

DOI: <https://doi.org/10.17650/1994-4098-2024-20-4-33-43>

Злокачественные новообразования вульвы: эпидемиология и выживаемость больных в России (клинико-популяционное исследование)

В.М. Мерабишвили¹, И.В. Берлев^{1, 2}, А.Ф. Урманчеева^{1, 2}, Е.В. Бахидзе¹, Е.А. Ульрих^{1–3}

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России; Россия, 197758 Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, 68;

²ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России; Россия, 191015 Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41;

³ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России; Россия, 197341 Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, 2

Контакты: Адель Федоровна Урманчеева adaurm@mail.ru

Введение. Злокачественные новообразования (ЗНО) вульвы составляют около 4 % всех гинекологических раковых новообразований. Ежегодно в России регистрируется более 2 тыс. новых случаев ЗНО вульвы, в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации (СЗФО РФ)¹ – более 200 (2022 г.). Грубый показатель заболеваемости находится в целом по России в пределах 2,5 случая на 100 тыс. женского населения (в СЗФО РФ – около 3,0^{0/0000}), стандартизованные показатели заболеваемости по России и СЗФО РФ – в пределах 1,1 и 1,2^{0/0000}. До 30-летнего возраста рак вульвы практически не встречается, максимальное число (200–300) случаев регистрируется преимущественно среди женщин старше 60 лет. Сведения о смертности женского населения от ЗНО данной локализации в России отсутствуют, как и расчеты таких аналитических показателей, как летальность и выживаемость больных, сведения о которых можно получить только на основе баз данных отдельных популяционных раковых регистров.

Цель исследования – изучить распространенность ЗНО вульвы на основе вновь созданной базы данных популяционных раковых регистров СЗФО РФ, рассмотреть детальную структуру опухолей данной локализации с учетом 4-го знака Международной классификации болезней 10-го пересмотра, гистологическую структуру опухолей, расчет одно- и пятилетней наблюдаемой выживаемости больных.

Материалы и методы. Материалом исследования явились данные Международного агентства по исследованию рака, справочники Московского научно-исследовательского онкологического института им П.А. Герцена и Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н. Петрова, базы данных популяционных раковых регистров Санкт-Петербурга и СЗФО РФ. Обработка данных осуществлялась с помощью лицензионных программ MS Excel 2013–2016 и Statistica 6.1. Для расчета выживаемости использована модифицированная программа Eucosare, а также математические, библиографические и статистические методы.

Результаты и выводы. Первое российское популяционное исследование распространенности и эффективности проводимых противораковых мероприятий на основе базы данных популяционных раковых регистров показало рост заболеваемости среди женского населения ЗНО вульвы, снижение летальности больных на каждом году наблюдения. Однолетняя относительная выживаемость больных раком вульвы достигла 72,0 %, 5-летняя – 41,8 %. Распределение однолетней выживаемости по стадиям заболевания было следующим: I стадия – 91,6 %, II стадия – 79,7 %, III стадия – 53,1 %, IV стадия – 29,0 %. Распределение 5-летней выживаемости по стадиям заболевания: I стадия – 68,2 %, II стадия – 46,7 %, III стадия – 18,6 %, IV стадия – 5,6 %.

Ключевые слова: рак вульвы, Россия, Северо-Западный федеральный округ Российской Федерации, заболеваемость, стадия, гистологическая структура, погодичная летальность и выживаемость, база данных популяционных раковых регистров

Для цитирования: Мерабишвили В.М., Берлев И.В., Урманчеева А.Ф. и др. Злокачественные новообразования вульвы: эпидемиология и выживаемость больных в России (клинико-популяционное исследование). Опухоли женской репродуктивной системы 2024;20(4):33–43.

DOI: <https://doi.org/10.17650/1994-4098-2024-20-4-33-43>

¹Северо-Западный федеральный округ Российской Федерации включает Архангельскую, Вологодскую, Калининградскую, Ленинградскую, Мурманскую, Новгородскую, Псковскую области, Республику Карелия, Республику Коми, г. Санкт-Петербург, Ненецкий автономный округ.

Malignant neoplasms of the vulva: epidemiology and survival of patients in Russia (clinical-population study)

V.M. Merabishvili¹, I.V. Berlev^{1, 2}, A.F. Urmanceeva^{1, 2}, E.V. Bakhidze¹, E.A. Ulrikh^{1–3}

¹N.N. Petrov National Medical Research Oncology Center, Ministry of Health of Russia; 68 Leningradskaya St., Pesochnyy Settlement, Saint Petersburg 197758, Russia;

²I.I. Mechnikov North-Western State Medical University, Ministry of Health of Russia; 41 Kirochnaya St., Saint Petersburg 191015, Russia;

³V.A. Almazov National Medical Research Center, Ministry of Health of Russia; 2 Akkuratova St., Saint Petersburg 197341, Russia

Contacts: Adel Fedorovna Urmanceeva adaurm@mail.ru

Background. Malignant neoplasms of the vulva account for about 4 % of all gynecological cancer neoplasms. Every year in Russia more than 2000 new cases of vulvar cancer are registered, in the North-Western Federal Region of Russia (NWFR) – more than 200 (2022). The incidence rate for Russia as a whole is within 2.5 cases per 100,000 female population (in the NWFR – about 3,0⁰/0000). Standardized incidence rates for Russia and the NWFR are within 1.1 and 1.2⁰/0000. Before the age of 30, vulvar cancer practically does not occur; the maximum number (200–300) of cases is registered mainly among women over 60 years of age. There is no information on the mortality rate of the female population for this cancer localization in Russia, as well as calculations of such analytical indicators as mortality and patient survival, information about which can only be obtained on the basis of databases of individual population cancer registries.

Aim. To study the prevalence of vulvar cancer based on the newly created population cancer registries database of the NWFR, to consider the detailed structure of this tumor localization taking into account the fourth digit of the International Classification of Diseases-10, the histological structure of tumors, and the calculation of one-year and five-year patient survival.

Materials and methods. The research material is data from the International Agency for Research on Cancer, reference books P.A. Herzen National Medical Research Center of Oncology and National Medical Research Oncology Center, databases of population cancer registries of Saint Petersburg and the NWFR. Data processing was carried out using licensed programs MS Excel 2013–2016 and Statistica 6.1. To calculate survival, a modified Eurocare program was used, as well as mathematical, bibliographic and statistical methods.

Results and conclusion. The first population-based study of the prevalence and effectiveness of anti-cancer measures based on the population cancer registries database, conducted in Russia, showed an increase in morbidity among the female population of malignant tumors of the vulva, decreased mortality of patients at each year of observation. The one-year relative survival rate of patients with vulvar cancer reached 72.0 %, five-year – 41.8 %. One-year survival rate by stage of the disease: I stage – 91.6 %, II stage – 79.7 %, III stage – 53.1 %, IV stage – 29.0 %. Five-year survival rate by stage of the disease: I stage – 68.2 %, II stage – 46.7 %, III stage – 18.6 %, IV stage – 5.6 %.

Keywords: vulvar cancer, Russia, North-Western Federal Region of Russia, incidence, stage, histological structure, annual mortality and survival rate, population cancer registries database

For citation: Merabishvili V.M., Berlev I.V., Urmanceeva A.F. et al. Malignant neoplasms of the vulva: epidemiology and survival of patients in Russia (clinical-population study). *Opukholi zhenskoy reproduktivnoy sistemy = Tumors of Female Reproductive System* 2024;20(4):33–43. (In Russ.).

DOI: <https://doi.org/10.17650/1994-4098-2024-20-4-33-43>

Введение

Подавляющее число публикаций относительно злокачественных новообразований (ЗНО), преимущественно рака, вульвы приходится на характеристику оказания специализированной онкологической помощи в условиях стационара. На популяционном уровне такие исследования стало возможным проводить с созданием популяционных раковых регистров на крупных административных территориях в связи с тем, что на многих административных территориях России ежегодно регистрируются только единичные случаи ЗНО вульвы. Из-за малого числа ежегодно погибаю-

щих от данной патологии женщин сведения об умерших не представлены отдельной строкой и в форме государственной отчетности № 51 (данные об умерших). Вместе с тем следует отметить, что число обширных обзоров, посвященных эпидемиологии, этиологии, факторам риска, патогенезу, диагностике, лечению больных раком вульвы, в последние десятилетия значительно возросло [1–6].

Цель исследования — изучить распространенность ЗНО вульвы на основе вновь созданной базы данных популяционных раковых регистров Северо-Западного федерального округа Российской Федерации (СЗФО РФ),

¹The North-Western Federal Region of Russia includes the Arkhangelsk, Vologda, Kaliningrad, Leningrad, Murmansk, Novgorod, Pskov regions, the Republic of Karelia, the Komi Republic, the city of Saint Petersburg, and the Nenets Autonomous Okrug.

детально рассмотреть структуру опухолей данной локализации с учетом 4-го знака Международной классификации болезней 10-го пересмотра, гистологическую структуру опухолей, расчет одно- и пятилетней наблюдаемой выживаемости больных.

Материалы и методы

Материалом исследования явились данные Международного агентства по исследованию рака, справочники Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена и Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н. Петрова, базы данных популя-

ционных раковых регистров Санкт-Петербурга и СЗФО РФ. Обработка данных осуществлялась с помощью лицензионных программ MS Excel 2013–2016 и Statistica 6.1. Для расчета выживаемости использована модифицированная программа Eurocare, а также математические, библиографические и статистические методы.

Результаты

Рак вульвы (C51) — относительно редкая злокачественная опухоль с высоким уровнем выживаемости больных, особенно начавших лечение на ранних стадиях заболевания. В большинстве стран мира (рис. 1)

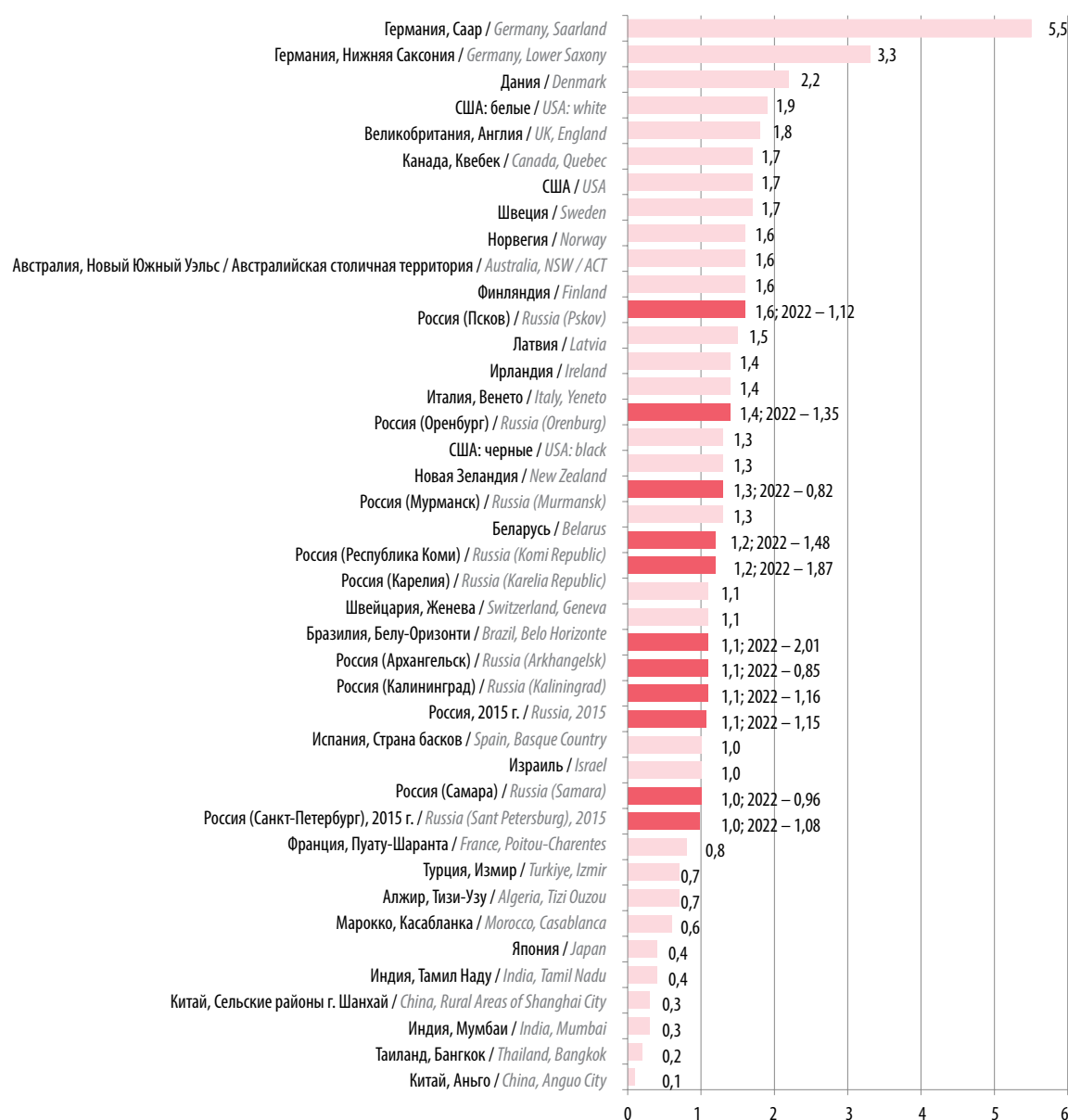


Рис. 1. Злокачественные новообразования в некоторых странах мира. C51. Рак вульвы. 2013–2017, ‰ /10000 [7–9]

Fig. 1. Malignant neoplasms in some countries of the world. C51. Vulvar cancer. 2013–2017, ‰ /10000 [7–9]

на 100 тыс. больных (стандартизованные показатели) в течение года выявляется 1–2 случая заболевания. Наивысший показатель зарегистрирован в 2013–2017 гг. в Германии (Шлезвиг-Гольштейн) – $5,5^{0/0000}$ [7], наименьшие – в Китае, Таиланде, Китае (Шанхай) – $0,1-0,3^{0/0000}$ (см. рис. 1). В последний XII том монографии Международного агентства по изучению рака «Рак на пяти континентах» включено 9 административных территорий Российской Федерации: 7 СЗФО РФ и 2 из Приволжского федерального округа. В целом

по России и по отдельным административным территориям, включенным в XII том Международного агентства по изучению рака, стандартизованные показатели заболеваемости раком вульвы находятся в пределах средних значений.

На рис. 2 представлены повозрастные показатели заболеваемости женщин раком вульвы в 4 зарубежных странах и России. Везде характер распределения повозрастных показателей схож: до 25 лет не встретился ни один случай рака вульвы, резкий подъем заболеваемости

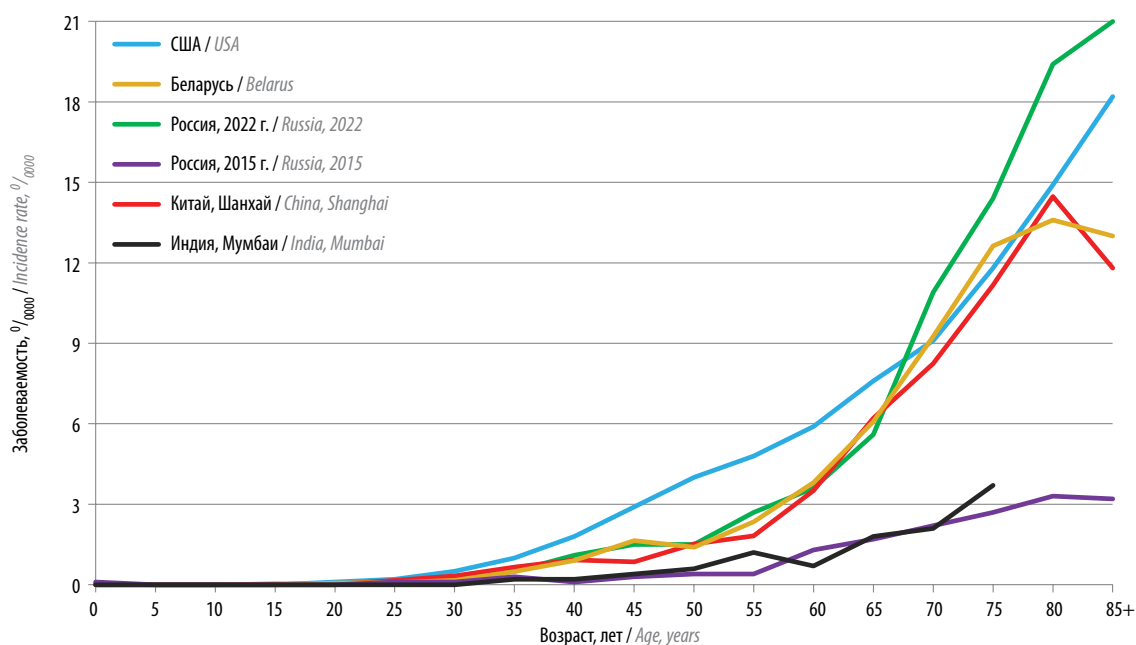


Рис. 2. Повозрастные показатели заболеваемости женского населения раком вульвы (C51) в некоторых странах мира [7–9]

Fig. 2. Age-specific incidence rates of vulvar cancer (C51) in women in some countries of the world [7–9]

Таблица 1. Заболеваемость женского населения России и Северо-Западного федерального округ Российской Федерации раком вульвы (C51) [8–14]

Table 1. Incidence of vulvar cancer in the female population of Russia and the North-Western Federal Region of Russia (C51) [8–14]

Регион Region	Показатель Parameter	2011	2015	2019	2020	2021	2022	Прирост за 2011–2022, % Growth in 2011–2022, %
Россия Russia	Абсолютное число Absolute number	1772	1860	2098	1904	2011	2101	18,57
	Грубый показатель Crude rate	2,31	2,37	2,67	2,43	2,57	2,68	16,02
	Стандартизованный показатель Cancer incidence ASR (W)	1,08	1,07	1,17	1,07	1,11	1,15	6,48
Северо-Западный федеральный округ Российской Федерации North-Western Federal Region of Russia	Абсолютное число Absolute number	176	196	247	194	228	229	30,11
	Грубый показатель Crude rate	2,38	2,63	3,28	2,58	3,04	3,04	27,73
	Стандартизованный показатель Cancer incidence ASR (W)	1,00	1,09	1,31	1,05	1,22	1,17	17,00

начинается после 50-летнего возраста, наивысшие уровни фиксируются среди женщин в возрасте 70 лет и старше. Учитывая продолжающийся рост численности пожилого населения, мы можем ожидать дальнейший рост заболеваемости женщин раком вульвы.

Заболеваемость. В России ежегодно раком вульвы заболевает более 2 тыс. женщин (2001–2022 гг.), в СЗФО РФ – более 200 (229 – в 2022 г.), грубый показатель заболеваемости варьирует от 0,49⁰/₀₀₀₀ в Дагестане до 5,76⁰/₀₀₀₀ в Магаданской области и 5,26⁰/₀₀₀₀ в Курганской области. В Еврейском автономном округе, Бурятии, Чукотском автономном округе в 2022 г. не зарегистрировано ни одного случая рака вульвы [8]. Высокий стандартизованный показатель заболеваемости раком вульвы зафиксирован в Магаданской области – 3,66⁰/₀₀₀₀, но это всего 2 случая заболевания.

Государственная отчетность (форма № 7) представляет возможность оценить уровни заболеваемости ЗНО вульвы в целом по России и ее административным территориям только с 2011 г. (табл. 1). В табл. 1 представлена динамика заболеваемости женского населения России и СЗФО РФ раком вульвы (C51) за период с 2011 по 2022 г. За 10 лет число учтенных первичных случаев рака вульвы возросло по России на 18,57 %, по СЗФО РФ – на 30,11 %.

На рис. 3 представлена динамика этого процесса в стандартизованных показателях. С 2011 г. мы наблюдаем процесс постоянного роста заболеваемости вплоть до 2019 г. Затем последовало значительное негативное влияние пандемии коронавируса, определившее уменьшение заболеваемости в среднем по России

на 8,55 %, в СЗФО РФ – на 19,85 %, что оказало существенное влияние на качество учета и лечения первичных больных (см. рис. 3). Важно отметить, что показатели заболеваемости по России и СЗФО РФ практически идентичны.

На рис. 4 представлена динамика повозрастных показателей заболеваемости женского населения России раком вульвы (C51). За 10 лет отмечен наибольший рост показателя в возрастной группе 45–49 лет и среди 80-летних женщин.

Смертность. Как было отмечено ранее, данные о смертности женщин, погибших от ЗНО вульвы, на государственном уровне отсутствуют. В связи с малой их численностью они относятся к группе прочих причин смерти. Вместе с тем созданная в стране система популяционных раковых регистров в состоянии отразить уровень риска смерти данной группы женского населения по следующим параметрам:

1. По закономерностям динамики погодичной летальности.
2. По уровню однолетней летальности.
3. По уровню однолетней и 5-летней выживаемости.

Погодичная летальность. В табл. 2 представлена летальность женщин на каждом году наблюдения с 2000 г. [14].

Выживаемость. Оценка эффективности деятельности онкологической службы обязательно должна осуществляться с расчетами одно- и пятилетней наблюдаемой и относительной выживаемости по международным стандартам. Для этого мы использовали модифицированную программу Eurocare [15–24].

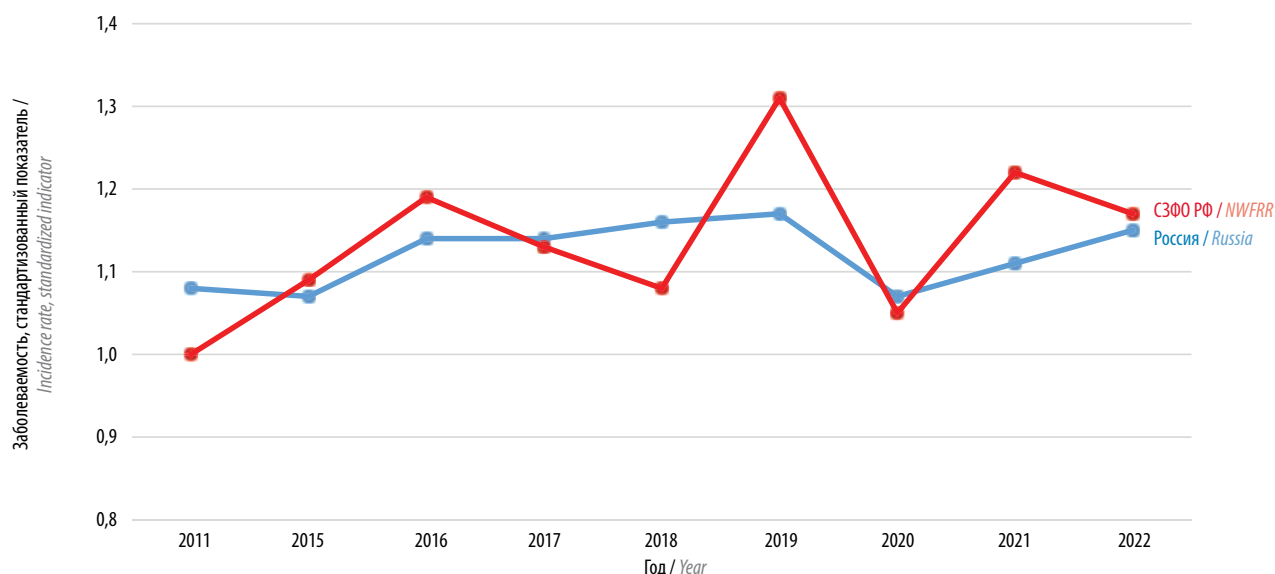


Рис. 3. Динамика стандартизованных показателей заболеваемости женщин России и Северо-Западного федерального округа Российской Федерации (СЗФО РФ) раком вульвы (C51) [8–14]

Fig. 3. Dynamics of standardized incidence rates among women in Russia and the North-Western Federal Region of Russia (NWFR) with vulvar cancer (C51) [8–14]

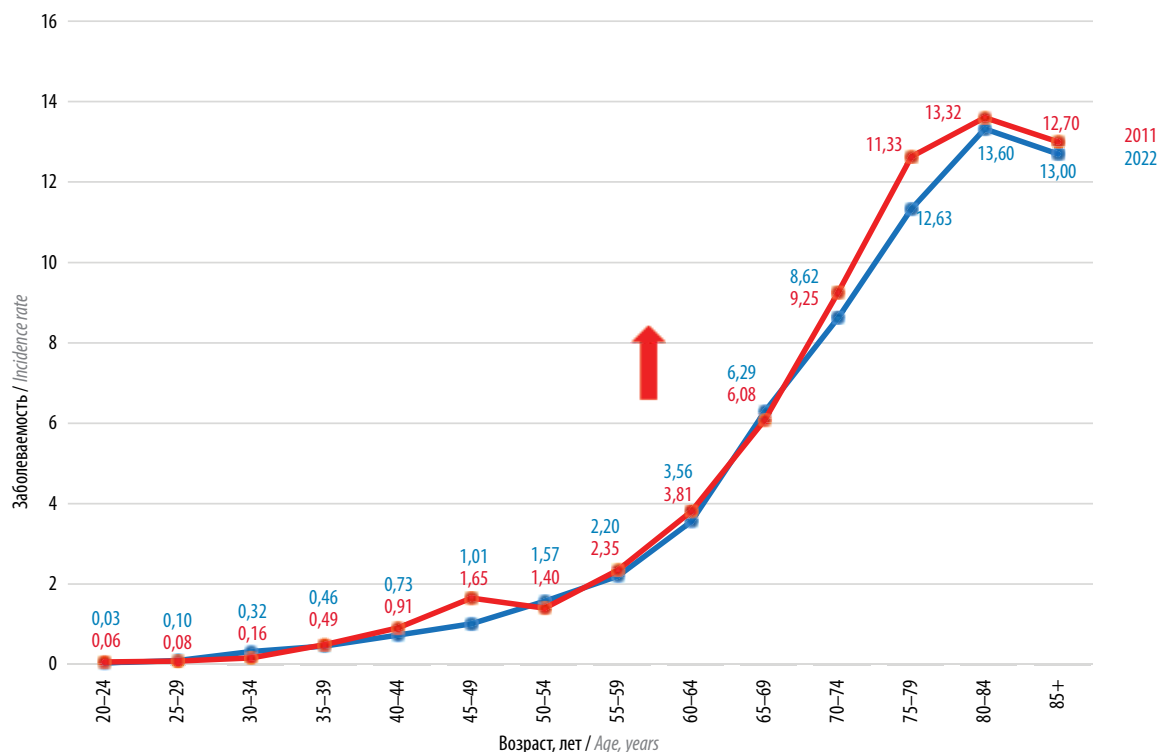


Рис. 4. Повозрастная динамика заболеваемости раком вульвы (C51) среди женского населения России по возрастным группам, 2011 и 2022 гг. [8, 10]

Fig. 4. Age-specific dynamics of the incidence of vulvar cancer (C51) among the female population of Russia by age groups, 2011 and 2022 [8, 10]

Таблица 2. Погодичная летальность женщин со злокачественными новообразованиями вульвы в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации (база данных популяционного ракового регистра Северо-Западного федерального округа Российской Федерации)

Table 2. Annual mortality rate of women with vulvar cancer in the North-Western Federal Region of Russia (database of the population cancer registry of the North-Western Federal Region of Russia)

Период наблюдения Observation period	2000—2004		2005—2009		2010—2014	
	Абсолютное число Absolute number	Летальность Mortality	Абсолютное число Absolute number	Летальность Mortality	Абсолютное число Absolute number	Летальность Mortality
1	771	39,2	841	35,9	937	34,7
2	463	26,6	511	26,2	572	27,0
3	338	12,7	376	9,1	414	14,2
4	294	11,6	340	11,5	344	8,4
5	258	8,9	299	8,4	294	8,2
6	234	8,5	272	7,4		
7	214	7,1	250	5,6		
8	196	4,6				
9	186	7,0				
10	173	4,7				

В табл. 3 и 4 представлена динамика показателей одно- и пятилетней наблюдаемой и относительной выживаемости больных СЗФО РФ. Всего было

отобрано 3593 женщины с диагнозом рака вульвы за период с 2000 по 2019 г. Однолетняя наблюдаемая выживаемость возросла с 60,8 до 69,1 %, или на 13,7 %,

5-летняя за период с 2000 по 2014 г. — с 31,4 до 34,3 %, или на 9,2 %. Относительная однолетняя выживаемость была на 2,9 % выше, 5-летняя — на 21,9 %.

За 2 периода наблюдения (см. табл. 3, 4) однолетняя наблюдаемая выживаемость больных раком вульвы возросла с 60,0 до 69,1 %, или на 9,1 %, относительная выживаемость — с 64,6 до 72,0 %.

В табл. 5 представлено распределение больных раком вульвы по стадиям заболевания с расчетом однолетней (в динамике) и пятилетней выживаемости. При этом I стадия была выявлена только у 26,8 % больных, т. е. только у 1/4 больных, тогда как местно-распространенный процесс (II, III стадии) — в 58 % случаев, т. е. почти у 2/3 больных, а IV стадия — у 15,3 % пациенток, т. е. у каждой 6-й больной. Все это указывает на позднюю диагностику опухоли наружной локали-

зации, особенно у пациенток пожилого и старческого возраста.

Основным методом лечения рака вульвы является хирургический в объеме вульвэктомии с паховой лимфаденэктомией или без нее, с адъювантной лучевой терапией или без нее в зависимости от степени распространения опухолевого процесса. В последние годы в диагностические процедуры включаются ультразвуковое исследование, магнитно-резонансная и компьютерная томография, при ранних стадиях — определение сигнальных лимфатических узлов. Опция «химиотерапия» рассматривается при рецидивах и диссеминированных процессах [25].

Во всех случаях мы наблюдаем незначительный рост показателя однолетней выживаемости. Однолетняя выживаемость больных раком вульвы I стадии

Таблица 3. Наблюдаемая и относительная одно- и пятилетняя выживаемость больных раком вульвы в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации (база данных популяционного ракового регистра Северо-Западного федерального округа Российской Федерации)

Table 3. Observed one-year and five-year survival rates of patients with vulvar cancer in the North-Western Federal Region of Russia (database of the population cancer registry of the North-Western Federal Region of Russia)

Показатель Parameter		Год установления диагноза Year of establishment diagnosis			
		2000–2004	2005–2009	2010–2014	2015–2019
Абсолютное число заболевших Absolute number of patients		772	839	936	1046
Период наблюдения Observation period	1	60,8	64,0	65,4	69,1
	2	44,7	47,2	47,6	—
	3	39,0	42,8	40,8	—
	4	34,5	37,9	37,4	—
	5	31,4	34,7	34,3	—

Таблица 4. Относительная одно- и пятилетняя выживаемость больных раком вульвы в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации (база данных популяционного ракового регистра Северо-Западного федерального округа Российской Федерации)

Table 4. Relative one-year and five-year survival rates of patients with vulvar cancer in the North-Western Federal Region of Russia (database of the population cancer registry of the North-Western Federal Region of Russia)

Показатель Parameter		Год установления диагноза Year of establishment diagnosis			
		2000–2004	2005–2009	2010–2014	2015–2019
Абсолютное число заболевших Absolute number of patients		772	839	936	1046
Период наблюдения Observation period	1	64,6	67,2	68,2	72,0
	2	50,1	51,8	51,6	—
	3	46,1	49,0	45,9	—
	4	43,0	45,3	43,7	—
	5	41,4	43,3	41,8	—

Таблица 5. Распределение больных раком вульвы по стадиям заболевания с расчетами динамики одно- и пятилетней выживаемости в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации (база данных популяционного ракового регистра Северо-Западного федерального округа Российской Федерации)

Table 5. Distribution of patients with vulvar cancer by stage of the disease with calculations of the dynamics of one-year and five-year survival in the North-Western Federal Region of Russia (database of the population cancer registry of the North-Western Federal Region of Russia)

I стадия Stage 1			
Год установления диагноза Year of establishment diagnosis		2000— 2009	2010— 2019
Абсолютное число заболевших Absolute number of patients		258	630
Медиана Median		—	—
Период наблюдения Observation period	1	91,5	91,6
	2	83,7	—
	3	76,0	—
	4	72,1	—
	5	68,2	—
II стадия Stage 2			
Год установления диагноза Year of establishment diagnosis		2000— 2009	2010— 2019
Абсолютное число заболевших Absolute number of patients		480	454
Медиана Median		3,9 года 3.9 years	—
Период наблюдения Observation period	1	79,4	79,7
	2	61,3	—
	3	55,6	—
	4	49,8	—
	5	46,7	—
III стадия Stage 3			
Год установления диагноза Year of establishment diagnosis		2000— 2009	2010— 2019
Абсолютное число заболевших Absolute number of patients		474	514
Медиана Median		1,1 года 1.1 years	—
Период наблюдения Observation period	1	53,0	53,1
	2	31,9	—
	3	28,1	—
	4	22,8	—
	5	18,6	—

IV стадия Stage 4			
Год установления диагноза Year of establishment diagnosis		2000— 2009	2010— 2019
Абсолютное число заболевших Absolute number of patients		251	255
Медиана Median		4,7 мес 4.7 months	6 мес 6 months
Период наблюдения Observation period	1	21,1	29,0
	2	9,6	—
	3	7,2	—
	4	6,0	—
	5	5,6	—
Без указания стадии No stage specified			
Год установления диагноза Year of establishment diagnosis		2000— 2009	2010— 2019
Абсолютное число заболевших Absolute number of patients		149	132
Медиана Median		1,6 года 1.6 months	—
Период наблюдения Observation period	1	63,1	57,6
	2	49,0	—
	3	45,0	—
	4	40,3	—
	5	38,9	—

достигла 91,6 %, 5-летняя — 68,2 %; II стадии — 79,7 и 46,7 %; III стадии — 53,1 и 18,6 %; IV стадии — 29,0 и 5,6 % соответственно. Существенное увеличение выживаемости выявлено у больных раком вульвы IV стадии.

В табл. 6 представлена гистологическая структура рака вульвы в СЗФО РФ. Всего было взято для анализа 2 когорты больных: за 2000—2009 гг. — 1612 наблюдений и за 2010—2019 гг. — 1985 наблюдений. Все они практически уложились в 3 рубрики Международной морфологической классификации онкологических заболеваний (МКБ-О-2): 8070/3 — плоскоклеточный рак без дополнительного уточнения, 8071/3 — плоскоклеточный рак ороговевающий без дополнительного уточнения и 8072/3 — плоскоклеточный рак неороговевающий. Важно отметить, что в общем числе наблюдений отмечено минимальное число больных раком вульвы по рубрикам 8000/3 — новообразование злокачественное и 8010/3 — рак без дополнительного

Таблица 6. Выживаемость больных в зависимости от гистологической структуры рака вульвы в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации (база данных популяционного ракового регистра Северо-Западного федерального округа Российской Федерации)
Table 6. Patient survival depending on histological structure of vulvar cancer in the North-Western Federal Region of Russia (database of the population cancer registry of the North-Western Federal Region of Russia)

Код по Международной морфологической классификации онкологических заболеваний (МКБ-О-2)* Code according to the International Morphological Classification of Oncological Diseases (ICD-O-2)*	2000–2009				2010–2019			2000–2019		
	Абсолютное число заболевших Absolute number of patients	Доля, % Proportion, %	Выживаемость, % Survival, %		Абсолютное число заболевших Absolute number of patients	Доля, % Proportion, %	Однолетняя выживаемость, % One-year survival, %	Абсолютное число заболевших Absolute number of patients	Доля, % Proportion, %	Однолетняя выживаемость, % One-year survival, %
			однолетняя 1-year	5-летняя 5-years						
8070/3	547	33,9	65,4	40,6	889	44,9	68,4	1436	39,9	67,3
8071/3	556	34,5	67,4	31,1	578	29,1	71,1	1134	31,5	69,3
8072/3	115	7,1	64,2	37,8	96	4,8	72,7	211	5,9	68,0
8140/3	33	2,0	72,7	51,5	38	1,9	61,1	71	2,0	66,7
8720/3	18	1,1	–	–	52	2,6	89,7	70	1,9	–
8000/3	41	2,5	56,1	31,7	60	3,0	60,0	101	2,8	58,4
Всего	1612	100	63,0	34,7	1985	100	68,6	3597	100	66,1

*8070/3 — плоскоклеточный рак без дополнительного уточнения; 8071/3 — плоскоклеточный рак ороговевающий без дополнительного уточнения; 8072/3 — плоскоклеточный рак крупноклеточный неороговевающий; 8140/3 — аденокарцинома без дополнительного уточнения; 8720/3 — злокачественная меланома без дополнительного уточнения; 8000/3 — новообразование злокачественное.
*8070/3 — squamous cell carcinoma not otherwise specified; 8071/3 — keratinizing squamous cell carcinoma not otherwise specified; 8072/3 — large cell nonkeratinizing squamous cell carcinoma; 8140/3 — adenocarcinoma not otherwise specified; 8720/3 — malignant melanoma not otherwise specified; 8000/3 — malignant neoplasm.

уточнения, что указывало бы на дефекты заполнения документации. Однолетняя выживаемость по основным гистологическим рубрикам существенно возросла.

Выводы

Впервые проведенное в России популяционное исследование распространенности относительно редкого онкологического заболевания — рака вульвы — на основе базы данных популяционных раковых регистров показало рост заболеваемости среди женского населения страны. На этом фоне обнаружено снижение летальности больных на каждом году наблюдения, что отражает эффективность проводимых противораковых мероприятий. Однолетняя относительная выживаемость больных раком вульвы достигла 72,0 %, 5-летняя — 41,8 %. Тем не менее распределение

больных раком вульвы по стадиям обнаруживает преимущественное выявление заболевания на стадиях местно-распространенного опухолевого процесса у пациенток пожилого и старческого возраста, что отразилось на показателях выживаемости. Исследование показало, что однолетняя выживаемость при II стадии заболевания по сравнению с I стадией ниже на 12,2 %, а при III — уже на 38,6 %. Пятилетняя выживаемость при II стадии по сравнению с I стадией ниже на 22,2 %, а при III — на 49,6 %, т. е. почти в 4 раза ниже, чем при I стадии. Таким образом, дальнейшее повышение эффективности проводимых в стране противораковых мероприятий — всеобщей ежегодной диспансеризации населения — должно привести к повышению выявления ранних форм рака вульвы, а следовательно, к улучшению прогноза заболевания.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Урманчеева А.Ф. Эпидемиология рака вульвы. Факторы риска и прогноза. Практическая онкология 2006;7(4):189–96. Urmanceeva A.F. Epidemiology of vulvar cancer. Risk and prognosis factors. Prakticheskaya onkologiya = Practical Oncology 2006;7(4):189–96. (In Russ.).
2. Ильин А.А., Хаджимба А.С., Максимов С.Я. и др. Минимальный рак вульвы: обзор литературы и собственные клинические наблюдения. Опухоли женской репродуктивной системы 2018;14(3):64–70. Ilyin A.A., Khadzhimba A.S., Maksimov S.Ya. et al. Minimal vulvar cancer: Literature review and own clinical observations. Opuholi zhenskoy reproduktivnoy sistemy = Tumors of Female Reproductive System 2018;14(3):64–70. (In Russ.).
3. Муршудова С.Х., Чулкова О.В., Филоненко Е.В. Классификация, этиология, патогенез и диагностика предрака и начального рака вульвы. Онкология. Журнал им. П.А. Герцена 2013;2(1):63–7. Murshudova S.Kh., Chulkova O.V., Filonenko E.V. Classification, etiology, pathogenesis and diagnostics of precancer and initial cancer of the vulva. Onkologiya. Zhurnal im. P.A. Gertsena = Oncology. P.A. Herzen Journal 2013;2(1):63–7. (In Russ.).
4. Бохман Я.В., Таджибаева Ю., Нейштатт Э.Л. и др. Рак вульвы. Ташкент, 1996. 184 с. Bokhman Y.V., Tadzhibayeva Yu., Neishtadt E.L. et al. Cancer of the vulva. Tashkent, 1996. 184 p. (In Russ.).
5. Кузнецов В.В., Мехтиев В.Н., Коржевская Е.В. и др. Рак вульвы: факторы прогноза, лечение. Современная онкология 2000;2(2):37–9. Kuznetsov V.V., Mekhtiev V.N., Korzhetskaya E.V. et al. Vulvar cancer: Prognostic factors, treatment. Sovremennaya onkologiya = Modern Oncology 2000;2(2):37–9. (In Russ.).
6. Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии. Л.: Медицина, 1989. 464 с. Bohman Ya.V. Handbook of Oncogynecology. Leningrad: Meditsina, 1989. 464 p. (In Russ.).
7. Cancer Incidence in Five Continents. Volume XII. Registry Summary Tables. Available at: <https://ci5.iarc.fr/ci5-xii/tables/summary>.
8. Злокачественные новообразования в России в 2022 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна и др. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2023. 275 с. Malignant neoplasms in Russia in 2022 (incidence and mortality). Ed. by A.D. Kaprin et al. Moscow: MNI OI im. P.A. Gertsena — filial FGBU “NMITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2023. 275 p. (In Russ.).
9. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, достоверность учета, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск шестой. Пособие для врачей. Под ред. чл.-корр. РАН, проф. А.М. Беляева. СПб., 2023. 283 с. Merabishvili V.M. Malignant neoplasms in the Northwestern Federal District of Russia (morbidity, mortality, reliability of registration, survival of patients). Express information. Issue 6. Manual for doctors. Ed. by Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Prof. A.M. Belyaev. Saint Petersburg, 2023. 283 p. (In Russ.).
10. Злокачественные новообразования в России в 2011 году (заболеваемость и смертность). Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2013. 289 с. Malignant neoplasms in Russia in 2011 (morbidity and mortality). Edited by V.I. Chissov, V.V. Starinskiy, G.V. Petrova. Moscow: MNI OI im. P.A. Gertsena — filial FGBU “NMITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2013. 289 p. (In Russ.).
11. Злокачественные новообразования в России в 2015 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2017. 250 с. Malignant neoplasms in Russia in 2015 (incidence and mortality). Ed. by A.D. Kaprin, V.V. Starinskiy, G.V. Petrova. Moscow: MNI OI im. P.A. Gertsena — filial FGBU “NMITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2017. 250 p. (In Russ.).
12. Злокачественные новообразования в России в 2019 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2020. 214 с. Malignant neoplasms in Russia in 2019 (incidence and mortality). Ed. by A.D. Kaprin, V.V. Starinsky, A.O. Shakhzadova. Moscow: MNI OI im. P.A. Gertsena — filial FGBU “NMITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2020. 214 p. (In Russ.).

13. Злокачественные новообразования в России в 2020 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2021. 252 с.
Malignant neoplasms in Russia in 2020 (incidence and mortality). Ed. by A.D. Kaprin, V.V. Starinskiy, A.O. Shakhzadova. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena – filial FGBU “NMITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2021. 252 p. (In Russ.).
14. Злокачественные новообразования в России в 2021 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022. 252 с.
Malignant neoplasms in Russia in 2021 (incidence and mortality). Ed. by A.D. Kaprin, V.V. Starinskiy, A.O. Shakhzadova. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena – filial FGBU “NMITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2022. 252 p. (In Russ.).
15. Справочник сопоставления кодов международной классификации болезней 9 и 10 пересмотров по классу новообразований. Под ред. В.М. Мерабишвили. СПб., 1997. 92 с.
Handbook of comparison of codes of the international classification of diseases 9th and 10th revisions by class of neoplasms. Ed. by V.M. Merabishvili. Saint Petersburg, 1997. 92 p. (In Russ.).
16. Мерабишвили В.М. Медико-статистический терминологический словарь: методическое пособие для врачей, ординаторов, аспирантов и научных сотрудников. 2-е изд., доп. СПб.: Издательские технологии, 2021. 120 с.
Merabishvili V.M. Medical and statistical terminology dictionary: a methodological manual for doctors, residents, postgraduate students and researchers. 2nd edn. Saint Petersburg: Izdatelskie tekhnologii, 2021. 120 p. (In Russ.).
17. Survival of cancer patients in Europe: The EURO CARE Study (IARC Scientific Publications No. 132). Ed. by F. Berrino et al. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 1995.
18. Survival of cancer patients in Europe: The EURO CARE-2 study (IARC Scientific Publications No. 151). Ed. by F. Berrino et al. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 1999.
19. Berrino F., Capocaccia R., Esteve J. et al. EURO CARE-3: The survival of cancer patients diagnosed in Europe during 1990–94. *Ann Oncol* 2003;14(Suppl 5):1–155.
20. Capocaccia R., Gavin A., Hakulinen T. et al. Survival of cancer patients in Europe, 1995–2002. The EURO CARE-4 study. *Eur J Cancer* 2009;45.
21. De Angelis R., Sant M., Coleman M. et al. Cancer survival in Europe 1999–2007 by country and age: Results of EURO CARE-5 – a population-based study. *Lancet Oncol* 2014;15:23–34. DOI: 10.1016/S1470-2045(13)70546-1
22. Мерабишвили В.М. Выживаемость онкологических больных. Том 2, часть I. СПб.: КОСТА, 2011. 332 с.
Merabishvili V.M. Survival of cancer patients. Vol. 2, part I. Saint Petersburg: KOSTA, 2011. 332 p. (In Russ.).
23. Мерабишвили В.М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск 2, часть II. Под ред. Ю.А. Щербука. СПб.: КОСТА, 2011. 408 с.
Merabishvili V.M. Survival of cancer patients. 2nd edn, part II. Ed. by Yu.A. Shcherbuk. Saint Petersburg: KOSTA, 2011. 408 p. (In Russ.).
24. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, достоверность учета, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск 5. Под ред. проф. А.М. Беляева, проф. А.М. Щербакова. СПб.: Издательские технологии, 2020.
Merabishvili V.M. Malignant neoplasms in the North-Western Federal District of Russia (incidence, mortality, reliability of accounting, patient survival). Express information. Issue 5. Ed. by Prof. A.M. Belyaev, Prof. A.M. Shcherbakov. Saint Petersburg: Izdatelskie tekhnologii, 2020. (In Russ.).
25. Онкогинекология: национальное руководство. Под ред. А.Д. Каприна, Л.А. Ашрафяна, И.С. Стилиди. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 384 с.
Oncogynecology: Anational guideline. Ed. by A.D. Kaprin, L.A. Ashrafyan, I.S. Stilidi. Moscow: GEOTAR-Media, 2019. 384 p. (In Russ.).

Вклад авторов

В.М. Мерабишвили: разработка дизайна, подготовка табличного и иллюстративного материала, написание статьи;
И.В. Берлев, Е.А. Ульрих: научное редактирование статьи;
А.Ф. Урманчеева, Е.В. Бахидзе: анализ данных.

Authors' contributions

V.M. Merabishvili: design development, preparation of tables and illustrations, writing of the article;
I.V. Berlev, E.A. Ulrikh: scientific editing of the article;
A.F. Urmancheeva, E.V. Bakhidze: data analysis.

ORCID авторов / ORCID of authors

В.М. Мерабишвили / V.M. Merabishvili: <https://orcid.org/0000-0002-1521-455X>
Е.А. Ульрих / E.A. Ulrikh: <https://orcid.org/0000-0002-2701-8812>
А.Ф. Урманчеева / A.F. Urmancheeva: <https://orcid.org/0000-0003-2835-2983>
И.В. Берлев / I.V. Berlev: <https://orcid.org/0000-0001-6937-2740>
Е.В. Бахидзе / E.V. Bakhidze: <https://orcid.org/0000-0003-0317-8050>

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Работа выполнена без спонсорской поддержки.
Funding. The work was performed without external funding.

Статья поступила: 11.10.2024. **Принята к публикации:** 31.10.2024. **Опубликована онлайн:** 27.12.2024.
Article submitted: 11.10.2024. **Accepted for publication:** 31.10.2024. **Published online:** 27.12.2024.