

2000–14 年全球癌症生存趋势监测 (CONCORD-3): 基于 71 个国家 322 个以人群为基础的肿瘤登记处 37, 513, 025 例肿瘤个案数据的分析

Claudia Allemani, Tomohiro Matsuda, Veronica Di Carlo, Rhea Harewood, Melissa Matz, Maja Nikšić, Audrey Bonaventure, Mikhail Valkov, Christopher J Johnson, Jacques Estève, Olufemi J Ogunbiyi, Gulnar Azevedo e Silva, Wan-Qing Chen, Sultan Eser, Gerda Engholm, Charles A Stiller, Alain Monnereau, Ryan Woods, Otto Visser, Gek Hsiang Lim, Joanne Aitken, Hannah K Weir, Michel P Coleman, CONCORD Working Group

概况

背景 在 2015 年, CONCORD 项目第二轮建立的全球癌症生存监测数据被作为评价卫生系统有效性的指标, 并且为制定全球癌症防控政策提供依据。此次 CONCORD-3 结果将全球癌症生存的监测结果更新到 2014 年。

方法 CONCORD-3 研究中包含了来自于 2000–14 年共计 15 年间被诊断为癌症的 3750 万患者的个案数据。这些数据来源于 71 个国家和地区的 322 个以人群为基础的肿瘤登记处, 其中 47 个登记处的数据覆盖该辖区 100% 的人口。本研究共包含 18 种/组不同的肿瘤: 食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、肝癌、胰腺癌、肺癌、女性乳腺癌、宫颈癌、卵巢癌、前列腺癌、成人黑色素瘤、以及成人和儿童的脑肿瘤、白血病和淋巴瘤。本研究采用了标准化的质量控制流程; 错误数据已经被相关的肿瘤登记处进行了修正。本研究对癌症 5 年净生存率进行估计, 计算过程中利用国际癌症生存标准年龄对数据进行年龄标准化分析。

结果 对于大部分肿瘤, 美国和加拿大、澳大利亚和新西兰、以及芬兰、冰岛、挪威和瑞士的 5 年净生存率是全球最高的。而丹麦的癌症 5 年净生存率已经在很多癌种上减小了其与其他北欧国家之间的差距。从整体来看, 癌症生存率呈现上升的趋势, 即使是那些恶性程度较高的癌种的生存率也与有所提高: 比如有些国家的肝癌、胰腺癌以及肺癌的生存率增幅高达 5%。但是国家间癌症生存率的差异仍然很大, 例如澳大利亚 2010–14 年间确诊的女性乳腺癌患者的 5 年生存率为 89.5%, 美国为 90.2%, 但印度仅有 66.1%。针对胃肠道肿瘤, 东南亚地区的 5 年生存率最高: 韩国胃癌 5 年生存率为 68.9%, 结肠癌为 71.8%, 直肠癌为 71.1%; 日本食管癌 5 年生存率最高, 为 36.0%, 中国台湾地区的肝癌 5 年生存率最高, 为 27.95%。相比较而言, 该地区的皮肤黑色素瘤生存率 (韩国为 59.9%, 中国台湾为 52.1%, 中国大陆为 49.6%)、淋巴系统恶性肿瘤生存率 (分别为 52.5%、50.5%和 38.3%) 和骨髓恶性肿瘤的生存率 (45.9%, 33.4%和

24.8%) 均低于世界上其他国家或地区。除此之外, 2010-14 年间确诊的儿童急性淋巴细胞白血病的 5 年生存率范围从厄瓜多尔的 49.8%到芬兰的 95.2%。另外虽然儿童脑肿瘤的 5 年生存率要高于成人, 但全球间的差异仍然很大(从巴西的 28.9%到瑞士和丹麦的接近 80%)。

解读 CONCORD 项目可以及时对国家间卫生体系的整体有效性进行比较与评价, 而该项目纳入的 18 个癌种综合代表了全球每年 75%新发恶性肿瘤病例。它为全球癌症防控策略提供了证据基础。从 2017 年开始, 世界经济合作与发展组织将正式采用 CONCORD 项目的结果作为全球 48 个国家卫生服务质量评价指标中癌症生存的参考标准。政府必须认识到建立以人群为基础的肿瘤登记处是可以用于评估癌症防控策略以及向所有癌症患者提供服务卫生系统有效性的重要政策手段。