



Syöpä 2017

24.10.2019

Sisältö

1	Esipuhe	2
2	Syöpätilanne 2017	3
3	Ilmaantuvuus ja kuolleisuus	5
3.1	Ilmaantuvuus ja kuolleisuus ikäryhmittäin	9
4	Potilaiden elossaolo	15
4.1	Elossaololuvut alueittain	18
5	Riski sairastua ja kuolla syöpään	34
6	Vallitsevuus	35
7	Taulukot	37
7.1	Ilmaantuvuus, kuolleisuus ja vallitsevuus, miehet	37
7.2	Ilmaantuvuus, kuolleisuus ja vallitsevuus, naiset	39
7.3	Potilaiden eloonjäämisluvut, miehet	41
7.4	Potilaiden eloonjäämisluvut, naiset	42

I Esipuhe

Suomen Syöpärekisteri julkaisi vuoden 2017 syöpätilaston toukokuussa 2019 (syoparekisteri.fi/tilastot/tautitilastot). Kaikkiaan vuonna 2017 todettiin uusia syöpätapauksia 34 261 ja syöpäkuolemia 12 788. Paksu- ja peräsuolisyyöpä nousi vuoden 2017 tilastoissa toiseksi yleisimmäksi syöväksi myös miehillä, eli se ohitti (tapausmäärässä) keuhkosyövän ensimmäistä kertaa tilastoinnin aikana. Keuhkosyöpä harvinaistuu miesväestössä yhä.

Tuoreet tilastot on laadittu kliinistä syöpäjaottelua (ICD-10) mukaillen koko rekisterin toiminta-ajalta eli vuodesta 1953 lähtien. Uusien tautitapausten määriä, kuolleisuutta ja potilaiden eloonjäämistä koskevia tietoja voi hakea sivuiltamme myös alueittain, ikäryhmittäin ja sukupuolittain.

Tilastojen tarkoitus on kuvata syöpätaakkaa Suomessa siten, että luvut ovat vertailukelpoisia yli ajan ja muiden maiden lukuihin nähden. Tilastossa noudatetaan kansainvälistä syöpärekisteröintiä ohjaavaa monisyöpäsääntöä, jonka perusteella yhdessä elimessä tilastoidaan vain yksi samantyyppinen kasvain. Tästä syystä tilastoista on poistettu samalle henkilölle todetut saman tautiluokan toiset syövät. Sen sijaan saman henkilön eri tautiluokan syövät ovat tilastoissa mukana.

Rekisterin tietolähteitä ovat terveydenhuollon ammattilaiset, organisaatiot ja patologian ja hematologian laboratoriot. Tietojen toimittamisen haasteet ja tilastoinnin nopeuttaminen vaativat yhteistä ponnistusta. Syöpärekisterin tietomäärittelyt ja koodistot löytyvät kansallisesta koodistopalvelusta. Tavoitteenamme on tuplakirjaamisen vähentäminen ja ilmoituspaperioiden postittamisesta kokonaan luopuminen.

Tilastoraportoinnin tavoite on kuvata syöpätaakkaa Suomessa numeroina sekä tuottaa korkealaatuista, luotettavaa ja tutkittuun tietoon perustuvaa kattavaa ja edustavaa tietoa suomalaisten syövästä. Tämä raportti kokoaa keskeiset syöpätaakan mittarit tiivistettynä. Mittarit on esitelty tarkemmin verkkopohjaisen sovelluksen yhteydessä (ks. tilastosovelluksen ohje). Tavoitteenamme on saada syöpätalastot ja tietoaaineistot nykyistä nopeammin ja ajantasaisempaan käyttöön sekä päätöksenteon tueksi että tutkimuksen tarpeisiin.

Suomen Syöpärekisteri on Suomen Syöpäyhdistyksen tutkimuslaitos, joka ylläpitää kansallista rekisteriä syöpätapauksista sekä rekisteriä kohdunkaulan syövän ja rintasyövän väestöseulonnoista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on syöpärekisterin rekisterinpitäjänä antanut Suomen Syöpäyhdistykselle vastuun huolehtia rekisterien toiminnasta.

Haluamme kiittää lämpöisesti kaikkia yhteistyökumppaneitamme: Kiitokset ilmoittaville tahoille ja ilmoituksia kokoa-ville henkilöille, niin lääkäreille, hoitajille kuin muille työntekijöille hyvästä yhteistyöstä. Laadukkaat kansalliset yli 60 vuotta kattavat tiedot ovat arvokas tutkimuksen ja päätöksenteon tuki, jota kannattaa myös käyttää hyväksi.

Helsinki 30.09.2019

Nea Malila, LT
johtaja
050 305 5730

Janne Pitkäniemi, FT
tilastajohtaja
050 372 3335

Anni Virtanen, LT
vastaava lääkäri
050 467 7351

2 Syöpätilanne 2017

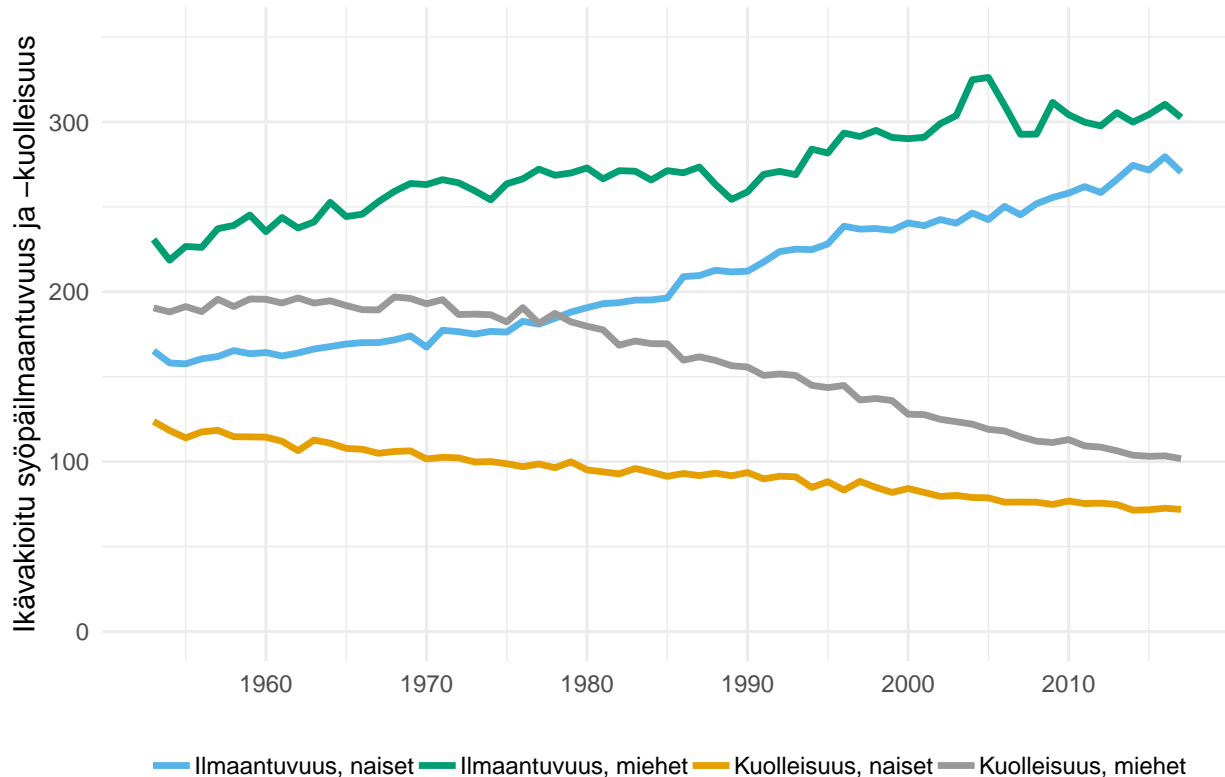
Vuonna 2017 Suomessa todettiin 34 261 uutta syöpää, joista miehillä 17 887 ja naisilla 16 374. Syöpään kuoli 12 788 henkeä vuonna 2017. Yli 280 000 syöpään sairastunutta suomalaista oli elossa vuoden 2017 lopussa. Heistä 57 % oli naisia ja 43 % miehiä. Vuosina 2015-2017 seurattujen syöpäpotilaiden viiden vuoden suhteellinen elossaololuku oli 69 %.

Molemmat yhdessä	Miehet	Naiset
34 261 uutta syöpätapausta	17 887 uutta syöpätapausta	16 374 uutta syöpätapausta
12 788 syöpäkuolemaa	6 831 syöpäkuolemaa	5 957 syöpäkuolemaa
280 704 sairastunutta on elossa	122 053 sairastunutta on elossa	158 651 sairastunutta on elossa
69% on potilaiden viiden vuoden elossaololuku	67% on potilaiden viiden vuoden elossaololuku	70% on potilaiden viiden vuoden elossaololuku

Kuvassa 1 on esitetty ikävakioitu syövän ilmaantuvuus ja syövän aiheuttama kuolleisuus vuodesta 1953 alkaen. Miesten syöpäilmaantuvuus on vuodesta 1968 kasvanut keskimäärin 0.4 % vuodessa. Naisilla kasvu on ollut voimakkaampaa kuin miehillä, vuoden 1970 jälkeen ilmaantuvuus on kasvanut keskimäärin 1.0 % vuodessa.

Miehillä syövän aiheuttama kuolleisuus on laskenut keskimäärin 1.6 % vuodessa (vuodesta 1977) ja naisilla 0.9 % (vuodesta 1992).

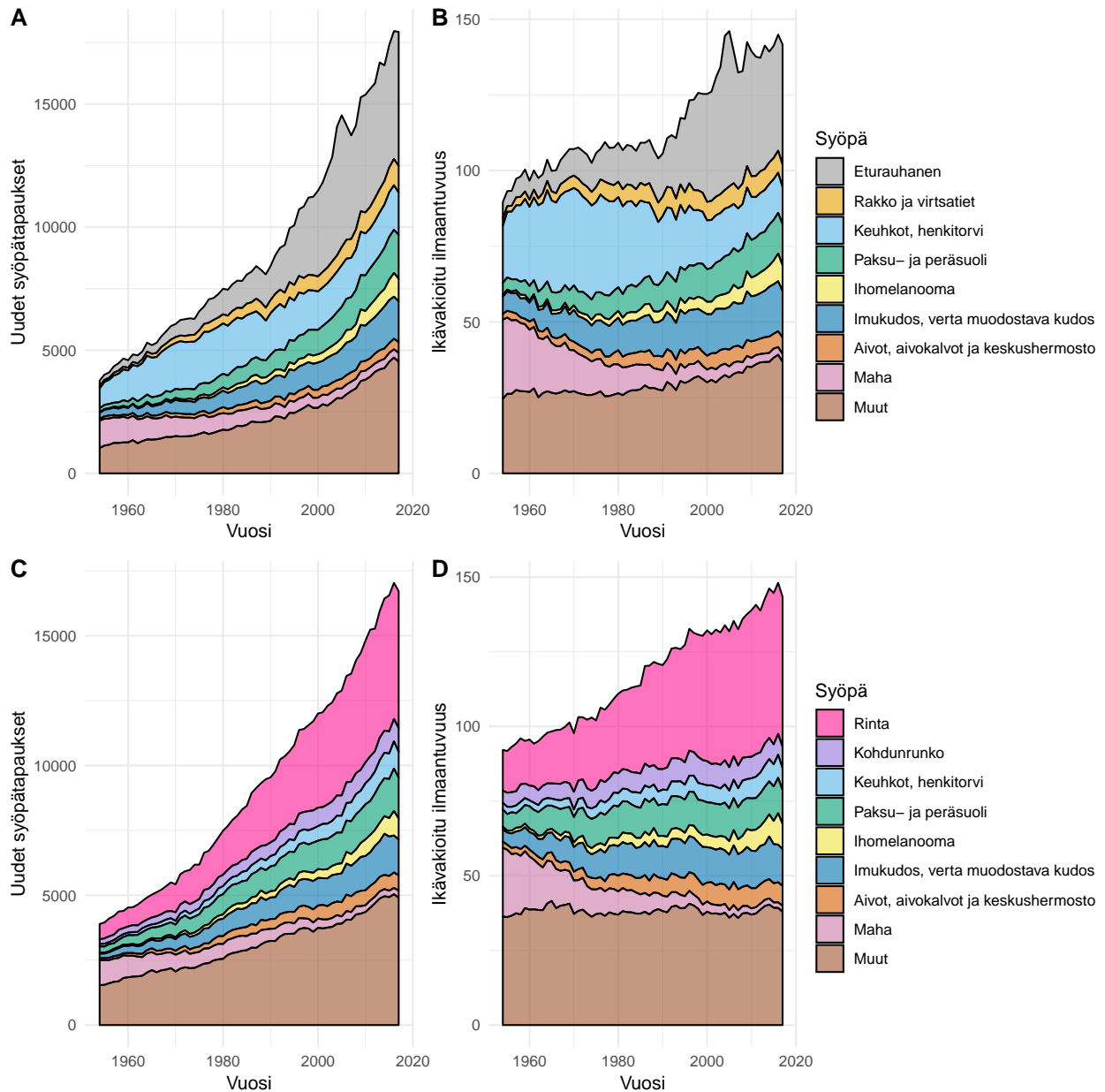
Muutosten alkamisvuosi on laskettu tilastollisin menetelmin olettamalla, että ilmaantuvuus- ja kuolleisuustrendeille löytyy yksi muutoshetki aikavälillä 1953-2017.



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 1: Syövän ilmaantuvuus ja syövän aiheuttama kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden ja ikävakioituna maailman vakioväestöön) sukupuolittain vuosina 1953-2017

Kuvassa 2 on esitetty vuotuinen syöpätapausten lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus yleisimpiin syöpätautiryhmiin erikseen miehillä ja naisilla. Suomessa todettiin 1950-luvulla vuosittain noin 2 000 mahasyöpää, ja se oli yleisin syöpä miehillä ja naisilla. Nykyisin todetaan vuosittain noin 600 mahasyöpää. Miehillä myös keuhkosyövän ilmaantuvuus on pienentynyt viime vuosikymmeninä. Eturauhassyövän ilmaantuvuus alkoi kasvaa huomattavasti 1990-luvulla. Naisilla rintasyövän ilmaantuvuus on jatkanut kasvua koko tarkastelujakson ajan.



Kuva 2: Uusien syöpätapausten määrä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohden) ositettuna syöpätaudeittain miehillä (kuvat A ja B) ja naisilla (C ja D) vuosina 1953-2017.

3 Ilmaantuvuus ja kuolleisuus

Yleisimpien syöpien lukumäärät miehillä ja naisilla ovat kuvissa 3 ja 4.

Eturauhassyöpä oli miesten ja rintasyöpä naisten tavallisin uusi syöpä vuonna 2017. Uusia eturauhassyöpiä todettiin 5 446 tapausta. Seuraavaksi yleisimpiä miehillä olivat paksu- ja peräsuolen syöpä (1 782 tapausta) sekä keuhkon ja henkitorven syöpä (1 714 tapausta). Ihomelanoomia todettiin miehillä 917 tapausta.

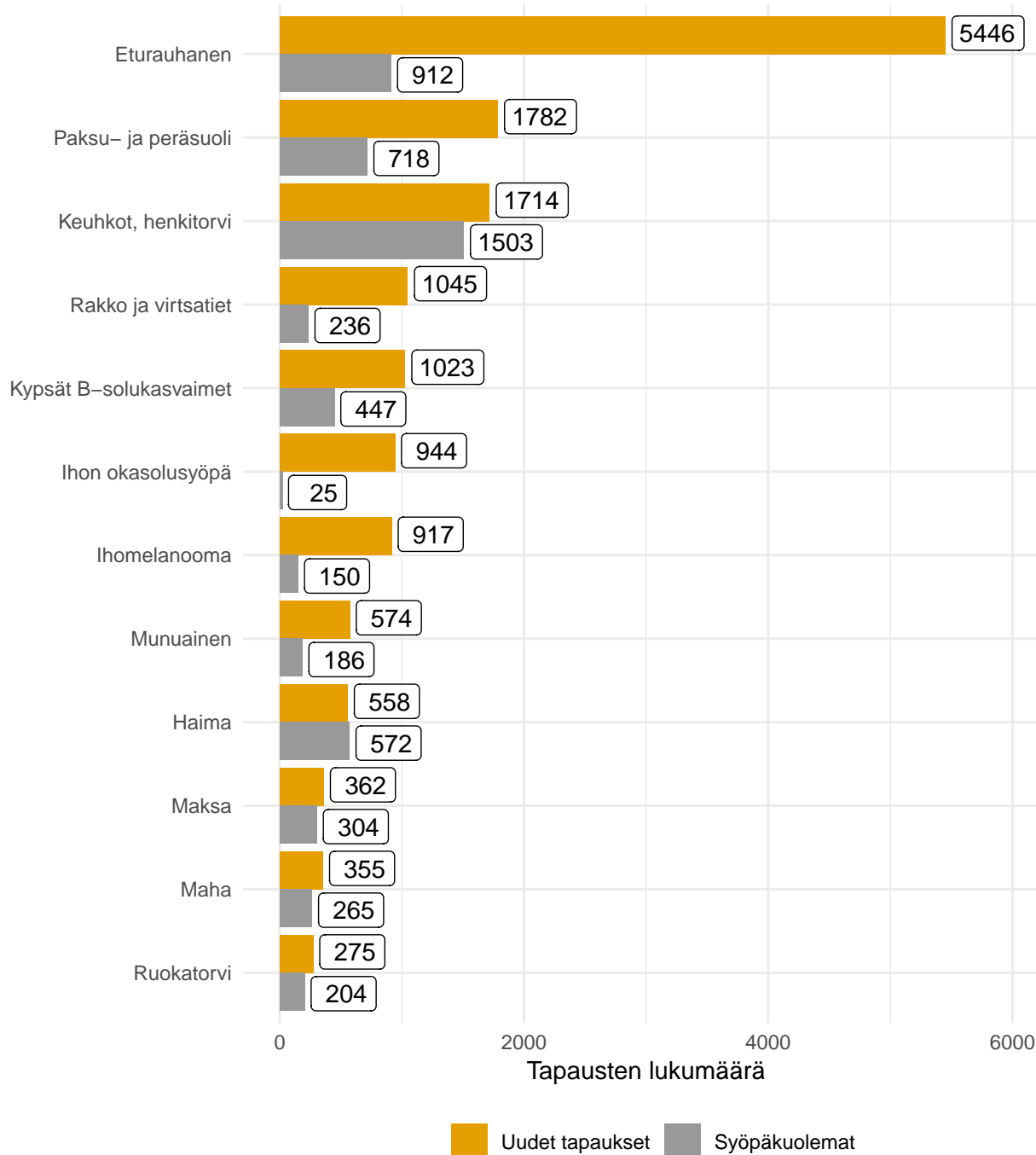
Naisilla uusia rintasyöpiä todettiin 4 960 tapausta. Seuraavaksi eniten oli paksu- ja peräsuolen syöpiä (1 574 tapausta) ja kolmanneksi eniten keuhkon tai henkitorven syöpiä (996 tapausta). Ihomelanoomia todettiin naisilla 802 tapausta.

Eniten miesten syöpäkuolemia aiheutti keuhkosityöpä (1 503 kuolemaa). Eturauhassyöpäkuolemia oli toiseksi eniten, 912. Seuraavaksi eniten oli paksu- ja peräsuolisyöpäkuolemia (718) ja haimasyöpäkuolemia (572).

Naisia kuoli eniten rintasyöpään (923 kuolemaa). Seuraavaksi eniten kuolemia aiheuttivat keuhkon ja henkitorven syöpä (780) ja paksu- ja peräsuolen syöpä (650). Neljänneksi eniten oli haimasyöpäkuolemia (587).

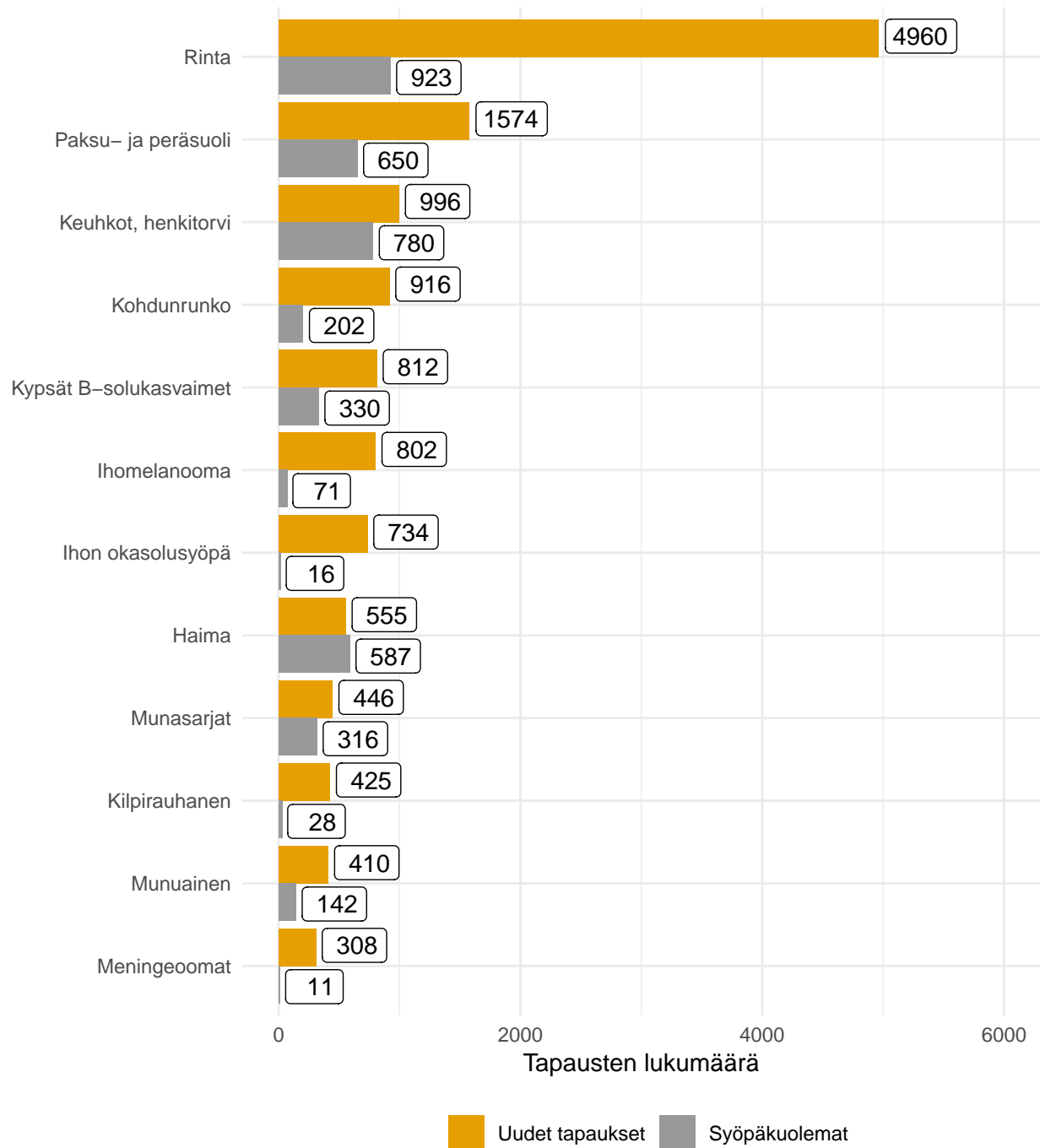
Kaikista miesten uusista syöpätapauksista 30 % oli eturauhasen syöpiä (Kuva 5). Paksu- ja peräsuolen syöpien sekä keuhkon ja henkitorven syöpien osuus kaikista miesten uusista syövistä oli molemmilla noin 10 %. Rakko- ja virtsatien syövät ja ihomelanooma edustivat kumpikin noin 6 % syövistä.

Naisten uusista syöpätapauksista 30 % oli rintasyöpiä (Kuva 6). Paksu- ja peräsuolen syöpiä oli 10 %. Keuhkon ja henkitorven syövät sekä kohdun runko-osan syöpä muodostivat molemmat noin 6 % naisten uusista syövistä. Syöpien ilmaantuvuus jakaantuu huomattavan pieniin osiin syövän sijainnin perusteella.”



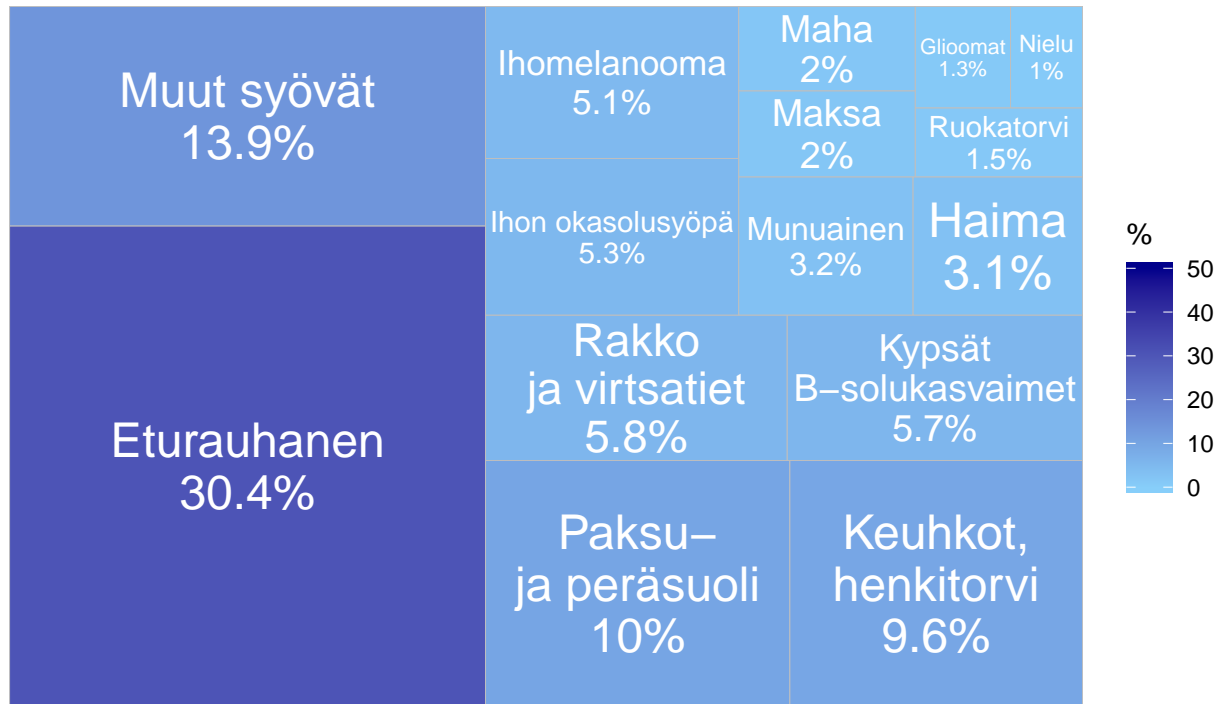
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 3: Miesten uusien syöpätapausten ja syöpäkuolemien lukumäärä yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017



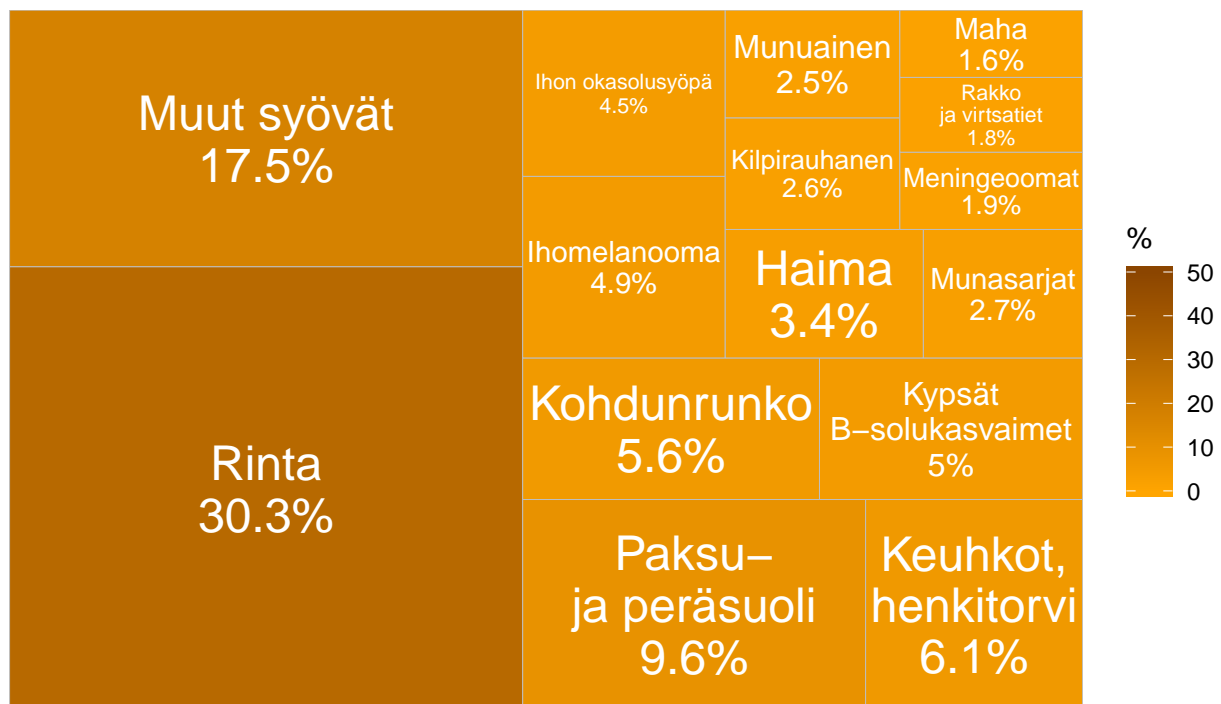
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 4: Naisten uusien syöpätapausten ja syöpäkuolemien lukumäärä yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 5: Osuudet (%) kaikista miehillä todetuista uusista syöpätapauksista vuonna 2017



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 6: Osuudet (%) kaikista naisilla todetuista uusista syöpätapauksista vuonna 2017

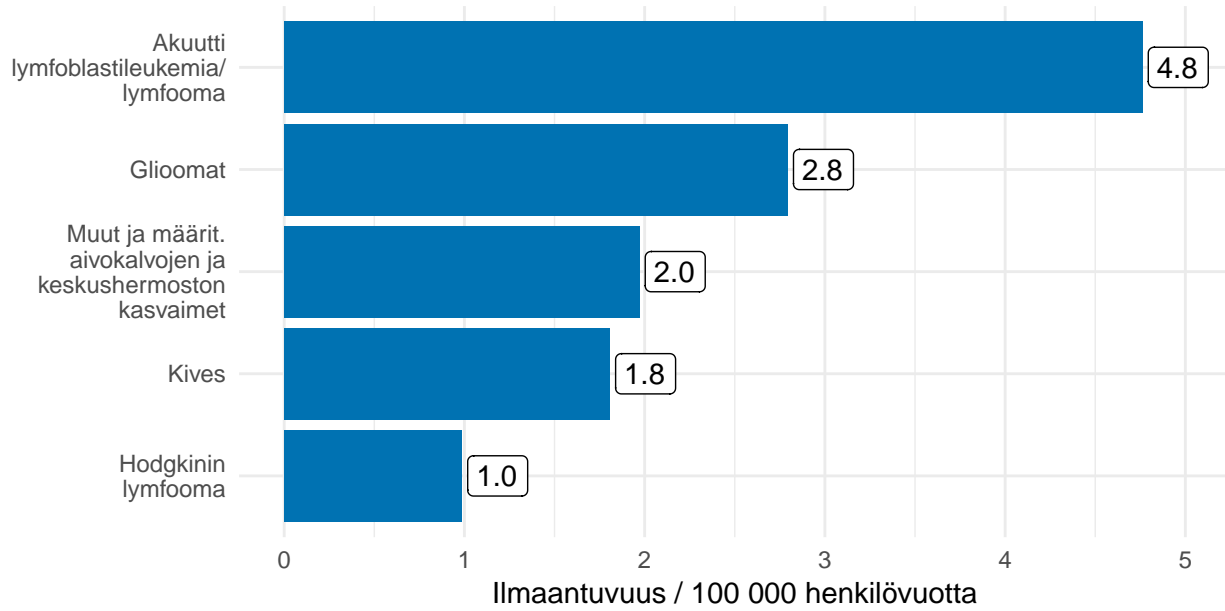
3.1 Ilmaantuvuus ja kuolleisuus ikäryhmittäin

Kuvissa 7 ja 8 esitetään syövän ilmaantuvuus alle 20-vuotiaassa väestössä. Alle 20-vuotiailla todettiin uusia syöpätapauksia 210 (noin 18 tapausta 100 000 henkilöä kohden) vuonna 2017.

Syöpään kuoli vuonna 2017 yhteensä 32 alle 20-vuotiasta, joista suurin osa aivojen ja keskushermoston kasvaimiin, verisyöpään ja sidekudoskasvaimiin.

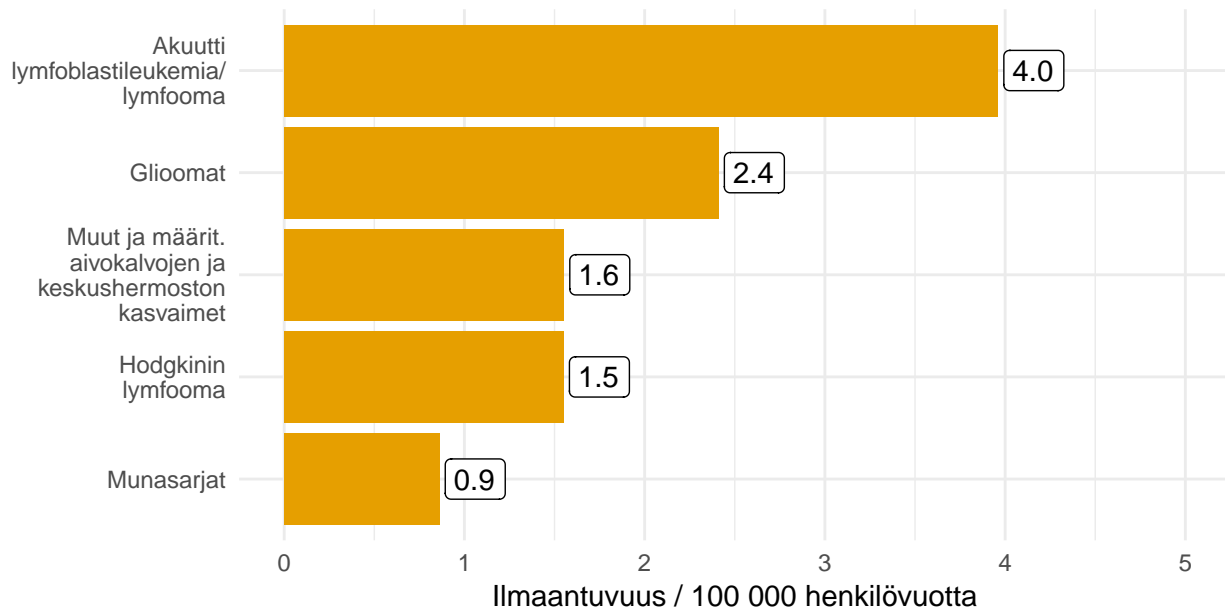
Kuvissa 9-12 esitetään syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilöä kohden vuonna 2017) erikseen 20-69-vuotiaassa ja 70 vuotta täyttäneessä väestössä. Iältään 20-69-vuotiaassa miesväestössä todettiin eniten eturauhas-, keuhko- sekä paksu- ja peräsuolisyöpiä. Ihomelanoomaa todetaan neljänneksi eniten. Naisilla ihomelanoomaa todettiin rintasyövän jälkeen toiseksi eniten. Miehillä keuhko- ja naisilla rintasyöpä aiheuttivat eniten kuolemia.

70 vuotta täyttäneessä väestössä todetaan eniten eturauhas-, rinta-, paksu- ja peräsuoli- sekä keuhkosyöpätapauksia. Lisäksi ihon okasolusyövän ilmaantuvuus on suurta 70 vuotta täyttäneessä väestössä (miehillä 241 ja naisilla 136 tapausta vuodessa 100 000 henkilöä kohden), mutta harva kuolee siihen. Eniten kuolemia aiheuttavat keuhko-, eturauhas-, rinta-, paksu- ja peräsuoli- sekä haimasyöpä.



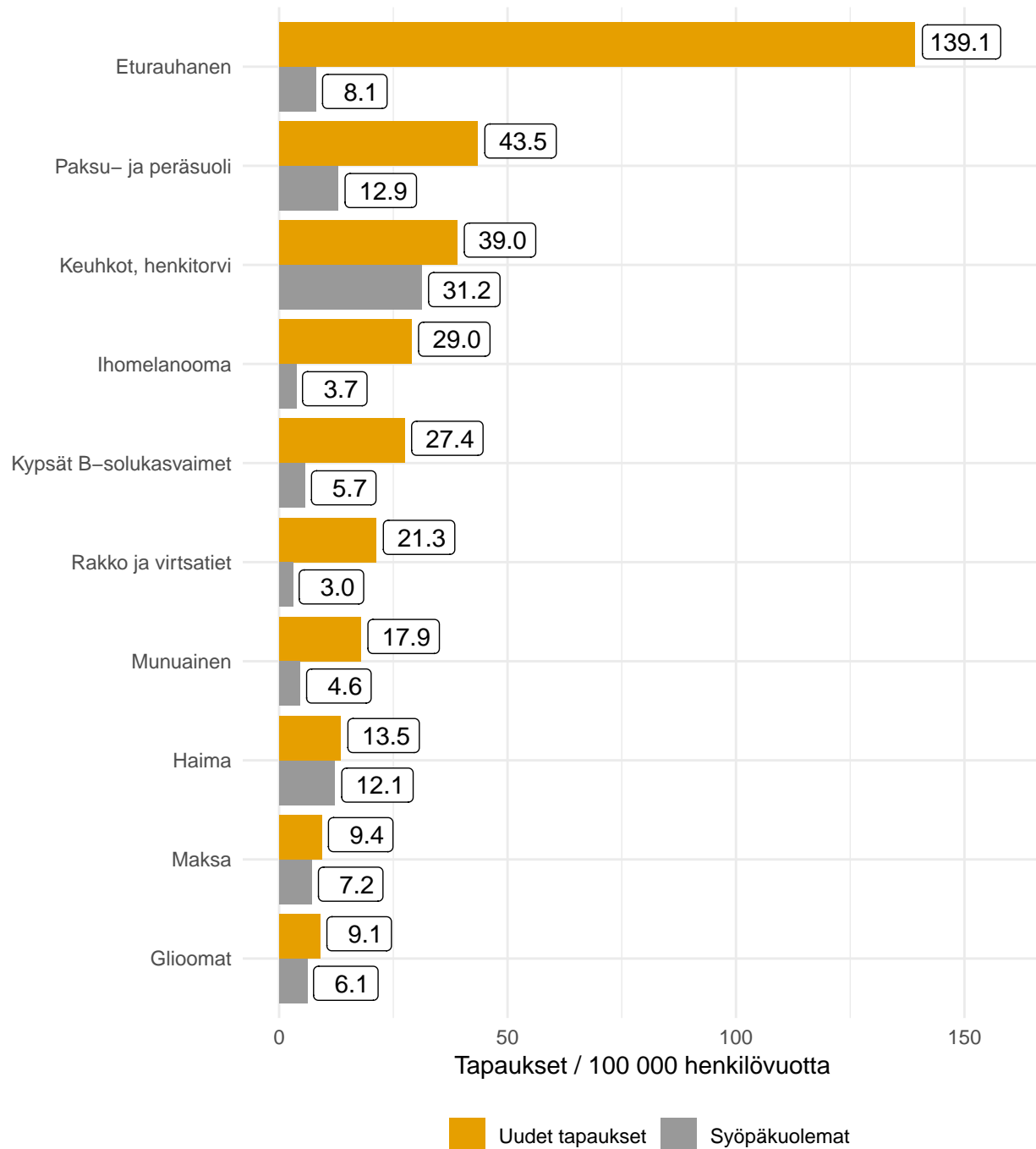
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 7: Alle 20-vuotiaiden miesten syöpäilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017



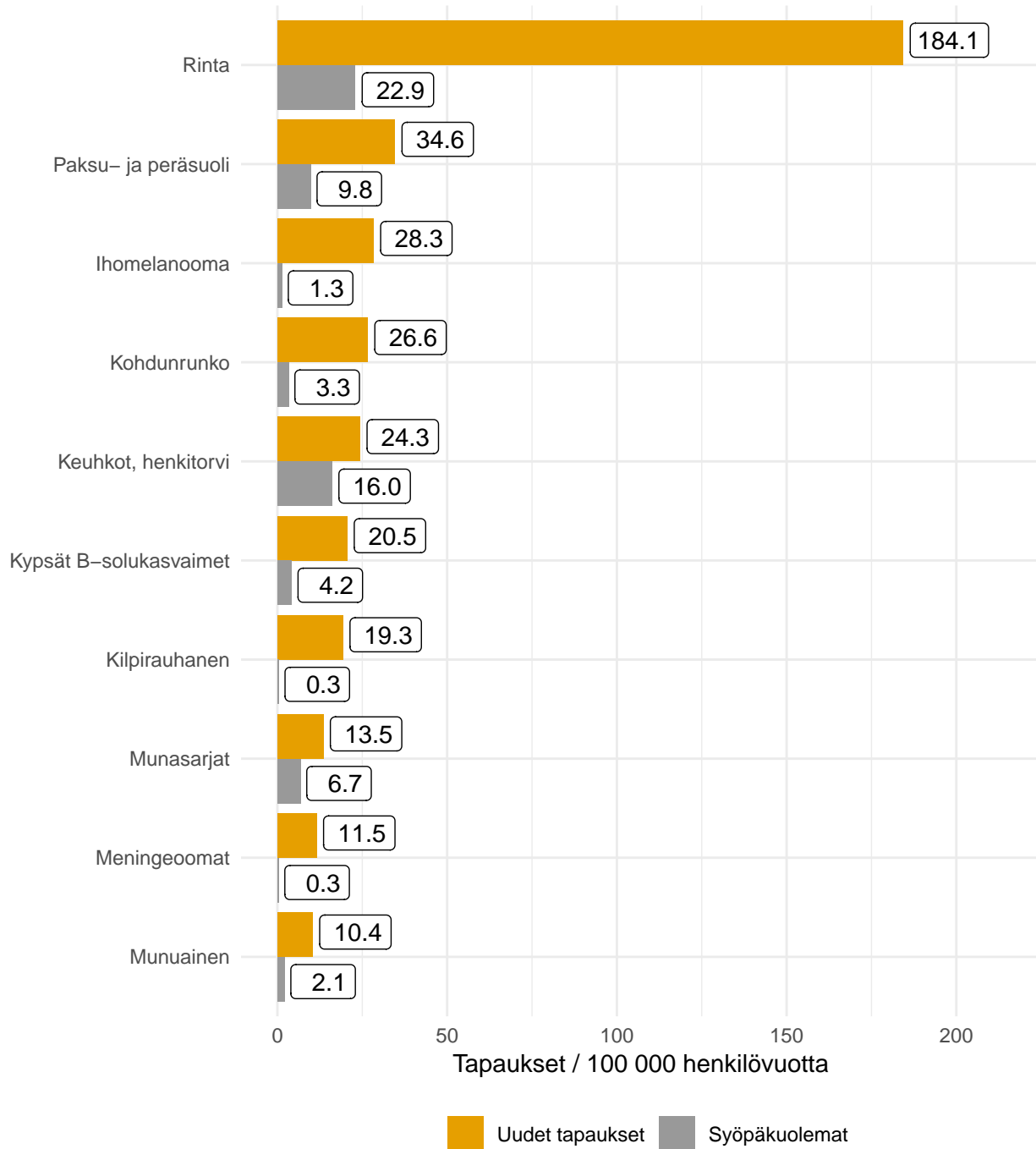
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 8: Alle 20-vuotiaiden naisten syöpäilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017



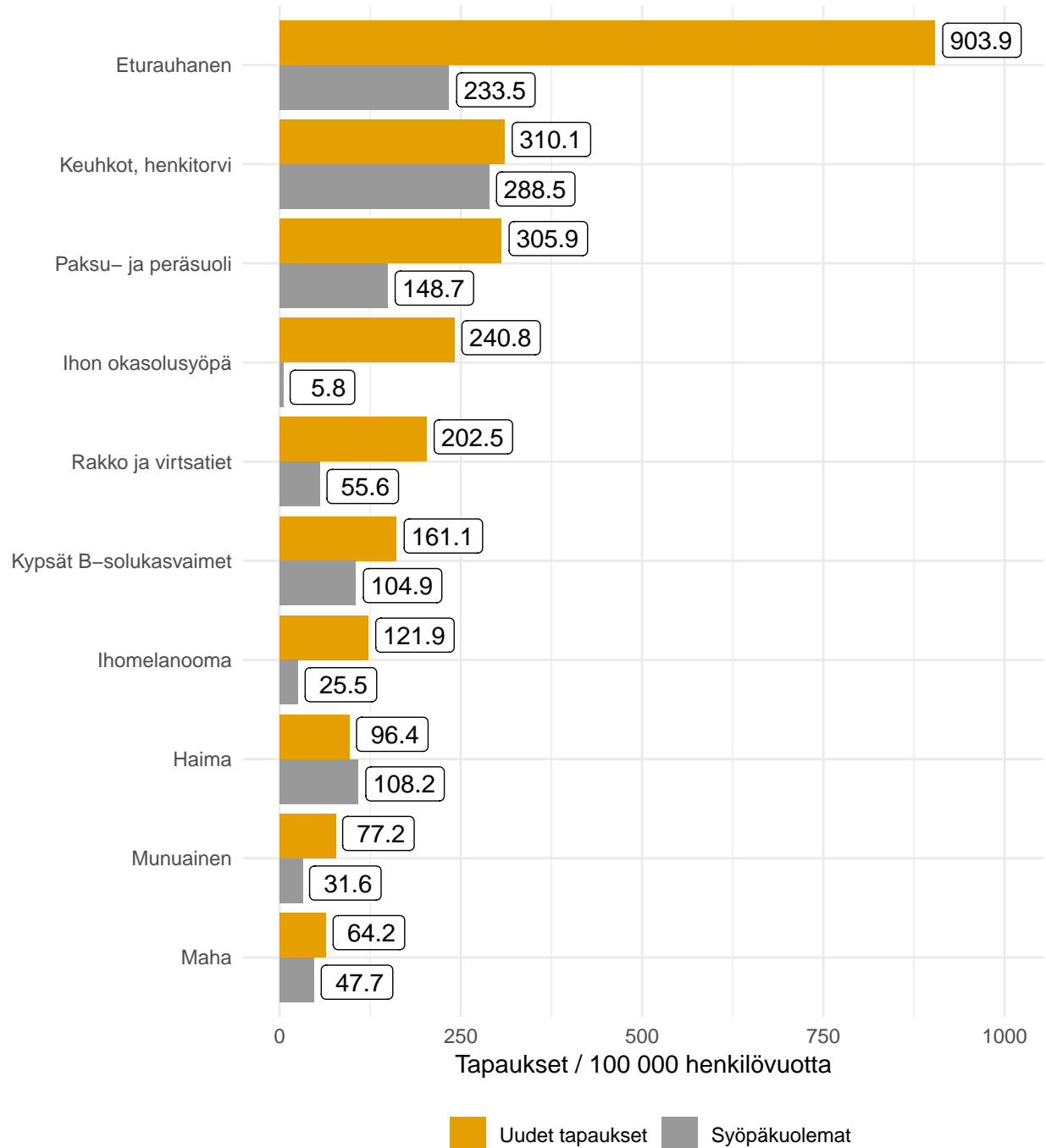
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 9: 20-69vuotiaiden miesten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017



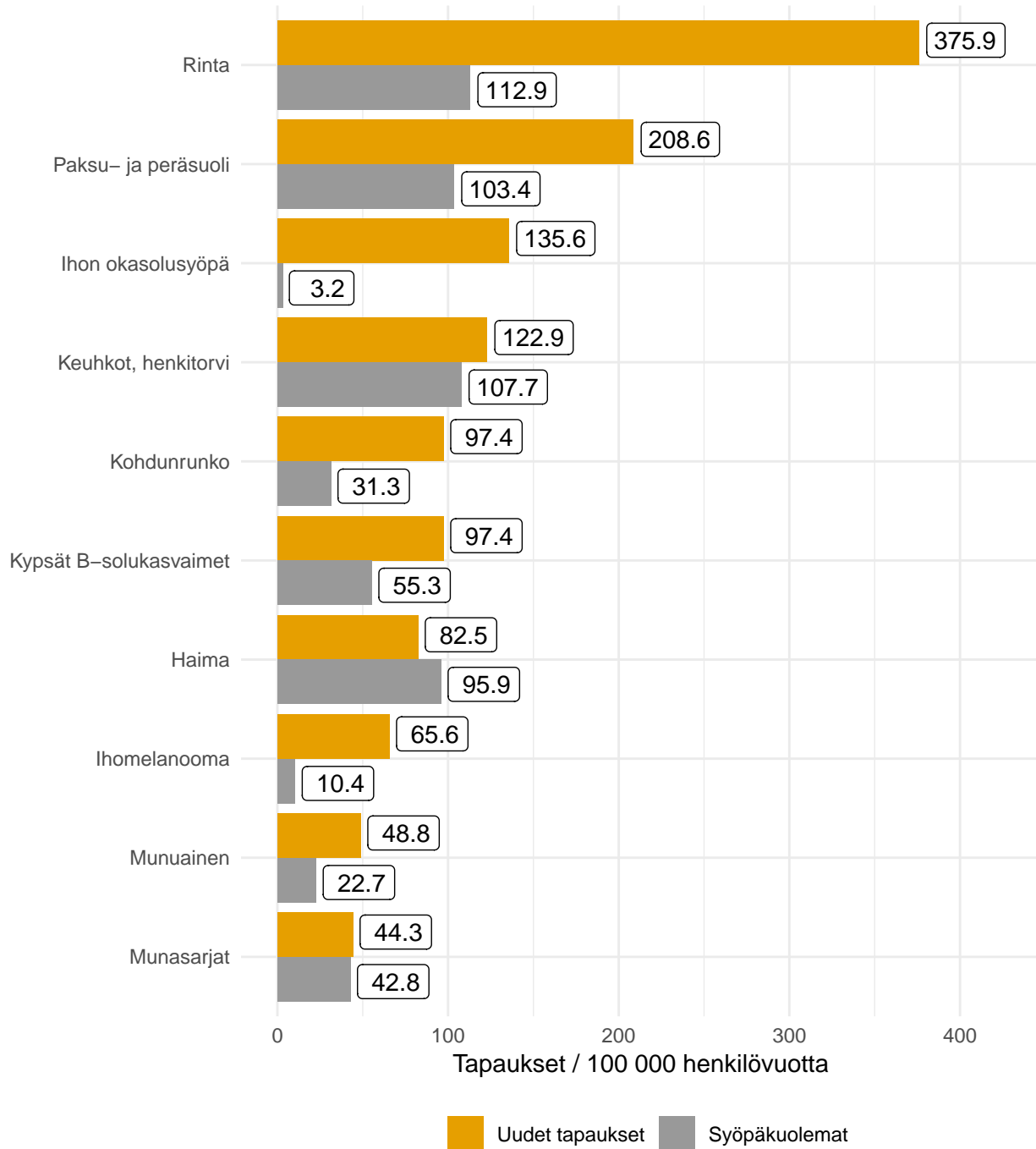
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 10: 20-69vuotiaiden naisten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 11: 70 vuotta täyttäneiden miesten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmässä syöpätaudeissa vuonna 2017



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 12: 70 vuotta täyttäneiden naisten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017

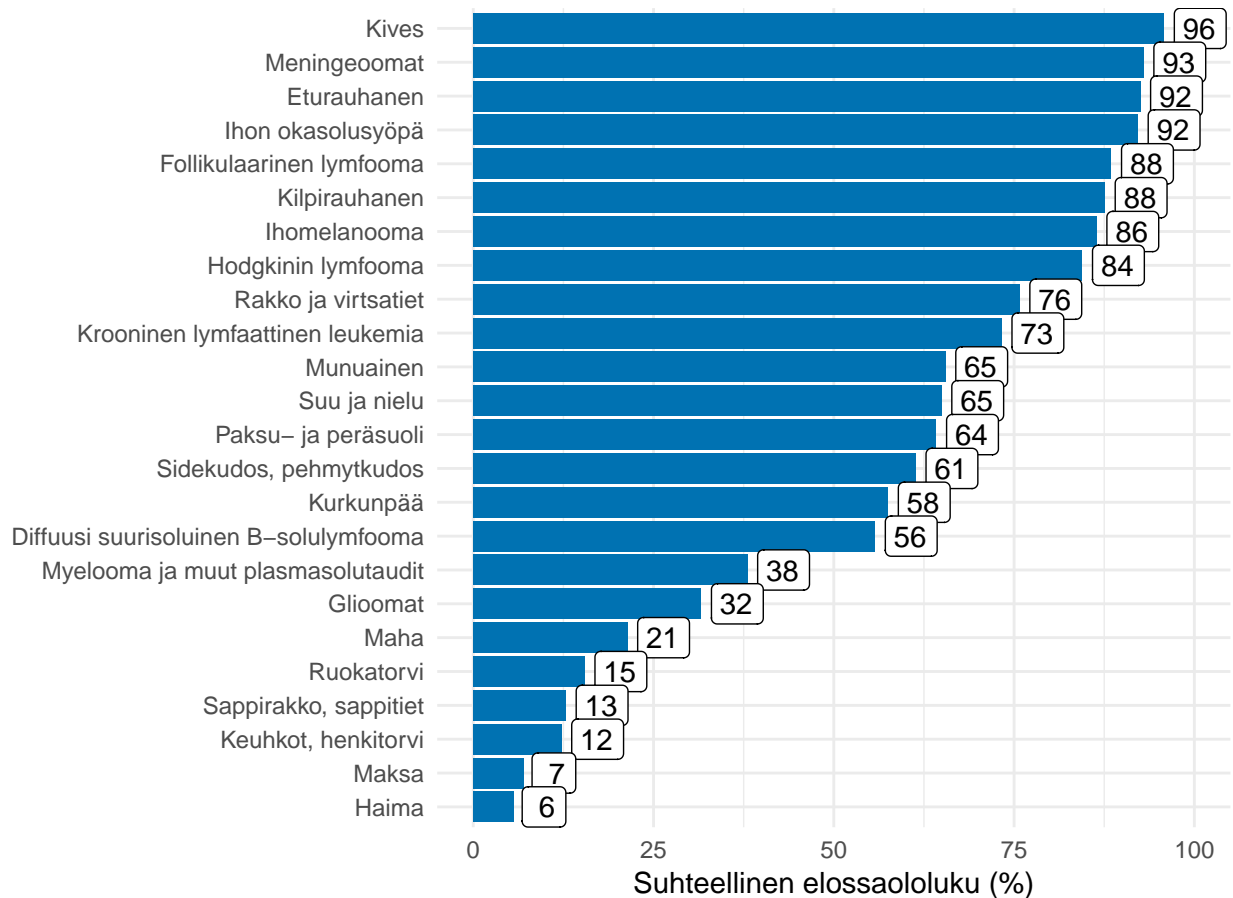
4 Potilaiden elossaolo

Syöpätaudeista parantumisen epäsuorana mittarina käytetään suhteellista elossaololukua. Se ilmaisee, kuinka suuri osa syöpäpotilaista elää tietyn ajan (esim. viisi vuotta) syövän toteamisesta verrattuna siihen, kuinka suuri osa samankäisestä väestöstä elää kyseisen ajan. Suhteellinen elossaololuku on tulkittavissa elossaolotodennäköisyyden arvioksi tilanteessa, jossa potilaan sairastama syöpä on ainoa mahdollinen kuolemansyy.

Viiden vuoden suhteellinen elossaololuku oli vuosina 2015-2017 seuratuilla miespotilailla 67 % ja naispotilailla 70 %. Verrattaessa aiempaan vuosijaksoon 2012-2014 elossaololuku oli kasvanut miehillä 0.6 ja naisilla 1.1 prosenttiyksikköä.

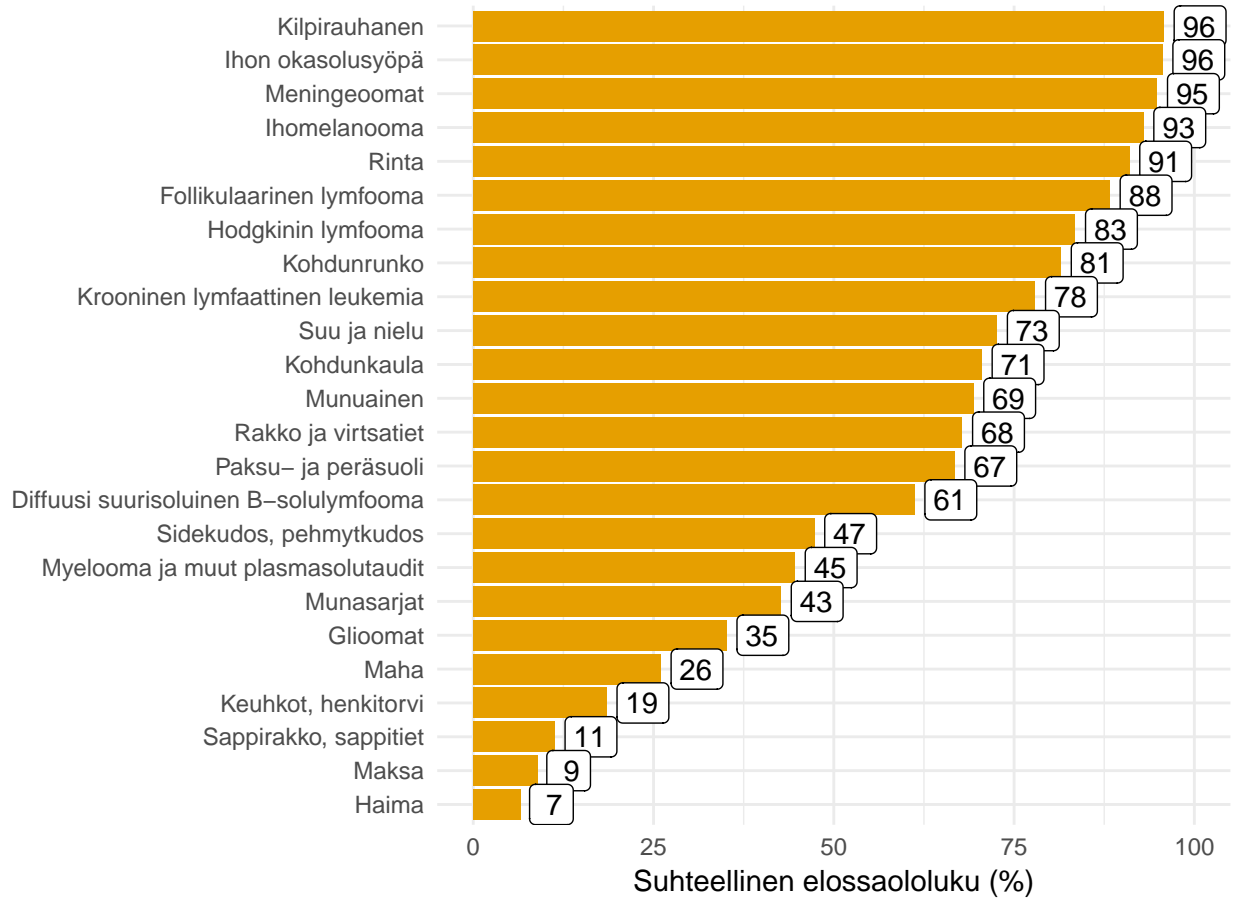
Eturauhassyövässä elossaololuku oli 92 % ja naisten rintasyövässä 91 % vuosina 2015-2017 seuratuilla potilailla (Kuvat 13 ja 14). Paksu- ja peräsuolisyövässä elossaololuku oli 65 % ja keuhkosityövässä 14 %. Haimasyövässä elossaololuku oli vain 6 %. Näissä viidessä syöpätaudissa elossaololuvut kasvoivat eniten keuhkosityövässä (miehillä 2.2 ja naisilla 3.3 prosenttiyksikköä kasvua vuosijaksolta 2012-2014 jaksolle 2015-2017).

Kuvissa 15 ja 16 sekä Taulukoissa 3 ja 4 on esitetty elossaololuvut kolmelle ikäryhmälle: 0-54, 55-74 ja yli 75-vuotiaina todetuille potilaille. Nuorimman ikäryhmän potilaiden elossaololuvut olivat korkeammat kuin iäkkäämpien luvut melkein kaikissa syövässä. Eturauhas- ja rintasyövässä elossaololuvut olivat suunnilleen samalla tasolla alle 55-vuotiailla ja 55-74-vuotiailla mutta yli 75-vuotiaiden elossaololuvut olivat muita matalammat. Keuhkosityövässä elossaololuvut poikkesivat selvästi toisistaan myös alle 55- ja 55-74-vuotiaina todettujen välillä. Alle 55-vuotiaana keuhkosityöpään sairastuneiden miesten 5 vuoden elossaololuku oli 24 %, 55-74-vuotiaina todettujen 14 % ja yli 75-vuotiaana 8 %.



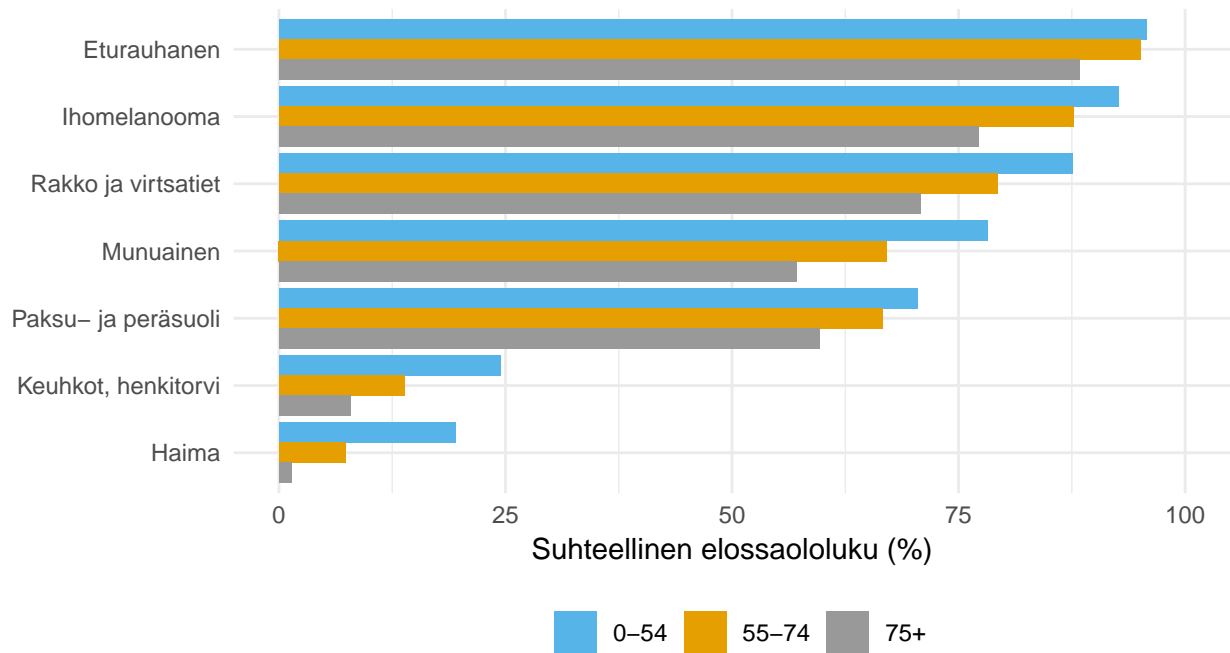
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 13: Miespotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015-2017 seuratuilla potilailla.



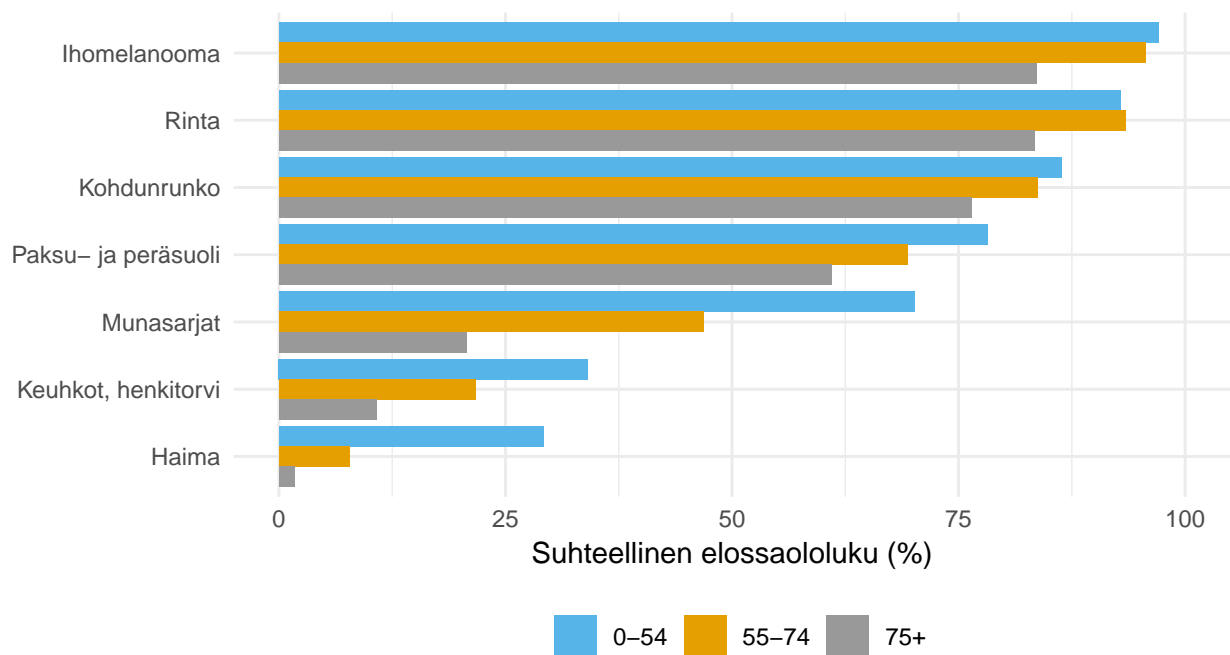
© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 14: Naispotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015-2017 seuratuilla potilailla.



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 15: Eri ikäryhmissä todettujen miespotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015-2017 seuratuilla potilailla.



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 16: Eri ikäryhmissä todettujen naispotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015-2017 seuratuilla potilailla.

4.1 Elossaololuvut alueittain

Sivuilla 20–33 esitetään ikävakioidut suhteelliset elossaololuvut yliopistollisten sairaaloiden vastuualueilla vuosina 2010-2017 todetuilla ja 2015-2017 seuratuilla potilailla. Mukana ovat ilmaantuvuudeltaan yleisimmät syövät:

ICD-10-koodi	Syöpätauti	Sivu
C16	Maha	20
C18-20	Paksu- ja peräsuoli	21
C22	Maksa	22
C25	Haima	23
C33-34	Keuhkot, henkitorvi	24
C50	Rinta	25
C54	Kohdunrunko	26
C56	Munasarjat	27
C61	Eturauhanen	28
C64	Munuainen	29
C65-68, D09.0-1, D41.1-9	Rakko ja virtsatiet	30
C43	Ihomelanooma	31
C44 (Squamous cell)	Ihon okasolusyöpä	32
C83.3	Diffuusi suurisoluihin B-solulyymfooma	33

Iso osa eroista alueiden välillä selittyy satunnaisella tilastollisella vaihtelulla (ks. menetelmät s. 19). Alueiden välinen vaihtelu oli tilastollisesti merkitsevää miehillä munuaissyövässä ja naisilla diffuusissa suurisoluisessa B-solulyymfoomassa. Satunnaisvaihtelun lisäksi elossaololukuun vaikuttaa voimakkaasti syövän levinneisyys sen toteamishetkellä. Syövän levinneisyyteen puolestaan vaikuttaa syövän toteamisajankohta.

Syövän toteaminen riippuu henkilön hoitoon hakeutumisesta, terveyspalveluiden saatavuudesta ja mahdollisista viiveistä näissä, syöpäseulonnoista ja muista varhaisen toteamisen menetelmistä. Esimerkiksi PSA-testauksella löydetään paljon paikallisia pienen riskin eturauhassyöpiä, jotka eivät välttämättä aiheuta oireita tai lisää kuolleisuutta. Mikäli josakin todetaan paljon paikallisia ja hitaasti eteneviä syöpiä, jotka muilla alueilla jäisivät henkilön elinaikana toteamatta, nousee kyseisen alueen elossaololuku suhteessa muihin alueisiin.

Eroja alueiden välillä voivat selittää myös Syöpärekisteriin ilmoitettujen tietojen kattavuus (onko kaikki rekisteröitävät kasvaimet ilmoitettu) ja oikeellisuus (onko diagnoosista saatu riittävän tarkat tiedot oikean johtopäätöksen tekemiseksi rekisteröintivaiheessa). Kypsiin B-solukasvainien ryhmä sisältää monia erilaisia lymfoomia ja verisyöpiä. Näiden kasvainten ilmoittamisessa on haasteita, koska niiden tunnistaminen voi olla vaikeaa, niihin ei aina liity kudoksenäytettä ja taudinkuva voi olla hitaasti etenevä. Näistä haasteista johtuen myös syövän toteamisajankohta, joka rekisteriin on ilmoitettu, voi vaihdella paljon ja vaikuttaa elossaololukujen alueellisiin eroihin.

Myös hoito vaikuttaa elossaololukuun. Kuitenkin potilaan oma tahto, yleistila ja muut sairaudet sekä syövän levinneisyys vaikuttavat siihen, mitä hoitoa potilaalle on mahdollista antaa.

4.1.1 Menetelmät

Alueittaiset ilmaantuvuusluvut ikävakioitiin koko maan vuoden 2014 ikäjakaumaan. Eloassaololuvut laskettiin periodimenetelmällä¹ käyttäen Ederer II -menetelmää² ja ikävakioitiin vastaamaan koko maassa vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden ikäjakaumaa. Periodimenetelmässä elossaololuvut lasketaan potilaiden vuosivälille 2015-2017 rajatusta seurannasta. Esimerkiksi yhden vuoden elossaololuku perustuu vuosina 2014-2017 todettujen potilaiden seurantaan välillä 2015-2017. Ikävakioituja elossaololukuja ei välttämättä saada kaikille alueille seurauksena olevan potilasmäärän pienuudesta johtuen.

Menetelmän etu on, että elossaololuvut ovat mahdollisimman ajantasaisia. Haitta on, ettei niitä voida liittää minkään tietyn potilasryhmän täydelliseen seurantaan. Periodimenetelmällä laskettujen tulosten tulkinta on hypoteettinen: potilaiden elossaolo on periodimenetelmän antaman tuloksen mukainen, jos elossaolo on kunakin seurannan osavälinä sellainen kuin se on ollut tuoreimpana kalenteriajanjaksona 2015-2017.

Alueellista vertailua varten laskettiin kunkin yliopistosairaalan vastuualueella todettujen potilaiden kuoleman lisäriski suhteessa Helsingin yliopistollisen sairaalan vastuualueeseen käyttäen suhteellisen elossaolon tilastollista mallia³. Helsingin yliopistollisen sairaalan vastuualue valittiin vertailukohdaksi, koska sen väestöpohja on suurin. Lisäkuolleisuus mittaa kuoleman riskiä, jonka itse syöpä potilaalle aiheuttaa. Esimerkiksi lisäkuolleisuuden riskisuhteen arvo 1.12 tarkoittaa, että alueella todetuilla potilailla oli 12 % suurempi kuoleman lisäriski kuin Helsingin yliopistosairaalan vastuualueella todetuilla potilailla. Riskisuhde on vakioitu toteamisiän suhteen, jolloin alueiden väliset erot potilaiden ikärakenteesta eivät vaikuta vertailuun. Vertailtavuuden parantamiseksi elossaololuvuille ja lisäkuolleisuuden riskisuhteelle laskettiin satunnaista tilastollista vaihtelua kuvaavat 95 %:n luottamusvälit. Lisäksi laskettiin alueellisten lisäriskien yhtäsuuruutta arvioiva monitestauskorjattu⁴ p-arvo. P-arvo mittaa todennäköisyyttä, että saadaan sattumalta vähintään havaitun suuruiset erot alueiden välillä, jos todellinen lisäriski olisi yhtä suuri kaikilla alueilla. Mikäli p-arvo on pienempi kuin 0.05, voidaan päätellä, että potilaiden suhteellisessa elossaolossa on eroja alueiden välillä.

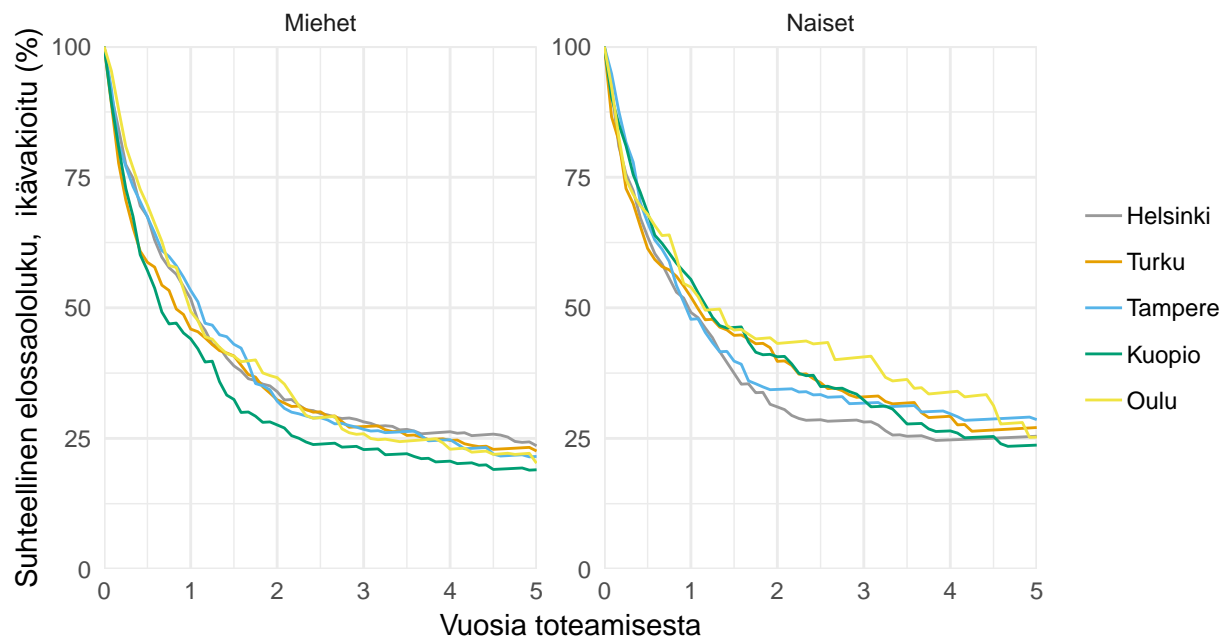
¹ Hakulinen, T., Dyba, T. ja Seppä, K.: Hoidon tulosten mittaaminen ja ennusteelliset tekijät. Kirjassa: Syöpätaudit. Toim. H. Joensuu, P. J. Robert, P.-L. Kellokumpu-Lehtinen, S. Jyrkkiö, M. Kouri ja L. Teppo. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki 2013, s. 254-266.

² Seppä, K., Hakulinen, T., Läärä, E. ja Pitkäniemi, J.: Comparing net survival estimators of cancer patients. *Statist. Med.* 2016; 35:1866-1879.

³ Dickman, P. W., Sloggett, A., Hills, M. ja Hakulinen, T.: Regression models for relative survival. *Statist. Med.* 2004; 23:51-64.

⁴ Benjamini, Y., ja Hochberg, Y.: Controlling the false discovery rate: a practical and powerful approach to multiple testing. *J. Royal Stat. Soc. Ser. B* 1995; 57:289-300

4.1.2 Maha

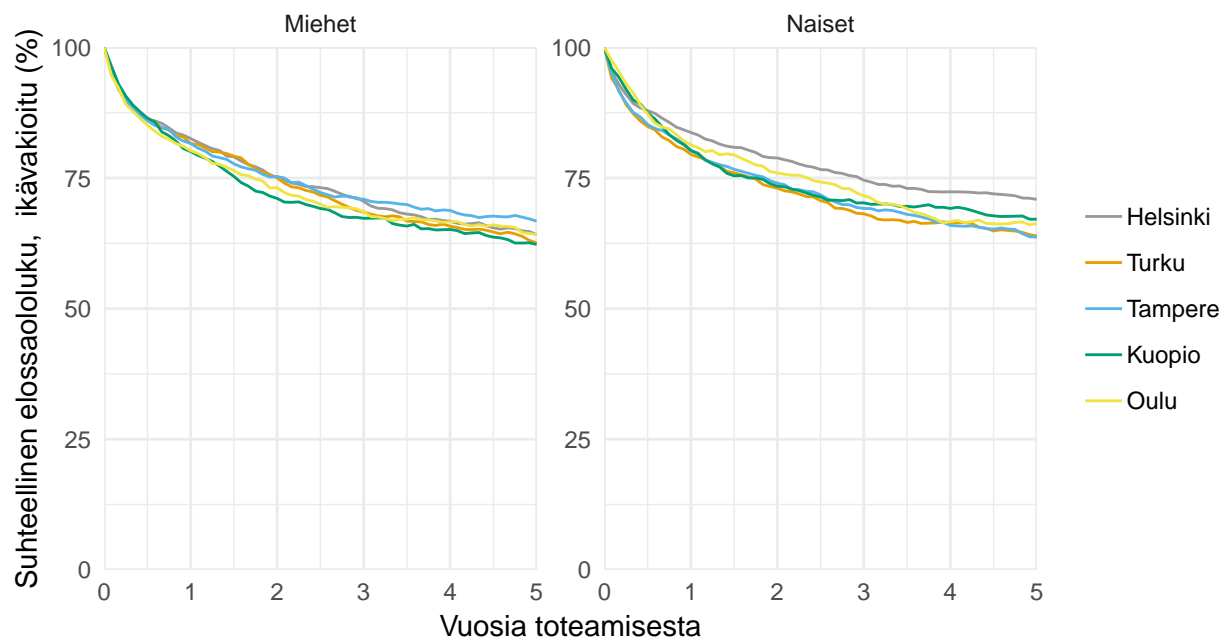


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)		Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta		
Miehet						
Helsinki	289	12.7	52 (46, 58)	24 (19, 30)	1	0.48
Turku	186	14.6	46 (39, 54)	23 (17, 31)	1.16 (0.93, 1.44)	
Tampere	225	14.4	53 (47, 60)	22 (16, 28)	1.04 (0.84, 1.28)	
Kuopio	162	13.0	44 (37, 53)	19 (14, 27)	1.24 (0.99, 1.55)	
Oulu	160	15.8	49 (42, 58)	20 (14, 29)	1.04 (0.82, 1.30)	
Naiset						
Helsinki	210	7.0	49 (43, 57)	25 (20, 33)	1	0.79
Turku	136	8.6	52 (44, 61)	27 (20, 37)	0.92 (0.71, 1.20)	
Tampere	152	7.6	48 (41, 56)	29 (22, 37)	0.91 (0.70, 1.17)	
Kuopio	123	8.0	55 (48, 65)	24 (17, 34)	1.03 (0.79, 1.33)	
Oulu	112	9.2	54 (45, 65)	25 (17, 38)	0.84 (0.63, 1.12)	

4.1.3 Paksu- ja peräsuoli

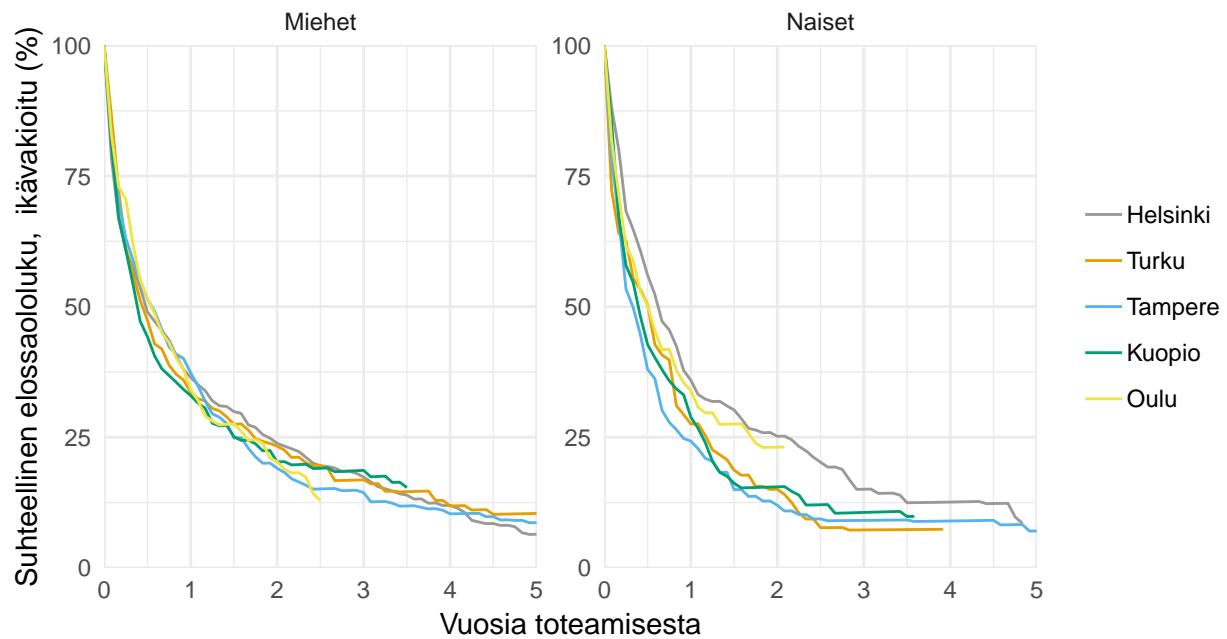


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)		Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta		
Miehet						
Helsinki	1671	74.3	83 (80, 85)	64 (61, 68)	1	0.77
Turku	980	77.7	82 (79, 84)	63 (58, 67)	1.07	(0.91, 1.25)
Tampere	1073	68.1	82 (79, 84)	67 (63, 71)	1.01	(0.86, 1.17)
Kuopio	813	64.9	80 (77, 83)	62 (57, 68)	1.13	(0.96, 1.33)
Oulu	594	58.5	80 (77, 84)	64 (59, 70)	1.03	(0.86, 1.25)
Naiset						
Helsinki	1487	49.6	84 (82, 86)	71 (68, 74)	1	0.08
Turku	884	55.1	80 (77, 82)	64 (60, 68)	1.29	(1.10, 1.52)
Tampere	990	48.9	80 (78, 83)	64 (60, 68)	1.24	(1.06, 1.46)
Kuopio	710	46.2	80 (77, 83)	67 (63, 72)	1.09	(0.91, 1.31)
Oulu	506	41.9	81 (78, 85)	66 (61, 72)	1.13	(0.92, 1.37)

4.1.4 Maksa

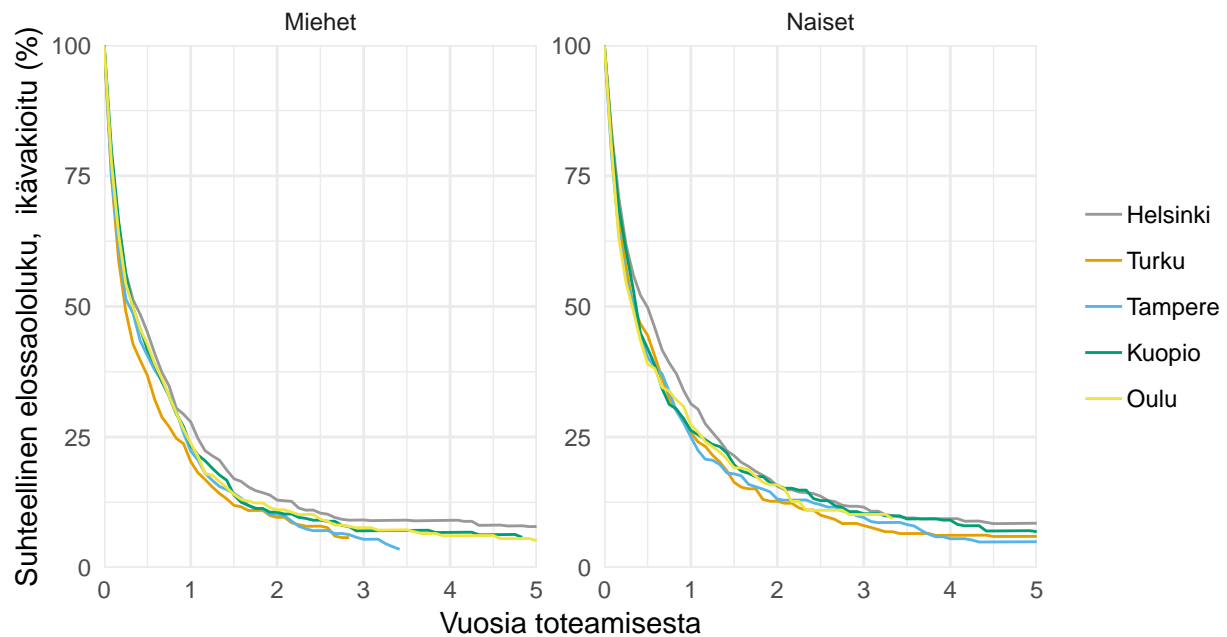


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)		Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta		
Miehet						
Helsinki	307	13.9	36 (31, 42)	6 (4, 10)	1	0.83
Turku	164	13.1	34 (27, 42)	10 (6, 19)	1.01 (0.82, 1.25)	
Tampere	191	11.9	37 (31, 45)	9 (6, 14)	1.00 (0.82, 1.21)	
Kuopio	168	13.0	33 (26, 42)	-	1.13 (0.92, 1.39)	
Oulu	152	14.7	34 (27, 43)	-	1.05 (0.86, 1.30)	
Naiset						
Helsinki	142	4.7	36 (29, 44)	-	1	0.47
Turku	75	4.8	28 (19, 41)	-	1.29 (0.97, 1.73)	
Tampere	81	3.9	24 (16, 36)	7 (3, 15)	1.27 (0.96, 1.69)	
Kuopio	85	5.4	29 (20, 41)	-	1.19 (0.90, 1.58)	
Oulu	73	6.0	34 (25, 47)	-	1.04 (0.76, 1.42)	

4.1.5 Haima

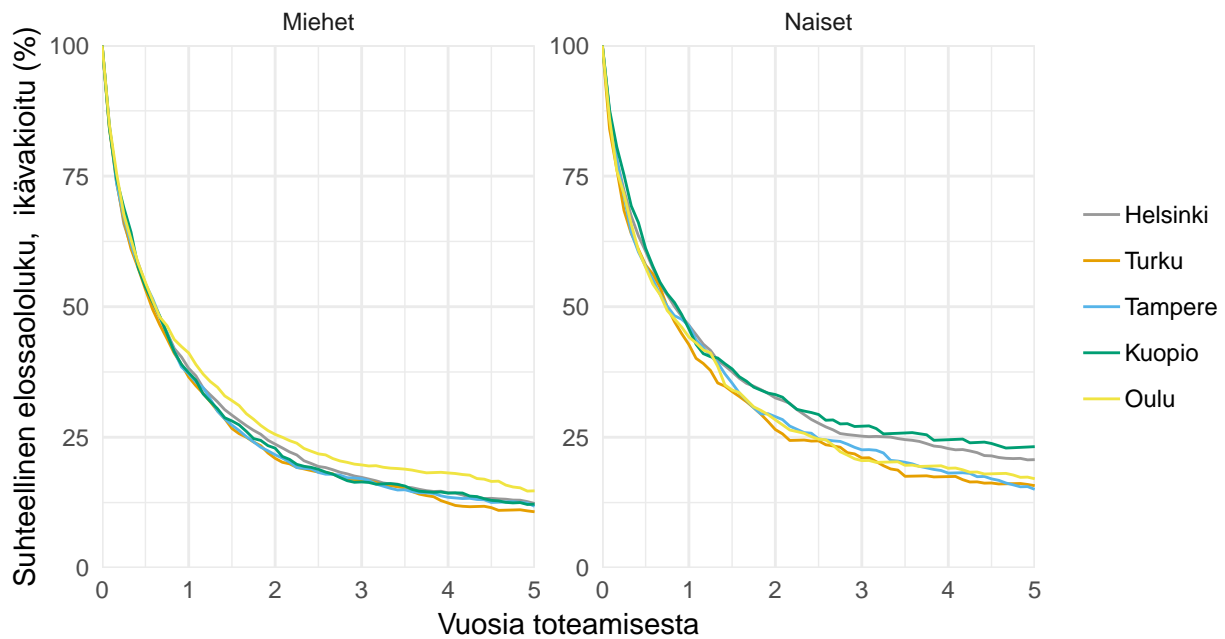


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta				
Miehet								
Helsinki	559	24.8	28	(25, 32)	8	(6, 11)	1	0.12
Turku	314	24.5	20	(16, 25)	-		1.26	(1.09, 1.46)
Tampere	336	21.0	22	(18, 27)	-		1.16	(1.00, 1.33)
Kuopio	282	22.6	23	(19, 29)	-		1.06	(0.91, 1.24)
Oulu	233	22.3	24	(19, 30)	5	(3, 9)	1.09	(0.93, 1.28)
Naiset								
Helsinki	585	19.6	31	(28, 35)	9	(6, 11)	1	0.18
Turku	349	21.5	26	(22, 31)	6	(4, 9)	1.19	(1.04, 1.36)
Tampere	362	17.4	25	(21, 30)	5	(3, 8)	1.15	(1.01, 1.32)
Kuopio	275	17.4	26	(22, 32)	7	(4, 11)	1.15	(0.99, 1.33)
Oulu	216	17.4	27	(22, 33)	-		1.17	(0.99, 1.38)

4.1.6 Keuhkot, henkitorvi

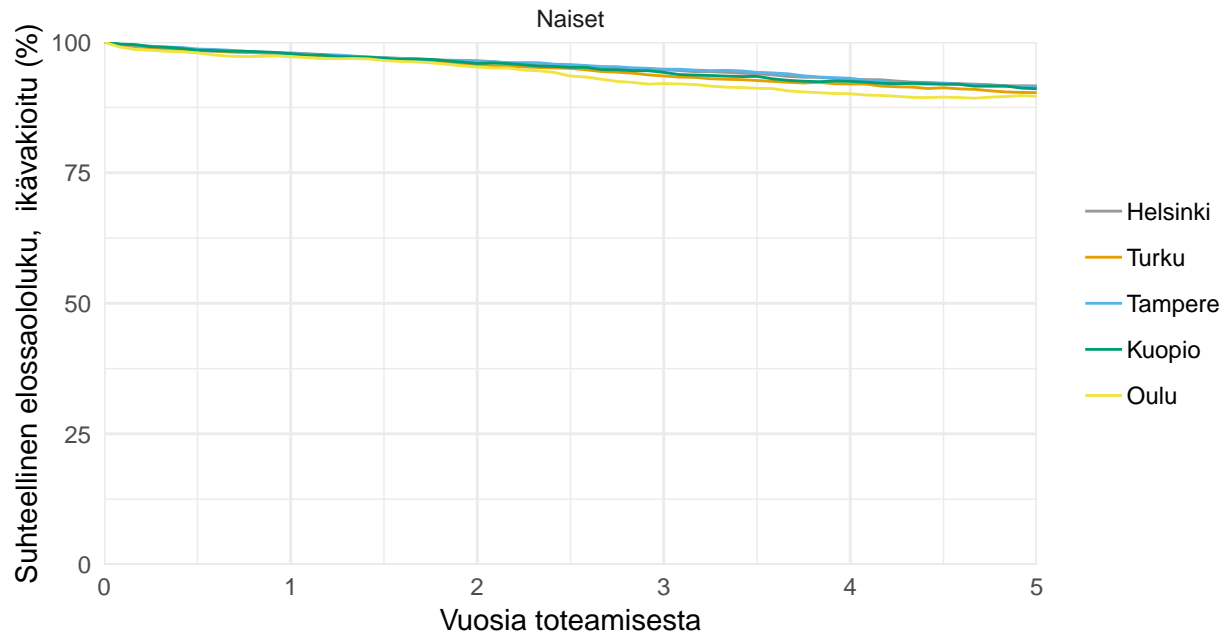


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta				
Miehet								
Helsinki	1541	69.1	38	(36, 41)	12	(11, 14)	1	0.66
Turku	923	71.7	37	(34, 40)	11	(9, 13)	1.04	(0.95, 1.14)
Tampere	1040	64.5	37	(34, 40)	12	(10, 14)	1.02	(0.94, 1.11)
Kuopio	786	62.2	37	(34, 41)	12	(10, 15)	1.01	(0.92, 1.11)
Oulu	753	74.4	41	(38, 45)	15	(12, 18)	0.95	(0.86, 1.05)
Naiset								
Helsinki	1103	37.3	46	(44, 50)	21	(18, 24)	1	0.30
Turku	471	30.6	43	(38, 48)	16	(12, 20)	1.13	(1.00, 1.28)
Tampere	572	28.9	46	(42, 51)	15	(12, 19)	1.10	(0.98, 1.24)
Kuopio	372	24.2	46	(41, 51)	23	(19, 29)	0.98	(0.85, 1.12)
Oulu	340	28.3	44	(39, 50)	17	(13, 22)	1.10	(0.96, 1.26)

4.1.7 Rinta

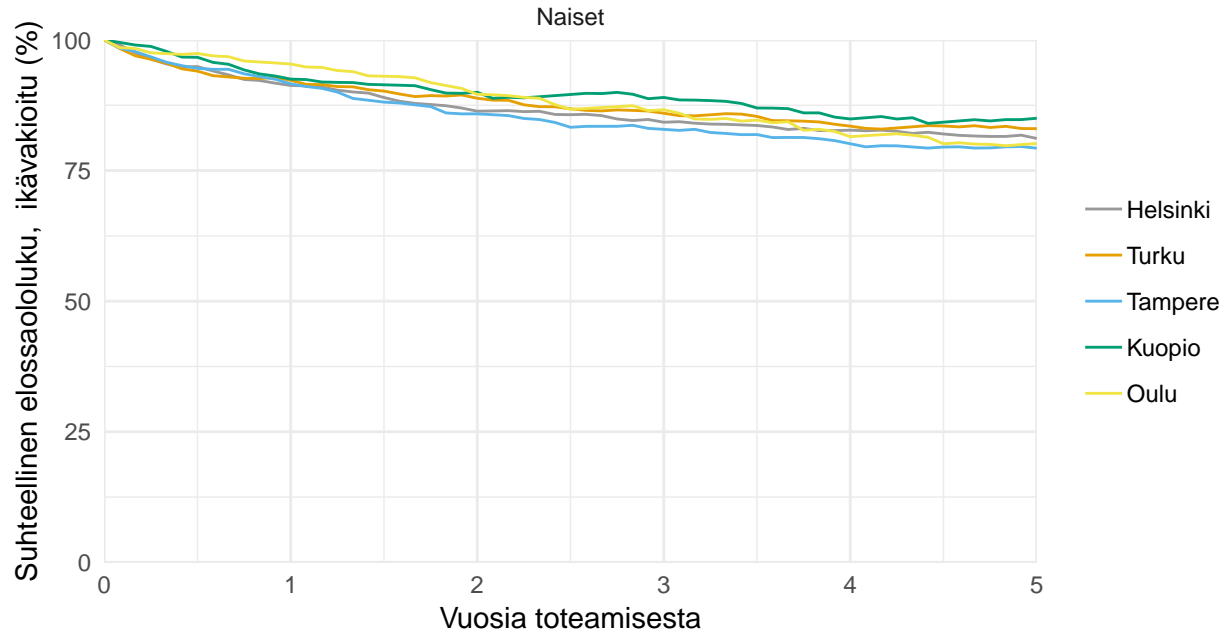


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo	
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta					
Naiset									
Helsinki	5192	177.1	98	(97, 98)	92	(90, 93)	1	0.18	
Turku	2494	172.0	98	(97, 98)	90	(89, 92)	1.26		(1.02, 1.57)
Tampere	3114	169.7	98	(97, 98)	91	(90, 93)	1.17		(0.95, 1.44)
Kuopio	2232	161.2	98	(97, 99)	91	(89, 93)	1.09		(0.85, 1.39)
Oulu	1732	152.3	97	(96, 98)	90	(87, 92)	1.37		(1.08, 1.74)

4.1.8 Kohdunrunko

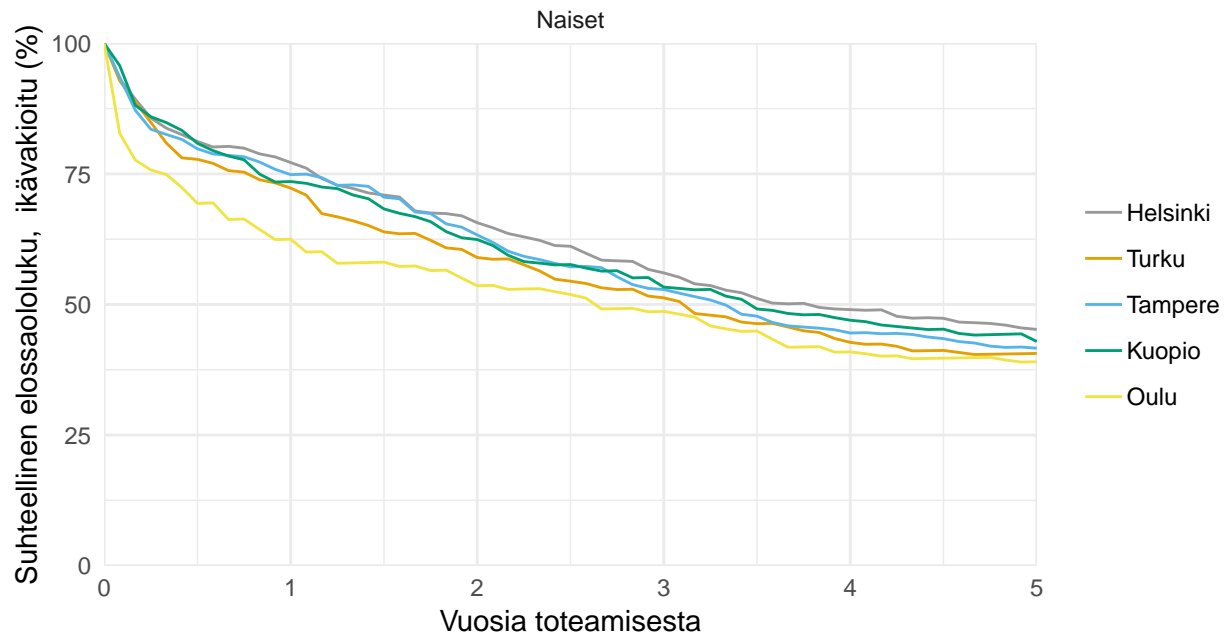


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)		Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta		
Naiset						
Helsinki	809	27.5	91 (89, 94)	81 (77, 85)	1	0.65
Turku	459	29.9	92 (90, 95)	83 (78, 88)	0.92	(0.66, 1.27)
Tampere	573	29.4	92 (89, 94)	79 (75, 84)	1.06	(0.80, 1.40)
Kuopio	443	30.4	93 (90, 96)	85 (80, 90)	0.78	(0.55, 1.11)
Oulu	318	27.2	95 (93, 98)	80 (74, 87)	0.85	(0.58, 1.24)

4.1.9 Munasarjat

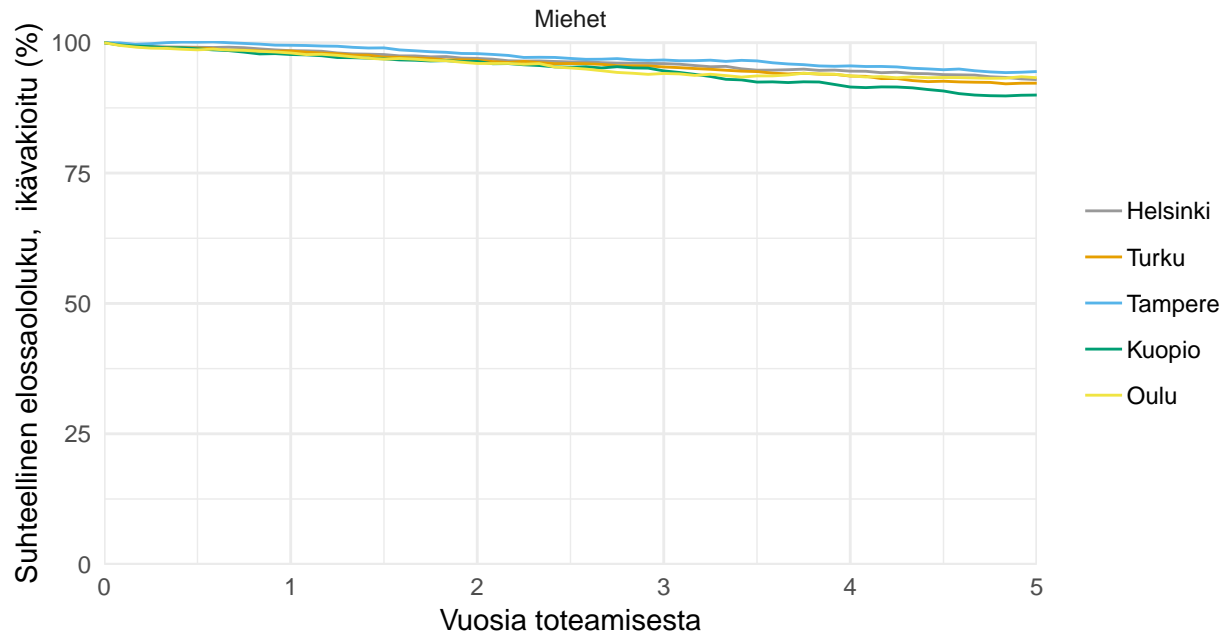


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)		Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta		
Naiset						
Helsinki	429	14.5	77 (73, 81)	45 (41, 50)	1	0.24
Turku	275	18.1	72 (67, 77)	41 (35, 47)	1.23	(1.00, 1.52)
Tampere	265	14.0	75 (70, 80)	42 (36, 48)	1.18	(0.96, 1.45)
Kuopio	237	16.4	74 (69, 79)	43 (37, 50)	1.14	(0.92, 1.41)
Oulu	113	9.9	62 (55, 71)	39 (32, 48)	1.40	(1.06, 1.84)

4.1.10 Eturauhanen

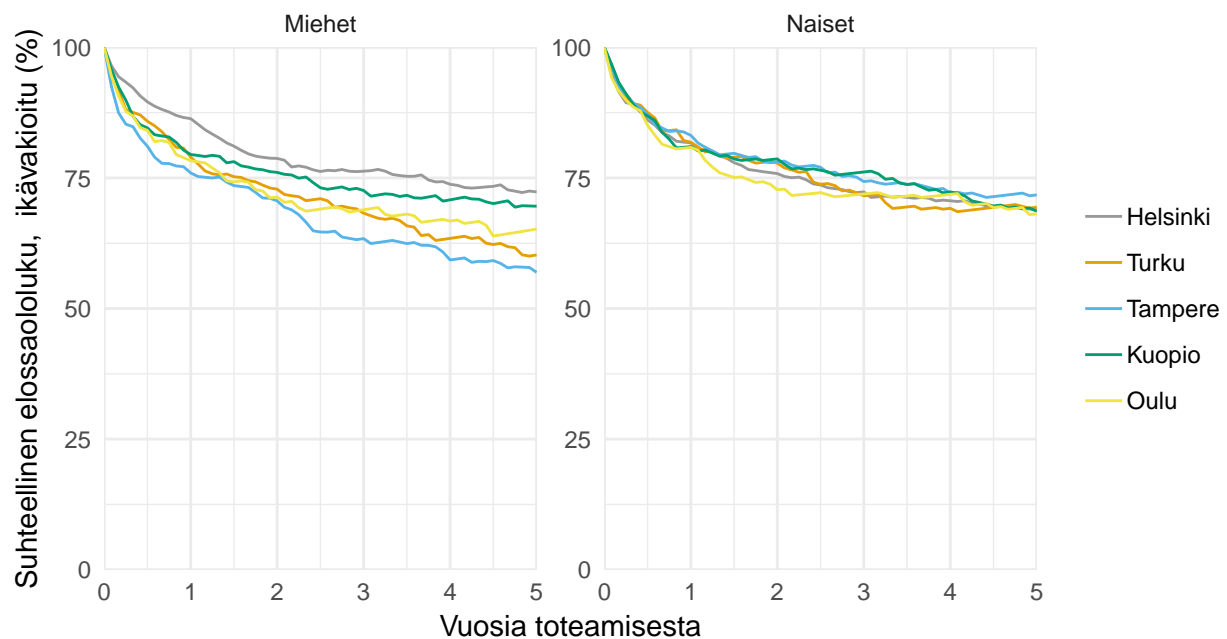


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta				
Miehet								
Helsinki	4720	208.9	98	(98, 99)	93	(91, 95)	1	0.08
Turku	2772	215.0	98	(98, 99)	92	(90, 94)	0.96	(0.70, 1.34)
Tampere	3735	231.9	100	(99, 100)	94	(93, 96)	0.65	(0.45, 0.95)
Kuopio	2402	189.7	98	(97, 99)	90	(88, 92)	1.31	(0.96, 1.78)
Oulu	1853	178.0	98	(97, 99)	93	(91, 96)	0.89	(0.60, 1.32)

4.1.II Munuainen

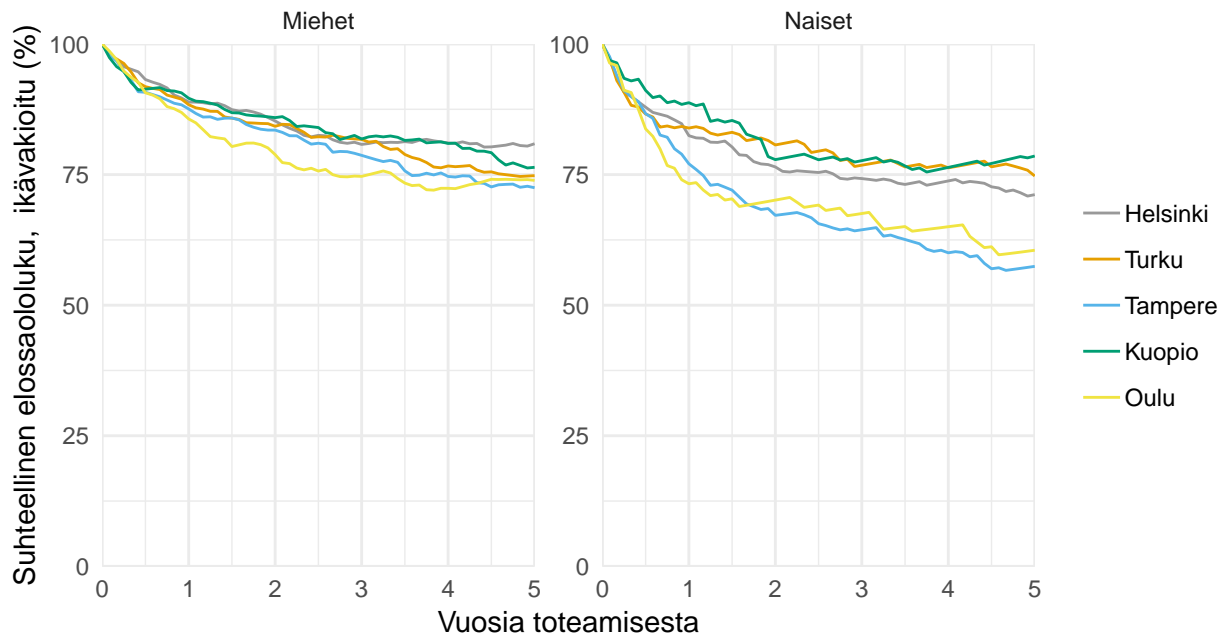


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)		Riskisuhde	P-arvo
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta		
Miehet						
Helsinki	583	24.6	86 (83, 90)	72 (67, 78)	1	0.04
Turku	301	23.5	79 (74, 84)	60 (53, 68)	1.38	(1.04, 1.83)
Tampere	341	20.9	76 (71, 81)	57 (51, 64)	1.65	(1.27, 2.15)
Kuopio	220	17.4	79 (74, 85)	70 (62, 79)	1.15	(0.83, 1.60)
Oulu	213	20.3	78 (73, 84)	65 (57, 74)	1.41	(1.04, 1.91)
Naiset						
Helsinki	385	13.0	82 (78, 86)	69 (64, 75)	1	0.89
Turku	181	11.6	82 (76, 88)	69 (62, 78)	0.93	(0.66, 1.31)
Tampere	248	12.7	83 (78, 88)	72 (65, 79)	0.84	(0.61, 1.16)
Kuopio	188	12.6	81 (75, 87)	69 (61, 77)	0.90	(0.63, 1.28)
Oulu	134	11.2	81 (74, 88)	68 (60, 77)	0.92	(0.63, 1.34)

4.1.12 Rakko ja virtsatiet

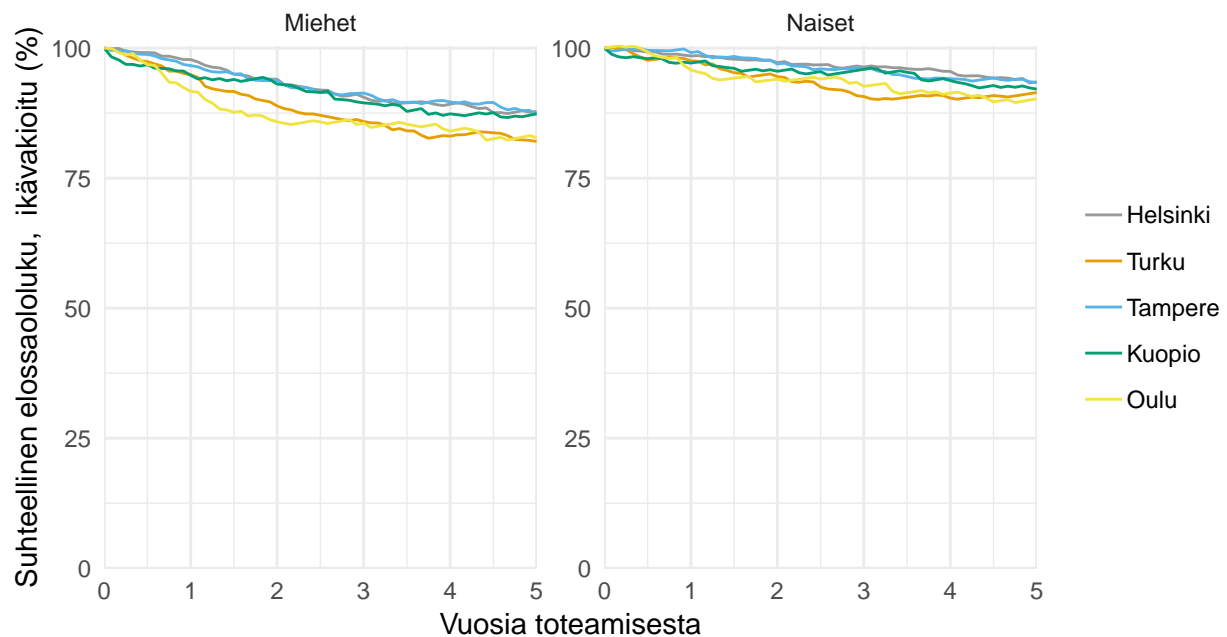


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo	
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta					
Miehet									
Helsinki	904	41.8	89	(86, 91)	81	(76, 86)	1	0.41	
Turku	580	46.3	88	(85, 92)	75	(69, 81)	1.13		(0.85, 1.52)
Tampere	666	43.3	88	(85, 91)	72	(67, 78)	1.27		(0.96, 1.66)
Kuopio	465	38.0	90	(86, 93)	76	(70, 83)	1.06		(0.77, 1.46)
Oulu	391	39.4	86	(82, 90)	74	(67, 81)	1.39		(1.03, 1.88)
Naiset									
Helsinki	285	9.4	82	(78, 87)	71	(65, 78)	1	0.12	
Turku	172	10.7	84	(78, 90)	75	(67, 84)	0.85		(0.55, 1.32)
Tampere	173	8.4	77	(71, 84)	57	(49, 67)	1.45		(1.02, 2.07)
Kuopio	118	7.4	89	(82, 96)	79	(68, 90)	0.79		(0.48, 1.29)
Oulu	99	7.8	73	(65, 83)	61	(49, 74)	1.36		(0.89, 2.08)

4.1.13 Ihomelanooma

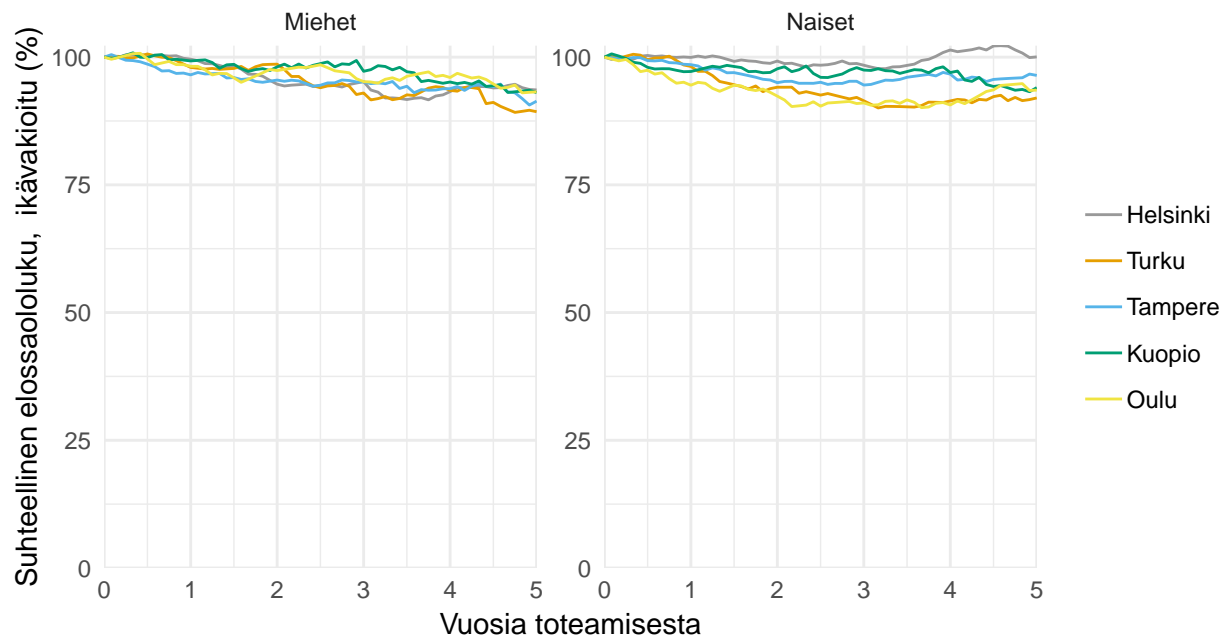


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015–2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015–2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo	
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta					
Miehet									
Helsinki	1079	45.1	98	(96, 99)	88	(84, 92)	1	0.18	
Turku	414	32.6	95	(92, 98)	82	(77, 88)	1.59		(1.04, 2.41)
Tampere	655	41.0	97	(95, 99)	87	(83, 92)	1.08		(0.70, 1.69)
Kuopio	322	25.7	95	(92, 98)	87	(81, 94)	1.17		(0.69, 1.99)
Oulu	231	22.6	92	(88, 96)	83	(76, 91)	1.86		(1.16, 2.99)
Naiset									
Helsinki	1044	35.0	99	(97, 100)	94	(90, 97)	1	0.08	
Turku	396	27.3	98	(95, 100)	91	(87, 96)	2.72		(1.28, 5.75)
Tampere	580	32.0	99	(98, 101)	93	(90, 97)	1.47		(0.63, 3.42)
Kuopio	249	18.0	97	(94, 100)	92	(86, 98)	2.29		(0.96, 5.43)
Oulu	185	15.9	96	(92, 99)	90	(84, 98)	3.56		(1.58, 8.00)

4.1.14 Ihon okasolusyöpä

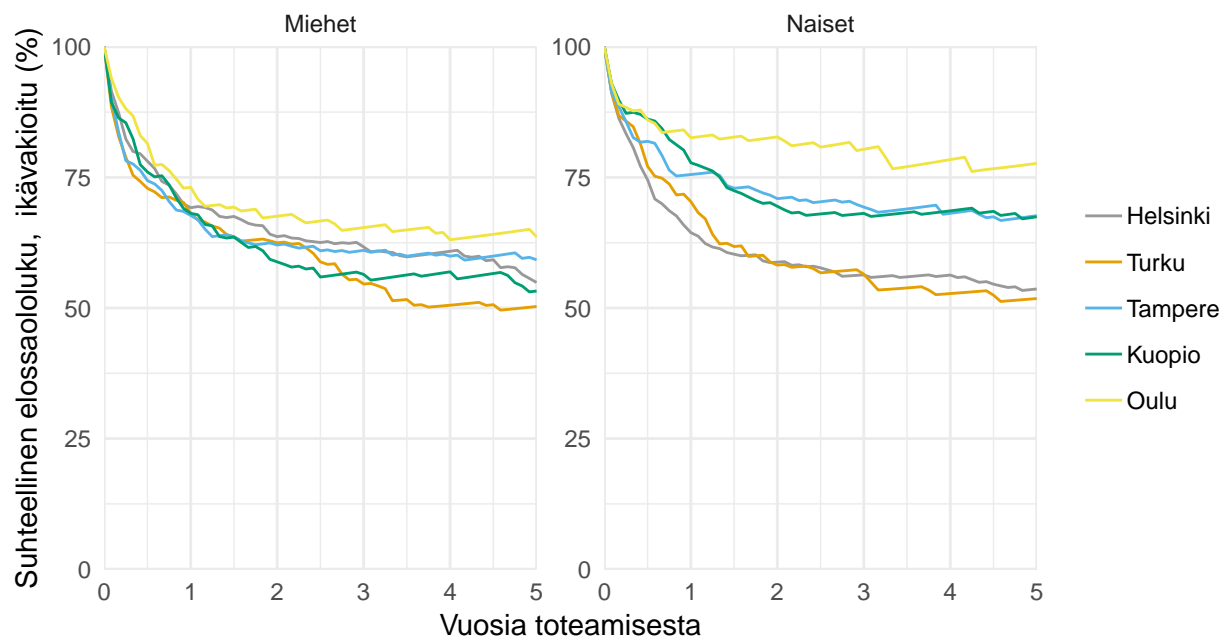


Kuva: Ikävakioitu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo	
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta					
Miehet									
Helsinki	798	41.5	100	(97, 102)	94	(88, 100)	1	0.83	
Turku	509	42.7	98	(95, 101)	89	(82, 98)	0.41		(0.09, 1.92)
Tampere	600	41.4	97	(94, 99)	91	(84, 99)	1.05		(0.47, 2.34)
Kuopio	432	37.5	99	(96, 102)	93	(85, 102)	0.84		(0.31, 2.25)
Oulu	368	40.4	98	(95, 101)	93	(85, 103)	0.98		(0.37, 2.59)
Naiset									
Helsinki	680	22.1	100	(98, 102)	100	(94, 106)	1	0.41	
Turku	374	20.5	98	(95, 101)	92	(85, 100)	1.71		(0.42, 6.95)
Tampere	547	24.2	99	(96, 101)	96	(91, 103)	0.64		(0.09, 4.65)
Kuopio	350	20.1	97	(94, 101)	94	(86, 103)	1.82		(0.47, 6.97)
Oulu	307	23.3	95	(91, 99)	94	(85, 104)	3.25		(0.97, 10.92)

4.1.15 Diffuusi suurisolainen B-solulymfooma



Kuva: Ikävakioidu suhteellinen elossaololuku viiden ensimmäisen vuoden jälkeen syövän toteamisesta.

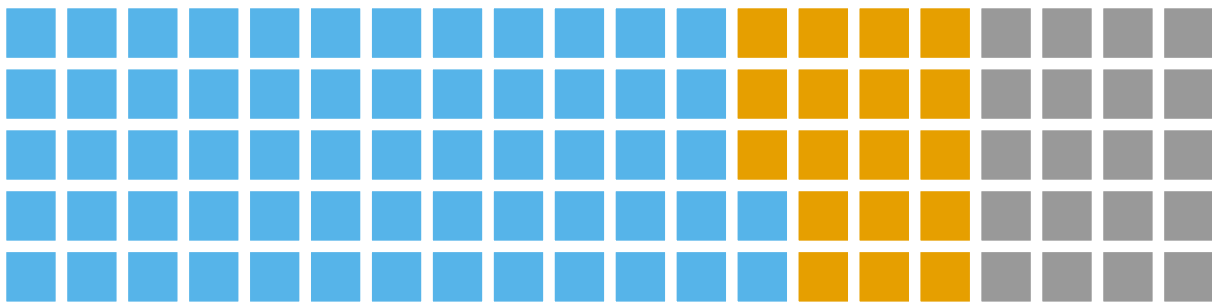
Taulukko: Vuosina 2015-2017 todettujen potilaiden lukumäärä ja ikävakioidu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohti) vuosina 2015-2017, ikävakioidut yhden ja viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut, lisäkuolleisuuden riskisuhde sekä riskisuhteiden yhtäsuuruutta arvioiva p-arvo. Suluissa on 95 %:n luottamusväli elossaololuvuille ja riskisuhteelle.

Alue	Ilmaantuvuus		Elosaololuku (%)				Riskisuhde	P-arvo	
	Lkm	Suhde	1 vuosi	5 vuotta					
Miehet									
Helsinki	300	13.4	69	(64, 75)	55	(48, 63)	1	0.48	
Turku	172	13.5	68	(61, 76)	50	(42, 60)	1.22		(0.90, 1.66)
Tampere	223	14.3	68	(62, 74)	59	(51, 68)	1.07		(0.80, 1.43)
Kuopio	177	14.3	68	(62, 75)	53	(46, 62)	1.12		(0.82, 1.51)
Oulu	136	13.1	73	(66, 81)	64	(54, 75)	0.82		(0.56, 1.19)
Naiset									
Helsinki	266	9.0	64	(59, 70)	54	(47, 61)	1	<0.01	
Turku	145	9.3	70	(63, 78)	52	(44, 62)	1.01		(0.75, 1.38)
Tampere	163	8.2	76	(69, 83)	68	(59, 77)	0.64		(0.46, 0.90)
Kuopio	151	10.2	78	(72, 85)	67	(59, 77)	0.63		(0.44, 0.89)
Oulu	124	10.5	83	(76, 90)	78	(67, 90)	0.39		(0.24, 0.63)

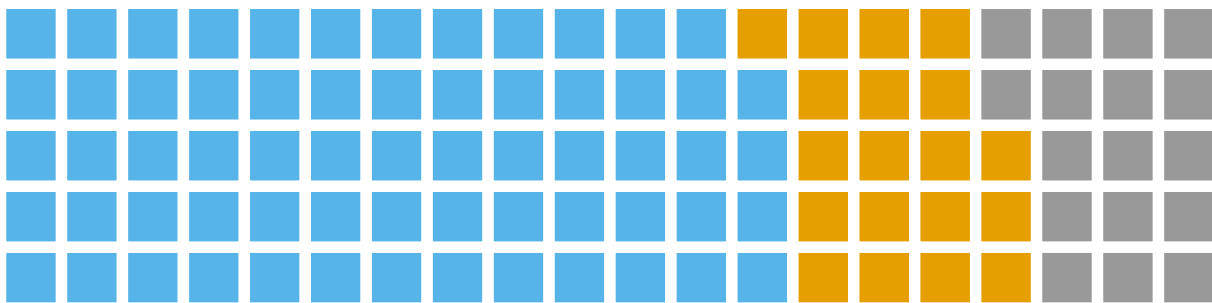
5 Riski sairastua ja kuolla syöpään

Kuvassa 17 on esitetty kuinka moni 100 miehestä ja 100 naisesta sairastuu syöpään ja kuinka moni kuolee syöpään elämänsä aikana. Arvio syöpään sairastuvien osuudesta perustuu syövän ilmaantuvuuteen ja väestön kuolleisuuteen vuosina 2013-2017. Luku voidaan tulkita vastasyntyneen lapsen elinikäisenä syöpäriskinä. Arvio vastaa todellisuutta tilanteessa, jossa lapsen syöpävaara ja kuolemanvaaran eri elämänvaiheissa olisi sama kuin vastaavan ikäisessä väestössä vuosina 2013-2017. Syöpään kuolevien osuus perustuu vastaavasti syöpäkuolleisuuteen ja väestön kuolleisuuteen vuosina 2013-2017. Riskiarviossa on huomioitu, että osa väestöstä välttää syövän kuollessaan muista syistä. Miehistä sairastuu syöpään elinaikanaan keskimäärin 38 % eli 38 miestä sadasta (keltaisten ja mustien laatikkojen osuus). Naisista sairastuu syöpään elinaikanaan keskimäärin 36 %. Syöpään kuolee elinaikanaan miehistä 20 % (mustien laatikkojen osuus) ja naisista 17 %

Miehet



Naiset



■ ei sairastu syöpään ■ sairastuu, muttei kuole syöpään ■ sairastuu ja kuolee syöpään

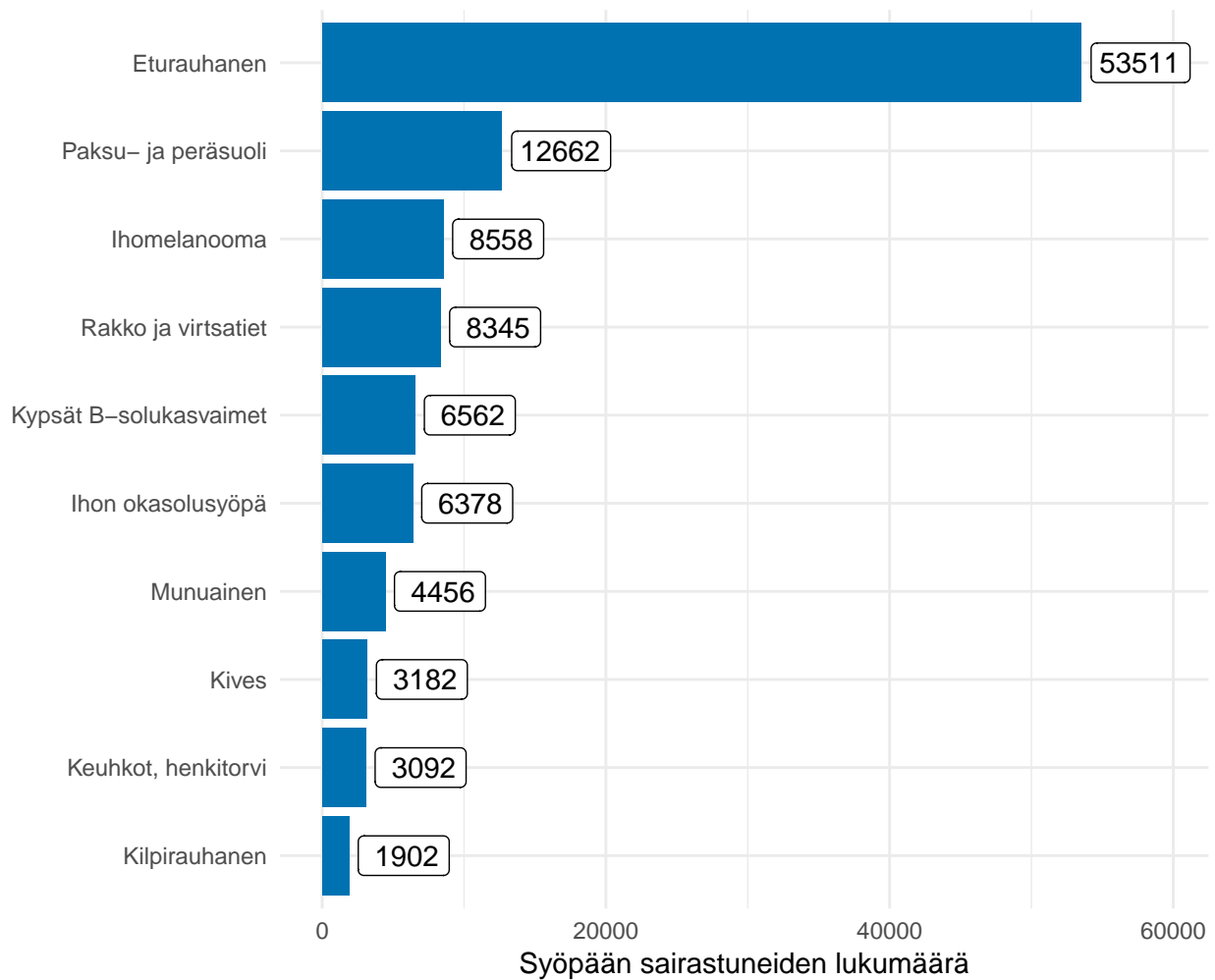
Kuva 17: Riski sairastua ja kuolla syöpään elinaikana.

6 Vallitsevuus

Vallitsevuudella tarkoitetaan tietynä ajanhetkenä elossa olevien henkilöiden lukumäärää, joilla on todettu syöpä. Vallitsevuus voidaan suhteuttaa väkilukuun, jolloin sitä kutsutaan vallitsevuusosuudeksi. Vuoden 2017 loppuun mennessä syövän vallitsevuus oli 280 704 ja vallitsevuusosuus 5,1 %. Vallitsevimmat syövät on esitetty kuvissa 18 ja 19. Jos rajautaan niihin henkilöihin, joilla syövän toteamisesta on kulunut alle 5 vuotta (todettu vuosina 2013-2017), elossa oli 49 056 miespotilasta ja 50 336 naispotilasta vuoden 2017 lopussa.

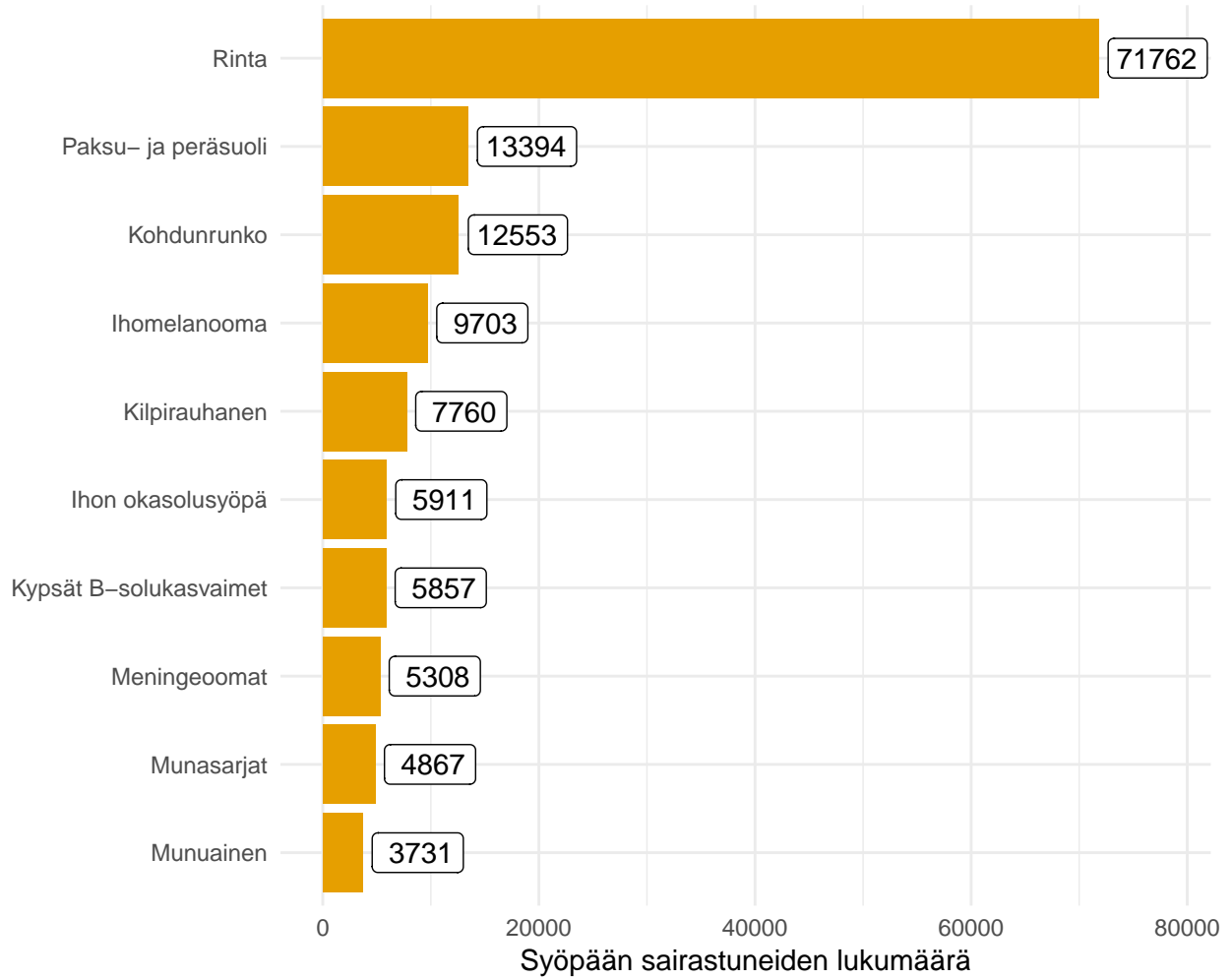
Syöpäilmaantuvuuden lisäksi vallitsevuuden eroihin vaikuttavat tyypillinen sairastumisikä ja potilaiden ennuste. Vaikka uusia keuhkosyöpätapauksia todetaan paljon, on keuhkosyövän vallitsevuus matala korkean kuolleisuuden takia.

Eturauhassyövän vallitsevuus oli vuoden 2017 lopussa 53 511. Paksu- ja peräsuolen syöpään sairastuneita miehiä oli elossa 12 662. Rintasyövän vallitsevuus naisilla oli vuoden 2017 lopussa yli 70 000 ja paksu- ja peräsuolen sekä kohdunrungon syövän yli 13 000. Vastaavat luvut on esitetty alla olevissa kuvissa miesten ja naisten tavallisimmille syöville.



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 18: Miesväestössä elossa olevien syöpään sairastuneiden lukumäärä vuoden 2017 lopussa.



© Suomen Syöpärekisteri, 2019

Kuva 19: Naisväestössä elossa olevien syöpään sairastuneiden lukumäärä vuoden 2017 lopussa.

7 Taulukot

7.1 Ilmaantuvuus, kuolleisuus ja vallitsevuus, miehet

Taulukko 1: Uusien syöpätapausten ja -kuolemien lukumäärä ja ikävakioitu suhdeluku vuonna 2017 sekä syöpään sairastuneiden elossa olevien lukumäärä ja ikävakioitu osuus väestössä 31.12.2017, miehet

Syöpätauti	ICD-10	Ilmaantuvuus		Kuolleisuus		Vallitsevuus	
		Lkm	Suhde ¹	Lkm	Suhde ¹	Lkm	Osuus ²
Kaikki syövät yhdessä	C00-96,D09.0-1,D32-33 D41-43,D45-47,D76	17887	302.60	6831	101.74	122053	2049.5
Suu ja nielu	C00-14	418	8.09	128	2.27	3423	60.4
Huuli	C00	41	0.53	-	0.01	747	9.5
Kieli	C02	81	1.61	16	0.34	620	12.0
Suuret sylkirauhaset	C07-08	41	0.90	6	0.08	405	7.9
Muu tai määrittelemätön suusyöpä	C03-06	81	1.46	26	0.48	647	11.4
Nielu	C01,C09-14	174	3.59	79	1.36	1034	20.1
Ruuansulatuselimet	C15-26	3630	59.14	2281	34.56	16599	259.5
Ruokatorvi	C15	275	4.70	204	3.25	515	8.6
Maha	C16	355	5.58	265	4.08	1459	22.1
Ohutsuoli	C17	97	1.74	39	0.57	576	10.3
Paksu- ja peräsuoli	C18-20	1782	29.32	718	10.53	12662	194.0
<i>Paksusuoli</i>	C18	1066	17.46	424	6.11	7448	116.0
<i>Peräsuoli</i>	C19-20	716	11.86	294	4.42	5333	79.8
Peräaukko	C21	17	0.30	12	0.18	139	2.5
Maksa	C22	362	5.66	304	4.69	492	8.5
Sappirakko, sappitiet	C23-24	100	1.64	99	1.51	240	3.9
Haima	C25	558	8.89	572	8.75	618	11.0
Muut ja määrittelemättömät ruuansulatuselimet	C26	84	1.31	68	1.01	41	0.8
Hengityselimet ja rintaontelon elimet	C30-39	1877	29.49	1567	23.28	4333	69.3
Nenä, nenän sivuontelot	C30-31	25	0.52	14	0.25	207	4.0
Kurkunpää	C32	118	2.11	43	0.62	944	14.8
Kehkot, henkitorvi	C33-34	1714	26.50	1503	22.31	3092	48.4
Muut tai määrittelemättömät hengityselimet tai rintaontelon elimet	C37-39	20	0.35	7	0.10	114	2.5
Rinta	C50	28	0.54	5	0.09	263	4.1
Miesten sukuelimet	C60-63	5622	91.42	928	11.74	57012	833.6
Penis	C60	40	0.79	10	0.18	342	5.8
Eturauhanen	C61	5446	85.49	912	11.39	53511	731.3
Kives	C62	135	5.12	5	0.15	3182	96.3
Muut ja määrittelemättömät miesten sukuelimet	C63	-	0.01	-	0.02	64	1.4
Virtsaelimet	C64-68,D09.0-1,D41.1-9	1619	26.36	422	6.10	12689	197.4
Munuainen	C64	574	10.55	186	3.01	4456	79.4
Rakko ja virtsatie	C65-68,D09.0-1,D41.1-9	1045	15.81	236	3.09	8345	119.6
Iho	C43-44	1932	30.90	179	2.85	15483	245.1
Ihmelanooma	C43	917	17.74	150	2.47	8558	153.8
Ihon okasolusyöpä	C44 (Squamous cell)	944	11.96	25	0.32	6378	79.8
Muut ja määrittelemättömät ihosyövät	C44 (Other)	71	1.20	-	0.06	832	14.8
Silmä	C69	31	0.74	18	0.30	459	11.7
Aivot, aivokalvot ja keskushermosto	C70-72,D32-33,D42-43	438	11.11	233	4.73	4392	110.8
Glioomat	-	230	6.20	174	3.69	1525	47.8
Meningeoomat	-	113	2.43	9	0.12	1578	29.1
Keskushermosto, hermotuppikasvaimet	-	28	0.66	-	0.02	865	18.0
Muut ja määrit. aivokalvojen ja keskushermoston kasvaimet	-	67	1.82	48	0.89	473	17.3
Umpirauhaset	C73-75	163	4.07	20	0.39	2108	48.3
Kilpirauhanen	C73	141	3.31	17	0.29	1902	41.1
Lisämunuainen	C74	14	0.52	-	0.05	130	4.9
Muut ja määrittelemättömät umpirauhaset	C75	8	0.23	-	0.04	79	2.3
Mesoteliooma	C45	70	0.99	70	0.99	104	1.5
Luu	C40-41	35	1.00	10	0.29	473	12.2
Sidekudos, pehmytkudos	C48-49	114	2.47	59	1.09	1119	23.7
Ääreishermosto, autonominen hermosto	C47	-	0.12	-	0.06	117	4.0
Muu tai määrittelemätön sijainti	C76,C80	247	3.97	176	2.61	555	10.5
Imukudos, verta muodostava kudos	C81-96,D45-47,D76	1659	32.20	732	10.39	13236	292.8
Hodgkinin lymfooma	C81	92	2.76	17	0.28	1813	51.2
Kypsät B-solukasvaimet	-	1023	17.54	447	6.00	6562	115.5
<i>Krooninen lymfaattinen leukemia</i>	C91.1	197	3.18	84	1.03	1567	24.6
<i>Diffuusi suurisolulinen B-solulymfooma</i>	C83.3	321	5.37	150	2.05	1579	29.2
<i>Folikulaarinen lymfooma</i>	C82	139	2.68	29	0.40	934	17.4

Taulukko I: (jatkoa)

Syöpätauti	ICD-10	Ilmaantuvuus		Kuolleisuus		Vallitsevuus	
		Lkm	Suhde ¹	Lkm	Suhde ¹	Lkm	Osuus ²
<i>Myelooma ja muut plasmaselu- taudit</i>	C90	197	3.10	128	1.80	969	15.9
<i>Burkittin lymfooma/leukemia</i>	C83.7	10	0.37	-	0.04	147	5.5
<i>Marginaalilyöhykkeen lymfooma</i>	C83.8	38	0.70	7	0.10	292	5.1
<i>Manttelisolulymfooma</i>	C83.1	68	1.12	26	0.31	383	6.1
<i>Pahanlaatuiset immunoproliferatiiviset taudit</i>	C88	28	0.48	17	0.24	155	2.3
<i>Muut kypsät B-solukasvaimet</i>	-	25	0.55	-	0.04	251	4.6
<i>Kypsät T- ja NK-solukasvaimet</i>	C84	85	1.78	26	0.41	507	10.1
<i>Ihon kypsät T-solukasvaimet</i>	C84.0-1	30	0.62	6	0.08	276	5.1
<i>Muut kypsät T ja NK-solukasvaimet</i>	C84.3-5	55	1.16	20	0.32	233	5.1
<i>Akuutti lymfoblastileukemia/lymfooma</i>	C91.0	49	2.59	14	0.46	906	40.6
<i>Akuutti myeloinen leukemia</i>	C92.0	88	1.58	99	1.59	402	11.1
<i>Non-Hodgkin lymfooma, muu tai määrittämätön</i>	C85	64	1.09	28	0.35	1684	34.1
<i>Leukemia, muu tai määrittämätön</i>	C95	16	0.29	15	0.17	105	3.5
<i>Myeloproliferatiiviset taudit</i>	C92.1,D45,D47.1,D47.3	173	3.52	40	0.54	1180	24.0
<i>Krooninen myeloinen leukemia</i>	C92.1	18	0.34	-	0.06	272	6.3
<i>Polysytemia vera</i>	D45	32	0.67	8	0.09	274	5.1
<i>Myelofibroosi</i>	D47.1	31	0.52	13	0.19	184	3.3
<i>Essentiaalinen trombosytemia</i>	D47.3	63	1.34	7	0.10	311	6.3
<i>Muu myeloproliferatiivinen tauti</i>	D47.1	29	0.65	8	0.09	169	3.4
<i>Myelodysplastiset ja myelodysplastiset/-proliferatiiviset oireyhtymät</i>	-	60	0.78	44	0.55	126	2.1
<i>Myelodysplastiset oireyhtymät</i>	D46	45	0.57	35	0.42	87	1.5
<i>Myelodysplastiset/myeloproliferatiiviset sairaudet</i>	-	15	0.21	9	0.12	39	0.6
<i>Muu, määrit. tai sekamuotoinen veri- tai imukudoksen tauti</i>	C96, D76	9	0.26	-	0.04	96	3.7
<i>Mastosytoosi</i>	C96.2	-	0.10	-	0.02	46	1.3
<i>Histosyytti- ja dendriittisolukasvaimet</i>	C96.1, D76	-	0.10	0	0.00	42	2.3
<i>Muu, määrit. tai sekamuotoinen veri- tai imukudoksen tauti</i>	C96.7-9	-	0.06	-	0.02	8	0.2
Ei sisälly ylläoleviin							
<i>Ihon basalioma</i>	C44 (Basal cell)	4194	66.23	-	0.01	44657	648.7
<i>Sukupuolielinten basalioma</i>	C51-53,C60-63 (Basal cell)	0	0.00	0	0.00	15	0.2
<i>Rinnan in situ karsinoma</i>	Do5	-	0.01	0	0.00	17	0.3
<i>Rinnan duktaalinen in situ karsinoma (DCIS)</i>	Do5.1	0	0.00	0	0.00	15	0.3
<i>Rinnan lobulaarinen in situ karsinoma (LCIS)</i>	Do5.0	0	0.00	0	0.00	0	0.0
<i>Rinnan muu tai määrit. in situ karsinoma</i>	Do5.7-9	-	0.01	0	0.00	-	0.0

¹ per 100 000 henkilövuotta ja ikävakioidu maailman vakioväestöön

² per 100 000 henkilöä ja ikävakioidu maailman vakioväestöön

7.2 Ilmaantuvuus, kuolleisuus ja vallitsevuus, naiset

Taulukko 2: Uusien syöpätapausten ja -kuolemien lukumäärä ja ikävakioitu suhdeluku vuonna 2017 sekä syöpään sairastuneiden elossa olevien lukumäärä ja ikävakioitu osuus väestössä 31.12.2017, naiset

Syöpätauti	ICD-10	Ilmaantuvuus		Kuolleisuus		Vallitsevuus	
		Lkm	Suhde ¹	Lkm	Suhde ¹	Lkm	Osuus ²
Kaikki syövät yhdessä	C00-96,D09.0-1,D32-33 D41-43,D45-47,D76	16374	270.41	5957	71.88	158651	2512.4
Suu ja nielu	C00-14	255	4.12	60	0.84	2500	38.0
Huuli	C00	30	0.24	-	0.01	330	2.9
Kieli	C02	64	1.15	14	0.18	608	9.4
Suuret sylkirauhaset	C07-08	34	0.58	9	0.16	506	8.8
Muu tai määrittelemätön suusyöpä	C03-06	71	1.05	20	0.21	655	9.2
Nielu	C01,C09-14	56	1.11	16	0.28	427	7.9
Ruuansulatuselimet	C15-26	3035	39.92	1960	21.54	17050	222.4
Ruokatorvi	C15	97	1.19	78	0.90	224	2.7
Maha	C16	268	3.82	191	2.27	1452	18.4
Ohutsuoli	C17	74	1.09	43	0.48	549	8.3
Paksu- ja peräsuoli	C18-20	1574	21.34	650	6.85	13394	170.4
<i>Paksusuoli</i>	C18	1069	13.71	465	4.81	8949	114.1
<i>Peräsuoli</i>	C19-20	505	7.63	185	2.04	4534	57.2
Peräaukko	C21	19	0.31	11	0.12	275	4.3
Maksa	C22	163	2.21	154	2.06	211	3.7
Sappirakko, sappitiet	C23-24	162	1.90	154	1.65	335	4.1
Haima	C25	555	6.65	587	6.29	670	10.9
Muut ja määrittelemättömät ruuansulatuselimet	C26	123	1.41	92	0.90	71	1.1
Hengityselimet ja rintaontelon elimet	C30-39	1062	14.90	802	10.06	2840	41.3
Nenä, nenän sivuontelot	C30-31	27	0.42	11	0.17	161	2.6
Kurkunpää	C32	18	0.33	6	0.06	146	2.1
Keuhkot, henkitorvi	C33-34	996	13.74	780	9.76	2438	34.6
Muut tai määrittelemättömät hengityselimet tai rintaontelon elimet	C37-39	21	0.40	5	0.06	101	2.0
Rinta	C50	4960	92.82	923	13.04	71762	1087.2
Naisten sukuelimet	C51-58	1841	30.40	748	9.53	21935	310.7
Kohdunkaula	C53	173	4.86	53	1.00	2919	63.7
Kohdunrunko	C54	916	13.62	202	2.27	12553	143.9
Munasarjat	C56	446	7.65	316	4.12	4867	81.4
Munanjohdin	C57.0	64	1.00	41	0.58	377	5.1
Ulkosynnyttimet	C51	98	1.29	43	0.48	830	10.5
Eräitä	C52	20	0.28	14	0.16	142	2.2
Istukka, trofoblastitaudit	C58	-	0.11	-	0.05	86	1.8
Muut ja määrittelemättömät naisten sukuelimet	C55,C57.1-9	121	1.58	78	0.87	354	4.9
Virtsaelimet	C64-68,D09.0-1,D41.1-9	708	9.61	243	2.43	6236	82.4
Munuainen	C64	410	6.02	142	1.52	3731	54.9
Rakko ja virtsatie	C65-68,D09.0-1,D41.1-9	298	3.58	101	0.91	2533	27.8
Iho	C43-44	1615	23.80	97	1.10	16255	237.0
Ihmelanooma	C43	802	16.58	71	0.92	9703	174.7
Ihon okasolusyöpä	C44 (Squamous cell)	734	6.30	16	0.11	5911	50.7
Muut ja määrittelemättömät ihosyövät	C44 (Other)	79	0.93	10	0.07	841	13.2
Silmä	C69	27	0.58	10	0.15	468	9.9
Aivot, aivokalvot ja keskushermosto	C70-72,D32-33,D42-43	591	13.18	194	3.38	8162	161.0
Glioomat	-	161	4.35	124	2.59	1409	43.9
Meningeoomat	-	308	6.09	11	0.16	5308	84.8
Keskushermosto, hermotuppikasvaimet	-	40	1.12	0	0.00	1042	19.1
Muut ja määrit. aivokalvojen ja keskushermoston kasvaimet	-	82	1.62	59	0.64	477	14.8
Umpirauhaset	C73-75	452	11.63	39	0.45	7984	166.9
Kilpirauhanen	C73	425	10.97	28	0.28	7760	159.5
Lisämunuainen	C74	23	0.48	9	0.13	176	6.2
Muut ja määrittelemättömät umpirauhaset	C75	-	0.18	-	0.04	52	1.3
Mesoteliooma	C45	16	0.22	15	0.21	48	0.7
Luu	C40-41	23	0.59	8	0.20	403	10.4
Sidekudos, pehmytkudos	C48-49	133	2.06	80	1.08	1190	21.5
Ääreishermosto, autonominen hermosto	C47	5	0.13	-	0.12	112	3.7
Muu tai määrittelemätön sijainti	C76,C80	274	2.79	213	1.92	754	11.3
Imukudos, verta muodostava kudos	C81-96,D45-47,D76	1377	23.65	562	5.83	12290	242.7
Hodgkinin lymfooma	C81	52	1.98	-	0.03	1521	46.1
Kypsät B-solukasvaimet	-	812	11.80	330	3.34	5857	84.1
<i>Krooninen lymfaattinen leukemia</i>	C91.1	111	1.53	40	0.28	1198	14.6
<i>Diffuusi suurisoluisen B-solulymfooma</i>	C83.3	279	3.99	99	1.18	1392	21.7

Taulukko 2: (jatkoa)

Syöpätauti	ICD-10	Ilmaantuvuus		Kuolleisuus		Vallitsevuus	
		Lkm	Suhde ¹	Lkm	Suhde ¹	Lkm	Osuus ²
<i>Folikulaarinen lymfooma</i>	C82	152	2.53	30	0.26	1100	17.2
<i>Myelooma ja muut plasmaselu- taudit</i>	C90	169	2.23	127	1.34	939	13.0
<i>Burkittin lymfooma/leukemia</i>	C83.7	-	0.15	-	0.02	51	1.5
<i>Marginaalilyöhykkeen lymfooma</i>	C83.8	52	0.81	11	0.11	435	6.2
<i>Manttelisolulympfooma</i>	C83.1	26	0.29	12	0.09	148	1.9
<i>Pahanlaatuiset immunoproliferatiiviset taudit</i>	C88	17	0.25	8	0.06	133	1.7
<i>Muut kypsät B-solukasvaimet</i>	-	-	0.02	-	0.01	76	1.2
<i>Kypsät T- ja NK-solukasvaimet</i>	C84	61	1.00	20	0.23	401	7.5
<i>Ihon kypsät T-solukasvaimet</i>	C84.0-1	23	0.37	-	0.00	218	4.1
<i>Muut kypsät T ja NK-solukasvaimet</i>	C84.3-5	38	0.64	19	0.23	185	3.4
<i>Akuutti lymfoblastileukemia/lymfooma</i>	C91.0	36	2.24	8	0.29	803	37.2
<i>Akuutti myeloinen leukemia</i>	C92.0	93	1.62	82	0.92	495	13.1
<i>Non-Hodgkin lymfooma, muu tai määrittämätön</i>	C85	52	0.58	25	0.21	1639	25.4
<i>Leukemia, muu tai määrittämätön</i>	C95	7	0.04	8	0.06	102	2.8
<i>Myeloproliferatiiviset taudit</i>	C92.1,D45,D47.1,D47.3	200	3.31	38	0.33	1339	22.6
<i>Krooninen myeloinen leukemia</i>	C92.1	26	0.51	9	0.09	232	5.3
<i>Polysytemia vera</i>	D45	41	0.56	6	0.04	315	4.2
<i>Myelofibroosi</i>	D47.1	26	0.39	7	0.09	206	3.1
<i>Essentiaalinen trombosytemia</i>	D47.3	84	1.33	8	0.05	432	7.3
<i>Muu myeloproliferatiivinen tauti</i>	D47.1	23	0.52	8	0.06	197	3.5
<i>Myelodysplastiset ja myelodysplastiset/-proliferatiiviset oireyhtymät</i>	-	55	0.69	47	0.40	132	2.3
<i>Myelodysplastiset oireyhtymät</i>	D46	46	0.54	43	0.36	99	1.8
<i>Myelodysplastiset/myeloproliferatiiviset sairaudet</i>	-	9	0.15	-	0.04	34	0.5
<i>Muu, määrit. tai sekamuotoinen veri- tai imukudoksen tauti</i>	C96, D76	9	0.38	-	0.00	95	3.3
<i>Mastosytoosi</i>	C96.2	-	0.15	0	0.00	47	1.3
<i>Histosyytti- ja dendriittisolukasvaimet</i>	C96.1, D76	-	0.23	0	0.00	38	1.6
<i>Muu, määrit. tai sekamuotoinen veri- tai imukudoksen tauti</i>	C96.7-9	-	0.01	-	0.00	10	0.4
Ei sisälly ylläoleviin							
<i>Ihon basalioma</i>	C44 (Basal cell)	4573	64.97	0	0.00	56890	682.4
<i>Sukupuolielinten basalioma</i>	C51-53,C60-63 (Basal cell)	17	0.22	0	0.00	99	1.1
<i>Kohdunkaulan syövän esiasteet</i>	N87.1-2, D06	1968	72.48	0	0.00	25931	779.3
<i>Emättimen ja ulkosyntyttimien syövän esiasteet</i>	N89-N90,D07.1-2	184	4.33	0	0.00	654	13.8
<i>Rinnan in situ karsinooma</i>	D05	631	12.81	0	0.00	7149	116.0
<i>Rinnan duktaalinen in situ karsinooma (DCIS)</i>	D05.1	593	11.95	0	0.00	6526	106.3
<i>Rinnan lobulaarinen in situ karsinooma (LCIS)</i>	D05.0	27	0.68	0	0.00	511	8.1
<i>Rinnan muu tai määrit. in situ karsinooma</i>	D05.7-9	11	0.18	0	0.00	112	1.6
<i>Munasarjojen rajalaatuiset kasvaimet</i>	D39	137	3.27	14	0.09	2873	59.1

¹ per 100 000 henkilövuotta ja ikävakiointi maailman vakioväestöön

² per 100 000 henkilöä ja ikävakiointi maailman vakioväestöön

7.3 Potilaiden eloonjäämisluvut, miehet

Taulukko 3: Viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut vuosina 2015-2017 seuratuilla syöpäpotilailla ikäryhmittäin, miehet

Syöpätauti	ICD-10	5 vuoden elossaololuku (%)			
		Kaikki	Ikä toteamishetkellä		
			0-54	55-74	75+
Kaikki syövät yhdessä	C00-96,D09.0-1,D32-33 D41-43,D45-47,D76	67	78	68	61
Suu ja nielu	C00-14	65	80	59	67
Ruuansulatuselimet	C15-26	39	49	40	35
Ruokatorvi	C15	15	18	19	7
Maha	C16	21	27	24	16
Paksu- ja peräsuoli	C18-20	64	70	67	60
Maksa	C22	7	12	9	3
Sappirakko, sappitiet	C23-24	13	8	18	8
Haima	C25	6	20	7	1
Hengityselimet ja rintaontelon elimet	C30-39	16	35	18	10
Kurkunpää	C32	58	73	60	45
Keuhkot, henkitorvi	C33-34	12	24	14	8
Miesten sukuelimet	C60-63	93	95	95	88
Eturauhanen	C61	92	96	95	88
Kives	C62	96	96	93	108
Virtsaelimet	C64-68,D09.0-1,D41.1-9	72	82	74	68
Munuainen	C64	65	78	67	57
Rakko ja virtsatiet	C65-68,D09.0-1,D41.1-9	76	88	79	71
Iho	C43-44	89	92	90	88
Ihomelanooma	C43	86	93	88	77
Ihon okasolusyöpä	C44 (Squamous cell)	92	91	94	92
Aivot, aivokalvot ja keskushermosto	C70-72,D32-33,D42-43	52	74	48	22
Glioomat	-	32	61	14	2
Meningeoomat	-	93	99	94	79
Umpirauhaset	C73-75	86	93	82	73
Kilpirauhanen	C73	88	95	83	72
Sidekudos, pehmytkudos	C48-49	61	68	70	43
Imukudos, verta muodostava kudos	C81-96,D45-47,D76	58	88	65	32
Hodgkinin lymfooma	C81	84	96	67	73
Kypsät B-solukasvaimet	-	61	86	71	39
Krooninen lymfaattinen leukemia	C91.1	73	97	85	54
Diffuusi suurisoluinen B-solulyymfooma	C83.3	56	81	64	37
Follikulaarinen lymfooma	C82	88	93	91	76
Myelooma ja muut plasmalutaudit	C90	38	70	47	21

7.4 Potilaiden eloonjäämisluvut, naiset

Taulukko 4: Viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut vuosina 2015-2017 seuratuilla syöpäpotilailla ikäryhmittäin, naiset

Syöpätauti	ICD-10	5 vuoden elossaololuku (%)			
		Kaikki	Ikä toteamishetkellä		
			0-54	55-74	75+
Kaikki syövät yhdessä	C00-96, D09.0-1, D32-33 D41-43, D45-47, D76	70	87	73	55
Suu ja nielu	C00-14	73	83	75	62
Ruuansulatuselimet	C15-26	42	62	45	34
Ruokatorvi	C15	-	-	28	11
Maha	C16	26	32	31	18
Paksu- ja peräsuoli	C18-20	67	78	69	61
Maksa	C22	9	19	12	4
Sappirakko, sappitiet	C23-24	11	15	14	8
Haima	C25	7	29	8	2
Hengityselimet ja rintaontelon elimet	C30-39	21	39	24	12
Keuhkot, henkitorvi	C33-34	19	34	22	11
Rinta	C50	91	93	93	83
Naisten sukuelimet	C51-58	65	79	69	53
Kohdunkaula	C53	71	85	53	40
Kohdunrunko	C54	81	86	84	76
Munasarjat	C56	43	70	47	21
Virtsaelimet	C64-68, D09.0-1, D41.1-9	68	84	73	58
Munuainen	C64	69	84	71	59
Rakko ja virtsatiet	C65-68, D09.0-1, D41.1-9	68	82	76	58
Iho	C43-44	93	97	95	91
Ihomelanooma	C43	93	97	96	84
Ihon okasolusyöpä	C44 (Squamous cell)	96	101	96	95
Aivot, aivokalvot ja keskushermosto	C70-72, D32-33, D42-43	68	85	71	31
Glioomat	-	35	66	16	5
Meningeoomat	-	95	97	96	86
Umpirauhaset	C73-75	94	99	94	80
Kilpirauhanen	C73	96	100	95	80
Sidekudos, pehmytkudos	C48-49	47	66	48	33
Imukudos, verta muodostava kudos	C81-96, D45-47, D76	64	89	73	39
Hodgkinin lymfooma	C81	83	98	78	25
Kypsät B-solukasvaimet	-	67	87	76	47
<i>Krooninen lymfaattinen leukemia</i>	C91.1	78	87	87	64
<i>Diffuusi suurisoluinen B-solulymfooma</i>	C83.3	61	81	69	45
<i>Folikulaarinen lymfooma</i>	C82	88	95	94	71
<i>Myelooma ja muut plasmalutaudit</i>	C90	45	82	57	22

Kuvat

1	Syövän ilmaantuvuus ja syövän aiheuttama kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden ja ikävakioituna maailman vakioväestöön) sukupuolittain vuosina 1953–2017	3
2	Uusien syöpätapausten määrä ja ikävakioitu ilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohden) ositettuna syöpätaudeittain miehillä (kuvat A ja B) ja naisilla (C ja D) vuosina 1953–2017.	4
3	Miesten uusien syöpätapausten ja syöpäkuolemien lukumäärä yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	6
4	Naisten uusien syöpätapausten ja syöpäkuolemien lukumäärä yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	7
5	Osuudet (%) kaikista miehillä todetuista uusista syöpätapauksista vuonna 2017	8
6	Osuudet (%) kaikista naisilla todetuista uusista syöpätapauksista vuonna 2017	8
7	Alle 20-vuotiaiden miesten syöpäilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	10
8	Alle 20-vuotiaiden naisten syöpäilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	10
9	20–69vuotiaiden miesten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	11
10	20–69vuotiaiden naisten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	12
11	70 vuotta täyttäneiden miesten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	13
12	70 vuotta täyttäneiden naisten syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2017	14
13	Miespotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015–2017 seuratuilla potilailla.	15
14	Naispotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015–2017 seuratuilla potilailla.	16
15	Eri ikäryhmissä todettujen miespotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015–2017 seuratuilla potilailla.	17
16	Eri ikäryhmissä todettujen naispotilaiden viiden vuoden elossaololuvut (%) syöpätaudeittain vuosina 2015–2017 seuratuilla potilailla.	17
17	Riski sairastua ja kuolla syöpään elinaikana.	34
18	Miesväestössä elossa olevien syöpään sairastuneiden lukumäärä vuoden 2017 lopussa.	35
19	Naisväestössä elossa olevien syöpään sairastuneiden lukumäärä vuoden 2017 lopussa.	36

Taulukot

1	Uusien syöpätapausten ja -kuolemien lukumäärä ja ikävakioitu suhdeluku vuonna 2017 sekä syöpään sairastuneiden elossa olevien lukumäärä ja ikävakioitu osuus väestössä 31.12.2017, miehet	37
2	Uusien syöpätapausten ja -kuolemien lukumäärä ja ikävakioitu suhdeluku vuonna 2017 sekä syöpään sairastuneiden elossa olevien lukumäärä ja ikävakioitu osuus väestössä 31.12.2017, naiset	39
3	Viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut vuosina 2015–2017 seuratuilla syöpäpotilailla ikäryhmittäin, miehet	41
4	Viiden vuoden suhteelliset elossaololuvut vuosina 2015–2017 seuratuilla syöpäpotilailla ikäryhmittäin, naiset	42