

J.U. ZAVOD ZA JAVNO  
ZDRAVSTVO KANTONA  
SARAJEVO



P.I. INSTITUTE FOR PUBLIC  
HEALTH OF CANTON  
SARAJEVO



# MALIGNE NEOPLAZME

**GODIŠNJI PREGLED  
NOVODIJAGNOSTICIRANIH  
SLUČAJEVA U KANTONU  
SARAJEVO ZA 2025. GODINU SA  
ANALIZOM TRENDOVA**

**GODINA 01/ BROJ 01**

**Sarajevo, 2026. godina**



**Izdavač:**

J.U. ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO KANTONA SARAJEVO

Mustafe Pintola 1/3, 71 000 Sarajevo

Tel: +387 (0)33/627-889

Fax: +387(0)33/627-227

E-mail: [info@zzjzks.ba](mailto:info@zzjzks.ba)

Web stranica: [www.zzjzks.ba](http://www.zzjzks.ba)

**Za izdavača**

*Zlatan Hamza, dr med.*

*spec. zdravstvene ekologije i higijene,*

*Direktor Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo*

**Radna jedinica za epidemiologiju**

*Odjel za epidemiologiju hroničnih nezaraznih bolesti*

**Voditelj odjela:**

dr.med. Anes Jogunčić, specijalista epidemiologije

**Urednik i autor:**

dr.med. Anes Jogunčić, specijalista epidemiologije

**Grafička priprema:**

dr.med. Anes Jogunčić

**Naklada:**

30 primjeraka

Sarajevo 2026.godina

ISSN 3029-4932 (Online)

ISSN 3029-4924 (Print)

Molimo korisnike ove publikacije da prilikom korištenja podataka navedu izvor.

## **PREDGOVOR**

Poštovani čitatelji,

Publikacija „Pregled novodijagnosticiranih neoplazmi u Kantonu Sarajevo tokom 2025. godine“ J.U. Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo predstavlja najnovije izdanje godišnje epidemiološke analize malignih bolesti u našem kantonu. Ovo izdanje donosi ažurirane podatke o obolijevanju za 2025. godinu, uz komparativni prikaz trendova iz prethodnih godina, s ciljem preciznijeg sagledavanja dinamike kretanja incidencije i opterećenja populacije malignim bolestima.

U odnosu na prethodna izdanja, publikacija za 2025. godinu uključuje detaljniju analizu trendova kroz izračun godišnje procentualne promjene (APC), pregled incidencije prema spolu i lokalizaciji tumora, kao i prikaz kretanja najčešćih malignih neoplazmi putem grafičkih i analitičkih modela. Posebna pažnja posvećena je interpretaciji uočenih oscilacija u incidenciji, mogućim utjecajima dijagnostičkih i organizacionih faktora te komparaciji sa ranijim periodima. Maligne bolesti i dalje predstavljaju jedan od najvećih izazova savremene medicine i javnog zdravlja. Kontinuirano praćenje obrazaca obolijevanja, analiza trendova i identifikacija prioriternih područja djelovanja od ključnog su značaja za unapređenje preventivnih programa, jačanje skrining aktivnosti, racionalno planiranje resursa i razvoj ciljano usmjerenih javnozdravstvenih intervencija.

Vjerujemo da će ova publikacija poslužiti kao relevantan i pouzdan izvor informacija za zdravstvene profesionalce, donosioce odluka, istraživače i sve zainteresirane za unapređenje javnog zdravlja. Nadamo se da će predstavljeni nalazi doprinijeti daljnjem razvoju koordiniranih aktivnosti svih relevantnih aktera, s ciljem smanjenja tereta malignih bolesti i unapređenja kvaliteta života stanovništva Kantona Sarajevo.

S poštovanjem,

**Direktor**

*Zlatan Hamza, dr. med., spec. zdravstvene ekologije i higijene  
J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo*

# SADRŽAJ

<b>SADRŽAJ.....</b>	<b>I</b>
<b>LEGENDA.....</b>	<b>II</b>
<b>PREGLED NOVODIJAGNOSTICIRANIH SLUČAJEVA NEOPLAZMI NA PODRUČJU KANTONA SARAJEVO TOKOM 2025. GODINE .....</b>	<b>1</b>
<b>PRIKAZ STANOVNIŠTVA U KANTONU SARAJEVO – PRESJEK JUNI 2025. GODINE.....</b>	<b>2</b>
Stanovništvo Kantona Sarajevo prema dobu, spolu i općinama .....	2
<b>REGISTRIRANI SLUČAJEVI OBOLJEVANJA OD MALIGNITETA NA PODRUČJU KANTONA SARAJEVO U TOKU 2025. GODINE .....</b>	<b>4</b>
Spolna distribucija prijavljenih slučajeva oboljelih od maligniteta .....	4
Registrirani slučajevi malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo, incidencija (Mb/100.000) u periodu od 2020.do 2025. godine, prema spolu .....	5
Registrirani slučajevi oboljevanja od malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo tokom 2025. godine, prema organskom sistemu i spolu .....	7
Registrirani slučajevi oboljevanja od neoplazmi na području Kantona Sarajevo tokom 2025. godine, prema organu porijekla, spolu i dobnim grupama Tabela 6. Distribucija novodijagnosticiranih slučajeva neoplazmi u Kantonu Sarajevo tokom 2025. godine prema spolu i životnoj dobi.....	9
Registrirani slučajevi oboljevanja od neoplazmi na području Kantona Sarajevo tokom 2025. godine, prema organu porijekla i općini prebivališta.....	18
<b>ANALIZA STADIJA BOLESTI NA OSNOVU PRIJAVE OBOLJENJA OD MALIGNIJE BOLESTI .....</b>	<b>31</b>
Najučestalije prijavljene neoplazme među stanovništvom muškog spola (KI u odnosu na 100 000 stanovnika).....	35
<b>ANALIZA TRENDOVA UČESTALIH KARCINOMA U KANTONU SARAJEVO .....</b>	<b>39</b>
<b>KOMPARATIVNA ANALIZA KUMULATIVNE INCIDENCIJE NAJUČESTALIJIH KARCINOMA U KANTONU SARAJEVO I ZEMLJAMA EU U ODNOSU NA SPOL.....</b>	<b>46</b>
<b>ZAKLJUČCI .....</b>	<b>49</b>

## LEGENDA

M - muškarci

Ž - žene

U - ukupno

MKB - Međunarodna klasifikacija bolesti

ASR – eng Age Standardised Rate, vrijednost incidencije koja je standardizirana na ukupno stanovništvo EU

APC - izračun godišnje procentualne promjene u trendu karcinoma

## **PREGLED NOVODIJAGNOSTICIRANIH SLUČAJEVA NEOPLAZMI NA PODRUČJU KANTONA SARAJEVO TOKOM 2025. GODINE**

Maligne neoplazme i dalje predstavljaju značajan javnozdravstveni problem za stanovništvo Kantona Sarajevo, s obzirom na njihovu učestalost, visok mortalitet i snažan uticaj na kvalitet života oboljelih. Analiza epidemiološke situacije za 2025. godinu pruža uvid u obim i strukturu novooboljelih, te omogućava planiranje preventivnih mjera i intervencija u cilju ranijeg otkrivanja bolesti i unapređenja liječenja.

Podaci korišteni u ovoj analizi prikupljeni su iz Prijava oboljelih od maligne neoplazme koje su zdravstvene ustanove Kantona Sarajevo dostavljale Zavodu za javno zdravstvo, te na osnovu informacionog sistema RegIZ Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH. Ovaj proces je definisan Zakonom o evidencijama u oblasti zdravstva Federacije BiH ("Službene novine Federacije BiH", br. 37/12), te regulisan Pravilnikom o obliku, sadržaju i načinu vođenja individualnih izvještajnih obrazaca i drugih pomoćnih obrazaca za vođenje evidencija ("Službene novine Federacije BiH", broj 61/18) i Pravilnikom o izmjenama i dopunama Pravilnika o obliku i sadržaju osnovne medicinske dokumentacije ("Službene novine Federacije BiH", broj 72/22). Prijave malignih neoplazmi dostavljaju zdravstvene ustanove svih nivoa zdravstvene zaštite (primarnog, sekundarnog i tercijarnog), uključujući i privatne zdravstvene ustanove, u skladu sa važećim propisima i obavezom prijavljivanja. Obrasci sadrže osnovne identifikacione podatke pacijenta, podatke o ustanovi koja podnosi prijavu, kao i ključne medicinske informacije o bolesti – anatomsku lokalizaciju tumora, metodu potvrde dijagnoze, histološki tip te stadij bolesti u trenutku postavljanja dijagnoze.

Kodiranje dijagnoza vrši se prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-10), čime se osigurava standardizacija i uporedivost podataka na nacionalnom i međunarodnom nivou. Incidencija se u ovom izvještaju izražava na 100.000 stanovnika, odnosno na 10.000 u analizama specifičnim za određene populacione grupe, zavisno od prikazane strukture stanovništva. U pojedinim segmentima izvještaja prikazane su i dobno-specifične distribucije oboljelih, što omogućava detaljnije sagledavanje rizičnih skupina i preciznije usmjeravanje javnozdravstvenih mjera. Sistematsko i kontinuirano praćenje malignih neoplazmi predstavlja temelj za kvalitetno planiranje preventivnih programa, razvoj skrining aktivnosti i racionalno planiranje terapijskih kapaciteta. Samo koordiniranim i odgovornim djelovanjem zdravstvenih ustanova i javnozdravstvenih institucija moguće je dugoročno smanjiti teret malignih bolesti i unaprijediti kvalitet života stanovništva Kantona Sarajevo.

## PRIKAZ STANOVNIŠTVA U KANTONU SARAJEVO – PRESJEK JUNI 2025. GODINE

### Stanovništvo Kantona Sarajevo prema dobi, spolu i općinama

**Tabela 1:** Broj stanovnika na području Kantona Sarajevo prema dobnim grupama i općinama u 2025. godini

<i>Općina</i>	<i>Ukupno stanovništvo</i>	<i>0-14 godina</i>	<i>15-64 godine</i>	<i>65+ godina</i>
<i>Stari Grad</i>	33270	4475	20744	8051
<i>Centar</i>	51735	8000	32218	11517
<i>Novo Sarajevo</i>	62129	9407	39662	13060
<i>Novi Grad</i>	123828	18320	81893	23615
<i>Ilidža</i>	73459	11227	49512	12720
<i>Hadžići</i>	24543	3868	16534	4141
<i>Vogošća</i>	30154	5010	20395	4749
<i>Ilijaš</i>	21265	3589	14178	3498
<i>Trnovo</i>	1716	243	989	484
<b>Kanton Sarajevo</b>	<b>422099</b>	<b>64139</b>	<b>276125</b>	<b>81835</b>

Tabela prikazuje raspodjelu ukupnog stanovništva Kantona Sarajevo prema općinama i dobnim grupama (0–14 godine, 15–64 godine i 65+ godina).

Ukupan broj stanovnika u Kantonu Sarajevo iznosi 422.099. Od toga je 64.139 djece uzrasta 0–4 godine, 276.125 stanovnika u radno aktivnoj dobi (15–64 godine) te 81.835 osoba starosti 65 i više godina. Posmatrano po općinama, najveći broj stanovnika ima Novi Grad sa 123.828 stanovnika, zatim Ilidža sa 73.459 i Novo Sarajevo sa 62.129 stanovnika. Najmanju populaciju ima Trnovo sa 1.716 stanovnika.

U dobnjoj grupi 0–14 godine najveći broj djece evidentiran je u Novom Gradu (18.320), zatim u Ilidži (11.227) i Novom Sarajevu (9.407). Najmanji broj djece bilježi Trnovo (243). Ova raspodjela prati ukupnu veličinu populacije po općinama.

Radno sposobno stanovništvo (15–64 godine) čini najveći dio populacije u svim općinama. Najveći broj osoba u ovoj dobnjoj grupi živi u Novom Gradu (81.893), Ilidži (49.512) i Novom Sarajevu (39.662). Najmanji broj je u Trnovu (989).

Stanovništvo starije od 65 godina također je najbrojnije u Novom Gradu (23.615), Novom Sarajevu (13.060) i Ilidži (12.720). U općinama Stari Grad (8.051) i Centar (11.517) primjetan je relativno visok broj starijih osoba u odnosu na ukupnu veličinu populacije, što može ukazivati na izraženiji proces starenja stanovništva u centralnim gradskim općinama.

U cjelini, struktura stanovništva Kantona Sarajevo pokazuje dominaciju radno aktivne populacije, ali i značajan udio starijih osoba (81.835), što ima važne implikacije za planiranje zdravstvenih i socijalnih usluga, posebno u kontekstu hroničnih nezaraznih bolesti i dugotrajne njege.

**Tabela 2:** Broj stanovnika na području Kantona Sarajevo po općinama i spolu za period od 2020. do 2025. godine

		<b>2021.</b>	<b>2022.</b>	<b>2023.</b>	<b>2024.</b>	<b>2025.</b>
<b>Kanton Sarajevo</b>	U	419.918	419.543	420.287	421.531	422.099
	M	198.159	197.896	198.293	198.923	199.214
	Ž	221.759	221.647	221.994	222.608	222.885

Tabela 2 prikazuje ukupan broj stanovnika Kantona Sarajevo za period od 2021. do 2025. godine. Podaci su dati zbirno (U), bez razdvajanja po spolu u prikazanom dijelu tabele

Ukupan broj stanovnika u 2021. godini iznosio je 419.918. U 2022. godini bilježi se blagi pad na 419.543 stanovnika. Nakon toga slijedi kontinuirani porast: 420.287 stanovnika u 2023. godini, 421.531 u 2024. godini te 422.099 stanovnika u 2025. godini.

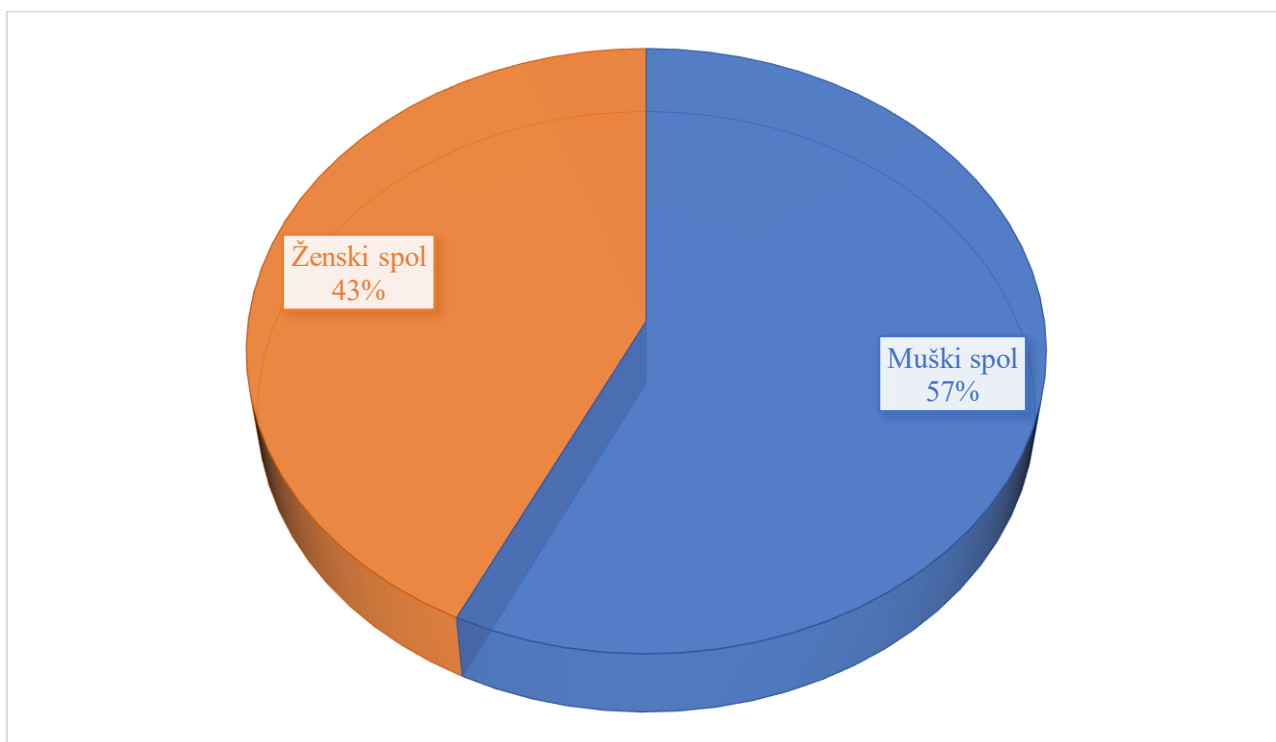
Posmatrano u cjelini, uočava se blaga, ali stabilna tendencija rasta ukupnog broja stanovnika u posljednje tri godine posmatranog perioda. Ukupno povećanje od 2021. do 2025. godine iznosi 2.181 stanovnika. Iako su promjene relativno male na godišnjem nivou, trend ukazuje na demografsku stabilizaciju, uz minimalne oscilacije između pojedinih godina.

Ovakva kretanja imaju značaj u planiranju zdravstvenih kapaciteta, procjeni stopa incidencije, prevalencije i mortaliteta, budući da i male promjene u broju stanovnika utiču na izračun pokazatelja po 100.000 stanovnika u epidemiološkim analizama.

## REGISTRIRANI SLUČAJEVI OBOLJEVANJA OD MALIGNITETA NA PODRUČJU KANTONA SARAJEVO U TOKU 2025. GODINE

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo prijavljeno je ukupno 1050 pacijenata kod kojih je utvrđen neki vid novotvorevine u toku 2025. godine. Dominira muški spol među pacijentima, sa 55.6% oboljelih, a prosječna dob oboljelih je iznosila  $65.52 \pm 11.85$  godina.

### *Spolna distribucija prijavljenih slučajeva oboljelih od maligniteta*



**Grafikon 1. Udio muškaraca i žena među prijavljenim slučajevima obolijevanja od maligniteta tokom 2025. godine**

U odnosu na spol, u ovom petogodišnjem periodu registrovano je 600 (57%) novih slučajeva obolijevanja od neoplazma kod muškaraca te kod 450 (43%) žena.

**Tabela 3. Analiza dobi pacijenata kod kojih je utvrđena neoplazma u toku 2025. godine**

	Starost				
	Mean	SD	Median	Min	Max
<b>Ženski spol</b>	63.98	12.41	66	1	91
<b>Muški spol</b>	66.66	11.29	69	21	92
<b>Ukupno</b>	65.52	11.85	68	1	92

U Tabeli 3 prikazana je analiza dobi pacijenata kod kojih je utvrđena maligna neoplazma u 2025. godini, prema spolu i ukupno. Prosječna dob ispitanica iznosila je 63.98±12.41 godina, uz medijan od 66 godina. Najmlađa pacijentica imala je 1 godinu, dok je najstarija imala 91 godinu, što ukazuje na širok raspon obolijevanja, uključujući i pedijatrijsku populaciju.

Kod muškaraca je prosječna dob bila viša i iznosila je 66.66±11.29 godina, sa medijanom od 69 godina. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 92 godine, što pokazuje da se obolijevanje kod muškaraca dominantno javlja u starijoj životnoj dobi. Posmatrano ukupno, prosječna dob oboljelih iznosila je 65.52±11.85 godina, sa medijanom od 68 godina i rasponom od 1 do 92 godine. Ovi podaci potvrđuju da se maligne neoplazme u najvećem broju slučajeva dijagnosticiraju u starijoj populaciji, uz blago višu prosječnu dob obolijevanja kod muškaraca u odnosu na žene.

**Registrirani slučajevi malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo, incidencija (Mb/100.000) u periodu od 2020.do 2025. godine, prema spolu**

**Tabela 4.** Registrirani slučajevi malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo, incidencija (Mb/100.000) u periodu od 2021.do 2025. godine, prema spolu

		<b>Muški</b>	<b>Ženski</b>	<b>Ukupno</b>	
<b>Godina</b>	2021	<i>N</i>	469	383	<b>852</b>
		<i>Mb/100.000</i>	236,7	172,7	<b>202,9</b>
		<i>Index strukture</i>	55%	45%	<b>100%</b>
	2022	<i>N</i>	612	385	<b>997</b>
		<i>Mb/100.000</i>	309,2	173,6	<b>237,6</b>
		<i>Index strukture</i>	61,40%	38,60%	<b>100%</b>
	2023	<i>N</i>	419	428	<b>919</b>
		<i>Mb/100.000</i>	247,6	192,8	<b>218,7</b>
		<i>Index strukture</i>	53,40%	46,60%	<b>100%</b>
	2024	<i>N</i>	533	407	<b>940</b>
		<i>Mb/100.000</i>	267.9	194.9	<b>222.6</b>
		<i>Index strukture</i>	56.7%	43.3%	<b>100%</b>
	2025	<i>N</i>	600	450	<b>1050</b>
		<i>Mb/100 000</i>	301.2	201.9	<b>248.7</b>
		<i>Index strukture</i>	57%	43%	<b>100%</b>

Tabela 4 prikazuje broj registriranih slučajeva malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo u periodu 2021–2025. godine, uz prikaz apsolutnog broja slučajeva (N), stope incidencije na 100.000 stanovnika (Mb/100.000) i indeksa strukture prema spolu.

U 2021. godini registrirana su ukupno 852 nova slučaja malignih neoplazmi, od čega 469 kod muškaraca i 383 kod žena. Stopa incidencije iznosila je 236,7/100.000 za muškarce, 172,7/100.000 za žene, dok je ukupna stopa bila 202,9/100.000 stanovnika. Muškarci su činili 55% svih slučajeva, a žene 45%.

U 2022. godini zabilježen je porast ukupnog broja slučajeva na 997. Kod muškaraca je registrovano 612 slučajeva, a kod žena 385. Incidencija je iznosila 309,2/100.000 kod muškaraca i 173,6/100.000 kod žena, dok je ukupna stopa bila 237,6/100.000. Učešće muškaraca u ukupnoj strukturi poraslo je na 61,40%, dok je učešće žena iznosilo 38,60%.

Tokom 2023. godine registrirano je 919 novih slučajeva (419 muškarci i 428 žene). Incidencija je iznosila 247,6/100.000 kod muškaraca i 192,8/100.000 kod žena, uz ukupnu stopu od 218,7/100.000. Struktura prema spolu bila je ujednačenija u odnosu na prethodnu godinu, sa 53,40% muškaraca i 46,60% žena.

U 2024. godini evidentirano je 940 novih slučajeva, od čega 533 kod muškaraca i 407 kod žena. Stope incidencije iznosile su 267,9/100.000 za muškarce i 194,9/100.000 za žene, dok je ukupna incidencija bila 222,6/100.000. Muškarci su činili 56,7% ukupnih slučajeva.

Najveći broj slučajeva u posmatranom periodu registriran je 2025. godine, kada je evidentirano ukupno 1.050 novooboljelih (600 muškaraca i 450 žena). Incidencija je dostigla 301,2/100.000 kod muškaraca i 201,9/100.000 kod žena, uz ukupnu stopu od 248,7/100.000 stanovnika. Učešće muškaraca iznosilo je 57%, a žena 43%.

Posmatrano kroz cijeli period, incidencija malignih neoplazmi pokazuje oscilacije sa izraženijim porastom u 2022. i 2025. godini. Muškarci u svim godinama imaju višu stopu incidencije u odnosu na žene, kao i veći udio u ukupnoj strukturi oboljelih, što ukazuje na izraženiji teret malignih bolesti u muškoj populaciji Kantona Sarajevo u analiziranom periodu.

**Registrirani slučajevi oboljevanja od malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo tokom 2025. godine, prema organskom sistemu i spolu**

**Tabela 5:** Registrirani slučajevi oboljevanja od malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo u periodu 2025. godine, prema organskom sistemu i spolu

Grupa oboljenja	Muški		Ženski		Ukupno	
	N	KI	N	KI	N	KI
C00 - C14 Usna, usna šupljina i ždrijelo	10	5.0	11	4.9	21	5.0
C15 - C26 Probavni organi	40	20.1	26	11.7	66	15.6
C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	140	70.3	59	26.5	199	47.1
C40-C41 Kost i zglobna hrskavica	4	2.0	1	0.4	5	1.2
C43 - C44 Koža	23	11.5	8	3.6	31	7.3
C45 - C49 Mezotelno i meko tkivo	3	1.5	3	1.3	6	1.4
C50 - C50 Dojka		0.0	139	62.4	139	32.9
C51 - C58 Ženski spolni organi *		0.0	52	23.3	52	12.3
C60 - C63 Muški spolni organi **	195	97.9		0.0	195	46.2
C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	132	66.3	72	32.3	204	48.3
C69 - C72 Oko, mozak i drugi dijelovi središnjega živčanog sustava	6	3.0	10	4.5	16	3.8
C73 - C75 Štitnjača i ostale endokrine žlijezde	6	3.0	14	6.3	20	4.7
C76 - C80 Nedovoljno definirane zloćudne neoplazme, sekundarne i nespecificirane	7	3.5	8	3.6	15	3.6
C81 - C96 Zloćudne neoplazme limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva za koje se pretpostavlja da su primarne	24	12.0	26	11.7	50	11.8
D00 - D09 Neoplazme in situ		0.0	1	0.4	1	0.2
D10 - D36 Dobroćudne neoplazme	1	0.5		0.0	1	0.2
D37 - D48 Neoplazme nesigurne ili nepoznate prirode	9	4.5	20	9.0	29	6.9
<b>Ukupno</b>	<b>600</b>	<b>301.2</b>	<b>450</b>	<b>201.9</b>	<b>1050</b>	<b>248.8</b>

NAPOMENA: Kumulativna incidencija se računala na 100 000 stanovnika

Tabela 5 prikazuje registrirane slučajeve oboljevanja od malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo u 2024. godini, prema grupama oboljenja (MKB-10 klasifikacija), spolu, apsolutnom broju slučajeva (N) i kumulativnoj incidenciji (KI) izraženoj na 100.000 stanovnika.

U 2025. godini ukupno je registrirano 1.050 novih slučajeva malignih neoplazmi, od čega 600 kod muškaraca (KI=301,2/100.000) i 450 kod žena (KI=201,9/100.000). Ukupna kumulativna incidencija iznosila je 248,8/100.000 stanovnika. Najveći broj slučajeva zabilježen je u grupi C64–C68 (mokraćni – urinarni trakt), sa ukupno 204 slučaja (KI=48,3).

Od toga je 132 slučaja registrovano kod muškaraca (KI=66,3), a 72 kod žena (KI=32,3), što ukazuje na izraženiju zastupljenost ovih maligniteta u muškoj populaciji. Druga po učestalosti grupa su maligni tumori dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39) sa ukupno 199 slučajeva (KI=47,1). Ovi tumori su znatno češći kod muškaraca (140 slučajeva; KI=70,3) u odnosu na žene (59 slučajeva; KI=26,5).

Maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63) čine 195 slučajeva (KI=46,2), isključivo u muškoj populaciji (KI=97,9), dok su maligne neoplazme dojke (C50) registrirane isključivo kod žena, sa 139 slučajeva (KI=62,4), što predstavlja jednu od vodećih lokalizacija u ženskoj populaciji. Maligniteti ženskih spolnih organa (C51–C58) zabilježeni su u 52 slučaja (KI=23,3 kod žena).

Tumori probavnih organa (C15–C26) registrovani su u 66 slučajeva (KI=15,6), češće kod muškaraca (40; KI=20,1) nego kod žena (26; KI=11,7). Maligni tumori kože (C43–C44) evidentirani su u 31 slučaju (KI=7,3), također učestaliji kod muškaraca. Maligne neoplazme limfnog, hematopoetskog i srodnog tkiva (C81–C96) registrovane su u 50 slučajeva (KI=11,8), podjednako zastupljene kod oba spola (24 muškarca i 26 žena).

Manje zastupljene lokalizacije uključuju tumore usne, usne šupljine i ždrijela (21 slučaj), štitnjače i drugih endokrinih žlijezda (20 slučajeva), središnjeg nervnog sistema (16 slučajeva), mezotelnog i mekog tkiva (6 slučajeva), kostiju i zglobne hrskavice (5 slučajeva), te neoplazme in situ i dobroćudne neoplazme (po 1 slučaj).

U cjelini, struktura malignih neoplazmi u 2025. godini pokazuje dominantnu zastupljenost tumora mokraćnog sistema, dišnih organa i spolnih organa, uz izražene spolne razlike. Muškarci imaju znatno višu kumulativnu incidenciju u većini grupa oboljenja, dok su kod žena vodeće lokalizacije dojka i ženski spolni organi, pluća i bronh i mokraćni sistem. Ovi podaci imaju važan značaj za planiranje preventivnih programa, posebno u kontekstu skrininga, ranog otkrivanja i ciljanih javnozdravstvenih intervencija.

**Registrirani slučajevi oboljevanja od neoplazmi na području Kantona Sarajevo tokom 2025. godine, prema organu porijekla, spolu i dobnim grupama**

**Tabela 6. Distribucija novodijagnosticiranih slučajeva neoplazmi u Kantonu Sarajevo tokom 2025. godine prema spolu i životnoj dobi**

Oboljenja	Dobne skupine																	Ukupno	
	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine		85+ godina
<b>C00- Zloćudna novotvorina usne</b>													1		1	1		1	4
<i>Muški</i>													1		1	1		1	4
<b>C01- Zloćudna novotvorina baze jezika</b>														1					1
<i>Ženski</i>														1					1
<b>C03- Zloćudna novotvorina desni</b>													1						1
<i>Ženski</i>													1						1
<b>C06- Zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih dijelova usne šupljine</b>									1										1
<i>Ženski</i>									1										1
<b>C07- Zloćudna novotvorina zaušne (parotidne) žlijezde</b>											1				1				2
<i>Ženski</i>											1				1				2
<b>C08- Zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih velikih žlijezda slinovnica</b>														1					1
<i>Muški</i>														1					1
<b>C09- Zloćudna novotvorina tonzile</b>											2				1	1			4
<i>Muški</i>											1				1	1			3
<i>Ženski</i>											1								1
<b>C10- Zloćudna novotvorina orofarinksa</b>																1	1		2
<i>Ženski</i>																1	1		2
<b>C11- Zloćudna novotvorina nazofarinksa</b>								1				1				2			4
<i>Muški</i>								1											1
<i>Ženski</i>												1				2			3

Oboljenja	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine	85+ godina	Ukupno
<b>C13- Zloćudna novotvorina hipofarinksa</b>														1					1
<i>Muški</i>														1					1
<b>C15- Zloćudna novotvorina jednjaka</b>											1			1					2
<i>Muški</i>														1					1
<i>Ženski</i>											1								1
<b>C16- Zloćudna novotvorina želudca</b>							2		1	2	1	1		3	5	3		1	19
<i>Muški</i>							1		1	1	1	1		2	4	2		1	14
<i>Ženski</i>							1			1				1	1	1			5
<b>C18- Zloćudna novotvorina debeloga crijeva (kolona)</b>										2	2	1	2	3	3	2	1	1	17
<i>Muški</i>										2	2	1	1	3				1	10
<i>Ženski</i>													1		3	2	1		7
<b>C19- Zloćudna novotvorina rektosigmoidnog prijelaza</b>													1	1	1				3
<i>Muški</i>													1	1					2
<i>Ženski</i>															1				1
<b>C20- Zloćudna novotvorina završnoga debelog crijeva (rektuma)</b>								2		1	2	1	1	3	3	3	1		17
<i>Muški</i>											2		1	1	1	2			7
<i>Ženski</i>								2		1		1	2	2	1	1			10
<b>C21- Zloćudna novotvorina čmara (anusa) i analnog kanala</b>															1				1
<i>Muški</i>															1				1
<b>C22- Zloćudna novotvorina jetara i intrahepatičnih žučnih vodova</b>												1			1				2
<i>Muški</i>															1				1
<i>Ženski</i>												1							1

Oboljenja	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine	85+ godina	Ukupno
<b>C25- Zloćudna novotvorina gušterače</b>											2	1			1				4
<i>Muški</i>											2	1			1				4
<b>C26- Zloćudna novotvorina ostalih i nedovoljno definiranih probavnih organa</b>															1				1
<i>Ženski</i>															1				1
<b>C30- Zloćudna novotvorina nosne šupljine i srednjeg uha</b>									1										1
<i>Muški</i>									1										1
<b>C31- Zloćudna novotvorina akcesornih sinusa</b>															1				1
<i>Muški</i>															1				1
<b>C32- Zloćudna novotvorina grkljana (larinksa)</b>									1	1		2	6	7	6	4	2		29
<i>Muški</i>										1		2	5	7	5	4	1		25
<i>Ženski</i>									1				1		1		1		4
<b>C34- Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća</b>									2	4	3	12	24	55	39	21	6	2	168
<i>Muški</i>									1	1		8	18	40	25	13	5	2	113
<i>Ženski</i>									1	3	3	4	6	15	14	8	1		55
<b>C40- Zloćudna novotvorina kostiju i zglobne hrskavice ekstremiteta</b>											1	1			1				3
<i>Muški</i>											1	1							2
<i>Ženski</i>															1				1
<b>C41- Zloćudna novotvorina kosti i zglobne hrskavice ostalih i nespecificiranih sijela</b>									1					1					2
<b>Muški</b>									1					1					2
<b>C43- Zloćudni melanom kože</b>																1			1
<b>Muški</b>																1			1
<b>C44- Ostale zloćudne novotvorine kože</b>								1			1		5	4	4	7	3	5	30
<i>Muški</i>								1			1		5	4	3	3	2	3	22
<i>Ženski</i>															1	4	1	2	8

Oboljenja	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine	85+ godina	Ukupno
<b>C45- Mezoteliom</b>												1							1
<i>Muški</i>												1							1
<b>C47- Zloćudne novotvorine perifernih živaca i autonomnoga živčanog sustava</b>										1									1
<i>Ženski</i>										1									1
<b>C48- Zloćudna novotvorina retroperitoneja i peritoneja</b>														1		1			2
<i>Ženski</i>														1		1			2
<b>C49- Zloćudna novotvorina ostaloga vezivnoga i mekoga tkiva</b>													1	1					2
<i>Muški</i>													1	1					2
<b>C50- Zloćudna novotvorina dojke</b>							4	5	7	13	9	14	16	29	21	14	7		139
<i>Ženski</i>							4	5	7	13	9	14	16	29	21	14	7		139
<b>C51- Zloćudna novotvorina stidnice (vulve)</b>																1			1
<i>Ženski</i>																1			1
<b>C53- Zloćudna novotvorina vrata maternice (cerviksa)</b>							1	1		2	2	2	7	4	1				20
<i>Ženski</i>							1	1		2	2	2	7	4	1				20
<b>C54- Zloćudna novotvorina tijela maternice</b>										2	5	4	2	7	3	3			26
<i>Ženski</i>										2	5	4	2	7	3	3			26
<b>C56- Zloćudna novotvorina jajnika (ovarija)</b>											1	2			1	1			5
<i>Ženski</i>											1	2			1	1			5
<b>C60- Zloćudna novotvorina spolnog uda (penisa)</b>														1	1				2
<i>Muški</i>														1	1				2
<b>C61- Zloćudna novotvorina prostate</b>										1	3	6	21	36	62	31	15	3	178
<i>Muški</i>										1	3	6	21	36	62	31	15	3	178
<b>C62- Zloćudna novotvorina sjemenika (testisa)</b>					1	3	1	6	2	1					1				15
<i>Muški</i>					1	3	1	6	2	1					1				15

Oboljenja	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine	85+ godina	Ukupno
<b>C64- Zloćudna novotvorina bubrega, osim bubrežne zdjelice</b>					1		1	3	4	4	2	4	8	14	11	9	1	1	63
<i>Muški</i>					1			3	3	3	1	2	3	6	7	5	1	1	36
<i>Ženski</i>							1		1	1	1	2	5	8	4	4			27
<b>C65- Zloćudna novotvorina bubrežne zdjelice</b>													1	1	1		2		5
<i>Muški</i>													1	1	1		2		5
<b>C66- Zloćudna novotvorina mokraćovoda (uretera)</b>													1	3	1				5
<i>Muški</i>													1	2	1				4
<i>Ženski</i>														1					1
<b>C67- Zloćudna novotvorina mokraćnoga mjehura</b>									1	3	8	5	15	29	31	19	12	6	129
<i>Muški</i>									1	3	7	3	10	18	24	11	6	3	86
<i>Ženski</i>											1	2	5	11	7	8	6	3	43
<b>C68- Zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih mokraćnih organa</b>													1		1				2
<i>Muški</i>															1				1
<i>Ženski</i>													1						1
<b>C70- Zloćudna novotvorina moždanih ovojnica (meningi)</b>												1							1
<i>Muški</i>												1							1
<b>C71- Zloćudna novotvorina mozga</b>							1	1			2	1	4	3	1	1	1		15
<i>Muški</i>								1			2		1				1		5
<i>Ženski</i>							1					1	3	3	1	1			10
<b>C73- Zloćudna novotvorina štitnjače</b>					1			2	3	2		3	1	1	3	2	1		19
<i>Muški</i>								2				1	1		1				5
<i>Ženski</i>					1				3	2		2		1	2	2	1		14
<b>C74- Zloćudna novotvorina nadbubrežne žlijezde</b>													1						1
<i>Muški</i>													1						1

Oboljenja	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine	85+ godina	Ukupno
<b>C76- Zloćudna novotvorina ostalih i nedovoljno definiranih sijela</b>											1		1		1				3
<i>Muški</i>											1		1						2
<i>Ženski</i>															1				1
<b>C77- Sekundarne i nespecificirane zloćudne novotvorine limfnih čvorova</b>														1					1
<i>Ženski</i>														1					1
<b>C79- Sekundarna zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih sijela</b>										1					1				2
<i>Muški</i>										1									1
<i>Ženski</i>															1				1
<b>C80- Zloćudna novotvorina bez specificiranog sijela</b>											2		2	2	2	1			9
<i>Muški</i>											1		2	1					4
<i>Ženski</i>											1			1	2	1			5
<b>C81- Hodgkinov limfom</b>									1		1	1	1				1		5
<i>Muški</i>									1		1								2
<i>Ženski</i>												1	1			1			3
<b>C82- Folikularni limfom</b>											1		1	1					3
<i>Muški</i>													1	1					2
<i>Ženski</i>											1								1
<b>C83- Non-Hodgkin limfom</b>								1		3	2	1	1	3			2		13
<i>Muški</i>								1		1	1		1	2		1			7
<i>Ženski</i>										2	1	1		1		1			6
<b>C85- Ostale i nespecificirane vrste non-Hodgkin limfoma</b>											1			1		1			3
<i>Muški</i>											1			1					2
<i>Ženski</i>																1			1

Oboljenja	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine	85+ godina	Ukupno
<b>C88- Zloćudne imunoproliferativne bolesti</b>														1	1				2
<i>Muški</i>															1				1
<i>Ženski</i>														1					1
<b>C90- Multipli mijelom i zloćudne plazmocitne novotvorine</b>										1	1		2	2					6
<i>Muški</i>											1			1					2
<i>Ženski</i>										1			2	1					4
<b>C91- Limfatična leukemija</b>						1							1	1	1				4
<i>Muški</i>						1							1	1	1				4
<b>C92- Mijeloična leukemija</b>								1	1			3	1	3	2	2			13
<i>Muški</i>												1		1	1	1			4
<i>Ženski</i>								1	1			2	1	2	1	1			9
<b>C95- Leukemija stanica nespecificirane vrste</b>																		1	1
<i>Ženski</i>																		1	1
<b>D05- Karcinom in situ dojke</b>													1						1
<i>Ženski</i>													1						1
<b>D18- Hemangiom i limfangiom bilo kojeg sijela</b>													1						1
<i>Muški</i>													1						1
<b>D38- Novotvorina srednjeg uha i dišnih i intratorakalnih organa nesigurne i nepoznate prirode</b>													1						1
<i>Muški</i>													1						1
<b>D45- Policitemija vera</b>																		1	1
<i>Ženski</i>																		1	1
<b>D46- Mijelodisplastični sindromi</b>												1			1				2
<i>Ženski</i>												1			1				2

<b>Oboljenja</b>	0-4 godina	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina	20-24 godina	25-29 godina	30-34 godina	35-39 godina	40-44 godina	45-49 godina	50-54 godina	55-59 godina	60-64 godina	65-69 godina	70-74 godine	75-79 godina	80-84 godine	85+ godina	Ukupno
<b>D47- Ostale novotvorine limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva nesigurna i nepoznata ponašanja</b>										1			2			1		1	5
<i>Muški</i>													1					1	2
<i>Ženski</i>										1			1			1			3
<b>Nepoznato-Novotvorine nesigurne ili nepoznate prirode</b>	1						1		2			1	3	5	5	2			20
<i>Muški</i>							1						1	2	2				6
<i>Ženski</i>	1								2			1	2	3	3	2			14
<b>Ukupno</b>	<b>1</b>				<b>3</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>27</b>	<b>46</b>	<b>57</b>	<b>71</b>	<b>138</b>	<b>231</b>	<b>223</b>	<b>138</b>	<b>53</b>	<b>23</b>	<b>1050</b>

Tabela prikazuje raspodjelu novodijagnosticiranih neoplazmi prema dobnim skupinama i lokalizaciji tumora u 2025. godini. Ukupno je registrovano 1.050 slučajeva malignih i određenih drugih novotvorina.

Najmanji broj prijavljenih slučajeva zabilježen je u dječijoj i adolescentnoj dobi (0–19 godina), gdje se maligniteti javljaju sporadično i pojedinačno. Blagi porast broja oboljelih uočava se od dobne skupine 30–34 godine, dok se izraženiji porast registrira nakon 40. godine života. Od dobne skupine 45–49 godina broj novodijagnosticiranih slučajeva kontinuirano raste.

Najveći broj prijavljenih oboljelih zabilježen je u dobnim skupinama 60–64 godine (138 slučajeva) i 65–69 godina (231 slučaj), što predstavlja vrhunac incidencije. Visok broj slučajeva evidentiran je i u dobi 70–74 godine (223 slučaja). Nakon 75. godine bilježi se postepeni pad broja novooboljelih (138 u dobi 75–79 godina, 53 u dobi 80–84 godine), dok je u skupini 85+ godina registrovano 23 slučaja.

Posmatrano po lokalizacijama, karcinom prostate (C61) dominantno se javlja u starijoj muškoj populaciji, s najvećom učestalošću u dobi 65–74 godine. Karcinom bronha i pluća (C34) pokazuje porast nakon 50. godine života, sa vrhuncem u dobi 60–69 godina. Karcinom dojke (C50) najčešći je u dobnim skupinama 55–69 godina, dok se cervikalni karcinom (C53) dominantno javlja u srednjoj životnoj dobi. Kolorektalni karcinomi (C18–C20) bilježe rast nakon 50. godine života, s najvećom zastupljenošću u starijim dobnim skupinama.

Ukupna distribucija potvrđuje da se najveći teret malignih neoplazmi javlja u starijoj populaciji, posebno nakon 60. godine života, što naglašava potrebu za kontinuiranim skrining programima, pravovremenom dijagnostikom i planiranjem zdravstvenih resursa usmjerenih na starije dobne skupine. Istovremeno, prisustvo pojedinačnih slučajeva u mlađim dobnim skupinama ukazuje na značaj ranog prepoznavanja i praćenja rizičnih faktora u svim starosnim kategorijama.

**Registrirani slučajevi oboljevanja od neoplazmi na području Kantona Sarajevo tokom 2025. godine, prema organu porijekla i općini prebivališta**

**Tabela 7. Distribucija novodijagnosticiranih slučajeva neoplazmi u Kantonu Sarajevo tokom 2025. godine prema općini stanovanja pacijenata**

Oboljenje	Općina										Ukupno
	Stari Grad	Centar	Novo Sarajevo	Novi Grad	Ilidža	Hadžići	Vogošća	Ilijaš	Trnovo		
<b>C00- Zloćudna novotvorina usne</b>	1			2		1					4
<i>Muški</i>	1			2		1					4
<b>C01- Zloćudna novotvorina baze jezika</b>				1							1
<i>Ženski</i>				1							1
<b>C03- Zloćudna novotvorina desni</b>										1	1
<i>Ženski</i>										1	1
<b>C06- Zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih dijelova usne šupljine</b>				1							1
<i>Ženski</i>				1							1
<b>C07- Zloćudna novotvorina zaušne (parotidne) žlijezde</b>			1		1						2
<i>Ženski</i>			1		1						2
<b>C08- Zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih velikih žlijezda slinovnica</b>			1								1
<i>Muški</i>			1								1
<b>C09- Zloćudna novotvorina tonzile</b>		2	1		1						4
<i>Muški</i>		1	1		1						3
<i>Ženski</i>		1									1
<b>C10- Zloćudna novotvorina orofarinksa</b>		1	1								2
<i>Ženski</i>		1	1								2
<b>C11- Zloćudna novotvorina nazofarinksa</b>				1	1	1		1			4
<i>Muški</i>								1			1
<i>Ženski</i>				1	1	1					3
<b>C13- Zloćudna novotvorina hipofarinksa</b>						1					1
<i>Muški</i>						1					1
<b>C15- Zloćudna novotvorina jednjaka</b>							1	1			2
<i>Muški</i>							1				1
<i>Ženski</i>								1			1

Oboljenje	Stari Grad	Centar	Novo Sarajevo	Novi Grad	Ilidža	Hadžići	Vogošća	Ilijaš	Trnovo	Ukupno
<b>C16- Zloćudna novotvorina želudca</b>	1	1	2	8	4		1	2		19
<i>Muški</i>	1	1	1	5	3		1	2		14
<i>Ženski</i>			1	3	1					5
<b>C18- Zloćudna novotvorina debeloga crijeva (kolona)</b>	2	2	6	5	1		1			17
<i>Muški</i>	1	1	3	3	1		1			10
<i>Ženski</i>	1	1	3	2						7
<b>C19- Zloćudna novotvorina rektosigmoidnog prijelaza</b>	1	1		1						3
<i>Muški</i>	1	1								2
<i>Ženski</i>				1						1
<b>C20- Zloćudna novotvorina završnoga debelog crijeva (rektuma)</b>		6	2	6	1		2			17
<i>Muški</i>		3		3	1					7
<i>Ženski</i>		3	2	3			2			10
<b>C21- Zloćudna novotvorina čmara (anusa) i analnog kanala</b>					1					1
<i>Muški</i>					1					1
<b>C22- Zloćudna novotvorina jetara i intrahepatičnih žučnih vodova</b>					2					2
<i>Muški</i>					1					1
<i>Ženski</i>					1					1
<b>C25- Zloćudna novotvorina gušterače</b>	1	1	1	1						4
<i>Muški</i>	1	1	1	1						4
<b>C26- Zloćudna novotvorina ostalih i nedovoljno definiranih probavnih organa</b>			1							1
<i>Ženski</i>			1							1
<b>C30- Zloćudna novotvorina nosne šupljine i srednjeg uha</b>	1									1
<i>Muški</i>	1									1
<b>C31- Zloćudna novotvorina akcesornih sinusa</b>				1						1
<i>Muški</i>				1						1
<b>C32- Zloćudna novotvorina grkljana (larinksa)</b>	5	5	2	9	4	1	3			29
<i>Muški</i>	5	4	1	7	4	1	3			25
<i>Ženski</i>		1	1	2						4

Oboljenje	Stari Grad	Centar	Novo Sarajevo	Novi Grad	Ilidža	Hadžići	Vogošća	Ilijaš	Trnovo	Ukupno
<b>C34- Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća</b>	20	24	31	38	23	9	12	9	2	168
<i>Muški</i>	14	17	21	23	15	7	10	4	2	113
<i>Ženski</i>	6	7	10	15	8	2	2	5		55
<b>C40- Zloćudna novotvorina kostiju i zglobove hrskavice ekstremiteta</b>	1					1		1		3
<i>Muški</i>	1					1				2
<i>Ženski</i>								1		1
<b>C41- Zloćudna novotvorina kosti i zglobove hrskavice ostalih i nespecificiranih sijela</b>				2						2
<i>Muški</i>				2						2
<b>C43- Zloćudni melanom kože</b>								1		1
<i>Muški</i>								1		1
<b>C44- Ostale zloćudne novotvorine kože</b>	2	6	1	10	6		1	4		30
<i>Muški</i>	2	4	1	8	4			3		22
<i>Ženski</i>		2		2	2		1	1		8
<b>C45- Mezoteliom</b>				1						1
<i>Muški</i>				1						1
<b>C47- Zloćudne novotvorine perifernih živaca i autonomnoga živčanog sustava</b>							1			1
<i>Ženski</i>							1			1
<b>C48- Zloćudna novotvorina retroperitoneja i peritoneja</b>	2									2
<i>Ženski</i>	2									2
<b>C49- Zloćudna novotvorina ostaloga vezivnoga i mekoga tkiva</b>			1	1						2
<i>Muški</i>			1	1						2
<b>C50- Zloćudna novotvorina dojke</b>	12	25	31	37	19	4	7	4		139
<i>Ženski</i>	12	25	31	37	19	4	7	4		139
<b>C51- Zloćudna novotvorina stidnice (vulve)</b>								1		1
<i>Ženski</i>								1		1
<b>C53- Zloćudna novotvorina vrata maternice (cerviksa)</b>	1	4	2	5	3	3	1	1		20
<i>Ženski</i>	1	4	2	5	3	3	1	1		20

Oboljenje	Stari Grad	Centar	Novo Sarajevo	Novi Grad	Ilidža	Hadžići	Vogošća	Ilijaš	Trnovo	Ukupno
<b>C54- Zloćudna novotvorina tijela maternice</b>	4	1	3	10	3	4		1		26
<i>Ženski</i>	4	1	3	10	3	4		1		26
<b>C56- Zloćudna novotvorina jajnika (ovarija)</b>		1	2		1			1		5
<i>Ženski</i>		1	2		1			1		5
<b>C60- Zloćudna novotvorina spolnog uda (penisa)</b>		1	1							2
<i>Muški</i>		1	1							2
<b>C61- Zloćudna novotvorina prostate</b>	9	31	26	59	23	8	14	6	2	178
<i>Muški</i>	9	31	26	59	23	8	14	6	2	178
<b>C62- Zloćudna novotvorina sjemenika (testisa)</b>		4	2	8	1					15
<i>Muški</i>		4	2	8	1					15
<b>C64- Zloćudna novotvorina bubrega, osim bubrežne zdjelice</b>	8	11	6	17	11	3	3	4		63
<i>Muški</i>	7	6	3	11	5		3	1		36
<i>Ženski</i>	1	5	3	6	6	3		3		27
<b>C65- Zloćudna novotvorina bubrežne zdjelice</b>	1			1	1	2				5
<i>Muški</i>	1			1	1	2				5
<b>C66- Zloćudna novotvorina mokraćovoda (uretera)</b>	1	1		2	1					5
<i>Muški</i>		1		2	1					4
<i>Ženski</i>	1									1
<b>C67- Zloćudna novotvorina mokraćnoga mjehura</b>	10	18	25	46	17	2	7	4		129
<i>Muški</i>	5	13	18	25	13	2	7	3		86
<i>Ženski</i>	5	5	7	21	4			1		43
<b>C68- Zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih mokraćnih organa</b>				1	1					2
<i>Muški</i>				1						1
<i>Ženski</i>					1					1
<b>C70- Zloćudna novotvorina moždanih ovojnica (meningi)</b>				1						1
<i>Muški</i>				1						1
<b>C71- Zloćudna novotvorina mozga</b>		1	2	3	5	2	1	1		15
<i>Muški</i>			1	1	1	1	1			5
<i>Ženski</i>		1	1	2	4	1		1		10

<b>Oboljenje</b>	<b>Stari Grad</b>	<b>Centar</b>	<b>Novo Sarajevo</b>	<b>Novi Grad</b>	<b>Ilidža</b>	<b>Hadžići</b>	<b>Vogošća</b>	<b>Ilijaš</b>	<b>Trnovo</b>	<b>Ukupno</b>
<b>C73- Zloćudna novotvorina štitnjače</b>	4	2	1	6	3	1	1	1		19
<i>Muški</i>	2	1	1		1					5
<i>Ženski</i>	2	1		6	2	1	1	1		14
<b>C74- Zloćudna novotvorina nadbubrežne žlijezde</b>					1					1
<i>Muški</i>					1					1
<b>C76- Zloćudna novotvorina ostalih i nedovoljno definiranih sijela</b>	1				2					3
<i>Muški</i>					2					2
<i>Ženski</i>	1									1
<b>C77- Sekundarne i nespecificirane zloćudne novotvorine limfnih čvorova</b>	1									1
<i>Ženski</i>	1									1
<b>C79- Sekundarna zloćudna novotvorina ostalih i nespecificiranih sijela</b>				1	1					2
<i>Muški</i>					1					1
<i>Ženski</i>				1						1
<b>C80- Zloćudna novotvorina bez specificiranog sijela</b>	1	2	2	3	1					9
<i>Muški</i>			1	2	1					4
<i>Ženski</i>	1	2	1	1						5
<b>C81- Hodgkinov limfom</b>		1	1	2			1			5
<i>Muški</i>				2						2
<i>Ženski</i>		1	1				1			3
<b>C82- Folikularni limfom</b>				1	1			1		3
<i>Muški</i>				1	1					2
<i>Ženski</i>								1		1
<b>C83- Non-Hodgkin limfom</b>	1	3	2	5	1			1		13
<i>Muški</i>	1	3	1	1	1					7
<i>Ženski</i>			1	4				1		6
<b>C85- Ostale i nespecificirane vrste non-Hodgkin limfoma</b>			2		1					3
<i>Muški</i>			2							2
<i>Ženski</i>					1					1

Oboljenje	Stari Grad	Centar	Novo Sarajevo	Novi Grad	Ilidža	Hadžići	Vogošća	Ilijaš	Trnovo	Ukupno
<b>C88- Zloćudne imunoproliferativne bolesti</b>							1		1	2
<i>Muški</i>									1	1
<i>Ženski</i>							1			1
<b>C90- Multipli mijelom i zloćudne plazmocitne novotvorine</b>		1		2	2		1			6
<i>Muški</i>					1		1			2
<i>Ženski</i>		1		2	1					4
<b>C91- Limfatična leukemija</b>					1	1	2			4
<i>Muški</i>					1	1	2			4
<b>C92- Mijeloična leukemija</b>	1	1	1	1	3		4	2		13
<i>Muški</i>	1			1	1		1			4
<i>Ženski</i>		1	1		2		3	2		9
<b>C95- Leukemija stanica nespecificirane vrste</b>					1					1
<i>Ženski</i>					1					1
<b>D05- Karcinom in situ dojke</b>				1						1
<i>Ženski</i>				1						1
<b>D18- Hemangiom i limfangiom bilo kojeg sijela</b>					1					1
<i>Muški</i>					1					1
<b>D38- Novotvorina srednjeg uha i dišnih i intratorakalnih organa nesigurne i nepoznate prirode</b>							1			1
<i>Muški</i>							1			1
<b>D45- Policitemija vera</b>			1							1
<i>Ženski</i>			1							1
<b>D46- Mijelodisplastični sindromi</b>				1	1					2
<i>Ženski</i>				1	1					2
<b>D47- Ostale novotvorine limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva nesigurna i nepoznata ponašanja</b>	2			1			2			5
<i>Muški</i>	2									2
<i>Ženski</i>				1			2			3

<b>Oboljenje</b>	<b>Stari Grad</b>	<b>Centar</b>	<b>Novo Sarajevo</b>	<b>Novi Grad</b>	<b>Ilidža</b>	<b>Hadžići</b>	<b>Vogošća</b>	<b>Ilijaš</b>	<b>Trnovo</b>	<b>Ukupno</b>
<b>Nepoznato-Novotvorine nesigurne ili nepoznate prirode</b>		8	1	9	2					20
<i>Muški</i>		2	1	3						6
<i>Ženski</i>		6		6	2					14
<b>Ukupno na nivou općine</b>	<b>94</b>	<b>166</b>	<b>162</b>	<b>311</b>	<b>154</b>	<b>43</b>	<b>69</b>	<b>45</b>	<b>6</b>	<b>1050</b>
<b>Kumulativna incidencija na 10 000 stanovnika općine</b>	<b>28.3</b>	<b>32.1</b>	<b>26.1</b>	<b>28.3</b>	<b>21.0</b>	<b>17.5</b>	<b>22.9</b>	<b>21.2</b>	<b>35*</b>	<b>24.9</b>

*NAPOMENA: Kumulativna incidencija na 10 000 stanovnika zbog veličine stanovništva općina, \*-općina Trnovo ima 1716 stanovnika.*

Tabela prikazuje distribuciju novodijagnosticiranih neoplazmi u 2025. godini prema općini prebivališta pacijenata. Ukupno je registrovano 1.050 slučajeva, uz izražene razlike u apsolutnom broju i kumulativnoj incidenciji između općina.

Najveći apsolutni broj slučajeva zabilježen je u općini Novi Grad (311 slučajeva), zatim u općinama Centar (166) i Novo Sarajevo (162), dok je u Ilidži registrovano 154 slučaja. U općini Stari Grad evidentirana su 94 slučaja, u Vogošći 69, Ilijašu 45, Hadžićima 43, dok je najmanji broj registrovan u Trnovu (6 slučajeva).

Kumulativna incidencija na 10.000 stanovnika pokazuje donekle drugačiju sliku, jer uzima u obzir veličinu populacije pojedine općine. Najviša incidencija zabilježena je u općini Trnovo (35 na 10.000 stanovnika), što je posljedica male populacione baze i manjeg apsolutnog broja slučajeva. Povišene vrijednosti zabilježene su i u općini Centar (32,1 na 10.000), te u općinama Stari Grad i Novi Grad (28,3 na 10.000). U općini Novo Sarajevo incidencija iznosi 26,1 na 10.000, dok su niže vrijednosti evidentirane u Ilidži (21,0), Ilijašu (21,2), Vogošći (22,9) i Hadžićima (17,5).

Posmatrano po lokalizacijama, najčešće maligne neoplazme u većini općina su karcinom prostate (C61), karcinom dojke (C50), karcinom bronha i pluća (C34) te karcinom mokraćnog mjehura (C67). Novi Grad, kao općina sa najvećim brojem stanovnika, bilježi i najveći broj slučajeva za gotovo sve vodeće lokalizacije. Međutim, relativne stope ukazuju da teret bolesti nije ravnomjerno raspoređen, te da pojedine manje općine mogu imati višu incidenciju uprkos manjem apsolutnom broju slučajeva.

Ovi podaci naglašavaju značaj analize stopa incidencije, a ne samo apsolutnih brojeva, pri planiranju javnozdravstvenih intervencija i raspodjeli resursa. Istovremeno, razlike između općina mogu odražavati demografsku strukturu stanovništva, dobnu distribuciju, dostupnost zdravstvenih usluga i dijagnostičkih kapaciteta, kao i obrasce faktora rizika u lokalnoj zajednici..

**Tabela 8. Najučestalije lokalizacija karcinoma prijavljenih u toku 2025. godine u odnosu na općine stanovanja oboljelih**

Pet najučestalije prijavljenih lokalizacija karcinoma u toku 2025. godine u odnosu na općinu stanovanja					
	1	2	3	4	5
<b>Stari Grad</b>	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C50 - C50 Dojka	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C51 - C58 Karcinomi ženskih spolnih organa
<b>Centar</b>	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C50 - C50 Dojka	C51 - C58 Karcinomi ženskih spolnih organa
<b>Novo Sarajevo</b>	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C50 - C50 Dojka	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C15 - C26 Probavni organi
<b>Novi Grad</b>	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C50 - C50 Dojka	C15 - C26 Probavni organi
<b>Ilidža</b>	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C50 - C50 Dojka	C81 - C96 Zloćudne novotvorine limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva,
<b>Hadžići</b>	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C51 - C58 Karcinomi ženskih spolnih organa	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C50 - C50 Dojka
<b>Vogošća</b>	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C81 - C96 Zloćudne novotvorine limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva,	C50 - C50 Dojka
<b>Ilijaš</b>	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C43 - C44 Koža	C50 - C50 Dojka
<b>Trnovo</b>	C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi	C60 - C63 Karcinomi muških spolnih organa	C00 - C14 Usna, usna šupljina i ždrijelo	C81 - C96 Zloćudne novotvorine limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva,	

C60 - C63 U Karcinome muških spolnih organa ubrajaju se karcinom spolnog uda, prostate, i sjemenika; C51 - C58 U Karcinome ženskih spolnih organa ubrajaju se karcinom stidnice, vrata maternice, tijela maternice, jajnika

U tabeli je naveden opis pet najučestalijih prijavljenih lokalizacija karcinoma u 2025. godini, odvojeno po općinama stanovanja.

Stari Grad: U općini Stari Grad na prvom mjestu nalaze se maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39). Na drugom mjestu su maligne neoplazme mokraćnog (urinarnog) trakta (C64–C68), dok je na trećem mjestu karcinom dojke (C50). Četvrto mjesto zauzimaju maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63), a peto maligne neoplazme ženskih spolnih organa (C51–C58). Ovakva struktura ukazuje na dominaciju respiratornih i urogenitalnih maligniteta.

Centar: U općini Centar najčešće su maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63). Slijede maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68), dok su na trećem mjestu dišni i intratorakalni organi (C30–C39). Četvrto mjesto zauzima karcinom dojke (C50), a peto maligne neoplazme ženskih spolnih organa (C51–C58). Dominacija urogenitalnih karcinoma je izraženija nego u drugim općinama.

Novo Sarajevo: U Novom Sarajevu na prvom mjestu su maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39). Na drugom mjestu je karcinom dojke (C50), a treće mjesto zauzimaju maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68). Četvrto mjesto pripada malignim neoplazmama muških spolnih organa (C60–C63), dok su na petom mjestu maligne neoplazme probavnih organa (C15–C26).

Novi Grad: U općini Novi Grad najčešće su maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63). Na drugom mjestu nalaze se maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68), a treće mjesto zauzimaju dišni i intratorakalni organi (C30–C39). Četvrto mjesto pripada karcinomu dojke (C50), dok su na petom mjestu maligne neoplazme probavnih organa (C15–C26).

Ilidža: U Ilidži su na prvom mjestu maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68). Slijede maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39), a treće mjesto zauzimaju maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63). Karcinom dojke (C50) je na četvrtom mjestu, dok su na petom mjestu maligne neoplazme limfatičnog, hematopoetskog i srodnog tkiva (C81–C96).

Hadžići: U općini Hadžići najčešće su maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39). Drugo mjesto zauzimaju maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63), a treće maligne neoplazme ženskih spolnih organa (C51–C58).

Na četvrtom mjestu su maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68), dok je karcinom dojke (C50) na petom mjestu.

Vogošća: U Vogošći na prvom mjestu su maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39). Slijede maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63), a zatim maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68). Na četvrtom mjestu su maligne neoplazme limfatičnog, hematopoetskog i srodnog tkiva (C81–C96), dok je karcinom dojke (C50) na petom mjestu.

Ilijaš: U Ilijašu dominiraju maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39). Na drugom mjestu su maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68), a treće mjesto zauzimaju maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63). Četvrto mjesto pripada malignim neoplazmama kože (C43–C44), dok je karcinom dojke (C50) na petom mjestu.

Trnovo: U Trnovu su na prvom mjestu maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39). Drugo mjesto zauzimaju maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63), a treće maligne neoplazme usne, usne šupljine i ždrijela (C00–C14). Na četvrtom mjestu su maligne neoplazme limfatičnog, hematopoetskog i srodnog tkiva (C81–C96).

Ukupno posmatrano, u svim općinama dominiraju karcinomi respiratornog sistema, muških spolnih organa, mokraćnog trakta i dojke, uz manje varijacije koje mogu biti posljedica demografske strukture i veličine populacije pojedine općine.

**Tabela 9. Pregled neoplazmi u odnosu na organske sisteme i općinu prebivališta**

	Kumulativna incidencija na 10 000 stanovnika								
	Stari Grad	Centar	Novo Sarajevo	Novi Grad	Ilići	Hadžići	Ilijaš	Vogošća	Trnovo
<i>C00 - C14 Usna, usna šupljina i ždrijelo</i>	0.3	0.8	0.6	0.4	0.5	0.4	0.0	0.3	5.8
<i>C15 - C26 Probavni organi</i>	1.5	2.1	1.9	1.7	1.2	0.4	0.9	1.7	0.0
<i>C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi</i>	7.8	5.6	5.3	3.9	3.7	4.1	4.2	5.0	11.7
<i>C40-C41 Kost i zglobna hrskavica</i>	0.3	0.0	0.0	0.2	0.0	0.4	0.5	0.0	0.0
<i>C43 - C44 Koža</i>	0.6	1.2	0.2	0.8	0.8	0.0	2.4	0.3	0.0
<i>C45 - C49 Mezotelno i meko tkivo</i>	0.6	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0
<i>C50 - C50 Dojka</i>	3.6	4.8	5.0	3.0	2.6	1.6	1.9	2.3	0.0
<i>C51 - C58 Ženski spolni organi*</i>	2.8	2.1	2.1	2.3	1.8	5.7	3.6	0.6	0.0
<i>C60 - C63 Muški spolni organi**</i>	5.7	15.2	10.2	11.5	6.8	6.5	5.9	9.7	23.7
<i>C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt</i>	6.0	5.8	5.0	5.4	4.2	2.9	3.8	3.3	0.0
<i>C69 - C72 Oko, mozak i drugi dijelovi središnjega živčanog sustava</i>	0.0	0.2	0.3	0.3	0.7	0.8	0.5	0.3	0.0
<i>C73 - C75 Štitnjača i ostale endokrine žlijezde</i>	1.2	0.4	0.2	0.5	0.5	0.4	0.5	0.3	0.0
<i>C76 - C80 Nedovoljno definirane zloćudne novotvorine, sekundarne i nespecificirane</i>	0.9	0.4	0.3	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>C81 - C96 Zloćudne novotvorine limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva, navedene kao primarne</i>	0.6	1.2	1.0	0.9	1.4	0.4	1.9	3.0	5.8
<i>D00 - D09 Novotvorine in situ</i>	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>D10 - D36 Dobroćudne novotvorine</i>	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>D37 - D48 Novotvorine nesigurne ili nepoznate prirode</i>	0.6	1.5	0.3	0.9	0.4	0.0	0.0	1.0	0.0
<b>KI na 10000 stanovnika***</b>	<b>28.3</b>	<b>32.1</b>	<b>26.1</b>	<b>25.1</b>	<b>21.0</b>	<b>17.5</b>	<b>21.2</b>	<b>22.9</b>	<b>35.0</b>

\*Analiza samo na osnovu stanovnica ženskog spola, \*\*analiza samo na osnovu stanovnika muškog spola, \*\*\*-promatrano na ukupan broj stanovnika

Tabela 9. prikazuje kumulativnu incidenciju malignih neoplazmi prema organskim sistemima i općini prebivališta, izraženu na 10.000 stanovnika. Na dnu tabele prikazana je ukupna kumulativna incidencija (KI) na 10.000 stanovnika za svaku općinu, dok su za maligne neoplazme ženskih i muških spolnih organa stope računane u odnosu na populaciju odgovarajućeg spola.

Ukupno posmatrano, najviša kumulativna incidencija malignih neoplazmi zabilježena je u Trnovu (35,0/10.000), zatim u općini Centar (32,1/10.000) i Starom Gradu (28,3/10.000). Najniža ukupna incidencija registrovana je u Hadžićima (17,5/10.000).

Novo Sarajevo (26,1), Novi Grad (25,1), Vogošća (22,9), Ilidža (21,0) i Ilijaš (21,2) nalaze se u srednjem rasponu.

Maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39) predstavljaju jednu od vodećih lokalizacija u većini općina. Najviše vrijednosti zabilježene su u Trnovu (11,7), Starom Gradu (7,8) i Centru (5,6). U Novom Gradu i Ilidži stope su niže (3,9 i 3,7), ali i dalje značajne u strukturi oboljenja.

Maligniteti mokraćnog (urinarnog) trakta (C64–C68) također pokazuju relativno visoke stope u gotovo svim urbanim općinama, posebno u Starom Gradu (6,0), Centru (5,8), Novom Gradu (5,4) i Novom Sarajevu (5,0). Najniža vrijednost zabilježena je u Trnovu (0,0).

Maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63) imaju izrazito visoke vrijednosti u pojedinim općinama, posebno u Trnovu (23,7), Centru (15,2), Novom Gradu (11,5) i Novom Sarajevu (10,2). Ove stope su računane u odnosu na mušku populaciju. S druge strane, maligne neoplazme dojke (C50) imaju najviše stope u Novom Sarajevu (5,0), Centru (4,8) i Starom Gradu (3,6), dok su najniže u Hadžićima (1,6). Maligne neoplazme ženskih spolnih organa (C51–C58) posebno su izražene u Hadžićima (5,7) i Ilijašu (3,6).

Tumori probavnih organa (C15–C26) pokazuju najviše vrijednosti u Centru (2,1), Novom Sarajevu (1,9) i Novom Gradu (1,7), dok su najniže u Hadžićima (0,4) i Trnovu (0,0). Tumori kože (C43–C44) najizraženiji su u Ilijašu (2,4) i Centru (1,2).

Zloćudne novotvorine limfatičnog i hematopoetskog tkiva (C81–C96) bilježe više stope u Vogošći (3,0) i Trnovu (5,8), dok su u ostalim općinama uglavnom ispod 2,0 na 10.000 stanovnika.

Važno je naglasiti da općine sa manjim brojem stanovnika, poput Trnova, mogu imati izrazito visoke stope zbog malog nazivnika, što utiče na stabilnost pokazatelja i može dovesti do većih oscilacija.

U cjelini, prostorna raspodjela pokazuje višu kumulativnu incidenciju u centralnim gradskim općinama (Centar, Stari Grad, Novo Sarajevo), dok su perifernije općine, poput Hadžića i Ilijaša, imale niže ukupne stope. Ovi podaci su značajni za planiranje ciljnih preventivnih i skrining programa, kao i za detaljnije analize potencijalnih okolišnih i demografskih determinanti malignih bolesti na području Kantona Sarajevo.

## ANALIZA STADIJA BOLESTI NA OSNOVU PRIJAVE OBOLJENJA OD MALIGNIJE BOLESTI

**Tabela 10. Analiza stadija bolesti prijavljenih karcinoma u trenutku dijagnostikovanja**

Organski sistem	In situ	Lokaliziran	Nepoznato	Širenje na susjedne strukture	Udaljene metastaze	Zahvaćene reg. lim. žlijezde	Ukupno
<i>C00 - C14 Usna, usna šupljina i ždrijelo</i>	5.00%	20.00%	15.00%	30.00%	5.00%	25.00%	100.00%
<i>C15 - C26 Probavni organi</i>	0.00%	21.54%	64.62%	3.08%	9.23%	1.54%	100.00%
<i>C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi</i>	2.62%	10.47%	45.03%	8.90%	16.23%	16.75%	100.00%
<i>C40-C41 Kost i zglobna hrskavica</i>	0.00%	20.00%	80.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
<i>C43 - C44 Koža</i>	6.45%	64.52%	25.81%	0.00%	0.00%	3.23%	100.00%
<i>C45 - C49 Mezotelno i meko tkivo</i>	0.00%	0.00%	66.67%	33.33%	0.00%	0.00%	100.00%
<i>C50 - C50 Dojka</i>	0.74%	38.24%	36.76%	0.74%	3.68%	19.85%	100.00%
<i>C51 - C58 Ženski spolni organi</i>	0.00%	59.62%	30.77%	7.69%	0.00%	1.92%	100.00%
<i>C60 - C63 Muški spolni organi</i>	0.00%	16.48%	77.47%	2.75%	3.30%	0.00%	100.00%
<i>C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt</i>	0.54%	6.45%	91.40%	0.54%	1.08%	0.00%	100.00%
<i>C69 - C72 Oko, mozak i drugi dijelovi središnjega živčanog sustava</i>	0.00%	81.25%	18.75%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
<i>C73 - C75 Štitnjača i ostale endokrine žlijezde</i>	0.00%	40.00%	40.00%	5.00%	5.00%	10.00%	100.00%
<i>C76 - C80 Nedovoljno definirane zloćudne novotvorine, sekundarne i nespecificirane</i>	0.00%	6.67%	26.67%	0.00%	53.33%	13.33%	100.00%
<i>C81 - C96 Zloćudne novotvorine limfatičnoga, hematopoetskoga i srodnoga tkiva, navedene kao primarne, ili za koje se pretpostavlja da su primarne</i>	0.00%	4.08%	53.06%	2.04%	32.65%	8.16%	100.00%
<i>D00 - D09 Novotvorine in situ</i>	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
<i>D10 - D36 Dobroćudne novotvorine</i>	0.00%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
<i>D37 - D48 Novotvorine nesigurne ili nepoznate prirode</i>	6.90%	3.45%	68.97%	0.00%	13.79%	6.90%	100.00%
<b>Ukupno</b>	<b>1.29%</b>	<b>20.90%</b>	<b>58.21%</b>	<b>3.98%</b>	<b>7.96%</b>	<b>7.66%</b>	<b>100.00%</b>

Tabela 10. prikazuje raspodjelu novodijagnosticiranih neoplazmi prema stadiju bolesti u trenutku postavljanja dijagnoze, po organskim sistemima. Ukupno posmatrano, najveći udio slučajeva evidentiran je u kategoriji „nepoznato“ (58.21%), dok je 20.90% tumora dijagnosticirano u lokaliziranom stadiju. Udaljene metastaze zabilježene su u 7.96% slučajeva, zahvaćenost regionalnih limfnih žlijezda u 7.66%, širenje na susjedne strukture u 3.98%, dok je in situ stadij registrovan u svega 1.29% slučajeva. Ovakva distribucija ukazuje na značajan udio nepotpuno definisanog stadija u trenutku prijave.

Kod malignih neoplazmi usne šupljine i ždrijela (C00–C14) najveći udio čine tumori sa širenjem na susjedne strukture (30%) i zahvaćenim regionalnim limfnim žlijezdama (25%), dok je lokalizirani stadij prisutan u 20% slučajeva.

Kod probavnih organa (C15–C26) dominira kategorija „nepoznato“ (64.62%), dok je 21.54% tumora dijagnosticirano u lokaliziranom stadiju. Udio udaljenih metastaza iznosi 9.23%. Maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39) karakterizira visok udio nepoznatog stadija (45.03%), uz značajan udio metastatske bolesti (16.23%) i zahvaćenih regionalnih limfnih žlijezda (16.75%), što ukazuje na relativno kasno postavljanje dijagnoze. Kod malignih neoplazmi kože (C43–C44) najveći dio tumora dijagnosticiran je u lokaliziranom stadiju (64.52%), dok je in situ stadij prisutan u 6.45% slučajeva, što ukazuje na relativno povoljan obrazac rane detekcije.

Karcinom dojke (C50) pokazuje 38.24% lokaliziranih tumora, dok je 36.76% prijavljeno bez definisanog stadija. U 19.85% slučajeva zabilježena je zahvaćenost regionalnih limfnih žlijezda, a udaljene metastaze u 3.68% slučajeva. Kod malignih neoplazmi ženskih spolnih organa (C51–C58) 59.62% slučajeva dijagnosticirano je u lokaliziranom stadiju, što predstavlja povoljan pokazatelj u odnosu na druge lokalizacije. Maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63), uključujući dominantno karcinom prostate, imaju vrlo visok udio nepoznatog stadija (77.47%), dok je 16.48% lokaliziranih slučajeva. Kod mokraćnog (urinarnog) trakta (C64–C68) čak 91.40% slučajeva ima nepoznat stadij, što predstavlja najviši udio među analiziranim sistemima i ukazuje na ozbiljno ograničenje u potpunosti podataka. Kod malignih neoplazmi oka, mozga i središnjeg nervnog sistema (C69–C72) većina slučajeva (81.25%) prijavljena je kao lokalizirana. Posebno je zabrinjavajuć visok udio metastatske bolesti kod nedovoljno definisanih i sekundarnih malignih neoplazmi (C76–C80), gdje 53.33% slučajeva ima udaljene metastaze, kao i kod

malignih neoplazmi limfatičnog i hematopoetskog tkiva (C81–C96), gdje je 32.65% slučajeva prijavljeno sa udaljenim metastazama. Ukupna analiza stadija bolesti ukazuje na dva ključna problema: značajan udio kasno dijagnosticiranih tumora kod pojedinih sijela (posebno respiratornog sistema) i izuzetno visok procenat nepoznatog stadija, što ograničava preciznu procjenu stvarnog opterećenja bolesti i efikasnosti ranog otkrivanja. Ovi nalazi dodatno naglašavaju potrebu za unapređenjem kvaliteta prijavljivanja i potpunosti onkološke dokumentacije, kao i jačanjem programa rane dijagnostike.

**Tabela 11. Analiza stadija bolesti na osnovu tumorske klasifikacije (TNM – T komponenta)**

Organski sistem	Lokalizovan karcinom (T1 i T2)		Regionalno uznapredovao karcinom (T3)	Metastatska bolest (T4)	Ukupno
<i>C00 - C14 Usna, usna šupljina i ždrijelo</i>	11.8%	47.1%	17.6%	23.5%	100.0%
<i>C30 - C39 Dišni organi i intratorakalni organi</i>	2.3%	15.8%	22.0%	59.8%	100.0%
<i>C43 - C44 Koža</i>	41.7%	41.7%	0.0%	16.7%	100.0%
<i>C45 - C49 Mezotelno i meko tkivo</i>	0.0%	20.0%	0.0%	80.0%	100.0%
<i>C50 - C50 Dojka</i>	18.1%	68.4%	9.3%	4.1%	100.0%
<i>C51 - C58 Ženski spolni organi</i>	17.4%	69.6%	13.0%	0.0%	100.0%
<i>C60 - C63 Muški spolni organi</i>	16.7%	46.7%	30.0%	6.7%	100.0%
<i>C64 - C68 Mokraćni (urinarni) trakt</i>	39.8%	19.9%	29.8%	10.5%	100.0%
<i>C73 - C75 Štitnjača i ostale endokrine žlijezde</i>	71.4%	28.6%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>C76 - C80 Nedovoljno definirane zloćudne novotvorine, sekundarne i nespecificirane</i>	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>D00 - D09 Novotvorine in situ</i>	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>D37 - D48 Novotvorine nesigurne ili nepoznate prirode</i>	45.5%	54.5%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>Ukupno</i>	17.9%	33.7%	19.8%	28.7%	100.0%

Tabela 11 prikazuje raspodjelu stadija bolesti prema TNM klasifikaciji (T komponenta), odnosno prema veličini i lokalnoj proširenosti primarnog tumora, po organskim sistemima.

Ukupno posmatrano, 17.9% tumora dijagnosticirano je u lokalizovanom stadiju (T1–T2), 33.7% u regionalno uznapredovalom stadiju (T3), dok je 19.8% prijavljeno kao metastatska bolest (T4). U 28.7% slučajeva T komponenta nije bila dostupna ili nije bila

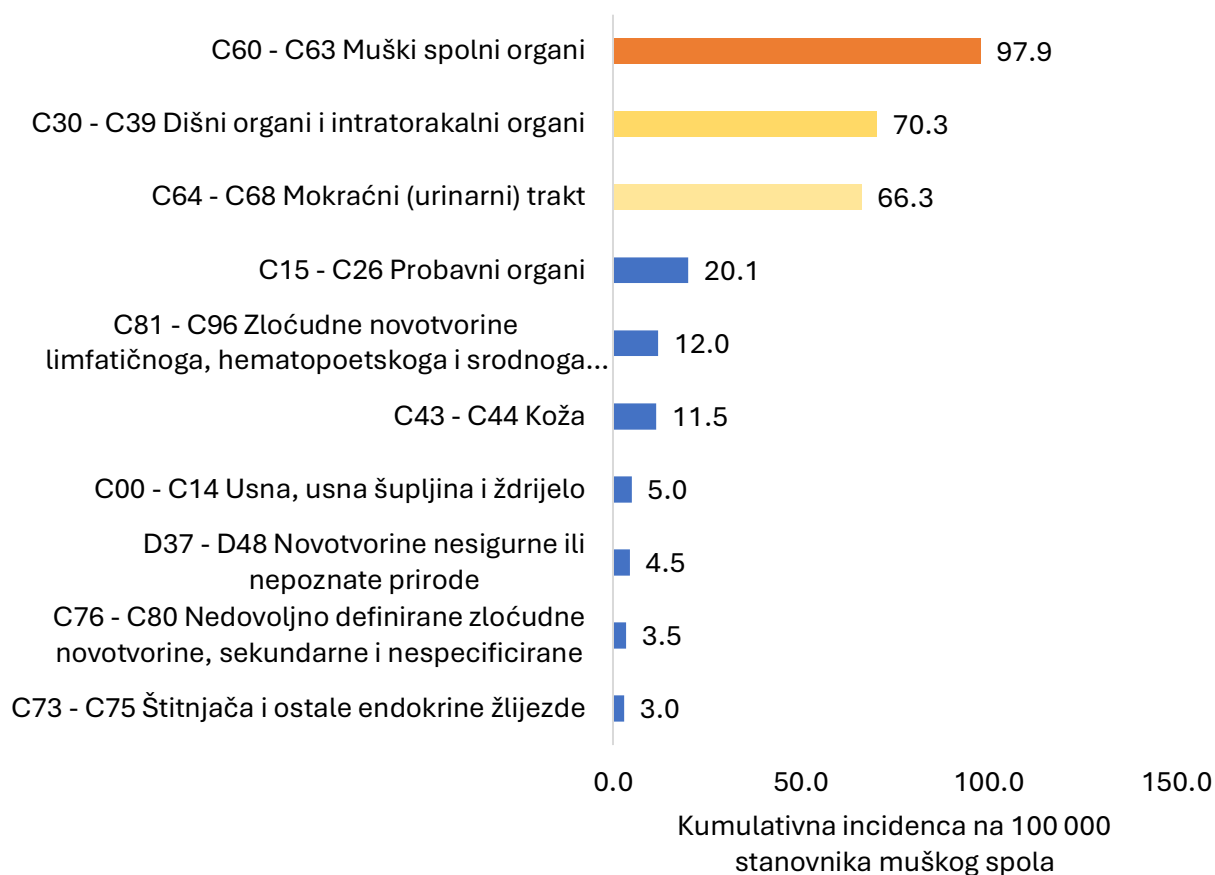
primjenjiva, što ukazuje na značajan prostor za unapređenje potpunosti podataka. Kod malignih neoplazmi usne šupljine i ždrijela (C00–C14) dominantan je regionalno uznapređovali stadij (47.1%), dok je 17.6% slučajeva registrovano kao metastatska bolest, a svega 11.8% kao lokalizirani tumori. Ovakav obrazac sugerira relativno kasno postavljanje dijagnoze.

Maligne neoplazme dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39) karakteriše izrazito nizak udio lokalizovanih tumora (2.3%), uz 22.0% metastatske bolesti, dok najveći udio (59.8%) otpada na slučajeve bez dostupne T komponente, što ograničava preciznu interpretaciju stadija. Kod malignih neoplazmi kože (C43–C44) 41.7% tumora dijagnosticirano je u lokalizovanom stadiju, dok je isti udio registrovan u T3 stadiju, bez evidentiranih metastatskih tumora (T4), što upućuje na relativno povoljniji obrazac u odnosu na druge lokalizacije. Karcinom dojke (C50) pokazuje dominantno regionalno uznapređovali stadij (68.4%), dok je 18.1% tumora dijagnosticirano kao lokalizirano, a 9.3% kao metastatsko. Manji udio (4.1%) čine slučajeve bez dostupnih podataka o T komponenti.

Sličan obrazac prisutan je kod malignih neoplazmi ženskih spolnih organa (C51–C58), gdje je 69.6% tumora u T3 stadiju, a 13.0% u metastatskoj fazi. Kod malignih neoplazmi muških spolnih organa (C60–C63) 46.7% tumora je regionalno uznapređovalo, 30.0% metastatsko, a 16.7% lokalizirano, što ukazuje na značajan udio uznapređovalih stadija u trenutku dijagnoze. Maligne neoplazme mokraćnog trakta (C64–C68) imaju relativno veći udio lokaliziranih tumora (39.8%), ali i značajan udio metastatske bolesti (29.8%), što ukazuje na heterogen obrazac dijagnostike.

Kod malignih neoplazmi štitnjače i ostalih endokrinih žlijezda (C73–C75) većina tumora (71.4%) dijagnosticirana je u lokalizovanom stadiju, bez zabilježenih metastatskih slučajeva, što predstavlja povoljan pokazatelj ranog otkrivanja. Ukupno posmatrano, podaci ukazuju da je značajan udio tumora dijagnosticiran u regionalno uznapređovalom ili metastatskom stadiju, dok relativno mali procenat slučajeva biva otkriven u ranom stadiju (T1–T2). Istovremeno, visok udio nedostajućih podataka o T komponenti u pojedinim sistemima predstavlja važno ograničenje i naglašava potrebu za unapređenjem kvaliteta i potpunosti onkološke dokumentacije.

**Najučestalije prijavljene neoplazme među stanovništvom muškog spola (KI u odnosu na 100 000 stanovnika)**



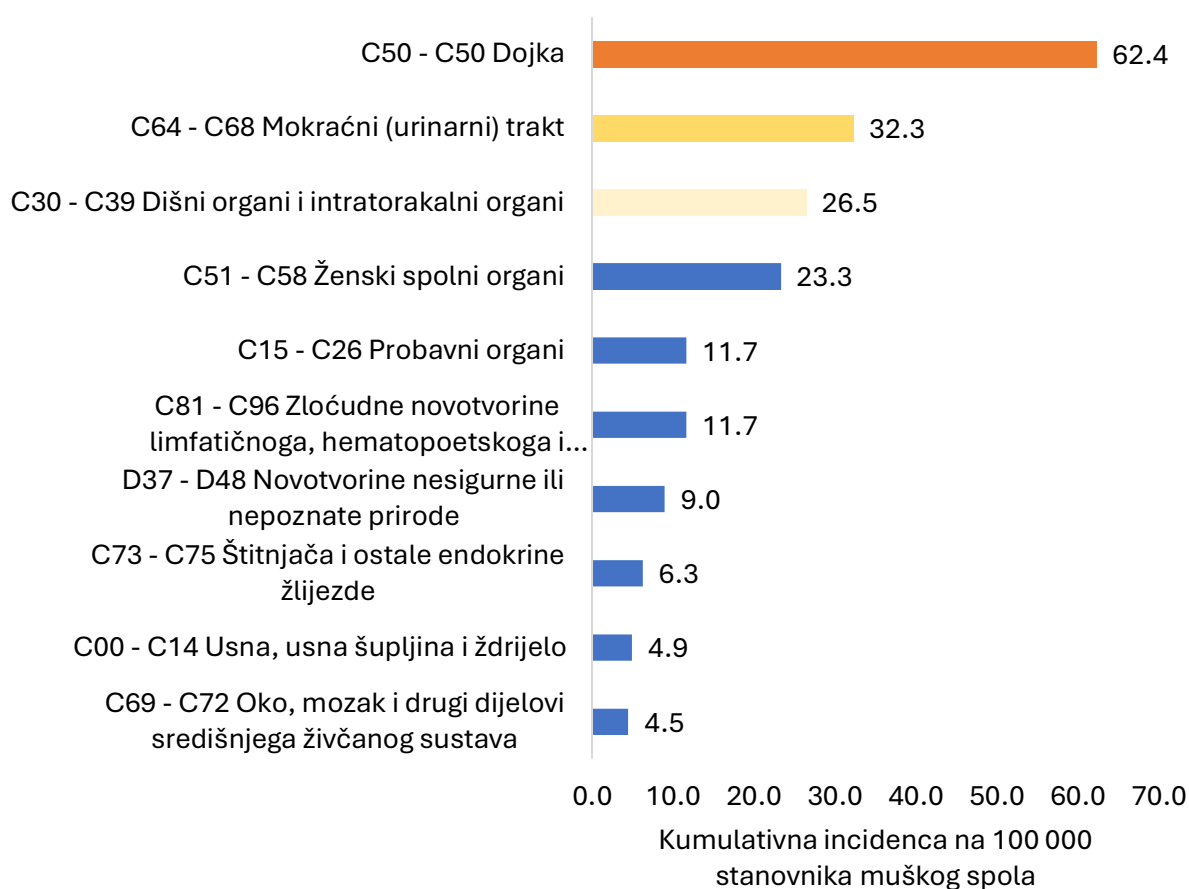
**Grafikon 2. Najučestaliji karcinomi među pacijentima muškog spola u toku 2025. godine (KI na 100 000 muškaraca)**

Grafikon 2. prikazuje najučestalije maligne neoplazme među pacijentima muškog spola u 2025. godini, izražene kao kumulativna incidencija (KI) na 100.000 muškaraca. Najvišu kumulativnu incidenciju imaju maligne neoplazme muških spolnih organa (C60–C63), sa vrijednošću od 97,9/100.000, što ih čini ubjedljivo vodećom grupom maligniteta u muškoj populaciji. Ova kategorija dominantno uključuje karcinom prostate, koji predstavlja najčešći malignitet kod muškaraca. Na drugom mjestu nalaze se maligni tumori dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39), sa KI=70,3/100.000. Ova grupa obuhvata prvenstveno karcinom pluća, koji i dalje predstavlja značajan javnozdravstveni problem, posebno u kontekstu faktora rizika poput pušenja.

Treće mjesto zauzimaju maligniteti mokraćnog (urinarnog) trakta (C64–C68) sa KI=66,3/100.000, što ukazuje na visoku učestalost karcinoma mokraćne bešike i bubrega u muškoj populaciji.

Slijede tumori probavnih organa (C15–C26) sa KI=20,1/100.000, zatim zloćudne novotvorine limfatičnog i hematopoetskog tkiva (C81–C96) sa 12,0/100.000 te maligniteti kože (C43–C44) sa 11,5/100.000. Manje zastupljene, ali i dalje epidemiološki značajne grupe uključuju tumore usne, usne šupljine i ždrijela (5,0/100.000), novotvorine nesigurne ili nepoznate prirode (4,5/100.000), nedovoljno definirane i sekundarne maligne novotvorine (3,5/100.000) te maligne neoplazme štitnjače i drugih endokrinih žlijezda (3,0/100.000). Ukupno posmatrano, grafikon jasno pokazuje da teret malignih bolesti kod muškaraca u 2025. godini dominantno čine karcinomi prostate, pluća i mokraćnog sistema. Ovakva struktura obolijevanja naglašava potrebu za jačanjem preventivnih aktivnosti, posebno u oblasti ranog otkrivanja karcinoma prostate, kontrole pušenja te programa za rano prepoznavanje maligniteta mokraćnog sistema.

### Najučestalije prijavljene neoplazme među stanovništvom ženskog spola (KI u odnosu na 100 000 stanovnika)



**Grafikon 3. Najučestaliji karcinomi među pacijentima ženskog spola u toku 2025. godine (KI na 100 000 žena)**

Grafikon 3. prikazuje najučestalije maligne neoplazme među pacijenticama ženskog spola u 2025. godini, izražene kao kumulativna incidencija (KI) na 100.000 žena.

Najvišu kumulativnu incidenciju ima karcinom dojke (C50), sa KI=62,4/100.000, što ga čini ubjedljivo najčešćim malignitetom u ženskoj populaciji. Ovaj nalaz potvrđuje dominantno opterećenje karcinomom dojke i naglašava značaj organiziranih skrining programa i ranog otkrivanja.

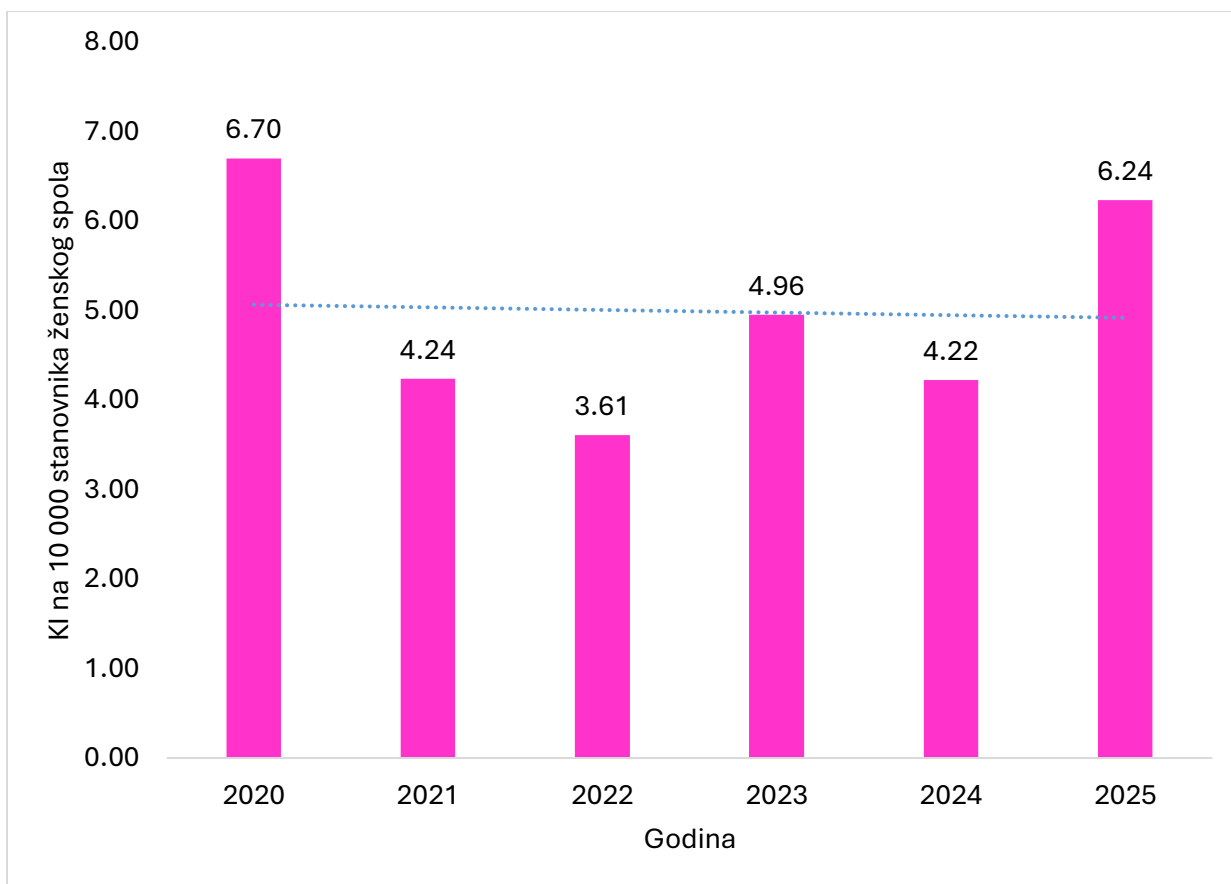
Na drugom mjestu nalaze se maligni tumori mokraćnog (urinarnog) trakta (C64–C68) sa KI=32,3/100.000, zatim maligni tumori dišnih i intratorakalnih organa (C30–C39) sa KI=26,5/100.000. Ovi podaci ukazuju na značajan teret karcinoma pluća i drugih respiratornih maligniteta i među ženama.

Maligne neoplazme ženskih spolnih organa (C51–C58) imaju KI=23,3/100.000, što ih svrstava među vodeće lokalizacije u ženskoj populaciji. Tumori probavnih organa (C15–C26) i zloćudne novotvorine limfatičnog i hematopoetskog tkiva (C81–C96) imaju jednaku incidenciju od 11,7/100.000.

Neoplazme nesigurne ili nepoznate prirode (D37–D48) registrirane su sa KI=9,0/100.000, dok su maligniteti štitnjače i drugih endokrinih žlijezda (C73–C75) evidentirani sa 6,3/100.000. Tumori usne, usne šupljine i ždrijela (C00–C14) imaju KI=4,9/100.000, a tumori oka, mozga i drugih dijelova središnjeg nervnog sistema (C69–C72) 4,5/100.000.

Ukupno posmatrano, struktura malignih neoplazmi kod žena u 2025. godini jasno pokazuje dominaciju karcinoma dojke, uz značajan udio maligniteta mokraćnog sistema, respiratornog sistema i ženskih spolnih organa. Ovakav obrazac obolijevanja ima važne implikacije za planiranje preventivnih aktivnosti, posebno u oblasti skrininga karcinoma dojke i grlića materice, kao i mjera usmjerenih na smanjenje faktora rizika za karcinom pluća.

## ANALIZA TRENDOVA UČESTALIH KARCINOMA U KANTONU SARAJEVO

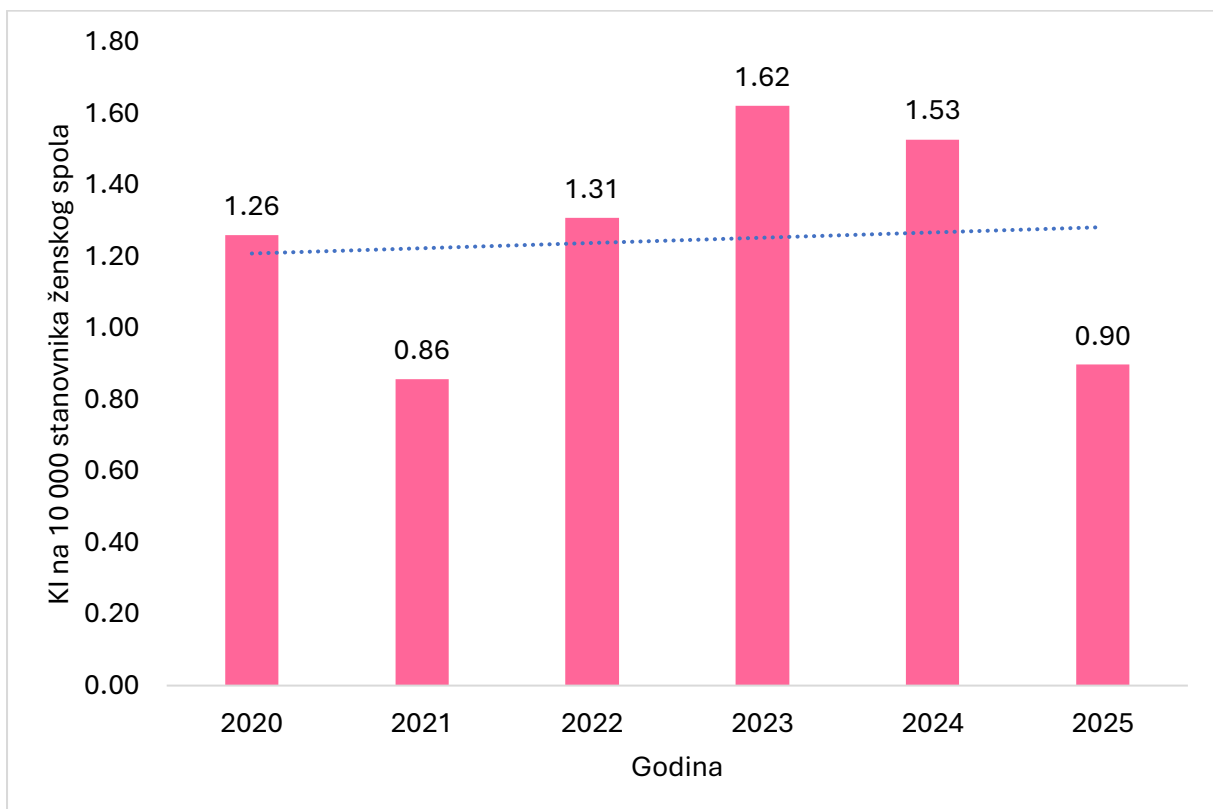


**Grafikon 4. Kumulativna incidencija karcinoma dojke na 10 000 stanovnika u Kantonu Sarajevo**

U periodu 2020–2025. godine incidencija karcinoma dojke, analizirana isključivo u ženskoj populaciji, pokazuje izražene godišnje oscilacije bez jasnog linearnog trenda. Broj žena u populaciji ostao je stabilan tokom cijelog perioda (raspon 221.647–222.885), što omogućava pouzdano poređenje stopa incidencije.

U 2020. godini registrirano je 149 novih slučajeva, uz 222.360 žena, što odgovara kumulativnoj incidenciji (KI) od 6,70 na 10.000 žena. U 2021. godini dolazi do značajnog pada na 94 slučaja (KI=4,24), a najniža vrijednost zabilježena je u 2022. godini sa 80 slučajeva (KI=3,61). Tokom 2023. godine broj novooboljelih ponovo raste na 110 (KI=4,96), nakon čega slijedi blago smanjenje u 2024. godini na 94 slučaja (KI=4,22). U 2025. godini bilježi se ponovni porast na 139 slučajeva, sa incidencijom od 6,24 na 10.000 žena, što je vrijednost približna onoj iz 2020. godine.

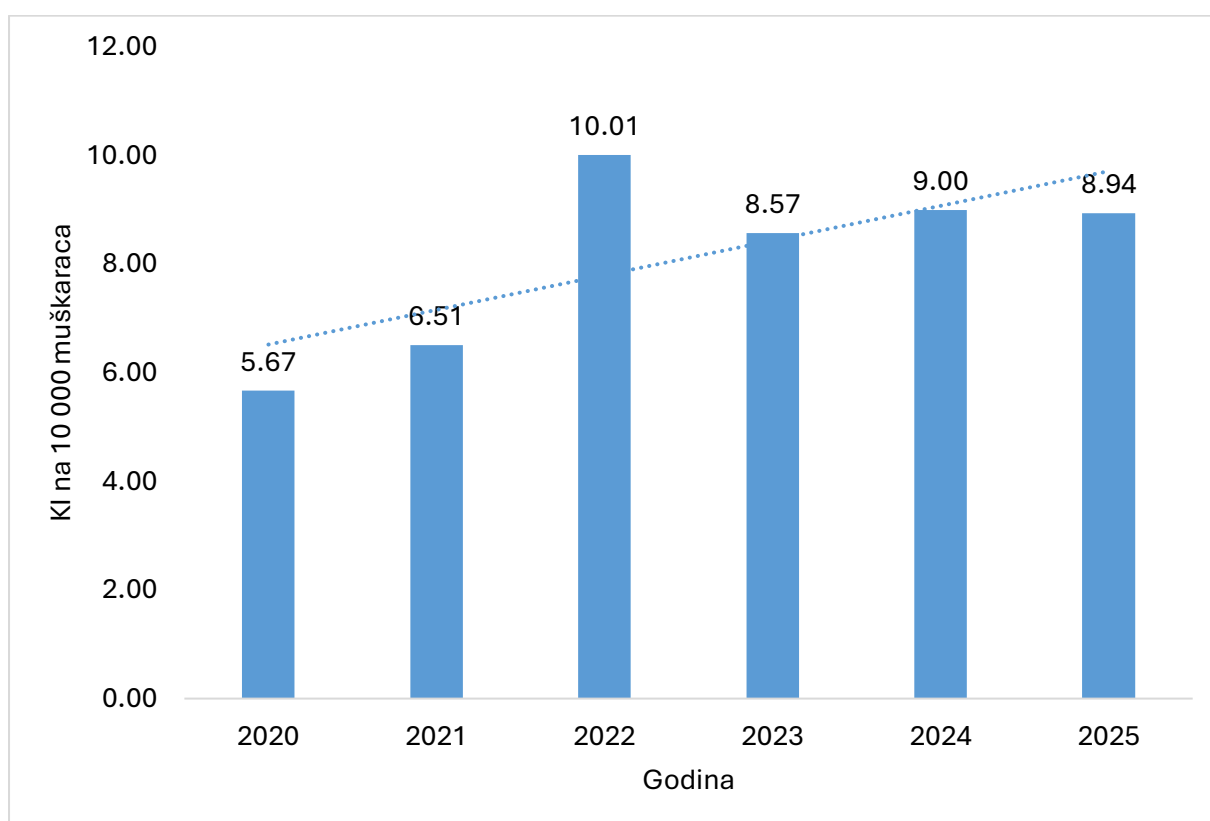
Analiza trenda pokazala je da godišnja procentualna promjena (APC) iznosi  $-0.58\%$  (95% CI  $-4.91$  do  $3.94$ ),  $p=0.7964$ . Interval pouzdanosti uključuje nultu vrijednost, a p-vrijednost je daleko iznad praga statističke značajnosti, što ukazuje da u posmatranom periodu nije utvrđen statistički značajan rast niti pad incidencije karcinoma dojke u ženskoj populaciji. Oscilacije u pojedinačnim godinama vjerovatno odražavaju varijacije u dijagnostici, obuhvatu preventivnih pregleda<sup>11</sup>, ili registraciji slučajeva, a ne stabilan dugoročni trend.



**Grafikon 5. Kumulativna incidencija karcinoma vrata maternice na 10 000 žena u Kantonu Sarajevo**

U periodu 2020–2025. godine incidencija cervikalnog karcinoma, analizirana isključivo u ženskoj populaciji, pokazuje izražene godišnje oscilacije bez jasnog dugoročnog trenda. Broj žena u populaciji ostao je stabilan tokom cijelog perioda (raspon 221.647–222.885), što omogućava pouzdano poređenje stopa incidencije. U 2020. godini registrirano je 28 novih slučajeva, uz 222.360 žena, što odgovara kumulativnoj incidenciji (KI) od 1,26 na 10.000 žena. U 2021. godini zabilježen je pad na 19 slučajeva (KI=0,86), nakon čega u 2022. godini dolazi do porasta na 29 slučajeva (KI=1,31). Najviša vrijednost evidentirana je u 2023. godini sa 36 novih slučajeva i incidencijom od 1,62 na 10.000 žena.

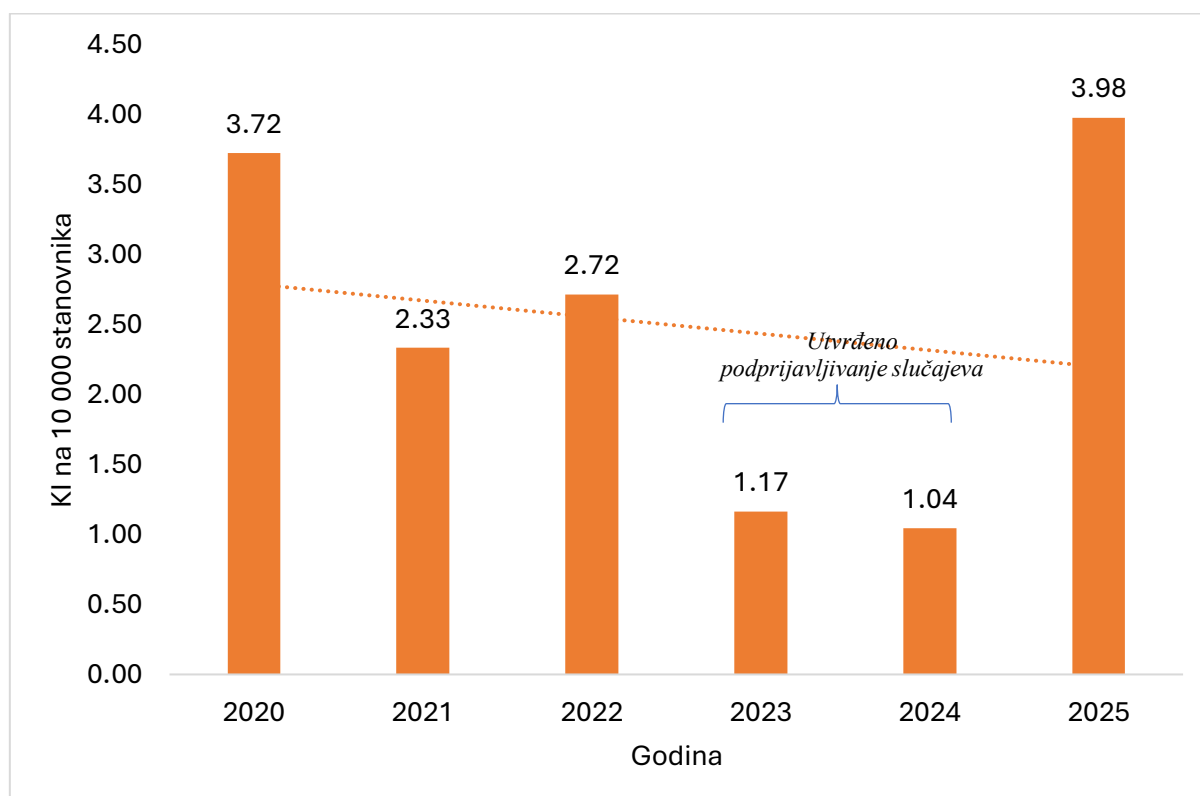
U 2024. godini broj novooboljelih blago se smanjuje na 34 slučaja (KI=1,53), dok je u 2025. godini registrirano 20 slučajeva, sa incidencijom od 0,90 na 10.000 žena. Analiza trenda pokazala je da godišnja procentualna promjena (APC) iznosi 1.17% (95% CI -7.45 do 10.61),  $p=0.7973$ . Interval pouzdanosti obuhvata nultu vrijednost, a  $p$ -vrijednost ukazuje na odsustvo statistički značajnog trenda. Iako su u pojedinim godinama prisutne oscilacije, tokom posmatranog perioda nije utvrđen jasan rast niti pad incidencije cervikalnog karcinoma u ženskoj populaciji.



**Grafikon 6. Kumulativna incidencija karcinoma prostate na 10 000 muškaraca u Kantonu Sarajevo**

U periodu 2020–2025. godine kod karcinoma prostate zabilježen je izražen porast broja novooboljelih i stope incidencije, dok je broj muških stanovnika ostao relativno stabilan (raspon 197.896–199.214). U 2020. godini registrirano je 113 novih slučajeva, pri 199.195 muških stanovnika, što odgovara kumulativnoj incidenciji (KI) od 5,67 na 10.000 muškaraca. U 2021. godini broj slučajeva raste na 129 (KI=6,51), uz blago smanjenje muške populacije. Važno je napomenuti da su u navedenom periodu na snazi bile mjere vezane za COVID pandemiju. Najizraženiji porast evidentiran je u 2022. godini, kada je

registrirano 198 slučajeva, sa najvišom incidencijom u posmatranom periodu (KI=10,01 na 10.000). U 2023. godini dolazi do blagog smanjenja na 170 slučajeva (KI=8,57), dok su u 2024. i 2025. godini vrijednosti ostale stabilne, sa 179 (KI=9,00) i 178 slučajeva (KI=8,94), respektivno. Iako je nakon 2022. godine uočen blagi pad, stope su i dalje ostale znatno više u odnosu na početne godine posmatranja. Analiza trenda pokazala je statistički značajan rast incidencije karcinoma prostate, sa godišnjom procentualnom promjenom (APC) od 8.28% (95% CI 4.34 do 12.37%),  $p < 0.001$ . Ovaj nalaz ukazuje na prosječno godišnje povećanje stope incidencije za približno 8.3%, pri čemu interval pouzdanosti u potpunosti iznad nule potvrđuje postojanje jasnog i snažnog uzlaznog trenda tokom analiziranog perioda.

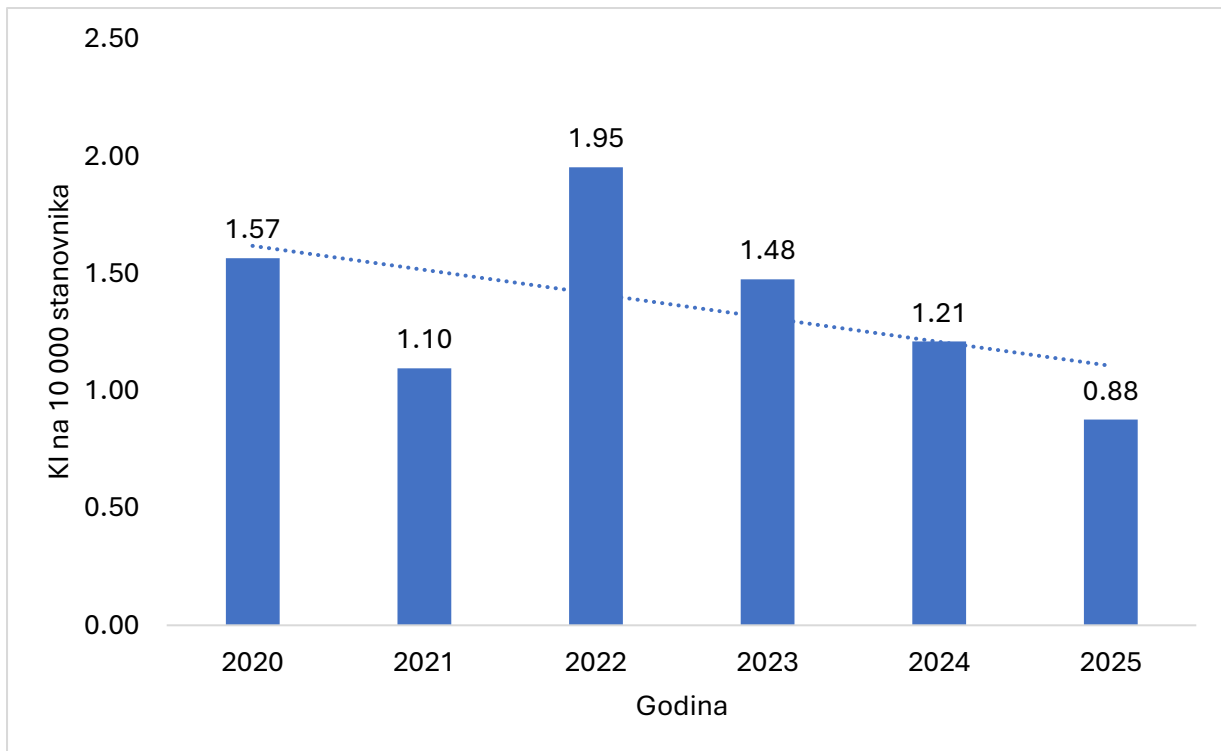


**Grafikon 7. Kumulativna incidencija karcinoma pluća na 10 000 stanovnika u Kantonu Sarajevo**

U periodu 2020–2025. godine uočene su značajne oscilacije u incidenciji karcinoma bronha i pluća, dok je broj stanovnika ostao relativno stabilan (raspon 419.543–422.099). U 2020. godini registrirano je 157 novih slučajeva pri populaciji od 421.555 stanovnika, što odgovara kumulativnoj incidenciji (KI) od 3,72 na 10.000 stanovnika. U 2021. godini zabilježen je izražen pad na 98 slučajeva (KI=2,33), uz minimalnu promjenu u broju

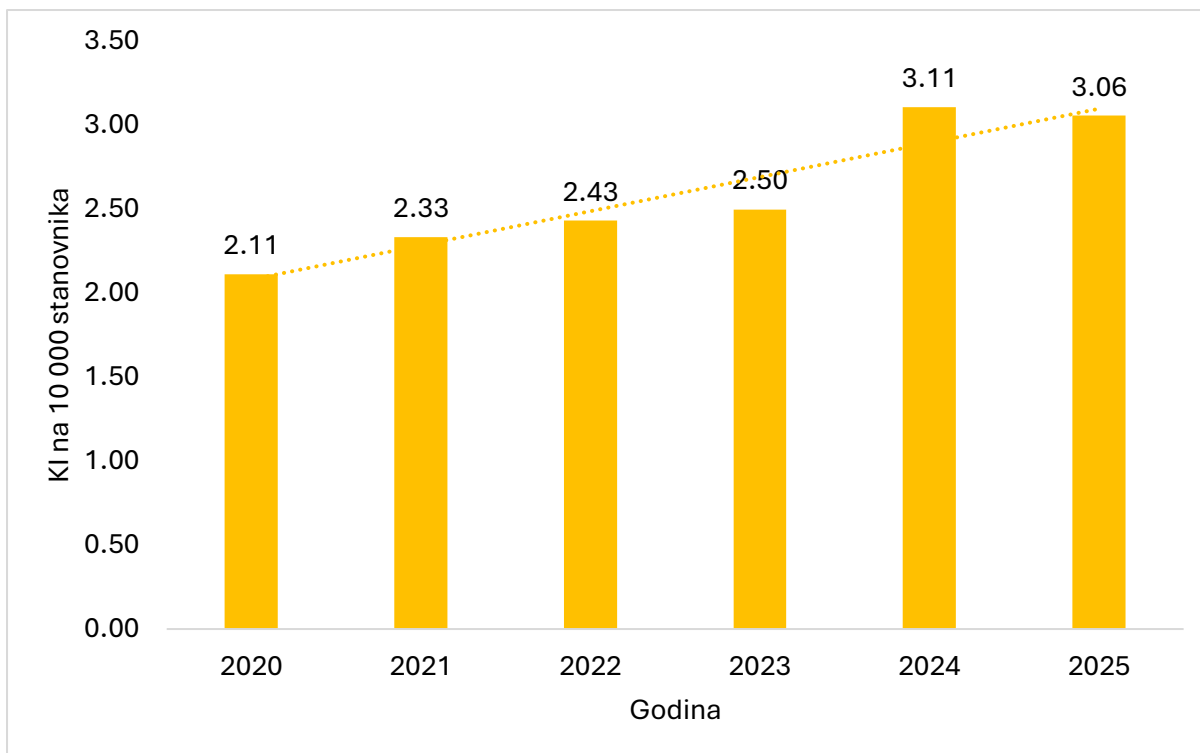
stanovnika (419.918). Tokom 2022. godine broj novooboljelih blago raste na 114 slučajeva, a incidencija na 2,72 na 10.000 stanovnika. Najniže vrijednosti evidentirane su u 2023. i 2024. godini. U 2023. godini registrirano je 49 slučajeva (KI=1,17), dok je u 2024. godini zabilježeno 44 slučaja, sa najnižom incidencijom u posmatranom periodu (KI=1,04). Iako je broj stanovnika u tim godinama ostao stabilan (420.287 i 421.531), broj novooboljelih bio je gotovo trostruko manji u odnosu na 2020. godinu. U navedenom periodu je utvrđen pad prijavljivanja, te je isto osnovni uzrok pada incidence. U 2025. godini dolazi do naglog porasta, sa 168 novih slučajeva i najvišom incidencijom u posmatranom periodu (KI=3,98 na 10.000 stanovnika), pri populaciji od 422.099. Ova vrijednost nadmašuje i početnu vrijednost iz 2020. godine, ukazujući na izraženi rebound efekt nakon dvogodišnjeg pada.

Ukupno posmatrano, trend pokazuje početno smanjenje incidencije od 2020. do 2024. godine, s minimumom u 2024., nakon čega slijedi nagli porast u 2025. godini. Za karcinom bronha i pluća utvrđen je statistički značajan opadajući trend incidencije u posmatranom periodu. Godišnja promjena incidencije (APC) iznosila je -4.63% (95% CI -8.90 do -0.16%), uz statističku značajnost  $p=0.042$ . Ovaj nalaz ukazuje na prosječno godišnje smanjenje stope incidencije od približno 4.6%, pri čemu interval pouzdanosti ne uključuje nultu vrijednost, što potvrđuje postojanje značajnog negativnog trenda. Iako je donja granica intervala blizu nule (-0.16%), rezultat ostaje statistički značajan, ali sugerira umjeren intenzitet pada. U kontekstu prethodno prikazanih oscilacija (izražen pad 2021–2024. te nagli porast 2025.), APC predstavlja ukupni linearni trend kroz cijeli analizirani period, te ne reflektira pojedinačne godišnje fluktuacije, već prosječnu godišnju promjenu u incidenciji.



**Grafikon 8. Kumulativna incidencija kolorektalnog karcinoma (C18-C20) crijeva na 10 000 stanovnika u Kantonu Sarajevo**

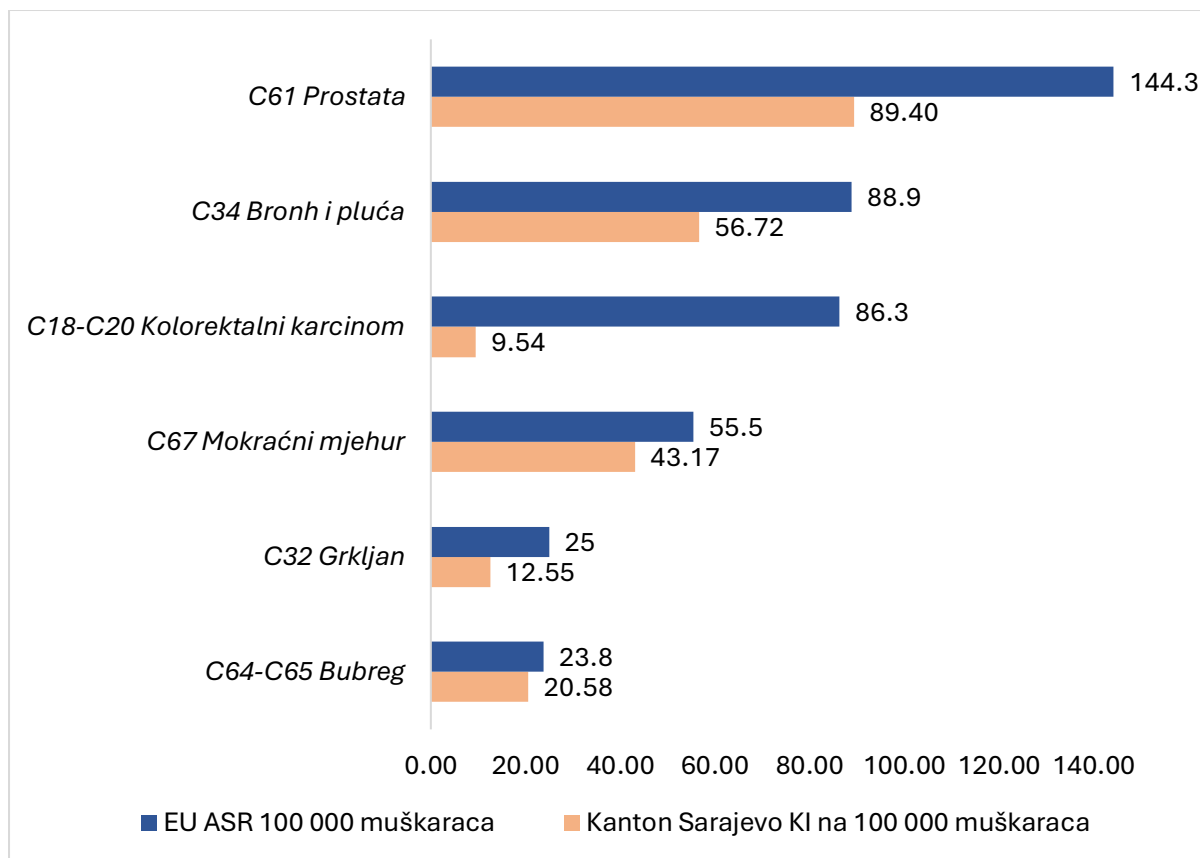
U periodu 2020–2025. godine kod kolorektalnog karcinoma (C18–C20) uočene su oscilacije u godišnjem broju novooboljelih, uz ukupni opadajući trend incidencije. Broj stanovnika ostao je stabilan tokom cijelog posmatranog perioda (raspon 419.543–422.099), što omogućava direktno poređenje stopa. U 2020. godini registrirano je 66 novih slučajeva, pri populaciji od 421.555 stanovnika, što odgovara kumulativnoj incidenciji (KI) od 1,57 na 10.000 stanovnika. U 2021. godini zabilježen je pad na 46 slučajeva (KI=1,10). Tokom 2022. godine dolazi do privremenog porasta na 82 slučaja, sa incidencijom od 1,95 na 10.000, što predstavlja najvišu vrijednost u analiziranom periodu. U narednim godinama ponovo se bilježi pad. U 2023. godini registrirana su 62 slučaja (KI=1,48), u 2024. godini 51 slučaj (KI=1,21), dok je u 2025. godini evidentirano 37 novih slučajeva, sa najnižom incidencijom od 0,88 na 10.000 stanovnika. Analiza trenda pokazala je statistički značajan opadajući trend incidencije kolorektalnog karcinoma, sa godišnjom procentualnom promjenom (APC) od  $-7.27\%$  (95% CI  $-12.87$  do  $-1.34$ ),  $p=0.01733$ . Ovaj nalaz ukazuje na prosječno godišnje smanjenje stope incidencije za približno 7.3%. Napominjemo da podaci mogu biti pod utjecajem podprijavljivanja slučajeva.



**Grafikon 9. Kumulativna incidencija karcinoma mokraćnog mjehura na 10 000 stanovnika u Kantonu Sarajevo**

U periodu 2020–2025. godine kod karcinoma mokraćnog mjehura zabilježen je kontinuiran porast broja novooboljelih i kumulativne incidencije, dok je broj stanovnika ostao stabilan (raspon 419.543–422.099). U 2020. godini registrirano je 89 novih slučajeva, pri populaciji od 421.555 stanovnika, što odgovara stopi incidencije (KI) od 2,11 na 10.000 stanovnika. U 2021. godini broj slučajeva raste na 98 (KI=2,33), a trend porasta se nastavlja i u 2022. i 2023. godini, sa 102 (KI=2,43) i 105 slučajeva (KI=2,50), respektivno. Najizraženiji porast evidentiran je u 2024. godini, kada je zabilježen 131 novi slučaj i incidencija od 3,11 na 10.000 stanovnika, što predstavlja najvišu vrijednost u posmatranom periodu. U 2025. godini registrirano je 129 slučajeva (KI=3,06), uz blago smanjenje u odnosu na prethodnu godinu, ali i dalje na značajno višem nivou u odnosu na početne godine analize. Analiza vremenskog trenda pokazala je statistički značajan rast incidencije karcinoma mokraćnog mjehura, sa godišnjom procentualnom promjenom (APC) od 8.20% (95% CI 3.43 do 13.20%),  $p=0.0006$ . Ovaj nalaz ukazuje na prosječno godišnje povećanje incidencije za približno 8.2%, pri čemu interval pouzdanosti u potpunosti iznad nule potvrđuje postojanje jasnog i stabilnog uzlaznog trenda tokom analiziranog perioda.

## KOMPARATIVNA ANALIZA KUMULATIVNE INCIDENCIJE NAJUČESTALIJIH KARCINOMA U KANTONU SARAJEVO I ZEMLJAMA EU U ODNOSU NA SPOL

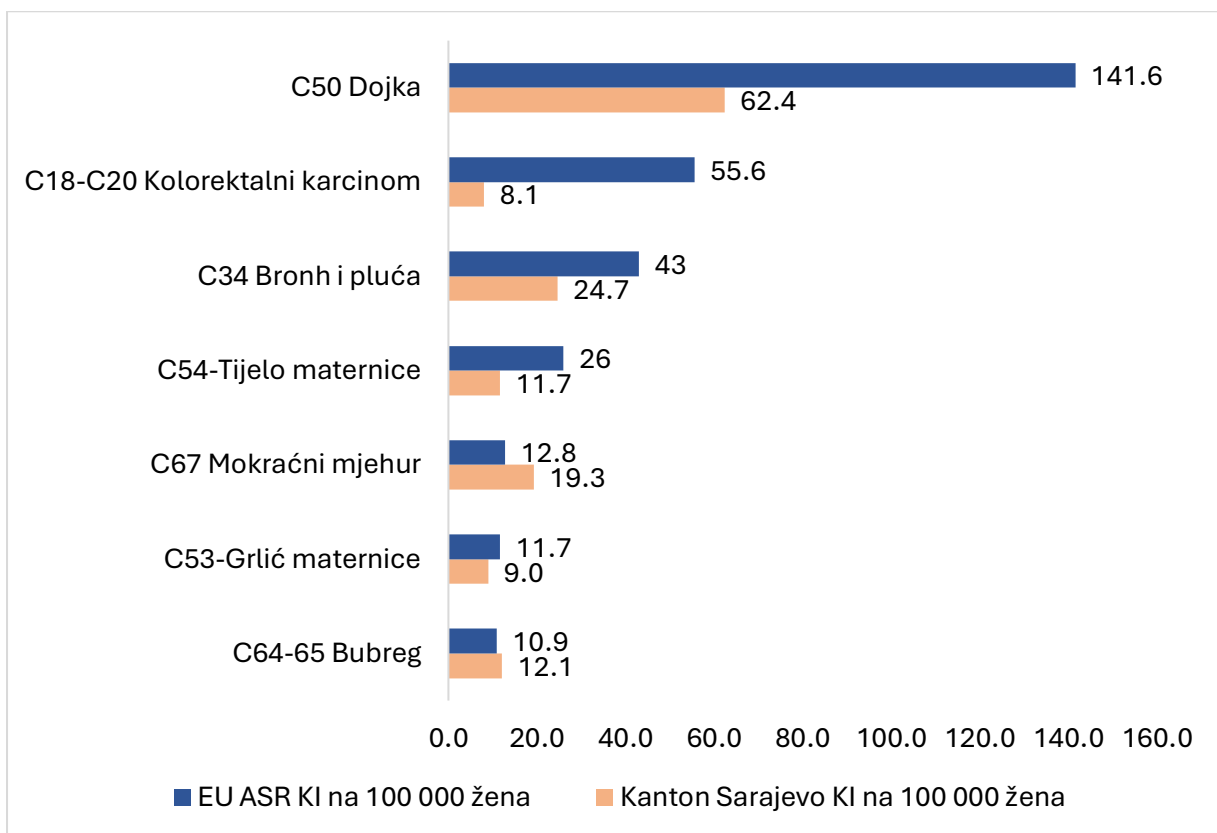


**Grafikon 10. Incidencija najučestalijih malignih tumora kod muškaraca: poređenje Kantona Sarajevo sa evropskim standardima**

Grafikon prikazuje poređenje kumulativne incidencije (KI) na 100.000 muškaraca u Kantonu Sarajevo sa standardiziranim stopama prema evropskoj standardnoj populaciji (EU ASR) za najčešće maligne neoplazme kod muškaraca u 2025. godini. Najvišu stopu bilježi karcinom prostate (C61), sa EU ASR od 144.3, dok je u Kantonu Sarajevo zabilježena incidencija od 89.40 na 100.000 muškaraca. Iako je prostata vodeća lokalizacija i u lokalnim podacima, stopa je znatno niža u odnosu na evropski standard.

Karcinom bronha i pluća (C34) ima EU ASR od 88.9, dok je lokalna incidencija 56.72 na 100.000 muškaraca. I ovdje se uočava niža stopa u odnosu na evropski prosjek, ali i dalje predstavlja jednu od vodećih lokalizacija. Kod kolorektalnog karcinoma (C18–C20) EU ASR iznosi 86.3, dok je u Kantonu Sarajevo zabilježena znatno niža stopa od 9.54 na 100.000 muškaraca, što predstavlja najveće odstupanje u odnosu na evropske vrijednosti među prikazanim lokalizacijama. Karcinom mokraćnog mjehura (C67) pokazuje EU ASR

od 55.5, dok je lokalna stopa 43.17 na 100.000 muškaraca, što ukazuje na relativno manju razliku u odnosu na evropske podatke. Za karcinom grkljana (C32) EU ASR iznosi 25, dok je lokalna incidencija 12.55 na 100.000 muškaraca. Slično tome, kod karcinoma bubrega (C64–C65) EU ASR iznosi 23.8, a lokalna stopa 20.58, što predstavlja najmanju razliku među analiziranim lokalizacijama. Ukupno posmatrano, za sve prikazane lokalizacije incidencija u Kantonu Sarajevo niža je u odnosu na EU standardizirane stope. Razlike mogu odražavati demografsku strukturu populacije, obrasce faktora rizika, obuhvat skrining programima, kao i razlike u registraciji i dijagnostici.



**Grafikon 11. Incidencija najučestalijih malignih tumora kod žena: poređenje Kantona Sarajevo sa evropskim standardima**

Grafikon 9 prikazuje poređenje dobno-standardiziranih stopa incidencije (EU ASR) sa stopama incidencije u Kantonu Sarajevo (KI na 100.000 žena) za najčešće maligne tumore u ženskoj populaciji tokom 2025. godine.

Karcinom dojke (C50) predstavlja vodeću lokalizaciju kod žena, pri čemu je incidencija u Kantonu Sarajevo niža u odnosu na evropski standard. Iako zauzima prvo mjesto po

učestalosti, razlika u odnosu na EU ASR može ukazivati na različite obrasce faktora rizika, obuhvat skrining programima ili potencijalne razlike u ranoj dijagnostici.

Karcinom tijela maternice (C54) i karcinom vrata maternice (C53) također su među vodećim lokalizacijama. Uočena odstupanja u odnosu na evropske standarde mogu odražavati razlike u organizaciji i obuhvatu preventivnih programa, posebno skrininga za karcinom cerviksa.

Karcinom bronha i pluća (C34) kod žena pokazuje rastući javnozdravstveni značaj, a poređenje sa EU ASR omogućava sagledavanje pozicije Kantona Sarajevo u odnosu na širi evropski kontekst.

Kod ostalih lokalizacija, poput karcinoma jajnika (C56) i kolorektalnog karcinoma (C18–C20), prisutne su varijacije u odnosu na evropske stope, što može biti povezano sa demografskom strukturom, životnim navikama, dostupnošću dijagnostičkih procedura i kvalitetom registracije podataka.

Sveukupno, grafikon omogućava jasnu vizualnu procjenu relativnog opterećenja malignim bolestima u ženskoj populaciji Kantona Sarajevo u odnosu na evropske standarde, te predstavlja važan alat za planiranje ciljanih preventivnih i javnozdravstvenih intervencija.

## ZAKLJUČCI

Analiza podataka o malignim neoplazmama u Kantonu Sarajevo za 2025. godinu potvrđuje da maligne bolesti i dalje predstavljaju jedan od vodećih javnozdravstvenih izazova. Ukupno je registrovano 1.050 novodijagnosticiranih slučajeva, uz izražene razlike prema spolu, dobi i teritorijalnoj raspodjeli.

Najveći teret bolesti prisutan je u starijim dobnim skupinama, posebno nakon 60. godine života, sa vrhuncem u dobi 65–74 godine. Prosječna dob oboljelih iznosi približno 66 godina, pri čemu muškarci obolijevaju u nešto starijoj dobi u odnosu na žene. Maligne neoplazme u dječijoj i adolescentnoj dobi registrirane su sporadično.

Posmatrano prema spolu, kod muškaraca dominiraju karcinom prostate, karcinom bronha i pluća te karcinom mokraćnog mjehura. Kod žena su najčešće lokalizacije karcinom dojke, karcinom tijela maternice i karcinom vrata maternice, dok karcinom pluća zadržava značajan udio i u ženskoj populaciji. Kolorektalni karcinomi ostaju među vodećim sijelima u obje populacije.

Analiza trendova za period 2020–2025. pokazuje različite obrasce kretanja incidencije. Statistički značajan porast zabilježen je kod karcinoma prostate (APC=8.28%,  $p<0.001$ ) i karcinoma mokraćnog mjehura (APC=8.20%,  $p=0.0006$ ), dok je kod kolorektalnog karcinoma utvrđen značajan pad (APC=-7.27%,  $p=0.01733$ ). Kod karcinoma bronha i pluća registrovan je umjeren, ali statistički značajan pad (APC=-4.63%,  $p=0.042$ ). Neophodno je napomenuti da je u toku 2025. godine utvrđeno da je prijavljivanje u prethodnim godinama bilo neadekvatno, te je isto ispravljeno u suradnji sa Klinikom za plućne bolesti KCUS. Kod karcinoma dojke i cervikalnog karcinoma nije utvrđen statistički značajan trend, uz izražene godišnje oscilacije.

Geografska analiza pokazuje da apsolutno najveći broj slučajeva bilježi općina Novi Grad, što je u skladu s veličinom populacije. Međutim, kumulativne stope incidencije ukazuju na varijacije među općinama, pri čemu urbanije sredine (Centar, Stari Grad, Novi Grad) imaju više vrijednosti. Visoka stopa u Trnovu rezultat je male populacione baze, gdje i mali broj slučajeva značajno utiče na izračunatu incidenciju.

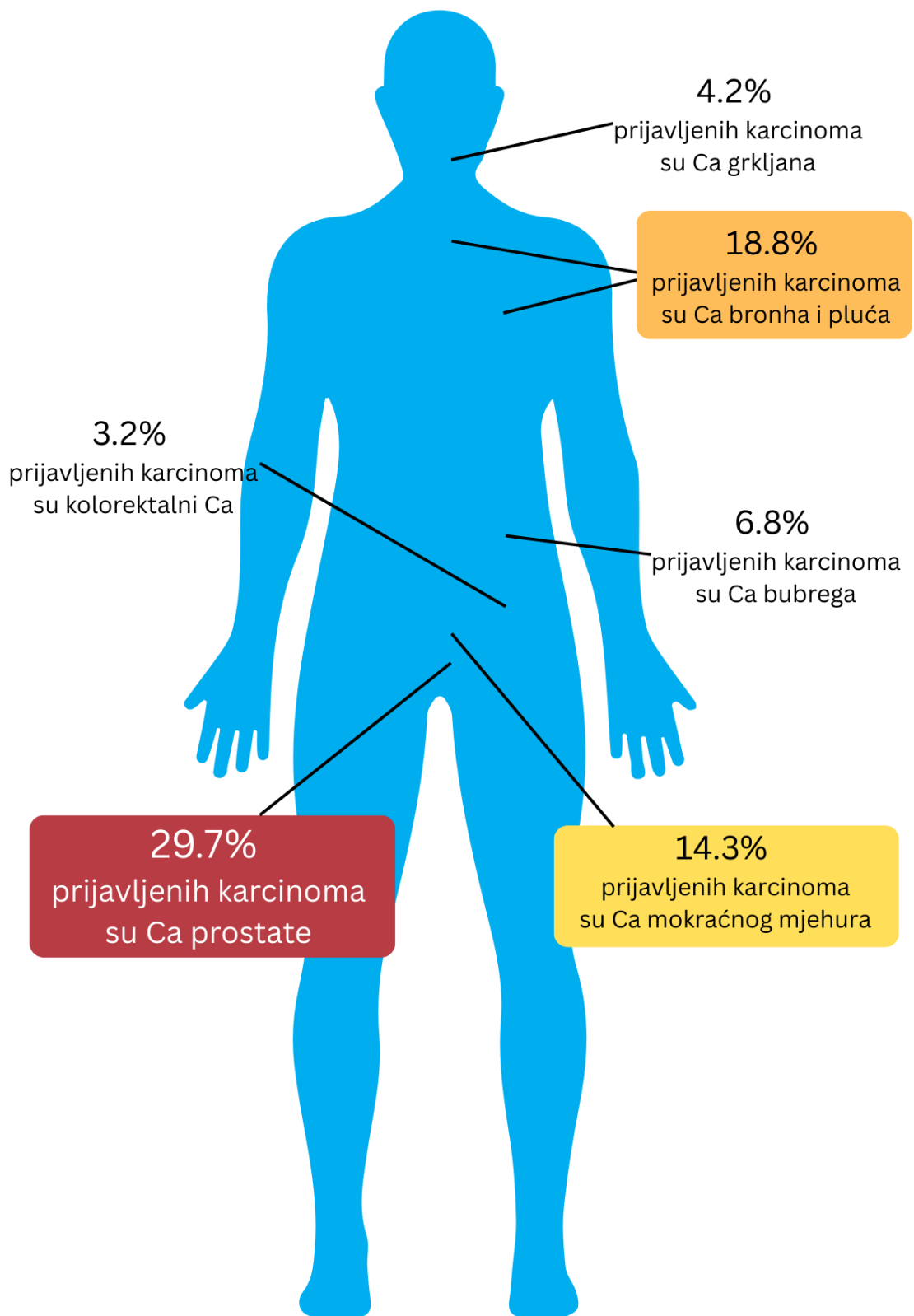
Komparativna analiza sa evropskim standardiziranim stopama (EU ASR) pokazuje da su za većinu vodećih lokalizacija stope u Kantonu Sarajevo niže od evropskog prosjeka. Iako dio razlika može biti posljedica demografske strukture i faktora rizika, značajna odstupanja upućuju i na potrebu daljnjeg unapređenja sistema registracije, pravovremenog dijagnosticiranja i značajnog poboljšanja procesa prijavljivanja. Također neophodno je uvođenje organizovanih skrining programa.

Važno je naglasiti da i dalje postoji ograničenje u vidu subprijavljivanja slučajeva, posebno iz privatnih zdravstvenih ustanova. Nepotpuno dostavljanje prijave dovodi do podcjenjivanja stvarne incidencije malignih bolesti, te uticati na komparabilnost podataka sa evropskim standardima. Jačanje obaveznosti i nadzora nad prijavljivanjem, kao i unapređenje integracije podataka između javnog i privatnog sektora, ostaje prioritet za unapređenje kvaliteta registra

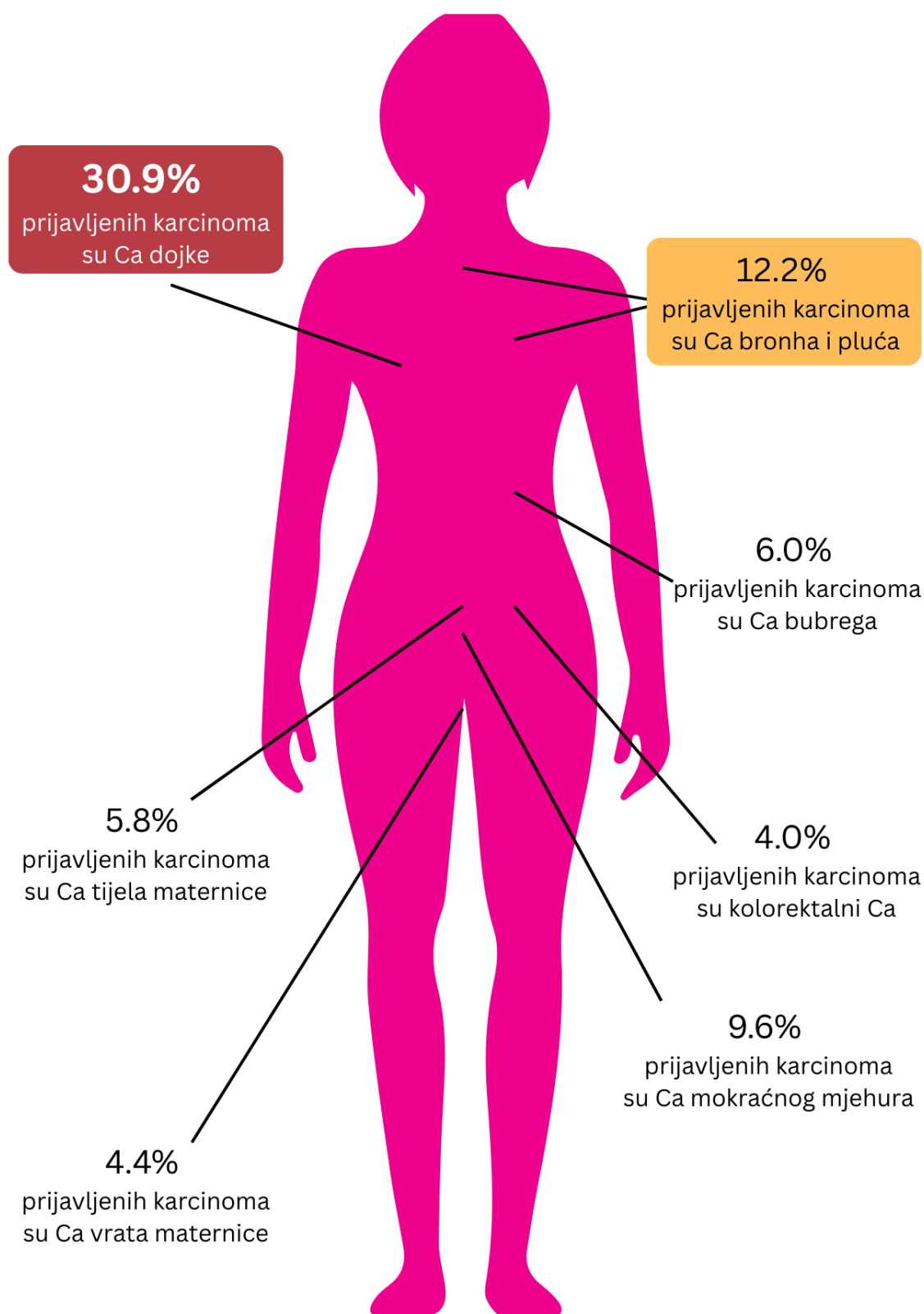
Dobiveni rezultati naglašavaju potrebu za:

- jačanjem organizovanih skrining programa (dojka, vrat maternice, kolorektalni karcinom),
- unapređenjem ranog otkrivanja karcinoma prostate i pluća u rizičnim populacijama,
- intenziviranjem aktivnosti na kontroli faktora rizika (pušenje, gojaznost, fizička neaktivnost), a posebno sa aspekta karcinoma mokraćnog mjehura,
- kontinuiranim unapređenjem kvaliteta i potpunosti onkološke registracije.

Sistematsko praćenje trendova i teritorijalnih razlika omogućava preciznije planiranje preventivnih aktivnosti i racionalno usmjeravanje zdravstvenih resursa, s krajnjim ciljem smanjenja tereta malignih bolesti i unapređenja kvaliteta života stanovništva Kantona Sarajevo.



Ostali karcinomi su činili 23% od svih prijavljenih karcinoma među muškarcima oboljelim od Ca u toku 2025. godine



Ostali karcinomi su činili 27.1% od svih prijavljenih karcinoma od kojih su oboljevale žene u Kantonu Sarajevo u toku 2025. godine





**ISSN 3029-4932 (Online)**

**ISSN 3029-4924 (Print)**

