

**VALOAREA METODELOR PARACLINICE ÎN AMELIOAREA  
MORBIDITĂȚII ȘI MORTALITĂȚII  
PRIN CARCINOAME CERVICALE \***  
**Studiu clinico-statistic pe 16 ani (1963—1978)**

*C. Boga, C. Rădulescu, I. Frâncu, A. Dogariu*

Evaluarea statistică a morbidității și mortalității din cauza tumorilor maligne în Clinica de ginecologie din Tîrgu Mureș nu oglindește cu exactitate dinamica morbidității din teritoriul aferent, datorită schimbărilor administrativ-teritoriale și conduitei terapeutice. În ultimii 16 ani clinica a asigurat asistența oncologică pe teritoriul fostei regiunii Mureș A. M. apoi în județul Mureș și în parte în județele învecinate, patronate metodologic (Covasna, Harghita), precum și tratamentul unor bolnave din alte județe, care au solicitat aceasta. Un număr de bolnave au primit numai tratamente iradiante, nefiind cuprinse în evidența clinicii, iar un număr restrîns au solicitat asistență medicală în centre dotate tehnic mai bine, mai ales în ceea ce privește tratamentele actinice.

Cu aceste rezerve care scad precizia și rigurozitatea unui studiu statistic, o apreciere a morbidității datorită tumorilor maligne într-un spital teritorial poate constitui obiectul unor preocupări utile privind depistarea, tratamentele și evaluarea prognostică.

Deoarece din anul 1973 s-a introdus screeningul de masă pentru depistarea activă a neoplaziilor cervicale incipiente în municipiul Tîrgu Mureș și în unele comune arondate, precum și examene citotumorale la bolnave internate în clinică sau consultate în policlinică, iar cele cu citologie suspectă au fost reexaminare citologic, colposcopic și biptic la nivelul

---

\* Lucrare prezentată la simpozionul „Displaziile și cancerul incipient de col uterin”, Tîrgu Mureș, 5 mai 1979.

cabinetului de depistări oncologice al clinicii, lucrarea va face referiri comparative între perioadele 1963—1972, când mijloacele de diagnostic au fost în esență numai clinice și 1973—1978 când s-au efectuat examene citomorale organizate sistematic în Tîrgu Mureș, iar în județul Mureș ocazional.

Datele prezentei lucrări au fost extrase din foile de observație, fișele de urmărire oncologică, fișele de evidență de la cabinetul de depistări oncologice și unele date culese de la nivelul circumscripțiilor teritoriale.

În intervalul 1973—1978 au fost internate în Clinica de ginecologie din Tîrgu Mureș 1515 bolnave cu tumori maligne genitale, exceptînd cancerul de sîn, repartizate pe localizări, prezentate în figura nr. 1.

Se observă preponderența neoplasmelor de col (aproape 60%), cancerul endometrial și tumorile maligne de ovar ocupînd proporții aproximativ egale (18,61%, respectiv 16,69%), cancerul vulvar și celelalte localizări fiind în jur de 5%. Din numărul total de bolnave cu cancer de col uterin internate 74,22% au fost din județul Mureș, iar dintre acestea 182 (27,24%) din municipiul Tîrgu Mureș.

Tabelul de mai jos redă cazurile de cancer de col uterin nou înregistrate în fiecare an pe o perioadă de 16 ani, totalul pentru județul Mureș, municipiul Tîrgu Mureș și extrateritorial.

Tabelul nr. 1

Anul	Total	Jud. Mureș	Tîrgu Mureș	Extrateritorial
1963	54	31	12	23
1964	50	32	9	18
1965	57	42	11	15
1966	37	26	7	11
1967	37	26	8	11
1968	48	37	9	11
1969	54	42	3	12
1970	62	48	11	14
1971	62	49	12	13
1972	51	35	8	16
1973	68	46	15	22
1974	68	51	14	17
1975	63	48	16	15
1976	64	56	14	8
1977	58	46	15	12
1978	55	41	18	14
<b>TOTAL</b>	<b>900</b>	<b>668</b>	<b>182</b>	<b>232</b>

Media pe primii 10 ani a cazurilor nou internate anual pentru tot lotul a fost de 52 bolnave pe an, iar în ultimii 6 ani de 62 bolnave pe an; pentru o mai bună exemplificare dacă facem aceeași apreciere pentru județul Mureș media pe primii 10 ani a fost de 38 bolnave, în ultimii 6 ani de 48 bolnave/an, iar în Tîrgu Mureș, unde s-a efectuat screening sistematic în ultimii 6 ani cazurile nou înregistrate anual au fost 9 în primii 10 ani și 15 în ultimii 6, deci o creștere cu peste 60%. Această creștere nu se datorește unei morbidități crescute, ci așa cum se vedea, depistării precoce a formelor preclinice.

## INCIDENTA GLOBALĂ A NEOPLAZIILOR GENITALE 1963 - 1978.

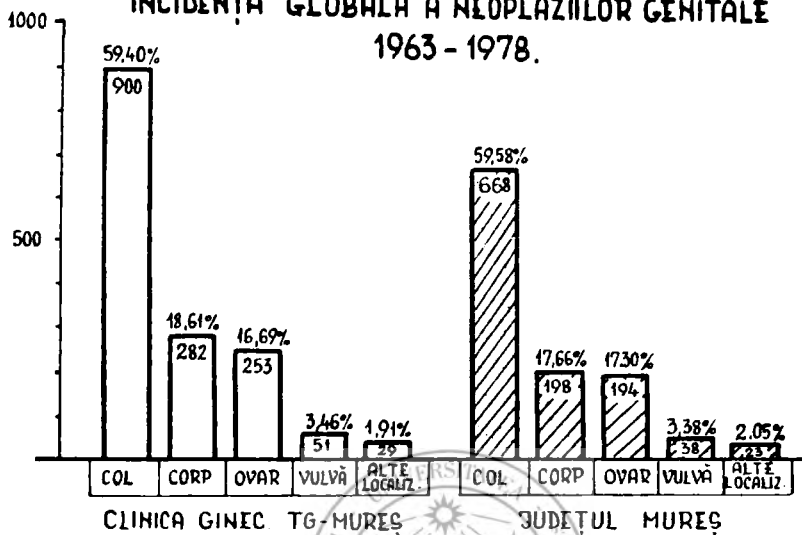


Fig. nr. 1

## INCIDENTA ANUALĂ A NEOPLAZMELOR DE COL UTERIN 1963 - 1978.

NR. CAZURILOR

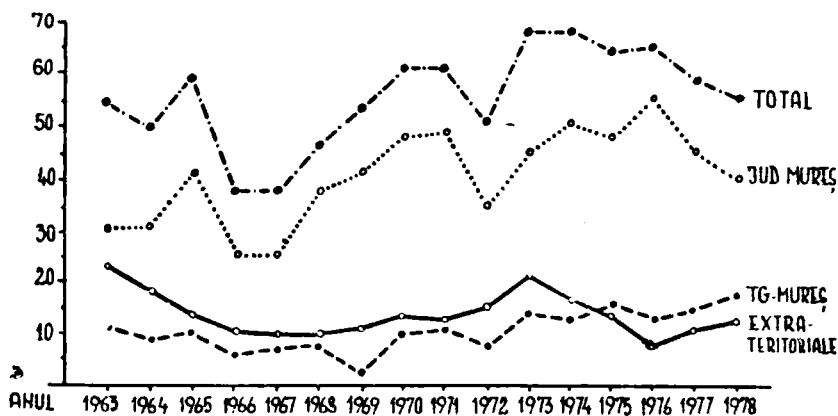
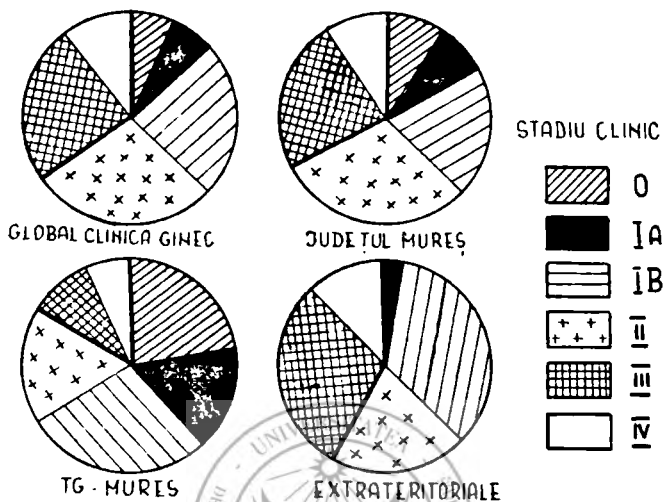


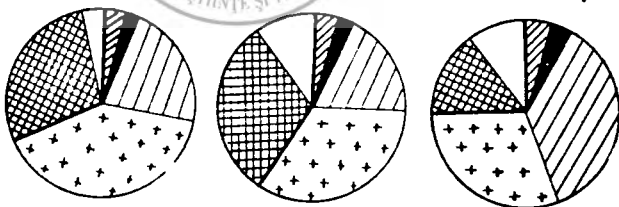
Fig. nr. 2

# REPARTIZAREA STADIALĂ A NEOPLASMELOR DE COL

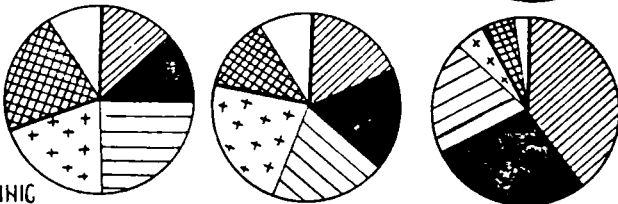


## TOTAL JUDEȚ. MUREȘ TG. MUREȘ

FĂRĂ  
SCREENING  
1963 - 1972



CU  
SCREENING  
1973 - 1978



STADIU CLINIC

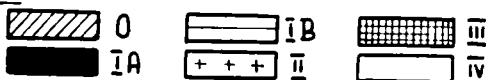


Fig. nr. 4

Repartizarea globală a celor 900 bolnave cu cancer de col pe stadii clinice a fost următoarea:

Tabelul nr. 2

	Stadiul clinic al neoplasmelor de col uterin						Total
	0	IA	IB	II	III	IV	
Lot glob. bolnave %	58 6,44%	53 5,88%	214 23,77%	254 28,22%	223 24,77%	98 10,88%	900 100%
Jud. Mureș nr. %	58 8,68%	51 7,63%	135 20,20%	204 30,53%	155 23,20%	65 9,73%	668 100%
Tirgu Mureș nr. %	40 21,97%	29 15,93%	51 28,02%	32 17,58%	19 10,43%	11 6,04%	182 100%
Extraterit. nr. %	— 0%	2 0,86%	81 34,91%	50 21,74%	69 29,74%	30 12,93%	232 100%

Pe tot lotul depistarea reoplasmului preclinic s-a făcut pentru întreaga perioadă de studiu la 12,32 % din bolnave; în stadii clinice curabile (IB, II) la 52 % și 35,65 % din bolnave au fost internate în stadii avansate incurabile (III și IV). Pentru județul Mureș valorile corespunzătoare au fost de 16,29 % cancer preclinic, 50,73 % stadii clinice curabile și 32,93 % forme avansate. Pentru municipiul Tirgu Mureș, unde s-a introdus în ultimii 6 ani screeningul de masă, formele preclinice au fost de 37,9 %, clinice curabile (IB-II) 45,6 % și forme avansate numai 16,47 %. Pentru bolnavele extrateritoriale depistarea preclinică sub 1 %, formele curabile 56,46 %, iar formele avansate 42,67 %. Aproape jumătate din bolnavele din afara județului Mureș s-au internat cu cancer cervicale avansate, unele în faze preterminale (figura nr. 3).

Pentru o ilustrare și mai pregnantă a importanței supravegherii organizate a populației prin screening citologic și a asocierii acesteia cu metode de finalizare a diagnosticului și a conduitei, prezentăm comparativ aceleași date pe cele 2 perioade: 1963—1972, cînd nu s-au efectuat depistări active oncologice și 1973—1978 cînd screeningul citologic a fost introdus sistematic la populația din Tirgu Mureș și ocazional la populația de risc din județul Mureș:

Tabelul nr. 3

Perioada	Stadiu clinic						Total						
	0		IA		IB			II		III		IV	
	nr.	%	nr.	%	nr.	%		nr.	%	nr.	%	nr.	%
Fără screening													
Total:	7	(1,43)	4	(0,81)	115	(23,5)	116	(33,9)	137	(28)	60	(12,2)	489
1963—1972													
Jud. Mureș	7	(1,84)	2	(0,52)	78	(20,5)	135	(35,5)	117	(30,7)	43	(11,3)	380
Tg. Mureș	4	(4,44)	2	(2,22)	34	(37,77)	27	(30,0)	14	(15,5)	9	(10)	90
Cu screening													
Total:	51	(12,40)	49	(11,9)	99	(24,08)	88	(21,4)	86	(20,9)	38	(9,24)	411
1973—1978													
Jud. Mureș	51	(17,70)	49	(17,0)	57	(19,79)	69	(23,9)	38	(13,2)	22	(7,63)	288
Tg. Mureș	36	(39,13)	27	(29,34)	17	(18,47)	5	(5,43)	5	(5,43)	2	(2,17)	92

Din compararea celor 3 grupe de bolnave pe cele 2 perioade de 10 ani fără screening — și de 6 ani cu screening — reiese că în prima perioadă pe lotul global au fost depistate doar 2,24 % din bolnave cu forme incipiente preclinice, 57,4 % macrocarcinoame clinice curabile printr-un tratament asociat radio-chirurgical și 40,2 % forme avansate, incurabile. În aceeași perioadă în județul Mureș au fost internate doar 2,36 % bolnave cu forme incipiente preclinice, 56 % cu forme curabile și 42 % în stadii avansate III și IV. În orașul Tîrgu Mureș înainte de screening au fost depistate doar 6,66 % forme preclinice, 67,77 % forme curabile (stadiul I și II) și 25,5 % forme avansate incurabile (tabelul nr. 4 și fig. nr. 4).

În a doua perioadă din lotul global au fost depistate, internate și tratate 24,34 % bolnave cu forme incipiente preclinice, 45,48 % cu cancere curabile și 29,24 % cu forme avansate, incurabile. În județul Mureș în aceeași perioadă 34,7 % bolnave au fost depistate în faza incipientă preclinică, 43,69 % în stadiile IB, II și 20,83 % cu forme avansate, incurabile sau puțin vindecabile. Pentru municipiul Tîrgu Mureș unde s-a efectuat în ultimii 6 ani examene citotumorale sistematice au fost depistate în forme incipiente preclinice 68,41 % din toate bolnavele, în forme clinice curabile 23,9 % și cu forme avansate incurabile doar 7,6 %; în același timp numărul bolnavelor depistate în ultimii 6 ani depășește numărul cazurilor tratate în prima perioadă de 10 ani.

Tabelul nr. 4

		Neoplasm preclinic (0, IA)	Neoplasm clinic curabil (IB, II)	Forme avansate (III-IV)
1963—1972 fără screening	Total:	2,24%	57,4 %	40,2 %
	Jud. Mureș	2,36%	56,0 %	42,0 %
	Tîrgu Mureș	6,66%	67,77%	25,5 %
1973—1978 cu screening	Total:	24,34%	45,48%	29,24%
	Jud. Mureș	34,70%	43,69%	20,83%
	Tîrgu Mureș	68,41%	23,90%	7,6 %

Dacă mai adaugăm cele 190 displazii (4,37 ‰) la mia de femei supuse screeningului depistate și tratate, activitatea de depistare a cancerului incipient de col uterin fiind organic legată de prevenire, se poate ușor aprecia eficiența acestei munci preventive și curative.

Avem speranța că în următorii 2—3 ani se va putea organiza supravegherea întregii populației feminine de risc din județul Mureș prin screening citologic de masă la intervale regulate de 2—3 ani.

Pentru ilustrarea eficienței activității de depistare oncologică precizăm că din primii cinci ani ai prezentului studiu (1963—67) mai sînt în viață numai 34 % din bolnavele cu carcinoame de col uterin îngrijite în clinică, numărul supraviețuitoarelor crește în următorii cinci ani (1968—1972) la 45 %, iar în perioada ultimilor 6 ani, deși nu avem un recul de 3—5 ani de la efectuarea tratamentelor, trăiesc peste 90 % dintre bolnave, fără semne de recidivă.

Sosit la redacție: 15 octombrie 1979.

*K. Boga, C. Rădulescu, I. Frâncu, R. Dogaru*

**VALUE OF PARACLINICAL METHODS IN THE AMELIORATION  
OF MORBIDITY AND MORTALITY IN CERVICAL CARCINOMA CASES**

In this clinico-statistical study the authors have examined the cases of neoplasms of the collum at the Clinic of Obstetrics and Gynaecology, Tîrgu-Mureş, in the past 16 years (1963—1978). The paper presents comparative references between the periods 1963—1972 and 1973—1978, the latter being characterized by the extension of mass screening. An improvement was observed in the second period as for the qualitative indices of discovering curable preclinical and clinical neoplasms, and at the same time a considerable reduction of hospitalized patients with an advanced form was noted.

---