

Depășirea inegalităților în materie de cancer în UE: prevenirea și depistarea precoce a cancerului în prim-plan

Rezumat

Raportul complet este disponibil în limba engleză:

OECD (2024), *Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/14fdc89a-en>.

Singurele versiuni oficiale sunt textele în limba engleză și/sau în limba franceză. În cazul în care există discrepanțe între lucrarea originală și traducere, doar textul lucrării originale ar trebui considerat valabil.

Cancerul reprezintă o preocupare majoră pentru sănătatea publică în Europa. În 2022, s-au înregistrat aproximativ 2,78 milioane de cazuri noi de cancer în cele 27 de state membre (UE-27) și în Islanda și Norvegia (UE + 2 țări), ceea ce echivalează cu aproximativ cinci diagnosticări noi în fiecare minut. Se anticipează că, până în 2035, cancerul va deveni principala cauză de deces în Europa.

Raportul se bazează pe datele din profilurile de țară privind cancerul ale UE pentru 2023, www.oecd.org/health/eu-cancer-profiles.htm și din Registrul european al inegalităților în domeniul cancerului, <https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/>. În raport sunt examinate politicile și acțiunile în materie de combatere a cancerului, acordându-se o atenție specială abordării factorilor de risc care pot fi preveniți și îmbunătățirii impactului screeningului și al diagnosticării timpurii pentru contracararea tendințelor și inegalităților în domeniul cancerului. Exemplele discutate în raport evidențiază faptul că este nevoie de o voință politică puternică și de acțiuni specifice pentru ca prevenția să devină o prioritate efectivă.

Ratele mortalității prin cancer variază de până la 1,6 ori de la o țară la alta și cu până la 37 % între regiunile dintr-o țară

Deși incidența estimată a cazurilor de cancer a crescut în perioada 2010-2022 în 14 dintre cele 24 de țări pentru care sunt disponibile date, rata mortalității a scăzut cu 10 % în UE-27 în această perioadă, observându-se scăderi ale incidenței cancerului pentru majoritatea tipurilor de localizare. Cu toate acestea, rata mortalității prin cancer rămâne ridicată (reprezentând 22,5 % din totalul deceselor) și variază de până la 1,6 ori între țările UE + 2. În cazul mai multor tipuri de cancer, rate mai mari ale mortalității prin cancer, standardizate pe grupe de vârstă, se înregistrează în țările din Europa Centrală și de Est (Croatia, Ungaria, Letonia, Slovacia și Slovenia), în timp ce în țările din Europa de Vest și țările nordice (Finlanda, Luxemburg, Spania și Suedia) se înregistrează cele mai scăzute rate ale mortalității.

Nu toată lumea prezintă același risc de deces din cauza cancerului, chiar și în aceeași țară. Ratele mortalității prin cancer diferă cu până la 37 % între regiunile din România și cu cel puțin 30 % între regiunile din Franța, Germania, Polonia și Spania. În cazul bărbaților, ratele mortalității sunt cu aproape 70 % mai

mari decât în cazul femeilor. În plus, bărbații cu un nivel mai scăzut de educație sunt de 2,6 ori mai predispuși la deces din cauza cancerului pulmonar decât cei de aceeași vârstă cu un nivel de educație mai ridicat, în timp ce în cazul femeilor, această cifră este de 1,7 ori mai mare.

Stilurile de viață nesănătoase, riscul de sindrom metabolic și condițiile de viață precare reprezintă peste 40 % din povara cancerului: este nevoie de un set cuprinzător de politici de prevenție

De departe, principalul factor de risc pentru decesele prin cancer în UE + 2 țări este tutunul (peste un sfert din decesele prin cancer având drept cauză fumatul), urmat de consumul de alcool, alimentația nesănătoasă, riscul profesional, excesul de greutate și obezitatea, nivelul ridicat al glicemiei, poluarea aerului, lipsa activității fizice și infecția cu trei tipuri de oncovirusuri – papilomavirusul uman, virusul hepatitei B și virusul hepatitei C. Principalii factori de risc pentru cancer sunt în mod constant mai răspândiți în rândul persoanelor care prezintă caracteristici socioeconomice mai scăzute, cum ar fi venituri mai mici și niveluri de educație mai scăzute. Se înregistrează, de asemenea, diferențe mari în ceea ce privește factorii de risc ai cancerului în funcție de sex, prevalența fiind mai mare în rândul bărbaților, în special în ceea ce privește fumatul de țigarete, consumul de alcool, alimentația necorespunzătoare, excesul de greutate și obezitatea. Bărbații din UE-27 sunt cu 51 % mai predispuși să fumeze zilnic și de două ori mai predispuși decât femeile să raporteze episoade de consum excesiv de alcool.

Toate țările au posibilitatea de a acorda prioritate politicilor de prevenție și de a învăța din cele mai bune practici ale altor țări. Chiar și în condițiile unor creșteri a investițiilor pentru prevenție în urma pandemiei de COVID-19, în 2021, în medie, doar 5,1 % din totalul cheltuielilor pentru sănătate au fost alocate prevenției în UE-27. Contracurarea tendințelor alarmante în ceea ce privește incidența cazurilor de cancer și inegalitățile în domeniul cancerului impune adoptarea unor politici esențiale de prevenție care să abordeze factorii de risc ai cancerului, însă nicio politică nu este suficientă în sine. Pentru a aborda diferenții factori de risc ai cancerului și pentru a asigura acoperirea grupurilor de populație expuse riscului, este nevoie de **un pachet cuprinzător de politici de prevenție** care să includă **politici fiscale și politici de reglementare**, **accesibilitatea informațiilor privind sănătatea, comunități pentru promovarea și consolidarea capacităților în domeniul sănătății** care să-i implice pe oameni prin intermediul **serviciilor de asistență medicală primară, al școlilor și al locurilor de muncă** și îmbunătățirea **cunoștințelor în materie de sănătate** în toate grupurile de populație.

Screeningul nu este suficient pentru a asigura accesul la depistarea precoce; este nevoie și de îmbunătățirea gradului de conștientizare, de informare și de un rol mai important acordat serviciilor de asistență medicală primară

Screeningul pentru depistarea cancerului de sân, a cancerului de col uterin și a cancerului colorectal este eficace în ceea ce privește creșterea numărului de cazuri de depistare precoce și creșterea ratei de supraviețuire. Prezentul raport demonstrează că țările cu rate mai ridicate de participare la screeningul pentru depistarea cancerului de sân au rezultate mai bune, cum ar fi un raport mai mic între mortalitatea prin cancerul de sân și rata de incidență. În pofida programelor de screening al populației pentru cancerul de sân, pentru cel colorectal și cel de col uterin desfășurate în 2023 în majoritatea țărilor UE, ratele de participare variază foarte mult și sunt îngrijorător de scăzute în multe dintre țări. În 11 țări din UE + 2, mai puțin de jumătate dintre femeile cu vârste cuprinse între 50 și 69 de ani și-au făcut o mamografie în ultimii doi ani. Se înregistrează, de asemenea, diferențe în ceea ce privește ratele de screening pentru cancer, în detrimentul grupurilor cu un nivel mai scăzut de educație sau cu venituri mai mici; de exemplu, probabilitatea de a-și face o mamografie este cu 15 % mai mică în rândul femeilor cu un nivel mai scăzut de educație.

Țările UE + 2 dispun de o gamă largă de opțiuni de politică pentru îmbunătățirea ratei de depistare precoce prin creșterea gradului de participare la screeningul pentru depistarea cancerului și diagnosticarea precoce a cancerului. Aceste eforturi ar trebui să înceapă cu **sporirea gradului de conștientizare cu privire la cancer, la simptomele asociate acestuia și la beneficiile screeningului**. Eforturile ar trebui să includă, de asemenea, stabilirea unor **modele de servicii destinate populațiilor vulnerabile din comunitățile lor locale**, cum ar fi utilizarea de unități mobile de screening sau a autotestelor înainte de efectuarea screeningului pentru cancerul colorectal și cancerul de col uterin. **Medicii generalişti** pot contribui la diagnosticarea precoce prin recunoașterea simptomelor de cancer și prin recomandarea de screening pentru pacienții lor, la fel ca și **metodele rapide**, care reduc intervalul de timp dintre suspiciunea de cancer și diagnosticare.

Diferența dintre țările UE în ceea ce privește compensarea de la bugetele naționale a medicamentelor împotriva cancerului este de trei ori mai mare, în timp ce forța de muncă din domeniul cancerului este suprasolicitată

Întrucât prețurile ridicate ale medicamentelor oncologice absorb o proporție din ce în ce mai mare din bugetele pentru sănătate, țările examinează modalități noi de asigurare a accesului la tratamente împotriva cancerului. Analiza OCDE indică o variabilitate semnificativă a proporției indicațiilor terapeutice/produselor pentru cancerul de sân și cancerul pulmonar care au fost compensate de la bugetele naționale în 2023. Germania raportează compensarea tuturor indicațiilor terapeutice/produselor, în timp ce Malta, Cipru și Letonia compensează mai puțin de o treime dintre acestea.

Furnizarea de asistență medicală permanentă pentru pacienții bolnavi de cancer este, de asemenea, un aspect esențial, având în vedere atât numărul tot mai mare de diagnostice de cancer, cât și deficitul de forță de muncă din domeniul sănătății raportat de țări, inclusiv deficitul de medici generalişti, de medici oncologi, de asistenți medicali, de radiologi și de psihologi. Țările se bazează pe o serie de soluții pentru a face față provocărilor legate de forța de muncă, cum ar fi creșterea capacității de formare, realocarea sarcinilor între profesioniștii din domeniul sănătății, introducerea de stimulente financiare și recrutarea de profesioniști formați în străinătate.

În general, prezentul raport arată că trebuie depuse eforturi suplimentare pentru a aborda povara tot mai mare reprezentată de cancer și inegalitățile: investițiile în politici cuprinzătoare de prevenție și asigurarea screeningului și a diagnosticării timpurii pe scară extinsă vor avea un impact major asupra tendințelor în ceea ce privește cancerul în Europa în următorii ani. Abordările favorabile incluziunii în ceea ce privește politicile de prevenție și de control al cancerului – cu un accent deosebit pe grupurile vulnerabile – ar trebui extinse pentru a îmbunătăți sănătatea și bunăstarea tuturor europenilor. Pentru aceasta sunt necesare investiții în registre cuprinzătoare și de calitate privind cancerul – corelate cu datele din programele de screening și cu situația socioeconomică a persoanelor – pentru a oferi în timp util informații cu privire la eforturile de control al cancerului în rândul populației.

ISBN 978-92-68-12476-5

DOI 10.2875/13523

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

