

Lífshættir hafa afgerandi áhrif á krabbameinstíðni

Niðurstöður viðamikillar rannsóknar á nýgengi krabbameina hjá starfshópum á Norðurlöndum sýna að þrátt fyrir meint jafnræði þegnanna hafa lífshættir, menntun og aðrar aðstæður starfshópa afgerandi áhrif á krabbameinstíðni. Engu að síður eru vinnutengdir þættir einnig mikilvægir varðandi tilurð krabbameina. Dæmi um slíkt sem staðfest er í þessari rannsókn er til dæmis asbestmengun (fleiðrukrabbamein), viðarryk (krabbamein í nefi) og útfjólubláir geislar sólar (krabbamein í vörum).

Bændur og garðyrkjumenn reyndust í minnstri hættu að fá krabbamein. Í mestri hættu voru þjónar og annað starfsfólk veitingahúsa auk annarra starfsstétta sem hafa auðvelt aðgengi að tóbaki og áfengi. Meiri munur sást hjá körlum en konum.

Hávar Sigurjónsson

Könnunin var mjög umfangsmikil og fylgst var með hópunum í allt að 45 ár. Um var að ræða 15 milljón manns á aldrinum 30-64 ára sem gáfu upplýsingar í manntölum 1960, 1970, 1980/1981 og 1990 í Danmörku, Finnlandi, Noregi, Svíþjóð og á Íslandi. Þetta er í fyrsta skipti sem Ísland tekur þátt í rannsókn af þessu tagi og byggt var á gögnum manntalsins frá 1981. Krabbameinsskrá Íslands og rannsóknastofa í vinnuvernd stóðu að rannsókninni af Íslands hálfu en upplýsingar úr manntalinu fengust frá Hagstofu Íslands. Það voru þær Hólmsfríður Kolbrún Gunnarsdóttir, gestaprófessor hjá Miðstöð í lýðheilsuvísindum við HÍ og fyrrverandi sérfræðingur á rannsókn- og heilbrigðisdeild Vinnueftirlitsins, og Laufey Tryggvadóttir, klínískur prófessor við læknaeild HÍ og framkvæmdastjóri Krabbameinsskrár Íslands, sem unnu að rannsókninni fyrir Íslands hönd.

Varðandi möguleika á upplýsingum frá Íslandi til þátttöku í rannsókn af þessu tagi segir Hólmsfríður að rannsóknin sé endurtekning fyrri rannsóknar sem gerð var áður á hinum Norðurlöndunum, niðurstöður þeirrar rannsóknar birtust 1999. „Okkur Íslendingum bauðst að taka þátt þá en við höfðum ekki tiltæk, nýtanleg gögn. Vissulega hafa verið tekin manntöl á Íslandi af og til allt frá 1703 til 1981 en þessi manntöl voru

ekki tilbúin til samkeyrslu við aðrar skrár. Þegar okkur bauðst að taka þátt í rannsókninni núna fengum við Hagstofuna í lið með okkur við að útbúa manntalið frá 1981 þannig að það væri nothæft í rannsókninni. Síðan hefur ekki verið tekið manntal á Íslandi, en þegar manntölin voru tekin var bókstaflega gengið í hús og hver einasti Íslendingur yfir 16 ára aldri spurður um menntun, bústað og atvinnu svo helstu atriði séu nefnd.“

Þær segja að þjóðskráin komi að nokkru leyti í stað manntals en þó vanti þar ýmsar upplýsingar svo hægt sé að nýta hana til rannsóknar af þessu tagi.

„Manntalið var svo keyrt saman við Krabbameinsskrána og einkennisnúmer notuð í stað kennitalna og þannig fengust þær upplýsingar um tengsl krabbameina og lífshátta sem rannsóknin beinist að,“ segir Laufey.

Skýrari tengsl krabbameina og starfa hjá körlum en konum

Laufey skýrir aðferð rannsóknarinnar þannig að nýgengi krabbameina í manntalshópunum var skoðað fram til ársins 2005 en 2,8 milljónir krabbameinstilfella greindust hjá öllum hópnum á þessu tímabili. Rannsóknin var ferilrannsókn þar sem kennitölur (eða einkennisnúmer) í manntölum voru tengdar krabbameinsskrám í hverju hinna fimm Norðurlanda.

„Upplýsingar um starf voru gefnar í manntölunum með þeim hætti að fólk skrifaði hvaða starfi það gegndi en störfin voru kóðuð hjá hagstofu hvers lands. Í þessari rannsókn voru upprunalegu starfskóðarnir endurflokkaðir í 53 starfaflokka og einn flokk fólks sem ekki var á atvinnumarkaði.

Krabbameinin voru flokkuð í 49 flokka. Reiknað var út hvort nýgengi krabbameina væri hærra eða lægra en vænta mátti hjá tilteknum starfshópum borið saman við þjóðina almennt. Í ljós kom að nýgengi krabbameina var ólíkt hjá ólíkum starfshópum einkum meðal karla. Hjá konum var munur milli hópa ekki eins afgerandi.“

„Í Evrópu þar sem rannsóknir af þessu tagi



Laufey Tryggvadóttir
og Hólmfríður K.
Gunnarsdóttir.

hafa verið stundaðar um áratugaskeið hefur starf einstaklingsins yfirleitt verið lagt til grundvallar. Starfið segir svo margt, það segir mikið til um menntun hans, efnahag og félagslegar aðstæður. Menntun hefur einnig mjög góða kosti sem útgangspunktur og í nýlegri íslenskri rannsókn sem Halldóra Viðarsdóttir gerði og byggði einnig á manntalinu frá 1981 kemur fram skýr fylgni milli menntunar og nýgengis krabbameina. Fólki með stutta skólagöngu að baki fær frekar lungnakrabbamein en aðrir og konur með langskólamenntun fá frekar brjóstakrabbamein en aðrar konur. Þetta skýrist meðal annars af því að fólk með minni menntun reykir meira en langskólafólk og konur með langskólamenntun eignast börn sín seinna en aðrar konur og með því aukast líkurnar á brjóstakrabbameini,” segir Hólmfríður.

„Lífshættirnir endurspeglast í menntuninni sem aftur endurspeglar krabbameinstíðnina að nokkru leyti,” segir Laufey.

„Það kemur skýrt fram á Íslandi, eins og sést hefur annars staðar, að það er afgerandi mismunur á heilsufari þjóðfélagshópa eftir starfi og menntun. Þetta er talsvert viðkvæmt mál hér á

Íslandi þar sem við viljum trúá því að hér séu allir jafnir. Það er einfaldlega ekki svo gott og því er mjög mikilvægt að forvörnum sé fyrst og fremst beint að þeim hópum sem þurfa mest á forvörnum að halda.“

Þær leggja þó áherslu á að krabbamein endurspegli ekki stéttaskiptingu samfélagsins að öllu leyti vegna þess myndin varðandi krabbamein er flókin. „Stéttaskipting endurspeglast skýrar í dánarmeinum vegna ýmissa annarra sjúkdóma,” segir Hólmfríður.

„Norðurlönd eru þekkt fyrir öflugt velferðarkerfi og meintan jöfnuð þegnanna en rannsóknin sýnir að jafnvel við þær aðstæður tengjast þjóðfélagsstaða og starf því hvaða líkur eru á að fá tiltekin krabbamein. Bein tengsl við störf voru ekki víða sjáanleg, miklu fremur kom í ljós að lífshættir, menntun og aðrar félagslegar aðstæður hafa afgerandi áhrif í mörgum tilfellum,” segir Laufey.

Aðspurðar hvort Íslendingar komi svipað út og hinar Norðurlandþjóðirnar svara þær einfaldlega játandi.

„Þó eru starfsgreinar á Norðurlöndunum sem ekki eru hér, til dæmis sótarar og skógarhöggs-

menn, en að öðru leyti þá er enginn munur innan sömu starfsgreina hér og annars staðar," segja þær.

Reykínga- og áfengistengd krabbamein fylgja starfshópum

Þegar heildarniðurstöður rannsóknarinnar eru skoðaðar kemur í ljóst að nýgengi krabbameina í heild var hæst hjá starfsfólki veitingahúsa, körlum í drykkjarvöru- og tóbaksiðnaði, farmönnum, söturum og kokkum. Lægst var nýgengið hjá bændum, garðyrkjumönnum, kennurum, prestum og læknum.

Hjá konum var nýgengi krabbameina hæst í tóbaksiðnaði, en einnig hærra en búast hefði mátt við hjá konum í prentiðnaði, blaðamennsku, byggingariðnaði, hjá stjórnendum, skrifstofukonum og starfskonum veitingahúsa en lágt meðal bænda og garðyrkjukvenna.

Algengasta krabbamein meðal karla í rannsókninni var krabbamein í blöðruhálskirtli: 339.973 tilfelli samtals í löndunum fimm. Nýgengið var hæst meðal ýmissa háskólamenntaðra hópa en lægst meðal garðyrkjumanna og ýmissa hópa þar sem langrar skólagöngu er ekki krafist, svo og meðal karla sem ekki voru á vinnumarkaði. Vitað er að karlar sem láta fylgjast vel með heilsufari sínu og hafa góðan aðgang að greiningu hafa talsvert hækkað nýgengi krabbameins í blöðruhálskirtli. Þetta mein er óvenjulegt að því leyti að það er til staðar hjá meirihluta karla eftir sextugt, án þess að gera vart við sig nema í undantekningartilvikum.

Algengasta krabbamein hjá konum var brjóstakrabbamein: 373.361 tilfelli. Nýgengi brjóstakrabbameins var hæst meðal margra háskólamenntaðra hópa en lægst meðal annars meðal bænda, garðyrkjukvenna, bílstjóra og ýmissa ófaglærðra kvenna. Mikilvægir áhættuþættir brjóstakrabbameins eru barnleysi og að eignast fyrsta barnið seint, en þetta er mun algengara meðal langskólagenginna kvenna en annarra.

Starfsmönnum veitingahúsa og körlum í tóbaksiðnaði hætti mest til að fá lungnakrabbamein, en það tengist beinum og óbeinum reykingum. Karlar í drykkjarvöruframleiðslu, farmenn og fiskimenn voru einnig í mikilli hættu að fá lungnakrabba. Lítið var um lungnakrabbamein hjá læknum, tannlæknum, hjúkrunarfræðingum, kennurum og öðrum háskólamenntuðum, svo og bændum og garðyrkjumönnum. Hjá konum

sást að þær sem unnu á veitingahúsum eða í tóbaksiðnaðinum, og ýmsir hópar með stutta skólagöngu að baki, voru í meiri hættu að fá lungnakrabbamein. Læknar, tannlæknar, hjúkrunarfræðingar, kennarar og aðrar háskólamenntaðar konur, svo og bændur og konur í garðyrkju, voru í mun minni hættu.

Karlkyns starfsmenn veitingahúsa og konur í tóbaksiðnaði voru í meiri hættu en aðrir að fá krabbamein í blöðru en þeir hópar sem voru í minnstri hættu voru sömu hóparnir og nefndir voru í sambandi við lungnakrabbamein. Það er í samræmi við það sem vitað er, að reykíngar tengjast þessu krabbameini.

Lifrarkrabbamein tengdist vinnu þar sem var auðvelt aðgengi að áfengi. Nýgengi var hátt hjá starfsfólki veitingahúsa, kokkum, fólki í drykkjarvöruframleiðslu, blaðamönnum og farmönnum.

Rannsóknin staðfesti einnig flest það sem áður var vitað um bein áhrif starfa á krabbameinsáhættu. Vitað er að flest krabbamein í fleiðru eiga rót sína að rekja til þess að fólk hefur orðið fyrir asbestmengun. Nýgengið var hæst hjá pípulagningamönnum, farmönnum, vélvirkjum og málmíðnaðarmönnum og var mestur munur á milli starfshópa varðandi þetta krabbamein.

Þeir sem vinna úti undir beru lofti eru í hættu að fá krabbamein í varir, til dæmis sjómenn, garðyrkjumenn og bændur. Hins vegar var lægst nýgengi þessa krabbameins hjá innivinnufólki eins og læknum og listamönnum.

Aðspurðar um forvarnir segja þær að mataræði sé líklegt til að gegna lykilhlutverki á eftir áfengisneyslu og reykingum. „Aðgengi okkar Íslendinga að hollum og góðum mat eins og fiskmeti og góðu grænmeti er ómetanlegt. Það væri forvörn fólgin í því ef fiskur og grænmeti væri ódýrara en raun ber vitni," segir Hólmiður. „Áfengisneysla og reykingar eru afgerandi áhættuþættir en mataræðið kemur í kjölfarið," bætir Laufey við.

Kannski er rétti tíminn núna til að snúa við blaðinu og hefja áróður fyrir heilsusamlegra mataræði þjóðarinnar í stað skyndibitameningarinnar sem hefur vaxið og dafnað á undanförunum árum. Að byrja aldrei að reykja og að þeir sem reykja hætti er þó öruggasta forvörnin, ekki aðeins gegn krabbameinum heldur mörgum öðrum sjúkdómum. Ef árangur næðist sparaði þjóðarúið ómælda peninga og fjöldi fólks bætti góðum árum við líf sitt.

Niðurstöður rannsóknarinnar birtust í Acta Oncologica 2009; 48: 646-790.