



RAPORTI KOMBËTAR MBI SËMUNDJET TUMORALE

Tiranë 2021

Raporti u përgatit nga:

Alban Ylli

Bajram Dedja

Albana Fico

Kozeta Filipi

Besjan Elezaj

Dorina Toci

Herion Muja

Amarilda Kanani

Falenderime të veçanta shkojnë për:

- Qëndrën Spitalore Universitare “Nënë Tereza” të Tiranës (QSUT)
- Spitalin Universitar Pneumoftiziatik “Shefqet Ndroqi” (SUPF)
- Spitalet Universitare Obstetrike Gjinekologjike (SUOGJ) “Mbretëresha Geraldinë” dhe “Koço Gliozheni”
- Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH)
- Autoritetin Shëndetësor Rajonal të Tiranës (ASHR Tiranë)
- Spitalin Hygeia
- Spitalin Amerikan
- Spitalin Salus, dhe
- INSTAT

pa informacionin e të cilëve ky raport do të ishte i pamundur.

PARATHËNIE

Ky është raporti i parë kombëtar i kancereve, apo sëmundjeve tumorale dhe bazohet kryesisht në të dhënat e mbledhura përmes regjistrit kombëtar pranë Institutit të Shëndetit Publik. Sëmundjet tumorale janë analizuar në prirjet e tyre në kohë gjatë periudhës 2015-2019, në hapësirë sipas qarqeve, dhe në terma demografikë, sipas moshës e gjinisë.

Kanceret me numër më të shpeshtë të rasteve të reja të diagnostikuara në Shqipëri janë kanceri i mushkërive, kanceri i gjirit dhe kanceret e lëkurës. Këto kancere së bashku përbëjnë pothuaj 40% të të gjitha kancereve të reja të raportuara nga sistemi shëndetësor. Kancere të tjera të shpeshta në Shqipëri janë ato të zorrës së trashë, të stomakut, të sistemit nervor qendror, të gjakut dhe sistemit hemopoetik, të fshikëzës së urinës, të mitrës dhe vezoreve, mëlçisë dhe pankreasit, ezofagut fytit dhe gojës, me nga rreth 2% deri në rreth 5% të rasteve secili. Gjithashtu të rëndësishëm janë edhe kanceret e prostatës dhe melanomat secila me më pak se 2% të totalit të kancereve. Shumë kancere të tjerë janë nën 1% të totalit.

Meshkujt janë në risk më të lartë, si për tu prekur nga kanceret, ashtu edhe për vdekur prej tyre. Veç të tjerash, ky fakt dëshmon edhe ekspozimin më të lartë të meshkujve ndaj faktorëve risk, apo prevalencën më të lartë mes tyre të sjelljeve më pak të shëndetshme.

Shtrimet në spital nga kanceret kanë ardhur në rritje të vazhdueshme si për meshkujt edhe për femrat. Në periudhën 2015-2019 shtrimet u rritën me mbi 70%. Prirja në rritje është shumë më e lartë se prirja e incidencës e cila është rritur me vetëm 16%, çka demonstron rritjen e kontakteve vjetore me shërbimin spitalor për çdo rast të ri të diagnostikuar me kancer. Ky fakt flet për rritje të ofertës së shërbimeve shëndetësore lidhur me trajtimin e kancereve, dhe një ndërgjegjësim më të madh të shoqërisë për këtë grup sëmundjesh.

Vdekshmëria proporcionale nuk ka ndryshuar shumë gjatë 10 viteve të fundit në Shqipëri. Kanceret ngelen shkaku i dytë më i rëndësishëm dhe shkaktojnë rreth 16% të vdekjeve çdo vit. Nëse niveli i përgjithshëm i vdekshmërisë për të gjitha moshat ka vijuar të rritet në Shqipëri, niveli i vdekshmërisë së konsideruar e parakohshme (për personat e moshës 30-69 vjeç) ka filluar të ulet. Kjo prirje konfirmohet edhe nga niveli i standartizuar i vdekshmërisë për moshën, dhe dëshmon se rritja e vdekshmërisë së përgjithshme është shprehje e rritjes së jetëgjatësisë mesatare dhe e plakjes së pashmangshme të popullatës. Ndërkohë, politikat e kontrollit të kancereve kanë filluar të japin fryte duke parandaluar vdekje të parakohshme.

As.Prof. Dr. Albana Fico

PËRMBAJTJA E LËNDËS

Përshkrimi i indikatorëve të sëmundjeve tumorale të përdorur në këtë raport.

Hyrje mbi kanceret

Seksioni A: Incidenca

A. Incidenca e kancereve

A.1 Kanceri i mushkërive

A.2. Kanceri i gjirit

A.3. Kanceret e zorrës së trashë

A.4. Kanceri i stomakut

A.5. Kanceri i qafës së mitrës

A.6. Melanoma malinje

A.7. Kanceret e gjakut dhe sistemit hematopoetik

Shtojcë A: Grupet e kancereve sipas kategorive të icd-9.

Seksioni B: Vdekshmëria

B. Vdekshmëria nga kanceret

B.1. Vdekshmëria nga kanceri i mushkërive

B.2. Vdekshmëria nga kanceri i gjirit

B.3. Vdekshmëria nga kanceret e zorrës së trashë

B.4. Vdekshmëria nga kanceri i stomakut

B.5. Vdekshmëria nga kanceri i qafës së mitrës

B.6. Vdekshmëria nga melanoma malinje

B.7. Vdekshmëria nga kanceri i mëlçisë

B.8. Vdekshmëria nga leukozat dhe limfomat malinje

Shtojcë B.1: Prirjet e vdekshmërisë së standartizuar nga kanceret për çdo qark

Shtojcë B.2: Vdekshmëria nga kanceret në raport me totalin e gjithë sëmundjeve

Aneks: Popullata e përdorur për përlogaritjen e niveleve të incidencës apo riskut sipas seksit, grupmoshave dhe rajoneve

Bibliografi

PËRSHKRIMI I INDIKATORËVE TË SËMUNDJEVE TUMORALE TË PËRDORUR NË KËTË RAPORT.

Indikatorët që do të ndihmonin për të kryer analizën e situatës lidhur me tumoret do të grupoheshin në disa kategori kryesore dhe nënkategori, të cilat dallojnë si nga qasjet apo sistemet e sigurimit të informacionit, ashtu edhe nga këndvështrimet e ndryshme që ofrojnë në interpretimin e situatës lidhur me shpërndarjet dhe prirjet e tyre.

Nivelet e Sëmundshmërisë

Sëmundshmëria (morboziteti) shpreh proporcionin e sëmundjeve specifike të parashikuara nga sistemi ndërkombëtar i klasifikimit të sëmundjeve me popullatën që i ka prodhuar ato në kohën në të cilën kryhet analiza.

Sëmundshmëria mund të matet në disa mënyra në varësi të burimeve në dispozicion dhe të modelit të shfrytëzimit të shërbimeve. Në këtë raport sëmundshmëria është matur nëpërmjet nivelit të incidencës. Është përdorur gjithashtu si indikator plotësues edhe niveli i shtrimeve spitalore.

1.1 Incidenca e tumoreve

Incidenca e tumoreve shpreh numrin e rasteve të reja të diagnostikuara nga sistemi shëndetësor në raport me popullatën në risk për një vit të dhënë.

Përlllogaritja e incidencës së tumoreve është bërë e mundur nga sistemi i regjistrimit të kancereve të bazuar në rastin (*case-based*) që ka filluar të zbatohet në Shqipëri për disa sëmundje jo të transmetueshme si kanceret, sëmundjet cerebrovaskulare dhe sëmundjet ishemike të zemrës. Ky model i grumbullimit të të dhënave nga spitalet dhe qendrat e tjera ku vendoset diagnoza ndihmon në identifikimin e përgjithësisht të saktë të rasteve të reja të këtyre sëmundjeve. Përparësia kryesore e këtij indikator është pasqyrimi në kohë të situatës lidhur me sëmundjet tumorale që shfaqen në popullatë.

Ky është një tregues i kornizës bazë të monitorimit të sëmundjeve jo të transmetueshme. Ndërsa për shumë sëmundje ky tregues ka një diferencë të madhe nga incidenca reale në popullatë, përgjithësisht pranohet se për kanceret, të cilat janë sëmundje shumë serioze me kërcënim për jetën, popullata është e prirur të kërkojë ndihmën e sistemit shëndetësor për diagnozë dhe trajtim. Për këtë arsye, pritet që incidenca në sistemin shëndetësor për shumicën e kancereve, të reflektojë përafërsisht riskun për sëmundje në popullatë.

Megjithatë, edhe në këtë rast, kjo është e vërtetë deri në një farë mase, dhe ndikohet si nga sjellja e popullatës lidhur me shërbimet shëndetësore (përfshirë stigmën mbi kanceret, mungesën e besimit të trajtimit etj.), ashtu edhe nga përparimi i shpejtë i sëmundjes dhe vdekja në shtëpi në disa raste (sidomos në moshë të vjetra).

Një rol në 'humbjen' e rasteve mund të luajë edhe anashkalimi i sistemit shëndetësor shqiptar, si dhe përdorimi i shërbimeve shëndetësore jashtë vendit për disa raste që janë 'prodhuar' nga popullata rezidente në Shqipëri.

Incidenca bazuar në popullatë është numri i rasteve të identifikuar në popullatë, zakonisht nëpërmjeturvejances aktive në çdo hallkë të sistemit shëndetësor, e kombinuar me kryerjen e studimeve në kampione të kufizuara të popullatës.

Ky, në teori, do të ishte indikator më i saktë i sëmundshmërisë tumorale, por kufizohet nga probleme të mëdha logjistike dhe kosto ekonomike.

Në këtë raport është paraqitur incidenca spitalore.

Të dhëna mbi rastet e reja të diagnostikuara në vit (incidenca) bazuar në regjistrin e kancerit. Të dhënat e këtij regjistri janë individuale për çdo rast të diagnostikuar. Ato ekzistojnë për periudhën 2014-2019. Për vitin 2014, vit kur ka filluar të zbatohet sistemi i ri i raportimit janë vetëm për QSUT "Nënë Tereza" dhe Spitalin "Shefqet Ndroqi". Për periudhën 2015-2016 janë për të gjitha spitalet publike dhe private. Pandemia nga Covid 19 gjatë 2020, ashtu si në të gjithë botën, ka shkaktuar disa një ulje të pazakontë lidhur me përdorimin e shërbimeve dhe nivelin e rasteve të reja me kancer të diagnostikuara.

Për arsyet e mësipërme analiza në kohë dhe hapësirë e situatës së kancereve në këtë raport është për periudhën 2015-2019. ISHP, në bashkëpunim me Autoritetin Shëndetësor në Tiranë, kanë kryer gjithashtu njëurvejancë aktive në regjistrat e mjekëve të familjes për të verifikuar situatën e raportimit të rasteve nga një burim i ndryshëm informacioni.

Në aneks është një rregullore e regjistrit të kancerit.

1.2 Shtrimet spitalore lidhur me sëmundjet tumorale

Përdorimi i këtij indikator në këtë raport është vetëm me qëllim plotësues për të bërë analizën krahasuese mes incidences dhe shtrimeve spitalore.

Të dhënat e agreguara të sëmundjeve në spitale janë një indikator i prodhuar nga numri i vizitave/shtrimeve lidhur me sëmundje specifike në spital. Në Shqipëri funksionon tradicionalisht raportimi i të dhënave të agreguara mbi sëmundshmërinë nga spitalet. Praktikisht ky sistem ka si qëllim kryesor grumbullimin e informacionit për menaxhimin më të mirë të spitaleve, përfshirë matjen e eficiencës, por të dhënat janë përdorur dhe mund të vijojnë të përdoren edhe për monitorimin e shpeshtësisë së sëmundjeve, gjithmonë duke i interpretuar ato me kujdes.

Kjo kategori indikatorësh ka disa probleme serioze që ia reduktojnë mjaft vlefshmërinë në interpretim. Konkretisht, ndikohet shumë nga profili i sjelljes lidhur me përdorimin e shërbimeve shëndetësore nga ana e popullatës dhe sidomos nga ndryshimi aksesit apo ofertës për shërbime. Për kanceret psh, rritja e mundësive për kemioterapi, radioterapi apo kirurgji për arsye të rritjes së burimeve në sistemin shëndetësor, do të

ndikonte në një rritje të shtrimeve spitalore që nuk do të reflektonte shfaqjen e sëmundjes në popullatë. Gjithashtu, të dhënat e shtrimeve janë të agreguara dhe nuk lejojnë identifikimin e rasteve të reja për përlogaritjen e incidencës.

Nivelet e Vdekshmërisë

Vdekshmëria (mortaliteti) shpreh proporcionin e vdekjeve nga një shkak specifik i parashikuar nga sistemi ndërkombëtar i klasifikimit të sëmundjeve me popullatën në vitin që kryhet analiza.

Ky është një indikator që ka disa përparësi krahasuar me të tjerët:

- Është teorikisht më i ploti nga pikëpamja e hapësirës dhe kohës;
- Nuk ndikohet nga prirjet e shfrytëzimit të shërbimeve;
- Bazohet në një sistem tradicional të konsoliduar dhe të mbështetur me ligj.

Nëpërmjet analizës së vdekshmërisë mund të vërehen prirje në kohë të sëmundjeve, të cilat shprehin situatën lidhur me këto sëmundje për periudhën duke filluar nga koha në të cilën kryhet analiza, si dhe për një kohë disa vjeçare në të shkuarën.

Me gjithë përparësitë e kësaj kategorie indikatorësh, nuk përjashtohen shumë probleme praktike lidhur me saktësinë e informacionit dhe plotësinë e tij.

Të dhëna mbi vdekjet nga kanceret janë bazuar në sistemin e skedës së vdekjes së administruar nga INSTAT.

Të dhënat nga kjo kategori janë paraqitur në seksionin e vdekshmërisë në këtë raport.

Në sistemin ndërkombëtar të klasifikimit të sëmundjeve (ICD-9), i cili është ende në zbatim në Shqipëri, kodet e kancereve janë: 140-239.

HYRJE MBI KANCERET

Kanceri është shkaku i dytë kryesor i vdekjeve në nivel global, në vitin 2020 llogariten rreth 19.3 milion raste të reja të diagnostikuara dhe rreth 10 milion vdekje, nga kanceri. Kanceri i mushkërive, prostatës, zorrës së trashë, stomakut dhe mëlçisë janë llojet më të zakonshme të kancerit tek meshkujt, ndërsa tek femrat më të zakonshme janë kanceri i gjirit, kolorektal, i mushkërisë, i qafës së mitrës dhe ai i gjëndrës së tiroides. 300 000 raste të reja të kancerit diagnostikohen çdo vit tek fëmijët e moshës 0-19 vjeç. Incidenca e kancerit rritet me moshën.

Ndikimi i përgjithshëm ekonomik i kancerit në Evropë vlerësohet të tejkalojë 100 miliardë euro në vit, ndërsa në Shtetet e Bashkuara të Amerikës në vitin 2020 kostoja u vlerësua rreth 174 miliardë dollarë. Për më tepër, pandemia COVID-19 ka ndikuar rëndë në kujdesin ndaj kancerit, duke ndërprerë parandalimin dhe trajtimin e tij, duke vonuar diagnozën dhe vaksinimin dhe duke ndikuar në aksesin ndaj medikamenteve. Që nga fillimi i pandemisë, numri i diagnozave të kancerit ka rënë, duke parashikuar një rritje të rasteve në të ardhmen.

30 dhe 50% të kancereve mund të parandalohen aktualisht duke shmangur faktorët e rrezikut dhe duke zbatuar strategjitë ekzistuese parandaluese të bazuara në evidencë/fakte. Përdorimi i duhanit, përdorimi i alkoolit, dieta e pashëndetshme, pasiviteti fizik dhe ndotja e ajrit janë faktorë rreziku për kancerin dhe sëmundjet e tjera jo të transmetueshme. Disa infeksione kronike janë faktorë rreziku për kancerin; kjo çështje merr rëndësi të veçantë në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Përafërsisht 13% e kancereve të diagnostikuara në 2018 në nivel global u atribuohen infeksioneve kancerogjene, duke përfshirë *Helicobacter pylori*, virusin e papillomës njerëzore (HPV), virusin e hepatitit B, virusin e hepatitit C dhe virusin Epstein-Barr. Viruset e hepatitit B dhe C dhe disa lloje të HPV rrisin rrezikun për kancer të mëlçisë dhe qafës së mitrës. Infeksioni nga HIV rrit në mënyrë të konsiderueshme rrezikun e kancerit në përgjithësi dhe gjithashtu të kancerit të qafës së mitrës.

Gjithashtu barra e kancerit mund të zvogëlohet përmes zbulimit të hershëm të kancerit dhe trajtimit dhe kujdesit të duhur të pacientëve që zhvillojnë kancer. Kur identifikohet herët, kanceri ka më shumë gjasa t'i përgjigjet trajtimit dhe probabiliteti i mbijetesës është më i madh, sëmundshmëria më e ulët dhe trajtimi më pak i kushtueshëm. Shumë pacientë të diagnostikuar me kancer kanë një shans të lartë për shërim nëse diagnostikohen herët dhe trajtohen në mënyrë të përshtatshme. Edhe pse kanceri shkaktohet nga një kombinim i faktorëve të shumtë duke përfshirë predispozicionin gjenetik, ndikimet mjedisore, stilin e jetës dhe agjentët infektivë, shmangia e rreziqeve të njohura dhe adaptimi i stileve të jetesës së shëndetshme mund të ulë shumë rrezikun e njerëzve për t'u prekur nga kanceri. Prandaj, parandalimi është mënyra më e lehtë dhe më efektive për të zvogëluar kancerin, ndërsa shkencëtarët vazhdojnë të përmirësojnë diagnozën dhe kurimet për kancerin, duke ofruar shpresë për ata që tashmë janë prekur.

'Kanceri' është një term i përgjithshëm që përdoret për një grup me më shumë se 100 sëmundje, të cilat mund të prekin çdo pjesë të organizmit. Terma të tjera, të cilat përdoren për këto sëmundje, janë 'tumore malinje'

dhe/ose 'neoplazma malinje'. Shpesh përdoret edhe 'sëmundje tumorale' si një term më i përgjithshëm. Kanceret e ndryshme të njeriu janë sëmundje në të cilat një nga qelizat e shumta nga të cilat është ndërtuar organizmi, alterohet në një mënyrë të tillë që riprodhon vetveten duke prodhuar miliona qeliza të alteruara vetëriprodhuese, disa prej të cilave mund të transferohen në pjesë të tjera të trupit dhe mund ta shkatërrojnë atë. Qelizat e kancerizuara humbasin specializimin e indit që i përkasin dhe nuk i përgjigjen mekanizmave të kontrollit që normalisht kufizojnë ndaljen e qelizave. Terma të tjerë që përdoren në shqip për këtë kategori patologjish janë edhe, sëmundje tumorale, si dhe neoplazma.

Disa kancere janë të kurueshme, ndërkohë që të tjera janë pothuaj të pakurueshme në momentin që diagnostikohen. Disa përparojnë shpejt, disa u duhen shumë vite për këtë. Kjo varet shumë nga organi tek i cili qeliza e parë e alteruar e ka origjinën (mushkëri, laring, zorra e trashë etj.). Simptomat dhe metodat e trajtimit variojnë shumë gjithashtu lidhur me vendin e origjinës. Gjithashtu, agjentë apo mënyra jetese që rrisin apo ulin në mënyrë të rëndësishme riskun e shpërthimit të një kanceri, mund të kenë pak efekt në shumicën e tipeve të tjera të kancereve. Për këto arsye, kanceret e formuara në organe të ndryshme shihen si sëmundje të ndryshme, dhe disa prej tyre kanë rëndësi më të madhe se të tjerat për shëndetin publik.

Në këtë raport do të analizohen në tërësi kanceret nga pikëpamja e incidences dhe vdekshmërisë, të shpërndara në kohë, hapësirë dhe sipas disa karakteristikave demografike. Në seksione të veçanta do të analizohen më në detaje disa kancere, të cilat për nga mundësitë për parandalim apo për kontroll, si edhe për nga vëllimi i rasteve dhe prirjet historike mund të konsiderohen me rëndësi për shëndetin publik në Shqipëri. Të tilla janë: kanceri i mushkërive, kanceri i gjirit, kanceri i zorrës së trashë dhe rektumit, kanceri i stomakut, kanceri i qafës së mitrës, kanceri i prostatës, kanceri i mëlçisë, kanceret e gjakut dhe organeve hemopoetike, si dhe melanoma malinje.

A. INCIDENCA E KANCEREVE NË SHQIPËRI

Incidenca e kancereve është analizuar për periudhën 2015-2019 sipas viteve, rajoneve, gjinisë dhe grupmoshës së personave. Viti 2015 është viti i parë kur ka filluar raportimi nga të gjithë spitalet në të gjithë vendin dhe është ndërtuar databasë i detajuar kombëtare. Për përlogaritjen e incidencës sipas popullatës rezidente janë përdorur projeksionet e INSTAT për secilën kategori të analizuar.

Kanceret më të shpeshta

Kanceret me numër më të shpeshtë të rasteve të reja të diagnostikuara në Shqipëri janë kanceri i mushkërive, kanceri i gjirit dhe kanceret e lëkurës. Këto kancere së bashku përbëjnë pothuaj 40% të të gjitha kancereve të reja të raportuara nga sistemi shëndetësor. Kancere të tjera të shpeshta në Shqipëri janë ato të gjakut dhe sistemit hemopoetik, të zorrës së trashë, të stomakut, të sistemit nervor qendror, të fshikëzës së urinës, të mitrës dhe vezoreve, të prostatës, mëlçisë dhe pankreasit, ezofagut fytyrë dhe gojës, secila kategori me nga rreth 2% në rreth 8% të rasteve në total. Gjithashtu relativisht të rëndësishme në terma të incidencës janë edhe melanomat me rreth 1% të totalit të kancereve. Shumë kancere të tjerë janë nën 1% të totalit dhe janë përfshirë në grupin 'të tjerë'. Ky është edhe një nga kriteret e përzgjedhjes së kancereve specifike për t'u paraqitur në mënyrë të detajuar në këtë seksion.

Duhet patur kujdes në vlerësimin e nivelit të incidencës ose të riskut, pasi për disa kancere të organeve riprodhuese (sidomos në rastin e kancerit të gjirit, endometriumi, vezoreve, apo qafës së mitrës), risku është krahasimisht më i lartë në raport me riskun nga kancere të tjerë që hasen në të dy sekset, pasi popullata në risk është gjysma e popullatës totale (vetëm femrat). Për këtë arsye, nëse disa kancere rënditen si pozicion më poshtë në tabelë nga pikëpamja e peshës specifike në numrin total të rasteve të reja, nga pikëpamja e nivelit të incidencës apo riskut real ato janë përkundrazi më lart. (tabela A.1)

Shpërndarja në kohë

Me ndryshime të pakta, rënditja e kancereve sipas peshës specifike mes totalit dhe nivelit të incidencës, në vitin 2019, ngelet e ngjashme me vitet paraardhëse. (tabela A.2)

Luhatjet në kanceret e lëkures duhen interpretuar me kujdes për arsye të problemeve të lidhura me raportimin e tyre. Ky fakt vërehet edhe në shumë vende të tjera dhe është i lidhur me faktin se një pjesë e madhe e këtyre kancereve trajtohen në nivele të ulëta të sistemit shëndetësor ose në mënyrë ambulatorie. Për vitin 2015 një pjesë e mirë e tyre janë raportuar si kancere të paspecifikuar, ndërsa në 2016 ka shumë mosraportim për kanceret e lëkurës.

Gjithashtu rritja e rëndësishme e nivelit të incidencës së kancerit të fshikëzës së urinës është më shumë e lidhur me rritjen e raportimit të kësaj diagnoze.

Nga viti 2016 kanceret e padiferencuara përbëjnë vetëm rreth 5% të totalit, sërish si një përmirësim i cilësisë së informacionit.

Shpërndarja gjeografike

Tirana, Gjirokastra, Fieri dhe Berati jane qarqet me incidencë përgjithesisht më të lartë vjetore të kancereve, ndërsa Shkodra, Vlora, Dibra dhe deri diku Durresi, raportojnë incidence më të ulët. (Tab A.5 A.6 dhe fig.A 2)

Shpërndarja sipas gjinisë

Në tre vitet e fundit incidenca e kancereve te meshkujt është në mënyrë të qëndrueshme më e larte se te femrat. Vërehet gjithashtu një prirje në rritje e kësaj difference në incidencë mes dy popullatave duke arritur ne 39% për vitin 2019. (fig A.1 dhe Fig.A.2)

Incidenca në raport me shtrimet spitalore

Shtrimet në spital nga kanceret kanë ardhur në rritje të vazhdueshme si për meshkujt edhe për femrat. Në periudhën 2015-2019 shtrimet u rritën me mbi 70%. Prirja në rritje është shumë më e lartë se prirja e incidencës e cila është rritur me vetëm 16%, çka demonstron rritjen e kontakteve vjetore me shërbimin spitalor për çdo rast të ri të diagnostikuar me cancer. Kështu raporti i shtrimeve me incidencen nga 3.3 dhe 4.8 në vit në 2015 përkatësisht për meshkujt dhe femrat, u rrit në 4.7 dhe 7.7 në vitin 2019. Ndryshe nga incidenca, shtrimet spitalore janë shumë më të shpeshta për femrat, kjo me gjase e lidhur me modelin e shërbimeve të trajtimit për kancerin e gjirit. (fig A.3 dhe fig A.4)

Tabela A.1 Shpërndarja e incidencës (per 100000 banorë*) së kancereve për periudhën 2015 – 2019

Lloji i kancerit	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nr	Inc	Nr	Inc	Nr	Inc	Nr	Inc	Nr	Inc
Mushkëri	777	27.0	802	27.9	862	30.0	854	29.8	850	29.8
Gjiri	653	46.0	698	49.2	713	50.0	708	49.4	719	50.3
Endometri	262	18.4	198	13.9	185	13.0	147	10.3	146	10.2
Zorra e trashë	334	11.8	328	11.4	430	15.0	399	13.9	386	13.5
Sistemi nervor	225	7.8	293	10.2	251	8.7	259	9.0	323	11.3
Stomaku	214	7.4	215	7.5	277	9.6	253	8.8	281	9.8
Mëlçia	62	2.2	61	2.1	79	2.7	113	3.9	110	3.9
Pankreasi	114	4.0	120	4.2	140	4.9	110	3.8	121	4.2
Limfomat/ Leukozat	442	15.3	519	18.0	522	18.2	521	18.2	521	18.5
Vezoret	153	10.8	187	13.2	121	8.5	123	8.6	130	9.1
Qafa e mitrës	133	9.4	123	8.7	127	8.9	126	8.8	133	9.3
Ezofagu dhe fyti	106	3.7	94	3.3	86	3.0	105	3.7	114	4.0
Fshikëza e urinës	114	4.0	196	6.8	361	12.6	364	12.7	421	14.8
Prostata	87	6.0	86	5.9	131	9.1	125	8.7	130	9.1

Melanoma	60	2.1	77	2.7	98	3.4	88	3.1	91	3.2
Lëkura (jo melanoma)	552	19.2	644	22.4	1034	36.0	1080	37.7	994	34.8
Të tjerë	665	23.1	718	25.0	801	27.9	705	24.6	667	23.4
Padiferencuar	620	21.5	139	4.8	107	3.7	140	4.9	182	6.4
Total	5472	190.0	5498	191.2	6325	220.1	6220	217.0	6326	221.6

*Për kanceret e organeve riprodhuese popullata në risk është konisderuar vetëm popullata e femrave ose popullata e burrave në varësi të organit të origjinës.

Tabela A.2 Shpërndarja në % e kancereve më të shpeshta për periudhën 2015 – 2019

Lloji i kancerit	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
Mushkëri	777	14%	802	15%	862	14%	854	14%	850	13%
Gjiri	653	12%	698	13%	713	11%	708	11%	719	11%
Endometri	262	5%	198	4%	185	3%	147	2%	146	2%
Zorra e trashë	334	6%	328	6%	430	7%	399	6%	386	6%
Sistemi nervor	225	4%	293	5%	251	4%	259	4%	323	5%
Stomaku	214	4%	215	4%	277	4%	253	4%	281	4%
Mëlçia	62	1%	61	1%	79	1%	113	2%	110	2%
Pankreasi	114	2%	120	2%	140	2%	110	2%	121	2%
Limfomat/ Leukozat	442	8%	519	9%	522	8%	521	8%	528	8%
Vezoret	153	3%	187	3%	121	2%	123	2%	130	2%
Qafa e mitrës	133	2%	123	2%	127	2%	126	2%	133	2%
Ezofagu dhe fyt	106	2%	94	2%	86	1%	105	2%	114	2%
Fshikëza e urinës	114	2%	196	4%	361	6%	364	6%	421	7%
Prostata	87	2%	86	2%	131	2%	125	2%	130	2%
Melanoma	60	1%	77	1%	98	2%	88	1%	91	1%
Lëkura (jo melanoma)	552	10%	644	12%	1034	16%	1080	17%	994	16%
Të tjerë	665	12%	718	13%	801	13%	705	11%	667	11%
Padiferencuar	620	11%	139	3%	107	2%	140	2%	182	3%
Total	5472	100%	5498	100%	6325	100%	6220	100%	6326	100%

Tabela A.3 Gjithsej Tumoret (numër) sipas grupmoshës për periudhën 2016-2019

mosha	2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-4	32	24	56	15	17	32	18	15	33	17	25	42
5-9	25	15	40	17	10	27	12	12	24	15	5	20

10-14	23	20	43	12	7	19	14	10	24	10	16	26
15-19	31	16	47	20	14	34	32	12	44	23	17	40
20-24	24	33	57	33	23	56	21	22	43	24	19	43
25-29	32	27	59	33	45	78	21	34	55	30	30	60
30-34	41	50	91	44	53	97	46	45	91	43	47	90
35-39	46	100	146	57	80	137	54	96	150	42	81	123
40-44	54	192	246	76	174	250	77	161	238	64	120	184
45-49	131	263	394	140	281	421	106	256	362	114	218	332
50-54	242	358	600	252	348	600	232	311	543	215	310	525
55-59	368	475	843	458	423	881	438	409	847	417	385	802
60-64	444	397	841	565	435	1000	564	410	974	572	435	1007
65-69	447	354	801	545	402	947	580	357	937	617	376	993
70-74	345	213	558	463	236	699	507	257	764	527	289	816
75-79	270	145	415	401	226	627	408	226	634	446	217	663
80-84	142	50	192	211	99	310	250	96	346	267	111	378
85+	37	32	69	54	56	110	65	46	111	114	68	182

Tabela A.4 Niveli incidences së Tumoreve (/100000) sipas grupmoshës për periudhën 2016-2019

mosha	2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-4	36.8	29.8	33.4	17.7	21.3	19.5	22.0	19.4	20.8	21.8	33.9	27.7
5-9	28.9	19.0	24.2	20.0	12.6	16.5	14.3	15.0	14.7	18.0	6.2	12.2
10-14	22.7	21.6	22.2	12.4	7.8	10.2	15.3	11.7	13.5	11.4	19.3	15.2
15-19	26.7	14.3	20.6	18.1	13.1	15.6	30.0	11.5	20.9	22.4	17.1	19.8
20-24	18.2	26.7	22.3	25.9	18.7	22.3	17.3	18.3	17.8	20.7	16.4	18.6
25-29	26.1	25.8	25.9	27.0	40.9	33.6	17.3	29.7	23.3	24.9	25.7	25.3
30-34	41.2	56.9	48.6	43.1	59.0	50.5	44.3	48.8	46.4	40.9	49.9	45.2
35-39	56.5	123.0	89.7	69.0	97.9	83.4	64.0	116.3	89.8	48.0	96.2	71.7
40-44	66.3	221.4	146.3	94.6	203.6	150.8	96.8	191.2	145.4	80.9	145.7	114.0
45-49	144.5	270.4	209.6	157.9	294.7	228.8	123.0	275.3	202.0	135.3	240.4	189.8
50-54	244.0	353.5	299.3	260.5	346.4	304.3	245.8	313.1	280.3	232.4	316.8	275.7
55-59	373.4	477.7	425.8	455.6	414.9	435.1	431.4	394.0	412.5	413.6	370.0	391.4
60-64	557.3	488.5	522.6	679.7	506.9	592.0	653.2	455.7	552.4	640.8	467.2	552.2
65-69	723.8	559.1	640.4	857.8	611.7	732.7	887.2	523.8	701.7	908.9	527.3	713.4
70-74	709.5	429.5	568.2	956.7	477.5	714.6	1024.6	502.0	758.9	1019.4	529.3	767.6
75-79	685.8	341.7	507.3	981.6	504.2	731.8	978.8	492.7	724.1	1068.3	480.1	762.5
80-84	663.7	208.0	422.6	922.5	391.4	643.6	1031.2	361.2	680.8	1042.8	391.5	700.6
85+	408.1	239.8	307.9	559.2	431.0	485.7	615.5	352.8	470.4	969.1	505.0	721.4
Gjithsej	187.8	194.6	191.2	234.8	205.2	220.1	240.2	193.7	217.0	249.6	193.8	221.6

Tabela A.5 Rastet e reja të kancereve sipas qarkut për periudhën 2016-2019

Qarku	2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
Berat	185	204	389	196	166	362	136	131	267	179	125	304
Dibër	96	85	181	105	85	190	133	80	213	149	101	250
Durrës	184	159	343	235	192	427	282	214	496	283	246	529
Elbasan	250	222	472	407	345	752	375	284	659	318	248	566
Fier	347	364	711	438	443	881	366	310	676	405	328	733
Gjirokaster	75	93	168	104	62	166	81	60	141	103	68	171
Korçë	165	202	367	223	220	443	272	281	553	253	179	432
Kukës	72	49	121	77	47	124	90	59	149	108	60	168
Lezhë	119	117	236	151	125	276	132	86	218	148	102	250
Shkodër	128	121	249	146	137	283	166	139	305	215	155	370
Tiranë	962	992	1954	1133	972	2105	1172	923	2095	1198	1003	2201
Vlorë	151	156	307	181	135	316	240	208	448	198	154	352
Shqipëria	2734	2764	5498	3396	2929	6325	3445	2775	6220	3557	2769	6326

Tabela A.6 Incidenca e kancereve sipas qarkut (/100000) për periudhën 2016-2019

Qarku	2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
Berat	270.4	312.6	291.0	297.7	260.0	279.1	214.2	208.6	211.4	289.0	202.8	246.0
Diber	144.3	139.8	142.2	163.0	144.4	154.1	212.7	139.3	177.6	243.5	179.7	212.9
Durrës	127.3	115.2	121.4	160.8	136.1	148.7	192.0	149.6	171.1	192.6	171.5	182.2
Elbasan	171.8	158.4	165.2	286.3	248.2	267.4	270.2	205.9	238.1	233.6	181.8	207.7
Fier	221.6	247.2	234.0	285.1	302.0	293.3	243.1	212.5	228.0	273.6	227.3	250.8
Gjirokaster	221.2	281.2	250.8	323.5	192.0	257.6	264.8	189.8	226.7	349.2	220.0	283.1
Korçë	150.8	189.7	170.0	209.0	208.4	208.7	260.9	268.1	264.6	246.6	172.5	209.3
Kukës	174.3	125.2	150.4	191.1	123.1	158.0	227.9	157.3	193.5	276.7	162.2	221.0
Lezhë	179.9	184.3	182.0	233.7	197.5	215.8	209.7	136.4	173.0	240.1	163.7	201.7
Shkodër	122.8	115.4	119.1	143.0	131.3	137.1	165.9	133.8	149.6	218.2	150.6	183.7
Tiranë	227.1	231.2	229.2	262.0	220.5	241.1	266.7	205.1	235.5	269.4	220.0	244.4
Vlorë	157.6	168.5	162.9	189.5	144.4	167.2	252.4	220.8	236.7	208.7	163.4	186.1
Shqipëria	187.8	194.6	191.2	234.8	205.2	220.1	240.2	193.7	217.0	249.6	193.8	221.6

Figura A.1 Niveli i incidencës (për 100000 banorë) së kancereve sipas gjinisë për periudhën 2015 – 2019

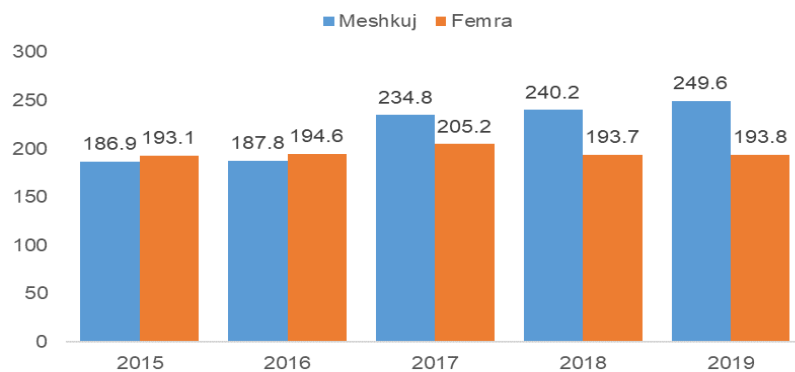


Figura A.2 Incidenca mesatare vjetore (/100000) sipas gjinisë, qarkut për periudhën 2016 – 2019

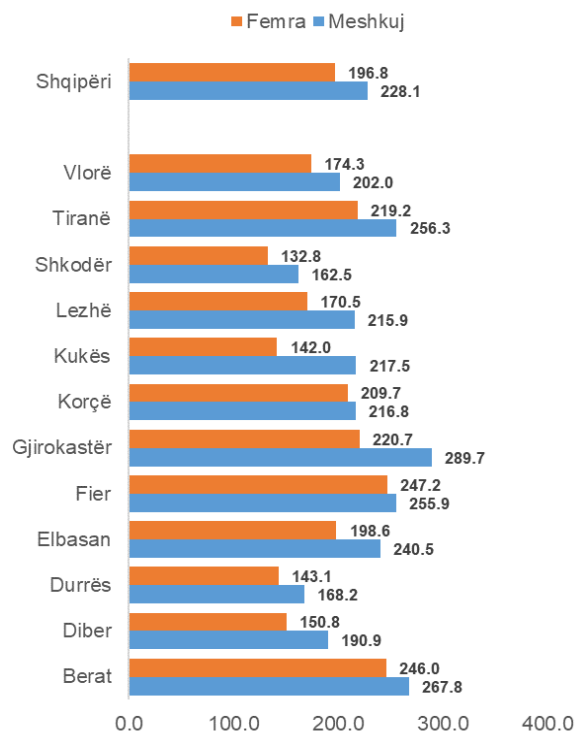


Figura A.3 Shtrimet spitalore të sëmundjeve Tumorale (/100000) për periudhën

2015-2019

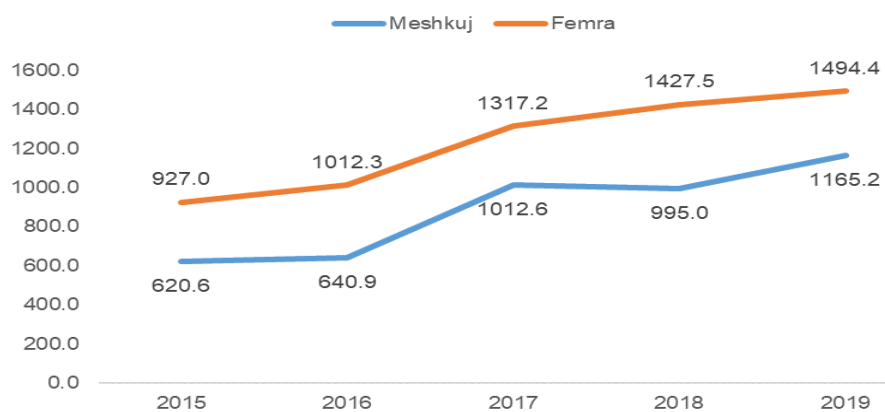
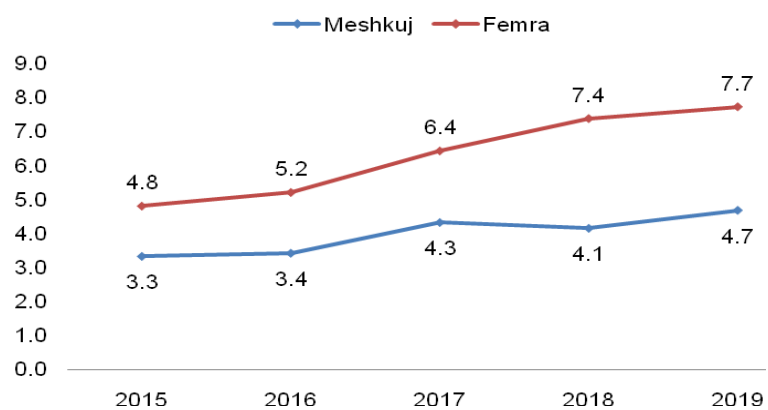


Figura A.4 Raporti i shtrimeve spitalore me rastet e reja të kancereve për periudhën 2015-2019



A.1 KANCERI I MUSHKËRIVE

Kanceri i mushkërive (kanceri bronkopulmonar) është një nga kanceret më të shpeshta në shkallë botërore (2.2 milione raste të reja në 2019), dhe kanceri që shkakton numrin më të lartë të vdekjeve në botë (pothuaj 1.8 milionë vdekje në 2019). Faktori madhor i riskut për këtë kancer është duhanpirja.

Incidenca në Shqipëri

Për periudhën 2017-2019 numri i rasteve të reja të raportuara me kancer mushkerie ngelet përgjithësisht i qëndrueshëm; 850 raste ose 29.7/100000 për vitin 2019. (tab A7, tab A8 dhe tab A.9).

Në Shqipëri, qendra referencë për diagnozën dhe trajtimin e këtij kanceri është Spitali “Shefqet Ndroqi”, ku menaxhohen shumica dërrmuese e gjithë rasteve në vend. Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza” e Tiranës (QSUT) është një institucion tjetër i rëndësishëm i informacionit mbi rastet e reja të këtij kanceri. Spitalet rajonale dhe spitalet private kapin vetëm një përqindje të ulët të rasteve të reja të këtij kanceri.

Viti 2015 është viti i parë kur ka filluar raportimi nga të gjitha spitalet në të gjithë vendin dhe është ndërtuar databasë i detajuar kombëtar. Për vitin 2014 apo më parë ekzistojnë vetëm rastet e diagnostikuara në Spitalin “Shefqet Ndroqi” dhe në QSUT “Nënë Tereza”.

Regjistri i kancerit në popullatë në vitin 2015 ka arritur të identifikojë 777 (27/100 000) dhe raste të reja të diagnostikuara me kancer mushkërie në Shqipëri. Kjo shifër është rreth 80% më e lartë se shifrat e identifikuar nga QSUT “Nënë Tereza” gjatë dekadës 2003-2013, dhe pothuaj 20% më e lartë se shifra e raportuar në vitin 2014, kur ende nuk ishin përfshirë në regjistrim spitalet private dhe ato rajonale.

Megjithë përmirësimet e dukshme në regjistrimin e rasteve, analiza e numrit të vdekjeve dëshmon se në regjistrin kombëtar duhet të ketë humbje të rasteve reale në popullatë nga ky kancer. Kjo me gjase për arsye të shpejtësisë së përparimit të sëmundjes, diagnozave operative etj.

Incidenca e kancerit të mushkërive është mbi 4 herë më e lartë në meshkujt krahasuar me femrat. Nuk duket se kjo diferencë e madhe të ketë prirje të zvogëlohet me kalimin e kohës. (tab A8, fig.A.5 dhe fig A.6)

Risku për tu prekur nga kanceri i mushkërise rritet në mënyrë eksponenciale me moshën, deri në moshën 70 vjeç, për t’u stabilizuar më pas. Risku para moshës 50 vjeç është i ulët ose shumë i ulët me me pak se 10% te rasteve. Vetëm 1 deri ne 2% të rasteve mund të hasen në grup-moshat nën 30 vjeç. (tab.A.7, tab.A8 dhe fig A.5). Mosha mesatare e rasteve të reja në momentin e diagnozës është 66 vjeç.

Bazuar në incidencën mesatare vjetore të periudhës 2015-2019, evidentohet që qarku i Kukësit, Gjirokastrës dhe Elbasanit kanë vlerat më të larta, krahasuar me qarqet e tjera (40.8, 37.3 dhe 32.7 respektivisht). Incidenca më e ulët vërehet në qarqet Durrës, Shkodër dhe Vlorë. Niveli i incidencës në qarkun e Tiranës është pak më i lartë se mesatarja e vendit dhe rastet e reja për Tiranën përbëjnë barrën më të madhe (mbi 31%) të totalit të rasteve të raportuara nga gjithë vendi, përkatësisht për gjithë periudhën 2015-2019. (tab A.9 dhe fig A.7)

Nga ana tjetër shtrimet spitalore për shkak të kancerit të mushkërive, kanë pësuar një rritje të konsiderueshme duke u dyfishuar në periudhën 2017-2019 krahasuar me 2015-2016. Kjo është e vërtetë për të dy gjinitë, por në vitet 2018 dhe 2019 prirja për meshkujt është e kundërt me atë për femrat. Raporti i shtrimeve spitalore me rastet e reja gjatë periudhës 2015-2019 është shumë më i ulët se në rastin e kancerit të gjirit, kancerit kolorektal apo disa kancereve të tjerë, duke dëshmuar për më pak kontakte me sistemin shëndetësor për person të diagnostikuar (Figura A.8 dhe A.9 respektivisht).

Tabela A.7 Rastet e reja me kancer (numër) të mushkërive sipas gjinisë dhe grup-moshës për periudhën 2015-2019

Moshë	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-29	4	4	8	8	8	16	9	7	16	7	7	14	0	1	1
30-39	6	3	9	7	10	17	15	5	20	14	7	21	1	1	2
40-49	22	12	34	23	15	38	42	12	54	23	16	39	18	7	25
50-59	149	30	179	125	40	165	134	45	179	123	38	161	112	25	137
60-69	267	47	314	232	62	294	223	68	291	267	62	329	237	38	275
70+	195	38	233	218	54	272	250	52	302	239	51	290	318	92	410
Total	643	134	777	613	189	802	673	189	862	673	181	854	686	164	850

Tabela A.8. Niveli i incidencës (/100 000) të kancerit të mushkërive sipas moshës dhe gjinisë për periudhën 2015-2019

Viti	Gjinia	grupmosha vjeç			Gjithsej
		0-29	30-70	70+	
2015	Meshkuj	0.6	64.9	168.3	44.0
	Femra	0.7	13.3	29.9	9.4
	Gjithsej	0.6	38.9	95.8	27.0
2016	Meshkuj	1.2	55.9	184.0	42.1
	Femra	1.4	18.2	41.7	13.3
	Gjithsej	1.3	37.0	109.7	27.9
2017	Meshkuj	1.4	59.3	205.3	46.5
	Femra	1.2	18.4	39.2	13.2
	Gjithsej	1.3	38.7	118.8	30.0
2018	Meshkuj	1.2	60.9	189.7	46.9
	Femra	1.2	17.2	37.3	12.6

	Gjithsej	1.2	38.9	110.4	29.8
2019	Meshkuj	0.0	52.1	243.1	48.1
	Femra	0.2	9.9	65.0	11.5
	Gjithsej	0.1	30.8	150.5	29.8

Tabela A.9 Niveli i incidencës (/100 000) i kancerit të mushkërive sipas qarqeve. 2015-2019

Qarku	2015		2016		2017		2018		2019	
	Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.
Berat	33	24.1	59	44.1	42	32.4	28	22.2	26	21.0
Dibër	44	33.9	31	24.3	35	28.4	32	26.7	31	26.4
Durrës	52	18.8	58	20.5	54	18.8	70	24.1	62	21.3
Elbasan	97	33.5	56	19.6	104	37.0	113	40.8	91	33.4
Fier	73	24.2	86	28.3	106	35.3	73	24.6	94	32.2
Gjirokastrë	31	45.1	19	28.4	24	37.2	22	35.4	26	43.0
Korçë	76	34.5	44	20.4	45	21.2	71	34.0	82	39.7
Kukës	33	40.9	27	33.6	33	42.1	42	54.5	26	34.2
Lezhë	23	17.5	42	32.4	42	32.8	37	29.4	40	32.3
Shkodër	62	29.8	43	20.6	40	19.4	55	27.0	72	35.7
Tiranë	222	26.8	290	34.0	291	33.3	258	29.0	251	27.9
Vlorë	31	17.3	47	24.9	46	24.3	53	28.0	49	25.9
Shqipëri	777	27.0	802	27.9	862	30.0	854	29.8	850	29.7

Figura A.5 Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e kancerit të mushkërive sipas moshës dhe gjinisë për periudhën 2015-2019

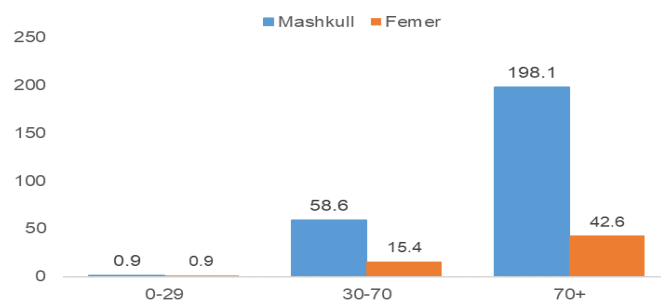


Figura A.6 Niveli i incidencës (/100 000) të kancerit të mushkërive sipas gjinisë për periudhën 2015-2019

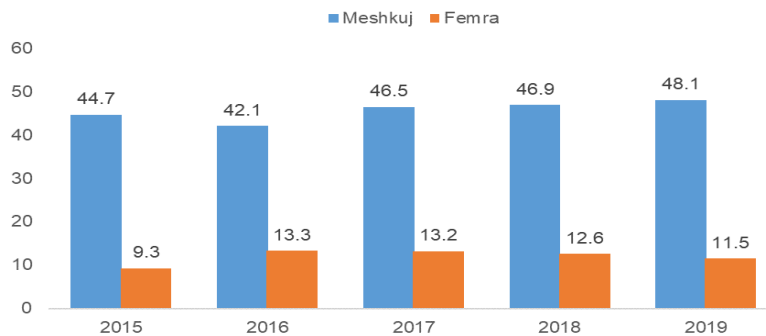


Figura A.7 Incidenca mesatare vjetore (/100000) e kancerit të mushkërive sipas qarkut për periudhën 2015-2019

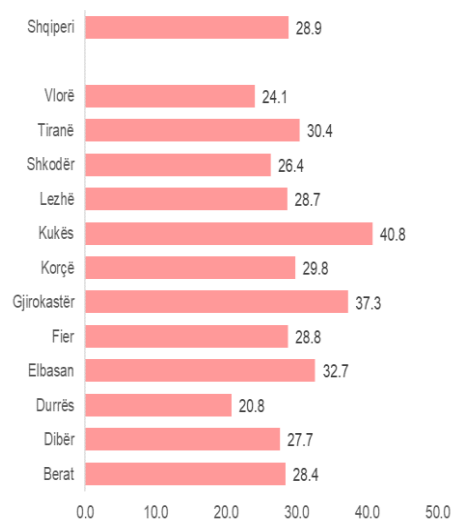


Figura A.8 Shtrimet spitalore (/100000) nga kanceri i mushkërive sipas gjinisë për periudhën 2015-2019

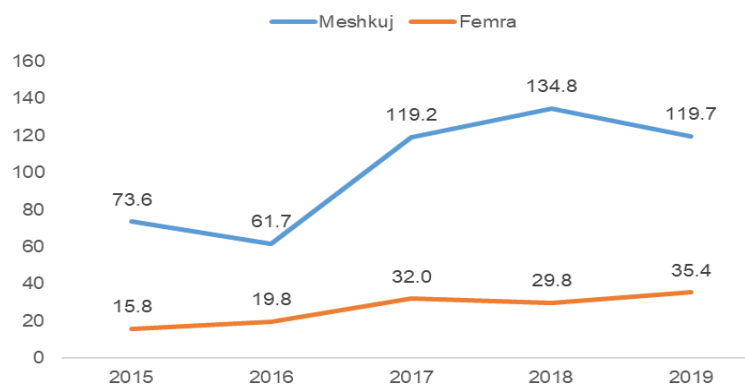
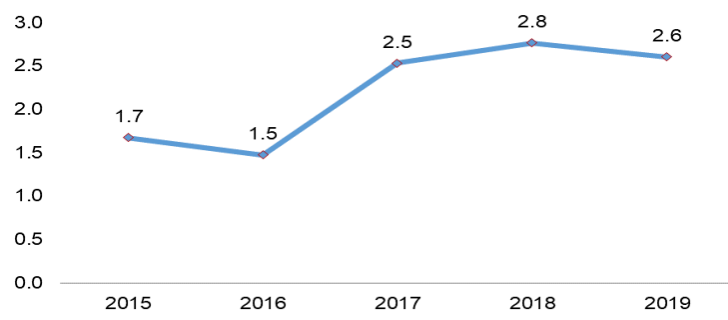


Figura A.9 Raporti i shtrimeve spitalore me rastet e reja të kancerit të mushkërive për periudhën 2015-2019



A.2 KANCERI I GJIRIT

Kanceri i gjirit është kanceri më i shpeshtë jo vetëm mes femrave por edhe në popullatën e përgjithshme, në shumicën dërrmuese të vendeve të botës. Në rang botëror vlerësohen 2.25 raste të reja në vit (2019) me kancer gjiri dhe 685 000 vdekje prej tij. Incidenca dhe prevalenca e këtij kanceri në shkallë botërore kanë ardhur në rritje gjatë dekadave të fundit.

Incidenca në Shqipëri

Veç femrave, kanceri i gjirit mund të prekë edhe meshkujt, por risku te meshkujt është rreth 100 herë më i ulët (në 100 raste me kancer gjiri te femrat haset një i tillë te meshkujt), ndaj analiza e këtij kanceri te meshkujt është përjashtuar nga kjo analizë. Çdo vit në Shqipëri diagnostikohen me kancer gjiri 5-10 burra. Për t'u pasur parasysh: përlogaritja e nivelit të incidencës (apo e nivelit të riskut në grup-mosha të ndryshme) bazohet vetëm në popullatën e femrave të Shqipërisë. Kjo do të thotë se popullata e meshkujve është përjashtuar nga emëruesi i nivelit të incidencës.

Në vitet 2016-2019 raportohen çdo vit rreth 700 raste të reja me një incidencë prej rreth 50/100 000 gra (719 për vitin 2019 me një incidencë 50.3/100000). Rritja në 4 vjet është vetëm rreth 3% (por rreth 10% krahasuar me 2015). (tab A.10, tab A.11 dhe fig A.10).

Në Shqipëri, qendra referencë për diagnozën dhe trajtimin e kancerit të gjirit është QSUT “Nënë Tereza” me shërbimin onkologjik që funksionon edhe si një qendër e gjirit në nivel kombëtar. Spitalet rajonale dhe spitalet private kapin vetëm një përqindje të ulët të rasteve të reja të këtij kanceri.

Viti 2015 është viti i parë kur ka filluar raportimi nga të gjitha spitalet në të gjithë vendin dhe është ndërtuar databasë i detajuar kombëtar. Për vitin 2014 ekzistojnë vetëm rastet e diagnostikuara në QSUT “Nënë Tereza”. Në vitin 2014 nuk kishte filluar ende raportimi nga spitalet rajonale dhe ato private. Para vitit 2014 ekzistojnë gjithashtu edhe të dhëna të agreguara historike të grumbulluara nga regjistri spitalor i QSUT “Nënë Tereza”.

Ndërkohë, regjistri i kancerit në popullatë në vitin 2015 ka arritur të identifikojë 653 (45.3/100 000 gra) raste të reja të diagnostikuara me kancer gjiri në Shqipëri. Kjo shifër është mbi 60% më e lartë se mesatarja e rasteve të identifikuar nga QSUT “Nënë Tereza” gjatë dekadës 2003-2013, dhe më shumë se 20% më e lartë se shifra e raportuar në vitin 2014, kur ende nuk ishin përfshirë në regjistrim spitalet private dhe ato rajonale. Për vitin 2015, numri i rasteve të reja të raportuara vetëm nga QSUT “Nënë Tereza” është 568, çka dëshmon se shtesa në numrin total të rasteve të reja në të gjithë vendin, e kontribuar nga spitalet rajonale dhe ato private, është rreth 15%.

Risku për kancerin e gjirit rritet në mënyrë graduale me moshën, arrin kulmin në moshën 50-69 vjeç, për t'u ulur më pas. Ky risk është shumë i ulët por ekziston duke filluar nga mosha 20 vjeç, por shumica dërrmuese e rasteve (80%) diagnostikohen mbi moshën 45 vjeç (mbi 50 vjeç diagnostikohen rreth 70% e rasteve të reja). Raste shumë të rralla gjatë periudhës 2015-2019 janë raportuar edhe në grup-moshat nën 20 vjeç. (Tab A.10, fig A.10). Mosha mesatare (mediane) e rasteve me kancer gjiri në momentin e diagnozës është rreth 57 vjeç. (fig A.10, dhe A.10.1)

Në shpërndarjen sipas rajoneve dhe bazuar në incidencën mesatare vjetore të periudhës 2015-2019, vërehet se qarku i Fierit dhe ai Korçës kanë nivelet më të larta (përkatësisht 63.8, 57.9) krahasuar me mesataren e vendit (49.0). Incidenca e kancerit të gjirit në të njëjtën periudhë rezulton më e ulët në qarqet Kukës, Diber, Lezhë dhe Durrës (përkatësisht 32.0, 33.8, 37.6 dhe 38.3). Niveli i incidencës në qarkun e Tiranës është vetëm pak më i lartë se mesatarja e vendit, ndërkohë që rastet e reja për Tiranën çdo vit përbëjnë rreth një të tretën e totalit të rasteve të raportuara në shkallë vendi, për periudhën 2015-2019 (tab A.11 dhe fig A.12).

Shtrimet spitalore të lidhura me kancerin e gjirit janë rritur më shumë nga viti 2015 deri në vitin 2018 me një rënie të lehtë në vitin 2019. Në 2019 kemi 40% shtrime më shumë krahasuar me 2015, ndërkohë që rritja në incidencë është vetëm 10%. Ky trend i cili dëshmohet në raportin e shtrimeve në spital me rastet e reja të kësaj nozologjie shpreh me shumë gjasë rritjen e përdorimit të shërbimeve shëndetësore për trajtim nga gratë e diagnostikuara. (Figura A.13 dhe A.14).

Tabela A.10 Rastet e reja me kancer gjiri dhe niveli përkatës i incidencës sipas grup-moshave për periudhën 2015-2019

Moshë (vjeç)	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.
0-29	6	2.7	10	1.7	9	1.5	6	1.0	3	0.5
30-39	57	31.9	47	27.8	50	29.1	54	30.9	50	28.0
40-49	155	79.8	161	87.5	187	103.4	165	93.1	144	83.2
50-59	231	106.5	242	120.6	241	119.1	236	116.2	232	114.9
60-69	150	112.9	177	122.4	170	112.2	178	112.6	204	124.1
70+	54	61.7	61	47.1	56	42.3	69	50.5	86	60.7
Total	653	46.0	698	49.2	713	50.0	708	49.4	719	50.3

Tabela A.11 Niveli i incidencës (/100 000) i kancerit të gjirit sipas qarqeve për periudhën 2015-2019

Qarku	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.
Berat	39	58.4	39	59.8	27	42.3	34	54.1	24	38.9
Dibër	20	32.0	25	41.1	20	34.0	14	24.4	21	37.4
Durrës	43	31.6	52	37.7	59	41.8	41	28.7	74	51.6
Elbasan	67	47.2	65	46.4	82	59.0	87	63.1	71	52.0
Fier	81	54.6	112	76.1	89	60.7	88	60.3	97	67.2
Gjirokastrë	13	38.5	17	51.4	17	52.6	17	53.8	15	48.5
Korçë	62	57.6	57	53.5	60	56.8	83	79.2	44	42.4
Kukës	12	30.0	11	28.1	5	13.1	13	34.7	20	54.1

Lezhë	25	39.0	19	29.9	35	55.3	12	19.0	28	44.9
Shkodër	58	54.8	29	27.7	41	39.3	46	44.3	48	46.6
Tiranë	202	47.9	234	54.5	236	53.5	203	45.1	243	53.3
Vlorë	31	33.6	38	41.0	42	44.9	70	74.3	34	36.1
Shqipëri	653	46.0	698	49.2	713	50.0	708	49.4	719	50.3

Figura A.10 Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e kancerit të gjirit sipas moshës për periudhën 2015-2019

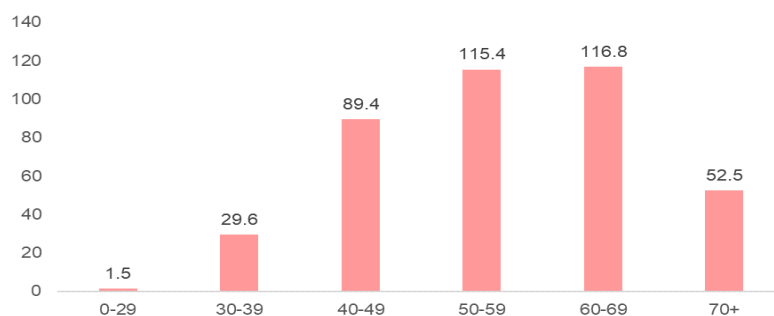


Figura A.10.1 Rastet e reja të kancerit të gjirit të diagnostikuara në moshën mbi 50 vjeç

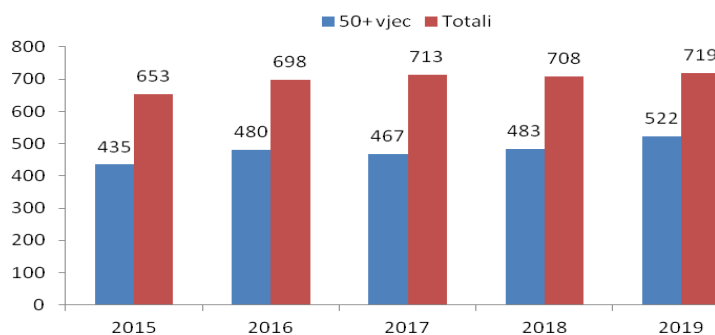


Figura A.11 Niveli incidencës (/100 000) të kancerit të gjirit për periudhën 2015-2019

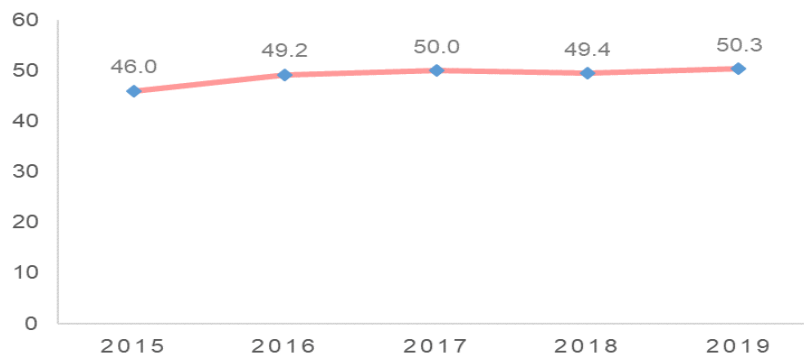


Figura A.12. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e kancerit të gjirit sipas qarqeve për periudhën 2015-2019

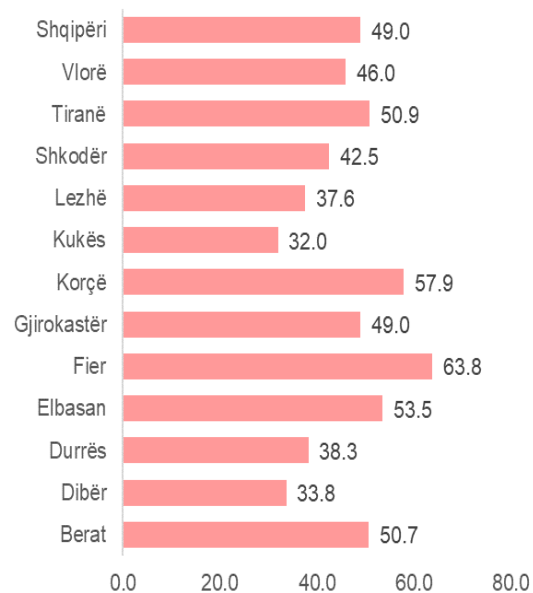


Figura A.13. Shtrimet spitalore (/100000) të kancerit të gjirit për periudhën 2015-2019

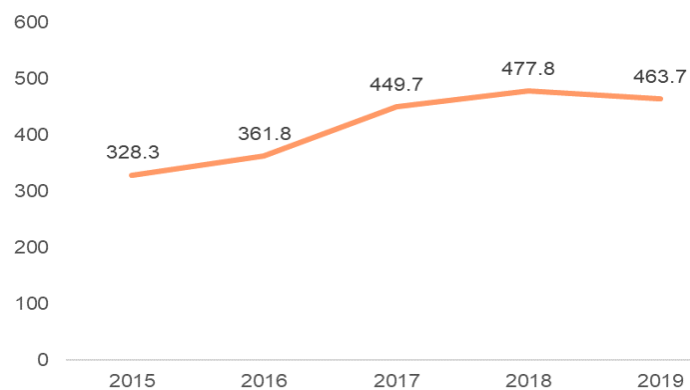
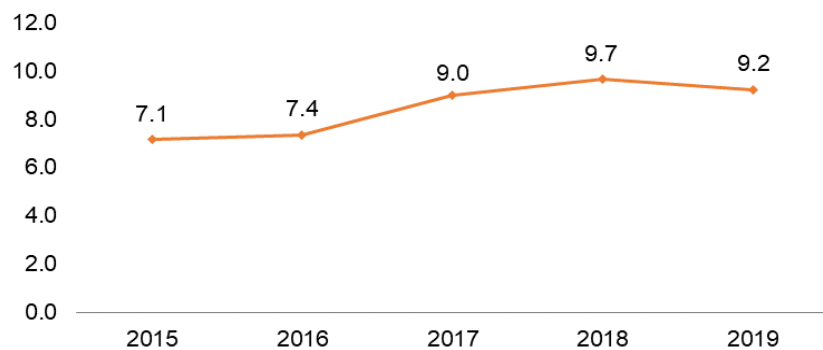


Figura A.14. Raporti i shtrimeve spitalore me rastet e reja të kancerit të gjirit për periudhën 2015-2019



A.3 KANCERET E ZORRËS SË TRASHË

Kanceri i zorrës së trashë, i quajtur ndryshe kanceri kolo-rektal, është ndër kanceret më të shpeshtë në vendet me të ardhura të larta. Incidenca dhe prevalenca e këtij kanceri në botë kanë ardhur në rritje gjatë dekadave të fundit. Raporti i ushqimeve me përmbajtje të lartë yndyrnash shtazore me ushqimet me përmbajtje të lartë fibre konsiderohet një faktor risku i rëndësishëm për këtë kategori kanceresh. Në 2019 në botë vlerësohet të jenë diagnostikuar rreth 1.9 milion raste të reja me kancer kolorektal dhe janë regjistruar më shumë se 900 000 vdekje. Në kancerin e zorrës së trashë përfshihen disa nozologji të dallueshme nga pikëpamja klinike, dy më të rëndësishmet janë: kanceri i kolonit dhe kanceri i rektumit.

Incidenca në Shqipëri

Numri më i lartë i rasteve të reja të raportuara i përket vitit 2017 me 430 raste kanceri kolorektal të diagnostikuara ose një incidencë prej 15 raste për 100000 banorë. Nga ky vit në 2019 vërehet një rënie e lehtë për të zbritur sërish nën 400 raste në vit (13.5/100000 për 2019). Ndërkohë, në vitin 2016 janë diagnostikuar 328 raste të reja, dhe në 2015 334 raste të reja. Para këtij viti rastet e agreguara të identifikuara në QSUT kanë qënë mesatarisht më poshtë nivelit të 2015. Viti 2015 duhet interpretuar me kujdes sepse ka mangesi në raportim dhe janë bërë disa vlerësime. (tab A.12, A.13 dhe fig A.16)

Duket se ky kancer ka pësuar rritje të rëndësishme në vendin tonë në tre vitet e fundit, nga nivele tradicionalisht shumë të ulëta, krahasuar me rajonin. Kjo mund të jetë e lidhur pjesërisht me prirje në rritje si pasojë e stilit të jetesës, por edhe sidomos me fillimin e programit masiv të depistimit përmes gjakut okult në fece.

Në Shqipëri, qendra referencë për diagnozën dhe trajtimin e kancerit të zorrës së trashë është QSUT “Nënë Tereza”. Spitalet rajonale dhe spitalet private raportojnë vetëm një përqindje të ulët të rasteve të reja të këtij kanceri.

Viti 2015 është viti i parë kur ka filluar raportimi nga të gjitha spitalet në të gjithë vendin dhe është ndërtuar databasë i detajuar kombëtar. Për vitin 2014 ekzistojnë vetëm rastet e diagnostikuara në QSUT “Nënë Tereza”. Para vitit 2014 ekzistojnë gjithashtu edhe të dhëna të agreguara historike të grumbulluara nga regjistri spitalor i QSUT “Nënë Tereza”.

Incidenca e kancerit të zorrës së trashë është më e lartë te meshkujt krahasuar me femrat duke filluar nga mosha 50 vjeç. Incidenca është dukshëm më e madhe tek meshkujt në moshën 60-69 vjeç krahasuar me femrat. (tab A.15 dhe fig A.15.1)

Risku për kancer të zorrës së trashë rritet në mënyrë graduale me moshën, deri në moshën 70 vjeç, për t’u ulur më pas. Risku është i përfillshëm edhe në moshat 35-40 vjeç por 82%-87% e rasteve të reja diagnostikohen në moshat mbi 50 vjeç

Gjatë viteve 2015-2019 vërehet se në mënyrë të qëndrueshme incidenca e kancerit të zorrës së trashë është shumë më e lartë në grup moshën 60-69 vjeç. (tab A.12, fig A.15.1)

Mosha mesatare e rasteve të reja në momentin e diagnozës është 63 vjeç.

Në periudhën 2015-2019 incidenca rezultojn të jetë mesatarisht më e lartë në qarqet e Gjirokastrës, Beratit, Korçës dhe Fierit (përkatësisht 19.8, 17.1, 16.2, 15.8) ndërsa më e ulët është në Durrës, Shkodër, Dibër, Kukës e Lezhë (nga 7.5 në 8.8). Niveli i incidencës në qarkun e Tiranës është disi më i lartë se mesatarja e vendit në të gjithë periudhën 2015-2019, dhe rastet e reja për Tiranën përbëjnë rreth 33% të totalit të rasteve të raportuara gjatë kësaj periudhe nga gjithë vendi. (Tabela A.14 dhe fig A.17).

Shtrimet spitalore të lidhura me kancerin e zorrës së trashë, janë dyfishuar gjatë periudhës 2015-2019 në Shqipëri, si për meshkujt ashtu edhe për femrat. Duket se rritja e shtrimeve spitalore është më e lartë se rritja e incidencës së këtij kanceri. Ashtu si në rastin e kancerit të gjirit, raporti i shtrimeve me rastet e reja është shumë i lartë (9.2 në 2019) duke dëshmuar për një numër të lartë kontaktesh të rasteve të diagnostikuara me sistemin shëndetësor (Figura A.18 dhe fig A.19).

Tabela A.12. Rastet e reja me kancer të zorrës së trashë dhe niveli përkatës i incidencës sipas grup-moshës për periudhën 2015-2019

mosha (vjeç)	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-29	3	3	6	1	4	5	6	6	12	2	5	7	3	4	7
30-39	6	7	13	7	5	12	9	6	15	2	5	7	9	6	15
40-49	23	21	44	16	21	37	22	20	42	16	22	38	15	13	28
50-59	54	48	102	46	44	90	55	50	105	53	35	88	52	40	92
60-69	50	40	90	65	60	125	82	51	133	104	55	159	89	48	137
70+	44	36	80	36	23	59	69	54	123	63	37	100	60	47	107
Total	179	155	334	171	157	328	243	187	430	240	159	399	228	158	386

Tabela A.13. Rastet e reja me kancer të zorrës së trashë dhe niveli përkatës i incidencës sipas grup-moshës për periudhën 2015-2019

mosha (vjeç)	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-29	1,2	1,3	1,2	0,2	0,7	0,4	1,0	1,0	1,0	0,3	0,9	0,6	0,5	0,7	0,6
30-39	3,3	4,3	3,7	3,9	3,0	3,4	4,9	3,5	4,2	1,1	2,9	1,9	4,7	3,4	4,0
40-49	13,1	11,5	12,2	9,3	11,4	10,4	13,0	11,1	12,0	9,7	12,4	11,1	9,2	7,5	8,3
50-59	27,6	24,5	26,0	23,3	21,9	22,6	27,9	24,7	26,3	27,1	17,2	22,1	26,9	19,8	23,3
60-69	37,8	29,9	34,0	46,0	41,5	43,7	55,9	33,7	44,6	68,5	34,8	51,3	56,6	29,2	42,6
70+	38,9	28,5	33,4	30,4	17,8	23,8	56,7	40,7	48,4	50,0	27,1	38,1	45,9	33,2	39,3
Total	12,7	10,9	11,8	11,7	11,1	11,4	16,8	13,1	15,0	16,7	11,1	13,9	16,0	11,1	13,5

Tabela A.14. Niveli i incidencës (/100 000) i kancerit zorrës së trashë sipas qarqeve në vitin 2015-2019

Qarku	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.
Berat	21	15,8	27	20.2	27	20.8	18	14.3	24	19.4
Dibër	7	5,5	7	5.5	8	6.5	14	11.7	17	14.5
Durrës	16	5,6	15	5.3	22	7.7	26	9.0	34	11.7
Elbasan	34	11,9	32	11.2	54	19.2	30	10.8	27	9.9
Fier	50	16,4	37	12.2	75	25.0	43	14.5	46	15.7
Gjirokastrë	18	27,2	13	19.4	16	24.8	8	12.9	14	23.2
Korçë	38	17,7	18	8.3	43	20.3	55	26.3	28	13.6
Kukës	9	10,5	6	7.5	6	7.6	6	7.8	10	13.2
Lezhë	3	2,2	10	7.7	15	11.7	14	11.1	15	12.1
Shkodër	23	10,9	19	9.1	12	5.8	16	7.8	22	10.9
Tiranë	104	12,5	122	14.3	133	15.2	125	14.1	125	13.9
Vlorë	11	6,2	22	11.7	19	10.1	44	23.2	24	12.7
Shqipëri	334	11,8	328	11.4	430	15.0	399	13.9	386	13.5

Figura A.15. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) të kancerit të zorrës së trashë sipas moshës për periudhën 2015-2019

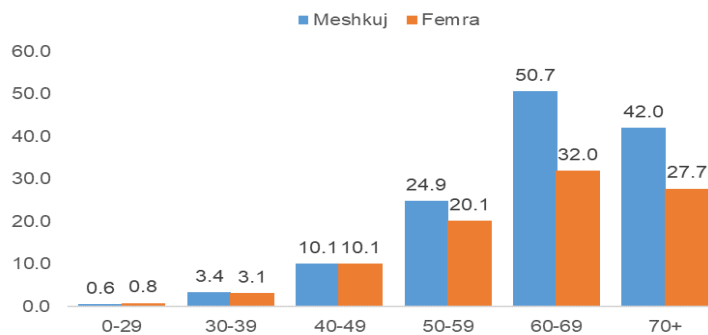


Figura A.15.1 Rastet e reja të kancerit kolorektal të diagnostikuara në moshën mbi 50 vjeç

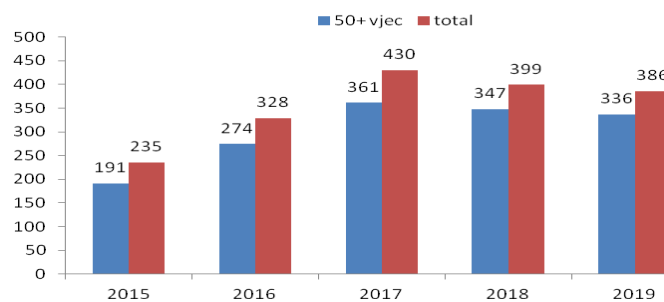


Figura A.16. Niveli incidencës (/100 000) të kancerit të zorrës së trashë për periudhën 2015-2019

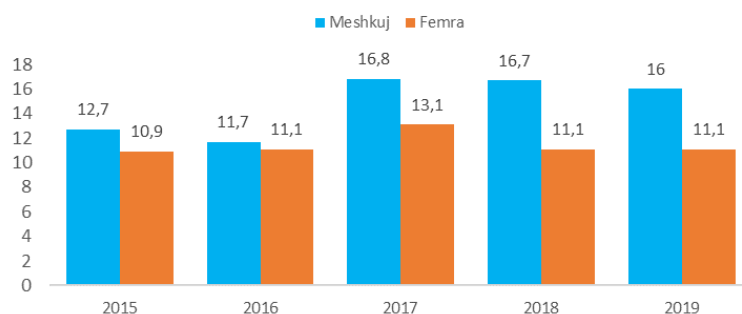


Figura A.17. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) për kancerin e zorrës së trashë për periudhën 2015-2019

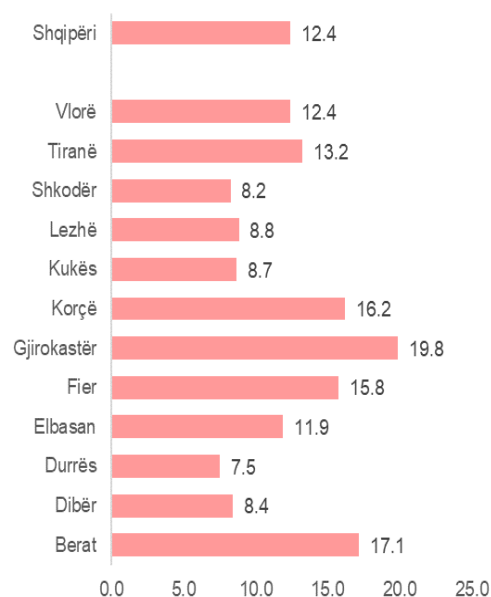


Figura A.18. Shtrimet spitalore (/100000) nga kanceri i zorrës së trashë për periudhën 2015-2019

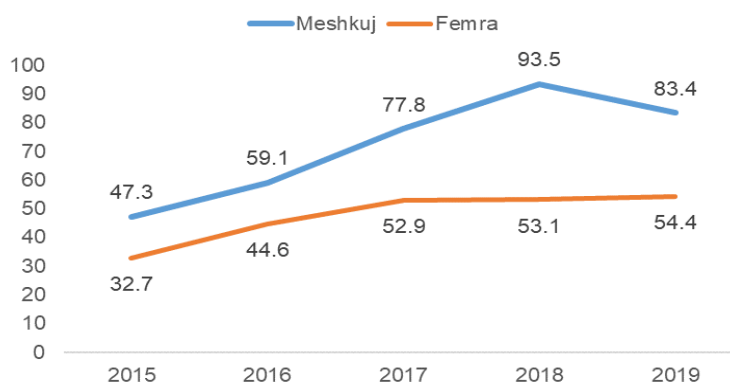
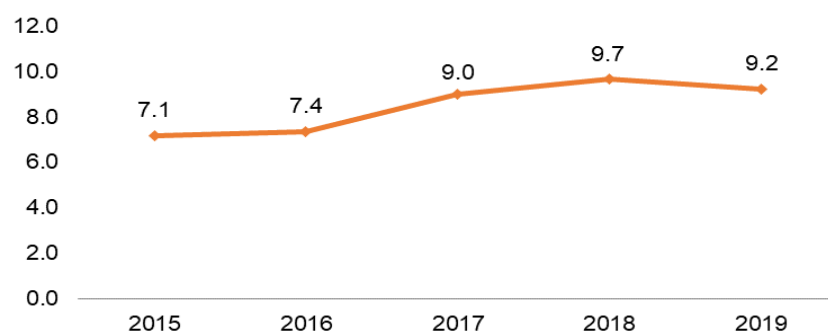


Figura A.19. Raporti i shtrimeve spitalore me rastet e reja të kancerit të zorrës së trashë për periudhën 2015-2019



A.4 KANCERI I STOMAKUT

Kanceri i stomakut është ndër kanceret më të shpeshtë sidomos në vendet me të ardhura të ulëta. Incidenca dhe prevalenca e këtij kanceri në botë, megjithëse kanë qenë ndër më të lartat mes gjithë kancereve deri nga vitet 80 të shekullit të kaluar, kanë ardhur në rënie gjatë dekadave të fundit. Kodi ICD-9 për kancerin e stomakut është 151 dhe përfshin një sërë neoplazish në varësi të vendndodhjes (p.sh. kanceri i kardias, pilorit, antrumit, fundusit etj.). Faktorë të njohur risku për këtë kancer janë helicobacter pilori, nitritet dhe nitratet të cilat ndodhen me shumicë në ushqimet apo mishin e përpunuar, duhanpirja, obeziteti, kirurgjia e stomakut etj. Konsumi i frutave dhe perimeve ul riskun për këtë kancer. Në 2019 në botë vlerësohet të jenë diagnostikuar më shumë se 1 milion raste të reja me kancer stomaku dhe janë regjistruar rreth 770000 vdekje.

Incidenca në Shqipëri

Në 2019 janë diagnostikuar 281 raste të reja me kancer stomaku ose 9.8/100000, çka përbën nivelin më të lartë të incidencës të regjistruar ndonjëherë në vend. Duke u bazuar në rastet për periudhën 2015-2019 të raportuara në kuadër të regjistrit kombëtar, duket se ka një rritje të qëndrueshme të incidencës nga ky kancer në të gjithë periudhën e studimit. Regjistri i kancerit në popullatë në vitin e parë të krijimit të databasës kombëtare, 2015, ka arritur të identifikojë vetëm 214 (7.4/100 000) raste të reja të diagnostikuara me kancer të stomakut në Shqipëri. (tab A.15, tab A.16 dhe fig A.20)

Megjithatë duke analizuar, të dhëna të agreguara historike të grumbulluara nga regjistri spitalor i QSUT “Nënë Tereza”, para vitit 2014, vërehet se në fillim të dekadës së parë të shekullit të ri (vitet 2002-2005) diagnostikoheshin rreth 240 raste me këtë kancer çdo vit. Ky numër pëson një rënie graduale në fund të dekadës së parë dhe në fillim të viteve 2010, për tu ringritur sërish në regjistrin kombëtar duke arritur pikën më të lartë vitin 2019.

Analiza e numrit të vdekjeve dëshmon se në regjistrin kombëtar duhet të ketë humbje domethënëse të rasteve reale në popullatë nga ky kancer, me gjasë për arsye të shpejtësisë së përparimit të sëmundjes, diagnozave operative etj.

Incidenca e kancerit të stomakut është më shumë se dy herë më e lartë tek meshkujt krahasuar me femrat, dhe kjo diferencë është e qëndrueshme në të gjitha vitet e përfshira në analizë (tab A.15, tab A.16 dhe fig A.21). Një profil i tillë i shpërndarjes së riskut të këtij kanceri sipas gjinisë vërehet edhe në vendet e tjera të botës.

Risku për kancer të stomakut rritet në mënyrë eksponenciale me moshën, deri në moshën 70 vjeç, për t’u stabilizuar më pas. Risku është i përfillshëm edhe në moshat 30-50 vjeç, por shumica e rasteve të reja të diagnostikuara 55%-65% janë hasur në subjektet mbi 60 vjeç. Nuk përjashtohen raste të rralla (1 deri në 5 raste të reja) çdo vit në grup-moshat 20-29 vjeç. (Tabela A.15). Moshë mesatare e rasteve të reja në momentin e diagnozës është 63 vjeç.

Incidenca e sëmundjes në vitin 2019 rezulton të jetë më e lartë në qarqet e Gjirokastrës, Dibrës, Tiranës dhe Vlorës, ndërsa më e ulët paraqitet në Shkodër, Elbasan dhe Fier. Edhe incidenca mesatare vjetore e periudhës 2015-2019, ka vlerat më të larta në qarkun e Gjirokastrës, Beratit dhe Vlorës, krahasuar me qarqet e tjera (për meshkujt përkatësisht 19.5, 18.8 dhe 14.9).

Shtrimet spitalore për shkak të kancerit të stomakut shënojnë një rritje gjatë kësaj periudhe (vlen të nënvizohet një rritje të rëndësishme tek meshkujt në vitin 2019), por mund të thuhet se në përgjithësi kjo prirje duhet të jetë ndikuar kryesisht nga shtimi i rasteve të reja dhe jo nga rritja e numrit të kontakteve me sistemin shëndetësor për çdo pacient me kancer stomaku. Raporti i shtrimeve me rastet e reja duket ngelet në vlera të ngjashme nga viti 2015 në vitin 2019. (Figura A.23 dhe fig A.24).

Tabela A.15. Rastet e reja të kancer të stomakut sipas grup-moshës për periudhën 2015-2019

mosha (vjeç)	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
20-29	1	0	1	2	1	3	0	3	3	1	1	2	4	1	5
30-39	4	7	11	4	4	8	3	3	6	5	4	9	4	2	6
40-49	16	13	29	12	10	22	14	15	29	12	11	23	14	6	20
50-59	38	7	45	49	18	67	63	17	80	38	25	63	50	22	72
60-69	56	27	83	53	19	72	64	26	90	62	22	84	81	30	111
70+	35	10	45	32	11	43	51	18	69	53	19	72	44	23	67
Total	150	64	214	152	63	215	195	82	277	171	82	253	197	84	281

Tabela A.16. Niveli i incidencës (/100 000) i kancerit të stomakut sipas grup-moshave për periudhën 2015-2019

mosha (vjeç)	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
20-29	0.2	0.0	0.1	0.3	0.2	0.2	0.0	0.5	0.2	0.2	0.2	0.2	0.7	0.2	0.4
30-39	2.3	4.1	3.2	2.2	2.4	2.3	1.6	1.7	1.7	2.7	2.3	2.5	2.1	1.1	1.6
40-49	9.2	7.0	8.0	7.0	5.4	6.2	8.3	8.3	8.3	7.2	6.2	6.7	8.6	3.5	5.9
50-59	19.2	3.5	11.3	24.8	9.0	16.8	31.9	8.4	20.0	19.4	12.3	15.8	25.9	10.9	18.2
60-69	41.3	19.6	30.3	37.5	13.1	25.2	43.6	17.2	30.2	40.9	13.9	27.1	51.5	18.2	34.5
70+	30.2	7.9	18.5	27.0	8.5	17.3	41.9	13.6	27.1	42.1	13.9	27.4	33.6	16.2	24.6
Total	10.3	4.5	7.4	10.0	4.4	7.5	14	5.7	9.6	12	5.7	8.8	14	5.9	9.8

Tabela A.17. Niveli i incidencës (/100 000) i kancerit të stomakut sipas qarqeve për periudhën 2015-2019

Qarku	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.

Berat	12	8.8	18	13.3	20	15.2	12	9.4	13	10.4
Dibër	11	8.5	14	10.8	11	8.8	14	11.6	15	12.6
Durrës	15	5.4	6	2.1	16	5.6	21	7.3	26	9.0
Elbasan	21	7.3	19	6.6	46	16.2	25	9.0	19	6.9
Fier	21	6.9	27	8.8	32	10.6	22	7.4	26	8.8
Gjirokastrë	9	13.1	13	19.1	15	22.7	2	3.2	11	17.9
Korçë	19	8.7	17	7.8	20	9.3	25	11.9	21	10.1
Kukës	5	6.1	5	6.2	4	5.0	8	10.3	8	10.4
Lezhë	8	6.1	4	3.1	14	10.9	9	7.1	12	9.6
Shkodër	8	3.8	7	3.3	13	6.3	6	2.9	10	4.9
Tiranë	69	8.2	70	8.3	73	8.5	80	9.0	99	11.1
Vlorë	16	8.5	15	8.0	13	6.9	29	15.3	21	11.1
Shqiperi	214	7.4	215	7.5	277	9.6	253	8.8	281	9.8

Figura A.20. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e kancerit të stomakut sipas moshës për periudhën 2015-2019

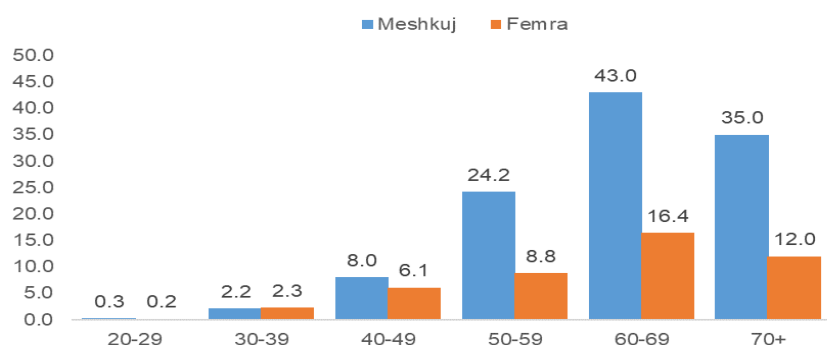


Figura A.21. Niveli i incidencës (/100 000) së kancerit të stomakut sipas gjinisë për periudhën 2015-2019

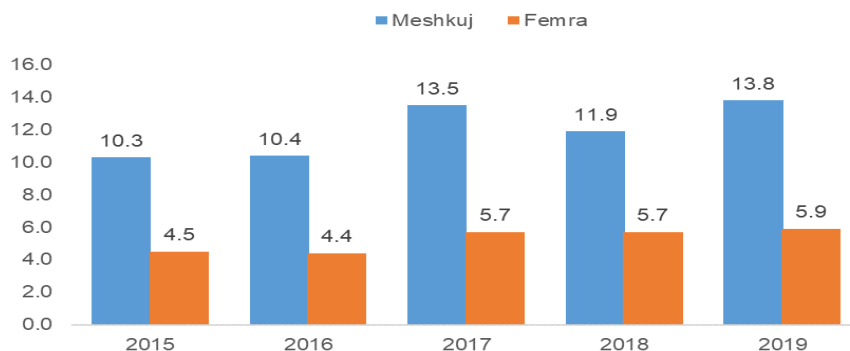


Figura A.22. Incidenca mesatare vjetore sipas qarkut (/100 000) e kancerit të stomakut për periudhën 2015-2019

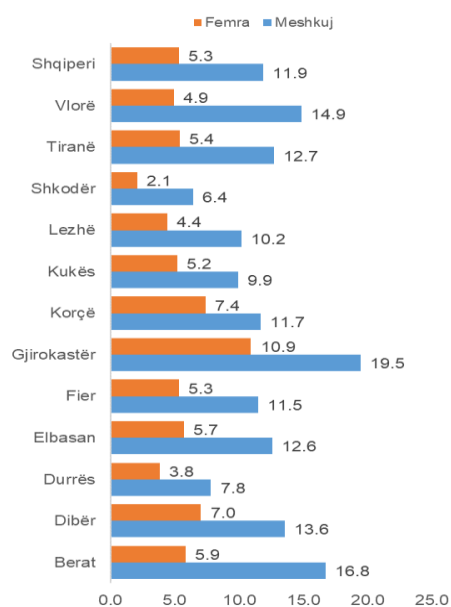


Figura A.23. Shtrimet spitalore (/100000) të kancerit të stomakut për periudhën 2015-2019

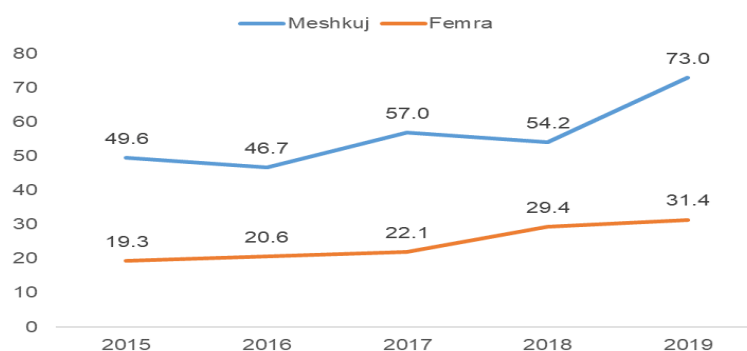
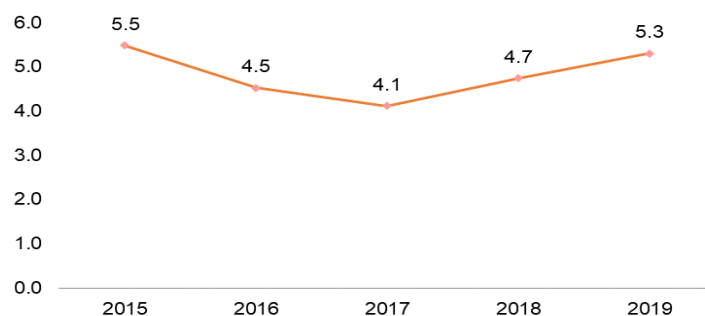


Figura A.24. Raporti i shtrimeve spitalore me Rastet e Reja të kancerit të stomakut për periudhën 2015-2019



A.5 KANCERI I QAFES SË MITRËS

Kanceri i qafës së mitrës është një ndër kanceret më të shpeshtë te gratë në moshat e mesme, në shumë vende të botës. Është një nga kanceret më të parandalueshëm përmes vaksinimit dhe depistimit. Prirjet e tij kanë qenë në rënie në shumicën e vendeve të zhvilluara. Shkaktari kryesor i këtij kanceri është virusi i papilomes humane (HPV). Në botë, në 2019 vlerësohen të jenë diagnostikuar më shumë se 600000 raste të reja me kancer të qafës së mitrës dhe të kenë ndodhur rreth 340000 vdekje. Terma të tjerë për këtë kancer janë ‘kancer cervikal’ dhe ‘kancer i cerviksit’.

Incidenca në Shqipëri

Regjistri i kancerit në popullatë në vitin 2015 ka arritur të identifikojë 133 (9.3/100 000 gra) raste të reja të diagnostikuara me kancer të qafës së mitrës në Shqipëri. Ky është niveli më i lartë i rasteve të reja regjistruara në vit në vendin tonë. Në vitet në vazhdim deri në 2018 evidentohet një rënie e lehtë e rasteve vjetore të kancerit të qafës së mitrës, ndërkohë që në vitin 2019 kemi të njëjtin numër rastesh ashtu si në vitin 2015 (133 raste). Për t’u pasur parasysh: përlogaritja e nivelit të incidencës (apo e nivelit të riskut në grup-mosha të ndryshme) bazohet vetëm në popullatën e femrave të Shqipërisë.

Në Shqipëri, qendra referencë për diagnozën dhe trajtimin e kancerit të qafës së mitrës është QSUT “Nënë Tereza”, por mjaft raste identifikohen edhe në spitalet universitare obstetrike gjinekologjike në Tiranë. Spitalet rajonale dhe spitalet private kapin vetëm pak raste të reja të këtij kanceri.

Viti 2015 është viti i parë kur ka filluar raportimi nga të gjitha spitalet në të gjithë vendin dhe është ndërtuar database i detajuar kombëtar. Për vitin 2014 ekzistojnë vetëm rastet e diagnostikuara në QSUT “Nënë Tereza”, si dhe rastet e raportuara nga spitalet universitare obstetrike gjinekologjike në Tiranë. Në vitin 2014 nuk kishte filluar ende raportimi nga spitalet rajonale dhe ato private. Para vitit 2014 ekzistojnë gjithashtu edhe të dhëna të agreguara historike, të grumbulluara nga regjistri spitalor i QSUT “Nënë Tereza”.

Numri i rasteve të reja në regjistrin kombëtar në 2015 apo 2019 është mbi 35% më e lartë se numri i rasteve të reja të raportuara mesatarisht në vitet e mëparshme nga QSUT “Nënë Tereza” dhe spitalet universitare obstetrike gjinekologjike (dhe rreth 20% më e lartë se numri i rasteve të raportuara vetëm nga QSUT “Nënë Tereza” më 2015).

Shpërndarja e incidencës sipas moshës është një shprehje e pritshme e riskut nga kjo sëmundje në grup-mosha të ndryshme, e vërejtur edhe në popullata të tjera të botës. Risku për kancer të qafës së mitrës është i shume i ulët në moshat nën 30 vjeç. Për periudhën 2015-2019 janë vërejtur vetëm 2-4 raste të reja çdo vit në grup-moshën 20-29 vjeç. Risku ngelet relativisht i ulët në grup-moshën 30-40 vjeç dhe arrin maksimumin në grup-moshën 40-60 vjeç, për tu ulur në mënyrë të rëndësishme në grup moshat më të vjetra. Mosha mesatare e rasteve të reja në momentin e diagnozës është 54 vjeç.

Incidenca mesatare vjetore e periudhës 2015-2019 e kancerit të qafës së mitrës, ka nivelet më të larta në qarkun e Lezhës, Beratit dhe Korçës, krahasuar me qarqet e tjera (11.3, 10.8 dhe 10.0 respektivisht). Më e ulët

është në ndërsa ne Dibër, Durrës, Kukës, dhe Shkodër. Në vitin 2019 incidenca paraqitet më e lartë në qarqet e Fierit, Lezhës dhe Gjirokastrës. Niveli i incidencës së kancerit të qafës së mitrës në qarkun e Tiranës është praktikisht i barabartë me mesataren e vendit për vitin 2015, por në vitet e tjera të studimit është lehtësisht mbi këtë mesatare. Rastet e reja për Tiranën përbëjnë rreth 30% të totalit të rasteve të raportuara nga gjithë vendi për të gjitha vitet në studim 2015-2019. (Tabela A.18 dhe fig A.26).

Shtrimet spitalore për shkak të kancerit të qafës së mitrës, kanë pësuar rritjen më të rëndësishme mes gjithë kategorive të tjera të kancereve, duke filluar nga viti 2015 dhe në vazhdim. Shtrimet në spital janë rritur me më shumë se tre herë, ndërsa raporti i shtrimeve spitalore me rastet e reja të kësaj sëmundje është rritur me më shumë se katër herë gjatë 5 viteve. Në kushtet e mungesës së rritjes së rasteve të reja, këto prirje dëshmojnë një rritje të kontakteve me sistemin shëndetësor të pacientëve me gjase e lidhur kjo me ndjekjen më të mirë dhe trajtimin e sëmundjes (Figura A.28 dhe fig A.29).

Tabela A.18. Niveli i incidencës (/100000) i kancerit të qafës së mitrës dhe rastet sipas grup-moshës për periudhën 2015-2019

mosha	2015		2016		2017		2018		2019	
	Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.
20-29	3	1.3	4	0.7	3	0.5	2	0.3	3	0.5
30-39	19	11.2	13	7.7	7	4.1	9	5.1	9	5.0
40-49	41	21.8	34	18.5	37	20.5	23	13.0	27	15.6
50-59	42	21	46	22.9	44	21.7	52	25.6	48	23.8
60-69	19	14.1	21	14.5	30	19.8	26	16.4	29	17.6
70+	9	7.1	5	3.9	6	4.5	14	10.2	17	12.0
Total	133	9.4	123	8.7	127	8.9	126	8.8	133	9.3

Tabela A.19. Niveli i incidencës (/100000) i kancerit të qafës së mitrës sipas qarkut 2015-2019

Qarku	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.	Nr.	Inc.
Berat	8	12.0	10	15.3	5	7.8	9	14.3	5	8.1
Dibër	3	4.8	2	3.3	4	6.8	4	7.0	1	1.8
Durrës	11	8.1	13	9.4	8	5.7	11	7.7	10	7.0
Elbasan	15	10.6	13	9.3	9	6.5	10	7.2	11	8.1
Fier	8	5.4	12	8.2	12	8.2	12	8.2	21	14.6
Gjirokastrë	5	14.8	4	12.1	1	3.1	1	3.2	3	9.7
Korçë	10	9.3	7	6.6	16	15.2	14	13.4	9	8.7

Kukës	4	10.0	3	7.6	5	13.1	3	8.0	1	2.7
Lezhë	9	14.0	5	7.9	6	9.5	8	12.7	8	12.7
Shkodër	11	10.4	7	6.7	7	7.7	10	9.6	8	7.8
Tiranë	40	9.5	41	9.6	48	10.9	35	7.8	47	10.3
Vlorë	9	9.7	6	6.5	5	5.3	9	9.6	9	9.6
Shqipëri	133	9.4	123	8.7	127	8.9	126	8.8	133	9.3

Figura A.25. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e kancerit të qafës së mitrës sipas moshës për periudhën 2015-2019

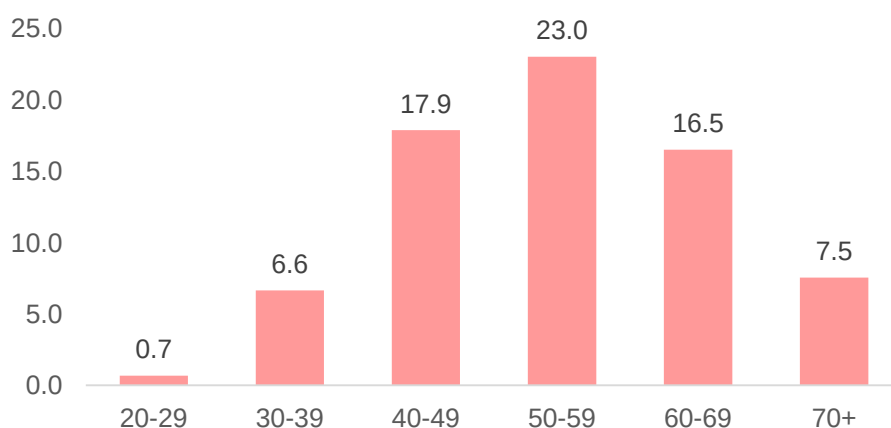


Figura A.26. Niveli i incidencës (/100000) i kancerit të qafës së mitrës për periudhën 2015-2019

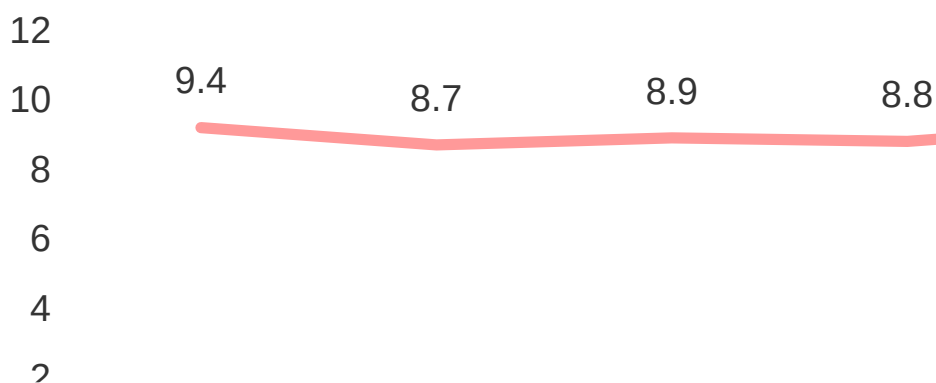


Figura A.27. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e kancerit të qafës së mitrës sipas qarqeve 2015-2019

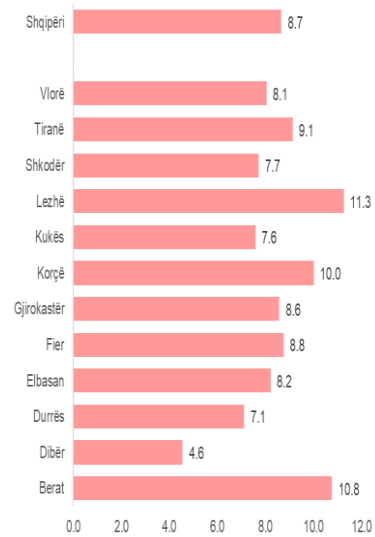


Figura A.28. Shtrimet spitalore (/100 000) të kancerit të qafës së mitrës për periudhën 2015-2019

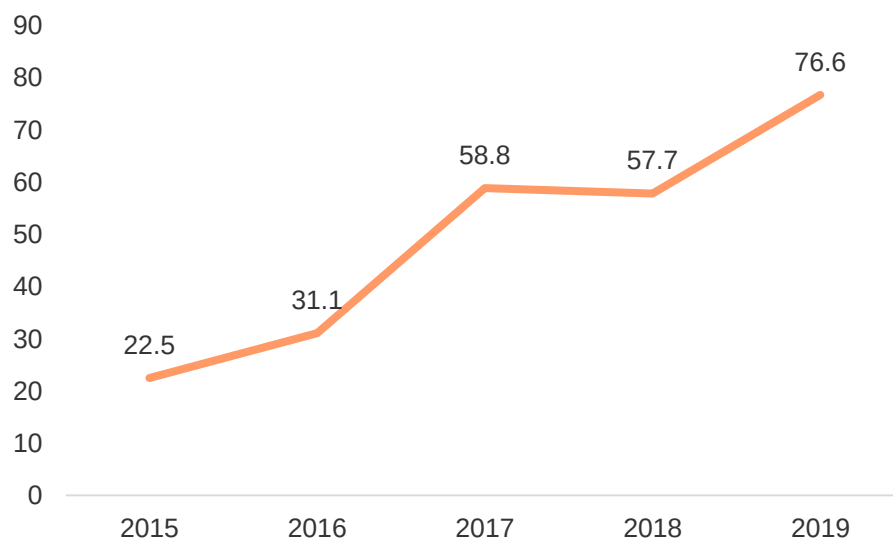
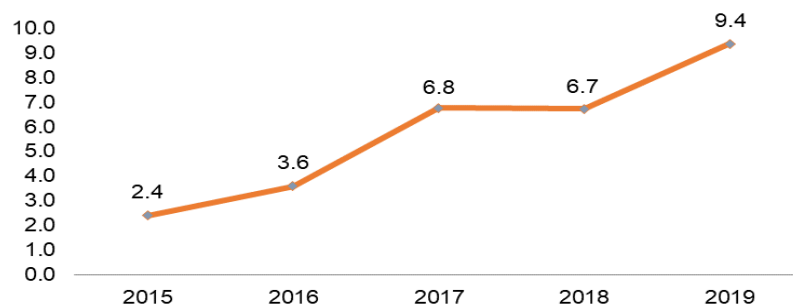


Figura A.29. Raporti i shtrimeve spitalore me Rastet e Reja të kancerit të qafës së mitrës për periudhën 2015-2019



A.6 MELANOMA MALINJE

Melanoma është një kancer i lëkurës jo shume i shpeshtë, por me letalitet të lartë. Zakonisht është kanceri i vetëm mes atyre të lëkurës që përfshihet në regjistrat e kancerit. Në shumë vende të botës është në rritje, për arsye të ndryshmeve në stilin e jetesës, sidomos rritjes së ekspozimit të trupit ndaj rrezatimit diellor. Në botë, në 2019 vlerësohen të jenë diagnostikuar pothuaj 330000 raste të reja me melanomë dhe të kenë ndodhur pothuaj 60000 vdekje.

Incidenca në Shqipëri

Spitalet rajonale dhe spitalet private nuk kanë kontribuar me asnjë rast të ri të këtij kanceri. Qendra e referencës për diagnozën dhe trajtimin e melanomës është QSUT “Nënë Tereza”. Duke u bazuar në rastet e reja të raportuara për periudhën 2015-2019, si dhe duke pasur parasysh faktin se për të 5 vitet në studim të gjitha rastet e reja të melanomës janë raportuar ekskluzivisht nga ky institucion, mund të thuhet se ka një rritje domethënëse të incidencës nga ky kancer në vendin tonë. Regjistri kombëtar i kancerit në vitin 2015 ka identifikuar 67 (2.3/100 000) raste të reja të diagnostikuara me kancer melanomë në Shqipëri. Kjo shifër është rreth 33% më e lartë se numri i rasteve të reja (41) të raportuara mesatarisht gjatë një dekade më parë nga QSUT “Nënë Tereza”, dhe mbi 20% më e lartë se numri i rasteve të reja të raportuara në vitin paraardhës. Gjithashtu, duke filluar nga viti 2016 numri i rasteve të reja ka ardhur në rritje të qëndrueshme deri në 2017 ku raportohen 98 raste të reja, çka është numri i lartë i rasteve të raportuara ndonjëherë në vendin tonë. Më pas vërehet një prirje e qëndrueshme deri në vitin 2019 (Tabela A.20,A.21 dhe fig A.30).

Incidenca e melanomës është më e lartë tek meshkujt (56%) krahasur me femrat (44%), por kjo diferencë duket se është më e shprehur gjatë viteve të fundit dhe nuk është e qëndrueshme në të gjithë vitet e përfshira në analizë, përkundrazi në vitin 2017 femrat raportuan incidencë më të lartë. Në një analizë të diferencave sipas gjinisë për grup-mosha të ndryshme vërehet se risku tek femrat është disi më i lartë në moshat nën 50 vjeç, ndërkohë që rezulton më i lartë tek meshkujt pas kësaj moshe. (tab A.20 dhe A.21)

Risku për kancer të melanomës rritet me shpejtësi me rritjen e moshës deri në grup-moshën 60-69 vjeç dhe kjo prirje është e qëndrueshme më tej. Nga viti 2015 deri në vitin 2019, çdo vit janë identifikuar 1 deri në 7 raste në grup-moshat e reja deri 30 vjeç si tek meshkujt ashtu dhe tek femrat. (fig A.31). Mosha mesatare e rasteve të reja në momentin e diagnozës është 62 vjeç.

Incidenca mesatare vjetore e periudhës 2015-2019, ka vlerat më të larta në qarkun e Fierit dhe Beratit, krahasuar me qarqet e tjera (të dy nga 4.1 për 100 000). Edhe për 2019, incidenca e kësaj sëmundje ngelet më e lartë në këto dy qarqe. Më e ulët paraqitet në Shkoder, Kukës, Gjirokastrë dhe Durrës. Incidenca në Tiranë është e ngjashme me atë në nivel vendi, dhe numri i rasteve që i përkasin qarkut të Tiranës përbën rreth 28% të rasteve të të gjithë vendit në të gjithë vitet e studimit. (Tab A.22 dhe fig A.32)

Shtrimet spitalore për shkak të melanomës kanë pësuar rritje të qëndrueshme në të gjitha vitet e studimit, si tek meshkujt ashtu edhe tek femrat. Shtrimet janë dyfishuar në 2019 krahasuar me 2015. Një prirje më graduale vërehet në rastin e raportit të shtrimeve spitalore me rastet e reja të melanomës, çka dëshmon rritje të kontakteve me shërbimet të rasteve të diagnostikuara. (Figura 33 dhe fig.34).

Tabela A.20. Rastet e reja me melanomë (numër) sipas grup-moshave për periudhën 2015-2019

mosha	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-29	1	2	3	3	1	4	3	4	7	0	3	3	1	0	1
30-39	1	2	3	2	4	6	2	5	7	0	1	1	2	4	6
40-49	3	7	10	6	7	13	2	10	12	4	11	15	1	10	11
50-59	12	8	20	13	11	24	17	15	32	19	9	28	9	9	18
60-69	12	7	19	13	7	20	14	10	24	18	11	29	13	13	26
70+	9	3	12	9	1	10	9	7	16	10	2	12	21	8	29
Total	38	29	67	46	31	77	47	51	98	51	37	88	47	44	91

Tabela A.21. Niveli incidencës së melanomës (/100 000) sipas grup-moshave për periudhën 2015-2019

mosha	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-29	0.2	0.3	0.2	0.5	0.2	0.3	0.5	0.7	0.6	0.0	0.5	0.3	0.2	0.0	0.1
30-39	0.6	1.2	0.9	1.1	2.4	1.7	1.1	2.9	2.0	0.0	0.6	0.3	1.0	2.2	1.6
40-49	1.7	3.8	2.8	3.5	3.8	3.7	1.2	5.5	3.4	2.4	6.2	4.4	0.6	5.8	3.3
50-59	6.1	4.0	5.0	6.6	5.5	6.0	8.6	7.4	8.0	9.7	4.4	7.0	4.7	4.5	4.6
60-69	8.8	5.1	6.9	9.2	4.8	7.0	9.5	6.6	8.0	11.9	7.0	9.4	8.3	7.9	8.1
70+	7.8	2.4	4.9	7.6	0.8	4.0	7.4	5.3	6.3	7.9	1.5	4.6	16.1	5.6	10.6
Total	2.6	2.0	2.3	3.2	2.2	2.7	3.3	3.6	3.4	3.6	2.6	3.1	3.3	3.1	3.2

Tabela A.22. Niveli incidencës (/100 000) i melanomës malinje sipas qarqeve për periudhën 2015-2019

Qarku	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
Berat	2.9	3.0	2.9	4.3	6.1	5.2	4.5	4.6	4.5	3.1	4.7	3.9	4.8	3.2	4.0
Dibër	1.5	0.0	0.8	3.0	4.9	3.9	1.5	5.0	3.2	0.0	1.7	0.8	3.2	3.5	3.4
Durrës	1.4	1.5	1.4	0.0	1.5	0.7	2.8	2.2	2.5	2.0	3.5	2.8	3.4	2.8	3.1
Elbasan	2.7	2.8	2.8	2.7	1.4	2.1	2.8	5.7	4.2	4.3	1.4	2.9	2.9	2.2	2.5

Fier	2.5	2.7	2.6	8.2	2.7	5.6	4.5	5.4	5.0	4.6	1.4	3.0	2.7	6.2	4.4
Gjirokastrë	5.7	3.0	4.4	0.0	0.0	0.0	3.0	3.1	3.0	0.0	3.1	1.6	3.3	0.0	1.6
Korçë	1.8	0.9	1.4	1.8	1.9	1.8	5.5	2.8	4.2	6.7	2.9	4.8	2.9	2.9	2.9
Kukës	2.4	0.0	1.2	2.4	0.0	1.2	7.3	2.6	5.0	2.5	0.0	1.3	0.0	2.7	1.3
Lezhë	4.5	4.7	4.6	1.5	3.1	2.3	3.0	1.6	2.3	4.7	1.6	3.2	6.4	0.0	3.2
Shkodër	2.8	1.9	2.4	1.0	0.0	0.5	1.9	1.0	1.4	2.0	0.0	1.0	5.0	1.9	3.5
Tiranë	2.2	1.4	1.8	3.6	2.6	3.1	2.8	4.1	3.5	3.7	3.8	3.7	2.9	3.3	3.1
Vlorë	5.2	4.3	4.8	4.2	1.1	2.7	2.1	1.1	1.6	4.2	2.1	3.2	3.2	3.2	3.2
Shqipëri	2.6	2.0	2.3	3.2	2.2	2.7	3.2	3.6	3.4	3.5	2.6	3.1	3.3	3.1	3.2

Figura A.30. Incidenca mesatare vjetore e melanomës malinje (/100 000) sipas grup-moshave për periudhën 2015-2019

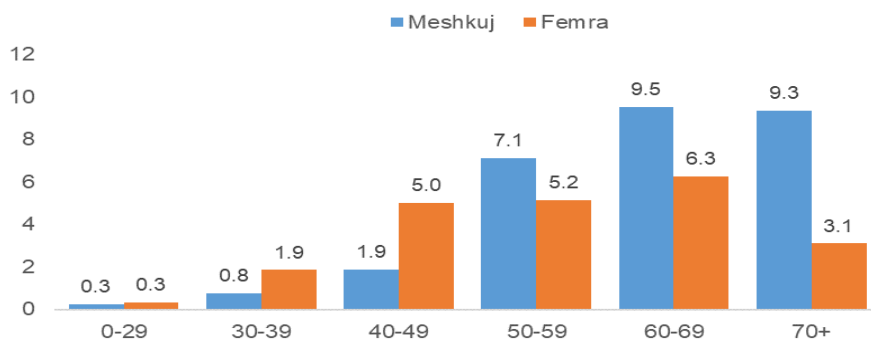


Figura A.31. Niveli incidencës së melanomës (/100000) sipas gjinisë për periudhën 2015-2019

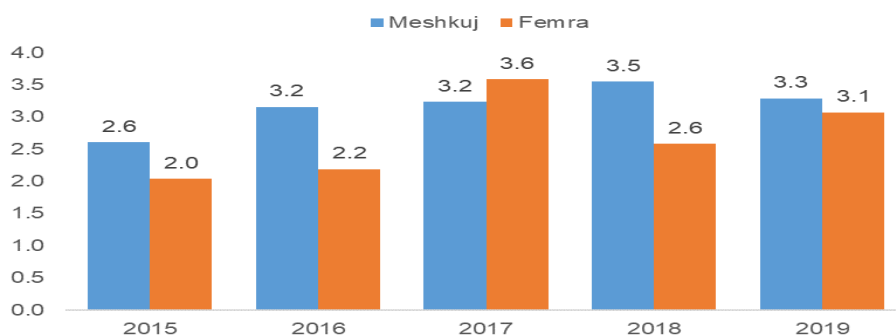


Figura A.32. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e melanomës malinje sipas qarqeve për periudhën 2015-2019

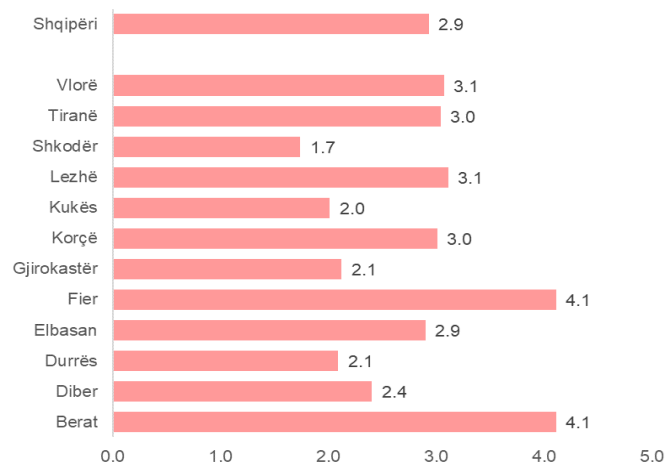


Figura A.33. Shtrimet spitalore (/100 000) të melanomës malinje për periudhën 2015-2019

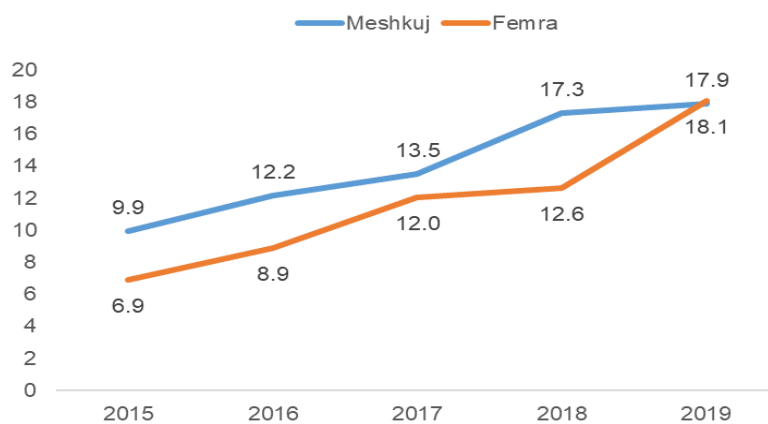
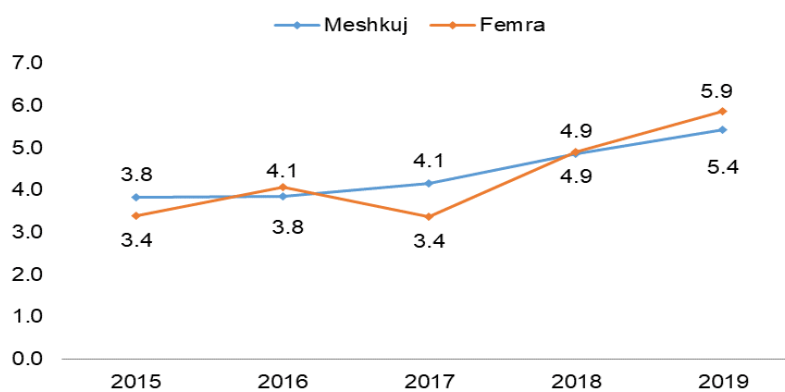


Figura A.34. Raporti i shtrimeve spitalore me Rastet e Reja të melanomës malinje për periudhën 2015-2019



A.7 KANCERET E SISTEMIT HEMATOPOETIK

Në këtë grup bëjnë pjesë një numër i madh sëmundjesh me karakteristika të ndryshme klinike, por të cilat i bashkon fakti se janë forma të kancereve të gjakut, në kontrast me tumoret solide. Disa grupe kryesore në këtë kategori janë leukozat (leucemia), limfomat dhe mielomat. Leukozat prekin gjakun dhe palcën e kockave, me qelizat kanceroze që qarkullojnë në gjak dhe palcën e kockave. Mieloma prek qelizat e plazmes me rol në përgjigjen imunitare. Limfomat prekin nyjet limfatike dhe prirjen të formojnë masa apo tumore në këto indet limfatike. Limfomat janë hoxhkiniane dhe jo- hoxhkiniane. Në këtë seksion janë përfshirë të gjitha këto grup sëmundje. Në botë, në 2019 vlerësohen të jenë diagnostikuar pothuaj 1.25 milion raste të reja me kancere të gjakut dhe enëve limfatike, dhe të kenë ndodhur rreth 700000 vdekje.

Incidenca në Shqipëri

Duke u bazuar në rastet e agreguara për periudhën 2015-2019 të raportuara nga QSUT “Nënë Tereza”, si dhe duke pasur parasysh faktin se për të gjitha vitet, të gjitha rastet e reja të tumoreve malinje të gjakut janë raportuar ekskluzivisht nga ky institucion, vërehet se incidenca nga ky grup sëmundjesh kanceroze në vendin tonë ngelet pothuaj e pandryshuar nga viti 2016 në vitin 2019 me rreth 520 raste të reja në vit. Për vitin 2015 regjistri i kancerit ka identifikuar vetëm 442 (15.3/100 000) raste të reja të diagnostikuara me keto kancere në Shqipëri. (Tabela A.23, A.24 dhe fig. A.35).

Incidenca e tumoreve malinje të indeve limfatike është më e lartë tek meshkujt krahasuar me femrat me rreth 30%. (tab A.23 dhe A.24)

Risku për kancer të tumoreve malinje të indeve limfatike rritet me ritme të shpejta me rritjen e moshës deri në grup-moshën mbi 70 vjeç. Kjo prirje ngelet e qëndrueshme për të gjitha vitet në studim. Megjithatë risku është relativisht i lartë edhe për moshat e reja apo edhe fëmijët. Kështu çdo vit diagnostikohen 60 deri në 80 raste të reja me leucemi apo limfoma malinje nën moshën 30 vjeç, me një incidencë 5-7/100000 persona 0-29 vjeç. (Tabela A.25, fig A.35). Mosha mesatare e rasteve të reja në momentin e diagnozës është 59 vjeç.

Incidenca mesatare vjetore e periudhës 2015-2019, është më e lartë në qarkun e Gjirokastrës, Fierit, Tiranës dhe Beratit (përkatesisht 23.0, 21.6, 19.7 dhe 19.6). Incidenca e këtij grupi sëmundjesh në vitin 2019 është më e lartë në qarqet e Tiranës, Fierit dhe Durrësit. Më e ulët paraqitet në Vlore, Shkodër dhe Durrës me 13.6-13.8 për 100 000 banorë). Incidenca në Tiranë është në mënyrë të qëndrueshme më e lartë, krahasuar me atë në nivel kombëtar, dhe numri i rasteve që i përkasin qarkut të Tiranës përbën rreth 32% të rasteve të të gjithë vendit në të gjithë vitet e studimit.

Shtrimet spitalore për shkak të kancerve të sistemit hemopoetik, kanë pësuar rritje të qëndrueshme në të gjitha vitet e studimit, si tek meshkujt ashtu edhe tek femrat. Shtrimet janë dyfishuar në 2019 krahasuar me 2015. Një prirje më graduale vërehet në rastin e raportit të shtrimeve spitalore me rastet e reja të këtyre

kancereve, çka dëshmon rritje të kontakteve me shërbimet të rasteve të diagnostikuara. (Figura A.38 dhe A.39).

Tabela A.23. Rastet e reja nga leukozat dhe limfomat 2015-2019

mosha	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-29	34	28	62	46	35	81	40	30	70	39	28	67	37	40	77
30-39	12	7	19	11	8	19	10	8	18	22	9	31	13	7	20
40-49	22	18	40	21	27	48	31	26	57	24	25	49	28	8	36
50-59	56	39	95	84	45	129	67	56	123	55	42	97	61	39	100
60-69	75	48	123	97	55	152	79	60	139	79	52	131	98	60	158
70+	65	38	103	56	34	90	78	37	115	89	57	146	86	51	137
Total	264	178	442	315	204	519	305	217	522	308	213	521	323	205	528

Tabela A.24. Niveli incidences (/100000) nga leukozat dhe limfomat malinje 2015-2019

mosha	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
0-29	5.2	4.7	4.9	7.1	5.9	6.5	6.4	5.1	5.8	6.4	4.8	5.6	6.3	7.0	6.7
30-39	6.8	4.1	5.5	6.1	4.7	5.4	5.4	4.7	5.1	11.7	5.1	8.5	6.7	3.9	5.4
40-49	12.6	9.6	11.1	12.2	14.7	13.5	18.3	14.4	16.3	14.5	14.1	14.3	17.1	4.6	10.7
50-59	28.3	19.5	23.9	42.5	22.4	32.4	34.0	27.7	30.8	28.1	20.7	24.3	31.5	19.3	25.3
60-69	55.3	34.8	44.9	68.6	38.0	53.1	53.9	39.6	46.6	52.1	32.9	42.3	62.4	36.5	49.1
70+	56.1	29.9	42.4	47.3	26.3	36.3	64.1	27.9	45.2	70.7	41.7	55.6	65.7	36.0	50.3
Total	18.1	12.5	15.3	21.6	14.4	18.0	21.1	15.2	18.2	21.5	14.9	18.2	22.7	14.3	18.5

Tabela A.25. Rastet e reja të limfomës dhe leukozës sipas qarqeve 2015-2019

Qarku	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
Berat	14	8	22	16	11	27	21	8	29	15	9	24	15	10	25
Dibër	11	4	15	14	5	19	14	4	18	8	4	12	17	5	22
Durrës	21	14	35	23	11	34	15	14	29	32	22	54	28	18	46
Elbasan	21	16	37	29	15	44	26	25	51	22	16	38	22	22	44
Fier	34	22	56	39	23	62	42	33	75	40	28	68	41	22	63
Gjirokastrë	8	5	13	12	7	19	6	7	13	8	3	11	10	8	18

Korçë	21	16	37	25	20	45	21	23	44	23	19	42	31	14	45
Kukës	5	4	9	7	4	11	5	6	11	5	5	10	6	4	10
Lezhë	11	9	20	13	10	23	20	8	28	11	9	20	10	14	24
Shkodër	13	12	25	10	15	25	18	16	34	17	12	29	17	12	29
Tiranë	91	60	151	109	69	178	97	69	166	113	75	188	110	67	177
Vlorë	14	8	22	18	14	32	20	4	24	14	11	25	16	9	25
Shqipëri	264	178	442	315	204	519	305	217	522	308	213	521	323	205	528

Tabela A.26. Niveli incidencës të limfomës dhe leukozës (/100000) sipas qarqeve 2015-2019

Qarku	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
Berat	20.0	12.0	16.1	23.4	16.9	20.2	31.9	12.5	22.4	23.6	14.3	19.0	24.2	16.2	20.2
Dibër	16.3	6.4	11.5	21.0	8.2	14.9	21.7	6.8	14.6	12.8	7.0	10.0	27.8	8.9	18.7
Durres	14.7	10.3	12.5	15.9	8.0	12.0	10.3	9.9	10.1	21.8	15.4	18.6	19.1	12.5	15.8
Elbasan	14.3	11.3	12.8	19.9	10.7	15.4	18.3	18.0	18.1	15.8	11.6	13.7	16.2	16.1	16.1
Fier	21.5	14.8	18.3	24.9	15.6	20.4	27.3	22.5	25.0	26.6	19.2	22.9	27.7	15.2	21.6
Gjirokaster	22.8	14.8	18.9	35.4	21.2	28.4	18.7	21.7	20.2	26.2	9.5	17.7	33.9	25.9	29.8
Korçë	18.9	14.9	16.9	22.9	18.8	20.8	19.7	21.8	20.7	22.1	18.1	20.1	30.2	13.5	21.8
Kukës	11.9	10.0	11.0	16.9	10.2	13.7	12.4	15.7	14.0	12.7	13.3	13.0	15.4	10.8	13.2
Lezhe	16.4	14.0	15.3	19.6	15.8	17.7	30.9	12.6	21.9	17.5	14.3	15.9	16.2	22.5	19.4
Shkoder	12.3	11.3	11.8	9.6	14.3	12.0	17.6	15.3	16.5	17.0	11.6	14.2	17.3	11.7	14.4
Tirane	21.8	14.2	18.0	25.7	16.1	20.9	22.4	15.7	19.0	25.7	16.7	21.1	24.7	14.7	19.7
Vlore	14.6	8.7	11.7	18.8	15.1	17.0	20.9	4.3	12.7	14.7	11.7	13.2	16.9	9.6	13.2
Shqipëri	18.1	12.5	15.3	21.6	14.4	18.0	21.1	15.2	18.2	21.5	14.9	18.2	22.7	14.3	18.5

Figura A.35. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) e limfomës/leukozës sipas grup-moshave për periudhën 2015-2019

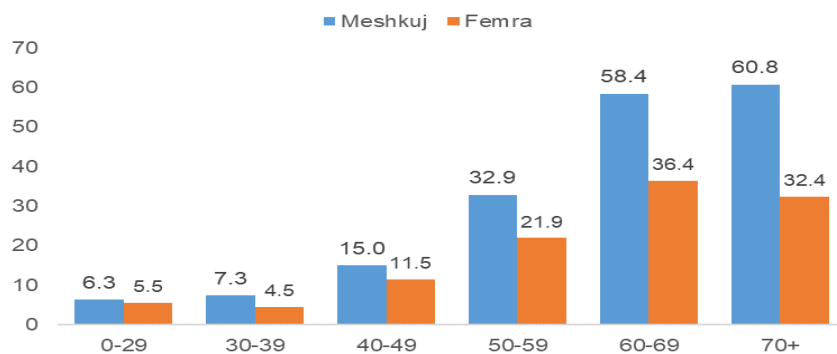


Figura A.36. Incidenca mesatare vjetore (/100 000) të limfomës dhe leukozës sipas qarqeve për periudhën 2015-2019

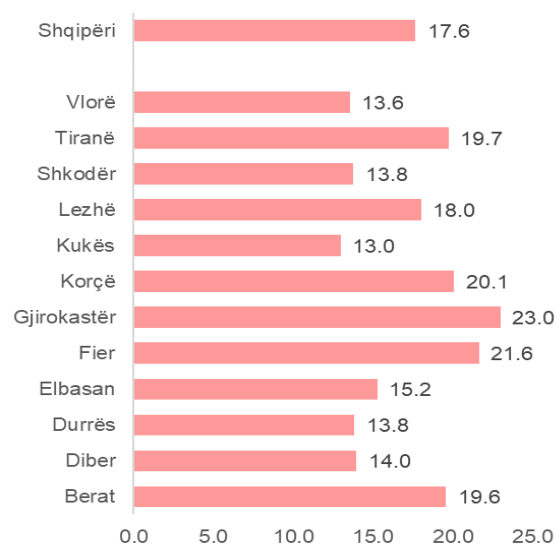


Figura A.37. Niveli incidencës (/100 000) të limfomës dhe leukozës sipas gjinisë për periudhën 2015-2019

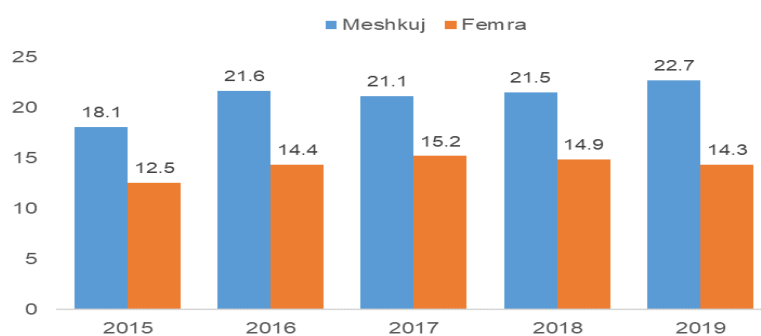


Figura A.38. Shtrimet spitalore (/100 000) të limfomës dhe leukozës për periudhën 2015-2019

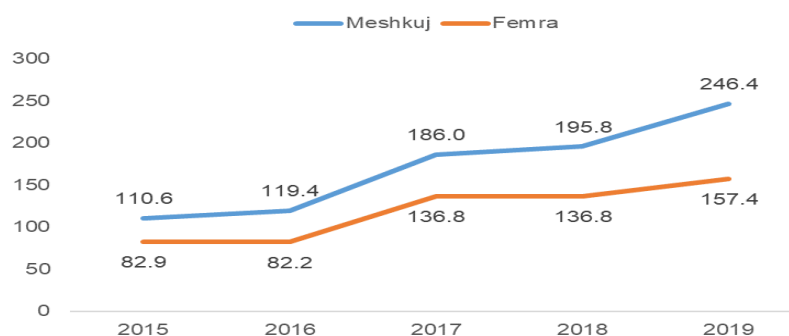
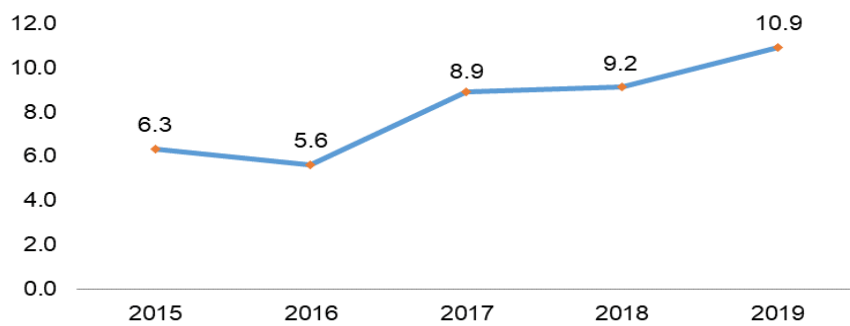


Figura A.39. Raporti i shtrimeve spitalore me Rastet e Reja të limfomës/leukozës për periudhën 2015-2019



SHTOJCË A: GRUPET E KANCEREVE SIPAS KATEGORIVE TE ICD-9.

Tabela A.27. Shpërndarja e kancereve (/100000) sipas nën/grup-sëmundjes për periudhen 2016 – 2019

Kodi ICD_9	Tumoret malinje nën/grup sëmundjet	2016		2017		2018		2019	
		Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.	Raste	Inc.
140-149	faringut dhe të gojës	118	4.1	112	3.9	114	4.0	118	4.1
150-159	të apartit të tretjes	836	29.1	1084	37.7	1002	35	1020	35.7
160-165	të aparatit të frymëmarrjes	975	33.9	1021	35.5	991	34.6	998	35
170-175	të kockave, lëkurës, gjirit	1556	54.1	1966	68.4	1995	69.6	1935	67.8
179-189	të organeve uro-genitale	945	32.9	1114	38.8	1081	37.7	1124	39.4
190-199	organe te tjera, pa përcaktim	376	13.1	336	11.7	332	11.6	382	13.4
200-208	të indeve limfatike	519	18.0	522	18.2	521	18.2	528	18.5
210-229	Tumore beninje	2	0.1	20	0.7	0	0.0	1	0
230-234	Karcinomat	14	0.5	26	0.9	30	1.0	12	0.4
235-238	zhvillim te pa parashikuar	152	5.3	109	3.8	147	5.1	206	7.2
239	I natyres te parecaktuar	5	0.2	15	0.5	7	0.2	2	0.1
140-239	Tumore gjithsej	5498	191.2	6325	220.1	6220	217	6326	221.6

Tabela A.28. Shpërndarja e kancereve (/100000) sipas nën/grup-sëmundjes dhe gjinisë për periudhen 2016 – 2019

Kodi ICD_9	Tumoret malinje nën/grup sëmundjet	2016		2017		2018		2019	
		M	F	M	F	M	F	M	F
140-149	fanringut dhe të gojës	5.8	2.3	5.7	2.1	6.3	1.7	5.6	2.7
150-159	të apartit të tretjes	34.1	23.9	45.0	30.3	44	25.9	46.1	25.4
160-165	të aparatit të frymëmarrjes	52.4	14.9	56.2	14.6	54.8	14.3	57.3	12.7
170-175	të kockave, lëkurës, gjirit	28.3	80.6	48.8	88.3	54.5	84.8	53.2	82.4
179-189	të organeve uro-genitale	25.1	40.8	39	38.5	39.2	36.2	41.8	36.9
190-199	organeve te tjera, pa përcaktim	14.6	11.5	13.8	9.6	13	10.2	15	11.8
200-208	të indeve limfatike	21.6	14.4	21.1	15.2	21.5	14.9	22.7	14.3
210-229	Tumore beninje	0.1	0.1	0.2	1.2	0	0.0	0	0.1
230-234	Karcinomat	0.4	0.6	0.6	1.2	1.3	0.8	0.4	0.4
235-238	zhvillim te pa parashikuar	5.1	5.5	3.7	3.9	5.8	4.5	7.4	7
239	I natyres te parecaktuar	0.2	0.1	0.7	0.4	0	0.5	0.1	0.1

140-239	Tumore gjithsej	187.8	194.6	234.8	205.2	240.2	193.7	249.6	193.8
---------	------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Figura A.40. Incidenca mesatare vjetore (/100000) sipas nën/grup sëmundjeve për periudhen 2016 – 2019

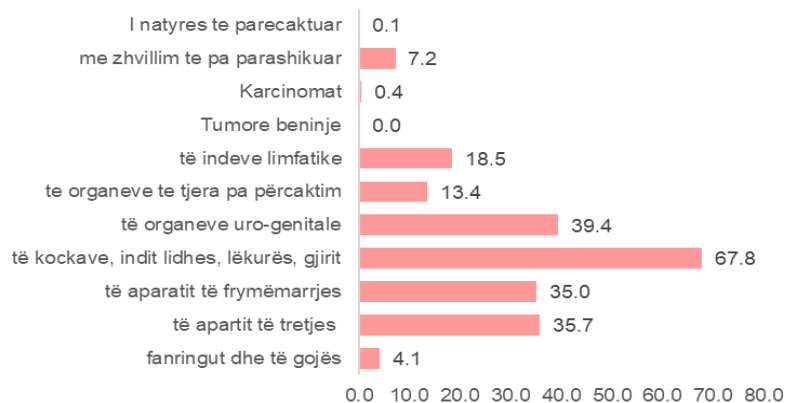
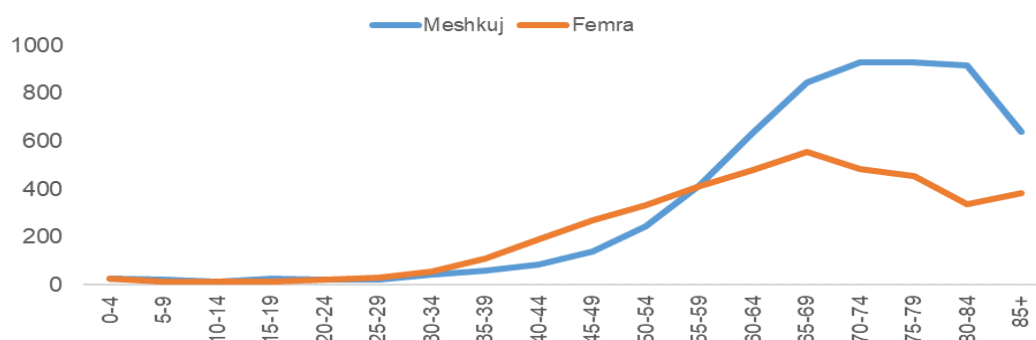


Figura A.41. Incidenca mesatare vjetore e Tumoreve (/100000) sipas grupmoshës viti 2016-2019



B. VDEKSHMËRIA NGA KANCERET

Nivelet e vdekshmërisë për kanceret në total dhe për kategoritë e përzgjedhura të kancereve, janë paraqitur në prirjen e tyre gjatë 5 viteve për periudhën 2015-2019, si në formën e nivelit bruto të vdekshmërisë (crude mortality rate - CMR), ashtu edhe në formën e standardizuar (standardized mortality rate - SMR). Standardizimi lejon observimin e prirjeve historike të sëmundjes, duke minimizuar efektin demografik të plakjes së popullatës.

Ndërkohë që prirja e vdekshmërisë bruto nga kanceret në total ka mbetur praktikisht e njëjtë ndërmjet viteve 2015 e 2019, vërehet se vdekshmëria e standardizuar për këtë periudhë është në ulje me pothuaj 13%. Kjo do të thotë se, nëse nuk do të kishim një rritje të moshës mesatare të popullsisë gjatë këtyre viteve, do të kishim rreth 13% më pak vdekje nga kanceret. Në këtë mënyrë, risku specifik për çdo grup-moshë për të vdekur nga kanceret praktikisht ka ardhur në rënie. Kjo dukuri është e vërtetë për të gjitha kanceret e përzgjedhura në analizë. Rënia e vdekshmërisë së standardizuar në vitin 2019 krahasuar me vitin 2015 është më e fortë për kancerin e stomakut me një rënie prej 20%, ndjekur nga kanceri gjirit tek femrat dhe kanceri i mushkërisë, të dy me një rënie prej pothuaj 15%. Vdekjet për kancere të tilla si kanceri i gjirit, i prostatës apo i qafës së mitrës, janë përllogaritur bazuar mbi popullatën në risk, e cila në këto raste është vetëm e njërit seks.

Gjatë periudhës 2015-2019 është analizuar edhe ndryshmi medianës së moshës të vdekjeve nga kanceret. Vërehet se mosha mediane e vdekjes është rritur me 2 vjet; në vitin 2015 mediana e moshës së vdekjeve nga të gjitha llojet e tumoreve është 68 vjeç, dhe në vitin 2019 mediana është 70 vjeç. Një prirje e ngjashme është vërejtur edhe në rastin e analizës së medianës së moshës së kancereve në momentin e diagnozës. Duke se kjo dukuri është e lidhur me prirjen në rritje të moshës mesatare të popullatës Shqipëtare, apo 'plakjen' relative të popullatës dhe vërehet gjithashtu në rang global; vendet me popullatë më 'të plakur' i kanë moshën mesatare si të vdekjeve ashtu edhe të incidencës së kancereve më të lartë se sa vendet me popullatë më 'të re'.

Një rëndësi të veçantë ka dhe analiza e vdekshmërisë nga kanceret në moshat 30 vjeç deri në 70 vjeç, për disa arsye. Së pari kjo lejon një farë standartizimi të krahasimit në kohë apo mes popullatave të ndryshme duke shmangur vdekjen në mosha më të vjetra ku raportimi dhe diagnoza është me cilësi më të ulët. Së dyti vdekjet në këtë grup moshë konsiderohen shpesh edhe si vdekje 'te parandalueshme' duke qënë se mosha mesatare e popullatës botërore është 72.6 vjet. Së fundi, në kornizën e indikatorëve të sëmundjeve kronike shumë objektiva për tu arritur janë të lidhur me vdekshmërinë në këtë grup moshe.

Në vitin 2015 në vendin tonë, niveli i vdekshmërisë në grupmoshën 30-69 vjeç është 135.2 për 100 mijë banorë dhe në vitin 2019 niveli i vdekshmërisë për këtë grupmoshë (30-69 vjeç) është 121.8 për 100000 banorë, me një ulje prej 9.9% për të dy gjinitë.

Risku për të vdekur nga kanceret është shumë më i lartë te meshkujt në moshat mbi 65 vjeç. E kundërta vihet re në moshat nën 65 vjeç. Në përgjithësi, me përjashtim të kancereve të organeve riprodhuese femërore, kanceret e tjera janë më të shpeshta në meshkujt. Diferenca ndërmjet meshkujve dhe femrave ka ardhur duke u zvogëluar nga viti 2015 në vitin 2019.

Rajonet e vendit me vdekshmeri më të lartë nga kancerët janë Gjirokastra, Korca, Shkodra, Vlora dhe Berati. Më të ulët e kanë Tirana, Kukësi, Lezha, Durrësi dhe Dibra.

Tabela B.1

Vdekshmëria nga kancere të organeve të veçanta për 100000 banorë. 2015-2019

<i>Lloji i kancerit</i>	2015	2016	2017	2018	2019
<i>Mushkëri</i>	29.5	28.4	29.6	30.5	29.6
<i>Gjiri</i>	16.3	14.2	16.5	16.1	15.7
<i>Endometri</i>	5.4	3.9	5.7	4.8	6.8
<i>Zorra e trashë</i>	7.9	7.5	7.4	8.0	8.4
<i>Truri</i>	6.5	6.4	6.3	6.3	7.4
<i>Stomaku</i>	14.5	13.3	13.1	13.9	13.5
<i>Mëlçia</i>	9.5	9.5	9.4	10.6	9.2
<i>Pankreasi</i>	8.6	8.1	8.4	8.3	7.1
<i>Leukozat/limfomat</i>	6.1	6.5	5.9	6.2	6.3
<i>Vezoret</i>	3.9	3.4	4.8	3.8	2.5
<i>Qafa e mitrës</i>	2.0	3.7	2.4	1.9	2.3
<i>Ezofagu</i>	1.5	1.7	1.8	1.8	1.5
<i>Fshikëza e urinës</i>	1.3	1.5	1.5	1.4	1.3
<i>Prostata</i>	13.6	13.5	14.7	16.3	14.3
<i>Melanoma</i>	1.4	1.0	1.3	0.9	1.4
<i>Lëkura (jo melanoma)</i>	1.4	1.6	1.2	2.2	1.3
<i>Të tjerë</i>	19.1	19.3	18.8	17.5	17.6
<i>Total</i>	127.8	124.2	126.9	128.9	125.5

Tabela B.2

Vdekshmëria nga kancere të organeve të veçanta dhe pesha specifike (%) e secilit ndaj totalit

<i>Lloji i kancerit</i>	2015	2016	2017	2018	2019
<i>Mushkëri</i>	23.1%	22.9%	23.3%	23.6%	23.6%
<i>Gjiri</i>	6.3%	5.7%	6.4%	6.2%	6.3%
<i>Endometri</i>	2.1%	1.5%	2.2%	1.9%	2.7%
<i>Zorra e trashë</i>	6.2%	6.0%	5.8%	6.2%	6.7%
<i>Truri</i>	5.1%	5.1%	5.0%	4.9%	5.9%

Stomaku	11.4%	10.7%	10.3%	10.7%	10.7%
Mëlçia	7.4%	7.7%	7.4%	8.2%	7.4%
Pankreasi	6.8%	6.5%	6.6%	6.4%	5.7%
Leukozat/limfomat	4.8%	5.3%	4.7%	4.8%	5.0%
Vezoret	1.5%	1.3%	1.9%	1.5%	1.0%
Qafa e mitrës	0.8%	1.5%	0.9%	0.7%	0.9%
Ezofagu	1.2%	1.4%	1.5%	1.4%	1.2%
Fshikëza e urinës	1.0%	1.2%	1.2%	1.1%	1.0%
Prostata	5.4%	5.5%	5.8%	6.3%	5.7%
Melanoma	1.1%	0.8%	1.0%	0.7%	1.1%
Lëkura (jo melanoma)	1.1%	1.3%	1.0%	1.7%	1.0%
Të tjerë	15.0%	15.6%	14.8%	13.6%	14.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Figura B.1

Vdekshmëria nga kancere të organeve të veçanta dhe pesha specifike e secilit ndaj totalit.

2015-2019

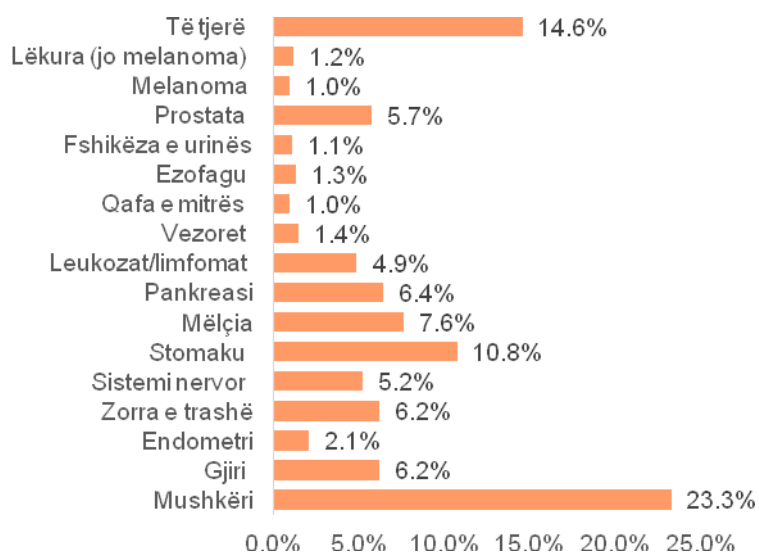


Tabela B.3

Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceret në total sipas gjinisë.

Bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR-WHO Standart Population). 2015-2019

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR*			Vdekjet e standardizuara SMR*		
	Meshkuj	Femra	Total	Meshkuj	Femra	Total
2015	158.8	96.0	127.8	114.2	66.3	89.4
2016	153.7	93.9	124.2	106.6	63.1	84.1
2017	155.6	97.7	126.9	105.9	64.6	84.6
2018	165.0	92.9	129.0	107.4	59.6	82.7
2019	159.4	91.8	125.5	99.8	57.5	77.9

*Crude Mortality Rate. ** Standardized Mortality Ratio

Figura B.2

**Niveli (/100 000) i vdekshmërisë bruto, nga kanceret në total sipas gjinisë
2015-2019**

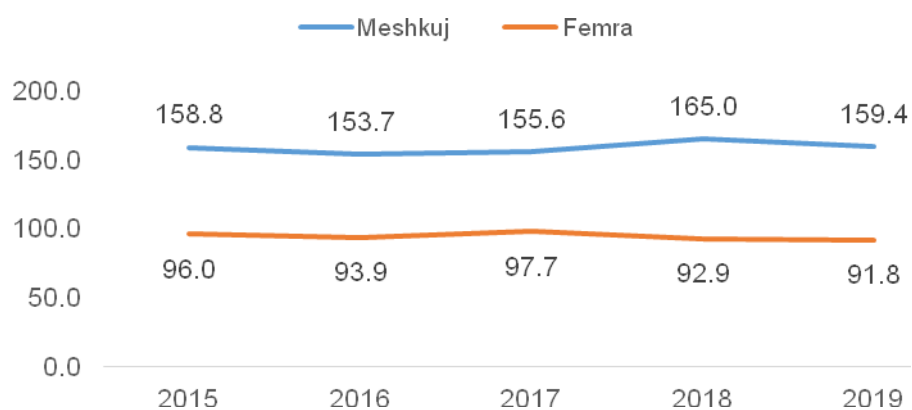


Figura B.3

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceret në total. 2015–2019.**

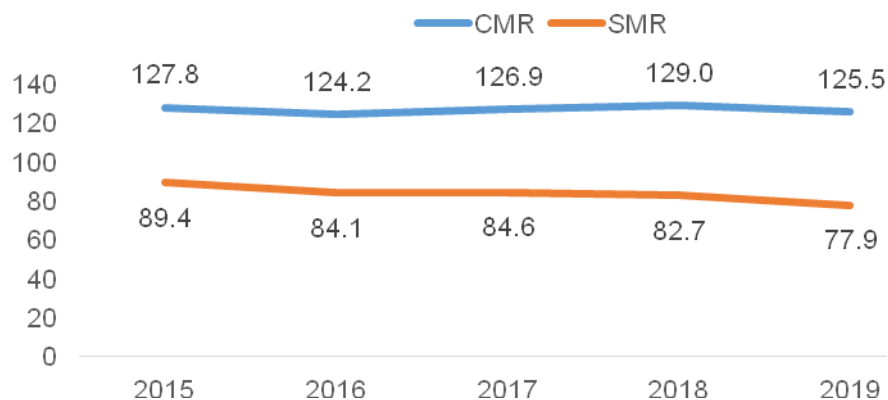


Figura B.4

Vdekshmëria e parakohëshme (30-69 vjeç) nga kanceret sipas gjinisë. 2015-2019 (/100000)

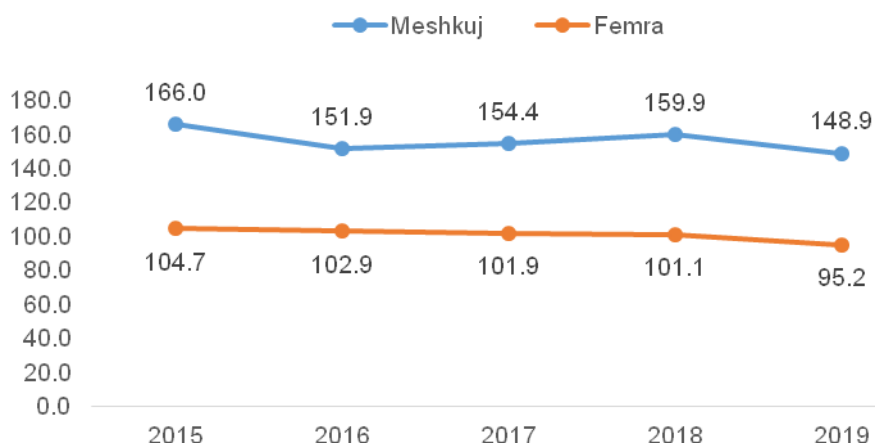


Figura B.5

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë grupmosha 30-69 vjeç (/100 000) nga kanceret. 2015–2019.

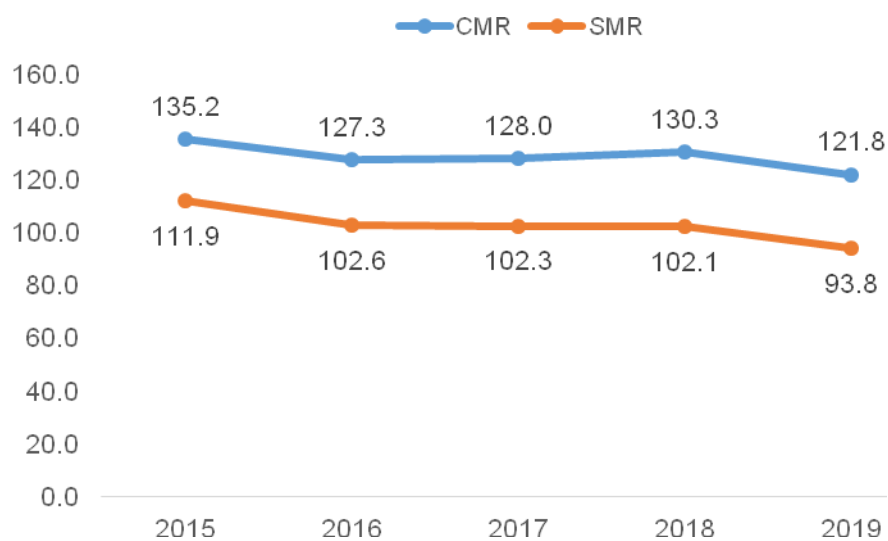


Figura B.6

Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga kanceret. 2015-2019

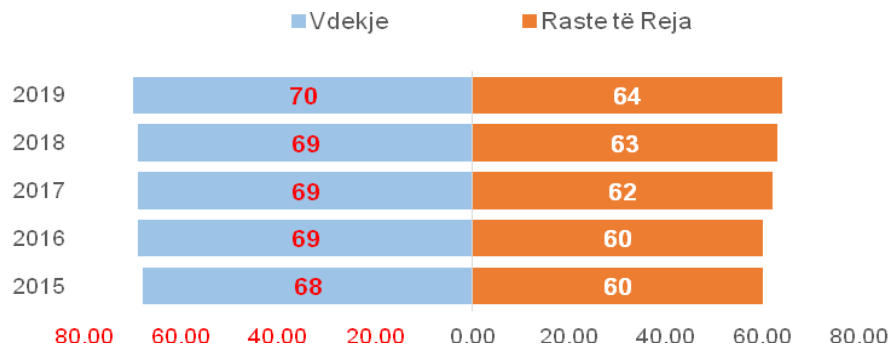


Tabela B.4

Niveli bruto i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceret sipas qarkut. 2015-2019

	2015			2016			2017			2018			2019		
Qarku	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
Berat	160.9	88.8	125.8	184.3	125.8	155.8	179.5	97.6	139.5	189.8	123.5	156.9	205.7	126.5	166.2
Dibër	144.2	88.8	117.5	161.9	85.8	125.5	123.2	103.6	113.9	179.1	88.1	135.6	179.2	80.7	132.0
Durrës	137.2	83.2	110.8	139.3	75.4	108.1	134.1	86.8	110.9	135.4	77.1	106.7	143.1	87.2	115.5
Elbasan	156.9	81.2	119.7	149.1	100.9	125.5	165.0	100.3	133.2	187.0	104.0	145.8	170.2	88.0	129.1
Fier	183.8	99.9	143.2	168.1	106.5	138.3	156.9	119.1	138.5	165.4	99.0	132.8	185.4	101.1	143.9
Gjirokastrë	211.7	134.8	174.0	257.1	134.7	197.0	280.2	161.8	221.4	311.8	94.2	201.7	252.8	172.2	211.5
Korçë	244.7	149.7	198.0	235.3	122.5	179.8	223.4	106.6	165.6	235.1	113.2	174.1	214.7	134.0	174.1
Kukës	109.2	39.7	75.2	108.0	65.6	87.3	136.8	95.8	116.9	100.8	92.8	96.9	147.6	104.6	126.5
Lezhë	131.1	98.9	115.3	127.5	95.9	112.1	138.6	69.4	104.6	155.7	99.7	127.8	122.0	81.1	101.4
Shkodër	202.8	132.2	167.5	177.1	104.6	140.8	193.5	135.8	164.5	211.2	121.0	165.4	184.4	107.1	144.9
Tiranë	122.1	80.8	101.3	113.3	73.4	93.2	116.8	80.1	98.3	118.6	70.9	94.5	120.6	70.2	95.1
Vlorë	188.5	109.4	149.7	183.8	120.3	152.6	195.1	103.3	149.9	213.2	116.9	165.4	168.5	84.8	126.8
Albania	158.8	96.0	127.8	153.7	93.9	124.2	155.6	97.7	126.9	164.9	92.9	128.9	159.4	91.8	125.5

Figura B.7

Niveli mesatar vjetor (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceret sipas qarkut. 2015-2019

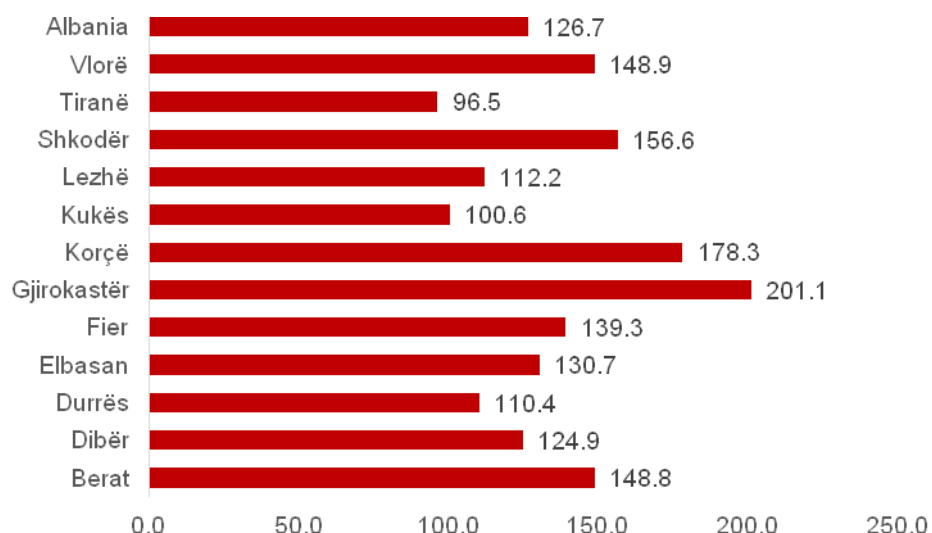


Tabela B.5

Niveli i standartizuar i vdekshmërisë (SMR) nga kanceri sipas qarkut dhe gjinisë (/ 100000 WHO popullata standarte). 2015-2019.

Qarku	2015		2016		2017		2018		2019	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Berat	114.4	64.3	130.0	83.5	119.5	61.4	122.3	78.1	133.7	78.2
Dibër	114.6	70.7	120.9	63.5	90.4	81.2	125.6	67.7	123.6	62.2
Durrës	98.6	58.5	92.9	49.5	89.4	56.9	87.9	49.8	94.3	56.9
Elbasan	114.3	59.0	106.6	69.8	114.1	64.0	120.0	66.7	111.7	56.1
Fier	138.0	68.6	121.6	74.5	107.4	80.5	110.2	62.8	123.8	65.2
Gjirokastrë	147.1	93.5	188.0	123.4	207.6	223.6	245.4	74.7	199.7	132.9
Korçë	186.8	111.9	241.7	84.0	269.3	79.3	282.8	123.3	238.7	98.5
Kukës	84.2	29.0	76.4	48.8	105.6	78.8	74.3	76.7	101.0	89.6
Lezhë	90.4	64.6	86.2	64.3	94.3	45.9	101.6	62.4	78.2	50.9
Shkodër	163.3	91.0	136.4	73.5	161.1	96.2	162.4	78.1	130.1	70.6
Tiranë	88.7	57.0	79.7	49.4	81.9	53.8	79.8	47.5	80.4	45.9
Vlorë	133.7	76.2	124.5	86.8	131.6	74.9	137.4	77.5	115.2	57.0
Albania	114.2	66.3	106.6	63.1	105.9	64.6	107.4	59.6	99.8	57.5

Tabela B.6

Niveli bruto (CMR) dhe i standartizuar (SMR) i vdekshmërisë nga kanceri për të dy gjinitë sipas qarkut (/ 100000). 2015-2019.

	2015	2016	2017	2018	2019
--	------	------	------	------	------

Qarku	CMR	SMR	CMR	SMR	CMR	SMR	CMR	SMR	CMR	SMR
Berat	125.8	88.9	155.8	106.5	139.5	90.1	156.9	99.0	166.2	105.7
Dibër	117.5	93.2	125.5	92.2	113.9	84.8	135.6	95.9	132.0	92.3
Durrës	110.8	78.3	108.1	71.1	110.9	72.7	106.7	68.5	115.5	75.3
Elbasan	119.7	85.6	125.5	87.3	133.2	88.8	145.8	93.0	129.1	83.0
Fier	143.2	102.1	138.3	97.2	138.5	94.0	132.8	86.0	143.9	93.5
Gjirokastrë	174.0	119.1	197.0	153.5	221.4	187.4	201.7	161.1	211.6	165.1
Korçë	198.0	148.3	179.8	139.1	165.6	143.0	174.1	188.5	174.1	151.7
Kukës	75.2	54.9	87.3	61.9	116.9	91.2	96.9	74.6	126.6	93.7
Lezhë	115.3	76.5	112.1	74.7	104.6	68.9	127.8	80.9	101.4	63.7
Shkodër	167.5	122.2	140.8	100.3	164.5	123.8	165.4	115.0	144.9	97.8
Tiranë	101.3	72.2	93.2	63.9	98.3	67.4	94.5	62.9	95.1	62.4
Vlorë	149.7	104.0	152.6	105.0	149.9	102.1	165.4	106.8	126.8	86.1
Albania	127.8	89.4	124.2	84.1	126.9	84.6	128.9	82.7	125.5	77.9

B.1 VDEKSHMËRIA NGA KANCERI I MUSHKËRIVE

Kanceri i mushkërive është përgjegjës për rreth 24% ose afërsisht ¼ e vdekjeve nga të gjitha shkaqet e sëmundjeve tumorale. Nivelet e vdekshmërisë nga kanceri i mushkërive janë paraqitur në prirjen e tyre gjatë 5 viteve për periudhën 2015-2019, si në formën e nivelit bruto të vdekshmërisë, ashtu edhe në formën e standardizuar. Standardizimi lejon observimin e prirjeve historike të sëmundjes, të pavarur nga efekti demografik i plakjes së popullatës.

Ndërkohë që prirja e vdekshmërisë bruto nga kanceri i mushkërive ka ndryshuar pak ndërmjet viteve 2015 e 2019, vërehet se vdekshmëria e standardizuar për këtë periudhë është në ulje me pothuaj 14.7%. Kjo do të thotë se, nëse nuk do të kishim një rritje të moshës mesatare të popullsisë gjatë këtyre viteve, do të kishim rreth 15% më pak vdekje nga ky kancer. Në këtë mënyrë, risku specifik për çdo grup-moshë për të vdekur nga kanceri i mushkërive praktikisht ka ardhur në rënie.

Vdekjet nga kanceri i mushkërive janë më të larta tek meshkujt në krahasim me femrat me një peshe specifike 80.4% tek meshkujt dhe 19.6% në femrat ose në raport 4 me 1.

Gjatë periudhës 2015-2019 është vërejtur dhe ndryshmi medianës së moshës të vdekjeve nga kanceri i mushkërive; në vitin 2015 mediana e moshës së vdekjeve është 69 vjeç, dhe në vitin 2019 mediana është 71 vjeç.

Një rëndësi të veçantë ka dhe analiza e vdekshmërisë nga kanceri i mushkërive në moshat 30 vjeç deri në 70 vjeç. Në vitin 2015 niveli i vdekshmërisë bruto (CMR) në këtë grupmoshë është 30.6 për 100 mijë banorë dhe

në vitin 2019 niveli i vdekshmërisë për këtë grupmoshë (30-69 vjeç) është 26.1 për 100 000 banorë, me një ulje prej 17.2% për të dy gjinitë. Ulja në vdekshmërinë e standartizuar (SMR) është akoma më e fortë, me 26.6%.

Një analizë specifike për kancerin e gjirit është bërë duke u kufizuar vetëm te vdekshmëria tek moshat e reja ose ato nën 50 vjeç. Këtu vërehet një rënie e qëndrueshme dhe në 2019 janë 23.5% më pak vdekje sesa në 2015. Ndërkohë krahasimi me vitin 2012 dëshmon një rënie prej pothuaj 60% të vdekjeve në keto moshë.

Tabela B.7

**Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceri i mushkërive sipas gjinisë
bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR). 2015-2019**

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR			Vdekjet e standardizuara SMR		
	Meshkuj	Femra	Total	Meshkuj	Femra	Total
2015	46.0	12.6	29.5	32.5	8.4	20.2
2016	45.5	11.0	28.4	30.8	7.1	18.6
2017	46.6	12.4	29.6	30.8	7.9	19.0
2018	50.4	10.5	30.5	31.8	6.5	18.8
2019	47.6	11.7	29.6	29.1	6.8	17.6

*Crude Mortality Rate. ** Standardized Mortality Ratio

Figura B.8

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar [SMR (OBSh)] i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceri i mushkërive përgjatë periudhës 2015–2019.**

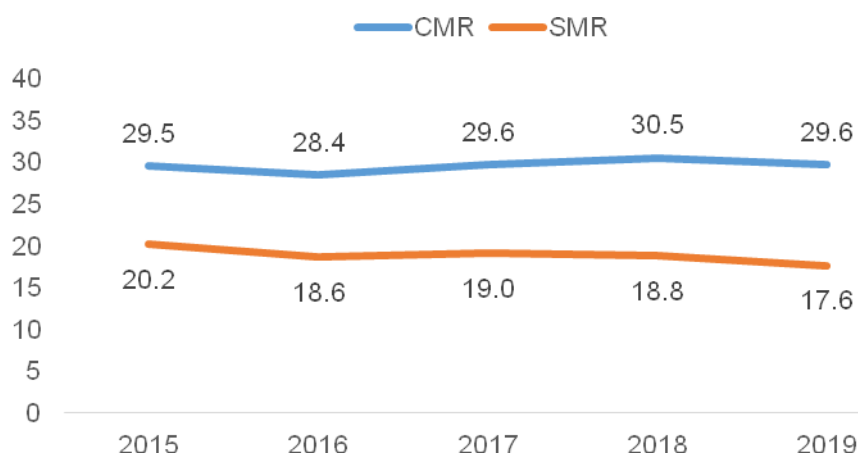


Figura B.9

Niveli i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i mushkërive sipas gjinisë 2015-2019

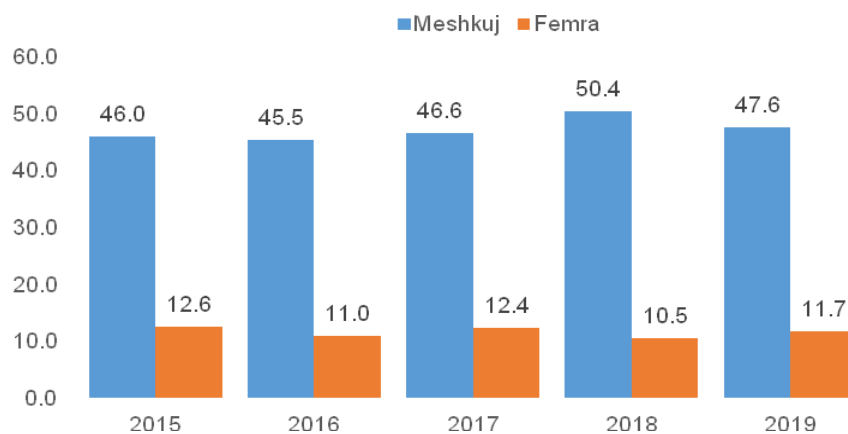


Figura B.10

Vdekshmëria e parakohëshme (30-69 vjeç) nga kanceri i mushkërive per periudhen 2015-2019 (/100000)

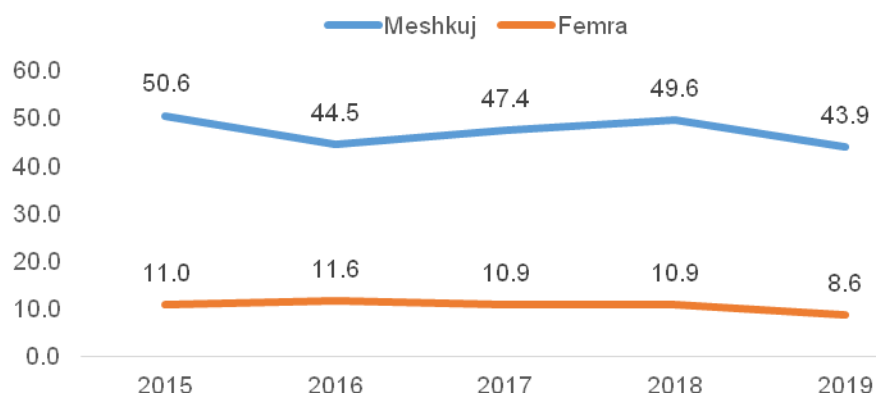


Figura B.11

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar [SMR (OBSh)] i vdekshmërisë grupmosha 30-69 vjeç (/100 000) nga kanceri i mushkërive përgjatë periudhës 2015–2019.

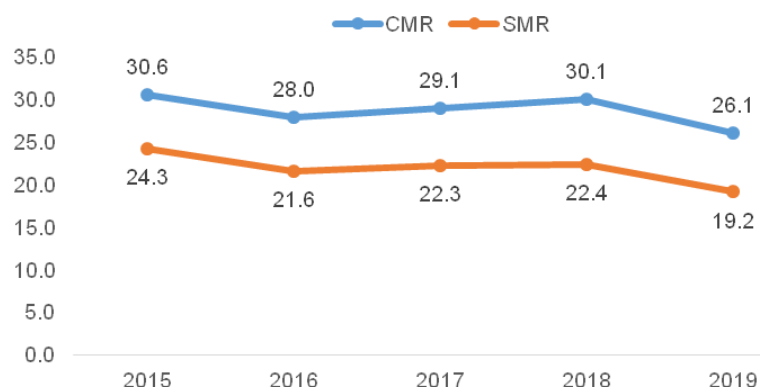
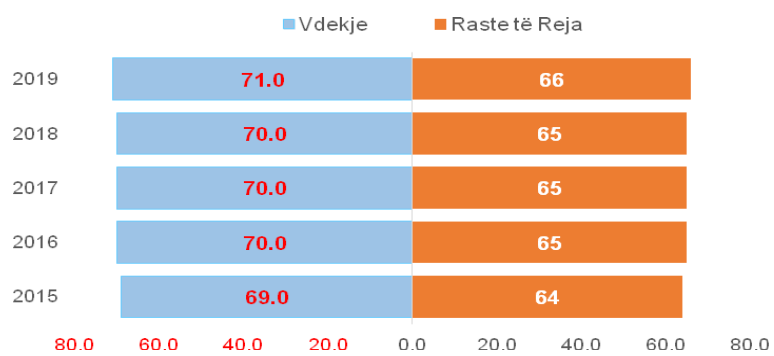


Figura B.12

Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga kanceri i mushkërive për periudhën 2015-2019



B.2. VDEKSHMËRIA NGA KANCERI I GJIRIT

Kanceri i gjirit është përgjegjësi kryesor i vdekjeve nga kanceri tek femrat, me rreth 17% të të gjitha shkaqeve të sëmundjeve tumorale te femrat, dhe 6.3% ndaj totalit të vdekjeve nga tumoret. Niveli e vdekshmërisë nga kanceri i gjirit është paraqitur në prirjen e tij gjatë 5 viteve për periudhën 2015-2019, si në formën e nivelit bruto të vdekshmërisë, ashtu edhe në formën e standardizuar.

Ndërkohë që prirja e vdekshmërisë bruto nga kanceri i gjirit ka luhatur të vogla ndërmjet viteve 2015 e 2019, vërehet se vdekshmëria e standardizuar për këtë periudhë është në ulje me rreth 14.7% (praktikisht identike me rënien e vërejtur më sipër për kancerin e mushkërive). Kjo do të thotë se, nëse nuk do të kishim një rritje të moshës mesatare të popullsisë gjatë këtyre viteve, do të kishim pothuaj 15% më pak vdekje nga ky kancer. Në këtë mënyrë, risku specifik për çdo grup-moshë për të vdekur nga kanceri i gjirit praktikisht ka ardhur në rënie.

Gjatë periudhës 2015-2019 është vërejtur dhe ndryshimi medianës së moshës të vdekjeve nga kanceri i gjirit, në vitin 2015 mediana e moshës së vdekjeve është 61vjeç, dhe në vitin 2019 mediana është 64 vjeç.

Siç është përmendur në seksionet e mësipërme, analiza e vdekshmërisë nga kanceri i gjirit në moshat 30 vjeç deri në 70 vjeç është me rëndësi të veçantë për matjen e prirjeve të pasojave në shëndet. Në vitin 2015 niveli i vdekshmërisë në këtë grupmoshë është 23.1 për 100 mijë banorë dhe në vitin 2019 niveli i vdekshmërisë për këtë grupmoshë (30-69 vjeç) ishte 21.9 për 100000 banorë, me një ulje prej 5.5%. Por ulja e vërejtur në nivelin e standartizuar për këtë grup moshë është rreth 15%

Tabela B.8

**Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceri i gjirit, bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR).
2015-2019**

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR	Vdekjet e standardizuara SMR
2015	16.1	11.7
2016	14.0	9.9
2017	16.3	11.3
2018	16.1	10.9
2019	15.7	10.2

Figura B.13

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceri i gjirit. 2015–2019**

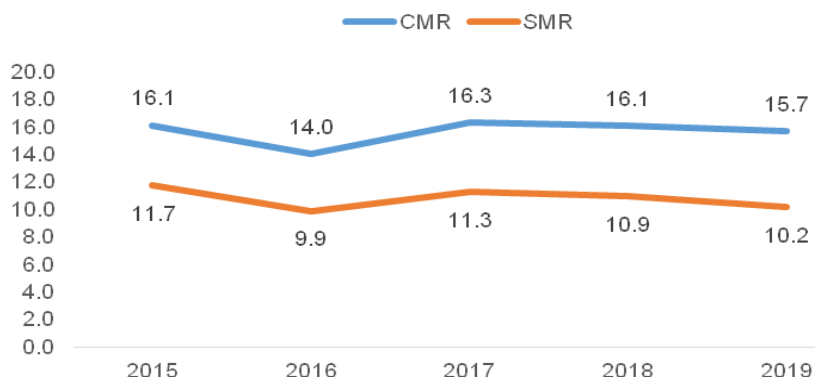


Figura B.14

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i gjirit grupmosha 30-69 vjeç. 2015–2019

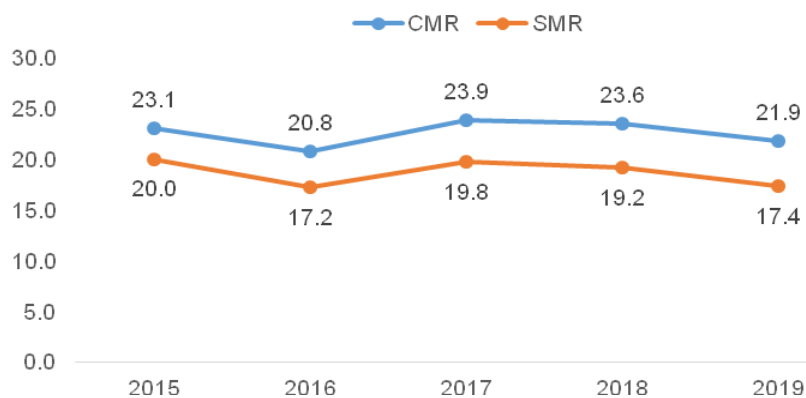


Figura B.15

Niveli bruto (/100000) i vdekshmërisë në moshat e reja (nën 50 vjeç). 2012-2019

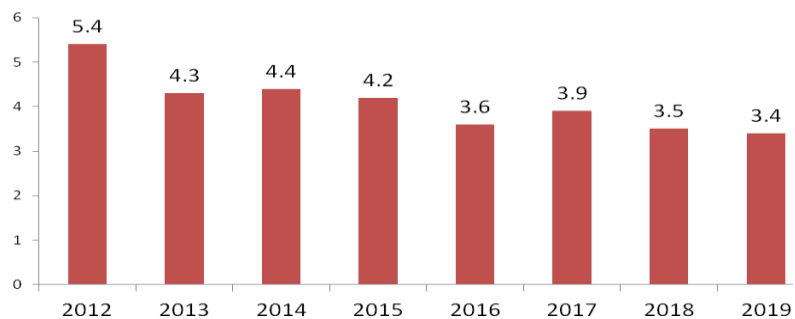
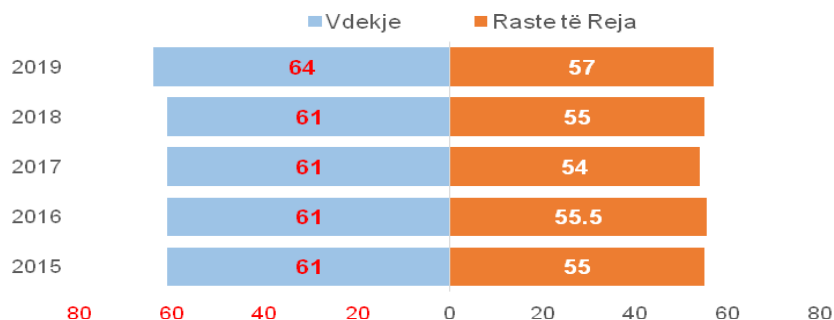


Figura B.16

Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga kanceri i gjirit për periudhën 2015-2019



B.3 VDEKSHMËRIA NGA KANCERI I ZORRËS SË TRASHË

Vdekjet nga kanceri i zorrës së trashë zenë 6.2% ndaj totalit të vdekjeve nga tumoret. Përqindja më të lartë është tek meshkujt (53%) krahasuar me femrat (47%). Nivelet e vdekshmërisë nga kanceri i zorrës së trashë janë paraqitur në prirjen e tyre gjatë 5 viteve për periudhën 2015-2019, ku vërehet një rritje e nivelit bruto. Konkretisht në vitin 2015 vdekshmëria ishte 7.9 për 100 000 banorë ndërkohë që në vitin 2019 ishte 8.4 për 100 000 banorë, me një rritje prej 6.4%.

Ndërkohë që prirja e vdekshmërisë bruto nga kanceri i zorrës së trashë ka rritje ndërmjet viteve 2015 e 2019, vërehet se vdekshmëria e standardizuar për këtë periudhë është e qëndrueshme, dhe madje mes 2019 dhe 2015 ka një ulje me pothuaj 8%. Kjo do të thotë se, nëse nuk do të kishim një rritje të moshës mesatare të popullsisë gjatë këtyre viteve, nuk do të kishim rritje të vdekjeve nga ky kancer. Në këtë mënyrë, risku specifik për çdo grup-moshë për të vdekur nga kanceri i zorrës së trashë praktikisht ngelet i njëjtë (me përjashtim të vitit 2015 ku ishte rreth 8% më i lartë).

Gjatë periudhës 2015-2019 është vërejtur dhe ndryshmi medianës së moshës të vdekjeve nga kanceri i zorrës së trashë; në vitin 2015 mediana e moshës së vdekjeve është 69 vjeç, dhe në vitin 2019 mediana është 70 vjeç.

Në vitin 2015 niveli i vdekshmërisë në grupmoshën 30 vjeç deri në 70 vjeç ishte 8.2 për 100 mijë banorë dhe në vitin 2019 niveli i vdekshmërisë për këtë grupmoshë (30-69 vjeç) ishte 8.5 për 100000 banorë, me një rritje prej 3.4% për të dy gjinitë. Niveli i standartizuar i vdekshmërisë për këtë grupmoshë në të kundërt shënon një ulje të lehtë.

Tabela B.9

Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceri i zorrës së trashë sipas gjinisë, bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR). 2015-2019

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR			Vdekjet e standardizuara SMR		
	Meshkuj	Femra	Total	Meshkuj	Femra	Total

2015	7.9	7.9	7.9	5.9	5.3	5.6
2016	7.2	7.7	7.5	5.2	4.9	5.1
2017	7.7	7.1	7.4	5.3	4.4	4.9
2018	9.1	6.9	8.0	5.9	4.3	5.1
2019	9.4	7.5	8.4	5.8	4.5	5.2

Figura B.15

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar [SMR (OBSH)] i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i zorrës së trashë. 2012–2017

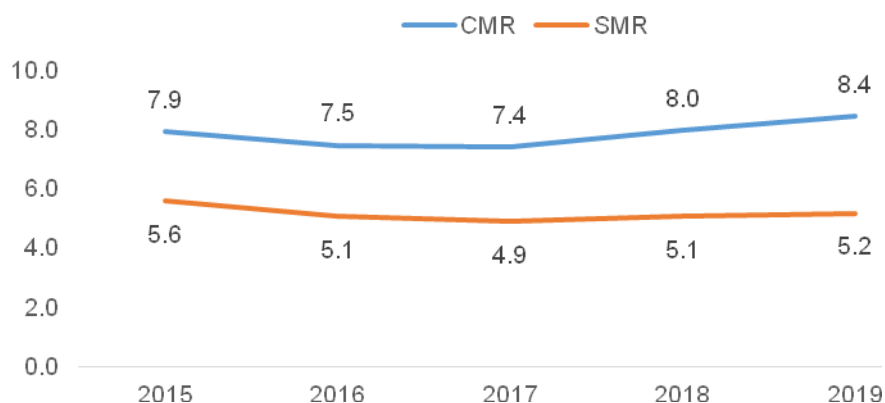


Figura B.17

Niveli i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i zorrës së trashë sipas gjinisë 2015-2019.

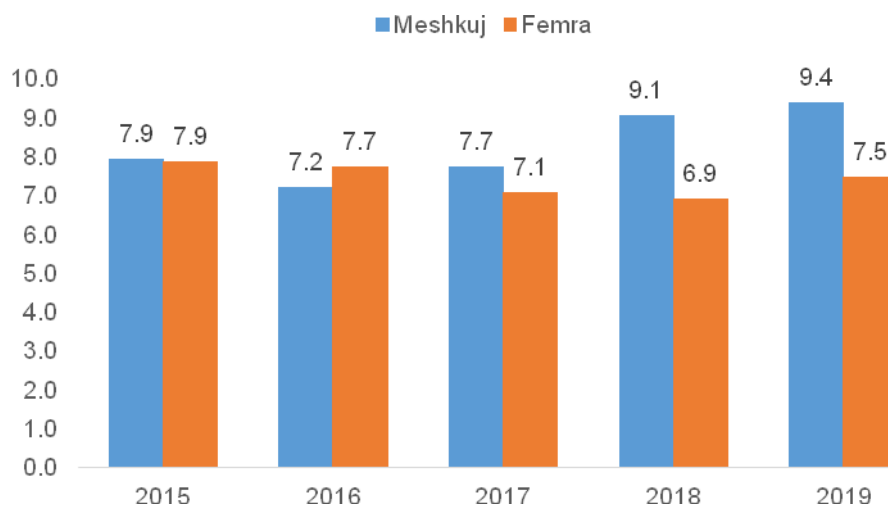


Figura B.18

Vdekshmëria e parakohshme (30-69 vjeç) nga kanceri i zorrës së trashë. 2015-2019 (/100000)

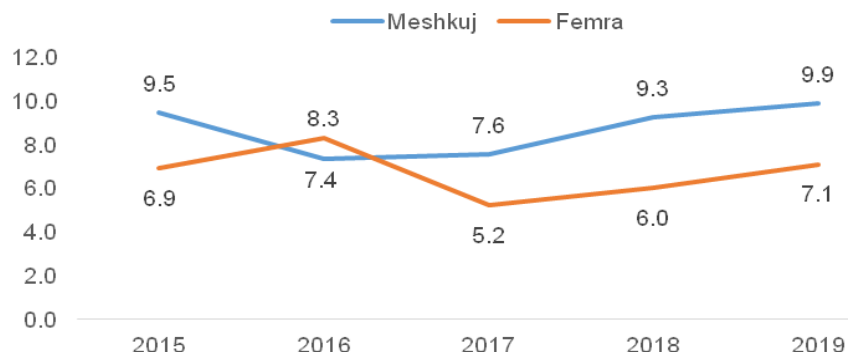


Figura B.19

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i zorrës së trashë. Grupmosha 30-69 vjeç. 2015–2019

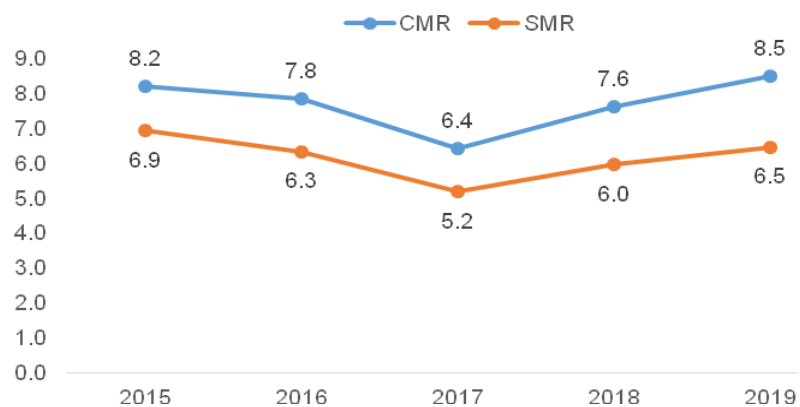
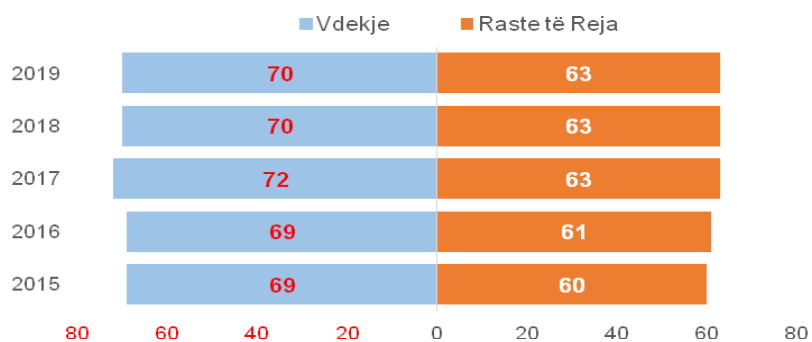


Figura B.20

Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga kanceri i zorrës së trashë për periudhën 2015-2019



B.4 VDEKSHMËRIA NGA KANCERI I STOMAKUT

Vdekjet nga kanceri i stomakut përbëjnë 11% të rasteve ndaj totalit të vdekjeve nga sëmundjet tumorale. Përqindja më e lartë është tek meshkujt (70%) krahasuar me femrat (30%).

Nivelet e vdekshmërisë nga kanceri i stomakut janë paraqitur në prirjen e tyre gjatë 5 viteve për periudhën 2015-2019, ku vërehet një ulje e nivelit bruto. Konkretisht në vitin 2015 vdekshmëria ishte 14.5 për 100 000 banorë dhe në vitin 2019, 13.5 për 100 000 banorë, me një ulje prej 7.4%. Gjithashtu, vërehet se edhe vdekshmëria e standardizuar për këtë periudhë është në ulje. Konkretisht në vitin 2015 vdekshmëria e standartizuar (SMR) ishte 10.1 dhe në vitin 2019, 8.4 për 100 000 banorë, me një ulje prej rreth 20%. Në këtë mënyrë, risku specifik për çdo grup-moshë për të vdekur nga kanceri i stomakut praktikisht ka ardhur në rënie.

Gjatë periudhës 2015-2019 është vërejtur dhe ndryshmi medianës së moshës të vdekjeve nga kanceri i stomakut. Kështu, në vitin 2015 mediana e moshës së vdekjeve ishte 68 vjeç, dhe në vitin 2019 mediana është rritur në 69 vjeç.

Në analizën e vdekshmërisë nga kanceret në moshat 30 vjeç deri në 70 vjeç reflektohet prirja e përgjithshme e paraqitur më sipër. Në vitin 2015 niveli i vdekshmërisë në këtë grupmoshë ishte 15.8 për 100 mijë banorë për tu ulur në vitin 2019 në 14.5 për 100 000 banorë, një diferencë prej pothuaj 9% për të dy gjinitë. Për më tepër prirja në ulje është më e fortë dhe e qëndrueshme (rreth 16%), për vdekshmërinë e standartizuar në këtë grupmoshë.

Tabela B.10

Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceri i stomakut sipas gjinisë. Bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR). 2015-2019

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR			Vdekjet e standardizuara SMR		
	Meshkuj	Femra	Total	Meshkuj	Femra	Total
2015	21.1	7.7	14.5	15.2	5.2	10.1
2016	17.9	8.6	13.3	12.1	5.9	8.9
2017	17.5	8.6	13.1	12.2	5.7	8.8
2018	18.6	9.1	13.9	12.2	5.8	8.9
2019	18.8	8.1	13.5	12.0	5.0	8.4

Figura B.21

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i stomakut. 2015–2019

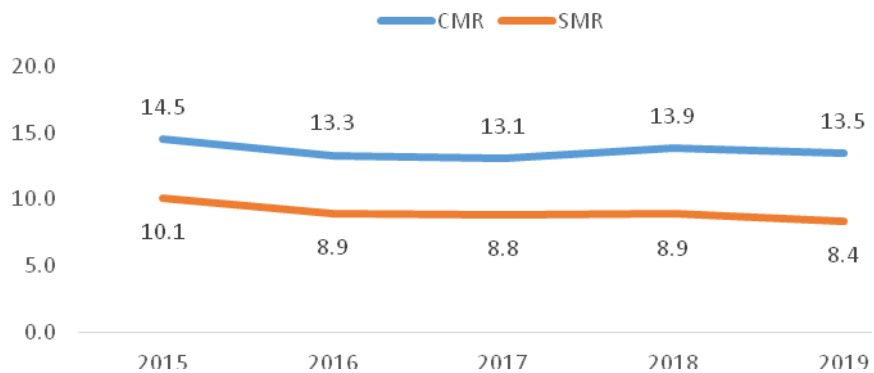


Figura B.22

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceri i stomakut. Grupmosha 30-69 vjeç. 2015–2019**

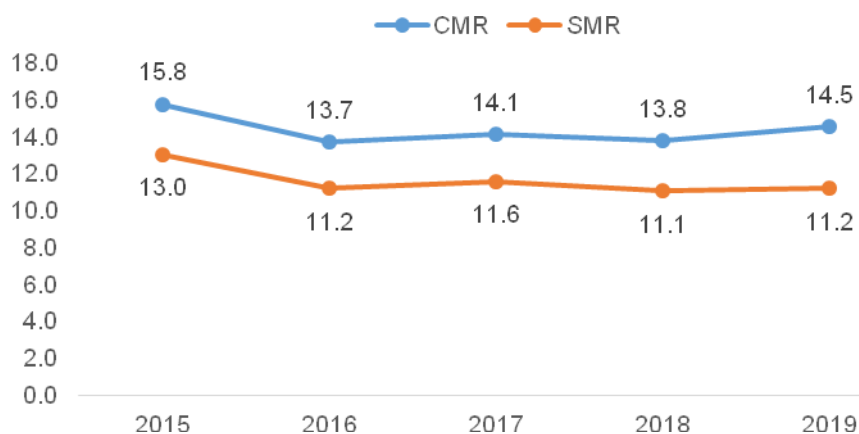
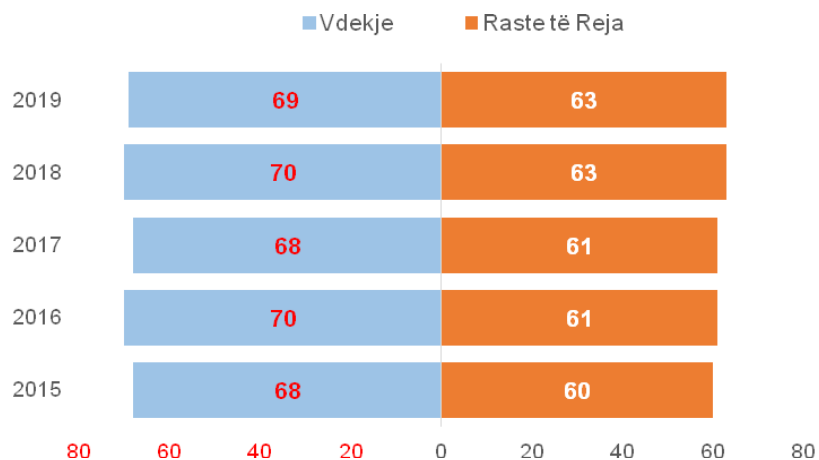


Figura B.23

**Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga kanceri i stomakut për periudhën
2015-2019**



B.5 VDEKSHMËRIA NGA KANCERI I QAFËS SË MITRËS

Për kancerin e qafës së mitrës numrat lidhur me vdekjet janë relativisht të vegjël, çka mund të shkaktojë luhatje të mëdha për analizën krahasimore në kohë. Megjithatë, këtu po paraqiten të dhënat e strukturuar si për gjithë grupet e tjerë të kancereve.

Tabela B.11

Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceri i qafës së mitrës, bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR). 2015-2017

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR	Vdekjet e standardizuara SMR
2015	2.0	1.6
2016	3.7	2.6
2017	2.4	1.7
2018	1.8	1.3
2019	2.3	1.7

Figura B.24

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceri i qafës së mitrës. 2015–2017**

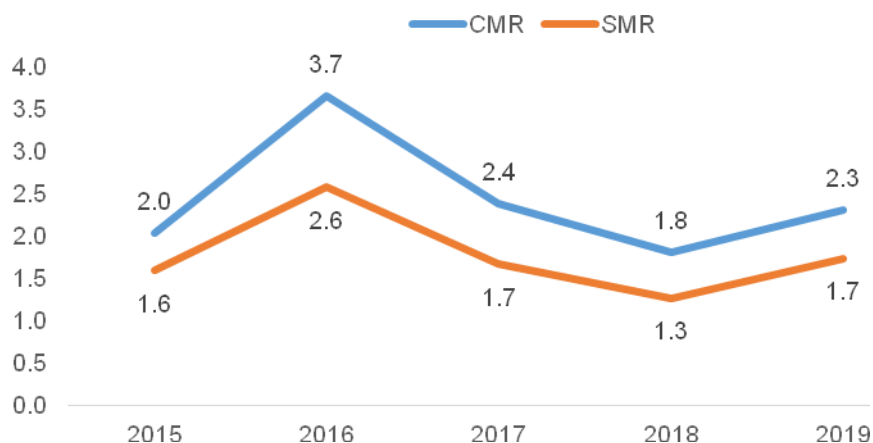


Figura B.25

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceri i qafës së mitrës. Grupmosha 30-69 vjeç. 2015–2019**

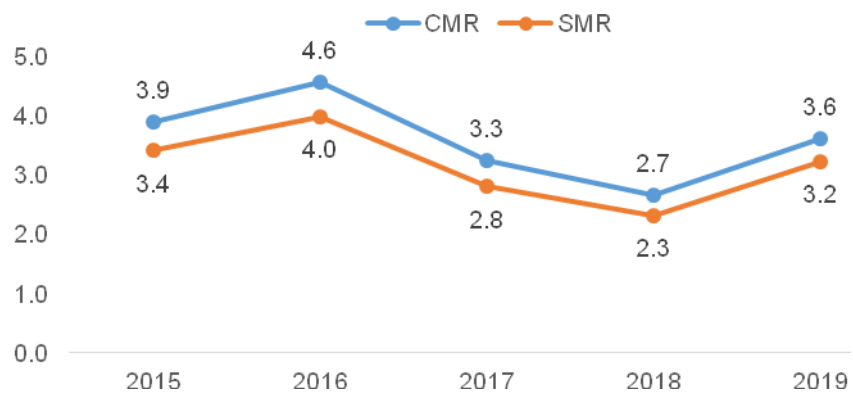
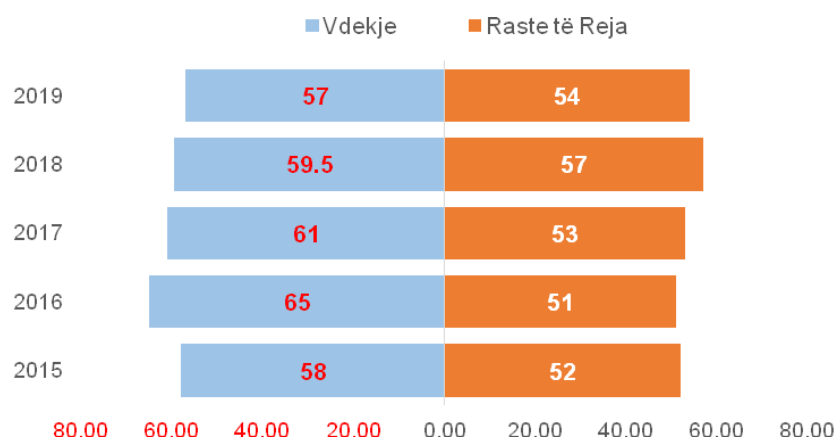


Figura B.26

Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga kanceri i qafes së mitres.

2015-2019



B.6 VDEKSHMËRIA NGA MELANOMA MALINJE

Për melanomën numrat lidhur me vdekjet janë relativisht të vegjël, çka mund të shkaktojë luhatje të mëdha për analizën krahasimore në kohë. Këtu po paraqiten të dhënat e strukturuar si për gjithë grupet e tjerë të kancereve.

Tabela B.12

**Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga melanoma malinje sipas gjinisë.
Bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR). 2015-2019**

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR			Vdekjet e standardizuara SMR		
	Meshkuj	Femra	Total	Meshkuj	Femra	Total
2015	2.0	0.8	1.4	1.5	0.5	1.0
2016	1.2	0.8	1.0	0.9	0.5	0.7
2017	1.8	0.8	1.3	1.3	0.5	0.9
2018	1.3	0.6	0.9	0.9	0.4	0.6
2019	1.8	1.1	1.4	1.1	0.8	1.2

Figura B.27

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga melanoma malinje. 2015–2019.**

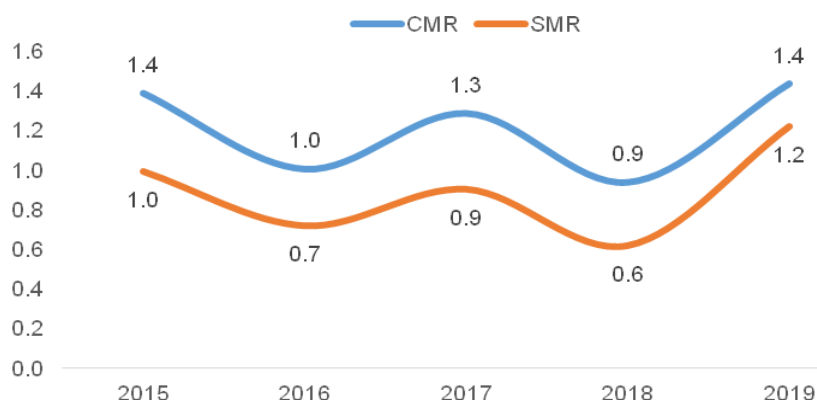


Figura B.28

Niveli i vdekshmërisë (/100 000) nga melanoma malinje sipas gjinisë. 2015-2019

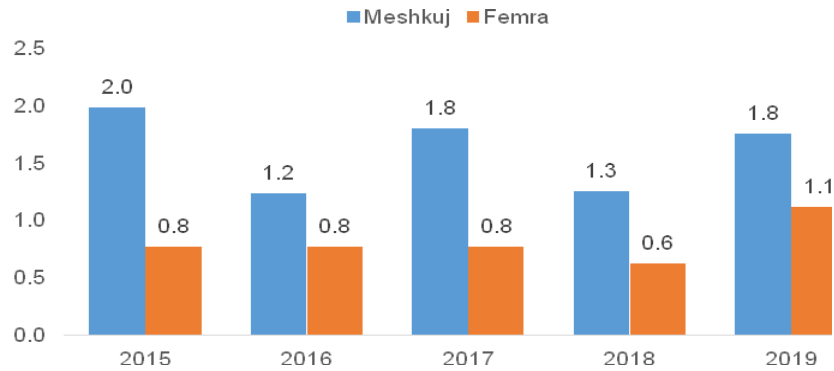


Figura B.29

Niveli i vdekshmërisë (/100 000) nga melanoma malinje sipas gjinisë 2015-2019

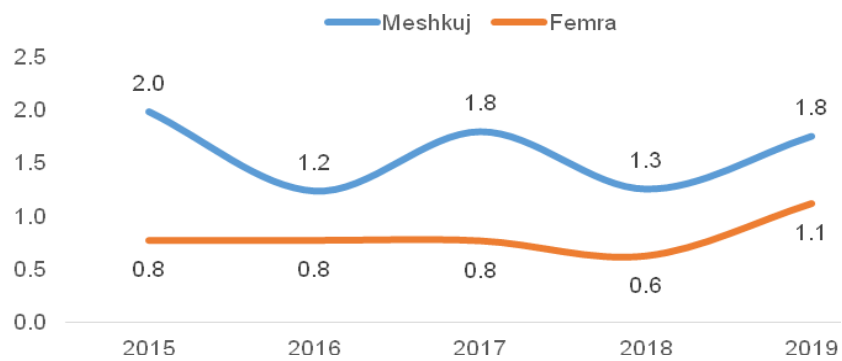


Figura B.30

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000) nga melanoma malinje. Grupmosha 30-69 vjeç. 2015-2019

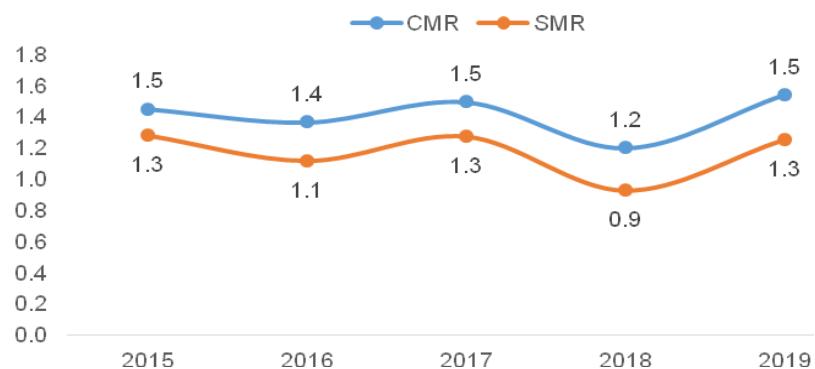
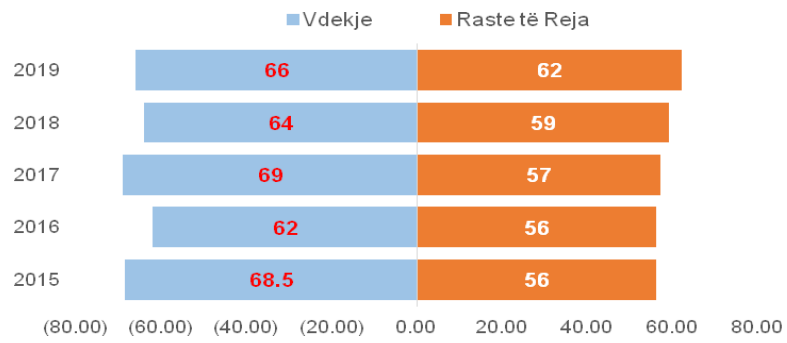


Figura B.31

Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga melanoma malinje. 2015-2019



B.7 VDEKSHMËRIA NGA KANCERI I MËLÇISË

Vdekjet nga kanceri i mëlçise përbëjnë 7.4% të rasteve ndaj totalit të vdekjeve nga sëmundjet tumorale. Niveli i vdekshmërisë tek meshkujt (12.5/100000 në 2019) është rreth dyfishi i atij të vërejtur tek femrat.

Gjatë 5 viteve të periudhës 2015-2019, nuk duket të ketë ndryshime të qëndrueshme në nivelin e vdekjeve nga ky kancer, me përjashtim të vitit të fundit ku duket një ulje e lehtë. Kjo është e vërtetë si për meshkujt ashtu edhe për femrat.

Ndërkohë që mediana e moshës së diagnozes është rritur, sidomos nga viti 2017 e deri në vitin 2019, mediana e moshës së vdekjes, ka pësuar vetëm një rritje të lehtë.

Në analizën e vdekshmërisë nga kanceret në moshat 30 vjeç deri në 70 vjeç, vërehet një prirje më e qëndrueshme në ulje, por kjo është e kufizuar vetëm te meshkujt. Në vitin 2015 niveli i vdekshmërisë së standartizuar në këtë grupmoshë ishte 8.5 dhe është ulur në 7.2 në vitin 2019, një diferencë prej pothuaj 18%.

Tabela B.13

**Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga kanceri i mëlçisë sipas gjinisë.
Bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR). 2015-2019**

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR			Vdekjet e standardizuara SMR		
	Meshkuj	Femra	Total	Meshkuj	Femra	Total
2015	11.9	7.1	9.5	8.6	4.6	6.5
2016	12.9	6.1	9.5	8.9	3.9	6.3
2017	12.1	6.7	9.4	8.1	4.2	6.1
2018	14.2	7.1	10.6	9.1	4.2	6.6
2019	12.5	6.0	9.2	7.8	3.6	5.6

Figura B.32

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceri i mëlçisë. 2015–2019**

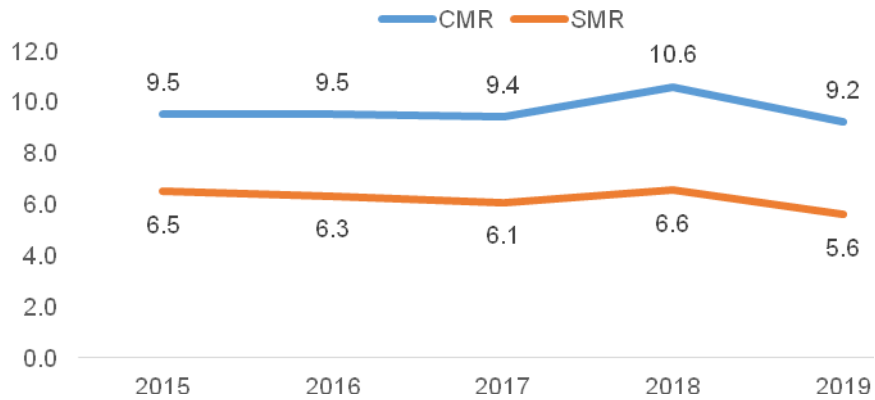


Figura B.33

Niveli i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i mëlçisë sipas gjinisë 2015-2019

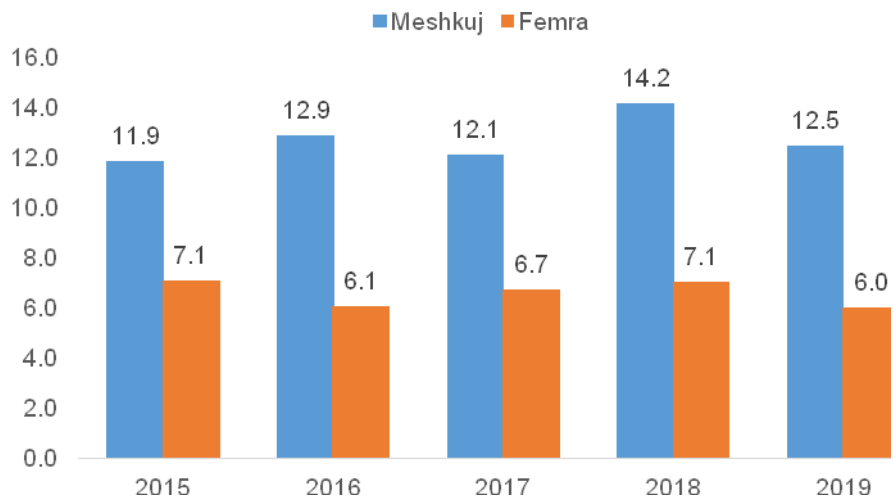


Figura B.34

Vdekshmëria e parakohshme (30-69 vjeç për 100000) sipas gjinisë nga kanceri i mëlçisë. 2015-2019

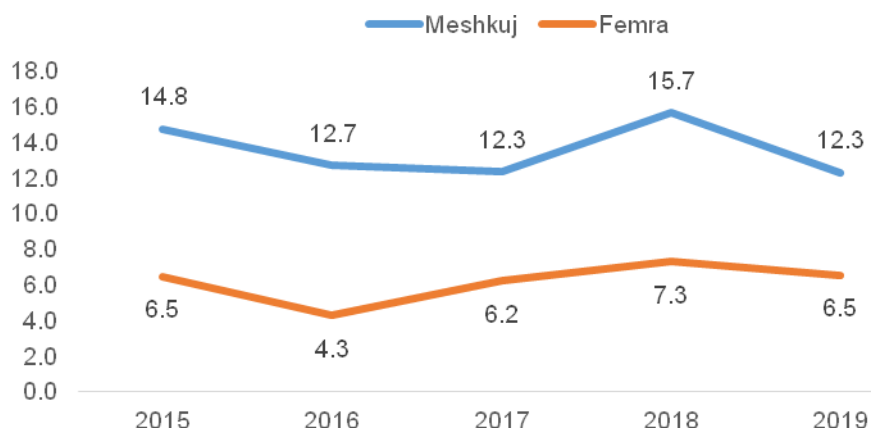


Figura B.35

**Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000)
nga kanceri i mëlçisë. Grupmosha 30-69 vjeç. 2015–2019**

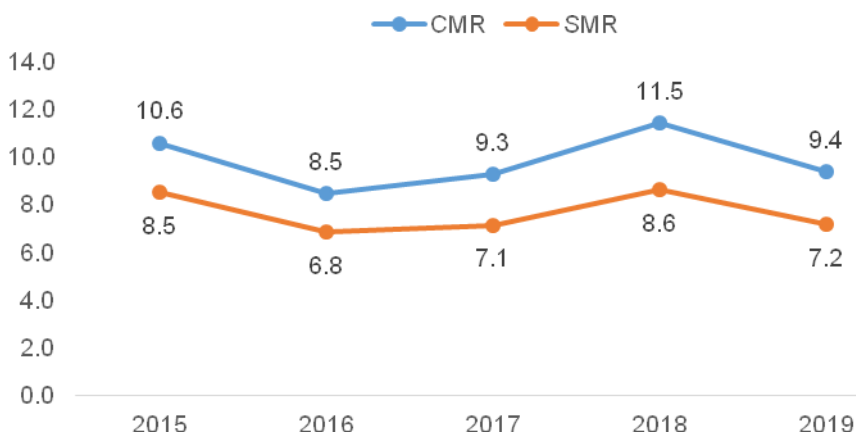
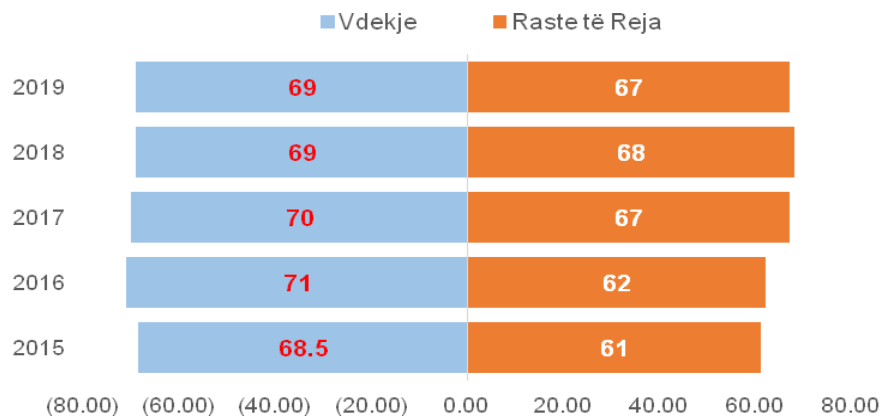


Figura B.36

**Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga kanceri i mëlçisë për periudhën
2015-2019**



B.8 VDEKSHMËRIA NGA LEUKOZAT DHE LIMFOMAT MALINJE

Vdekjet nga leukozat dhe limfomat malinje përbëjnë 5% të rasteve ndaj totalit të vdekjeve nga sëmundjet tumorale. Niveli i vdekshmërisë tek meshkujt (8.2/100000 në 2019) është në mënyrë të qëndrueshme shumë më i lartë se ai i verejtur tek femrat.

Gjatë 5 viteve të periudhës 2015-2019, nuk duket të ketë ndryshime të qëndrueshme në nivelin e vdekjeve nga këto kancere, megjithëse në analizën e vdekshmërisë së standartizuar tre vitet e fundit kanë rezultuar në një ulje e lehtë krahasuar me dy vitet 2015 dhe 2016.

Mediana e moshës së vdekjes, ka pësuar rritje, nga 67 vjeç në 2015, në 70 në vitin 2019.

Në analizën e vdekshmërisë nga kanceret në moshat 30 vjeç deri në 70 vjeç, vërehet një prirje në ulje, por kjo duket të jetë e kufizuar vetëm te femrat. Në vitin 2015 niveli i vdekshmërisë së standartizuar në këtë grupmoshë ishte 5 dhe është ulur në 4.5 në vitin 2019, një diferencë me shumë se 10%.

Tabela B.14

Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga leukozat dhe limfomat malinje sipas gjinisë. Bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR). 2015-2019

Viti	Niveli bruto i vdekshmërisë CMR			Vdekjet e standardizuara SMR		
	Meshkuj	Femra	Total	Meshkuj	Femra	Total
2015	7.7	4.4	6.1	5.8	3.1	4.4
2016	7.8	5.3	6.5	5.7	3.9	4.8
2017	6.9	4.9	5.9	4.7	3.3	4.0
2018	6.9	5.4	6.1	5.0	3.4	4.2
2019	8.2	4.4	6.3	5.4	2.7	4.0

Figura B.37

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000) nga leukozat dhe limfomat malinje. 2015-2019

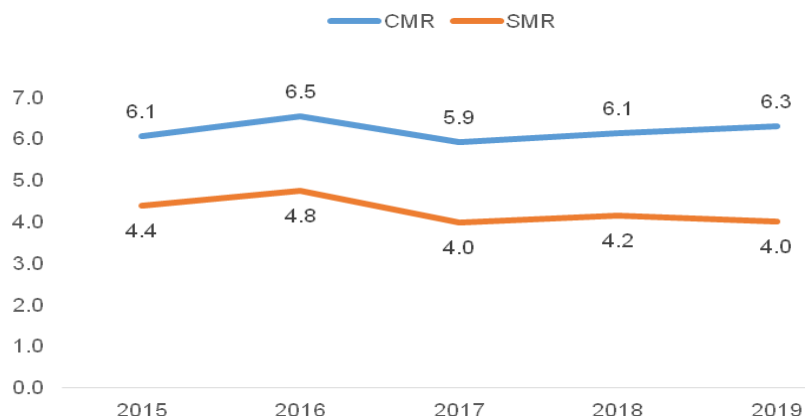


Figura B.38

Niveli i vdekshmërisë (/100 000) nga leukozat dhe limfomat malinje sipas gjinisë. 2015-2019

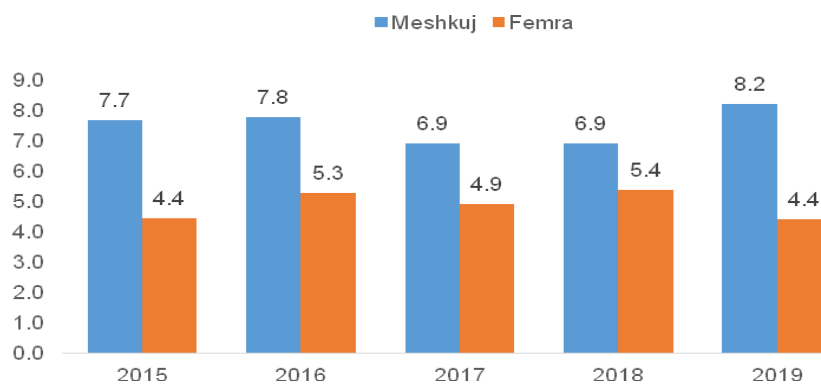


Figura B.39

Vdekshmëria e parakohshme (30-69 vjeç per 100000) nga leukozat dhe limfomat. 2015-2019

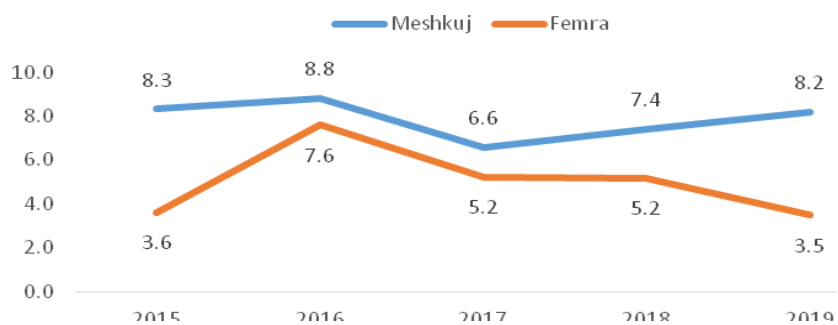


Figura B.40

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000) nga leukozat dhe limfomat. Grupmosha 30-69 vjeç. 2015-2019

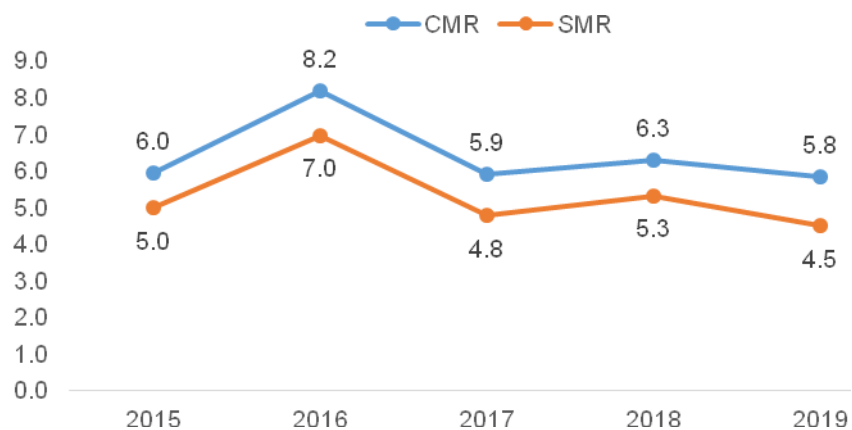
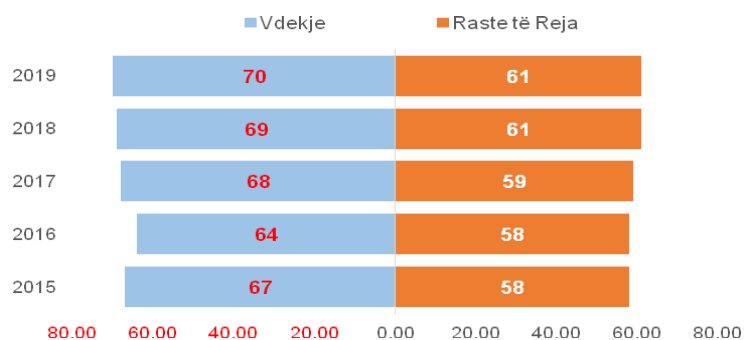


Figura B.41

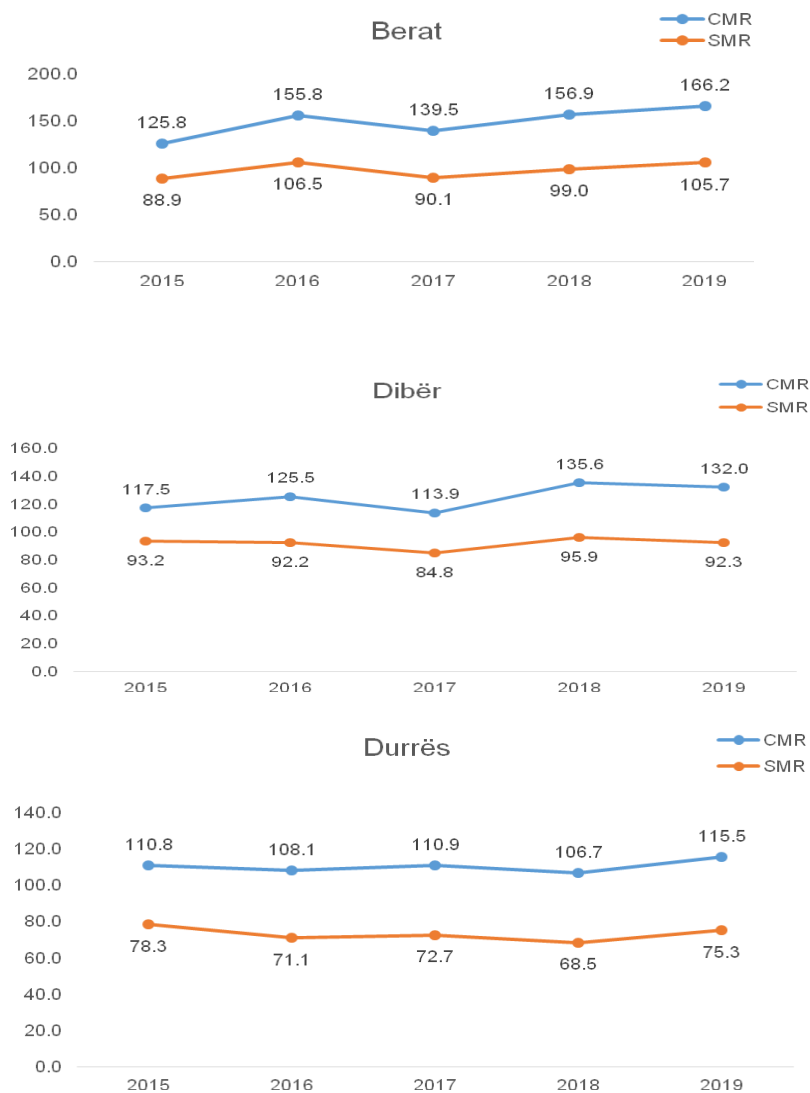
Mediana e moshës të vdekjeve dhe rasteve të reja nga leukozat dhe limfomat për periudhën 2015-2019

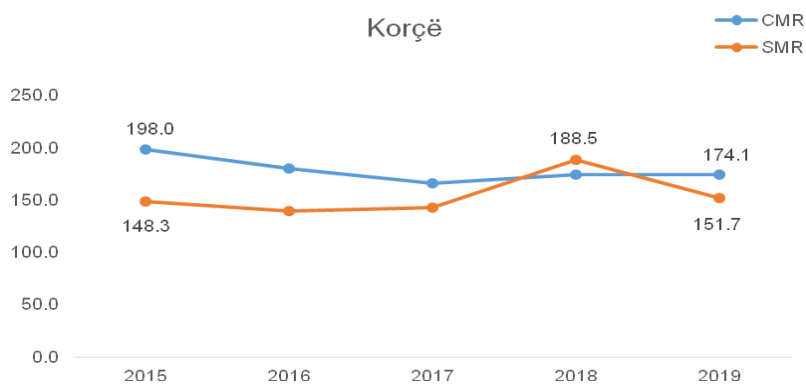
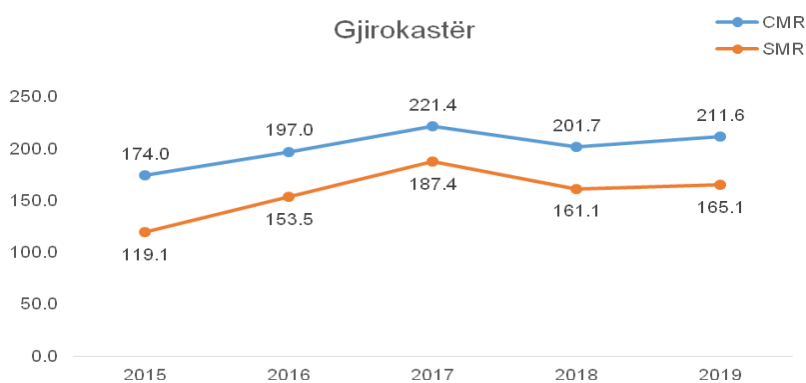
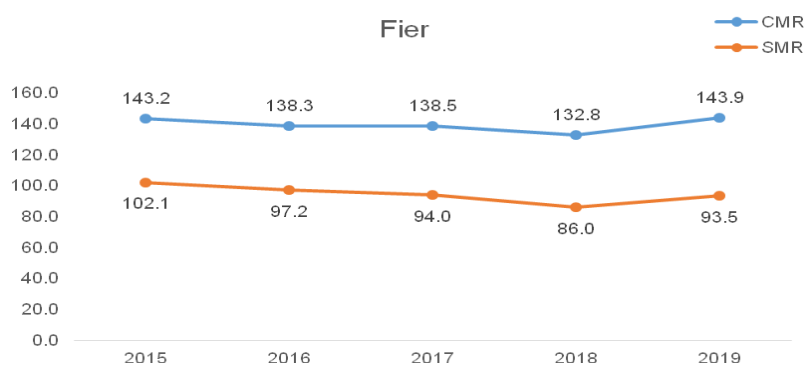
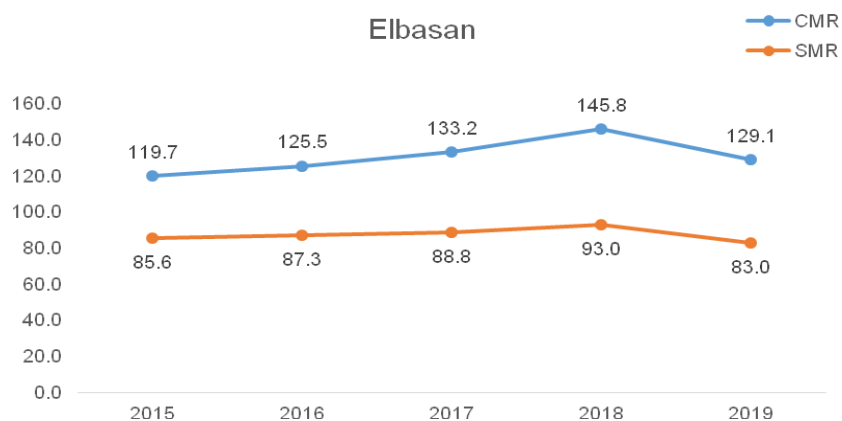


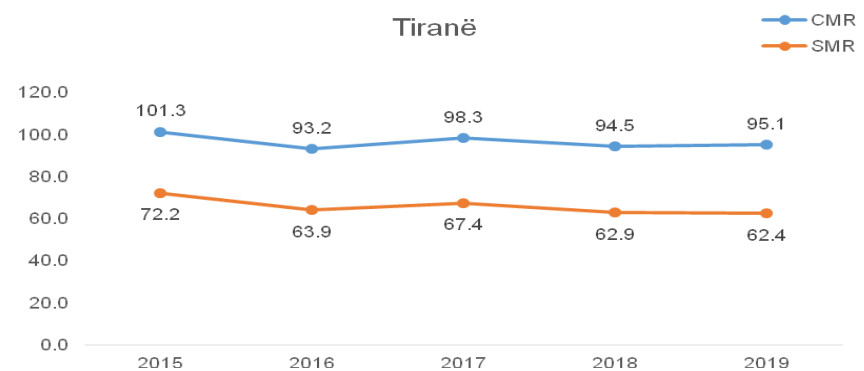
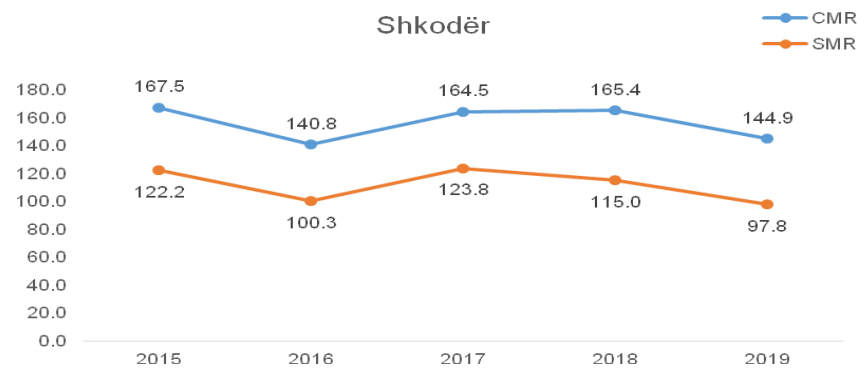
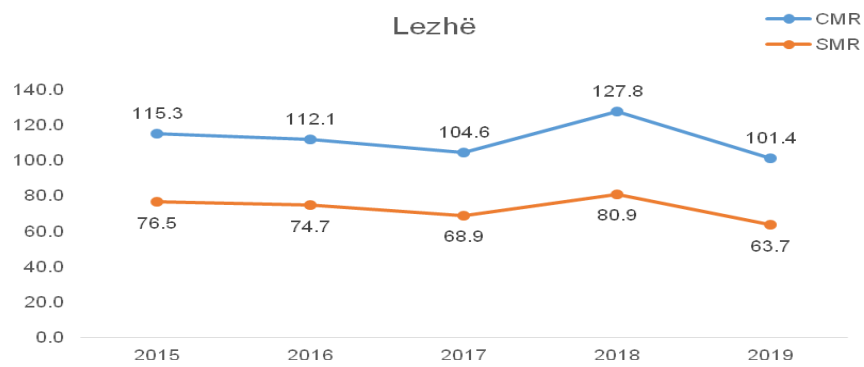
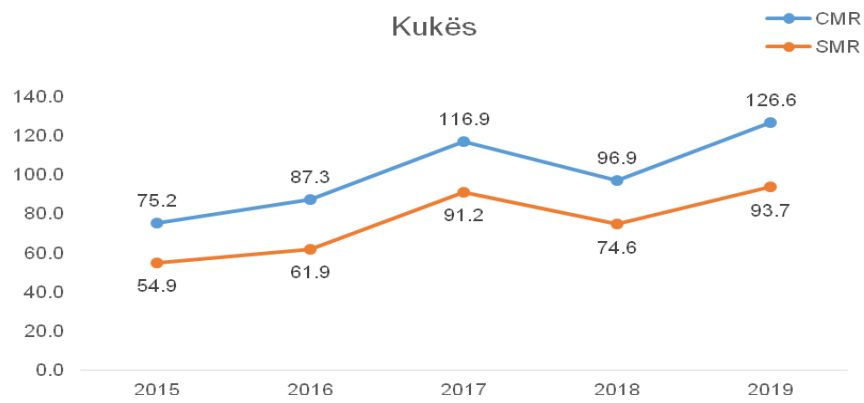
SHTOJCA B.1: PRIRJET E VDEKSHMËRISE SË STANDARTIZUAR NGA KANCERET PËR ÇDO QARK

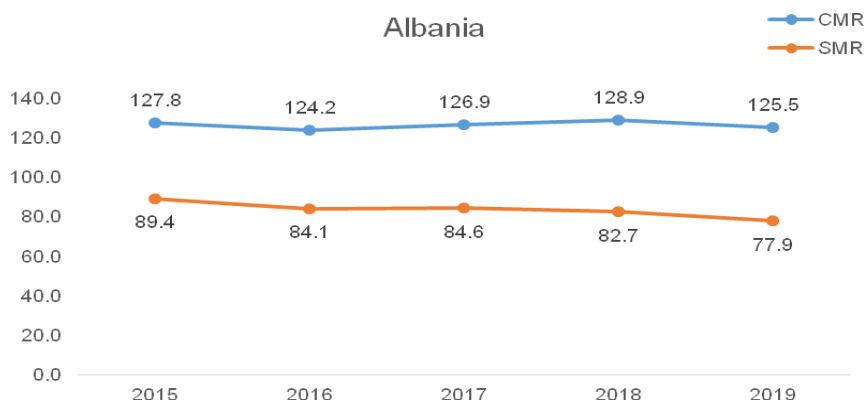
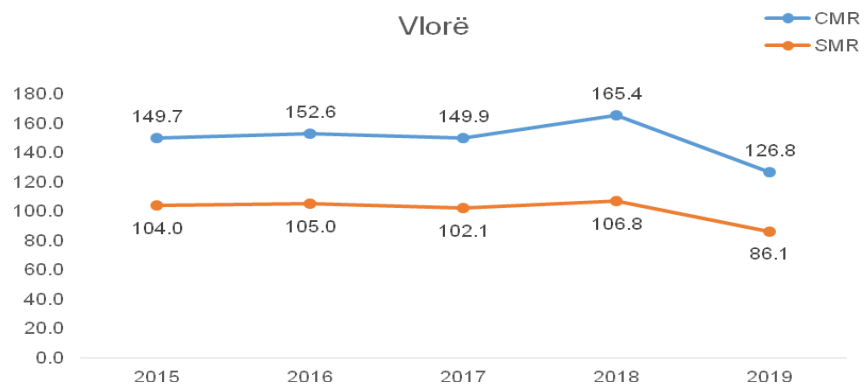
Figura C.1

Trendi në vite i nivelit të vdekshmërisë bruto (CMR-crudo death rate) dhe niveli i standartizuar i vdekshmërisë (SMR- standardised death rate) sipas qarkut për periudhën 2015-2019.









SHTOJCA 2: VDEKSHMËRIA NGA KANCERET NË RAPORT ME TOTALIN E GJITHË SËMUNDJEVE

Kanceret sëbashku me sëmundjet e qarkullimit të gjakut, përbëjnë së bashku 70% të shkaqeve të vdekjeve për vitin 2019 dhe ky profil nuk ka ndryshuar gjatë 5 viteve të periudhës në studim 2015-2019. Kategori të tjera sëmundjesh, me natyrë përgjithësisht kronike, jo të transmetueshme, që kanë shkaktuar një proporcion të rëndësishëm vdekjesh, janë sëmundjet e aparatit të frymëmarrjes, ato të sistemit nervor qendror dhe të shqisave, sëmundjet e aparatit tretës dhe ato endokrine dhe të ushqyerit.

Tabela C.1

Niveli i vdekshmërisë (/100000) sipas shkaqeve për periudhën 2015-2019

	2015		2016		2017		2018		2019	
Grup sëmundje	Raste	/100000	Raste	/100000	Raste	/100000	Raste	/100000	Raste	/100000
Sëmundje Infektive	36	1.2	26	0.9	37	1.3	28	1.0	32	1.1
Tumore	3682	127.8	3571	124.2	3645	126.9	3695	128.9	3583	125.5
Sëmundje Endokrine	320	11.1	296	10.3	308	10.7	291	10.2	272	9.5
Sëmundje të gjakut	30	1.0	41	1.4	43	1.5	38	1.3	39	1.4
Sëmundje Mendore	125	4.3	101	3.5	100	3.5	107	3.7	135	4.7
Sistemi Nervor Qendror	386	13.4	298	10.4	346	12.0	291	10.2	290	10.2
Aparati qarkullimit të gjakut	12266	425.8	11637	404.6	11926	415.0	11599	404.7	11704	410.1
Aparati Frymëmarrjes	656	22.8	554	19.3	656	22.8	568	19.8	523	18.3
Aparati Tretjes	279	9.7	294	10.2	316	11.0	233	8.1	234	8.2
Organet urogenitale	312	10.8	253	8.8	248	8.6	251	8.8	276	9.7
Ndërlikime të barres, të lindjes	83	2.9	75	2.6	61	2.1	70	2.4	112	3.9
Sëmundje të lëkurës	2	0.1	8	0.3	2	0.1	1	0.0	3	0.1
Sistemit të kockave dhe të kyçeve	19	0.7	20	0.7	37	1.3	9	0.3	15	0.5
Anomali të bashkëlindura	38	1.3	40	1.4	24	0.8	28	1.0	25	0.9
Sëmundje rreth lindjes	57	2.0	76	2.6	97	3.4	108	3.8	81	2.8
Simptoma, dhe të papërcaktuara	3161	109.7	3206	111.5	3566	124.1	3689	128.7	3772	132.2
Aksidente, Dëmtime, Helmime	966	33.5	892	31.0	820	28.5	798	27.8	841	29.5
Gjithsej	22418	778.2	21388	743.6	22232	773.7	21804	760.7	21937	768.6

Tabela C.2

Niveli i vdekshmërisë (/100000) sipas shkaqeve dhe gjinisë për periudhën 2015-2019

	2015		2016		2017		2018		2019	
Grup sëmundje	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Sëmundje Infektive	1.4	1.1	1.3	0.5	1.5	1.1	1.7	0.3	1.5	0.8
Tumore	158.8	96.0	153.7	93.9	155.6	97.7	164.9	92.9	159.4	91.8
Sëmundje Endokrine	8.8	13.4	10.2	10.4	10.0	11.4	9.9	10.4	10.3	8.7

Sëmundje të gjakut	1.3	0.8	1.4	1.5	1.7	1.3	1.5	1.2	1.3	1.4
Sëmundje Mendore	3.6	5.1	3.4	3.7	3.1	3.9	4.0	3.4	4.6	4.9
Sistemi Nervor Qendror	13.5	13.3	10.0	10.8	14.4	9.7	10.1	10.2	11.2	9.1
Aparati qarkullimit të gjakut	416.5	435.4	400.8	408.5	407.4	422.8	406.4	402.9	422.6	397.5
Aparati Frymëmarrjes	27.9	17.5	23.5	14.9	26.9	18.7	24.3	15.4	23.0	13.6
Aparati Tretjes	13.9	5.3	14.6	5.7	15.5	6.4	11.9	4.3	12.4	4.0
Organet urogenitale	13.6	8.0	9.5	8.1	9.8	7.4	10.3	7.2	10.9	8.4
Ndërlikime të barres, lindjes	3.1	2.7	2.7	2.5	2.1	2.1	2.5	2.4	4.5	3.4
Sëmundje të lëkurës	0.1	0.0	0.1	0.4	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1
Sistemit të kockave dhe kyçeve	0.5	0.8	0.7	0.7	0.4	2.2	0.2	0.4	0.3	0.8
Anomali të bashkëlindura	1.6	1.1	1.6	1.1	0.6	1.1	1.0	0.9	1.1	0.7
Sëmundje rreth lindjes	2.1	1.8	2.6	2.7	3.7	3.1	4.3	3.2	3.4	2.2
Simptoma, të papërcaktuara	93.9	126.0	94.0	129.4	107.6	140.8	117.7	139.7	117.9	146.4
Aksidente, Dëmtime, Helmime	50.2	16.4	44.8	16.8	42.5	14.4	42.7	12.9	42.2	16.8
Gjithsej	810.8	744.7	774.9	711.6	802.9	744.2	813.5	707.8	826.7	710.7

Figura C.1

Shpërndarja e shkaqeve të vdekshmërisë në përqindje (%) ndaj totalit të vdekjeve për periudhën 2015-2019

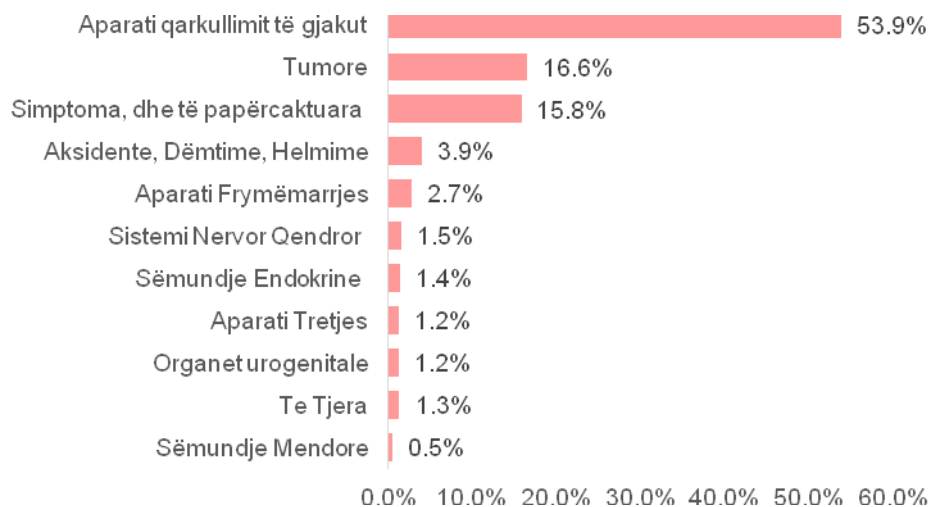


Figura C.2

Vdekshmëria e parakohshme (30-69 vjeç) nga të gjitha shkaqet për periudhën 2015-2019 (100000)

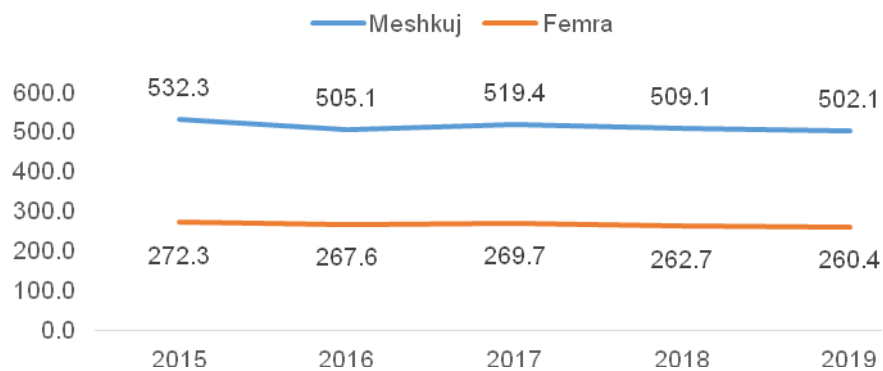
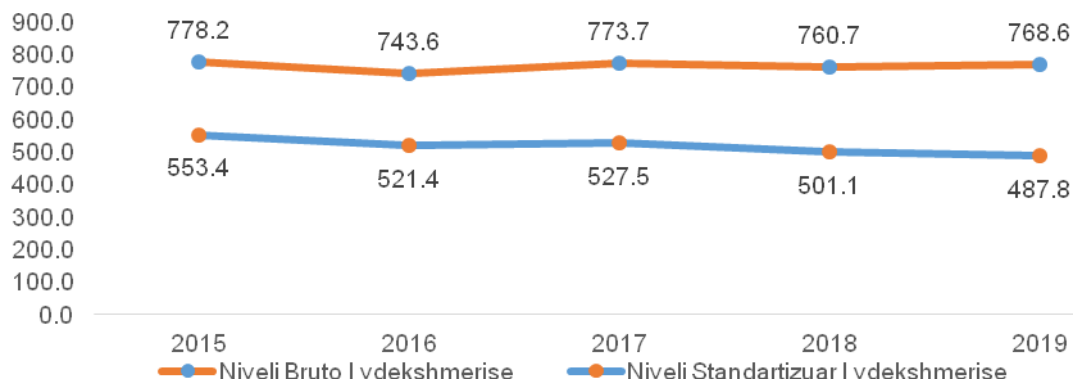


Figura C.3

Niveli (/100 000) i vdekshmërisë nga të gjitha shkaqet sipas gjinisë (=gjini-specifike), bruto (CDR) dhe i standardizuar (SDR), në periudhën 2015-2019



ANEKS: POPULLATA E PËRDORUR PËR ANALIZËN E TË DHËNAVE

Popullsia mesatare vjetore sipas Qarkut

Qarku	2015			2016			2017			2018			2019		
	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF	M	F	MF
Berat	70147	66757	136904	68429	65263	133692	65834	63853	129687	63495	62800	126295	61933	61648	123581
Diber	67639	62417	130056	66525	60793	127318	64413	58866	123279	62515	57449	119964	61201	56202	117403
Durrës	142879	136218	279097	144503	138011	282514	146185	141041	287226	146870	143008	289878	146948	143464	290412
Elbasan	147331	141805	289136	145546	140168	285714	142177	139008	281185	138802	137963	276765	136108	136421	272529
Fier	158252	148309	306561	156579	147229	303808	153630	146696	300326	150555	145891	296446	148004	144315	292319
Gjirokastrë	35021	33768	68789	33904	33076	66980	32150	32296	64446	30584	31604	62188	29493	30909	60402
Korçë	111221	107588	218809	109409	106463	215872	106709	105541	212250	104235	104799	209034	102582	103779	206361
Kukës	41892	39969	81861	41300	39127	80427	40301	38176	78477	39491	37503	76994	39027	36985	76012
Lezhë	66903	64141	131044	66159	63480	129639	64621	63289	127910	62941	63057	125998	61630	62318	123948
Shkodër	105768	105890	211658	104198	104849	209047	102114	104346	206460	100061	103884	203945	98519	102932	201451
Tiranë	416870	421702	838572	423635	429041	852676	432409	440763	873172	439461	450111	889572	444765	455891	900656
Vlorë	95908	92308	188216	95813	92601	188414	95528	93511	189039	95092	94205	189297	94894	94223	189117
Gjithsej	1459831	1420872	2880703	1456000	1420101	2876101	1446071	1427386	2873457	1434102	1432274	2866376	1425104	1429087	2854191

Burimi: Instituti i Statistikave (INSTAT)

Popullsia mesatare vjetore sipas grup-moshës dhe gjinisë

grup moshë	2015			2016			2017			2018			2019		
	Mashkull	Femer	Total	Mashkull	Femer	Total	Mashkull	Femer	Total	Mashkull	Femer	Total	Mashkull	Femer	Total
0-4	88547	81207	169754	86989	80524	167513	84882	79628	164510	81657	77362	159019	77917	73847	151764
5-9	88732	80380	169112	86463	78964	165427	84870	79222	164092	83797	79867	163664	83389	80430	163819
10-14	105085	96206	201291	101121	92799	193920	96530	89397	185927	91720	85785	177505	87694	82861	170555
15-19	122210	117379	239589	116311	111514	227825	110706	107080	217786	106678	104235	210913	102598	99664	202262
20-24	134658	124409	259067	131739	123797	255536	127357	123298	250655	121527	120532	242059	115666	116037	231703
25-29	120543	100735	221278	122815	104647	227462	122207	109933	232140	121144	114576	235720	120568	116924	237492
30-34	95980	87034	183014	99480	87845	187325	102196	89889	192085	103812	92269	196081	105147	94175	199322
35-39	80193	81728	161921	81378	81322	162700	82642	81691	164333	84440	82521	166961	87475	84164	171639
40-44	82730	88819	171549	81438	86712	168150	80320	85445	165765	79511	84196	163707	79097	82353	161450
45-49	91747	97827	189574	90672	97274	187946	88680	95344	184024	86193	92973	179166	84229	90678	174907
50-54	101506	103053	204559	99162	101281	200443	96723	100448	197171	94387	99328	193715	92531	97861	190392
55-59	96290	96882	193172	98552	99435	197987	100525	101952	202477	101540	103817	205357	100825	104061	204886
60-64	76097	77139	153236	79669	81267	160936	83122	85809	168931	86350	89967	176317	89268	93107	182375
65-69	59649	60772	120421	61757	63317	125074	63535	65716	129251	65375	68162	133537	67886	71300	139186
70-74	49288	50434	99722	48623	49589	98212	48394	49425	97819	49482	51192	100674	51697	54605	106302
75-79	37749	40045	77794	39369	42434	81803	40853	44825	85678	41685	45872	87557	41750	45202	86952
80-84	19886	22923	42809	21396	24038	45434	22872	25291	48163	24244	26581	50825	25604	28353	53957
85+	8941	13900	22841	9066	13342	22408	9657	12993	22650	10560	13039	23599	11763	13465	25228
Gjithsej	1459831	1420872	2880703	1456000	1420101	2876101	1446071	1427386	2873457	1434102	1432274	2866376	1425104	1429087	2854191

Burimi: Instituti i Statistikave (INSTAT)

Bibliografia

- <https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data>
- <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/statistics>
- https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1
- <https://gco.iarc.fr/>
- Noncommunicable Diseases Global Monitoring Framework: Indicator definitions and specifications. WHO. November 2014
- Core Health Indicators in the WHO European Region. Special Focus: Noncommunicable diseases. WHO Europe 2013
- WHO Indicator and Metadata Registry (IMR) SDMX-HD Aggregate Data Exchange. 2009
- Country statistics and global health estimates by WHO and UN partners. Albania: WHO statistical profile.
- Action plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases WHO Europe 2012–2016
- Vendim Nr. 327, datë 28.5.2014, Për përcaktimin e formatit dhe mënyrës së mbledhjes e të raportimit të të dhënave nga ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, publik ose privat
- Ligj Nr.10 138, datë 11.5.2009, Për shëndetin publik
- Ligj Nr.9180, datë 5.2.2004, Për statistikat zyrtare