



المركز الإستشفائي ابن سينا
Centre Hospitalier Ibn Sina



سجل الرباط للسرطان
Registre du Cancer
de Rabat



المملكة المغربية
وزارة الصحة



ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé

مُعدَّل الإِصَابَة بِالسَّرطَان بمَدِينَة الرِّبَاط

CANCER INCIDENCE RATE IN RABAT

2012-2009

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Staff	4	أعضاء السجل		
Special thanks	5	شكر خاص		
Introduction	6	مقدمة		
Section I	Materials and methods	8	مواد وطرق	فصل I
Section II	Global results	14	نتائج عامة	فصل II
Section III	Breast cancer	24	سرطان الثدي	فصل III
Section IV	Cervix uteri cancer	28	سرطان عنق الرحم	فصل IV
Section V	Ovary cancer	32	سرطان المبيض	فصل V
Section VI	Lung cancer	35	سرطان الرئة	فصل VI
Section VII	Prostate Cancer	39	سرطان القُوثة (البروستاتة)	فصل VII
Section VIII	Bladder cancer	42	سرطان المثانة	فصل VIII
Section IX	Colon cancer	46	سرطان القولون	فصل IX
Section X	Rectal cancer	49	سرطان المستقيم	فصل X
Section XI	Stomach cancer	52	سرطان المعدة	فصل XI
Section XII	Pancreas cancer	55	سرطان البنكرياس	فصل XII
Section XIII	Nasopharyngeal cancer	58	سرطان البلعوم الأنفي	فصل XIII
Section XIV	Laryngeal cancer	61	سرطان الحنجرة	فصل XIV
Section XV	Thyroid cancer	64	سرطان الغُدَّة الدَّرْقِيَّة	فصل XV
Section XVI	Skin cancer	68	سرطان الجلد	فصل XVI
Section XVII	Malignant hemopathies	71	سرطانات الدم	فصل XVII
Section XVII-1	- Non-Hodgkin lymphoma	72	- لِقْفُومَةٌ لا هودجكينية	فصل XVII-1
Section XVII-2	- Leukemia	77	- ابيضاض الدم	فصل XVII-2
Section XVIII	Childhood cancer	80	سرطان الطفل	فصل XVIII
Section XIX	Summary and prospects	82	خلاصة وتوقعات	فصل XIX
Cancer Incidence by age-groups, sex and sites	88	معدَّل الإصابة بالسرطان حسب الفئة العمرية والجنس وموضع الإصابة		
Number of cases by age-groups, sex and sites	92	عدد حالات السرطان حسب الفئة العمرية والجنس وموضع الإصابة		
Survival studies: Lung cancer & breast cancer	94	دراسة التُّبْقِيَا (معدل البقاء على قيد الحياة): سرطان الرئة وسرطان الثدي		
References	96	المراجع		

أعضاء سجل الرباط للسرطان

طاقم السجل

- **نور الدين بنجعفر**: أستاذ علم الأورام والعلاج بالأشعة، المعهد الوطني للأنكولوجيا
رئيس مجلس سجل الرباط للسرطان
- **محمد عدنان التازي**: أستاذ الوبائيات والصحة العامة، المدرسة الوطنية للصحة العمومية
- **عبد الواحد الراقي**: دكتور علم الأحياء، المعهد الوطني للأنكولوجيا
- **المشاركون**: الأطباء المقيمون بمصلحة العلاج بالأشعة، المعهد الوطني للأنكولوجيا
(جمع البيانات، الترميز...)

Council of Rabat Cancer Registry

مجلس سجل الرباط للسرطان

Pr. KETTANI Fouad	ذ. فؤاد الكتاني	Pr. BENJAAFAR Nouredine	ذ. نور الدين بنجعفر
Pr. EL KHANNOUSSI Basma	ذ. بسمة الخنوسي	Dr. CHAOUKI Nouredine	ذ. نور الدين شوقي
Pr. GAMRA Lamiae	ذ. لعياء الكمرة	Pr. TAZI Mohammed Adnane	ذ. محمد عدنان التازي
Pr. MAHASSINI Najat	ذ. نجاة محاسيني	Dr. ER-RAKI Abelouahed	ذ. عبد الواحد الراقي
Pr. REGRAGUI Asmaa	ذ. أسماء الرركاكي	Pr. SOUADKA Abdelilah	ذ. عبد الإله صوادة
Pr. KOUTANI Abdellatif	ذ. عبد اللطيف الكوتاني	Pr. BOURKADI Jamal Eddine	ذ. جمال الدين البرقادي
Dr. KABBAJ Omar	ذ. عمر القباج	Pr. EL KACEMI Hanan	ذ. حنان القاسمي
Pr. EL GUEDDARI Brahim Khalil	ذ. إبراهيم الخليل الكداري	Pr. KHATTAB Mohammed	ذ. محمد خطاب
Dr. BELAHCEN Mohamed Jaouad	ذ. محمد جواد بلحسن	Pr. BELKOUCHI Abdelkader	ذ. عبد القادر بلكوشي
Pr. ERRIHANI Hassan	ذ. حسن الريحاني	Dr. HABIB Faouzi	ذ. حبيب فوزي
Pr. TIJAMI Fouad	ذ. فؤاد التيجامي	Pr. EL GHAZI El abbes	ذ. عباس الغازي
Pr. MANSOURI Hamid	ذ. حميد المنصوري	Pr. AL BAROUDI Saad	ذ. سعد البارودي

Adress

Pr. BENJAAFAR Nouredine / Pr. TAZI Mohammed Adnane
Rabat Cancer Registry
Institut National d'Oncologie, Av. Allal El Fassi, 10000
Rabat - Morocco. B.P 6213, RI

العنوان

ذ. نور الدين بنجعفر / ذ. محمد عدنان التازي
سجل الرباط للسرطان
المعهد الوطني للأنكولوجيا، شارع علال الفاسي، 10000
الرباط، المغرب. ص.ب. 6213

Tél : + 212 662854979 : الهاتف
Fax : +212 537714982 : الفاكس
E-mail : registre.rabat@gmail.com : ب. إ.

شكر خاص إلى

- مدير المركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا
- مديري المستشفيات التابعة للمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا
- رؤساء المصالح الاستشفائية بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا
- رؤساء المصالح الاستشفائية بالمستشفى العسكري محمد الخامس
- مُديري مراكز علاج السرطان الخاصة بالرباط
- مُديري المصحات الخاصة بالرباط
- أطباء علم التشريح الدقيق بالقطاعين العام والخاص بالرباط
- كل العاملين بالأرشفيف والممرضين المسؤولين بالمصالح الاستشفائية العامة والخاصة
- كل الأطباء الذين ساهموا في جمع المعطيات
- الفريق الطبي بمصلحة سرطان الدم بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- المندوبية السامية للتخطيط
- الأستاذ إبراهيم الخليل الكداري الذي يرجع إليه الفضل في تأسيس سجل الرباط للسرطان
- الأستاذ روبرتو زناتي (Pr Roberto Zanetti) رئيس الجمعية الدولية لسجلات السرطان
- كل من ساعد أو ساهم في إنجاز هذا العمل

فريق السجل

مقدمة

لا يخفى اليوم على أحد أهمية سجلات السرطان في توفير المعلومات الدقيقة والموثوقة حول مرض السرطان عند الساكنة، وهي تعتبر مصدراً أساسياً للمعطيات يعتمد عليه العاملون في المجال الصحي وكذا المسؤولون الإداريون المعنيون برسم السياسات الصحية للبلاد، والتي تروم الرفع من مستوى الرعاية الصحية، بدءاً بالوقاية والتشخيص المبكر للمرض الى توفير العلاجات الضرورية والمتابعة الصحية.

يُخَصُّ هذا التقرير حالات السرطان الجديدة عند ساكنة الرباط في الفترة الممتدة من 2009 إلى 2012، ويأتي بعد صدور تقريرين سابقين في 2009 و 2012، وهذا يعكس الاستمرارية في عمل فريق السجل الذي بدأ سنة 2005.

يوفر هذا التقرير مجموعة من المعطيات الوبائية حول مرض السرطان، أهمها نسب توزيع السرطانات حسب مَوْضِع الإصابة، مُعدّل الإصابة حسب العمر والجنس وموضع الورم، أنواع الأنسجة السرطانية، بالإضافة إلى تقدير عدد حالات السرطان في المغرب حالياً أو المنتظرة مستقبلاً.

لم يكن لهذا التقرير أن يُنجز لولا تضافر جهود ومساهمة الأساتذة والأطباء والممرضين والإداريين العاملين بالمستشفيات التابعة للمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا وبمختبرات التشريح الدقيق وكذا بالمصحات الخاصة بالرباط، فَلَهُمْ مِنَّا كُلُّ الشكر والتقدير.

شكراً خاصاً للعاملين في السجل وكذا للأطباء المتعاونين لتفانيهم في جمع ومعالجة المعلومات ونشر النتائج.

نأمل مستقبلاً تجويد هذا العمل وتطوير عمل السجل، وهذا لن يتأتى إلا بتضافر جهود كل المساهمين في هذا العمل وكذا بتوفير الإمكانيات البشرية والمادية الضرورية.

الأستاذ نور الدين بنجعفر

FOREWORD

It is well known today the importance of cancer registries in providing accurate and reliable information on cancer in the population.

It is an important source of data for health providers, as well as the country's health policy managers, who aim to raise the level of health care in prevention, early detection, diagnosis to provide the necessary treatments and follow-up of cancer patients.

This report concerns new cases of cancer in Rabat, during the period 2009-2012, and comes after two previous reports, the first in 2009 and the second in 2012, reflecting the continuity in the work of the registry team that began in 2005

This report provides a range of epidemiological data on cancer, the most important of which are the percentages of cancer distribution according to the location, the rate of cancer by age, sex, sites and tissue types. This report gives an estimation of the number of cancer cases in Morocco currently or expected in the future.

This report would not have been accomplished without the concerted efforts and contributions of the professors, doctors, nurses and administrators of the hospitals of Ibn Sina University Medical Center, the pathology laboratories, as well as the private clinics in Rabat.

Special thanks to the registry staff as well as to the cooperating doctors for their dedication to collecting and processing information and publishing the results.

We hope in the future to improve the work and develop the Registry, and this can only be achieved by concerted efforts of all contributors in this work as well as providing the necessary human and material resources

Professor Nouredine BENJAAFAR

Materials and methods

The Rabat population-based cancer registry covers all the incidences of cancer cases from 2005 onward among residents in Rabat that is the Morocco's administrative capital. (1)

Rabat population was 595.380 on average during the study period 2009-2012 (males: 48.4%; females: 51.6%), which is about 1.9% of overall Moroccan population. (2)

Cancer incidence was calculated based on the size of Rabat's population (by sex and age group) from 2009- 2012. The population statistics data was obtained from the Centre of Demographic Research and Studies, which is an official structure annexed to the 'High Commissariat of Planning'. (2)

مواد وطرق

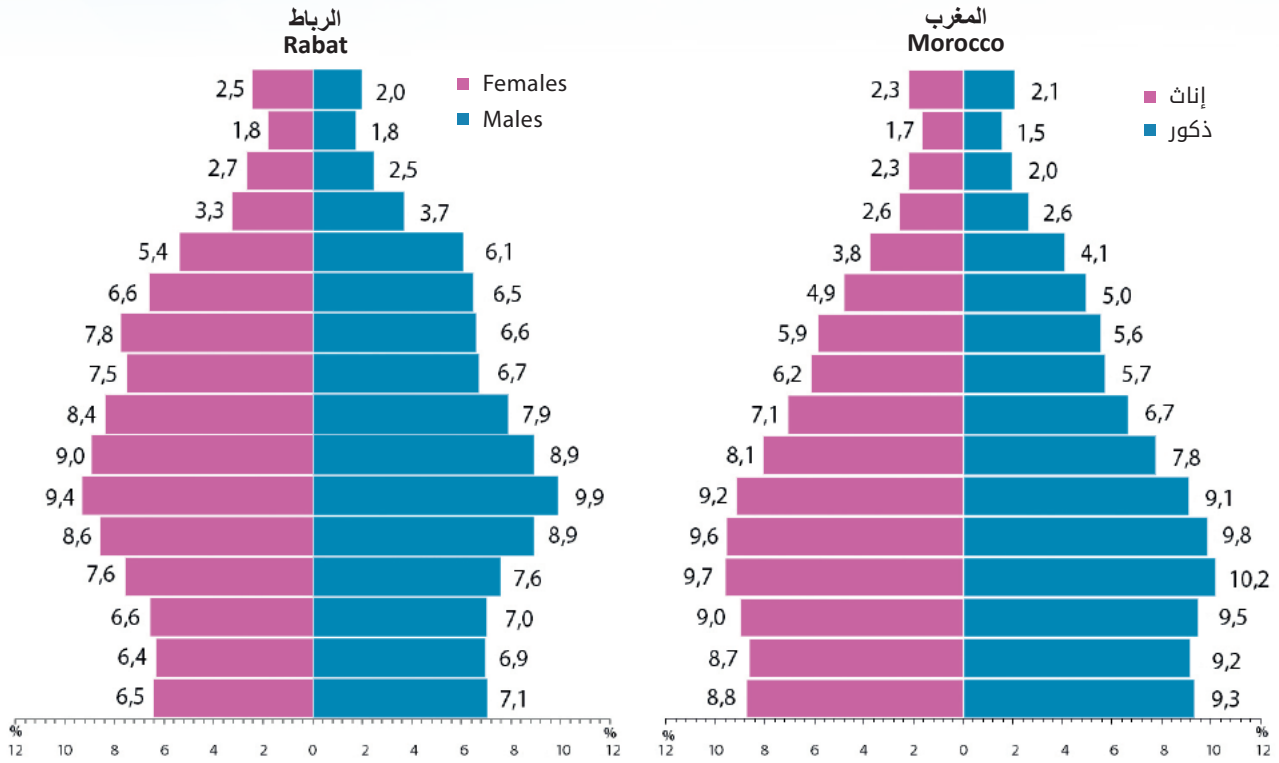
يقوم سجل الرباط للسرطان بتسجيل كل حالات السرطان الجديدة بصفة دائمة منذ سنة 2005، والتي تصيب الأشخاص القاطنين بمدينة الرباط، العاصمة الإدارية للمملكة المغربية.

بلغ عدد سكان مدينة الرباط 595380 نسمة في المتوسط خلال فترة الدراسة 2009-2012 (الذكور: 48,4%، الإناث: 51,6%) أي حوالي 1,9% من مجموع ساكنة المغرب

تم الاعتماد على العدد الرسمي لسكان مدينة الرباط بين 2009-2012 (حسب الجنس والفئة العمرية) المتوفر لدى مركز البحث والدراسات الديمغرافية التابع للمندوبية السامية للتخطيط، من أجل حساب معدل الإصابة بالسرطان.



شکل I-1
الهرم السكاني
2012-2009



Data Collection

Cancer data collection is an active process involving visits by the epidemiologist and resident physicians to different data sources (laboratories, hospitals, private clinics, etc). Physicians extract data from the patients' medical records and the pathology reports.

The data sources are all public and private facilities in Rabat in which cancer may be diagnosed and/or treated.

Data is mainly retrieved from:

- National Institute of Oncology;
- University Hospital Ibn Sina;
- Private Cancer Treatment Centers;
- Private clinics;
- Mohamed V Military Hospital;
- Public and private pathology laboratories;
- Leukemia service at Ibn Rochd (University hospital in Casablanca).

Death certificates available at the "Hygiene Municipal Office" will be considered from 2013 as an information source of cancer cases.

جمع المعطيات

يقوم مجموعة من الأطباء بجمع المعطيات الخاصة بالسرطان من مختلف المصالح الاستشفائية التي تُعتبر مصدراً للمعلومات الخاصة بالحالات الجديدة للسرطان، وذلك باستعمال استمارة خاصة حيث تؤخذ المعلومات مباشرة من الملفات الطبية للمرضى (بالقطاعين العام والخاص)، بالإضافة إلى تقارير التشريح الدقيق، تقارير الجراحة، الخ.

المصادر الرئيسية للمعطيات :

- المعهد الوطني للتكنولوجيا.
- المركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا.
- المراكز الخاصة لعلاج السرطان بالرباط.
- المصحات الخاصة.
- المستشفى العسكري محمد الخامس.
- مختبرات التشريح الدقيق بالقطاعين العام والخاص.
- مصلحة سرطان الدم بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء.

وابتداء من سنة 2013 سيضيف السجل شهادات الوفاة المتوفرة لدى المكتب الصحي البلدي بالرباط كمصدر للمعلومات الخاصة بمرضى السرطان.

Data coding, entry and analysis

The data coding and/or revision was performed by resident physicians in the National Institute of Oncology for clinical variables like confirmation of diagnosis, morphology, localization, extension, treatment, etc.

The cases were classified according to the third edition of the International Classification of Disease for Oncology (ICD-O-3), and coding practices (including the basis and date of diagnosis) were defined according to the current international guidelines.(3, 4)

Cancer stage is established according to the TNM classification (sixth edition) of the international Union against Cancer, except for cervix cancer whose phases are determined based on FIGO classification.(5, 6)

To avoid recording duplicate cases from different information sources, a careful comparison of the data is made between certain variables, such as name, age, national identity number, telephone number, cancer topography and morphology, ...

Cancer registrations are considered microscopically verified when the diagnosis is based on histological or cytological report.

The cases registered included invasive cancers, in situ lesions, and borderline tumours in all anatomical sites, but only invasive cancers are considered in the calculation of the incidence rates.

The software Epi-Info is used for data entry, and Microsoft Excel and SPSS are used for statistical analysis.

The results are presented as the number of cases by site (ICD-10), sex, and age, with crude, age-specific, and age-standardised incidence rates (ASRs) per 100,000. The calculation of the ASR is carried out by direct methods, using the world standard population, and the cumulative risk of developing cancer before the age of 75 (CR_{0-74}) is estimated according to the methodology proposed by the IARC. (4)

ترميز وإدخال وتحليل المعطيات

تمَّ ترميزُ و/أو مراجعة المعطيات من طرف أطباء مختصين في علاج السرطان بالمعهد الوطني للأنكولوجيا خاصة عندما يتعلق الأمر بمتغيرات سريرية مثل التأكد من تشخيص المرض، موضع الورم، النوع النسيجي، مرحلة انتشار المرض، الغاية من العلاج، الخ..

يتم في بعض الأحيان التداول حول الحالات المستعصية بين أخصائيي علاج السرطان و/أو التشريح المرضي قبل ترميز المعطيات.

اعتمدَ ترميزُ الأورام على التصنيف الدولي للأمراض الخاص بالسرطان، النسخة الثالثة (ICD-0-3) وكذلك تبعاً للمبادئ التوجيهية الدولية في هذا المجال (أساس التشخيص، تاريخ التشخيص...). تحديد مرحلة المرض تم حسب التصنيف TNM (النسخة السادسة) للاتحاد العالمي ضد السرطان، باستثناء سرطان عنق الرحم الذي حُدِّدَ مراحلُه حسب تصنيف FIGO .

لتفادي تسجيل حالة ما أكثر من مرة بسبب تعدد مصادر المعطيات، تمت مقارنة الاستثمارات بخصوص بعض المتغيرات (الاسم والنسب، السن، رقم البطاقة الوطنية، رقم الهاتف، موضع الإصابة، النوع النسيجي، ...).

يُعتَبَرُ السرطان مؤكداً مجهرياً عندما يعتمدُ التشخيصُ على تقريرِ التشريحِ الدقيق.

تم تسجيل كل الحالات، سواء كانت سرطاناً غازياً أو سرطاناً موضعياً أو ورماً حدياً، إلا أنه يُقْتَصَرُ على السرطانات الغازية فقط لحساب معدلات الإصابة (من أجل المقارنة مع السجلات الأخرى).

تحليلُ البيانات وحسابُ معدلاتِ الإصابةِ والاختطارِ التراكميِّ تمَّ باستعمالِ برمجياتِ Microsoft Excel و SPSS.

تعرَّضُ النتائجُ عددَ الحالات في 100000 نسمة باعتماد معدل الإصابة الخام والمُعَيَّرِ حسب الموضع، الجنس، السن. تمَّ حسابُ معدل الإصابة المُعَيَّرِ بطريقة التعيير المباشر اعتماداً على ساكنة العالم المرجعية، أما معدل الإصابة التراكمي قبل سن الخامسة والسبعين فتَمَّ تقديره وفقاً للمنهجية المعتمدة لدى المركز الدولي للأبحاث حول السرطان.

تعريف المصطلحات الوبائية

- حالة جديدة: هي كل حالة سرطان تم تشخيصها لأول مرة عند فرد يقطن في المنطقة الجغرافية التي يغطيها السجل.
- معدل الإصابة الخام (C) Crude incidence rate (C)

$$C = R/N \times 100000$$

R = عدد الحالات الحديثة التي ظهرت في فترة معينة
N = عدد "شخص-سنة" المتراكم في نفس الفترة المعينة

يُحسب معدل الإصابة الخام عادة لكل 100000 شخص-سنة أو مائة ألف نسمة في السنة عدد الساكنة المعرضة للإصابة، والمعبر عنها بعدد "شخص-زمن"، هي تقدير للعدد المتوسط لسكان مدينة الرباط بين 2009 و2012.

• معدل الإصابة حسب الفئة العمرية (c_i)

عدد الحالات الحديثة في الوحدة الزمنية عند فئة عمرية ما (r_i) مقسومة على عدد السكان المعرضين للإصابة عند نفس الفئة العمرية (n_i) المتراكمين في نفس الفترة الزمنية، ويعبر عنها في 100000 نسمة.

$$R = \sum r_i = r_1 + r_2 + \dots + r_K$$

$$N = \sum n_i = n_1 + n_2 + \dots + n_K$$

K = عدد الفئات العمرية

$$c_i = r_i / n_i$$

• معدل الإصابة المعيّر حسب السن (ASR) Age standardised rate

هو معدل الإصابة المنتظر إذا كان توزيع الساكنة المشمولة بالدراسة مماثلاً لتوزيع الساكنة المرجعية (ساكنة العالم مثلاً)

$$ASR = \sum c_i \times w'_i \quad w'_i = n'_i / \sum n'_i$$

n'_i = الساكنة المرجعية في الفئة العمرية (i)

تمّ تغيير معدلات الإصابة الخاصة بالفئات العمرية بـ w'_i، والتي تعبر عن نسبة الساكنة المعيارية حسب الفئة العمرية. يحسب معدل الإصابة المعيّر في 100000 نسمة.

• الاختطار التراكمي 0-74 سنة (Cumulative risk)

$$Cum. risk = 100 \times [1 - \exp(- Cum. rate/100)]$$

$$Cum. rate = \sum_{i=1}^{i=15} 5 C_i$$

Cum. rate (0-74) معدل الإصابة التراكمي بين 0 و74 سنة:

معدل الإصابة التراكمي (cumulative rate): هو مجموع معدلات الإصابة الخاصة في كل سنة عمرية، من الولادة وحتى 74 سنة. المؤشر 'أ' يتغير من 1 إلى 15، وهو يعبر عن 15 فئة عمرية من 5 سنوات بين 0 و74 سنة. الاختطار التراكمي يُعبر عنه بالنسبة المئوية (%) وهو احتمال الإصابة بالمرض بين 0 - 74 سنة. يُعبر عن معدل الإصابة التراكمي بالنسبة المئوية وهو يعادل تقريباً الاختطار التراكمي عندما يكون معدل الإصابة بالمرض منخفضاً.

• عدد الحالات المنتظرة (E)

يتم حساب عدد الحالات المنتظرة في سنة ما عند الساكنة (n') بتطبيق معدلات الإصابة الخاصة بمختلف الفئات العمرية (C_i) على الساكنة المتواجدة في السنة ذاتها (Σn'_i).

$$Cum. rate = \sum_{i=1}^k c_i n'_i$$

عدد الحالات المنتظرة سنوياً في المغرب في 2015 و2020 و2025 و2030 تم تقديرها بالاعتماد على معدلات الإصابة بين 2009-2012 (حسب الفئة العمرية والجنس) أخذاً بعين الاعتبار تزايد عدد سكان المغرب وتغير الهرم السكاني (تبعاً للإسقاطات الخاصة بعدد سكان المغرب التي توفرها المندوبية السامية للتخطيط). هذه التقديرات لم تأخذ في الاعتبار التغييرات المحتملة مستقبلاً في معدلات الإصابة، حسب الفئة العمرية والجنس. (7)

الترجمة: تمت ترجمة المصطلحات الطبية إلى اللغة العربية بالاعتماد على المعجم الطبي الموحد. (8)

Data quality control

It was based on two indicators: completeness and validity of data.

• Completeness of data

Assessing the completeness of data is based on two variables:

- average number of reporting sources per case.
- percentage of microscopically confirmed cancers

Overall, 4088 invasive cancer cases were reported by different sources between 2009 and 2012 for patients residing in Rabat, After merging duplicate cases the total number of cancer cases was 3422.

The average number of reporting sources was 1.19 per case (males: 1.18; females: 2.21) and 17% of cases had more than one information source (pathology sources not taken into account).

The percentage of microscopically confirmed cancers was 97.9% (between 60% and 100% according to cancer site).

• Validity of data

To check the internal consistency of data, we searched for aberrations or incompatibilities between different variables in the same record, such as age/topography, sex/topography, topography/morphology, etc.

This monitoring was carried out mainly using the tool of the International Association of Cancer Registries, the IARCcg Tools program.

The proportion of cases without information for some variables (age, sex, and primary site) is another criterion used for assessing the quality of the data. The age is unknown for 18 cases only (0.5%), the sex is known for all cases, and the primary site is known for 98%.

مراقبة جودة المعطيات

تمَّتْ بالاعتماد على مؤشْرَيْن: اكْتِمَالُ وصِحَّةُ البَيانات

• اكْتِمَالُ البَيانات

تَقْيِيمُ اكْتِمَالِ البَيانات تمَّ اسْتِناداً على مُتَغْيِرَيْن:

- العَدَدُ المُتَوَسِّطُ لمَصَادِرِ الإِبْلَاحِ للحَالَةِ الوَاحِدَةِ
- نِسْبَةُ حَالَاتِ السَّرطَانِ المُؤَكَّدَةِ بَعْدَ مُعَايِنَةِ نَسِيحِ الوَرْمِ مَجْهَرِيًّا.

على العموم، تم الإبلاغ عن 4088 حالة سرطان غازي لمرضى مقيمين بمدينة الرباط بين 2009-2012 من طرف مختلف مصادر المعلومات السابقة الذكر، وبلغ العدد النهائي 3422 حالة سرطان بعد دمج الحالات المكررة. وبلغ متوسط عدد مصادر الإبلاغ 1,19 للحالة الواحدة (الذكور: 1,18، الإناث: 2,21) وكان لـ 17% من الحالات أكثر من مصدر واحد للإبلاغ (دون الأخذ في الاعتبار مختبرات التشريح الدقيق كمصدر)

وبلغت نسبة الحالات المؤكدة بالفحص المجهرى لأنسجة 97,9% (بين 60% و 100% حسب موضع الإصابة).

• صِحَّةُ البَيانات

تم التأكد من الاتساق الداخلي للبيانات عن طريق البحث عن التناقضات بين مختلف المتغيرات عن الحالة الواحدة، مثال: السِّنُّ/المَوْضِعُ، المَوْضِعُ/نَوْعُ النَسِيحِ، الجِنْسُ/المَوْضِعُ، الخ... بالاعتماد أساساً على برنامج IARCcg Tools للجمعية الدولية لسجلات السرطان.

نسبة الحالات التي تنقصها معطيات تخص بعض المتغيرات هي مؤشر آخر على جودة المعطيات المسجلة: السِّنُّ غير معروف عند 18 حالة فقط (0,5%)، الجِنْسُ معروف عند كل الحالات والمَوْضِعُ الأولي للسرطان معروف عند 98% من الحالات.

جدول I-1
عدد مصادر الإبلاغ عن السرطانات الغازية (الرباط، 2009-2012)
Number of notification sources of invasive cancer (Rabat, 2009-2012)

إناث Females		ذكور Males		المجموع Total		عدد المصادر* Number of sources*
(%)	عدد N	(%)	عدد N	(%)	عدد N	
(81,8)	1430	(84,2)	1409	(83,0)	2839	1
(16,1)	281	(13,6)	227	(14,8)	508	2
(1,8)	32	(2,1)	35	(2,0)	67	3
(0,3)	5	(0,2)	3	(0,2)	8	4
1,21		1,18		1,19		المُعَدَّل للحالة الواحدة Mean / case

* Pathology sources not taken into account

جدول I-2
نسبة السرطانات المؤكدة بالفحص المجهرى للأنسجة حسب الموضع والجنس (الرباط، 2009-2012)
Percentage of microscopically confirmed cancers by site and sex (Rabat, 2009-2012)

Cancer site	المجموع Total %	إناث Females %	ذكور Males %	موضع السرطان
All sites	97,9	97,9	97,8	مجموع المواقع
Nasopharynx	100	100	100	البلعوم الأنفي
Esophagus	100	100	100	المريء
Stomach	98,3	95,8	100	المعدة
Colon	98,0	97,2	98,8	القولون
Rectum	100	100	100	المستقيم
Liver	71,4	80	60	الكبد
Gallbladder & biliary tract	82,2	81,5	83,3	المرارة والشبيل الصفراوي
Pancreas	75,3	62,1	83,3	بنكرياس
Larynx	100	100	100	الحنجرة
Lung	97,9	97,4	98,0	الرئة
Breast (females)	100	100	-	الثدي (نساء)
Cervix uteri	99,5	99,5	-	عنق الرحم
Corpus uteri	100	100	-	جسم الرحم
Ovary	94,1	94,1	-	المبيض
Prostate	100	-	100	الموتة (البروستاتة)
Bladder	100	100	100	المثانة
Kidney	95,1	93,3	96,2	الكلية
Brain, Nervous system	91,7	88,5	94,1	الدماغ، الجهاز العصبي
Thyroid	100	100	100	الغدة الدرقية

Global results

A total number of 3422 new invasive cancer cases were registered by Rabat cancer registry between 2009 and 2012 (males: 49%; females: 51%). Median age was 63 and 55 years old for males and females respectively.

نتائج عامة

بلغ عدد حالات السرطان الغازية الجديدة عند ساكنة الرباط 3422 حالة بين سنة 2009 و2012، 49% ذكور و51% إناث، وبلغ السن الوسطى 63 سنة عند الذكور و55 سنة عند الإناث.

جدول II-1
عدد الحالات حسب الجنس (2012-2009)
Number of cases by sex

عدد الحالات Number of cases			
المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
3422 (98,9%)	1748 (98,1%)	1674 (99,7%)	سرطانات غازية Invasive cancers
28 (0,8%)	26 (1,5%)	2 (0,1%)	سرطانات لأبدة In situ cancers
10 (0,3%)	7 (0,4%)	3 (0,2%)	أورام حدية Borderline tumours
3460	1781	1679	Total المجموع

جدول II-2
عدد الحالات حسب الجنس والسنة (2009-2012)
Number of cases by sex and year

المجموع Total	عدد الحالات Number of cases		سنة Year	
	إناث Females	ذكور Males		
798	383	415	2009	
881	465	416	2010	سرطانات غاربية Invasive cancers
881	452	429	2011	
862	448	414	2012	
6	6	0	2009	
10	10	0	2010	سرطانات لأبدية In situ cancers
8	7	1	2011	
4	3	1	2012	
2	2	0	2009	
4	3	1	2010	أورام حدية Borderline tumours
2	1	1	2011	
2	1	1	2012	

جدول II-3
متوسط السن والسن الوسيط عند مرضى السرطان (2009-2012)
Mean and median age* for cancer cases

متوسط السن Mean age		السن الوسيط Median age		سنة Year
إناث Females	ذكور Males	إناث Females	ذكور Males	
52,8	61,2	52	63	2009
56,6	60,4	57	62	2010
55,6	59,8	55	61	2011
55,4	60,5	56	63	2012
55,2	60,5	55	63	2012-2009

* Age unknown for 18 cases السن غير معروف عند 18 حالة

Global Incidence

Overall incidence rate of cancer was 143.2 per 100.000 inhabitants per year, and the cumulative risk 0-74 years old was 15.8% in males and 13.0% in females.

The incidence rate increases steadily with age, it gets 1186 and 644 per 100.000 respectively in males and females after 75 years old. It has also increased slightly between 2009 and 2012 for both sexes.

In males, the most frequent sites of cancer are lung (21.0%) and prostate (19.2%). In females the most common site of cancer are breast (40.5%) followed by cervix uteri (10.5%). Colorectal is the most frequent site of digestive tract cancers and the third among all sites (8.3% of cases in males and 7.8% of cases in females).

Overall, cancer incidence rates of Rabat are similar to those reported by other cancer registries in North African and Arabic countries but remain lower than those observed in Western and Developed countries.

المُعدّل العام للإصابة

بلغ المعدل العام للإصابة بالسرطان 143,2 حالة في 100000 نسمة سنوياً، وبلغت نسبة الاختطار التراكمي 15,8% عند الذكور و13,0% عند الإناث.

يرتفع معدّل الإصابة باضطراباً مع التقدم في العمر ليبلغ بعد 75 سنة 1186 عند الرجال و 644 عند النساء في 100000 نسمة سنوياً. كما عرّف معدّل الإصابة ارتفاعاً طفيفاً بين 2009 و2012 عند الذكور والإناث معاً.

أكثر السرطانات شيوعاً عند الذكور سرطان الرئة بنسبة 21,0% وسرطان البروستاتة بنسبة 19,2% من مجموع الحالات، في حين يأتي سرطان الثدي في المرتبة الأولى عند النساء بنسبة 40,5% من الحالات يليه سرطان عنق الرحم بنسبة 10,5%. ويحتل سرطان الأمعاء الغليظة (القولون + المستقيم) المرتبة الأولى من بين سرطانات الجهاز الهضمي والمرتبة الثالثة من بين مجموع الحالات بنسبة 8,3% عند الذكور و7,8% عند الإناث.

وعلى العموم، فإن معدلات الإصابة بالسرطان بمدينة الرباط تبقى قريبة من مثيلاتها في شمال أفريقيا والدول العربية وهي أقل من المعدلات المسجلة في الدول الغربية والدول المتقدمة.

جدول II-4 Table II-4

ملخص البيانات: جميع المواقع (2012-2009)
Summary of data: All sites

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
عدد الحالات	3422	1748	1674	
السن الوسطي	59	55	63	
معدل الإصابة الخام*	143,2	142,4	145,1	
معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*	132,4	124,7	141,5	
معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*	119,3	117,3	121,4	
الاختطار التراكمي 0-74 سنة (%)	14,3	13,0	15,8	

^a Age standardised rate * في 100 000 per

	2012-2011		2010-2009		
	إناث Females	ذكور Males	إناث Females	ذكور Males	
عدد الحالات	900	843	848	831	
معدل الإصابة الخام*	147,7	147,5	137,1	142,7	
معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*	127,0	140,5	123,0	143,5	
معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*	122,3	124,2	112,2	118,6	

^a Age standardised rate * في 100 000 per

معدّل الإصابة بالسرطان حسب الفئة العمرية والجنس وموضع الإصابة

جدول II-5 معدّل الإصابة بالسرطان حسب الموضع والجنس 2009-2012

ICD-10	إناث				ذكور				موضع الإصابة
	معدّل الإصابة الخام		%	المجموع	معدّل الإصابة الخام		%	المجموع	
	(في 100.000)				(في 100.000)				
C00	0,07	0,08	0,06	1	0,47	0,52	0,36	6	الشفة
C01-02	1,21	1,22	0,86	15	0,59	0,69	0,48	8	اللسان
C03	0,07	0,08	0,06	1	0,14	0,17	0,12	2	اللثة
C04	0,10	0,08	0,06	1	0,34	0,35	0,24	4	أرضية الفم
C05	0,12	0,16	0,11	2	0,24	0,26	0,18	3	سقف الفم
C06	0,31	0,33	0,23	4	0,29	0,26	0,18	3	مواضع أخرى للفم
C07-08	0,42	0,49	0,34	6	0,52	0,61	0,42	7	الغدد اللعابية
C09	0,06	0,08	0,06	1	0,34	0,43	0,30	5	لوزة الحلق
C10	0,07	0,08	0,06	1	0,18	0,17	0,12	2	الحلقوم
C11	1,58	1,79	1,26	22	2,92	3,29	2,27	38	البلعوم الأنفي
C12-13	0,19	0,33	0,23	4	0,00	0,00	0,00	0	تحت البلعوم
C15	0,43	0,49	0,34	6	1,98	1,91	1,31	22	المرئ
C16	3,47	3,91	2,75	48	5,68	5,98	4,12	69	المعدة
C17	0,77	0,81	0,57	10	0,28	0,35	0,24	4	الأمعاء الدقيقة
C18	5,32	5,86	4,12	72	6,76	7,02	4,84	81	القولون
C19	0,47	0,49	0,34	6	0,75	0,78	0,54	9	المقوصل المستقيمي السيني
C20	4,26	4,72	3,32	58	5,40	5,63	3,88	65	المستقيم
C21	0,51	0,57	0,40	7	0,93	1,04	0,72	12	الشرج والقناة الشرجية
C22	1,60	1,63	1,14	20	1,34	1,30	0,90	15	الكبد
C23	1,44	1,55	1,09	19	0,28	0,35	0,24	4	المرارة
C24	0,57	0,65	0,46	8	1,20	1,21	0,84	14	الشَّيْبِل الصَّفراويّ
C25	2,17	2,36	1,66	29	4,02	4,16	2,87	48	البنكرياس
C26	0,09	0,08	0,06	1	0,29	0,35	0,24	4	مسالك معوية، غير محددة
C30	0,11	0,08	0,06	1	0,00	0,00	0,00	0	الأنف والأذن الوسطى
C31	0,00	0,00	0,00	0	0,52	0,52	0,36	6	الجيوب الأنفية
C32	0,22	0,24	0,17	3	5,17	5,55	3,82	64	الحنجرة
C34	2,61	3,09	2,17	38	28,96	30,42	20,97	351	الرئة
C37	0,15	0,16	0,11	2	0,00	0,00	0,00	0	الغدة الصعترية
C38	0,09	0,08	0,06	1	0,39	0,43	0,30	5	القلب، المنصف وعشاء الجنب
C39.8	0,06	0,08	0,06	1	0,00	0,00	0,00	0	تلف متداخل من الجهاز التنفسي وأعضاء داخل الصدر
C40-41	0,93	0,73	0,51	9	0,80	0,87	0,60	10	العظام والمفاصل والغضروف
C44	2,30	2,44	1,72	30	3,40	3,38	2,33	39	الجلد (+ الميلانوما)
C46	0,00	0,00	0,00	0	0,17	0,17	0,12	2	ساركومة كابوسي
C48	0,55	0,41	0,29	5	0,11	0,09	0,06	1	خلف الصفاق والصفاق
C49	0,33	0,33	0,23	4	1,14	1,21	0,84	14	النسيج الضام والأنسجة الرخوة
C50	48,47	57,66	40,50	708	0,91	0,95	0,66	11	الثدي
C51	0,60	0,65	0,46	8	0,00	0,00	0,00	0	الفرج
C52	0,45	0,41	0,29	5	0,00	0,00	0,00	0	المهبل
C53	12,72	14,99	10,53	184	0,00	0,00	0,00	0	عنق الرحم
C54	4,58	4,81	3,38	59	0,00	0,00	0,00	0	جسم الرحم
C56	4,85	5,54	3,89	68	0,00	0,00	0,00	0	المبيض
C58	0,07	0,08	0,06	1	0,00	0,00	0,00	0	المشيمة
C61	0,00	0,00	0,00	0	29,28	27,82	19,18	321	الموتة (البروستاتة)
C62	0,00	0,00	0,00	0	0,81	1,04	0,72	12	الخصية
C64	1,22	1,22	0,86	15	2,09	2,25	1,55	26	الكلية
C65-66	0,00	0,00	0,00	0	0,12	0,17	0,12	2	حوض الكلية والحالب
C67	0,84	0,98	0,69	12	9,46	9,62	6,63	111	المثانة
C68	0,00	0,00	0,00	0	0,12	0,17	0,12	2	أعضاء الجهاز البولي الأخرى
C69	0,15	0,16	0,11	2	0,74	0,52	0,36	6	العين
C70-72	1,94	2,12	1,49	26	2,90	2,95	2,03	34	الدماغ والجهاز العصبي
C73	3,95	4,81	3,38	59	0,98	1,13	0,78	13	الغدة الدرقية
C74	0,22	0,16	0,11	2	0,52	0,35	0,24	4	الغدة فوق الكظرية
C75	0,07	0,08	0,06	1	0,00	0,00	0,00	0	الغدد الصماء الأخرى
C76	0,09	0,08	0,06	1	0,59	0,43	0,30	5	أورام صعبة تحديد الموضع
C81	1,86	2,12	1,49	26	1,69	1,73	1,19	20	داء هودجكين
C82	4,58	5,21	3,66	64	6,78	7,19	4,96	83	لمفومة لا هودجكينية
C84	0,69	0,73	0,51	9	1,37	1,56	1,08	18	ورم نقوي متعدد
C85	1,15	1,06	0,74	13	1,27	1,13	0,78	13	ابيضاض الدم المفاوي
C86	1,30	1,47	1,03	18	1,93	2,17	1,49	25	ابيضاض الدم النخاعي
C87	0,05	0,08	0,06	1	0,00	0,00	0,00	0	ابيضاض الدم غير محدد
C88	0,46	0,49	0,34	6	1,08	1,04	0,72	12	أورام تكاثرية مناعية
C80	1,71	1,95	1,37	24	3,28	3,38	2,33	39	أورام أخرى غير محددة
C00-80	124,7	142,4	100,0	1748	141,5	145,1	100,0	1674	جميع الأعضاء
C44 باستثناء	122,4	139,9	98,3	1718	138,1	141,7	97,7	1635	جميع الأعضاء باستثناء الجلد

* حسب ساكنة العالم

Cancer Incidence by age-groups, sex and sites

Table II-5: Cancer incidence by site and sex 2009-2012

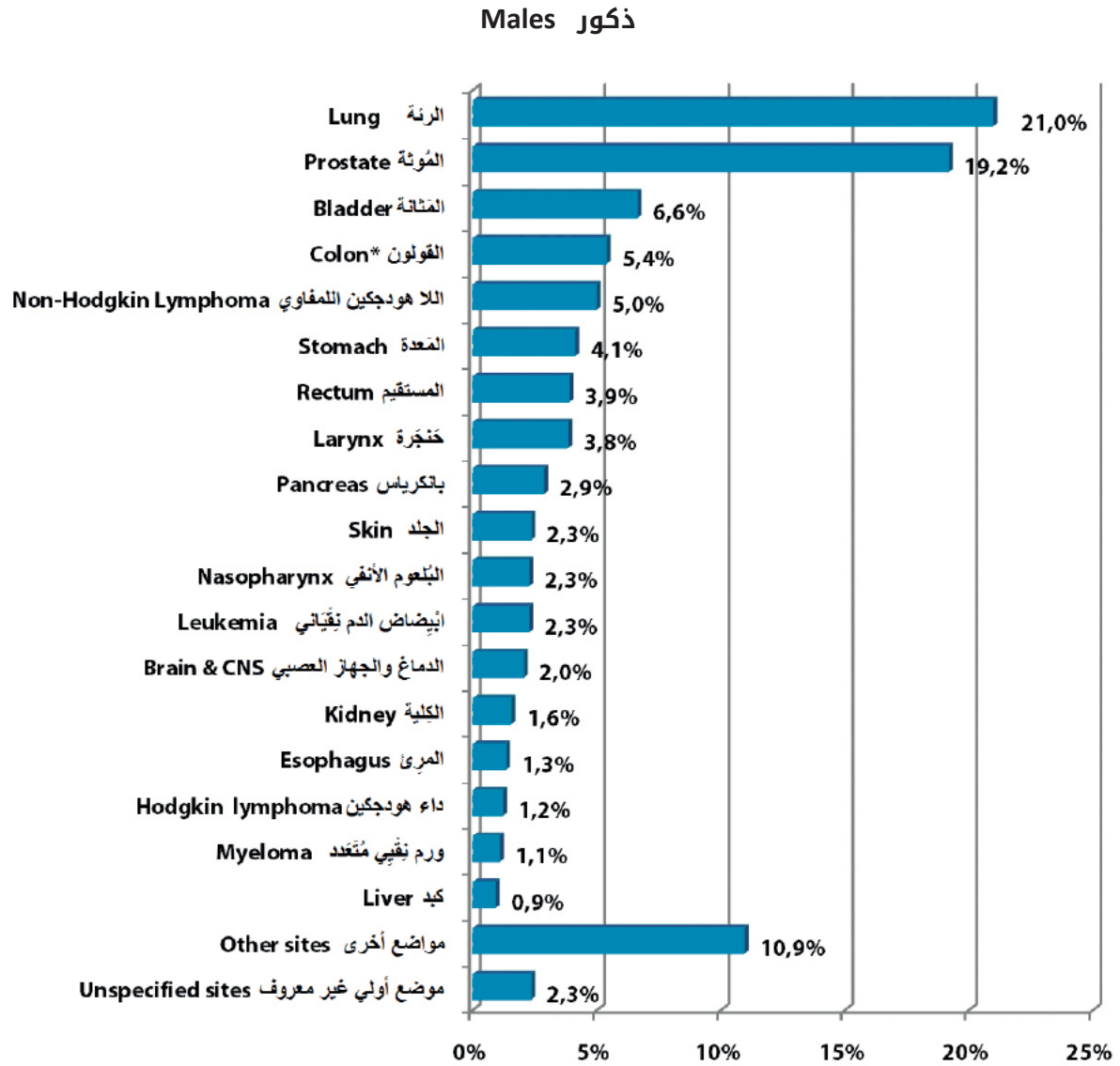
Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid.	World ASR*	Total	%	Crude Incid.	World ASR	
	(per 100 000)				(per 100 000)				
Lip	6	0,36	0,52	0,47	1	0,06	0,08	0,07	C00
Tongue	8	0,48	0,69	0,59	15	0,86	1,22	1,21	C01-02
Gum	2	0,12	0,17	0,14	1	0,06	0,08	0,07	C03
Floor of mouth	4	0,24	0,35	0,34	1	0,06	0,08	0,10	C04
Palate	3	0,18	0,26	0,24	2	0,11	0,16	0,12	C05
Other and unspecified parts of mouth	3	0,18	0,26	0,29	4	0,23	0,33	0,31	C06
Salivary glands	7	0,42	0,61	0,52	6	0,34	0,49	0,42	C07-08
Tonsil	5	0,30	0,43	0,34	1	0,06	0,08	0,06	C09
Oropharynx	2	0,12	0,17	0,18	1	0,06	0,08	0,07	C10
Nasopharynx	38	2,27	3,29	2,92	22	1,26	1,79	1,58	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	4	0,23	0,33	0,19	C12-13
Oesophagus	22	1,31	1,91	1,98	6	0,34	0,49	0,43	C15
Stomach	69	4,12	5,98	5,68	48	2,75	3,91	3,47	C16
Small intestine	4	0,24	0,35	0,28	10	0,57	0,81	0,77	C17
Colon	81	4,84	7,02	6,76	72	4,12	5,86	5,32	C18
Rectosigmoid junction	9	0,54	0,78	0,75	6	0,34	0,49	0,47	C19
Rectum	65	3,88	5,63	5,40	58	3,32	4,72	4,26	C20
Anus & anal canal	12	0,72	1,04	0,93	7	0,40	0,57	0,51	C21
Liver	15	0,90	1,30	1,34	20	1,14	1,63	1,60	C22
Gallbladder	4	0,24	0,35	0,28	19	1,09	1,55	1,44	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	14	0,84	1,21	1,20	8	0,46	0,65	0,57	C24
Pancreas	48	2,87	4,16	4,02	29	1,66	2,36	2,17	C25
Intestinal tract, NOS ^a	4	0,24	0,35	0,29	1	0,06	0,08	0,09	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,11	C30
Sinuses	6	0,36	0,52	0,52	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	64	3,82	5,55	5,17	3	0,17	0,24	0,22	C32
Lung	351	20,97	30,42	28,96	38	2,17	3,09	2,61	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	2	0,11	0,16	0,15	C37
Heart, mediastinum and pleura	5	0,30	0,43	0,39	1	0,06	0,08	0,09	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,06	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	10	0,60	0,87	0,80	9	0,51	0,73	0,93	C40-41
Skin (& Melanoma)	39	2,33	3,38	3,40	30	1,72	2,44	2,30	C44
Kaposi sarcoma	2	0,12	0,17	0,17	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	1	0,06	0,09	0,11	5	0,29	0,41	0,55	C48
Connective, Soft tissue	14	0,84	1,21	1,14	4	0,23	0,33	0,33	C49
Breast	11	0,66	0,95	0,91	708	40,50	57,66	48,47	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	8	0,46	0,65	0,60	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	5	0,29	0,41	0,45	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	184	10,53	14,99	12,72	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	59	3,38	4,81	4,58	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	68	3,89	5,54	4,85	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,07	C58
Prostate	321	19,18	27,82	29,28	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	12	0,72	1,04	0,81	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	26	1,55	2,25	2,09	15	0,86	1,22	1,22	C64
Renal pelvis & ureter	2	0,12	0,17	0,12	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	111	6,63	9,62	9,46	12	0,69	0,98	0,84	C67
Other urinary organs	2	0,12	0,17	0,12	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	6	0,36	0,52	0,74	2	0,11	0,16	0,15	C69
Brain & nervous system	34	2,03	2,95	2,90	26	1,49	2,12	1,94	C70-72
Thyroid	13	0,78	1,13	0,98	59	3,38	4,81	3,95	C73
Adrenal gland	4	0,24	0,35	0,52	2	0,11	0,16	0,22	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,07	C75
Other and ill-defined sites	5	0,30	0,43	0,59	1	0,06	0,08	0,09	C76
Hodgkin lymphoma	20	1,19	1,73	1,69	26	1,49	2,12	1,86	C81
Non-Hodgkin lymphoma	83	4,96	7,19	6,78	64	3,66	5,21	4,58	C82
Multiple myeloma	18	1,08	1,56	1,37	9	0,51	0,73	0,69	C84
Lymphoid leukaemia	13	0,78	1,13	1,27	13	0,74	1,06	1,15	C85
Myeloid Leukaemia	25	1,49	2,17	1,93	18	1,03	1,47	1,30	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,05	C87
Immunoproliferative diseases	12	0,72	1,04	1,08	6	0,34	0,49	0,46	C88
Unknown primary site	39	2,33	3,38	3,28	24	1,37	1,95	1,71	C80
All sites Total	1674	100,0	145,1	141,5	1748	100,0	142,4	124,7	C00-80
All sites but C44	1635	97,7	141,7	138,1	1718	98,3	139,9	122,4	All except C44

* Age standardised rate

^a No other specified

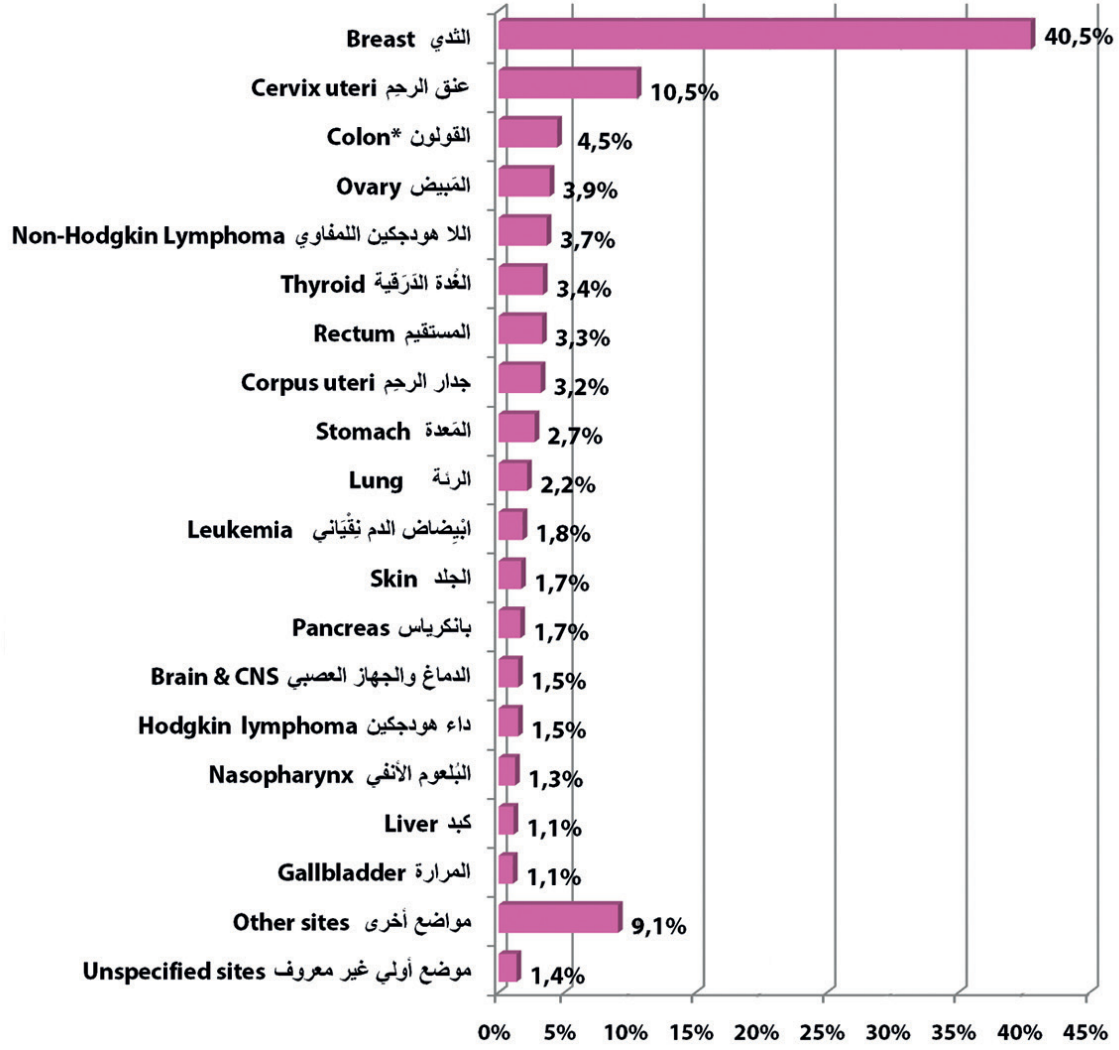
شكل 1 - Figure I

حالات السرطان حسب القَوَضع والجنس (2009-2012)
Cancers distribution by site and sex



* colon & rectosigmoid junction المُوصل المُستقيمي السيني

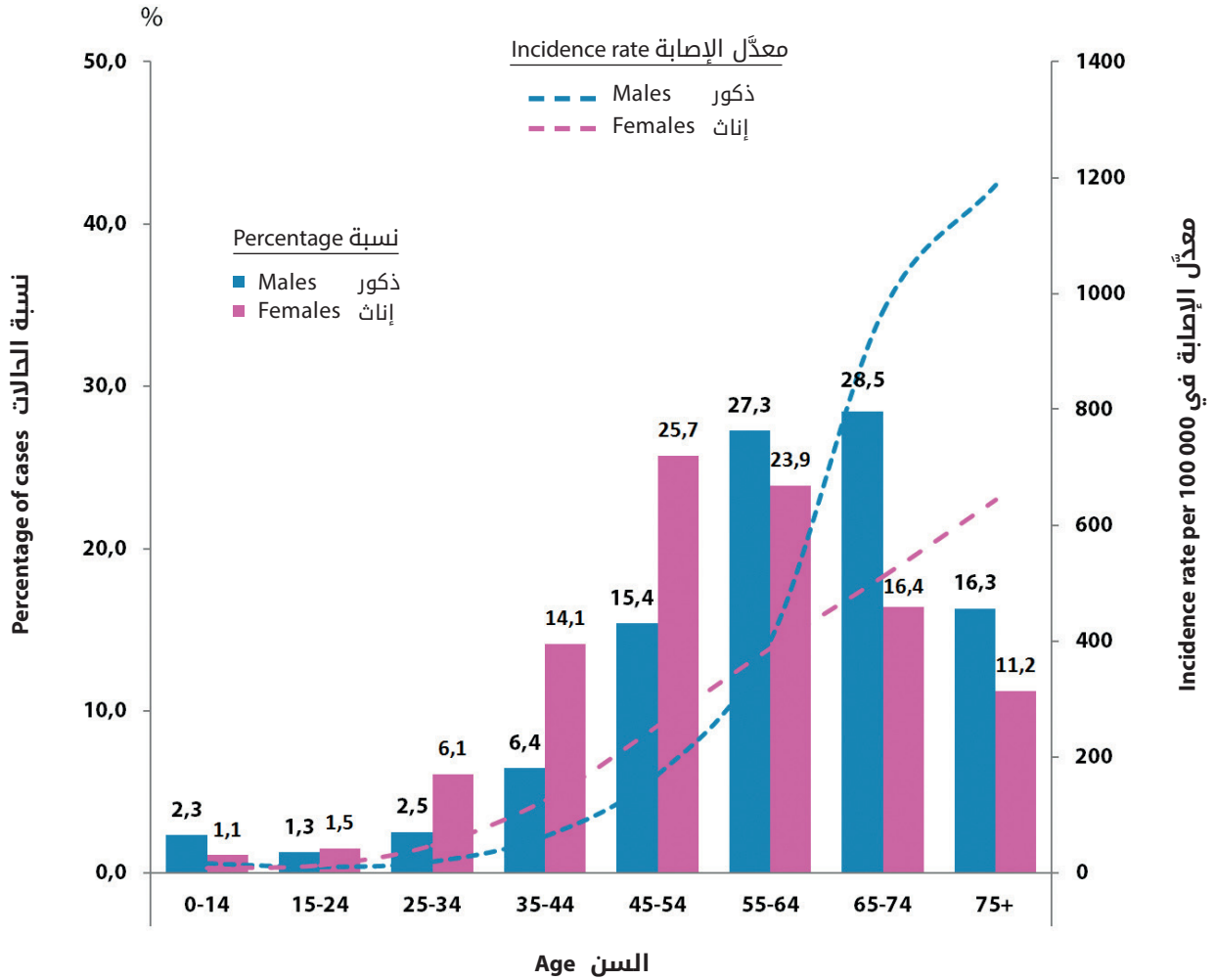
إناث Females



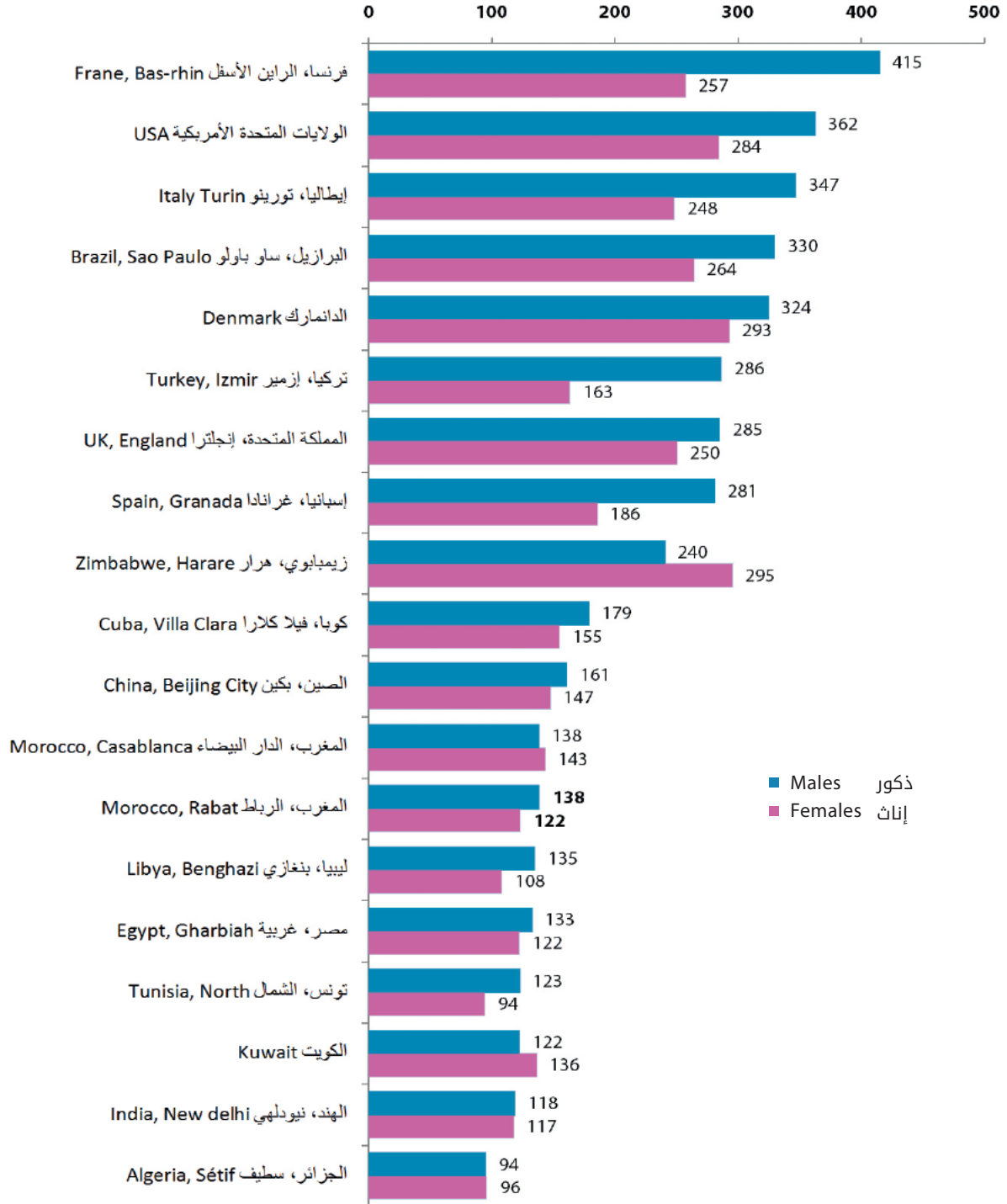
* colon & rectosigmoid junction القولون + الموصِل المُستقيميّ السيني

شكل 2 - Figure II

توزيع ومعدل الإصابة بالسرطان - جميع المواقع (2009-2012)
 Distribution and incidence rate - All sites of cancer



شكل II-3
معدّل الإصابة بالسرطان: مقارنة بين السجلات
Cancer Incidence^a: comparison with registries^β



^a ref. 9 & 10

^β دون اعتبار سرطان الجلد غير الورم الميلاني skin cancers excluded except melanoma per 100 000 في

Breast cancer

Breast cancer is the most common cancer in females with 40.5% of total cases and an incidence rate of 57.5 per 100000 habitants per year (only 1.5% of breast cancer cases were diagnosed in males). Overall, the incidence rate increases with age and the cases were often recorded in the age range of 35-64 (78.2%). Histological type was an infiltrating ductal carcinoma in about 85% of cases. More than half of breast cancer cases were diagnosed in stages I and II and approximately 10% cases were diagnosed at stage IV.

The incidence rate in Rabat is close to that in North Africa countries, as in many other regions in the world, but it remains lower than the rates observed in Western countries.

سرطان الثدي

يُعتبر سرطان الثدي الأكثر شيوعاً عند الإناث بنسبة 40,5% من مجموع الحالات وبمعدل 57,5 حالة في 100000 نسمة سنوياً (1,5% فقط من حالات سرطان الثدي تم تشخيصها عند الذكور). يزيد معدل الإصابة عموماً مع التقدم في العمر وقد سُجّلت أغلب الحالات عند الفئة العمرية 35-64 سنة (78,2%).

بخصوص النوع النسيجي، 85% من الحالات المسجلة هي سرطانية أجنبية متسللة. تم تشخيص أكثر من نصف حالات سرطان الثدي في المرحلة الأولى أو الثانية للمرض، وعُثر الحالات تقريباً تم تشخيصها في مرحلة انبثاث.

معدل الإصابة بسرطان الثدي في الرباط قريب من مثيله في دول شمال أفريقيا كما في مناطق كثيرة في العالم وهو أقل كثيراً من المعدلات المسجلة في الدول الغربية.

جدول III-1
بيانات سرطان الثدي (2009-2012)
Breast cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
عدد الحالات	719	708	11	
السن الوسيط	51	51	60	
معدل الإصابة الخام*	30,2	57,7	1,0	
معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*	25,9	48,5	0,9	
معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*	24,3	46,1	0,8	
الاختطار التراكمي 0-74 سنة (%)	2,7	5,0	0,1	

* Age standardised rate

* في 100 000

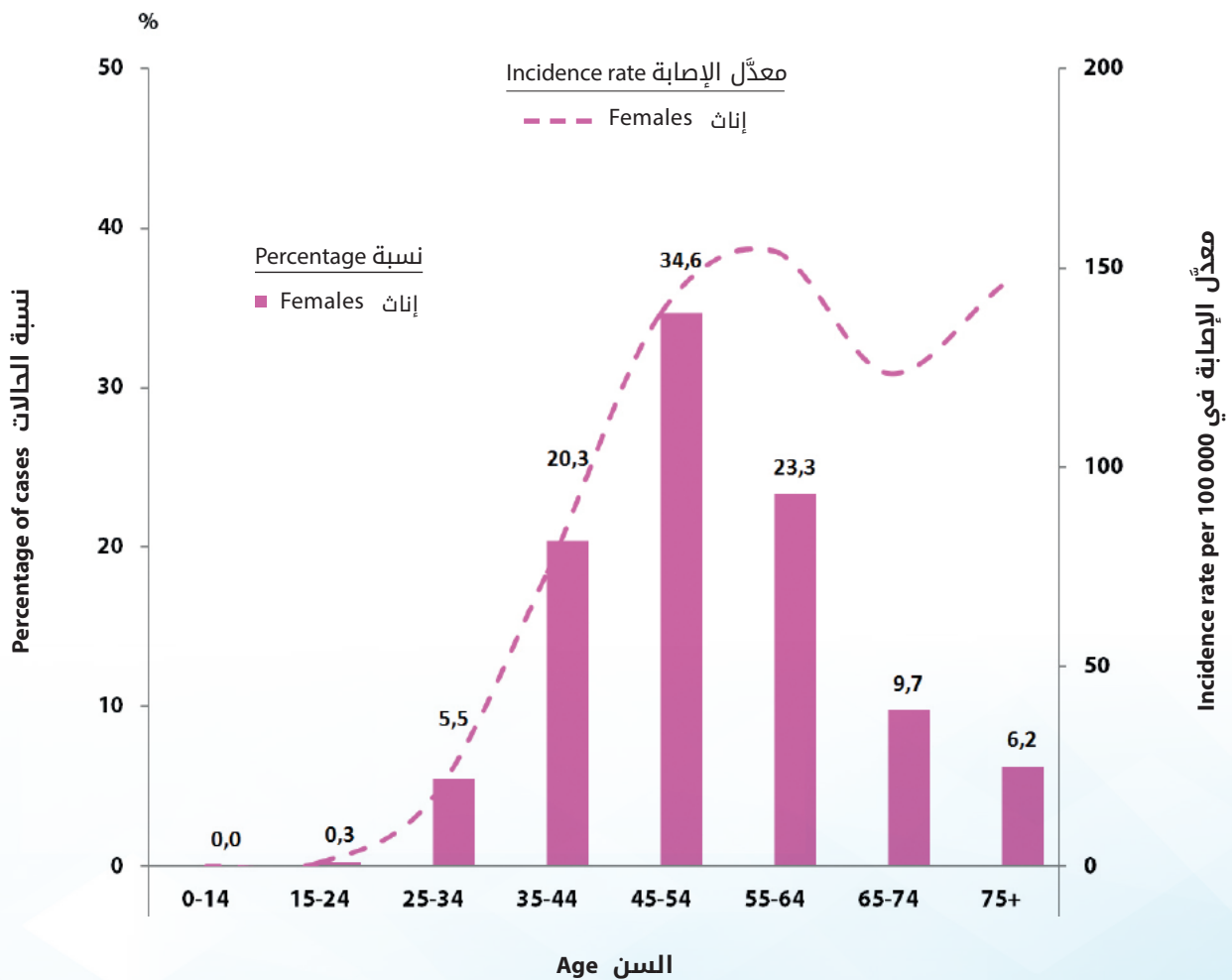
جدول III-2
بيانات سرطان الثدي عند النساء
Breast cancer data in females

	2012-2011	2010-2009	
Number of cases	363	345	عدد الحالات
Crude incidence*	59,6	55,8	معدل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	48,9	48,2	معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	47,8	44,5	معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*

^a Age standardised rate

* في 100 000

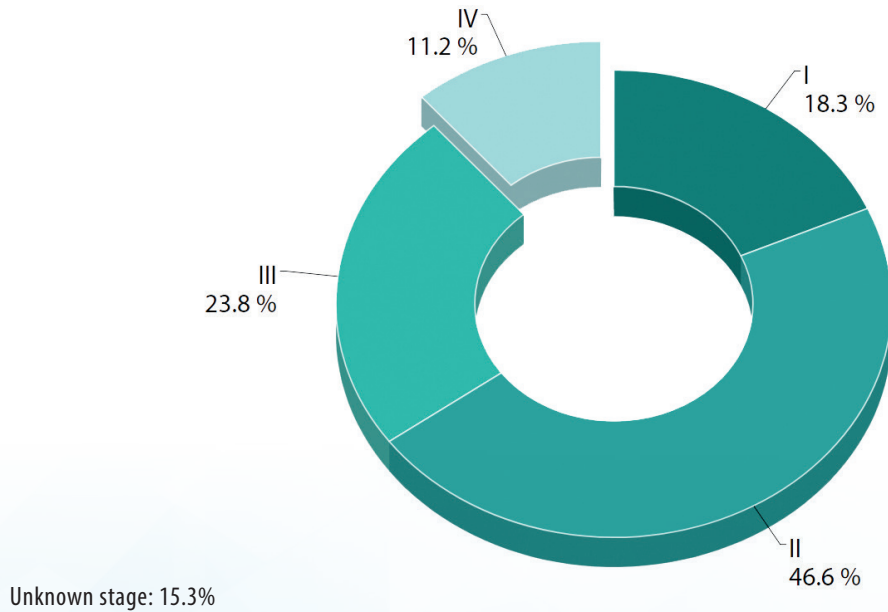
شكل III-1
توزيع ومعدل الإصابة بسرطان الثدي (2012-2009)
Distribution and incidence rate of breast cancer



جدول III-3
النوع النسيجي لسرطان الثدي عند النساء
Breast cancer morphology in females

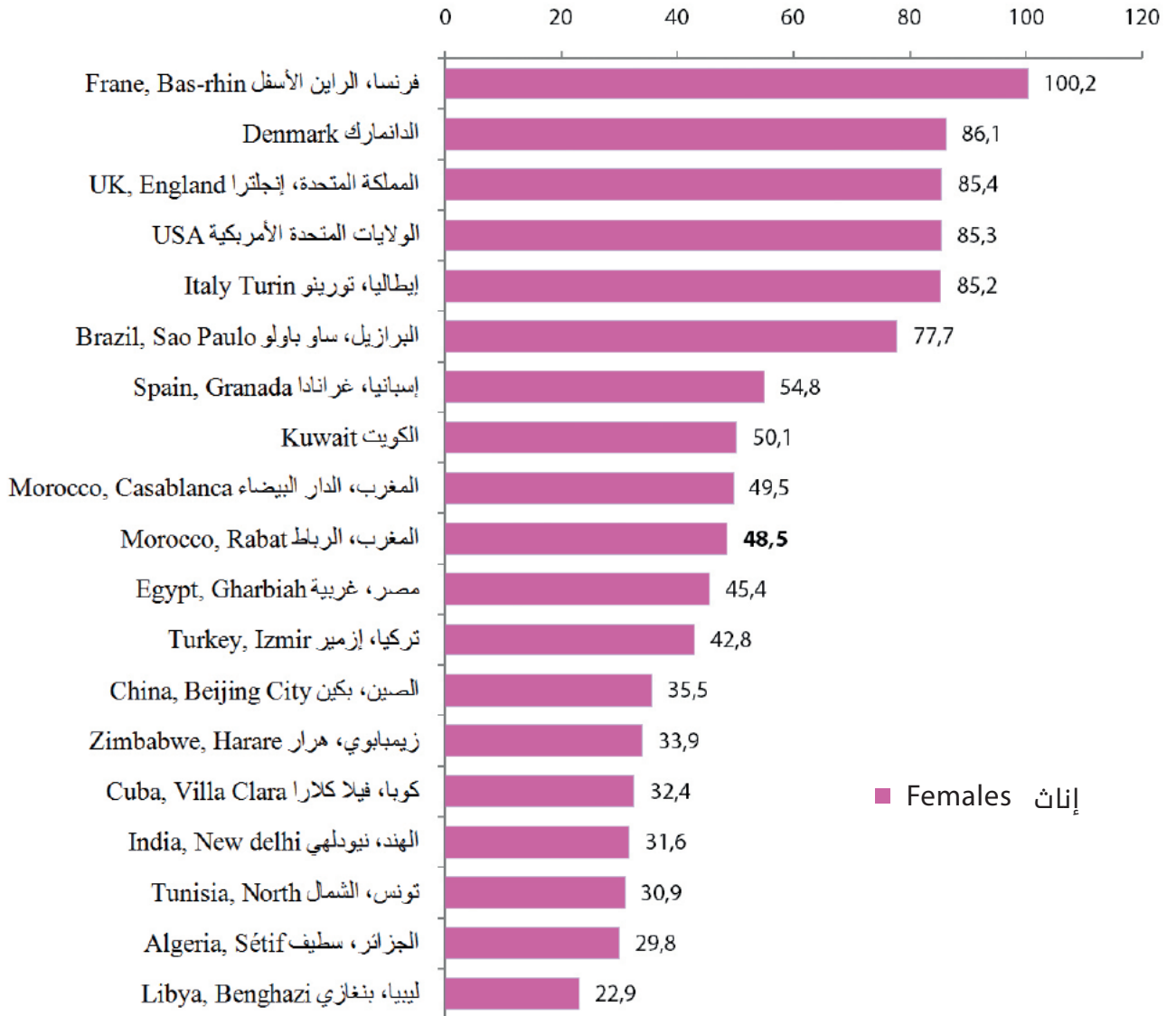
Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Infiltrating ductal carcinoma	85,0	602	سرطانة أقيية مُتسللة
Infiltrating Lobular carcinoma	5,4	38	سرطانة قُصِيصِيَّة مُتسللة
Medullary carcinoma	2,0	14	سرطانة نُذاعِيَّة
Colloid adenocarcinoma	2,0	14	ورم عُذِّي عُرَوَانِيّ
Infiltrating ductal and lobular carcinoma	0,8	6	سرطانة مُتسللة مزدوجة أقيية وقُصِيصِيَّة
Others	4,8	34	أخرى

شكل III-2
مراحل سرطان الثدي عند النساء
Stage of breast cancer in females



شكل III-3 Figure

مُعدّل الإصابة بسرطان الثدي عند النساء: مقارنة بين السجلات
Incidence of breast cancer in females: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

في 100 000 * per

Cervix uteri cancer

Cervix uteri cancer is the second most common cancer in females in terms of number of cases and incidence rate that increases with age, but some cases are diagnosed at a young age (7.6% of cases are diagnosed before 35 years). Most cases are squamous cell carcinoma (87%). About 60% are diagnosed at stages I and II, while 5.4% of cases are diagnosed at stage IV.

The incidence of cervical cancer is relatively higher in Morocco compared with other Maghreb or Western countries but it remains less common than that recorded in the sub Saharan African countries.

سرطان عُنق الرحم

يأتي سرطان عُنق الرحم في المرتبة الثانية بعد سرطان الثدي عند الإناث من حيث عدد الحالات ومعدل الإصابة الذي يزيد مع التقدم في العمر، غير أن بعض الحالات تم تشخيصها في سن مبكرة (7,6% من الحالات قبل 35 سنة) جُل الحالات هي سرطانات حَرْشَفِيَّة الخَلايا (87%) وتم تشخيص حوالي 60% من مجموع الحالات في المرحلة الأولى أو الثانية بينما 5,4% من الحالات سُخِّصَت في المرحلة الرابعة.

معدّل الإصابة بسرطان عنق الرحم مرتفع نسبيا في المغرب مقارنة مع الدول المغاربية أو الدول العربية الأخرى أو الغربية لكنه يبقى أقل مما هو مسجل في الدول الأفريقية جنوب الصحراء.

جدول Table IV-1

بيانات سرطان عُنق الرَّحْم (2012-2009)
Cervix uteri cancer data

	2012-2009	
Number of cases	184	عَدَد الحالات
Median age	55	السِّن الوسيط
Crude incidence*	15,0	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	12,7	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	12,1	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	1,5	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

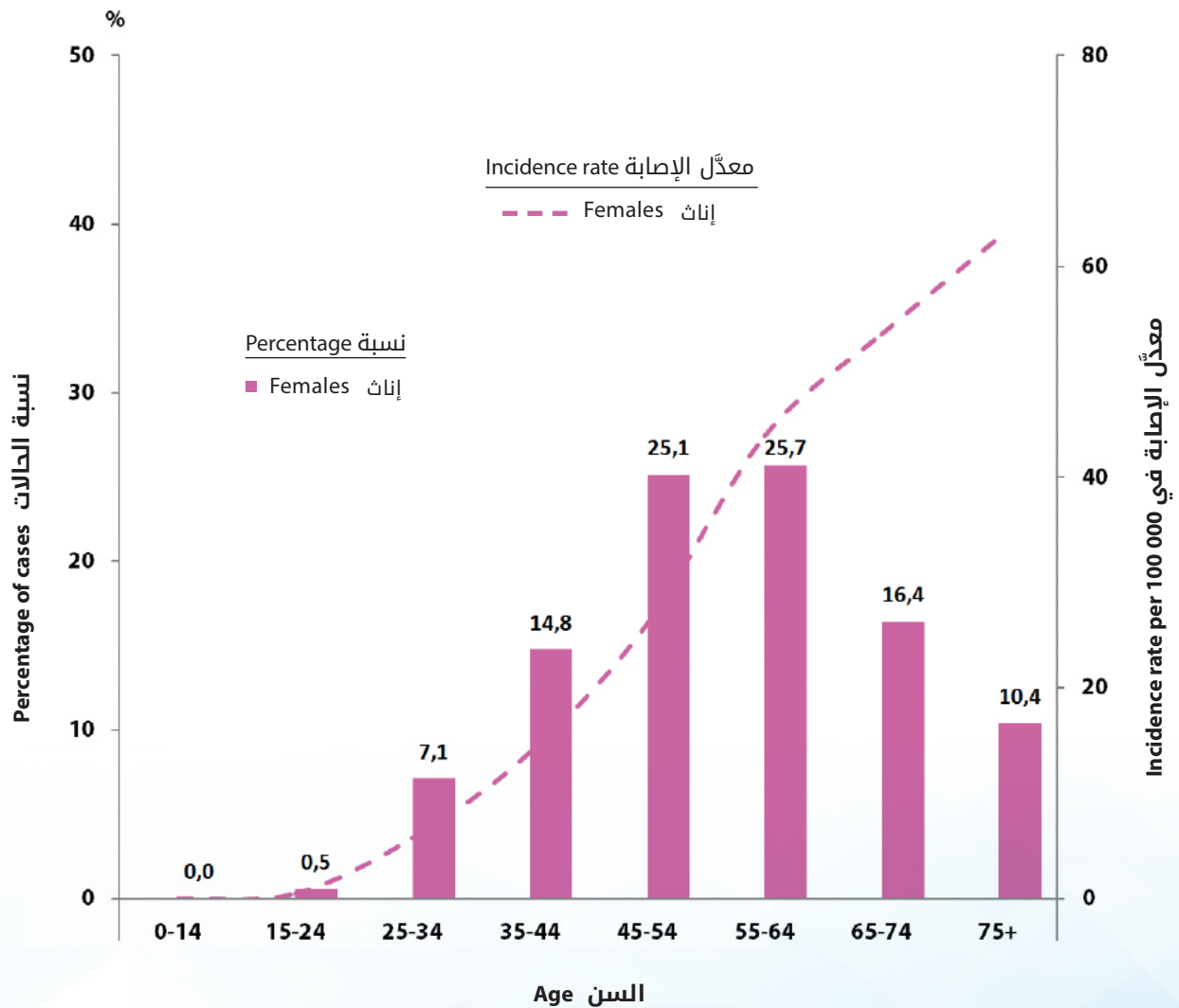
* في 100 000

	2012-2011	2010-2009	
Number of cases	87	97	عدد الحالات
Crude incidence*	14,3	15,7	معدل الإصابة الخام*
World ASR ^a *	11,7	13,9	معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^a *	11,7	12,6	معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*

^a Age standardised rate

* في 100 000

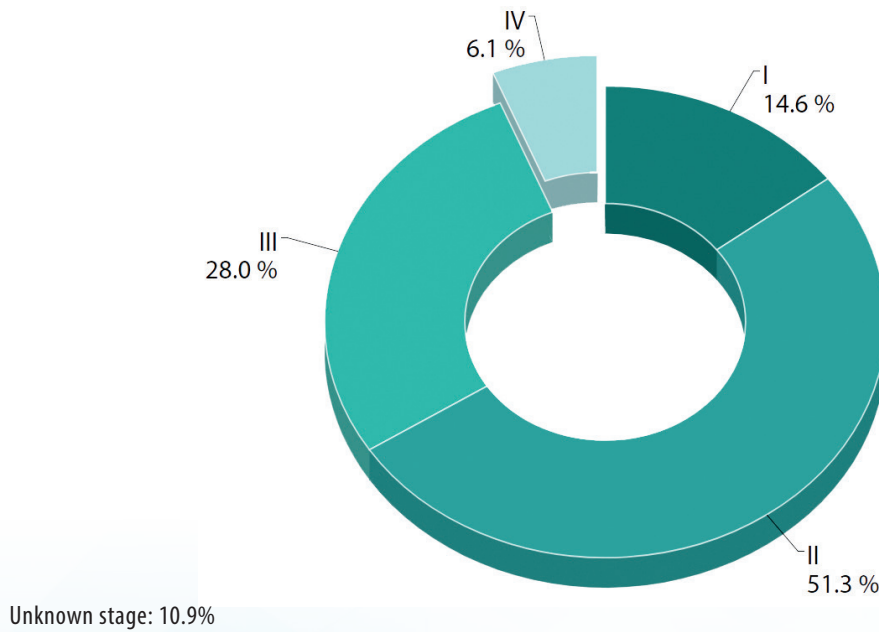
شكل IV-1
توزيع ومعدل الإصابة بسرطان عنق الرحم (2012-2009)
Distribution and incidence rate of cervix uteri cancer



جدول IV-2
النوع النسيجي لسرطان عنق الرحم
Morphology of cervix uteri cancer

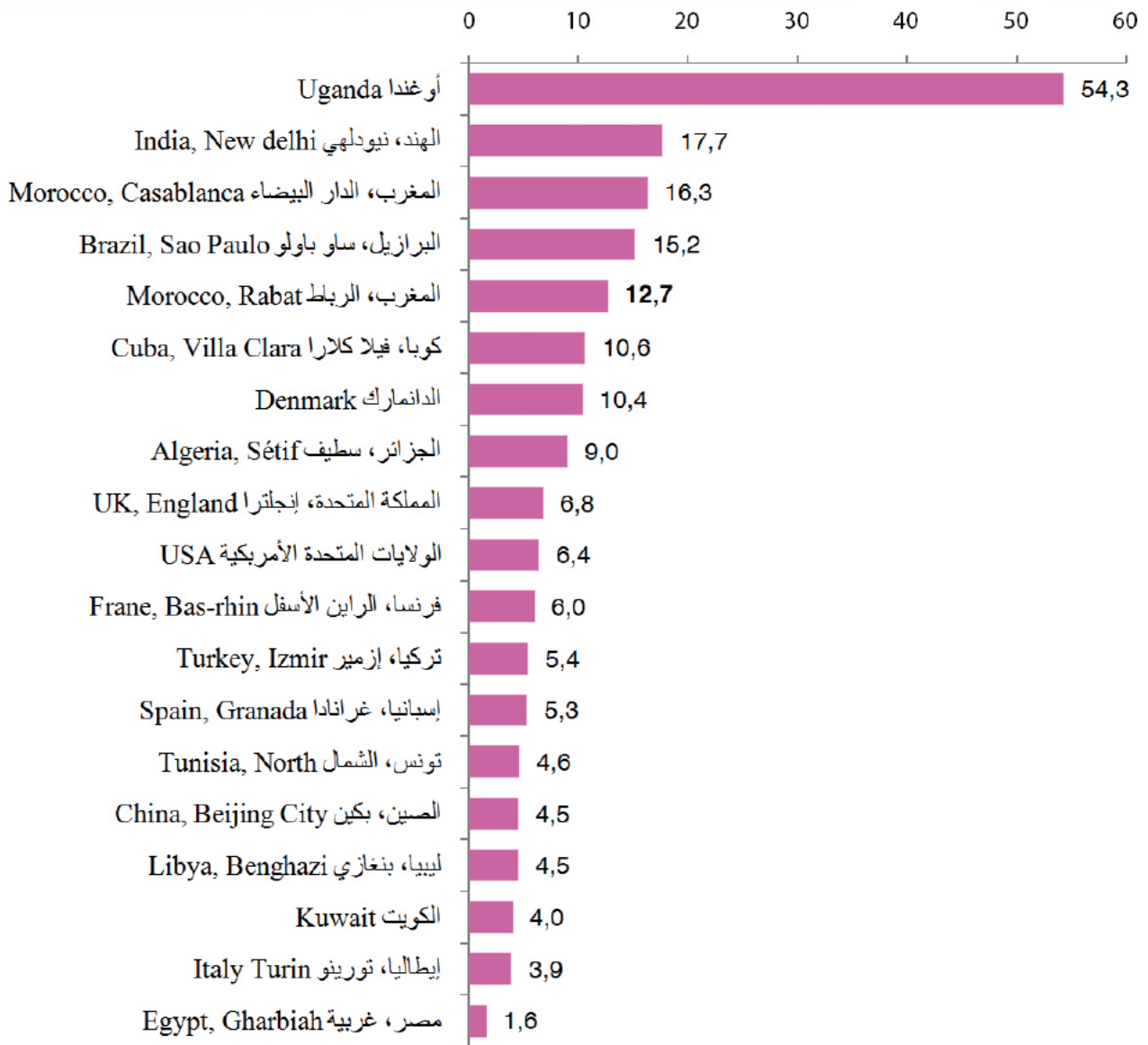
Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Squamous cell carcinoma	87,0	160	سرطانة حَرْشَوِيَّة الخَلايا
Adenocarcinoma	7,6	14	سرطانة عُذَيَّة
Mixed carcinoma, squamous and glandular	2,7	5	سرطانة مختلطة حَرْشَوِيَّة وُعُدِّيَّة
Others	2,7	5	أخرى

شكل IV-2
مراحل سرطان عنق الرحم
Stage of cervix uteri cancer



شکل IV-3 Figure

مُقَدَّر الإِصابة بسرطان عُنق الرحم: مقارنة بين السَّجَلات
Incidence of cervix uteri cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Ovary cancer

Ovarian cancer is the third most common cancer in women in terms of incidence. Most cases are diagnosed at the age between 45 and 74 years old. The incidence rises steadily with age with a maximum in age range 55-74.

One third of the cases are cystadenocarcinoma and 13% are endometrioid carcinoma. At least one third of the cases are metastatic at diagnosis. Incidence rate in Rabat is similar to that in Maghreb and Arab countries, and it is lower than the rates observed in the other regions of the world, particularly in Europe and the United States.

سرطان المبيض

يأتي سرطان المبيض في المرتبة الثالثة عند النساء من حيث معدّل الإصابة، وأغلب الحالات تم تشخيصها بين 45 و74 سنة. يرتفع معدّل الإصابة باضطراب مع التقدم في العمر ويبلغ أقصاه بين 55 و74 سنة.

ثلث الحالات هي من نوع سرطانة عُديّة كيسيّة و13% من نوع سرطانة شبيهة ببطانة الرحم. تم تشخيص ثلث الحالات على الأقل في مرحلة انبثاث السرطان (المرحلة الرابعة).

مُعدّل الإصابة بالرباط مشابه للمعدلات المسجلة في دول المغرب العربي والدول العربية عموماً وهو أقل من المعدلات الموجودة في مناطق أخرى من العالم في آسيا وأمريكا الجنوبية وخاصة في أوروبا والولايات المتحدة.

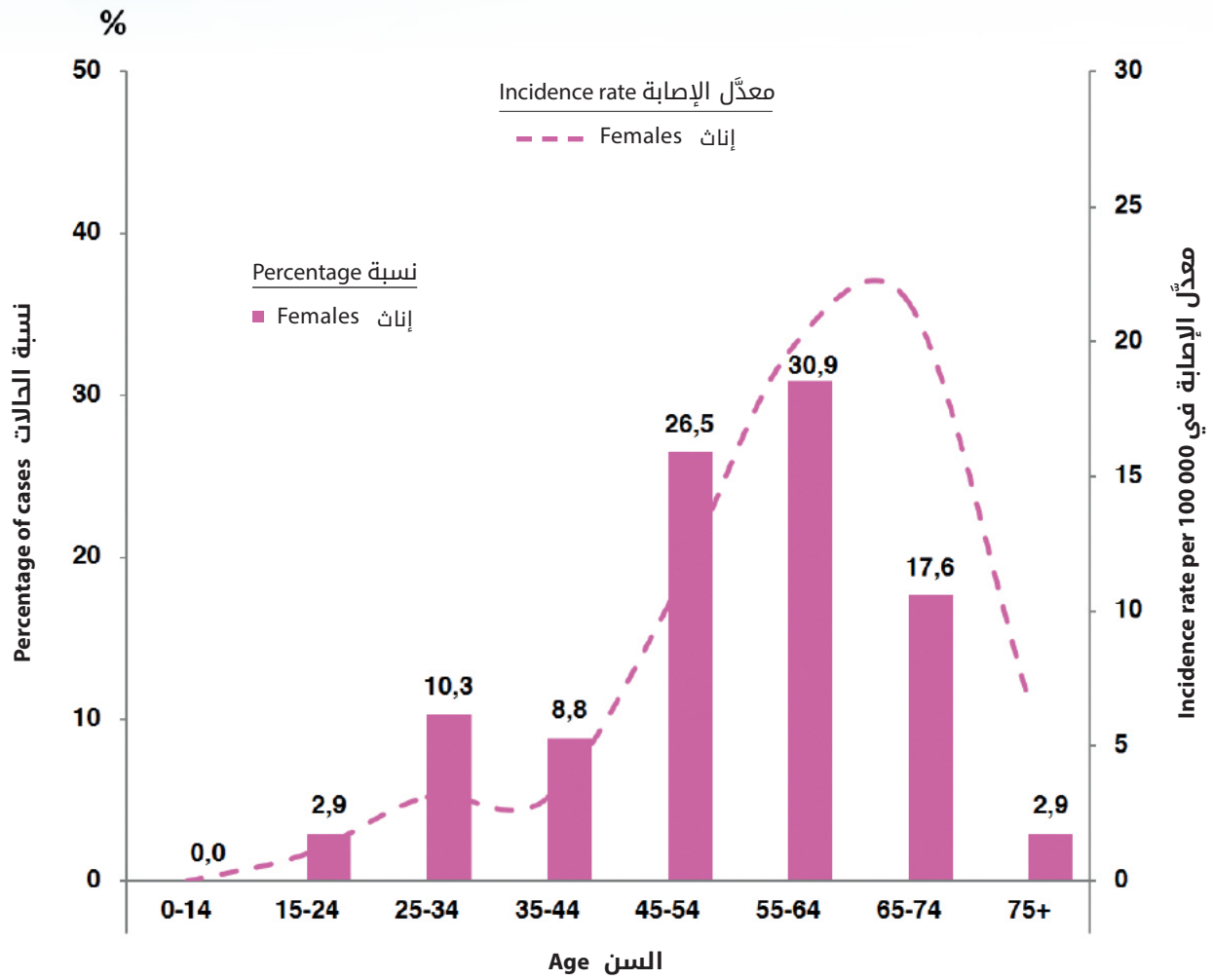
جدول V-1
بيانات سرطان المبيض (2012-2009)
Ovary cancer data

بيانات سرطان المبيض (2012-2009) Ovary cancer data		
Number of cases	68	عدد الحالات
Median age	55	السّن الوسيط
Crude incidence*	5,5	مُعدّل الإصابة الخام*
World ASR ^a *	4,9	مُعدّل الإصابة المُعيّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^a *	4,5	مُعدّل الإصابة المُعيّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,6	الاختطار التراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

* في 100 000

شکل V-1
توزيع و معدّل الإصابة بسرطان المبيض (2009-2012)
Distribution and incidence rate of ovary cancer

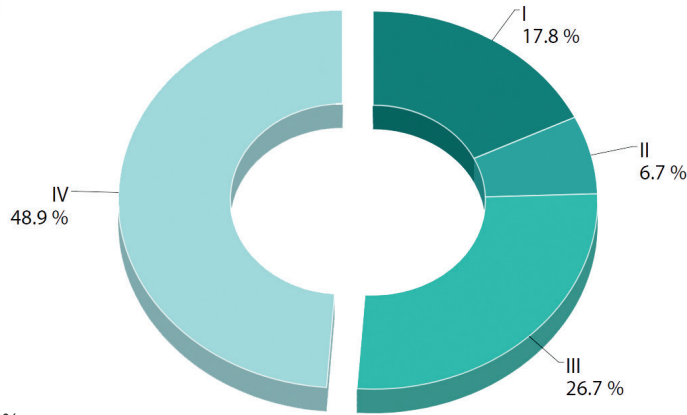


جدول V-2
النوع النسيجي لسرطان المبيض
Morphology of ovary cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج	
Cystadenocarcinoma	Serous	11,8	8	مُطَيِّئَة
	Papillary serous	8,8	6	خَلِيمِيَّة مُطَيِّئَة
	Mucinous	5,9	4	مُوسِينِيَّة
	Papillary	5,9	4	خَلِيمِيَّة
Adenocarcinoma, NOS	17,6	12	سرطانة عُذِّيَّة، دون تحديد	
Endometrioid carcinoma	13,2	9	سرطانة شبيهة بِبِطَانَة الرَّجْم	
Granulosa cell tumor, malignant	4,4	3	ورم الخلايا المُحَبَّبَة، خبيث	
Others	26,4	18	أخرى	
Not specified	5,9	4	غير مُحدّد	

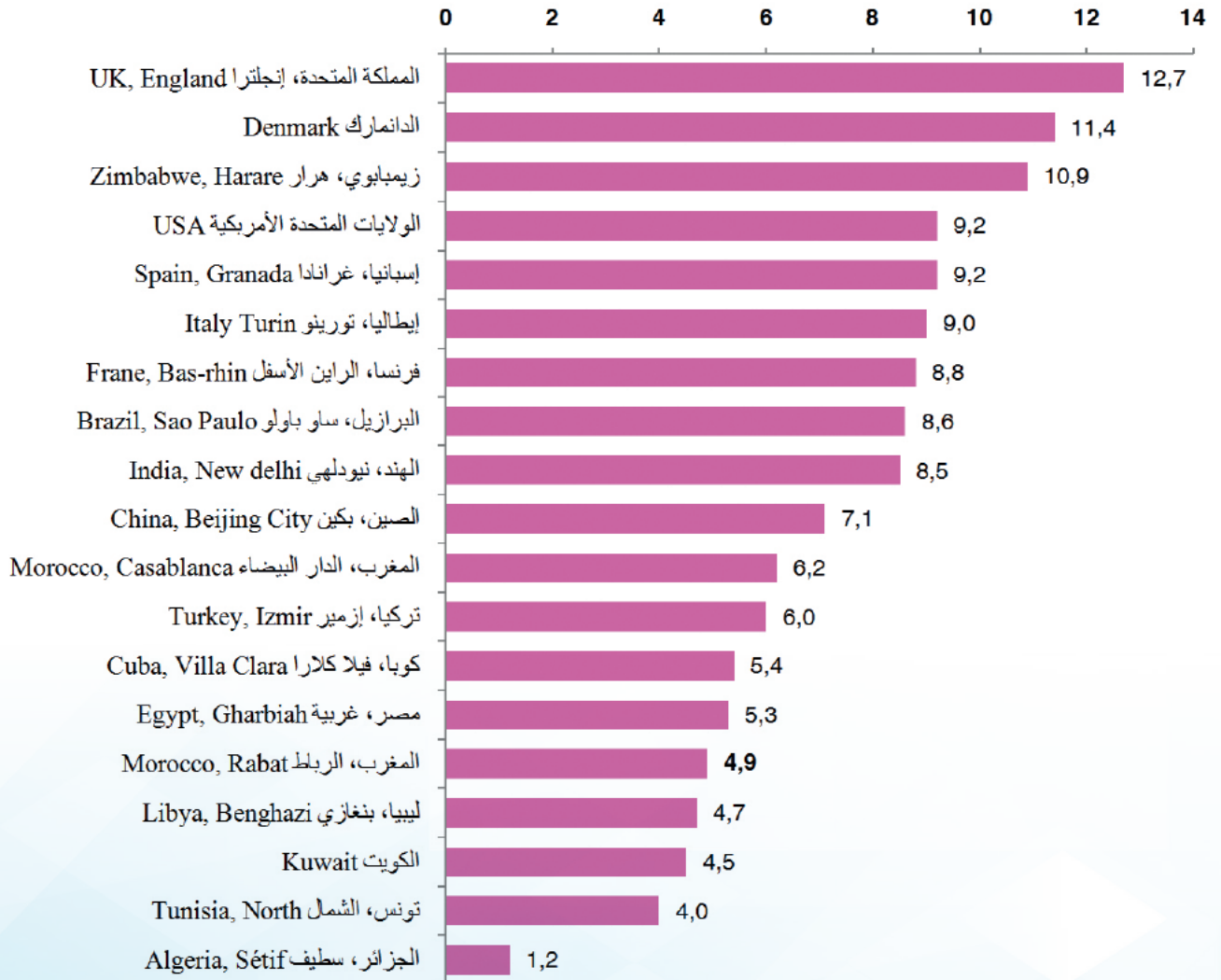
NOS: no other specified

شكل V-2
مراحل سرطان المبيض
Stage of ovary cancer



Unknown stage: 33.8%

شكل V-3
معدّل الإصابة بسرطان المبيض: مقارنة بين السجلات
Incidence of ovary cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100,000

Lung cancer

Lung cancer is the first common cancer in males in terms of the number of cases and the incidence rate. 90% of cases are diagnosed in males and 10% in females. More than 80% of cases are diagnosed among males in range age 45-74. The incidence rate increases with age: less than 30 per 100000 before 65 years of age and increases to approximately 200 per 100000 after 65 years old. About 90% of lung cancers are Non-small cell carcinoma and mostly are adenocarcinoma type. Most cases are diagnosed at an advanced stage (62% at metastatic stages).

Lung cancer incidence rate is tenfold higher in males compared to females. The incidence rate in Rabat remains lower than that registered in other countries especially in Western countries as well as in Turkey.

سرطان الرئة

يحتل سرطان الرئة المرتبة الأولى عند الذكور من حيث عدد الحالات ومعدل الإصابة. 90% من الحالات تم تشخيصها عند الذكور و10% فقط عند الإناث. أكثر من 80% من الحالات عند الذكور تم تشخيصها بين 45 و74 سنة، كما أن معدل الإصابة يزيد مع التقدم في العمر حيث كان أقل من 30 في 100000 قبل 65 سنة ثم تضاعف بعد ذلك ليبلغ حوالي 200 في 100000 بعد 65 سنة. حوالي 90% من سرطانات الرئة هي من نوع سرطانية "لا صغيرة الخلايا" وأغلبها من نوع سرطانية غُدِّيَّة. جُلّ الحالات تمّ تشخيصها في مرحلة متقدمة من انتشار المرض (62% في مرحلة انبثاث)

يزيد معدل الإصابة بسرطان الرئة 10 أضعاف عند الذكور مقارنة مع الإناث. ويبقى معدل الإصابة بالرباط أقل من المعدلات المسجلة في دول أخرى خاصة الغربية منها وكذا تركيا.

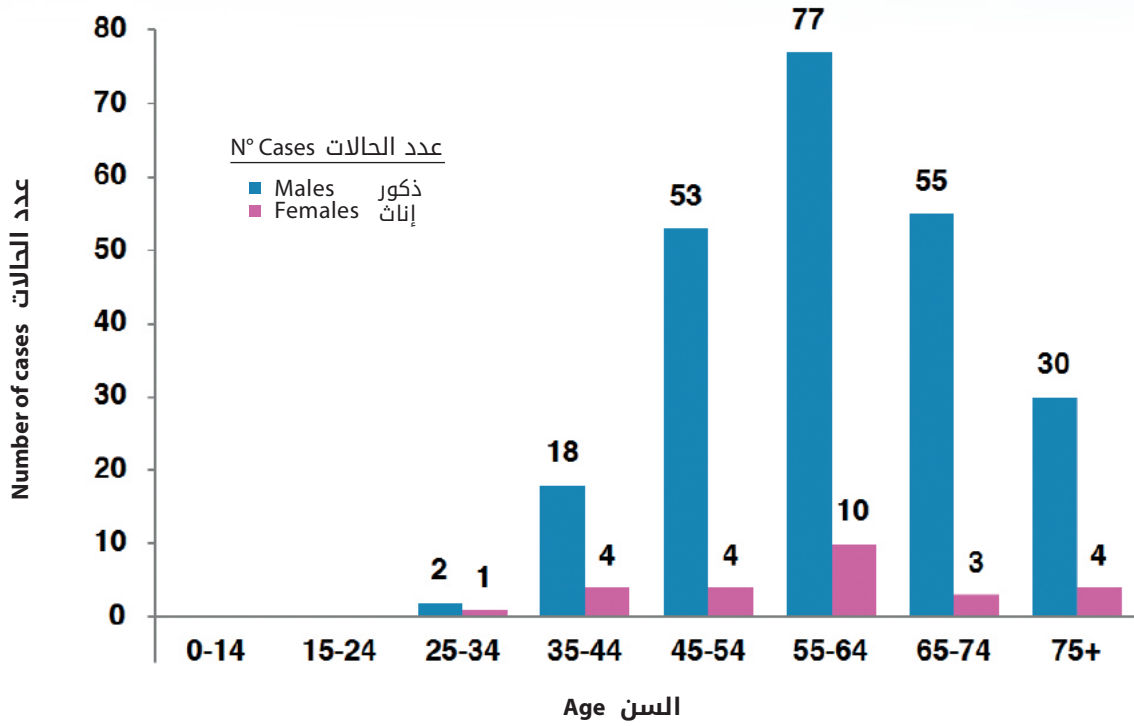
جدول VI-1
بيانات سرطان الرئة (2009-2012)
Lung cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	389	38	351	عدد الحالات
Median age	61	58,5	61	السِّن الوسطي
Crude incidence*	16,3	3,1	30,4	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	15,1	2,6	29,0	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	13,2	2,5	24,6	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	1,8	0,3	3,5	الاختِطار التَّراكمي 0-74 سنة (%)

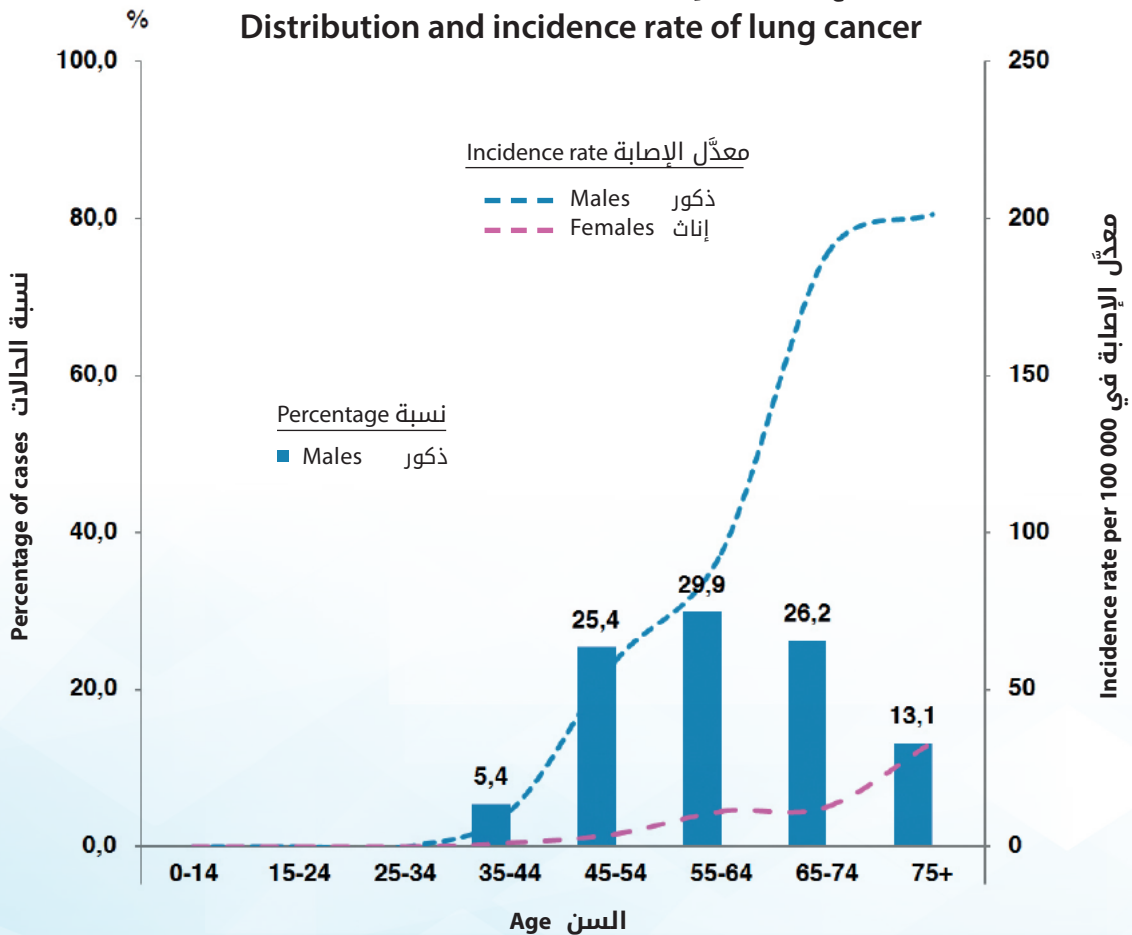
^a Age standardised rate

* في 100 000

شكل VI-1
سرطان الرئة: توزيع الحالات حسب الفئة العمرية والجنس (2009-2012)
Lung cancer: Distribution of cases by age-group and sex



شكل VI-2
توزيع ومعدل الإصابة بسرطان الرئة (2009-2012)
Distribution and incidence rate of lung cancer

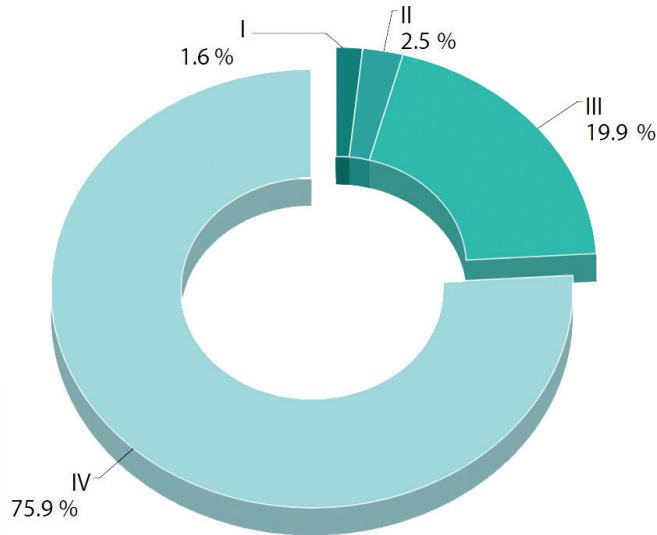


جدول VI-2
النوع النسيجي لسرطان الرئة
Morphology of lung cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Non-small cell carcinoma	88,4	344	سرطانة لا صغيرة الخلايا
- Adenocarcinoma	57,1	222	- سرطانة عُديّة
- Squamous cell carcinoma	19,5	76	- سرطانة حُرُشِيَّة الخلايا
- Others	6,7	26	- أخرى
- NOS*	5,1	20	- بدون تحديد
Small-cell carcinoma	8,7	34	سرطانة صغيرة الخلايا
Carcinosarcoma	0,8	3	ساركومة سرطانية
Not specified	2,1	8	غير مُحدّد

* No other specified

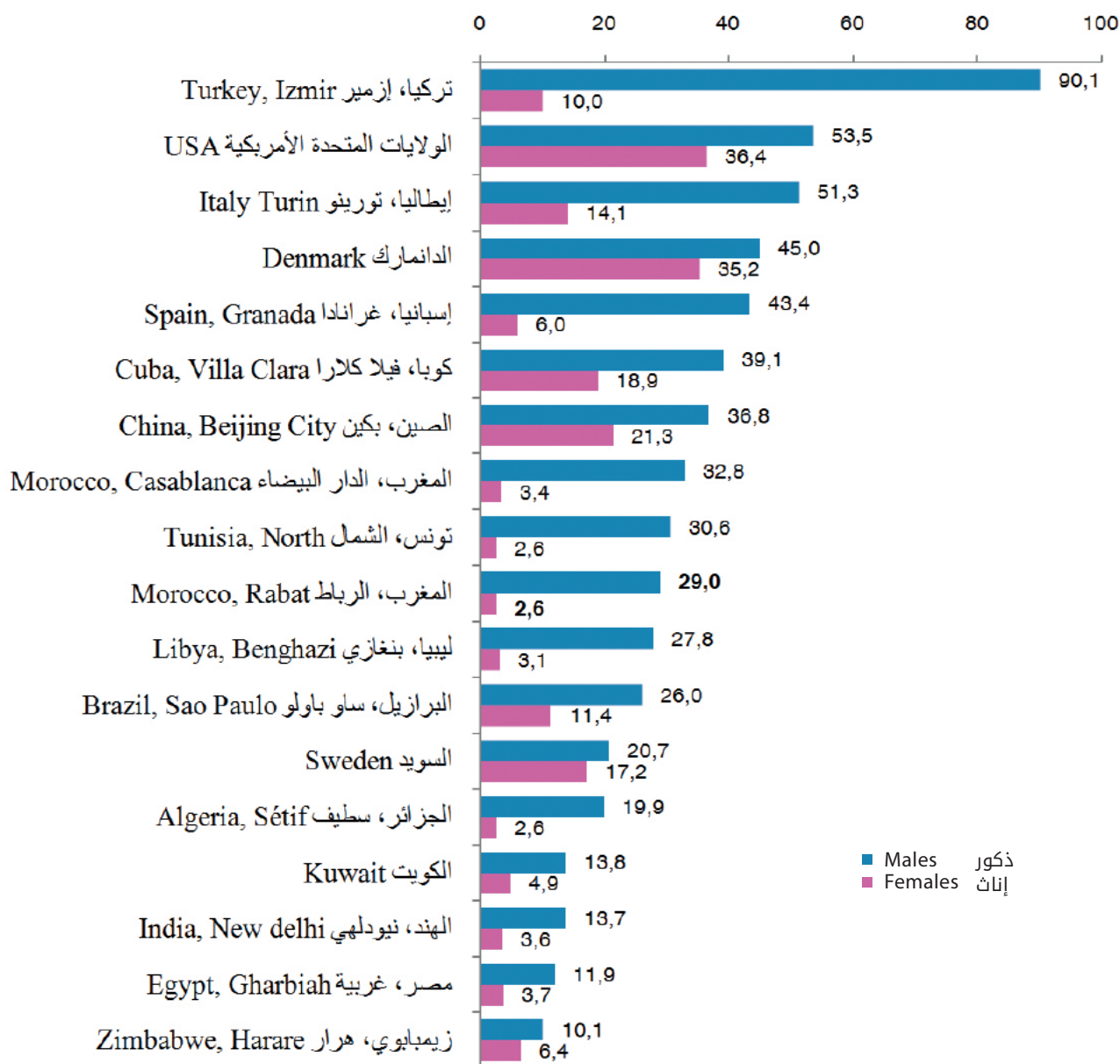
شكل VI-3
مراحل سرطان الرئة
Stage of lung cancer



Unknown stage: 18.8%

شكل VI-4 Figure VI-4

مُعَدَّل الإصابة بسرطان الرئة: مقارنة بين السجلات
Incidence of lung cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

في 100 000*

Prostate cancer

Prostate cancer is the most common cancer in males after the lung cancer. Its incidence rate is the highest among all cancers after 65 years old (more than 350 per 100000 inhabitants per year after 75 years old).

More than 99% of cases are adenocarcinomas.

Its incidence rate in Rabat is slightly higher than in Maghreb countries and in some East Asian countries such as China and India but remains much lower than the rates recorded in European and North America countries.

سرطان القُوثة (البرُوستاتة)

يأتي سرطان البروستاتة في المرتبة الثانية عند الذكور بعد سرطان الرئة كما أن معدل الإصابة هو الأعلى بين كل السرطانات بعد سن الخامسة والستين (أكثر من 350 في 100000 نسمة سنويا بعد 75 سنة).

أكثر من 99% من الحالات هي من نوع سرطانة غُدِّيَّة. يزيد معدل الإصابة قليلاً عن المعدلات المسجلة في الدول المغاربية وبعض دول شرق آسيا كالصين والهند لكنه يبقى أقل بكثير من المعدلات المسجلة في الدول الأوروبية وأمريكا الشمالية.

جدول Table VII-1
بيانات سرطان القُوثة (البرُوستاتة) (2012-2009)
Prostate cancer data

	Males رجال	
Number of cases	321	عدد الحالات
Median age	71	السِّن الوسيط
Crude incidence*	27,8	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	29,3	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	23,8	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	4,0	الاختِطار التَّراكمي 0-74 سنة (%)

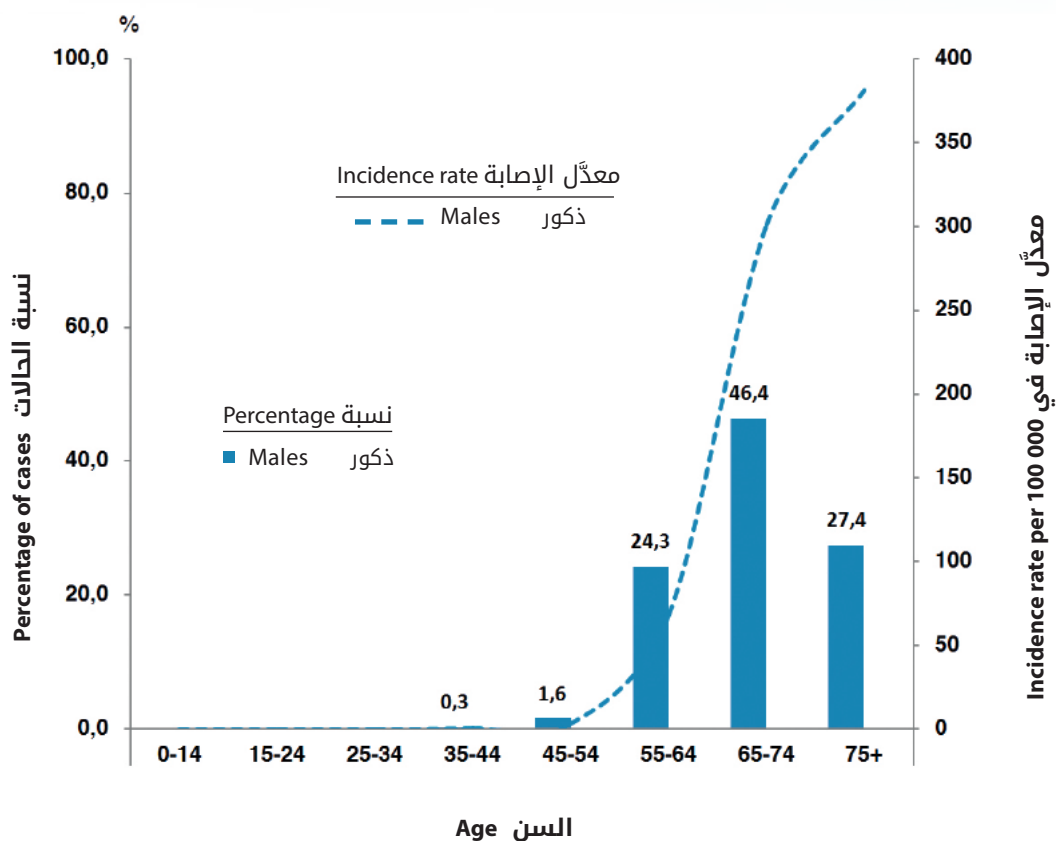
^a Age standardised rate في 100 000 نسمة*

	2012-2011	2010-2009	
Number of cases	164	157	عدد الحالات
Crude incidence*	28,7	27,0	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	29,5	29,3	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	24,8	22,7	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	3,8	4,2	الاختِطار التَّراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate في 100 000 نسمة*

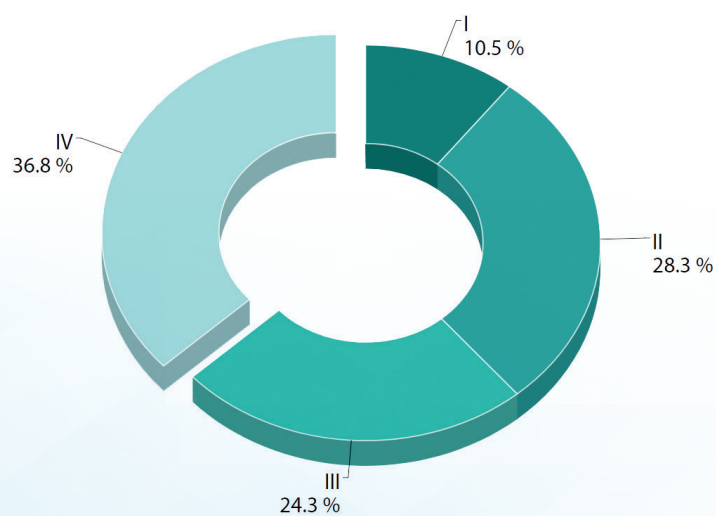
شكل VII-1 Figure

توزيع و معدّل الإصابة بسرطان البروستاتة (البروستاتة) (2012-2009)
Distribution and incidence rate of prostate cancer



شكل VII-2 Figure

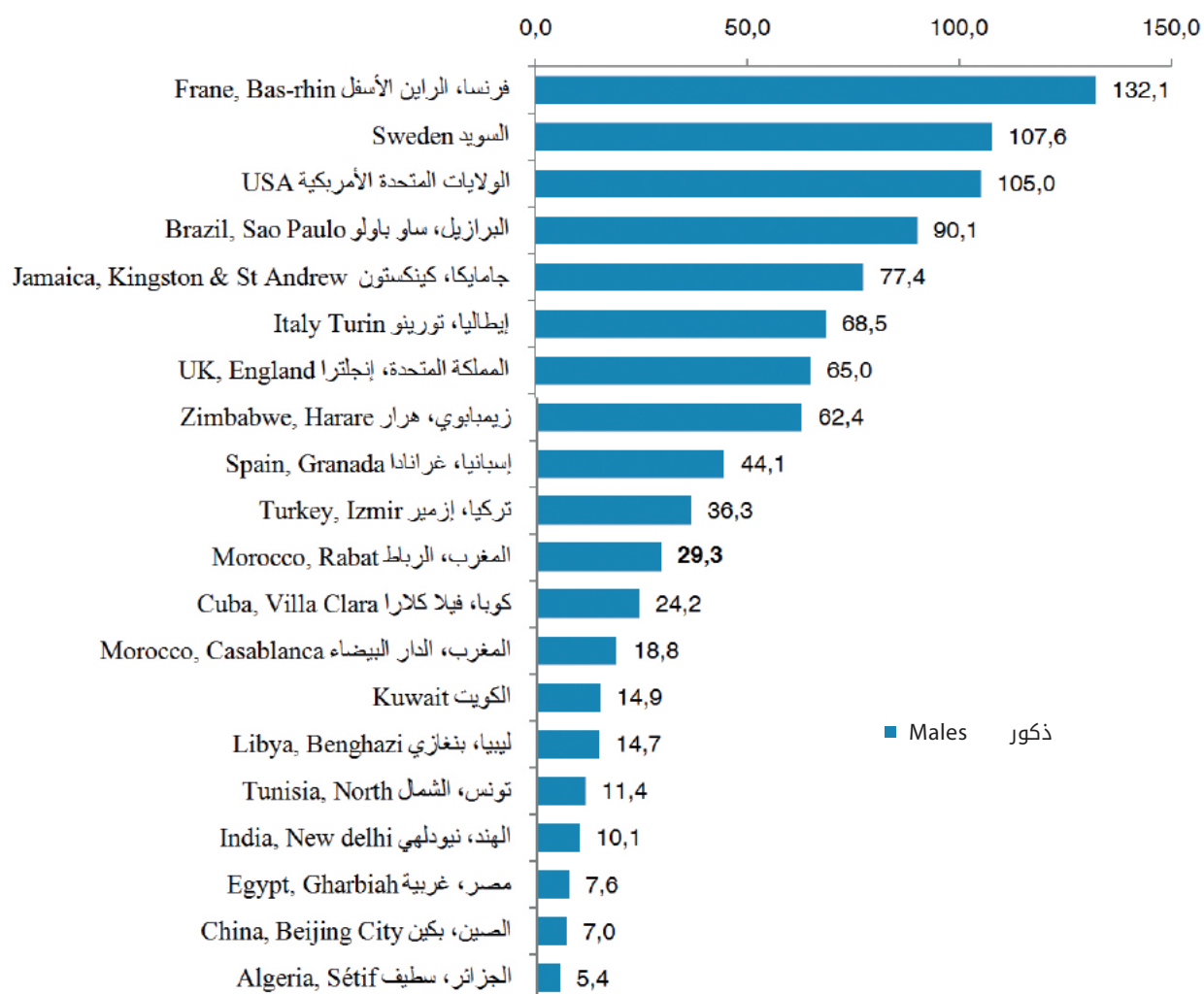
مراحل سرطان البروستاتة (البروستاتة)
Stage of prostate cancer



Unknown stage: 52.7%

شكل VII-3 Figure

مُعدّل الإصابة بسرطان المُوثة: مقارنة بين السجّلات
Incidence of prostate cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Bladder cancer

Bladder cancer incidence rate is the third in males and is ten times higher than in females.

In males, incidence rate increases with age, exceeding 100 per 100000 inhabitants at 75 years and older. The papillary transitional cell carcinoma is the most frequent histological type. The incidence rate of bladder cancer in Rabat can be considered close to the average rates in some countries in North Africa but much lower than the rates in some developed countries (e.g. Europe, USA).

سرطان المثانة

يحتل سرطان المثانة المرتبة الثالثة عند الذكور من حيث معدّل الإصابة الذي يبلغ عشرة أضعافٍ مثليه عند الإناث.

يرتفع معدّل الإصابة عند الذكور مع التقدم في العمر حيث يزيد عن 100 في 100000 نسمة بعد 75 سنة، وجُلّ الحالات هي من نوع سرطانة الخلايا الانتقالية الحليمية.

يمكن اعتبار معدّل الإصابة هذا قريباً من المعدلات المسجلة في بعض دول شمال أفريقيا لكنه يقل كثيراً عن المعدلات الموجودة في بعض الدول المتقدمة (أوروبا، الولايات المتحدة الأمريكية...).

جدول VIII-1
بيانات سرطان المثانة (2012-2009)
Bladder cancer data

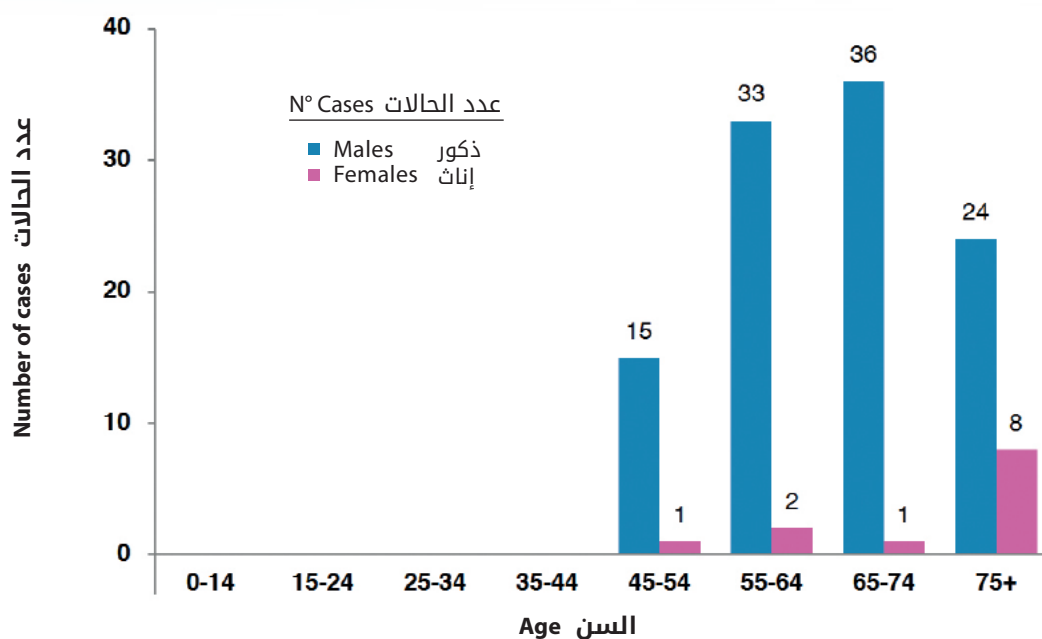
	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	123	12	111	عدد الحالات
Median age	67,5	80	66	السّن الوسيط
Crude incidence*	5,2	1,0	9,6	معدّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	4,9	0,8	9,5	معدّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	4,2	0,9	7,8	معدّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,6	0,05	1,2	الاختطار التراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

في 100 000

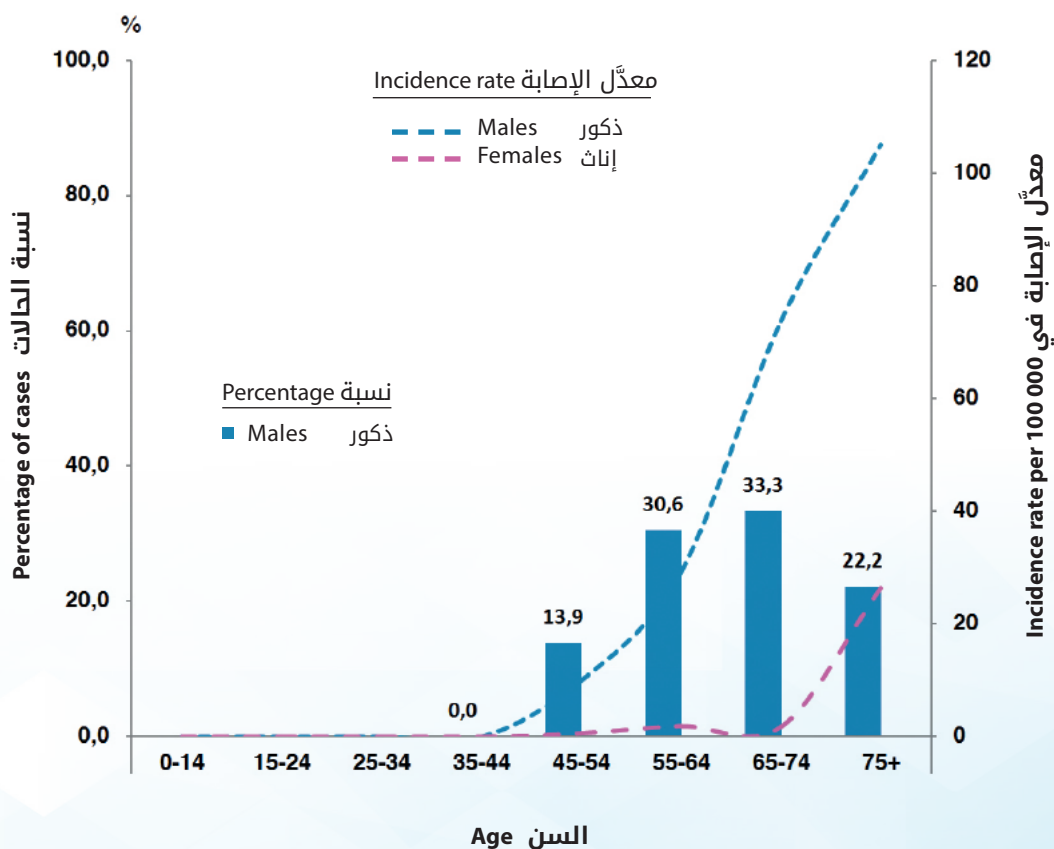
شكل VIII-1 Figure VIII-1

سرطان المثانة: توزيع الحالات حسب الفئة العمرية والجنس (2009-2012)
Bladder cancer: Distribution of cases by age-group and sex



شكل VIII-2 Figure VIII-2

توزيع ومعدل الإصابة بسرطان المثانة (2009-2012)
Distribution and incidence rate of bladder cancer



جدول VIII-2
النوع النسيجي لسرطان المثانة
Morphology of bladder cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Papillary transitional cell carcinoma	78,0	96	سرطانة الخلايا الانتقالية الأديمية
Transitional cell carcinoma	16,3	20	سرطانة الخلايا الانتقالية
Adenocarcinoma, NOS	1,6	2	سرطانة غدية، دون تحديد
Carcinoma, others	4,1	5	سرطانة، أخرى

NOS: no other specified

شكل VIII-3
مراحل سرطان المثانة
Stage of bladder cancer

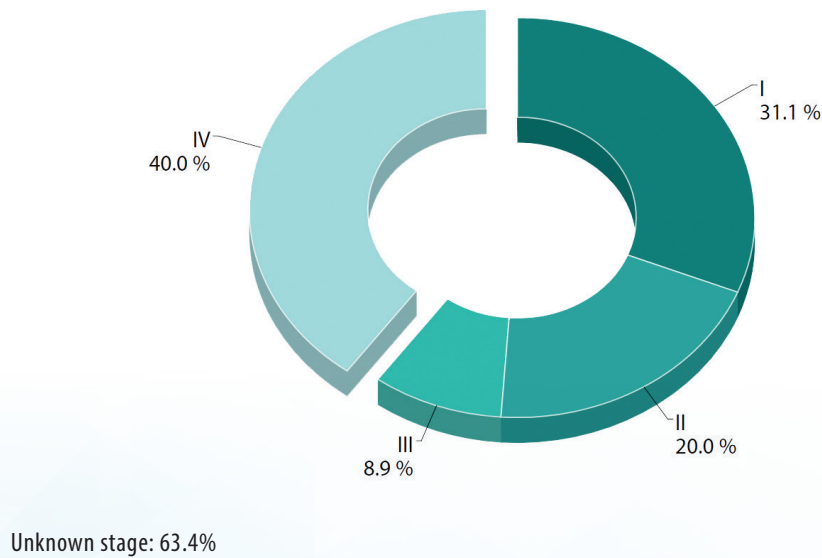
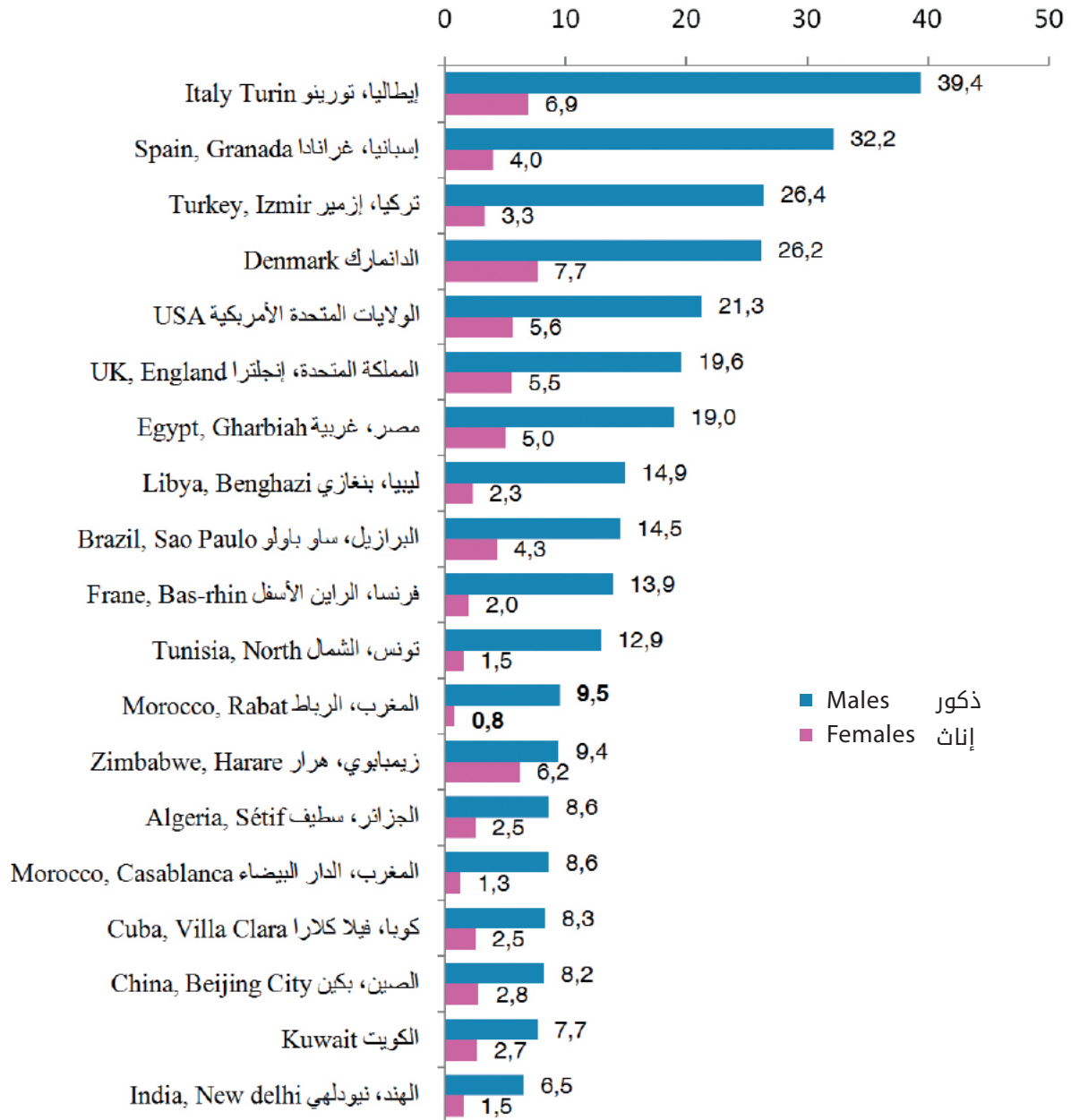


Figure VIII-4 شكل
 مُعدَّل الإصابة بسرطان المثانة: مقارنة بين السجلات
 Incidence of bladder cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Colon cancer

Colon cancer is the most common malignancy among digestive cancers in both males and females. The incidence rate increases with age, it is higher in among the age group 65-74.

The most common type of colon cancer is intestinal-type adenocarcinoma. Colon cancer is often diagnosed in advanced stages: a quarter of cases in stage III and one third of cases in stage IV.

The incidence in Rabat is not very different from the rates in the countries of North Africa and East Asia, but is significantly lower than rates in developed countries (Europe, America, Japan, etc.).

سرطان القولون

يأتي سرطان القولون في المرتبة الأولى بين سرطانات الجهاز الهضمي عند الذكور والإناث. يرتفع معدّل الإصابة مع التقدم في العمر ويكون أعلى عند الفئة العمرية 65 – 74 سنة.

جُلّ الحالات المُسجّلة هي من نوع سرطانة عُديّة خاصة من النوع المَعوي. غالباً ما يتم تشخيص سرطان القولون في مراحل متقدمة: ربع الحالات في المرحلة الثالثة وثلث الحالات في المرحلة الرابعة.

معدّل الإصابة بالرباط لا يختلف كثيراً عن المعدلات المسجلة في دول شمال إفريقيا أو شرق آسيا بينما يقل كثيراً عن المعدلات المسجلة في الدول المتقدمة (أوروبا، أمريكا، اليابان ...).

جدول IX-1
بيانات سرطان القولون (2012-2009)
Colon cancer data

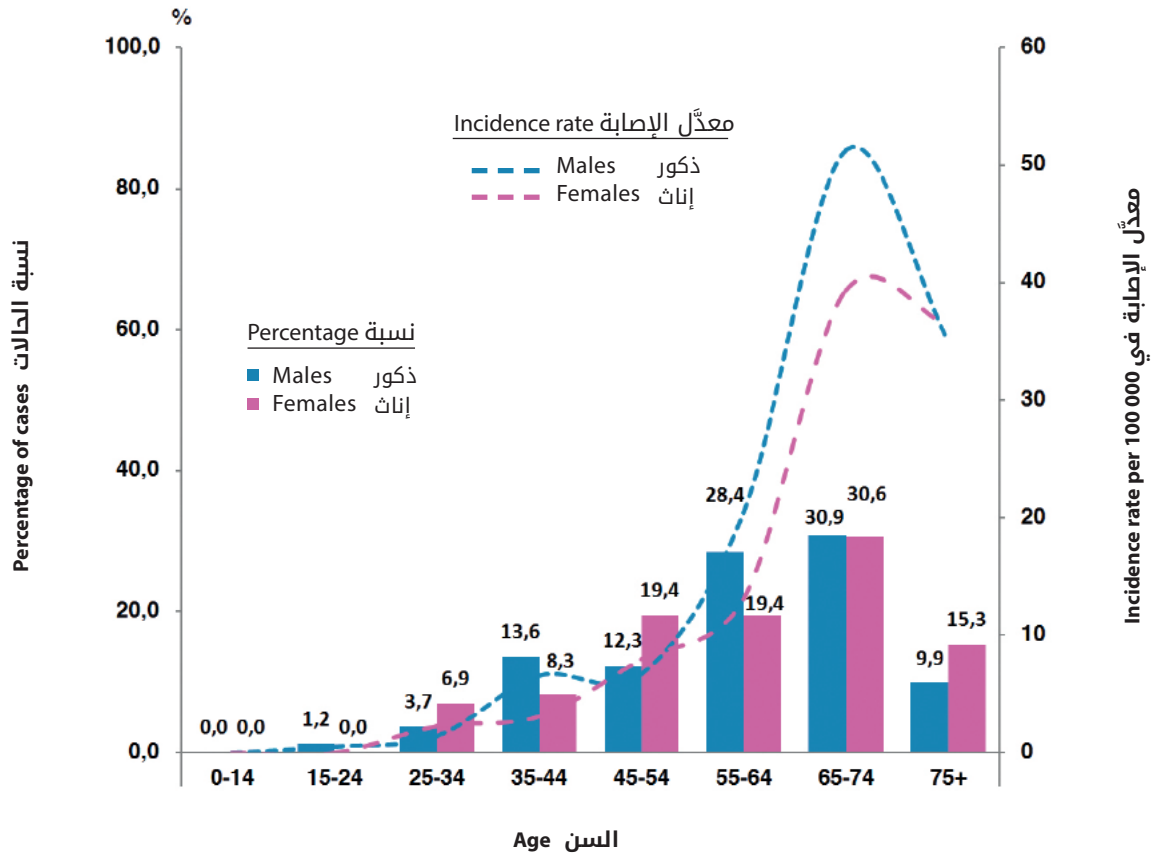
	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	153	72	81	عدد الحالات
Median age	61	63	61	السّن الوسيط
Crude incidence*	6,4	5,9	7,0	مُعدّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	6,0	5,3	6,8	مُعدّل الإصابة المُعَيّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	5,3	4,9	5,7	مُعدّل الإصابة المُعَيّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,8	0,7	0,9	الادخِطار التراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

* في 100 000

شکل IX-1 Figure IX-1

توزيع ومعدل الإصابة بسرطان القولون (2009-2012)
Distribution and incidence rate of colon cancer



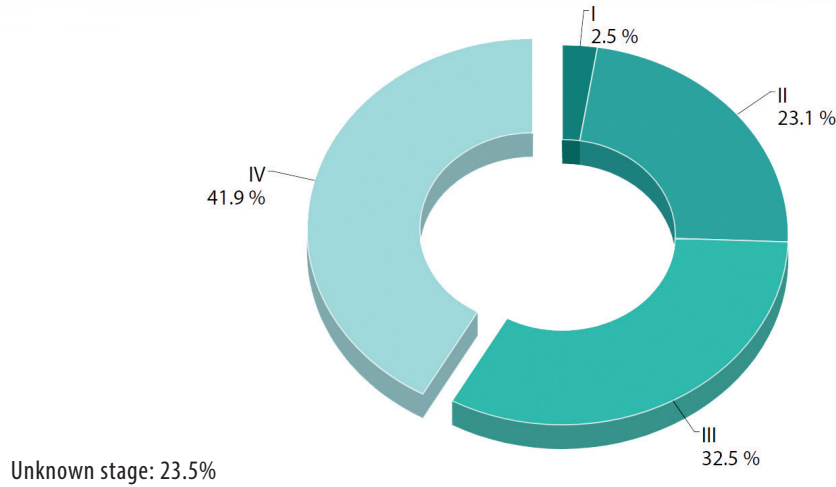
جدول IX-2 Table IX-2

النوع النسيجي لسرطان القولون
Morphology of colon cancer

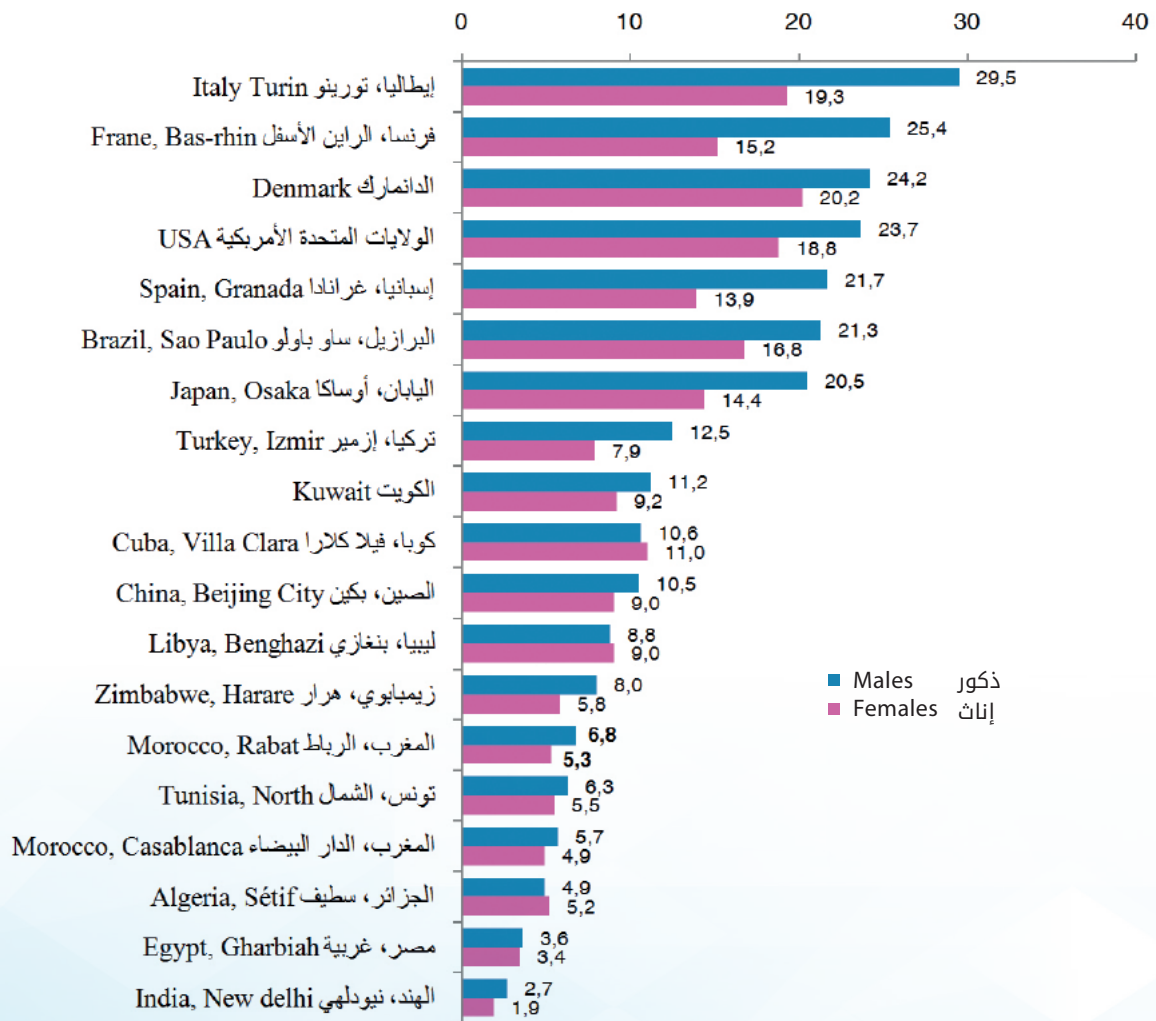
Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS*	46,4	71	سرطانة عُذَيَّة، غير محددة
Adenocarcinoma, intestinal type	41,2	63	سرطانة عُذَيَّة مَعَوِيَّة النوع
Mucinous adenocarcinoma	5,9	9	سرطانة عُذَيَّة مُخاطِيَّة
Signet ring cell carcinoma	2,0	3	سرطانة خُثُويَّة الخَلَايا
Adenocarcinoma in tubulovillous adenoma	1,3	2	سرطانة في وَرَم عُذَيِّ لِيَبِي زَعَابِي
Neuroendocrine carcinoma	1,3	2	سرطانة عُضِيَّة صَمَّاوِيَّة
Not specified	2,0	3	غير مُحدد

* No other specified

شكل IX-2
مراحل سرطان القولون
Stage of colon cancer



شكل IX-3
معدّل الإصابة بسرطان القولون: مقارنة بين السجلات
Incidence of colon cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

في 100 000 شخص*

Rectal cancer

Rectal cancer is the third common cancer among digestive cancers. Incidence rate increases steadily with age and is slightly high in men. Most cases are adenocarcinoma type. More than a quarter of cases are diagnosed at stage IV.

Rectal cancer incidence rate is close to the rates in Arabic States but less than the rates registered in developed countries.

سرطان المستقيم

يأتي سرطان المستقيم في المرتبة الثالثة من بين سرطانات الجهاز الهضمي من حيث نسبة الإصابة والتي ترتفع باضطراب مع التقدم في العمر وهي أعلى قليلاً عند الرجال. جُلّ الحالات المسجلة هي من نوع سرطانة غُدِّيّة كما أن أكثر من رُبْع الحالات تمّ تشخيصها في مرحلة انبثاث السرطان.

نسبة الإصابة بسرطان المستقيم قريبة من مثيلاتها في الدول العربية وأقل من النسب المسجلة في الدول المتقدمة.

جدول X-1
بيانات سرطان المستقيم* (2012-2009)
Rectal[‡] cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
عدد الحالات	138	64	74	عدد الحالات
السنّ الوسيط	62	60	63	السنّ الوسيط
مُعدّل الإصابة الخام*	5,8	5,2	6,4	مُعدّل الإصابة الخام*
World ASR [‡]	5,4	4,7	6,1	مُعدّل الإصابة المُعيّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR [‡]	4,8	4,3	5,3	مُعدّل الإصابة المُعيّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,7	0,6	0,7	الاختِطار التراكمي 0-74 سنة (%)

[‡] Age standardised rate

* في 100 000
[‡] المستقيم + الموصِل المُستقيمي السيني rectum + rectosigmoid junction

Figure X-1 شكل
توزيع ومعدل الإصابة بسرطان المستقيم (2012-2009)
Distribution and incidence rate of rectal cancer

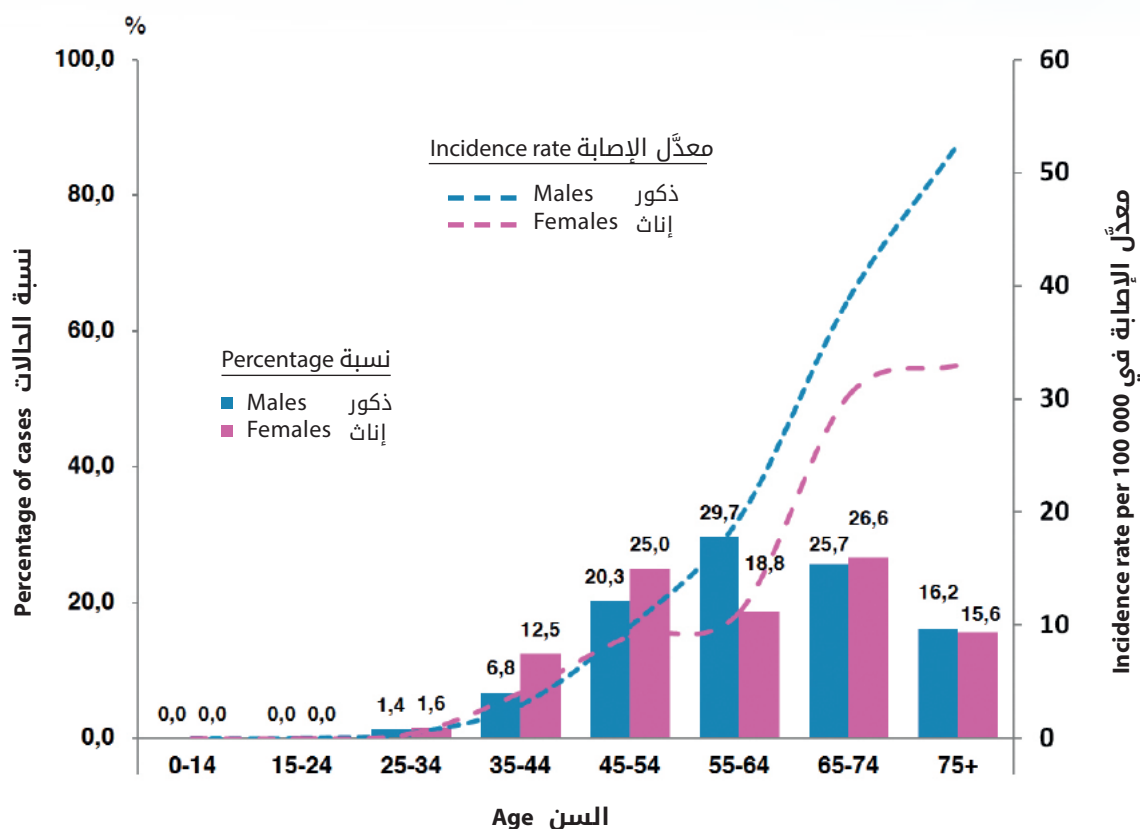
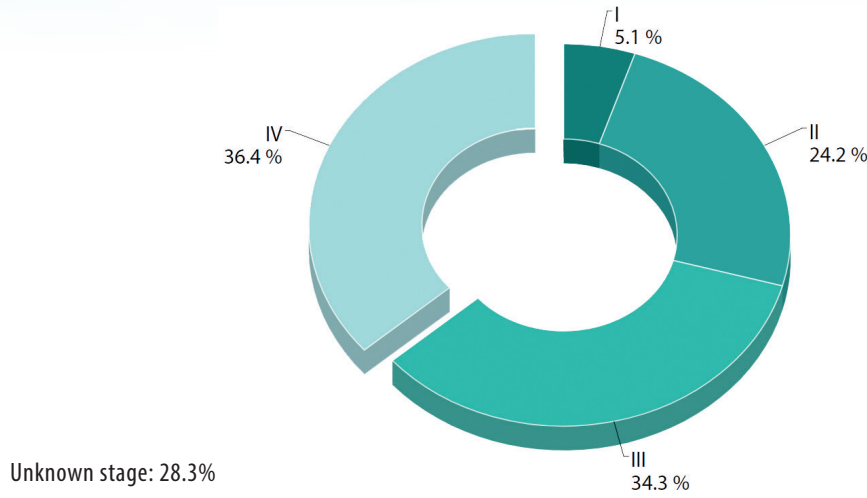


Table X-2 جدول
النوع النسيجي لسرطان المستقيم
Morphology of rectal cancer

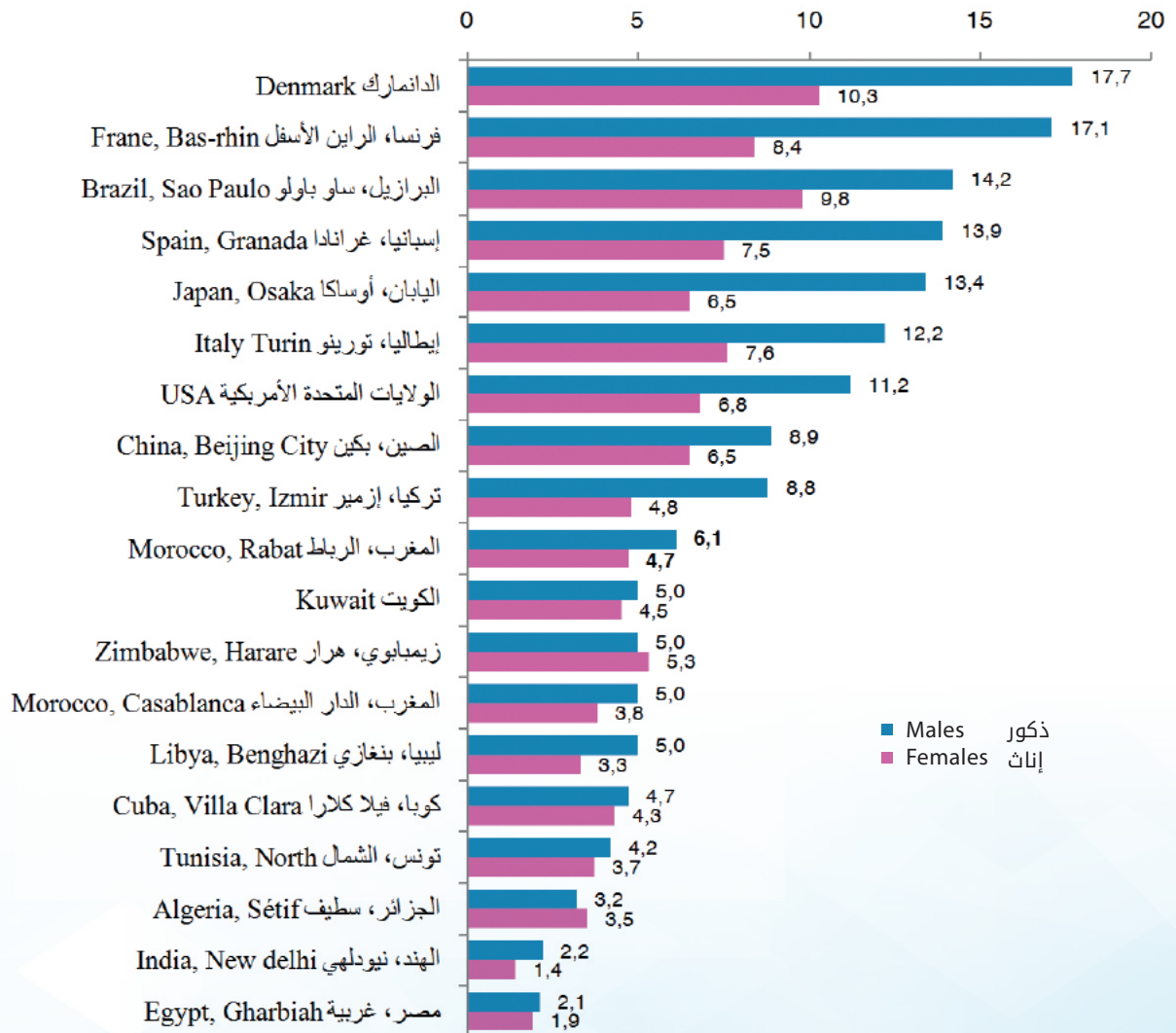
Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS	50,0	69	سرطانة عُذِيَّة، دون تحديد
Adenocarcinoma, intestinal type	42,0	58	سرطانة عُذِيَّة من النوع المَعْوِي
Signet ring cell carcinoma	2,9	4	سرطانة خَلَوِيَّة الخَلَايَا
Mucinous adenocarcinoma	2,2	3	سرطانة عُذِيَّة مُخَاطِيَّة
Adenocarcinoma in tubulovillous adenoma	0,7	1	سرطانة في وَرَمٍ عُذِيٍّ نَبِيبيٍّ رَعَابِي
Tubular adenocarcinoma	0,7	1	سرطانة عُذِيَّة نَبِيبيَّة
Squamous cell carcinoma	0,7	1	سرطانة حَرَشَوِيَّة الخَلَابَا
Gastrointestinal stromal tumour	0,7	1	وَرَمٌ سَدَوِيٌّ مَعْدِيٌّ مَعْوِي

NOS: No other specified

شكل X-2
مراحل سرطان المستقيم
Stage of rectal cancer



شكل X-3
مُعَدَّل الإصابة بسرطان المستقيم: مقارنة بين السجلات
Incidence of rectal cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Stomach cancer

Stomach cancer is the second common digestive cancer. The incidence rate increases significantly after 65 years old, especially in men. Over 40% of cases are diagnosed at stage IV and most of the cases are adenocarcinoma type. The stomach cancer incidence rate in Rabat remains moderate compared with the rates in Eastern Asia, and some countries of South America and Western Europe.

سرطان المَعِدَة

يأتي سرطان المَعِدَة في المرتبة الثانية من بين سرطانات الجهاز الهضمي. تزداد نسبة الإصابة بشكل بَيِّن بعد سن 65 سنة خاصة عند الرجال. أكثر من 40% من الحالات تم تشخيصها في مرحلة انبثاث السرطان وأغلب السرطانات هي من نوع سرطانة غُدِّيّة.

تبقى نسبة الإصابة محدودة مقارنة مع النسب المسجلة في دول شرق آسيا وبعض دول أمريكا الجنوبية وأوروبا الغربية

جدول Table XI-1
بيانات سرطان المَعِدَة (2012-2009)
Stomach cancer data^a

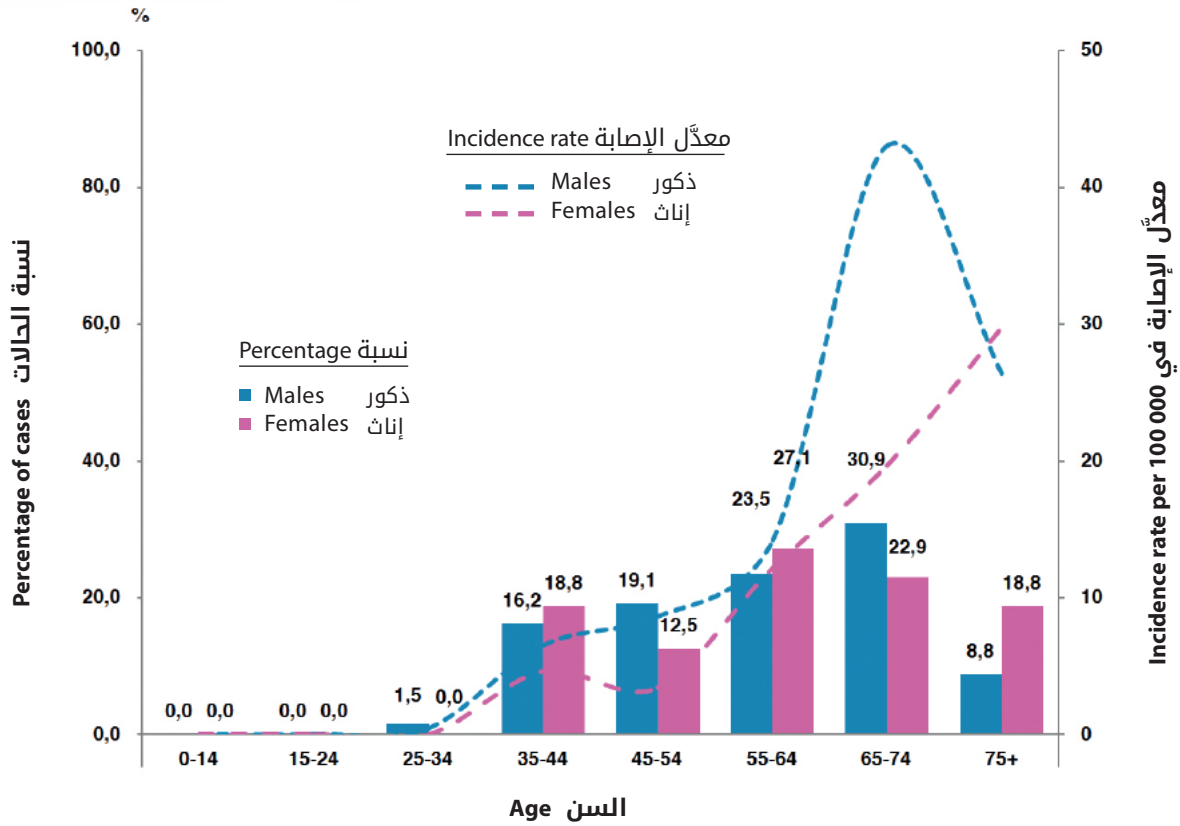
	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
عدد الحالات	117	48	69	
السّن الوسيط	60	60,5	59,5	
مُعدّل الإصابة الخام*	4,9	3,9	6,0	
مُعدّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*	4,5	3,5	5,7	
مُعدّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*	4,0	3,2	4,8	
الاختِطار التراكمي 0-74 سنة (%)	0,6	0,4	0,7	

^a Age standardised rate

* في 100 000

^a لم تؤخذ أورام المَعِدَة اللَمفاوية في الاعتبار (23 cases) Stomach lymphoma is not taken into account

شكل XI-1 Figure
توزيع ومعدّل الإصابة بسرطان المعدة (2009-2012)
Distribution and incidence rate of stomach cancer



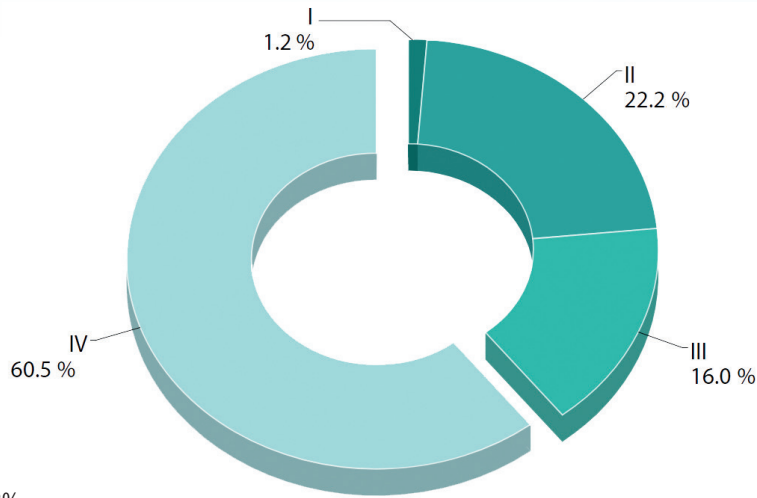
جدول XI-2 Table
النوع النسيجي لسرطان المعدة
Morphology of stomach cancer^a

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS *	59,8	70	سرطانة عُديّة، دون تحديد
Signet ring cell carcinoma	23,9	28	سرطانة حنويّة الخلايا
Tubular adenocarcinoma	6,0	7	سرطانة عُديّة نبيبيّة
Gastrointestinal stromal sarcoma	5,1	6	ساركومة سدويّة معدّيّة معويّة
Mucinous adenocarcinoma	1,7	2	سرطانة عُديّة مخاطيّة
Large-cell carcinoma	0,9	1	سرطانة صخفة الخلايا
Linitis plastica	0,9	1	معدّة متصلّبة
Carcinoid tumor	0,9	1	وَرَم سرطاني
Not specified	0,9	1	غير محدد

* No other specified

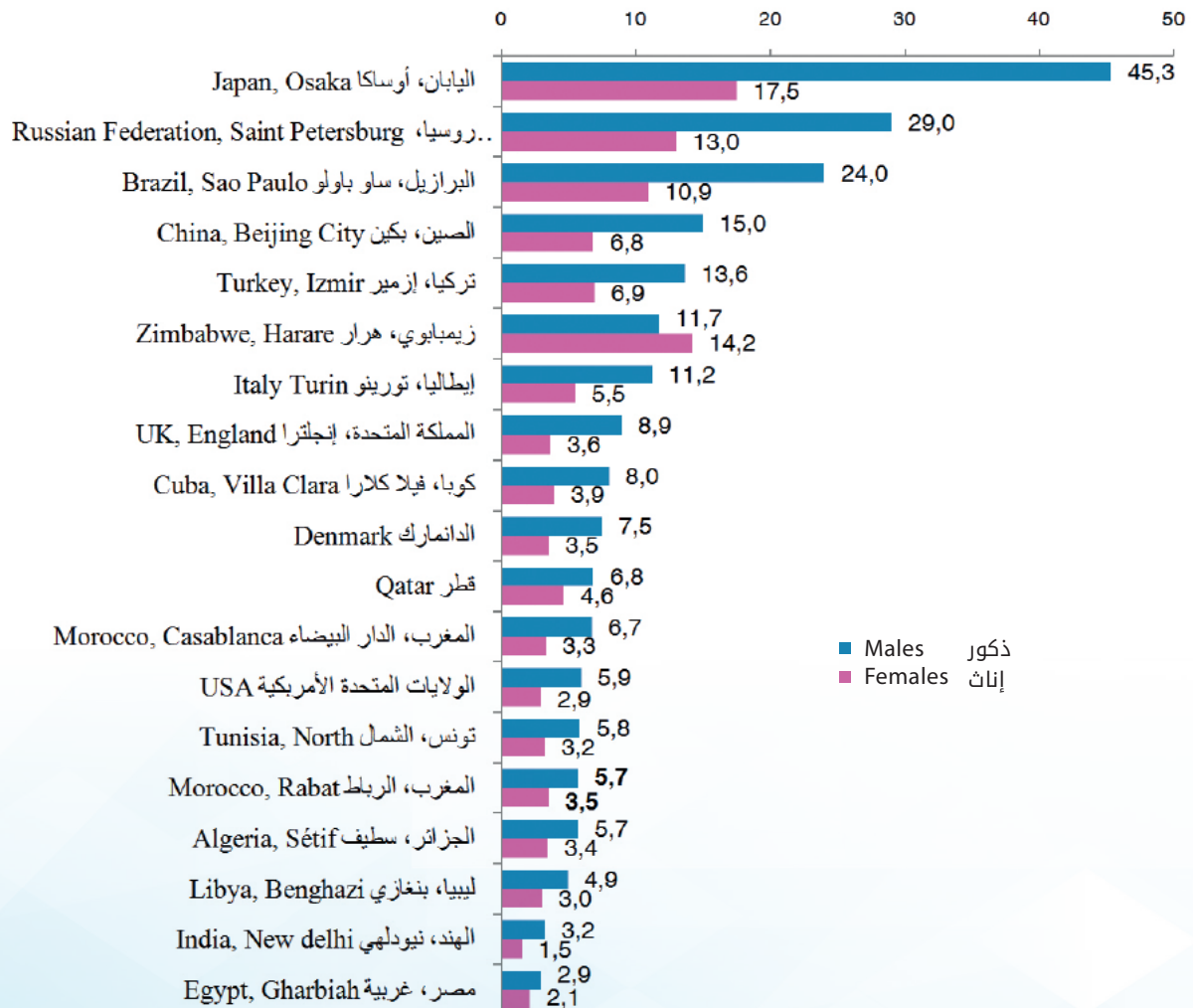
^a لم تُؤخذ أورام المعدة اللمفاوية في الاعتبار (23 cases) Stomach lymphoma is not taken into account

شكل XI-2
مراحل سرطان المعدة
Stage of stomach cancer



Unknown stage: 30.8%

شكل XI-3
معدّل الإصابة بسرطان المعدة: مقارنة بين السجلات
Incidence of stomach cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

في 100 000*

Pancreas cancer

Pancreatic cancer comes fourth among digestive cancers. Cancer incidence rate in males is twice higher than in females and rises steadily after 55 years old. Most cases are adenocarcinoma and two-thirds of cases are diagnosed at stage IV. Incidence rates in Rabat and in Arabic States are similar, and remain lower than rates reported by cancer registries in developed countries.

سرطان البنكرياس

يأتي سرطان البنكرياس رابعاً من بين سرطانات الجهاز الهضمي. يبلغ معدل الإصابة عند الذكور ضعف مثيله عند الإناث ويرتفع باضطراب بعد سن الخامسة والخمسين. أغلب الحالات هي من النوع سرطانية غُدِّيَّة، كما أن ثلثي الحالات تمَّ تشخيصها في مرحلة انبثاث السرطان (المرحلة الرابعة).

معدلات الإصابة في الرباط وفي الدول العربية متقاربةً عموماً، وتبقى أقل من المعدلات المسجلة في الدول المتقدمة.

جدول Table XII-1
بيانات سرطان البنكرياس (2009-2012)
Pancreas cancer data

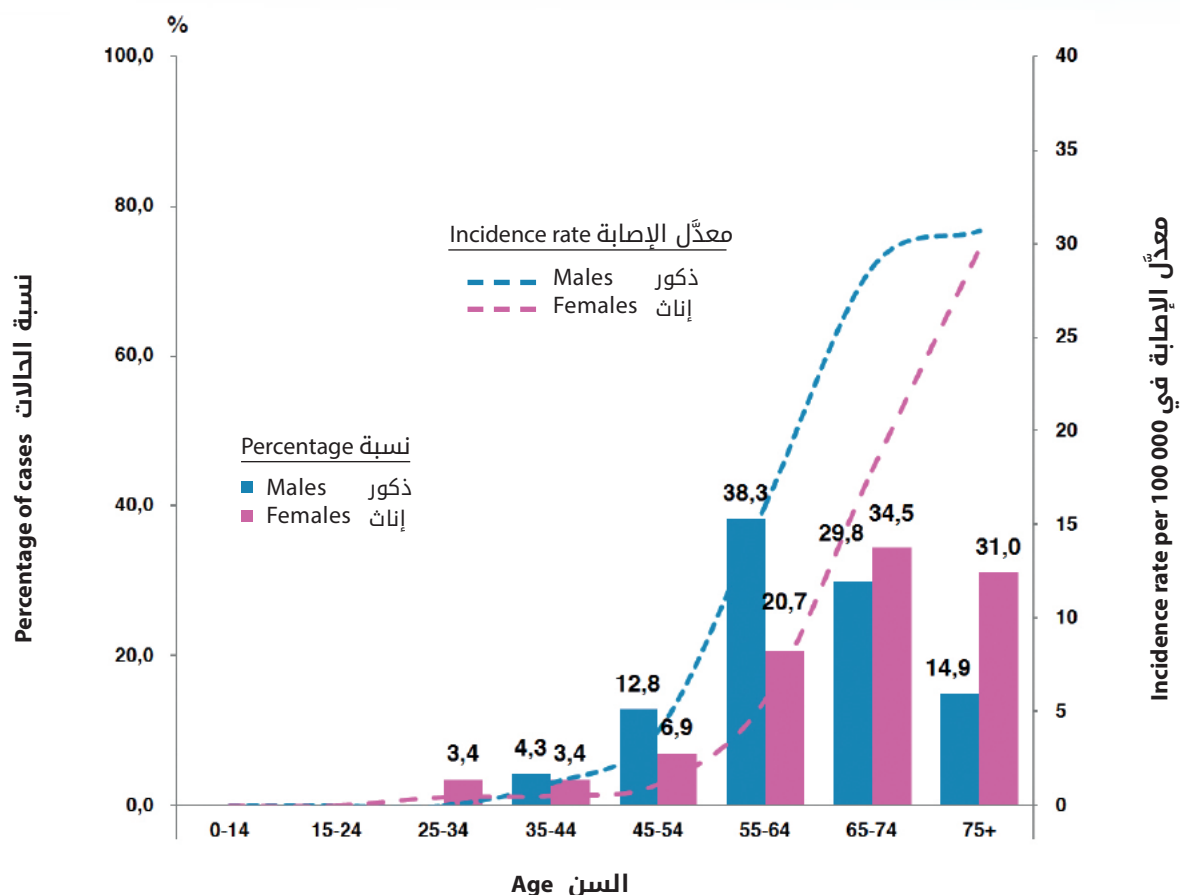
	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	77	29	48	عدد الحالات
Median age	65	71	63	السِّن الوسيط
Crude incidence*	3,2	2,4	4,2	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	3,1	2,2	4,0	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	2,7	2,0	3,3	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,4	0,3	0,5	الاختِطار التَّراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

* في 100 000

شكل XII-1 Figure

توزيع ومعدل الإصابة بسرطان البنكرياس (2009-2012)
Distribution and incidence rate of pancreas cancer



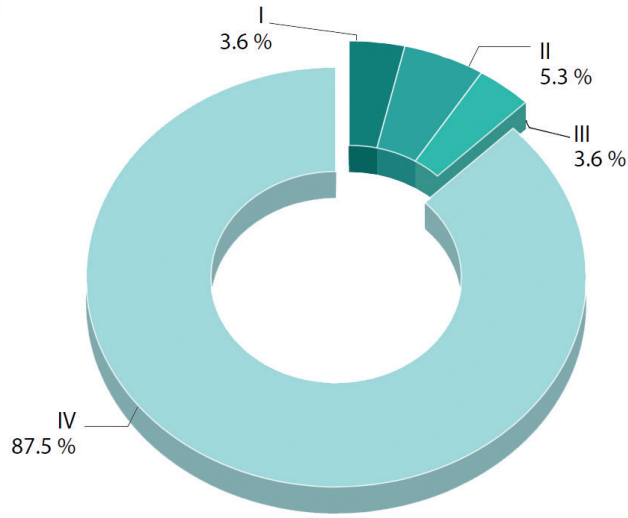
جدول XII-2 Table

النوع النسيجي لسرطان البنكرياس
Morphology of pancreas cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS*	64,9	50	سرطانة عُذَيَّة، دون تحديد
Neuroendocrine carcinoma	3,9	3	سرطانة عُذَيَّة صَقَاوِيَّة
Mucinous adenocarcinoma	1,3	1	سرطانة عُذَيَّة مُخَاطِيَّة
Acinar carcinoma	1,3	1	سرطانة عُذَيَّة
Infiltrating ductal carcinoma	1,3	1	سرطانة الأُذَيَّة مُتَسَلِّلة
Carcinoma / Epithelial tumor	1,3	1	سرطانة / وِزْم ظَهَارِيّ
Cystadenocarcinoma	1,3	1	سرطانة عُذَيَّة كَيْسِيَّة
No microscopic confirmation	24,7	19	بِدُون تَأَكِيدٍ مِجَهَرِيّ

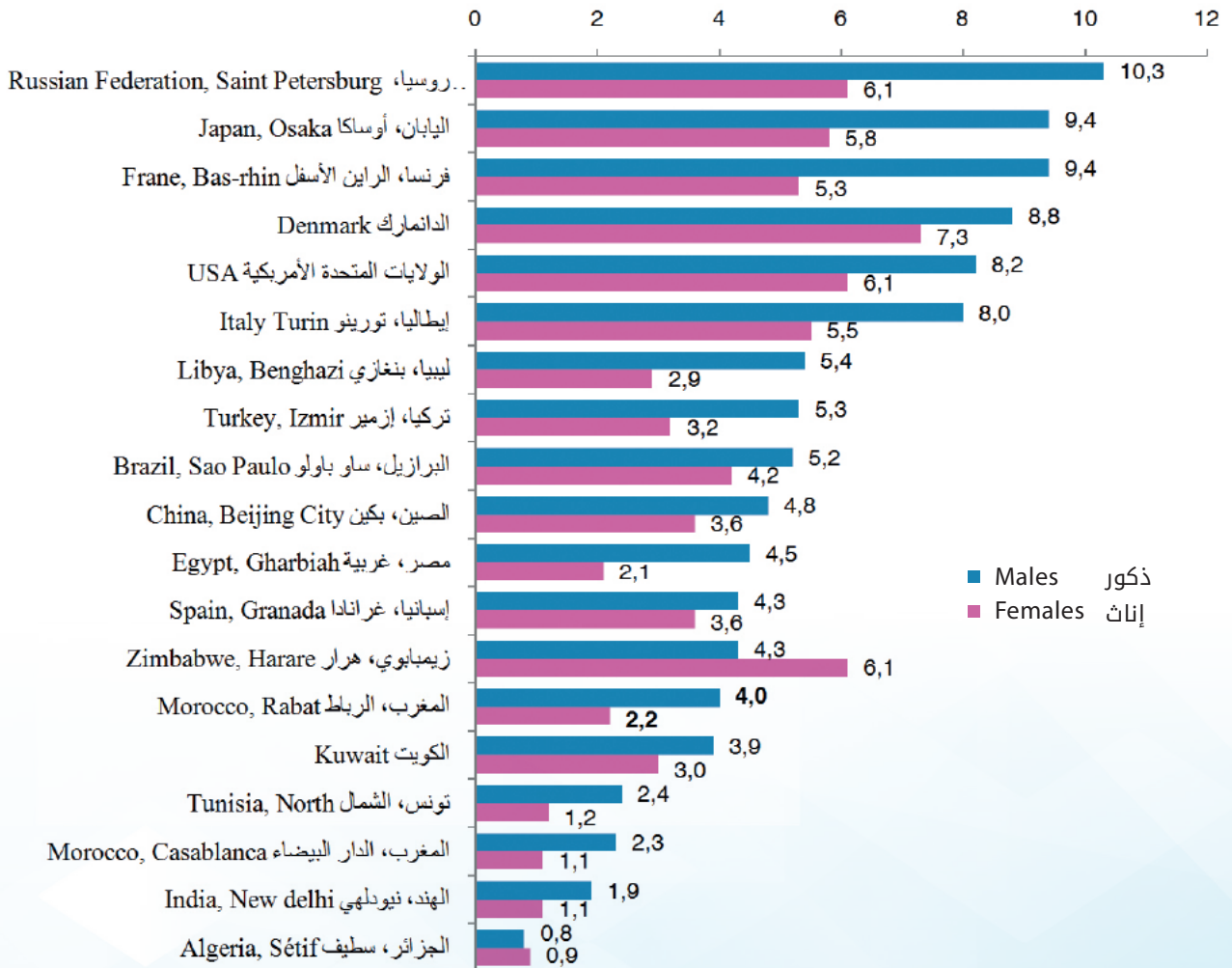
* No other specified

شكل XII-2
مراحل سرطان البنكرياس
Stage of pancreas cancer



Unknown stage: 27.3%

شكل XII-3
مُعَدَّل الإصابة بسرطان البنكرياس: مقارنة بين السجلات
Incidence of pancreas cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Nasopharyngeal cancer

سرطان البلعوم الأنفي

The incidence rate of nasopharyngeal cancer is high in North African countries but it is lower than the rates observed in some East Asian countries in particular in China.

The incidence rate increases with age, especially in men. More than two-thirds of cases are diagnosed at stages III and IV.

The most common type of nasopharyngeal cancer is an undifferentiated carcinoma type.

معدّل الإصابة بسرطان البلعوم الأنفي مرتفع في دول شمال أفريقيا لكنّه أقل بكثير من المعدلات المسجّلة في بعض دول شرق آسيا خاصة الصين.

يزيد معدّل الإصابة مع التقدم في العمر خاصة عند الرجال. أكثر من ثلثي الحالات في الرباط تم تشخيصها في المرحلة الثالثة والرابعة من انتشار المرض كما أن النوع النسيجي هو في الغالب سرطانة لا مُتمايزَة.

جدول Table XIII-1

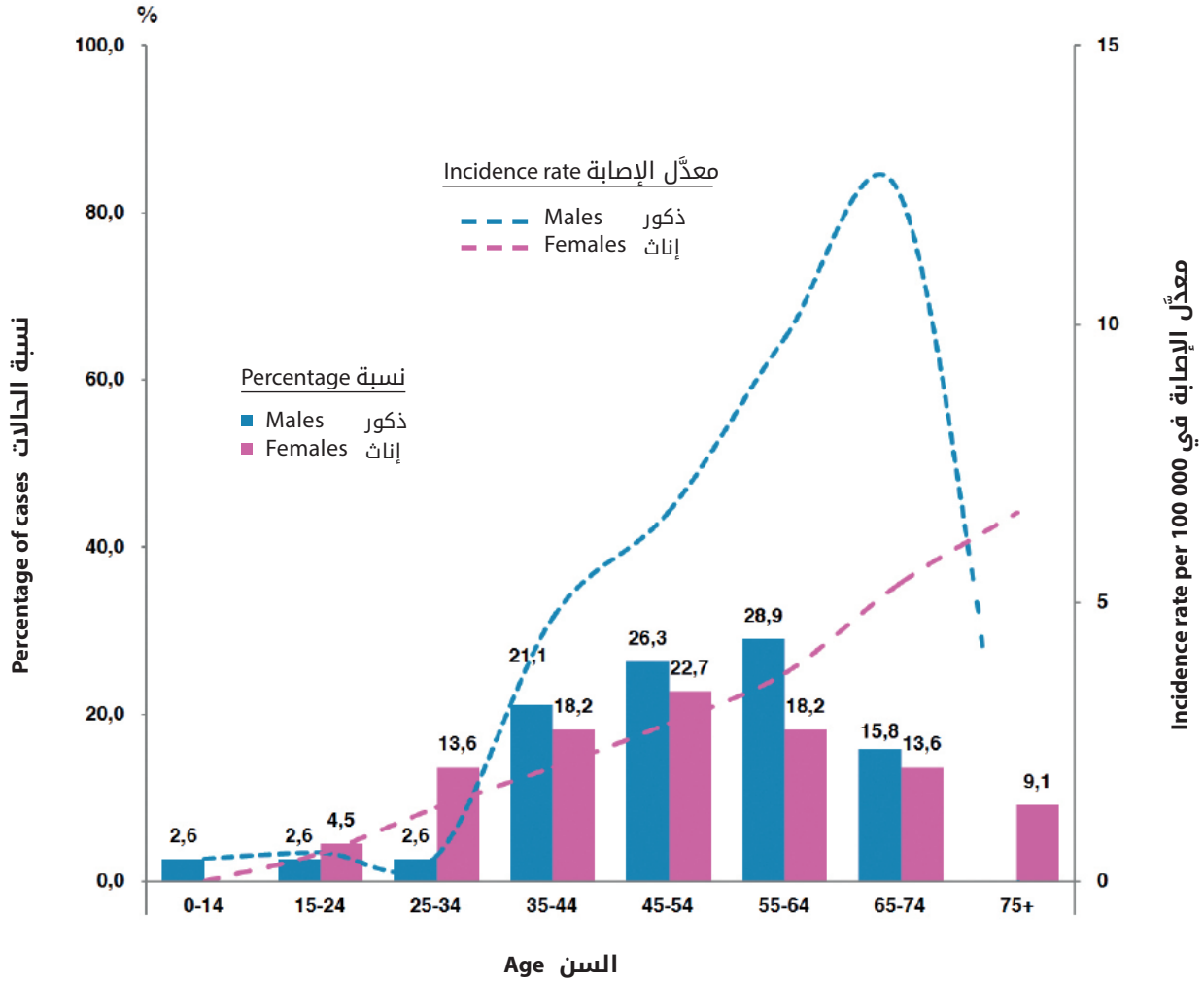
بيانات سرطان البلعوم الأنفي (2012-2009)
Nasopharyngeal cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	60	22	38	عدد الحالات
Median age	51,5	48	52	السّن الوسيط
Crude incidence*	2,5	1,8	3,3	مُعدّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	2,2	1,6	2,9	مُعدّل الإصابة المُعيّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	2,1	1,5	2,6	مُعدّل الإصابة المُعيّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,2	0,2	0,3	الاختِطار التراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

في 100 000

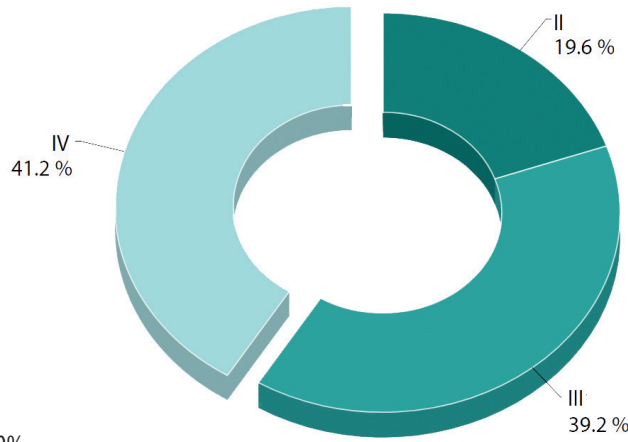
شكل XIII-1 Figure XIII-1
توزيع ومعدل الإصابة بسرطان البلعوم الأنفي (2009-2012)
Distribution and incidence rate of nasopharyngeal cancer



جدول XIII-2 Table XIII-2
النوع النسيجي لسرطان البلعوم الأنفي
Morphology of nasopharyngeal cancer

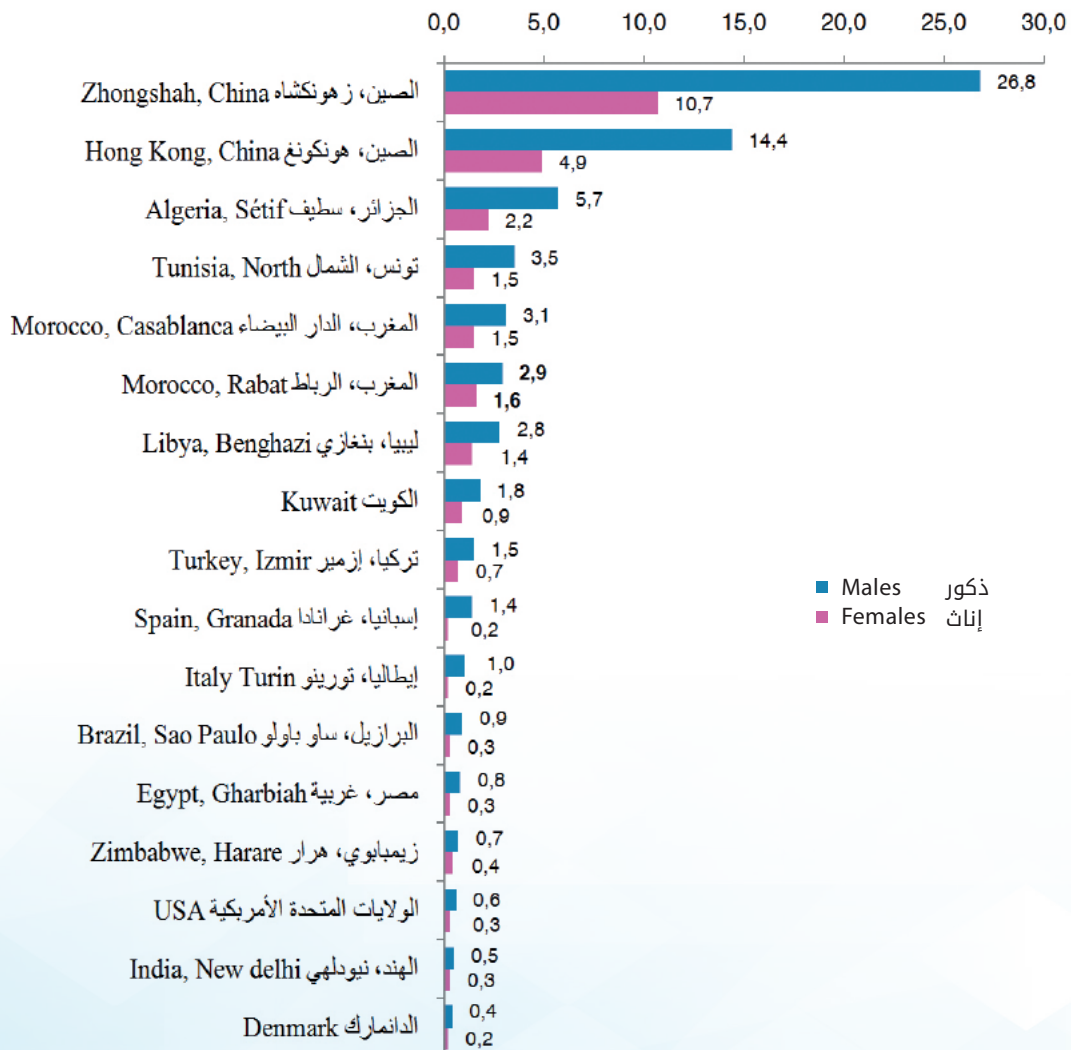
Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Undifferentiated carcinoma nasopharyngeal type (UCNT)	93,4	56	سرطانة أنفية بلعومية لا مُتمايزة
Squamous cell carcinoma	3,3	2	سرطانة حَرْشَوِيَّة الخَلَايا
Others	3,3	2	أخرى

شكل XIII-2 Figure XIII-2
مراحل سرطان البلعوم الأنفي
Stage of nasopharyngeal cancer



Unknown stage: 15.0%

شكل XIII-3 Figure XIII-3
مُعدّل الإصابة بسرطان البلعوم الأنفي: مقارنة بين السجلات
Incidence of nasopharyngeal cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Larynx cancer

The incidence of larynx cancer is similar to that reported in neighboring countries

This cancer affects especially men and the incidence rate increases steadily from 45 years old. At least one third of cases is diagnosed at stage IV. Squamous cell carcinoma is the most frequent histological type.

سرطان الحنجرة

معدّل الإصابة بسرطان الحنجرة بالرباط قريب من المعدلات المسجلة في الدول المجاورة.

يصيب هذا السرطان الرجال على الخصوص. وترتفع نسبة الإصابة باضطراب ابتداء من سن الخامسة والأربعين، كما أن ثلث الحالات على الأقل تم تشخيصها في المرحلة الرابعة للمرض. النوع النسيجي في جل الحالات هو سرطانة حرشفية الخلايا.

جدول Table XIV-1
بيانات سرطان الحنجرة (2009-2012)
Larynx cancer data

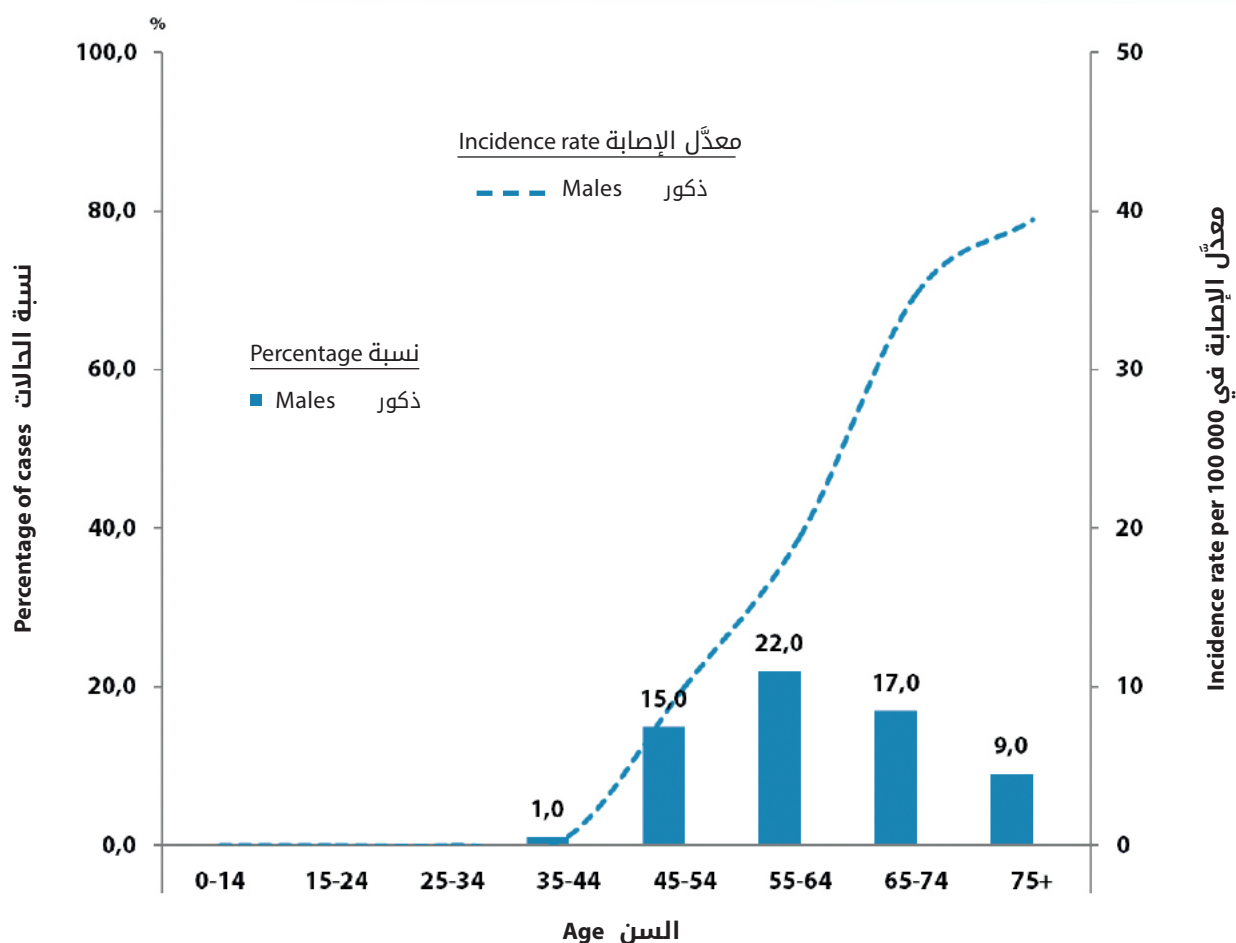
	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
عدد الحالات	67	3	64	
السّن الوسيط	62	80	60	
مُعدّل الإصابة الخام*	2,8	0,2	5,5	
مُعدّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*	2,6	0,2	5,2	
مُعدّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*	2,3	0,2	4,4	
الاختِطار التّراكمي 0-74 سنة (%)	0,3	0,02	0,6	

^a Age standardised rate

* في 100 000

شکل XIV-1 Figure

توزيع و معدّل الإصابة بسرطان الخنجرّة عند الذكور (2012-2009)
Distribution and incidence rate of larynx cancer in males



جدول XIV-2 Table
النوع النسيجي لسرطان الخنجرّة
Morphology of larynx cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Squamous cell carcinoma	94,0	63	سرطانة حَرْسَوِيَّة الخَلَايا
Verrucous carcinoma	3,0	2	سرطانة تُوَلَوِيَّة
Adenocarcinoma NOS	1,5	1	سرطانة عُدِّيَّة
Small-cell carcinoma	1,5	1	سرطانة صَغِيرَة الخَلَايا

Figure XIV-2 شكل
مراحل سرطان الخنجره
Stage of larynx cancer

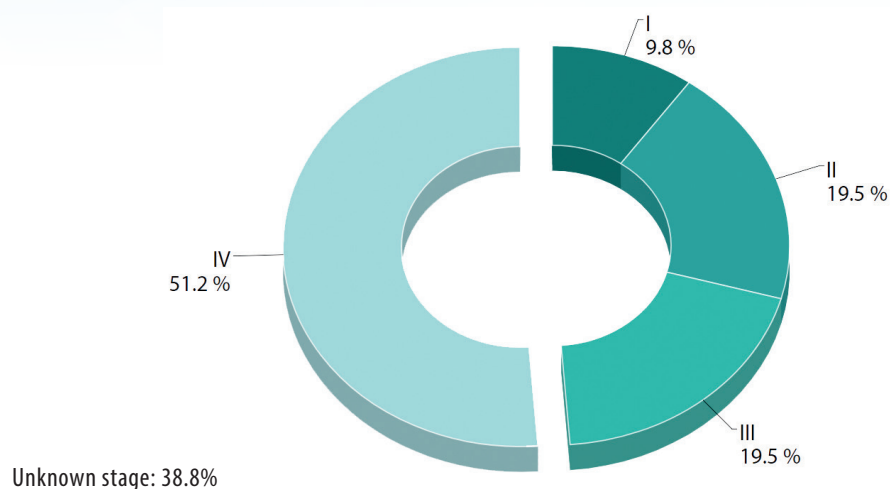
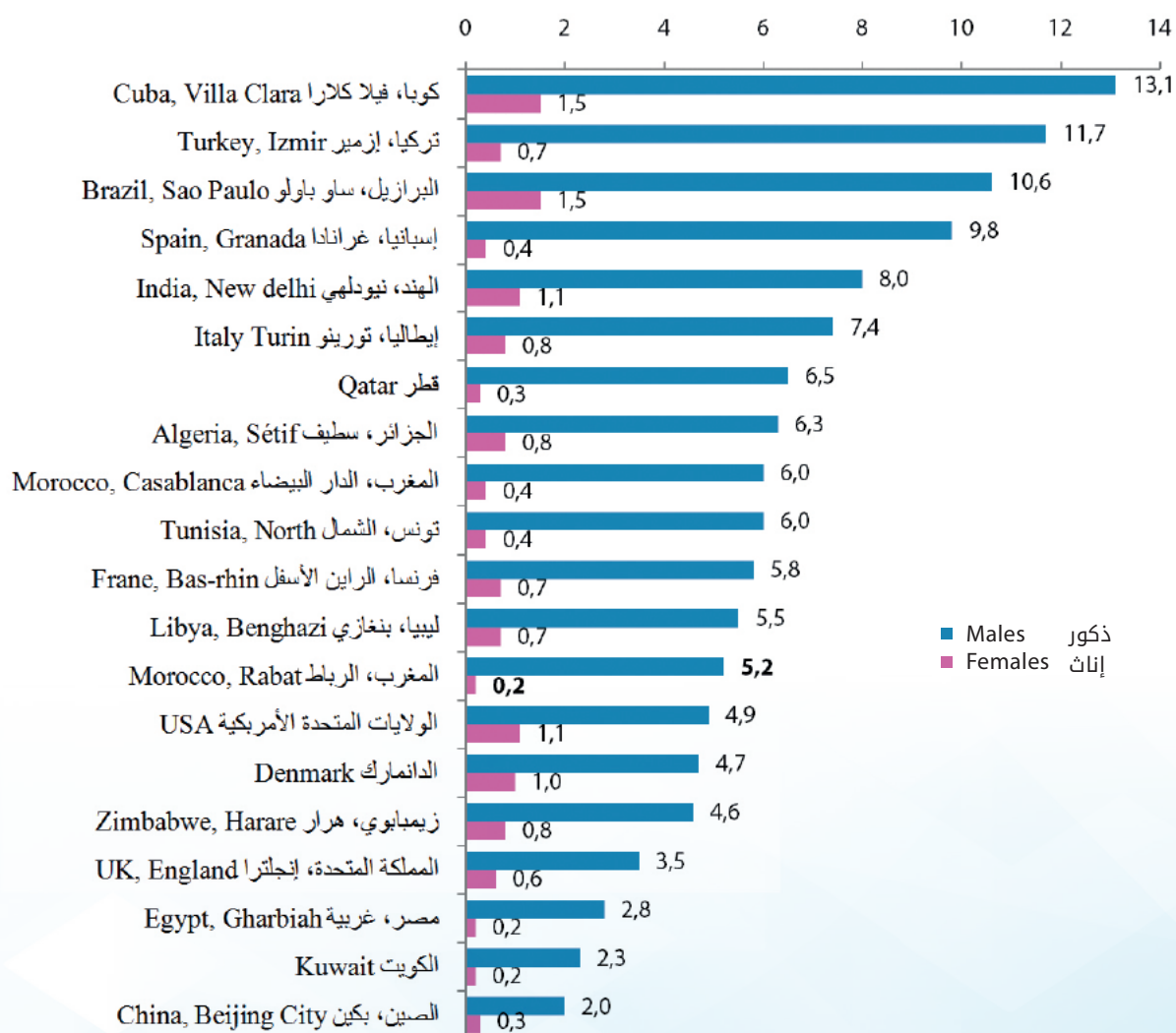


Figure XIV-3 شكل
فُعدّل الإصابة بسرطان الخنجره: مقارنة بين السجلات
Incidence of larynx cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

في 100 000 نسمة*

Thyroid cancer

سرطان الغُدَّة الدرَقِيَّة

Thyroid cancer is largely predominant in females (four times more frequent than in males). The incidence rate increases with age, especially in females and in males after the age of 75 years old.

Half of the cases are papillary adenocarcinoma type. Incidence rate in Rabat is similar to the rates in Arab Maghreb countries and it is lower than the rates observed in USA and other countries in Western Europe and Turkey.

يُصِيبُ سرطانُ الغُدَّةِ الدرَقِيَّةِ الإناثَ أربعَ مراتٍ أكثرَ من الذكور. ويزيد معدَّلُ الإصابة مع التقدُّم في العمر خاصة عند الإناث بينما يرتفع عند الذكور بعد سن الخامسة والسبعين.

نصف الحالات المُسجَّلة هي من نوع سرطانية غُدِّيَّة حُلَيْمِيَّة.

نسبة الإصابة بالرباط تتقارب من النسب المسجلة في دول المغرب العربي وهي أقل من النسب المسجلة في الولايات المتحدة وبعض دول أوروبا الغربية وتركيا.

جدول XV-1
بيانات سرطان الغُدَّة الدرَقِيَّة (2012-2009)
Thyroid cancer data

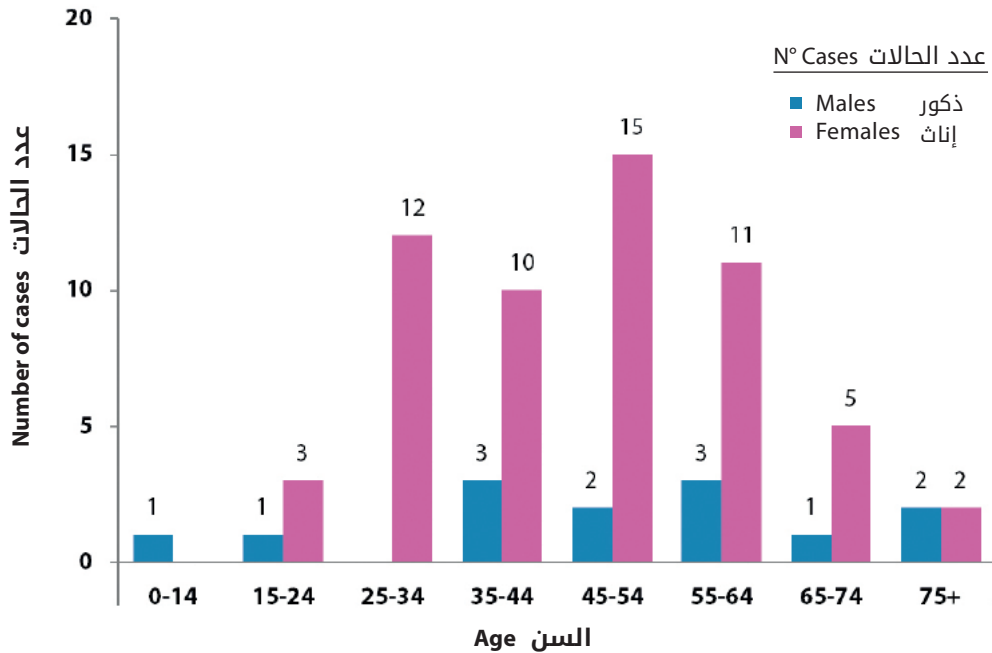
	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	72	59	13	عدد الحالات
Median age	49	49	52	السِّن الوسطي
Crude incidence*	3,0	4,8	1,1	مُعدَّلُ الإصابة الخام*
World ASR ^a *	2,5	3,9	1,0	مُعدَّلُ الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^a *	2,5	4,0	1,0	مُعدَّلُ الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,2	0,4	0,1	الاختِطار التراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

في 100 000*

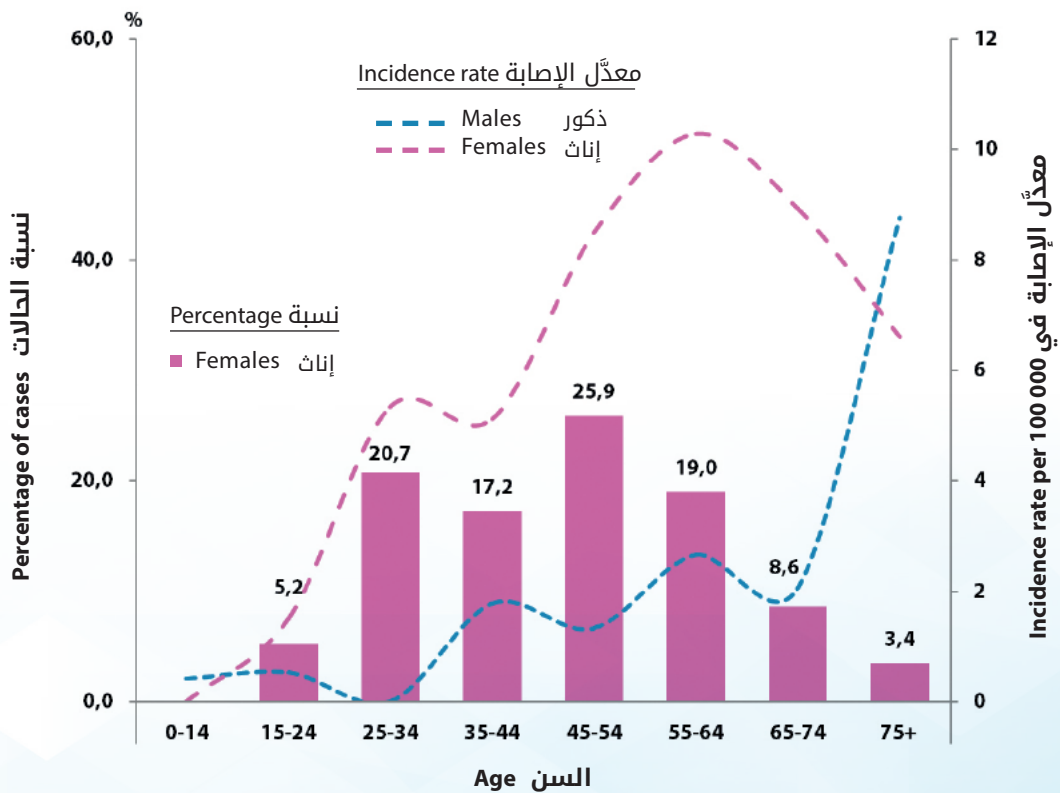
شكل XV-1 Figure XV-1

سرطان الغدة الدرقية: توزيع الحالات حسب الفئة العمرية والجنس (2009-2012)
 Thyroid cancer: Distribution of cases by age-group and sex



شكل XV-2 Figure XV-2

توزيع ومعدل الإصابة بسرطان الغدة الدرقية (2009-2012)
 Distribution and incidence rate of thyroid cancer



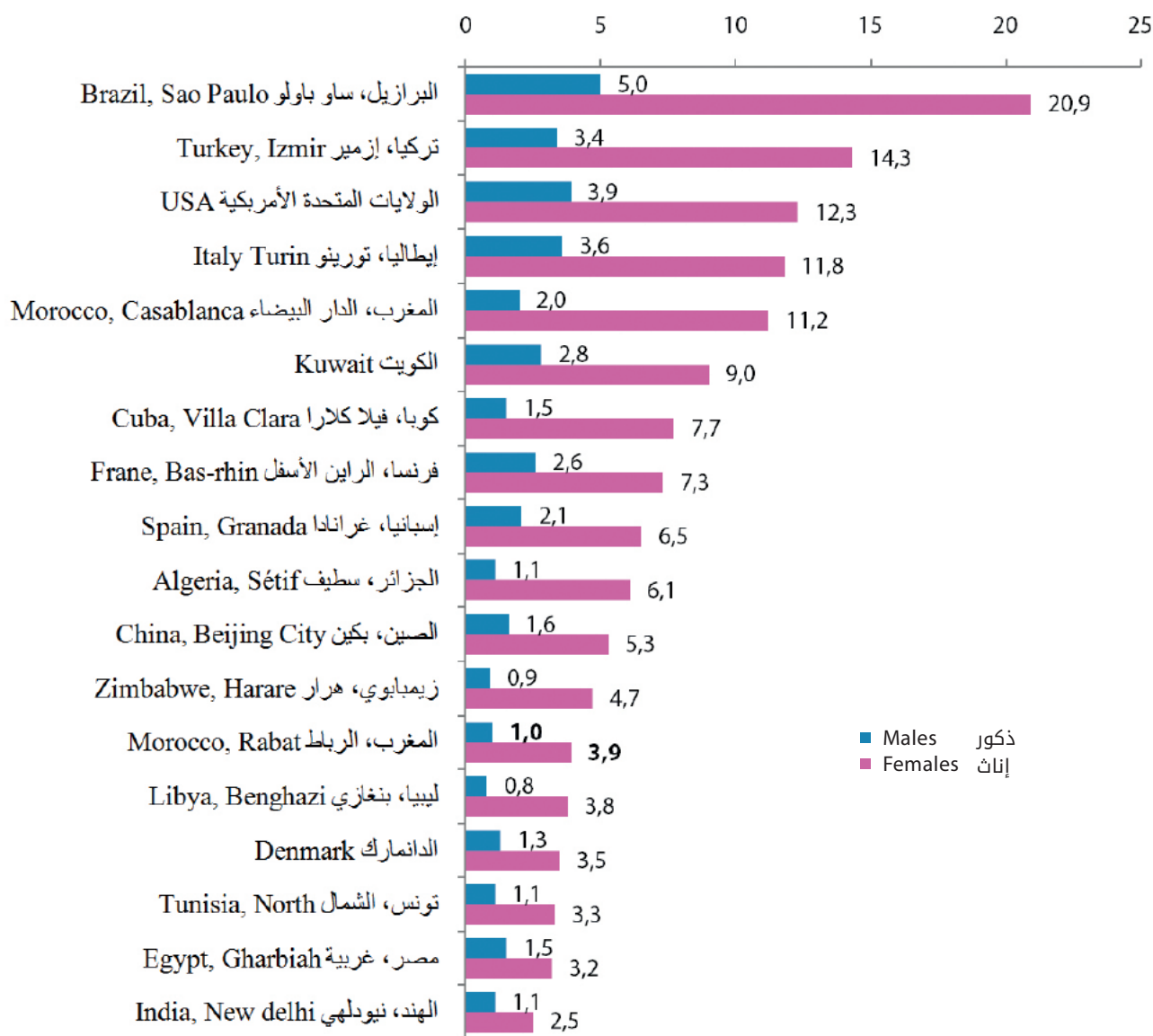
جدول XV-2
النوع النسيجي لسرطان الغُدَّة الدَّرْقِيَّة
Morphology of Thyroid cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Papillary adenocarcinoma, NOS*	51,4	37	سرطانة عُذِّيَّة خُلَيْمِيَّة
Follicular adenocarcinoma	8,3	6	سرطانة عُذِّيَّة جُرَيْبِيَّة
Medullary carcinoma, NOS	8,3	6	سرطانة نُحَايَّة
Papillary carcinoma / Papilloma, SAI	8,3	6	سرطانة خُلَيْمِيَّة / وَرَمٌ خُلَيْمِيٌّ
Papillary carcinoma, follicular variant	6,9	5	سرطانة خُلَيْمِيَّة، نوع جُرَيْبِيٌّ
Papillary microcarcinoma	6,9	5	سرطانة صُغْرَى خُلَيْمِيَّة
Vesicular adenocarcinoma	4,2	3	سرطانة عُذِّيَّة حُوبِصِيَّة
Others	5,6	4	أخرى

* No other specified

شكل XV-4 Figure

مُعدّل الإصابة بسرطان العُدّة الدَّرْقِيّة: مقارنة بين السّجّلات
Incidence of thyroid cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Skin cancer

سرطان الجلد

Skin cancer incidence rate is higher in older persons and in males. Most cases are basal or squamous cell carcinoma type or Melanoma.

The highest incidence rates are observed in South American countries and Europe. The incidence rate in Rabat is lower than in the neighboring countries. It is due in part to the difficulty of obtaining data of all patients with cancer who need only local surgery that is often made by dermatologists in private medical offices.

ترتفع نسبة الإصابة بسرطان الجلد عند الأشخاص المُسنين وهي أعلى عند الذكور. أغلب الحالات هي من نوع سَرطَانة الخَلايا القَاعِيَّة أو سَرطَانة حَرَشْفِيَّة الخَلايا أو ورم مِيلَانِي.

تُسجَل أعلى نسب الإصابة في بعض دول أمريكا الجنوبية وأوروبا. نسبة الإصابة في الرباط منخفضة مقارنة مع الدول المجاورة وهذا راجع جزئياً إلى صعوبة الحصول على معطيات كل الأشخاص المصابين بهذا السرطان والذين لا يحتاجون في كثير من الأحيان إلا إلى جراحة موضعية لإزالة الورم والتي تتم غالباً في العيادات الخاصة لأطباء الجلد.

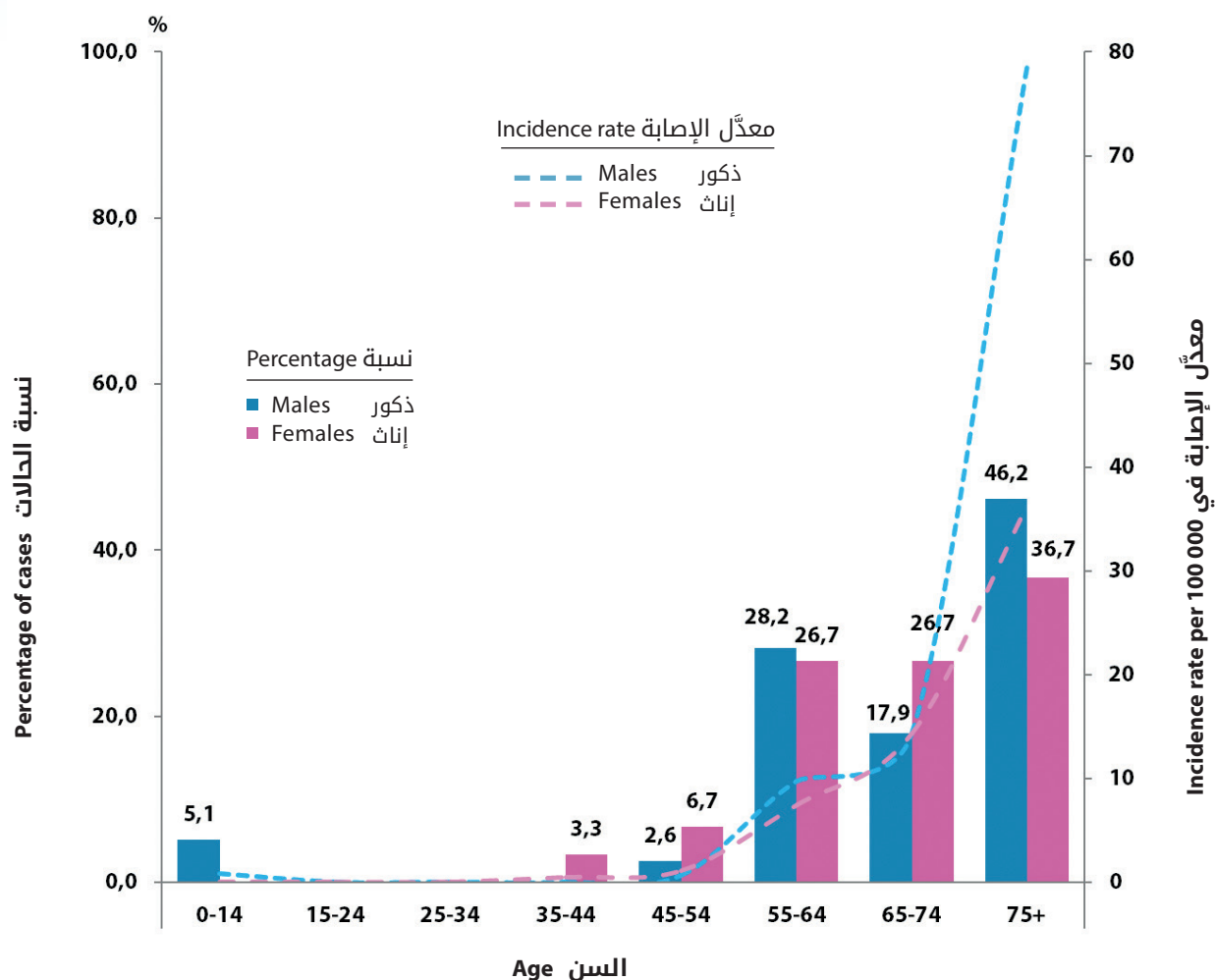
جدول Table XVI-1
بيانات سرطان الجلد (2012-2009)
Skin cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	69	30	39	عدد الحالات
Median age	70	69,5	71	السِّن الوسيط
Crude incidence*	2,9	2,4	3,4	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	2,8	2,3	3,4	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	2,6	2,1	3,1	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,3	0,2	0,3	الاختِطار التَّراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

* في 100 000

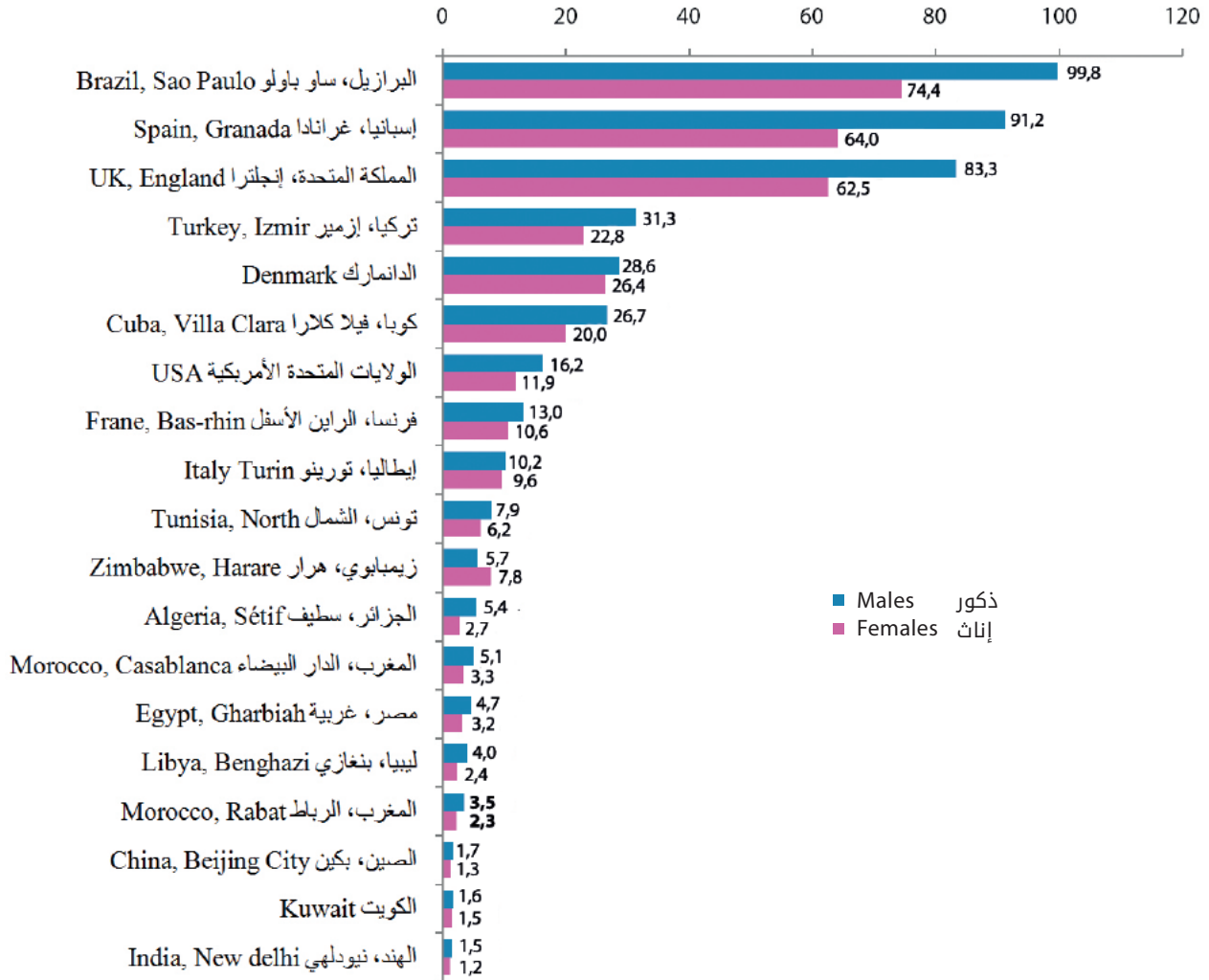
شكل XVI-1 Figure XVI-1
توزيع و معدّل الإصابة بسرطان الجلد (2009-2012)
Distribution and incidence rate of skin cancer



جدول XVI-2 Table XVI-2
النوع النسيجي لسرطان الجلد
Morphology of skin cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Basal cell carcinoma	44,9	31	سرطانة الخلايا القاعدية
Squamous cell carcinoma	26,1	18	سرطانة حُرشفية الخلايا
Melanoma	23,2	16	وَرَم ميلانيني
Verrucous carcinoma	2,9	2	سرطانة تُولوية
Basosquamous carcinoma	1,4	1	سرطانة الخلايا القاعدية الحُرشفية
Adenoid cystic carcinoma	1,4	1	سرطانة عُذائية كيسية

شكل XVI-3
مُعَدَّل الإصابة بسرطان الجلد: مقارنة بين السجلات
Incidence of skin cancer: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

في* 100 000 per

Malignant hemopathies

Malignant hemopathies represent 9.0% of the total cancer cases (males: 10.2%, females: 7.8%). Forty eight percent of cases are non-Hodgkin Lymphoma and 23% are leukemia.

سرطانات الدم

تُمثل في مجموعها 9,0% من مجموع حالات السرطان (ذكور: 10,2%، إناث: 7,8%). ثمانية وأربعون في المائة من الحالات هي من نوع لا هودجكين لمفاوي و23% من نوع ابيضاض الدم.

جدول Table XVII-1
بيانات سرطانات الدم (2012-2009)
Malignant hemopathies data

مُعدَّل الإصابة في Incidence per 100 000			عدد الحالات (%) Number of cases	مرض هودجكين Hodgkin disease
مُعدَّل حسب ساكنة المغرب Morocco ASR ^{a*}	مُعدَّل حسب ساكنة العالم World ASR ^{a*}	خام Crude		
1,9	1,8	1,9	(14,9)	46
5,2	5,6	6,2	(47,7)	147
2,6	2,8	2,9	(22,7)	70
1,6	1,8	1,9	(14,6)	45
11,3	12,0	12,9	308	Total

^a Age standardised rate

* في 100 000 per

جدول Table XVII-2
بيانات سرطانات الدم حسب الجنس (2012-2009)
Malignant hemopathies data by sex

Females إناث				Males ذكور				مرض هودجكين Hodgkin disease
مُعدَّل الإصابة في Incidence rate per 100 000				مُعدَّل الإصابة في Incidence rate per 100 000				
مُعدَّل حسب ساكنة المغرب Morocco ASR	مُعدَّل حسب ساكنة العالم World ASR	خام Crude	عدد N (%)	مُعدَّل حسب ساكنة المغرب Morocco ASR	مُعدَّل حسب ساكنة العالم World ASR	خام Crude	عدد N (%)	
2.1	1.9	2.1	26 (19.0)	1.7	1.7	1.7	20 (11.7)	
4.4	4.6	5.2	64 (46.7)	6.1	6.8	7.2	83 (48.5)	
2.3	2.5	2.6	32 (23.4)	3.0	3.2	3.3	38 (22.2)	
1.0	1.1	1.2	15 (10.9)	2.2	2.4	2.6	30 (17.5)	
9.8	10.1	11.2	137	13.0	14.1	14.8	171	

Non-Hodgkin lymphoma

Non-Hodgkin lymphoma (NHL) is the most common types of malignant hemopathies for both sexes, and highest rates are registered in the elderly. Most cases are NHL B-cell. Lymph nodes represent 40% of sites followed by stomach (15%) and bone marrow (8%).

More than 27% of cases are diagnosed at stage IV, but it wasn't possible to define the stage level for more than a half of cases).

The incidence rate in Rabat is similar to that of Arabic countries and remains lower than average rates in developed countries and in other regions of the world.

لَمْفُومَةُ لا هُودجِكِينِيَّة

هي أكثر أنواع سرطانات الدم عند الجنسين، ويتم تسجيل أعلى معدلات الإصابة عند المسنين. أكثر الحالات هي من نوع لَمْفُومَةُ لا هُودجِكِينِيَّة "ب".

تُمثل العُقَدُ اللَمْفَاوِيَّةُ 40% من مواضع الإصابة تليها المعدة (15%) ثم نخاع العظمي (8%).

أكثر من 27% من الحالات تم تشخيصها في مرحلة انبثاث السرطان بينما لم يكن من الممكن تحديد مدى انتشار السرطان في أكثر من نصف الحالات.

معدل الإصابة في الرباط مشابه لِمَثِيلِهِ في الدول العربية ويبقى أقل من المعدلات المسجلة في الدول المتقدمة وفي مناطق أخرى من العالم.

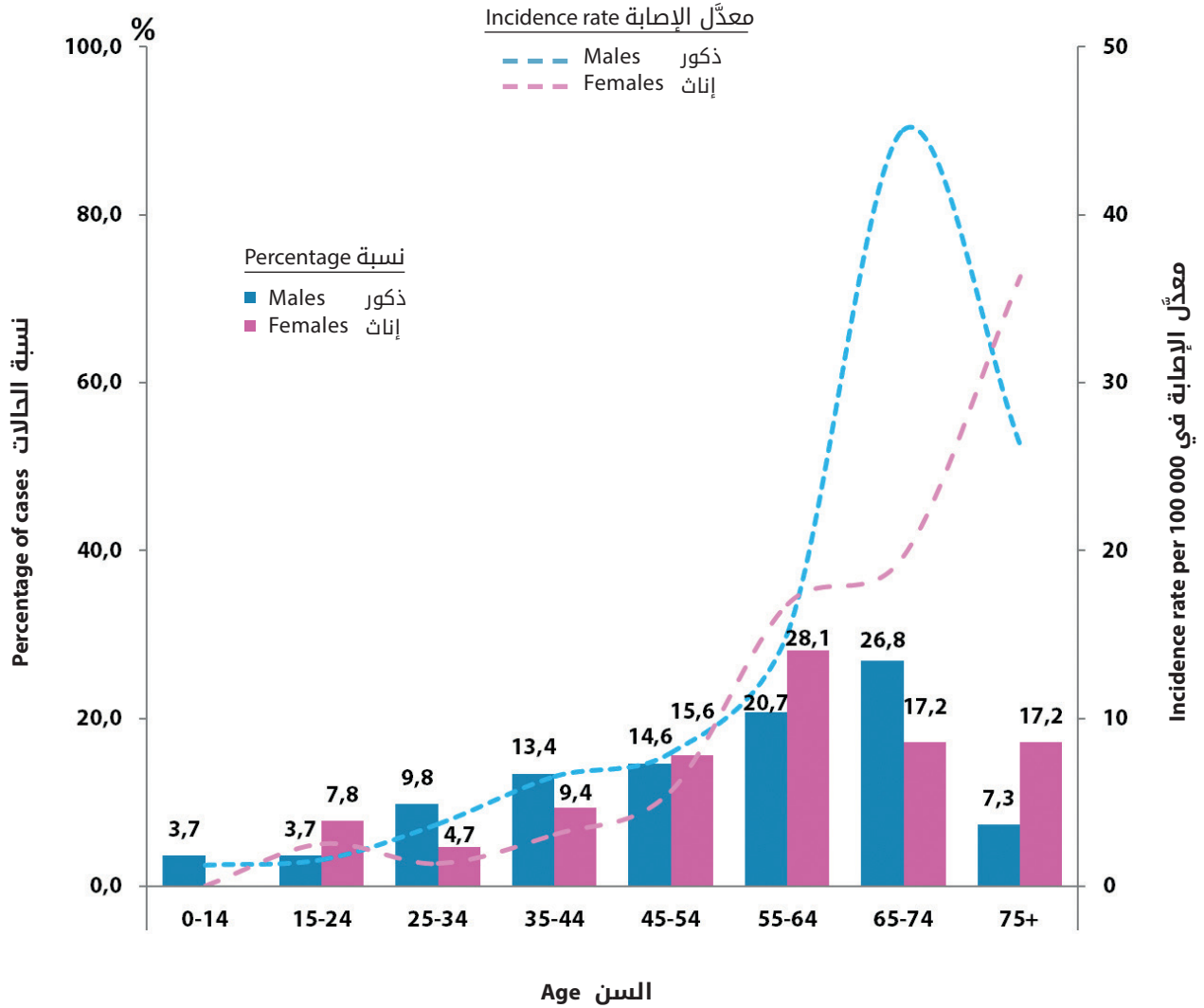
جدول Table XVII-A1
بيانات اللَمْفُومَةُ لا هُودجِكِينِيَّة (2012-2009)
Non-Hodgkin lymphoma data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
عدد الحالات	147	64	83	
السِّن الوسطي	57,5	58	56	
مُعدَّل الإصابة الخام*	6,2	5,2	7,2	
مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*	5,6	4,6	6,8	
مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*	5,2	4,4	6,1	
الاختطار التراكمي 0-74 سنة (%)	0,7	0,5	0,8	

^a Age standardised rate

* في 100 000

شکل XVII-A1
 توزيع ومعدّل الإصابة باللفقومية لا هودجكينية (2009-2012)
 Distribution and incidence rate of Non-Hodgkin lymphoma



جدول XVII-A2
 لِقْفُومَةُ لا هودجكينية: التوزيع حسب المَوْضِع (2009-2012)
 Non-Hodgkinien lymphoma: distribution by site

موضع	Site	عدد الحالات Number of cases	%
العُقَد اللمفاوية	Lymph nodes	58	39,5
المَعِدَة	Stomach	23	15,6
النُّخاع العَظْمِي	Bone marrow	12	8,2
العظام	bone	6	4,1
الجلد	Skin	5	3,4
الطَّحَال	Spleen	4	2,7
الرئَة (+غشاء الجنب)	Pleuro-pulmonary	4	2,7
الدماغ والجهاز العصبي	Brain & nervous system	3	2,0
الخُنْجَرَة	Larynx	3	2,0
الأمعاء الدقيقة	Small intestin	3	2,0
اللوزة	Tonsil	3	2,0
الخِصِيَة	Testicle	2	1,4
العُقد اللعَابِيَّة	Salivary glands	2	1,4
تجاويف الأنف	Nasal cavities	2	1,4
القولون-المستقيم	Colorectal	2	1,4
الأنسجة الصَّائِغَة والرخوية	Connective, soft tissue	2	1,4
غير محدد	Unspecified	8	5,4
مَوَاضِع أُخْرَى	Others	5	3,4

جدول XVII-A3
النوع النسيجي للمُفومة لا هودجكينية
Morphology of Non-Hodgkinien lymphoma

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Large B-cell lymphoma, diffuse	34,0	50	لِمُفومة الخَلَايا البائيَّة الكَبيرة
Non-hodgkin's lymphoma, NOS	30,6	45	لِمُفومة لا هودجكينية، دون تحديد
Marginal zone B-cell lymphoma	7,5	11	لِمُفومة الخَلَايا البائيَّة للمِنطقة الهامشيَّة
Burkitt's lymphoma	4,1	6	لِمُفومة بيزكيت
follicular lymphoma	3,4	5	لِمُفومة جُرَيْبيَّة
Mentle cell lymphoma	2,7	4	لِمُفومة خَلايا مانتل
Lymphoblastic lymphoma T	2,7	4	لِمُفومة أروميَّة تائيَّة
Peripheral T-cell lymphoma	2,7	4	لِمُفومة الخَلَايا التائيَّة المُحيطيَّة
Splenic marginal zone B-cell lymphoma	2,0	3	لِمُفومة الخَلَايا البائيَّة للمِنطقة الهامشيَّة الطحاليَّة
lymphoplasmocytic lymphoma	2,0	3	لِمُفومة لِمفاويَّة بلازماويَّة
Others	8,2	12	أخرى

Figure XVII-A2 شكل
مراحل تشخيص اللُّفْقومة لا هودجكينية
Diagnosis stage of non-Hodgkin lymphoma

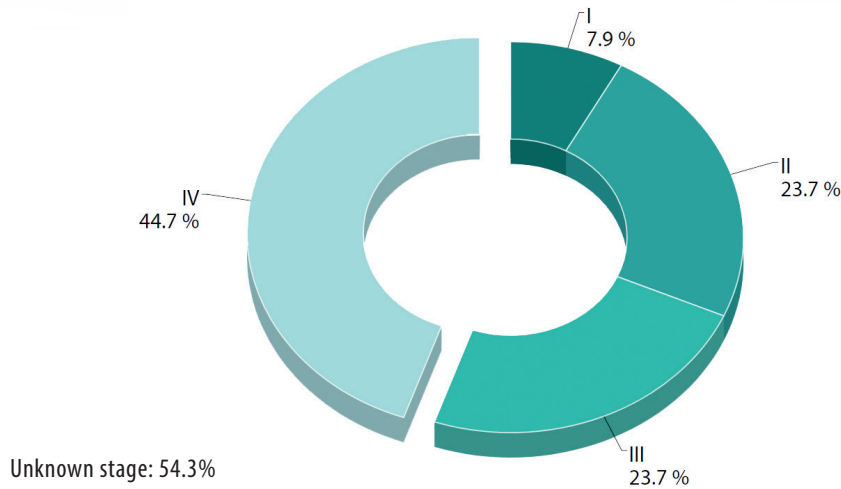
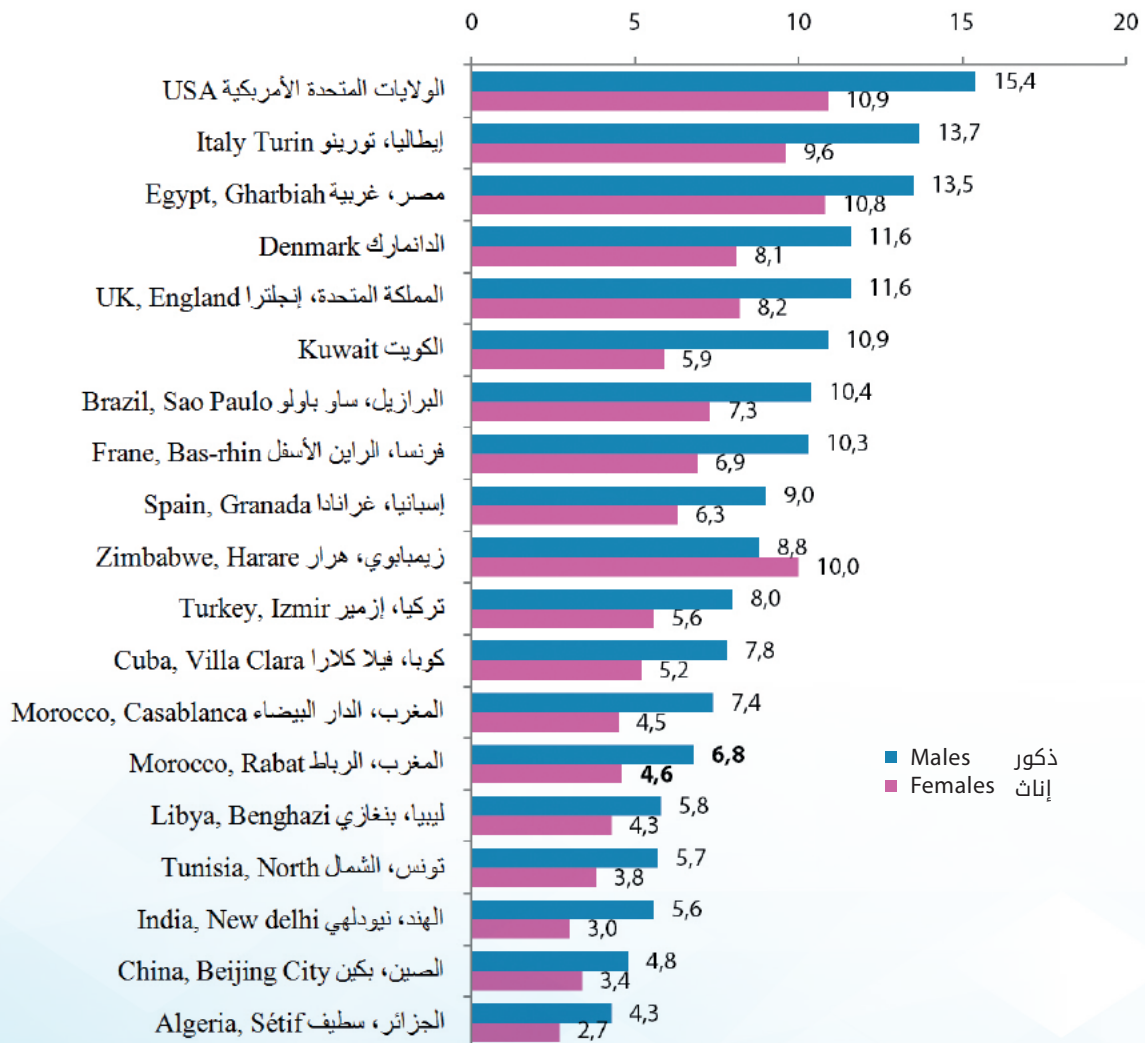


Figure XVII-A3 شكل
فَعْدَل الإِصابة بِاللُّفْقومة لا هودجكينية: مقارنة بين السَّجَلات
Incidence of non-Hodgkin lymphoma: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Leukemia

Leukemia incidence rate increases after 45 years old. It also affects children but in a lower rate. More than half of the cases are myeloid leukemia (51.4%) and 37% are lymphoblastic leukemia. The acute leukemia represents 53%.

Leukemia incidence rate in Rabat is similar to the rates observed in North African countries but it remains lower compared to the incidence rates registered in developed countries or in East Asia and South America countries.

ابيضاض الدم

يرتفع معدل الإصابة بابيضاض الدم بعد سن الخامسة والأربعين، ويصيب هذا المرض كذلك الأطفال وإن بمعدل أقل.

أكثر من نصف الحالات هي من نوع ابيضاض نقوي (51,4%) كما أن 37% هي من نوع ابيضاض الأرومات اللمفاوية، ويمثل ابيضاض الدم الحاد نسبة 53%.

معدل الإصابة بابيضاض الدم بالرباط مقارب للمعدلات الموجودة في دول شمال أفريقيا ويبقى أقل مقارنة مع المعدلات المسجلة في باقي دول العالم المتقدم أو شرق آسيا أو أمريكا الجنوبية.

جدول XVII-B1
بيانات الإصابة بابيضاض الدم (2012-2009)
Leukemia data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	70	32	38	عدد الحالات
Median age	51	52	48	السن الوسطي
Crude incidence*	2,9	2,6	3,3	معدل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	2,8	2,5	3,2	معدل الإصابة المعدل حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	2,6	2,3	3,0	معدل الإصابة المعدل حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,26	0,28	0,24	الاختطار التراكمي 0-74 سنة (%)

^a Age standardised rate

* في 100 000

Figure XVII-B1 شكل

توزيع ومعدل الإصابة بالبيضاض الدم (2009-2012)
Distribution and incidence rate of leukemia

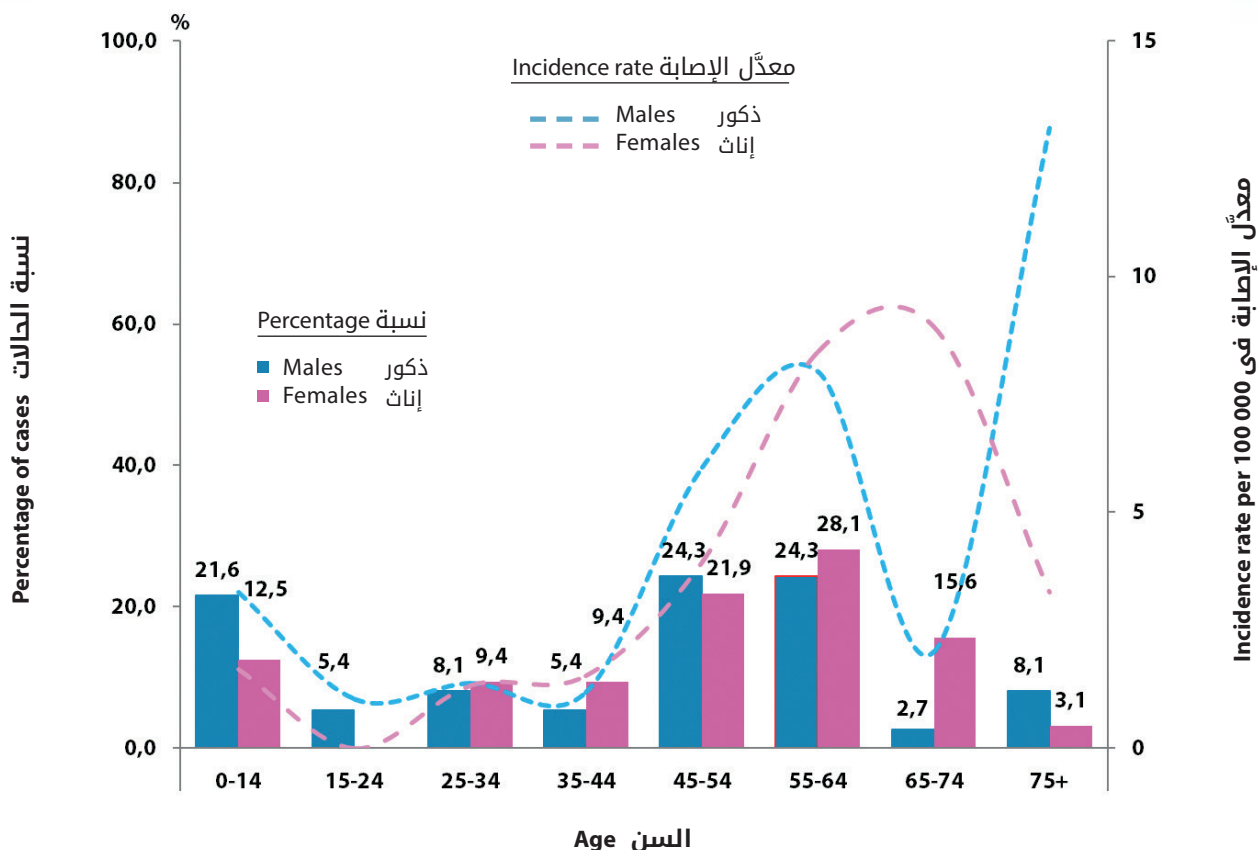


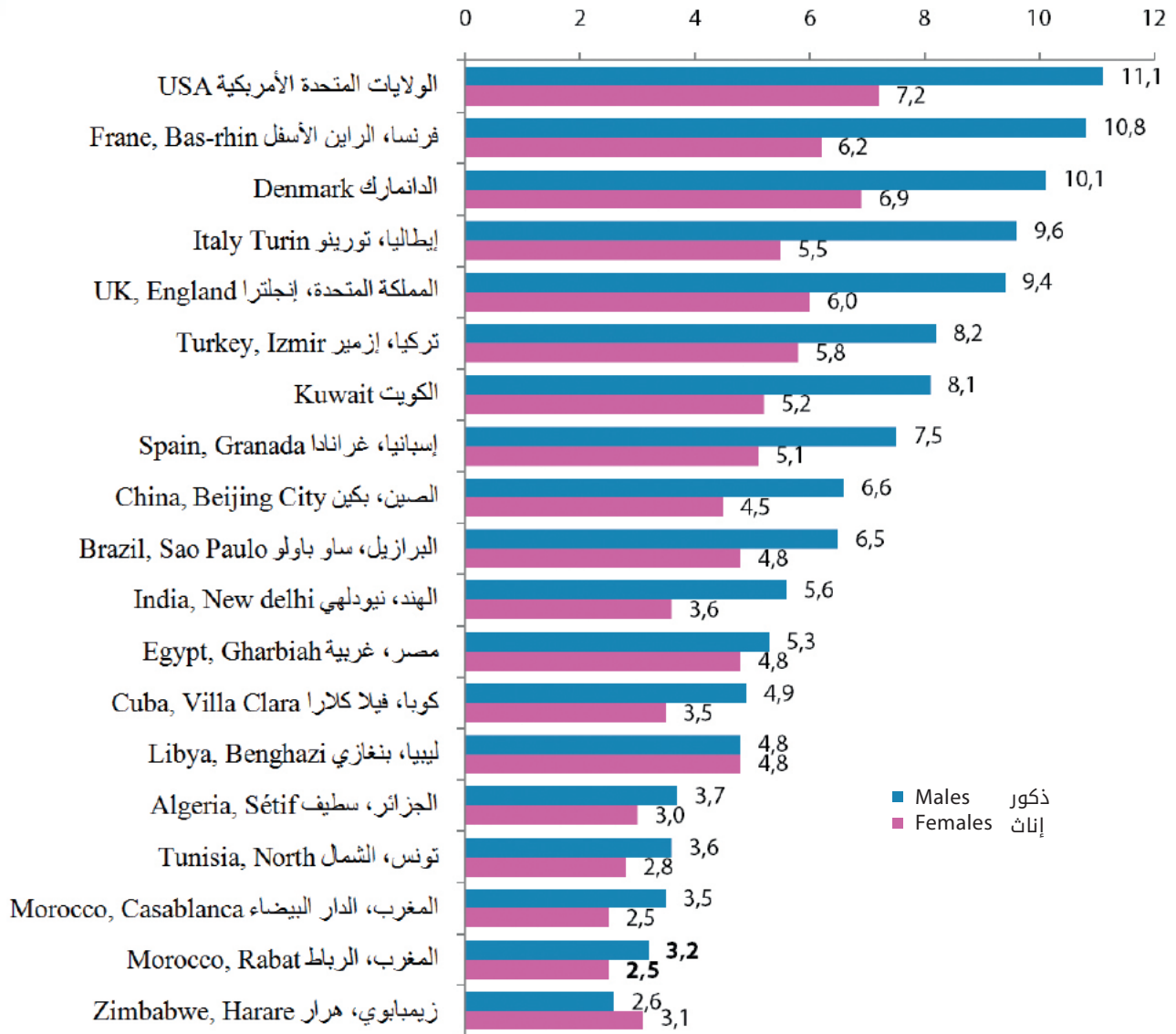
Table XVII-B2 جدول

النوع النسيجي لابيضاض الدم
Morphology of leukemia

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Acute myelogenous leukemia	25,7	18	ابيضاض نقوي حاد
Chronic myeloid leukemia	25,7	18	ابيضاض نقوي مزمن
Acute lymphoblastic leukemia	20,0	14	ابيضاض الأروقات اللمفاوية الحاد
Chronic lymphocytic leukemia	17,1	12	ابيضاض الأروقات اللمفاوية المزمن
Acute leukemia	5,7	4	ابيضاض حاد
Chronic myelomonocytic leukemia	2,9	2	ابيضاض وحيدوي نقوي مزمن
Monocytic acute leukemia	1,4	1	ابيضاض الوحيدات الحاد
Chronic eosinophilic leukemia	1,4	1	ابيضاض اليوزينيات

Figure XVII-B2 شكل

مُعَدَّلُ الإِصَابَةِ بِإِبيضاضِ الدَّم: مقارنة بين السَّجَلات
Incidence of leukemia: comparison with registries^a



^a ref. 9 & 10

* في 100 000

Childhood cancers (0-14 years)

Incidence rate of cancer among **children** aged 0 to 14, represents 1.7% of malignant tumors diagnosed in Rabat between 2009 and 2012. The incidence rate in males is two times higher than in females. The most frequent tumors are leukemia (36%), followed by brain cancers (14%).

سرطانات الطفل (14-0 سنة)

يُمثِّل نسبة 1,7% من مجموع السرطانات ويبلغ معدل الإصابة عند الذكور ضعف المعدل عند الإناث. ستة وثلاثون في المائة من الحالات عند الأطفال هي سرطانات الدم يليها سرطان الدماغ بنسبة 14%.

جدول Table XVIII-1
بيانات السرطان عند الأطفال (2012-2009)
Children cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	58	19	39	عدد الحالات
Percentage of all cases	1,7 %	1,1 %	2,3 %	النسبة من مجموع الحالات
Crude incidence*	12,1	8,0	16,1	معدل الإصابة الخام*
World ASR ^{a*}	12,5	8,2	16,6	معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR ^{a*}	12,0	8,3	15,4	معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*

^a Age standardised rate

* في 100 000

جدول Table XVIII-2
سرطانات الطفل: التوزيع حسب الموضع والنوع النسيجي (2009-2012)
Children cancers: distribution by site and morphology

%	Number عدد	Morphology	النوع النسيجي	Site	الموضع
36,2	10	Precursor cell lymphoblastic leukemia	سلائف خلايا ابيضاض الأروقات اللمفاوية	سرطانات الدم Hemopathies	
	4	Hodgkin disease	مرض هودجكين		
	3	Burkitt cell leukemia	ابيضاض الدم بوركيت الخلايا		
	2	Other hemopathies	سرطان دم أخرى		
	2	Acute myeloid leukemia	ابيضاض نقوي حاد		
13,8	3	Medulloblastoma	ورم أرومي نخاعي	الدماغ Brain	
	1	Astrocytoma	ورم نجمي		
	1	Ependymoma	ورم بطاني عصبي		
	1	Glioblastoma	ورم أرومي دقيقي		
	1	Glioma, malignant	ورم دقيقي		
6,9	1	No microscopic confirmation	بدون تأكيد مجهرى		
6,9	4	Retinoblastoma	ورم أرومي شبكي	Eye	العين
6,9	3	Nephroblastoma	ورم أرومي كلوي	الكلى Kidney	
	1	Renal cell carcinoma	سرطانة الخلايا الكلوية		
6,9	4	Neuroblastoma	ورم أرومي عصبي	الغدة الكظرية Adrenal gland	
6,9	2	Osteosarcoma	ساركومة عظمية	العظام والمفاصل Bones & Joints	
	1	Ewing sarcoma	ساركومة إيوينج		
	1	Peripheral neuroectodermal tumor	سرطان الأديم الظاهر العصبي المحيطي		
3,4	2	Squamous cell carcinoma	سرطانة خرسائية الخلايا	Skin	الجلد
3,4	1	Neuroblastoma	ورم أرومي عصبي	الصفاق وخلف الصفاق Peritoneal & Retroperitoneal	
	1	Germ cell tumor	ورم الخلايا المئسنة		
3,4	2	Rhabdomyosarcoma	الساركومة العضلية المخططة	الأنسجة الضامة والرخوية Connective & Soft tissue	
1,7	1	Malignant tumor,NOS	ورم خبيث، دون معلومات أخرى	Nasal cavities	تجاويف الأنف
1,7	1	Undifferentiated Carcinoma nasopharyngeal type (UCNT)	سرطانة أنفية بلعومية لا تمايزية		البلعوم الأنفي Nasopharynx
1,7	1	Papillary adenocarcinoma	سرطانة غدبية حليمية	Thyroid	الغدة الدرقية
1,7	1	Adenocarcinoma	سرطانة غدبية	Vagina	الفرج
5,2	2	Neuroblastoma	ورم أرومي عصبي	غير محدد Undefined	
	1	Germ cell tumor	ورم الخلايا المئسنة		

خلاصة وتوقعات

تُعتبر سجلات السرطان من الرُّكائز الأساسية التي تعتمدُ عليها الدولُ من أجل وضع برامج فعالة للوقاية وعلاج السرطان.

أظهرت نتائج هذه الدراسة، لحالات السرطان المكتشفة في الفترة ما بين 2009 - 2012 عند ساكنة مدينة الرباط، ارتفاعاً في معدلات الإصابة مقارنة مع الفترة السابقة 2006 - 2008 حيث انتقلت معدلات الإصابة الخام من 128,5 إلى 143,2 حالة في 100000 نسمة في السنة: 145,1 عند الرجال و 142,4 عند النساء، فيما بقي معدل الإصابة الخام عند الأطفال مستقراً (حوالي 12 حالة في 100000).

أكثر السرطانات شيوعاً عند الرجال سرطان الرئة يليه سرطان البروستاتة ثم الأمعاء الغليظة فالمثانة، وعند النساء يأتي سرطان الثدي في المقدمة يليه سرطان عنق الرحم فسرطان الأمعاء الغليظة ثم المبيض.

عرف مجموع عدد الحالات ومعدلات الإصابة بالسرطان ارتفاعاً ملحوظاً مقارنة مع الفترة 2006 - 2008 عند الجنسين معاً. وقد همت هذه الزيادة على الخصوص سرطان الثدي عند النساء (+17%)، وسرطان الرئة عند الرجال (+20%) وسرطان البروستاتة (+34%) بينما عرفت السرطانات الأخرى عموماً استقراراً في معدلات الإصابة عند الجنسين وكذا عند الأطفال.

ترتفع معدلات الإصابة بالسرطان إجمالاً مع التقدم في العمر عند الجنسين معاً، وتُصاب النساء في سن مبكرة مقارنة مع الرجال، وذلك راجع بالأساس إلى الإصابة بسرطان الثدي الذي يصيب النساء في سن مبكرة.

قد يُعزى ارتفاع عدد الحالات المسجلة في جزء منه إلى التحسن المستمر في عمل فريق السجل الذي أصبح أكثر فاعلية في جمع المعطيات، كما لا تُستبعد عوامل أخرى، ولكن تبقى الحاجة مُلحة إلى حوسبة الملف الطبي على مستوى المصالح الاستشفائية للحصول على معلومات أدق وأشمل حول مرضى السرطان.

معدلات الإصابة بالسرطان عند ساكنة مدينة الرباط تبقى متشابهة مع مثيلاتها المسجلة بسجلات السرطان بدول شمال إفريقيا وهي أقل من المعدلات المسجلة في الدول المتقدمة خاصة دول أوروبا وأمريكا الشمالية.

في كل الأحوال سيعرف عدد حالات السرطان في المغرب ارتفاعاً في السنوات القادمة حتى مع افتراض استقرار معدل الإصابة في المغرب، وذلك بسبب زيادة عدد السكان وكذا شيخوخة الساكنة حيث ستبلغ ساكنة المغرب أكثر من ثمانية وثلاثين مليون نسمة في 2030 مقابل حوالي أربع وثلاثين مليون نسمة في 2015 كما سترتفع نسبة الفئة العمرية "فوق 60 سنة" في نفس الفترة من 10,0% إلى 15,8%، وقد يكون ارتفاع عدد حالات السرطان أكبر إذا ما ازداد معدل الإصابة.

تبرز بهذا الخصوص أهمية التشخيص المبكر للحد من خطورة بعض السرطانات (الثدي وعنق الرحم) وكذا أهمية وضع برامج للتوعية والتثقيف الصحي للوقاية من بعض عوامل الإصابة بالسرطان وعلى رأسها التبغ الذي يعتبر من أهم أسباب العديد من السرطانات كسرطان الرئة والمثانة والجهاز الهضمي.

Summary and expectations

Cancer registries are one of the main pillars on which countries rely on effective prevention and treatment programs for cancer.

The results of this study revealed that the cases of cancer detected between 2009-2012 in the city of Rabat showed an increase in incidence rates compared to the previous period 2006-2008, with crude rates ranging from 128.5 to 143.2 cases per 100,000 inhabitants per year respectively: 145.1 in men and 142.4 among women. The crude incidence rate of cancer has remained relatively stable in children (about 12 cases per 100,000).

The most common cancers in men are lung cancer followed by prostate cancer then colorectal and bladder cancers. In women, breast cancer comes in the foreground followed by cervical, colorectal and ovary cancers.

The total number of cases and cancer incidence rates were significantly higher than in 2006-2008 in both sexes. The increase was particularly common in women for breast cancer (+ 17%) and in men for lung cancer (+ 20%) and prostate cancer (+ 34%), while incidence rates of other cancers remained globally stable for both sexes as well as children.

Cancer rates overall increase with age in both sexes, and women are affected at an earlier age than men, mainly due to breast cancer in women at an early age.

The increase in the number of cases recorded may be due in part to the continuous improvement in the work of the registry team, which has become more effective in data collection, but it does not exclude other factors. There is still an urgent need to computerize the medical files at the hospital level to get more accurate and comprehensive information about cancer patients.

Cancer incidence rates in the Rabat city remain similar to those recorded in North Africa, which are lower than those recorded in developed countries, especially European and North American countries.

We expect that the number of cancer cases in Morocco will increase in the coming years, even if the cancer incidence rate in Morocco will remain stable, due to the increase in the number of inhabitants as well as the aging of the population. Morocco's population will reach more than thirty-eight million in 2030 compared to about thirty-four million in 2015. The proportion of the age group "over 60 years" will rise in the same period from 10.0% to 15.8%, and the increase in the number of cancer cases may be greater if the cancer incidence rate will increase.

We insist on the importance of early diagnosis to improve the treatment outcome of certain cancers (breast and cervix uteri) as well as the importance of developing awareness programs and health education to prevent some of the risk factors of cancer, especially tobacco, which is the most important cause of many cancers such as lung, bladder and digestive tract cancers.

جدول Table XIX-1
 عدد حالات السرطان المنتظرة في المغرب^ب
 Expected number of cancers in Morocco^ب

عدد الحالات المنتظرة (نسبة الزيادة) ^أ Expected number of cases (% of increase) ^أ				معدل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب Morocco ASR ^{أ*} (2012-2009)	
2030	2025	2020	2015		
(57%+) 69281	(37%+) 60405	(17%+) 51372	44009	119,3	Total المجموع
(64%+) 36567	(42%+) 31560	(18%+) 26410	22294	121,4	Males ذكور
(51%+) 32714	(33%+) 28844	(15%+) 24962	21716	117,3	Females إناث

^أ Age standardised rate

* في 100 000

^ب أخذاً في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة المغرب وتغير الهرم السكاني
 estimated by taking into account only the evolution of total Moroccan population and the change in the age structure

^أ مقارنة مع 2015

جدول Table XIX-2
 المواقع الأكثر إصابة بالسرطان عند الجنسين معاً: عدد حالات المنتظرة في المغرب^ب
 Most frequent sites in both sexes: expected number of cancers in Morocco^ب

رتبة Range	الموقع	عدد الحالات المنتظرة Number expected of cases		
		2025	2015	Site
1	الثدي	11333	8674	Breast
2	الرئة	7069	5009	Lung
3	الموتة	6991	4465	Prostate
4	عُنق الرَّحِم	2990	2261	Cervix uteri
5	القُولُون	2813	1988	Colon ^د
6	لمُقوَمَةٌ لا هودجكينية	2570	1912	Non-Hodgkin lymphoma
7	المثانة	2372	1622	Bladder
8	المستقيم	2502	1767	Rectum
9	المَعِدَة	2125	1495	Stomach
10	البنكرياس	1453	1008	Pancreas

^أ Age standardised rate

* في 100 000

^ب أخذاً في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة المغرب وتغير الهرم السكاني
 estimated by taking into account only the evolution of total Moroccan population and the change in the age structure

^أ مقارنة مع 2015

^د القولون + الموصِل المُستقيمي السبني colon + rectosigmoid junction

جدول Table XIX-3
 المواقع الأكثر إصابة بالسرطان عند الرجال: عدد الحالات المنتظرة في المغرب^ب
 Most frequent sites in males: number expected of cancers in Morocco^ب

رتبة Range	المَوْضِع	Site	عَدَد الحالات المنتظرة Number expected of cases ^أ		نسبة الزيادة ^ج % of increase ^ج
			2025	2015	
1	الرئة	Lung	6432	4542	41,6
2	الموتة	Prostate	6991	4465	56,6
3	الفئانة	Bladder	2153	1461	47,4
4	القُولُون	Colon ^د	1526	1067	42,5
5	لِمَقْمُوَّة لا هودجكينية	Non-Hodgkin lymphoma	1494	1091	36,9
6	الفِجْدَة	Stomach	1279	883	44,8
7	المستقيم	Rectum	1379	974	42,1
8	الخُنْجِرة	Larynx	1150	818	40,6
9	البنكرياس	Pancreas	907	625	45,1
10	الجلد	Skin	771	560	37,7

^أ Age standardised rate

* في 100 000

^ب المغرب وتغير الهرم السكاني أخذاً في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة
 estimated by taking into account only the evolution
 of total Moroccan population and the change in the age structure
^ج مقارنة مع 2015
 comparison with 2015
^د القولون + الموصِل المُستقيمي السيني
 colon + rectosigmoid junction

جدول Table XIX-4
 العواض الأكثر إصابة بالسرطان عند النساء: عدد الحالات المنتظرة في المغرب^ب
 Most frequent sites in females: number expected of cancers in Morocco^ب

رتبة Range	المَوْضِع	Site	عَدَد الحالات المنتظرة Number expected of cases ^أ		نسبة الزيادة ^ج % of increase ^ج
			2025	2015	
1	الثدي	Breast	11125	8529	30,4
2	عُنق الرَّحْم	Cervix uteri	2990	2261	32,2
3	القُولُون	Colon ^د	1287	920	39,9
4	المَبِيض	Ovary	1116	844	32,2
5	لِمَقْمُومَةٌ لا هودجكينية	Non-Hodgkin lymphoma	1076	821	31,1
6	العُدَّة الدَّرَجِيَّة	Thyroid	872	714	22,1
7	المستقيم	Rectum	1122	793	41,5
8	جسم الرَّحْم	Corpus uteri	1033	710	45,5
9	المَعِدَّة	Stomach	846	612	38,2
10	الرَّئَة	Lung	637	467	36,4

^أ Age standardised rate

في 100 000^{*}

^ب المغرب وتغير الهرم السكاني أخذًا في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة
 estimated by taking into account only the evolution
 of total Moroccan population and the change in the age structure

^ج مقارنة مع 2015

^د القولون + الموصِل المُستقيمي السيني colon + rectosigmoid junction

جدول Table XIX-5
الاحتمار التراكمي 0-74 سنة لأهم مواضع الإصابة بالسرطان
Cumulative risk 0 -74 years (%) for the most frequent sites of cancer

Total	المجموع	Females	نساء	Males	رجال		
(حالة واحدة / عدد الأشخاص)	الاحتمار التراكمي 0-74 سنة (عدد الأشخاص)	(حالة واحدة / عدد الأشخاص)	الاحتمار التراكمي 0-74 سنة (عدد الأشخاص)	(حالة واحدة / عدد الأشخاص)	الاحتمار التراكمي 0-74 سنة (عدد الأشخاص)		
(1 case / N persons)	Cumulative risk 0-74 years (%)	(1 case / N persons)	Cumulative risk 0-74 years (%)	(1 case / N persons)	Cumulative risk 0-74 years (%)		
(1 / 7)	14,3	(1 / 8)	13,0	(1 / 6)	15,8	All Sites	جميع المواضع
(1 / 37)	2,70	(1 / 20)	5,0	(1 / 909)	0,11	Breast (females)	الثدي (النساء)
-	-	-	-	(1 / 25)	4,01	Prostate	الغدة
(1 / 54)	1,84	(1 / 357)	0,28	(1 / 28)	3,52	Lung	الرئة
-	-	(1 / 68)	1,46	-	-	Cervix uteri	عنق الرحم
(1 / 128)	0,78	(1 / 145)	0,69	(1 / 114)	0,88	Colon*	القولون
(1 / 152)	0,66	(1 / 200)	0,50	(1 / 120)	0,83	Non-Hodgkin Lymphoma	لمفومة لا هودجكينية
(1 / 172)	0,58	(1 / 2000)	0,05	(1 / 86)	1,16	Bladder	الغثانة
(1 / 175)	0,57	(1 / 238)	0,42	(1 / 135)	0,74	Stomach	المعدة
(1 / 152)	0,66	(1 / 179)	0,56	(1 / 133)	0,75	Rectum	المستقيم
-	-	(1 / 167)	0,60	-	-	Ovary	المبيض
(1 / 250)	0,40	(1 / 357)	0,28	(1 / 192)	0,52	Pancreas	بنكرياس
(1 / 385)	0,26	(1 / 400)	0,25	(1 / 385)	0,26	Skin	الجلد
(1 / 385)	0,26	(1 / 357)	0,28	(1 / 417)	0,24	Leukemia	ابيضاض الدم
(1 / 500)	0,20	(1 / 588)	0,17	(1 / 435)	0,23	Brain & CNS	الدماغ والجهاز العصبي
(1/313)	0,32	(1/5000)	0,02	(1 / 156)	0,64	Larynx	حنجرة
(1 / 417)	0,24	(1 / 256)	0,39	(1 / 1250)	0,08	Thyroid	الغدة الدرقية
(1 / 833)	0,12	(1 / 1111)	0,09	(1 / 667)	0,15	Multiple myeloma	ورم نقيبي متعدد
(1 / 400)	0,25	(1 / 625)	0,16	(1 / 286)	0,35	Nasopharynx	البلعوم الأنفي
-	-	(1 / 159)	0,63	-	-	Corpus uteri	جسم الرحم

القولون + الموصِل المُستقيمي السيني colon + rectosigmoid junction

Table 1: Cancer incidence by site and sex 2009

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR	
Lip	2	0,48	0,68	0,64	0	0,00	0,00	0,00	C00
Tongue	3	0,72	1,03	0,95	2	0,52	0,64	0,61	C01-02
Gum	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C03
Floor of mouth	2	0,48	0,68	0,87	1	0,26	0,32	0,37	C04
Palate	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C05
Other and unspecified parts of mouth	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,26	C06
Salivary glands	4	0,96	1,37	1,07	1	0,26	0,32	0,25	C07-08
Tonsil	1	0,24	0,34	0,00	1	0,26	0,32	0,26	C09
Oropharynx	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C10
Nasopharynx	8	1,93	2,73	2,56	5	1,31	1,61	1,47	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	2	0,52	0,64	0,49	C12-13
Oesophagus	4	0,96	1,37	1,35	0	0,00	0,00	0,00	C15
Stomach	12	2,89	4,10	4,28	10	2,61	3,22	2,87	C16
Small intestine	1	0,24	0,34	0,24	1	0,26	0,32	0,26	C17
Colon	21	5,06	7,18	7,56	17	4,44	5,48	5,15	C18
Rectosigmoid junction	3	0,72	1,03	0,84	2	0,52	0,64	0,81	C19
Rectum	18	4,34	6,15	5,94	16	4,18	5,15	4,49	C20
Anus & anal canal	5	1,20	1,71	1,79	1	0,26	0,32	0,26	C21
Liver	3	0,72	1,03	1,05	7	1,83	2,26	2,06	C22
Gallbladder	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,38	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	5	1,20	1,71	1,79	2	0,52	0,64	0,51	C24
Pancreas	10	2,41	3,42	3,05	4	1,04	1,29	1,09	C25
Intestinal tract, NOS *	2	0,48	0,68	0,54	0	0,00	0,00	0,00	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,43	C30
Sinuses	2	0,48	0,68	0,72	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	3	0,72	1,03	0,96	0	0,00	0,00	0,00	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	94	22,65	32,13	33,01	6	1,57	1,93	1,54	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C37
Heart, mediastinum and pleura	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	1	0,24	0,34	0,26	2	0,52	0,64	1,01	C40-41
Skin (& Melanoma)	11	2,65	3,76	4,20	6	1,57	1,93	2,00	C44
Kaposi sarcoma	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,34	C48
Connective, Soft tissue	4	0,96	1,37	1,30	0	0,00	0,00	0,00	C49
Breast	4	0,96	1,37	1,49	149	38,90	48,01	40,63	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	4	1,04	1,29	1,14	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	2	0,52	0,64	0,68	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	42	10,97	13,53	12,11	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	13	3,39	4,19	4,41	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	11	2,87	3,54	3,28	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C58
Prostate	77	18,55	26,32	28,58	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	2	0,48	0,68	0,57	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	7	1,69	2,39	1,95	2	0,52	0,64	0,86	C64
Renal pelvis & ureter	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	32	7,71	10,94	11,43	3	0,78	0,97	0,78	C67
Other urinary organs	1	0,24	0,34	0,27	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	2	0,48	0,68	0,87	1	0,26	0,32	0,59	C69
Brain & nervous system	9	2,17	3,08	3,04	4	1,04	1,29	1,16	C70-72
Thyroid	4	0,96	1,37	1,41	19	4,96	6,12	5,30	C73
Adrenal gland	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C75
Other and ill-defined sites	1	0,24	0,34	0,27	0	0,00	0,00	0,00	C76
Hodgkin lymphoma	4	0,96	1,37	1,26	10	2,61	3,22	2,59	C81
Non-Hodgkin lymphoma	19	4,58	6,50	6,56	15	3,92	4,83	4,05	C82
Multiple myeloma	5	1,20	1,71	1,49	2	0,52	0,64	0,77	C84
Lymphoid leukaemia	2	0,48	0,68	0,75	2	0,52	0,64	0,74	C85
Myeloid Leukaemia	8	1,93	2,73	2,39	8	2,09	2,58	2,55	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C87
Immunoproliferative diseases	3	0,72	1,03	1,27	0	0,00	0,00	0,00	C88
Unknown primary site	16	3,86	5,47	5,28	6	1,57	1,93	1,63	C80
All sites Total	415	100,0	141,9	143,9	383	100,0	123,4	110,2	C00-80
All sites but C44	404	97,3	138,1	139,7	377	98,4	121,5	108,2	All except C44

* No other specified

Table 2: Cancer incidence by site and sex 2010

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid.	World ASR	Total	%	Crude Incid.	World ASR	
			(per 100 000)				(per 100 000)		
Lip	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,26	C00
Tongue	1	0,24	0,35	0,26	5	1,08	1,62	1,43	C01-02
Gum	2	0,48	0,69	0,58	0	0,00	0,00	0,00	C03
Floor of mouth	2	0,48	0,69	0,62	0	0,00	0,00	0,00	C04
Palate	1	0,24	0,35	0,35	1	0,22	0,32	0,24	C05
Other and unspecified parts of mouth	2	0,48	0,69	0,75	1	0,22	0,32	0,25	C06
Salivary glands	0	0,00	0,00	0,00	2	0,43	0,65	0,53	C07-08
Tonsil	2	0,48	0,69	0,63	0	0,00	0,00	0,00	C09
Oropharynx	2	0,48	0,69	0,71	0	0,00	0,00	0,00	C10
Nasopharynx	11	2,64	3,80	3,38	7	1,51	2,27	2,14	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,25	C12-13
Oesophagus	8	1,92	2,76	2,76	1	0,22	0,32	0,22	C15
Stomach	27	6,49	9,32	8,83	14	3,01	4,54	4,08	C16
Small intestine	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,35	C17
Colon	18	4,33	6,21	6,01	27	5,81	8,76	7,65	C18
Rectosigmoid junction	1	0,24	0,35	0,28	2	0,43	0,65	0,62	C19
Rectum	10	2,40	3,45	3,68	14	3,01	4,54	4,61	C20
Anus & anal canal	3	0,72	1,04	0,90	2	0,43	0,65	0,49	C21
Liver	3	0,72	1,04	1,15	4	0,86	1,30	1,54	C22
Gallbladder	2	0,48	0,69	0,67	5	1,08	1,62	1,80	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	1	0,24	0,35	0,40	1	0,22	0,32	0,26	C24
Pancreas	7	1,68	2,42	2,58	8	1,72	2,60	2,30	C25
Intestinal tract, NOS *	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,36	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C30
Sinuses	1	0,24	0,35	0,31	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	20	4,81	6,90	6,95	2	0,43	0,65	0,53	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	78	18,75	26,92	25,48	12	2,58	3,89	3,32	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	2	0,43	0,65	0,59	C37
Heart, mediastinum and pleura	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,25	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	3	0,72	1,04	1,13	0	0,00	0,00	0,00	C40-41
Skin (& Melanoma)	11	2,64	3,80	3,85	6	1,29	1,95	1,78	C44
Kaposi sarcoma	1	0,24	0,35	0,31	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,41	C48
Connective, Soft tissue	4	0,96	1,38	1,54	1	0,22	0,32	0,25	C49
Breast	1	0,24	0,35	0,40	196	42,15	63,61	55,59	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	2	0,43	0,65	0,63	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	55	11,83	17,85	15,57	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	12	2,58	3,89	3,62	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	17	3,66	5,52	4,76	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C58
Prostate	80	19,23	27,61	30,00	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	4	0,96	1,38	1,01	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	8	1,92	2,76	2,96	3	0,65	0,97	1,09	C64
Renal pelvis & ureter	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	31	7,45	10,70	10,84	3	0,65	0,97	0,88	C67
Other urinary organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	1	0,24	0,35	0,58	0	0,00	0,00	0,00	C69
Brain & nervous system	8	1,92	2,76	2,76	5	1,08	1,62	1,57	C70-72
Thyroid	5	1,20	1,73	1,33	16	3,44	5,19	4,57	C73
Adrenal gland	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C75
Other and ill-defined sites	2	0,48	0,69	0,99	0	0,00	0,00	0,00	C76
Hodgkin lymphoma	6	1,44	2,07	2,00	7	1,51	2,27	2,27	C81
Non-Hodgkin lymphoma	23	5,53	7,94	7,75	17	3,66	5,52	5,26	C82
Multiple myeloma	8	1,92	2,76	2,38	0	0,00	0,00	0,00	C84
Lymphoid leukaemia	4	0,96	1,38	1,37	4	0,86	1,30	1,52	C85
Myeloid Leukaemia	3	0,72	1,04	0,86	1	0,22	0,32	0,25	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C87
Immunoproliferative diseases	2	0,48	0,69	0,46	2	0,43	0,65	0,61	C88
Unknown primary site	9	2,16	3,11	3,20	2	0,43	0,65	0,68	C80
All sites Total	416	100,0	143,6	143,0	465	100,0	150,9	135,4	C00-80
All sites but C44	405	97,4	139,8	139,1	459	98,7	149,0	133,6	All except C44

* No other specified

Table 3: Cancer incidence by site and sex 2011

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid. World ASR		Total	%	Crude Incid. World ASR		
			(per 100 000)				(per 100 000)		
Lip	1	0,23	0,35	0,39	0	0,00	0,00	0,00	C00
Tongue	2	0,47	0,70	0,49	5	1,11	1,63	1,88	C01-02
Gum	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,26	C03
Floor of mouth	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C04
Palate	1	0,23	0,35	0,35	0	0,00	0,00	0,00	C05
Other and unspecified parts of mouth	1	0,23	0,35	0,42	2	0,44	0,65	0,73	C06
Salivary glands	0	0,00	0,00	0,00	3	0,66	0,98	0,89	C07-08
Tonsil	1	0,23	0,35	0,39	0	0,00	0,00	0,00	C09
Oropharynx	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C10
Nasopharynx	10	2,33	3,48	3,05	7	1,55	2,29	1,89	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,00	C12-13
Oesophagus	3	0,70	1,05	1,15	2	0,44	0,65	0,53	C15
Stomach	17	3,96	5,92	5,34	13	2,88	4,25	3,93	C16
Small intestine	2	0,47	0,70	0,66	4	0,88	1,31	1,11	C17
Colon	20	4,66	6,97	6,82	9	1,99	2,94	2,71	C18
Rectosigmoid junction	3	0,70	1,05	1,18	0	0,00	0,00	0,00	C19
Rectum	23	5,36	8,01	7,21	14	3,10	4,58	3,90	C20
Anus & anal canal	2	0,47	0,70	0,49	3	0,66	0,98	0,95	C21
Liver	6	1,40	2,09	2,07	5	1,11	1,63	1,67	C22
Gallbladder	1	0,23	0,35	0,22	6	1,33	1,96	1,57	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	3	0,70	1,05	0,88	2	0,44	0,65	0,61	C24
Pancreas	13	3,03	4,53	4,05	8	1,77	2,62	2,46	C25
Intestinal tract, NOS *	1	0,23	0,35	0,39	0	0,00	0,00	0,00	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C30
Sinuses	2	0,47	0,70	0,67	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	23	5,36	8,01	7,06	0	0,00	0,00	0,00	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	92	21,45	32,05	29,58	7	1,55	2,29	1,75	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C37
Heart, mediastinum and pleura	3	0,70	1,05	1,07	0	0,00	0,00	0,00	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	3	0,70	1,05	0,96	3	0,66	0,98	1,28	C40-41
Skin (& Melanoma)	9	2,10	3,14	2,75	8	1,77	2,62	2,48	C44
Kaposi sarcoma	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	0	0,00	0,00	0,00	2	0,44	0,65	0,85	C48
Connective, Soft tissue	2	0,47	0,70	0,58	1	0,22	0,33	0,37	C49
Breast	2	0,47	0,70	0,58	178	39,38	58,20	48,47	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,26	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	49	10,84	16,02	12,86	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	15	3,32	4,90	4,70	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	20	4,42	6,54	6,00	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C58
Prostate	90	20,98	31,35	32,61	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	3	0,70	1,05	0,75	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	3	0,70	1,05	0,96	7	1,55	2,29	2,09	C64
Renal pelvis & ureter	1	0,23	0,35	0,27	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	31	7,23	10,80	10,00	4	0,88	1,31	1,18	C67
Other urinary organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	2	0,47	0,70	1,19	1	0,22	0,33	0,00	C69
Brain & nervous system	6	1,40	2,09	1,98	9	1,99	2,94	2,19	C70-72
Thyroid	2	0,47	0,70	0,68	10	2,21	3,27	2,52	C73
Adrenal gland	2	0,47	0,70	0,91	2	0,44	0,65	0,87	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C75
Other and ill-defined sites	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,35	C76
Hodgkin Lymphoma	4	0,93	1,39	1,51	6	1,33	1,96	1,67	C81
Non-Hodgkin Lymphoma	18	4,20	6,27	6,23	20	4,42	6,54	6,02	C82
Multiple myeloma	2	0,47	0,70	0,59	5	1,11	1,63	1,47	C84
Lymphoid leukaemia	3	0,70	1,05	1,05	3	0,66	0,98	1,07	C85
Myeloid Leukaemia	7	1,63	2,44	2,33	5	1,11	1,63	1,53	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,22	C87
Immunoproliferative diseases	2	0,47	0,70	0,66	2	0,44	0,65	0,61	C88
Unknown primary site	7	1,63	2,44	2,51	7	1,55	2,29	2,04	C80
All sites Total	429	100,0	149,5	143,0	452	100,0	147,8	127,9	C00-80
All sites but C44	420	97,9	146,3	140,3	444	98,2	145,2	125,5	All except C44

* No other specified

Table 4: Cancer incidence by site and sex 2012

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid.	World ASR	Total	%	Crude Incid.	World ASR	
			(per 100 000)				(per 100 000)		
Lip	3	0,72	1,06	0,83	0	0,00	0,00	0,00	C00
Tongue	2	0,48	0,70	0,65	3	0,67	0,99	0,88	C01-02
Gum	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C03
Floor of mouth	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C04
Palate	1	0,24	0,35	0,26	1	0,22	0,33	0,23	C05
Other and unspecified parts of mouth	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C06
Salivary glands	3	0,72	1,06	1,01	0	0,00	0,00	0,00	C07-08
Tonsil	1	0,24	0,35	0,36	0	0,00	0,00	0,00	C09
Oropharynx	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,29	C10
Nasopharynx	9	2,17	3,17	2,86	3	0,67	0,99	0,88	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C12-13
Oesophagus	7	1,69	2,46	2,59	3	0,67	0,99	0,98	C15
Stomach	13	3,14	4,57	4,29	11	2,46	3,62	3,03	C16
Small intestine	1	0,24	0,35	0,22	4	0,89	1,32	1,27	C17
Colon	22	5,31	7,74	6,54	19	4,24	6,26	6,05	C18
Rectosigmoid junction	2	0,48	0,70	0,69	2	0,45	0,66	0,53	C19
Rectum	14	3,38	4,92	4,79	14	3,13	4,61	4,05	C20
Anus & anal canal	2	0,48	0,70	0,58	1	0,22	0,33	0,33	C21
Liver	3	0,72	1,06	1,04	4	0,89	1,32	1,24	C22
Gallbladder	1	0,24	0,35	0,22	7	1,56	2,31	2,04	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	5	1,21	1,76	1,79	3	0,67	0,99	0,85	C24
Pancreas	18	4,35	6,33	6,25	9	2,01	2,97	2,72	C25
Intestinal tract, NOS *	1	0,24	0,35	0,22	0	0,00	0,00	0,00	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C30
Sinuses	1	0,24	0,35	0,36	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	18	4,35	6,33	5,73	1	0,22	0,33	0,38	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	87	21,01	30,60	28,36	13	2,90	4,28	3,83	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C37
Heart, mediastinum and pleura	2	0,48	0,70	0,49	1	0,22	0,33	0,33	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	3	0,72	1,06	0,85	4	0,89	1,32	1,40	C40-41
Skin (& Melanoma)	8	1,93	2,81	2,92	10	2,23	3,29	2,92	C44
Kaposi sarcoma	1	0,24	0,35	0,33	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	1	0,24	0,35	0,43	1	0,22	0,33	0,62	C48
Connective, Soft tissue	4	0,97	1,41	1,17	2	0,45	0,66	0,73	C49
Breast	4	0,97	1,41	1,26	185	41,29	60,95	49,39	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,36	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	3	0,67	0,99	1,01	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	38	8,48	12,52	10,66	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	19	4,24	6,26	5,59	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	20	4,46	6,59	5,31	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,29	C58
Prostate	74	17,87	26,02	26,42	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	3	0,72	1,06	0,91	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	8	1,93	2,81	2,48	3	0,67	0,99	0,91	C64
Renal pelvis & ureter	1	0,24	0,35	0,22	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	17	4,11	5,98	6,02	2	0,45	0,66	0,53	C67
Other urinary organs	1	0,24	0,35	0,22	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	1	0,24	0,35	0,43	0	0,00	0,00	0,00	C69
Brain & nervous system	11	2,66	3,87	3,78	8	1,79	2,64	2,88	C70-72
Thyroid	2	0,48	0,70	0,49	14	3,13	4,61	3,48	C73
Adrenal gland	2	0,48	0,70	1,21	0	0,00	0,00	0,00	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,29	C75
Other and ill-defined sites	2	0,48	0,70	1,12	0	0,00	0,00	0,00	C76
Hodgkin lymphoma	6	1,45	2,11	2,02	3	0,67	0,99	0,91	C81
Non-Hodgkin lymphoma	23	5,56	8,09	6,73	12	2,68	3,95	3,09	C82
Multiple myeloma	3	0,72	1,06	1,00	2	0,45	0,66	0,49	C84
Lymphoid leukaemia	4	0,97	1,41	1,94	4	0,89	1,32	1,23	C85
Myeloid Leukaemia	7	1,69	2,46	2,12	4	0,89	1,32	0,93	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C87
Immunoproliferative diseases	5	1,21	1,76	1,95	2	0,45	0,66	0,65	C88
Unknown primary site	7	1,69	2,46	2,14	9	2,01	2,97	2,39	C80
All sites Total	414	100,0	145,6	138,3	448	100,0	147,6	126,0	C00-80
All sites but C44	406	98,1	142,8	135,4	438	97,8	144,3	123,0	All except C44

* No other specified

Table 5: Number of cancers by age and site Males 2009-2012

Site	Total	unknown age	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+
Lip	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0
Tongue	8	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2	0	1	1	0
Gum	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Floor of mouth	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1
Palate	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Other and unspecified parts of mouth	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
Salivary glands	7	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
Tonsil	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1
Oropharynx	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Nasopharynx	38	0	0	0	1	0	1	1	0	4	4	2	8	7	4	4	2	0
Hypopharynx	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oesophagus	22	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	4	5	6
Stomach	69	1	0	0	0	0	0	1	0	1	10	5	8	9	7	11	10	6
Small intestine	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0
Colon	81	0	0	0	0	0	1	3	0	7	4	1	9	11	12	14	11	8
Rectosigmoid junction	9	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2
Rectum	65	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	9	10	10	8	9	10
Anus & anal canal	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1	2	1
Liver	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	3	3	5
Gallbladder	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0
Other and unspecified parts of biliary tract	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	2	3	2
Pancreas	48	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	8	10	7	7	7
Intestinal tract, NOS *	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0
Nasal cavity & Middle ear	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sinuses	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	1
Larynx	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	11	15	7	10	7	9
Trachea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lung	351	0	0	0	0	0	0	0	0	5	14	32	57	57	48	52	40	46
Thymus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heart, mediastinum and pleura	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bone, joints and articular cartilage,	10	0	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0
Skin (& Melanoma)	39	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	6	5	4	3	18
Kaposi sarcoma	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Retroperitoneum & peritoneum	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Connective, Soft tissue	14	0	1	0	0	1	2	2	1	1	0	1	2	1	0	1	1	0
Breast	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2	2
Prostate	321	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	23	54	53	94	87
Testis	12	0	0	0	0	0	1	5	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Kidney	26	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	7	2	4	1	2
Renal pelvis & ureter	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Bladder	111	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12	13	20	21	15	24
Other urinary organs	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Eye & adnexa	6	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Brain & nervous system	34	0	3	2	1	1	0	2	0	3	4	3	3	6	3	1	0	2
Thyroid	13	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	3	0	1	0	2
Adrenal gland	4	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other endocrine glands	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other and ill-defined sites	5	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Hodgkin lymphoma	20	0	0	3	0	1	0	3	2	0	3	0	2	1	0	1	1	3
Non-Hodgkin lymphoma	83	1	0	2	1	1	2	4	4	7	4	6	6	10	7	11	11	6
Multiple myeloma	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	4	2	0	2	2
Lymphoid leukaemia	13	1	2	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	2
Myeloid Leukaemia	25	0	2	0	0	0	1	1	2	1	0	5	3	6	3	0	0	1
Leukaemia unspecified	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Immunoproliferative diseases	12	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	0	2
Unknown primary site	39	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	5	2	4	7	5	3	8
All sites Total	1635	12	19	10	10	8	12	24	17	42	62	78	171	229	213	223	242	263
All sites but C44	1596	12	19	10	8	8	12	24	17	42	62	78	170	223	208	219	239	245

Table 6: Number of cancers by age and site Females 2009-2012

Site	Total	unknown age	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+
Lip	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tongue	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	2	1	5
Gum	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Floor of mouth	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palate	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Other and unspecified parts of mouth	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1
Salivary glands	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	2
Tonsil	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Oropharynx	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nasopharynx	22	0	0	0	0	1	0	0	3	1	3	4	1	1	3	3	0	2
Hypopharynx	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
Oesophagus	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Stomach	48	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	2	4	8	5	4	7	9
Small intestine	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	1	0
Colon	72	0	0	0	0	0	0	0	5	1	5	4	10	7	7	10	12	11
Rectosigmoid junction	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2
Rectum	58	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	11	5	5	6	9	6	8
Anus & anal canal	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	0
Liver	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3	3	6	5
Gallbladder	19	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	2	2	1	6	2
Other and unspecified parts of biliary tract	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4
Pancreas	29	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	7	9
Intestinal tract, NOS *	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nasal cavity & Middle ear	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sinuses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Larynx	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Trachea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lung	38	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	11	1	3	4	10
Thymus	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Heart, mediastinum and pleura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Bone, joints and articular cartilage,	9	0	2	0	1	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Skin (& Melanoma)	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	5	4	4	11
Kaposi sarcoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retroperitoneum & peritoneum	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
Connective, Soft tissue	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Breast	708	0	0	0	0	0	2	9	30	47	97	131	114	93	72	40	29	44
Vulva	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	3
Vagina	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0
Cervix uteri	184	1	0	0	0	0	1	4	9	10	17	18	28	32	15	13	17	19
Corpus uteri	59	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	5	9	7	11	10	9	4
Ovary	68	0	0	0	0	0	2	1	6	2	4	8	10	12	9	6	6	2
placenta	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kidney	15	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	3	2	0	1
Renal pelvis & ureter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bladder	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8
Other urinary organs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eye & adnexa	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brain & nervous system	26	0	1	1	0	0	0	0	3	0	2	3	3	5	5	0	0	3
Thyroid	59	1	0	0	0	1	2	6	6	3	7	6	9	7	4	4	1	2
Adrenal gland	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Other endocrine glands	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other and ill-defined sites	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hodgkin lymphoma	26	0	0	0	1	2	6	5	3	1	2	1	3	0	0	1	0	1
Non-Hodgkin lymphoma	64	0	0	0	0	3	2	0	3	1	5	1	9	13	5	4	7	11
Multiple myeloma	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1	1	0
Lymphoid leukaemia	13	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	1	0	1
Myeloid Leukaemia	18	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	6	1	2	1	3	0
Leukaemia unspecified	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Immunoproliferative diseases	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2
Unknown primary site	24	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3	3	2	2	5	5
All sites Total	1724	5	9	4	6	11	15	32	73	82	164	213	230	232	179	137	142	190
All sites but C44	1694	5	9	4	6	11	15	32	73	81	164	211	230	229	174	133	138	179

دراسات البُقيا (مُعدّل البقاء على قيد الحياة) Survival studies

Abstract 1^b

Lung cancer: Incidence and survival in Rabat, Morocco. (11)

Lachgar A, Tazi MA, Afif M, Er-Raki A, Kebdani T, Benjaafar N.

Rev Epidemiol Sante Publique. 2016, 64:391-395

- **BACKGROUND:** Lung cancer is the most common cancer worldwide, but epidemiologic data from developing countries are lacking. This article reports lung cancer incidence and survival in Rabat, the capital of Morocco.
- **METHODS:** All lung cancer cases diagnosed between 2005 and 2008 were analyzed using data provided by the Rabat Cancer Registry. The standardized rate was reported using age adjustment with respect to the world standard population, and the observed survival rates were calculated using the Kaplan-Meier method.
- **RESULTS:** Three hundred fifty-one cases were registered (314 males and 37 females), aged 27-90 years (median, 59 years). The most common pathological type was adenocarcinoma (40.2%) followed by squamous cell carcinoma (31.9%); the majority of cases were diagnosed at stage IV (52%). The age-standardized incidence rate was 25.1 and 2.7 per 100,000 for males and females, respectively, and the overall observed survival rates at 1 and 5 years were 31.7% and 3.4%, respectively. The clinical stage of disease was the only independent predictor of survival.
- **CONCLUSION:** The survival rate of lung cancer in Rabat is very poor. This finding explains the need for measures to reduce the prevalence of tobacco and to improve diagnostic and therapeutic facilities for lung cancer.

المُلخَص 1

سرطان الرئة: مُعدّل الإصابة ومُعدّل البُقيا بالرباط - المغرب

• مقدمة

سرطان الرئة هو أكثر أنواع السرطانات شيوعاً في جميع أنحاء العالم، ولكن هناك نقص في البيانات الوبائية عن هذا المرض في البلدان النامية. الهدف من هذا البحث، دراسة سرطان الرئة من حيث مُعدّل الإصابة واحتمال البقاء على قيد الحياة في الرباط، عاصمة المغرب.

• المنهجية

تم تحليل معطيات جميع حالات سرطان الرئة التي تم تشخيصها بين عامي 2005 و 2008 باستخدام البيانات المتوفرة لدى سجل الرباط للسرطان. تم حساب معدلات الإصابة المُعيّرة اعتماداً على توزيع ساكنة العالم المرجعية، وحساب البُقيا باستخدام طريقة كابلان ماير (Kaplan–Meier).

• النتائج

بلغ مجموع الحالات ثلاثمائة وواحد وخمسون (314 ذكور و 37 إناث)، تتراوح أعمارهم بين 27 و 90 سنة (السن الوسيط: 59 سنة). النوع النسيجي الأكثر شيوعاً هو من نوع سرطانة غدية (40,2%)، يليه سرطان الخلايا الحرشفية (31,9%) وقد تم تشخيص معظم الحالات في مرحلة انبثاث الورم (52%).

بلغ مُعدّل الإصابة المُعيّرة حسب ساكنة العالم 25,1 و 2,7 لكل 100000 عند الذكور والإناث على التوالي، وبلغ مُعدّل البُقيا على قيد الحياة 31,7% بعد السنة الأولى و 3,4% بعد 5 سنوات، وكانت مرحلة انتشار المرض هي عامل التوقع المستقل الوحيد المرتبط بالبقاء على قيد الحياة.

• خلاصة

توضح هذه الدراسة أن مُعدّل البُقيا ضعيف للغاية عند مرضى سرطان الرئة بمدينة الرباط. وهذه النتيجة تبين ضرورة اتخاذ تدابير وقائية للحد من انتشار التبغ الذي يعتبر السبب الرئيسي للإصابة بهذا المرض وكذا العمل على تحسين ظروف الرعاية الصحية عند تشخيص وعلاج سرطان الرئة.

Abstract 2^c

Survival rate for breast cancer in Rabat (Morocco) 2005-2008 (12)

Bennani Mechita N, Tazi M.A, Er-Raki A, Mrabet M, Saadi A, Benjaafar N, Razine R.

The Pan African Medical Journal. doi: 10.11604/pamj.2016.25.144.10402

- **Introduction:** breast cancer is a public health problem in Morocco. This study aims to estimate the survival rate for patients with breast cancer living in Rabat.
- **Methods:** we conducted a prognostic study of female patients with breast cancer diagnosed during 2005-2008, living in Rabat and whose data were recorded in the Rabat Cancer Registry . The date of inclusion in this study corresponded with the date on which cancer was histologically confirmed. Survival rate was estimated using the Kaplan-Meier method and the comparison between the different classes of a variable was made using the log rank test. The study of factors associated with survival was performed using the Cox model.
- **Results:** during the study period 628 cases of breast cancer were collected. Mortality rate was 19.9%. Overall 1-year survival rate was 97.1%, 89.2% at 3 years and 80.6% at 5 years. In multivariate analysis, breast cancer survival was statistically lower in patients over 70 years of age ($p < 0.001$) with large tumor size ($p < 0.001$), advanced-stage adenopathies ($p = 0.007$), metastases ($p < 0.001$) and not using hormone therapy ($p = 0.002$).
- **Conclusion:** large tumor size and metastases are poor prognostic factors in breast cancer, hence the need to strengthen screening programs.

المخلص 2

معدل البُقْيَا عند المريّضات بسرطان الثدي، الرباط 2005-2008

• مقدمة

يمثل سرطان الثدي مشكلة صحية عامة بالمغرب. تهدف هذه الدراسة الى تقدير معدل البُقْيَا عند المريّضات بسرطان الثدي المقيّمت بمدينة الرباط.

• منهجية الدراسة

قمنا بدراسة المآل لمجموع حالات سرطان الثدي التي تم تشخيصها خلال سنوات 2005 الى 2008 عند المريّضات المقيّمت بمدينة الرباط اعتماداً على معطيات سجل الرباط للسرطان. تم الاعتماد على تاريخ التشخيص المجهرى للسرطان كتاريخ لإدراج المريّض في الدراسة. تم حساب معدل البُقْيَا بالاعتماد على طريقة كابلان ماير كما تم الاعتماد على اختبار لوغ غرونغ من أجل المقارنة بين مختلف فئات أي متغير، وعلى نموذج كوكس لدراسة العوامل المرتبطة بمعدل البقاء على قيد حياة.

• النتائج

خلال فترة الدراسة تم تسجيل 628 حالة مصابة بسرطان الثدي. بلغت نسبة الوفيات 19,9% حتى آخر سنة 2014. بلغ معدل البُقْيَا 97,1% في السنة الأولى و 89,2% في السنة الثالثة و 80,6% في السنة الخامسة.

أبرز التحليل متعدد المتغيرات أن احتمال البقاء على قيد الحياة كان إحصائياً أقل عند الفئة العمرية أكثر من 70 عاماً، وعند وجود أورام أكبر حجماً أو في مرحلة إصابة الغدد اللمفاوية أو مرحلة انبثاث الورم وعند عدم أخذ العلاج الهرموني.

• خلاصة

الحجم الكبير للورم وانبثاث الورم أهم العوامل التي تُنذر بتراجع أكبر للأمل في الحياة ومن ثم الحاجة إلى تعزيز برامج التشخيص المبكر لسرطان الثدي.

References

1. Tazi MA, Er-Raki A, Benjaafar N.
Cancer incidence in Rabat, Morocco : 2006-2008. *Ecancermedicalscience* 2013 ;7 :388
2. Population légale d'après les résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2014 sur le bulletin officiel N° 6354.
www.hcp.ma/downloads/RGPH-2014_t17441.html
3. Fritz A., Percy C., Jack A., Shanmugaratnam K., Sobin L., Parkin D.M., Whelan S. International Classification of Diseases for Oncology ; Third edition (ICD-O-3). WHO 2000.
4. Jensen OM, Parkin DM, MacLennan R, Muir CS et Skeet RG. Cancer Registration: Principles and methods. IARC scientific Publication N°95 Lyon, France 1991
5. Sobin L.H., Wittekind Ch. TNM Classification of Malignant Tumours (sixth edition). UICC, Genève 2002.
6. Creasman WT, New gynecologic cancer staging, *Gynecol Oncol*, 1995, 58: 157-8
7. Projections de la population totale par groupe d'âge et sexe (en milliers et au milieu de l'année): 1960-2050
http://www.hcp.ma/Projections-de-la-population-totale-par-groupe-d-age-et-sexe-en-milliers-et-au-milieude-l-annee-1960-2050_a676.html
8. المعجم الطبي الموحد
منظمة الصحة العالمية – المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
<http://www.emro.who.int/UMD/Search%20Engine/Forms/AdvancedSearch.aspx>
9. Forman D, Bray F, Brewster D.H, Gombe Mbalawa C, Kohler B, Pineros M, Steliarova-Foucher E, Swaminathan R, Ferlay J.
Cancer incidence in Five continents, Volume X. International Agency for Research on Cancer, Scientific Publications N° 164.
10. Registre des cancers de la région du grand Casablanca pour la période 2008-2012. Edition 2016.
11. Lung cancer: Incidence and survival in Rabat, Morocco.
Lachgar A, Tazi MA, Afif M, Er-Raki A, Kebdani T, Benjaafar N.
Rev Epidemiol Sante Publique. 2016, 64:391-395
12. Survival rate for breast cancer in Rabat (Morocco) 2005-2008
Bennani Mechita N, Tazi M.A, Er-Raki A, Mrabet M, Saadi A, Benjaafar N, Razine R.
The Pan African Medical Journal. doi: 10.11604/pamj.2016.25.144.10402