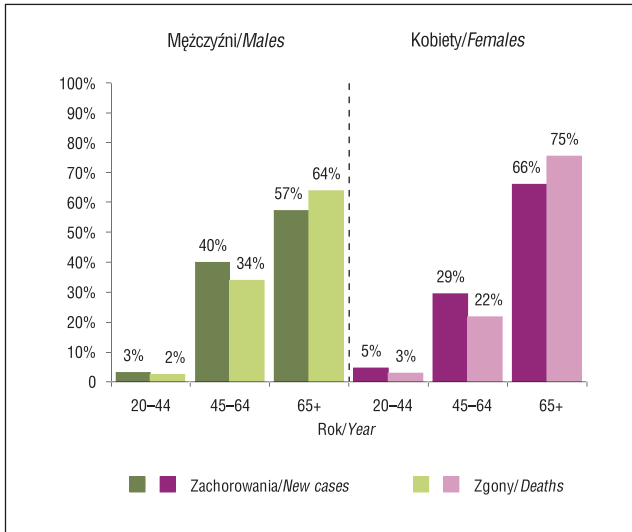
Malignant stomach cancers constitute ca. 5% of the cancer morbidity among men (7% of cancer mortality) and 3% among women (5% of cancer mortality). Cancer incidence and mortality among men reaches the level of 3500 cases and among women 1800 (Tab. 4.1). Stomach cancer was the most frequent cancer location among male population in Poland until the early 1970s. Lung cancer took this position in the following years. The decreasing trend of morbidity and mortality (Fig. 4.1) resulted in such a change, that in the following four decades the stomach cancer became the fourth most frequent death cause among men, which was later overtaken by the colorectal cancer in 2000 and by the prostate cancer in 2008 (Fig. 6.7). In the female population a systematic decrease in the cancer risk was also noticed during the entire observation period (Fig. 4.1). Stomach cancer was characterised by the highest mortality until the mid 1970s., when it was overtaken by breast cancer and in the following years by cancers, which occurrence was now starting to increase: colorectal cancer (1986), lung cancer (1988), cervical cancer (1991) and ovarian cancer (2000) (Fig. 6.8). The highest value of morbidity and mortality among both sexes refers to the group of older people (65+): around 60% in terms of incidence and $\frac{3}{4}$ – mortality (Fig. 4.2). Cancer risk and the risk of dying due to stomach cancer increases with age, where among men this risk is 2–3 times greater than among women. (Fig. 4.3).

Nowotwory żołądka (C16)
Stomach cancers (C16)

Rysunek 4.1. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.1. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.2. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.2. Frequency of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.3. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.3. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

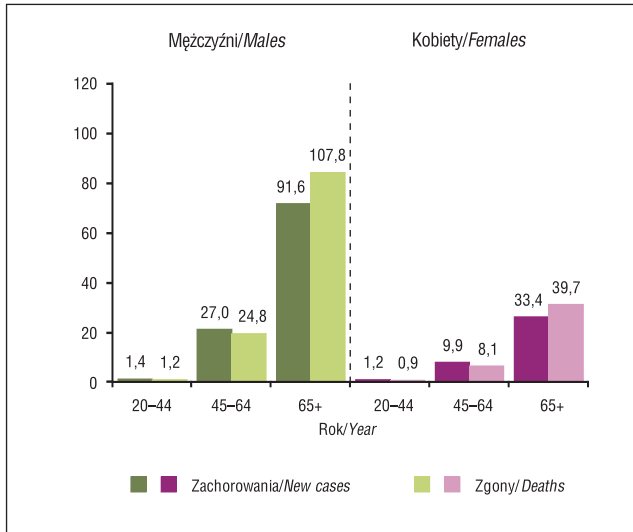


Tabela 4.1. Nowotwory złośliwe żołądka (C16) w Polsce w 2008 roku
Table 4.1. Stomach cancers (C16) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
Zachorowania/Incidence					
Mężczyźni/Males	3265	17,7	12,0	5,0%	5
Kobiety/Females	1838	9,3	4,7	2,8%	7
Zgony/Deaths					
Mężczyźni/Males	3547	19,3	12,7	6,8%	4
Kobiety/Females	2026	10,3	4,6	5,0%	6

Nowotwory jelita grubego

Na nowotwory jelita grubego zapada rocznie ponad 8000 mężczyzn i ponad 6600 kobiet. Liczba zgonów w ostatnich latach wynosiła prawie 5700 u mężczyzn i ponad 4700 u kobiet (tab. 4.2). Nowotwory jelita grubego zajmują 2–3 pozycję wśród nowotworów u obu płci, stanowiąc ponad 10% zachorowań i zgonów nowotworowych u obu płci (rys. 5.5, 5.6).

Nowotwory jelita grubego od ponad 40 lat stają się coraz poważniejszym problemem onkologicznym w Polsce (podobnie jak w innych krajach rozwiniętych). Jeszcze w latach 60. ubiegłego wieku umieralność z powodu raka jelita grubego była bardzo niska, a współczynniki umieralności w Polsce (rzędu $5\text{--}6/10^5$) należały do najniższych w Europie. Zachorowalność i umieralność z powodu nowotworów jelita grubego charakteryzuje się najwyższą dynamiką (rys. 4.4) wśród schorzeń nowotworowych u mężczyzn. W populacji kobiet wzrostowi zachorowalności w ostatnich 3 dekadach towarzyszył wzrost umieralności, który jednak w ciągu ostatniego dziesięciolecia uległ wyraźnemu zahamowaniu (rys. 4.4). Nowotwory jelita grubego występują najczęściej wśród osób po 65 roku życia (ponad 60% zachorowań u obu płci i ponad 70% zgonów) (rys. 4.5). Podobnie współczynniki zachorowalności i umieralności przyjmują najwyższe wartości w najstarszej grupie wieku i są 4–6-krotnie wyższe niż w grupie osób w średnim wieku (rys. 4.6).

Colorectal cancer

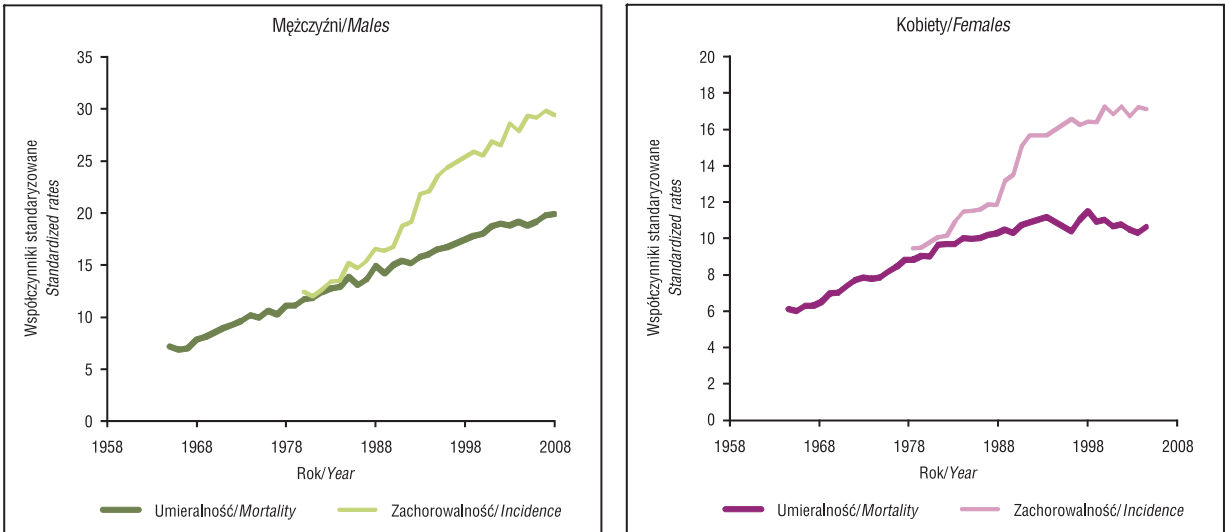
More than 8000 men and 6600 women are diagnosed annually. The morbidity in the last few years reached the level of 5700 among men and 4700 of women (Tab. 4.2). Colorectal cancer is on the 2–3 position among all cancer locations and constitutes about 10% of the total number of incidence and death cases caused by cancers among men and women.

Colorectal cancer for over 40 years now has been the most serious oncological problem in Poland (similarly to other developed countries). In the 1960s the colorectal cancer mortality was very low and the mortality rates in Poland (at the level of $5\text{--}6/10^5$) were the lowest in the entire Europe. Morbidity and mortality due to colorectal cancer are characterised by the highest dynamics (Fig. 4.4) among neoplastic diseases. In the female population the increase of cancer morbidity was associated by the increase in mortality, which has fortunately stopped in the recent 10 years (Fig. 4.4).

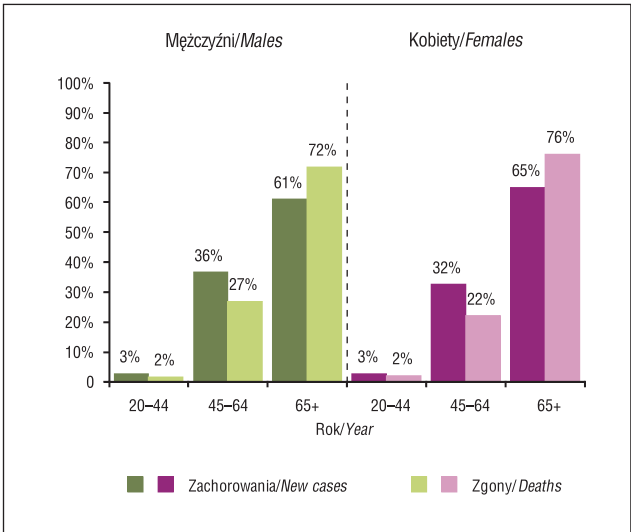
Colorectal cancer is most common in men and women after the age of 65 (over 60% of incidence cases among both sexes and 70% of deaths) (Fig. 4.5). Similar incidence and mortality rates are noticed in the oldest age group and are 4–6 times higher than among people in their middle age (Fig. 4.6).

Nowotwory jelita grubego (C18–C21)
Colorectal cancers (C18–C21)

Rysunek 4.4. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.4. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.5. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.5. Frequency of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.6. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.6. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

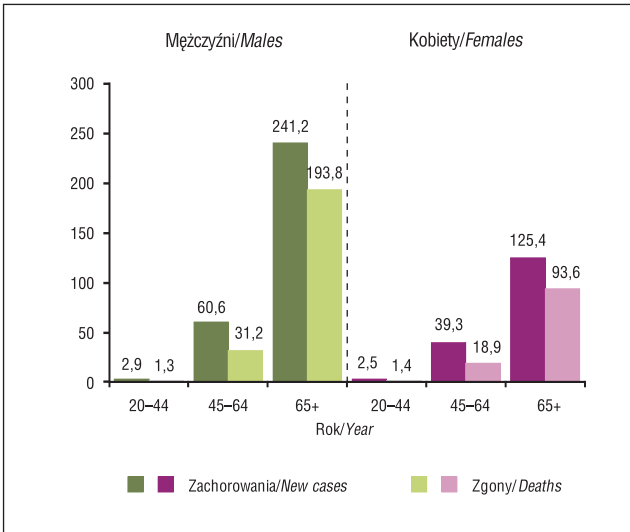


Tabela 4.2. Nowotwory jelita grubego (C18–C21) w Polsce w 2008 roku
Table 4.2. Colorectal cancers (C18–C21) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
	Zachorowania/Incidence				
Mężczyźni/Males	8020	43,6	29,4	12,2%	3
Kobiety/Females	6638	33,7	17,1	10,1%	2
	Zgony/Deaths				
Mężczyźni/Males	5677	30,8	19,9	10,9%	2
Kobiety/Females	4730	24,0	10,6	11,6%	3

Nowotwory złośliwe płuca

Nowotwory płuca są najczęstszym nowotworem u mężczyzn w Polsce powodując 1/3 zgonów nowotworowych (por. rys. 2.1, 2.3). W 2008 roku liczba zgonów z powodu raka płuca w Polsce wynosiła blisko 17 000 dla mężczyzn i ponad 5600 dla kobiet (tab. 4.3). Nowotwory płuca od dwóch lat są najczęstszą nowotworową przyczyną zgonu u kobiet (około 14% zgonów). Nowotwory płuca występują około 3–4 razy częściej w populacji mężczyzn (rys. 4.7).

Od około dwóch dekad dominującym nowotworem w populacji mężczyzn w Polsce jest nowotwór złośliwy płuca, który w latach 70. ubiegłego wieku wyprzedził nowotwory żołądka (rys. 6.7). Od początku lat 90. XX wieku w populacji mężczyzn nastąpiło zahamowanie rosnącego zagrożenia tym nowotworem i następnie systematyczny spadek (rys. 4.7). W populacji kobiet widoczny jest rosnący trend umieralności na raka płuca, szczególnie gwałtowny od połowy lat 70. Ten szybki przyrost sprawił, że od 2007 roku nowotwory płuca w Polsce stały się pierwszą przyczyną zgonów nowotworowych u kobiet (rys. 4.7).

Nowotwory płuca są bardzo rzadkim schorzeniem przed 45 rokiem życia (około 1% zachorowań i zgonów u obu płci). U mężczyzn około 40% zachorowań i zgonów przypada na grupę wieku 45–64 lata, około 50–60% zachorowań i zgonów występuje w najstarszej grupie wieku (rys. 4.8). W populacji kobiet ponad 50% zachorowań występuje wśród kobiet w średnim wieku (44% zgonów).

Zachorowalność i umieralność z powodu raka płuca jest silnie skorelowana z wiekiem – największe zagrożenie tym nowotworem występuje w najstarszej grupie wieku u obu płci (rys. 4.9). W populacji kobiet najwyższe zagrożenie tym nowotworem obserwuje się u kobiet w siódmej dekadzie życia (około 85–88/105).

Nowotwory złośliwe płuca są schorzeniem, którego związek przyczynowy z paleniem papierosów już ponad pięćdziesiąt lat temu został udokumentowany przez sir Richarda Dolla (Doll, Peto 1976) i potwierdzony wieloma badaniami. Jest to jedno z niewielu schorzeń, w których wykazano skuteczność profilaktyki pierwotnej, polegającej na ograniczeniu palenia tytoniu w społeczeństwie.

Lung cancer

Lung cancer is the most frequently diagnosed cancer among men in Poland and causes 1/3 of the cancer-related deaths (vide Fig. 2.1, 2.3). In 2008 the number of deaths caused by lung cancer in Poland reached almost 17 000 for men and 5600 for women (Tab. 4.3). Lung cancer has been the most common death cause among women (ca. 14% of all deaths) for the last two years. This cancer location occurs 3–4 times more often among men (Fig. 4.3).

Since around two decades this cancer is the dominating neoplasm in men in Poland, which has overtaken the stomach cancer in the 1970s (Fig. 6.7). In the beginning of the 1990s the increasing lung cancer risk in the male population has stopped and is now constantly decreasing (Fig. 4.7). In the female population the increasing trend in lung cancer mortality is clearly visible. It was most rapid in the mid 1970s. This growth has made in 2007 the lung cancer the first cause of cancer-related deaths among women (Fig. 4.7).

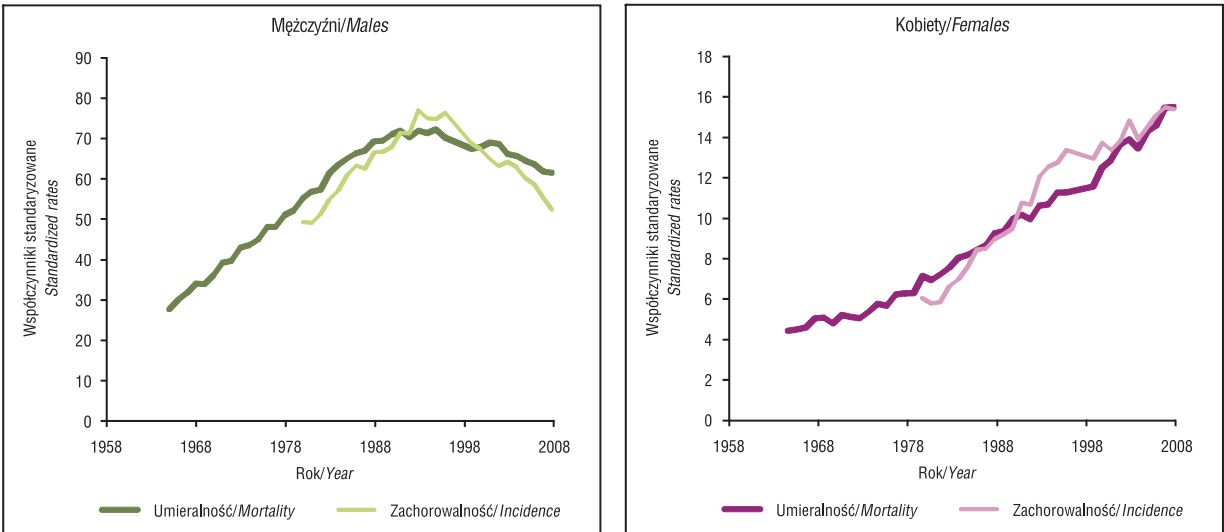
Lung cancer is a very rare disease among people before the age of 45 (ca. 1% of incidence and mortality rates for both sexes). Among men about 40% of incidence and deaths concerns the age group of 45–64, about 50–60% refers to the oldest age group (Fig. 4.8). In female population over 50% of the incidence cases occur among women in their middle age (44% of deaths).

The morbidity and mortality related to lung cancer is strongly correlated with the age – the highest lung cancer risk concerns the oldest age group for both sexes (Fig. 4.9). Women in the seventh decade of their lives are at the highest risk of lung cancer (about 85–88/105).

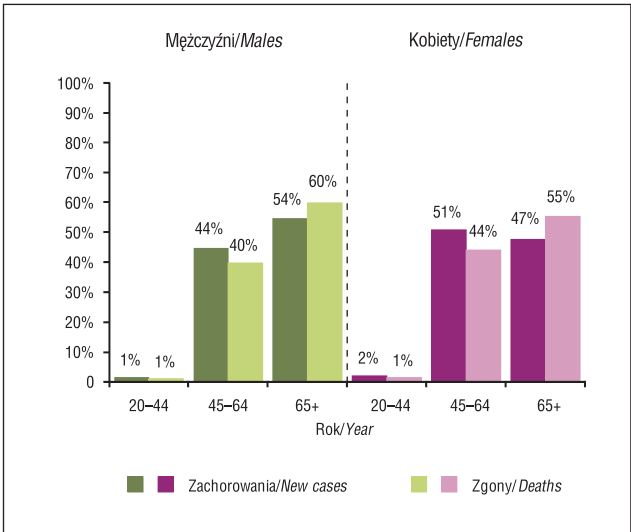
Lung cancer is a disease, which causal relation with smoking has been proved and documented 50 years ago by sir Richard Doll (Doll, Peto 1976) and confirmed with various research. It is one of a few diseases, for which the effectiveness of a primary prevention consisting of restriction of tobacco smoking in the society was demonstrated.

Nowotwory tchawicy, oskrzela i płuca (C33–C34)
Trachea, bronchus and lung cancers (C33–C34)

Rysunek 4.7. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.7. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.8. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.8. Frequency of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.9. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.9. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

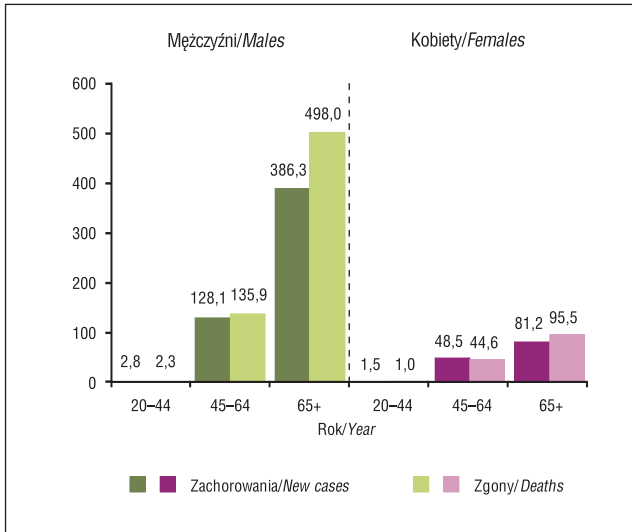


Tabela 4.3. Nowotwory tchawicy, oskrzela i płuca (C33–C34) w Polsce w 2008 roku
Table 4.3. Trachea, bronchus and lung cancers (C33–C34) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
Zachorowania/Incidence					
Mężczyźni/Males	14 161	76,9	52,4	21,7%	1
Kobiety/Females	5332	27,1	15,4	8,1%	3
Zgony/Deaths					
Mężczyźni/Males	16 880	91,7	61,5	32,3%	1
Kobiety/Females	5632	28,6	15,5	13,8%	1

Nowotwory piersi

Nowotwory piersi zajmują pierwsze miejsce wśród zachorowań na nowotwory u kobiet (22%). W 2008 roku raka piersi rozpoznano u ponad 14 500 kobiet. Nowotwory piersi powodują 13% zgonów nowotworowych (ponad 5300 zgonów, druga przyczyna zgonu po raku płuca) (tab. 4.4).

Spadek umieralności na nowotwory piersi w Polsce jest bardzo powolny. Polska charakteryzuje się jednak nadal niskim zagrożeniem tym nowotworem w porównaniu do innych krajów europejskich (Didkowska i wsp. 2009). W ciągu ostatnich 3 dekad notuje się gwałtowny wzrost zachorowalności na raka piersi, co przy stabilnej umieralności, świadczy o poprawie leczenia w Polsce (por. Wojciechowska i wsp. 2009) (rys. 4.10).

W 2008 roku większość nowotworów piersi (57%) wystąpiła w grupie wieku 50–69 lat, a więc w grupie, do której skierowane są populacyjne badania przesiewowe (rys. 4.12). Najwyższe zagrożenie rakiem piersi również obserwuje się w grupie 50–69 lat, przy czym najwyższa umieralność charakteryzowała grupę najstarszych kobiet (po 70 roku życia).

Nowotwory szyjki macicy

W początku lat 80 XX wieku liczba zachorowań przekroczyła 3500, w 2008 liczba zachorowań zmniejszyła się (3270 zachorowań). Nowotwory szyjki macicy stanowiły ponad 7% zachorowań na nowotwory wśród kobiet zajmując 4 miejsce. Liczba zgonów w 2008 roku wynosiła 1745 (spadek o prawie 300 zgonów w stosunku do 1980 roku), co stanowiło 4,3% zgonów (7 pozycja wśród zgonów) (tab. 4.4).

Zarówno zachorowalność, jak i umieralność od 3 dekad charakteryzują się tendencją malejącą, chociaż ograniczanie umieralności jest wolniejsze niż spadek zachorowalności (rys. 4.11). Chociaż w Polsce nastąpił istotny postęp w ograniczaniu umieralności z powodu nowotworów szyjki macicy, to jednak wartość współczynników umieralności w Polsce ($5,3/10^5$) znacznie odbiega od średniej dla „starej” Unii Europejskiej ($1,6/10^5$) i jest nieznacznie niższa niż średnia dla krajów, które wstępowały do Unii Europejskiej po 2004 roku ($6,6/10^5$).

Najwięcej zachorowań i zgonów występuje wśród kobiet w średnim wieku (45–64 lat) – ponad 50% występuje w tej grupie (rys. 4.12). Również współczynniki zachorowalności przyjmują najwyższe wartości w tej grupie wieku. Najwyższą umieralność notuje się wśród najstarszych kobiet (rys. 4.13).

Breast cancer

Breast cancer is the first most common cancer location among women (22%). In 2008 over 14 500 women were given the breast cancer diagnosis. Breast cancer causes 13% of cancer-related deaths (over 5300 deaths, the second most frequent after the lung cancer) (Tab. 4.4).

The decrease in mortality due to breast cancer in Poland proceeds very slowly and only due to a low risk of this cancer mortality rates are still relatively low against the European background (Didkowska et al. 2009). Within the last 3 decades a rapid growth in the breast cancer incidence is visible, what in comparison to the stable mortality rates means that the treatment in Poland has improved (cf. Wojciechowska et al. 2009) (Fig. 4.10).

In 2008 most of breast cancer cases (57%) occurred among women aged 50–69, therefore in a group towards which the population screening tests are directed (Fig. 4.11). The highest breast cancer risk is also observed in this age group, however the highest mortality was specific for the older women (70+) (Fig. 4.12).

Cervical cancer

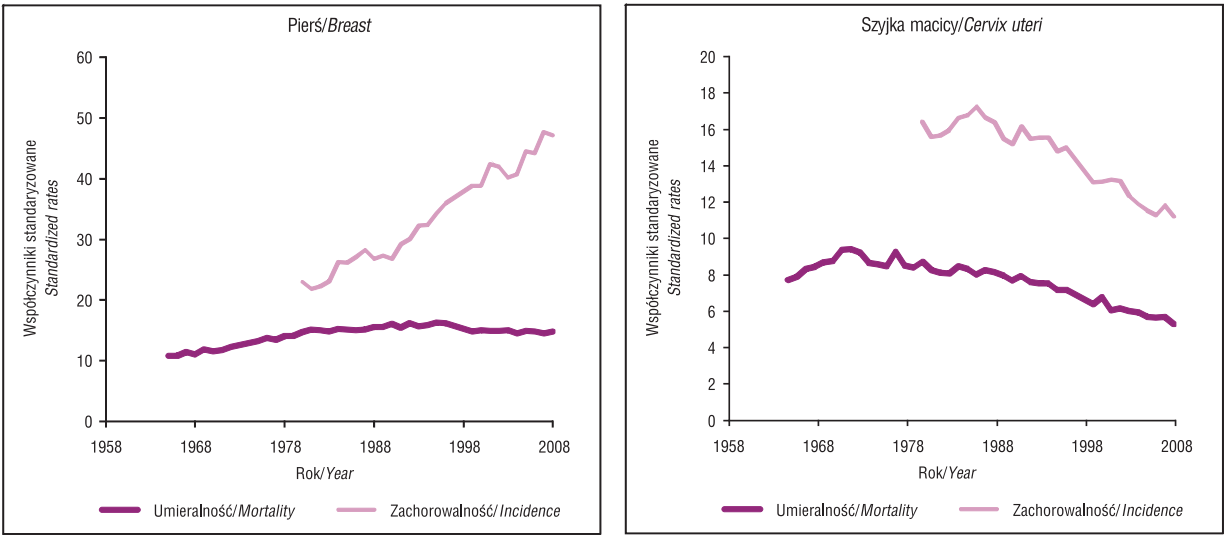
In the early 1980s the incidence exceeded 3500 and in 2008 it decreased to 3270 cases. Cervical cancer were on the fourth position among cancer diseases among women (7% of incidence). The number of deaths caused by cervical cancer in 2008 reached 1745 (significant decrease in comparison to 1980 – by 300 deaths), which constituted 4.3% of all cancer-related deaths (7. position among deaths) (Tab. 4.3).

The incidence as well as the mortality since 3 decades are characterised by the decreasing tendency, although the decrease in mortality is much slower than the same trend in terms of incidence (Fig. 4.11). Although in Poland a significant progress has occurred regarding the cervical cancer related deaths, the value of mortality rates in Poland ($5.3/10^5$) deviates considerably from the average rates in the “old” European Union member states ($1.6/10^5$) and is significantly lower than the average for countries, which joined the EU after 2004 ($6.6/10^5$) (Zatoński et al 2008).

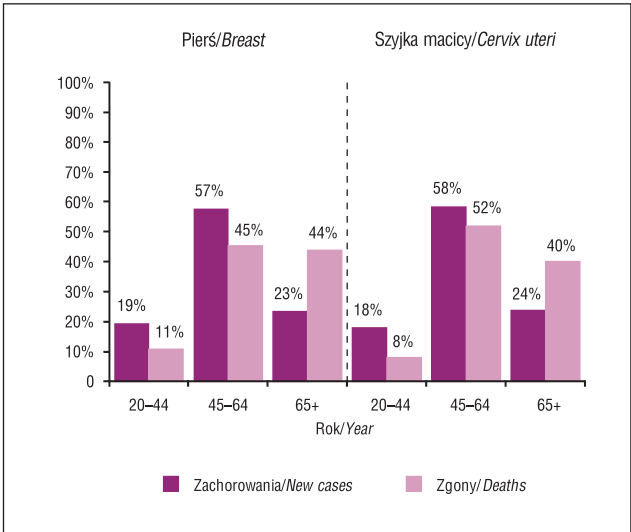
Most incidence and death cases concern women in their middle age (45–64) – over 50% in this age group (Fig. 4.11). Also the incidence rates are the highest in this age group. The highest mortality rates relate to the oldest women (Fig. 4.12).

Nowotwory piersi (C50) i szyjki macicy (C53)
Female breast cancers (C50) and cervical cancers (C53)

Rysunek 4.10. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.10. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.11. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.11. Frequency of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.12. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.12. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

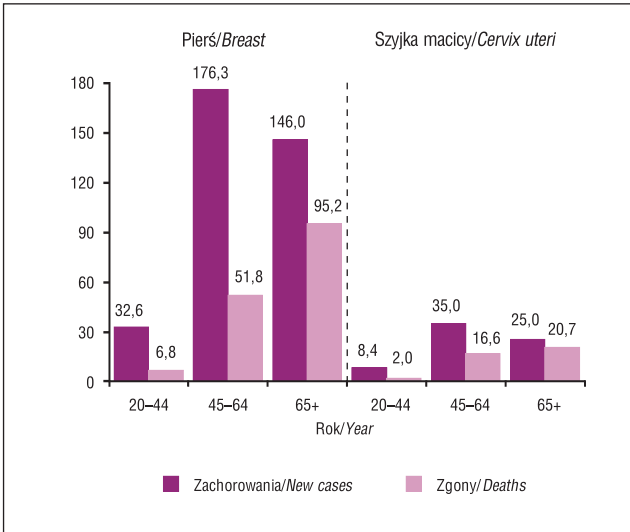


Tabela 4.4. Nowotwory piersi (C50) i szyjki macicy (C53) w Polsce w 2008 roku
Table 4.4. Female breast cancers (C50) and cervical cancers (C53) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
	Zachorowania/Incidence				
Piers/Breast		74,0	47,1	22,2%	1
Szyjka macicy Cervix uteri		16,6	11,2	5,0%	6
	Zgony/Deaths				
Piers/Breast	5362	27,2	14,7	13,1%	2
Szyjka macicy Cervix uteri	1745	8,9	5,3	4,3%	7

Nowotwory trzonu macicy

Nowotwory trzonu macicy zajmują 4 miejsce wśród zachorowań na nowotwory u kobiet w Polsce (w 2008 roku – 4820 zachorowań, 7,3%) (tab. 5.6). Liczba zgonów z powodu tego schorzenia wynosiła 952 w 2008 roku (tab. 4.5).

Zachorowalność na nowotwory trzonu macicy gwałtownie rośnie od 3 dekad przy utrzymującym się stabilnym trendzie umieralności (rys. 4.14).

Schorzenie to występuje prawie wyłącznie u kobiet w średnim i starszym wieku (łącznie ponad 97% zachorowań i 99% zgonów) (rys. 4.16). Najwyższe wartości zachorowalności i umieralności występują wśród kobiet po 65 roku życia (rys. 4.17).

Nowotwory jajnika

Nowotwory jajnika rozpoznaje się u prawie 3300 kobiet (5 nowotwór pod względem częstości występowania). Liczba zgonów z powodu tego schorzenia przekracza 2500 i stawia to schorzenie na 4 miejscu według częstości zgonów. Standaryzowany współczynnik zachorowalności w 2008 roku wynosił $10,5/10^5$ (surowy współczynnik – $16,6/10^5$) (tab. 4.5).

Zachorowalność na nowotwory jajnika rosła podczas lat 80. XX wieku, po czym nastąpiło zahamowanie wzrostu, a od połowy lat 90. utrzymujący się również obecnie spadek zachorowalności. Umieralność wzrastała szybko do początku lat 80. XX wieku, po czym nastąpiło znaczne spowolnienie wzrostu (obecnie umieralność wynosi $7,1/10^5$) (rys. 4.13).

Większość zachorowań występuje u kobiet w średnim wieku (52%). Na grupę powyżej 65 roku życia przypada poniżej 40% zachorowań. W przypadku zgonów proporcje te są odwrotne (rys. 4.14). Zachorowalność i umieralność jest najwyższa w najstarszej grupie kobiet, a wartości współczynników nie różnią się (rys. 4.15).

Corpus uteri cancer

Corpus uteri cancer takes the fourth position among all cancer incidence cases among women in Poland (in 2008 – 4820 incidence cases, 7.3%) (Tab. 5.6). The number of deaths caused by this disease reached 952 in 2008 (Tab. 4.5).

The corpus uteri incidence rises rapidly since 3 decades against the stable mortality trend (Fig. 4.13).

This neoplastic disease occurs almost only among middle-aged and older women (in total over 97% of incidence cases and 99% of deaths) (Fig. 4.14). The highest values of mortality and morbidity rates concern the women over the age of 65 (Fig. 4.15).

Ovarian cancer

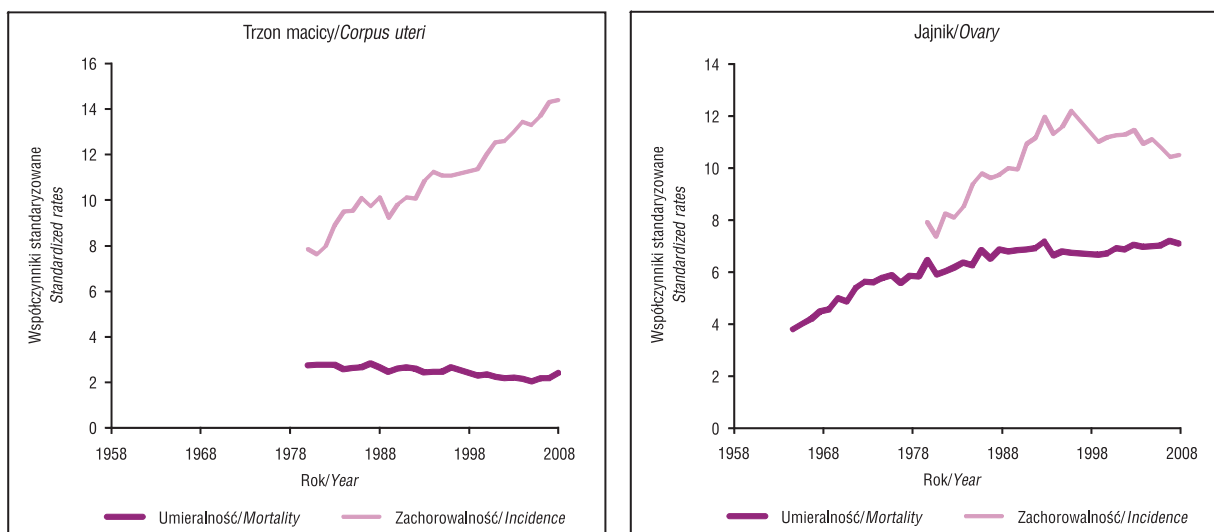
Ovarian cancer is diagnosed in over 3300 of cases among women (5 position in terms of the frequency of occurrence). The number of deaths due to this cancer exceeds 2500 and places this disease on the 4. position among the most common cancer locations. Standardised incidence rate in 2008 reached $10.5/10^5$ (crude rate – $16.6/10^5$) (Tab. 4.5).

Ovarian cancer incidence was increasing during the 1980s, then it stopped suddenly and until the mid 1990s the decreasing tendency continues. The mortality rate was rapidly increasing in the beginning of the 1980s and then this tendency began to slow down (currently the mortality rate reaches $7.1/10^5$) (Fig. 4.13).

In female population most of the incidence cases occur among women in their middle age (52% of deaths). Less than 40% of incidence concern the 65+ age group. In case of deaths the proportions are inverse (Fig. 4.14). The morbidity and mortality are the highest in the oldest female age group and the values of these rates are identical (Fig. 4.15).

Nowotwory trzonu macicy (C54) i jajnika (C56)
Corpus uteri cancers (C54) and ovarian cancers (C56)

Rysunek 4.13. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.13. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.14. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008

Figure 4.14. *Frequency of incidence and deaths by age, Poland 2008*

Rysunek 4.15. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008

Figure 4.15. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

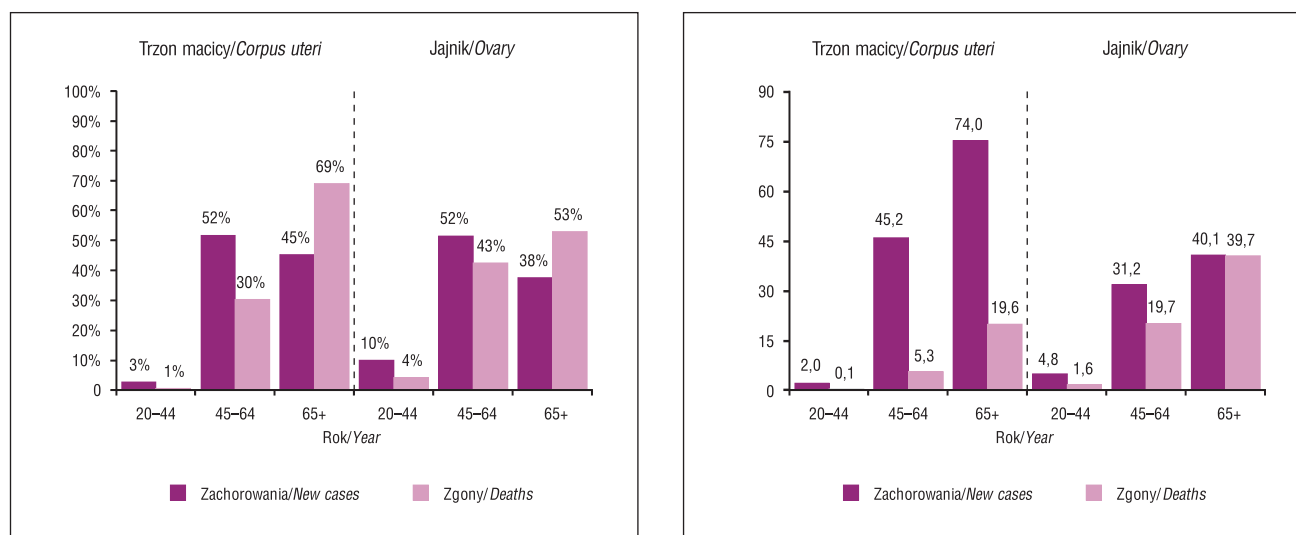


Tabela 4.5. Nowotwory trzonu macicy (C54) i jajnika (C56)

Table 4.5. Corpus uteri cancers (C54) and ovarian cancers (C56) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
	Zachorowania/Incidence				
Trzon macicy Corpus uteri	4820	24,5	14,4	7,3%	4
Jajnik/Ovary	3280	16,6	10,5	5,0%	5
	Zgony/Deaths				
Trzon macicy Corpus uteri	952	4,8	2,4	2,3%	13
Jajnik/Ovary	2507	12,7	7,1	6,1%	4

Nowotwory gruczołu krokowego

Nowotwory gruczołu krokowego, które występują przede wszystkim w starszym wieku, są jednym z najczęstszych nowotworów u mężczyzn w Polsce stanowiąc 12,6% zachorowań i 7,5% zgonów. Nowotwór ten zajmuje 2 miejsce pod względem częstości zachorowań i trzecie pod względem częstości zgonów w polskiej populacji (tab. 4.6).

Częstość rozpoznawania tych nowotworów wzrastała gwałtownie od momentu upowszechnienia się oznaczania poziomu PSA we krwi i TRUS do diagnostyki raka stercza. W Polsce zachorowalność zaczęła gwałtownie rosnąć od początku lat 90. XX wieku. Wzrost umieralności z powodu nowotworów gruczołu krokowego przyspieszył w połowie lat 90. ubiegłego wieku, ale po około dekadzie nastąpiło zahamowanie wzrostu i stabilizacja współczynników umieralności (rys. 4.16). Ponad 70% zachorowań i prawie 90% zgonów występuje po 65 roku życia. Nowotwór ten jest bardzo rzadki wśród mężczyzn poniżej 45 roku życia (rys. 4.17). Współczynniki zachorowalności w najstarszej grupie wieku są około 6-krotnie wyższe niż wśród mężczyzn w średnim wieku (współczynniki umieralności są ponad 15-krotnie wyższe) (rys. 4.18).

Nowotwory jądra

Nowotwory jądra są stosunkowo rzadkie – stanowią u mężczyzn około 1,5% zachorowań na nowotwory złośliwe i około 0,3% zgonów. W 2008 roku zarejestrowano 1000 zachorowań i wystąpiło 137 zgonów z powodu nowotworów jądra (tab. 4.6).

Od początku lat 80. ubiegłego wieku notuje się szybki przyrost zagrożenia tym nowotworem (szczególnie wśród młodych mężczyzn). Rosnącemu trendowi zachorowalności towarzyszy malejący trend umieralności, która wzrastała do połowy lat 80. XX wieku (rys. 4.16). Nowotwory jądra są charakterystyczne szczególnie dla młodych mężczyzn (75% zachorowań i prawie 60% zgonów) (rys. 4.17). Współczynniki zachorowalności w najmłodszej grupie wieku (20–44 lat) są kilkakrotnie wyższe niż w starszych grupach wiekowych. Współczynniki umieralności we wszystkich grupach wiekowych utrzymują się na tym samym poziomie (rys. 4.18).

Prostate cancer

Prostate cancer, which occurs mostly in the older age groups, is the most common cancer among men in Poland, constituting 12.6% of incidence and 7.5% of death cases. This cancer location takes the 2. place in terms of the frequency of occurrence in relation to incidence and the 3. place in relation to mortality among the Polish population (Tab. 4.6).

The frequency of prostate cancer diagnosis was increasing rapidly since the moment, when the determination of the PSA level in blood and TRUS tests were popularised. In Poland the prostate cancer incidence started to rise rapidly in the beginning of the 1990s. The increase in mortality due to prostate cancer accelerated in the mid 1990s and after about a decade it stopped and the mortality rates began to stabilise (Fig. 4.16).

Over 70% of incidence and almost 90% of death cases occur in male population aged 65+. This cancer is a very rare location among men below 45th year of age (Fig. 4.17). Incidence rates in the older age groups are about 6 times higher than among middle-aged men (mortality rates are almost 15 times higher) (Fig. 4.18).

Testicular cancer

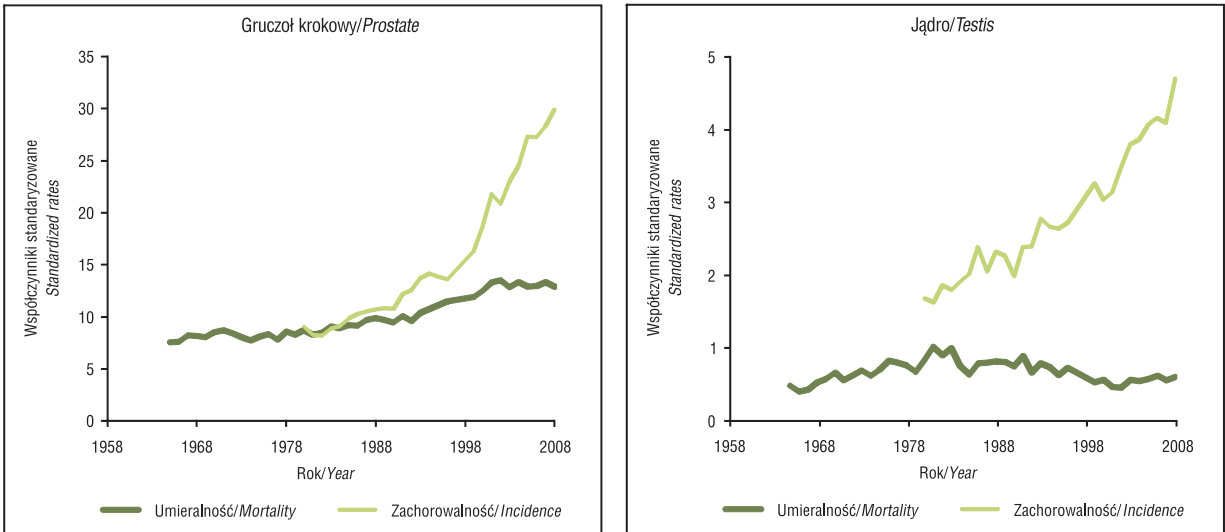
The testicle cancer is a rather rare case – it constitutes about 1.5% of malignant neoplasms incidence and about 0.3% of deaths. In 2008 there were 1000 cases and 137 deaths registered due to testicle cancer (Tab. 4.6).

In the beginning of the 1980s a rapid growth of testicle cancer risk was observed (in particular among young men). The increasing trend in terms of incidence is associated by the decrease in mortality, which was increasing since the mid 1980s (Fig. 4.16).

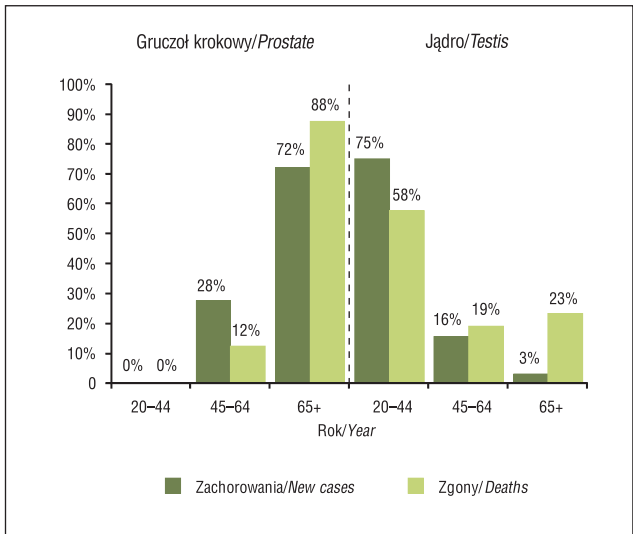
Over 75% of incidence and almost 60% of death cases occur in young male population (Fig. 4.17). Incidence rates in the youngest age group (20–44) are several times higher than in the older age groups. The mortality rates are in all groups on about the same level (Fig. 4.18).

Nowotwory gruczołu krokowego (C61) i jądra (C62)
Prostatic cancers (C61) and testicular cancers (C62)

Rysunek 4.16. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.16. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.17. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.17. Frequency of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.18. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.18. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

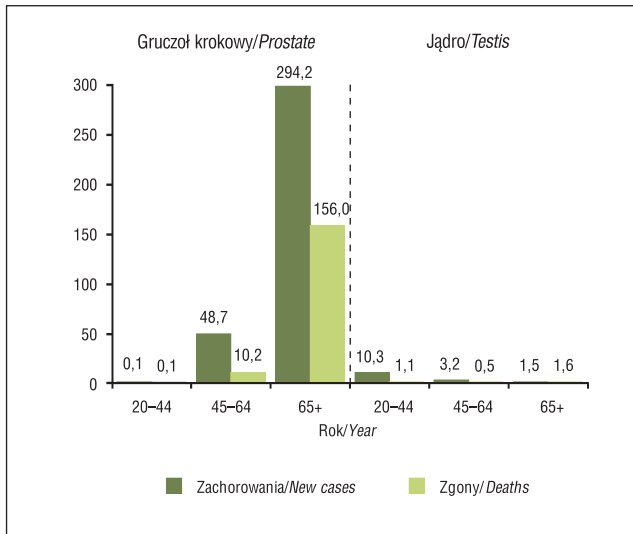


Tabela 4.6. Nowotwory gruczołu krokowego (C61) i jądra (C62) w Polsce w 2008 roku
Table 4.6. Prostatic cancers (C61) and testicular cancers (C62) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
	Zachorowania/Incidence				
Gruczoł krokowy Prostate	8268	44,9	29,9	12,6%	2
Jądro/Testis	1000	5,4	4,7	1,5%	13
	Zgony/Deaths				
Gruczoł krokowy Prostate	3892	21,1	12,9	7,5%	3
Jądro/Testis	137	0,7	0,6	0,3%	29

Nowotwory nerki

Nowotwory nerki rozpoznano w 2008 roku u około 2500 mężczyzn i prawie 1700 kobiet. Nowotwory te były przyczyną 1574 zgonów u mężczyzn i 989 u kobiet. Nowotwory nerki stanowiły 3,8% zachorowań u mężczyzn i 2,6% u kobiet. Zgony z tego powodu stanowiły odpowiednio 3,0% i 2,4% zgonów nowotworowych (tab. 4.7). Zachorowalność na raka nerki u obu płci rosła w Polsce do połowy lat 90. XX wieku, po czym nastąpiła zmiana kierunku i obecnie obserwuje się malejącą tendencję. Umieralność, podobnie jak zachorowalność, wzrastała do połowy lat 90. ubiegłego wieku. Od tego momentu umieralność w populacji mężczyzn uległa stabilizacji, natomiast w populacji kobiet wydaje się, że rozpoczął się malejący trend (rys. 4.19).

Liczba zachorowań wśród mężczyzn w średnim wieku i starszych jest podobna. Wśród kobiet większość zachorowań (55%) występuje po 65 roku życia. U obu płci większość zgonów przypada po 65 roku życia (59% u mężczyzn, 73% u kobiet) (rys. 4.20). Współczynniki zachorowalności i umieralności są najwyższe w najstarszej grupie wieku u obu płci (rys. 4.21).

Kidney cancer

Kidney cancer was in 2008 diagnosed for 2500 men and almost 1700 women. This cancer was the cause of 1574 deaths among men and 989 among women. Kidney cancer constituted 3.8% of cancer incidence in men and 2.6% in women. Deaths caused by this disease were at the level of 3.0% and 2.4% respectively (Tab. 4.7).

The kidney cancer incidence for both sexes in Poland since the mid 1990s was increasing, but then a significant change of this tendency was noticed and since then the rates are decreasing. Mortality, as well as the morbidity, due to kidney cancer were increasing since the mid 1990s. Since then the mortality among men has stabilised and among women the decreasing tendency has started (Fig. 4.19).

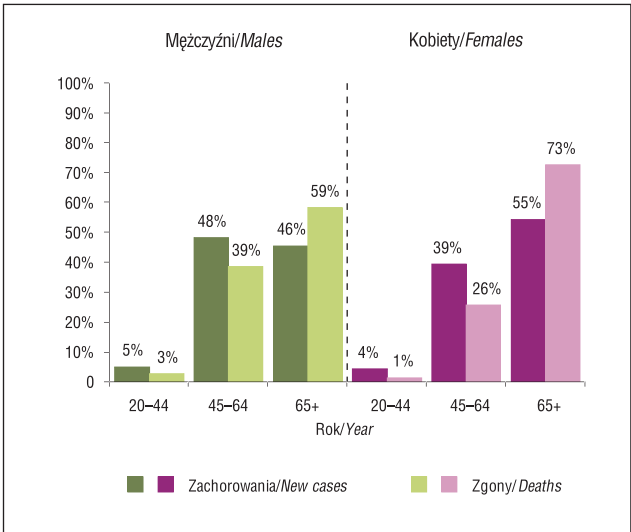
Among middle-aged and older men the number of incidence is quite similar. Over 55% of incidence occurs in female population aged 65+. Most deaths caused by kidney cancer refer to the 65+ age group for both sexes (59% for men and 73% for women) (Fig. 4.20). The morbidity and mortality rates are the highest in the oldest age groups for both sexes (Fig. 4.21).

Nowotwory nerki (C64)
Kidney cancers (C64)

Rysunek 4.19. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.19. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.20. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.20. Frequency of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.21. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.21. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

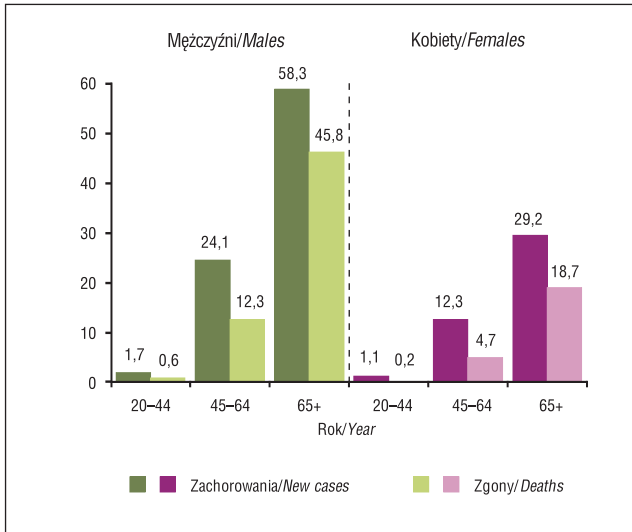


Tabela 4.7. Nowotwory nerki (C64) w Polsce w 2008 roku
Table 4.7. Kidney cancers (C64) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
Zachorowania/Incidence					
Mężczyźni/Males	2469	13,4	9,6	3,8%	6
Kobiety/Females	1695	8,6	5,1	2,6%	8
Zgony/Deaths					
Mężczyźni/Males	1574	8,6	5,8	3,0%	7
Kobiety/Females	989	5,0	2,3	2,4%	12

Nowotwory pęcherza moczowego

Nowotwory pęcherza moczowego są około 4 razy częstsze u mężczyzn niż u kobiet. W 2008 roku zarejestrowano ponad 4500 zachorowań u mężczyzn i prawie 1300 u kobiet. Nowotwory te stanowiły 6,9% zachorowań u mężczyzn (4. miejsce) i 2% u kobiet (13. miejsce). W 2008 roku stwierdzono 2354 zgonów u mężczyzn (4,5% zgonów nowotworowych) i 653 u kobiet (1,6%) (tab. 4.8).

Zachorowalność na raka pęcherza moczowego w populacji mężczyzn wzrastała do końca XX wieku, po czym nastąpiła stabilizacja współczynników na poziomie $16/10^5$. Podobne tendencje notuje się dla umieralności, która od kilku lat również ustabilizowała się na poziomie $8/10^5$. W populacji kobiet od końca lat 80. ubiegłego wieku notuje się systematyczny wzrost zachorowalności i umieralności z powodu tego nowotworu (rys. 4.22). U obu płci ponad 60% zachorowań i ponad 75% zgonów występuje po 65 roku życia. U osób obu płci w średnim wieku występuje około 35% zachorowań i 20–25% zgonów (rys. 4.23).

Współczynniki zachorowalności i umieralności u obu płci są najwyższe w najstarszej grupie wieku, przy czym są zdecydowanie wyższe u mężczyzn (rys. 4.24).

Bladder cancer

Bladder cancer is almost 4 times more frequent among men than women. In 2008 bladder cancer was diagnosed for 4500 men and almost 1300 women. This cancer constituted 6.9% of cancer incidence among men (4. position) and 2% among women (13. position). In 2008 there were 2354 deaths among men (4.5% of cancer-related deaths) and 653 among women (1.6%) registered (Tab. 4.8).

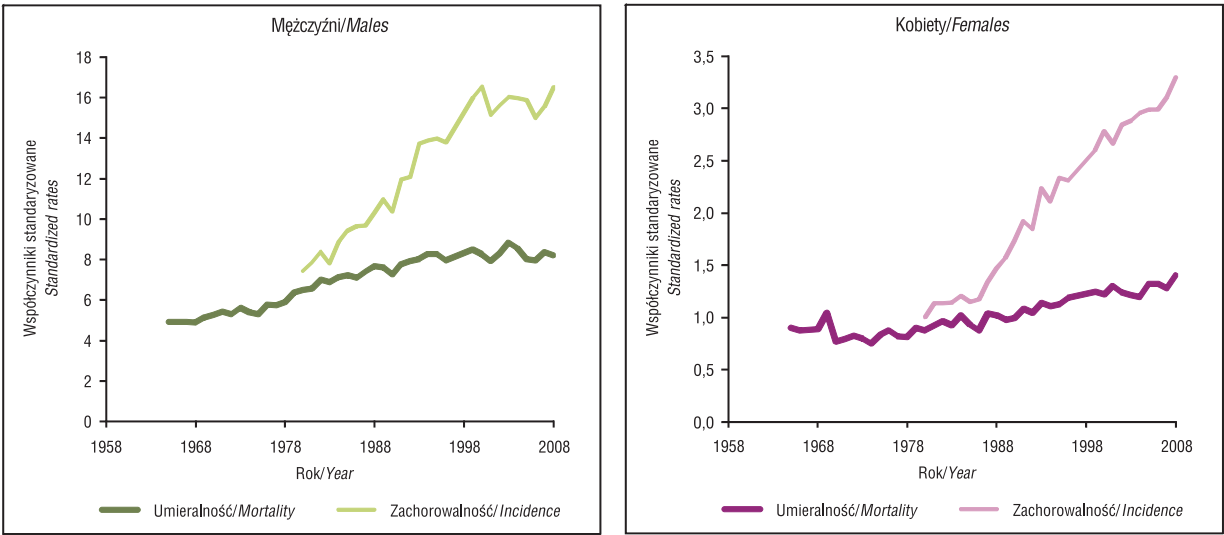
Bladder cancer incidence in male population was increasing until the end of the 20th century and then has stabilised at the level of $16/10^5$. Similar tendencies are observed for the mortality, which has also stabilised at the level of $8/10^5$. In the female population since the end of 1980s the systematic increase in incidence and mortality due to bladder cancer has been observed (Fig. 4.22).

Over 60% of incidence and almost 75% of death cases occur in the population aged 65+. 35% of incidence and 20–25% of deaths occur in the middle-aged male and female population (Fig. 4.23).

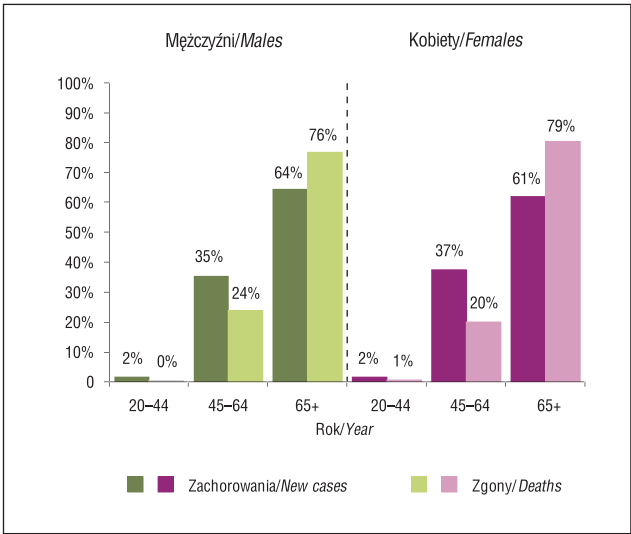
The morbidity and mortality rates are the highest in the oldest age group for both sexes, whereas these rates are significantly higher among men (Fig. 4.24).

Nowotwory pęcherza moczowego (C67)
Urinary bladder cancers (C67)

Rysunek 4.22. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.22. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.23. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.23. Frequence of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.24. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.24. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

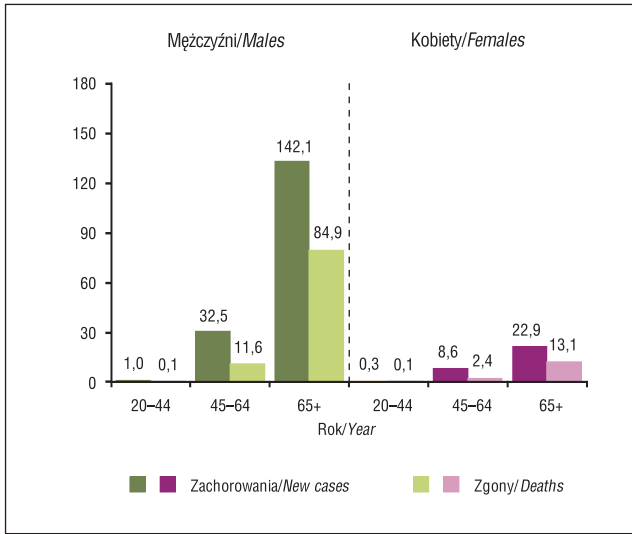


Tabela 4.8. Nowotwory pęcherza moczowego (C67) w Polsce w 2008 roku
Table 4.8. Urinary bladder cancers (C67) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
Zachorowania/Incidence					
Mężczyźni/Males	4536	24,7	16,5	6,9%	4
Kobiety/Females	1281	6,5	3,3	2,0%	12
Zgony/Deaths					
Mężczyźni/Males	2354	12,8	8,2	4,5%	5
Kobiety/Females	653	3,3	1,4	1,6%	15

Chłoniaki nieziarnicze (non-Hodgkin)

Chłoniaki nieziarnicze występują nieco częściej u mężczyzn niż u kobiet – w 2008 roku zanotowano 1327 zachorowań u mężczyzn i 1260 u kobiet. Schorzenie to stanowiło 2% chorób nowotworowych u mężczyzn i 1,9% u kobiet. Liczba zgonów z tego powodu wynosiła w 2008 roku 842 u mężczyzn (1,6%) i 744 u kobiet (1,8%) (tab. 4.9).

Zachorowalność na chłoniaki nieziarnicze u obu płci wzrastała w całym okresie obserwacji (1980–2008), jednak wydaje się, że po 1990 roku nastąpiło przyspieszenie wzrostu współczynników zachorowalności. Umieralność również charakteryzowała się u obu płci rosnącą tendencją w latach 1965–2000. W pierwszej dekadzie XXI wieku nastąpiło całkowite zahamowanie wzrostu, a w populacji kobiet można nawet zauważyć pierwsze symptomy spadku umieralności (rys. 4.25).

Większość zachorowań (ponad 40% u mężczyzn i ponad 50% u kobiet) występuje u starszych osób powyżej 65 roku życia. 3% zachorowań u obu płci i około 1% zgonów występuje o dzieci (0–19 lat). Największa część zgonów z powodu chłoniaków nieziarniczych notowana jest w najstarszej grupie wiekowej (60% u mężczyzn, 70% u kobiet) (rys. 4.26).

Współczynniki zachorowalności i umieralności u obu płci są najwyższe w najstarszej grupie wieku (rys. 4.27).

Non-Hodgkin's lymphomas

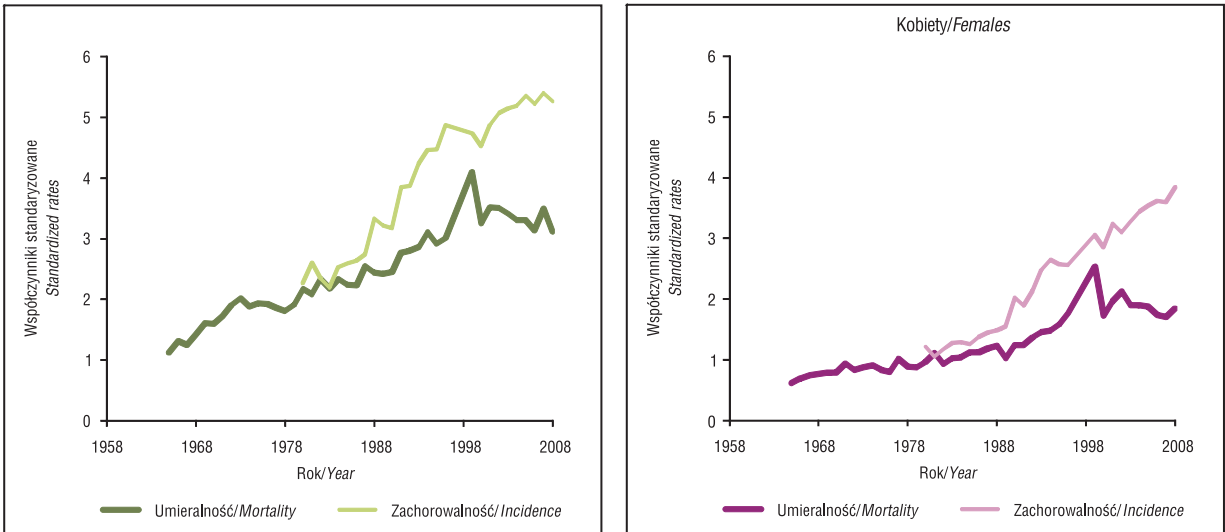
Non-Hodgkin's lymphomas are more frequently diagnosed in men than in women – in 2008 there were 1327 registered incidence cases among men and 1260 among women. This disease constituted 2% of all cancer diseases in men and 1.9% in women. The number of deaths due to non-Hodgkin's lymphomas in 2008 reached 842 cases among men (1.6%) and 744 among women (1.8%) (Tab. 4.9).

The incidence related to non-Hodgkin's lymphomas (for both sexes) was increasing during the entire observation period (1980–2008). It is however believed, that after 1990 there was an acceleration of the increase of incidence rates. Mortality also had a growing tendency among men and women between 1965–2000. In the first decade of the 21st century a complete setback of this upswing occurred. Among women there were even small symptoms of a decline of mortality rates (Fig. 4.25). Most incidence cases (over 40% in men and 50% in women) concern people aged 65+. 3% of incidence cases (both sexes) and 1% of deaths occur among children (0–19 years of age). Most deaths caused by non-Hodgkin's lymphomas refer to the 65+ age group for both sexes (60% for men and 70% for women) (Fig. 4.26).

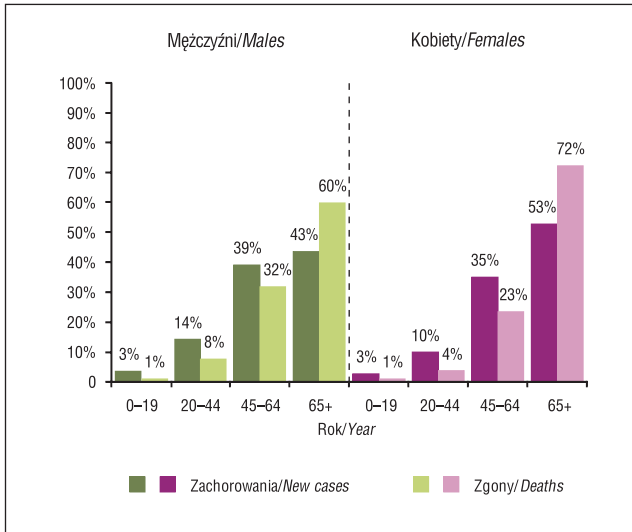
The morbidity and mortality rates are the highest in the oldest age groups for both sexes (Fig. 4.27).

Chłoniaki nieziarnicze (C82–C85, C96)
Non-Hodgkin lymphomas (C82–C85, C96)

Rysunek 4.25. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.25. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.26. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.26. Frequence of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.27. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.27. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

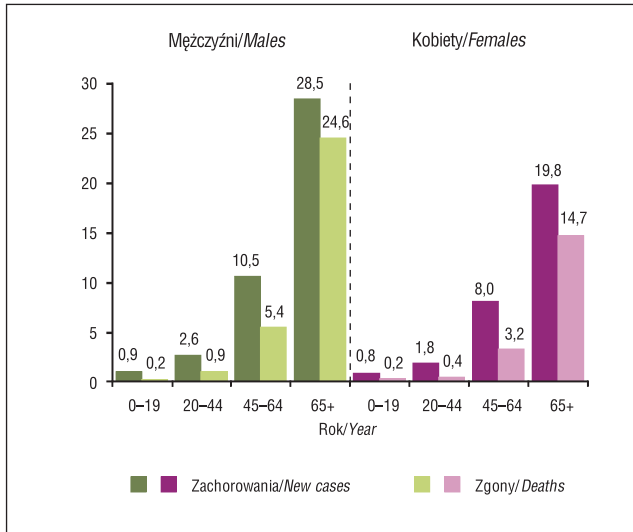


Tabela 4.9. Chłoniaki nieziarnicze (C82–C85, C96) w Polsce w 2008 roku
Table 4.9. Non-Hodgkin lymphomas (C82–C85, C96) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
	Zachorowania/Incidence				
Mężczyźni/Males	1327	7,2	5,3	2,0%	11
Kobiety/Females	1260	6,4	3,8	1,9%	13
	Zgony/Deaths				
Mężczyźni/Males	842	4,6	3,1	1,6%	13
Kobiety/Females	744	3,8	1,8	1,8%	14

Białaczki

Białaczki występują nieco częściej u mężczyzn niż u kobiet – w 2008 roku zanotowano 1484 zachorowań u mężczyzn i 1244 u kobiet. Schorzenie to stanowiło około 2% chorób nowotworowych u obu płci. Liczba zgonów z tego powodu wynosiła w 2008 roku 1454 u mężczyzn i 1175 u kobiet, co stanowiło około 3% zgonów nowotworowych (tab. 4.10).

Zachorowalność na białaczki w ciągu ostatniej dekady u obu płci utrzymywała się na stałym poziomie, podobnie jak umieralność (rys. 4.28).

Okolo 11% zachorowań i 2–3% zgonów z powodu białaczek przypada na najmłodszą grupę wiekową (0–19 lat). Większość zachorowań (około 50% u obu płci) występuje u starszych osób powyżej 65 roku życia. W tej grupie wiekowej notowana jest też największa część zgonów z powodu białaczek (60% u mężczyzn, 70% u kobiet) (rys. 4.29).

Współczynniki zachorowalności i umieralności u obu płci są najwyższe w najstarszej grupie wieku (rys. 4.30).

Leukaemias

Leukaemia is more frequently diagnosed in men than in women – in 2008 there were 1484 registered incidence cases among men and 1244 among women. This disease constituted 2% of all cancer diseases for both sexes. The number of deaths due to leukaemia in 2008 reached 1454 cases among men and 1175 among women, what constituted 3% of all deaths caused to cancer diseases (Tab. 4.10).

Leukaemia incidence rates during the last decade maintained on a stable level, similar to mortality rates for both sexes (Fig. 4.28).

About 10% of incidence cases and 2–3% of deaths due to leukaemia refer to the youngest patients (aged 0–19). Most incidence cases (over 50% for both sexes) concern people aged 65+. Most deaths caused by leukaemia occur in this age group (60% for men and 70% for women) (Fig. 4.29).

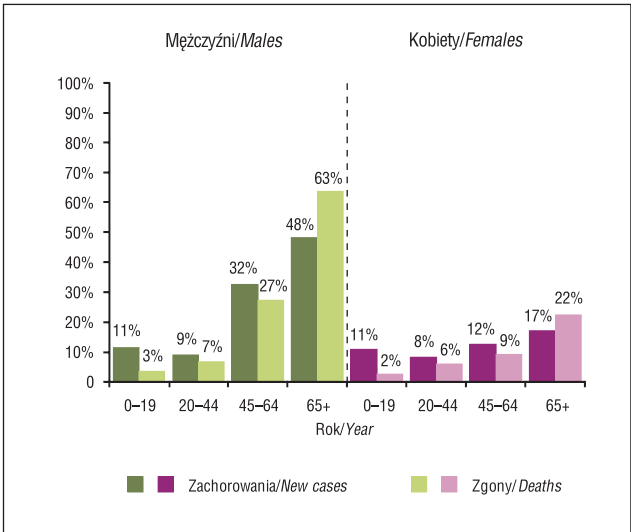
The morbidity and mortality rates are the highest in the oldest age group for both sexes (Fig. 4.30).

Białaczki (C91–C95)
Leukaemias (C91–C95)

Rysunek 4.28. Trendy zachorowalności vs umieralności w Polsce w latach 1965–2008
Figure 4.28. Incidence vs mortality trends in Poland in 1965–2008



Rysunek 4.29. Rozkład zachorowań i zgonów w grupach wieku, Polska 2008
Figure 4.29. Frequence of incidence and deaths by age, Poland 2008



Rysunek 4.30. Standaryzowane współczynniki zachorowalności i umieralności według wieku, Polska 2008
Figure 4.30. Standardized (ASW) incidence and mortality rates by age, Poland 2008

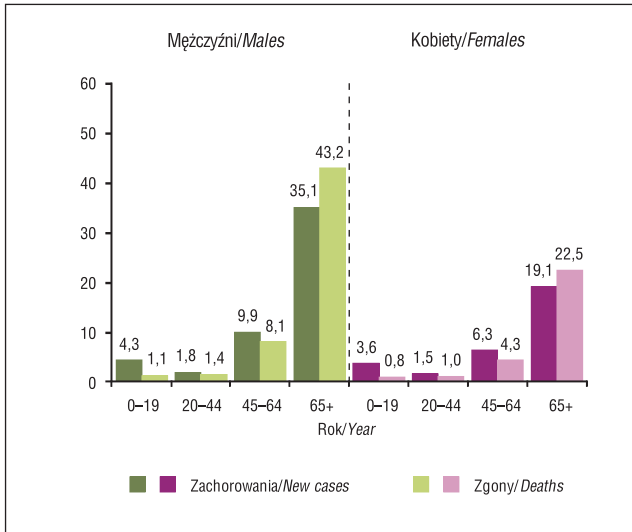


Tabela 4.10. Białaczki (C91–C95) w Polsce w 2008 roku
Table 4.10. Leukaemias (C91–C95) in Poland in 2008

	Liczba Number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Częstość Frequency	Numer kolejny Sequence number
Zachorowania/Incidence					
Mężczyźni/Males	1484	8,1	6,7	2,3%	9
Kobiety/Females	1244	6,3	4,5	1,9%	14
Zgony/Deaths					
Mężczyźni/Males	1454	7,9	5,5	2,8%	8
Kobiety/Females	1175	6,0	3,0	2,9%	9

ROZDZIAŁ 5

Zachorowania na nowotwory złośliwe – tabele i rysunki

CHAPTER 5

Cancer incidence – tables and figures

Tabela 5.1. Struktura ludności Polski wg płci i 5-letnich grup wieku (stan na 30 czerwca 2008) oraz standardowa populacja świata*

Table 5.1. The structure of Polish population by sex and age five-year groups (30 june 2008) and structure of standard world population*

Grupy wieku Age groups	Polska Poland				Standardowa populacja świata World standard population
	Mężczyźni Males		Kobiety Females		
	Liczby/No	%	Liczby/No	%	
Ogółem/Total	18417074	100	19698893	100	100
0–4	952650	5,2	900552	4,6	12,0
5–9	943529	5,1	895166	4,5	10,0
10–14	1110473	6,0	1060157	5,4	9,0
15–19	1361623	7,4	1302549	6,6	9,0
20–24	1595047	8,7	1542532	7,8	8,0
25–29	1622903	8,8	1578718	8,0	8,0
30–34	1492608	8,1	1455604	7,4	6,0
35–39	1270236	6,9	1243498	6,3	6,0
40–44	1189081	6,5	1176863	6,0	6,0
45–49	1337610	7,3	1363193	6,9	6,0
50–54	1468613	8,0	1555229	7,9	5,0
55–59	1287872	7,0	1435813	7,3	4,0
60–64	840013	4,6	1000324	5,1	4,0
65–69	615414	3,3	817190	4,1	3,0
70–74	551356	3,0	824240	4,2	2,0
75–79	425235	2,3	732074	3,7	1,0
80–84	229852	1,2	508409	2,6	0,5
85+	114290	0,6	315393	1,6	0,5

*Cancer Incidence In Five Continents. Vol. VI. IARC. 1992

Rysunek 5.1. Struktura ludności Polski według płci i wieku w 1965 i 2008 roku
Figure 5.1. The structure of Polish population by sex and age in Poland in 1965 and 2008

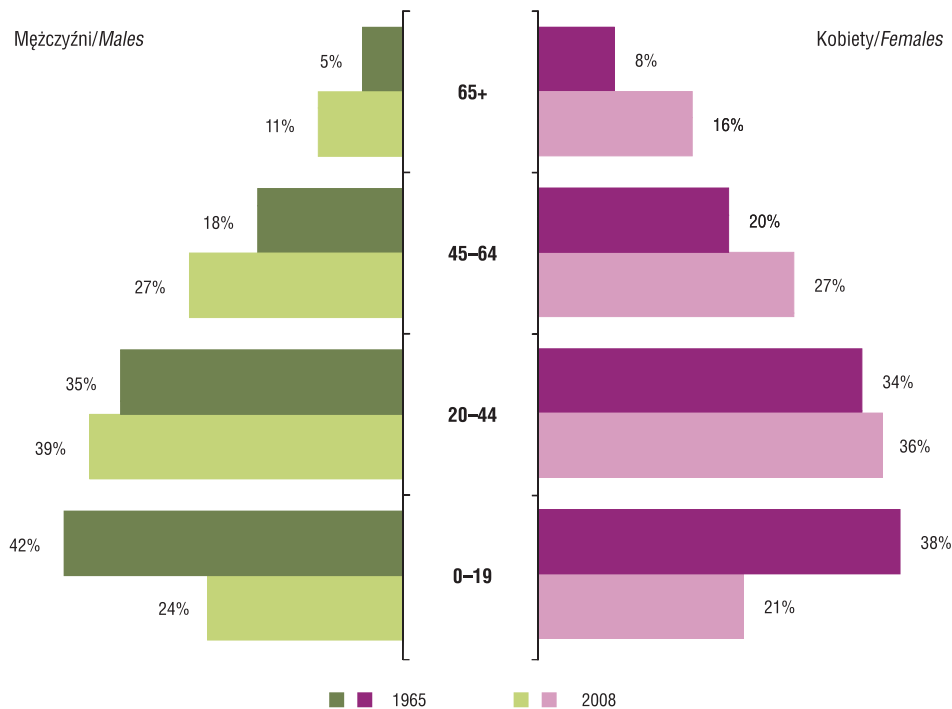
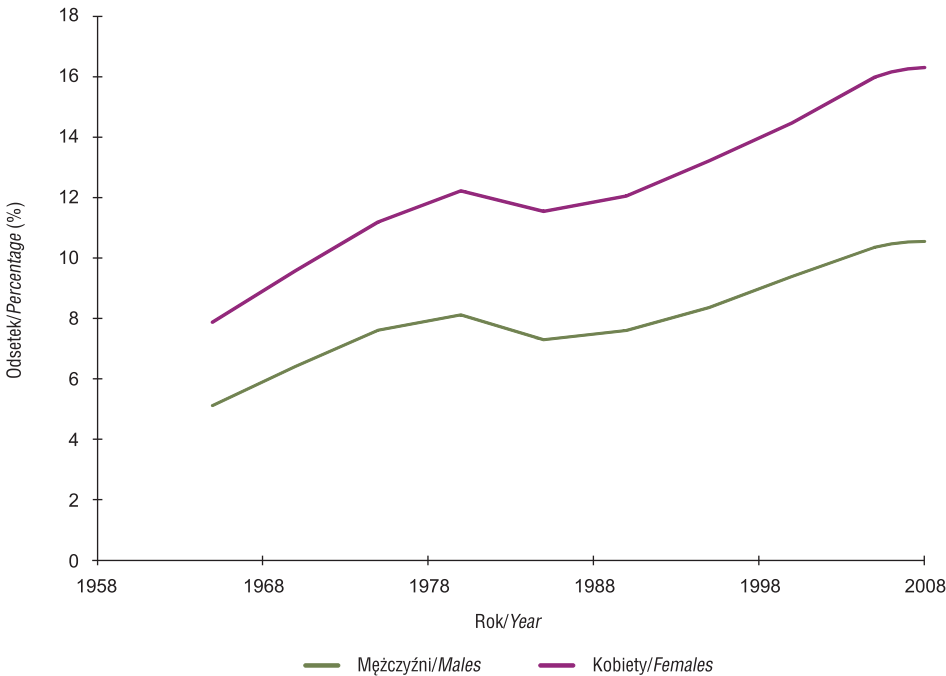


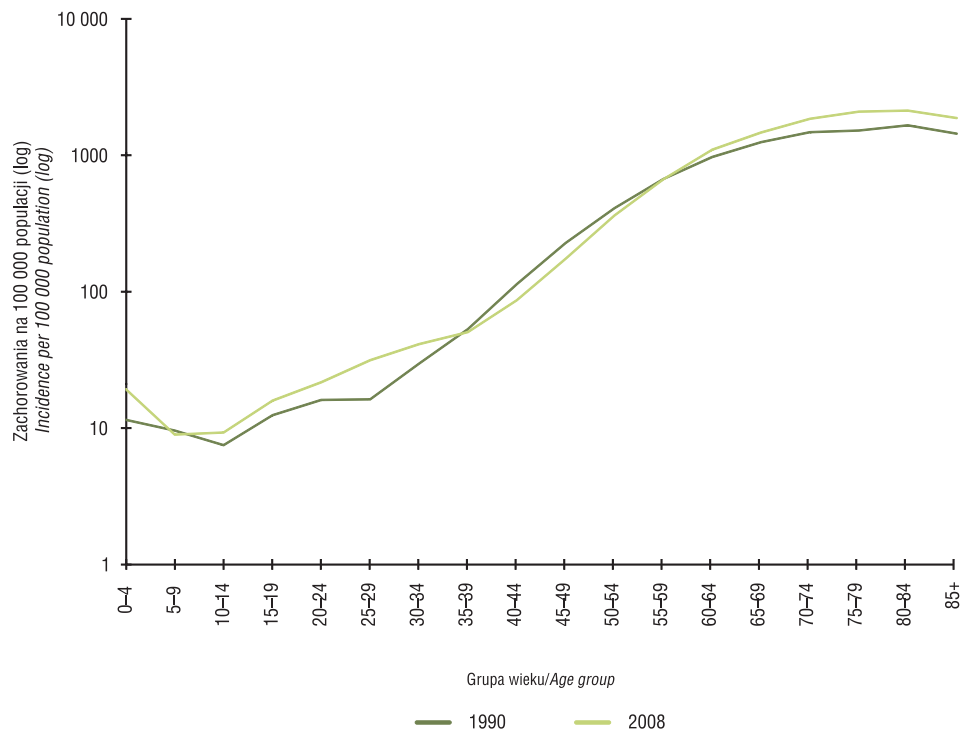
Tabela 5.2. Struktura ludności Polski w latach 1965–2008 według płci i grup wieku
Table 5.2. The structure of Polish population by sex and age in Poland in 1965–2008

Rok Year	Mężczyźni Males				Kobiety Females			
	Wiek/Age 0–64		Wiek/Age 65+		Wiek/Age 0–64		Wiek/Age 65+	
	Liczby w tys. No in thousands	%	Liczby w tys. No in thousands	%	Liczby w tys. No in thousands	%	Liczby w tys. No in thousands	%
1965	14340	94,9	776	5,1	14783	92,1	1263	7,9
1970	14805	93,6	1015	6,4	15137	90,4	1598	9,6
1975	15210	92,4	1252	7,6	15446	88,8	1940	11,2
1980	15855	91,9	1399	8,1	15949	87,8	2211	12,2
1985	16687	92,7	1313	7,3	16738	88,5	2176	11,5
1990	17099	92,4	1406	7,6	17122	88,0	2336	12,0
1995	17197	91,7	1566	8,3	17177	86,8	2603	13,2
2000	17029	90,6	1759	9,4	17004	85,6	2861	14,4
2005	16555	89,7	1906	10,3	16567	84,1	3134	15,9
2006	16512	89,6	1924	10,4	16530	83,9	3167	16,1
2007	16483	89,5	1934	10,5	16512	83,8	3187	16,2
2008	16472	89,5	1936	10,5	16510	83,8	3197	16,2

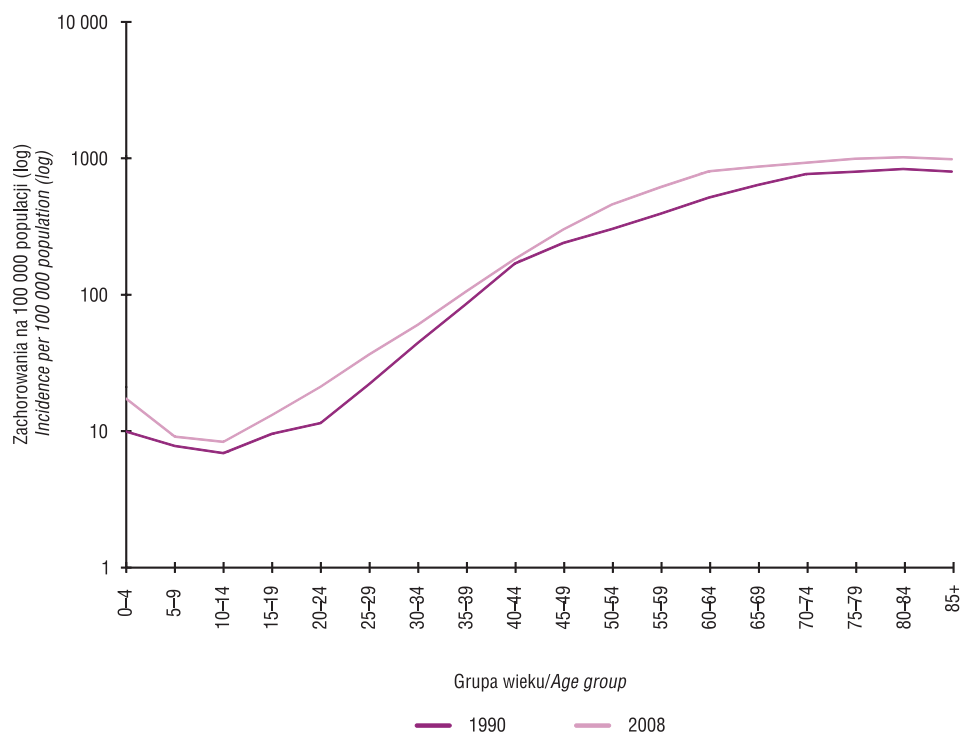
Rysunek 5.2. Odsetek osób w wieku powyżej 65 lat
Figure 5.2. Percentage of persons at age over 65



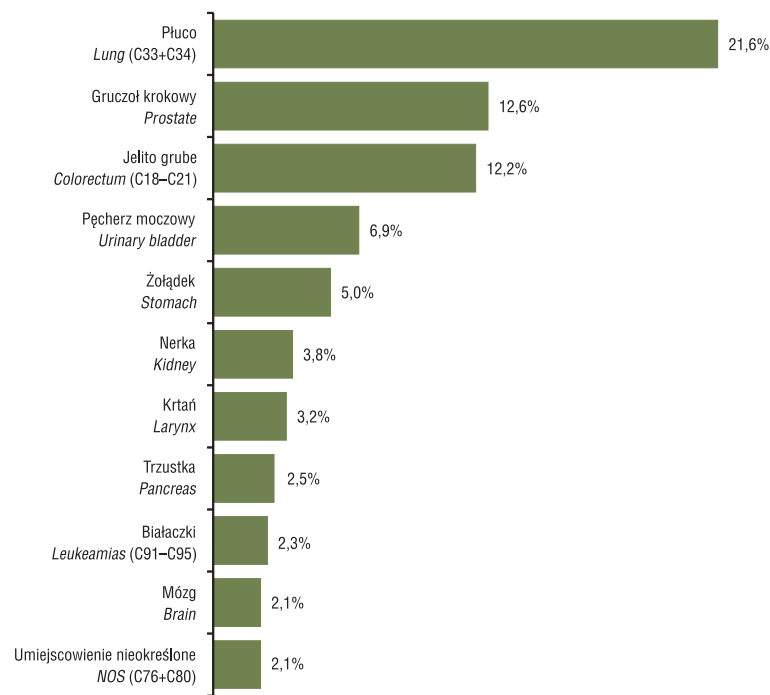
Rysunek 5.3. Zachorowalność na nowotwory złośliwe ogółem u mężczyzn w 5-letnich grupach wieku w Polsce w 1990 i 2008 roku
Figure 5.3. Cancer incidence by age groups, Poland 1990 and 2008, males



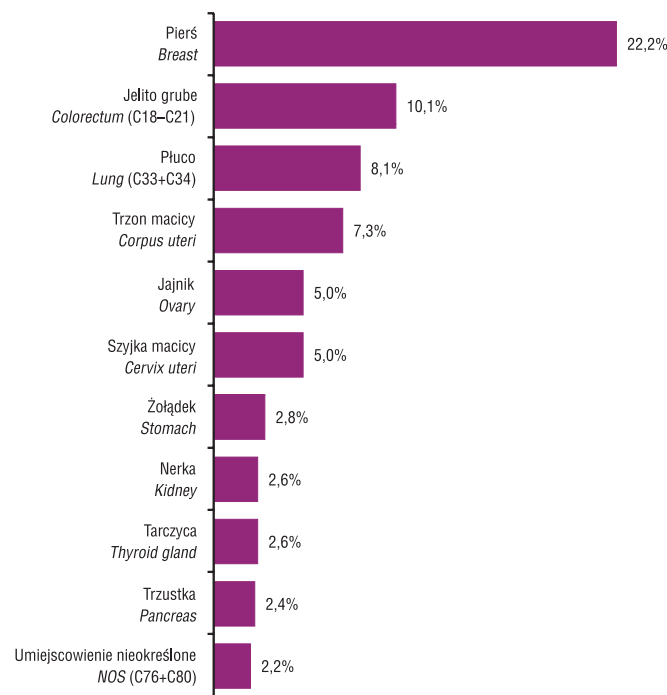
Rysunek 5.4. Zachorowalność na nowotwory złośliwe ogółem u kobiet w 5-letnich grupach wieku w Polsce w 1990 i 2008 roku
Figure 5.4. Cancer incidence by age groups, Poland 1990 and 2008, females



Rysunek 5.5. Struktura zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn w Polsce w 2008 roku
Figure 5.5. The structure of cancer incidence, males, Poland 2008

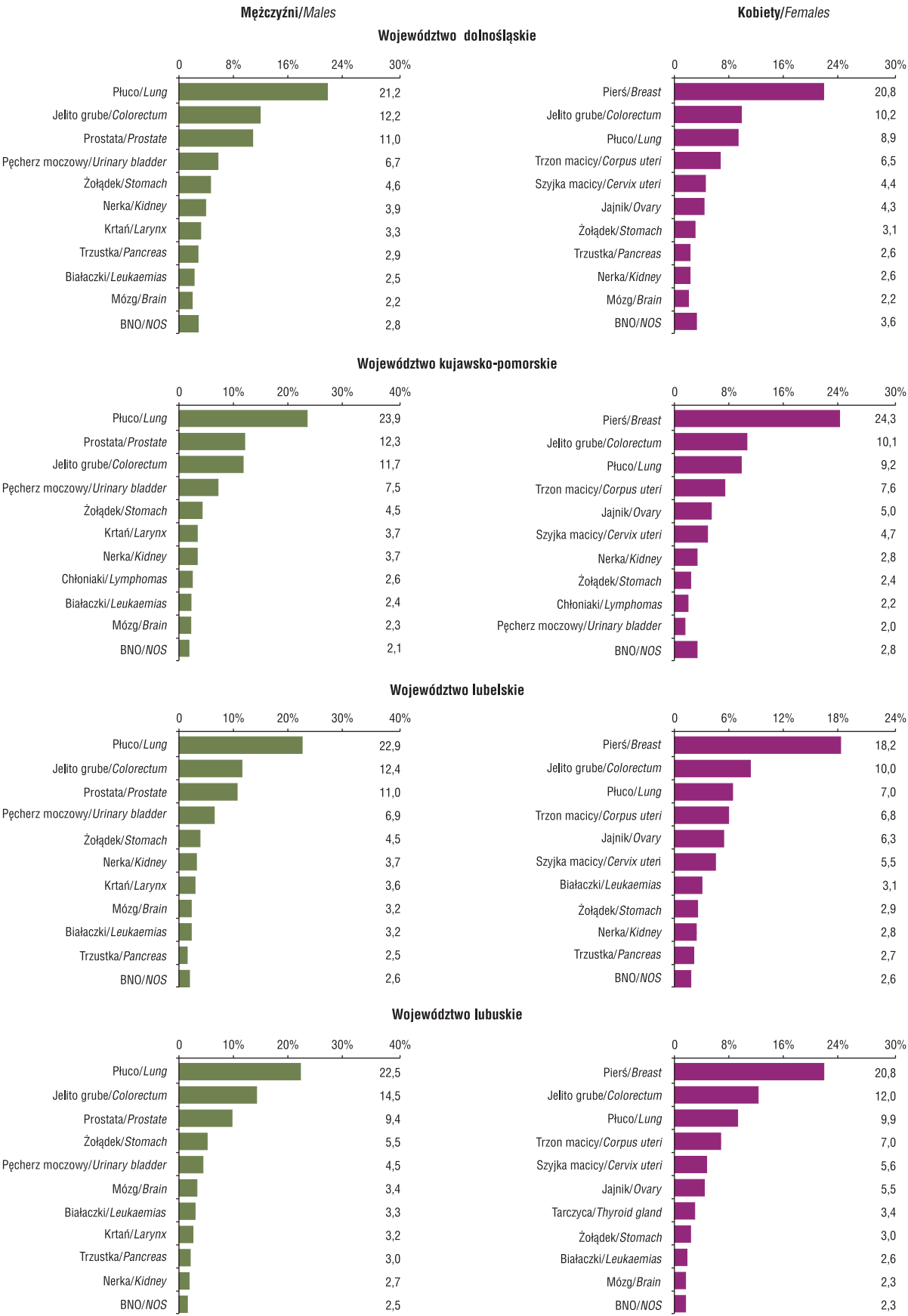


Rysunek 5.6. Struktura zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet w Polsce w 2008 roku
Figure 5.6. The structure of cancer incidence, females, Poland 2008

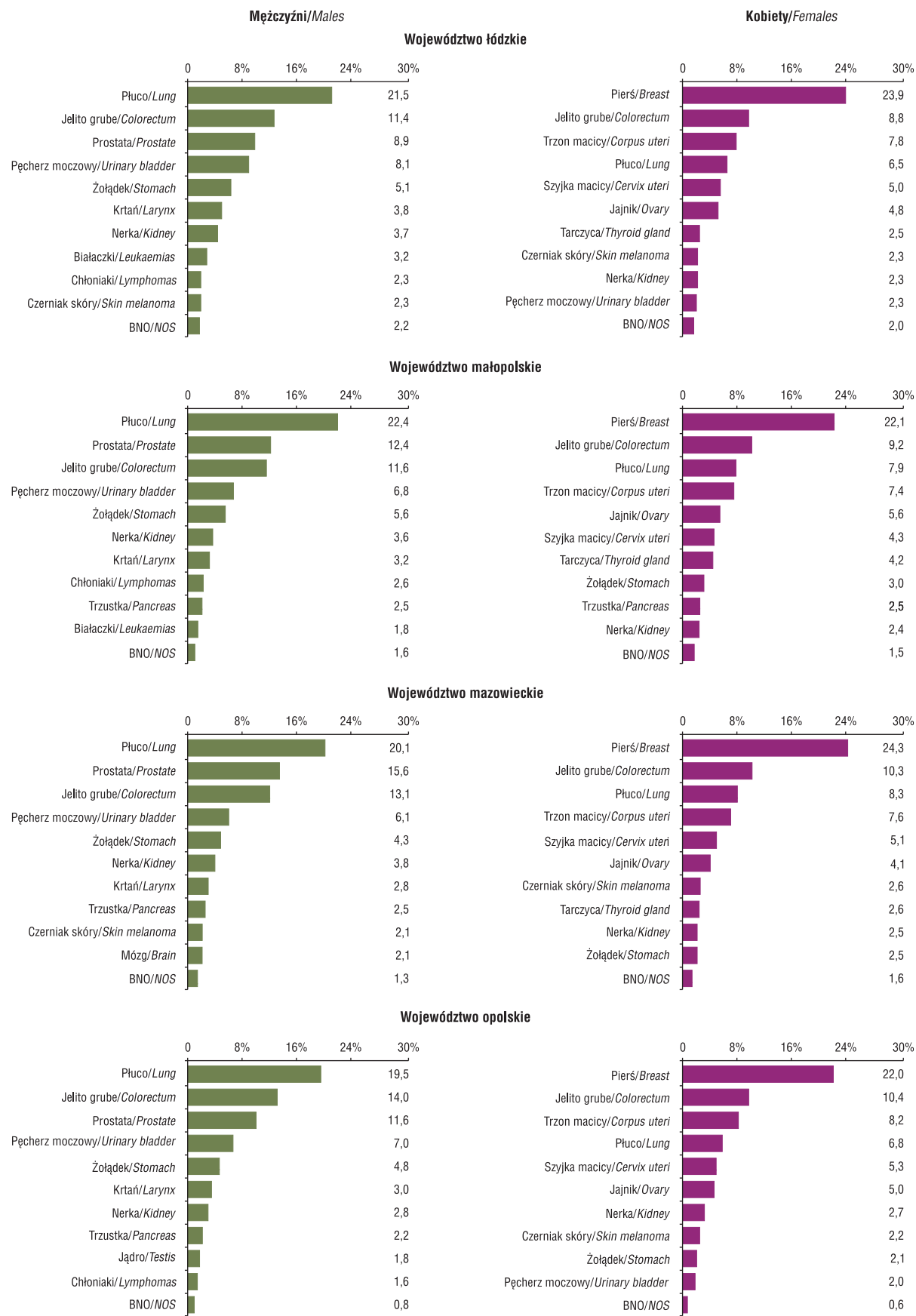


Zachorowania / Incidences

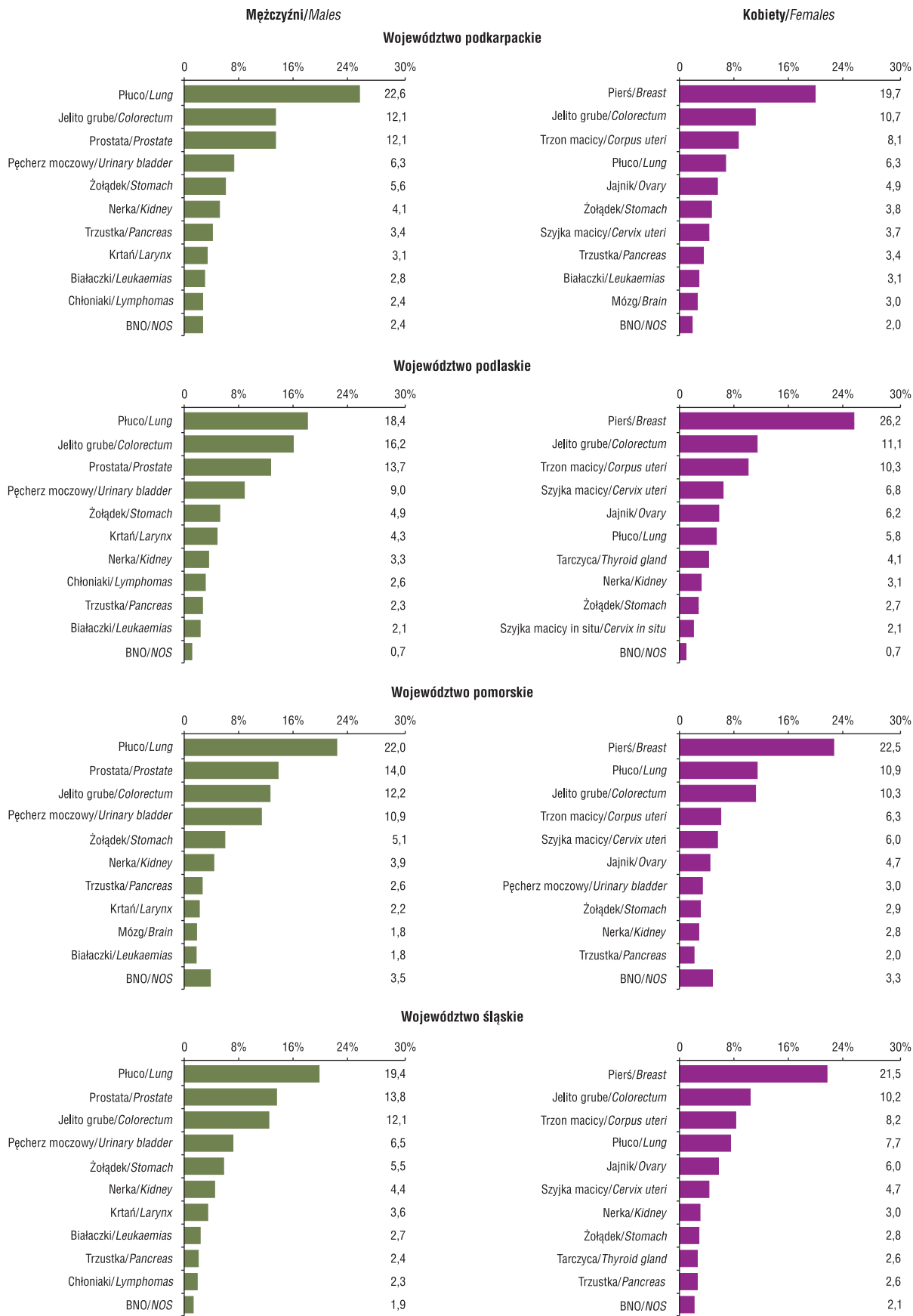
Rysunek 5.7. Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 5.7. The structure of cancer incidence in Poland in 2008 by voivodeships



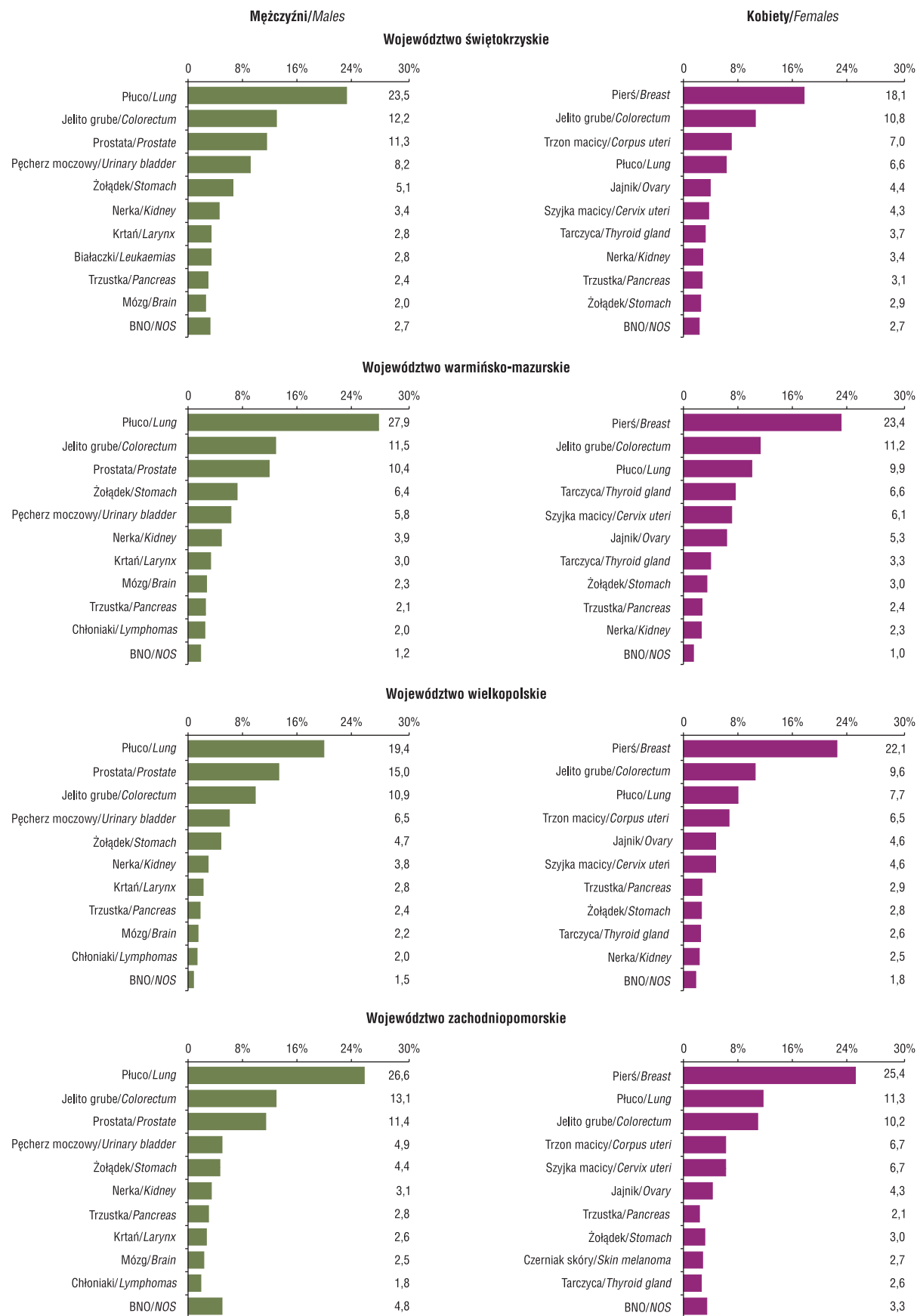
Rysunek 5.7. (cd.) Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 5.7. (cont.) The structure of cancer incidence in Poland in 2008 by voivodeships



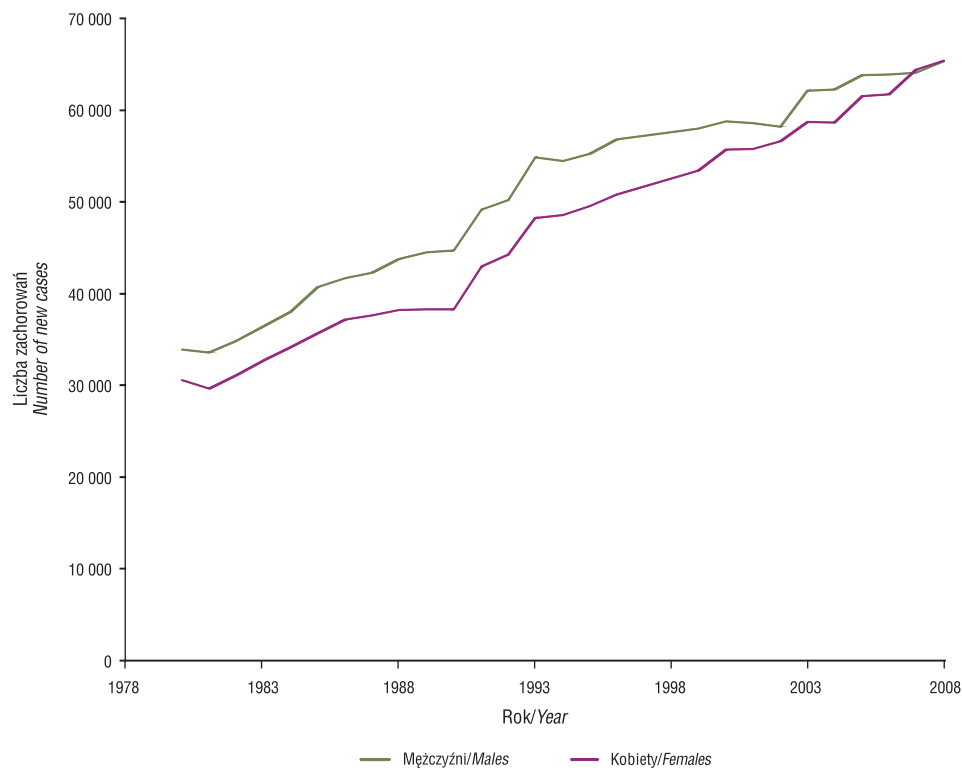
Rysunek 5.7. (cd.) Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 5.7. (cont.) The structure of cancer incidence in Poland in 2008 by voivodeships



Rysunek 5.7. (cd.) Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 5.7. (cont.) The structure of cancer incidence in Poland in 2008 by voivodeships



Rysunek 5.8. Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1980–2008
Figure 5.8. Number of new cancer cases registered in Poland in 1980–2008



Rysunek 5.9. Standaryzowane współczynniki zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1980–2008
Figure 5.9. Age-standardized incidence rates for all cancers in Poland in 1980–2008

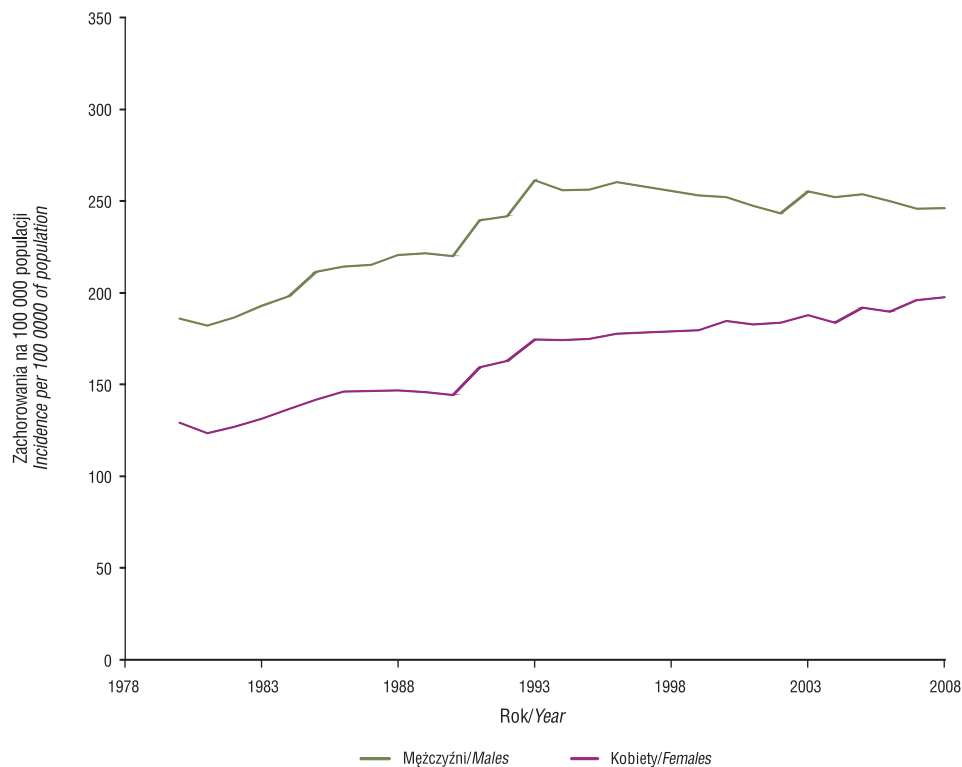


Tabela 5.3. Zarejestrowane zachorowania na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1965–2008. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane**Table 5.3.** Registered new cancer cases of all cancer sites in Poland in 1965–2008. Absolute numbers, crude and standardized rates

Rok Year	Mężczyźni Males				Kobiety Females			
	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate Per 100 000	Wskaźnik zachorowania/ /zgony Incidence/ /mortality ratio	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate Per 100 000	Wskaźnik zachorowania/ /zgony Incidence/ /mortality ratio
1965	17023	111,4	121,1	0,9	20621	127,2	114,9	1,1
1970	27191	172,1	176,6	1,2	28899	172,7	146,1	1,4
1975	31041	187,5	181,9	1,1	30423	174,1	138,0	1,3
1980	34155	197,0	185,5	1,0	30804	168,9	128,7	1,2
1985	40979	225,9	211,2	1,1	35959	188,7	141,4	1,2
1990	44984	242,1	220,1	1,1	38486	197,0	143,9	1,3
1995	55427	295,2	270,6	1,2	49759	251,2	181,3	1,5
2000	58985	314,1	252,1	1,2	55885	281,3	184,2	1,6
2001	58761	313,1	247,2	1,2	55946	281,5	182,6	1,5
2002	58387	315,3	243,2	1,2	56827	288,2	183,3	1,5
2003	62267	336,7	255,0	1,2	58877	298,8	187,5	1,5
2004	62442	337,9	252,0	1,2	58858	298,7	183,3	1,7
2005	63984	346,6	253,6	1,3	61688	313,1	191,8	1,6
2006	64092	347,6	249,8	1,2	61927	314,4	189,5	1,6
2007	64288	349,1	245,5	1,2	64595	327,9	195,8	1,6
2008	65477	355,7	245,8	1,3	65586	332,8	197,2	1,6

Tabela 5.4. Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w Polsce w 2008 roku według częstości występowania
Table 5.4. Registered new cases of the leading cancer sites in males by frequency, Poland 2008

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute number</i>	Odsetek <i>Percentage</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	Współczynnik standaryzowany <i>Standardized rate</i>	Umiejscowienie <i>Site</i>
<i>Per 100 000</i>					
C34	14128	21,58	76,7	52,2	Płuco / <i>Lung</i>
C61	8268	12,63	44,9	29,9	Gruzoł krokowy / <i>Prostate</i>
C67	4539	6,93	24,7	16,5	Pęcherz moczowy / <i>Urinary bladder</i>
C18	4298	6,56	23,3	15,7	Okreźnica / <i>Colon</i>
C44	4177	6,38	22,7	14,7	Inne nowotwory złośliwe skóry / <i>Other skin cancers</i>
C16	3265	4,99	17,7	12,0	Żołądek / <i>Stomach</i>
C20	3188	4,87	17,3	11,8	Odbytnica / <i>Rectum</i>
C64	2469	3,77	13,4	9,6	Nerka / <i>Kidney</i>
C32	2075	3,17	11,3	7,9	Krtąń / <i>Larynx</i>
C25	1658	2,53	9,0	6,1	Trzustka / <i>Pancreas</i>
C71	1403	2,14	7,6	6,0	Mózg / <i>Brain</i>
C80	1133	1,73	6,2	4,1	Umiejscowienie pierwotne nieznanne / <i>Unknown primary site</i>
C43	1052	1,61	5,7	4,1	Czerniak skóry / <i>Melanoma of skin</i>
C62	1000	1,53	5,4	4,7	Jądro / <i>Testis</i>
C15	895	1,37	4,9	3,4	Przełyk / <i>Oesophagus</i>
C91	866	1,32	4,7	4,1	Białaczka limfatyczna / <i>Lymphatic leukemia</i>
C83	727	1,11	3,9	2,9	Chłoniaki nieziarnicze rozlane / <i>Non-Hodgkin diffuse lymphomas</i>
C22	697	1,06	3,8	2,6	Wątroba / <i>Liver</i>
C90	559	0,85	3,0	2,1	Szpiczak mnogi / <i>Multiple myeloma</i>
C92	528	0,81	2,9	2,2	Białaczka szpikowa / <i>Myeloid leukemia</i>
C19	465	0,71	2,5	1,7	Zgięcie esiczo-odbytnicze / <i>Rectosigmoid junction</i>
C81	362	0,55	2,0	1,7	Choroba Hodgkina / <i>Hodgkin disease</i>
C78	357	0,55	1,9	1,3	Wtórne umiejscowienie układu oddechowego i trawiennego / <i>Secondary site of respiratory and digestive systems</i>
C79	347	0,53	1,9	1,3	Wtórny nowotwór innych umiejscowień / <i>Secondary tumor of other sites</i>
C73	332	0,51	1,8	1,4	Tarczycza / <i>Thyroid gland</i>
C09	328	0,50	1,8	1,3	Migdałek / <i>Tonsil</i>
C85	327	0,50	1,8	1,2	Inne chłoniaki nieziarnicze / <i>Other Non-Hodgkin lymphomas</i>
C00	316	0,48	1,7	1,1	Warga / <i>Lip</i>
C49	308	0,47	1,7	1,4	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie / <i>Connective, subcutaneous and other soft tissues</i>
C02	299	0,46	1,6	1,1	Inne niedokładnie określone części języka / <i>Other and unspecified parts of tongue</i>
C04	294	0,45	1,6	1,1	Dno jamy ustnej / <i>Floor of mouth</i>
C76	246	0,38	1,3	0,9	Umiejscowienie niedokładnie określone / <i>Other ill-defined sites</i>
C24	244	0,37	1,3	0,9	Inne niedokładnie określone części dróg żółciowych / <i>Other and unspecified parts of bile ducts</i>
C10	219	0,33	1,2	0,8	Część ustna gardła / <i>Oropharynx</i>
C23	210	0,32	1,1	0,8	Pęcherzyk żółciowy / <i>Gallbladder</i>
D09	203	0,31	1,1	0,7	Rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień / <i>In situ cancer of other and unspecified sites</i>
C60	200	0,31	1,1	0,8	Prącie / <i>Penis</i>
C13	186	0,28	1,0	0,7	Część krtaniowa gardła / <i>Hypopharynx</i>
C14	143	0,22	0,8	0,5	Inne bliżej nieokreślone nowotwory w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła / <i>Other and unspecified parts of mouth and pharynx</i>
C77	141	0,22	0,8	0,5	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych / <i>Secondary lymph nodes, NOS</i>
C01	136	0,21	0,7	0,5	Nasada języka / <i>Base of tongue</i>
C69	133	0,20	0,7	0,7	Oko / <i>Eye</i>

Tabela 5.5. Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet według częstości występowania w Polsce w 2008 roku. Liczby bezwzględne, wskaźniki struktury, współczynniki surowe i standaryzowane
Table 5.5. The leading sites of new registered cancer in females by frequency – Poland 2008. Absolute numbers, percentage, crude and standardized rates

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute number	Odsetek Percentage	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Umiejscowienie Site
Per 100 000					
C50	14576	22,22	73,96	47,15	Sutek / Breast
C34	5319	8,11	26,99	15,36	Płuco / Lung
C54	4820	7,35	24,46	14,43	Trzon macicy / Corpus uteri
C44	4502	6,86	22,84	11,23	Inne nowotwory złośliwe skóry / Other skin cancers
C18	3960	6,04	20,09	10,06	Okrężnica / Colon
C56	3280	5,00	16,64	10,55	Jajnik / Ovary
C53	3270	4,99	16,59	11,24	Szyjka macicy / Cervix uteri
C20	2150	3,28	10,91	5,64	Odbytnica / Rectum
C16	1838	2,80	9,33	4,65	Żołądek / Stomach
C73	1695	2,58	8,60	6,38	Tarczycza / Thyroid gland
C64	1695	2,58	8,60	5,10	Nerka / Kidney
C25	1595	2,43	8,09	3,95	Trzustka / Pancreas
C71	1285	1,96	6,52	4,38	Mózg / Brain
C67	1281	1,95	6,50	3,33	Pęcherz moczowy / Urinary bladder
C43	1234	1,88	6,26	3,99	Czerniak skóry / Melanoma of skin
C80	1123	1,71	5,70	2,59	Umiejscowienie pierwotne nieznanne / Unknown primary site
C23	893	1,36	4,53	2,20	Pęcherzyk żółciowy / Gallbladder
D06	700	1,07	3,55	2,96	Rak in situ szyjki macicy / Cervical cancer in situ
C83	667	1,02	3,38	2,07	Chłoniaki nieziarnicze rozlane / Non-Hodgkin diffuse lymphomas
C91	665	1,01	3,37	2,62	Białaczka limfatyczna / Lymphatic leukemia
C90	613	0,93	3,11	1,62	Szpiczak mnogi / Multiple myeloma
C22	594	0,91	3,01	1,60	Wątroba / Liver
D05	514	0,78	2,61	1,77	Rak in situ sutka / Breast cancer in situ
C92	487	0,74	2,47	1,60	Białaczka szpikowa / Myeloid leukemia
C51	414	0,63	2,10	1,00	Srom / Vulva
C19	380	0,58	1,93	1,02	Zgięcie esiczo-odbytnicze / Rectosigmoid junction
C85	361	0,55	1,83	1,00	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych / Non-Hodgkin lymphomas, NOS
C81	348	0,53	1,77	1,59	Choroba Hodgkina / Hodgkin disease
C49	337	0,51	1,71	1,28	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie / Connective, subcutaneous and other soft tissues
C76	310	0,47	1,57	0,77	Umiejscowienie niedokładnie określone / Other ill-defined sites
C32	308	0,47	1,56	0,97	Krtań / Larynx
C78	306	0,47	1,55	0,72	Wtórne umiejscowienie układu oddechowego i trawiennego / Secondary site of respiratory and digestive systems
C24	254	0,39	1,29	0,55	Inne niedokładnie określone części dróg żółciowych / Other and unspecified parts of bile ducts
C15	243	0,37	1,23	0,65	Przełyk / Oesophagus
C79	241	0,37	1,22	0,64	Wtórny nowotwór innych umiejscowień / Secondary tumor of other sites
C21	148	0,23	0,75	0,41	Odbyt / Anus
C69	147	0,22	0,75	0,64	Oko / Eye
C57	136	0,21	0,69	0,36	Inne i nieokreślone żeńskie narządy płciowe / Other and unspecified female genital organs
C82	128	0,20	0,65	0,42	Chłoniak nieziarniczy guzkowy / Non-Hodgkin lymphoma nodular
C26	127	0,19	0,64	0,28	Inne niedokładnie określone narządy trawienne / Other and unspecified parts of digestive system
C07	120	0,18	0,61	0,37	Ślinianka przyuszna / Parotid gland

Tabela 5.6. Zachorowalność na nowotwory złośliwe według układów narządowych u mężczyzn w Polsce w 2008
Table 5.6. Cancer incidence by main cancer groups, males, Poland 2008

Umiejscowienie	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	% wszystkich nowotworów % of all cancers	% w grupie narządowej % in organ system	M. Kl. Ch. -10 ICD-10	Site
Per 100000							
Nowotwory złośliwe ogółem	65477	355,69	245,81	100	–	C00–D09	All cancers
Nowotwory złośliwe ogółem bez skóry	61300	333,00	231,06		–	C00–D09 bez C44	All cancers but skin
Warga, jama ustna i gardło	2528	13,73	9,54	3,9	–	C00–C14	Lip, oral cavity and pharynx
Narządy trawienne	15236	82,77	56,11	23,3	100,0	C15–C26	Digestive organs
W tym: Jelito grube	8020	43,57	29,43	12,2	52,6	C18–C21	Colorectal cancers
Układ oddechowy i klatka piersiowa	16523	89,76	61,29	25,2	100,0	C30–C39	Respiratory and intrathoracic organs
W tym: Narządy oddechowe	16365	88,90	60,71	25,0	99,0	C30–C34	Respiratory organs
Klatka piersiowa	158	0,86	0,58	0,2	1,0	C37–C39	Intrathoracic organs
Kości i chrząstki stawowe	181	0,98	0,86	0,3	–	C40–C41	Bone and articular cartilage
Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry	5229	28,41	18,82	8,0	100,0	C43–C44	Melanoma and other skin cancers
W tym: Czerniak	1052	5,71	4,07	1,6	20,1	C43	Melanoma
Międzybłonek i tkanki miękkie	560	3,04	2,46	0,9	–	C45–C49	Mesothelial and soft tissue
Męskie narządów płciowych	9493	51,57	35,42	14,5	100,0	C60–C63	Male genital organs
W tym: Gruczoł krokowy	8268	44,91	29,88	12,6	87,1	C61	Prostate
Układ moczowy	7186	39,04	26,71	11,0	–	C64–C68	Urinary tract
Oko, mózg i inne części centralnego systemu nerwowego	1627	8,84	6,99	2,5	–	C69–C72	Eye, brain and other parts of central nervous system
Tarczycza i inne gruczoły wydzielania wewnętrznego	442	2,40	1,92	0,7	–	C73–C75	Thyroid and other endocrine glands
Nowotwory niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślonym umiejscowieniu	2224	12,08	8,10	3,4	–	C76–C80	Ill-defined, secondary and unspecified sites
Tkanka limfatyczna, krwiotwórcza i tkanki pokrewne	3751	20,38	15,78	5,7	100,0	C81–C96	Stated or presumed to be primary, of lymphoid, haematopoietic and related tissue
W tym: Choroba Hodgkina	362	1,97	1,72	0,6	9,7	C81	Hodgkin Disease
Chłoniaki nieziarnicze	1327	7,21	5,26	2,0	35,4	C82–C85, C96	Non-Hodgkin Diseases
Białaczki	1484	8,06	6,67	2,3	39,6	C91–C95	Leukemias
Nowotwory in situ	376	2,04	1,38	0,6	–	D00–D09	In situ neoplasms

Tabela 5.7. Zachorowalność na nowotwory złośliwe według układów narządowych u kobiet w Polsce w 2008
Table 5.7. Cancer incidence by main cancer groups, females, Poland 2008

Umiejscowienie	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	% wszystkich nowotworów % of all cancers	% w grupie narządowej % in organ system	M.Kl.Ch.-10 ICD-10	Site
Per 100000							
Nowotwory złośliwe ogółem	65586	332,8	197,2	100	–	C00–D09	All cancers
Nowotwory złośliwe ogółem bez skóry	61084	310,0	185,9	93,1	–	C00–D09 bez C44	All cancers but skin
Warga, jama ustna i gardło	917	4,7	2,8	1,4	–	C00–C14	Lip, oral cavity and pharynx
Narządy trawienne	12254	62,2	31,2	18,7	100,0	C15–C26	Digestive organs
W tym: Jelito grube	6638	33,7	17,1	10,1	54,2	C18–C21	Colorectal cancers
Układ oddechowy i klatka piersiowa	5823	29,5	16,9	8,9	100,0	C30–C39	Respiratory and intrathoracic organs
W tym: Narządy oddechowe	5729	29,1	16,6	8,7	98,4	C30–C34	Respiratory organs
Klatka piersiowa	94	0,5	0,3	0,1	1,6	C37–C39	Intrathoracic organs
Kości i chrząstki stawowe	143	0,7	0,6	0,2	–	C40–C41	Bone and articular cartilage
Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry	5736	29,1	15,2	8,7	100,0	C43–C44	Melanoma and other skin cancers
W tym: Czerniak	1234	6,3	4,0	1,9	21,5	C43	Melanoma
Międzybłonek i tkanki miękkie	533	2,7	2,0	0,8	–	C45–C49	Mesothelial and soft tissue
Pierś	14576	74,0	47,1	22,2	–	C50	Breast
Żeńskie narządy płciowe	12085	61,3	38,0	18,4	100,0	C51–C58	Female genital organs
W tym: Macica	8090	41,1	25,7	12,3	66,9	C53–C54	Uterus
Układ moczowy	3088	15,7	8,7	4,7	–	C64–C68	Urinary tract
Oko, mózg i inne części centralnego systemu nerwowego	1598	8,1	5,5	2,4	–	C69–C72	Eye, brain and other parts of central nervous system
Tarczycza i inne gruczoły wydzielania wewnętrznego	1819	9,2	6,9	2,8	–	C73–C75	Thyroid and other endocrine glands
Nowotwory niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślonym umiejscowieniu	2067	10,5	5,0	3,2	–	C76–C80	Ill-defined, secondary and unspecified sites
Tkanka limfatyczna, krwiotwórcza i tkanki pokrewne	3486	17,7	11,6	5,3	100,0	C81–C96	Stated or presumed to be primary, of lymphoid, haematopoietic and related tissue
W tym: Choroba Hodgkina	348	1,8	1,6	0,5	10,0	C81	Hodgkin Disease
Chłoniaki nieziarnicze	1260	6,4	3,8	1,9	36,1	C82–C85, C96	Non-Hodgkin Diseases
Białaczki	1244	6,3	4,5	1,9	35,7	C91–C95	Leukemias
Nowotwory in situ	1460	7,4	5,5	2,2	–	D00–D09	In situ neoplasms

Tabela 5.8. Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u mężczyzn, Polska 2008 rok. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 5.8. Registered new cancer cases by site, males, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C00-D09	Ogółem	65477	355,7	245,8	100	–
C00	Warga	316	1,72	1,09	0,48	28
C01	Nasada języka	136	0,74	0,51	0,21	41
C02	Inne i nieokreślone części języka	299	1,62	1,15	0,46	30
C03	Dziąsło	75	0,41	0,28	0,11	60
C04	Dno jamy ustnej	294	1,60	1,10	0,45	31
C05	Podniebienie	81	0,44	0,31	0,12	58
C06	Inne i nieokreślone części jamy ustnej	99	0,54	0,38	0,15	53
C07	Ślinianka przyuszna	131	0,71	0,49	0,20	44
C08	Inne i nieokreślone duże gruczoły ślinowe	39	0,21	0,15	0,06	69
C09	Migdałek	328	1,78	1,26	0,50	26
C10	Część ustna gardła	219	1,19	0,83	0,33	34
C11	Część nosowa gardła	115	0,62	0,46	0,18	50
C12	Zachyłek gruszkowaty	67	0,36	0,26	0,10	62
C13	Część krtańowa gardła	186	1,01	0,71	0,28	38
C14	Inne i bliżej nieokreślone umiejscowienia w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	143	0,78	0,54	0,22	39
C15	Przelyk	895	4,86	3,41	1,37	15
C16	Żołądek	3265	17,74	12,02	4,99	6
C17	Jelit cienkie	115	0,62	0,43	0,18	51
C18	Jelito grube	4298	23,35	15,66	6,56	4
C19	Zgięcie esiczo-odbytnicze	465	2,53	1,73	0,71	21
C20	Odbytnica	3188	17,32	11,80	4,87	7
C21	Odbyt i kanał odbytu	69	0,37	0,25	0,11	61
C22	Wątroba i przewody żółciowe wewnątrzwątrobowe	697	3,79	2,63	1,06	18
C23	Pęcherzyk żółciowy	210	1,14	0,75	0,32	35
C24	Inne i nieokreślone części dróg żółciowych	244	1,33	0,85	0,37	33
C25	Trzustka	1658	9,01	6,12	2,53	10
C26	Inne i niedokładnie określone narządy trawienne	132	0,72	0,48	0,20	43
C30	Jama nosowa i ucho środkowe	42	0,23	0,16	0,06	67
C31	Zatoki przynosowe	87	0,47	0,32	0,13	56
C32	Krtań	2075	11,27	7,88	3,17	9
C33	Tchawica	33	0,18	0,13	0,05	73
C34	Oskrzela i płuco	14128	76,75	52,23	21,58	1
C37	Grasica	28	0,15	0,12	0,04	75
C38	Serce, śródpiersie i opłucna	122	0,66	0,43	0,19	46
C39	Inne i niedokładnie określone części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej	8	0,04	0,03	0,01	86
C40	Kości i chrząstki stawowe kończyn	89	0,48	0,43	0,14	55
C41	Kości i chrząstki stawowe o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	92	0,50	0,42	0,14	54
C43	Czerniak skóry	1052	5,71	4,07	1,61	13
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	4177	22,69	14,75	6,38	5
C45	Międzybłoniak	128	0,70	0,48	0,20	45
C46	Mięsak Kaposiego	13	0,07	0,05	0,02	82
C47	Nerwy obwodowe i autonomiczny układ nerwowy	33	0,18	0,21	0,05	72
C48	Przestrzeń zaotrzewnowa i otrzewna	78	0,42	0,33	0,12	59
C49	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie	308	1,67	1,40	0,47	29
C50	Sutek	119	0,65	0,44	0,18	49
C60	Prącie	200	1,09	0,78	0,31	37
C61	Gruczoł krokowy	8268	44,91	29,88	12,63	2
C62	Jądro	1000	5,43	4,67	1,53	14

Tabela 5.8. (cd.) Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u mężczyzn, Polska 2008 rok. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 5.8. (cont.) Registered new cancer cases by site, males, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C63	Inne i nieokreślone męskie narządy płciowe	25	0,14	0,09	0,04	78
C64	Nerka za wyjątkiem miedniczki nerkowej	2469	13,41	9,56	3,77	8
C65	Miedniczka nerkowa	104	0,56	0,40	0,16	52
C66	Moczowód	52	0,28	0,19	0,08	64
C67	Pęcherz moczowy	4539	24,66	16,48	6,93	3
C68	Inne i nieokreślone narządy moczowe	22	0,12	0,08	0,03	80
C69	Oko	133	0,72	0,65	0,20	42
C70	Opony	41	0,22	0,15	0,06	68
C71	Mózg	1403	7,62	5,97	2,14	11
C72	Rdzeń kręgowy, nerwy czaszkowe i inne części centralnego układu nerwowego	50	0,27	0,22	0,08	65
C73	Tarczycza	332	1,80	1,37	0,51	25
C74	Nadnercza	65	0,35	0,36	0,10	63
C75	Inne gruczoły wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych	45	0,24	0,19	0,07	66
C76	Umiejscowienia inne i niedokładnie określone	246	1,34	0,90	0,38	32
C77	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych	141	0,77	0,52	0,22	40
C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	357	1,94	1,33	0,55	23
C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	347	1,89	1,29	0,53	24
C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	1133	6,15	4,06	1,73	12
C81	Choroba Hodgkina	362	1,97	1,72	0,55	22
C82	Chłoniak nieziarniczy guzkowy (grudkowy)	119	0,65	0,46	0,18	48
C83	Chłoniaki nieziarnicze rozlane	727	3,95	2,90	1,11	17
C84	Obwodowy i skórny chłoniak z komórek T	119	0,65	0,51	0,18	47
C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych	327	1,78	1,24	0,50	27
C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne	19	0,10	0,07	0,03	81
C90	Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	559	3,04	2,06	0,85	19
C91	Białaczka limfatyczna	866	4,70	4,13	1,32	16
C92	Białaczka szpikowa	528	2,87	2,17	0,81	20
C93	Białaczka monocytowa	25	0,14	0,10	0,04	77
C94	Inne białaczki określonego rodzaju	27	0,15	0,11	0,04	76
C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju	38	0,21	0,17	0,06	70
C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	35	0,19	0,15	0,05	71
C97	Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień	2	0,01	0,01	0,00	88
D00	Rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka	9	0,05	0,03	0,01	84
D01	Raki in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych	12	0,07	0,05	0,02	83
D02	Rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego	24	0,13	0,10	0,04	79
D03	Czerniak in situ	32	0,17	0,13	0,05	74
D04	Rak in situ skóry	84	0,46	0,29	0,13	57
D05	Rak in situ sutka	3	0,02	0,01	0,00	87
D07	Rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych	9	0,05	0,03	0,01	85
D09	Rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień	203	1,10	0,73	0,31	36

Tabela 5.9. Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u kobiet, Polska 2008 rok. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 5.9. Registered new cancer cases by site, females, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C00-D09	Ogółem	65586	332,8	197,2	100	
C00	Warga	75	0,38	0,17	0,11	52
C01	Nasada języka	34	0,17	0,10	0,05	76
C02	Inne i nieokreślone części języka	111	0,56	0,35	0,17	42
C03	Dziąsło	47	0,24	0,13	0,07	66
C04	Dno jamy ustnej	79	0,40	0,26	0,12	48
C05	Podniebienie	39	0,20	0,12	0,06	74
C06	Inne i nieokreślone części jamy ustnej	69	0,35	0,19	0,11	56
C07	Ślinianka przyuszna	120	0,61	0,37	0,18	41
C08	Inne i nieokreślone duże gruczoły ślinowe	43	0,22	0,13	0,07	70
C09	Migdałek	107	0,54	0,34	0,16	43
C10	Część ustna gardła	58	0,29	0,18	0,09	63
C11	Część nosowa gardła	50	0,25	0,17	0,08	65
C12	Zachyłek gruszkowaty	6	0,03	0,02	0,01	90
C13	Część krtańowa gardła	37	0,19	0,11	0,06	75
C14	Inne i bliżej nieokreślone umiejscowienia w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	42	0,21	0,12	0,06	71
C15	Przelyk	243	1,23	0,65	0,37	34
C16	Żołądek	1838	9,33	4,65	2,80	9
C17	Jelit cienkie	72	0,37	0,21	0,11	53
C18	Jelito grube	3960	20,09	10,06	6,04	5
C19	Zgięcie esiczo-odbytnicze	380	1,93	1,02	0,58	26
C20	Odbytnica	2150	10,91	5,64	3,28	8
C21	Odbyt i kanał odbytu	148	0,75	0,41	0,23	36
C22	Wątroba i przewody żółciowe wewnątrzwątrobowe	594	3,01	1,60	0,91	22
C23	Pęcherzyk żółciowy	893	4,53	2,20	1,36	17
C24	Inne i nieokreślone części dróg żółciowych	254	1,29	0,55	0,39	33
C25	Trzustka	1595	8,09	3,95	2,43	12
C26	Inne i niedokładnie określone narządy trawienne	127	0,64	0,28	0,19	40
C30	Jama nosowa i ucho środkowe	31	0,16	0,09	0,05	79
C31	Zatoki przynosowe	58	0,29	0,16	0,09	64
C32	Krtań	308	1,56	0,97	0,47	31
C33	Tchawica	13	0,07	0,04	0,02	86
C34	Oskrzela i płuco	5319	26,99	15,36	8,11	2
C37	Grasica	13	0,07	0,05	0,02	85
C38	Serce, śródpiersie i opłucna	72	0,37	0,21	0,11	54
C39	Inne i niedokładnie określone części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej	9	0,05	0,02	0,01	88
C40	Kości i chrząstki stawowe kończyn	68	0,35	0,34	0,10	58
C41	Kości i chrząstki stawowe o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	75	0,38	0,30	0,11	51
C43	Czerniak skóry	1234	6,26	3,99	1,88	15
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	4502	22,84	11,23	6,86	4
C45	Międzybłoniak	61	0,31	0,18	0,09	62
C46	Mięsak Kaposiego	9	0,05	0,02	0,01	89
C47	Nerwy obwodowe i autonomiczny układ nerwowy	31	0,16	0,22	0,05	78
C48	Przestrzeń zaotrzewnowa i otrzewna	95	0,48	0,31	0,14	45
C49	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie	337	1,71	1,28	0,51	29
C50	Sutek	14576	73,96	47,15	22,22	1
C51	Srom	414	2,10	1,00	0,63	25
C52	Pochwa	84	0,43	0,21	0,13	47
C53	Szyjka macicy	3270	16,59	11,24	4,99	7

Tabela 5.9. (cd.) Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u kobiet, Polska 2008 rok. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 5.9. (cont.) Registered new cancer cases by site, females, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C54	Trzon macicy	4820	24,46	14,43	7,35	3
C55	Nieokreślone części macicy	71	0,36	0,18	0,11	55
C56	Jajnik	3280	16,64	10,55	5,00	6
C57	Inne i nieokreślone żeńskie narządy płciowe	136	0,69	0,36	0,21	38
C58	Łożysko	10	0,05	0,05	0,02	87
C64	Nerka z wyjątkiem miedniczki nerkowej	1695	8,60	5,10	2,58	11
C65	Miedniczka nerkowa	69	0,35	0,19	0,11	57
C66	Moczowód	25	0,13	0,06	0,04	80
C67	Pęcherz moczowy	1281	6,50	3,33	1,95	14
C68	Inne i nieokreślone narządy moczowe	18	0,09	0,06	0,03	82
C69	Oko	147	0,75	0,64	0,22	37
C70	Opony	105	0,53	0,31	0,16	44
C71	Mózg	1285	6,52	4,38	1,96	13
C72	Rdzeń kręgowy, nerwy czaszkowe i inne części centralnego układu nerwowego	61	0,31	0,21	0,09	61
C73	Tarczycza	1695	8,60	6,38	2,58	10
C74	Nadnercza	78	0,40	0,33	0,12	49
C75	Inne gruczoły wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych	46	0,23	0,19	0,07	67
C76	Umiejscowienia inne i niedokładnie określone	310	1,57	0,77	0,47	30
C77	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych	87	0,44	0,24	0,13	46
C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	306	1,55	0,72	0,47	32
C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	241	1,22	0,64	0,37	35
C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	1123	5,70	2,59	1,71	16
C81	Choroba Hodgkina	348	1,77	1,59	0,53	28
C82	Chłoniak nieziarniczy guzkowy (grudkowy)	128	0,65	0,42	0,20	39
C83	Chłoniaki nieziarnicze rozlane	667	3,38	2,07	1,02	19
C84	Obwodowy i skórnny chłoniak z komórek T	64	0,32	0,21	0,10	59
C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych	361	1,83	1,00	0,55	27
C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne	21	0,11	0,06	0,03	81
C90	Szpicażak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	613	3,11	1,62	0,93	21
C91	Białaczka limfatyczna	665	3,37	2,62	1,01	20
C92	Białaczka szpikowa	487	2,47	1,60	0,74	24
C93	Białaczka monocytowa	15	0,08	0,04	0,02	84
C94	Inne białaczki określonego rodzaju	32	0,16	0,09	0,05	77
C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju	45	0,23	0,14	0,07	68
C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	40	0,20	0,14	0,06	72
C97	Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień	1	0,01	0,00	0,00	93
D00	Rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka	4	0,02	0,02	0,01	92
D01	Raki in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych	16	0,08	0,04	0,02	83
D02	Rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego	4	0,02	0,02	0,01	91
D03	Czerniak in situ	44	0,22	0,16	0,07	69
D04	Rak in situ skóry	76	0,39	0,17	0,12	50
D05	Rak in situ sutka	514	2,61	1,77	0,78	23
D06	Rak in situ błony śluzowej szyjki macicy	700	3,55	2,96	1,07	18
D07	Rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych	40	0,20	0,14	0,06	73
D09	Rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień	62	0,31	0,18	0,09	60

Tabela 5.10. Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku

Table 5.10. Registered new cancer cases by site and five-year age groups, males, Poland 2008

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C00-D09	65477	187	86	105	220	352	519	627	653	1047	2372	5415	8733	9386	9197	10398	9027	4975	2178
C00	316	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9	15	37	37	34	61	63	40	17
C01	136	0	0	0	0	0	0	0	0	6	11	28	34	27	10	7	6	6	1
C02	299	0	0	0	0	0	1	2	7	6	26	53	74	46	37	24	12	8	3
C03	75	0	1	0	0	0	0	0	1	4	3	10	14	9	7	9	9	5	3
C04	294	0	0	0	0	0	1	0	4	13	25	73	78	36	24	17	19	3	1
C05	81	0	0	0	0	0	1	1	3	1	6	22	14	11	10	6	5	1	0
C06	99	0	0	0	0	0	0	0	1	5	5	17	25	16	10	12	7	1	0
C07	131	0	0	0	0	2	0	2	4	7	10	15	16	19	7	15	15	12	7
C08	39	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	7	6	6	4	6	3	2	0
C09	328	0	0	0	0	0	0	0	8	7	22	63	70	72	34	22	18	10	2
C10	219	0	0	0	0	0	0	1	1	0	14	40	62	46	25	17	9	3	1
C11	115	0	0	1	0	3	1	1	2	10	9	15	23	20	14	6	7	3	0
C12	67	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	7	15	14	9	8	4	1	0
C13	186	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	35	47	41	20	14	11	3	0
C14	143	0	0	0	0	0	0	0	0	2	12	26	42	23	18	10	6	2	2
C15	895	0	0	0	0	1	1	2	2	14	60	96	189	164	124	102	79	38	23
C16	3265	0	0	0	0	1	11	11	30	47	159	259	401	480	449	536	467	288	126
C17	115	0	0	0	0	0	1	3	1	4	6	22	13	17	11	16	13	6	2
C18	4298	0	0	0	2	6	9	23	26	46	124	264	470	607	642	802	715	391	171
C19	465	0	0	0	0	2	0	7	6	5	15	23	59	77	65	95	74	27	10
C20	3188	0	1	0	1	2	7	6	24	39	101	283	410	466	512	544	444	246	102
C21	69	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	9	8	7	10	7	9	10	4
C22	697	5	0	0	2	3	4	7	8	12	27	67	93	88	102	118	77	62	22
C23	210	0	0	0	0	0	0	0	1	4	6	11	20	27	33	37	42	22	7
C24	244	0	0	0	0	0	0	0	2	7	9	26	24	32	20	26	42	39	17
C25	1658	0	0	0	1	0	1	3	10	35	68	181	258	250	232	231	219	121	48
C26	132	0	0	0	0	2	0	0	1	4	8	9	9	19	8	31	20	15	6
C30	42	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	6	9	2	5	5	5	3
C31	87	0	0	0	0	1	1	1	2	2	5	16	17	8	8	12	10	3	1
C32	2075	0	0	0	0	0	1	0	3	39	107	329	485	386	269	229	134	67	26
C33	33	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	5	7	3	9	3	0	0
C34	14128	1	0	0	0	3	3	18	37	136	445	1286	2242	2295	2171	2376	1927	885	303
C37	28	0	0	0	0	0	1	0	1	4	3	4	3	5	4	2	1	0	0
C38	122	0	0	0	0	3	3	2	1	1	4	11	12	11	13	21	22	15	3
C39	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	0	1	0
C40	89	1	3	1	17	11	3	3	6	4	5	7	4	2	4	8	6	4	0
C41	92	1	2	3	8	2	4	6	1	3	7	7	9	9	12	9	6	3	0
C43	1052	0	0	1	3	14	19	32	45	41	66	114	133	147	118	128	111	53	27
C44	4177	0	0	0	1	7	13	21	30	55	115	216	401	477	519	685	796	543	298
C45	128	0	0	0	0	0	0	0	1	5	8	16	22	17	16	22	12	7	2
C46	13	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	0	2	1
C47	33	7	0	3	0	4	2	2	1	1	0	7	1	1	2	1	0	1	0
C48	78	3	0	1	0	2	3	2	2	2	3	12	10	7	8	10	9	2	2
C49	308	16	3	2	9	5	11	13	15	21	20	29	35	30	22	26	26	15	10
C50	119	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	14	16	18	16	16	12	14	5
C60	200	0	0	1	0	1	1	3	2	9	16	18	28	18	33	31	17	11	11

Tabela 5.10. (cd.) Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku**Table 5.10. (cont.)** Registered new cancer cases by site and five-year age groups, males, Poland 2008

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C61	8268	0	0	0	0	0	0	0	0	6	48	276	754	1209	1462	1743	1566	820	384
C62	1000	6	1	2	53	141	224	202	122	61	56	64	24	13	7	8	9	5	2
C63	25	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	3	3	2	2	5	1	3	1
C64	2469	20	4	1	1	2	4	17	29	71	143	297	399	355	369	324	259	121	53
C65	104	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	3	18	22	23	20	5	1
C66	52	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6	8	7	11	8	5	1
C67	4539	1	0	0	2	2	4	8	20	36	107	297	552	623	709	816	734	428	200
C68	22	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	1	1	3	2	3	6	0
C69	133	16	1	0	0	1	2	0	3	3	5	18	22	19	16	8	12	5	2
C70	41	0	0	0	0	0	2	3	1	1	3	4	3	1	8	5	5	5	0
C71	1403	21	26	16	27	20	44	64	41	69	99	162	182	165	136	122	110	64	35
C72	50	2	0	1	2	0	4	3	1	1	7	6	7	5	0	3	4	2	2
C73	332	0	0	1	10	10	19	23	19	24	26	27	48	39	21	35	23	3	4
C74	65	13	1	1	0	0	1	1	1	3	2	5	9	4	7	4	6	7	0
C75	45	0	0	2	1	2	1	1	2	3	7	2	5	3	4	4	6	2	0
C76	246	0	0	0	2	1	0	3	4	5	14	16	31	32	30	30	39	27	12
C77	141	0	0	0	0	1	0	0	4	3	5	22	32	23	13	12	12	11	3
C78	357	0	0	0	0	0	0	5	3	4	10	27	47	55	56	52	49	28	21
C79	347	0	0	0	0	1	0	2	3	5	20	28	67	56	43	58	42	17	5
C80	1133	0	0	0	3	1	3	7	5	11	35	73	126	160	130	202	184	131	62
C81	362	1	2	16	26	47	45	37	26	24	26	25	28	17	17	16	5	2	2
C82	119	0	0	0	2	1	0	2	9	5	7	11	18	13	14	19	12	5	1
C83	727	3	1	9	13	14	17	33	22	26	47	57	104	84	81	94	69	41	12
C84	119	2	1	4	2	3	5	1	4	5	7	16	20	12	10	12	7	5	3
C85	327	0	1	1	4	6	7	5	12	5	14	26	34	41	38	51	40	33	9
C88	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	3	4	3	2	1
C90	559	0	0	0	0	0	1	4	5	16	24	46	69	83	67	96	81	46	21
C91	866	56	34	26	14	11	11	9	4	18	35	57	95	104	91	115	90	60	36
C92	528	9	2	7	11	7	15	14	15	21	20	36	46	56	77	64	71	38	19
C93	25	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	3	3	2	2	3	5	1
C94	27	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	3	2	5	5	3	4	1	0
C95	38	1	1	2	1	4	0	0	0	0	0	0	7	2	5	5	3	5	2
C96	35	1	0	2	0	0	3	1	0	1	1	0	1	5	3	7	3	4	3
C97	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
D00	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	3	0	0
D01	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	2	4	0	0	1
D02	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	9	3	5	0	0	2
D03	32	0	0	0	1	0	2	3	1	2	2	2	4	8	0	3	2	2	0
D04	84	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	7	8	8	18	14	15	4
D05	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
D07	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	2	0	0
D09	203	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	20	23	32	28	35	31	20	5

Tabela 5.11. Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku

Tabela 5.11. *Registered new cancer cases by site and five-year age groups, females, Poland 2008*

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C00-D09	65586	160	84	91	176	336	591	899	1350	2206	4197	7292	9013	8212	7261	7824	7429	5289	3176
C00	75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	7	6	5	9	17	10	16
C01	34	0	0	0	1	1	0	0	1	2	2	7	2	2	3	5	2	4	2
C02	111	0	0	1	0	0	0	2	4	4	8	11	20	14	12	15	10	3	7
C03	47	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	6	9	5	6	8	2	4
C04	79	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4	18	14	19	7	3	3	4	3
C05	39	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	7	7	5	6	3	1	4	0
C06	69	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	9	14	9	5	10	7	6	3
C07	120	0	0	0	2	1	1	5	7	5	6	7	14	17	11	12	16	12	4
C08	43	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	6	6	5	4	5	3	6	1
C09	107	0	0	0	0	0	0	1	0	5	10	18	20	16	13	8	12	3	1
C10	58	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	13	13	10	4	5	4	2	0
C11	50	0	0	0	0	0	2	2	0	1	5	4	10	9	8	3	3	3	0
C12	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
C13	37	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	8	4	8	3	1	5	0
C14	42	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	10	11	7	1	2	2	3	3
C15	243	0	0	0	0	1	0	4	0	3	7	24	29	27	37	38	22	30	21
C16	1838	0	0	0	2	3	6	11	26	39	78	122	168	171	195	268	323	246	180
C17	72	0	0	0	0	1	0	1	1	4	5	4	15	6	11	7	5	7	5
C18	3960	0	0	0	3	3	14	11	32	47	126	263	407	418	484	675	684	489	304
C19	380	0	0	0	0	0	0	2	2	6	16	35	51	38	51	65	67	33	14
C20	2150	0	0	0	0	3	1	6	16	27	75	160	231	275	257	386	337	235	141
C21	148	0	0	0	0	0	0	0	3	3	7	16	19	17	25	15	15	20	8
C22	594	8	2	0	2	2	2	5	6	12	13	32	59	51	77	89	91	84	59
C23	893	0	0	0	0	0	1	0	4	4	21	59	89	104	101	159	141	126	84
C24	254	0	0	0	0	0	0	0	2	2	6	9	13	25	18	41	56	55	27
C25	1595	0	0	0	1	0	1	5	9	19	48	92	173	169	185	240	291	195	167
C26	127	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	5	7	10	6	21	30	22	18
C30	31	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	5	2	3	5	1	5	3	1
C31	58	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	5	7	8	4	8	9	6	4
C32	308	0	0	0	0	2	0	0	2	5	15	54	72	58	39	29	13	12	7
C33	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	2	1	1	0	2
C34	5319	0	0	0	1	5	4	9	21	62	221	604	985	881	723	627	603	391	182
C37	13	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3	0	2	2	1	0	0	0	0
C38	72	1	0	0	1	2	0	2	0	1	1	9	6	6	9	11	15	3	5
C39	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	1	2
C40	68	1	3	9	6	2	6	6	3	1	4	3	7	3	5	5	3	0	1
C41	75	3	1	2	3	3	6	3	2	3	0	5	9	7	4	10	2	8	4
C43	1234	0	0	0	2	24	36	49	62	80	80	153	129	117	120	142	111	88	41
C44	4502	1	0	0	1	15	15	34	49	89	172	286	375	421	492	635	773	656	488
C45	61	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2	7	7	7	9	11	6	7	0
C46	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4	1	0
C47	31	9	1	2	0	2	1	2	0	2	4	1	3	1	0	0	2	1	0
C48	95	3	0	1	0	1	2	1	4	0	6	8	13	8	11	12	11	11	3
C49	337	8	7	9	6	17	13	12	12	15	15	23	33	36	26	33	29	30	13
C50	14576	0	0	0	5	9	67	170	378	769	1414	2261	2400	2074	1625	1296	1067	683	358
C51	414	0	0	0	0	0	0	3	1	8	13	30	46	35	37	69	71	60	41
C52	84	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	9	11	5	8	22	9	10	6
C53	3270	0	0	0	0	7	45	116	169	252	412	554	565	369	221	198	181	125	56

Tabela 5.11. (cd.) Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku**Tabela 5.11. (cont.)** Registered new cancer cases by site and five-year age groups, females, Poland 2008

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C54	4820	0	0	0	0	4	7	15	35	75	226	568	874	831	690	650	492	264	89
C55	71	0	0	0	0	0	0	1	2	0	6	4	7	6	5	10	10	8	12
C56	3280	2	0	6	16	26	28	40	80	157	324	477	496	396	342	355	289	157	89
C57	136	0	0	0	0	0	2	1	0	2	9	17	14	10	16	18	25	16	6
C58	10	0	0	0	0	1	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	1695	21	6	1	1	4	11	7	15	36	68	141	214	246	237	259	237	134	57
C65	69	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	7	11	9	6	12	14	3	3
C66	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	3	6	3	4	1
C67	1281	0	0	0	0	1	1	6	3	9	39	103	165	167	154	198	176	160	99
C68	18	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	3	2	3	0	3	0	1
C69	147	17	1	1	0	1	2	3	6	1	13	7	18	13	21	17	13	7	6
C70	105	0	0	0	3	1	2	1	1	3	6	12	11	14	10	12	19	9	1
C71	1285	12	18	15	17	24	29	41	49	45	74	127	160	139	118	151	144	91	31
C72	61	0	0	1	1	2	4	4	2	1	2	7	6	6	6	10	4	2	3
C73	1695	1	0	4	30	49	92	103	110	130	185	246	227	170	131	94	62	38	23
C74	78	7	2	0	1	0	0	3	1	1	6	6	16	10	6	4	7	5	3
C75	46	0	3	2	3	1	3	1	4	1	2	5	1	4	1	4	5	5	1
C76	310	0	0	1	2	2	2	2	4	6	8	14	29	35	24	34	54	41	52
C77	87	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	9	16	14	8	8	10	11	5
C78	306	0	0	0	0	0	1	1	0	3	12	22	22	33	29	36	62	55	30
C79	241	0	0	0	0	2	0	2	1	4	13	19	27	26	30	34	39	26	18
C80	1123	1	0	0	0	1	3	4	8	11	35	56	98	100	98	143	192	208	165
C81	348	1	0	6	29	61	53	46	21	21	15	16	20	20	9	14	8	5	3
C82	128	0	1	0	1	2	2	0	9	5	10	12	22	15	12	13	14	9	1
C83	667	3	3	3	7	11	22	7	12	15	38	67	69	65	83	104	81	52	25
C84	64	0	1	1	4	0	1	3	2	1	2	7	6	7	6	5	7	8	3
C85	361	1	0	2	2	4	4	2	5	12	15	22	35	38	34	62	56	36	31
C88	21	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	4	1	4	1	2	3
C90	613	0	0	0	0	0	0	2	6	8	27	46	70	68	82	98	115	60	31
C91	665	49	30	18	8	4	5	4	5	11	14	42	48	65	56	85	87	84	50
C92	487	6	4	2	12	13	14	17	12	11	30	41	32	45	52	70	66	40	20
C93	15	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	5	2	1	1
C94	32	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	4	7	5	5	2	4
C95	45	1	0	2	0	1	0	0	1	2	2	1	4	5	1	9	7	4	5
C96	40	3	1	1	0	0	3	2	0	0	0	1	6	2	1	3	8	7	2
C97	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
D00	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0
D01	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	1	5	2	2	0
D02	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
D03	44	0	0	0	0	1	2	0	3	5	5	4	4	9	3	3	4	1	0
D04	76	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	9	6	7	15	9	17	7
D05	514	0	0	0	0	0	0	6	12	33	50	110	93	82	62	44	17	4	1
D06	700	0	0	0	2	13	70	100	101	95	115	88	57	35	7	6	4	5	2
D07	40	0	0	0	0	0	0	1	2	3	3	5	6	9	3	4	2	0	2
D09	62	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	6	11	7	14	8	8	1	4

Tabela 5.12. Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku
Table 5.12. Registered new cancer cases by site and voivodeships, males, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- -pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- -pomorskie
C00–D09	65477	5984	3932	4017	1550	4347	5499	7924	1864	3774	1361	3826	7645	2589	2171	6649	2345
C00	316	13	24	24	10	35	29	42	16	24	15	7	16	18	12	27	4
C01	136	9	7	9	4	11	1	20	1	4	8	10	15	3	5	10	19
C02	299	40	5	8	7	31	32	36	9	19	3	9	45	9	10	26	10
C03	75	10	1	2	1	3	8	24	0	1	4	6	9	0	3	1	2
C04	294	21	15	15	8	23	26	32	11	19	7	13	43	13	6	29	13
C05	81	15	6	2	8	5	7	6	5	3	2	3	10	1	2	3	3
C06	99	10	3	3	1	3	15	11	2	5	2	6	24	1	1	9	3
C07	131	9	5	17	4	11	9	14	4	4	5	3	17	6	6	11	6
C08	39	5	5	1	0	4	6	6	1	0	1	2	2	0	1	3	2
C09	328	41	14	8	12	31	24	16	10	11	6	32	39	3	10	44	27
C10	219	9	16	21	2	12	13	53	8	14	3	8	34	4	10	4	8
C11	115	11	6	3	5	7	10	16	6	13	4	4	11	3	2	12	2
C12	67	13	7	3	0	2	8	3	0	3	3	4	5	3	8	1	4
C13	186	10	4	5	2	8	10	38	12	5	1	22	27	7	10	13	12
C14	143	11	3	6	7	16	15	16	0	13	1	10	15	5	5	12	8
C15	895	84	53	49	25	55	66	106	21	40	15	46	135	43	27	104	26
C16	3265	276	177	181	86	223	309	338	90	211	67	197	422	131	140	314	103
C17	115	10	3	7	4	6	10	19	4	4	0	6	17	3	5	13	4
C18	4298	414	255	255	118	283	345	547	130	218	102	271	494	169	143	391	163
C19	465	39	31	33	9	17	29	72	17	20	13	25	63	19	11	40	27
C20	3188	271	170	203	96	193	262	409	111	215	106	167	362	126	94	289	114
C21	69	7	3	8	1	2	2	13	3	4	0	5	8	1	2	6	4
C22	697	77	33	39	14	37	52	74	13	55	11	44	93	17	22	88	28
C23	210	26	7	12	6	14	27	27	9	15	4	11	19	2	8	19	4
C24	244	22	8	20	8	10	24	36	9	18	1	16	24	12	8	25	3
C25	1658	172	86	100	46	94	139	199	41	127	31	101	187	62	45	162	66
C26	132	10	2	18	2	12	14	11	1	5	1	6	12	7	3	22	6
C30	42	5	2	2	0	4	6	8	0	0	0	0	2	3	1	6	3
C31	87	5	3	6	7	4	11	13	4	5	5	5	11	2	1	4	1
C32	2075	197	146	145	49	167	174	218	55	116	59	84	276	73	66	189	61
C33	33	1	3	1	0	1	2	5	0	5	0	0	6	6	0	2	1
C34	14128	1269	937	919	349	934	1228	1590	364	849	250	843	1478	602	605	1289	622
C37	28	2	5	0	0	4	2	3	1	1	0	1	5	2	1	1	0
C38	122	18	9	8	2	5	9	10	1	9	1	6	12	7	5	14	6
C39	8	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
C40	89	8	4	7	3	5	6	6	3	7	2	1	13	1	6	9	8
C41	92	7	7	9	5	6	4	7	0	9	2	5	12	3	4	11	1
C43	1052	93	50	53	24	99	90	169	22	56	21	44	131	30	24	104	42
C44	4177	402	237	227	107	328	373	494	207	207	47	164	432	173	106	606	67
C45	128	5	11	10	1	4	19	9	4	3	0	12	27	4	3	11	5
C46	13	2	0	1	1	0	0	3	1	0	0	0	2	0	1	2	0
C47	33	1	2	2	2	1	6	5	0	2	3	1	0	2	0	6	0
C48	78	10	3	6	3	6	9	9	2	2	0	4	7	3	4	7	3
C49	308	23	22	17	4	15	29	43	13	23	7	17	35	9	7	31	13
C50	119	9	3	5	6	10	5	21	11	8	6	5	9	4	5	7	5

Zachorowania / Incidences

Tabela 5.12. (cd.) Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku**Table 5.12. (cont.)** Registered new cancer cases by site and voivodeships, males, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- pomorskie
C60	200	19	13	13	8	14	20	25	4	8	5	11	25	7	6	14	8
C61	8268	659	485	441	145	389	680	1238	216	455	187	537	1053	293	226	997	267
C62	1000	87	66	53	13	72	84	155	33	32	20	59	121	34	27	109	35
C63	25	4	3	3	0	2	3	5	1	0	0	1	1	0	1	1	0
C64	2469	232	145	148	42	160	197	302	53	156	45	151	337	89	85	254	73
C65	104	5	10	4	1	3	7	10	5	7	2	5	23	6	2	14	0
C66	52	2	5	3	0	5	3	10	3	3	3	5	5	1	0	3	1
C67	4539	399	293	278	70	353	376	484	131	238	122	416	499	212	125	429	114
C68	22	6	0	6	0	0	0	2	0	0	0	2	2	1	1	2	0
C69	133	6	7	6	5	12	19	12	4	3	2	8	15	3	8	19	4
C70	41	2	6	5	2	6	5	2	1	3	1	1	3	0	0	3	1
C71	1403	130	89	130	53	88	95	167	22	88	24	69	141	52	51	146	58
C72	50	1	2	8	0	5	2	7	1	2	2	3	6	0	5	4	2
C73	332	16	15	18	8	22	42	39	12	18	17	10	45	10	19	30	11
C74	65	12	2	4	1	5	5	6	2	4	0	1	9	2	2	7	3
C75	45	5	4	4	0	2	6	5	2	6	2	1	3	1	0	2	2
C76	246	25	7	22	26	13	26	18	3	5	4	10	15	7	15	23	27
C77	141	13	5	4	1	5	11	26	14	4	5	2	12	8	3	24	4
C78	357	51	20	29	4	23	40	35	25	10	6	6	31	18	9	41	9
C79	347	41	23	13	5	37	22	30	16	12	8	4	38	23	15	43	17
C80	1133	145	74	83	13	82	61	83	12	85	5	123	134	62	11	75	85
C81	362	29	24	19	10	31	30	40	4	17	7	19	50	18	13	33	18
C82	119	9	19	4	4	17	10	10	1	7	0	8	17	3	3	5	2
C83	727	43	25	37	10	48	64	109	24	43	22	30	105	32	27	85	23
C84	119	5	10	7	2	6	13	14	3	8	5	3	19	5	2	11	6
C85	327	25	37	6	5	29	56	34	1	30	8	6	29	11	11	29	10
C88	19	4	2	1	3	0	0	0	0	3	0	1	2	0	0	2	1
C90	559	46	35	46	12	33	51	65	11	33	11	26	72	19	20	59	20
C91	866	99	62	79	35	72	63	72	14	63	12	32	101	41	28	78	15
C92	528	46	26	38	10	57	32	39	10	34	15	33	91	27	10	47	13
C93	25	3	3	4	1	1	0	1	0	2	0	2	5	0	1	1	1
C94	27	1	0	6	3	5	0	2	0	1	0	1	3	1	2	2	0
C95	38	3	2	2	2	2	3	2	0	6	1	0	3	4	1	4	3
C96	35	3	10	4	1	0	1	0	0	3	1	2	3	1	1	3	2
C97	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
D00	9	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	0
D01	12	0	0	0	0	1	1	3	3	1	0	1	2	0	0	0	0
D02	24	5	2	3	2	2	1	3	0	0	0	1	2	0	0	3	0
D03	32	6	1	0	1	2	0	14	3	0	0	0	1	0	0	4	0
D04	84	7	6	3	2	2	5	20	6	1	0	4	11	2	1	13	1
D05	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
D07	9	1	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	1	0
D09	203	91	1	7	0	0	0	35	1	11	0	3	2	2	0	50	0

Tabela 5.13. Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku

Table 5.13. Registered new cancer cases by site and voivodeships, females, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- -pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- -pomorskie
C00–D09	65586	6205	3834	3754	1807	4871	5601	8249	1770	3438	1575	3468	7605	2301	2168	6294	2646
C00	75	3	2	12	1	6	5	11	2	4	4	1	8	6	4	5	1
C01	34	4	3	0	1	10	3	4	0	0	0	0	1	0	3	1	4
C02	111	4	3	5	2	17	13	14	3	5	2	8	20	0	1	12	2
C03	47	3	2	1	1	7	3	8	1	1	0	4	7	3	3	0	3
C04	79	3	5	6	2	9	3	14	1	3	2	8	9	0	1	9	4
C05	39	2	2	2	0	5	3	2	1	1	2	2	10	1	2	3	1
C06	69	9	4	3	1	3	5	6	2	0	2	1	20	1	3	6	3
C07	120	6	4	23	2	18	9	14	5	2	2	5	16	3	3	7	1
C08	43	4	2	1	0	3	4	11	2	3	1	2	5	1	2	1	1
C09	107	7	11	5	4	16	10	15	0	3	0	11	11	0	3	7	4
C10	58	3	2	4	0	5	4	20	3	1	0	2	8	1	0	4	1
C11	50	9	1	1	0	4	2	4	2	3	1	8	6	2	1	5	1
C12	6	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13	37	5	1	1	0	1	3	5	4	3	1	4	5	2	0	1	1
C14	42	5	0	1	1	2	4	9	0	4	1	2	3	1	3	2	4
C15	243	16	13	7	5	31	13	25	8	16	3	23	41	4	9	19	10
C16	1838	193	93	107	55	107	167	203	38	131	43	100	215	66	65	175	80
C17	72	8	3	9	5	8	7	10	2	1	0	3	6	1	2	4	3
C18	3960	390	244	223	121	270	306	528	111	210	114	208	451	142	139	367	136
C19	380	21	25	18	10	14	33	54	15	17	10	23	53	13	16	31	27
C20	2150	200	114	129	83	139	167	254	56	131	51	113	256	88	84	193	92
C21	148	22	3	7	2	8	12	16	2	9	0	13	15	6	4	13	16
C22	594	56	35	37	5	42	57	61	14	44	3	37	76	14	25	72	16
C23	893	93	47	43	27	58	103	89	24	57	16	46	85	42	26	97	40
C24	254	39	8	22	3	15	20	45	4	22	7	13	23	8	5	13	7
C25	1595	164	60	100	41	106	140	194	24	117	21	71	194	72	52	183	56
C26	127	13	1	24	0	10	9	9	2	8	1	7	13	5	5	17	3
C30	31	2	3	2	0	2	1	4	1	2	0	1	7	2	1	2	1
C31	58	2	9	1	0	1	8	8	1	3	2	4	6	3	3	3	4
C32	308	27	20	17	10	35	21	39	3	11	8	6	43	7	14	32	15
C33	13	2	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	2	1	0	0	1
C34	5319	550	352	263	177	314	444	684	121	216	91	378	583	152	214	483	297
C37	13	0	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	2	1	0	3	0
C38	72	8	3	1	0	11	6	12	1	8	1	4	7	2	1	6	1
C39	9	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0
C40	68	7	4	1	1	6	5	7	3	3	2	1	11	2	4	4	7
C41	75	10	6	5	1	7	5	6	0	4	1	3	10	5	3	8	1
C43	1234	100	68	60	17	114	113	217	39	60	20	65	135	29	27	98	72
C44	4502	404	252	304	138	407	401	527	214	205	36	165	455	180	138	587	89
C45	61	2	1	4	2	1	13	6	1	4	0	4	13	5	1	2	2
C46	9	2	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	0	2	0
C47	31	3	3	1	0	2	6	2	1	0	1	0	0	4	0	7	1
C48	95	17	2	8	3	3	11	12	1	4	3	10	10	1	4	3	3
C49	337	27	20	22	9	21	26	43	9	27	6	18	38	14	11	33	13
C50	14576	1293	933	684	376	1 162	1 237	2 007	390	678	413	781	1 634	417	508	1 391	672
C51	414	42	17	17	15	25	43	60	8	28	8	10	62	14	11	39	15
C52	84	10	8	2	3	9	6	7	3	7	1	7	7	0	2	4	8
C53	3270	275	182	206	101	244	241	424	93	128	107	209	361	100	133	290	176
C54	4820	405	293	254	126	381	414	631	145	277	162	218	624	162	143	408	177

Tabela 5.13. (cd.) Liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku**Table 5.13. (cont.)** Registered new cancer cases by site and voivodeships, females, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- -pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- -pomorskie
C55	71	6	1	1	0	1	7	11	0	3	2	3	15	3	4	6	8
C56	3280	266	191	238	100	234	314	339	89	170	97	162	458	102	115	292	113
C57	136	19	1	14	0	6	23	15	2	8	5	4	12	7	9	10	1
C58	10	2	1	2	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
C64	1695	160	108	105	35	113	135	210	48	80	49	98	226	78	49	159	42
C65	69	5	8	3	0	1	5	8	3	2	1	4	14	2	1	11	1
C66	25	1	0	1	1	3	5	2	0	2	0	2	2	2	0	3	1
C67	1281	125	75	90	32	111	101	143	36	61	33	103	130	51	37	112	41
C68	18	2	1	2	0	3	1	2	1	0	0	1	3	1	1	0	0
C69	147	16	7	11	4	13	22	16	1	10	7	6	12	5	3	14	0
C70	105	3	9	9	9	27	3	2	2	6	1	2	5	8	4	7	8
C71	1285	136	72	88	42	100	101	156	20	103	25	56	145	49	39	112	41
C72	61	6	1	8	0	12	9	7	0	5	1	3	4	1	1	2	1
C73	1695	99	61	66	61	124	237	216	25	99	65	54	199	86	71	164	68
C74	78	7	3	6	1	4	10	11	1	2	2	5	18	2	0	5	1
C75	46	3	3	0	1	2	6	8	1	7	2	2	6	1	1	2	1
C76	310	56	26	16	12	20	35	31	2	15	4	5	32	6	5	30	15
C77	87	10	1	3	0	6	7	11	6	6	4	0	5	2	4	16	6
C78	306	47	17	17	3	23	34	43	14	14	5	8	21	14	3	40	3
C79	241	40	22	11	4	23	13	23	13	9	1	4	27	11	6	26	8
C80	1123	170	81	83	30	77	51	99	8	54	7	111	126	55	17	81	73
C81	348	26	25	23	7	29	40	43	7	23	6	19	35	12	16	24	13
C82	128	15	15	9	1	13	11	20	0	3	0	7	18	2	0	11	3
C83	667	71	18	42	10	39	64	77	26	41	19	40	75	24	21	75	25
C84	64	7	3	5	3	1	9	7	0	3	0	2	10	1	3	9	1
C85	361	18	35	15	3	41	46	36	3	28	9	8	34	22	8	45	10
C88	21	2	3	1	0	2	0	0	0	1	0	0	3	2	0	5	2
C90	613	72	51	42	15	32	43	61	12	45	12	35	60	30	23	60	20
C91	665	70	38	76	27	44	49	43	9	68	15	34	82	27	15	47	21
C92	487	47	26	34	17	53	27	30	6	31	6	19	89	27	19	41	15
C93	15	1	4	0	0	0	1	0	0	2	0	3	1	2	0	1	0
C94	32	1	1	6	3	7	0	0	0	2	2	2	2	1	1	4	0
C95	45	6	2	2	0	2	5	2	1	5	0	0	10	1	3	5	1
C96	40	4	15	2	1	2	2	5	0	1	0	1	3	0	0	3	1
C97	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
D00	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
D01	16	1	0	0	0	0	0	6	1	3	0	1	3	1	0	0	0
D02	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0
D03	44	6	0	0	1	1	0	19	7	1	1	2	2	0	0	3	1
D04	76	7	6	1	0	0	4	19	5	0	0	2	10	4	0	17	1
D05	514	67	7	14	6	11	9	108	25	27	9	20	56	33	3	100	19
D06	700	96	29	58	25	21	61	65	33	29	34	34	78	39	5	84	9
D07	40	7	0	3	0	5	3	8	0	2	0	4	2	2	1	3	0
D09	62	29	0	0	0	0	0	18	1	1	0	1	1	0	0	11	0

Tabela 5.14. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem (ICD-10 C00–D09) w Polsce w 2008 roku

Table 5.14. Rank-list of voivodeships by standardized incidence rates from cancer of all sites (ICD-10 C00–D09), Poland 2008

Mężczyźni Males			Kobiety Females		
1	Wielkopolskie	298,9	1	Dolnośląskie	227,5
2	Dolnośląskie	294,5	2	Wielkopolskie	224,6
3	Kujawsko-pomorskie	284,6	3	Kujawsko-pomorskie	223,4
4	Świętokrzyskie	267,3	4	Lubuskie	212,9
5	Podkarpackie	263,9	5	Małopolskie	202,3
6	Lubelskie	261,2	6	Lubelskie	199,3
7	Pomorskie	257,8	7	Łódzkie	198,4
8	Opolskie	253,1	8	Świętokrzyskie	196,6
9	Małopolskie	244,0	9	Opolskie	193,0
10	Warmińsko-mazurskie	241,5	10	Podkarpackie	191,9
11	Lubuskie	233,9	11	Warmińsko-mazurskie	189,8
12	Łódzkie	233,0	12	Pomorskie	187,9
13	Śląskie	226,3	13	Zachodniopomorskie	185,2
14	Mazowieckie	211,7	14	Śląskie	185,0
15	Zachodniopomorskie	204,3	15	Mazowieckie	176,2
16	Podlaskie	161,6	16	Podlaskie	163,9
Polska		245,8	Polska		197,2

Tabela 5.15. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe żołądka (ICD-10 C16) w Polsce w 2008 roku

Table 5.15. Rank-list of voivodeships by standardized incidence rates from stomach cancer (ICD-10 C16), Poland 2008

Mężczyźni Males			Kobiety Females		
1	Warmińsko-mazurskie	15,4	1	Dolnośląskie	6,1
2	Podkarpackie	14,3	2	Lubuskie	5,5
3	Wielkopolskie	14,0	3	Podkarpackie	5,5
4	Małopolskie	13,3	4	Wielkopolskie	5,1
5	Dolnośląskie	13,1	5	Małopolskie	5,0
6	Pomorskie	13,1	6	Warmińsko-mazurskie	5,0
7	Świętokrzyskie	13,0	7	Lubelskie	5,0
8	Lubuskie	12,9	8	Pomorskie	5,0
9	Śląskie	12,4	9	Zachodniopomorskie	4,7
10	Kujawsko-pomorskie	12,0	10	Kujawsko-pomorskie	4,6
11	Lubelskie	11,8	11	Świętokrzyskie	4,5
12	Łódzkie	11,7	12	Śląskie	4,5
13	Opolskie	11,7	13	Mazowieckie	3,8
14	Zachodniopomorskie	9,1	14	Łódzkie	3,6
15	Mazowieckie	8,8	15	Podlaskie	3,4
16	Podlaskie	7,9	16	Opolskie	3,4
Polska		12,0	Polska		4,7

Tabela 5.16. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe jelita grubego (ICD-10 C18–C21) w Polsce w 2008 roku
Table 5.16. Rank-list of voivodeships by standardized incidence rates from large bowel cancer (ICD-10 C18–C21), Poland 2008

Mężczyźni Males			Kobiety Females		
1	Dolnośląskie	35,6	1	Lubuskie	22,6
2	Lubuskie	34,0	2	Dolnośląskie	19,5
3	Opolskie	33,7	3	Kujawsko-pomorskie	19,4
4	Kujawsko-pomorskie	32,4	4	Wielkopolskie	18,8
5	Wielkopolskie	32,2	5	Warmińsko-mazurskie	17,9
6	Podkarpackie	32,2	6	Podkarpackie	17,7
7	Lubelskie	31,6	7	Lubelskie	17,6
8	Świętokrzyskie	31,0	8	Świętokrzyskie	17,5
9	Pomorskie	30,9	9	Zachodniopomorskie	17,3
10	Małopolskie	28,0	10	Opolskie	17,2
11	Warmińsko-mazurskie	27,2	11	Pomorskie	16,7
12	Mazowieckie	26,9	12	Małopolskie	16,5
13	Śląskie	26,7	13	Śląskie	16,3
14	Zachodniopomorskie	26,3	14	Mazowieckie	15,4
15	Łódzkie	25,9	15	Łódzkie	15,1
16	Podlaskie	24,4	16	Podlaskie	14,3
Polska		29,4	Polska		17,1

Tabela 5.17. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe płuca (ICD-10 C33–C34) w Polsce w 2008 roku
Table 5.17. Rank-list of voivodeships by standardized incidence rates from lung cancer (ICD-10 C33–C34), Poland 2008

Mężczyźni Males			Kobiety Females		
1	Warmińsko-mazurskie	66,9	1	Lubuskie	20,3
2	Kujawsko-pomorskie	66,7	2	Zachodniopomorskie	20,3
3	Świętokrzyskie	62,6	3	Kujawsko-pomorskie	20,2
4	Dolnośląskie	61,7	4	Pomorskie	20,1
5	Lubelskie	59,0	5	Dolnośląskie	19,4
6	Podkarpackie	58,2	6	Warmińsko-mazurskie	17,8
7	Wielkopolskie	57,5	7	Wielkopolskie	16,8
8	Pomorskie	56,4	8	Małopolskie	14,9
9	Zachodniopomorskie	54,0	9	Mazowieckie	13,8
10	Małopolskie	53,5	10	Śląskie	13,5
11	Lubuskie	50,6	11	Lubelskie	13,3
12	Łódzkie	49,1	12	Opolskie	12,7
13	Opolskie	48,2	13	Łódzkie	12,7
14	Mazowieckie	42,6	14	Świętokrzyskie	12,3
15	Śląskie	42,4	15	Podkarpackie	11,3
16	Podlaskie	30,2	16	Podlaskie	9,7
Polska		52,4	Polska		15,4

Tabela 5.18. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe sutka i szyjki macicy (ICD-10 C50, C53) w Polsce w 2008 roku

Table 5.18. Rank-list of voivodeships by standardized incidence rates from breast cancer and cervical cancers (ICD-10 C50, C53), Poland 2008

Sutek Breast			Szyjka macicy Cervix uteri		
1	Kujawsko-pomorskie	56,7	1	Lubuskie	13,7
2	Wielkopolskie	52,5	2	Zachodniopomorskie	13,7
3	Dolnośląskie	52,3	3	Warmińsko-mazurskie	13,3
4	Łódzkie	51,9	4	Lubelskie	13,1
5	Zachodniopomorskie	49,8	5	Pomorskie	12,7
6	Warmińsko-mazurskie	48,0	6	Podlaskie	12,2
7	Małopolskie	47,5	7	Wielkopolskie	11,9
8	Lubuskie	47,2	8	Kujawsko-pomorskie	11,9
9	Mazowieckie	46,5	9	Opolskie	11,8
10	Podlaskie	45,9	10	Dolnośląskie	11,6
11	Opolskie	45,6	11	Łódzkie	11,2
12	Pomorskie	45,4	12	Mazowieckie	10,3
13	Śląskie	41,8	13	Małopolskie	10,1
14	Podkarpackie	41,6	14	Świętokrzyskie	9,9
15	Lubelskie	39,6	15	Śląskie	9,9
16	Świętokrzyskie	39,5	16	Podkarpackie	8,4
Polska		47,1	Polska		11,2

Tabela 5.19. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego (ICD-10 C61) w Polsce w 2008 roku

Table 5.19. Rank-list of voivodeships by standardized incidence rates from prostate cancer (ICD-10 C61), Poland 2008

Gruczoł krokowy Prostate	
1	Wielkopolskie 43,6
2	Pomorskie 35,1
3	Kujawsko-pomorskie 33,9
4	Mazowieckie 32,4
5	Dolnośląskie 32,2
6	Podkarpackie 30,3
7	Śląskie 29,5
8	Opolskie 29,0
9	Małopolskie 28,7
10	Świętokrzyskie 27,8
11	Lubelskie 26,7
12	Warmińsko-mazurskie 24,6
13	Zachodniopomorskie 22,8
14	Lubuskie 21,3
15	Podlaskie 20,8
16	Łódzkie 20,5
Polska 29,9	

Tabela 5.20. Wskaźnik zachorowania/zgony na nowotwory złośliwe oraz kompletność rejestracji według płci i województw w 2008 roku**Table 5.20.** Cancer incidence/mortality ratio and completeness of registration by sex and voivodeships in 2008

	Wskaźnik zachorowania/zgony <i>Incidence/mortality ratio</i>			Kompletność rejestracji <i>Completeness of registration</i>		
	Ogółem <i>Total</i>	Mężczyźni <i>Males</i>	Kobiety <i>Females</i>	Ogółem <i>Total</i>	Mężczyźni <i>Males</i>	Kobiety <i>Females</i>
Polska	1,41	1,25	1,61	84%	84%	85%
Dolnośląskie	1,59	1,44	1,78	95%	96%	93%
Kujawsko-pomorskie	1,46	1,31	1,65	87%	87%	87%
Lubelskie	1,62	1,41	1,92	97%	94%	100%
Lubuskie	1,39	1,16	1,68	83%	77%	89%
Łódzkie	1,35	1,15	1,60	81%	77%	84%
Małopolskie	1,51	1,33	1,75	91%	89%	92%
Mazowieckie	1,23	1,09	1,40	73%	72%	74%
Opolskie	1,51	1,39	1,66	90%	93%	87%
Podkarpackie	1,70	1,51	1,97	100%	100%	100%
Podlaskie	1,06	0,86	1,33	63%	57%	70%
Pomorskie	1,36	1,28	1,45	81%	85%	76%
Śląskie	1,28	1,16	1,42	76%	77%	75%
Świętokrzyskie	1,59	1,45	1,78	95%	97%	94%
Warmińsko-mazurskie	1,30	1,13	1,53	78%	75%	81%
Wielkopolskie	1,58	1,44	1,76	95%	96%	93%
Zachodniopomorskie	1,19	1,00	1,43	71%	67%	75%

Tabela 5.21. Wskaźnik zachorowania/zgony na nowotwory złośliwe według płci i umiejscowień w Polsce w 2008 roku
Table 5.21. Cancer incidence/deaths ratio by sex and site in Poland in 2008

ICD-10	Mężczyźni Males	Kobiety Females	ICD-10	Mężczyźni Males	Kobiety Females	ICD-10	Mężczyźni Males	Kobiety Females
C00	3,7	3,3	C38	0,7	0,6	C73	4,2	7,9
C01	1,7	2,3	C39	0,4	0,6	C74	1,2	1,5
C02	1,2	1,6	C40	1,3	1,4	C75	3,2	2,2
C03	2,7	5,2	C41	0,6	0,7	C76	0,5	0,5
C04	1,8	1,7	C43	1,7	2,2	C77	28,2	29,0
C05	1,9	2,8	C44	20,8	20,7	C78	178,5	76,5
C06	1,3	2,0	C45	1,3	1,2	C79	34,7	40,2
C07	1,7	2,1	C46	1,2	1,1	C80	0,4	0,4
C08	0,9	1,6	C47	1,9	7,8	C81	2,9	3,2
C09	1,7	1,7	C48	0,9	0,9	C82	1,3	1,7
C10	1,8	3,1	C49	1,6	2,4	C83	3,4	3,0
C11	1,2	0,9	C50	3,2	2,7	C84	2,3	1,7
C12	4,2	3,0	C51	–	1,6	C85	0,8	1,0
C13	1,2	1,6	C52	–	1,5	C88	1,0	1,2
C14	0,6	0,8	C53	–	1,9	C90	1,1	1,1
C15	0,8	0,9	C54	–	5,1	C91	1,3	1,3
C16	0,9	0,9	C55	–	0,2	C92	0,8	0,9
C17	1,3	0,9	C56	–	1,3	C93	1,8	0,9
C18	1,2	1,2	C57	–	0,5	C94	1,0	1,6
C19	3,1	3,7	C58	–	–	C95	0,5	0,7
C20	2,0	1,9	C60	2,0	–	C96	0,6	1,2
C21	0,2	0,7	C61	2,1	–	C97	0,1	0,0
C22	0,7	0,6	C62	7,3	–	D00	–	–
C23	1,0	0,8	C63	1,5	–	D01	–	–
C24	0,9	0,7	C64	1,6	1,7	D02	–	–
C25	0,7	0,7	C65	4,7	6,3	D03	–	–
C26	0,5	0,3	C66	1,9	1,9	D04	–	–
C30	1,8	1,6	C67	1,9	2,0	D05	–	–
C31	1,6	1,9	C68	1,1	1,1	D06	–	–
C32	1,5	1,7	C69	3,2	3,7	D07	–	–
C33	1,3	0,7	C70	2,4	3,3	D09	–	–
C34	0,8	0,9	C71	1,0	0,9			
C37	5,6	1,4	C72	1,1	1,4			

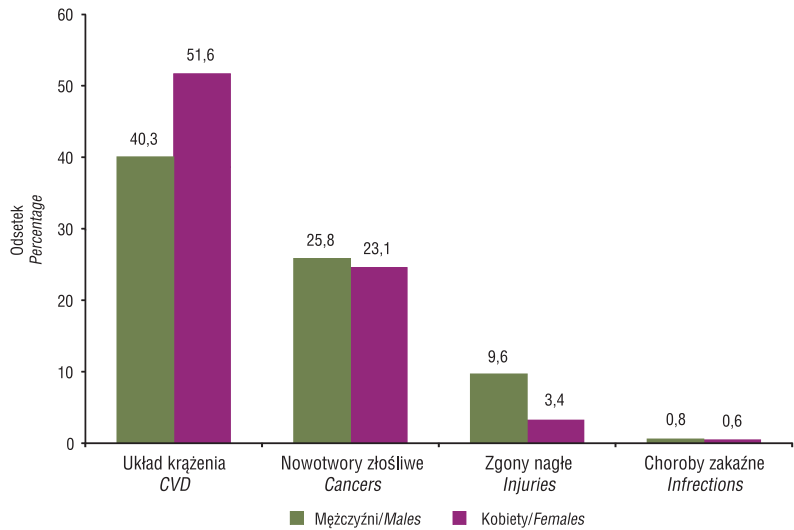
ROZDZIAŁ 6

Zgony na nowotwory złośliwe – tabele i rysunki

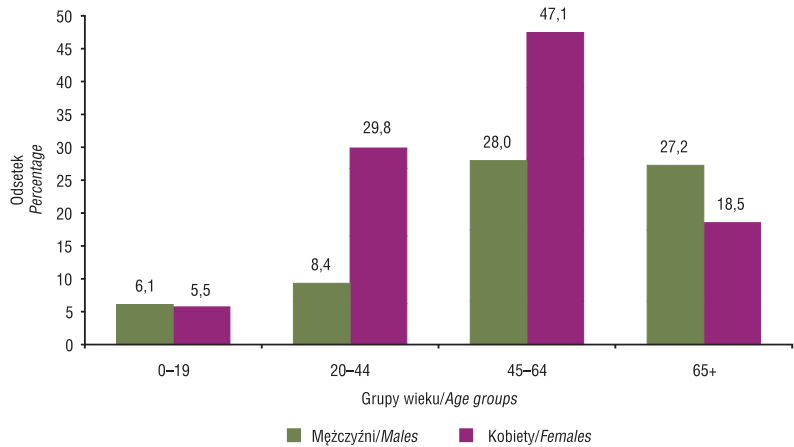
CHAPTER 6

Cancer mortality – tables and figures

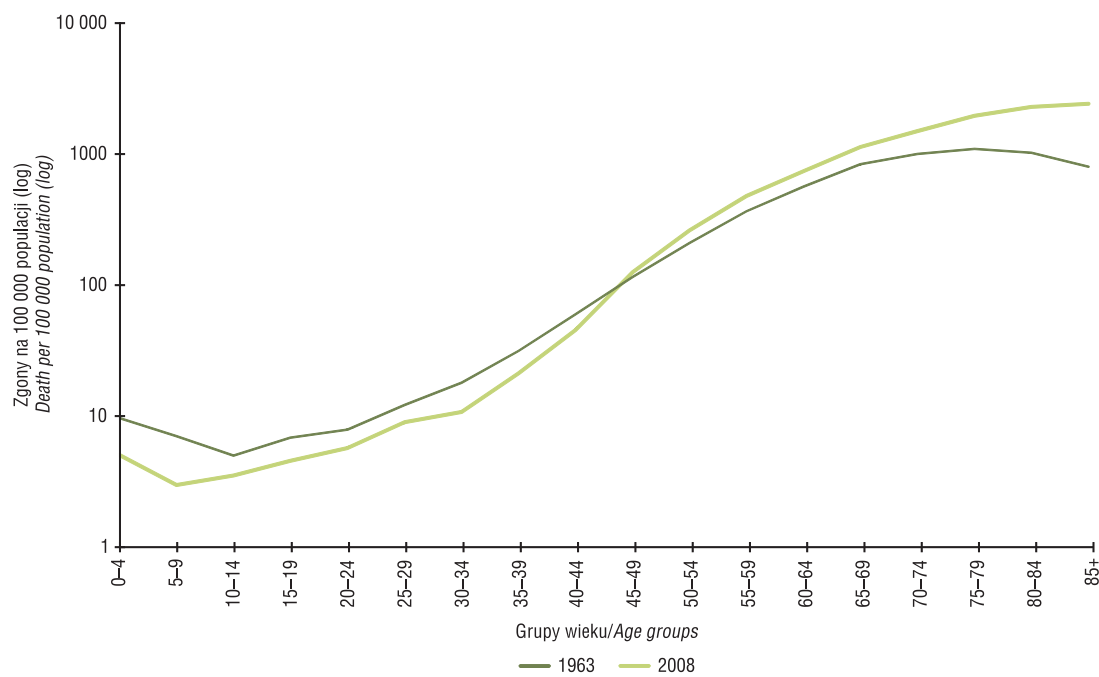
Rysunek 6.1. Struktura umieralności na najczęstsze schorzenia w Polsce w 2008 roku
Figure 6.1. Structure of mortality from the most frequent diseases in Poland in 2008



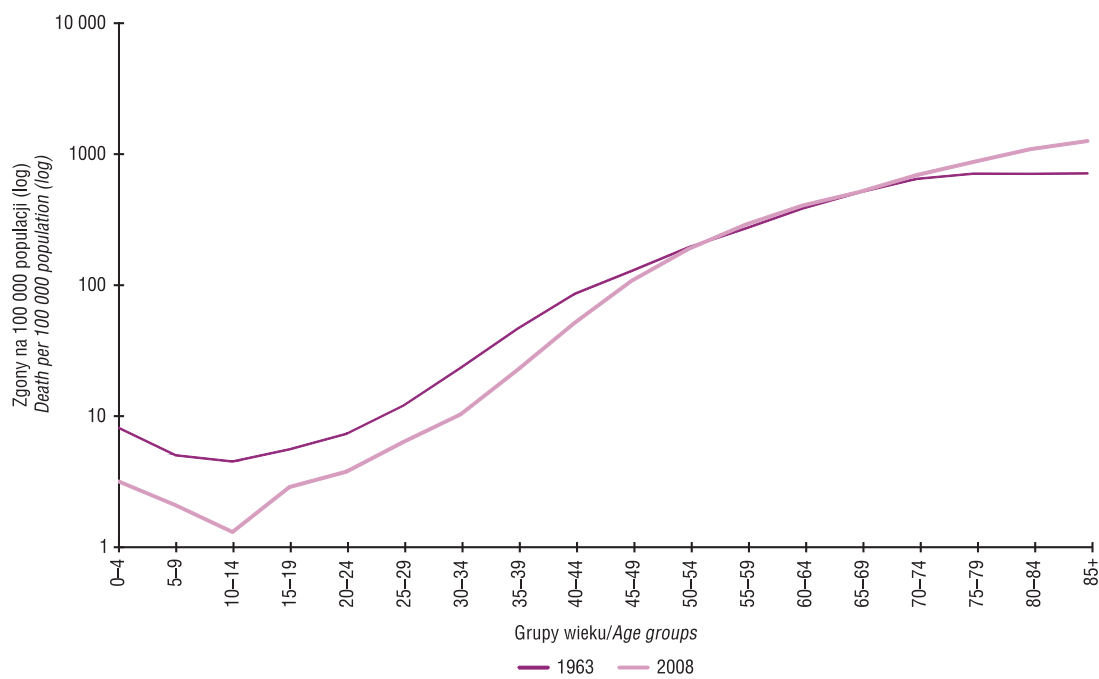
Rysunek 6.2. Udział zgonów na nowotwory złośliwe w zgonach ogółem w grupach wieku w Polsce w 2008 roku
Figure 6.2. Frequency of cancer deaths by sex and age in Poland in 2008



Rysunek 6.3. Umieralność na nowotwory złośliwe u mężczyzn w 5-letnich grupach wieku w Polsce w latach 1963 i 2008
Figure 6.3. Cancer mortality for males by age groups, Poland 1963 and 2008

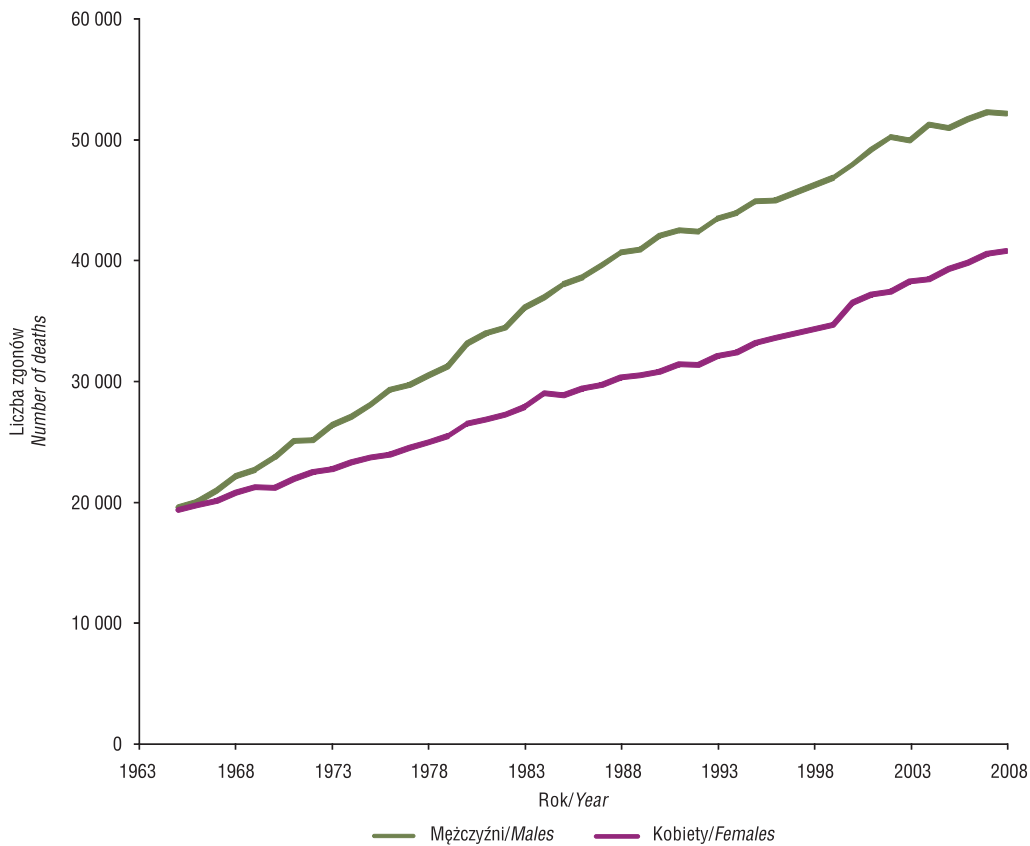


Rysunek 6.4. Umieralność na nowotwory złośliwe u kobiet w 5-letnich grupach wieku w Polsce w latach 1963 i 2008
Figure 6.4. Cancer mortality for females by age groups, Poland 1963 and 2008

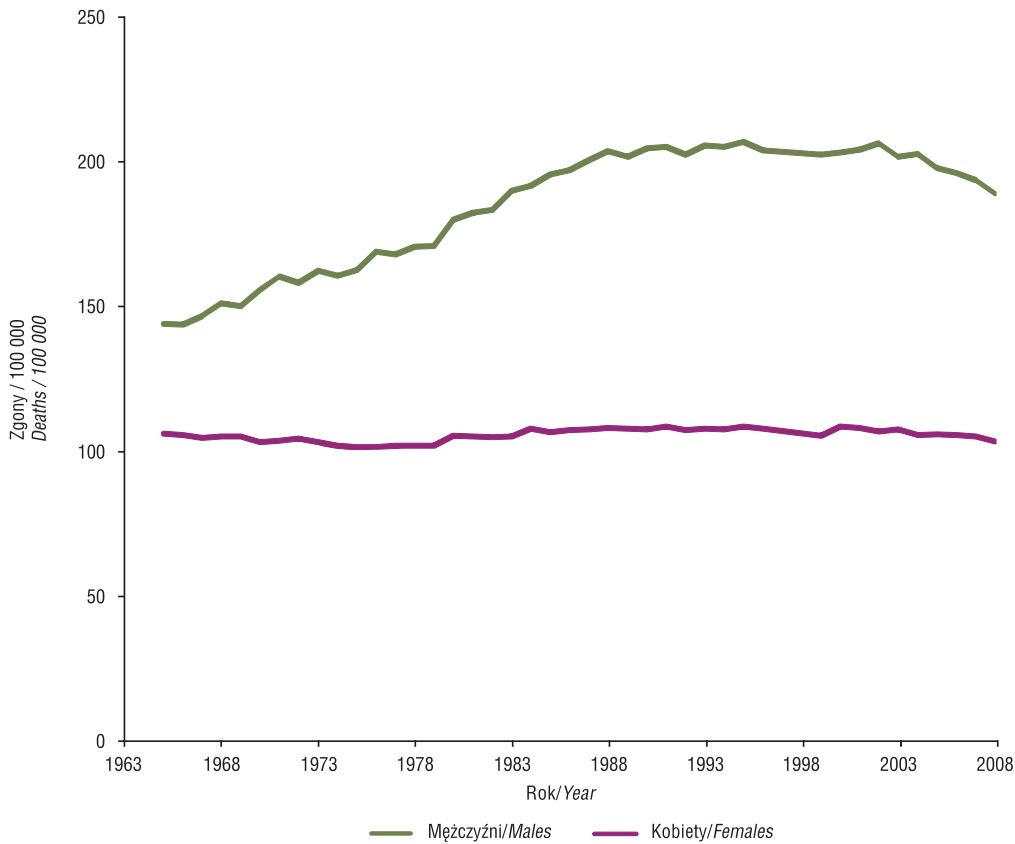


Zgony / Deaths

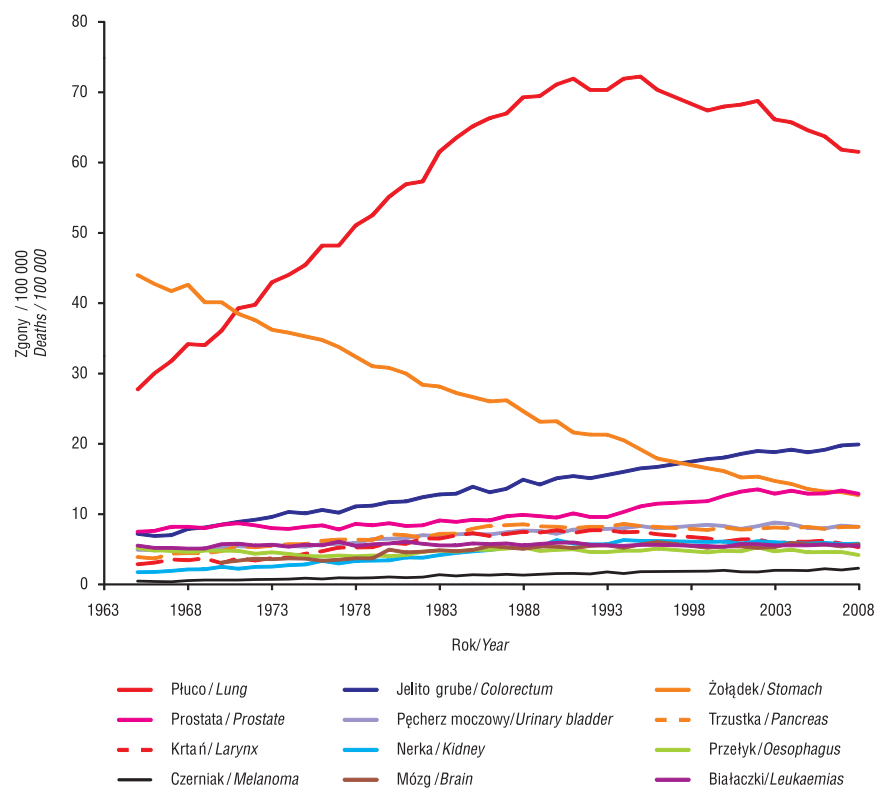
Rysunek 6.5. Liczba zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1965–2008
Figure 6.5. Number of cancer deaths in Poland in 1963–2008



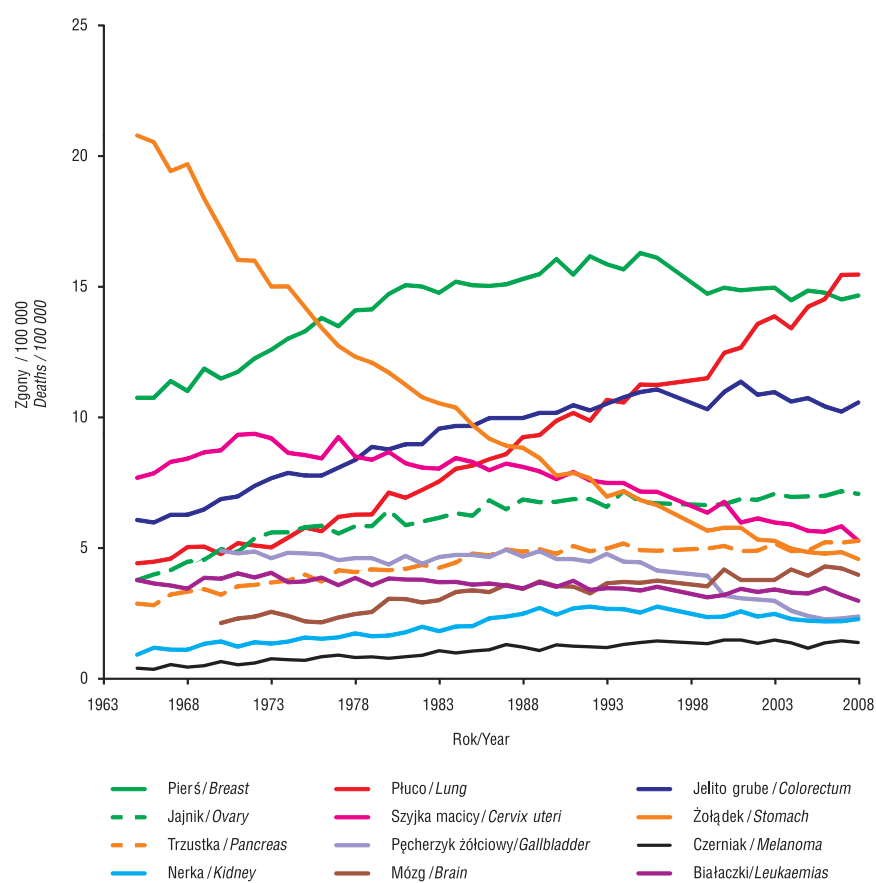
Rysunek 6.6. Standaryzowane współczynniki umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1965–2008
Figure 6.6. Age-standardized mortality rates in Poland in 1963–2008



Rysunek 6.7. Umieralność na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w Polsce w latach 1965–2008
Figure 6.7. Mortality trends of the leading cancer sites for males, Poland 1965–2008

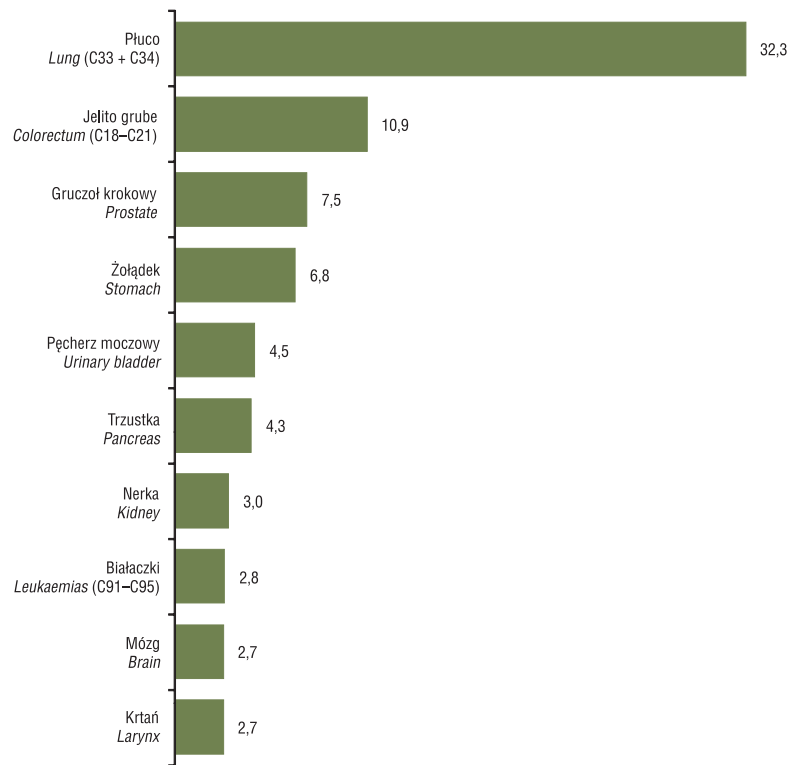


Rysunek 6.8. Umieralność na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet w Polsce w latach 1965–2008
Figure 6.8. Mortality trends of the leading cancer sites for females, Poland 1965–2008

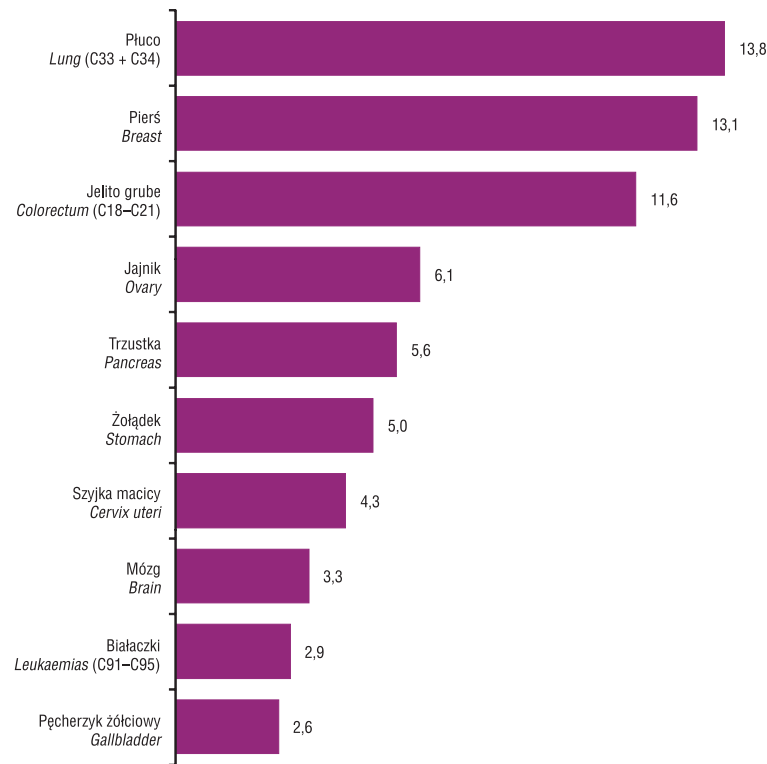


Zgony / Deaths

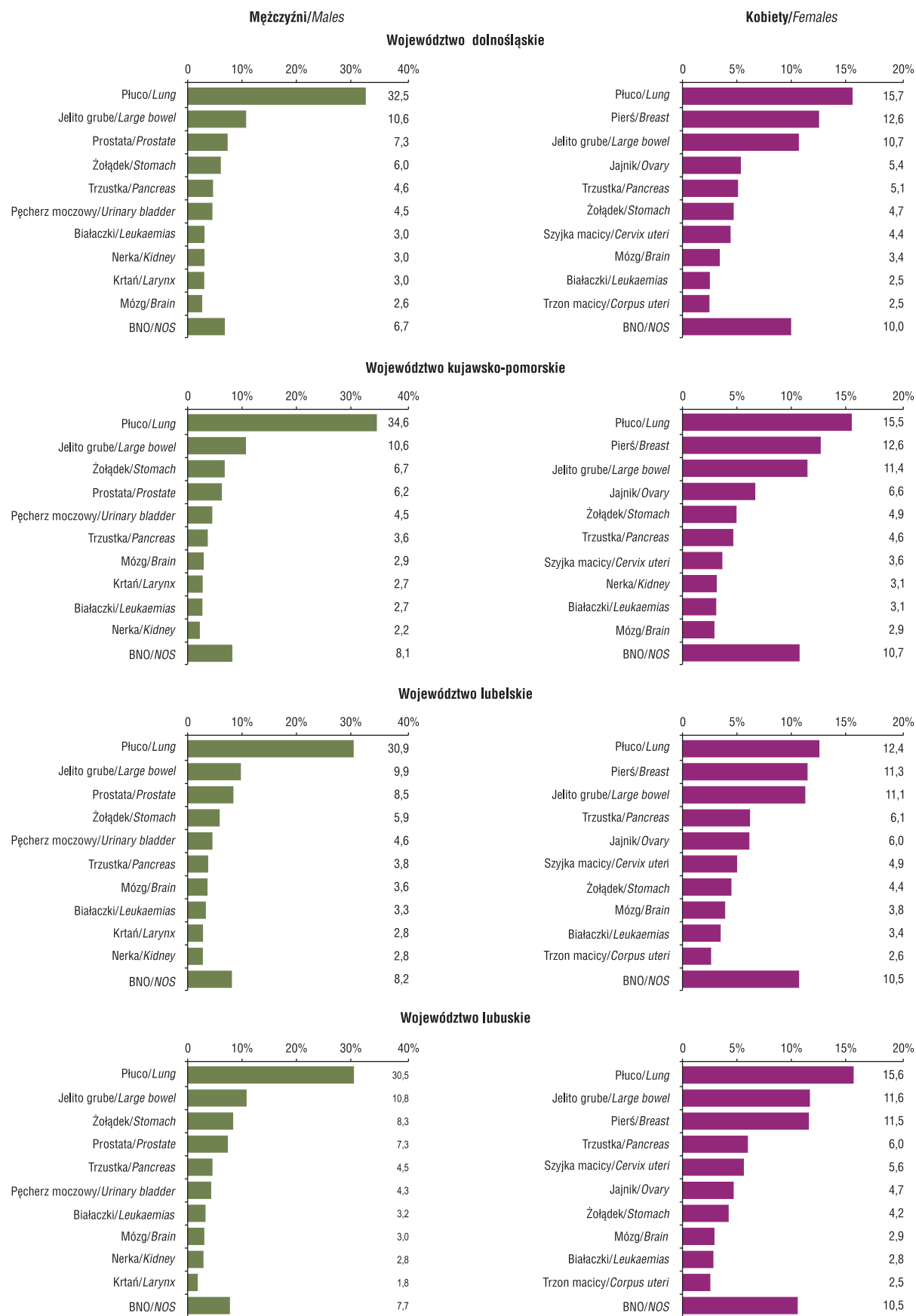
Rysunek 6.9. Struktura zgonów na nowotwory złośliwe u mężczyzn w Polsce w 2008 roku
Figure 6.9. The structure of cancer deaths in Poland in 2008, males



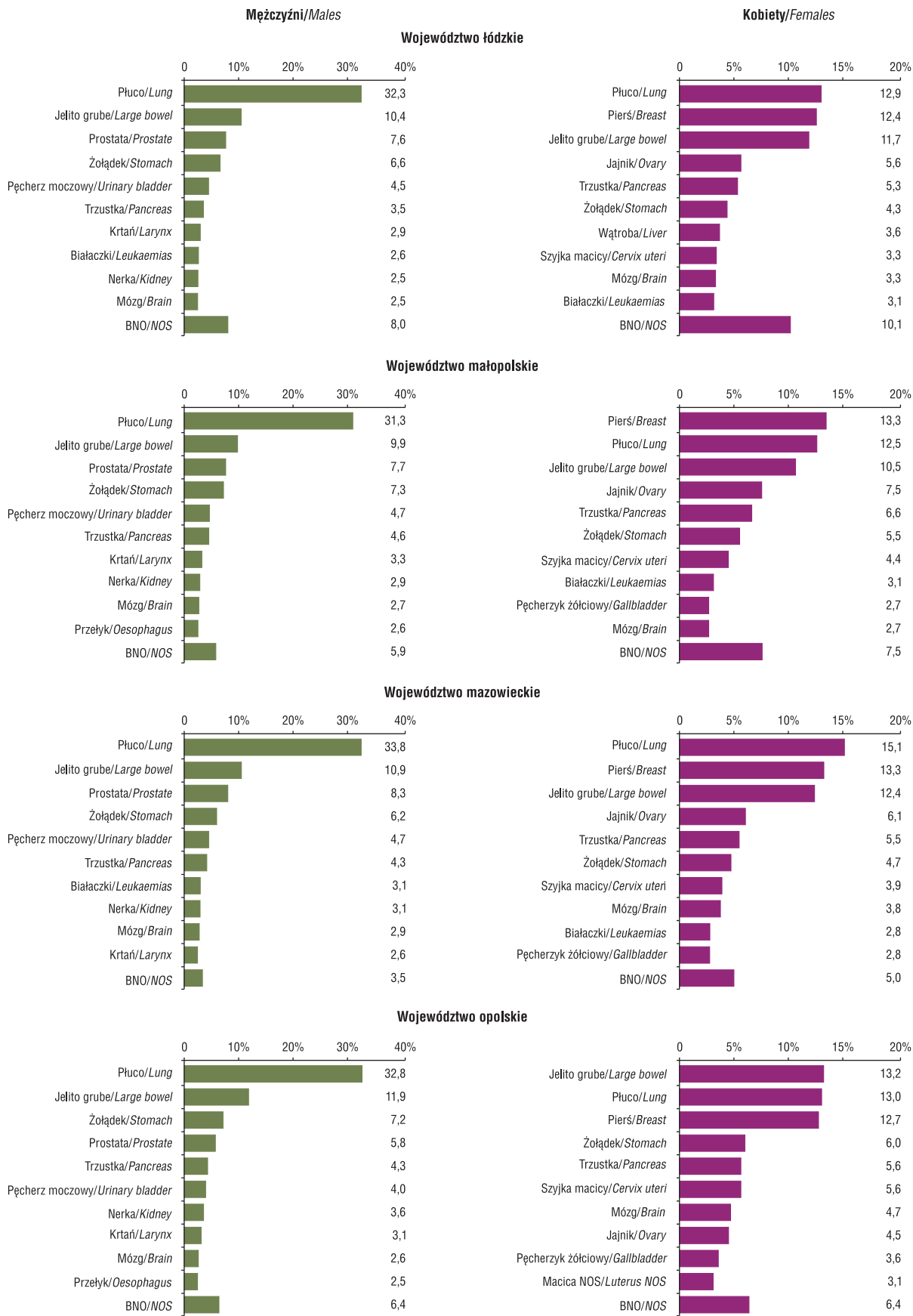
Rysunek 6.10. Struktura zgonów na nowotwory złośliwe u kobiet w Polsce w 2008 roku
Figure 6.10. The structure of cancer deaths in Poland in 2008, females



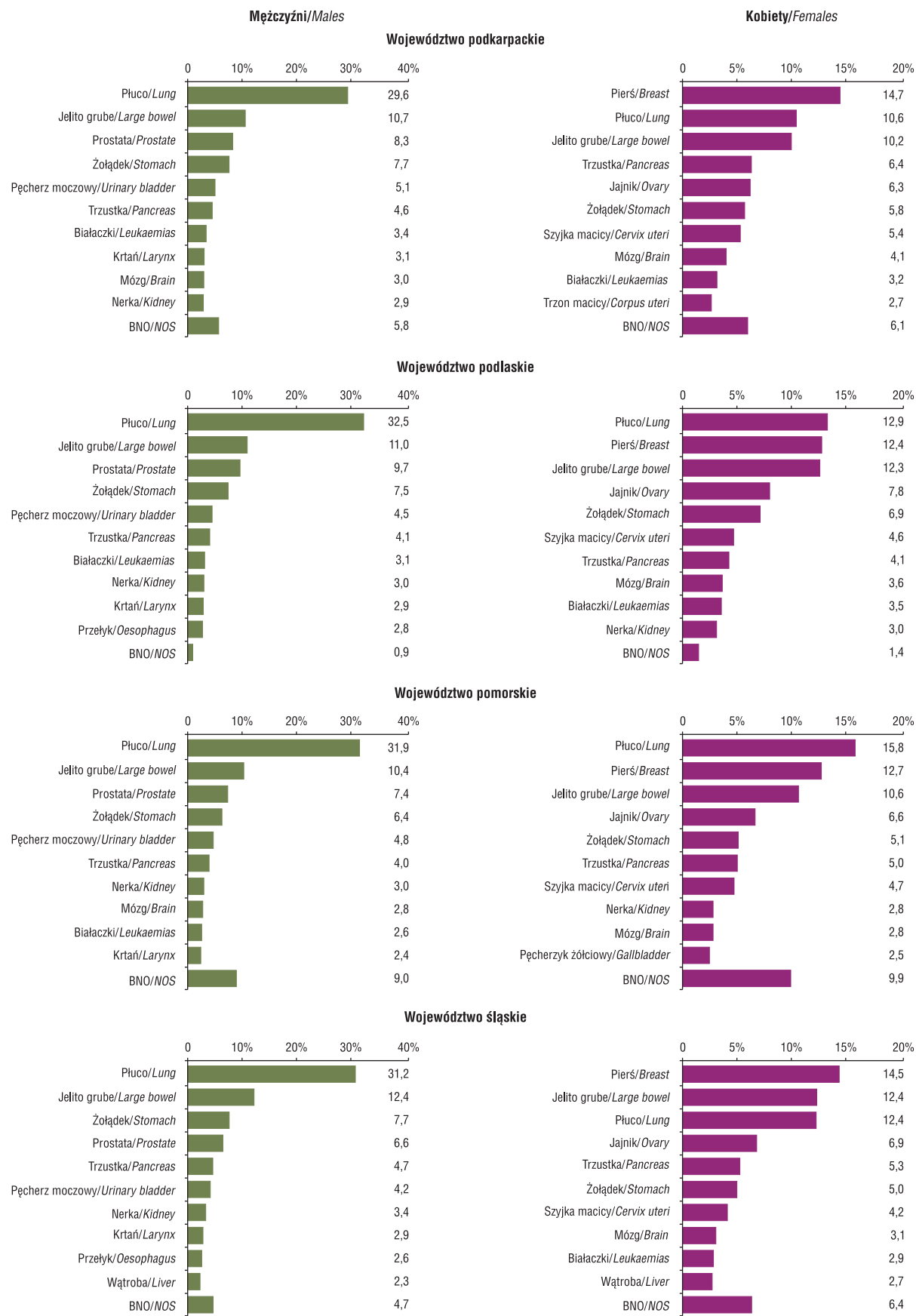
Rysunek 6.11. Struktura zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 6.11. The structure of cancer deaths in Poland in 2008 by voivodeships



Rysunek 6.11. (cd.) Struktura zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 6.11. (cont.) The structure of cancer deaths in Poland in 2008 by voivodeships



Rysunek 6.11. (cd.) Struktura zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 6.11. (cont.) The structure of cancer deaths in Poland in 2008 by voivodeships



Rysunek 6.11. (cd.) Struktura zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku według województw
Figure 6.11. (cont.) The structure of cancer deaths in Poland in 2008 by voivodeships

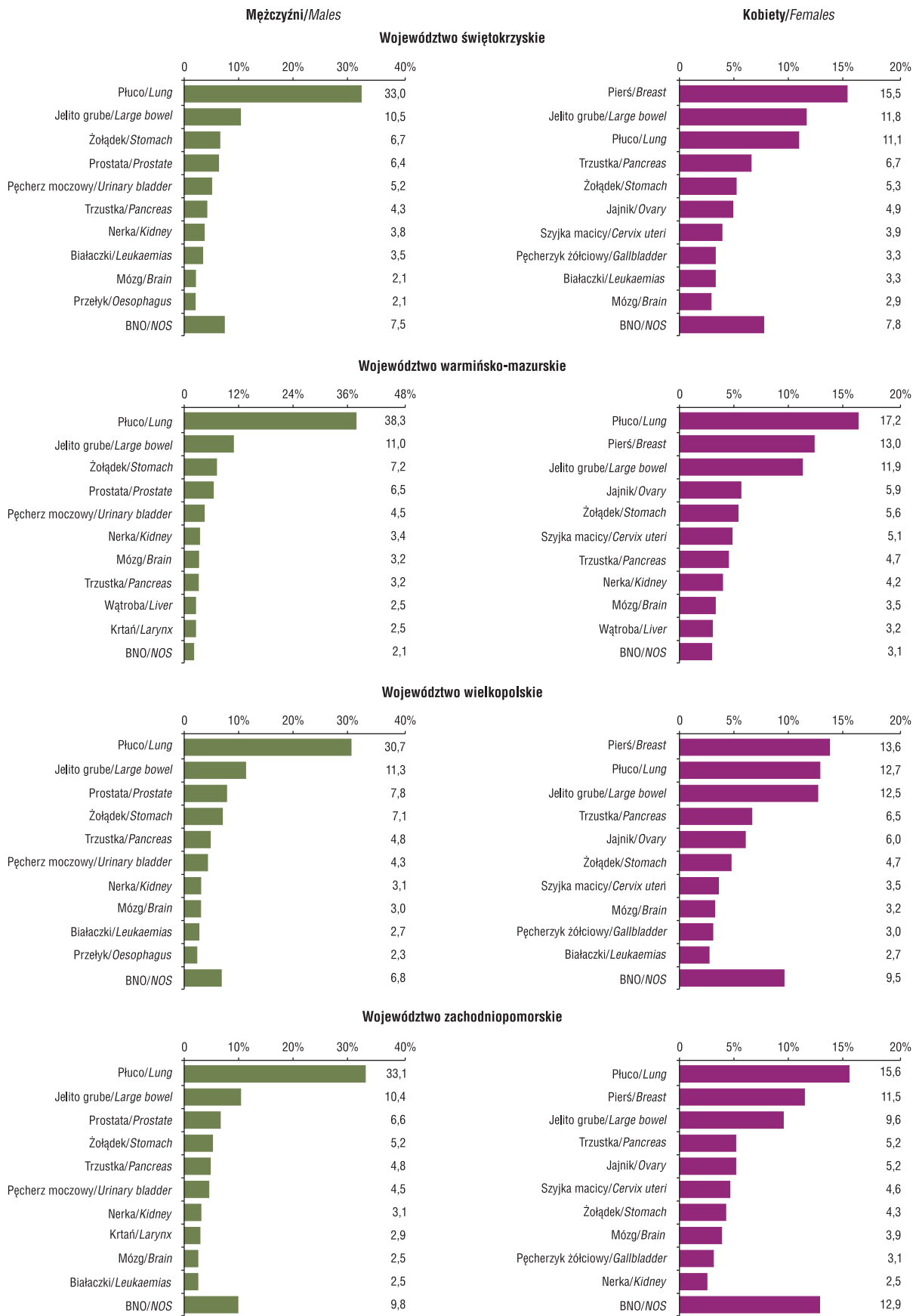


Tabela 6.1. Zgony na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1965–2008. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane**Table 6.1.** Deaths from all cancer sites (ICD-10 C00–D09) in Poland in 1965–2008. Absolute numbers, crude and standardized rates

Rok Year	Mężczyźni Males				Kobiety Females			
	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate Per 100 000	Wskaźnik zachorowania/ /zgony Incidence/ /mortality ratio	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate Per 100 000	Współczynnik standaryzowany Standardized rate Per 100 000	Wskaźnik zachorowania/ /zgony Incidence/ /mortality ratio
1965	19600	128,2	143,7	19370	119,5	105,8	114,9	1,1
1970	23695	150,0	155,4	21193	126,7	102,8	146,1	1,4
1975	28056	169,5	164,0	23712	135,7	102,1	138,0	1,3
1980	33182	191,4	179,5	26516	145,4	105,2	128,7	1,2
1985	38086	209,9	195,3	28894	151,6	106,4	141,4	1,2
1990	42077	226,5	204,2	30837	157,8	107,4	143,9	1,3
1995	44926	239,2	206,3	33168	167,4	108,0	181,3	1,5
2000	48020	255,7	202,8	36539	183,9	108,2	184,2	1,6
2001	49230	262,3	203,7	37213	187,3	107,7	182,6	1,5
2002	50273	271,5	205,9	37462	190,0	106,7	183,3	1,5
2003	49974	270,2	201,3	38331	194,6	107,2	187,5	1,5
2004	51305	277,6	202,4	38510	195,5	105,3	183,3	1,7
2005	51051	276,5	197,5	39345	199,7	105,4	191,8	1,6
2006	51777	280,8	195,7	39855	202,3	105,4	189,5	1,6
2007	52324	284,1	193,3	40612	206,2	104,8	195,8	1,6
2008	52219	283,7	188,6	40841	207,2	103,0	197,2	1,6

Tabela 6.2. Zgony na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn według częstości występowania w Polsce w 2008 roku. Liczby bezwzględne, wskaźniki struktury, współczynniki surowe i standaryzowane
Table 6.2. Deaths from the leading cancer sites in males by frequency – Poland 2008. Absolute numbers, percentage, crude and standardized rates

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute number</i>	Odsetek <i>Percentage</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	Współczynnik standaryzowany <i>Standardized rate</i>	Umiejscowienie <i>Site</i>
<i>Per 100 000</i>					
C34	16855	32,28	91,56	61,37	Płuco / <i>Lung</i>
C61	3892	7,45	21,14	12,87	Gruczoł krokowy / <i>Prostate</i>
C18	3676	7,04	19,97	12,86	Okrężnica / <i>Colon</i>
C16	3547	6,79	19,27	12,67	Żołądek / <i>Stomach</i>
C80	2708	5,19	14,71	9,52	Umiejscowienie pierwotne nieznane / <i>Unknown primary site</i>
C67	2354	4,51	12,79	8,19	Pęcherz moczowy / <i>Urinary bladder</i>
C25	2253	4,31	12,24	8,15	Trzustka / <i>Pancreas</i>
C64	1574	3,01	8,55	5,77	Nerka / <i>Kidney</i>
C20	1559	2,99	8,47	5,49	Odbytnica / <i>Rectum</i>
C71	1424	2,73	7,74	5,65	Mózg / <i>Brain</i>
C32	1423	2,73	7,73	5,32	Krtąń / <i>Larynx</i>
C15	1116	2,14	6,06	4,19	Przełyk / <i>Oesophagus</i>
C22	993	1,90	5,39	3,63	Wątroba / <i>Liver</i>
C91	692	1,33	3,76	2,60	Białaczka limfatyczna / <i>Lymphatic leukemia</i>
C92	645	1,24	3,50	2,47	Białaczka szpikowa / <i>Myeloid leukemia</i>
C43	607	1,16	3,30	2,26	Czerniak skóry / <i>Melanoma of skin</i>
C90	529	1,01	2,87	1,86	Szpiczak mnogi / <i>Multiple myeloma</i>
C76	502	0,96	2,73	1,77	Umiejscowień niedokładnie określone / <i>Other ill-defined sites</i>
C85	432	0,83	2,35	1,56	Inne chłoniaki nieziarnicze / <i>Other Non-Hodgkin lymphomas</i>
C21	292	0,56	1,59	1,02	Odbyt / <i>Anus</i>
C24	287	0,55	1,56	0,98	Inne niedokładnie określone części dróg żółciowych / <i>Other and unspecified parts of bile ducts</i>
C26	268	0,51	1,46	0,94	Inne niedokładnie określone nowotwory narządów trawiennych / <i>Other and unspecified parts of digestive system</i>
C02	258	0,49	1,40	1,00	Inne niedokładnie określone części języka / <i>Other and unspecified parts of tongue</i>
C14	224	0,43	1,22	0,86	Inne bliżej nieokreślone nowotwory w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła / <i>Other and unspecified parts of mouth and pharynx</i>
C23	220	0,42	1,20	0,76	Pęcherzyk żółciowy / <i>Gallbladder</i>
C83	211	0,40	1,15	0,80	Chłoniaki nieziarnicze rozlane / <i>Non-Hodgkin diffuse lymphomas</i>
C44	201	0,38	1,09	0,71	Inne nowotwory złośliwe skóry / <i>Other skin cancers</i>
C09	198	0,38	1,08	0,76	Migdałek / <i>Tonsil</i>
C49	193	0,37	1,05	0,79	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie / <i>Connective, subcutaneous and other soft tissues</i>
C38	183	0,35	0,99	0,69	Serce, śródpiersie i opłucna / <i>Heart, mediastinum and pleura</i>
C04	166	0,32	0,90	0,63	Dno jamy ustnej / <i>Floor of mouth</i>
C41	163	0,31	0,89	0,63	Kości i chrząstki stawowe o innym i nieokreślonym umiejscowieniu / <i>Other and unspecified sites of bones and articular cartilage</i>
C13	155	0,30	0,84	0,59	Część krtaniowa gardła / <i>Hypopharynx</i>
C19	150	0,29	0,81	0,54	Zgięcie esiczo-odbytnicze / <i>Rectosigmoid junction</i>
C62	137	0,26	0,74	0,58	Jądro / <i>Testis</i>
C81	125	0,24	0,68	0,54	Choroba Hodgkina / <i>Hodgkin disease</i>
C10	121	0,23	0,66	0,44	Część ustna gardła / <i>Oropharynx</i>
C60	100	0,19	0,54	0,35	Prącie / <i>Penis</i>

Tabela 6.3. Zgony na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet według częstości występowania w Polsce w 2008 roku. Liczby bezwzględne, wskaźniki struktury, współczynniki surowe i standaryzowane
Table 6.3. Deaths from the leading cancer sites in females by frequency – Poland 2008. Absolute numbers, percentage, crude and standardized rates

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute number</i>	Odsetek <i>Percentage</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	Współczynnik standaryzowany <i>Standardized rate</i>	Umiejscowienie <i>Site</i>
<i>Per 100 000</i>					
C34	5623	13,77	28,53	15,46	Płuco / <i>Lung</i>
C50	5362	13,13	27,21	14,74	Sutka / <i>Breast</i>
C18	3266	8,00	16,57	7,27	Określona / <i>Colon</i>
C80	2657	6,51	13,48	5,96	Umiejscowienie pierwotne nieznanie / <i>Unknown primary site</i>
C56	2507	6,14	12,72	7,05	Jajnik / <i>Ovary</i>
C25	2269	5,56	11,51	5,28	Trzustka / <i>Pancreas</i>
C16	2026	4,96	10,28	4,60	Żołądek / <i>Stomach</i>
C53	1745	4,27	8,85	5,29	Szyjka macicy / <i>Cervix uteri</i>
C71	1366	3,34	6,93	3,95	Mózg / <i>Brain</i>
C20	1160	2,84	5,89	2,65	Odbytnica / <i>Rectum</i>
C23	1055	2,58	5,35	2,43	Pęcherzyk żółciowy / <i>Gallbladder</i>
C22	1013	2,48	5,14	2,29	Wątroba / <i>Liver</i>
C64	989	2,42	5,02	2,28	Nerka / <i>Kidney</i>
C54	952	2,33	4,83	2,42	Trzon macicy / <i>Corpus uteri</i>
C67	653	1,60	3,31	1,39	Pęcherz moczowy / <i>Urinary bladder</i>
C76	592	1,45	3,00	1,28	Umiejscowienie niedokładnie określone / <i>Other ill-defined sites</i>
C90	563	1,38	2,86	1,30	Szpica mnogocielna / <i>Multiple myeloma</i>
C92	558	1,37	2,83	1,59	Białaczka szpikowa / <i>Myeloid leukemia</i>
C43	555	1,36	2,82	1,44	Czerniak skóry / <i>Melanoma of skin</i>
C91	518	1,27	2,63	1,23	Białaczka limfatyczna / <i>Lymphatic leukemia</i>
C24	385	0,94	1,95	0,83	Inne niedokładnie określone części dróg żółciowych / <i>Other and unspecified parts of bile ducts</i>
C26	378	0,93	1,92	0,76	Inne niedokładnie określone narządy trawienne / <i>Other and unspecified parts of digestive system</i>
C85	372	0,91	1,89	0,88	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych / <i>Other and unspecified non-Hodgkin lymphomas</i>
C55	345	0,84	1,75	0,84	Nieokreślona część macicy / <i>Uterus, NOS</i>
C15	282	0,69	1,43	0,71	Przełyk / <i>Oesophagus</i>
C57	279	0,68	1,42	0,63	Inne i nieokreślone żeńskie narządy płciowe / <i>Other and unspecified female genital organs</i>
C51	265	0,65	1,34	0,58	Srom / <i>Vulva</i>
C83	223	0,55	1,13	0,59	Chłoniaki nieziarnicze rozlane / <i>Non-Hodgkin diffuse lymphomas</i>
C44	217	0,53	1,10	0,38	Inne nowotwory złośliwe skóry / <i>Other skin cancers</i>
C73	214	0,52	1,09	0,48	Tarczycza / <i>Thyroid gland</i>
C21	200	0,49	1,01	0,46	Odbyt / <i>Anus</i>
C32	182	0,45	0,92	0,52	Krtani / <i>Larynx</i>
C49	139	0,34	0,71	0,42	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie / <i>Connective, subcutaneous and other soft tissues</i>
C38	127	0,31	0,64	0,38	Serce, śródpiersie i opłucna / <i>Heart, mediastinum and pleura</i>
C81	110	0,27	0,56	0,35	Choroba Hodgkina / <i>Hodgkin disease</i>
C48	107	0,26	0,54	0,27	Przestrzeń zaotrzewnowa i otrzewna / <i>Retroperitoneum and peritoneum</i>
C41	104	0,25	0,53	0,29	Kości i chrząstki stawowe o innym i nieokreślonym umiejscowieniu / <i>Other and unspecified sites of bones and articular cartilage</i>
C19	104	0,25	0,53	0,23	Zgięcie esiczo-odbytnicze / <i>Rectosigmoid junction</i>

Tabela 6.4. Umieralność na nowotwory złośliwe według układów narządowych u mężczyzn w Polsce w 2008 roku
Table 6.4. Cancer mortality by main cancer groups, males, Poland 2008

Umiejscowienie	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	% wszystkich nowotworów % of all cancers	% w grupie narządowej % in organ system	M.Kl.Ch.-10 ICD-10	Site
Per 100000							
Nowotwory złośliwe ogółem	52219	283,67	188,62	100	–	C00–D09	All cancers
Nowotwory złośliwe ogółem bez skóry	52018	282,58	187,92		–	C00–D09 bez C44	All cancers but skin
Warga, jama ustna i gardło	1661	9,02	6,28	3,2	–	C00–C14	Lip, oral cavity and pharynx
Narządy trawienne	14451	78,50	51,55	27,7	100,0	C15–C26	Digestive organs
W tym: Jelito grube	5677	30,84	19,92	10,9	39,3	C18–C21	Colorectal cancers
Układ oddechowy i klatka piersiowa	18587	100,97	67,86	35,6	100,0	C30–C39	Respiratory and intrathoracic organs
W tym: Narządy oddechowe	18379	99,84	67,08	35,2	98,9	C30–C34	Respiratory organs
Klatka piersiowa	208	1,13	0,78	0,4	1,1	C37–C39	Intrathoracic organs
Kości i chrząstki stawowe	229	1,24	0,93	0,4	–	C40–C41	Bone and articular cartilage
Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry	808	4,39	2,97	1,5	–	C43–C44	Melanoma and other skin cancers
W tym: Czerniak	607	3,30	2,26	1,2	–	C43	Melanoma
Międzybłonek i tkanki miękkie	403	2,19	1,63	0,8	–	C45–C49	Mesothelial and soft tissue
Męskie narządów płciowych	4146	22,52	13,87	7,9	100,0	C60–C63	Male genital organs
W tym: Gruczoł krokowy	3892	21,14	12,87	7,5	93,9	C61	Prostate
Układ moczowy	3997	21,71	14,21	7,7	–	C64–C68	Urinary tract
Oko, mózg i inne części centralnego systemu nerwowego	1527	8,30	6,06	2,9	–	C69–C72	Eye, brain and other parts of central nervous system
Tarczycy i inne gruczoły wydzielania wewnętrznego	149	0,81	0,60	0,3	–	C73–C75	Thyroid and other endocrine glands
Nowotwory niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślonym umiejscowieniu	3227	17,53	11,35	6,2	–	C76–C80	Ill-defined, secondary and unspecified sites
Tkanka limfatyczna, krwiotwórcza i tkanki pokrewne	2969	16,13	11,07	5,7	100,0	C81–C96	Stated or presumed to be primary, of lymphoid, haematopoietic and related tissue
W tym: Choroba Hodgkina	125	0,68	0,54	0,2	4,2	C81	Hodgkin Disease
Chłoniaki nieziarnicze	842	4,57	3,11	1,6	28,4	C82–C85, C96	Non-Hodgkin Diseases
Białaczki	1454	7,90	5,48	2,8	49,0	C91–C95	Leukemias
Nowotwory in situ	0	0,00	0,00	0,0	–	D00–D09	In situ neoplasms

Tabela 6.5. Umieralność na nowotwory złośliwe według układów narządowych u kobiet w Polsce w 2008 roku
Table 6.5. Cancer mortality by main cancer groups, females, Poland 2008

Umiejscowienie	Liczby bezwzględne Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	% wszystkich nowotworów % of all cancers	% w grupie narządowej % in organ system	M.Kl.Ch.-10 ICD-10	Site
Per 100000							
Nowotwory złośliwe ogółem	40841	207,2	103,0	100	–	C00–D09	All cancers
Nowotwory złośliwe ogółem bez skóry	40624	206,1	102,7		–	C00–D09 bez C44	All cancers but skin
Warga, jama ustna i gardło	507	2,6	1,3	1,2	–	C00–C14	Lip, oral cavity and pharynx
Narządy trawienne	12216	62,0	27,7	29,9	100,0	C15–C26	Digestive organs
W tym: Jelito grube	4730	24,0	10,6	11,6	38,7	C18–C21	Colorectal cancers
Układ oddechowy i klatka piersiowa	6027	30,6	16,6	14,8	100,0	C30–C39	Respiratory and intrathoracic organs
W tym: Narządy oddechowe	5875	29,8	16,2	14,4	97,5	C30–C34	Respiratory organs
Klatka piersiowa	152	0,8	0,4	0,4	2,5	C37–C39	Intrathoracic organs
Kości i chrząstki stawowe	154	0,8	0,4	0,4	–	C40–C41	Bone and articular cartilage
Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry	772	3,9	1,8	1,9	100,0	C43–C44	Melanoma and other skin cancers
W tym: Czerniak	555	2,8	1,4	1,4	71,9	C43	Melanoma
Międzybłonek i tkanki miękkie	309	1,6	0,9	0,8	–	C45–C49	Mesothelial and soft tissue
Pierś	5362	27,2	14,7	13,1	–	C50	Breast
Żeńskie narządy płciowe	6148	31,2	16,9	15,1	100,0	C51–C58	Female genital organs
W tym: Macica	2697	13,7	7,7	6,6	43,9	C53–C54	Uterus
Układ moczowy	1683	8,5	3,8	4,1	–	C64–C68	Urinary tract
Oko, mózg i inne części centralnego systemu nerwowego	1481	7,5	4,3	3,6	–	C69–C72	Eye, brain and other parts of central nervous system
Tarczycza i inne gruczoły wydzielania wewnętrznego	286	1,5	0,7	0,7	–	C73–C75	Thyroid and other endocrine glands
Nowotwory niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślonym umiejscowieniu	3262	16,6	7,3	8,0	–	C76–C80	Ill-defined, secondary and unspecified sites
Tkanka limfatyczna, krwiotwórcza i tkanki pokrewne	2610	13,2	6,6	6,4	100,0	C81–C96	Stated or presumed to be primary, of lymphoid, haematopoietic and related tissue
W tym: Choroba Hodgkina	110	0,6	0,4	0,3	4,2	C81	Hodgkin Disease
Chłoniaki nieziarnicze	744	3,8	1,8	1,8	28,5	C82–C85, C96	Non-Hodgkin Diseases
Białaczki	1175	6,0	3,0	2,9	45,0	C91–C95	Leukemias
Nowotwory in situ	0	0,0	0,0	0,0	–	D00–D09	In situ neoplasms

Tabela 6.6. Zgony na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u mężczyzn, Polska 2008. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 6.6. Deaths from cancers by site, males, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C00-D09	Ogółem	52219	283,7	188,6	100,0	–
C00	Warga	85	0,46	0,29	0,16	44
C01	Nasada języka	78	0,42	0,30	0,15	46
C02	Inne i nieokreślone części języka	258	1,40	1,00	0,49	23
C03	Dziąsło	28	0,15	0,10	0,05	60
C04	Dno jamy ustnej	166	0,90	0,63	0,32	31
C05	Podniebienie	42	0,23	0,16	0,08	57
C06	Inne i nieokreślone części jamy ustnej	77	0,42	0,29	0,15	47
C07	Ślinianka przyuszna	75	0,41	0,28	0,14	49
C08	Inne i nieokreślone duże gruczoły ślinowe	44	0,24	0,17	0,08	56
C09	Migdałek	198	1,08	0,76	0,38	28
C10	Część ustna gardła	121	0,66	0,44	0,23	37
C11	Część nosowa gardła	94	0,51	0,36	0,18	40
C12	Zachyłek gruszkowaty	16	0,09	0,06	0,03	73
C13	Część krtańowa gardła	155	0,84	0,59	0,30	33
C14	Inne i bliżej nieokreślone umiejscowienia w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	224	1,22	0,86	0,43	24
C15	Przelyk	1116	6,06	4,19	2,14	12
C16	Żołądek	3547	19,27	12,67	6,79	4
C17	Jelito cienkie	90	0,49	0,33	0,17	42
C18	Jelito grube	3676	19,97	12,86	7,04	3
C19	Zgięcie esiczo-odbytnicze	150	0,81	0,54	0,29	34
C20	Odbytica	1559	8,47	5,49	2,99	9
C21	Odbyt i kanał odbytu	292	1,59	1,02	0,56	20
C22	Wątroba i przewody żółciowe wewnątrzwątrobowe	993	5,39	3,63	1,90	13
C23	Pęcherzyk żółciowy	220	1,20	0,76	0,42	25
C24	Inne i nieokreślone części dróg żółciowych	287	1,56	0,98	0,55	21
C25	Trzustka	2253	12,24	8,15	4,31	7
C26	Inne i niedokładnie określone narządy trawienne	268	1,46	0,94	0,51	22
C30	Jama nosowa i ucho środkowe	23	0,12	0,09	0,04	65
C31	Zatoki przynosowe	53	0,29	0,20	0,10	53
C32	Krtań	1423	7,73	5,32	2,73	11
C33	Tchawica	25	0,14	0,09	0,05	64
C34	Oskrzela i płuco	16855	91,56	61,37	32,28	1
C37	Grasica	5	0,03	0,02	0,01	78
C38	Serce, śródpiersie i opłucna	183	0,99	0,69	0,35	30
C39	Inne i niedokładnie określone części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej	20	0,11	0,07	0,04	68
C40	Kości i chrząstki stawowe kończyn	66	0,36	0,30	0,13	50
C41	Kości i chrząstki stawowe o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	163	0,89	0,63	0,31	32
C43	Czerniak skóry	607	3,30	2,26	1,16	16
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	201	1,09	0,71	0,38	27
C45	Międzybłoniak	97	0,53	0,37	0,19	39
C46	Mięsak Kaposiego	11	0,06	0,04	0,02	76
C47	Nerwy obwodowe i autonomiczny układ nerwowy	17	0,09	0,12	0,03	70
C48	Przestrzeń zaotrzewnowa i otrzewna	85	0,46	0,32	0,16	43
C49	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie	193	1,05	0,79	0,37	29
C50	Sutek	37	0,20	0,14	0,07	59
C60	Prącie	100	0,54	0,35	0,19	38
C61	Gruczoł krokowy	3892	21,14	12,87	7,45	2
C62	Jądro	137	0,74	0,58	0,26	35

Tabela 6.6. (cd.) Zgony na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u mężczyzn, Polska 2008. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 6.6. (cont.) Deaths from cancers by site, males, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C63	Inne i nieokreślone męskie narządy płciowe	17	0,09	0,07	0,03	71
C64	Nerka za wyjątkiem miedniczki nerkowej	1574	8,55	5,77	3,01	8
C65	Miedniczka nerkowa	22	0,12	0,08	0,04	66
C66	Moczowód	27	0,15	0,10	0,05	62
C67	Pęcherz moczowy	2354	12,79	8,19	4,51	6
C68	Inne i nieokreślone narządy moczowe	20	0,11	0,07	0,04	67
C69	Oko	41	0,22	0,16	0,08	58
C70	Opony	17	0,09	0,06	0,03	72
C71	Mózg	1424	7,74	5,65	2,73	10
C72	Rdzeń kręgowy, nerwy czaszkowe i inne części centralnego układu nerwowego	45	0,24	0,19	0,09	55
C73	Tarczycza	80	0,43	0,30	0,15	45
C74	Nadnercza	55	0,30	0,24	0,11	51
C75	Inne gruczoły wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych	14	0,08	0,06	0,03	75
C76	Umiejscowienia inne i niedokładnie określone	502	2,73	1,77	0,96	18
C77	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych	5	0,03	0,02	0,01	79
C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	2	0,01	0,00	0,00	80
C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	10	0,05	0,04	0,02	77
C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	2708	14,71	9,52	5,19	5
C81	Choroba Hodgkina	125	0,68	0,54	0,24	36
C82	Chłoniak nieziarniczy guzkowy (grudkowy)	93	0,51	0,36	0,18	41
C83	Chłoniaki nieziarnicze rozlane	211	1,15	0,80	0,40	26
C84	Obwodowy i skórny chłoniak z komórek T	52	0,28	0,20	0,10	54
C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych	432	2,35	1,56	0,83	19
C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne	19	0,10	0,08	0,04	69
C90	Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	529	2,87	1,86	1,01	17
C91	Białaczka limfatyczna	692	3,76	2,60	1,33	14
C92	Białaczka szpikowa	645	3,50	2,47	1,24	15
C93	Białaczka monocytowa	14	0,08	0,06	0,03	74
C94	Inne białaczki określonego rodzaju	26	0,14	0,10	0,05	63
C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju	77	0,42	0,25	0,15	48
C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	54	0,29	0,19	0,10	52
C97	Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień	28	0,15	0,10	0,05	61
D00	Rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka	0	0,0	0,0	0,0	81
D01	Raki in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych	0	0,0	0,0	0,0	81
D02	Rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego	0	0,0	0,0	0,0	81
D03	Czerniak in situ	0	0,0	0,0	0,0	81
D04	Rak in situ skóry	0	0,0	0,0	0,0	81
D05	Rak in situ sutka	0	0,0	0,0	0,0	81
D07	Rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych	0	0,0	0,0	0,0	81
D09	Rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień	0	0,0	0,0	0,0	81

Tabela 6.7. Zgony na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u kobiet, Polska 2008. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 6.7. Deaths from cancers by site, females, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C00–D09	Ogółem	40841	207,2	103,0	100,0	–
C00	Warga	23	0,12	0,04	0,06	62
C01	Nasada języka	15	0,08	0,05	0,04	72
C02	Inne i nieokreślone części języka	69	0,35	0,19	0,17	41
C03	Dziąsło	9	0,05	0,02	0,02	77
C04	Dno jamy ustnej	47	0,24	0,12	0,12	51
C05	Podniebienie	14	0,07	0,03	0,03	73
C06	Inne i nieokreślone części jamy ustnej	35	0,18	0,09	0,09	55
C07	Ślinianka przyuszna	58	0,29	0,13	0,14	44
C08	Inne i nieokreślone duże gruczoły ślinowe	27	0,14	0,06	0,07	59
C09	Migdałek	62	0,31	0,16	0,15	42
C10	Część ustna gardła	19	0,10	0,05	0,05	66
C11	Część nosowa gardła	53	0,27	0,13	0,13	46
C12	Zachyłek gruszkowaty	2	0,01	0,01	0,00	83
C13	Część krtaniowa gardła	23	0,12	0,07	0,06	61
C14	Inne i bliżej nieokreślone umiejscowienia w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	51	0,26	0,14	0,12	47
C15	Przelyk	282	1,43	0,71	0,69	25
C16	Żołądek	2026	10,28	4,60	4,96	7
C17	Jelito cienkie	78	0,40	0,18	0,19	39
C18	Jelito grube	3266	16,57	7,27	8,00	3
C19	Zgięcie esiczo-odbytnicze	104	0,53	0,23	0,25	38
C20	Odbytnica	1160	5,89	2,65	2,84	10
C21	Odbyt i kanał odbytu	200	1,01	0,46	0,49	31
C22	Wątroba i przewody żółciowe wewnątrzwątrobowe	1013	5,14	2,29	2,48	12
C23	Pęcherzyk żółciowy	1055	5,35	2,43	2,58	11
C24	Inne i nieokreślone części dróg żółciowych	385	1,95	0,83	0,94	21
C25	Trzustka	2269	11,51	5,28	5,56	6
C26	Inne i niedokładnie określone narządy trawienne	378	1,92	0,76	0,93	22
C30	Jama nosowa i ucho środkowe	19	0,10	0,04	0,05	67
C31	Zatoki przynosowe	31	0,16	0,08	0,08	58
C32	Krtań	182	0,92	0,52	0,45	32
C33	Tchawica	20	0,10	0,06	0,05	64
C34	Oskrzela i płuco	5623	28,53	15,46	13,77	1
C37	Grasica	9	0,05	0,03	0,02	76
C38	Serce, śródpiersie i opłucna	127	0,64	0,38	0,31	34
C39	Inne i niedokładnie określone części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej	16	0,08	0,03	0,04	71
C40	Kości i chrząstki stawowe kończyn	50	0,25	0,16	0,12	50
C41	Kości i chrząstki stawowe o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	104	0,53	0,29	0,25	37
C43	Czerniak skóry	555	2,82	1,44	1,36	19
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	217	1,10	0,38	0,53	29
C45	Międzybłoniak	51	0,26	0,14	0,12	48
C46	Mięsak Kaposiego	8	0,04	0,02	0,02	78
C47	Nerwy obwodowe i autonomiczny układ nerwowy	4	0,02	0,03	0,01	80
C48	Przestrzeń zaotrzewnowa i otrzewna	107	0,54	0,27	0,26	36
C49	Tkanka łączna i inne tkanki miękkie	139	0,71	0,42	0,34	33
C50	Sutek	5362	27,21	14,74	13,13	2
C51	Srom	265	1,34	0,58	0,65	27
C52	Pochwa	55	0,28	0,13	0,13	45
C53	Szyjka macicy	1745	8,85	5,29	4,27	8

Tabela 6.7. (cd.) Zgony na nowotwory złośliwe według umiejscowienia u kobiet, Polska 2008. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane, wskaźnik struktury i kolejność występowania
Table 6.7. (cont.) Deaths from cancers by site, females, Poland 2008. Absolute numbers, crude and standardized rates, percentage and sequence number

ICD-10	Umiejscowienie Site	Liczba bezwzględna Absolute number	Współczynnik surowy Crude rate	Współczynnik standaryzowany Standardized rate	Odsetek Percentage	Kolejność występowania Sequence number
C54	Trzon macicy	952	4,83	2,42	2,33	14
C55	Nieokreślone części macicy	345	1,75	0,84	0,84	24
C56	Jajnik	2507	12,72	7,05	6,14	5
C57	Inne i nieokreślone żeńskie narządy płciowe	279	1,42	0,63	0,68	26
C58	Łożysko	0	0,00	0,00	0,00	84
C64	Nerka z wyjątkiem miedniczki nerkowej	989	5,02	2,28	2,42	13
C65	Miedniczka nerkowa	11	0,06	0,02	0,03	75
C66	Moczowód	13	0,07	0,03	0,03	74
C67	Pęcherz moczowy	653	3,31	1,39	1,60	15
C68	Inne i nieokreślone narządy moczowe	17	0,09	0,04	0,04	70
C69	Oko	40	0,20	0,11	0,10	53
C70	Opony	32	0,16	0,07	0,08	57
C71	Mózg	1366	6,93	3,95	3,34	9
C72	Rdzeń kręgowy, nerwy czaszkowe i inne części centralnego układu nerwowego	43	0,22	0,14	0,11	52
C73	Tarczycza	214	1,09	0,48	0,52	30
C74	Nadnercza	51	0,26	0,14	0,12	49
C75	Inne gruczoły wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych	21	0,11	0,06	0,05	63
C76	Umiejscowienia inne i niedokładnie określone	592	3,00	1,28	1,45	16
C77	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych	3	0,02	0,01	0,01	82
C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	4	0,02	0,01	0,01	81
C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	6	0,03	0,01	0,01	79
C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	2657	13,48	5,96	6,51	4
C81	Choroba Hodgkina	110	0,56	0,35	0,27	35
C82	Chłoniak nieziarniczy guzkowy (grudkowy)	77	0,39	0,20	0,19	40
C83	Chłoniaki nieziarnicze rozlane	223	1,13	0,59	0,55	28
C84	Obwodowy i skórny chłoniak z komórek T	38	0,19	0,11	0,09	54
C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarniczych	372	1,89	0,88	0,91	23
C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne	18	0,09	0,04	0,04	68
C90	Szpicażak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	563	2,86	1,30	1,38	17
C91	Białaczka limfatyczna	518	2,63	1,23	1,27	20
C92	Białaczka szpikowa	558	2,83	1,59	1,37	18
C93	Białaczka monocytowa	17	0,09	0,04	0,04	69
C94	Inne białaczki określonego rodzaju	20	0,10	0,04	0,05	65
C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju	62	0,31	0,14	0,15	43
C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	34	0,17	0,07	0,08	56
C97	Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień	24	0,12	0,07	0,06	60
D00	Rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka	0	0,0	0,0	0,0	85
D01	Raki in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych	0	0,0	0,0	0,0	85
D02	Rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego	0	0,0	0,0	0,0	85
D03	Czerniak in situ	0	0,0	0,0	0,0	85
D04	Rak in situ skóry	0	0,0	0,0	0,0	85
D05	Rak in situ sutka	0	0,0	0,0	0,0	85
D06	Rak in situ błony śluzowej szyjki macicy	0	0,0	0,0	0,0	85
D07	Rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych	0	0,0	0,0	0,0	85
D09	Rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień	0	0,0	0,0	0,0	85

Tabela 6.8. Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku

Table 6.8. Cancer deaths by site and five-year age groups in males population in Poland 2008

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C00-D09	52219	48	28	39	62	91	146	161	271	545	1704	3917	6311	6379	7157	8502	8576	5429	2853
C00	85	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	9	7	9	12	18	13	9
C01	78	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	14	17	18	8	3	8	2	1
C02	258	0	0	0	0	0	0	0	2	6	24	53	50	51	29	20	15	6	2
C03	28	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	9	6	1	3	2	1	1	2
C04	166	0	0	0	0	1	0	0	1	5	15	35	40	25	17	17	6	3	1
C05	42	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	11	6	5	4	6	0	0
C06	77	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	18	12	8	9	8	4	5	4
C07	75	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	3	8	10	9	9	12	8	10
C08	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	6	8	5	7	3	1	3
C09	198	0	0	0	0	0	0	0	4	6	17	34	53	34	24	10	7	8	1
C10	121	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	32	28	16	11	14	8	2	1
C11	94	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	19	19	14	14	8	8	2	1
C12	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3	4	1	2	0	1
C13	155	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	25	46	33	18	15	3	4	1
C14	224	0	0	0	1	0	0	0	4	3	20	35	53	39	24	19	15	6	5
C15	1116	0	0	0	0	1	0	0	6	12	66	113	212	185	161	135	119	66	40
C16	3547	0	0	0	0	2	8	9	21	45	135	263	370	433	462	578	672	358	191
C17	90	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	11	10	9	15	13	15	7	5
C18	3676	0	0	0	0	3	4	12	15	27	81	172	345	346	492	716	702	489	272
C19	150	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	11	16	20	23	23	24	18	11
C20	1559	0	0	0	0	0	1	7	9	8	42	88	151	161	230	288	283	205	86
C21	292	0	0	0	0	0	0	1	0	3	11	19	28	28	36	56	60	31	19
C22	993	1	0	0	2	3	1	6	7	7	29	75	115	121	152	179	162	83	50
C23	220	0	0	0	0	0	0	2	0	1	4	15	14	29	24	36	52	30	13
C24	287	0	0	0	0	0	0	0	1	5	8	16	20	31	36	43	54	59	14
C25	2253	0	0	0	0	0	1	2	13	37	81	198	331	308	308	336	341	211	86
C26	268	0	0	0	1	0	0	4	2	3	5	17	22	35	31	42	42	47	17
C30	23	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	2	4	1	2	4	4
C31	53	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	5	6	11	5	9	5	3	2
C32	1423	0	0	0	0	0	0	0	4	18	64	204	258	231	215	176	135	86	32
C33	25	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1	2	3	6	7	0	0
C34	16855	0	0	0	0	0	3	5	23	124	507	1356	2398	2407	2648	2964	2645	1292	483
C37	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0
C38	183	1	0	1	1	0	6	2	1	4	6	10	22	24	24	33	26	15	7
C39	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	3	0	4	4	2	0
C40	66	1	1	3	3	7	1	2	4	0	5	8	4	5	7	10	2	2	1
C41	163	0	1	1	2	2	2	3	2	3	13	12	29	21	20	18	15	14	5
C43	607	0	0	0	0	2	6	6	9	19	49	71	68	65	83	65	77	57	30
C44	201	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	10	12	16	14	25	36	33	51
C45	97	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	12	16	13	15	16	10	4	3
C46	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	0	2	1	1	2
C47	17	3	2	1	3	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	1	2	0	0
C48	85	0	0	0	1	2	0	1	2	3	7	9	18	9	9	10	10	2	2
C49	193	4	1	1	4	3	7	7	4	7	14	15	23	14	18	23	21	12	15
C50	37	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	4	1	4	3	5	4	6	3
C60	100	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	15	21	11	7	8	16	8	7

Tabela 6.8. (cd.) Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku
Table 6.8. (cont.) Cancer deaths by site and five-year age groups in males population in Poland 2008

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C61	3892	0	0	0	1	1	0	0	0	3	17	67	151	243	406	649	911	851	592
C62	137	0	0	0	0	15	20	20	19	5	5	11	6	4	4	7	7	4	10
C63	17	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	3	0	2	2	5
C64	1574	0	1	1	0	0	3	4	7	28	59	143	210	197	237	238	234	131	81
C65	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1	6	4	2	2	1
C66	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	7	6	4	4	0
C67	2354	0	0	0	0	0	0	0	3	7	32	86	191	245	326	403	461	372	228
C68	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	6	4	3	1
C69	41	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	5	5	6	5	4	8	2	2
C70	17	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	3	2	6	1	0
C71	1424	17	11	7	21	13	20	23	31	48	94	150	205	171	147	173	157	96	40
C72	45	1	0	2	2	1	2	1	0	0	3	4	7	5	3	5	8	1	0
C73	80	0	0	0	0	1	1	0	1	3	5	5	7	12	10	13	12	7	3
C74	55	4	1	0	0	0	0	0	1	1	6	5	7	3	4	11	8	2	2
C75	14	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	2	0	1	0	2	1	1	0
C76	502	2	0	0	1	0	2	3	5	4	19	40	55	49	61	69	87	73	32
C77	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1
C78	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
C79	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	2	1	0
C80	2708	0	0	0	1	0	6	2	11	24	79	180	270	314	325	462	497	353	184
C81	125	0	2	2	1	4	13	3	11	8	11	10	10	11	14	11	7	5	2
C82	93	0	0	1	0	1	0	1	1	3	1	8	10	13	11	20	11	5	7
C83	211	0	0	2	3	3	5	7	5	4	5	18	25	26	24	39	26	14	5
C84	52	0	0	0	0	2	2	1	0	2	5	9	6	4	3	9	3	4	2
C85	432	0	1	0	0	2	2	5	7	7	17	17	49	39	69	74	89	35	19
C88	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	3	4	2	1	4
C90	529	0	0	0	0	0	0	0	2	4	8	32	69	60	67	100	89	65	33
C91	692	7	6	9	7	12	11	7	4	9	18	39	58	63	66	90	134	92	60
C92	645	5	1	8	4	7	9	8	11	15	25	37	63	71	87	100	102	62	30
C93	14	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	2	2	2	0	2	1	1
C94	26	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	5	6	5	2	1
C95	77	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	2	10	10	17	21	10
C96	54	0	0	0	1	0	2	0	2	0	4	5	3	3	5	9	10	7	3
C97	28	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	4	2	5	4	6	1	1
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Zgony / Deaths

Tabela 6.9. Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku

Table 6.9. Cancer deaths by site and five-year age groups in females population in Poland 2008

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C00-D09	40841	29	19	14	38	59	102	153	286	619	1506	3018	4277	4163	4324	5859	6567	5717	4091
C00	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	7	10
C01	15	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	3	1	2	1	1	2
C02	69	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	10	10	8	8	7	4	8	8
C03	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	1	2
C04	47	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6	8	6	5	4	5	6	5
C05	14	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	1	0	4	2	1
C06	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	2	5	0	5	3	8
C07	58	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	7	4	3	6	15	8	8
C08	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	2	5	4	4	3
C09	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	12	7	7	9	9	4	9
C10	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	1	5	2	2	2	0
C11	53	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	4	10	3	4	5	6	13	2
C12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
C13	23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	4	4	0	1	1	3
C14	51	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	6	7	7	4	3	6	8	3
C15	282	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4	31	30	35	35	35	40	34	34
C16	2026	0	0	0	0	2	1	8	22	27	59	105	139	137	197	312	366	388	263
C17	78	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	4	4	14	11	15	11	12
C18	3266	0	0	0	0	0	5	6	15	32	67	151	243	233	319	519	599	592	485
C19	104	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	5	5	5	13	18	25	20	8
C20	1160	0	0	0	0	1	2	5	7	16	25	69	90	94	98	185	214	207	147
C21	200	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5	14	14	18	15	30	30	36	33
C22	1013	0	1	0	4	1	3	3	3	4	20	36	71	86	115	148	203	194	121
C23	1055	0	0	0	0	0	1	1	0	4	17	63	94	98	111	175	186	173	132
C24	385	0	0	0	0	0	1	0	1	4	6	7	31	24	40	60	90	70	51
C25	2269	0	0	0	0	0	1	1	3	15	46	98	185	220	274	368	435	356	267
C26	378	0	0	0	0	0	1	0	0	2	6	11	18	26	27	53	72	83	79
C30	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	2	3	4	4
C31	31	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	3	2	3	4	5	2	6
C32	182	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	23	36	27	25	20	19	14	7
C33	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	1	3	2	2	2
C34	5623	0	0	0	0	0	2	4	15	49	210	539	870	841	754	790	741	520	288
C37	9	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	2	0	3	0	0	0	0
C38	127	2	0	0	1	1	0	3	0	2	2	19	16	12	16	21	20	6	6
C39	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	1	3	5	1
C40	50	0	0	2	2	4	0	0	1	2	2	2	4	5	1	8	4	4	9
C41	104	0	0	0	4	0	1	2	1	2	2	7	11	9	13	18	14	13	7
C43	555	0	0	0	2	1	3	8	14	12	22	53	57	50	43	75	77	75	63
C44	217	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	8	8	7	16	29	46	98
C45	51	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	6	8	3	7	10	7	5	1
C46	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	1	1	0
C47	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
C48	107	0	1	0	0	2	0	0	1	0	3	10	14	9	8	17	21	13	8
C49	139	3	1	0	1	4	4	2	5	2	6	16	10	8	8	20	17	15	17
C50	5362	0	0	0	1	1	6	29	63	145	342	564	697	643	524	637	668	551	491
C51	265	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	9	12	24	21	40	49	55	43
C52	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	1	3	6	10	9	8	10
C53	1745	0	0	0	0	0	8	16	43	73	175	247	278	205	160	150	171	139	80

Tabela 6.9. (cd.) Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i 5-letnich grup wieku w Polsce w 2008 roku**Table 6.9. (cont.)** Cancer deaths by site and five-year age groups in females population in Poland 2008

ICD-10	Ogółem Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
C54	952	0	0	0	0	0	0	0	2	4	23	48	94	124	148	159	160	127	63
C55	345	0	0	0	0	0	2	0	1	6	11	21	32	30	39	50	65	47	41
C56	2507	0	0	0	0	4	5	10	26	64	146	270	316	336	291	330	351	228	130
C57	279	0	0	0	0	1	1	1	1	3	9	20	31	16	20	35	50	52	39
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	989	1	0	0	0	4	0	1	2	6	27	61	73	93	93	153	188	189	98
C65	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	2	2	1
C66	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	4	1	1
C67	653	0	0	1	0	0	0	1	0	3	9	33	38	49	54	101	115	135	114
C68	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	0	2	5	3
C69	40	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	4	3	3	3	10	3	4	5
C70	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	1	1	6	9	5	3
C71	1366	9	5	2	9	8	17	14	20	39	53	113	166	154	143	208	208	145	53
C72	43	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	2	6	4	5	7	6	3	1
C73	214	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8	20	18	25	35	33	44	27
C74	51	0	0	0	2	0	2	0	0	0	3	2	4	7	1	11	12	6	1
C75	21	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	4	1	4	4	0	2	1
C76	592	1	0	1	3	1	0	2	5	5	7	32	40	34	46	75	124	109	107
C77	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
C78	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
C79	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	1	0
C80	2657	0	0	0	0	1	3	2	7	27	74	124	201	207	258	404	509	503	337
C81	110	0	0	0	1	7	6	6	2	5	9	11	10	5	10	9	14	10	5
C82	77	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	9	3	7	11	11	16	11	3
C83	223	1	0	1	1	0	2	3	3	4	5	15	18	21	23	50	33	29	14
C84	38	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	3	3	5	5	5	7	4	2
C85	372	1	1	1	0	3	2	1	3	1	7	19	20	30	37	70	85	65	26
C88	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	6	3	1	2
C90	563	0	0	0	0	0	0	0	1	3	7	20	53	50	68	109	125	87	40
C91	518	2	7	4	4	4	7	3	1	2	6	14	33	19	50	80	113	96	73
C92	558	8	2	1	0	5	11	10	6	16	21	29	56	48	56	94	87	68	40
C93	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4	5	2	2
C94	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	3	5	4	3
C95	62	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	0	1	5	2	9	19	9	11
C96	34	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	3	4	6	11	5
C97	24	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3	3	2	3	4	1	3
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 6.10. Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku
Table 6.10. Cancer deaths by site and voivodeships, males, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- -pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- -pomorskie
C00–D09	52219	4165	3005	2851	1336	3769	4131	7301	1338	2504	1591	2984	6590	1786	1924	4606	2338
C00	85	7	3	4	3	6	4	21	3	2	6	4	5	6	1	6	4
C01	78	4	2	3	2	5	6	20	1	1	3	5	8	6	3	9	0
C02	258	24	11	3	11	22	25	15	8	12	9	14	53	4	7	27	13
C03	28	3	2	0	1	2	6	4	1	1	0	1	5	0	0	0	2
C04	166	20	9	9	2	11	10	22	3	12	3	9	21	8	9	10	8
C05	42	2	1	2	3	3	3	5	1	2	0	4	5	1	2	6	2
C06	77	5	7	7	2	9	0	7	2	0	2	4	17	4	3	2	6
C07	75	5	3	0	0	7	20	10	0	1	4	1	16	1	1	4	2
C08	44	5	3	2	3	2	4	8	1	3	0	0	7	2	1	1	2
C09	198	25	6	1	12	22	16	14	5	8	9	10	30	2	2	29	7
C10	121	7	6	7	1	4	19	33	5	5	2	2	11	12	6	1	0
C11	94	11	6	5	1	9	6	17	1	8	3	5	12	1	1	6	2
C12	16	2	1	1	0	2	0	1	0	0	6	1	1	0	1	0	0
C13	155	9	3	10	4	4	4	38	10	11	4	7	22	4	9	10	6
C14	224	12	13	23	13	21	10	15	14	16	4	16	31	3	5	17	11
C15	1116	88	56	49	21	59	106	136	33	43	44	69	174	37	41	108	52
C16	3547	250	202	169	111	247	302	454	96	192	119	190	510	119	139	325	122
C17	90	10	4	4	2	6	4	14	3	0	4	5	13	5	3	11	2
C18	3676	288	203	196	93	251	257	553	92	156	106	198	520	107	137	353	166
C19	150	1	4	5	5	6	2	42	11	4	2	13	24	6	9	16	0
C20	1559	137	99	67	37	117	127	172	55	87	50	86	225	62	57	121	60
C21	292	17	13	14	9	18	24	31	1	20	17	14	45	13	8	32	16
C22	993	91	50	54	18	64	69	115	25	44	28	65	153	33	49	102	33
C23	220	24	13	9	5	22	25	30	3	9	3	13	32	6	6	16	4
C24	287	21	17	11	5	22	27	54	8	13	9	10	30	12	8	28	12
C25	2253	191	109	107	60	133	189	316	58	127	65	119	309	76	61	221	112
C26	268	29	13	11	4	36	14	43	4	4	32	10	26	3	6	22	11
C30	23	4	1	1	0	0	2	3	1	2	1	2	2	0	0	4	0
C31	53	4	4	2	2	3	2	9	2	2	0	7	9	2	1	4	0
C32	1423	124	81	80	24	111	136	187	42	77	46	73	188	33	49	104	68
C33	25	0	4	0	0	2	2	2	0	2	0	2	5	1	0	4	1
C34	16855	1354	1035	882	408	1214	1292	2465	439	739	517	950	2049	589	736	1412	774
C37	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1
C38	183	6	17	9	8	14	9	25	2	12	4	6	34	7	8	18	4
C39	20	2	1	3	2	4	1	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0
C40	66	4	2	7	4	3	2	8	2	4	3	4	8	3	2	9	1
C41	163	14	16	7	8	14	10	23	3	7	11	7	14	4	14	9	2
C43	607	46	28	36	9	46	42	117	13	44	25	23	69	14	16	50	29
C44	201	17	6	24	7	26	21	0	4	12	0	6	33	10	0	22	13
C45	97	5	8	6	1	0	29	15	0	1	1	4	18	1	1	4	3
C46	11	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0
C47	17	2	1	1	0	0	0	3	0	3	2	0	2	0	1	2	0
C48	85	4	5	3	2	6	5	13	3	4	2	1	18	4	3	8	4
C49	193	4	9	7	7	15	19	56	4	10	0	11	16	7	6	14	8
C50	37	4	3	1	1	2	1	6	0	1	1	2	9	1	3	1	1

Tabela 6.10. (cd.) Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u mężczyzn według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku**Table 6.10. (cont.)** Cancer deaths by site and voivodeships, males, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- -pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- -pomorskie
C60	100	9	4	8	1	11	4	18	2	5	3	3	12	4	2	10	4
C61	3892	302	187	242	98	286	319	609	77	209	154	222	432	115	125	360	155
C62	137	14	11	3	4	12	7	24	1	3	6	8	12	6	6	15	5
C63	17	4	1	1	0	2	1	3	0	0	0	1	2	0	2	0	0
C64	1574	126	65	79	38	95	121	223	48	73	48	90	222	67	66	141	72
C65	22	1	3	0	0	2	1	7	0	0	0	1	0	2	1	2	2
C66	27	3	2	1	0	2	1	8	1	3	0	1	2	0	0	2	1
C67	2354	186	134	130	57	168	194	343	53	114	72	142	278	92	86	199	106
C68	20	0	1	1	0	3	2	1	0	2	0	0	6	2	1	1	0
C69	41	1	3	1	0	3	4	7	1	1	0	1	6	2	0	8	3
C70	17	1	0	1	0	2	0	2	0	1	1	2	5	0	2	0	0
C71	1424	109	87	104	40	93	113	211	35	75	38	84	136	38	62	140	59
C72	45	4	3	5	0	8	3	7	1	0	1	3	6	0	0	2	2
C73	80	4	4	4	4	9	5	7	0	8	1	8	12	2	0	4	8
C74	55	7	4	4	2	4	1	8	0	2	2	2	6	1	4	5	3
C75	14	1	1	0	0	0	2	1	0	0	2	1	2	1	0	3	0
C76	502	59	99	42	12	6	20	72	7	6	3	8	33	72	22	40	1
C77	5	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0
C78	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C79	10	0	2	0	0	0	2	0	1	2	0	0	3	0	0	0	0
C80	2708	222	145	192	91	295	223	184	79	138	12	262	280	62	19	275	229
C81	125	14	4	8	1	9	13	14	4	7	3	8	17	3	6	7	7
C82	93	9	2	6	3	6	3	10	2	6	3	3	26	2	1	5	6
C83	211	25	6	17	6	19	8	52	6	8	2	6	21	6	4	11	14
C84	52	2	1	3	1	4	5	6	1	1	2	3	12	3	1	4	3
C85	432	12	35	15	10	20	68	47	4	19	18	26	64	8	21	47	18
C88	19	0	2	2	1	0	3	1	1	1	0	3	0	1	1	2	1
C90	529	37	31	26	6	37	45	79	11	27	23	38	61	21	24	47	16
C91	692	59	39	49	21	37	53	115	19	46	21	33	56	27	29	62	26
C92	645	61	33	40	19	56	42	100	11	33	20	37	69	29	11	55	29
C93	14	1	0	2	1	0	1	3	0	0	0	2	2	1	0	1	0
C94	26	4	2	2	1	1	0	3	0	1	3	1	0	2	3	3	0
C95	77	1	6	2	1	5	9	4	2	6	6	5	13	3	5	5	4
C96	54	2	6	8	1	1	6	6	2	4	0	2	8	1	5	2	0
C97	28	0	0	10	6	0	0	0	9	0	0	0	0	3	0	0	0
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 6.11. Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku
Table 6.11. Cancer deaths by site and voivodeships, females, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- -pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- -pomorskie
C00-D09	40841	3494	2320	1956	1074	3048	3204	5876	1067	1743	1182	2394	5348	1293	1417	3573	1852
C00	23	3	2	0	0	2	3	3	0	2	0	1	3	0	0	4	0
C01	15	1	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	3	0	1	3	1
C02	69	5	4	2	3	7	7	12	2	2	2	3	6	0	1	8	5
C03	9	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	3	0	0
C04	47	4	3	2	2	1	3	9	1	3	1	3	9	1	1	3	1
C05	14	1	1	0	0	2	1	4	1	1	0	1	2	0	0	0	0
C06	35	3	1	2	0	5	1	4	1	0	2	1	11	2	1	1	0
C07	58	3	6	6	1	1	4	11	0	1	1	4	7	2	2	8	1
C08	27	0	2	3	1	1	0	4	2	2	1	0	9	0	0	1	1
C09	62	8	3	1	5	6	4	5	1	2	3	6	8	0	1	4	5
C10	19	2	1	1	0	1	2	6	0	1	0	0	2	0	1	1	1
C11	53	5	2	5	2	4	3	8	0	4	1	7	9	0	0	2	1
C12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
C13	23	2	1	0	1	0	2	6	1	1	0	0	5	0	1	2	1
C14	51	1	5	4	3	7	4	3	5	0	1	6	4	0	2	4	2
C15	282	13	21	8	11	32	19	39	9	7	8	21	37	8	8	23	18
C16	2026	164	114	86	45	132	175	278	64	101	82	122	269	68	80	167	79
C17	78	8	2	3	1	5	3	17	3	1	3	3	15	4	1	7	2
C18	3266	269	196	134	80	253	215	548	99	113	105	178	439	99	100	319	119
C19	104	2	1	6	3	2	12	24	4	5	1	7	24	0	4	7	2
C20	1160	91	59	57	36	92	97	133	36	46	30	56	174	44	57	102	50
C21	200	12	9	20	6	11	13	24	2	13	9	13	27	9	7	19	6
C22	1013	79	48	40	22	111	83	140	27	36	24	51	147	35	45	91	34
C23	1055	85	60	39	25	79	85	163	38	41	34	59	112	43	26	108	58
C24	385	43	21	17	2	27	33	66	2	18	15	17	44	11	18	35	16
C25	2269	178	107	119	64	161	210	322	60	112	49	120	284	86	67	234	96
C26	378	57	14	22	7	51	13	55	6	13	27	12	47	8	10	20	16
C30	19	0	1	1	2	2	1	5	0	1	0	1	3	0	1	1	0
C31	31	3	1	1	0	0	1	3	0	4	3	1	4	1	6	3	0
C32	182	16	18	1	5	14	13	31	5	5	3	6	22	2	6	23	12
C33	20	1	4	0	1	0	0	2	1	0	1	1	3	3	1	1	1
C34	5623	546	355	242	167	392	399	888	138	185	152	377	658	140	243	453	288
C37	9	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
C38	127	8	6	4	4	13	6	18	2	5	4	7	20	1	2	20	7
C39	16	0	1	0	0	1	3	3	2	1	0	0	2	1	0	1	1
C40	50	3	4	3	1	2	5	12	0	2	1	0	6	2	5	3	1
C41	104	13	6	5	1	12	6	12	1	3	0	8	21	1	4	8	3
C43	555	45	32	31	10	22	49	108	10	33	21	30	69	20	19	33	23
C44	217	15	4	21	3	28	45	0	3	17	2	5	28	12	0	24	10
C45	51	1	1	0	0	0	15	13	0	1	0	6	9	2	1	2	0
C46	8	6	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
C47	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
C48	107	6	3	8	3	9	9	16	1	4	5	3	26	2	1	7	4
C49	139	10	6	6	4	8	7	32	3	5	3	9	15	7	4	12	8
C50	5362	439	293	221	124	379	426	779	136	256	147	304	775	201	184	485	213
C51	265	25	12	17	10	13	19	37	5	13	10	11	40	9	9	25	10
C52	55	7	3	2	0	3	4	7	3	5	1	4	5	0	2	6	3
C53	1745	154	84	96	60	102	142	229	60	94	54	113	222	51	72	126	86
C54	952	86	44	50	27	62	70	157	26	47	31	46	128	35	38	63	42

Tabela 6.11. (cd.) Liczby zgonów na nowotwory złośliwe u kobiet według umiejscowienia i województw w Polsce w 2008 roku
Table 6.11. (cont.) Cancer deaths by site and voivodeships, females, Poland 2008

ICD-10	Polska	Dolnośląskie	Kujawsko- pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko- mazurskie	Wielkopolskie	Zachodnio- pomorskie
C55	345	25	15	20	5	39	41	29	9	18	20	6	62	8	5	34	9
C56	2507	187	154	118	50	170	239	356	48	110	92	159	367	64	84	213	96
C57	279	20	9	13	5	25	13	47	10	12	14	10	39	4	24	23	11
C58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64	989	83	72	39	26	62	66	126	24	39	36	67	132	35	59	76	47
C65	11	1	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	2	0	1	0
C66	13	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	4	0	0	3	2
C67	653	63	36	25	19	56	45	110	18	21	13	38	69	18	18	60	44
C68	17	0	1	1	0	0	0	6	2	0	1	0	4	1	0	1	0
C69	40	2	1	1	2	5	5	6	2	2	2	3	2	0	1	6	0
C70	32	2	2	3	1	2	0	3	0	3	2	0	7	0	3	1	3
C71	1366	119	67	75	31	100	85	221	50	71	42	67	165	38	49	114	72
C72	43	4	3	2	1	5	7	6	1	1	4	2	3	1	0	1	2
C73	214	14	5	11	8	17	18	32	1	18	10	14	24	7	6	22	7
C74	51	3	4	2	1	2	4	8	1	3	1	6	9	2	1	3	1
C75	21	2	1	1	0	3	0	5	1	1	0	2	3	0	0	1	1
C76	592	80	88	40	22	4	39	73	8	13	0	6	63	50	33	72	1
C77	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C78	4	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
C79	6	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0
C80	2657	269	160	166	91	303	201	221	60	93	17	231	279	51	11	266	238
C81	110	6	4	9	3	9	6	11	1	4	2	10	25	2	2	13	3
C82	77	4	1	4	1	8	5	12	1	6	3	5	17	3	0	5	2
C83	223	32	9	20	7	13	4	40	6	4	4	18	20	9	7	15	15
C84	38	1	0	1	0	3	2	8	1	3	0	1	10	1	3	2	2
C85	372	13	28	14	6	21	49	58	5	25	13	20	52	11	21	29	7
C88	18	3	1	3	0	0	2	2	0	1	1	1	2	0	0	2	0
C90	563	45	24	30	14	47	54	73	15	26	24	41	67	28	11	43	21
C91	518	40	26	30	15	40	44	82	19	25	19	31	67	19	16	31	14
C92	558	44	34	31	14	52	42	72	13	23	18	24	77	20	20	53	21
C93	17	0	0	1	0	1	2	3	0	1	0	2	1	1	1	2	2
C94	20	2	3	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	2	4	1
C95	62	1	8	3	0	1	11	6	1	6	3	1	8	3	3	6	1
C96	34	1	2	1	0	1	4	8	1	2	2	1	7	1	1	1	1
C97	24	1	0	3	9	0	0	0	7	0	0	0	1	3	0	0	0
D00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 6.12. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na nowotwory złośliwe ogółem (ICD-10 C00–D09) w Polsce w 2008 roku

Table 6.12. Rank-list of voivodeships by standardized mortality rates from cancer of all sites (ICD-10 C00–D09), Poland 2008

Mężczyźni Males			Kobiety Females		
1	Kujawsko-pomorskie	210,6	1	Kujawsko-pomorskie	113,6
2	Warmińsko-mazurskie	209,0	2	Lubuskie	112,7
3	Wielkopolskie	201,2	3	Pomorskie	112,4
4	Dolnośląskie	199,4	4	Śląskie	110,4
5	Zachodniopomorskie	197,8	5	Dolnośląskie	109,8
6	Lubuskie	196,6	6	Zachodniopomorskie	109,6
7	Pomorskie	195,3	7	Wielkopolskie	107,9
8	Łódzkie	191,0	8	Warmińsko-mazurskie	106,4
9	Śląskie	189,8	9	Łódzkie	103,1
10	Mazowieckie	182,9	10	Mazowieckie	101,5
11	Opolskie	177,5	11	Opolskie	100,3
12	Świętokrzyskie	177,2	12	Małopolskie	95,3
13	Małopolskie	176,1	13	Świętokrzyskie	92,7
14	Lubelskie	175,7	14	Podlaskie	92,4
15	Podlaskie	171,5	15	Lubelskie	85,5
16	Podkarpackie	169,2	16	Podkarpackie	84,6
Polska		188,6	Polska		103,0

Tabela 6.13. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na nowotwory złośliwe żołądka (ICD-10 C16) w Polsce w 2008 roku

Table 6.13. Rank-list of voivodeships by standardized mortality rates from stomach cancer (ICD-10 C16), Poland 2008

Mężczyźni Males			Kobiety Females		
1	Lubuskie	15,6	1	Warmińsko-mazurskie	5,6
2	Warmińsko-mazurskie	15,1	2	Pomorskie	5,5
3	Śląskie	14,5	3	Opolskie	5,3
4	Wielkopolskie	14,3	4	Podlaskie	5,3
5	Kujawsko-pomorskie	13,7	5	Kujawsko-pomorskie	5,2
6	Podkarpackie	12,8	6	Śląskie	5,1
7	Podlaskie	12,8	7	Dolnośląskie	4,8
8	Opolskie	12,5	8	Małopolskie	4,7
9	Pomorskie	12,4	9	Wielkopolskie	4,6
10	Małopolskie	12,4	10	Zachodniopomorskie	4,4
11	Świętokrzyskie	12,2	11	Mazowieckie	4,3
12	Dolnośląskie	12,1	12	Lubuskie	4,1
13	Łódzkie	12,1	13	Świętokrzyskie	4,1
14	Mazowieckie	11,0	14	Podkarpackie	4,0
15	Zachodniopomorskie	10,5	15	Łódzkie	3,9
16	Lubelskie	10,3	16	Lubelskie	3,5
Polska		12,7	Polska		4,6

Tabela 6.14. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na nowotwory złośliwe jelita grubego (ICD-10 C18–C21) w Polsce w 2008 roku
Table 6.14. Rank-list of voivodeships by standardized mortality rates from large bowel cancer (ICD-10 C18–C21), Poland 2008

Mężczyźni Males		Kobiety Females	
1	Śląskie23,1	1	Wielkopolskie12,7
2	Wielkopolskie22,5	2	Śląskie12,6
3	Warmińsko-mazurskie22,1	3	Kujawsko-pomorskie11,9
4	Kujawsko-pomorskie21,6	4	Warmińsko-mazurskie11,9
5	Lubuskie21,4	5	Opolskie11,8
6	Dolnośląskie21,1	6	Lubuskie11,6
7	Opolskie20,3	7	Mazowieckie11,0
8	Pomorskie20,0	8	Pomorskie10,3
9	Łódzkie19,7	9	Łódzkie10,1
10	Zachodniopomorskie19,6	10	Świętokrzyskie10,0
11	Mazowieckie19,1	11	Dolnośląskie9,9
12	Świętokrzyskie17,6	12	Podlaskie9,3
13	Podkarpackie17,6	13	Zachodniopomorskie8,9
14	Podlaskie17,4	14	Małopolskie8,8
15	Małopolskie16,6	15	Lubelskie8,8
16	Lubelskie16,5	16	Podkarpackie7,6
Polska19,9		Polska10,6	

Tabela 6.15. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na nowotwory złośliwe płuca (ICD-10 C33–C34) w Polsce w 2008 roku
Table 6.15. Rank-list of voivodeships by standardized mortality rates from lung cancer (ICD-10 C33–C34), Poland 2008

Mężczyźni Males		Kobiety Females	
1	Warmińsko-mazurskie80,3	1	Warmińsko-mazurskie20,2
2	Kujawsko-pomorskie73,3	2	Kujawsko-pomorskie19,7
3	Zachodniopomorskie66,3	3	Pomorskie19,3
4	Dolnośląskie65,2	4	Dolnośląskie18,9
5	Mazowieckie62,9	5	Lubuskie18,5
6	Pomorskie62,5	6	Zachodniopomorskie18,4
7	Łódzkie62,1	7	Mazowieckie16,7
8	Wielkopolskie62,0	8	Wielkopolskie15,1
9	Lubuskie60,7	9	Łódzkie15,0
10	Świętokrzyskie59,9	10	Śląskie14,4
11	Śląskie58,6	11	Opolskie13,8
12	Opolskie58,0	12	Małopolskie13,2
13	Podlaskie56,5	13	Podlaskie13,0
14	Małopolskie56,4	14	Lubelskie11,5
15	Lubelskie55,6	15	Świętokrzyskie11,1
16	Podkarpackie50,0	16	Podkarpackie9,3
Polska61,5		Polska15,5	

Zgony / Deaths

Tabela 6.16. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na nowotwory złośliwe piersi i szyjki macicy (ICD-10 C50, C53) w Polsce w 2008 roku

Table 6.16. Rank-list of voivodeships by standardized mortality rates from breast cancer and cervix uteri cancer (ICD-10 C50, C53), Poland 2008

Sutek Breast			Szyjka macicy Cervix uteri		
1	Śląskie	16,8	1	Lubuskie	7,4
2	Świętokrzyskie	16,4	2	Opolskie	7,0
3	Mazowieckie	15,5	3	Pomorskie	6,2
4	Kujawsko-pomorskie	15,2	4	Warmińsko-mazurskie	6,1
5	Dolnośląskie	15,1	5	Zachodniopomorskie	5,7
6	Pomorskie	14,9	6	Dolnośląskie	5,7
7	Wielkopolskie	14,7	7	Podkarpackie	5,5
8	Małopolskie	14,5	8	Śląskie	5,5
9	Łódzkie	14,4	9	Podlaskie	5,3
10	Podkarpackie	14,2	10	Małopolskie	5,3
11	Warmińsko-mazurskie	14,0	11	Lubelskie	5,1
12	Zachodniopomorskie	14,0	12	Kujawsko-pomorskie	4,9
13	Opolskie	13,8	13	Mazowieckie	4,8
14	Lubuskie	13,7	14	Świętokrzyskie	4,5
15	Podlaskie	13,3	15	Wielkopolskie	4,5
16	Lubelskie	10,3	16	Łódzkie	4,3
Polska		14,7	Polska		5,3

Tabela 6.17. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego (ICD-10 C61) w Polsce w 2008 roku

Table 6.17. Rank-list of voivodeships by standardized mortality rates from prostate cancer (ICD-10 C61), Poland 2008

Gruczoł krokowy Prostate	
1	Wielkopolskie 15,0
2	Podlaskie 14,5
3	Pomorskie 13,9
4	Dolnośląskie 13,7
5	Mazowieckie 13,4
6	Warmińsko-mazurskie 13,4
7	Lubuskie 12,9
8	Lubelskie 12,9
9	Zachodniopomorskie 12,8
10	Łódzkie 12,8
11	Kujawsko-pomorskie 12,4
12	Podkarpackie 12,4
13	Śląskie 12,1
14	Małopolskie 12,0
15	Opolskie 10,0
16	Świętokrzyskie 9,4
Polska 12,9	

Chorobowość w Polsce – tabele i rysunki

CHAPTER 7

Prevalence in Poland – tables and figures

Chorobowość całkowitą można interpretować jako liczbę (lub proporcję w stosunku do populacji – współczynnik) osób żyjących w określonym momencie, u których rozpoznano chorobę nowotworową niezależnie od tego, jak dawno postawiono diagnozę. Chorobowość całkowitą można określić na podstawie danych z rejestru nowotworowego pod warunkiem, że w rejestrze ma odpowiednio długi horyzont gromadzenia danych i procedury pozwalające ocenić *vital status* chorego. Rejestry nowotworowe gromadzące dane wystarczająco długo (40–50 lat) oraz dysponujące danymi o wysokiej kompletności, aby móc zliczyć wszystkich żyjących chorych, istnieją w tylko w kilku krajach (przykładem mogą być rejestry w krajach skandynawskich).

Chorobowość całkowitą można również określić na podstawie badań reprezentacyjnych prosząc o wskazanie, czy kiedykolwiek rozpoznano u respondenta chorobę nowotworową. W latach 80. ubiegłego wieku taką metodą opierając się na ponad 40 000 próbie oszacowano całkowitą chorobowość w USA (Byrne i wsp. 1992). Stosując tę metodę należy się liczyć z zaniżoną liczbą odpowiedzi (w zależności od stopnia akceptowalności choroby w danym społeczeństwie) oraz z błędną klasyfikacją choroby.

Zwykle do oceny liczby osób żyjących z chorobą nowotworową stosuje się **chorobowość o ograniczonym czasie trwania**. Chorobowość o ograniczonym czasie trwania definiuje się jako liczbę (lub proporcję) osób ży-

Total prevalence may be interpreted as a number (or a ratio against the population – indicator) of people living in a given time, who are diagnosed with cancer, regardless of the time, when the diagnosis was made. Total prevalence may be determined on the basis of data from the cancer registry subject to the fact, that the registry has a long enough horizon of data collection and procedures enabling the assessment of the patient's vital status. Cancer registries gathering data for a long enough period (40–50 years) and having high completeness of the data in order to determine the number of all living persons with cancer, exist only in few countries (Scandinavian cancer registries are an excellent example).

Total prevalence may also be determined on the basis of representative surveys, which ask the respondent whether he/she has ever had an identified neoplastic disease. In the 1980s with the use of this method, basing on a group of 40 000 respondents, the total prevalence in the USA was estimated (Byrne et al. 1992). However, when using this method one must always take into account the understated number of answers (depending on the acceptance of the disease in the given society) and the incorrect classification of the disease.

Usually for the assessment of persons living with a cancer disease the **limited-duration prevalence** is applied. Limited-duration prevalence is defined as the number (or ratio) of persons living in the given moment, who

jących w określonym momencie z rozpoznaniem choroby w ciągu ostatnich x lat (np. $x = 5, 10$ lub 20 lat). Rejestry gromadzące dane krócej niż $40\text{--}50$ lat mogą stosować jedynie tę miarę. Wiele rejestrów nowotworowych publikuje chorobowość 1-roczną, 3- i 5-letnią, ponieważ każdy z tych wskaźników może być interpretowany dla większości nowotworów jako, odpowiednio, miernik rozpoczęcia leczenia (szybkości diagnozy), jakości opieki klinicznej i wyleczenia.

Prezentowane wyniki należy traktować jedynie jako wskazanie rzędu wielkości omawianego zjawiska, gdyż wynikają z liczby zarejestrowanych zachorowań (około 85% kompletność rejestracji – por. tab. 1.1) i oszacowanych wskaźników przeżyć. Szacujemy, że w 2006 roku żyło około 320 000 osób z chorobą nowotworową (148 000 mężczyzn i 175 000 kobiet), u których diagnoza nastąpiła co najwyżej 5 lat wcześniej (tab. 7.1). Dla właściwej oceny zagrożenia polskiego społeczeństwa należałoby do tej liczby dodać jeszcze ponad 126 000 osób, u których rozpoznano chorobę w ciągu ostatniego roku. Najwyższą chorobowość 5-letnią u mężczyzn stwierdzono dla nowotworów płuca (18% całkowitej chorobowości), co wynika z dużej liczby zachorowań (około 15 500 mężczyzn rocznie, 1/5 zachorowań) i w związku z tym nawet niskie przeżycia w tym nowotworze nie zmieniają jego dominującej pozycji. Drugim nowotworem z największą liczbą chorych żyjących co najwyżej 5 lat są nowotwory prostaty (15,5% chorobowości 5-letniej). Następna duża grupa chorych tworzących prawie 15% chorobowości 5-letniej to chorzy z nowotworami jelita grubego. Chorzy z nowotworami pęcherza moczowego stanowią 9,1% całkowitej liczby chorych z nowotworami żyjących co najwyżej 5 lat. Udział pozostałych nowotworów w chorobowości 5-letniej nie przekracza 5% (rys. 7.1).

Wśród kobiet 70% chorobowości 5-letniej tworzą nowotwory związane z płcią (pierś – 30,5%, trzon macicy – 9,6%, szyjka macicy – 6,8% i jajnik – 5,9%) oraz nowotwory jelita grubego (11,1%) i płuca (6,3%). Udział pozostałych nowotworów jest na znacznie niższym poziomie (rys. 7.2).

had a diagnosis of a disease within the past x years (e.g. $x = 5, 10$ or 20 years). Registries, which collect the data for a shorter time than $40\text{--}50$ years may apply only the above given measure. Many cancer registries publish the 1-year, 3-year and 5-year prevalence, because each of these indicators may be interpreted for most cancers as, respectively, the measures of the treatment commencement (timing of diagnosis), quality of the medical care and the recovery.

The given data should be regarded only as an indication of the scale of the phenomenon, as the numbers usually result from the registered incidence cases (about 85% of the completeness of registry – cf. Tab. 1.1) and estimated survival rates. We estimate that in 2006 there were about 320 000 people with cancer disease (148 000 men and 175 000 women), who were diagnosed at least 5 years before (Tab. 7.1). To properly assess the cancer exposure of the Polish society it would be necessary to add to this number another 126 000 people, who were given the cancer diagnosis within the last year.

The highest 5-year prevalence in men was determined for the lung cancer (18% of the total prevalence), what is the result of the high incidence (around 15 500 men annually, 1/5 of the incidence). Even the low survival rate regarding this cancer location does not change its dominating position. The second cancer with the highest number of patients living no more than 5 years after diagnosis is the prostate cancer (15.5% of the 5-year prevalence). The next group of patients constituting almost 15% of the 5-year prevalence are the people with diagnosed colorectal cancer. 9.1% of the total number of patients, who live no more than 5 years with a cancer disease, are those with bladder cancer. The share of the remaining cancer locations in the 5-year prevalence does not exceed 5% (Fig. 7.1).

Among women 70% of the 5-year prevalence is taken by cancers related to the sex (breast – 30.5%, corpus uteri – 9.6%, cervical – 6.8% and ovarian cancer 5.9%), colorectal (11.1%) and lung cancer (6.3%). The share of the remaining cancer locations is significantly smaller (Fig. 7.2).

Tabela 7.1. Chorobowość 5-letnia w Polsce w 2006 roku (chorych w wieku powyżej 15 lat)
Table 7.1. 5-year prevalence in Poland in 2006 (patients over 15 years of age)

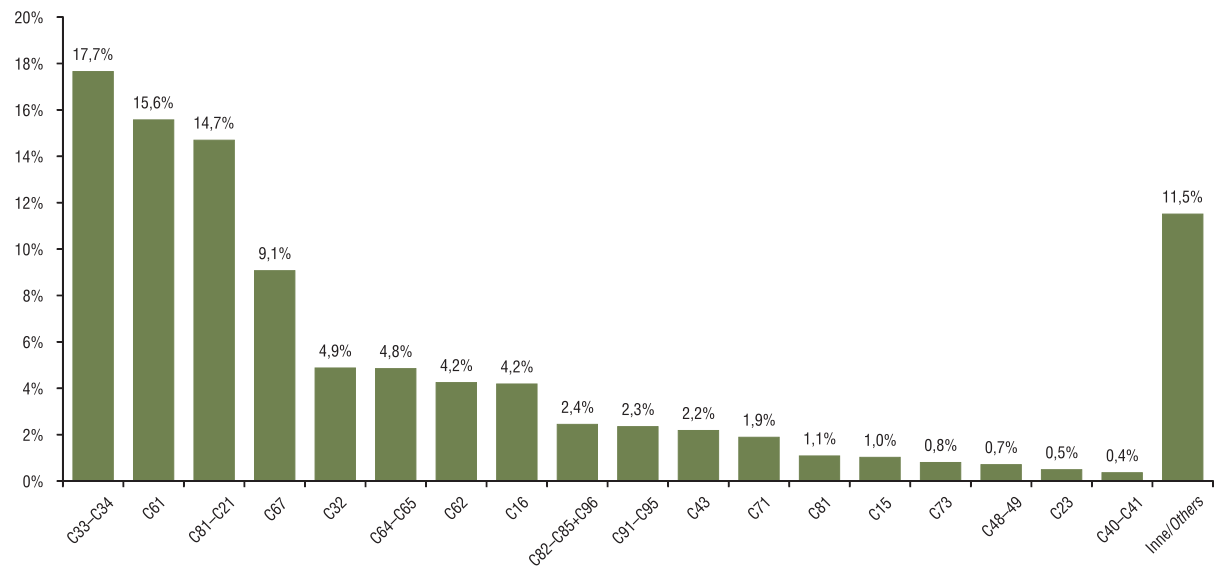
Lokalizacja Site	ICD-10	Mężczyźni Males		Kobiety Females		Ogółem Both sexes
		Średnioroczna liczba zachorowań w latach 2002–2006 ⁽¹⁾	5-letnie przeżycia chorych zdiagnozowanych względnie 2000–2002 ⁽²⁾	Średnioroczna liczba zachorowań w latach 2002–2006 ⁽¹⁾	5-letnie przeżycia względnie chorych zdiagnozowanych w latach 2000–2002 ⁽²⁾	
Ogółem (bez nowotworów skóry) All cancers but skin	C00–C96 bez C44 C00–C96 but C44	58365	32,9	148016	51,2	322901
Przełyk / Oesophagus	C15	1031	5,6	1514	9,9	1987
Żołądek / Stomach	C16	3462	14,9	6199	18,2	10134
Jelitko grube / Colorectum	C81–C21	7185	43,3	21755	44,1	41174
Pęcherzyk żółciowy / Gallbladder	C23	473	10,8	726	8,6	2420
Krtani / Larynx	C32	2170	50,6	7215	60,4	9300
Płuco / Lung	C33–C34	15450	10,8	26133	15,7	37186
Kość i chrząstki stawowe Bone and articular cartilage	C40–C41	186	41,5	534	45,9	981
Czerniak skóry / Skin melanoma	C43	921	54,4	3226	65,7	7406
Tkanki miękkie / Soft tissues	C48–49	360	41,9	1052	43,8	2159
Piers / Breast	C50			12524	75,0	53362
Szyjka macicy / Cervix uteri	C53			3378	54,1	11863
Trzon macicy / Corpus uteri	C54			4103	77,1	16704
Jajnik / Ovary	C56			3304	42,0	10263
Gruzoł krokowy / Prostate	C61	6315	65,2	23048		23048
Jądro / Testis	C62	705	87,7	6284		6284
Nerka / Kidney	C64–C65	2248	52,1	7178	57,1	12668
Pęcherz moczowy / Urinary bladder	C67	4016	57,1	13428	59,8	18480
Mózg / Brain	C71	1320	22,5	2797	28,1	5761
Tarczycza / Thyroid gland	C73	299	76,8	1187	90,7	6528
Chłoniaki Hodgkina / Hodgkin lymphomas	C81	393	71,5	1607	77,6	3286
Chłoniaki nieziarnicze Non-Hodgkin lymphomas	C82–C85+C96	1202	42,8	3618	48,5	7205
Białaczki / Leukemias	C91–C95	1303	32,9	3476	35,2	6632

⁽¹⁾Average number of new cases registered yearly in years 2002–2006

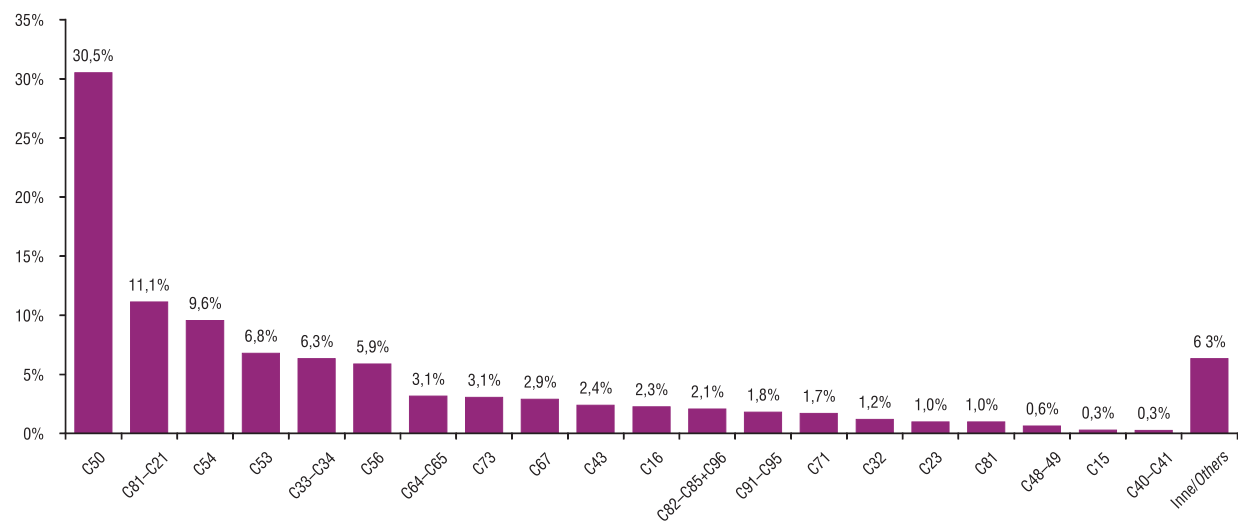
⁽²⁾5-year relative survival of patientd diagnosed in years 2000–2002

⁽³⁾5-year prevalence in Poland in 2006

Rysunek 7.1. Rozkład 5-letniej chorobowości w Polsce w 2006 roku w populacji mężczyzn według najczęstszych przyczyn
Figure 7.1. Frequency of 5-year prevalence in Poland in 2006 in male population by site



Rysunek 7.2. Rozkład 5-letniej chorobowości w Polsce w 2006 roku w populacji kobiet według najczęstszych przyczyn
Figure 7.2. Frequency of 5-year prevalence in Poland in 2006 in female population by site



PIŚMIENNICTWO

BIBLIOGRAPHY

- Byrne J., Kessler L.G., Devesa S.S. *The prevalence of cancer among adults in the United States: 1987*. „Cancer” 1992;68:2154–9.
- Didkowska J., Wojciechowska U., Tarkowski W., Zatoński W. *Nowotwory złośliwe w Polsce w 1999 roku*. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2002.
- Didkowska J., Wojciechowska U., Tarkowski W., Zatoński W. *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2005 roku*. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2007.
- Didkowska J., Wojciechowska U., Tarkowski W., Zatoński W. *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2007 roku*. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2009.
- Doll R., Peto R. *Mortality in relation to smoking: 20 years observations on male British doctors*. „Br. Med. J.” 1976; 2: 1525–1536.
- GUS. *Rocznik Demograficzny 1999*. Warszawa 1999.
- Koszarowski T., Gadomska H. (red). *Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Polsce, Warszawie i wybranych terenach wiejskich w roku 1982*. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 1984.
- Koszarowski T., Gadomska H., Wronkowski Z., Romejko M. *Cancer in Poland, city of Warsaw and Selected Rural Areas, 1963-1972*. Polish Medical Publishers, Warszawa 1977.
- Koszarowski T., Gadomska H., Wronkowski Z., Romejko M. *Nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1952–1982*. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 1987.
- Maters C.D., Fat D.M., Inoue M., Rao C., Lpoez .D. *Counting the dead and what they died from: an assessment of the global status of cause of death data*. Bulletin of the World Health Organization, March 2005, 83 (3).
- Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób I Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta*. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Kraków 1994.
- Parkin D.M., Whelan S.L., Ferlay J., Raymond L., Young J. *Cancer Incidence in Five Continents*. Vol. VII. IARC Scientific Publications No. 143, Lyon 1997.
- Pisani P., Bray F., Parkin M. *Estimates of the world-wide prevalence of cancer for 25 sites In the adult population*. „Int J Cancer”: 97: 72–81 (2002).
- Pukkala E., Söderman B., Okeanov A., Storm H., Rahu M., Hakulinen T., Becker N., Stabenov R., Bjarnadottir K., Stengrevics A., Gurevicius R., Glatte E., Zatoński W., Men T., Barlow L. (in coll. Didkowska J.). *Cancer Atlas of Northern Europe*. Cancer Society of Finland, Helsinki 2001.
- Staszewski J. *Regionalne różnice umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1970–1974*. Instytut Onkologii, Gliwice 1979.
- Tyczyński J., Wojciechowska U., Didkowska J., Tarkowski W., Zatoński W. *Atlas umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1991–1995*. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 1998.
- Wojciechowska U., Didkowska J., Zatoński W. *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2003*. Centrum Onkologii – Instytut, Warszawa 2005
- Wojciechowska U., Didkowska J., Zatoński W. *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2006*. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2008.
- Wojciechowska U., Didkowska J., Zatoński W. *Wskaźniki przeżyć chorych na nowotwory złośliwe w Polsce zdiagnozowanych w latach 2000–2002*. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2009.
- Zatoński W., zespół projektu HEM (red.). *Closing the health gap in European Union*. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2008.
- Zatoński W., Becker N. (in collaboration with Gottesman K., Mykowiecka A., Tyczyński J.). *Atlas of Cancer Mortality in Poland, 1975 –1979*. Springer Verlag, Heidelberg 1988.
- Zatoński W., Pukkala E., Didkowska J., Tyczyński J., Gustavsson N. *Atlas umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1986–1990 (Atlas of Cancer Mortality in Poland 1986–1990)*. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, INTERSPAR – Oficyna Wydawnicza, Warszawa 1993.
- Zatoński W., Smans M., Tyczyński J., Boyle P. (eds.) in collaboration with: Becker N., Didkowska J., Friedl H.P., Holub J., Peter Z., Plesko I., Roman V., Stabenov R., Tzvetansky Ch. *Atlas of Cancer Mortality in Central Europe*. IARC Scientific Publications No. 134 International Agency for Research on Cancer, Lyon 1996
- Zatoński W., Tyczyński J. (red). *Nowotwory złośliwe w Polsce w 1996 roku*. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 1999.
- Zatoński W., Tyczyński J. *Geografia umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce*. [w:] Mazurkiewicz L., Wróbel A. (red.). *Przestrzenne problemy zdrowotności*, Institute of Geography and Spatial Organization Polish Academy of Sciences, Warszawa 1990: 119–140.
- Zemła B., Kołosa Z., Banasik T. *Atlas zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe w obrębie województwa katowickiego w latach 1985–1993*. ZEN Centrum Onkologii – Instytut Gliwice 1999.

BIULETYN POWSTAŁ WE WSPÓŁPRACY Z:
FOLLOWING REGISTRIES CONTRIBUTED TO THE BULLETIN:

Dolnośląskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem mgr. Jerzego Błaszczyka
Dolnośląskie Centrum Onkologii, ul. Hirszfelda 12, 53–413 Wrocław

Kujawsko-Pomorskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem dr. n. med. Tomasza Mierzwę
Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka, ul. Dr. I. Romanowskiej 2, 85–796 Bydgoszcz

Lubelskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem lek. med. Beaty Kościańskiej
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, ul. Jaczewskiego 7, 20–090 Lublin

Lubuskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem lek. med. Adama Ostrowskiego
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki nr 2, ul. Warszawska 42, 66–400 Gorzów Wielkopolski

Łódzkim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem dr. Joanny Zabłockiej-Trawińskiej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika, ul. Pabianicka 62, 93–513 Łódź

Małopolskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem dr. hab. med. Jadwigi Rachtan
Centrum Onkologii – Instytut, ul. Garncarska 11, 31–115 Kraków

Warszawskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem dr. n. med. Maryli Zwierko
Centrum Onkologii – Instytut, ul. Roentgena 5, 02–781 Warszawa

Opolskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem mgr. Wiesławy Kaczmarek
Opolskie Centrum Onkologii, ul. Katowicka 66a, 45–372 Opole

Podkarpackim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem mgr. Józefa Kwołka
Podkarpacki Urząd Wojewódzki, Wydział Polityki Społecznej,
Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego, ul. Grunwaldzka 15, 35–959 Rzeszów

Podlaskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem mgr. Katarzyny Maksimowicz
Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, ul. Ogrodowa 12, 15–027 Białystok

Pomorskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem lek. med. Joanny Wójcik-Tomaszewskiej
Wojewódzkie Centrum Onkologii, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 2, 80–210 Gdańsk

Świętokrzyskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem dr. n. med. Stanisława Goździa
Świętokrzyskie Centrum Onkologii, ul. Artwińskiego 3, 25–734 Kielce

Śląskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem prof. Dr. hab. med. Brunona Zemły
Centrum Onkologii – Instytut w Gliwicach, ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44–101 Gliwice

Warmińsko-Mazurskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem dr. n. med. Leszka Frąckowiaka
Warmińsko-mazurskie Centrum Onkologii, ul. Al. Wojska Polskiego 37, 10–228 Olsztyn

Wielkopolskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem mgr. Agnieszki Dyzmann-Sroki
Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, 61–866 Poznań

Zachodniopomorskim Rejestrem Nowotworów pod kierownictwem dr. n. med. Małgorzaty Talerzyk
Zachodniopomorskie Centrum Onkologii, ul. Strzałowska 22, 71–730 Szczecin

1. Typ karty ☐ pierwsza ☐ kontrolna		2. Numer	
MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO			
Nazwa i adres jednostki – pieczęć z numerem REGON		3. REGON (cz. I resort. kodu i identyf.)	
		4. PESEL	
		5. Data urodzenia rok miesiąc dzień	
		6. Płeć ☐ mężczyzna ☐ kobieta	
7. Nazwisko			
8. Imię		9. Poprzednie nazwisko	
ADRES		11. Kod TERYT	
10. Miejscowość			
12. Ulica, nr domu, nr mieszkania			
13. Gmina		14. Powiat	
		15. Województwo	
16. Zajęcie ☐ uczeń ☐ pracownik umysłowy ☐ pracownik fizyczny ☐ rolnik ☐ emeryt/rencista ☐ inny			
17. Ukończona szkoła ☐ bez wykształcenia ☐ podstawowa ☐ gimnazjum ☐ zasadnicza zawodowa ☐ średnia ☐ policealna ☐ wyższa			
18. DATA ROZPOZNANIA rok miesiąc dzień			
DATA PRZYJĘCIA		22. DATA ZGONU rok miesiąc dzień	
19. do ambulatorium		23. Miejsce zgonu	
20. do szpitala		24. Przyczyna zgonu	
21. DATA WYPISU rok miesiąc dzień		☐ szpital ☐ nowotwór	
		☐ dom ☐ inna	
		☐ inne	

25. ROZPOZNANIE KLINICZNE: ICD-10		28. ROZPOZNANIE HISTOPATOLOGICZNE		29. Kod histopat.
Opis i lokalizacja nowotworu:		☐ nie pobrano materiału do badania		
		☐ pobrano wycinek (badanie w toku)		
		☐ wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu)		
		☐ wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)		
		Typ histologiczny		
26. Nowotwór ☐ pojedynczy ☐ mnogi				
27. Strona ciała ☐ prawa ☐ lewa ☐ obie strony				
30. Kod zaawansowania TNM		31. Stadiium zaawansowania		
0 1 2 3 4 X		☐ rak in situ ☐ regionalne (przerzuty regionalne)		
T ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ TIS		☐ miejscowe ☐ uogólnione (przerzuty odległe)		
N ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐		☐ niedokładnie określone		
M ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐				
32. Inne podstawy rozpoznania		33. Leczenie skojarzone		34. Metody leczenia nieskojarzonego
☐ cytologia ☐ inne bad. obraz.		☐ radioter.+chemioter.		☐ chirurgia ☐ hormonoterapia
☐ endoskopia ☐ badanie kliniczne		☐ chirurgia+chemioter.		☐ radioterapia ☐ immunoterapia
☐ radiologia ☐ sekcja		☐ radioter.+chemioter.+chirurgia		☐ chemioterapia ☐ inne
☐ operacja wywiad. ☐ tylko akt zgonu		☐ radioter.+chirurgia		
☐ badanie skryningowe		☐ lecz. nieskojarzone (wypełnić pkt 34)		
możliwe zaznaczenie kilku pól				możliwe zaznaczenie kilku pól
35. Rodzaj leczenia ☐ radykalne ☐ paliatywne ☐ objawowe ☐ skierowany na leczenie ☐ brak zgody na leczenie				
36. Data wypełnienia karty		36. Nr statystyczny lekarza		
rok miesiąc dzień				
38. Identyfikator osoby wczytującej		39. Podpis lekarza		

Kartę wypełnia się dla chorych z rozpoznaniem lub podejrzeniem nowotworu przy pierwszym oraz ponownym zgłoszeniu, a także w przypadku zgonu.

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY ZGŁOSZENIA NOWOTWORÓW ZŁOŚLIWYCH

Zasady ogólne

Karta Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego MZ/N- a służy do zgłaszania wykrytych przypadków nowotworów złośliwych oraz raka *in situ* przez placówki publicznej i niepublicznej służby zdrowia na terenie całego kraju.

Kartę należy wypełniać:

- przy pierwszym rozpoznaniu lub podejrzeniu nowotworu,
- przy wizytach kontrolnych, w czasie których zostanie stwierdzona zmiana mająca związek z leczeniem lub postępem choroby,
- na podstawie karty zgonu, jeśli przyczyną zgonu był nowotwór złośliwy.

Zgłoszeniu podlegają choroby nowotworowe oznaczone w X rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych numerami C00–C97 oraz D00–D09.

Zasady wypełniania karty

Kartę należy wypełniać czytelnie czarnym lub niebieskim długopisem, używając drukowanych liter, a pola kodowe zaznaczać symbolem X wewnątrz obszaru pola.

Nie należy wypełniać pól oznaczonych szarym kolorem (nr 2, 11, 25, 29, 38).

Pole 1. Należy zaznaczyć, czy pacjent ma wypełnianą kartę KZNZ po raz pierwszy, czy jest to jego kolejna karta.

Pole 2. Nie wypełniać (wypełnia regionalny rejestr onkologiczny).

Pole 3. Należy wstawić nazwę lub stempel jednostki zgłaszającej oraz wpisać jej numer REGON.

Pole 4. Należy wpisać pełny numer PESEL.

Pole 5. Należy wpisać datę urodzenia według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.

Pole 6. Należy zaznaczyć znakiem X odpowiednią płeć.

Pole 7. Należy wpisać aktualne nazwisko pacjenta.

Pole 8. Należy wpisać imię (imiona) pacjenta.

Pole 9. Przy zmianie nazwiska należy podać również to nazwisko, które pacjent nosił w czasie postawienia pierwszej diagnozy czy poprzednich zgłoszeń.

Pole 10. Należy wpisać miejscowość, w której pacjent jest zameldowany na stałe.

Pole 11. Nie wypełniać (wypełnia Rejestr Nowotworów Złośliwych).

Pole 12. Należy wpisać ulicę, nr domu i mieszkania pacjenta w miejscu zameldowania.

Pole 13. Należy wpisać gminę, w której leży miejscowość.

Pole 14. Należy wpisać powiat, w którym leży miejscowość.

Pole 15. Należy wpisać województwo, w którym leży miejscowość.

Pole 16. Należy zaznaczyć znakiem X rodzaj wykonywanego zajęcia.

Pole 17. Należy zaznaczyć znakiem X ukończona szkoła.

Pole 18. Należy wpisać datę rozpoznania nowotworu według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.

Pole 19. Należy wpisać datę porady ambulatoryjnej według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.

Pole 20. Należy wpisać datę przyjęcia do szpitala według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.

Pole 21. Należy wpisać datę wypisu ze szpitala według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.

Pole 22. Należy wpisać datę zgonu pacjenta według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.

Pole 23. Należy zaznaczyć znakiem X miejsce zgonu pacjenta (hospicjum należy do kategorii „inne”).

Pole 24. Należy zaznaczyć znakiem X przyczynę zgonu pacjenta.

Pole 25. Pola kodowego nie wypełniać. W miejscu na opis należy wpisać rozpoznanie kliniczne z dokładnym umiejscowieniem nowotworu (także tkanki krwiotwórczej i układu chłonnego), precyzując czy chodzi o umiejscowienie pierwotne, czy przerzut, a pierwotny punkt wyjścia nowotworu jest nieznan.

Pole 26. Należy zaznaczyć, czy rozpoznany nowotwór jest pierwszym nowotworem, czy jest to kolejny różny histologicznie nowotwór. Nie należy zakreślać pól w wypadku przerzutów.

Pole 27. W wypadku nowotworów umiejscowionych w narządach parzystych należy podać stronę ciała pacjenta, po której znajduje się nowotwór.

Pole 28. Jeżeli chory nie miał badania histopatologicznego, w polu należy zakreślić „nie pobrano materiału do badania”. Jeżeli nie otrzymano jeszcze wyniku badania, należy zakreślić „pobrano wycinek – badanie w toku”. Jeżeli wynik badania był ujemny, należy zakreślić „wynik negatywny”, jeśli zaś badanie potwierdziło występowanie nowotworu, należy podać pełne rozpoznanie histopatologiczne lub zakreślić „wynik pozytywny”.

Pole 29. Pola kodowego nie wypełniać. W miejscu na opis należy wpisać rozpoznanie histopatologiczne.

Pole 30. Należy zakreślić stadium zaawansowania choroby nowotworowej według klasyfikacji TNM.

Pole 31. Jeśli diagnostyka TNM nie jest możliwa, należy określić stadium zaawansowania choroby.

Pole 32. Jeżeli nie wykonano badania histopatologicznego, należy zakreślić, jakie inne badania były podstawą rozpoznania nowotworu. Wskazywanie innych badań, których rezultat nie posiada istotnej wartości diagnostycznej, jest niecelowe. Laparotomię należy zaznaczyć jako operację wywiadowczą. Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.

Pole 33. Należy określić, jakie metody leczenia skojarzonego zastosowano u pacjenta (kolejność nieistotna).

Pole 34. Należy zakreślić, jakiemu leczeniu przeciwnowotworowemu nieskojarzonemu poddano dotychczas pacjenta (operacja wywiadowcza nie jest leczeniem chirurgicznym). Możliwe jest zaznaczenie kilku pól.

Pole 35. Należy określić rodzaj leczenia, zaznaczając jedną z przewidzianych w karcie możliwości.

Pole 36. Należy wpisać datę wypełnienia karty według ustalonego formatu: rrrr-mm-dd.

Pole 37. Pole na podpis lekarza wypełniającego kartę oraz numer statystyczny lekarza.

Pole 38. Pole wypełniać.

Pole 39. Czytelny podpis i pieczęć lekarza.