

RECENZÍÓK

Szakedokumentum: Rákbetegségek Magyarországon

Report: Cancer in Hungary

Ismertető: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.18326](https://doi.org/10.58701/mej.18326)

Ismertetett dokumentum: OECD/European Commission (2025): Rákügyi országprofil: Magyarország 2025, Uniós rákügyi országprofilok, OECD Publishing, Párizs, <https://doi.org/10.1787/23a4c260-hu>

Kulcsszavak: rákbetegség; halálozás; kockázatok; Magyarország

Keywords: cancer; mortality; risks; Hungary

Absztrakt

Magyarországon mind a férfiak, mind a nők esetében uniós átlag feletti az új rákos megbetegedések gyakorisága és a daganatos halálozás. Annak ellenére, hogy 2011 óta csökkent a rák okozta halálozás, 2021-ben a 100 000 lakosra jutó 310 daganatos halálozással továbbra is EU-szerte Magyarországon volt a legmagasabb a rák miatti mortalitás. Magyarországon az emlő- és a méhnyakrákra vonatkozó szervezett szűrőprogramokban való részvétel az idők során csökkent, 2022-ben az emlőrák esetében 30%-ra, a méhnyakrák esetében pedig 26%-ra. Sok nő azonban a magánegészségügyben veszi igénybe a méhnyakrák-szűrést. Az elkövetkező években a rák várhatóan jelentősebb negatív hatással lesz a magyarok várható élettartamára és mentális egészségére, mint az EU más részein élők esetében.

Abstract

In Hungary, the incidence of new cancer cases and cancer mortality is above the EU average for both men and women. Despite a decrease in cancer mortality since 2011, Hungary still had the highest cancer mortality in the EU with 310 cancer deaths per 100 000 population in 2021. In Hungary, participation in organized screening programs for breast and cervical cancer has decreased over time, to 30% for breast cancer and 26% for cervical cancer in 2022. Many women, however, seek cervical cancer screening in the private health sector. In the coming years, cancer is expected to have a more significant negative impact on life expectancy and mental health in Hungary than in other parts of the EU.

HELYZETKÉP

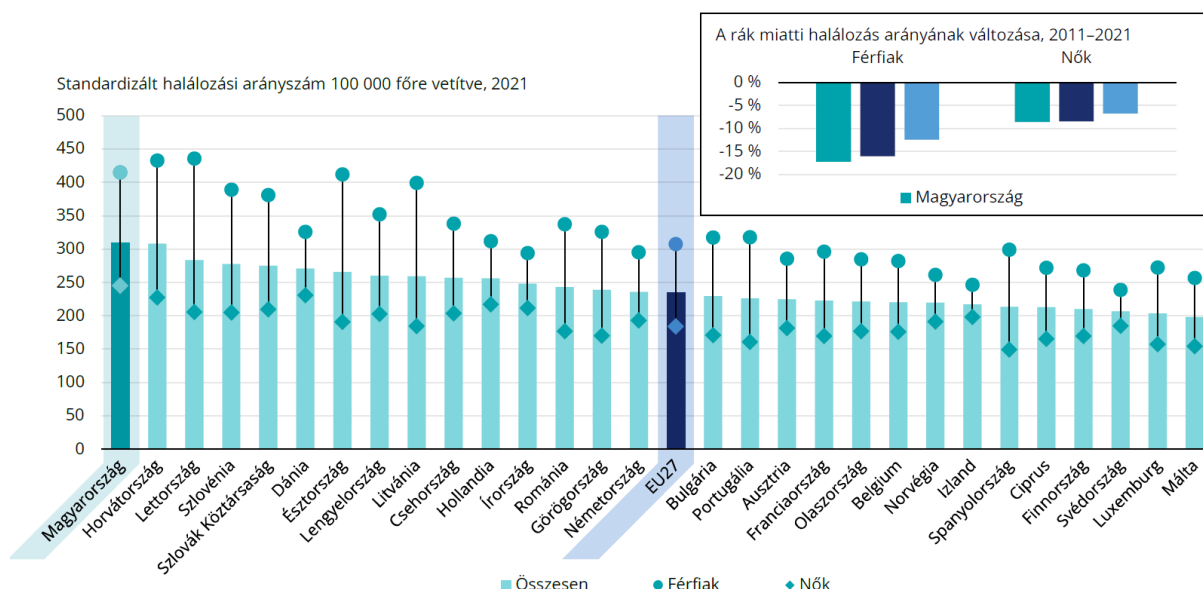
A magyarországi daganatos halálzási arány 2011 és 2021 között csökkent ugyan, de továbbra is a legmagasabb az EU-ban: 2021-ben 100 000 főre vetítve 310 magyar halt meg rákban. [1. ábra] Ez a legmagasabb regisztrált az EU-ban. A többi uniós országhoz hasonlóan a magyar férfiak halálzási aránya lényegesen meghaladta a nőkéét. 2011 és 2021 között azonban Magyarországon a daganatos halálzási arány mind a férfiak, mind a nők körében jelentősen (17, illetve 9%-kal) csökkent. A csökkenés mindkét esetben meghaladta a gazdaságilag hasonló helyzetű országokra jellemző átlagos csökkenést (12% a férfiak és 7% a nők esetében).

Ráktípus szerint a fő halálokok továbbra is a tüdőrák (100 000 lakosra 78 eset), a vastagbélrák (100 000 lakosra 50) és az emlőrák (100 000 lakosra 23). Bár a 2011–

2021 közötti időszakban Magyarországon ezen ráktípusok mindegyike esetében csökkent a halálzási arány, 2021-ben még mindig EU-szerte itt volt a legmagasabb az ezekből a megbetegedésekből eredő regisztrált halálzási arány.

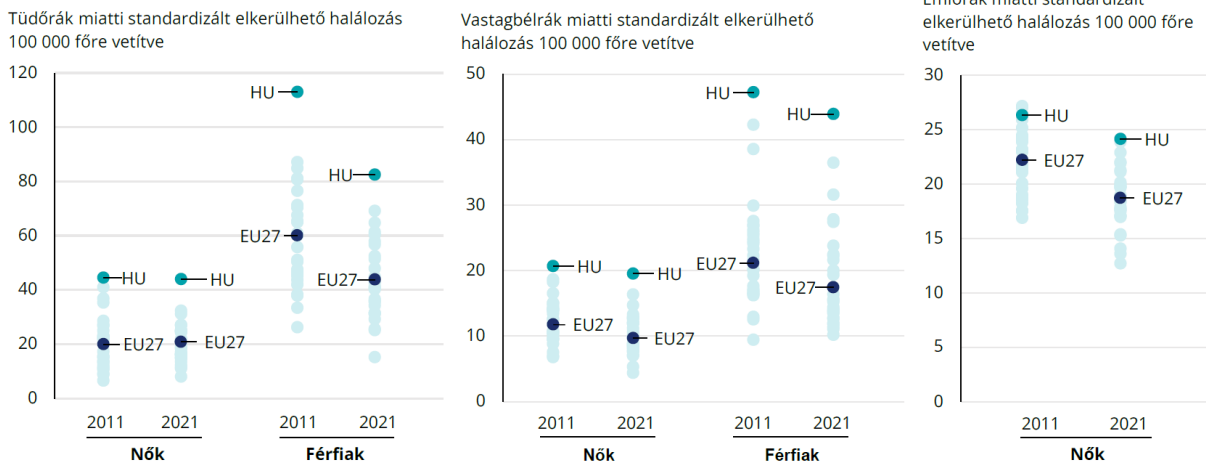
A jobb prevenciók stratégiáknak és a kezelési lehetőségek terén elért haladásnak köszönhetően napjainkban a 75 év alattiak körében bekövetkező, rák okozta halálos esetek jelentős része potenciálisan elkerülhetőnek tekinthető. A megelőzhetőként besorolt tüdőrákból eredő elkerülhető halálzási aránya az uniós átlagokkal összevetve arra utal, hogy nagyobb figyelmet kell fordítani a népegészségügyi intézkedésekre és az elsődleges prevencióra. 2021-ben a tüdőrák okozta halálzási aránya a magyar nők és a férfiak esetében 112%-kal, illetve 88%-kal volt magasabb, mint az uniós átlag. [2. ábra]

1. ábra: 2021-ben Magyarországon a daganatos halálzási arány 32%-kal haladta meg az uniós átlagot (Forrás: az ismertetett szakdokumentum)



Megjegyzések: A gazdaságilag hasonló helyzetű országok alatt a vásárlóerő-paritáson számított, egy főre jutó 2022. évi GDP-n alapuló tercilis klaszterek értendők. HU esetében a gazdaságilag hasonló helyzetű országok BG, EE, EL, HR, LV, PL, PT, RO és SK. Forrás: az Eurostat adatbázisa.

2. ábra: 2011 és 2021 között az emlőrák, a vastagbélrák és a tüdőrák tekintetében az elkerülhető halálozás aránya Magyarországon továbbra is magasabb volt az uniós átlagnál (Forrás: az ismertetett szakdokumentum)



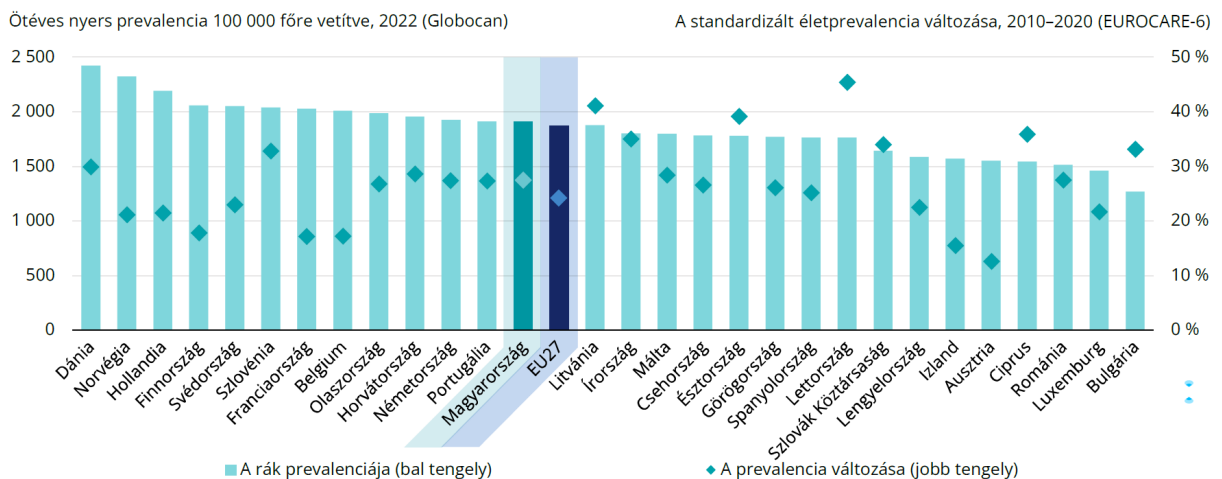
Megjegyzés: Az elkerülhető halálozásra vonatkozó adatok a 75 év alatti személyek halálára vonatkoznak. Forrás: az Eurostat adatbázisa. Az adatok 2021-re vonatkoznak.

A magyar-országi arányok azonban 2011 óta a nők körében 1%-os, a férfiak körében pedig 27%-os csökkenést mutatnak. Míg a férfiak esetében mért 27%-os csökkenés összhangban van az ugyanebben az időszakban tapasztalt uniós tendenciával, a nők esetében az uniós átlag 2011 és 2021 között 4%-kal nőtt.

főre vetítve 1906 eset volt, ami megközelíti az uniós átlagot. [3. ábra] 2010 és 2020 között az életük során rákkal diagnosztizáltak gyakorisága (életprevalencia) Magyarországon 28%-kal, az EU-ban pedig 24%-kal nőtt. Ez a növekedés rávilágít arra, hogy egyre fontosabb összpontosítani az életminőségre és a túlélésre, mivel az emberek hosszabb ideig élnek rákkal, és egyre többek kórtörténetében szerepel a betegség.

2022-ben Magyarországon a rákos megbetegedések ötéves gyakorisága 100 000

3. ábra: 2022-ben Magyarországon a rák ötéves prevalenciája megközelítette az uniós átlagot (Forrás az ismertetett szakdokumentum)



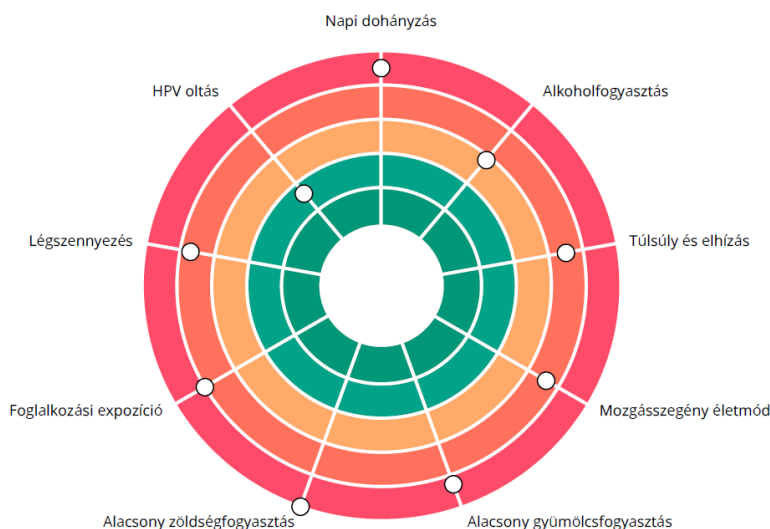
Források: IARC Globocan adatbázis 2024; EUROCARE-6 tanulmány (De Angelis et al., 2024)

KOCKÁZATI TÉNYEZŐK

A kockázati tényezők magyarok körében tapasztalható előfordulási gyakorisága jelentős mértékben hozzájárul a rákos megbetegedések jelentette teherhez. Magyarország az EU országokhoz képest gyengébben teljesít több kockázati tényező, köztük a túlsúly vagy az elhízás, a mozgásszegény életmód, az alacsony gyümölcs- és zöldségfogyasztás, a foglalkozási expozíció, a légszennyezés és a napi dohányzás tekintetében. [4. ábra]

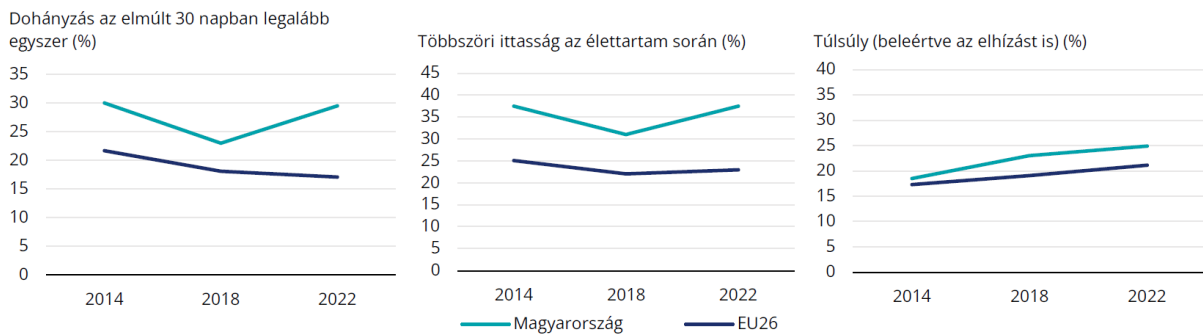
2022-ben Magyarországon több kockázati tényező továbbra is elterjedtebb volt a 15 évesek körében az uniós átlaghoz képest. [5. ábra] A dohányzás előfordulási gyakorisága a serdülők körében lényegesen magasabb (30%), mint az uniós átlag (17%). Hasonlóképpen a magyar 15 évesek magasabb hányada (38%) számolt be ittasságról, mint az uniós átlag (23%). A dohányzásról és az ittasságról beszámoló serdülők aránya 2018 óta növekvő tendenciát mutat Magyarországon (akkoriban 23%-uk számolt be dohányzásról, 31%-uk pedig ittasságról). A COVID-19 világjárvány részben magyarázhatja ezt a mintázatot. A túlsúly aránya folyamatosan nőtt a serdülők körében: míg 2014-ben a 15 éves magyaroknak csupán 19%-a volt túlsúlyos, 2022-re ez az arány 25%-ra emelkedett. Bár ez a növekedés megfelel az uniós tendenciának, 2022-ben a túlsúly a magyar 15 évesek körében gyakoribb volt az uniós átlaghoz (21%) képest. A nem megfelelő táplálkozás hozzájárul a túlsúlyhoz és az elhízáshoz. Magyarországon a 15 évesek 24%-a fogyasztott naponta gyümölcsöt (szemben a 30%-os uniós átlaggal), és 27%-a fogyasztott naponta zöldséget (szemben az EU-ban mért 34%-kal).

4. ábra: Magyarország számos rákkockázati tényező tekintetében az uniós országok alsó harmadába tartozik (Forrás az ismertetett szakdokumentum)



Megjegyzések: Minél közelebb helyezkedik el a pont a középponthez, annál jobban teljesít az adott ország a többi uniós országgal összevetve. Egyik ország sincs a fehér „célerületen” belül, mivel minden országban van még hová fejlődni minden téren. A légszennyezést a 2,5 mikrométernél (PM2,5) kisebb átmérőjű lebegő részecskékben mérik. Források: Az OECD számításai a 2022. évi EU-SILC felmérés alapján a túlsúlyra, az elhízásra, a testmozgásra, valamint a gyümölcs- és zöldségfogyasztásra vonatkozóan (felntettek esetében); Eurofound-felmérés a foglalkozási expozícióra vonatkozóan; az OECD dohányzásra, (felnttkori) alkoholfogyasztásra és légszennyezésre vonatkozó egészségügyi statisztikái; valamint a WHO a humán papillomavírus (HPV) elleni védőoltás tekintetében (15 éves lányok).

5. ábra: A kockázati tényezők 15 évesek körében mért előfordulási gyakorisága kedvezőtlen tendenciákat mutat Magyarországon (Forrás az ismertetett szakdokumentum)



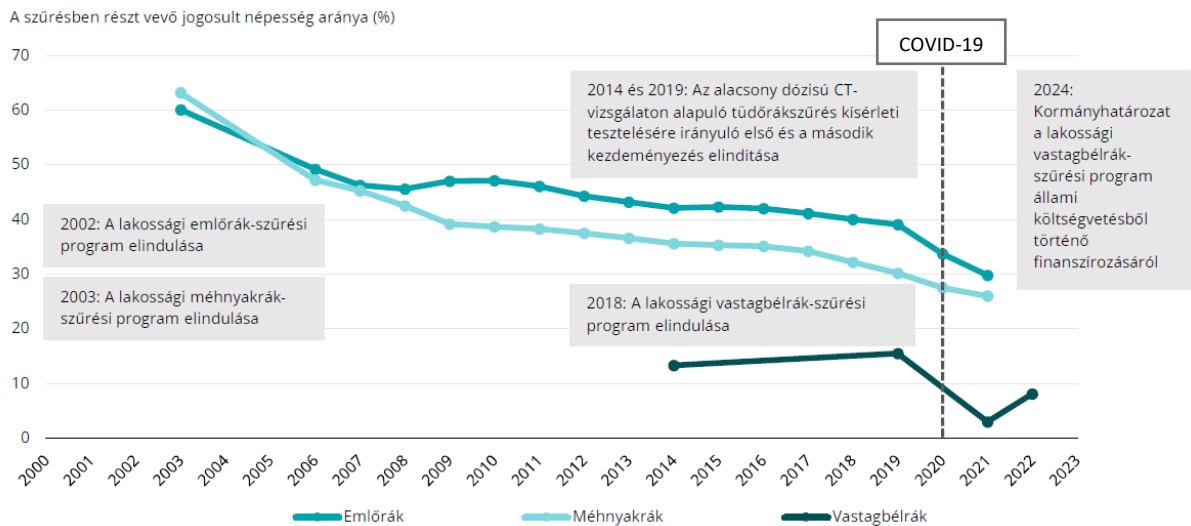
Megjegyzések: az uniós átlag nem súlyozott. Az adatok a 2022-es évre és 15 éves gyermekekre vonatkoznak. Forrás: Health Behaviour in School Aged Children survey (az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartására vonatkozó felmérés).

SZŰRÉSEK

Az emlő-, méhnyak- és vastagbélrákra vonatkozó, a kötelező társadalombiztosítás által teljes mértékben fedezett lakossági szűrőprogramokban a részvételi arányok csökkennek. Noha az elmúlt

néhány évben jelentős tényező volt a COVID-19 világjárvány (például az emlőrákszűrésben való részvétel aránya 2019 és 2021 között 39%-ról 30%-ra csökkent), a rendelkezésre álló adatok tartósabb tendenciát tükröznek. [6. ábra]

6. ábra: Magyarországon folyamatosan csökken a szervezett szűrőprogramokban való részvétel (Forrás az ismertetett szakdokumentum)



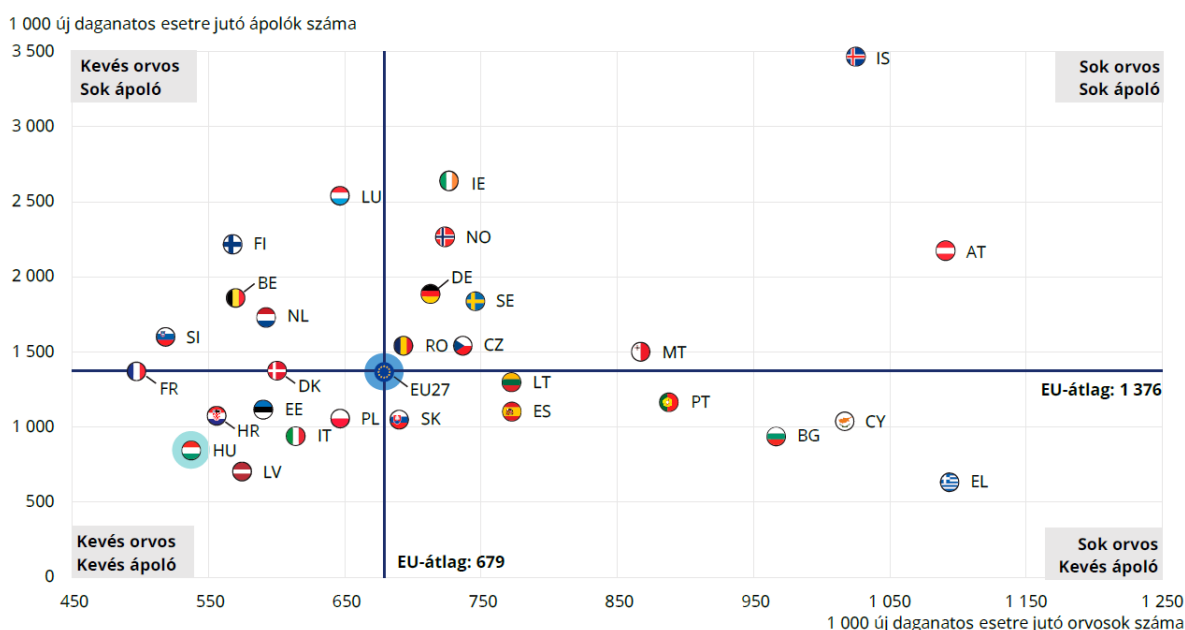
Megjegyzések: Az adatok az előző két évben az 50-69 év közötti nők körében elvégzett mammográfiai szűrésre, az előző három évben a 20-69 év közötti nők körében elvégzett méhnyakrák-szűrésre, valamint az 50-70 éves népesség körében az előző két évben mért vastagbélrák-szűrési lefedettségére vonatkoznak. Az emlőrákra és a méhnyakrákra vonatkozó 2023-as szűrési adatok, valamint a vastagbélrákra vonatkozó 2014-es szűrési adatok felmérési adatokat tükröznek. Az összes többi adat programadat. Forrás: az OECD 2024-es egészségügyi statisztikái.

2006 és 2021 között a szűrőprogramokon való részvétel egyaránt csökkent az emlőrák (a 2006. évi 49%-ról – 39%-os csökkenés) és a méhnyakrák esetében (a 2006-as 47%-ról – 45%-os csökkenés). Ebben a tendenciában szerepet játszik az információhiány, az elégtelen kommunikáció és a nem megfelelő szintű preventív magatartás. Meg kell jegyezni, hogy a tényleges szűrési lefedettség azonban magasabb lehet. Sok magyar nő például a magánegészségügyben esik át méhnyakrákszűrésen. Adatok támasztják alá, hogy az emlőrákszűrési program által megcélzott nők mintegy 30%-a veti alá magát diagnosztikai célú mammográfiai vizsgálatnak állami vagy magánellátásban.

ELLÁTÁS

Magyarországon kevés az orvos (1 000 új rákos megbetegedésre 538) és az ápoló (845/1 000). Ezek az arányok alacsonyabbak az uniós átlagánál (1 000 főre jutó 679 orvos és 1 376 ápoló. [7. ábra] Az onkológiai szakemberek esetében az ország nem megfelelő földrajzi eloszlásról és a radiológusok hiányáról számolt be, ami szűk keresztmetszeteket teremt a képalkotási eljárásokkal végzett vizsgálatok időben történő értékelése terén. 2024-ben például 242 klinikai onkológus volt a fővárosban nyilvántartásba véve, ami az országon belül e szakterületre engedéllyel rendelkező összes (629) szakember 38%-a.

7. ábra: Magyarországon az új rákos megbetegedések számához képest kevés az ápoló és az orvos részvétel (Forrás az ismertetett szakdokumentum)

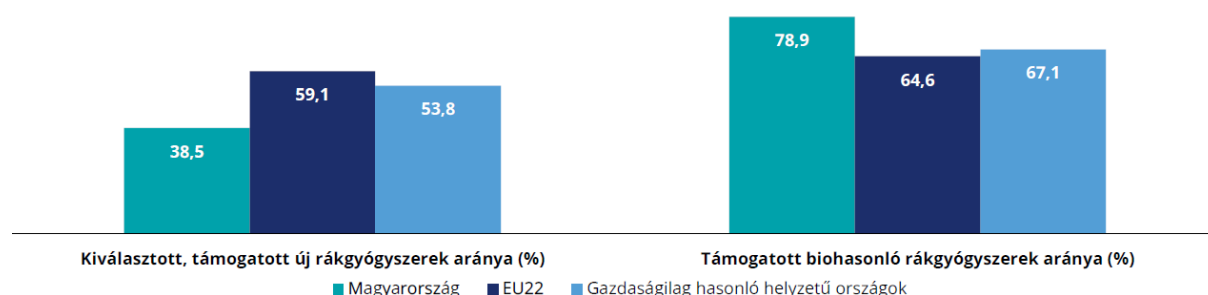


Megjegyzések: Az ápolókra vonatkozó adatok magukban foglalják az ápolók valamennyi kategóriáját (nem csak azokat, amelyek megfelelnek a szakmai képesítések elismeréséről szóló uniós irányelvnek). Az adatok a gyakorló ápolókra vonatkoznak, kivéve Portugáliát és a Szlovák Köztársaságot, ahol a szakmailag aktív ápolókra vonatkoznak. Görögország esetében az ápolók száma alulbecsült, mivel csak a kórházi dolgozókat tartalmazza. Portugáliában és Görögországban az adatok a praktizálásra engedéllyel rendelkező valamennyi orvosra vonatkoznak, ami a gyakorló orvosok számának jelentős túlbecslését eredményezi. Az uniós átlag nem súlyozott. Forrás: az OECD 2024-es egészségügyi statisztikái. Az adatok 2022-re vagy a legutolsó rendelkezésre álló évre vonatkoznak.

Az uniós szabályozó hatóságok által jóváhagyott gyógyszereket viszonylag gyorsan engedélyezik Magyarországon. Az új gyógyszerek állami támogatási rendszerbe való integrálása azonban hosszabb időt vehet igénybe. Jelentős klinikai előnnyel járó rákgyógyszerek (emlő- és tüdőrák elleni gyógyszerek) egy mintáján az államilag támogatott javallatok aránya 38,5%

volt, ami alacsonyabb, mint a Magyarországhoz gazdaságilag hasonló helyzetű országok átlaga (54%), és mint az uniós átlag (59%). Ugyanakkor Magyarországon magasabb volt az államilag támogatott biohasonló rákgyógyszerek aránya (79%), mint a gazdaságilag hasonló helyzetű országok (67%) vagy az EU átlaga (65%). [8. ábra]

8. ábra: Magyarországon a támogatott biohasonló gyógyszerek aránya meghaladja az uniós átlagot részvétel (Forrás az ismertetett szakdokumentum)



Megjegyzések: Az elemzés egy 10 új, elemző- és tüdőrák elleni, jelentős klinikai előnnyel járó gyógyszer 13 javallatából álló mintára, valamint három rákgyógyszer (bevacizumab, rituximab, trastuzumab) tizenkilenc biohasonló megfelelőjére terjed ki, amelyek 2023. március 26-án az Európai Gyógyszerügynökség által kiadott aktív forgalombahozatali engedéllyel rendelkeztek. Az adatok a 2023. április 1-jén nyilvános állami támogatási listán szereplő javallatok vagy biológiaiailag hasonló gyógyszerek arányát mutatják. A gazdaságilag hasonló helyzetű országok alatt a vásárlóerő-paritáson számított, egy főre jutó 2022. évi GDP-n alapuló tercilis klaszterek értendők. HU esetében a gazdaságilag hasonló helyzetű országok BG, EE, EL, HR, LV és PT. Az uniós átlag nem súlyozott. Forrás: Hofmarcher, Berchet és Dedet (2024): „Access to oncology medicines in EU and OECD countries”, in: *EOCD Health Working Papers 170*, OECD Publishing, Párizs, <https://doi.org/10.1787/c263c014-en>.






Az Európai Gyógyszerügynökség által 2011 és 2020 között engedélyezett 51 rákgyógyszer 124 javallata alapján Magyarországon 37 hónapos medián várakozási időről számoltak be, ami a visegrádi országok között a legmagasabb érték.

2011 és 2022 között Magyarországon nőtt a CT-szkennerek száma (az 1 000 000 lakosra jutó 7-ről 11-re), csakúgy, mint a mágneses rezonanciás képalkotó egységeké (MRI; az 1 000 000 lakosra jutó 3-ról 6-ra) és a pozitronemissziós tomográfias (PET) szkennereké (az 1 000 000 lakosra jutó 0,4-ről 1-re). Ezek a számok azonban továbbra is következetesen elmaradnak az

uniós átlagától (1 000 000 lakosra jutó 26 CT-szkennerek, 18 MRI-egység és 2 PET-szkennerek).

A Nemzeti Rákregiszter népességalapú adatainak három egymást követő időszakot összehasonlító közelmúltbeli elemzése azt mutatta, hogy 2005 és 2017 között némileg javult az ötéves nettó túlélés a magyar rákbetegek körében. [9. ábra] A standardizált ötéves nettó túlélés a becslések szerint valamelyest javult a rák azon előfordulási helyei (tüdő 2%, vastagbél 5% és emlő 1%) esetében, amelyek a legmagasabb halálozási arányokért felelősek Magyarországon.

9. ábra: A magyar rákbetegek ötéves túlélési aránya 2005–2009 és 2015–2017 között némileg javult részvétel (Forrás az ismertetett szakdokumentum)

Mikor diagnosztizálták a betegséget	 Prostatarák	 Emlőrák	 Méhnyakrák	 Vastagbélrák	 Tüdőrák
2005-09	81%	79%	59%	52%	23%
2010-14	81%	79%	55%	55%	20%
2015-17	83%	80%	60%	57%	25%

Forrás: nemzeti szakértők által szolgáltatott adatok.

Bár szórványos kezdeményezések igyekeztek mutatókat gyűjteni az ellátás minőségére vonatkozóan a rákellátás terén, Magyarországon továbbra is korlátozottak a minőség nyomon követésére irányuló országos erőfeszítések. Hasonlóképpen alulfejtett a kimenetekre és a rákos betegek kezelés során szerzett tapasztalataira vonatkozó teljesítménymutatók gyűjtése.

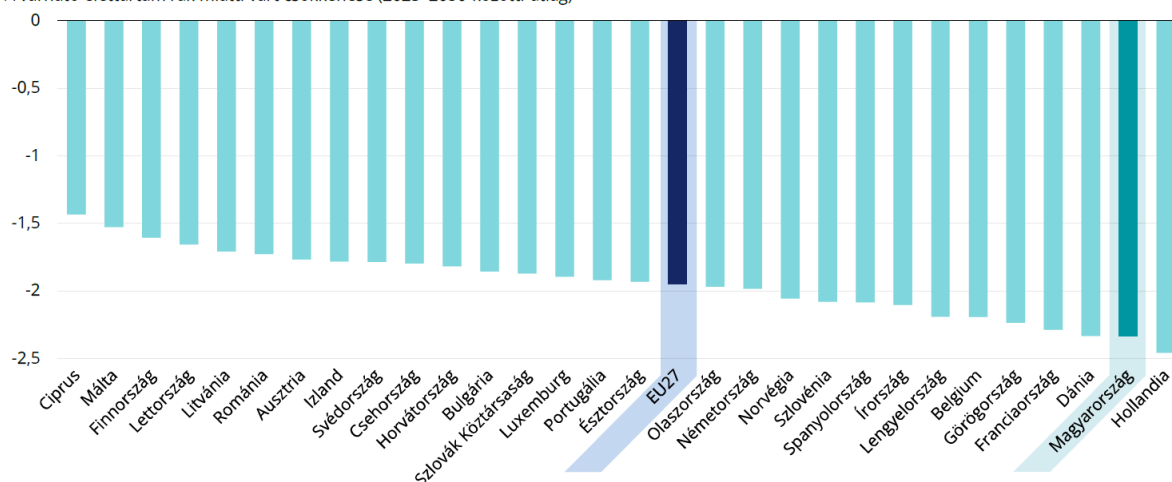
KILÁTÁSOK

Az OECD előrejelzése szerint Magyarországon 2023 és 2050 között a rák várhatóan átlagosan 2,3 évvel csökkenti a

várható élettartamot a rák nélküli forgatókönyvhöz képest. Ez a szám meghaladja az uniós átlagot (2 év). [10. ábra] Ezenkívül a rák a kapcsolódó tünetek és a kezelések mellékhatásai miatt jelentősen negatív hatással van a lakosság mentális egészségére, valamint kihat a mindennapi életre, a társadalmi szerepekre és a munkára. Az OECD szerint Magyarországon a rák miatt várhatóan sokkal magasabb lesz a depressziós ráta, standardizáltan 100 000 főre vetítve évente további 22 esettel. Portugália, a Szlovák Köztársaság, Észtország és Görögország után ez az ötödik legmagasabb érték az EU országai között.

10. ábra: Az előrejelzések szerint 2023 és 2050 között az EU-n belül Magyarországon lesz az egyik legkedvezőtlenebb hatással a rák a várható élettartamra (Forrás az ismertetett szakdokumentum)

A várható élettartam rák miatti várt csökkenése (2023–2050-közötti átlag)



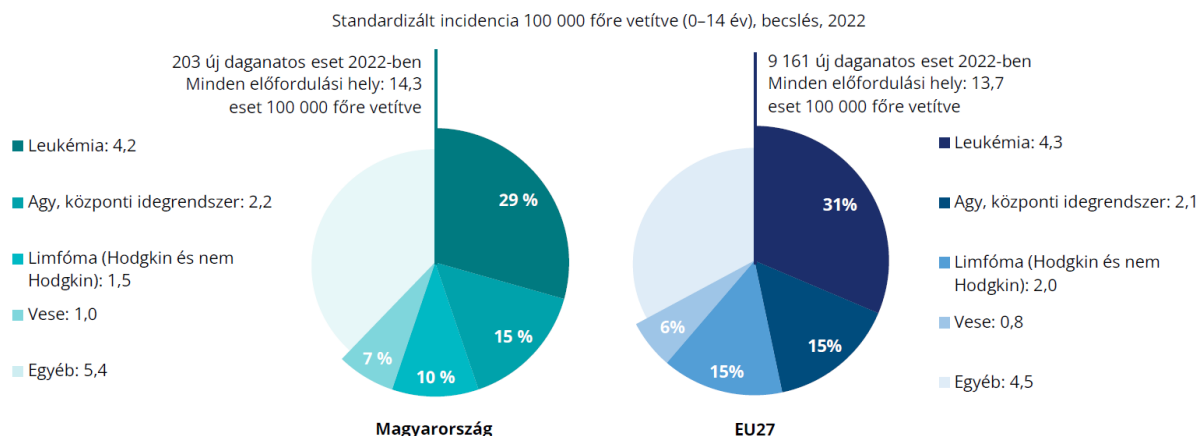
Megjegyzés: az uniós átlag nem súlyozott. Forrás: OECD (2024): Tackling the Impact of Cancer on Health, the Economy and Society, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Párizs, <https://doi.org/10.1787/85e7c3ba-en>.

REFLEKTORFÉNYBEN A GYERMEKKORI RÁK

Az Európai Rákinformációs Rendszer becslései szerint Magyarországon 2022-ben 203 gyermeknél és 15 év alatti serdülőnél diagnosztizáltak rákot. 2022-ben Magyarországon a 0–14 évesek körében 100 000 gyermekre vetítve 14,3 volt az új megbetegedések száma (incidencia), szemben az EU-27 13,7-es értékével. [11. ábra] Magyarországon a fiúk körében ez az adat kissé magasabb, mint a lányok körében, ami tükrözi az uniós mintát.

A leggyakoribb daganatcsoportok a leukémia, 100 000 gyermekre jutó 4,2 esettel (29%), az agyat és a központi idegrendszeret érintő daganatos megbetegedések, amelyek esetében 100 000 főre 2,2 eset jut (15%), a limfóma, 100 000 főre 1,5 esettel (10%) és a vesedaganatok, 100 000 főre 1 esettel (7%). Az Eurostat szerint 2021-ben Magyarországon magasabb volt a halálozási arány, mint az EU-ban: a 100 000 gyermekre jutó hároméves átlagos mortalitás 2,7 volt, míg az EU-ban 100 000 gyermekre 2,1.

11. ábra: Magyarországon a gyermekek körében valamivel magasabb a rákos megbetegedések incidenciája, mint az EU-ban



Megjegyzések: A 2022-re vonatkozó becslések az előző évek előfordulási tendenciáin alapulnak, és eltérhetnek az elmúlt években megfigyelt arányokból. Az összes eset a nem-melanómás bőrrák kivételével magában foglalja a daganatok összes előfordulási helyét. Forrás: európai rákinformációs rendszer (ECIS) a rákos megbetegedések incidenciáját illetően, a <https://ecis.jrc.ec.europa.eu> oldalról, a hozzáférés dátuma: 2024. március 10. © Európai Unió, 2024.

AJÁNLÁS

Mint közismert, Magyarországon kimagaslóan nagy terhet jelentenek a rosszindulatú daganatos betegségek. Az ismertetett

tanulmány nemcsak a rákbetegségekkel és az ellátásukkal kapcsolatos adatokat ismerteti, hanem a nemzetközi viszonylatban is jelentős probléma okait is megkísérli feltárni.

HIVATKOZÁSOK

OECD/European Commission (2025): Rákügyi országprofil: Magyarország 2025, Uniós rákügyi országprofilok, OECD Publishing, Párizs, <https://doi.org/10.1787/23a4c260-hu>

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A cikk elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József
Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Tanszék, Győr;
MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport, Szeged
vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2025. 02. 11.
Elfogadva: 2025. 02. 11.
Megjelentetve: 2025. 03. 03.

Copyright © 2025 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.