

广东省中山市 1970~2009 年宫体癌死亡分析

岑惠珊,梁智恒,魏矿荣

(中山市人民医院肿瘤研究所,广东 中山 528403)

摘要: [目的] 探讨中山市 1970~2009 年宫体癌死亡概况及规律,为中山市宫体癌防治提供科学依据。[方法] 收集整理中山市 1970~2009 年期间宫体癌死亡资料,统计分析其死亡数、粗死亡率、世界标化率等指标。[结果] 1970~2009 年期间中山市宫体癌死亡率明显上升(趋势性检验 $U=3.22, P<0.01$),世界标化死亡率为 2.58/10 万,死亡高峰在 55~59 岁年龄组,1990 年以后死亡年龄高峰较 1990 年之前提前。[结论] 1970~2009 年中山市宫体癌死亡率处于世界较高水平,总体呈上升趋势,死亡年龄较早,提示中山市应加强宫体癌防治。

关键词: 宫体癌;死亡率;趋势

中图分类号:R737.33 文献标识码:A 文章编号:1004-0242(2016)03-0174-04

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2016.03.A004

An Analysis of Mortality of Corpus Uteri Cancer in Zhongshan City, Guangdong Province, 1970~2009

CEN Hui-shan, LIANG Zhi-heng, WEI Kuang-rong

(Cancer Institute of Zhongshan City People's Hospital, Zhongshan 528403, China)

Abstract: [Purpose] To investigate the mortality of corpus uteri cancer in Zhongshan during 1970~2009, in order to provide scientific information for its control and prevention in Zhongshan. [Methods] The death data of corpus uteri cancer in Zhongshan during 1970~2009 which came from Zhongshan Cancer Registry were collected. Death cases, crude mortality rate, age-standardized mortality rate by world standard population (ASR world) were calculated. [Results] The ASR world was 2.58/10⁵ with a significant increase over time (Trend test $U=3.22, P<0.01$). The mortality peak-age after 1990 was younger than that before 1990, while the mortality peak was at 55~59 age group during the whole period. [Conclusion] The mortality of corpus uteri cancer in Zhongshan during 1970~2009 was at a high level worldwide, and increased from 1970 to 2009, and the age of mortality was younger than before. It suggested that control and prevention strategies should be enhanced for corpus uteri cancer.

Key words: corpus uteri cancer; mortality; trend

全球女性宫体癌发病和死亡均呈上升趋势^[1-3],对女性生命健康危害较大^[4]。中山市是我国宫体癌发病和死亡较高的地区^[5,6]。目前国内对宫体癌的死亡状况研究较少^[7,8]。为了解宫体癌对中山市居民健康的危害,本文就中山市 1970~2009 年宫体癌死亡状况进行分析,旨在为其流行病学研究及防治提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 死亡资料来源

宫体癌死亡资料来源于中山市恶性肿瘤登记资

料。自 1970 年开始,中山市肿瘤登记处通过以中山市肿瘤研究所领导的中山市三级防癌网,收集全市户籍人口恶性肿瘤(包括中枢神经系统良性与动态未定肿瘤资料)发病与死亡资料。死亡资料主要来自三级防癌网对肿瘤患者进行随访追踪,并每年与中山市全死因登记资料进行核对补充。收集后的资料由专门的资深医师进行资料的审核、校对,资料基本上做到准确、及时与完整,具有可信性。宫体癌按 ICD-10 编码为 C54 进行分类与统计分析。

1.2 人口资料来源

中山市人口资料来源于中山市统计局及公安局。1970~1989 年期间中山市有全市人口性别和年龄别构成资料,而 1990~2009 年期间只有男、女性人口总数,无性别和年龄别构成资料,其性别和年龄别

收稿日期:2015-11-02;修回日期:2015-12-20

通讯作者:魏矿荣, E-mail: weikr@sina.com

构成资料只能根据 1990 年(1990~1999 年)与 2000 年(2000~2009 年)全国人口普查中山市性别与年龄别构成推算而得。

1.3 统计学处理

计算中山市逐年与不同时段宫体癌粗死亡率,然后以其年龄别死亡率为基础,用直接法计算出其各年与不同时段宫体癌世界标化死亡率(即世标率),再用趋势检验法、Kendall's^[9]分别检验上述数据构成序列的趋势性及随机性。

2 结 果

2.1 死亡概况

1970~2009 年期间中山市共有宫体癌死亡患者 530 例,其世界标化死亡率为 2.58/10 万,逐年世界标化死亡率位于 0~4.16/10 万之间(Table 1)。

1970~2009 年期间中山市宫体癌病理诊断率为 87.17%。其中 1970~1994 年期间其病理诊断率为 68.23%,逐年病理诊断率界于 12.50%~77.42%之间;1995~2009 年期间病理诊断率为 97.93%,逐年病理诊断率界于 97.06%~99.18%之间。

2.2 死亡趋势

1970~2009 年期间中山市宫体癌每 5 年世界标准化死亡率总体呈上升趋势。中山市宫体癌每 5 年死亡世标率构成时间序列,其趋势性检验 $U=3.22$ ($P<0.01$),随机性(Kendall's)检验 U 值等于 1.91 ($P>0.05$),提示中山市宫体癌死亡率有明显上升趋势(Figure 1, Table 1)。

2.3 年龄别死亡率

1970~2009 年期间中山市宫体癌年龄别死亡率从 35 岁左右开始迅速上升,55~59 岁年龄组达高峰,其后迅速下降,65 岁以后略有波动,但稳定在一定水平(7.24/10 万~7.84/10 万)(Figure 2)。

不同时段年龄别死亡率显示,1970~1979 年期间宫体癌死亡率处于较低水平,2000~2009 年期间水平相对最高,而 1980~1989 年和 1990~1999 年两

Table 1 Death cases and ASR world mortality of corpus uteri cancer in Zhongshan, 1970~2009

Year	Death cases	ASR world mortality(1/10 ⁵)
1970~1974	8	0.44
1975~1979	26	1.32
1980~1984	31	1.49
1985~1989	64	2.67
1990~1994	63	2.42
1995~1999	80	3.26
2000~2004	122	3.71
2005~2009	136	4.16
Total	530	2.58

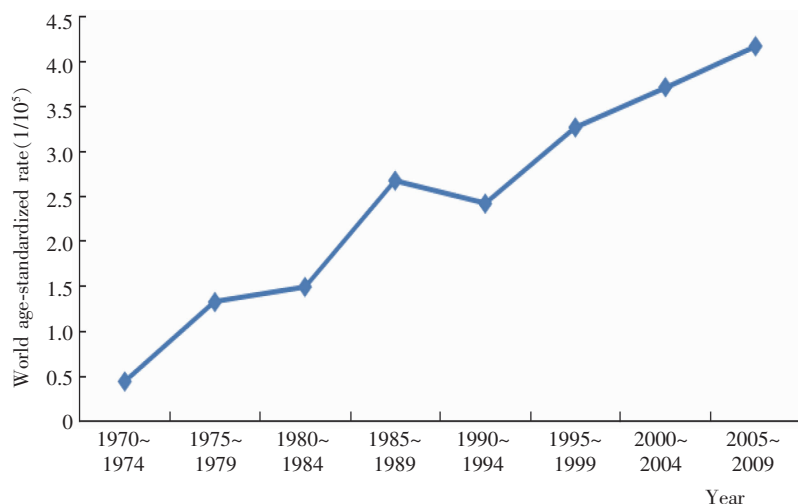


Figure 1 Trend of corpus uteri cancer mortality in Zhongshan, 1970~2009

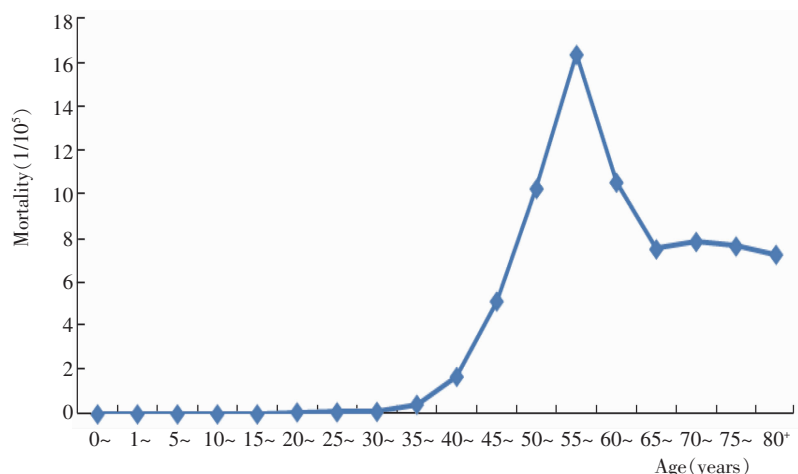


Figure 2 Age-specific mortality of corpus uteri cancer in Zhongshan, 1970~2009

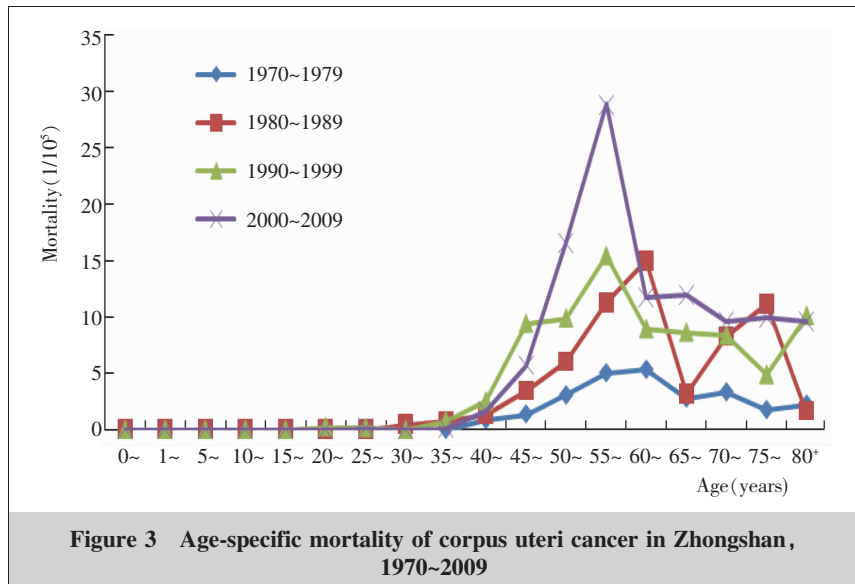
个时段相差不大,处于中间水平。不同时段宫体癌年龄别死亡率均从 35 岁左右开始迅速上升,但死亡高峰不同。1990 年以前,宫体癌死亡率于 60~64 岁年龄组达高峰,其后波动下降;1990 年之后,死亡高峰提前,于 55~59 岁年龄组达高峰,其后迅速下降,60 岁以后稳定在一定水平(Figure 3)。

3 讨 论

1970~1994 年期间中山市宫体癌死亡患者病理诊断率为 68.23%,略高于 2009 年全国肿瘤登记地区水平(67.23%)^[4],低于《中国癌症发病与死亡 2003~2007》和《五大洲癌症发病》第九卷的平均水平(分别为 86.62%和 85.40%)^[10,11],部分年份病理诊断率较低,说明 70 年代中山市病理诊断水平较低,其原因可能与 20 世纪 70 年代中山市医学、经济与文化水平以及肿瘤登记工作开展水平等因素有关,1995~2009 年期间病理诊断率上升到 97.93%,说明期间中山市宫体癌死亡资料质量较高,具有可信性。

1970~2009 年中山市宫体癌死亡世标率为 2.58/10 万,略高于 GLOBOCAN2008 估计的欧洲地区水平(2.5/10 万),高于 GLOBOCAN2008 估计的全球(2.0/10 万)、发达地区(2.3/10 万)和中国(2.4/10 万)水平,明显高于 2003~2007 年全国 32 个肿瘤登记地区的平均水平(0.83/10 万)以及 2009 年全国 72 个肿瘤登记地区的平均水平(0.96/10 万)^[6],说明中山市宫体癌死亡处于较高水平,对女性健康危害较大,提示中山市应加强宫体癌的防治。

国内外研究显示,全球女性宫体癌死亡相对稳定或略有上升^[12-14],我国女性宫体癌死亡也相对稳定^[6]。而中山市 1970~2009 年宫体癌死亡率呈明显上升趋势,这与国内外报道宫体癌死亡趋势不同,可能与其发病率较高有关。1990 年以后中山市宫体癌死亡年龄高峰较 1990 年之前提前。我国宫体癌死亡年龄高峰在 70 岁以后^[6],而 1970~2009 年期间中山市宫体癌死亡年龄高峰在 55~59 岁年龄组,明显早



于全国死亡高峰。

宫体癌死亡主要受宫体癌发病、医疗、经济和文化水平等因素的影响,其中发病对死亡的影响最大。与西方发达国家相比,中山市宫体癌发病率处于较低水平,但与同期中国试点市、县相比,则处于较高水平^[5],较高的发病率可能是中山市死亡率高的主要原因之一。因此,在中山市宫体癌的防控中,降低发病率尤为重要。宫体癌常见于子宫体的子宫内膜、肌层、底部和峡部^[15],而子宫内膜发生的癌症占子宫体癌的绝大多数^[16],因此降低子宫内膜癌的发生,是有效降低宫体癌发病率的措施之一。相关研究显示,糖尿病、高血压、肥胖、初潮年龄 ≤ 12 岁、不孕等为子宫内膜癌的危险因素^[17],控制这些危险因素,能降低子宫内膜癌的发病风险。此外,对子宫内膜高危人群每年进行筛查,也是降低其发病率的有效方法之一^[18]。而当发病相对稳定时,死亡率则主要受医疗、经济和文化水平等因素的影响。城市和经济发达地区宫体癌发病高于农村和经济欠发达地区,但两地死亡率相近^[6],可能与农村和经济欠发达地区的医疗、经济和文化水平较低有关。中山市为城市和经济发达地区,其死亡率高于欧洲及发达地区^[13],同时其宫体癌死亡年龄高峰较其他地区提前,提示该地区有其特殊原因导致宫体癌死亡上升并早死。宫体癌的预后与手术方式、病理分期、伴有内科合并症、盆腔淋巴结转移等多种因素有关^[19,20],原因是否与上述因素有关,值得进一步分析探讨。

参考文献:

- [1] Ferlay J, Parkin DM, Curado MP, et al. Cancer incidence in five continents, volumes I-IX: IARC cancerbase No.9 [DB/OL]. <http://ci5.iarc.fr>, 2013-02-22.
- [2] Wei KR, Chen WQ, Zhang SW, et al. Epidemiology of uterine corpus cancer in some cancer registering areas of China from 2003-2007 [J]. Chinese Journal of Obstetrics and Gynecology, 2012, 47(6): 445-451. [魏矿荣, 陈万青, 张思维, 等. 中国部分肿瘤登记地区 2003-2007 年子宫体癌的流行概况[J]. 中华妇产科杂志, 2012, 47(6): 445-451.]
- [3] Wei KR. Corpus uteri cancer [A]. Cancer Incidence and Mortality in China, 2003-2007 [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2012. 241-250. [魏矿荣. 子宫体癌[A]. 赵平, 陈万青, 孔灵芝. 中国癌症发病与死亡 2003-2007 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012. 241-250.]
- [4] He J, Chen WQ. 2012 Chinese Cancer Registration Annual Report [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2012. 3-17, 28-38, 129, 140, 154-297. [郝捷, 陈万青. 2012 中国肿瘤登记年报 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012. 3-17, 28-38, 129, 140, 154-297.]
- [5] Wei KR, Liang JH, Liang ZH, et al. The incidence of corpus uteri cancer in Zhongshan in 30 years [J]. Practical Oncology Journal, 2004, 18(4): 263-264. [魏矿荣, 梁剑辉, 梁智恒, 等. 中山市 30 年宫体癌发病趋势分析[J]. 实用肿瘤学杂志, 2004, 18(4): 263-264.]
- [6] Wei KR, Liang ZH, Ou ZX. Epidemiology of female corpus uteri carcinoma in China [J]. Practical Preventive Medicine, 2014, 21(9): 1150-1153. [魏矿荣, 梁智恒, 欧志雄. 中国女性宫体癌流行概况 [J]. 实用预防医学, 2014, 21(9): 1150-1153.]
- [7] Zhang TZ, Xu GW. Neoplasm [M]. Volume II. Tianjin: Tianjin Science and Technology Press, 1998. 1936. [张天泽, 徐光炜. 肿瘤学 [M]. 下册. 天津: 天津技术出版社, 1998. 1936.]
- [8] Wu AR. Epidemiology of Endometrial Neoplasms [J]. Bulletin of Chinese Cancer, 1997, 6 (11): 3-5. [吴爱如. 妇科恶性肿瘤的流行病学[J]. 中国肿瘤, 1997, 6(11): 3-5.]
- [9] Ling L, Fang JQ. Time trend analysis of cancer incidence and mortality [J]. Bulletin of Chinese Cancer, 2001, 10(1): 24-26. [凌莉, 方积乾. 肿瘤发病和死亡资料的时间趋势分析[J]. 中国肿瘤, 2001, 10(1): 24-26.]
- [10] Zhao P, Chen WQ, Kong LZ. Cancer Incidence and Mortality in China, 2003-2007 [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2012. 14, 241-250. [赵平, 陈万青, 孔灵芝. 中国癌症发病与死亡 2003-2007 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012. 14, 241-250.]
- [11] Curado MP, Edwards B, Shin HR, et al. Cancer Incidence in Five Continents [M]. Lyon: IARC Scientific Publications, 2007. 138-141.
- [12] Jemal A, Bray F, Center MM, et al. Global cancer statistics 2008 [J]. CA Cancer J Clin, 2011, 61(2): 69-90.
- [13] Parkin DM, Pisani P, Ferlay J. Global cancer statistics, 1999 [J]. CA Cancer J Clin, 1999, 49(1): 33-64.
- [14] Parkin DM, Bray F, Ferlay J, et al. Global cancer statistics, 2002 [J]. CA Cancer J Clin, 2005, 55(2): 74-108.
- [15] National Office for Cancer Prevention and Control, Health Statistical Information Centre of Health Ministry, National Centre for Cancer Registration. Guideline for Chinese Cancer Registration [M]. Beijing: Peking Union Medical College Press, 2004. 121. [全国肿瘤防治研究办公室, 卫生部卫生统计信息中心, 全国肿瘤登记中心. 中国肿瘤登记工作指导手册 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2004. 121.]
- [16] Wang JL. Endometrial Carcinoma [M]. Beijing: Beijing University Medical Press, 2010. [王建六. 子宫内膜癌 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2010.]
- [17] Shi YY, You Y, Wu YQ. Meta-analysis on risk factors of endometrial cancer [J]. Journal of Preventive Medicine Information, 2015, 31(4): 299-303. [石娅娅, 犹忆, 吴艳乔. 关于子宫内膜癌危险因素 Meta 分析 [J]. 预防医学情报杂志, 2015, 31(4): 299-303.]
- [18] Zhang NZ, Wu C, Liao QP. Current status of endometrial cancer and its screening [J]. Chinese Journal of Clinicians (Electronic Edition), 2011, 5(3): 804-809. [张乃烽, 吴成, 廖秦平. 子宫内膜癌的现状和筛查 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2011, 5(3): 804-809.]
- [19] Xu Z, Peng ZL, Zeng LQ, et al. Surgical methods and tumor recurrence in endometrial carcinoma: a single institution review of 358 cases [J]. Journal of Practical Obstetrics and Gynecology, 2015, 31(4): 274-277. [徐珍, 彭芝兰, 曾俐琴, 等. 358 例子宫内膜癌手术方式及影响预后的危险因素分析 [J]. 实用妇产科杂志, 2015, 31(4): 274-277.]
- [20] Luo YL, Lei J, Huang ZH. Prognostic factors of endometrial carcinoma analyzed with Cox regression [J]. Modern Oncology, 2015, 23(14): 2050-2053. [罗业琳, 雷嘉, 黄卓华. 子宫内膜癌预后因素的 Cox 回归分析 [J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23(14): 2050-2053.]