

Καταπολέμηση των ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο στην ΕΕ: έμφαση στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου

Περίληψη

Το πλήρες κείμενο της έκθεσης διατίθεται στα αγγλικά:

ΟΟΣΑ (2024), *Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection* (Καταπολέμηση των ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο στην ΕΕ: Έμφαση στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου), Εκδόσεις ΟΟΣΑ, Παρίσι, <https://doi.org/10.1787/14fdc89a-en>.

Οι μόνες επίσημες εκδόσεις είναι το αγγλικό και/ή το γαλλικό κείμενο. Σε περίπτωση διαφορών μεταξύ του πρωτότυπου έργου και της μετάφρασης, μόνο το κείμενο του πρωτότυπου έργου θα πρέπει να θεωρείται έγκυρο.

Ο καρκίνος αποτελεί σοβαρό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία στην Ευρώπη. Το 2022 εκτιμάται ότι εμφανίστηκαν 2,78 εκατομμύρια νέα περιστατικά καρκίνου στα 27 κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ-27), συν την Ισλανδία και τη Νορβηγία (ΕΕ+2 χώρες), αριθμός που ισοδυναμεί με περίπου πέντε νέες διαγνώσεις κάθε λεπτό. Αναμένεται ότι έως το 2035 ο καρκίνος θα αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου στην Ευρώπη.

Η έκθεση βασίζεται στα προφίλ χωρών της ΕΕ για τον καρκίνο του 2023, www.oecd.org/health/eu-cancer-profiles.htm και στο ευρωπαϊκό μητρώο ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο, <https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/>. Εξετάζει πολιτικές και δράσεις για την καταπολέμηση του καρκίνου, με έμφαση στην αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου που μπορούν να προληφθούν και στη βελτίωση της εμβέλειας του προσυμπτωματικού ελέγχου και της έγκαιρης διάγνωσης για την αντιμετώπιση ανησυχητικών τάσεων και ανισοτήτων σχετικά με τον καρκίνο. Από τα παραδείγματα που εξετάζονται στην έκθεση προκύπτει ότι απαιτούνται ισχυρή πολιτική βούληση και στοχευμένες δράσεις για να μετατραπεί η πρόληψη σε αποτελεσματική προτεραιότητα.

Τα ποσοστά θνησιμότητας από καρκίνο διαφέρουν κατά 1,6 φορές μεταξύ των χωρών και κατά ποσοστό έως και 37 % μεταξύ των περιφερειών μιας χώρας

Ενώ η εκτιμώμενη συχνότητα εμφάνισης καρκίνου αυξήθηκε μεταξύ 2010 και 2022 σε 14 από τις 24 χώρες με διαθέσιμα στοιχεία, η θνησιμότητα μειώθηκε κατά 10 % στην ΕΕ-27 κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, και οι μειώσεις αφορούν τους περισσότερους τύπους καρκίνου. Ωστόσο, τα ποσοστά θνησιμότητας από καρκίνο παραμένουν υψηλά (καθώς αντιπροσωπεύουν το 22,5 % του συνόλου των θανάτων) και διαφέρουν κατά 1,6 φορές μεταξύ των χωρών της ΕΕ+2. Για πολλούς τύπους καρκίνου, τα υψηλότερα τυποποιημένα κατά ηλικία ποσοστά θνησιμότητας από καρκίνο εντοπίζονται σε χώρες της

Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης (Κροατία, Ουγγαρία, Λετονία, Σλοβακική Δημοκρατία και Σλοβενία), ενώ οι χώρες της Δυτικής Ευρώπης και οι χώρες της Βόρειας Ευρώπης (Φινλανδία, Λουξεμβούργο, Ισπανία και Σουηδία) έχουν τα χαμηλότερα ποσοστά θνησιμότητας.

Δεν διατρέχουν όλοι τον ίδιο κίνδυνο θανάτου από καρκίνο, ακόμα και εντός της ίδιας χώρας. Τα ποσοστά θνησιμότητας από καρκίνο διαφέρουν έως και κατά 37 % μεταξύ των περιφερειών της Ρουμανίας και κατά τουλάχιστον 30 % μεταξύ των περιφερειών στη Γαλλία, τη Γερμανία, την Πολωνία και την Ισπανία. Στους άνδρες τα ποσοστά θνησιμότητας είναι σχεδόν κατά 70 % υψηλότερα από τα αντίστοιχα ποσοστά των γυναικών. Επιπλέον, οι άνδρες με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο έχουν 2,6 φορές περισσότερες πιθανότητες θανάτου από καρκίνο του πνεύμονα σε σχέση με τους συνομηλίκους τους με μορφωτικό επίπεδο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης· για τις γυναίκες, ο αριθμός αυτός αντιστοιχεί σε 1,7 φορές.

Ο μη υγιεινός τρόπος ζωής, ο μεταβολικός κίνδυνος και οι κακές περιβαλλοντικές συνθήκες εξηγούν πάνω από το 40 % του άχθους του καρκίνου: Απαιτείται ένα ολοκληρωμένο σύνολο πολιτικών πρόληψης

Ο κύριος παράγοντας κινδύνου θανάτου από καρκίνο στην ΕΕ+2 είναι μακράν ο καπνός (καθώς πάνω από το ένα τέταρτο των θανάτων από καρκίνο αποδίδονται στο κάπνισμα), ακολουθούμενος από την κατανάλωση αλκοόλ, την ανθυγιεινή διατροφή, τον επαγγελματικό κίνδυνο, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία, τα υψηλά επίπεδα σακχάρου του αίματος, την ατμοσφαιρική ρύπανση, την έλλειψη σωματικής άσκησης και τη λοίμωξη από τρεις τύπους ογκοϊών — τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων, τον ιό της ηπατίτιδας Β και τον ιό της ηπατίτιδας Γ. Οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση καρκίνου είναι σταθερά πιο διαδεδομένοι μεταξύ των ατόμων με χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, όπως χαμηλότερο εισόδημα και μορφωτικό επίπεδο. Υπάρχουν επίσης μεγάλες διαφορές στους παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση καρκίνου ανά φύλο εις βάρος των ανδρών —ιδίως όσον αφορά το κάπνισμα, την κατανάλωση αλκοόλ, την κακή διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία. Οι άνδρες σε ολόκληρη την ΕΕ-27 έχουν κατά 51 % περισσότερες πιθανότητες να καπνίζουν καθημερινά και περισσότερες από διπλάσιες πιθανότητες να αναφέρουν ότι καταναλώνουν υπέρμετρες ποσότητες αλκοόλ σε σχέση με τις γυναίκες.

Όλες οι χώρες έχουν περιθώριο να δώσουν προτεραιότητα στις πολιτικές πρόληψης και να αντλήσουν διδάγματα από τις βέλτιστες πρακτικές άλλων χωρών. Ακόμα και με την αύξηση των επενδύσεων στην πρόληψη μετά την πανδημία COVID-19, το 2021 κατά μέσο όρο στην ΕΕ-27 μόνο το 5,1 % των συνολικών δαπανών για την υγεία διατέθηκε στην πρόληψη. Για την αντιμετώπιση των ανησυχητικών τάσεων όσον αφορά τη συχνότητα εμφάνισης καρκίνου και τις ανισότητες απαιτούνται βασικές πολιτικές πρόληψης προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι παράγοντες κινδύνου εμφάνισης καρκίνου, αλλά καμία πολιτική δεν επαρκεί από μόνη της. Είναι απαραίτητη η θέσπιση **μιας ολοκληρωμένης δέσμης πολιτικών πρόληψης** για την αντιμετώπιση των διαφόρων παραγόντων κινδύνου για εμφάνιση καρκίνου και για τη στόχευση των πληθυσμιακών ομάδων που διατρέχουν κίνδυνο —η οποία θα περιλαμβάνει **δημοσιονομικές και ρυθμιστικές πολιτικές**· προσβασιμότητα στις **πληροφορίες για την υγεία**· **κοινότητες που προάγουν την υγεία και κοινότητες ενδυνάμωσης** οι οποίες εξασφαλίζουν τη συμμετοχή ατόμων μέσω της **πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, των σχολείων και των χώρων εργασίας**· και καλύτερες γνώσεις σε θέματα υγείας σε όλες τις πληθυσμιακές ομάδες.

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος από μόνος του δεν επαρκεί για τη διασφάλιση της πρόσβασης στην έγκαιρη ανίχνευση· απαιτούνται επίσης βελτίωση της

ευαισθητοποίησης, της εμβέλειας και ενίσχυση του ρόλου της πρωτοβάθμιας περίθαλψης

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος του καρκίνου του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου είναι αποτελεσματικός για την αύξηση της έγκαιρης ανίχνευσης και τη βελτίωση της επιβίωσης. Η παρούσα έκθεση καταδεικνύει ότι οι χώρες με υψηλότερα ποσοστά συμμετοχής στον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του μαστού επιτυγχάνουν καλύτερα αποτελέσματα, όπως μικρότερη αναλογία θνησιμότητας λόγω καρκίνου του μαστού προς ποσοστό εμφάνισης καρκίνου του μαστού. Παρότι στις περισσότερες χώρες της ΕΕ το 2023 λειτουργούν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου με βάση τον πληθυσμό για τον καρκίνο του μαστού, του παχέος εντέρου και του τραχήλου της μήτρας, τα ποσοστά συμμετοχής διαφέρουν σημαντικά και είναι ανησυχητικά χαμηλά σε πολλές χώρες. Σε 11 χώρες της ΕΕ+2, λιγότερες από τις μισές γυναίκες ηλικίας 50-69 ετών είχαν υποβληθεί σε μαστογραφία εντός των τελευταίων δύο ετών. Παρατηρούνται επίσης διαφορές στα ποσοστά προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου εις βάρος ομάδων με χαμηλότερο μορφωτικό ή εισοδηματικό επίπεδο· για παράδειγμα, η πιθανότητα μια γυναίκα να έχει υποβληθεί σε μαστογραφία είναι κατά 15 % χαμηλότερη μεταξύ των γυναικών με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο.

Υπάρχει ευρύ φάσμα επιλογών πολιτικής για τις χώρες της ΕΕ+2 για τον σκοπό της βελτίωσης της έγκαιρης ανίχνευσης μέσω της αύξησης της συμμετοχής στον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και της περισσότερο έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου. Οι προσπάθειες αυτές θα πρέπει να ξεκινήσουν με την **αύξηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με τον καρκίνο, τα σχετικά συμπτώματα και τα οφέλη του προσυμπτωματικού ελέγχου**. Οι προσπάθειες θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνουν την καθιέρωση **μοντέλων παροχής υπηρεσιών που θα καλύπτουν ευάλωτους πληθυσμούς στις τοπικές κοινότητές τους**, όπως η χρήση κινητών μονάδων προσυμπτωματικού ελέγχου ή δοκιμών αυτοδειγματοληψίας για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του παχέος εντέρου και του τραχήλου της μήτρας. Στην έγκαιρη διάγνωση μπορούν να συμβάλλουν τόσο οι **γενικοί ιατροί**, με την αναγνώριση των συμπτωμάτων καρκίνου και τη σύσταση στους ασθενείς τους να προβούν σε προσυμπτωματικό έλεγχο, όσο και οι **ταχείες διαδικασίες**, οι οποίες μειώνουν τον χρόνο μεταξύ της υποψίας και της διάγνωσης του καρκίνου.

Η απόκλιση όσον αφορά τη δημόσια κάλυψη των αντικαρκινικών φαρμάκων στις χώρες της ΕΕ είναι τριπλάσια, ενώ το εργατικό δυναμικό για τον καρκίνο είναι υπερβολικά επιβαρυνόμενο

Καθώς οι υψηλές τιμές των ογκολογικών φαρμάκων απορροφούν αυξανόμενο μερίδιο των προϋπολογισμών για την υγειονομική περίθαλψη, οι χώρες εξετάζουν νέους τρόπους για να διασφαλίσουν την πρόσβαση σε αντικαρκινικές θεραπείες. Από την ανάλυση του ΟΟΣΑ προκύπτει σημαντική μεταβλητότητα στο ποσοστό των ενδείξεων/προϊόντων για τον καρκίνο του μαστού και του πνεύμονα για τα οποία παρέχεται επιστροφή από το δημόσιο το 2023. Η Γερμανία αναφέρει ότι καλύπτει όλες τις ενδείξεις/προϊόντα, ενώ η Μάλτα, η Κύπρος και η Λετονία καλύπτουν λιγότερο από το ένα τρίτο.

Η παροχή ανθρωποκεντρικής περίθαλψης στους καρκινοπαθείς αποτελεί επίσης βασικό ζήτημα, δεδομένου τόσο του αυξανόμενου αριθμού διαγνώσεων καρκίνου όσο και των ελλείψεων εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που αναφέρουν οι χώρες — συμπεριλαμβανομένων των ελλείψεων σε γενικούς ιατρούς, ογκολόγους, νοσηλευτές, ακτινολόγους και ψυχολόγους. Οι χώρες βασίζονται σε διάφορες λύσεις για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις που αφορούν το εργατικό δυναμικό, όπως η αύξηση της ικανότητας παροχής κατάρτισης, η ανακατανομή καθηκόντων μεταξύ των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, η θέσπιση οικονομικών κινήτρων και η πρόσληψη επαγγελματιών που έχουν εκπαιδευτεί στο εξωτερικό.

Συνολικά, η εν λόγω έκθεση δείχνει ότι πρέπει να καταβληθούν πολλές προσπάθειες για την αντιμετώπιση του αυξανόμενου άγχους του καρκίνου και των ανισοτήτων: η επένδυση σε ολοκληρωμένες πολιτικές πρόληψης και η εξασφάλιση ευρείας εμβέλειας του προσυμπτωματικού ελέγχου και της έγκαιρης διάγνωσης θα αποτελέσουν σημαντικούς παράγοντες για τη διαμόρφωση των τάσεων όσον αφορά τον καρκίνο στην Ευρώπη κατά τα επόμενα έτη. Οι συμπεριληπτικές προσεγγίσεις όσον αφορά τις πολιτικές πρόληψης και ελέγχου του καρκίνου —με ιδιαίτερη έμφαση στις ευάλωτες ομάδες— θα πρέπει να αυξηθούν προκειμένου να βελτιωθεί η υγεία και η ευημερία όλων των Ευρωπαίων. Για τον σκοπό αυτόν απαιτούνται επενδύσεις σε ολοκληρωμένα, ποιοτικά μητρώα καρκίνου —που θα συνδέονται με δεδομένα από προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου και δεδομένα σχετικά με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση των ατόμων— ώστε να παρέχονται εγκαίρως πληροφορίες σχετικά με τις προσπάθειες ελέγχου του καρκίνου σε ολόκληρο τον πληθυσμό.

ISBN 978-92-68-12454-3

DOI 10.2875/607

Catalogue number EW-02-24-041-EL-N

