

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński
Redaktor Naczelny „Przeglądu Epidemiologicznego”

Szanowny Panie Profesorze,

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny jest wydawcą monografii poświęconej sytuacji zdrowotnej ludności Polski (Wojtyniak B, Goryński P, Moskalewicz B [red.] Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania). Jak zwykle publikacja jest bardzo rzetelnym przedstawieniem zagrożeń zdrowotnych polskiego społeczeństwa, a jej niewątpliwym atutem jest zebranie w jednym miejscu najnowszych danych krajowych i międzynarodowych dotyczących zagrożeń zdrowia publicznego. Niestety pewnym dysonansem jest rozdział poświęcony nowotworom (M. Bielska-Lasota, J. Car, E. Rzepczak-Zacharek. Obciążenie nowotworami w Polsce na tle krajów Unii Europejskiej.)

W rozdziale posłużono się danymi szacunkowymi zarówno dla zachorowań jak i dla zgonów, opartymi na 9% próbie populacji Polski z przeszłości, które nie oddają rzeczywistej sytuacji epidemiologicznej w Polsce w zakresie chorób nowotworowych. Dane przywołane w rozdziale zostały oszacowane na podstawie danych sprawozdanych z trzech polskich rejestrów nowotworowych w 1999 roku, a zatem wszystkie cytowane przez autorów są obciążone błędem oszacowania wynikającego zarówno z błędów interpolacji 9% próby na populację Polski, jak i błędów prognozy (ekstrapolacja danych z 1999 roku na 2008 rok i następne). Autorzy rozdziału nie przedstawili błędów oszacowań ani o nich nie wspomnieli.

Zachorowania na nowotwory złośliwe są w Polsce rejestrowane przez Krajowy Rejestr Nowotworów od wielu lat, a ich jakość i kompletność ulega systematycznej poprawie.¹ W 2010 roku kompletność zbioru zachorowań wynosiła 91%, a wysoką jakość danych gwarantuje bardzo wysoki odsetek potwierdzeń histologicznych (84% u mężczyzn i 87% u kobiet)². Statystyka zgonów w Polsce jest kompletna (objęta pełną rejestracją).

Autorzy kwestionują wartość zbioru zgonów powołując się na publikację Jędrzychowskiego³ sprzed 11 lat nie wspominając, że zgodność wpisów w karcie zgonu z diagnozą wynosiła wówczas 84% w badanej próbie (nota bene najwyższy odsetek dla badanych przyczyn zgonów). Od kilku lat Główny Urząd Statystyczny we współpracy z Centrum Onkologii prowadzi coroczną weryfikację zbioru zgonów w zakresie zgonów nowotworowych, co dodatkowo podnosi jakość tych danych.

W obu przypadkach zatem posługiwanie się danymi szacunkowymi nie znajduje uzasadnienia.

Podobne zastrzeżenia budzi ocena chorobowości⁴ czy przeżyć⁵, dla których istnieją rzetelne polskie dane.

Wydaje się, że naturalnym źródłem danych dotyczącym Polski powinny być polskie zbiory, które są dostępne dla wszystkich⁶

Z wyrazami szacunku
Joanna Didkowska

1 Didkowska J, Wojciechowska U, Kozierekiewicz A i wsp. Porównanie liczebności zbiorów Krajowego Rejestru Nowotworów i Narodowego Funduszu Zdrowia na przykładzie nowotworów piersi u kobiet i nowotworów jelita grubego. *Onkologia w praktyce klinicznej* 2012 tom 8 nr 4: 85-98.

2 Wojciechowska U, Didkowska J, Zatoński W. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2010 roku. Centrum Onkologii, Warszawa 2012

3 Jędrzychowski W i wsp. Trafność wyboru przez lekarza wyjściowej przyczyny zgonu i kodowania danych z kart zgonów. *Przegl Epidemiol* 2001; 55:313-322

4 Didkowska J, Wojciechowska U. Liczba chorych na nowotwory złośliwe w Polsce w 2006 roku – chorobowość 5-letnia. *NOWOTWORY Journal of Oncology* 2011, vol. 61 nr 4: 332-335

5 Wojciechowska U, Didkowska J, Zatoński W. Pięcioletnie przeżycia chorych na nowotwory złośliwe w Polsce. *NOWOTWORY Journal of Oncology* 2010, vol. 60 nr 2: 122-128

6 www.onkologia.org.pl