

თინათინ გაბრიჭიძე¹, ირაკლი მჭედლიშვილი¹, ნანა მებონია^{1,2},

მაია კერესელიძე², საბა ჯიჯილაშვილი¹

საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროგნოზზე მოქმედი ფაქტორები საქართველოში

¹თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, საქართველო;

²საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (NCDC), თბილისი

TINATIN GABRICHIDZE¹, IRAKLI MCHEDLISHVILI¹, NANA MEBONIA^{1,2},

MAIA KERESLIDZE², SABA ZHIZHILASHVILI¹

ASSESSMENT OF PROGNOSTIC FACTORS FOR CERVICAL CANCER IN GEORGIA

¹Tbilisi State Medical University, Georgia; ²National Center for Disease Control and Public Health of Georgia (NCDC), Tbilisi

SUMMARY

The study aims to assess prognostic factors for cervical cancer (CC) during the period of 2015 and 2019 in Georgia. Bivariable and Multivariable survival Analysis using Cox's regression model was constructed. A hazard (mortality) ratio (HR) was estimated. The level of statistical significance of the study findings is estimated by using p-value and the 95% of confidence interval (95%CI). Totally 1646 CC patients were enrolled in the study. Bivariate statistical analysis has revealed that cancer diagnosed over 60 years of age had a higher death hazard (HR=1.8; 95%CI=1.3-2.6; p value=0.001) compared to cancer detected under 59 years (HR=3.3; 95%CI=2.3-4.8; p-value<0.001). Multivariable statistical analysis detected that stage (HR=10.2; 95%CI=7.2-14.5; p-value<0.001) and age (HR=1.6; 95%CI=1.4-1.9; p-value<0.001) at diagnosis are independent statistically significant predictors for high mortality in patients diagnosed with cervical cancer, while the role of histological grade has not been revealed to be statistically associated with the outcome (HR=1.0; 95%CI=0.9-1.1; p value=0.13).

Key Words: Cervical cancer, Survival analysis, Prognostic factors, Georgia

მსოფლიოში ყოველწლიურად საშვილოსნოს ყელის კიბოს 570,000-ზე მეტი ახალი და 311,000 გარდაცვალების შემთხვევა ვლინდება; ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეამ 2020 წლის მაისში მიიღო საშვილოსნოს ყელის კიბოს, როგორც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრობლემის ელიმინაციის დაჩქარების გლობალური სტრატეგია, რომლის მიზანია 100000 ქალზე ინციდენტობის მაჩვენებლის 4-მდე შემცირება [4].

საშვილოსნოს ყელის კიბოს ამჟამინდელი ინციდენტობა არის 16,7/100,000 ქალზე წელიწადში. 2011-2018 წლებში გარდაცვალების წლიური შემთხვევების რაოდენობა არათანმიმდევრულად მერყეობდა 121-დან 185 შემთხვევამდე, ხოლო სიკვდილიანობის მაჩვენებლები 100000 ქალზე 6.1 - 9.5 ფარგლებში.

კვლევა მიზნად ისახავდა საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროგნოზზე მოქმედი ფაქტორების შეფასებას საქართველოში.

მეთოდები. ჩატარდა ბივარიაციული და მულტივარიაციული გადარჩენის ანალიზი კოქს-რეგრესიული მოდელის გამოყენებით. სტატისტიკურ ანალიზში ჩართული იყო ინვაზიური საშვილოსნოს ყელის კიბოს (ICD-10-ის კოდი C53) შემთხვევები, რომლებიც 2015-2019 წლებში ≤ 80 წლის ასაკის ქალებში გამოვლინდა. შეფასდა რისკების (სიკვდილიანობის) თანაფარდობა (HR) პაციენტებისთვის, რომლებსაც სხვადასხვა ასაკში დაესვათ დიაგნოზი. კვლევის შედეგების სტატისტიკური სანდოობის დონე შეფასდა p-მნიშვნელობის და 95%-იანი სარწმუნოების ინტერვალის გამოყენებით (95%CI). p-

მნიშვნელობა $<0,05$ მიღებული იყო როგორც სტატისტიკურად სარწმუნო. მონაცემები გაანალიზდა სტატისტიკური პაკეტი SPSS-ის 23-ე ვერსიის გამოყენებით.

მიღებული შედეგები და განსჯა. კვლევაში საშვილოსნოს ყელის კიბოს დიაგნოზის მქონე 1646 პაციენტი იყო ჩართული. საშუალო ასაკი დიაგნოზის დასმისას 54 წელს, ხოლო ასაკის დიაპაზონი 25-80 წელს შეადგენდა. ბივარიაციულმა სტატისტიკურმა ანალიზმა უჩვენა, რომ დიაგნოზის დასმისას 60 წელზე უფროსი ასაკის ქალებს ადრეული გარდაცვალების უფრო მაღალი რისკი (HR=1.8; 95%CI=1.3-2.6; p-მნიშვნელობა=0.001) აღენიშნებოდათ 59 წლამდე ასაკში დიაგნოსტირებულ ქალებთან (HR=3.3; 95%CI=2.3-4.8; p-მნიშვნელობა<0.001) შედარებით. მულტივარიაციული სტატისტიკური ანალიზით დადასტურდა, რომ პაციენტის ასაკი (HR=1.6; 95%CI=1.4-1.9; p-მნიშვნელობა<0.001) და კიბოს სტადია (HR=10.2; 95%CI=7.2-14.5; p-მნიშვნელობა<0.001) დიაგნოზის დასმისას დამოუკიდებელ, სტატისტიკურად სარწმუნო პრედიქტორებს წარმოადგენს საშვილოსნოს ყელის კიბოს დიაგნოზის მქონე პაციენტთა ადრეული სიკვდილიანობის თვალსაზრისით. ამასთან, არ დადასტურდა კიბოს დიფერენცირების ხარისხის (HR=1.0; 95%CI=0.9-1.1; p-მნიშვნელობა=0.13) კორელაცია გამოსავალთან.

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის პროგრამა შემოღებული იქნა 2011 წელს, ადრეულ სტადიებზე გამოვლენილი კიბოს წილი დაბალია და ოდნავ აღემატება 50%-ს. სხვადასხვა ქვეყნებში ჩატარებული კვლევები უჩვენებს, რომ ქალები, რომლებიც სკრინინგს იტარებენ უფროსი ასაკის არიან და უფრო მეტი ცოდნა აქვთ საშვილოსნოს ყელის კიბოს და სკრინინგის შესახებ [2, 3], რაც ახალგაზრდა ქალებში ინფორმირებულობის ამაღლების საჭიროებაზე მიუთითებს [1]. ჩვენი კვლევის შედეგების თანახმად, კიბოს ადრეული გამოვლენა ასაკის მატებასთან ერთად მცირდებოდა და 41 წლამდე, 41-59 წლის და 60 წელზე უფროსი ასაკის პაციენტებში შესაბამისად შეადგინა 56.0%, 52.0% და 47.7%; 41 წელზე უფროსი ასაკის პაციენტებს უფრო ხშირად აღენიშნებოდათ ჰისტოლოგიურად დაბალდიფერენცირებული კიბო (27.1% საპირწონედ 23.2%-ისა). ხანდაზმული ასაკი ზოგადად უკავშირდება თანმხლები დაავადებების მაღალ პრევალენტობას, რამაც შეიძლება გაზარდოს ადრეული სიკვდილიანობის რისკი.

დასკვნები. პაციენტის ასაკი და კიბოს სტადია დიაგნოზის დასმისას საშვილოსნოს ყელის კიბოთი ადრეული სიკვდილიანობის დამოუკიდებელ პრედიქტორებს წარმოადგენს. ხანდაზმულ პაციენტებში საშვილოსნოს ყელის კიბოს არასასურველი პროგნოზი შეიძლება დიაგნოზის დასმისას კიბოს სტადიით და თანმხლები დაავადებების არსებობით აიხსნას.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Aina IO, Raul SM, Padilla LA, Mthethwa-Hleta S, Preko PO, Jolly PE. Sociodemographic factors, health seeking behaviors, reproductive history, and knowledge of cervical screening among women in Swaziland. *Infect Agent Cancer*. 2020 Mar 5;15:16.
2. ChisaleMabotja M, Levin J, Kawonga M. Beliefs and perceptions regarding cervical cancer and screening associated with Pap smear uptake in Johannesburg: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2021 Feb 10;16(2): e0246574.
3. Ngune I, Kalembo F, Loessl B, Kivuti-Bitok LW. Biopsychosocial risk factors and knowledge of cervical cancer among young women: A case study from Kenya to inform HPV prevention in Sub-Saharan Africa. *PLoS One*. 2020 Aug 20;15(8):e0237745.
4. World Health Assembly adopts global strategy to accelerate cervical cancer elimination. WHO. www.who.int/news-room/detail/19-08-2020-world-health-assembly-adopts-global-strategy-to-acceleratecervical-cancer-elimination.

ТИНАТИН ГАБРИЧИДZE¹, ИРАКЛИЙ МЧЕДЛИШВИЛИ¹, НАНА МЕБОНΙΑ^{1,2},
МАЙА КЕРЕСЕЛИДZE², САБА ЖИЖИЛАШВИЛИ¹

ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В ГРУЗИИ

¹Тбилисский государственный медицинский университет, Грузия; ²Национальный центр контроля заболеваний и общественного здравоохранения Грузии (NCDC), Тбилиси

РЕЗЮМЕ

Исследование направлено на оценку прогностических факторов рака шейки матки (РШ) в период 2015 и 2019 годов в Грузии. Был построен двухфакторный и многовариантный анализ выживаемости с использованием регрессионной модели Кокса. Был оценен коэффициент риска (смертности) (HR). Уровень статистической значимости результатов исследования оценивается с использованием значения p и 95% доверительного интервала (95% ДИ). Всего в исследование было включено 1646 пациентов с ХК. Двумерный статистический анализ показал, что рак, диагностированный в возрасте старше 60 лет, имел более высокий риск смерти (HR = 1,8; 95% ДИ = 1,3-2,6; значение $p = 0,001$) по сравнению с раком, обнаруженным в возрасте до 59 лет (HR = 3,3; 95% ДИ = 2,3-4,8; p -значение <0,001). Многопараметрический статистический анализ выявил, что стадия (HR = 10,2; 95% CI = 7,2-14,5; p -значение <0,001) и возраст (HR = 1,6; 95% CI = 1,4-1,9; p -value <0,001) на момент постановки диагноза являются независимыми статистически значимыми предикторами высокой смертности у пациентов с диагнозом рака шейки матки, в то время как роль гистологического класса не была статистически связана с исходом (HR = 1,0; 95% CI = 0,9-1,1; значение $p = 0,13$).

თინათინ გაბრიჭიძე¹, ირაკლი მჭედლიშვილი¹, ნანა მებონია^{1,2},
მაია კერესელიძე², საბა ჟიჯილაშვილი¹

საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროგნოზზე მოქმედი ფაქტორები საქართველოში

¹თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, საქართველო;

²საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (NCDC), თბილისი

რეზიუმე

კვლევა მიზნად ისახავდა საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროგნოზზე მოქმედი ფაქტორების შეფასებას საქართველოში. ჩატარდა ბივარიაციული და მულტივარიაციული გადარჩენის ანალიზი კოქს-რეგრესიული მოდელის გამოყენებით. შეფასდა რისკების (სიკვდილიანობის) თანათვარდობა (HR), შედეგების სტატისტიკური სანდლობის დონე შეფასდა p -მნიშვნელობის და 95%-იანი სარწმუნოების ინტერვალის გამოყენებით (95%CI). კვლევაში საშვილოსნოს ყელის კიბოს დიაგნოზის მქონე 1646 პაციენტი იყო ჩართული. ბივარიაციულმა სტატისტიკურმა ანალიზმა უჩვენა, რომ დიაგნოზის დასმისას 60 წელზე უფროსი ასაკის ქალებს ადრეული გარდაცვალების უფრო მაღალი რისკი (HR=1.8; 95%CI=1.3-2.6; p -მნიშვნელობა=0.001) აღენიშნებოდათ 59 წლამდე ასაკში დიაგნოსტირებულ ქალებთან (HR=3.3; 95%CI=2.3-4.8; p -მნიშვნელობა<0.001) შედარებით. მულტივარიაციული სტატისტიკური ანალიზით დადასტურდა, რომ პაციენტის ასაკი (HR=1.6; 95%CI=1.4-1.9; p -მნიშვნელობა<0.001) და კიბოს სტადია (HR=10.2; 95%CI=7.2-14.5; p -მნიშვნელობა<0.001) დიაგნოზის დასმისას დამოუკიდებელ, სტატისტიკურად სარწმუნო პრედიქტორებს წარმოადგენს საშვილოსნოს ყელის დიაგნოზის მქონე პაციენტთა ადრეული სიკვდილიანობის თვალსაზრისით; ამასთან, არ დადასტურდა, კიბოს დიფერენცირების ხარისხის (HR=1.0; 95%CI=0.9-1.1; p -მნიშვნელობა=0.13) კორელაცია გამოსავალთან.