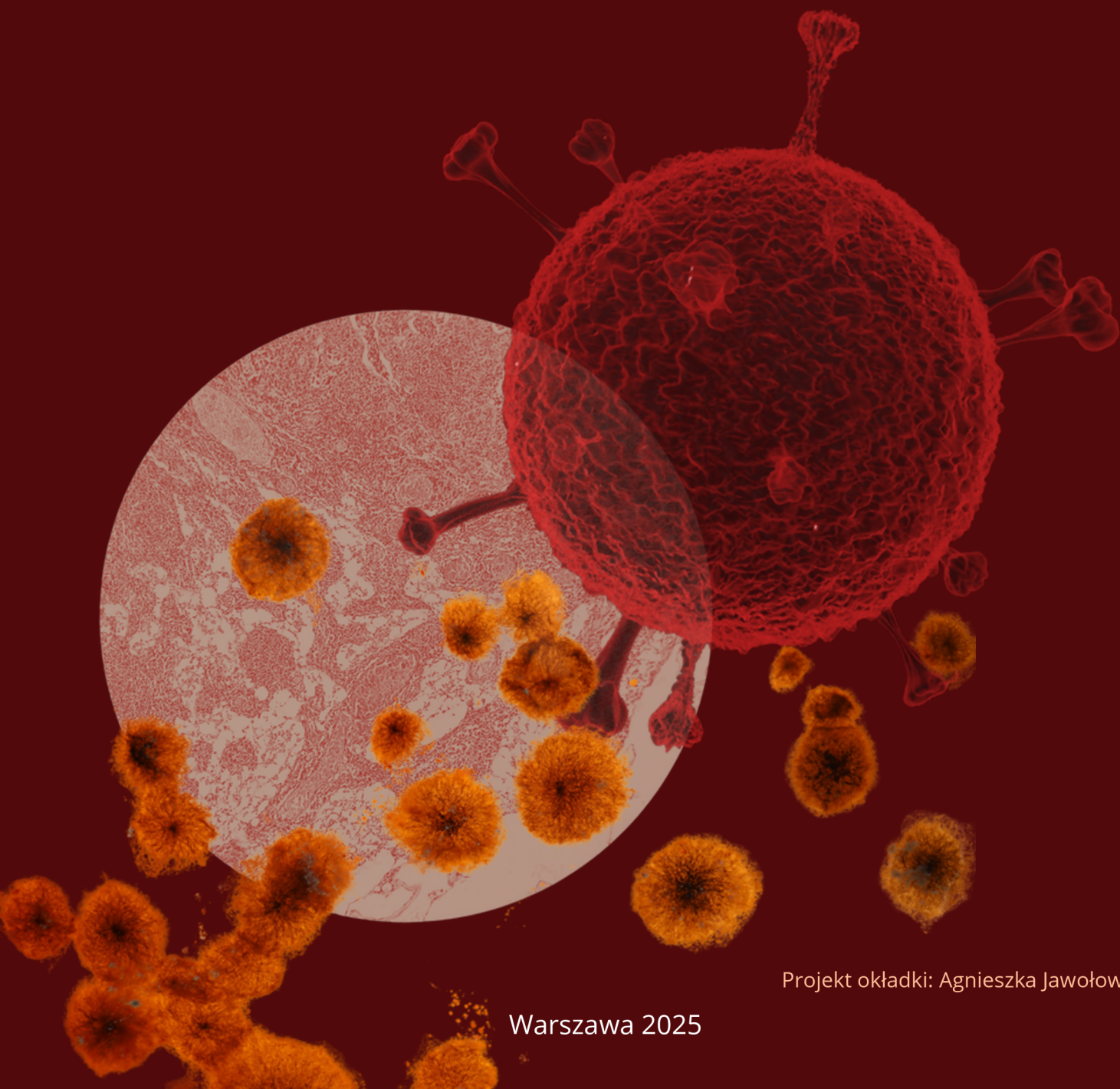


NOWOTWORY HEMATOLOGICZNE W POLSCE W 2023 ROKU

HAEMATOLOGICAL CANCERS IN POLAND IN 2023

Patrycja Filipek, Michalina Irzyk, Urszula Wojciechowska, Maciej Rogalski, Joanna A. Didkowska



Projekt okładki: Agnieszka Jawołowska

Warszawa 2025

NOWOTWORY HEMATOLOGICZNE W POLSCE W 2023 ROKU

HAEMATOLOGICAL CANCERS IN POLAND IN 2023

Krajowy Rejestr Nowotworów

Polish National Cancer Registry

Adres:

ul. Wawelska 15B, 02-034 Warszawa, Polska

Tel 225709423

e-mail: krn@nio.gov.pl

WEB: www.onkologia.org.pl

Polski Rejestr Onko-Hematologiczny

Polish Onco-Hematological Registry

Adres:

ul. Wawelska 15B, 02-034 Warszawa, Polska

Tel 225709330

e-mail: proh@nio.gov.pl

WEB: www.onkologia.org.pl

Spis treści

SŁOWO WSTĘPNE	1
STRESZCZENIE.....	2
ROZDZIAŁ 1 MATERIAŁ I METODY.....	4
ROZDZIAŁ 2 NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO (C81-C96) W 2023 ROKU	8
ROZDZIAŁ 3 ANALIZA WOJEWÓDZKA	19
ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO (C81-C96)	19
ZGONY NA NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO (C81-C96)	26
ROZDZIAŁ 4 NOWOTWORY I STANY PRZEDNOWOTWOROWE UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO I CHŁONNEGO (D45-D47) W 2023 ROKU	31
ROZDZIAŁ 5 ZGONY NA NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO W 2023 ROKU ...	36
ZGONY NA NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO (C81-C96)	36
ZGONY NA NOWOTWORY I STANY PRZEDNOWOTWOROWE UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO (D45-D47) ..	40
ROZDZIAŁ 6 NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO W 2023 ROKU U DZIECI.....	46
ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO U DZIECI.....	46
ZGONY NA NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO U DZIECI	51
ROZDZIAŁ 7 TABELI I RYSUNKI	56

Contents

PREFACE	1
ABSTRACT	3
CHAPTER 1 MATERIAL AND METHODS	6
CHAPTER 2 HAEMATOLYMPHOID CANCERS (C81-C96) IN 2023	17
CHAPTER 3 VOIVODESHIP ANALYSIS	29
INCIDENCE OF HAEMATOLYMPHOID CANCERS (C81-C96).....	29
MORTALITY FROM HAEMATOLYMPHOID CANCERS (C81-C96).....	29
CHAPTER 4 CANCERS AND PRE-MALIGNANT CONDITIONS OF THE LYMPHOID AND HEMATOPOIETIC SYSTEMS (D45-D47) IN 2023	35
CHAPTER 5 MORTALITY FROM HAEMATOLOGICAL CANCERS IN 2023.....	44
MORTALITY FROM HAEMATOLYMPHOID CANCERS (C81-C96).....	44
MORTALITY FROM CANCERS AND PRE-MALIGNANT CONDITIONS OF THE LYMPHOID AND HEMATOPOIETIC SYSTEMS (D45–D47).....	45
CHAPTER 6 HAEMATOLYMPHOID CANCERS IN CHILDREN IN 2023.....	54
INCIDENCE OF HAEMATOLYMPHOID CANCERS IN CHILDREN IN 2023	54
MORTALITY OF HAEMATOLYMPHOID CANCERS IN CHILDREN IN 2023.....	55
CHAPTER 7 TABLES AND FIGURES	56

SŁOWO WSTĘPNE

Oddajemy do Państwa dyspozycji pierwsze wydanie biuletynu „Nowotwory hematologiczne w Polsce w 2023 roku” Polskiego Rejestru Onko-Hematologicznego (PROH). Kierujemy go do wszystkich zainteresowanych epidemiologią nowotworów tkanki limfatycznej, układu krwiotwórczego i tkanek pokrewnych w Polsce.

W niniejszej publikacji zawarte zostały aktualne dane o sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zachorowań na nowotwory hematologiczne oraz zgony z ich powodu w roku 2023.

Zachęcamy do aktywnego korzystania ze strony internetowej Krajowego Rejestru Nowotworów (<https://onkologia.org.pl/pl>). Portal oferuje dostęp do archiwalnych wydań biuletynów oraz innych publikacji Krajowego Rejestru Nowotworów od 1990 roku. Dodatkowo, strona wyposażona jest w narzędzia umożliwiające samodzielne generowanie zestawień i analiz na podstawie danych z lat 1990-2023 <https://onkologia.org.pl/pl/raporty>.

Patrycja Filipek

PREFACE

We present to you the first edition of the bulletin, "Haematological Cancers in Poland in 2023" (Nowotwory hematologiczne w Polsce), prepared by the Polish Onco-Hematological Registry. This publication is addressed to everyone interested in the epidemiology of cancers of the lymphatic tissue, hematopoietic system and related tissues in Poland.

This issue contains the latest data regarding the epidemiological situation, specifically the incidence of, and mortality caused by, haematological cancers in the year 2023.

We encourage active use of the website of the National Cancer Registry (Krajowy Rejestr Nowotworów – www.onkologia.org.pl). The portal offers access to archived bulletin editions and other publications of the National Cancer Registry dating back to 1990. Furthermore, the website is equipped with tools that enable users to independently generate summaries and analyses based on data spanning the years 1990–2023 <https://onkologia.org.pl/pl/raporty>.

Patrycja Filipek

STRESZCZENIE

W 2023 roku Polski Rejestr Onko-Hematologiczny zarejestrował informacje o 16 302 nowych zachorowaniach na nowotwory onkohematologiczne (ICD-10: C81-C96 i D45-D47) oraz 6 968 zgonach z ich powodu.

W Polskim Rejestrze Onko-Hematologicznym zostały wyodrębnione dwie główne grupy rozpoznań, tj. nowotwory złośliwe układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: C81-C96) oraz nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: D45-D47).

W 2023 roku zarejestrowano 11 434 nowych przypadków nowotworów złośliwych układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: C81-C96). Dwie najliczniejsze grupy nowotworów onkohematologicznych stanowiły chłoniaki oraz białaczki. Wzrost liczby zachorowań na te nowotwory widoczny był wraz z wiekiem, a przeważająca liczba zachorowań występowała w grupie osób powyżej 65 roku życia. Zgłoszone przypadki wskazały na niewielką przewagę w zachorowalności wśród mężczyzn w stosunku do kobiet, jednak nie odnotowano znacznych dysproporcji między płciami.

Nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: C81–C96) były przyczyną 5 898 zgonów zarejestrowanych w Polsce w 2023 roku. Wśród nich najliczniejszą przyczyną zgonów były białaczki. Liczba zgonów, których przyczyną są nowotwory hematologiczne systematycznie rośnie. W porównaniu do roku poprzedniego liczba zgonów wzrosła o około 5% (329 przypadków). Umieralność wśród mężczyzn była niewiele wyższa niż kobiet. Liczba zgonów na nowotwory hematologiczne rośnie wraz z wiekiem pacjentów.

Po raz pierwszy publikujemy informacje na temat nowotworów i stanów przednowotworowych układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: D45-D47), co jest efektem powstania Polskiego Rejestru Onko-Hematologicznego. W 2023 roku (w pierwszym roku zbierania danych dla tej grupy) zarejestrowano 4 868 przypadków nowotworów i stanów przednowotworowych układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: D45-D47) oraz 1 069 zgonów z ich powodu. Największy odsetek zachorowań odnotowano w przypadku zespołów mieloproliferacyjnych oraz zespołów mielodysplastycznych. Najwyższą umieralność z powodu jednostek ICD-10: D45-D47 odnotowano u pacjentów w wieku powyżej 65 roku życia. Rozkład zachorowań według płci wykazał nieznacznie większą częstość ich występowania u kobiet w porównaniu z mężczyznami.

Populacja pediatryczna (0-19 lat) stanowi istotną podgrupę w analizach epidemiologicznych dotyczących chorób onkohematologicznych. Potwierdzają to dane za 2023 rok, wskazujące na 543 nowych zachorowań wśród pacjentów w wieku 0–19 lat. Białaczki były najliczniejszą grupą obejmującą ponad połowę zachorowań u dzieci. Drugą grupę stanowiły chłoniaki. Przeprowadzona analiza nie wykazała różnic w częstości występowania nowotworów układu chłonnego i krwiotwórczego w populacji pediatrycznej ze względu na płeć.

ABSTRACT

In 2023, the Polish Onco-Haematology Registry recorded 16 302 new cases of oncohaematological cancers and 6 968 deaths attributable to these conditions.

The Onco-Haematology Registry distinguishes two main diagnostic groups: malignant haematological cancers (ICD-10: C81-C96) and cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (ICD-10: D45-D47).

In 2023, 11 434 new cases of haematological cancers (ICD-10:C81-C96) were registered. The two largest groups within this category were lymphomas and leukaemias. Incidence increased with age, with the majority of cases occurring in people over 65 years of age. Reported cases indicated a slight male predominance in incidence, however, no significant differences between the sexes were recorded.

Haematological cancers (ICD-10: C81-C96) were the cause of 5 898 deaths recorded in Poland in 2023. The leading cause of death within this group was leukaemia. The number of deaths due to haematological cancers has been steadily increasing. Compared with the previous year, mortality increased by approximately 5%. Mortality among males was slightly higher than among females.

For the first time, we are publishing information on cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (ICD-10: D45-D47), which is the result of the establishment of the Polish Onco-Hematology Registry. In 2023, 4 868 new cases of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (ICD-10: D45-D47) were registered, along with 1 069 associated deaths. The highest incidence rates were recorded for myeloproliferative syndromes and myelodysplastic syndromes. Moreover, the highest mortality attributable to these conditions (ICD-10: D45-D47) were recorded in patients aged over 65 years. The distribution of disease by sex showed a slightly higher incidence in females compared to males.

The pediatric population (0-19 years) constitutes a significant subgroup in epidemiological analyses of oncohaematological diseases. This was confirmed by data from 2023, indicating 543 new cases among patients ages 0-19 years. Leukaemias were the largest group, accounting for over half of childhood cases. Lymphomas were the second largest group. The analysis revealed no difference in the incidence of haematological cancers between the sexes.

ROZDZIAŁ 1

MATERIAŁY I METODY

Niniejsza publikacja zawiera dane dotyczące nowych zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych układu chłonnego i krwiotwórczego zarejestrowanych w Polsce w 2023 roku.

PODSTAWY PRAWNE DZIAŁANIA KRAJOWEGO REJESTRU NOWOTWORÓW

Zasady gromadzenia danych oraz instytucje odpowiedzialne za rejestrację nowotworów w Polsce określają przepisy prawa: Ustawa z 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz.U. z 2024r. poz. 1799) oraz Ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302) i wydane na jej podstawie Rozporządzenie z 6 kwietnia 2023 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz.U. z 2023r. poz. 661).

Od 2018 roku strukturę Krajowego Rejestru Nowotworów określa Rozporządzenie Ministra właściwego do spraw zdrowia z 14 czerwca 2018 roku w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz.U. z 2024r. poz. 160). Jednostką właściwą do prowadzenia rejestru jest Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN), będący wyodrębnioną komórką organizacyjną Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

MATERIAŁ

Struktura ludności Polski według stałego miejsca zamieszkania, płci i 5-letnich grup wiekowych w 2023 roku (na dzień 30 czerwca) została przedstawiona na podstawie danych źródłowych otrzymanych z Głównego Urzędu Statystycznego (Tab. 29).

Dane dotyczące zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce są zbierane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 14 czerwca 2018 roku w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz.U. 2024 poz. 160). Roczny zbiór danych za 2023 rok sporządzono na dzień 10 października 2025 roku.

Ocena umieralności na nowotwory złośliwe układu chłonnego i krwiotwórczego w Polsce w 2023 roku została opracowana na podstawie danych pochodzących z aktów zgonów gromadzonych przez Główny Urząd Statystyczny.

Dane liczbowe przedstawiono w oparciu o klasyfikację morfologiczną, a nie klasyfikację ICD-10. Jest to szczególnie istotne w przypadku nowotworów układu chłonnego i krwiotwórczego, ponieważ ich diagnostyka opiera się na precyzyjnych cechach morfologicznych i immunofenotypowych, które nie zawsze znajdują bezpośrednie odzwierciedlenie w klasyfikacji ICD-10. W konsekwencji, wartości liczbowe w tym opracowaniu mogą różnić się od danych prezentowanych w raportach opartych na ICD-10. Nie jest to błędem, lecz wynika z odmiennego podejścia klasyfikacyjnego, które uznano za lepiej odzwierciedlające rzeczywisty podział biologiczny tych nowotworów.

W związku z pierwszorazowym od roku 2023 włączeniem do zbioru i analizą przypadków nowotworów oraz stanów przednowotworowych układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: D45–D47), interpretacja przedstawionych danych wymaga szczególnej ostrożności metodologicznej.

METODY STATYSTYCZNE

W niniejszym opracowaniu zastosowano podstawowe mierniki statystyczne: liczby bezwzględne, odsetki, współczynniki surowe¹.

Zastosowano standaryzację współczynników według dwóch standardów: standardowej populacji świata **ASW** (tzw. Segi standard) oraz standardowej populacji Europy z 2013 roku (**ESP2013**), która jest rekomendowana przez Eurostat.

W przypadku analiz epidemiologicznych dotyczących populacji pediatrycznej współczynnik zachorowalności został przeliczony na 1 milion osób (zamiast standardowych 100 tysięcy). Korekta ta została wprowadzona ze względu na niewielką liczebność grupy docelowej, co umożliwiło uzyskanie czytelniejszych wartości wskaźnika i eliminację nadmiernej liczby miejsc po przecinku.

Mapy obrazujące rozkład zachorowalności na wybrane nowotwory hematologiczne w Polsce w podziale na województwa zostały przygotowane za pomocą programu Python. Zastosowano podział naturalny Jenksa (maksymalizacja wariancji pomiędzy grupami i minimalizacja wewnątrz grup). Mapy przedstawiają współczynniki standaryzowane według Europejskiej Populacji Standardowej z 2013 roku (ESP2013).

Analiza trendów czasowych zachorowalności i umieralności została przeprowadzona dla nowotworów złośliwych układu chłonnego i krwiotwórczego (C81–C96) obejmujących lata 2000–2023. Współczynniki standaryzowano przy użyciu Europejskiej Populacji Standardowej z 2013 roku (ESP2013). Z analizy trendów wyłączono jednostki chorobowe z grupy nowotworów i stanów przednowotworowych (D45–D47), ze względu na brak porównywalnych i kompletnych danych z wcześniejszych lat.

KOMPLETNOŚĆ REJESTRACJI

Przedstawione dane dotyczące liczby zachorowań obciążone są pewnym niedorejestrowaniem, wynikającym z nieprzestrzegania przez podmioty zobowiązane obowiązku zgłaszania przypadków zachorowań. Stąd w niniejszej publikacji termin „zachorowalność” należy rozumieć jako zarejestrowaną zachorowalność.

¹ <https://onkologia.org.pl/pl/epidemiologia/informacje-o-danych-i-slownik-pojec>

CHAPTER 1

MATERIAL AND METHODS

This publication contains data on the incidence and mortality of haematological cancers registered in Poland in 2023.

THE LEGAL BASIS FOR THE OPERATION OF THE POLISH NATIONAL CANCER REGISTER

The principles of data collection and the institutions responsible for cancer registration in Poland are defined by the following laws: the Act of 29 June 1995 on Public Statistics (Dz.U. z 2024r. poz. 1799), the Act of 28 April 2011 on the Health Care Information System, (Dz. U. z 2025 r. poz. 302) and Regulation of 6 April 2023, issued on its basis, amending the regulation on the National Cancer Registry (Dz.U. z 2023r. poz. 661).

The structure of the National Cancer Registry has been defined since 2018 by the Regulation of the Minister of Health of 14 June 2018 (Dz.U. z 2024r. poz. 160). The Registry is administered by the National Cancer Registry (KRN), a separate organizational unit of the Maria Skłodowska-Curie National Oncology Research Institute – National Research Institute in Warsaw.

MATERIAL

The structure of the Polish population by sex and 5-year age groups was obtained from the Central Statistical Office on 30 June 2023, according to permanent domicile (Tab. 19).

In Poland, new cancer cases are registered according to the regulation of the Ministry of Health of 14 June 2018 on the National Cancer Registry (Dz.U. 2024 poz. 160). The annual data collection for 2023 was completed as of October 10, 2025.

Cancer mortality for 2023 was calculated using data from death certificates registered by the Polish Central Statistical Office.

The numerical data are presented according to the morphological classification rather than the ICD-10 classification. This distinction is particularly important for haematological cancers, as their diagnosis relies on precise morphological and immunophenotypic characteristics, which are not always directly reflected in ICD-10. As a result, the figures in this report may differ from those presented in reports based on ICD-10. This difference is not an error but rather a consequence of a different classification approach that more accurately represents the biological diversity of these malignancies.

Given the first-time inclusion of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (ICD-10: D45–D47) in the dataset since 2023, careful methodological interpretation of the presented results is necessary.

STATISTICAL METHODS

This publication presents basic statistical measures: crude numbers, percentages, crude rates, and age-standardised rates².

Standardization of rates was performed using two standards: the World Standard Population (ASW, Segi's standard) and the revised European Standard Population (ESP2013), which is recommended by Eurostat.

For the purpose of epidemiological analyses concerning the paediatric population, the rate was calculated per 1 million persons instead of the standard 100 000. This adjustment was

² <https://onkologia.org.pl/pl/epidemiologia/informacje-o-danych-i-slownik-pojec>

implemented due to the small size of the target group, allowing for the presentation of more readable rate values and eliminating an excessive number of decimal places.

The maps illustrating the distribution of cancer morbidity were prepared using Python software. The Jenks natural breaks classification method (maximisation of variance between classes and minimisation within classes) was used. The maps were prepared using the coefficient standardization method based on the European Standard Population 2013 (ESP2013).

Time-trend analysis of incidence and mortality was performed for malignant neoplasms of the lymphoid and hematopoietic tissues (ICD-10 C81–C96) covering the years 2000–2023. Rates were standardised using the European Standard Population 2013 (ESP2013). Cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (ICD-10 D45–D47) were excluded from the trend analysis due to the lack of comparable and complete data from previous years.

COMPLETENESS OF REGISTRATION

The reported data on incidence are subject to some under-registration, resulting from non-compliance by obligated entities with the duty to report cases. Therefore, in this publication, the term 'incidence' should be understood as registered incidence.

NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO (C81-C96) W 2023 ROKU

W 2023 roku zarejestrowano 11 434 nowych przypadków nowotworów złośliwych układu chłonnego i krwiotwórczego (ICD-10: C81-C96). Zgłoszone przypadki obejmowały 5 431 kobiet (47%) i 6 003 mężczyzn (53%), co wskazuje na niewielką przewagę zachorowań wśród mężczyzn.

Pod względem rozpoznania morfologicznego, chłoniaki (C81-C86, C96) były najczęstszą grupą nowotworów w tej kategorii, z 5 049 zarejestrowanymi przypadkami, co stanowiło 44% wszystkich rozpoznań. Drugie miejsce zajmowały białaczki (C91-C95), których odnotowano 4 159 przypadków (37%), a trzecie szpiczaki (C90), z 2 119 zachorowaniami (19%). Pozostałe nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego stanowiły 107 przypadków, co odpowiadało 1% zgłoszonych rozpoznań (Tab. 1, Rys. 1).

W obrębie grupy chłoniaków (N= 5 049) dominowały chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96), *non-Hodgkin lymphomas*, NHL), stanowiące 3 645 zachorowań (72%). Chłoniak Hodgkina (C81, *Hodgkin lymphoma*, HL) obejmował 835 przypadków (17%). Jednostki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej obejmowały 569 rozpoznań (11%) (Tab. 2, Rys. 2).

Wśród NHL (N= 3 645) najczęściej rozpoznawano chłoniaki rozlane z dużych komórek B (*diffuse large B-cell lymphomas*, DLBCL), z 1 293 przypadkami (35,5%). Kolejno pod względem częstości występowania rozpoznawano:

- chłoniaki grudek (follicular lymphomas, FL): 661 przypadków (18%),
- chłoniaki strefy brzeżnej (*mucosal associated lymphoid tissue lymphomas*, MALT): 468 przypadków (13%),
- chłoniaki z komórek płaszczu (*mantle cell lymphomas*, MCL): 316 przypadków (9%),
- chłoniaki z obwodowych komórek T (*peripheral T-cell lymphomas*, PTCL): 249 przypadków (7%),
- chłoniaki z małych limfocytów B (*small lymphocytic lymphomas*, SLL): 218 przypadków (6%),
- chłoniaki limfoplazmocytozowe (*lymphoplasmacytic lymphomas*, LPL): 142 przypadki (4%),
- ziarniniak grzybiasty (*mycosis fungoides*, MF): 105 przypadków (3%),
- chłoniaki Burkitta (*Burkitt lymphomas*, BL): 67 przypadków (2%).

Podtypy chłoniaków o częstości występowania poniżej 1% to: pierwotny chłoniak grudekowy skóry (*primary cutaneous follicle centre lymphoma*, PCFCL, 23 przypadki), chłoniaki plazmablastyczne (*plasmablastic lymphomas*, PL, 14 przypadków) i zespół Sezary'ego (*Sezary syndrome*, SS, 8 przypadków) (Tab. 2, Rys. 3).

W przypadku białaczek (C91-C95) (N= 4 159) najczęściej rozpoznawaną jednostką była przewlekła białaczka limfocytowa (*chronic lymphocytic leukaemia*, CLL), z 1 976 zachorowaniami, co stanowiło 47,5% wszystkich białaczek. Następne w kolejności rozpoznania to:

- ostra białaczka szpikowa (*acute myeloid leukaemia*, AML): 938 przypadków (23%),
- ostra białaczka limfatyczna (*acute lymphoblastic leukaemia*, ALL): 423 przypadki (10%),
- przewlekła białaczka szpikowa (*chronic myeloid leukaemia*, CML): 359 przypadków (9%),
- przewlekła białaczka mielomonocytoza (*chronic myelomonocytic leukaemia*, CMML): 145 przypadków (4%).

W zestawieniu odnotowano również białaczkę włochatokomórkową (*hairy cell leukaemia*, HCL) (95 przypadków, 2%) oraz białaczkę z dużych ziarnistych limfocytów T (*T-cell large granular lymphocytic leukaemia*, TLGL) (36 przypadków, 1%). Pozostałe i nieokreślone białaczki stanowiły łącznie 187 przypadków, co odpowiada 4,5% wszystkich rozpoznań białaczek (Tab. 3, Rys. 4).

W porównaniu z rokiem poprzednim, w 2023 roku odnotowano wzrost liczby przypadków o 617 zachorowań. Różnica ta była wynikiem działania kilku czynników, w tym m.in. rzeczywistego wzrostu zachorowalności oraz systematycznej integracji kolejnych systemów szpitalnych z bazą KRN. Kluczowym elementem podnoszącym jakość danych było utworzenie na platformie e-KRN+ w 2023 roku Polskiego Rejestru Onko-Hematologicznego. Dane za rok 2023 były wprowadzane wyłącznie za jego pośrednictwem, co przełożyło się na istotne zwiększenie ich dokładności i kompletności w porównaniu do lat ubiegłych. Podobny efekt osiągnięto dzięki cyfryzacji – przejście z dokumentacji papierowej na elektroniczne zgłaszanie przypadków dodatkowo usprawniło gromadzenie informacji. O rosnącej jakości danych w rejestrze świadczyć może również zauważalny spadek liczby nowotworów o nieokreślonej morfologii.

TABELA 1. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) zgłoszonych do PROH w 2023 roku

TABLE 1. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) reported to PROH in 2023

Opis <i>Description</i>	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
Chłoniaki/ <i>Lymphomas</i>	5 049	44,2%
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	4 159	36,4%
Szpiczaki/ <i>Myelomas</i>	2 119	18,5%
Inne/ <i>Others</i>	107	0,9%
Ogółem/ <i>Total</i>	11 434	

RYСУNEK 1. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) zgłoszonych do PROH w 2023 roku

FIGURE 1. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) reported to PROH in 2023

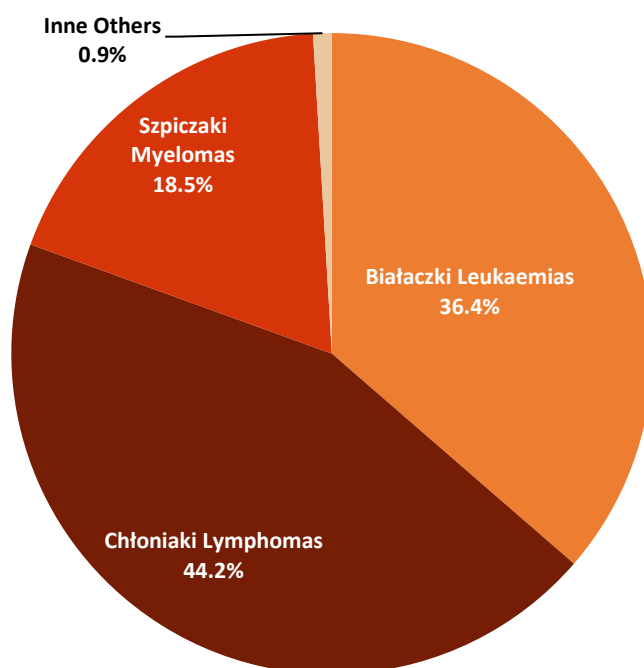


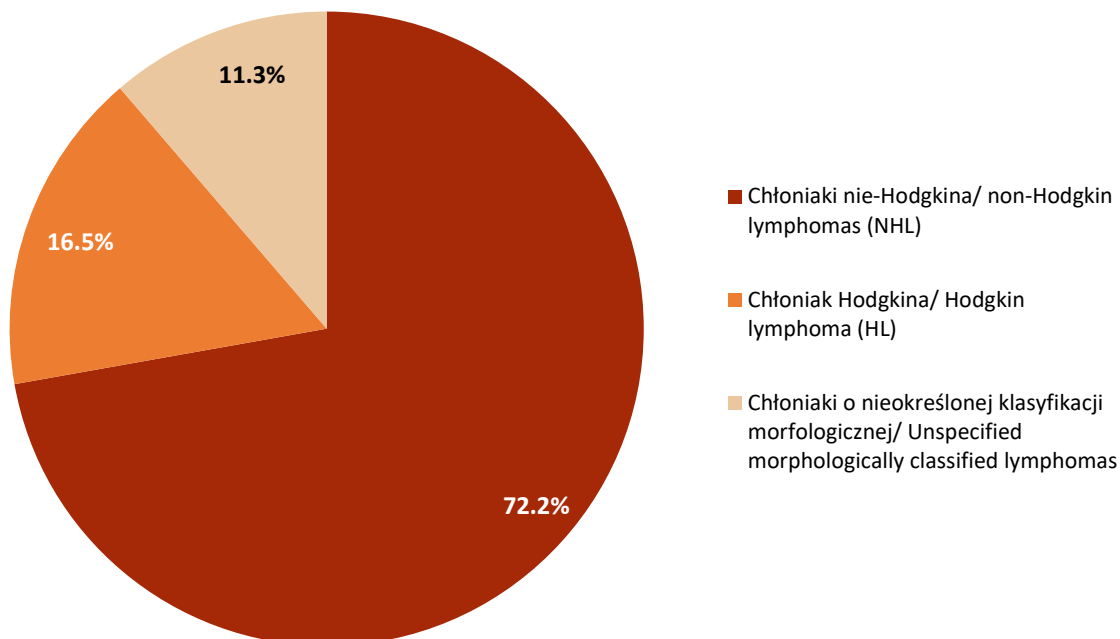
TABELA 2. Rozkład przypadków chłoniaków zgłoszonych do PROH w 2023 roku, według podtypów

TABLE 2. Distribution of lymphoma cases reported to PROH by subtype in 2023

Opis Description	Liczba Count	Odsetek Percentage
Chłoniaki nie-Hodgkina/ non-Hodgkin lymphomas (NHL)	3 645	72,2%
w tym:		
Chłoniaki rozlane z dużych komórek B/ Diffuse large B-cell lymphomas (DLBCL)	1 293	35,5%
Chłoniaki grudkowe/ Follicular lymphomas (FL)	661	18,1%
Chłoniaki strefy brzeżnej/ Mucosal associated lymphoid tissue lymphomas (MALT)	468	12,8%
Chłoniaki z komórek płaszczka/ Mantle cell lymphomas (MCL)	316	8,7%
Chłoniaki z obwodowych komórek T/ Peripheral T-cell lymphomas (PTCL)	249	6,8%
Chłoniak z małych limfocytów B/ Przewlekła białaczka limfocytowa/ Small lymphocytic lymphoma /Chronic lymphocytic leukaemia/ (SLL/CLL)	218	6,0%
Chłoniaki limfoplazmocytozowe/ Lymphoplasmacytic lymphomas (LPL)	142	3,9%
Ziarniniak grzybiasty/ Mycosis fungoides (MF)	105	2,9%
Chłoniaki Burkitta/ Burkitt lymphomas (BL)	67	1,8%
Pierwotny chłoniak grudkowy skóry/ Primary cutaneous follicle centre lymphoma (PCFCL)	23	0,6%
Chłoniaki plazmablastyczne/ Plasmablastic lymphomas (PL)	14	0,4%
Zespół Sezary'ego/ Sezary syndrome (SS)	8	0,2%
Chłoniak Hodgkina/ Hodgkin lymphoma (HL)	835	16,5%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ Unspecified morphologically classified lymphomas	569	11,3%
Ogółem/ Total	5 049	

RYSUNEK 2. Rozkład podtypów chłoniaków zgłoszonych do PROH w 2023 roku

FIGURE 2. Distribution of lymphoma subtypes reported to PROH in 2023



RYSUNEK 3. Rozkład podtypów chłoniaków nie-Hodgkina zgłoszonych do PROH w 2023 roku

FIGURE 3. Distribution of non-Hodgkin lymphoma subtypes reported to PROH in 2023

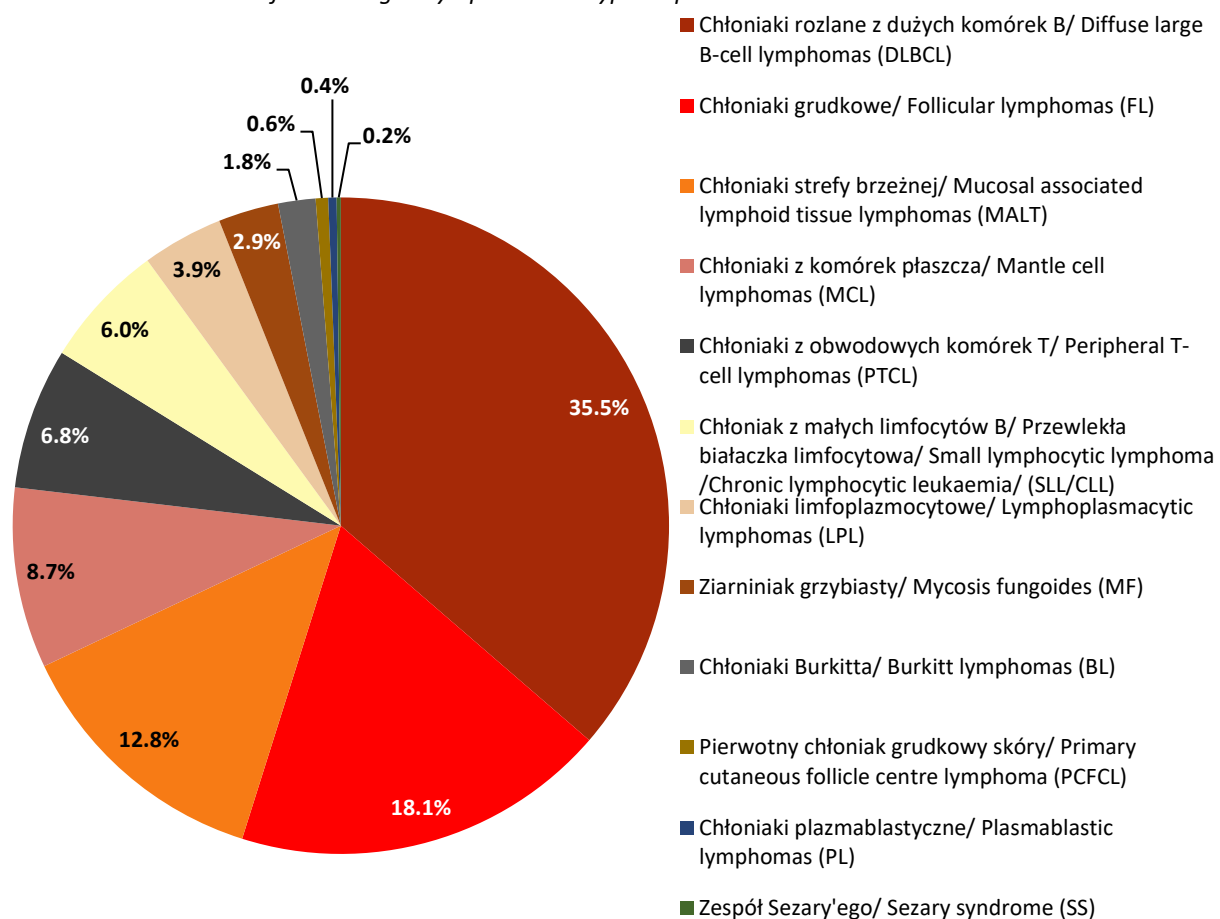
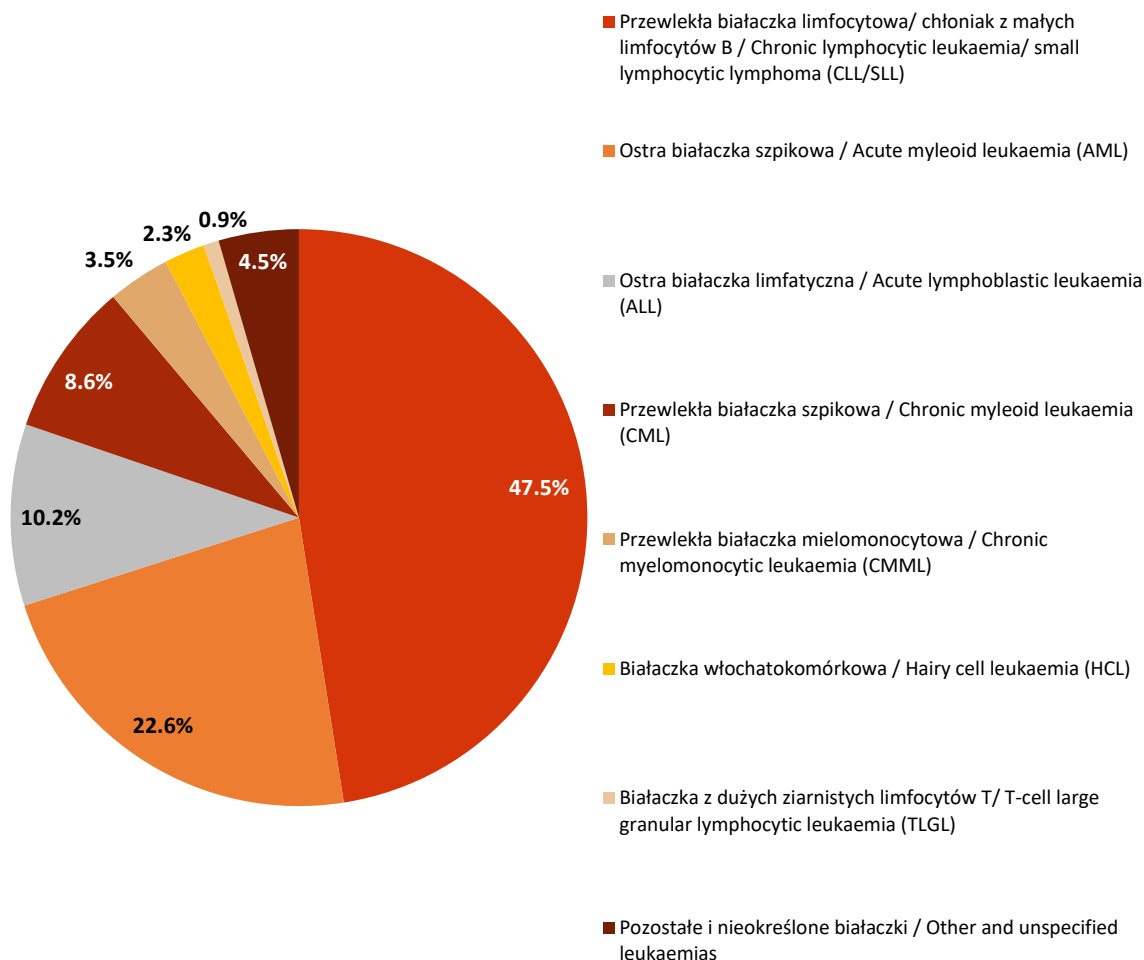


TABELA 3. Rozkład przypadków białaczek zgłoszonych do PROH w 2023 roku, według podtypów
TABLE 3. Distribution of leukaemia cases by subtypes reported to PROH in 2023

Opis Description	Liczba Count	Odsetek Percentage
Przewlekła białaczka limfocytowa/ chłoniak z małych limfocytów B/ Chronic lymphocytic leukaemia/ small lymphocytic lymphoma (CLL/SLL)	1 976	47,5%
Ostra białaczka szpikowa/ Acute myleoid leukaemia (AML)	938	22,6%
Ostra białaczka limfatyczna/ Acute lymphoblastic leukaemia (ALL)	423	10,2%
Przewlekła białaczka szpikowa/ Chronic myleoid leukaemia (CML)	359	8,6%
Przewlekła białaczka mielomonocytowa / Chronic myelomonocytic leukaemia (CMML)	145	3,5%
Białaczka włochatokomórkowa/ Hairy cell leukaemia (HCL)	95	2,3%
Białaczka z dużych ziarnistych limfocytów T/ T-cell large granular lymphocytic leukaemia (TLGL)	36	0,9%
Pozostałe i nieokreślone białaczki/ Other and unspecified leukaemias	187	4,5%
Ogółem/ Total	4 159	

RYSUNEK 4. Rozkład podtypów białaczek zgłoszonych do PROH w 2023 roku
FIGURE 4. Distribution of leukaemia subtypes reported to PROH in 2023



Analiza porównawcza wykazała większą częstość występowania poszczególnych nowotworów złośliwych układu chłonnego i krwiotwórczego u mężczyzn niż u kobiet. Najbardziej znaczącą przewagę zachorowań na korzyść mężczyzn odnotowano w przypadku białaczek (56% mężczyzn vs 44% kobiet). Niewielką różnicę w częstości występowania stwierdzono również w przypadku HL (52% mężczyzn vs 48% kobiet), NHL (51% mężczyzn vs 49% kobiet) oraz szpiczakach (51% mężczyzn vs 49% kobiet). Jedyną przewagę na korzyść kobiet odnotowano (54% vs 46%) zaobserwowano w przypadku chłoniaka o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej (Tab. 4, Rys. 5).

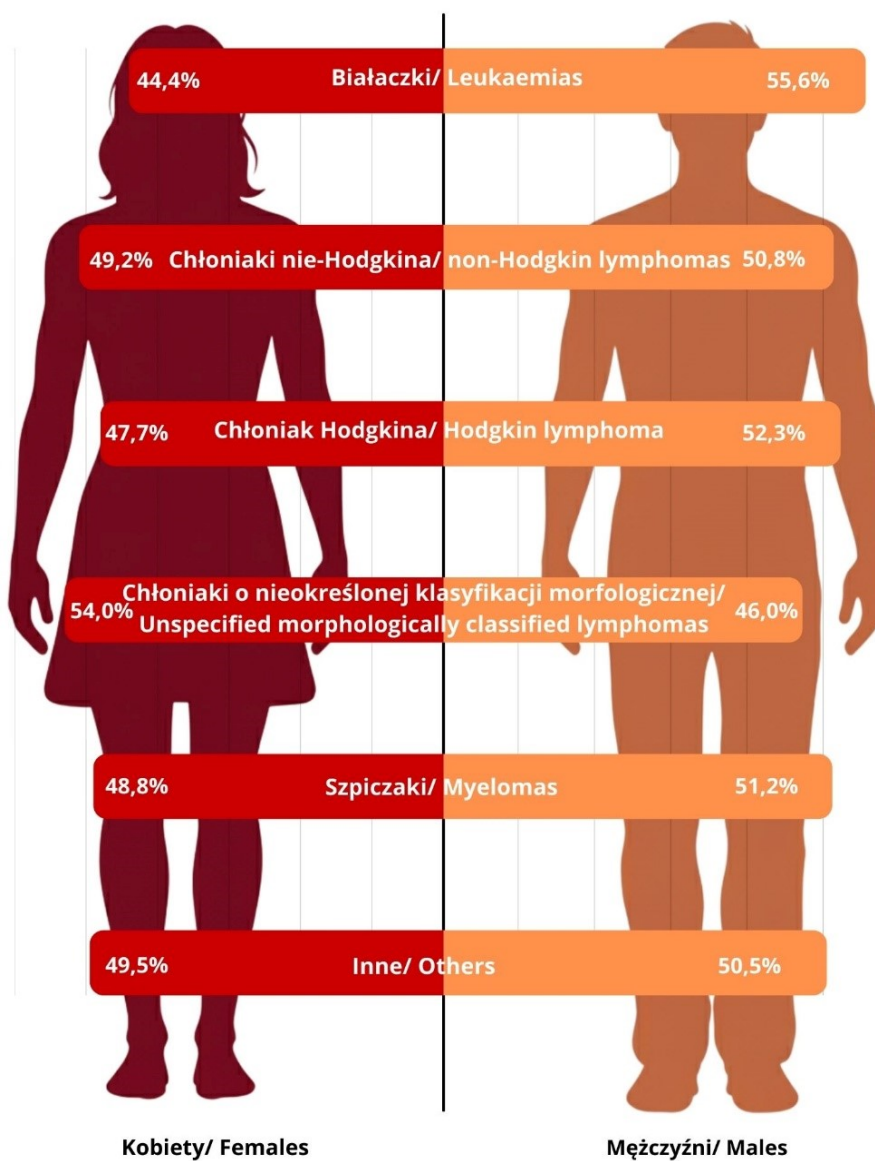
TABELA 4. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według płci

TABLE 4. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) reported to PROH in 2023 by sex

Opis <i>Description</i>	Mężczyźni <i>Males</i>		Kobiety <i>Females</i>	
	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	2 313	55,6%	1 846	44,4%
Chłoniaki nie-Hodgkina/ <i>non-Hodgkin lymphomas</i>	1 853	50,8%	1 792	49,2%
Szpiczaki/ <i>Myelomas</i>	1 084	51,2%	1 035	48,8%
Chłoniak Hodgkina/ <i>Hodgkin lymphoma</i>	437	52,3%	398	47,7%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ <i>Unspecified morphologically classified lymphomas</i>	262	46,0%	307	54,0%
Inne/ <i>Others</i>	54	50,5%	53	49,5%

RYSUNEK 5. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według płci

FIGURE 5. Incidence structure of haematolymphoid cancers reported to PROH (C81-C96) in 2023 by sex



Zachorowalność na nowotwory hematologiczne wykazuje istotny wzrost wraz z wiekiem, a największą częstość występowania odnotowuje się u osób mających ponad 65 lat. Osoby w wieku 65 lat i starsze stanowią niemal dwie trzecie wszystkich zdiagnozowanych przypadków szpiczaków, białaczek i chłoniaków nie-Hodgkina. Jedynym istotnym wyjątkiem od tej reguły jest chłoniak Hodgkina (HL), charakteryzujący się dwuszczytowym rozkładem zachorowań. Największą częstość jego występowania odnotowano w grupie wiekowej 20–44 lata (49% przypadków) (Tab. 5, Rys. 6).

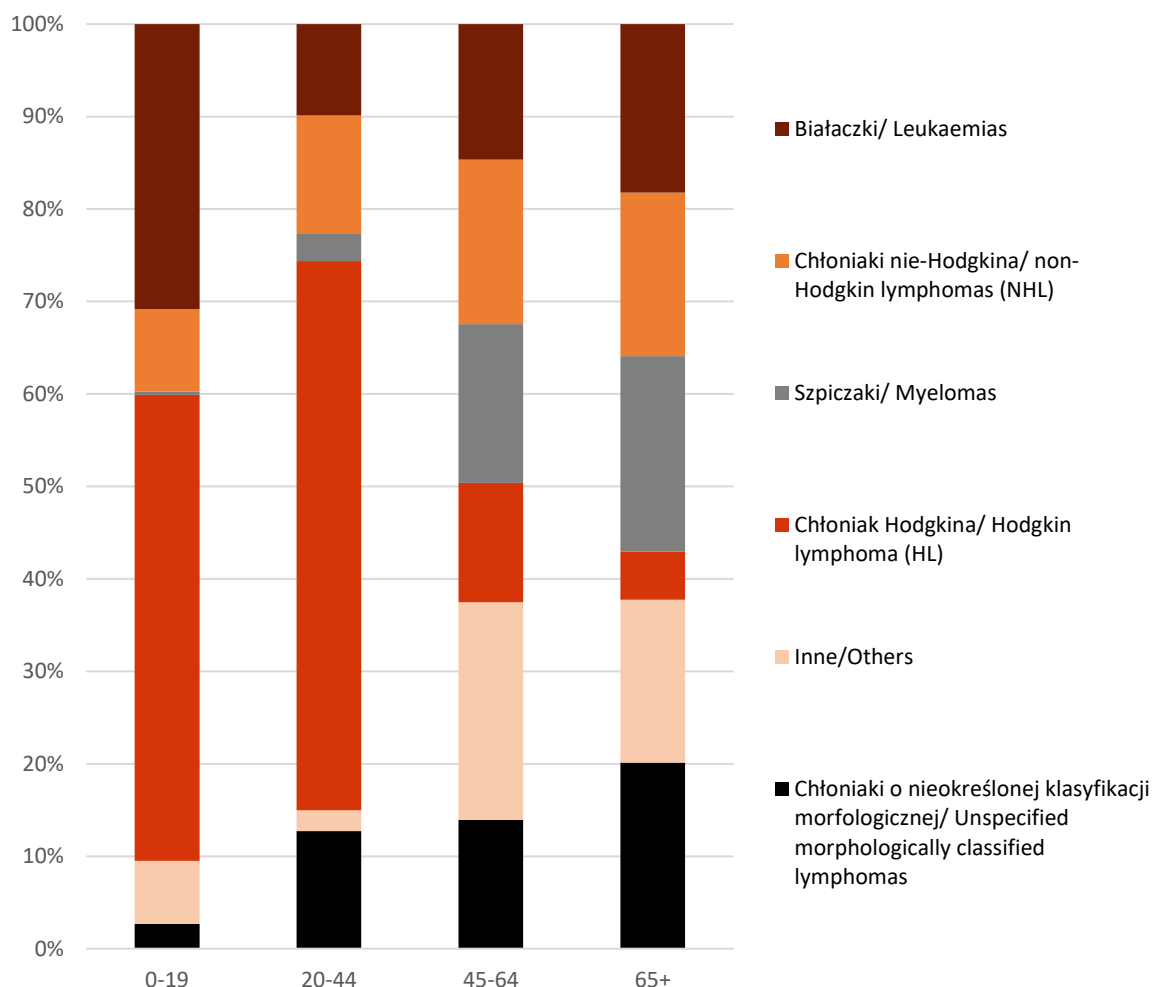
TABELA 5. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według grupy wiekowej

TABLE 5. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) reported to PROH in 2023 by age group

Opis Description	0-19		20-44		45-64		65+	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Chłoniaki nie-Hodgkina/ non-Hodgkin lymphomas (NHL)	86	2,4%	380	10,4%	1 065	29,2%	2 114	58,0%
Białaczki/ Leukaemias	338	8,1%	335	8,1%	1 000	24,0%	2 486	59,8%
Chłoniak Hodgkina/ Hodgkin lymphoma (HL)	111	13,3%	405	48,5%	177	21,2%	142	17,0%
Szpiczaki/ Myelomas	2	0,1%	52	2,4%	597	28,2%	1 468	69,3%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ Unspecified morphologically classified lymphomas	4	0,7%	59	10,4%	130	22,9%	375	66,0%
Inne/ Others	2	1,8%	2	1,8%	42	38,6%	63	57,8%

RYSUNEK 6. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według grupy wiekowej

FIGURE 6. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) reported to PROH in 2023 by age group



Analiza trendów zachorowalności na nowotwory złośliwe układu chłonnego i krwiotwórczego (C81–C96) w latach 2000–2023 wskazuje na generalną stabilizację z tendencją do wzrostu ryzyka zachorowania w populacji. Zaobserwowano stały wzrost zachorowalności na szpiczaki, podczas gdy chłoniaki nie-Hodgkina i białaczki utrzymują stosunkowo stabilną dynamikę (z łagodnymi tendencjami wzrostowymi w długim okresie), natomiast w przypadku chłoniaka Hodgkina utrzymuje się plateau. Należy podkreślić, że we wszystkich analizowanych grupach stwierdzono konsekwentnie wyższe ryzyko zachorowania w populacji mężczyzn. Krótkotrwały spadek wskaźników w latach 2020–2021, z następującym odbiciem, jest interpretowany jako efekt czynników systemowych i opóźnień w rejestracji spowodowanych pandemią COVID-19. (Rys. 25, Rys. 26, Rys. 27, Rys. 28).

CHAPTER 2

HAEMATOLYMPHOID CANCERS (C81-C96) IN 2023

In 2023, a total of 11 434 new cases of haematolymphoid cancers (ICD-10 C81–C96) were recorded in Poland. Of these, 5 431 cases were reported in females (47%) and 6 003 cases in males (53%), indicating a slight male predominance.

Morphological analysis revealed that lymphomas (C81-C86+C96) constituted the largest category, with 5 049 cases, accounting for 44% of all cancers in this classification. Leukaemias (C91-C95) ranked second, with 4 159 cases (37%), followed by myelomas (C90), with 2 119 cases (19%). Other haematolymphoid cancers accounted for 107 cases, representing 1% of the total (Tab. 1, Fig. 1).

Within the lymphoma group (N=5 049) predominated non-Hodgkin lymphomas (NHL) accounting for 3 645 cases (72%), Hodgkin lymphomas (HL) comprised 835 cases (17%). Lymphomas with unspecified morphological classification accounted for 569 cases (11%) (Tab. 2, Fig. 2).

Within the NHL category (N=3 645), the most common subtype was diffuse large B-cell lymphomas (DLBCL), with 1 293 cases (35,5%). Next in order of frequency of occurrence were:

- Follicular lymphomas (FL): 661 cases (18%),
- Mucosal associated lymphoid tissue lymphomas (MALT): 468 cases (13%),
- Mantle cell lymphomas (MCL): 316 cases (9%),
- Peripheral T-cell lymphomas, (PTCL): 249 cases (7%),
- Small lymphocytic lymphomas (SLL): 218 cases (6%),
- Lymphoplasmacytic lymphomas (LPL): 142 cases (4%),
- Mycosis fungoides (MF): 105 cases (3%),
- Burkitt lymphomas (BL): 67 cases (2%).

Lymphoma subtypes with an incidence below 1% were: primary cutaneous follicle centre lymphoma(PCFCL, 23 cases), plasmablastic lymphomas (PL, 14 cases) and Sezary syndrome (SS, 8 cases) (Tab. 2, Fig. 3).

In the case of leukaemias (C91-C95) (N= 4 159) the most frequently recognised subtype was chronic lymphocytic leukaemia (CLL) with 1 976 cases, accounting for 47,5% of all leukaemias. Next in order of frequency were:

- Acute myeloid leukaemia (AML): 938 cases (23%),
- Acute lymphoblastic leukaemia (ALL): 423 cases (10%),
- Chronic myeloid leukaemia (CML): 359 cases (9%),
- Chronic myelomonocytic leukaemia (CMML): 145 cases (4%).

The dataset also includes hairy cell leukaemia (HCL) (95 cases, 2%) and T-cell large granular lymphocytic leukaemia (TLGL) (36 cases, 1%). Other or unspecified leukaemias accounted for 187 cases, representing 4,5% of all diagnosed leukaemias (Tab. 3, Fig. 4).

Compared to the previous year, 2023 saw an increase of 617 recorded cases. This difference resulted from several factors, including a real rise in incidence and the integration of additional hospitals into the reporting system. A key element in improving data quality was the centralization of the process through the establishment of the Polish Onco-Hematology Registry in 2023. Data for 2023 were entered exclusively through this registry, which significantly

increased their accuracy and completeness compared to previous years. A similar effect was achieved through digitization – the transition from paper documentation to electronic case reporting further improved information collection. The growing quality of the registry's data is also evidenced by a noticeable decrease in the number of cancers with unspecified morphology.

The comparative analysis revealed a higher incidence of individual malignant neoplasms of the lymphatic and hematopoietic systems in males than in females. The greatest male predominance was observed in leukaemias (56% vs 44% in women). A slight difference in the incidence was also observed in HL (52% vs 48%), NHL (51% vs 49%), and multiple myeloma (51% vs 49%). A predominance in females (54% vs 46%) was noted only in lymphomas of unspecified morphological classification (Tab. 4, Fig. 5).

The incidence of haematological cancers increases significantly with age, with the highest incidence occurring in people over 65 years of age. This older age group accounts for nearly two-thirds of all diagnosed cases of myelomas, leukaemias, and non-Hodgkin lymphomas. Notably, HL constituted an exception to this age-related pattern, exhibiting a bimodal distribution with the highest incidence recorded in the 20–44 age group (49% of cases) (Tab. 5, Fig. 6.)

Analysis of the incidence trends for malignant neoplasms of the lymphoid and hematopoietic tissues (C81–C96) between 2000 and 2023 indicates general stabilization with an upward tendency in population risk. A continuous increase in the incidence of myelomas was observed, representing the primary factor contributing to the rising onco-haematological burden. Conversely, NHL and leukaemias maintained a relatively stable dynamic (exhibiting mild upward trends over the long term), while HL remained the most stable in its incidence rates. Crucially, consistently higher incidence risk in the male population was confirmed across all analysed groups. The temporary decline in standardised rates observed during 2020–2021, followed by a rebound, is interpreted as the result of systemic factors and registration delays attributed to the COVID-19 pandemic (Fig. 25, Fig. 26, Fig. 27, Fig. 28).

ANALIZA WOJEWÓDZKA**Zachorowania na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96)**

Przy podziale na 5 klastrów najwyższe wskaźniki zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) u mężczyzn odnotowano w województwach łódzkim, mazowieckim oraz dolnośląskim ($ESP_{2013} 3,0-3,5/10^5$), a najniższe w pomorskim, świętokrzyskim i lubelskim ($ESP_{2013} 1,3-1,8/10^5$). U kobiet najwyższe wskaźniki zachorowalności na chłoniaka Hodgkina zarejestrowano w województwach mazowieckim, zachodniopomorskim oraz lubelskim ($ESP_{2013} 2,4-3,3/10^5$), a najniższe w województwach lubuskim, pomorskim i podkarpackim ($ESP_{2013} 1,0-1,5/10^5$) (Tab. 6, Rys. 7).

Najwyższe wskaźniki zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) wśród mężczyzn odnotowano w województwach mazowieckim, lubelskim i małopolskim ($ESP_{2013} 14,7-15,3/10^5$), najniższe natomiast w opolskim, lubuskim i pomorskim ($ESP_{2013} 8,0-10,2/10^5$). Wśród kobiet najwyższe wskaźniki zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina zostały zaobserwowane w mazowieckim, małopolskim i wielkopolskim ($ESP_{2013} 9,6-12,5/10^5$), a najniższe w świętokrzyskim, opolskim i podkarpackim, ($ESP_{2013} 6,3-7,5/10^5$) (Tab. 7, Rys. 8).

W przypadku szpiczaków (C90) do województw o najwyższych wskaźnikach zachorowalności u mężczyzn zaliczają się mazowiecki, łódzkie i dolnośląskie ($ESP_{2013} 8,5-9,2/10^5$), natomiast do najniższych województwa świętokrzyskie, śląskie i lubuskie ($ESP_{2013} 2,4-5,3/10^5$). U kobiet najwyższe wskaźniki zachorowalności odnotowano w województwach opolskim, łódzkim oraz małopolskim ($ESP_{2013} 6,2-8,4/10^5$), a najniższe w świętokrzyskim, śląskim oraz podkarpackim ($ESP_{2013} 2,2-3,1/10^5$) (Tab. 8, Rys. 9).

Najwyższe wskaźniki zachorowalności na białaczki (C91-C95) wśród mężczyzn odnotowano w województwach łódzkim, kujawsko-pomorskim oraz opolskim ($ESP_{2013} 19,0-21,3/10^5$), a najniższe w świętokrzyskim, podlaskim i podkarpackim ($ESP_{2013} 6,4-11,2/10^5$). Najwyższe wskaźniki zachorowalności na białaczki u kobiet zarejestrowano w tych samych województwach, co w przypadku mężczyzn ($ESP_{2013} 11,6-12,9/10^5$), natomiast najniższe w podlaskim, świętokrzyskim i lubuskim ($ESP_{2013} 4,0-7,3/10^5$) (Tab. 9, Rys. 10).

TABELA 6. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) w Polsce w 2023 roku

TABLE 6. Rank-list of voivodeships by standardised incidence rates from Hodgkin lymphoma (C81), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females		
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013		Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Łódzkie	3,5		Mazowieckie	3,3
2	Mazowieckie	3,1		Zachodniopomorskie	2,6
3	Dolnośląskie	3,0		Lubelskie	2,4
4	Śląskie	2,5		Dolnośląskie	2,4
5	Małopolskie	2,5		Łódzkie	2,3
6	Warmińsko-mazurskie	2,4		Śląskie	2,1
7	Podlaskie	2,4		Opolskie	1,9
8	Opolskie	2,3		Podlaskie	1,8
9	Wielkopolskie	2,1		Warmińsko-mazurskie	1,7
10	Lubuskie	2,1		Małopolskie	1,7
11	Kujawsko-pomorskie	2,0		Wielkopolskie	1,7
12	Zachodniopomorskie	1,9		Kujawsko-pomorskie	1,6
13	Podkarpackie	1,9		Świętokrzyskie	1,5
14	Lubelskie	1,8		Podkarpackie	1,5
15	Świętokrzyskie	1,7		Pomorskie	1,4
16	Pomorskie	1,3		Lubuskie	1,0

TABELA 7. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) w Polsce w 2023 roku

TABLE 7. Rank-list of voivodeships by standardised incidence rates from non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females		
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013		Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Mazowieckie	15,3		Mazowieckie	12,5
2	Lubelskie	14,7		Małopolskie	10,9
3	Małopolskie	14,7		Wielkopolskie	9,6
4	Warmińsko-mazurskie	14,1		Lubuskie	9,3
5	Podkarpackie	13,3		Pomorskie	9,2
6	Dolnośląskie	13,3		Kujawsko-pomorskie	9,0
7	Wielkopolskie	12,2		Lubelskie	8,9
8	Zachodniopomorskie	12,1		Śląskie	8,8
9	Łódzkie	12,1		Łódzkie	8,5
10	Kujawsko-pomorskie	12,0		Dolnośląskie	8,2
11	Podlaskie	11,3		Zachodniopomorskie	8,2
12	Świętokrzyskie	11,3		Warmińsko-mazurskie	8,1
13	Śląskie	10,6		Podlaskie	7,7
14	Pomorskie	10,2		Podkarpackie	7,5
15	Lubuskie	9,9		Opolskie	7,2
16	Opolskie	8,0		Świętokrzyskie	6,3

TABELA 8. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na szpiczaki (C90) w Polsce w 2023 roku

TABLE 8. Rank-list of voivodeships by standardised incidence rates from myelomas (C90), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females	
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013	Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Mazowieckie	9,2	Opolskie	8,4
2	Łódzkie	8,7	Łódzkie	7,2
3	Dolnośląskie	8,5	Małopolskie	6,2
4	Opolskie	8,2	Mazowieckie	6,1
5	Kujawsko-pomorskie	8,2	Kujawsko-pomorskie	5,8
6	Podlaskie	7,8	Lubuskie	5,6
7	Warmińsko-mazurskie	7,3	Warmińsko-mazurskie	5,0
8	Podkarpackie	7,1	Dolnośląskie	5,0
9	Małopolskie	6,6	Pomorskie	4,8
10	Zachodniopomorskie	6,0	Podlaskie	4,5
11	Pomorskie	6,0	Zachodniopomorskie	4,4
12	Wielkopolskie	5,8	<i>lubelskie</i>	3,7
13	<i>lubelskie</i>	5,6	Wielkopolskie	3,4
14	Lubuskie	5,3	Podkarpackie	3,1
15	Śląskie	5,1	Śląskie	2,9
16	Świętokrzyskie	2,4	Świętokrzyskie	2,2

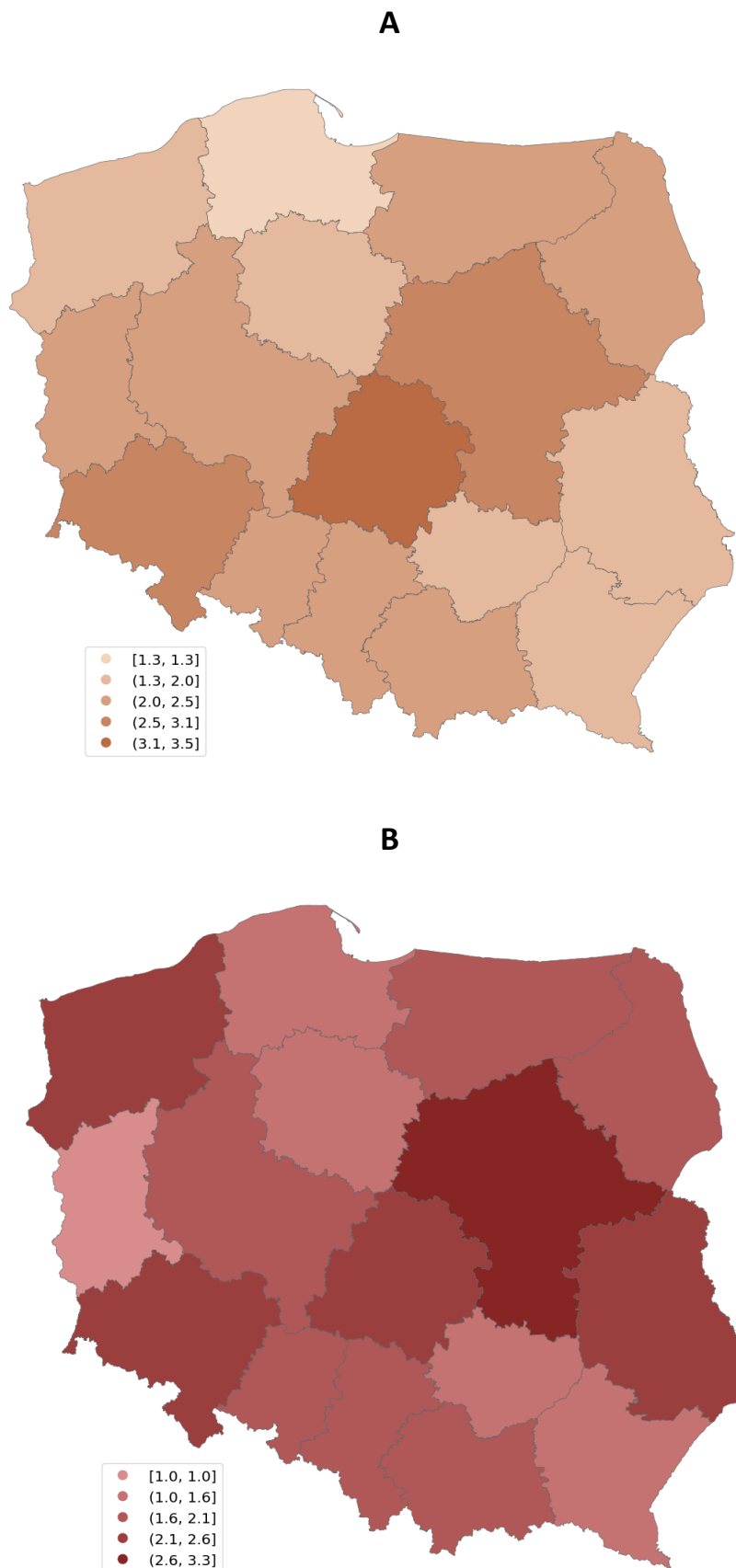
TABELA 9. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na białaczki (C91-C95) w Polsce w 2023 roku

TABLE 9. Rank-list of voivodeships by standardised incidence rates from leukaemias (C91-C95), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females	
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013	Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Łódzkie	21,3	Łódzkie	12,9
2	Kujawsko-pomorskie	19,1	Kujawsko-pomorskie	12,7
3	Opolskie	19,0	Opolskie	11,6
4	Warmińsko-mazurskie	17,4	Mazowieckie	10,8
5	Mazowieckie	17,1	Warmińsko-mazurskie	10,2
6	Dolnośląskie	15,7	Dolnośląskie	9,1
7	Małopolskie	14,6	Małopolskie	8,5
8	Śląskie	13,3	Lubelskie	8,3
9	Lubelskie	13,1	Zachodniopomorskie	7,8
10	Pomorskie	12,9	Pomorskie	7,6
11	Zachodniopomorskie	12,9	Śląskie	7,5
12	Lubuskie	12,5	Podkarpackie	7,5
13	Wielkopolskie	12,1	Wielkopolskie	7,3
14	Podkarpackie	11,2	Lubuskie	7,3
15	Podlaskie	9,4	Świętokrzyskie	5,0
16	Świętokrzyskie	6,4	Podlaskie	4,0

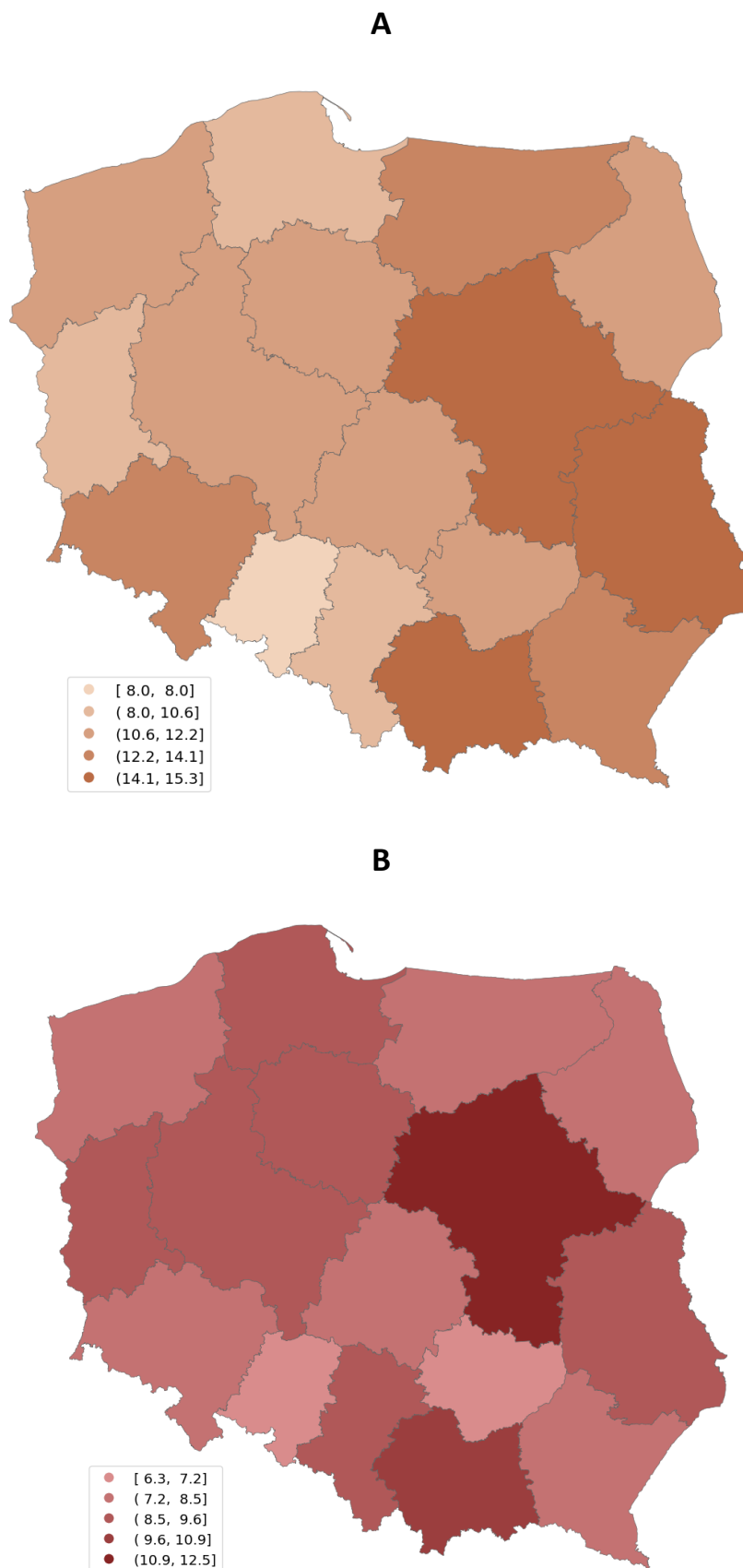
RYSUNEK 7. Rozkład geograficzny zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) w Polsce w 2023 roku. Mężczyźni (A), Kobiety (B)

FIGURE 7. Geographical distribution of Hodgkin lymphoma (C81) incidence in Poland in 2023. Males (A), Females (B)



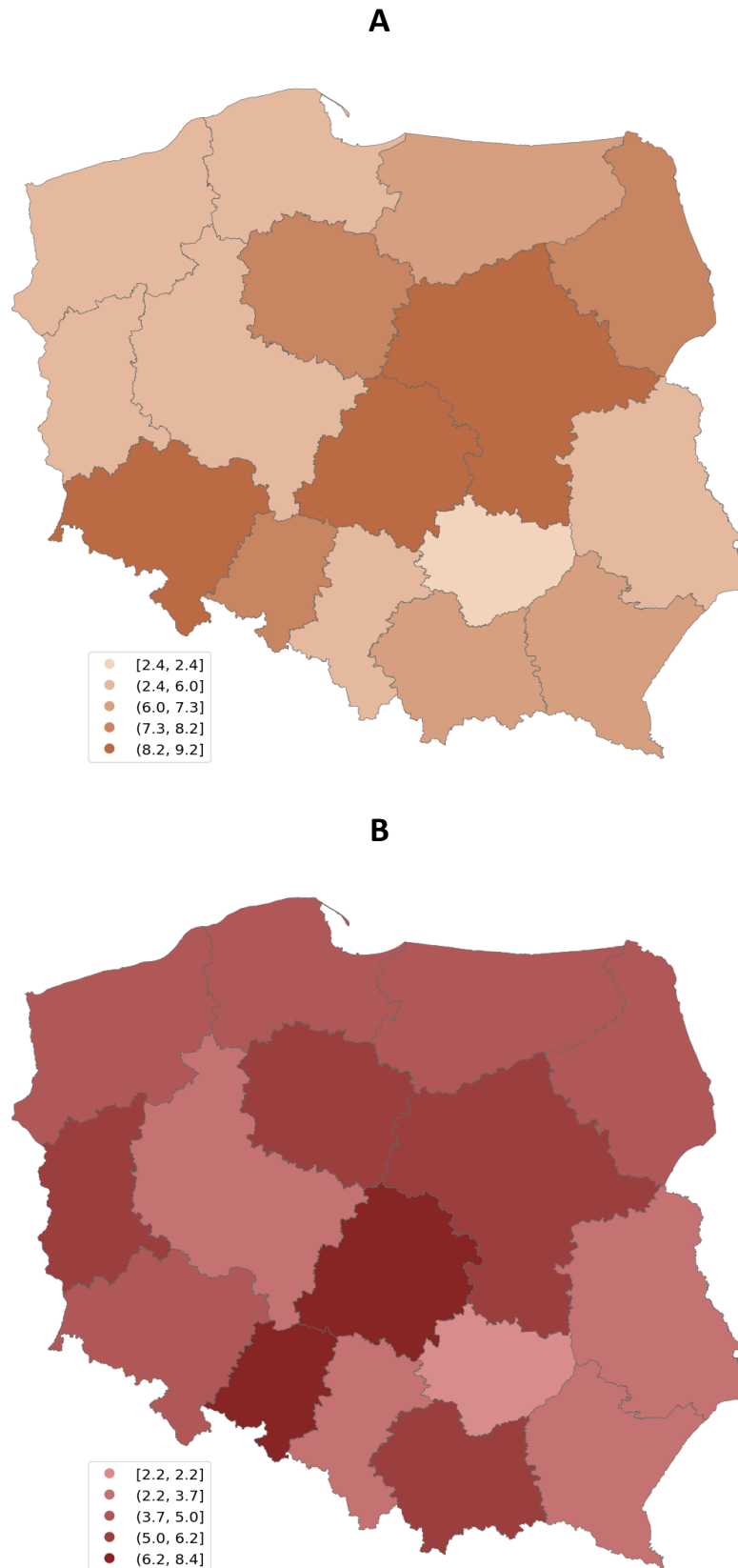
RYSUNEK 8. Rozkład geograficzny zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) w Polsce w 2023 roku. Mężczyźni (A), Kobiety (B)

FIGURE 8. Geographical distribution of non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96) incidence in Poland in 2023. Males (A), Females (B)



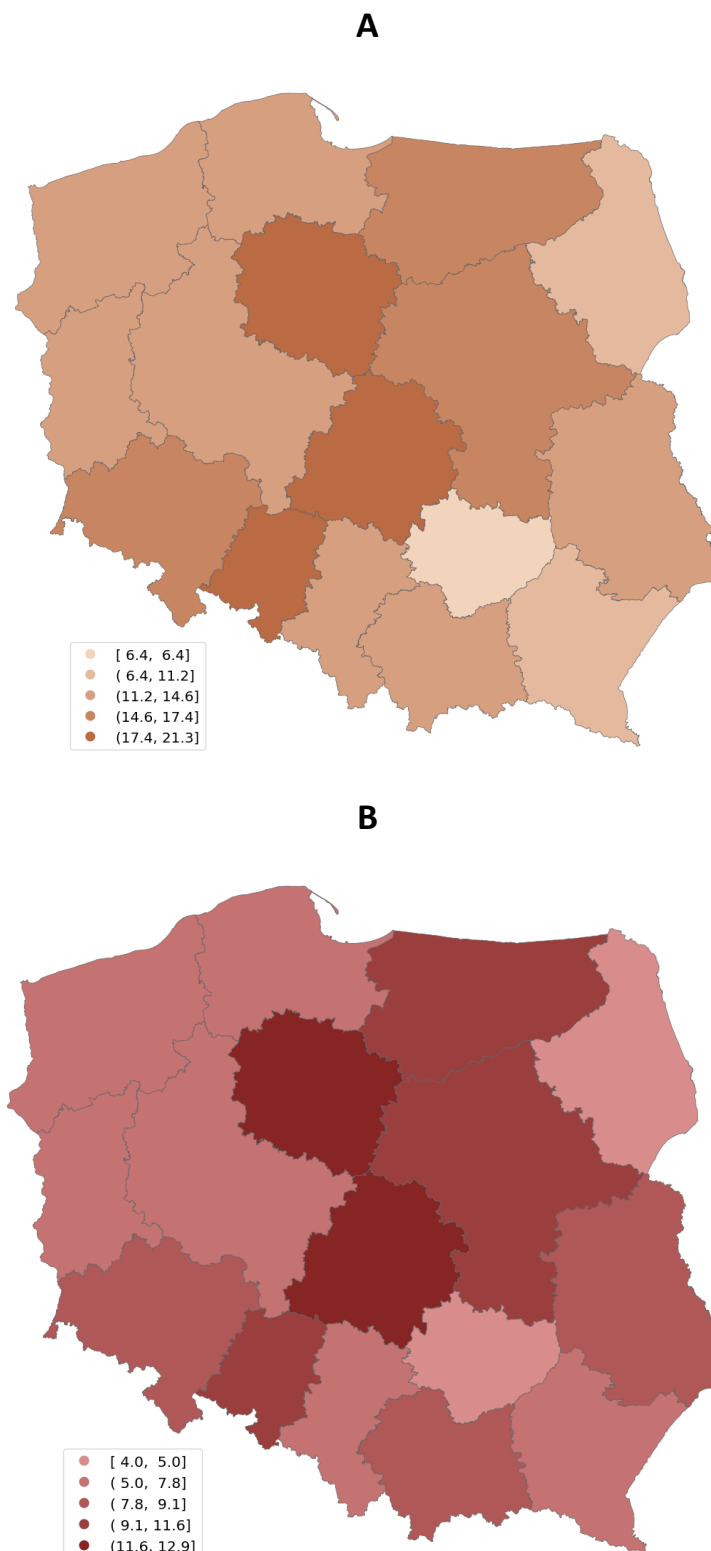
RYSUNEK 9. Rozkład geograficzny zachorowalności na szpiczaki (C90) w Polsce w 2023 roku. Mężczyźni (A), Kobiety (B)

FIGURE 9. Geographical distribution of myelomas (C90) incidence in Poland in 2023. Males (A), Females (B)



RYSUNEK 10. Rozkład geograficzny zachorowalności na białaczki (C91-C95) w Polsce w 2023 roku.
Mężczyźni, (A) Kobiety (B)

FIGURE 10. Geographical distribution of leukaemias (C91-C95) incidence in Poland in 2023. Males (A),
Females (B)



Zgony na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96)

Do województw o najwyższych wskaźnikach umieralności na chłoniaka Hodgkina (C81) wśród mężczyzn należały wielkopolskie, mazowieckie i małopolskie (ESP2013 0,8-0,9/10⁵), natomiast najniższe wskaźniki zarejestrowano w województwach warmińsko-mazurskim, podkarpackim oraz lubuskim (ESP2013 0,2/10⁵). Najwyższe wskaźniki umieralności na chłoniaka Hodgkina wśród kobiet zostały odnotowane w województwach zachodniopomorskim, podkarpackim i śląskim (ESP2013 0,3-0,5/10⁵), a najniższe w świętokrzyskim, pomorskim i kujawsko-pomorskim (ESP2013 0,0-0,1/10⁵) (Tab. 10).

Najwyższe wskaźniki umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) wśród mężczyzn odnotowano w województwach małopolskim, świętokrzyskim oraz lubelskim (ESP2013 7,6-8,2/10⁵). Natomiast do województw o najniższym wskaźniku umieralności zaliczają się warmińsko-mazurskie, opolskie i podlaskie (ESP2013 4,7-5,1/10⁵). W przypadku kobiet najwyższe wskaźniki umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina odnotowano w województwach kujawsko-pomorskim, mazowieckim i małopolskim (ESP2013 4,4-5,1/10⁵). Województwa opolskie, podlaskie oraz warmińsko-mazurskie wyróżniły się, jako województwa o najniższych wskaźnikach umieralności (ESP2013 2,2-2,6/10⁵) (Tab. 11).

Najwyższe wskaźniki umieralności na szpiczaki (C90) u mężczyzn zarejestrowano w województwach opolskim, pomorskim oraz mazowieckim (ESP2013 5,2-5,7/10⁵), a najniższe w świętokrzyskim, lubelskim i warmińsko-mazurskim (ESP2013 2,0-3,7/10⁵). U kobiet natomiast najwyższe wskaźniki umieralności na szpiczaki zostały zaobserwowane w województwach podlaskim, wielkopolskim i pomorskim (ESP2013 3,9-4,8/10⁵), a najniższe w województwach dolnośląskim, warmińsko-mazurskim i łódzkim (ESP2013 2,3-2,6/10⁵) (Tab. 12).

Najwyższe wskaźniki umieralności na białaczki (C91-C95) wśród mężczyzn odnotowano w województwach warmińsko-mazurskim, mazowieckim oraz pomorskim (ESP2013 11,2-11,6/10⁵), a najniższe w świętokrzyskim, lubuskim i opolskim (ESP2013 6,3-8,8/10⁵). Wśród kobiet najwyższe wskaźniki umieralności zarejestrowano w województwach warmińsko-mazurskim, lubelskim oraz lubuskim (ESP2013 6,9-8,0/10⁵), natomiast najniższe w podkarpackim, opolskim oraz łódzkim (ESP2013 3,3-4,7/10⁵) (Tab. 13).

TABELA 10. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na chłoniaka Hodgkina (C81) w Polsce w 2023 roku

TABLE 10. Rank-list of voivodeships by standardised mortality rates from Hodgkin lymphoma (C81), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females		
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013		Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Wielkopolskie	0,9		Zachodniopomorskie	0,5
2	Mazowieckie	0,8		Podkarpackie	0,4
3	Małopolskie	0,8		Śląskie	0,3
4	Podlaskie	0,7		Lubuskie	0,3
5	Zachodniopomorskie	0,6		Opolskie	0,3
6	Opolskie	0,6		Podlaskie	0,3
7	Śląskie	0,6		Małopolskie	0,3
8	Dolnośląskie	0,6		Łódzkie	0,3
9	Pomorskie	0,6		Mazowieckie	0,2
10	Świętokrzyskie	0,5		Lubelskie	0,2
11	Lubelskie	0,4		Dolnośląskie	0,2
12	Kujawsko-pomorskie	0,4		Wielkopolskie	0,2
13	Łódzkie	0,3		Warmińsko-mazurskie	0,1
14	Lubuskie	0,2		Kujawsko-pomorskie	0,1
15	Podkarpackie	0,2		Pomorskie	0,1
16	Warmińsko-mazurskie	0,2		Świętokrzyskie	0,0

TABELA 11. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) w Polsce w 2023 roku

TABLE 11. Rank-list of voivodeships by standardised mortality rates from non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females		
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013		Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Małopolskie	8,2		Kujawsko-pomorskie	5,1
2	Świętokrzyskie	7,9		Mazowieckie	4,7
3	Lubelskie	7,6		Małopolskie	4,4
4	Kujawsko-pomorskie	6,9		Dolnośląskie	4,2
5	Mazowieckie	6,8		Śląskie	4,0
6	Śląskie	6,6		Lubuskie	3,6
7	Pomorskie	6,5		Wielkopolskie	3,6
8	Podkarpackie	6,1		Pomorskie	3,5
9	Łódzkie	5,8		Zachodniopomorskie	3,5
10	Dolnośląskie	5,8		Lubelskie	3,5
11	Wielkopolskie	5,5		Podkarpackie	3,3
12	Zachodniopomorskie	5,5		Świętokrzyskie	3,1
13	Lubuskie	5,3		Łódzkie	2,6
14	Podlaskie	5,1		Warmińsko-mazurskie	2,6
15	Opolskie	5,0		Podlaskie	2,2
16	Warmińsko-mazurskie	4,7		Opolskie	2,2

TABELA 12. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na szpiczaki (C90) w Polsce w 2023 roku

TABLE 12. Rank-list of voivodeships by standardised mortality rates from myelomas (C90), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females		
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013		Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Opolskie	5,7		Podlaskie	4,8
2	Pomorskie	5,6		Wielkopolskie	4,1
3	Mazowieckie	5,2		Pomorskie	3,9
4	Lubuskie	5,1		Mazowieckie	3,9
5	Dolnośląskie	4,9		Małopolskie	3,2
6	Łódzkie	4,9		Opolskie	3,2
7	Podlaskie	4,7		Świętokrzyskie	3,0
8	Wielkopolskie	4,4		Zachodniopomorskie	3,0
9	Śląskie	4,0		Lubelskie	3,0
10	Podkarpackie	3,9		Kujawsko-pomorskie	2,9
11	Małopolskie	3,9		Podkarpackie	2,8
12	Kujawsko-pomorskie	3,9		Śląskie	2,7
13	Zachodniopomorskie	3,8		Lubuskie	2,7
14	Warmińsko-mazurskie	3,7		Łódzkie	2,6
15	Lubelskie	3,0		Warmińsko-mazurskie	2,5
16	Świętokrzyskie	2,0		Dolnośląskie	2,3

TABELA 13. Lista kolejności województw według wielkości standaryzowanych współczynników umieralności na białaczki (C91-C95) w Polsce w 2023 roku

TABLE 13. Rank-list of voivodeships by standardised mortality rates from leukaemias (C91-C95), Poland 2023

Mężczyźni/ Males			Kobiety/ Females		
	Województwo/ Voivodeship	ESP2013		Województwo/ Voivodeship	ESP2013
1	Warmińsko-mazurskie	11,6		Warmińsko-mazurskie	8,0
2	Mazowieckie	11,3		Lubelskie	7,0
3	Pomorskie	11,2		Lubuskie	6,9
4	Wielkopolskie	10,3		Zachodniopomorskie	6,7
5	Śląskie	10,2		Kujawsko-pomorskie	6,2
6	Dolnośląskie	10,2		Mazowieckie	6,1
7	Łódzkie	10,1		Wielkopolskie	6,1
8	Kujawsko-pomorskie	10,1		Świętokrzyskie	5,6
9	Lubelskie	9,9		Dolnośląskie	5,5
10	Zachodniopomorskie	9,6		Pomorskie	5,4
11	Podlaskie	9,4		Podlaskie	5,4
12	Małopolskie	8,9		Śląskie	5,2
13	Podkarpackie	8,8		Małopolskie	4,9
14	Opolskie	8,8		Łódzkie	4,7
15	Lubuskie	8,6		Opolskie	4,3
16	Świętokrzyskie	6,3		Podkarpackie	3,3

VOIVODESHIP ANALYSIS

Incidence of haematolymphoid cancers (C81-C96)

When divided into 5 clusters, the highest incidence rates for Hodgkin's lymphoma (C81) in men were recorded in the voivodeships łódzkie, mazowieckie, and dolnośląskie (ESP2013 3,0-3,5/10⁵), while the lowest were observed in pomorskie, świętokrzyskie, and lubelskie (ESP2013 1,3-1,8/10⁵). For women, the highest incidence rates for Hodgkin's lymphoma were registered in the voivodeships mazowieckie, zachodniopomorskie, and lubelskie (ESP2013 2,4-3,3/10⁵), and the lowest in lubuskie, pomorskie, and podkarpackie (ESP2013 1,0-1,5/10⁵) (Tab. 6, Fig. 7).

The highest incidence rates for non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96) among men were noted in the voivodeships mazowieckie, lubelskie, and małopolskie (ESP2013 14,7-15,3/10⁵), whereas the lowest were in opolskie, lubuskie, and pomorskie (ESP2013 8,0-10,2/10⁵). Among women, the highest incidence rates for non-Hodgkin lymphomas were observed in mazowieckie, małopolskie, and wielkopolskie (ESP2013 9,6-12,5/10⁵), and the lowest in świętokrzyskie, opolskie, and podkarpackie (ESP2013 6,3-7,5/10⁵) (Tab. 7, Fig. 8).

In the case of myelomas (C90), the voivodeships with the highest incidence rates in men include mazowieckie, łódzkie, and dolnośląskie (ESP2013 8,5-9,2/10⁵), while the lowest include the voivodeships świętokrzyskie, śląskie, and lubuskie (ESP2013 2,4-5,3/10⁵). For women, the highest incidence rates were recorded in the voivodeships opolskie, łódzkie, and małopolskie (ESP2013 6,2-8,4/10⁵), and the lowest in świętokrzyskie, śląskie, and podkarpackie (ESP2013 2,2-3,1/10⁵) (Tab. 8, Fig. 9).

The highest incidence rates for leukaemias (C91-C95) among men were recorded in the voivodeships łódzkie, kujawsko-pomorskie, and opolskie (ESP2013 19,0-21,3/10⁵), with the lowest in świętokrzyskie, podlaskie, and podkarpackie (ESP2013 6,4-11,2/10⁵). The highest incidence rates for leukaemias in women were registered in the same voivodeships as for men (ESP2013 11,6-12,9/10⁵), whereas the lowest were in podlaskie, świętokrzyskie, and lubuskie (ESP2013 4,0-7,3/10⁵) (Tab. 9, Fig. 10).

Mortality from haematolymphoid cancers (C81-C96)

The voivodeships with the highest mortality rates due to Hodgkin's lymphoma among men were wielkopolskie, mazowieckie, and małopolskie (ESP2013 0,8-0,9/10⁵), while the lowest rates were recorded in warmińsko-mazurskie, podkarpackie, and lubuskie (ESP2013 0,2/10⁵). The highest mortality rates for Hodgkin's lymphoma among women were noted in the voivodeships zachodniopomorskie, podkarpackie, and śląskie (ESP2013 0,3-0,5/10⁵), and the lowest in świętokrzyskie, pomorskie, and kujawsko-pomorskie (ESP2013 0,0-0,1/10⁵) (Tab.10).

The highest mortality rates for non-Hodgkin lymphomas among men were recorded in the voivodeships małopolskie, świętokrzyskie, and lubelskie (ESP2013 7,6-8,2/10⁵). The voivodeships with the lowest mortality rates were warmińsko-mazurskie, opolskie, and podlaskie (ESP2013 4,7-5,1/10⁵). For women, the highest mortality rates due to non-Hodgkin lymphomas were observed in the voivodeships kujawsko-pomorskie, mazowieckie, and małopolskie (ESP2013 4,4-5,1/10⁵).

The voivodeships opolskie, podlaskie, and warmińsko-mazurskie stood out as having the lowest mortality rates (ESP2013 2,2-2,6/10⁵) (Tab. 11).

The highest mortality rates for myelomas in men were registered in the voivodeships opolskie, pomorskie, and mazowieckie (ESP2013 5,2-5,7/10⁵), with the lowest in świętokrzyskie, lubelskie, and warmińsko-mazurskie (ESP2013 2,0-3,7/10⁵). For women, the highest mortality rates for myelomas were observed in the voivodeships podlaskie, wielkopolskie, and pomorskie (ESP2013 3,9-4,8/10⁵), and the lowest in dolnośląskie, warmińsko-mazurskie, and łódzkie (ESP2013 2,3-2,6/10⁵) (Tab. 12).

The highest mortality rates for leukaemias among men were noted in the voivodeships warmińsko-mazurskie, mazowieckie, and pomorskie (ESP2013 11,2-11,6/10⁵), and the lowest in świętokrzyskie, lubuskie, and opolskie (ESP2013 6,3-8,8/10⁵). Among women, the highest mortality rates were registered in the voivodeships warmińsko-mazurskie, lubelskie, and lubuskie (ESP2013 6,9-8,0/10⁵), while the lowest were in podkarpackie, opolskie, and łódzkie (ESP2013 3,3-4,7/10⁵) (Tab. 13).

NOWOTWORY I STANY PRZEDNOWOTWOROWE UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO I CHŁONNEGO (D45-D47) W 2023 ROKU

Utworzenie Polskiego Rejestru Onko-Hematologicznego (PROH) w 2023 roku umożliwiło, między innymi, rozszerzenie zakresu monitorowania epidemiologicznego. Od 2023 roku wprowadzono dodatkowo analizę epidemiologiczną rozpoznań dla nowotworów i stanów przednowotworowych układu krwiotwórczego i chłonnego klasyfikowanych kodami ICD-10: D45–D47.

W 2023 roku odnotowano 4 868 przypadków nowotworów i stanów przednowotworowych układu chłonnego i krwiotwórczego. Zgłoszenia obejmowały 2 527 kobiet (52%) i 2 341 mężczyzn (48%), co wskazuje na niewielką przewagę zachorowań wśród kobiet.

Analiza struktury rozpoznań wskazywała, że największą grupę stanowiły zespoły mieloproliferacyjne (D45, D47.1, D47.3, D47.4) (*myeloproliferative syndromes*, MPN), które odpowiadały za 57% (2 781 przypadków) wszystkich rozpoznań. Drugie miejsce zajmowały zespoły mielodysplastyczne (D46) (*myelodysplastic syndromes*, MDS) których odnotowano 1 243 przypadków (26%), a trzecie gammopatia monoklonalna o nieokreślonym znaczeniu (D47.2) (*monoclonal gammopathy of undetermined significance*, MGUS), której udział wyniósł 16% (775 przypadków).

Pozostałe nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (Inne/ *Others*) stanowiły łącznie 1% (69 przypadków) wszystkich zgłoszonych rozpoznań (Tab. 14, Rys. 11).

Włączenie tych jednostek chorobowych do analizy umożliwia uzyskanie pełniejszego obrazu obciążenia klinicznego oraz dynamiki zmian w całej hematoonkologii.

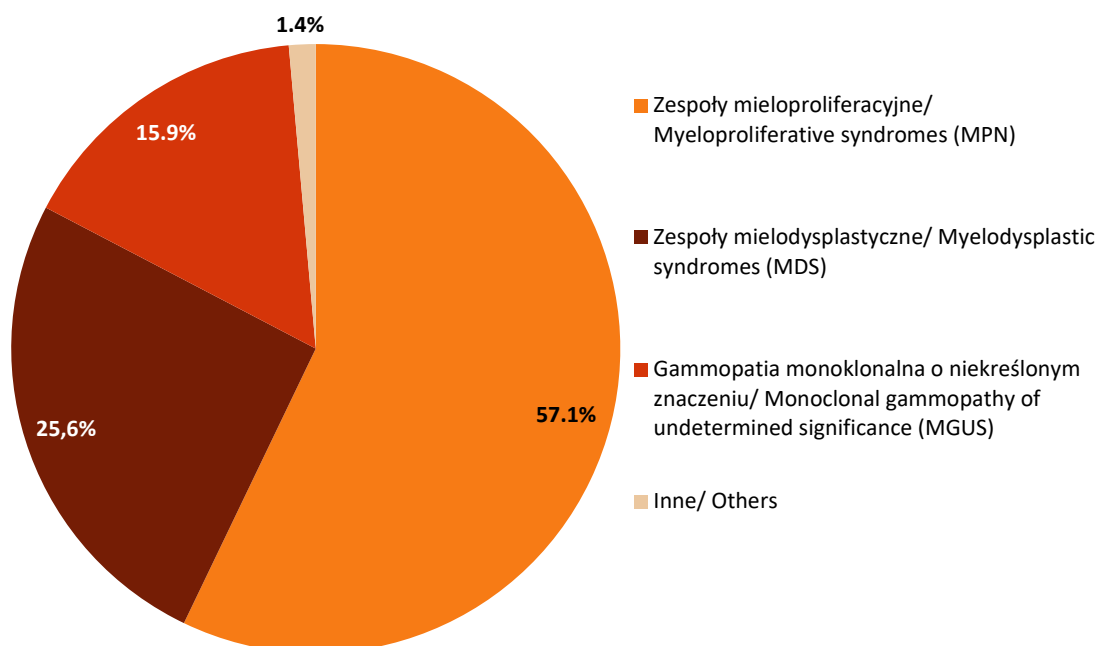
TABELA 14. Struktura zachorowań na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) zgłoszone do PROH w 2023 roku

TABLE 14. Incidence structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) reported to PROH in 2023

Opis <i>Description</i>	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
Zespoły mieloproliferacyjne/ <i>Myeloproliferative syndromes (MPN)</i>	2 781	57,1%
w tym:		
Czerwienica prawdziwa/ <i>Polycythemia vera (PV)</i>	1 153	41,5%
Nowotwór mieloproliferacyjny BNO/ <i>Myeloproliferative neoplasm, NOS</i>	884	31,8%
Nadpłytkowość samoistna/ <i>Essential thrombocythaemia (ET)</i>	424	15,2%
Mieloproliferoza/ <i>Myelofibrosis</i>	320	11,5%
Zespoły mielodysplastyczne/ <i>Myelodysplastic syndromes (MDS)</i>	1 243	25,6%
Zespół Mielodysplastyczny BNO/ <i>Myelodysplastic Syndrome, NOS</i>	764	61,5%
MDS z wieloliniową dysplazją/ <i>MDS with multilineage dysplasia (MDS-MLD)</i>	187	15,0%
MDS z jednoliniową dysplazją/ <i>MDS with single-lineage dysplasia (MDS-SLD)</i>	71	5,7%
MDS z izolowaną delecją 5q/ <i>MDS with isolated 5q deletion (MDS-5q)</i>	19	1,5%
MDS z pierścieniowatymi syderoblastami/ <i>MDS with ring sideroblasts (MDS-RS)</i>	41	3,3%
MDS z nadmiarem blastów/ <i>MDS with increased blasts (MDS-IB)</i>	161	13,0%
Gammopatia monoklonalna o nieokreślonym znaczeniu/ <i>Monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS)</i>	775	15,9%
Inne/ <i>Others</i>	69	1,4%
Ogółem/ <i>Total</i>	4 868	

RYSUNEK 11. Rozkład podtypów nowotworów i stanów przednowotworowych układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) zgłoszone do PROH w 2023 roku

FIGURE 11. Distribution of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) reported to PROH in 2023



Analiza zróżnicowania zachorowań w grupie nowotworów i stanów przednowotworowych (D45-D47) wykazała odmienne tendencje w zależności od jednostki chorobowej. W przypadku MDS zaobserwowano przewagę zachorowań u mężczyzn, (55,3% przypadków). Natomiast zarówno MGUS, jak i MPN, cechowały się przewagą u kobiet, gdzie rozpoznania stanowiły odpowiednio 59,2% i 52,9% (Tab. 15, Rys. 12).

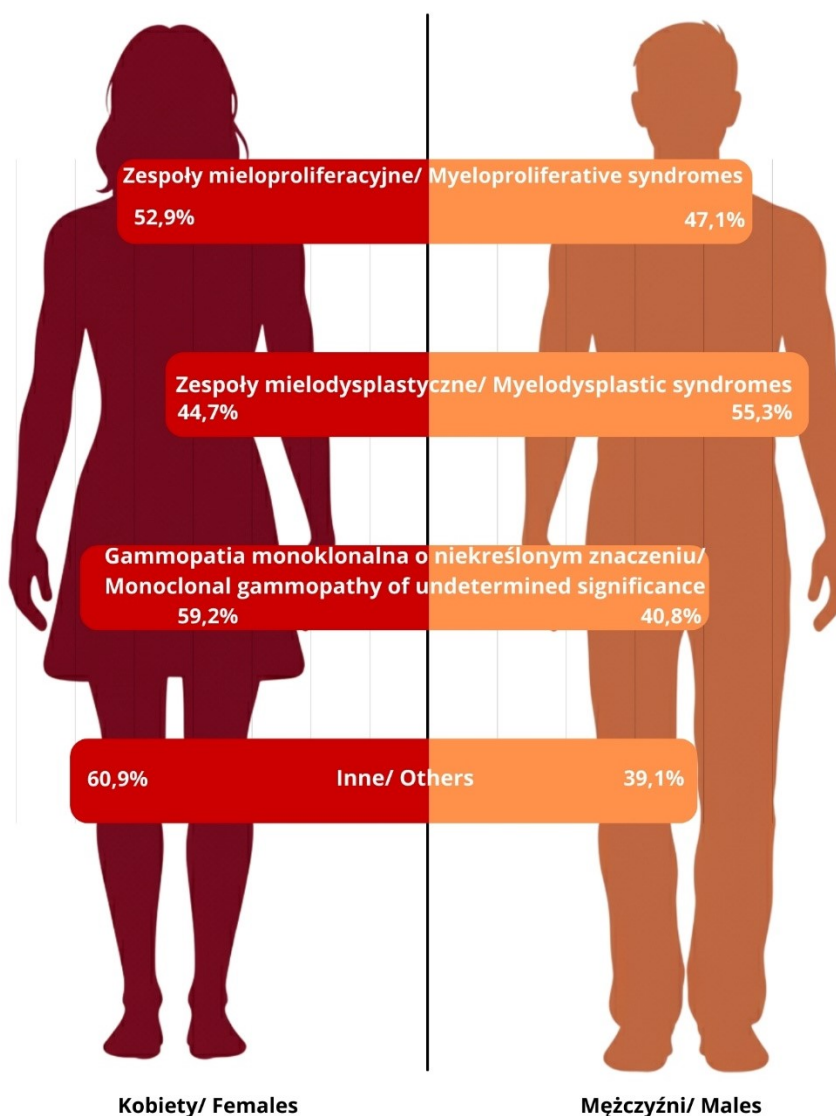
TABELA 15. Struktura zachorowań na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według płci

TABLE 15. Incidence structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) reported to PROH in 2023 by sex

Opis Description	Mężczyźni/ Males		Kobiety/ Females	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Zespoły mieloproliferacyjne/ Myeloproliferative syndromes	1 310	47,1%	1 471	52,9%
Zespoły mielodysplastyczne/ Myelodysplastic syndromes	688	55,3%	555	44,7%
Gammopatia monoklonalna o niekreślonym znaczeniu/ Monoclonal gammopathy of undetermined significance	316	40,8%	459	59,2%
Inne/Others	27	39,1%	42	60,9%

RYSUNEK 12. Struktura zachorowań na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według płci

FIGURE 12. Incidence structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) reported to PROH in 2023 by sex



Zachorowalność na wszystkie analizowane podtypy nowotworów i stanów przednowotworowych charakteryzuje się wzrostem wraz z wiekiem, a szczyt występowania przypada na grupę powyżej 65. roku życia. W tej grupie wiekowej odnotowano 82,9% wszystkich przypadków MDS, 61,1% przypadków MPN oraz 74,2% przypadków MGUS (Tab. 16, Rys. 13)

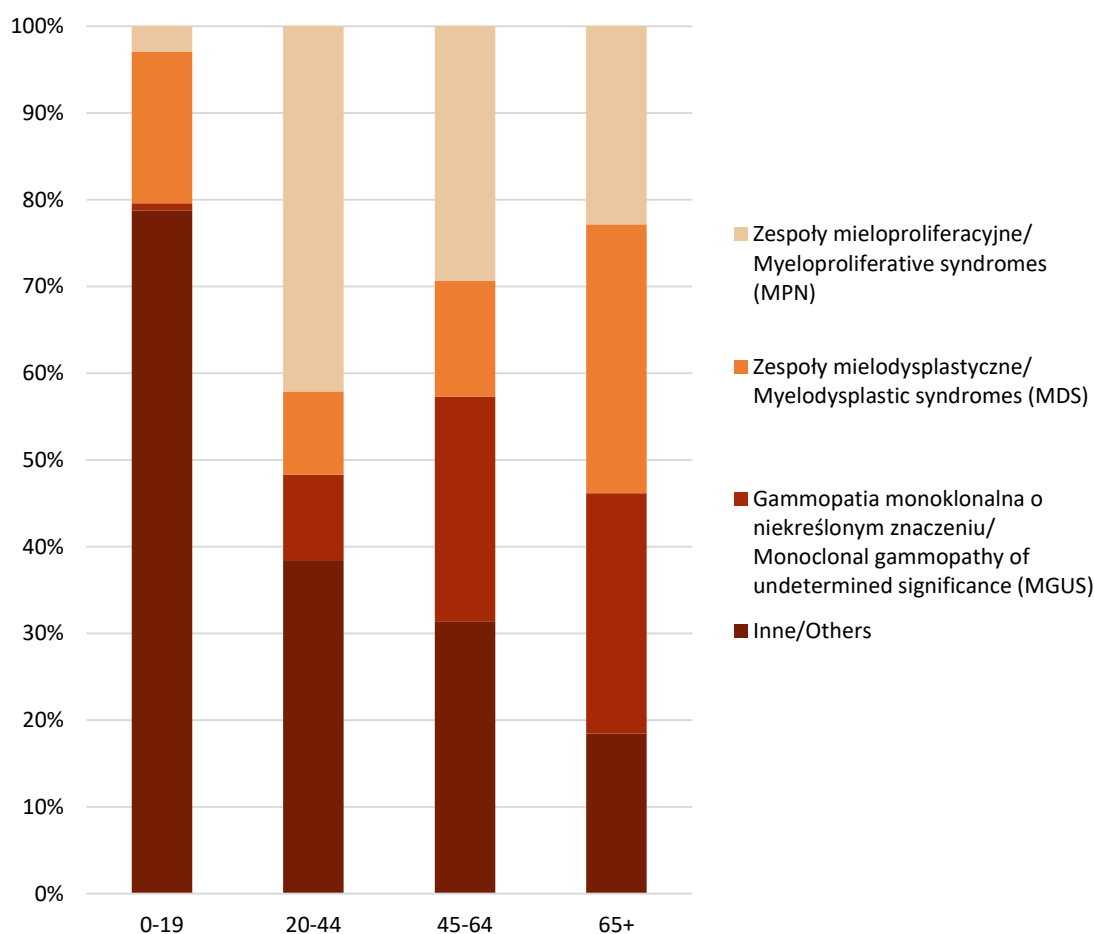
TABELA 16. Struktura zachorowań nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według grupy wiekowej

TABLE 16. Incidence structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) reported to PROH in 2023 by age group

Opis Description	0-19		20-44		45-64		65+	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Zespoły mieloproliferacyjne/ Myeloproliferative syndromes	12	0,4%	353	12,7%	717	25,8%	1 699	61,1%
Zespoły mielodysplastyczne/ Myelodysplastic syndromes	32	2,6%	36	2,9%	145	11,6%	1 030	82,9%
Gammopatia monoklonalna o niekreślonym znaczeniu/ Monoclonal gammopathy of undetermined significance	1	0,1%	23	3,0%	176	22,7%	575	74,2%
Inne/ Others	8	11,6%	8	11,6%	19	27,5%	34	49,3%

RYSUNEK 13. Struktura zachorowań nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według grupy wiekowej

FIGURE 13. Incidence structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) reported to PROH in 2023 by age group



CANCERS AND PRE-MALIGNANT CONDITIONS OF THE LYMPHOID AND HEMATOPOIETIC SYSTEMS (D45-D47) IN 2023

The establishment of the Polish Onco-Haematology Registry (PROH) in 2023 allowed, among other factors, for the expansion of epidemiological monitoring. Starting in 2023, the expanded scope of epidemiological surveillance included an analysis of the structure of diagnoses for cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems classified under ICD-10 codes D45–D47.

In 2023, 4 868 cases of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems were recorded. This total comprised 2 527 cases in females (52%) and 2 341 cases in males (48%), indicating a slight female predominance.

Analysis of the diagnosis structures indicated that the largest group were myeloproliferative syndromes (MPN), which accounted for 57% (2 781 cases) of all diagnoses. Myelodysplastic syndromes (MDS) ranked second with 1 243 cases (26%), and monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS) ranked third, accounting for 16% (775 cases).

Other cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (Others) constituted 1% (69 cases) of total number of reported diagnoses (Tab. 14, Fig. 11).

The inclusion of these disease subtypes in this analysis provides a more comprehensive picture of the clinical burden and the dynamics of changes within the entire field of haematooncology.

Trends by Sex and Age

Analysis of sex differences in the incidence of these conditions revealed varying trends depending on the disease subtype. For MDS, a male predominance was observed, constituting 55,3% of cases. However, both MGUS and MPN were characterised by a female predominance, with diagnoses representing 59,2% and 52,9%, respectively (Tab. 15, Fig. 12).

All analysed subtypes of these conditions are characterised by a significant increase in incidence with age. The peak incidence occurs in individuals aged over 65 years, indicating that advanced age constitutes a significant clinical burden factor for most patients. In this age group, 82,9% of all MDS cases, 61,1% of MPN cases, and 74,2% of MGUS cases were recorded (Tab. 16, Fig. 13).

ZGONY NA NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO W 2023 ROKU

Zgony na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96)

W 2023 roku w Polsce zarejestrowano 5 898 zgonów spowodowanych chorobami nowotworowymi układu chłonnego oraz krwiotwórczego (C81-C96).

Najczęstszą przyczyną zgonów (2 628; 45%) były białaczki. Przeprowadzone badania dowodzą, iż liczba zgonów spowodowanych tymi nowotworami systematycznie rośnie. W porównaniu do roku poprzedniego, liczba zgonów w 2023 roku wzrosła o około 5% (329 przypadków). Na drugim miejscu pod względem umieralności znajdują się chłoniaki, które były przyczyną 1 870 (32%) zgonów. Natomiast 1 306 (22%) zgonów w badanej grupie stanowiły szpiczaki. W grupie „inne”, do której należą m.in. złośliwe choroby immunoproliferacyjne oraz guzy złośliwe z komórek tłuszczowych odnotowano 94 (2%) zgony (Tab. 17, Rys. 14).

Przeprowadzona analiza dowodzi, iż umieralność na nowotwory hematologiczne rośnie wraz z wiekiem i jest najwyższa w grupie wiekowej powyżej 65 r.ż. we wszystkich analizowanych jednostkach chorobowych.

Najniższą umieralność spowodowaną chorobami nowotworowymi układu chłonnego oraz krwiotwórczego odnotowano u dzieci (46 zgonów). Potwierdza to, że zaawansowany wiek stanowi jeden z czynników ryzyka zgonu przypisanego tej grupie nowotworów (Tab. 18, Rys. 15).

Umieralność z powodu białaczek i chłoniaków była wyższa wśród mężczyzn w porównaniu do kobiet. Największa dysproporcja widoczna była w przypadku chłoniaków Hodgkina (64% vs 36%). U kobiet odnotowano większą liczbę zgonów spowodowaną szpiczakami (Tab. 19, Rys. 16).

TABELA 17. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) w Polsce w 2023 roku

TABLE 17. Deaths structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in Poland in 2023

Opis <i>Description</i>	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	2 628	44,6%
Chłoniaki/ <i>Lymphomas</i>	1 870	31,7%
Szpiczaki/ <i>Myelomas</i>	1 306	22,1%
Inne/ <i>Others</i>	94	1,6%
Ogółem/ <i>Total</i>	5 898	

RYСУNEK 14. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) w Polsce w 2023 roku
FIGURE 14. Deaths structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in Poland in 2023

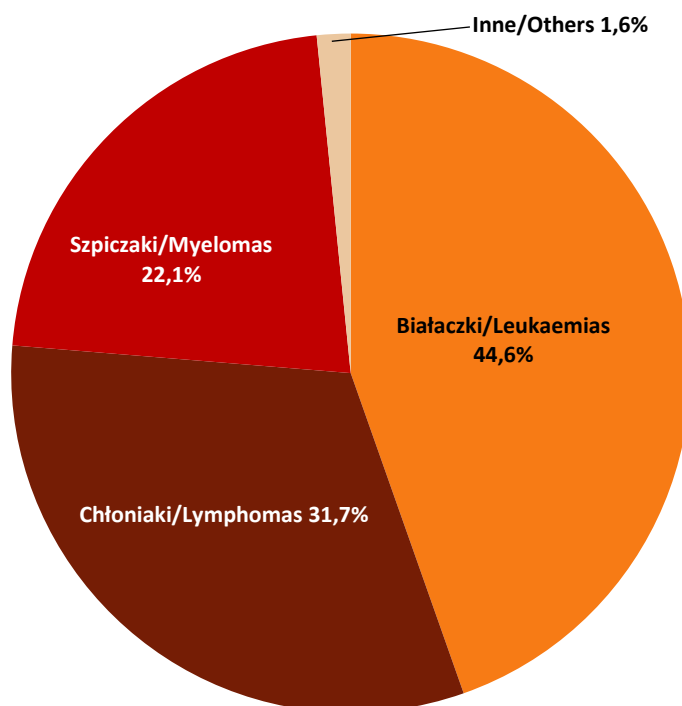


TABELA 18. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) w Polsce w 2023 roku według grupy wiekowej

TABLE 18. Deaths structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in Poland in 2023 by age group

Opis Description	0-19		20-44		45-64		65+	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Białaczki/ Leukaemias	38	1,4%	107	4,1%	412	15,7%	2 071	78,8%
Chłoniak Hodgkina/ Hodgkin lymphoma	1	0,7%	11	7,6%	37	25,7%	95	66,0%
Chłoniaki nie-Hodgkina/ non-Hodgkin lymphomas	5	0,4%	59	5,3%	197	17,7%	851	76,5%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ Unspecified morphologically classified lymphomas	2	0,3%	34	5,5%	110	17,9%	468	76,2%
Szpiczaki/ Myelomas	0	0,0%	8	0,6%	207	15,9%	1 091	83,5%
Inne/ Others	0	0,0%	2	2,1%	15	16,0%	77	81,9%

RYSUNEK 15. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) w Polsce w 2023 roku według grupy wiekowej

FIGURE 15. Deaths structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in Poland in 2023 by age group

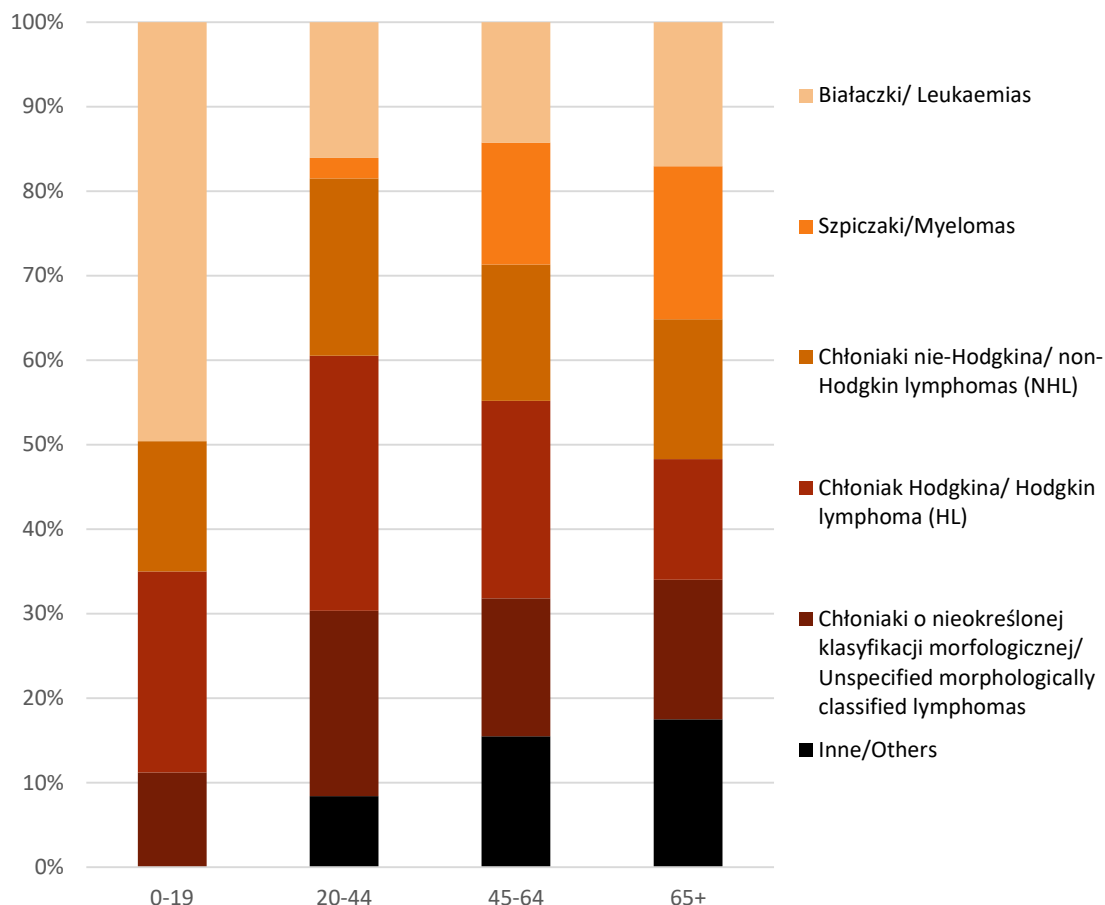


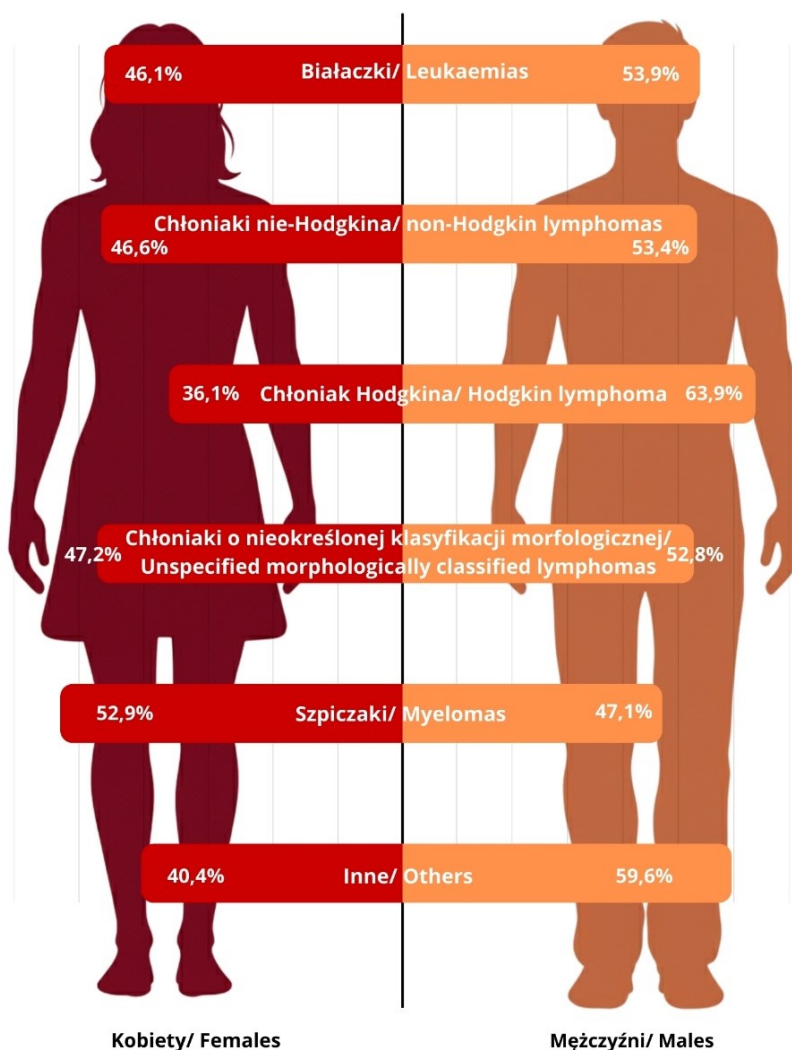
TABELA 19. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) w Polsce w 2023 roku według płci

TABLE 19. Deaths structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in Poland in 2023 by sex

Opis Description	Mężczyźni/ Males		Kobiety/ Females	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Białaczki/ Leukaemias	1 417	53,9%	1 211	46,1%
Szpiczaki/ Myelomas	615	47,1%	691	52,9%
Chłoniaki nie-Hodgkina/ non-Hodgkin lymphomas	594	53,4%	518	46,6%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ Unspecified morphologically classified lymphomas	324	52,8%	290	47,2%
Chłoniak Hodgkina/ Hodgkin lymphoma	92	63,9%	52	36,1%
Inne/ Others	56	59,6%	38	40,4%

RYSUNEK 16. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) w Polsce w 2023 roku według płci

FIGURE 16. Deaths structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in Poland in 2023 by sex



Analiza trendów standaryzowanych współczynników umieralności z powodu nowotworów złośliwych układu chłonnego i krwiotwórczego (C81–C96) w latach 2000–2023 wskazuje na dominującą tendencję spadkową w większości analizowanych jednostek chorobowych. Chłoniak Hodgkina wykazuje najbardziej znaczący i ciągły spadek umieralności w całym okresie. Łagodny spadek odnotowano również dla białaczek i chłoniaków nie-Hodgkina. Pomimo odnotowanego w tym samym czasie silnego wzrostu zachorowalności na szpiczaki, umieralność pozostaje stabilna. Należy jednocześnie podkreślić, że we wszystkich czterech grupach nowotworowych umieralność pozostaje konsekwentnie wyższa w populacji mężczyzn w porównaniu do kobiet. Gwałtowny spadek, a następnie odbicie umieralności zaobserwowane w latach 2020–2022 (zwłaszcza dla NHL i białaczek) jest najprawdopodobniej związane z systemowymi zakłóceniami w rejestracji zgonów i opóźnieniami diagnostycznymi w okresie pandemii COVID-19 (Rys. 29, Rys. 30, Rys 31, Rys 32).

Zgony na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47)

W 2023 roku zarejestrowano 1 069 zgonów wywołanych nowotworami oraz stanami przednowotworowymi układu chłonnego i krwiotwórczego.

Znaczącą przyczynę zgonów (596) stanowiły zespoły mielodysplastyczne (D46), co stanowi ponad połowę zarejestrowanych zgonów w badanej grupie. Co piąty zgon spowodowany był zespołami mieloproliferacyjnymi (D45, D47.1, D47.3, D47.4) (237 zgonów). Odnotowano 207 zgonów w wyniku nowotworów zaklasyfikowanych do grupy „inne”. Najrzadszą przyczynę zgonów w 2023 roku stanowiła gammopatia monoklonalna o niekreślonym znaczeniu (D47.2) (29 zgonów) (Tab. 20, Rys. 17).

Przeważająca liczba zgonów we wszystkich analizowanych jednostkach chorobowych w roku 2023 występowała w grupie wiekowej powyżej 65 lat, a w najmłodszej grupie wiekowej 0-19 lat była ona niewielka, co dowodzi, iż wiek ma kluczowy wpływ na umieralność wśród chorych na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (Tab. 21, Rys. 18).

Zgony z powodu nowotworów lub stanów przednowotworowych układu chłonnego i krwiotwórczego częściej występowały u mężczyzn niż u kobiet (55% vs 45%). Zaobserwowano znaczącą dysproporcję liczby zgonów z powodu MGUS: wśród mężczyzn odnotowano trzykrotnie więcej przypadków zgonów niż u kobiet (Tab. 22, Rys. 19).

TABELA 20. Struktura zgonów na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) w Polsce w 2023 roku

TABLE 20. Deaths structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) in Poland in 2023

Opis <i>Description</i>	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
Zespoły mielodysplastyczne/ <i>Myelodysplastic syndromes</i>	596	55,8%
Zespoły mieloproliferacyjne/ <i>Myeloproliferative syndromes</i>	237	22,2%
Gammopatia monoklonalna o niekreślonym znaczeniu/ <i>Monoclonal gammopathy of undetermined significance</i>	29	2,7%
Inne/ <i>Others</i>	207	19,4%
Ogółem/ <i>Total</i>	1 069	

RYSUNEK 17. Struktura zgonów na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) w Polsce w 2023 roku

FIGURE 17. Deaths structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) in Poland in 2023

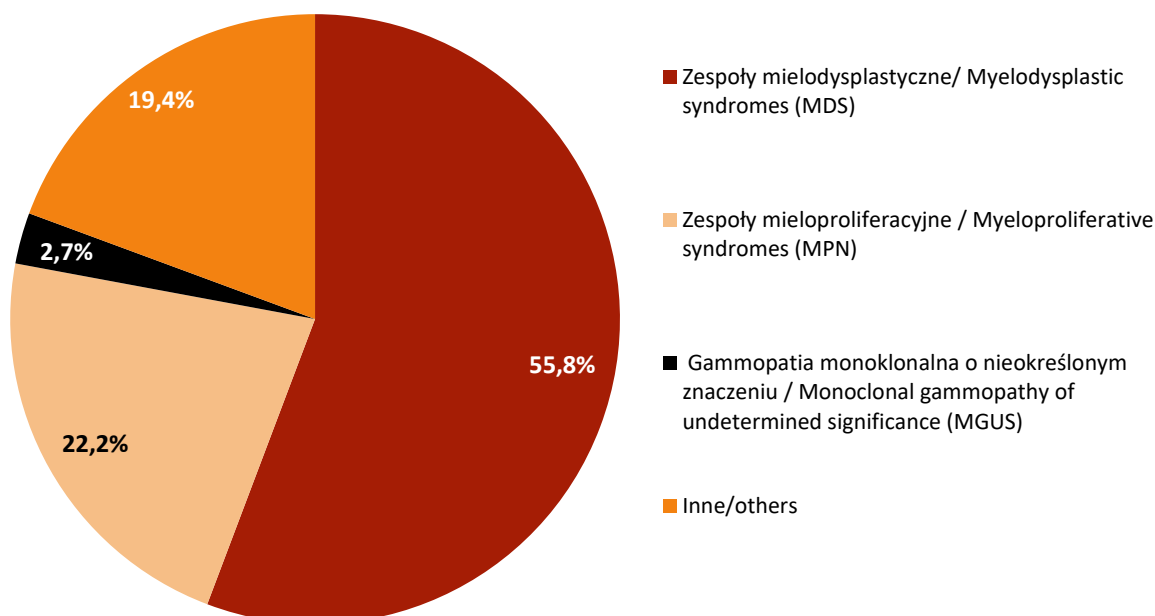


TABELA 21. Struktura zgonów na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) w Polsce w 2023 roku według grupy wiekowej

TABLE 21. Deaths structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) in Poland in 2023 by age group

Opis Description	0-19		20-44		45-64		65+	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Zespoły mielodysplastyczne/ Myelodysplastic syndromes	1	0,2%	8	1,0%	55	9,2%	532	89,3%
Zespoły mieloproliferacyjne/ Myeloproliferative syndromes	1	0,4%	1	0,4%	22	9,3%	213	89,9%
Gammopatia monoklonalna o nieokreślonym znaczeniu/ Monoclonal gammopathy of undetermined significance	1	3,4%	0	0,0%	3	10,3%	25	86,2%
Inne/ Others	0	0,0%	3	1,4%	19	9,2%	185	89,4%

RYSUNEK 18. Struktura zgonów na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) w Polsce w 2023 roku według grupy wiekowej

FIGURE 18. Deaths structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) in Poland in 2023 by age group

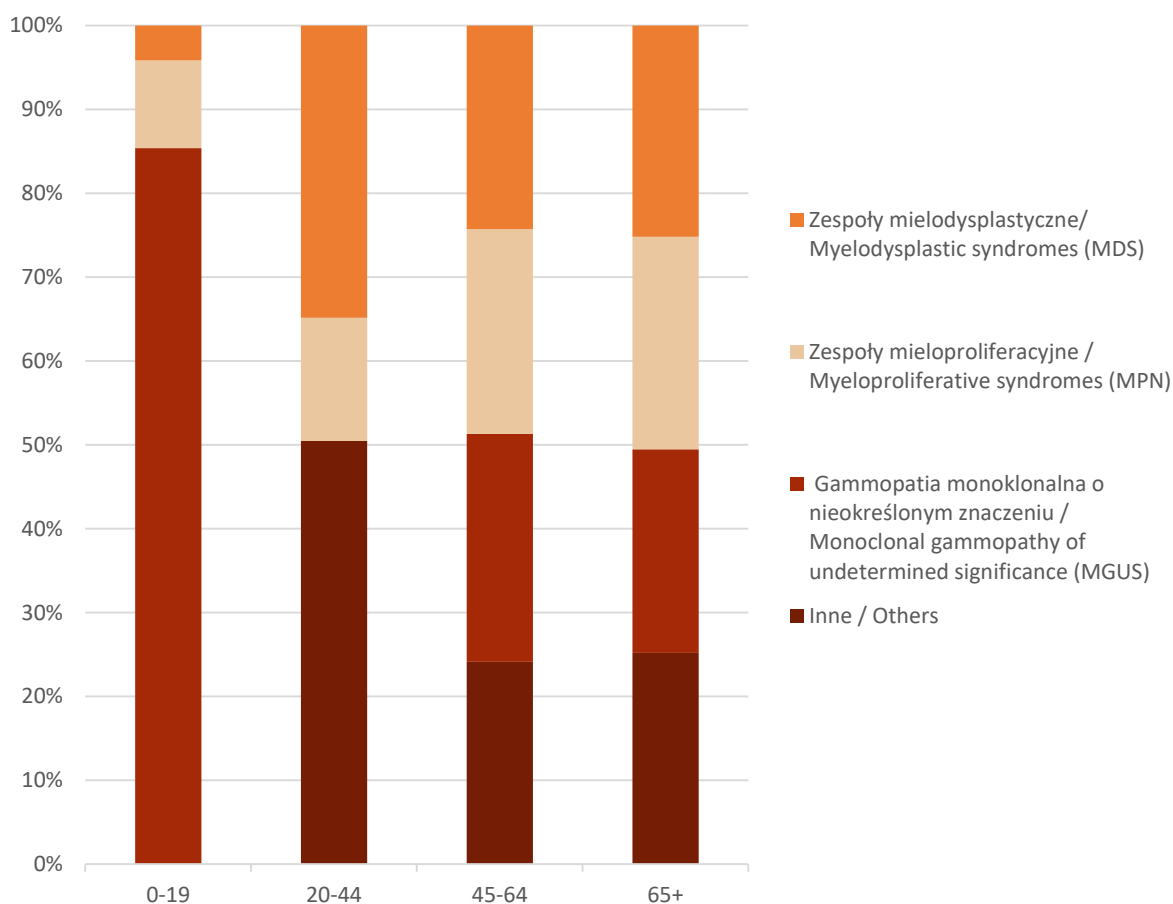


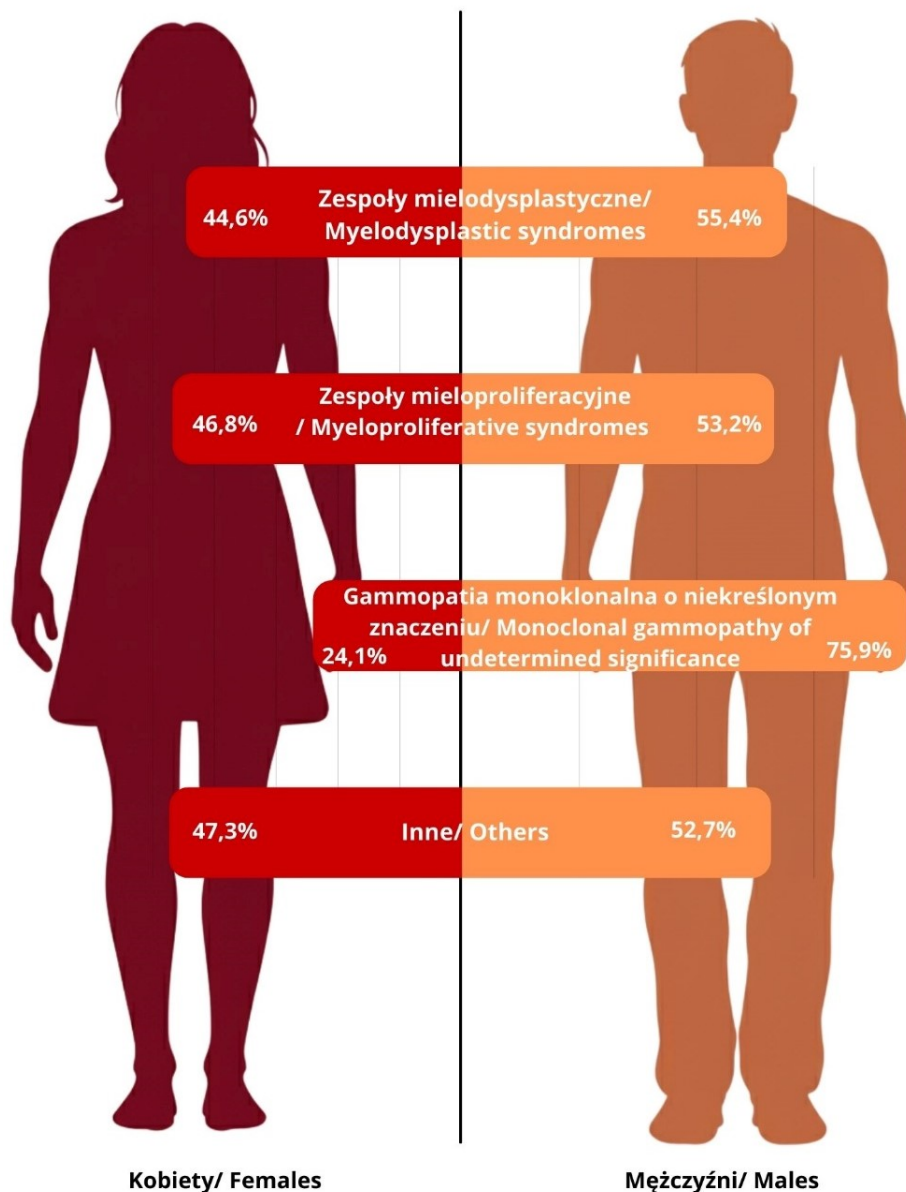
TABELA 22. Struktura zgonów na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) w Polsce w 2023 roku według płci

TABLE 22. Deaths structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) in Poland in 2023 by sex

Opis Description	Mężczyźni Males		Kobiety Females	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Zespoły mielodysplastyczne/ Myelodysplastic syndromes	330	55,4%	266	44,6%
Zespoły mieloproliferacyjne/ Myeloproliferative syndromes	126	53,2%	111	46,8%
Gammopatia monoklonalna o nieokreślonym znaczeniu/ Monoclonal gammopathy of undetermined significance	22	75,9%	7	24,1%
Inne/ Others	109	52,7%	98	47,3%

RYSUNEK 19. Struktura zgonów na nowotwory i stany przednowotworowe układu chłonnego i krwiotwórczego (D45-D47) w Polsce w 2023 roku według płci

FIGURE 19. Deaths structure of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47) in Poland in 2023 by sex



MORTALITY FROM HAEMATOLOGICAL CANCERS IN 2023

Mortality from haematolymphoid cancers (C81-C96)

In 2023, 5 898 deaths caused by haematolymphoid cancers (C81-C96) were registered in Poland.

Leukaemias were the most common cause of death, accounting for 2 628 (45%) cases. The conducted analysis demonstrates a steady increase in the number of deaths attributable to these cancers. Compared to the preceding year, the number of cases in 2023 increased by approximately 5% (329 cases). Ranking second in terms of mortality were lymphomas, which were responsible for 1 870 deaths (32%). Furthermore, myelomas accounted for 1 306 (22%) deaths within the analysed cohort. Ninety-four deaths (2%) were recorded in the "other" category, which includes, among others, malignant immunoproliferative diseases and malignant mast cell tumours (Tab. 17, Fig. 14).

The conducted analysis demonstrates that mortality due to these cancers increases with age and is highest in the 65+ age group across all analysed disease subtypes. number of deaths caused by these cancers occurred in children (46 cases). This finding supports the conclusion that advanced age is a risk factor for mortality attributable to this group of cancers (Tab. 18, Fig. 15).

Mortality from leukaemias and lymphomas was higher among males compared to females. The largest disparity was observed in the case of Hodgkin lymphoma (64% vs 36%). However, a higher proportion of deaths due to multiple myelomas was recorded in females (Tab. 19, Fig. 16).

Analysis of the trends in age-standardised mortality rates for malignant neoplasms of the lymphoid and hematopoietic tissues (C81–C96) between 2000 and 2023 indicates a dominant downward trend across most of the analysed disease entities. Hodgkin lymphoma exhibits the most significant and continuous decline in mortality over the entire period. A moderate reduction was also observed for leukaemias and non-Hodgkin Lymphomas. Despite the concurrent strong increase in the incidence of myelomas, mortality from this disease remains stable. This stabilization suggests a significant improvement in patient prognosis and treatment efficacy. It must also be emphasised that mortality remains consistently higher in the male population compared to females across all four neoplastic groups. The sharp decline followed by a rebound in mortality observed during 2020–2022 (particularly for NHL and leukaemias) is most likely associated with systemic disruptions in death registration and diagnostic delays during the COVID-19 pandemic (Fig. 29, Fig. 30, Fig. 31, Fig. 32).

Mortality from cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45–D47)

In 2023, a total of 1 069 deaths were registered due to cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45-D47).

Myelodysplastic syndromes constituted a significant cause of death, accounting for 596 deaths, which is over half of the deaths registered within the analysed group. One-fifth of the deaths were attributed to MPNs, with 237 recorded deaths. Furthermore, 207 deaths were noted as a result of cancers classified under the "other" group. The least frequent cause of death in 2023 was MGUS, with 29 deaths (Tab. 20, Fig. 17).

Mortality across all analysed disease entities in 2023 was highest in the age group above 65 years. Conversely, the number of deaths in the youngest age group (0–19 years) was low. This evidence suggests that advanced age is a crucial determinant influencing mortality among individuals with these conditions (Tab. 21, Fig. 18).

Deaths caused by these conditions were more prevalent among males than females (55% vs 45%). A significant disparity was observed in the number of MGUS-related deaths: mortality among males was threefold higher than among females (Tab. 22, Fig. 19).

NOWOTWORY UKŁADU CHŁONNEGO I KRWIOTWÓRCZEGO W 2023 ROKU U DZIECI

Zachorowania na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego u dzieci

W 2023 roku w Polsce u dzieci (0-19 lat) zdiagnozowano 543 nowotworów hematologicznych (C81-C96), co stanowiło 4% wszystkich zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego.

Największą grupę wśród rozpoznanych nowotworów stanowiły białaczki, na które zachorowało 338 dzieci, co stanowiło ponad połowę zachorowań wszystkich zachorowań na nowotwory hematologiczne w tej grupie wiekowej. Drugą co do częstości grupą były chłoniaki z 201 zarejestrowanymi przypadkami (37%). U dzieci odnotowano 2 (0,4%) przypadki szpiczaków³ oraz tyle samo „innych” nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego (Tab. 23, Rys. 20).

TABELA 23. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) u dzieci (0-19 lat) zgłoszone do PROH w 2023 roku

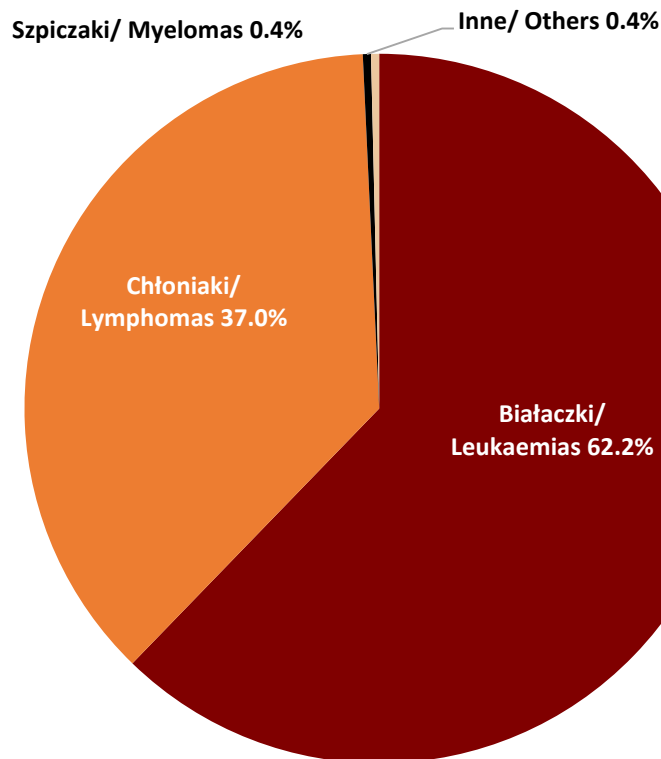
TABLE 23. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in children (0-19 years) reported to PROH in 2023

Opis <i>Description</i>	0-14		0-19	
	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	275	73,9%	338	62,2%
Chłoniaki/ <i>Lymphomas</i>	96	25,8%	201	37,0%
Szpiczaki/ <i>Myelomas</i>	1	0,3%	2	0,4%
Inne/ <i>Others</i>	0	0,0%	2	0,4%
Ogółem/ <i>Total</i>	372		543	

³ W 2023 roku zarejestrowano u dzieci (0-19 lat) 2 przypadki szpiczaka potwierdzone histopatologicznie

RYSUNEK 20. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) u dzieci (0 -19 lat) zgłoszonych do PROH w 2023 roku

FIGURE 20. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in children (0-19 years) reported to PROH in 2023



Najwyższe współczynniki zachorowalności na białaczki odnotowano w najmłodszych grupach wiekowych. Dominująca częstość występowania (33% wszystkich rozpoznań białaczek) przypadała na grupę 0–4 lata, a nieznacznie niższy odsetek (27,5%) zaobserwowano w grupie 5–9 lat. Łącznie 60% wszystkich zachorowań na białaczki występuje u dzieci w wieku 0–9 lat. Występowanie chłoniaków Hodgkina (HL) dotyczyło głównie młodzieży w grupie wiekowej 15–19 lat, stanowiąc 65% wszystkich potwierdzonych przypadków HL w populacji pediatrycznej. Chłoniaki nie-Hodgkina, podobnie jak HL, najczęściej występowały w grupie wiekowej 15–19 lat (43% wszystkich zachorowań na NHL wśród pacjentów pediatrycznych). Niewiele mniejszy odsetek zachorowalności (34%) stwierdzono u dzieci w wieku 10–14 lat (Tab. 24 Rys. 21).

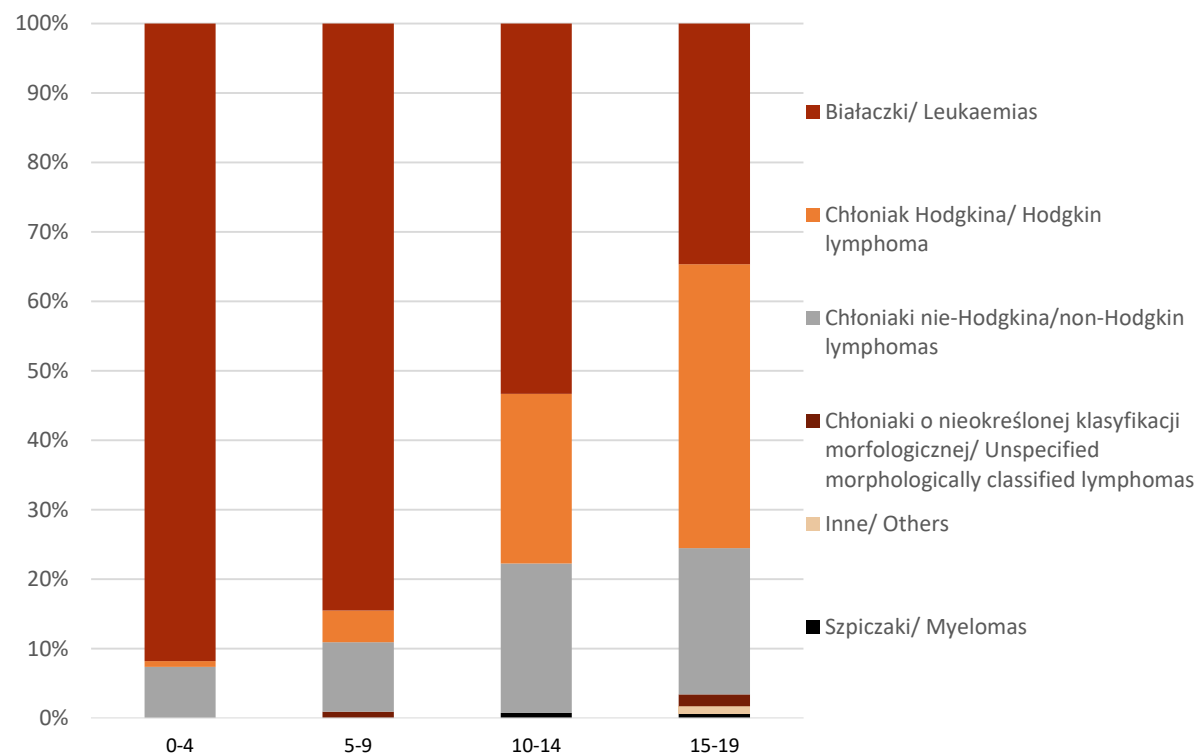
TABELA 24. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) u dzieci (0-19 lat) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według grupy wiekowej

TABLE 24. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in children (0-19 years) reported to PROH in 2023 by age group

Opis Description	0-4		5-9		10-14		15-19	
	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage	Liczba Count	Odsetek Percentage
Białaczki/ Leukaemias	112	33,1%	93	27,5%	72	21,3%	61	18,1%
Chłoniak Hodgkina/ Hodgkin lymphoma	1	0,9%	5	4,5%	33	29,7%	72	64,9%
Chłoniaki nie- Hodgkina/ non-Hodgkin lymphomas	9	10,5%	11	12,8%	29	33,7%	37	43,0%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ Unspecified morphologically classified lymphomas	0	0,0%	1	25,0%	0	0,0%	3	75,0%
Szpiczaki/ Myelomas	0	0,0%	0	0,0%	1	50,0%	1	50,0%
Inne/ Others	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%

RYSUNEK 21. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) u dzieci (0-19 lat) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według grupy wiekowej

FIGURE 21. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in children (0-19 years) reported to PROH in 2023 by age group



Przeprowadzona analiza wykazała, że nowotwory hematologiczne występowały częściej w populacji chłopców niż dziewczynek. Wśród chłopców najczęściej rozpoznawane były białaczki (185 przypadków). Kolejno stwierdzono chłoniaka Hodgkina (57 przypadków) oraz chłoniaki nie-Hodgkina (56 przypadków). Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej zarejestrowano u 2 chłopców. Również u dziewczynek największą liczbę zachorowań stanowiły białaczki (153 przypadki). Wśród chłoniaków odnotowano 54 przypadki HL, 30 przypadków NHL oraz 2 przypadki nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej (Tab. 25, Rys. 22).

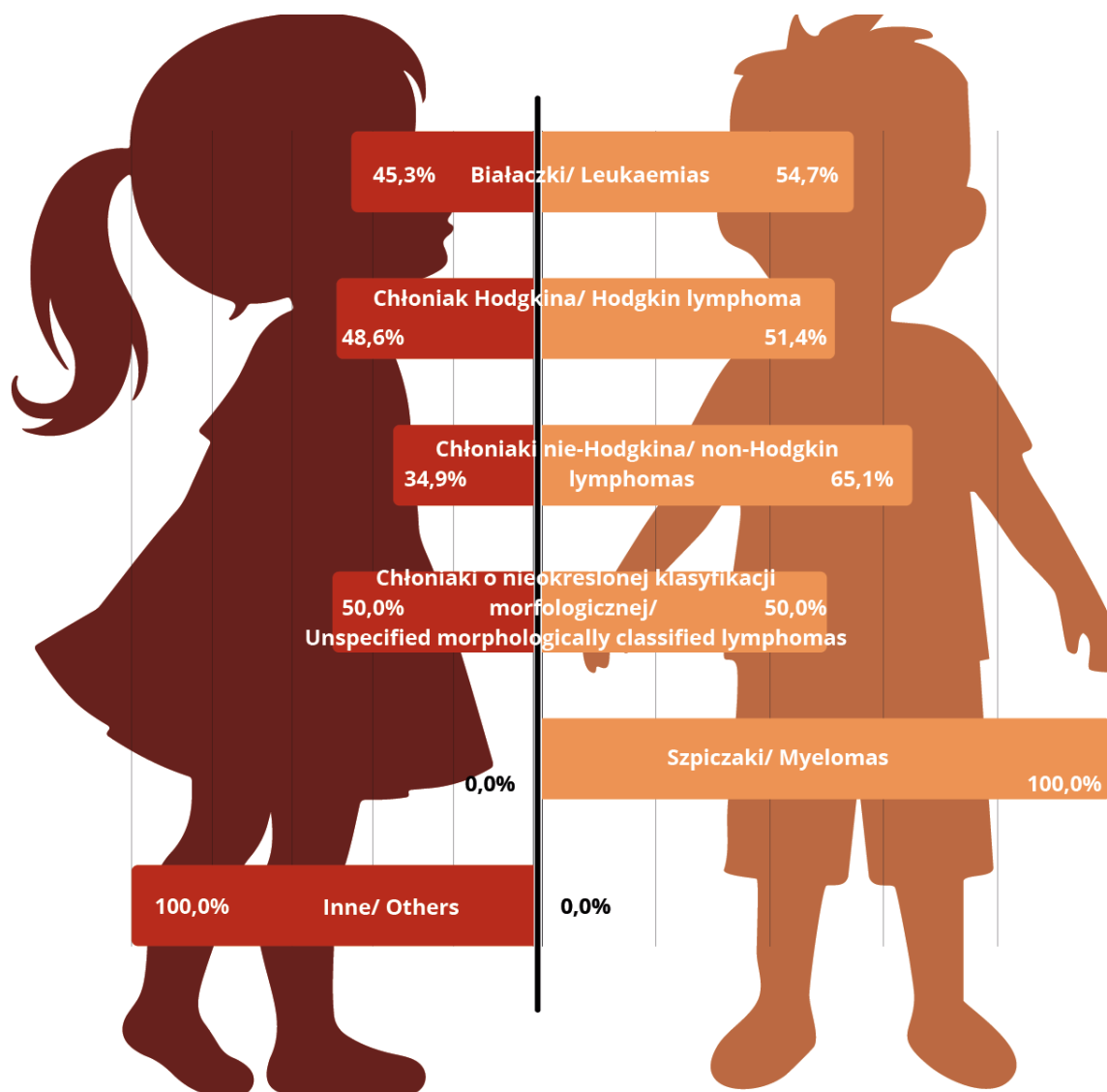
TABELA 25. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) u dzieci (0-19 lat) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według płci

TABLE 25. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in children (0-19 years) reported to PROH in 2023 by sex

Opis <i>Description</i>	Chłopcy <i>Boys</i>		Dziewczynki <i>Girls</i>	
	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>	Liczba <i>Count</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	185	54,7%	153	45,3%
Chłoniak Hodgkina/ <i>Hodgkin lymphoma</i>	57	51,4%	54	48,6%
Chłoniaki nie-Hodgkina/ <i>non-Hodgkin lymphomas</i>	56	65,1%	30	34,9%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ <i>Unspecified morphologically classified lymphomas</i>	2	50,0%	2	50,0%
Szpiczaki/ <i>Myelomas</i>	2	100,0%	0	0,0%
Inne/ <i>Others</i>	0	0,0%	2	100,0%

RYSUNEK 22. Struktura zachorowań na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego (C81-C96) u dzieci (0-19) zgłoszonych do PROH w 2023 roku według płci

FIGURE 22. Incidence structure of haematolymphoid cancers (C81-C96) in children (0-19) reported to PROH in 2023 by sex



Analiza trendów standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory hematologiczne w populacji pediatrycznej (0–19 lat) w latach 2000–2023 wskazuje na brak jednokierunkowego długoterminowego trendu, a zamiast tego charakteryzuje się znaczną fluktuacją wskaźników. Zachorowalność na białaczki, stanowiące największą grupę w tej populacji, jest ogólnie stabilna, choć wszystkie analizowane jednostki (białaczki, chłoniak Hodgkina i chłoniaki nie-Hodgkina) wykazują wyraźny wzrost wartości wskaźników w okresie 2020–2023, co może sugerować nadrabianie zaległości diagnostycznych związanych z pandemią COVID-19. We wszystkich grupach nowotworowych zachorowalność jest konsekwentnie wyższa w populacji chłopców niż dziewczynek. Z uwagi na niewielką liczebność grupy wiekowej, wskaźniki roczne wykazują naturalnie wysoką zmienność (Rys. 33, Rys. 34, Rys. 35).

Zgony na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego u dzieci

W 2023 roku w Polsce u dzieci (0-19 lat) zarejestrowano 46 zgonów spowodowanych chorobami nowotworowymi układu chłonnego oraz krwiotwórczego, a w przedziale wiekowym 0-14 lat stwierdzono 30 zgonów.

Najczęstszą przyczyną zgonów u dzieci (0-19 lat) były białaczki, odpowiadające za 38 zgonów. Na drugim miejscu znajdują się chłoniaki nie-Hodgkina, które były przyczyną zgonów u 5 osób (11%). Dodatkowo, chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej były przyczyną dwóch zgonów (4%), a chłoniak Hodgkina jednego (2%).

W grupie wiekowej 0-14 lat zarejestrowano 30 zgonów, których przyczynę w dominującym stopniu stanowiły białaczki z 27 przypadkami (90%). Pozostały 3 zgony związane były z chłoniakami nie-Hodgkina (Tab. 26, Rys 23).

Liczba zgonów wśród chłopców była wyższa niż u dziewczynek. Różnice zauważalne były w przypadku wszystkich zgonów spowodowanych nowotworami układu chłonnego i krwiotwórczego. W 2023 roku białaczki były powodem zgonów u 24 chłopców oraz 14 dziewczynek. Chłoniak nie-Hodgkina (5 osób) oraz chłoniak o nieokreślonej klasyfikacji (2 osoby) były przyczyną śmierci wyłącznie u chłopców. Wyjątek stanowił jeden przypadek zgonu wywołanego chłoniakiem Hodgkina, który wystąpił u dziewczynki (Tab. 27).

Przeprowadzona analiza pokazuje, że umieralność na białaczki u dzieci jest podobna w prawie każdej grupie wiekowej, z wyjątkiem grupy 5-9 lat, w której liczba zgonów była mniejsza. W przypadku chłoniaków Hodgkina i chłoniaków o nieokreślonej klasyfikacji odnotowano zgony tylko w najstarszej grupie wiekowej (15-19 lat). W każdej grupie wiekowej zarejestrowano po jednym przypadku zgonu spowodowanego chłoniakiem nie-Hodgkina z wyłączeniem grupy 15-19 latków, gdzie zarejestrowano 2 zgony (Tab. 28, Rys 24).

TABELA 26. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego u dzieci (0-19 lat) w Polsce w 2023 roku

TABLE 26. Deaths structure of haematolymphoid cancers in children (0-19 years) in Poland in 2023

Opis Description	0-14		0-19	
	Liczba Count	Procent Percentage	Liczba Count	Procent Percentage
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	27	90,0%	38	82,6%
Chłoniaki nie-Hodgkina/ <i>non-Hodgkin lymphomas</i>	3	10,0%	5	10,9%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej / <i>Unspecified morphologically classified lymphomas</i>	0	0,0%	2	4,3%
Chłoniak Hodgkina/ <i>Hodgkin lymphoma</i>	0	0,0%	1	2,2%

RYSUNEK 23. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego u dzieci (0-19 lat) w Polsce w 2023 roku

FIGURE 23. Deaths structure of haematolymphoid cancers in children (0-19 years) in Poland in 2023

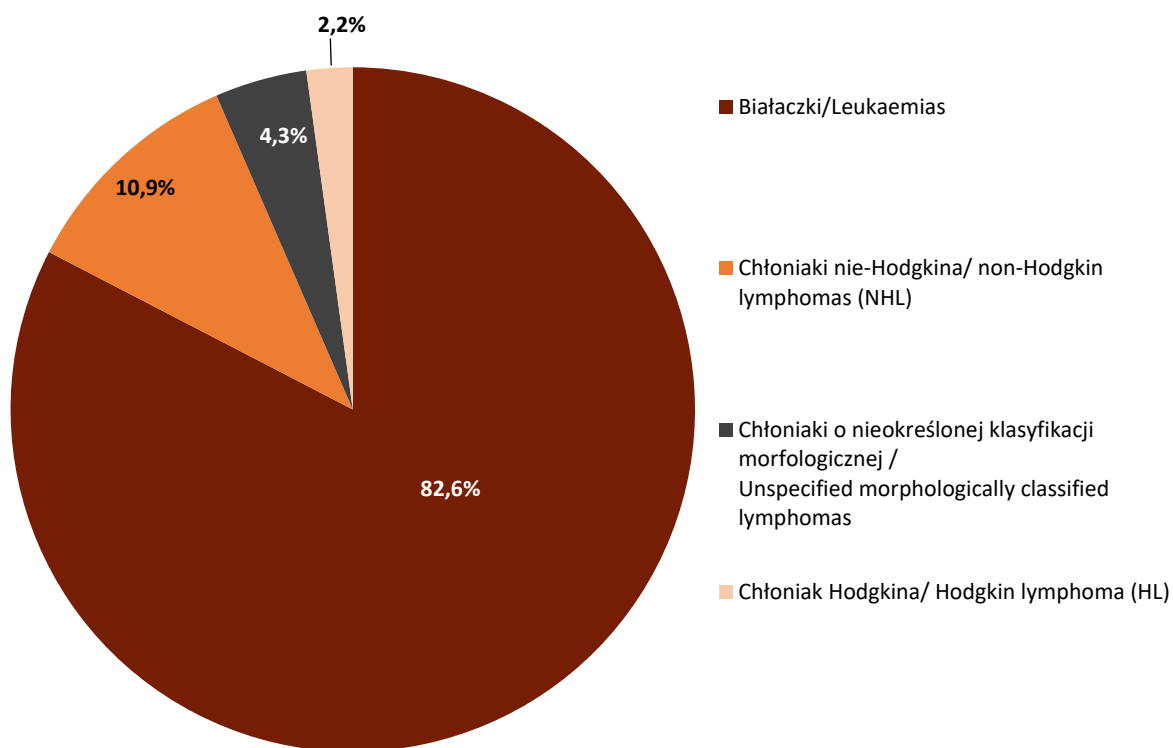


TABELA 27. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego u dzieci (0-19 lat) w Polsce w 2023 roku według płci

TABLE 27. Deaths structure of haematolymphoid cancers in children (0-19 years) in Poland in 2023 by sex

Opis Description	Chłopcy Boys		Dziewczynki Girls	
	Liczba No	Odsetek Percentage	Liczba No	Odsetek Percentage
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	24	63,2%	14	36,8%
Chłoniaki nie-Hodgkina/ <i>non-Hodgkin lymphomas</i>	5	100,0%	0	0,0%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ <i>Unspecified morphologically classified lymphomas</i>	2	100,0%	0	0,0%
Chłoniak Hodgkina/ <i>Hodgkin lymphoma</i>	0	0,0%	1	100,0%

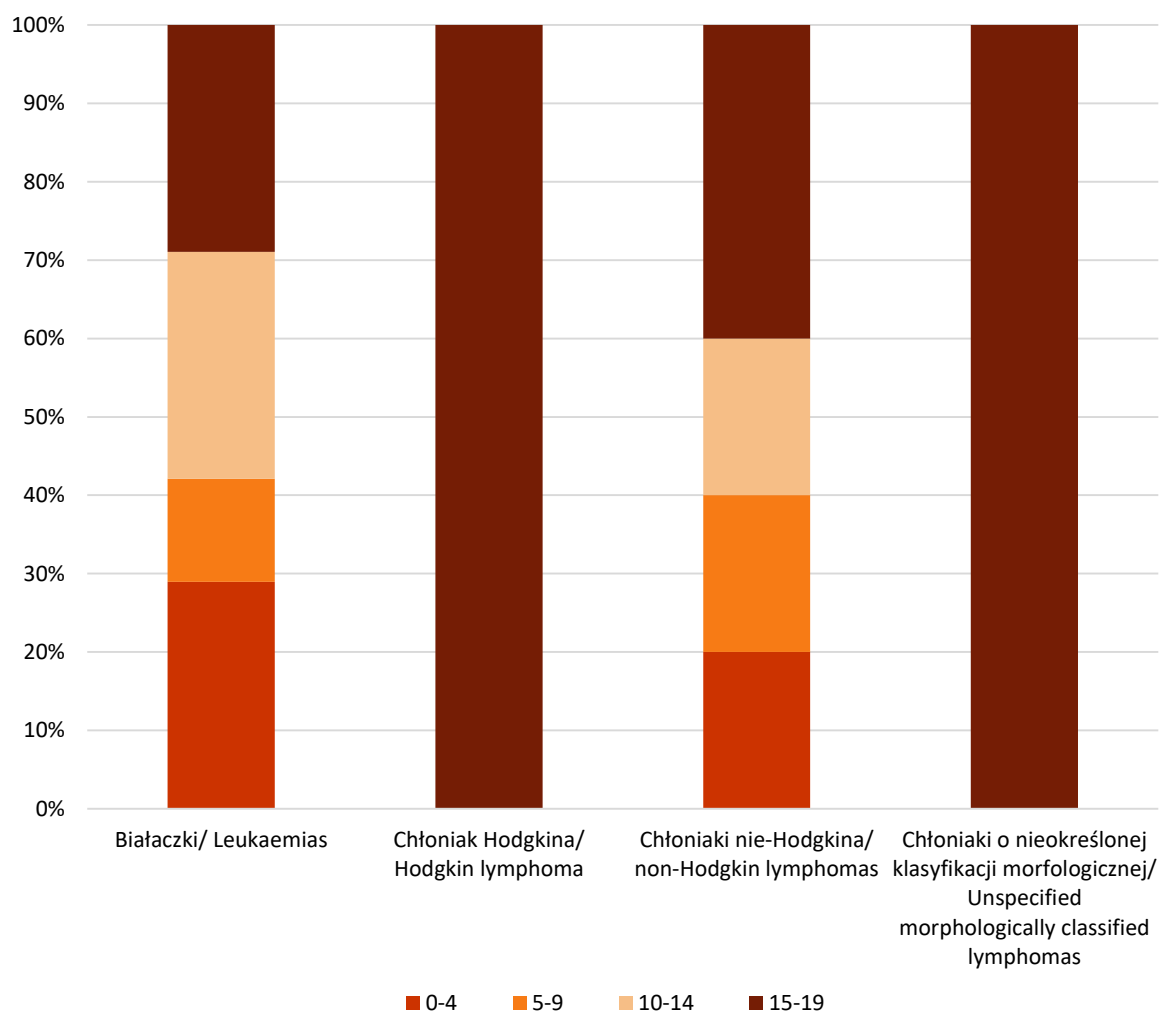
TABELA 28. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego u dzieci (0-19 lat) w Polsce w 2023 roku według grupy wiekowej

TABLE 28. Deaths structure of haematolymphoid cancers in children (0-19 years) in Poland in 2023 by age group

Opis Description	0-4		5-9		10-14		15-19	
	Liczba Count	Procent Percentage	Liczba Count	Procent Percentage	Liczba Count	Procent Percentage	Liczba Count	Procent Percentage
Białaczki/ <i>Leukaemias</i>	11	28,9%	5	13,2%	11	28,9%	11	28,9%
Chłoniak Hodgkina/ <i>Hodgkin lymphoma</i>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
Chłoniaki nie-Hodgkina/ <i>non-Hodgkin lymphomas</i>	1	20,0%	1	20,0%	1	20,0%	2	40,0%
Chłoniaki o nieokreślonej klasyfikacji morfologicznej/ <i>Unspecified morphologically classified lymphomas</i>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%

RYSUNEK 24. Struktura zgonów na nowotwory układu chłonnego i krwiotwórczego u dzieci (0-19 lat) w Polsce w 2023 roku według grupy wiekowej

FIGURE 24. Deaths structure of haematolymphoid cancers in children (0-19 years) in Poland in 2023 by age group



HAEMATOLYMPHOID CANCERS IN CHILDREN IN 2023

Incidence of haematolymphoid cancers in children in 2023

In 2023, a total of 543 haematolymphoid cancers (C81–C96) were diagnosed among children (0–19 years) in Poland, accounting for 4% of all registered incidence.

Leukaemias constituted the largest group of diagnosed cancers, with 338 children affected, representing 62% of the total haematological cancer incidence in the paediatric population. The second most frequent group of cancers was lymphomas, with 201 registered cases (37%). Among children 2 cases (0,4%) of myelomas were reported and the same number of “others” haematolymphoid cancers (Tab. 23, Fig. 20).

Leukaemia was the dominant neoplasm in the paediatric population, prevailing from the youngest age across the younger age groups. Sporadic cases of multiple myeloma and disease entities classified within the group of cancers and pre-malignant conditions of the lymphoid and hematopoietic systems (D45–D47) were recorded in children. Due to their low incidence, these were not described in detail in this report.

The highest incidence rates for leukaemias were registered in the youngest age groups. The dominant frequency of occurrence (33% of all leukaemia diagnoses) was observed in the 0–4 years age group. A slightly lower incidence rate, at 27,5%, was noted in the 5–9 years age group. Consequently, 60% of all leukaemia cases are concentrated among children aged 0–9 years. The occurrence of HL was primarily associated with adolescents in the 15–19 years age group, accounting for 65% of all confirmed HL cases in the paediatric population. Similar to the trend for HL, NHL was most frequently observed in children within the 15–19 years age group, constituting 43% of all NHL incidence among paediatric patients. A slightly lower proportion of incidence (34%) was found in children aged 10–14 years (Tab. 24, Fig. 21).

Among boys, the most frequently diagnosed cancers were leukaemias (185 cases). This was followed by HL, diagnosed in 57 patients, and NHL (56 cases). Lymphomas of unspecified morphological classification were diagnosed in 2 boys. As in boys, leukaemias constituted the predominant number of diagnoses among girls (153 cases). Among lymphomas, 54 cases of HL, 30 cases of NHL, and 2 cases of lymphomas with unspecified morphological classification were recorded (Tab. 25, Fig. 22).

Analysis of the trends in age-standardised incidence rates for haematological cancers in the paediatric population (0–19 years) between 2000 and 2023 indicates a lack of a unidirectional long-term trend, characterised instead by significant fluctuation in the rates. The incidence of leukaemias, which constitute the largest group in this population, is generally stable. However, all analysed entities (leukaemias, Hodgkin lymphoma, and non-Hodgkin lymphomas) exhibit a clear increase in rate values during the 2020–2023 period, which may suggest the clearing of diagnostic backlogs associated with the COVID-19 pandemic. Furthermore, incidence remains consistently higher in the male population (boys) compared to the female population (girls) across all cancer groups. Due to the small size of the age group, the annual rates naturally show high variability (Fig. 33, Fig. 34, Fig. 35).

Mortality of haematolymphoid cancers in children in 2023

In 2023, 46 deaths from malignant haematological cancers were registered in children (0–19 years) in Poland, and 30 deaths were recorded in the 0–14 age group.

Leukaemia was the most common cause of death in children (0–19 years), accounting for 38 deaths. Non-Hodgkin lymphoma ranked second, causing 5 deaths (11%). Additionally, lymphoma of unspecified morphological classification caused two deaths (4%), and Hodgkin lymphoma caused one death (2%). In the 0–14 age group, 30 deaths were recorded, the majority of which were due to leukaemia, with 27 deaths (90%). The remaining 3 deaths were related to non-Hodgkin lymphomas (Tab. 26, Fig. 23).

Mortality was higher in boys than in girls. Differences were noticeable for all deaths attributable to cancers of the lymphatic and hematopoietic system. In 2023, leukaemia caused mortality in 24 boys and 14 girls. Non-Hodgkin lymphoma (5 deaths) and lymphoma of unspecified classification (2 deaths) were the cause of death exclusively in boys. The only exception was one death caused by Hodgkin lymphoma, which occurred in a girl (Tab. 27).

The analysis shows that leukaemia mortality in the 0–19 age group is similar across almost every age band, with the exception of the 5–9 age group, where the number of deaths was lower. Mortality from Hodgkin lymphoma and lymphoma of unspecified classification was observed only in the oldest age group (15–19 years). In each other age group, one death due to non-Hodgkin lymphoma was recorded, excluding the 15–19 age group, where two deaths were registered (Tab. 28, Fig. 24)

ROZDZIAŁ 7

TABELE I RYSUNKI

CHAPTER 7

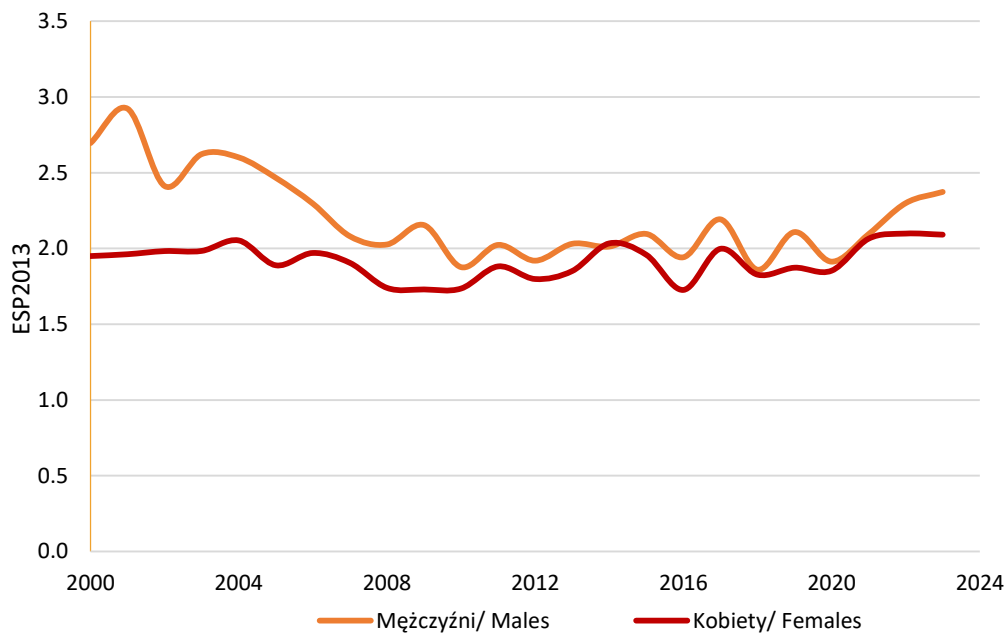
TABLES AND FIGURES

TABELA 29. Struktura ludności Polski wg płci i 5-letnich grup wieku (stan na 30 czerwca 2023), standardowa populacja świata oraz europejski standard populacji

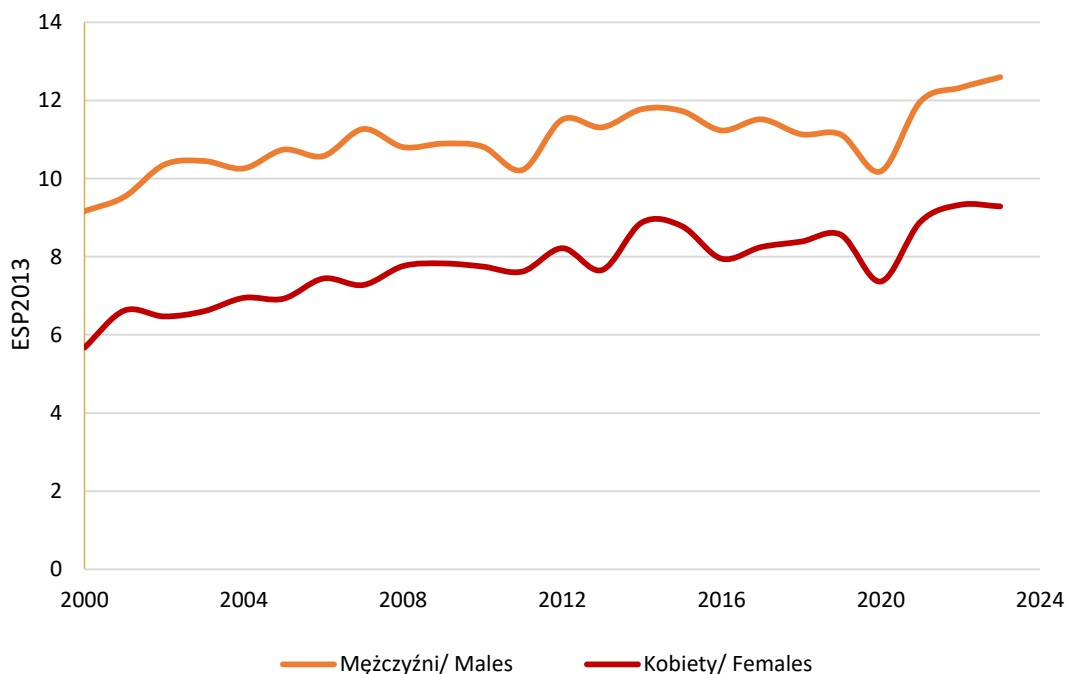
TABLE 29. The structure of Polish population by sex and age five-year groups (30 June 2023), world standard population and ESP 2013

Grupy wieku Age groups	Polska Poland				Standardowa populacja Świata World Standard Population	Europejski Standard Populacji 2013 ESP2013
	Mężczyźni Males		Kobiety Females			
	Liczba/ No	%	Liczba/ No	%		
Ogółem /Total	18 214 389	100	19 483 905	100	100	100
0–4	870 406	4,8	825 926	4,2	12,0	5,0
5–9	1 015 521	5,6	962 064	4,9	10,0	5,5
10–14	1 063 381	5,8	1 007 926	5,2	9,0	5,5
15–19	957 170	5,3	910 990	4,7	9,0	5,5
20–24	922 084	5,1	885 445	4,5	8,0	6,0
25–29	1 082 157	5,9	1 047 539	5,4	8,0	6,0
30–34	1 328 414	7,3	1 286 977	6,6	6,0	6,5
35–39	1 542 682	8,5	1 504 448	7,7	6,0	7,0
40–44	1 589 306	8,7	1 560 317	8,0	6,0	7,0
45–49	1 453 483	8,0	1 443 372	7,4	6,0	7,0
50–54	1 193 975	6,6	1 209 841	6,2	5,0	7,0
55–59	1 071 265	5,9	1 123 313	5,8	4,0	6,5
60–64	1 128 846	6,2	1 264 193	6,5	4,0	6,0
65–69	1 131 802	6,2	1 383 868	7,1	3,0	5,5
70–74	878 676	4,8	1 201 795	6,2	2,0	5,0
75–79	490 582	2,7	763 072	3,9	1,0	4,0
80–84	270 670	1,5	520 885	2,7	0,5	2,5
85+	223 969	1,2	581 934	3,0	0,5	2,5

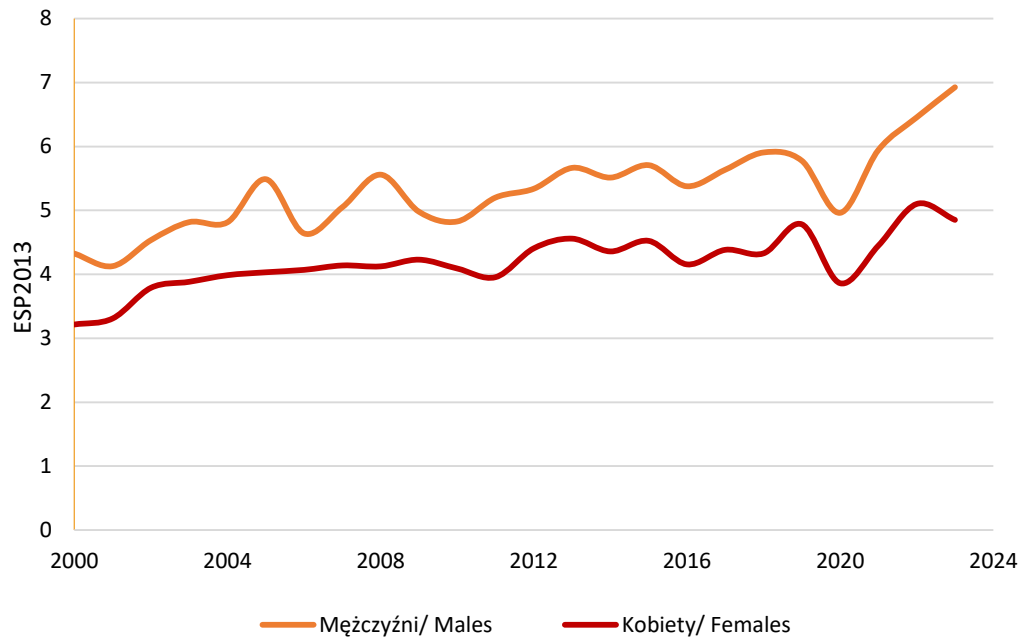
RYSUNEK 25. Trendy zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 25. Incidence trends for Hodgkin lymphoma (C81) in Poland in 2000-2023 by sex



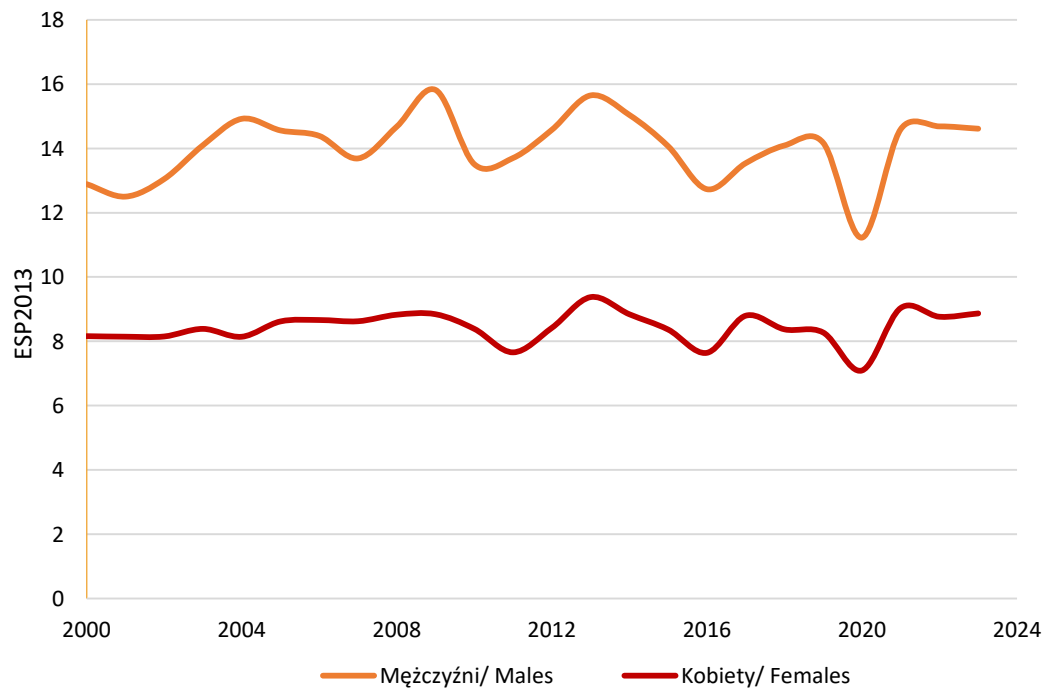
RYSUNEK 26. Trendy zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+96) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 26. Incidence trends for non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+96) in Poland in 2000-2023 by sex



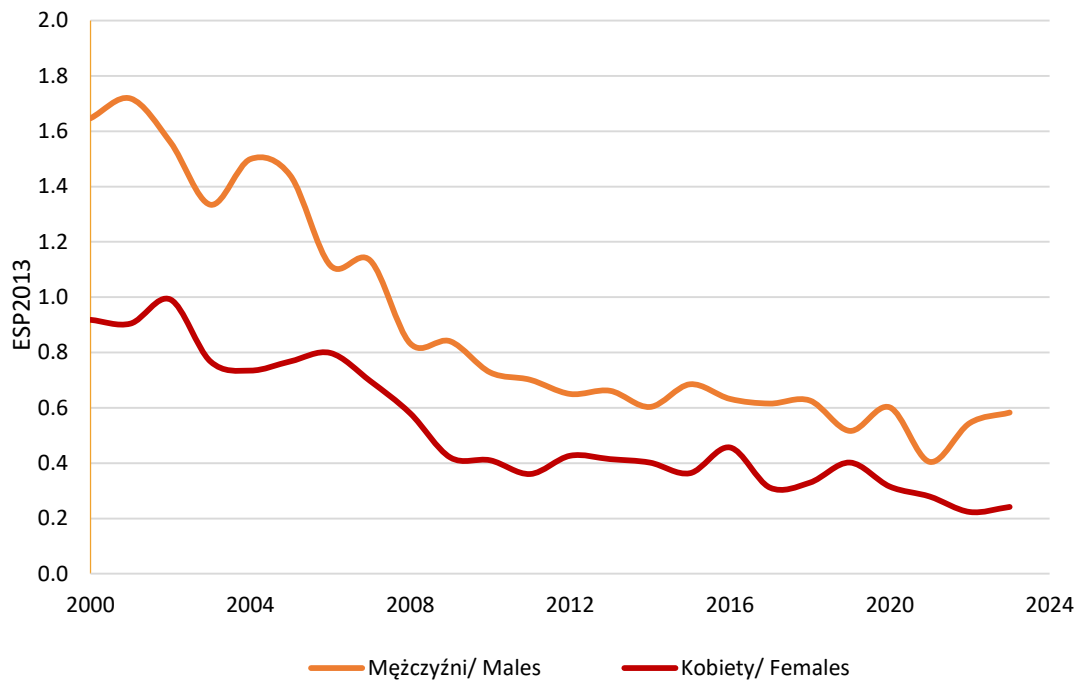
RYSUNEK 27. Trendy zachorowalności na szpiczaki (C90) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 27. Incidence trends for myelomas (C90) in Poland in 2000-2023 by sex



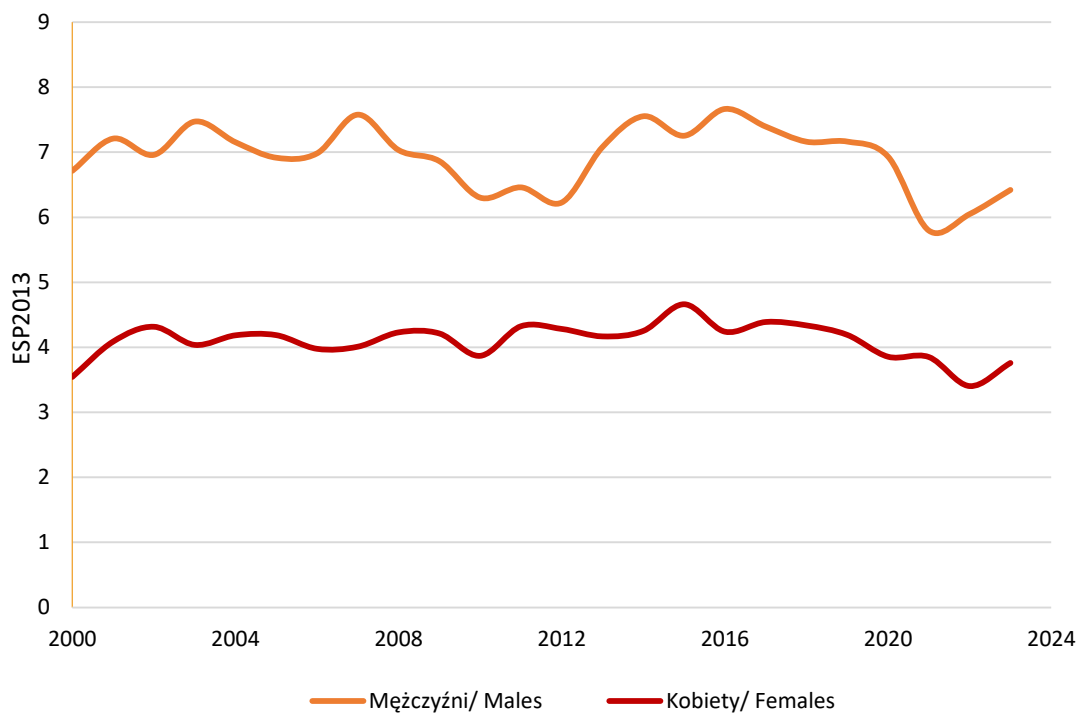
RYSUNEK 28. Trendy zachorowalności na białaczki (C91-C95) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 28. Incidence trends for leukaemias (C91-C95) in Poland in 2000-2023 by sex



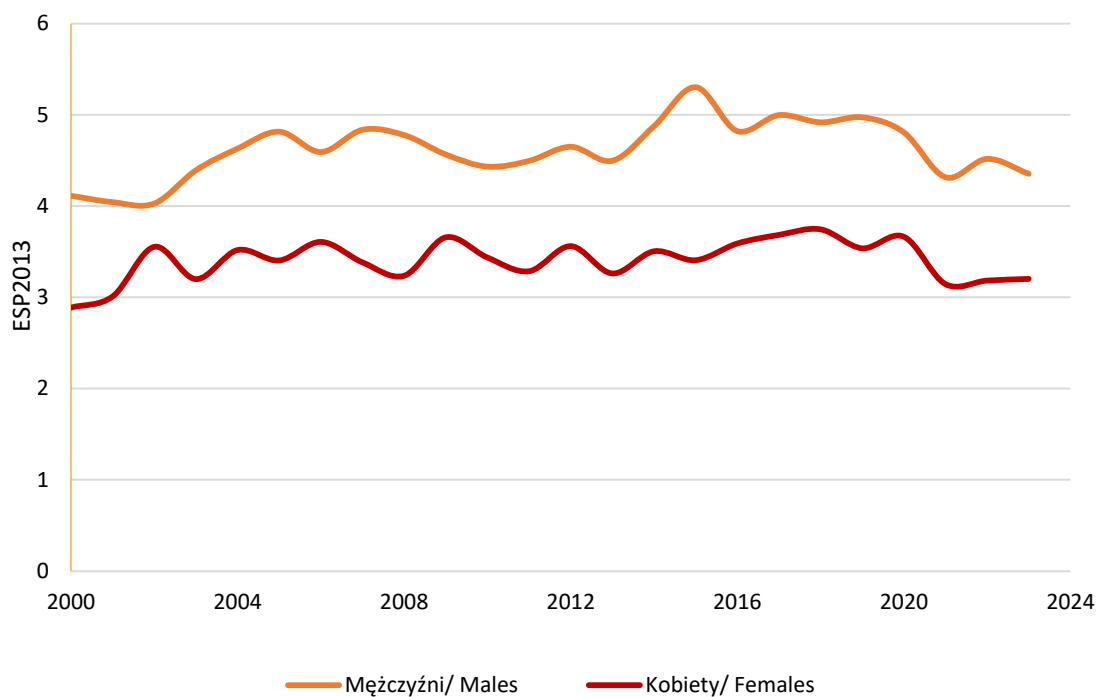
RYSUNEK 29. Trendy umieralności na chłoniaka Hodgkina (C81) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 29. Mortality trends for Hodgkin lymphoma (C81) in Poland in 2000-2023 by sex



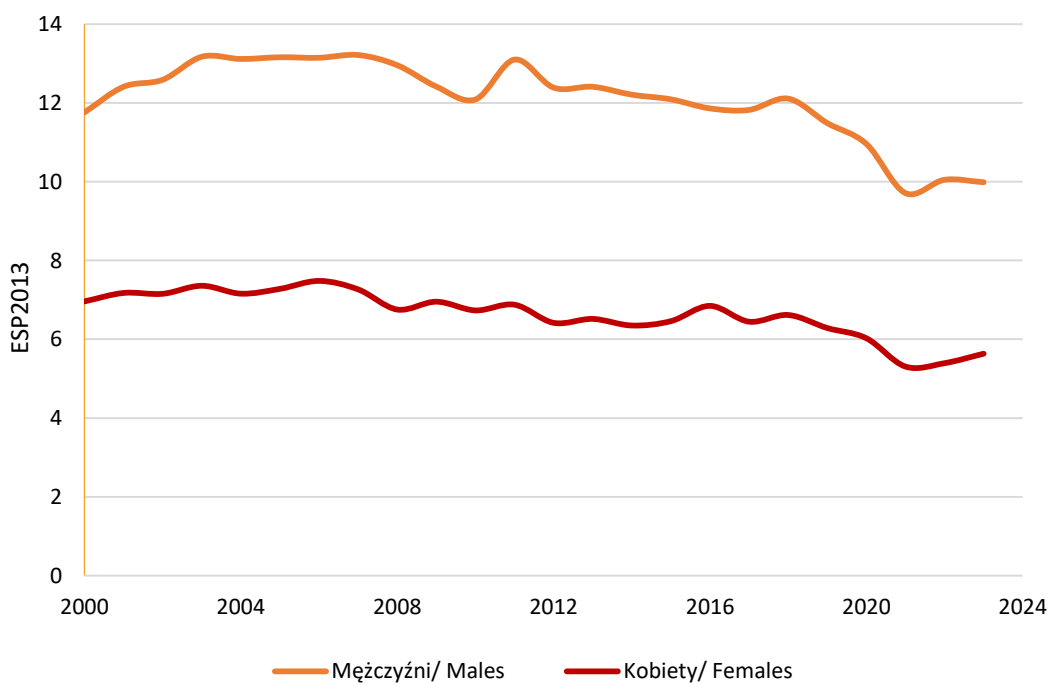
RYSUNEK 30. Trendy umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 30. Mortality trends for non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+96) in 2000-2023 by sex



RYSUNEK 31. Trendy umieralności na szpiczaki (C90) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 31. Mortality trends for myelomas (C90) in 2000-2023 by sex

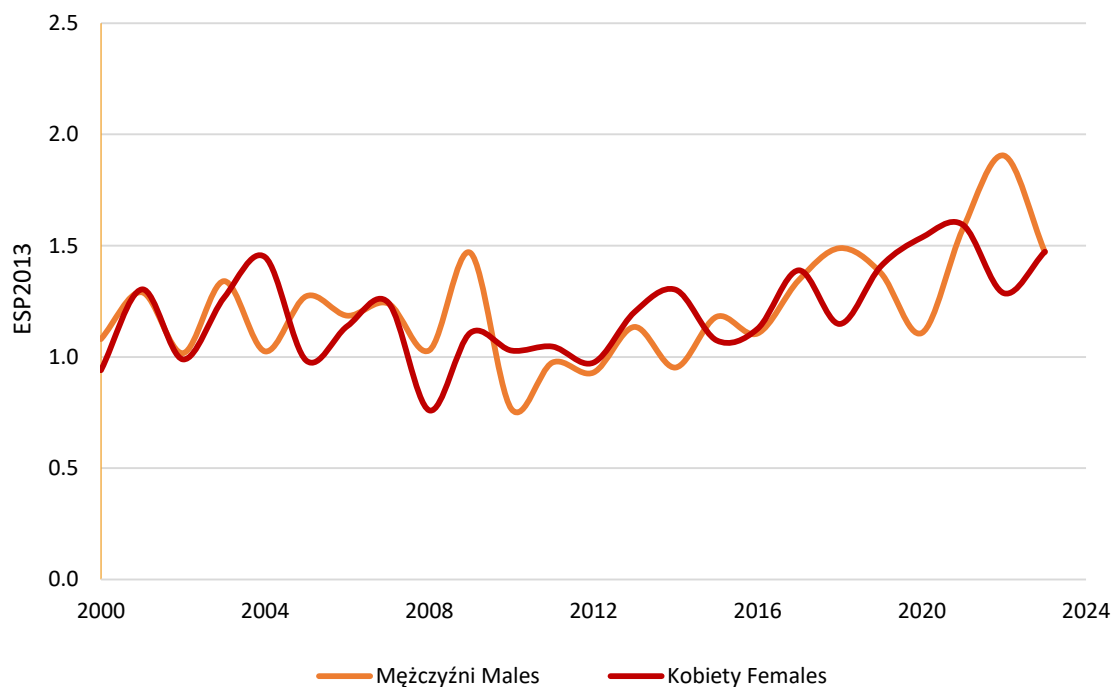


RYSUNEK 32. Trendy umieralności na białaczki (C91-C95) w Polsce w latach 2000-2023 według płci
FIGURE 32. Mortality trends for leukaemias (C91-C95) in 2000-2023 by sex



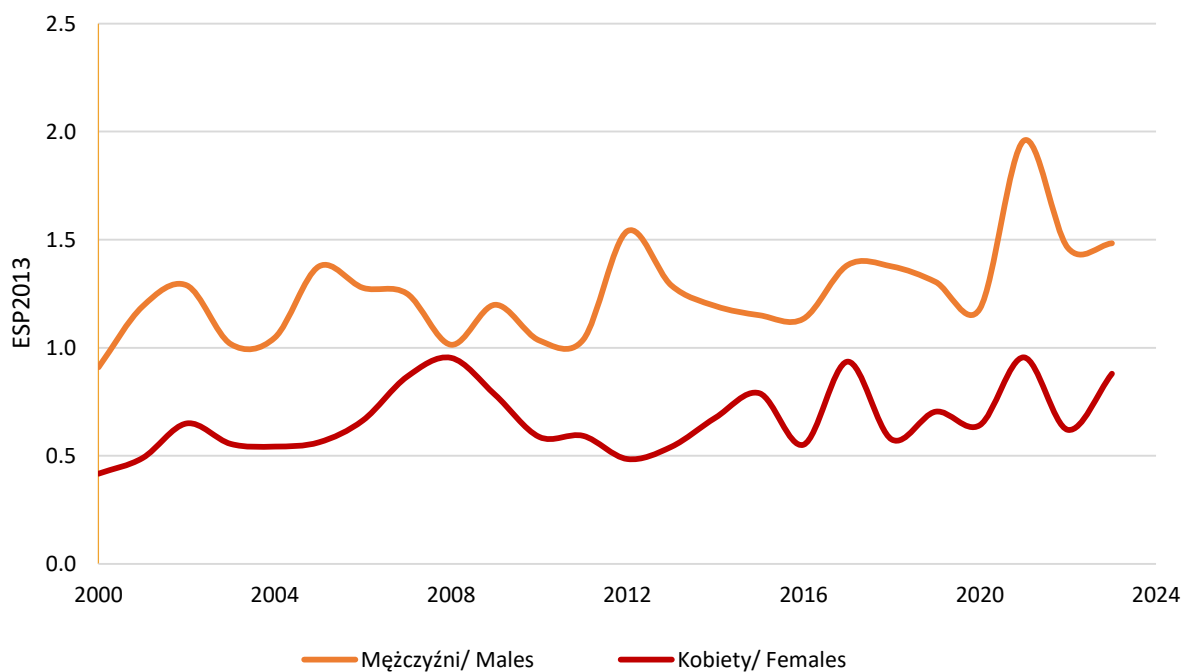
RYSUNEK 33. Trendy zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) u dzieci (0-19 lat) w Polsce w latach 2000-2023 według płci

FIGURE 33. Incidence trends for Hodgkin lymphoma in children (0-19 years) in Poland in 2000-2023 by sex



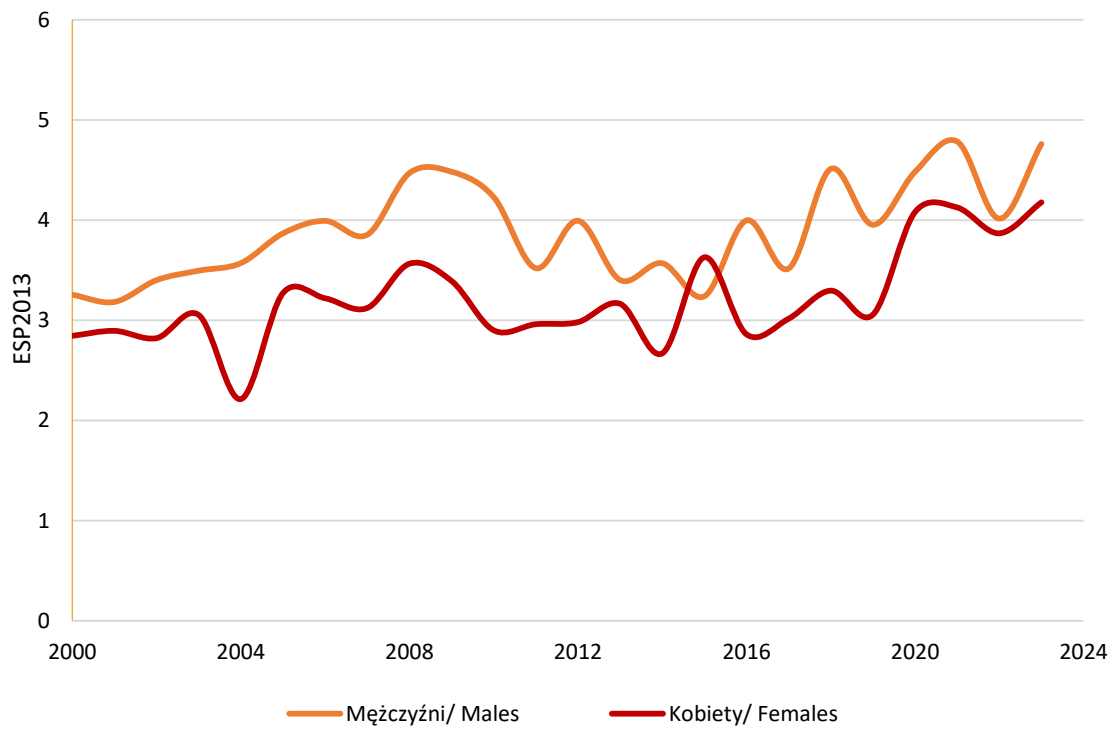
RYSUNEK 34. Trendy zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) u dzieci (0-19 lat) w Polsce w latach 2000-2023 według płci

FIGURE 34. Incidence trends for non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+96) in children (0-19 years) in Poland in 2000-2023 by sex



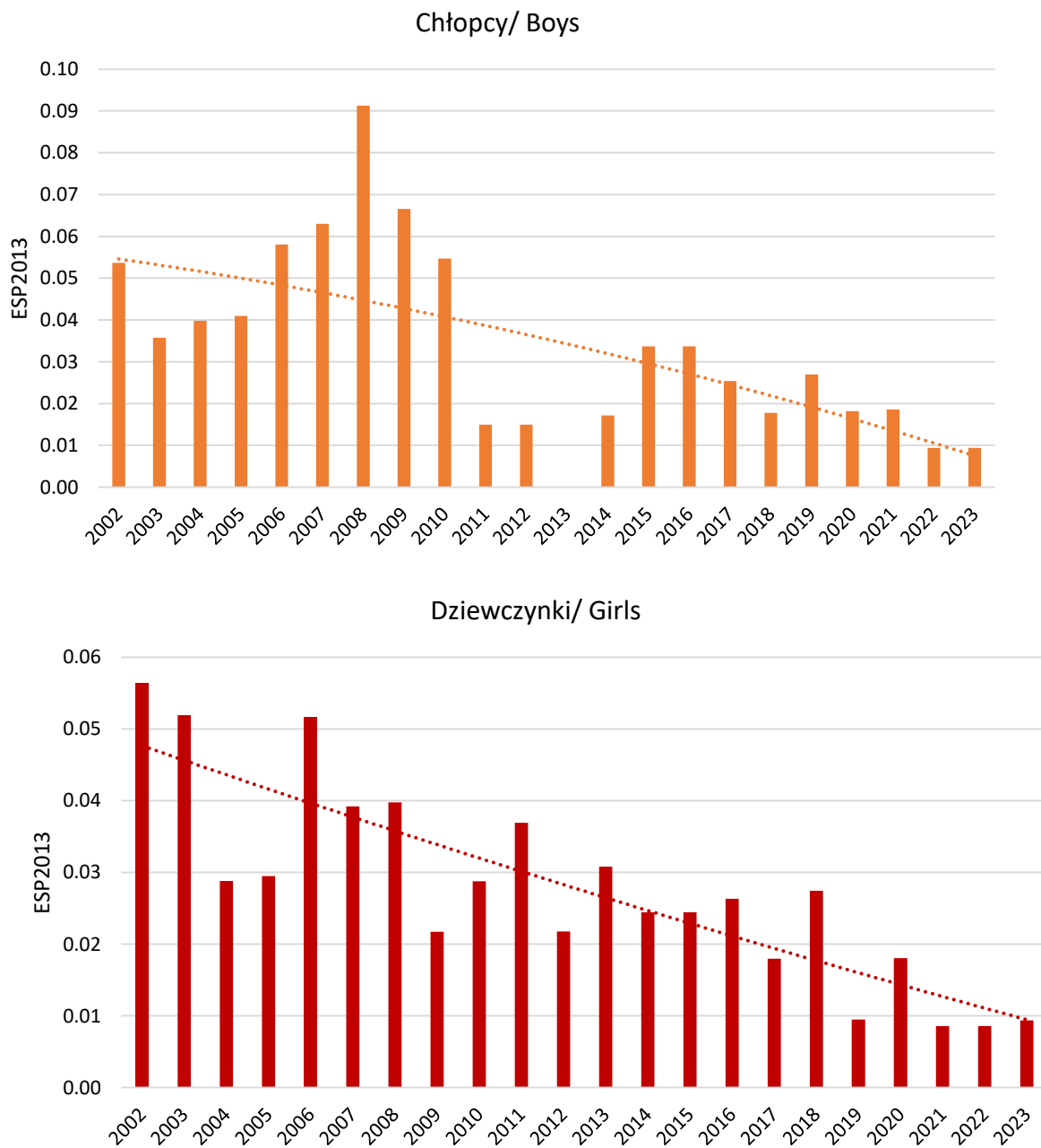
RYSUNEK 35. Trendy zachorowalności na białaczki (C91-C95) u dzieci (0-19 lat) w Polsce w latach 2000-2023 według płci

FIGURE 35. Incidence trends for lymphomas (C91-C95) in children (0-19 years) in Poland in 2000-2023 by sex



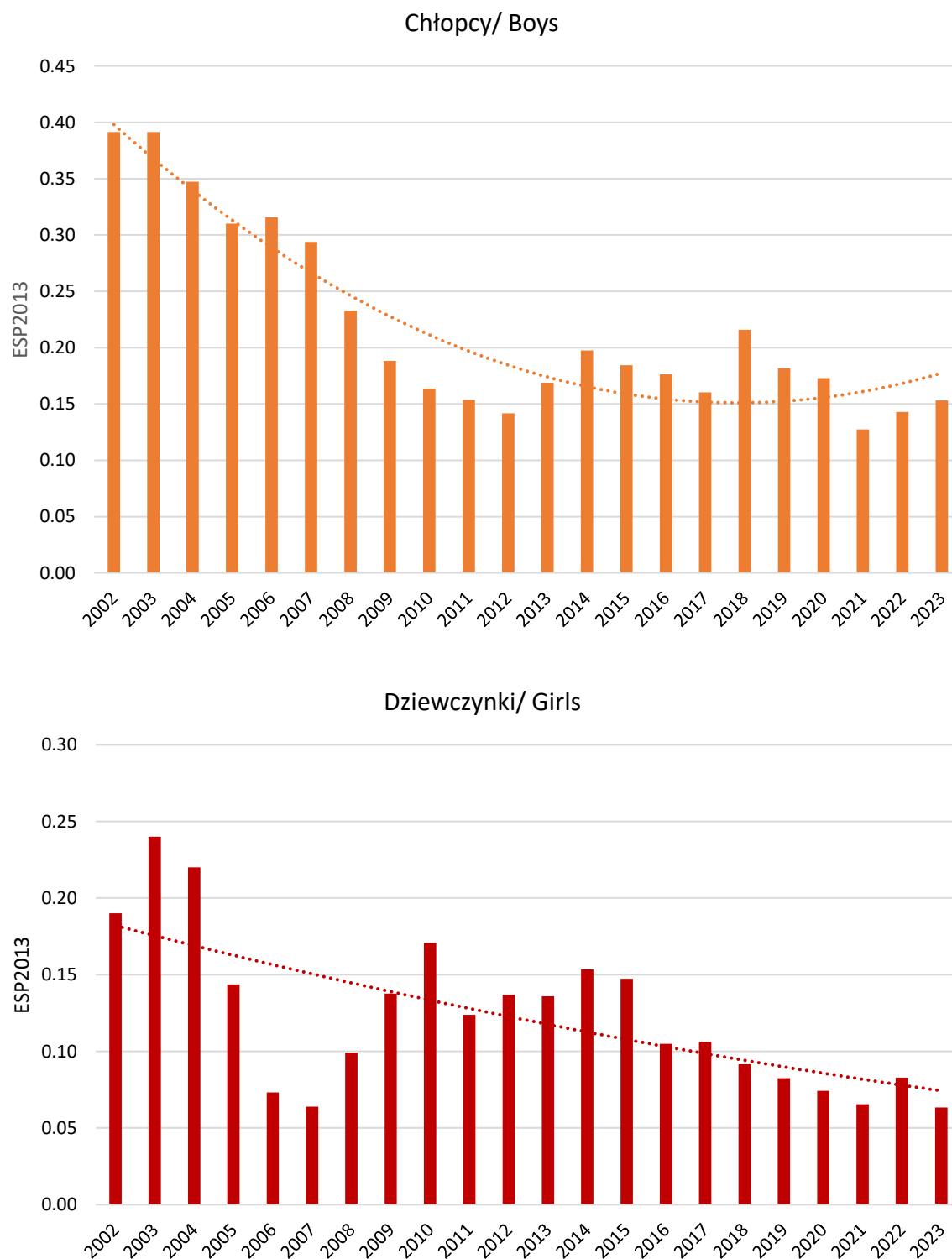
RYSUNEK 36. Trendy umieralności na chłoniaka Hodgkina (C81) u dzieci (0-19 lat) w Polsce w latach 2000-2023 według płci

FIGURE 36. Mortality trends for Hodgkin lymphoma (C81) in children (0-19 years) in Poland in 2000-2023 by sex



RYSUNEK 37. Trendy umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) u dzieci (0-19 lat) w Polsce w latach 2000-2023 według płci

FIGURE 37. Mortality trends for non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96) in children (0-19 years) in Poland in 2000-2023 by sex



RYSUNEK 38. Trendy umieralności na białaczki (C91-C95) u dzieci (0-19 lat) w Polsce w latach 2000-2023 według płci

FIGURE 38. Mortality trends for leukaemias (C91-C95) in children (0-19 years) in Poland in 2000-2023 by sex

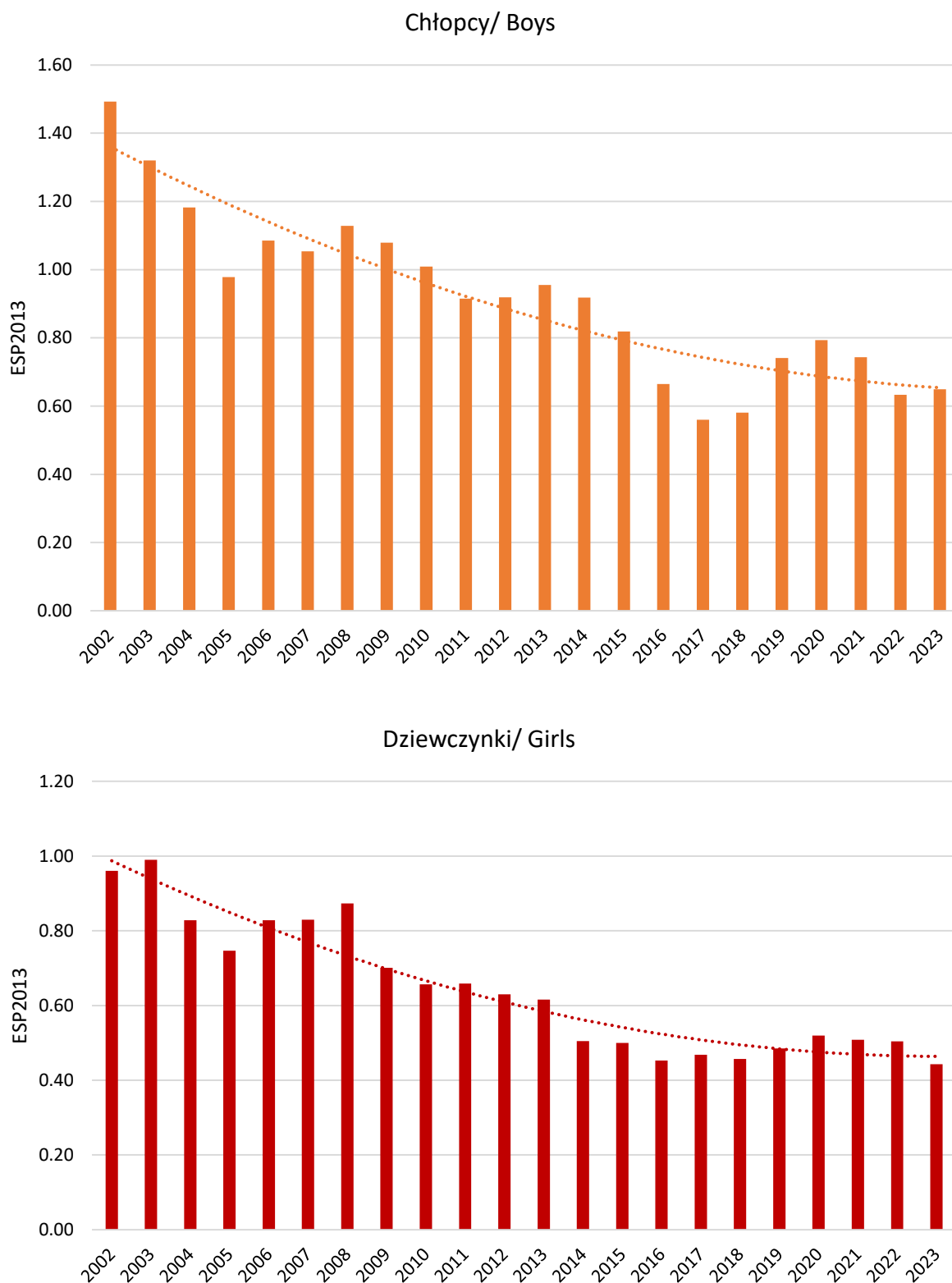


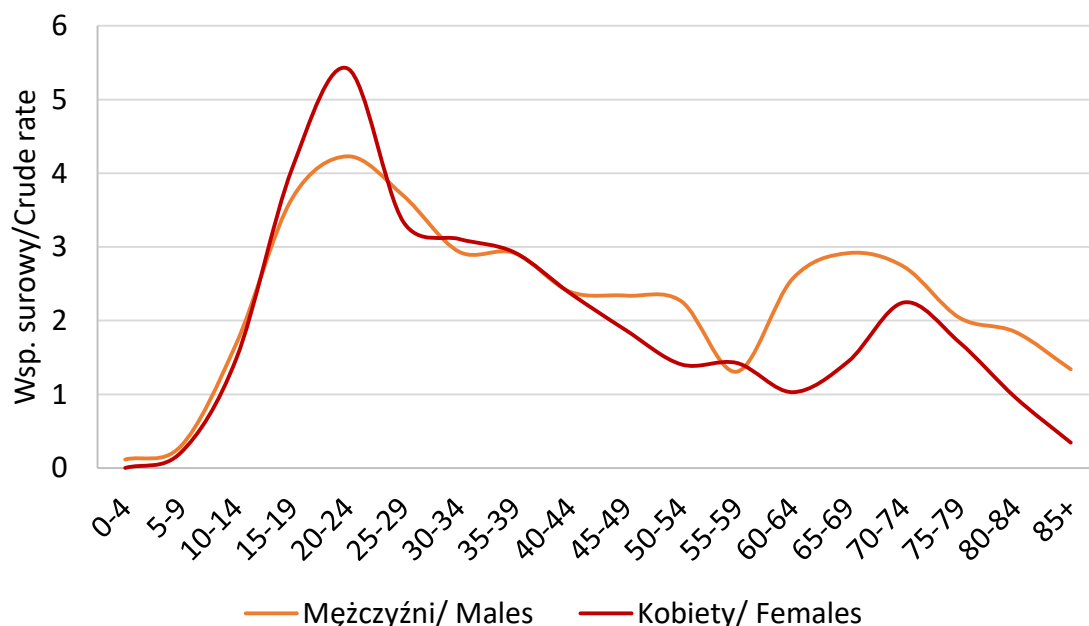
TABELA.30. Współczynnik surowy zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABLE.30. Crude rates incidence of Hodgkin lymphoma (C81) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Chłoniak Hodgkina/ <i>Hodgkin lymphoma (C81)</i>	Polska/ <i>Poland</i>	
	Mężczyźni/ <i>Males</i>	Kobiety/ <i>Females</i>
Grupy wiekowe/ <i>Age groups</i>	Współczynnik surowy/ <i>Crude rate</i>	
0–4	0,1	0,0
5–9	0,3	0,2
10–14	1,7	1,5
15–19	3,7	4,1
20–24	4,2	5,4
25–29	3,7	3,3
30–34	2,9	3,1
35–39	2,9	2,9
40–44	2,4	2,4
45–49	2,3	1,9
50–54	2,3	1,4
55–59	1,3	1,4
60–64	2,6	1,0
65–69	2,9	1,5
70–74	2,7	2,3
75–79	2,0	1,7
80–84	1,9	1,0
85+	1,3	0,3

RYSUNEK 39. Współczynnik surowy zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

FIGURE 39. Crude rates incidence of Hodgkin lymphoma (C81) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex



RYSUNEK 39. Współczynnik surowy zachorowalności na chłoniaka Hodgkina (C81) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 u dzieci (0-19 lat) według płci

FIGURE 39. Crude rates incidence of Hodgkin lymphomas(C81) in five-year age groups in Poland in children (0-19 years) by sex

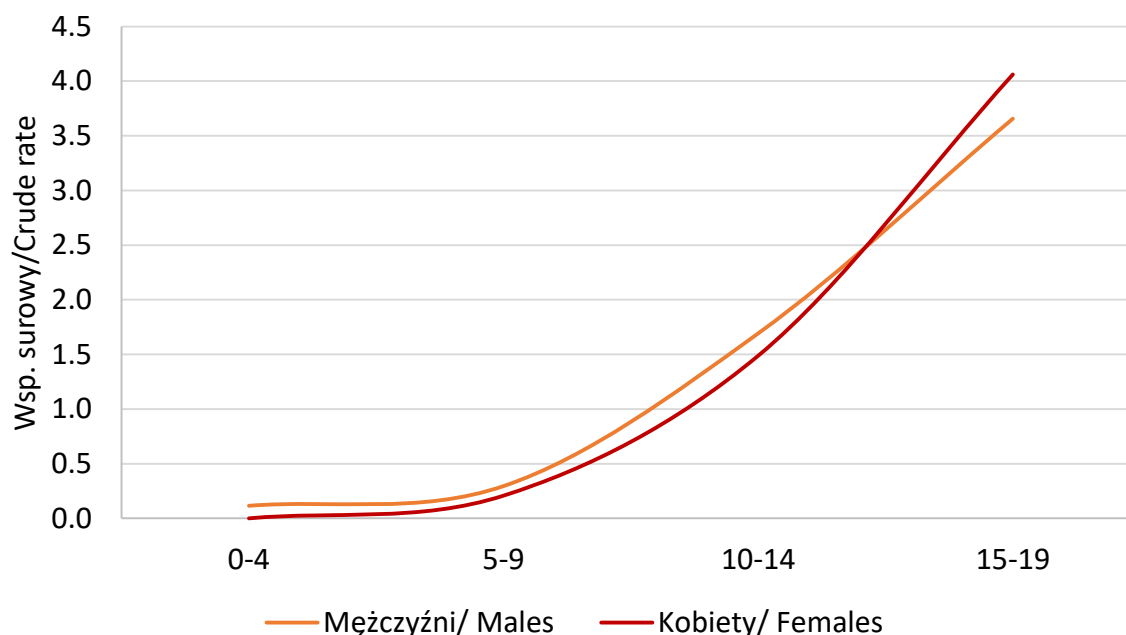


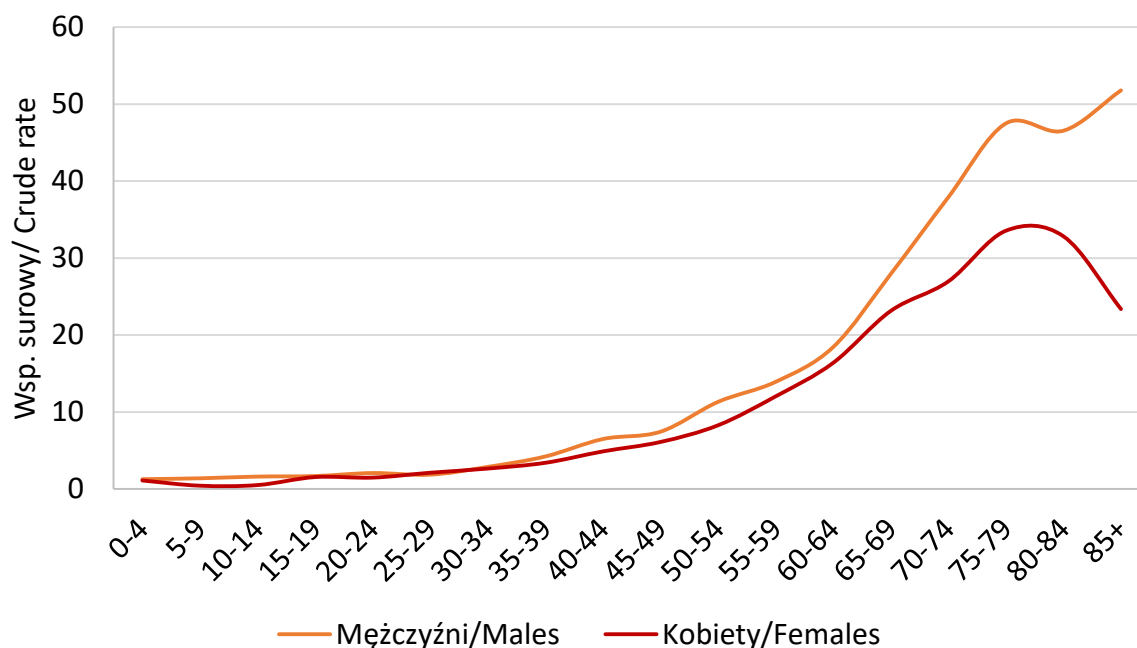
TABELA.31. Współczynnik surowy zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-86+C96) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABLE.31. Crude rates incidence of non-Hodgkin lymphomas (C82-86+C96) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Chłoniak nie-Hodgkina/non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96)	Polska/ Poland	
	Mężczyźni/ Males	Kobiety/ Females
Grupy wiekowe/ Age groups	Współczynnik surowy/ Crude rate	
0-4	1,3	1,1
5-9	1,4	0,4
10-14	1,6	0,5
15-19	1,7	1,5
20-24	2,1	1,5
25-29	1,9	2,1
30-34	2,9	2,6
35-39	4,2	3,4
40-44	6,5	4,9
45-49	7,4	6,1
50-54	11,3	8,3
55-59	13,9	12,0
60-64	18,4	16,4
65-69	27,9	23,1
70-74	37,9	29,9
75-79	47,5	33,6
80-84	46,6	32,8
85+	51,8	23,4

RYSUNEK 40. Współczynnik surowy zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-86+C96) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

FIGURE 40. Crude rates incidence of non-Hodgkin lymphomas (C82-86+C96) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex



RYSUNEK 41. Współczynnik surowy zachorowalności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-86+C96) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 u dzieci (0-19 lat) według płci

FIGURE 41. Crude rates incidence of non-Hodgkin lymphomas (C82-86+C96) in five-year age groups in Poland in 2023 in children (0-19 years) by sex

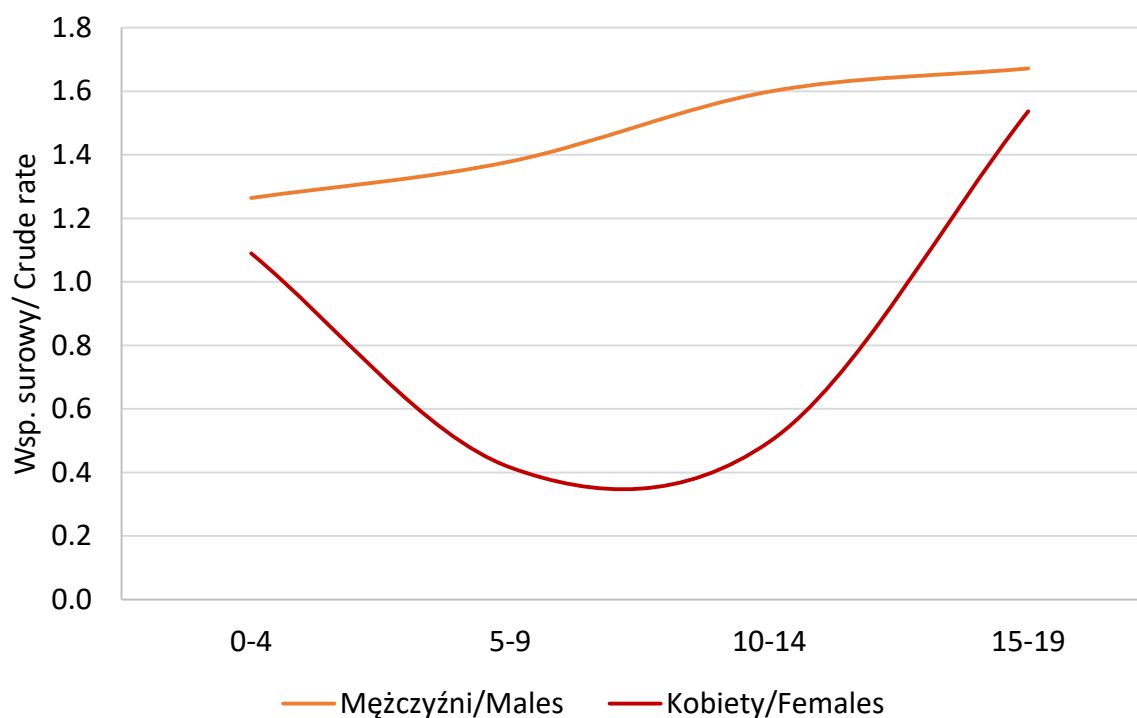


TABELA 32. Współczynnik surowy zachorowalności na szpiczaki (C90) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABLE 32. Crude rates incidence of myelomas (C90) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Szpiczaki/ Myelomas (C90)	Polska/ Poland	
	Mężczyźni/ Males	Kobiety/ Females
Grupy wiekowe/ Age groups	Współczynnik surowy/ Crude rate	
0-4	0,0	0,0
5-9	0,0	0,0
10-14	0,1	0,0
15-19	0,1	0,0
20-24	0,0	0,0
25-29	0,0	0,0
30-34	0,3	0,2
35-39	0,6	0,4
40-44	1,2	0,7
45-49	2,8	1,9
50-54	5,4	5,4
55-59	8,2	6,8
60-64	10,6	9,3
65-69	18,6	13,4
70-74	25,7	17,3
75-79	32,4	22,8
80-84	32,1	16,7
85+	25,0	13,1

RYSUNEK 42. Współczynnik surowy zachorowalności na szpiczaki (C90) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

FIGURE 42. Crude rates incidence of myelomas (C90) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

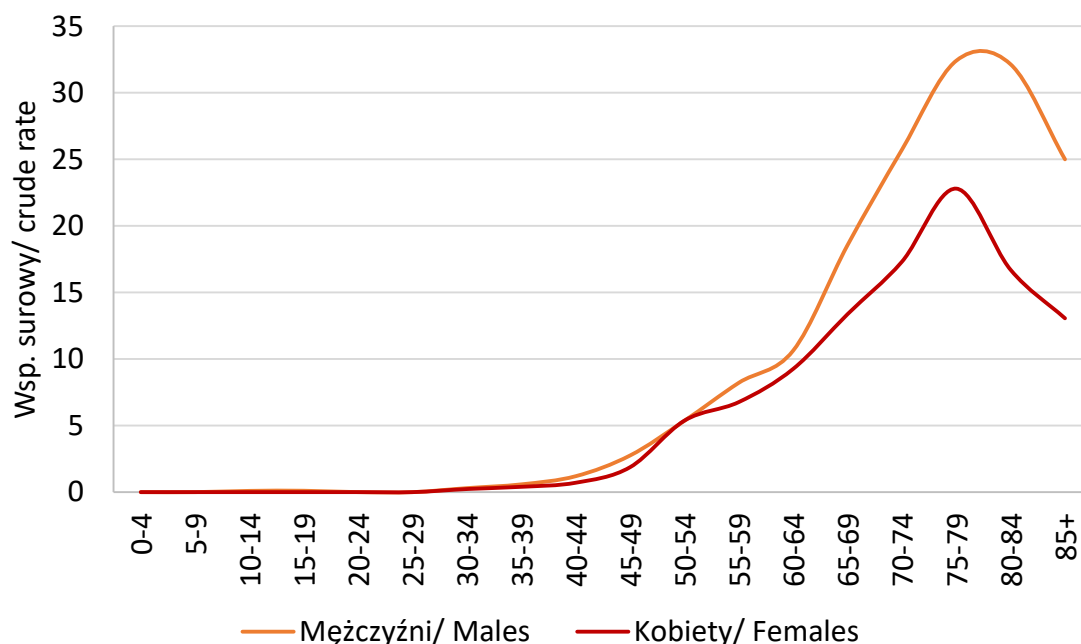


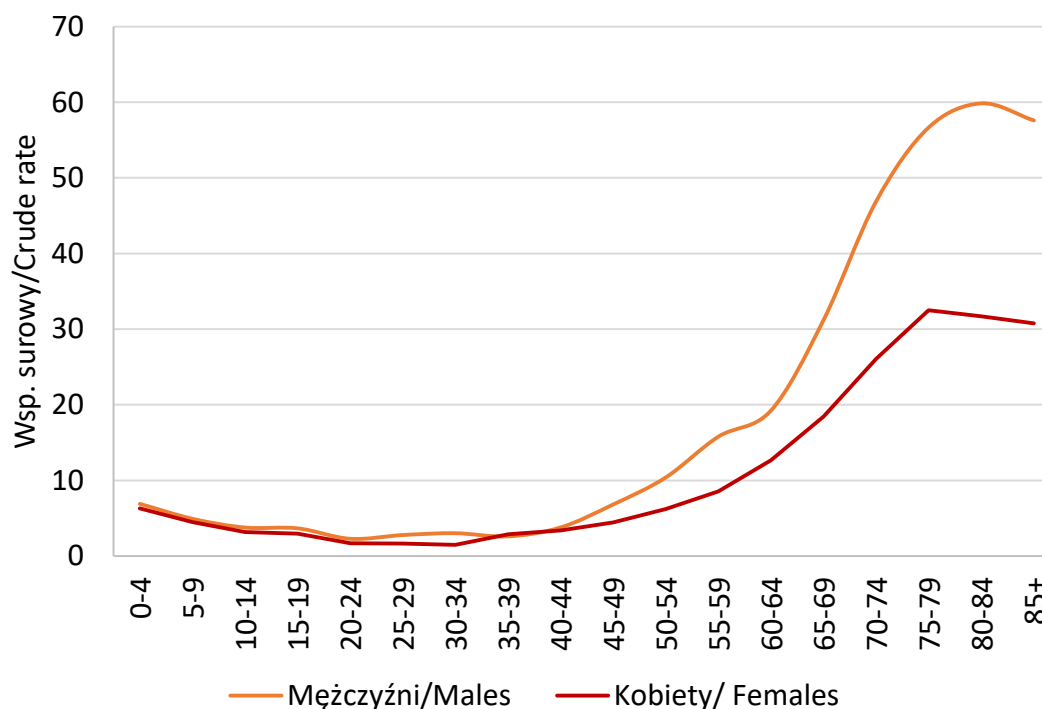
TABELA 33. Współczynnik surowy zachorowalności na białaczki (C91-C95) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABLE 33. Crude rates incidence of leukaemias (C91-C95) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Polska/ Poland		
Białaczki/ Leukaemias/ (C91-C95)	Mężczyźni/ Males	Kobiety/ Females
Grupy wiekowe/ Age groups	Współczynnik surowy/ Crude rate	
0-4	6,9	6,3
5-9	4,9	4,5
10-14	3,8	3,2
15-19	3,7	3,0
20-24	2,3	2,0
25-29	2,8	1,6
30-34	3,0	1,5
35-39	2,6	2,9
40-44	3,8	3,4
45-49	6,8	4,4
50-54	10,4	6,2
55-59	15,8	8,6
60-64	19,2	12,7
65-69	31,2	18,4
70-74	46,9	26,0
75-79	56,7	32,5
80-84	59,9	31,7
85+	57,6	30,8

RYSUNEK 43. Współczynnik surowy zachorowalności na białaczki (C91-C95) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

FIGURE 43. Crude rates incidence of leukaemias (C91-C95) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex



RYSUNEK 44. Współczynnik surowy zachorowalności na białaczki (C91-C95) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 u dzieci (0-19 lat) według płci

FIGURE 44. Crude rates incidence of leukaemias (C91-C95) in five-year age groups in children (0-19 years) by sex

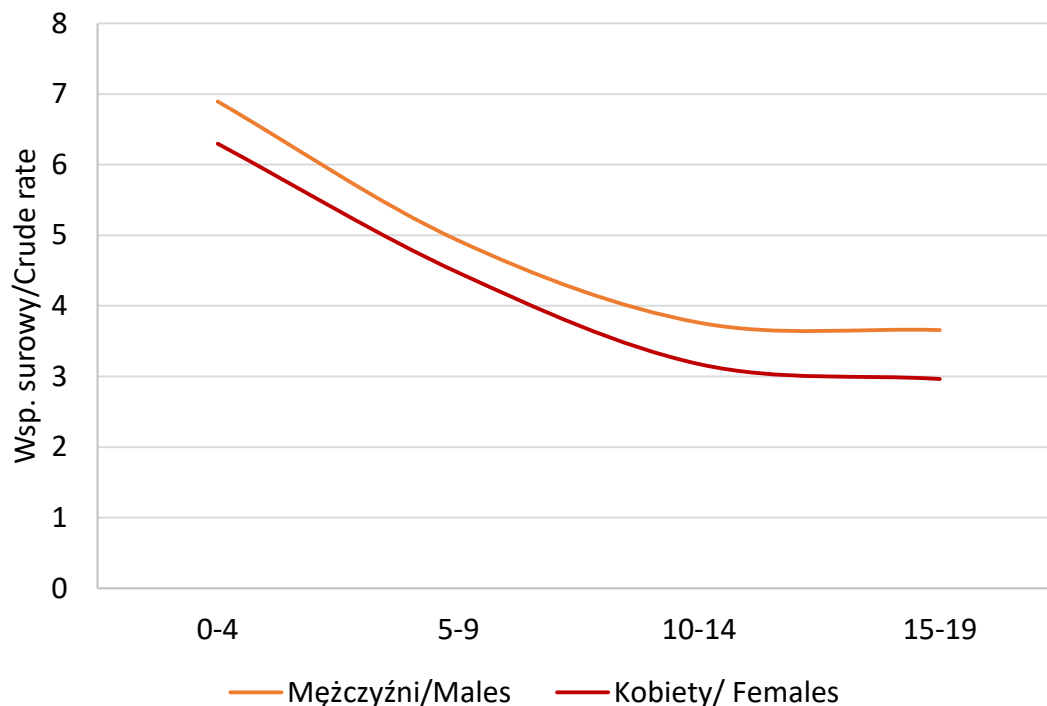


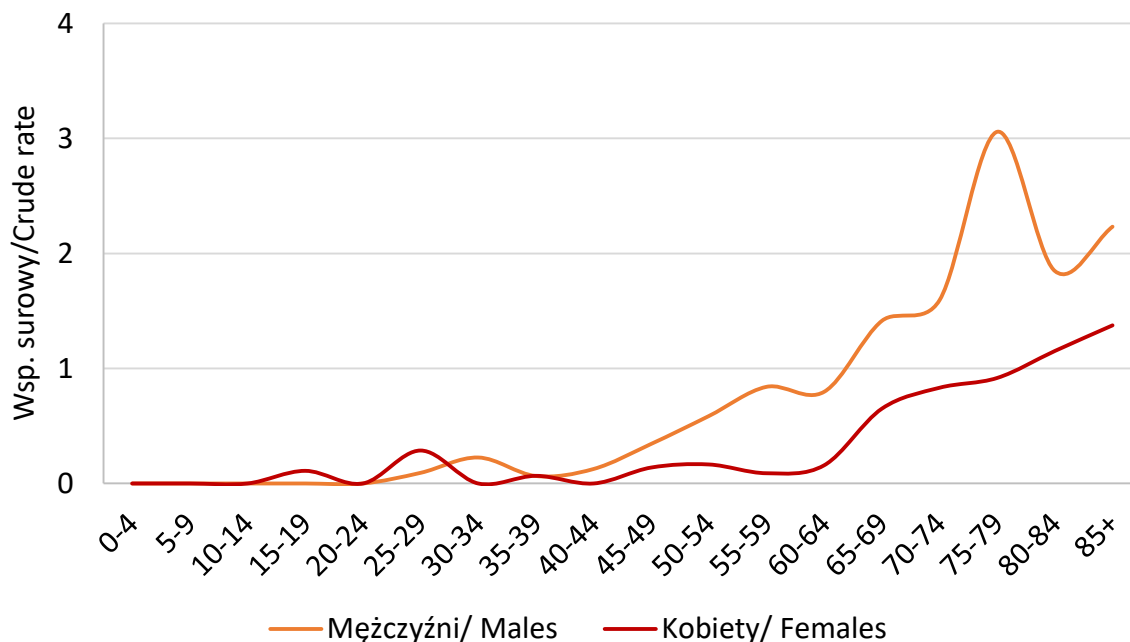
TABELA 34. Współczynnik surowy umieralności na chłoniaka Hodgkina (C81) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABLE 34. Crude rates mortality of Hodgkin lymphoma (C81) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Chłoniak Hodgkina/ Hodgkin lymphoma (C81)	Polska/ Poland	
	Mężczyźni/ Males	Kobiety/ Females
	Współczynnik surowy/ Crude rate	
Grupy wiekowe/ Age groups		
0-4	0,0	0,0
5-9	0,0	0,0
10-14	0,0	0,0
15-19	0,0	0,1
20-24	0,0	0,0
25-29	0,1	0,3
30-34	0,2	0,0
35-39	0,1	0,1
40-44	0,1	0,0
45-49	0,3	0,1
50-54	0,6	0,2
55-59	0,8	0,1
60-64	0,8	0,2
65-69	1,4	0,7
70-74	1,6	0,8
75-79	3,1	0,9
80-84	1,9	1,2
85+	2,2	1,4

RYSUNEK 45. Współczynnik surowy umieralności na chłoniaka Hodgkina (C81) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

FIGURE 45. Crude rates mortality of Hodgkin lymphoma (C81) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex



RYSUNEK 46. Współczynnik surowy umieralności na chłoniaka Hodgkina (C81) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 u dzieci (0-19 lat) według płci

FIGURE 46. Crude rates mortality of Hodgkin lymphoma (C81) in five-year age groups in Poland in children (0-19 years) in 2023 by sex

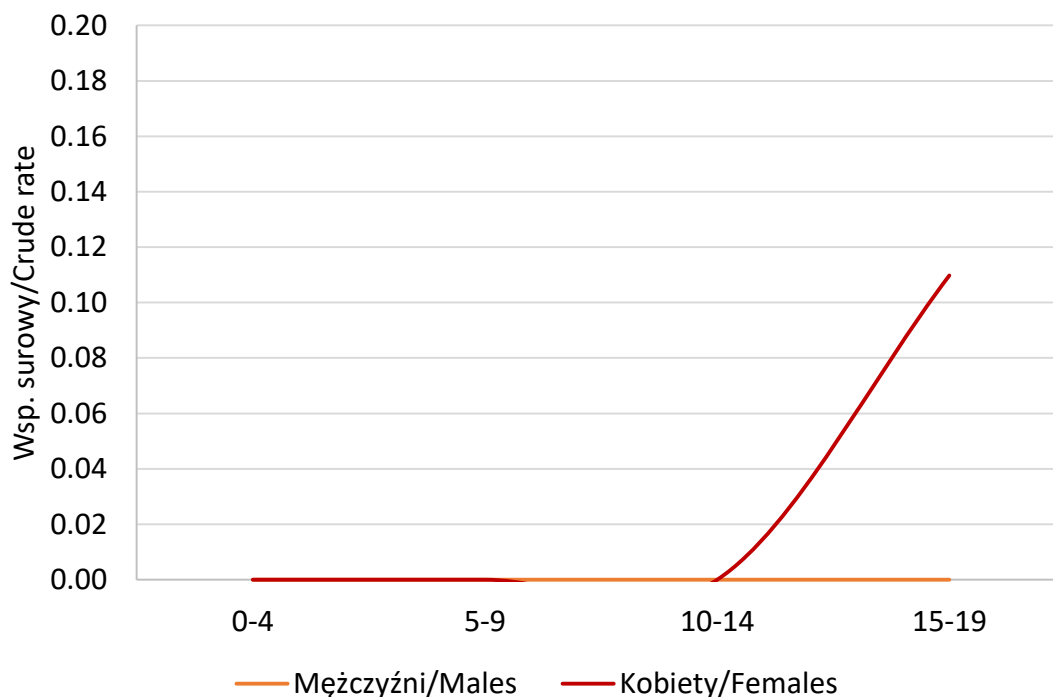


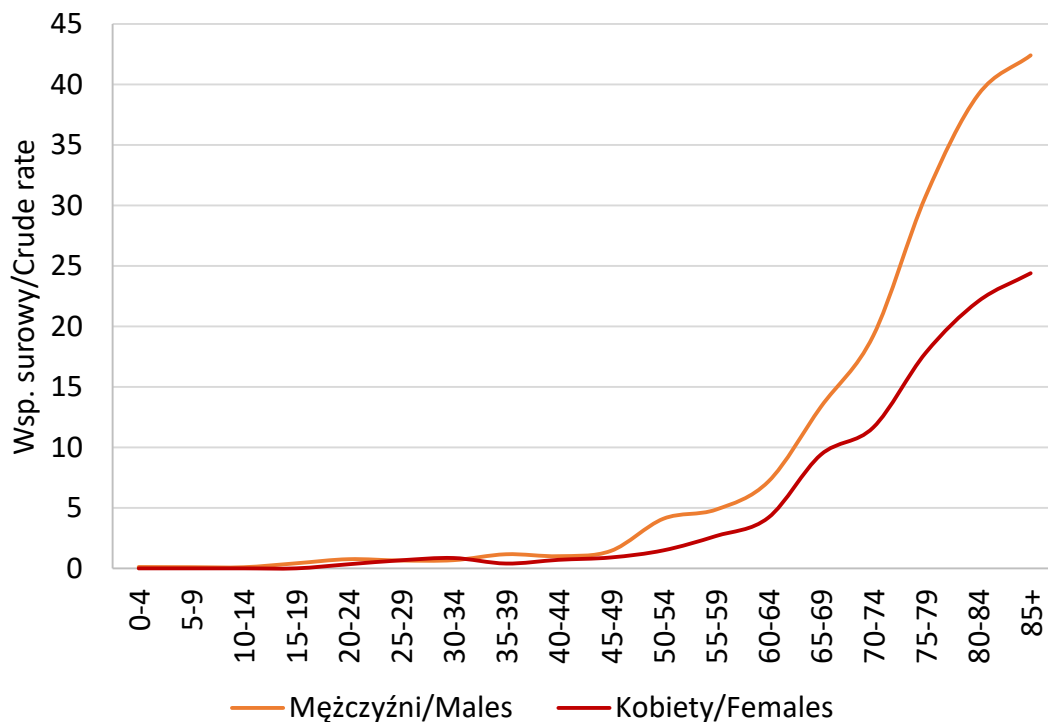
TABELA 35. Współczynnik surowy umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABLE 35. Crude rates mortality of non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Chłoniak nie-Hodgkina/ non-Hodgkin lymphomas (C82-C86 + C96)	Polska/ Poland	
	Mężczyźni/ Males	Kobiety/ Females
Grupy wiekowe/ Age groups	Współczynnik surowy/ Crude rate	
0-4	1,3	1,1
5-9	1,4	0,4
10-14	1,6	0,5
15-19	1,7	1,5
20-24	2,1	1,5
25-29	1,9	2,1
30-34	2,9	2,6
35-39	4,2	3,4
40-44	6,5	4,9
45-49	7,4	6,1
50-54	11,3	8,3
55-59	13,9	12,0
60-64	18,4	16,4
65-69	27,9	23,1
70-74	37,9	30,0
75-79	47,5	33,6
80-84	46,6	32,8
85+	51,8	23,4

RYSUNEK 47. Współczynnik surowy umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

RYSUNEK 47. Crude rates mortality of non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex



RYSUNEK 48. Współczynnik surowy umieralności na chłoniaki nie-Hodgkina (C82-C86+C96) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 u dzieci (0-19 lat) według płci

RYSUNEK 48. Crude rates mortality of non-Hodgkin lymphomas (C82-C86+C96) in five-year age groups in Poland in 2023 in children (0-19 years) by sex

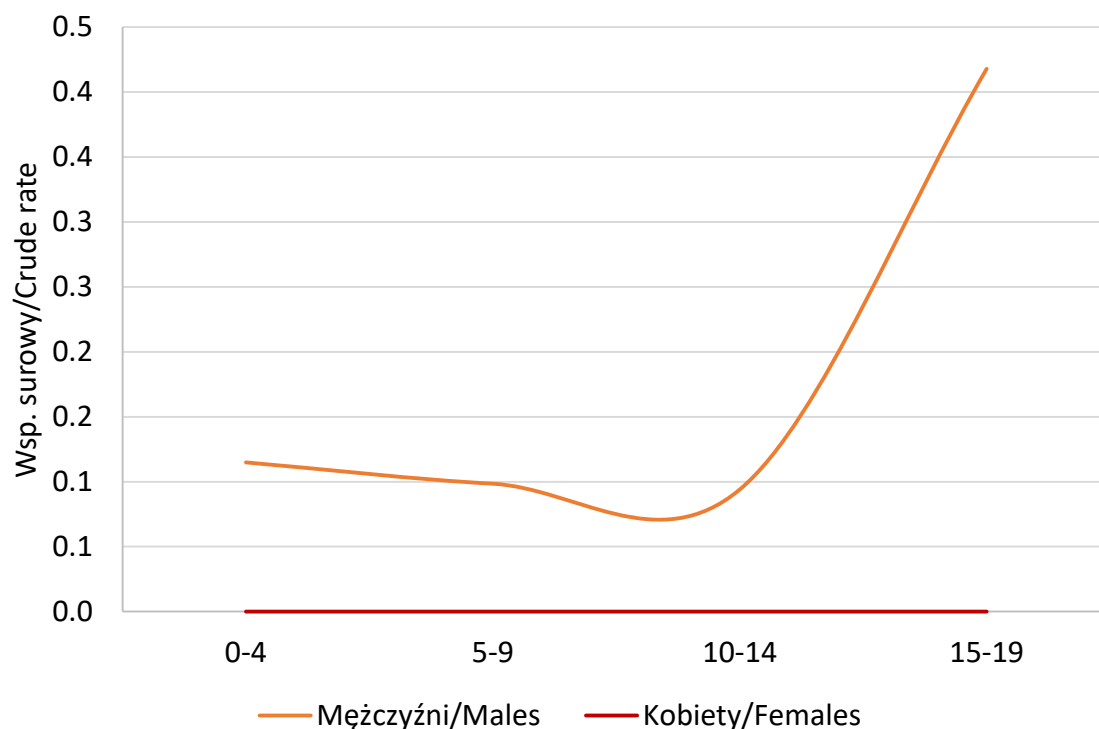


TABELA 36. Współczynnik surowy umieralności na szpiczaki (C90) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABELA 36. Crude rates mortality of myelomas (C90) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Szpiczaki/ Myelomas (C90)	Polska/ Poland	
	Mężczyźni/ Males	Kobiety/ Females
	Współczynnik surowy/ Crude rate	
Grupy wiekowe/ Age groups		
0-4	0,0	0,0
5-9	0,0	0,0
10-14	0,1	0,0
15-19	0,1	0,0
20-24	0,0	0,0
25-29	0,0	0,0
30-34	0,3	0,2
35-39	0,6	0,4
40-44	1,2	0,7
45-49	2,7	1,9
50-54	5,4	5,4
55-59	8,2	6,8
60-64	10,6	9,3
65-69	18,6	13,4
70-74	25,7	17,3
75-79	32,4	22,8
80-84	32,1	16,7
85+	25,0	13,1

RYSUNEK 49. Współczynnik surowy umieralności na szpiczaki (C90) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

FIGURE 49. Crude rates mortality of myelomas (C90) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

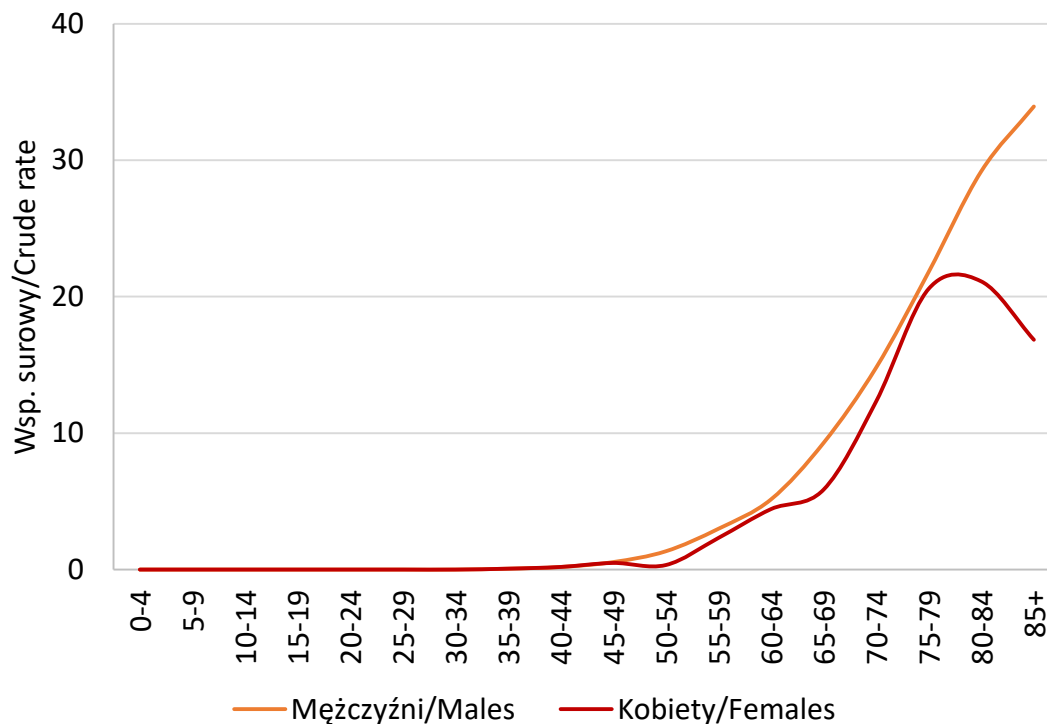


TABELA 37. Współczynnik surowy umieralności na białaczki (C91-C95) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

TABLE 37. Crude rates mortality of leukaemias (C91-C95) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

Białaczki/ Leukaemias (C91-C95)	Polska/ Poland	
	Mężczyźni/ Males	Kobiety/ Females
	Współczynnik surowy/ Crude rate	
Grupy wiekowe/ Age groups		
0-4	6,9	6,3
5-9	4,9	4,5
10-14	3,8	3,1
15-19	3,7	3,0
20-24	2,3	2,0
25-29	2,8	1,6
30-34	3,0	1,5
35-39	2,6	2,9
40-44	3,8	3,4
45-49	6,8	4,4
50-54	10,4	6,2
55-59	15,8	8,6
60-64	19,2	12,7
65-69	31,2	18,4
70-74	46,9	26,0
75-79	56,7	32,5
80-84	59,8	31,7
85+	57,6	30,8

RYSUNEK 50. Współczynnik surowy umieralności na białaczki (C91-C95) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce w 2023 według płci

FIGURE 50. Crude rates mortality of leukaemias (C91-C95) in five-year age groups in Poland in 2023 by sex

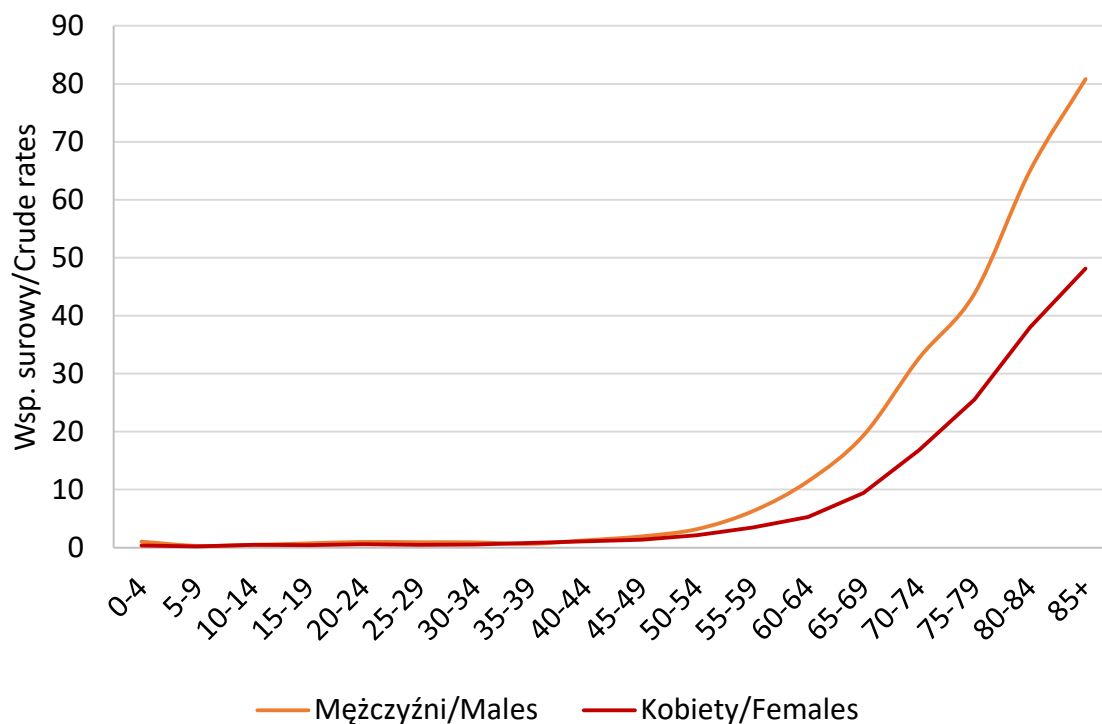


TABELA 38. Współczynnik surowy umieralności na białaczki (C91-C95) w 5-letnich grupach wiekowych w Polsce u dzieci (0-19 lat) w 2023 według płci

TABLE 38. Crude rates mortality of leukaemias (C91-C95) in five-year age groups in Poland in 2023 in children (0-19 years) by sex

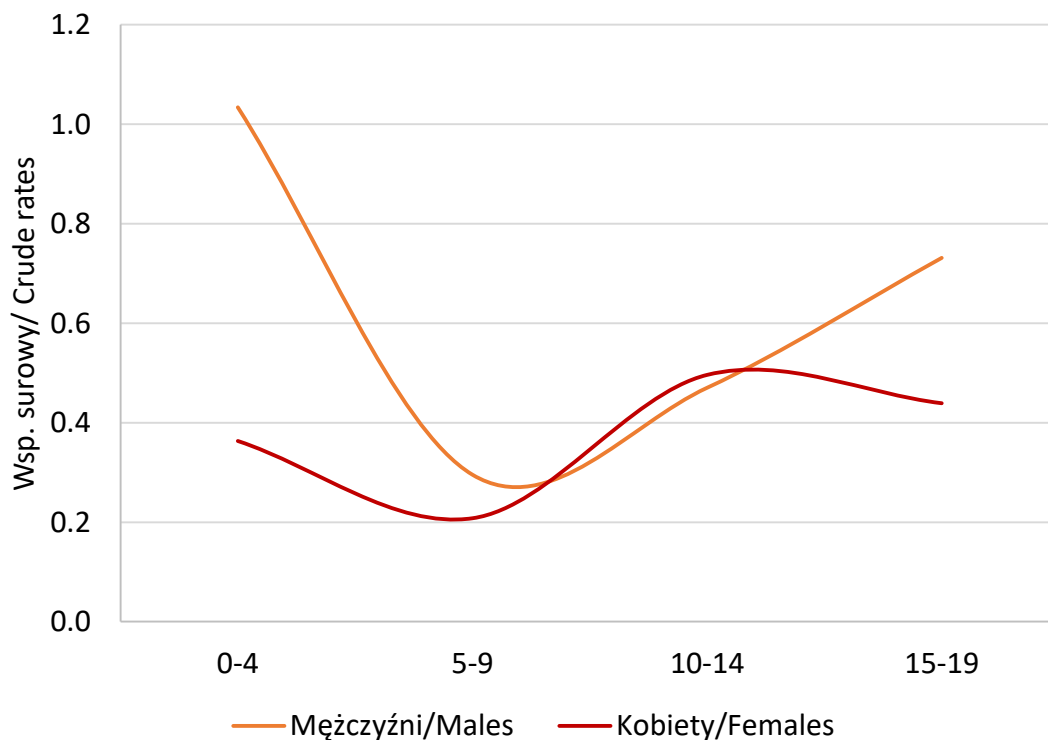


TABELA 39. Zachorowania na nowotwory hematologiczne według kodów ICD-10 w podziale na płeć w Polsce w 2023 roku. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane

TABLE 39. Incidence of haematolymphoid cancers by ICD-10 codes and sex in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	Mężczyźni Males			Liczba bezwzględna Absolute Number	Kobiety Females		
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013
Per 100 000			Per 100 000					
C81-C96	6 003	33,0	20,5	37,4	5 431	29,8	17,9	35,1
C82-C86 +C96	2 027	11,1	6,6	12,6	1 965	10,1	5,1	9,3
C91-C95	2319	12,7	8,3	14,6	1 856	9,5	5,6	8,9
C81	437	2,4	2,2	2,4	398	2,0	2,1	2,1
C82	279	1,5	1,0	1,6	396	2,0	1,1	1,9
C83	1 179	6,5	3,7	7,4	1 038	5,3	2,4	4,9
C84	184	1,0	0,6	1,1	113	0,6	0,4	0,6
C85	305	1,7	0,9	1,9	357	1,8	1,0	1,7
C86	37	0,2	0,1	0,2	30	0,2	0,1	0,1
C88	136	0,7	0,4	0,9	177	0,9	0,4	0,8
C90	1 084	6,0	3,0	6,9	1 035	5,3	2,2	4,9
C91	1 472	8,1	5,4	9,3	1 143	5,9	3,5	5,5
C92	684	3,8	2,3	4,2	599	3,1	1,8	2,9
C93	120	0,7	0,3	0,8	68	0,3	0,1	0,3
C94	10	0,1	0,1	0,1	12	0,1	0,1	0,1
C95	33	0,2	0,1	0,2	34	0,2	0,1	0,2
C96	43	0,2	0,2	0,3	31	0,2	0,2	0,2

TABELA 40. Zgony na nowotwory hematologiczne według kodów ICD-10 w podziale na płeć w Polsce w 2023 roku. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane

TABLE 40. Deaths from haematolymphoid cancers by ICD-10 codes and sex in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	Mężczyźni Males			Liczba bezwzględna Absolute Number	Kobiety Females		
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013
		Per 100 000				Per 100 000		
C81-C96	3 098	17,0	8,5	21,5	2 800	14,4	5,1	12,9
C82-C86 +C96	939	5,2	2,6	6,4	815	4,2	1,5	3,8
C91-C95	1 425	7,8	4,0	10,0	1 217	6,2	2,2	5,6
C81	92	0,5	0,3	0,6	52	0,3	0,1	0,2
C82	70	0,4	0,2	0,5	66	0,3	0,1	0,3
C83	339	1,9	1,0	2,3	308	1,6	0,6	1,4
C84	92	0,5	0,3	0,6	53	0,3	0,1	0,2
C85	400	2,2	1,1	2,8	358	1,8	0,7	1,7
C86	0	0,0	0,0	0,0	2	0,0	0,0	0,0
C88	27	0,1	0,1	0,2	25	0,1	0,0	0,1
C90	615	3,4	1,5	4,4	691	3,5	1,1	3,2
C91	594	3,3	1,7	4,3	497	2,6	0,8	2,3
C92	717	3,9	2,0	4,8	610	3,1	1,2	2,8
C93	45	0,2	0,1	0,3	36	0,2	0,1	0,2
C94	13	0,1	0,0	0,1	15	0,1	0,0	0,1
C95	56	0,3	0,1	0,4	59	0,3	0,1	0,3
C96	38	0,2	0,1	0,3	28	0,1	0,0	0,1

TABELA 41. Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku.

Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 41. Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba	0+		ESP2013	Odsetek Percentage
	bezwzględna	Współczynnik surowy	ASW		
	Absolute Number	Crude rate			
Per 100 000					
C81-C96	11 434	30,33	17,69	30,6	100%
C81.0	86	0,23	0,19	0,2	0,8%
C81.1	469	1,24	1,35	1,3	4,1%
C81.2	84	0,22	0,20	0,2	0,7%
C81.3	7	0,02	0,02	0,0	0,1%
C81.4	26	0,07	0,06	0,1	0,2%
C81.7	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C81.9	163	0,43	0,36	0,4	1,4%
C82.0	226	0,60	0,36	0,6	2,0%
C82.1	100	0,27	0,15	0,3	0,9%
C82.2	14	0,04	0,02	0,0	0,1%
C82.3	72	0,19	0,12	0,2	0,6%
C82.4	14	0,04	0,02	0,0	0,1%
C82.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.6	23	0,06	0,03	0,1	0,2%
C82.7	3	0,01	0,00	0,0	0,0%
C82.9	223	0,59	0,32	0,6	2,0%
C83.0	529	1,40	0,65	1,4	4,6%
C83.1	317	0,84	0,37	0,9	2,8%
C83.3	1 222	3,24	1,60	3,3	10,7%
C83.5	21	0,06	0,06	0,1	0,2%
C83.7	68	0,18	0,23	0,2	0,6%
C83.8	8	0,02	0,01	0,0	0,1%
C83.9	52	0,14	0,09	0,1	0,5%
C84.0	105	0,28	0,14	0,3	0,9%
C84.1	8	0,02	0,01	0,0	0,1%
C84.4	108	0,29	0,15	0,3	0,9%
C84.5	3	0,01	0,01	0,0	0,0%
C84.6	26	0,07	0,09	0,1	0,2%
C84.7	20	0,05	0,03	0,1	0,2%
C84.8	17	0,05	0,03	0,0	0,1%
C84.9	10	0,03	0,02	0,0	0,1%
C85.0	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C85.1	63	0,17	0,08	0,2	0,6%
C85.2	64	0,17	0,16	0,2	0,6%
C85.7	16	0,04	0,02	0,0	0,1%
C85.9	518	1,37	0,68	1,4	4,5%
C86.0	5	0,01	0,01	0,0	0,0%
C86.1	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.2	14	0,04	0,02	0,0	0,1%
C86.3	4	0,01	0,01	0,0	0,0%
C86.5	25	0,07	0,03	0,1	0,2%
C86.6	19	0,05	0,03	0,1	0,2%
C88.0	77	0,20	0,08	0,2	0,7%
C88.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.4	223	0,59	0,30	0,6	2,0%
C88.9	13	0,03	0,02	0,0	0,1%
C90.0	2 069	5,49	2,50	5,5	18,1%
C90.1	9	0,02	0,01	0,0	0,1%
C90.2	33	0,09	0,04	0,1	0,3%
C90.3	8	0,02	0,01	0,0	0,1%
C91.0	429	1,14	1,79	1,2	3,8%
C91.1	1 975	5,24	2,28	5,3	17,3%
C91.2	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.3	4	0,01	0,01	0,0	0,0%

TABELA 41. (cd.) Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciodziesiętnych kodów ICD-10 w 2023 roku. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 41. (cont.) Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	Współczynnik surowy Crude rate	0+	ESP2013	Odsetek Percentage
			ASW Per 100 000		
C91.4	96	0,25	0,15	0,3	0,8%
C91.5	3	0,01	0,01	0,0	0,0%
C91.6	6	0,02	0,01	0,0	0,1%
C91.7	38	0,10	0,05	0,1	0,3%
C91.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.9	63	0,17	0,10	0,2	0,6%
C92.0	799	2,12	1,18	2,1	7,0%
C92.1	360	0,95	0,61	1,0	3,1%
C92.2	6	0,02	0,01	0,0	0,1%
C92.3	11	0,03	0,02	0,0	0,1%
C92.4	36	0,10	0,08	0,1	0,3%
C92.5	26	0,07	0,04	0,1	0,2%
C92.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C92.8	20	0,05	0,03	0,1	0,2%
C92.9	25	0,07	0,05	0,1	0,2%
C93.0	33	0,09	0,06	0,1	0,3%
C93.1	146	0,39	0,15	0,4	1,3%
C93.3	1	0,00	0,01	0,0	0,0%
C93.9	8	0,02	0,01	0,0	0,1%
C94.0	5	0,01	0,01	0,0	0,0%
C94.2	6	0,02	0,03	0,0	0,1%
C94.3	2	0,01	0,01	0,0	0,0%
C94.4	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C94.6	5	0,01	0,01	0,0	0,0%
C94.7	3	0,01	0,00	0,0	0,0%
C95.0	29	0,08	0,05	0,1	0,3%
C95.9	38	0,10	0,07	0,1	0,3%
C96.1	3	0,01	0,01	0,0	0,0%
C96.2	35	0,09	0,06	0,1	0,3%
C96.4	2	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.6	23	0,06	0,09	0,1	0,2%
C96.7	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.8	9	0,02	0,01	0,0	0,1%
C96.9	1	0,00	0,00	0,0	0,0%

TABELA 42. Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród mężczyzn. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 42. Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among males in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	Współczynnik surowy Crude rate	0+			Odsetek Percentage
			ASW	ESP2013	Per 100 000	
C81-C96	6 003	32,96	20,52	37,4		100
C81.0	55	0,30	0,24	0,3		0,9%
C81.1	227	1,25	1,26	1,2		3,8%
C81.2	55	0,30	0,26	0,3		0,9%
C81.3	6	0,03	0,03	0,0		0,1%
C81.4	10	0,05	0,06	0,1		0,2%
C81.7	0	0,00	0,00	0,0		0,0%
C81.9	84	0,46	0,39	0,5		1,4%
C82.0	77	0,42	0,28	0,4		1,3%
C82.1	41	0,23	0,14	0,2		0,7%
C82.2	7	0,04	0,02	0,0		0,1%
C82.3	26	0,14	0,10	0,1		0,4%
C82.4	8	0,04	0,03	0,0		0,1%
C82.5	0	0,00	0,00	0,0		0,0%
C82.6	12	0,07	0,04	0,1		0,2%
C82.7	0	0,00	0,00	0,0		0,0%
C82.9	108	0,59	0,36	0,6		1,8%
C83.0	252	1,38	0,71	1,6		4,2%
C83.1	211	1,16	0,56	1,4		3,5%
C83.3	616	3,38	1,88	3,9		10,3%
C83.5	14	0,08	0,08	0,1		0,2%
C83.7	54	0,30	0,37	0,3		0,9%
C83.8	4	0,02	0,01	0,0		0,1%
C83.9	28	0,15	0,10	0,2		0,5%
C84.0	63	0,35	0,18	0,4		1,0%
C84.1	2	0,01	0,01	0,0		0,0%
C84.4	67	0,37	0,21	0,4		1,1%
C84.5	1	0,01	0,00	0,0		0,0%
C84.6	18	0,10	0,10	0,1		0,3%
C84.7	13	0,07	0,05	0,1		0,2%
C84.8	12	0,07	0,04	0,1		0,2%
C84.9	8	0,04	0,05	0,0		0,1%
C85.0	1	0,01	0,00	0,0		0,0%
C85.1	35	0,19	0,10	0,3		0,6%
C85.2	21	0,12	0,11	0,1		0,3%
C85.7	6	0,03	0,02	0,0		0,1%
C85.9	242	1,33	0,72	1,5		4,0%
C86.0	4	0,02	0,01	0,0		0,1%
C86.1	0	0,00	0,00	0,0		0,0%
C86.2	9	0,05	0,03	0,0		0,1%
C86.3	1	0,01	0,01	0,0		0,0%
C86.5	15	0,08	0,04	0,1		0,2%
C86.6	8	0,04	0,02	0,1		0,1%
C88.0	37	0,20	0,09	0,3		0,6%
C88.2	0	0,00	0,00	0,0		0,0%
C88.3	0	0,00	0,00	0,0		0,0%
C88.4	94	0,52	0,28	0,6		1,6%
C88.9	5	0,03	0,01	0,0		0,1%
C90.0	1 052	5,78	2,92	6,7		17,5%
C90.1	2	0,01	0,01	0,0		0,0%
C90.2	24	0,13	0,07	0,2		0,4%
C90.3	6	0,03	0,01	0,0		0,1%
C91.0	234	1,28	1,94	1,3		3,9%
C91.1	1 117	6,13	3,06	7,3		18,6%
C91.2	0	0,00	0,00	0,0		0,0%

TABELA 42. (cd.) Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciodziesiętnych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród mężczyzn. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 42. (cont.) Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among males in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna	0+			Odsetek
	Absolute Number	Współczynnik surowy	ASW	ESP2013	
		Crude rate			
Per 100 000					
C91.3	4	0,02	0,01	0,0	0,1%
C91.4	66	0,36	0,22	0,4	1,1%
C91.5	1	0,01	0,01	0,0	0,0%
C91.6	5	0,03	0,01	0,0	0,1%
C91.7	14	0,08	0,05	0,1	0,2%
C91.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.9	31	0,17	0,12	0,2	0,5%
C92.0	424	2,33	1,39	2,7	7,1%
C92.1	193	1,06	0,69	1,1	3,2%
C92.2	5	0,03	0,02	0,0	0,1%
C92.3	3	0,02	0,01	0,0	0,0%
C92.4	19	0,10	0,08	0,1	0,3%
C92.5	12	0,07	0,03	0,1	0,2%
C92.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C92.8	12	0,07	0,04	0,1	0,2%
C92.9	16	0,09	0,07	0,1	0,3%
C93.0	21	0,12	0,09	0,1	0,3%
C93.1	92	0,51	0,23	0,7	1,5%
C93.3	1	0,01	0,01	0,0	0,0%
C93.9	6	0,03	0,01	0,0	0,1%
C94.0	2	0,01	0,01	0,0	0,0%
C94.2	4	0,02	0,04	0,0	0,1%
C94.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C94.4	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C94.6	2	0,01	0,00	0,0	0,0%
C94.7	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C95.0	15	0,08	0,06	0,1	0,2%
C95.9	18	0,10	0,08	0,1	0,3%
C96.1	3	0,02	0,02	0,0	0,0%
C96.2	16	0,09	0,05	0,1	0,3%
C96.4	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.6	12	0,07	0,09	0,1	0,2%
C96.7	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.8	9	0,05	0,03	0,1	0,1%
C96.9	1	0,01	0,00	0,0	0,0%

TABELA 43. Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród kobiet. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 43. Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among females in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute</i> <i>Number</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	0+	<i>ESP2013</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
			<i>ASW</i> Per 100 000		
C81-C96	5 431	29,82	17,90	35,1	100
C81.0	31	0,17	0,14	0,2	0,5%
C81.1	242	1,33	1,41	1,3	4,0%
C81.2	29	0,16	0,14	0,2	0,5%
C81.3	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C81.4	16	0,09	0,07	0,1	0,3%
C81.7	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C81.9	79	0,43	0,35	0,4	1,3%
C82.0	149	0,82	0,47	0,9	2,5%
C82.1	59	0,32	0,18	0,4	1,0%
C82.2	7	0,04	0,02	0,0	0,1%
C82.3	46	0,25	0,15	0,3	0,8%
C82.4	6	0,03	0,02	0,0	0,1%
C82.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.6	11	0,06	0,03	0,1	0,2%
C82.7	3	0,02	0,01	0,0	0,0%
C82.9	115	0,63	0,34	0,7	1,9%
C83.0	277	1,52	0,77	1,9	4,6%
C83.1	106	0,58	0,29	0,7	1,8%
C83.3	606	3,33	1,70	4,1	10,1%
C83.5	7	0,04	0,04	0,0	0,1%
C83.7	14	0,08	0,08	0,1	0,2%
C83.8	4	0,02	0,01	0,0	0,1%
C83.9	24	0,13	0,08	0,1	0,4%
C84.0	42	0,23	0,14	0,3	0,7%
C84.1	6	0,03	0,02	0,0	0,1%
C84.4	41	0,23	0,13	0,3	0,7%
C84.5	2	0,01	0,02	0,0	0,0%
C84.6	8	0,04	0,07	0,0	0,1%
C84.7	7	0,04	0,02	0,0	0,1%
C84.8	5	0,03	0,02	0,0	0,1%
C84.9	2	0,01	0,00	0,0	0,0%
C85.0	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C85.1	28	0,15	0,09	0,2	0,5%
C85.2	43	0,24	0,21	0,2	0,7%
C85.7	10	0,05	0,03	0,1	0,2%
C85.9	276	1,52	0,79	1,8	4,6%
C86.0	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C86.1	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.2	5	0,03	0,02	0,0	0,1%
C86.3	3	0,02	0,01	0,0	0,0%
C86.5	10	0,05	0,03	0,1	0,2%
C86.6	11	0,06	0,05	0,1	0,2%
C88.0	40	0,22	0,10	0,3	0,7%
C88.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.4	129	0,71	0,38	0,8	2,1%
C88.9	8	0,04	0,03	0,1	0,1%
C90.0	1 017	5,58	2,76	6,7	16,9%
C90.1	7	0,04	0,02	0,0	0,1%
C90.2	9	0,05	0,02	0,1	0,1%
C90.3	2	0,01	0,01	0,0	0,0%
C91.0	195	1,07	1,58	1,1	3,2%
C91.1	858	4,71	2,21	6,0	14,3%
C91.2	1	0,01	0,00	0,0	0,0%

TABELA 43. (cd.) Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród kobiet. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 43. (cont.) Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among females in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute Number</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	0+	<i>ESP2013</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
			<i>ASW</i> Per 100 000		
C91.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.4	30	0,16	0,10	0,2	0,5%
C91.5	2	0,01	0,01	0,0	0,0%
C91.6	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C91.7	24	0,13	0,07	0,1	0,4%
C91.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.9	32	0,18	0,11	0,2	0,5%
C92.0	375	2,06	1,21	2,4	6,2%
C92.1	167	0,92	0,61	1,0	2,8%
C92.2	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C92.3	8	0,04	0,03	0,1	0,1%
C92.4	17	0,09	0,08	0,1	0,3%
C92.5	14	0,08	0,04	0,1	0,2%
C92.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C92.8	8	0,04	0,03	0,1	0,1%
C92.9	9	0,05	0,03	0,1	0,1%
C93.0	12	0,07	0,04	0,1	0,2%
C93.1	54	0,30	0,13	0,4	0,9%
C93.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C93.9	2	0,01	0,00	0,0	0,0%
C94.0	3	0,02	0,01	0,0	0,0%
C94.2	2	0,01	0,02	0,0	0,0%
C94.3	2	0,01	0,01	0,0	0,0%
C94.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C94.6	3	0,02	0,01	0,0	0,0%
C94.7	2	0,01	0,01	0,0	0,0%
C95.0	14	0,08	0,05	0,1	0,2%
C95.9	20	0,11	0,07	0,1	0,3%
C96.1	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.2	19	0,10	0,07	0,1	0,3%
C96.4	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.6	11	0,06	0,09	0,1	0,2%
C96.7	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.9	0	0,00	0,00	0,0	0,0%

TABELA 44. Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 44. Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute Number</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	0+	<i>ESP2013</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
			<i>ASW</i> Per 100 000		
C81-C96	5 898	15,65	6,53	16,3	100
C81.0	15	0,04	0,02	0,0	0,3%
C81.1	30	0,08	0,04	0,1	0,5%
C81.2	12	0,03	0,01	0,0	0,2%
C81.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C81.4	3	0,01	0,00	0,0	0,1%
C81.7	3	0,01	0,00	0,0	0,1%
C81.9	81	0,21	0,11	0,2	1,4%
C82.0	14	0,04	0,02	0,0	0,2%
C82.1	3	0,01	0,00	0,0	0,1%
C82.2	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.3	6	0,02	0,01	0,0	0,1%
C82.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.5	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.7	26	0,07	0,03	0,1	0,4%
C82.9	85	0,23	0,09	0,2	1,4%
C83.0	37	0,10	0,04	0,1	0,6%
C83.1	45	0,12	0,05	0,1	0,8%
C83.3	138	0,37	0,15	0,4	2,3%
C83.5	33	0,09	0,04	0,1	0,6%
C83.7	19	0,05	0,04	0,0	0,3%
C83.8	127	0,34	0,15	0,3	2,2%
C83.9	248	0,66	0,28	0,7	4,2%
C84.0	20	0,05	0,02	0,1	0,3%
C84.1	4	0,01	0,01	0,0	0,1%
C84.4	48	0,13	0,06	0,1	0,8%
C84.5	51	0,14	0,07	0,1	0,9%
C84.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C84.7	2	0,01	0,00	0,0	0,0%
C84.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C84.9	20	0,05	0,03	0,1	0,3%
C85.0	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C85.1	144	0,38	0,15	0,4	2,4%
C85.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C85.7	310	0,82	0,37	0,9	5,3%
C85.9	304	0,81	0,32	0,9	5,2%
C86.0	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.1	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.0	36	0,10	0,03	0,1	0,6%
C88.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.3	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.4	1	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.9	14	0,04	0,01	0,0	0,2%
C90.0	1 269	3,37	1,27	3,5	21,5%
C90.1	27	0,07	0,03	0,1	0,5%
C90.2	10	0,03	0,01	0,0	0,2%
C90.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.0	191	0,51	0,38	0,5	3,2%
C91.1	717	1,90	0,65	2,0	12,2%

TABELA 44. (cd.) Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 44. (cont.) Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute Number</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	0+		<i>ESP2013</i>	Odsetek <i>Percentage</i>
			<i>ASW</i>	<i>Per 100 000</i>		
C91.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C91.3	6	0,02	0,01	0,0	0,0	0,1%
C91.4	13	0,03	0,01	0,0	0,0	0,2%
C91.5	3	0,01	0,00	0,0	0,0	0,1%
C91.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C91.7	12	0,03	0,01	0,0	0,0	0,2%
C91.8	1	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C91.9	148	0,39	0,13	0,4	0,4	2,5%
C92.0	1 035	2,75	1,25	2,8	2,8	17,5%
C92.1	139	0,37	0,14	0,4	0,4	2,4%
C92.2	10	0,03	0,01	0,0	0,0	0,2%
C92.3	4	0,01	0,01	0,0	0,0	0,1%
C92.4	12	0,03	0,02	0,0	0,0	0,2%
C92.5	7	0,02	0,01	0,0	0,0	0,1%
C92.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C92.8	3	0,01	0,00	0,0	0,0	0,1%
C92.9	117	0,31	0,13	0,3	0,3	2,0%
C93.0	10	0,03	0,01	0,0	0,0	0,2%
C93.1	50	0,13	0,05	0,1	0,1	0,8%
C93.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C93.9	21	0,06	0,02	0,1	0,1	0,4%
C94.0	4	0,01	0,00	0,0	0,0	0,1%
C94.2	1	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C94.3	1	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C94.4	2	0,01	0,00	0,0	0,0	0,0%
C94.6	5	0,01	0,00	0,0	0,0	0,1%
C94.7	15	0,04	0,01	0,0	0,0	0,3%
C95.0	34	0,09	0,03	0,1	0,1	0,6%
C95.9	81	0,21	0,08	0,2	0,2	1,4%
C96.1	1	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C96.2	2	0,01	0,00	0,0	0,0	0,0%
C96.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C96.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C96.6	1	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C96.7	19	0,05	0,02	0,1	0,1	0,3%
C96.8	1	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0%
C96.9	42	0,11	0,04	0,1	0,1	0,7%

TABELA 45. Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród mężczyzn. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 45. Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among males in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna <i>Absolute</i> <i>Number</i>	Współczynnik surowy <i>Crude rate</i>	0+		ESP2013	Odsetek <i>Percentage</i>
			ASW	Per 100 000		
C81-C96	3 098	17,01	8,48	21,5	100	
C81.0	9	0,05	0,03	0,1	0,3%	
C81.1	21	0,12	0,06	0,1	0,7%	
C81.2	9	0,05	0,02	0,1	0,3%	
C81.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C81.4	1	0,01	0,00	0,0	0,0%	
C81.7	3	0,02	0,01	0,0	0,1%	
C81.9	49	0,27	0,15	0,3	1,6%	
C82.0	6	0,03	0,02	0,0	0,2%	
C82.1	3	0,02	0,01	0,0	0,1%	
C82.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C82.3	4	0,02	0,01	0,0	0,1%	
C82.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C82.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C82.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C82.7	12	0,07	0,03	0,1	0,4%	
C82.9	45	0,25	0,12	0,3	1,5%	
C83.0	24	0,13	0,07	0,2	0,8%	
C83.1	27	0,15	0,07	0,2	0,9%	
C83.3	62	0,34	0,16	0,4	2,0%	
C83.5	16	0,09	0,05	0,1	0,5%	
C83.7	13	0,07	0,06	0,1	0,4%	
C83.8	71	0,39	0,20	0,5	2,3%	
C83.9	126	0,69	0,36	0,9	4,1%	
C84.0	11	0,06	0,03	0,1	0,4%	
C84.1	3	0,02	0,01	0,0	0,1%	
C84.4	35	0,19	0,10	0,2	1,1%	
C84.5	31	0,17	0,09	0,2	1,0%	
C84.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C84.7	1	0,01	0,00	0,0	0,0%	
C84.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C84.9	11	0,06	0,05	0,1	0,4%	
C85.0	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C85.1	76	0,42	0,20	0,6	2,5%	
C85.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C85.7	174	0,96	0,49	1,2	5,6%	
C85.9	150	0,82	0,40	1,1	4,8%	
C86.0	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C86.1	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C86.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C86.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C86.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C86.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C88.0	16	0,09	0,04	0,1	0,5%	
C88.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C88.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C88.4	1	0,01	0,00	0,0	0,0%	
C88.9	10	0,05	0,02	0,1	0,3%	
C90.0	596	3,27	1,50	4,2	19,2%	
C90.1	12	0,07	0,03	0,1	0,4%	
C90.2	7	0,04	0,02	0,1	0,2%	
C90.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%	
C91.0	102	0,56	0,48	0,6	3,3%	
C91.1	385	2,11	0,93	2,9	12,4%	

TABELA 45. (cd.) Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród mężczyzn. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 45. (cont.) Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among males in 2023.

Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba	0+			Odsetek
	bezwzględna	Współczynnik surowy	ASW	ESP2013	
	Absolute	Crude rate			
	Number	Per 100 000			Percentage
C91.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.3	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C91.4	10	0,05	0,03	0,1	0,3%
C91.5	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C91.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.7	7	0,04	0,02	0,0	0,2%
C91.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.9	86	0,47	0,22	0,7	2,8%
C92.0	569	3,12	1,62	3,8	18,4%
C92.1	79	0,43	0,20	0,6	2,6%
C92.2	7	0,04	0,02	0,0	0,2%
C92.3	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C92.4	6	0,03	0,02	0,0	0,2%
C92.5	4	0,02	0,01	0,0	0,1%
C92.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C92.8	2	0,01	0,01	0,0	0,1%
C92.9	49	0,27	0,13	0,4	1,6%
C93.0	6	0,03	0,02	0,0	0,2%
C93.1	30	0,16	0,07	0,2	1,0%
C93.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C93.9	9	0,05	0,02	0,1	0,3%
C94.0	2	0,01	0,00	0,0	0,1%
C94.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C94.3	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C94.4	2	0,01	0,01	0,0	0,1%
C94.6	2	0,01	0,01	0,0	0,1%
C94.7	6	0,03	0,01	0,0	0,2%
C95.0	17	0,09	0,04	0,1	0,5%
C95.9	39	0,21	0,10	0,3	1,3%
C96.1	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.2	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.6	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.7	12	0,07	0,03	0,1	0,4%
C96.8	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.9	23	0,13	0,06	0,2	0,7%

TABELA 46. Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród kobiet. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 46. Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among females in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	Współczynnik surowy Crude rate	0+		Odsetek Percentage
			ASW	ESP2013	
			Per 100 000		
C81-C96	2 800	15,37	7,08	21,2	100
C81.0	6	0,03	0,01	0,0	0,2%
C81.1	9	0,05	0,03	0,1	0,3%
C81.2	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C81.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C81.4	2	0,01	0,00	0,0	0,1%
C81.7	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C81.9	32	0,18	0,09	0,2	1,0%
C82.0	8	0,04	0,02	0,0	0,3%
C82.1	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.2	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C82.3	2	0,01	0,00	0,0	0,1%
C82.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.5	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C82.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C82.7	14	0,08	0,04	0,1	0,5%
C82.9	40	0,22	0,09	0,3	1,3%
C83.0	13	0,07	0,03	0,1	0,4%
C83.1	18	0,10	0,05	0,1	0,6%
C83.3	76	0,42	0,20	0,5	2,5%
C83.5	17	0,09	0,04	0,1	0,5%
C83.7	6	0,03	0,02	0,0	0,2%
C83.8	56	0,31	0,15	0,4	1,8%
C83.9	122	0,67	0,30	0,9	3,9%
C84.0	9	0,05	0,02	0,1	0,3%
C84.1	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C84.4	13	0,07	0,03	0,1	0,4%
C84.5	20	0,11	0,06	0,1	0,6%
C84.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C84.7	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C84.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C84.9	9	0,05	0,02	0,1	0,3%
C85.0	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C85.1	68	0,37	0,17	0,5	2,2%
C85.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C85.7	136	0,75	0,36	1,0	4,4%
C85.9	154	0,85	0,38	1,2	5,0%
C86.0	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C86.1	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C86.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C86.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.0	20	0,11	0,04	0,1	0,6%
C88.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.3	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C88.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C88.9	4	0,02	0,01	0,0	0,1%
C90.0	673	3,69	1,60	5,0	21,7%
C90.1	15	0,08	0,04	0,1	0,5%
C90.2	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C90.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.0	89	0,49	0,32	0,6	2,9%
C91.1	332	1,82	0,76	2,8	10,7%
C91.2	0	0,00	0,00	0,0	0,0%

TABELA 46. (cd.) Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród kobiet. Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 46. (cont.) Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among females in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba	0+			Odsetek
	bezwzględna	Współczynnik surowy	ASW	ESP2013	
	<i>Absolute</i>	<i>Crude rate</i>			
	<i>Number</i>		Per 100 000		<i>Percentage</i>
C91.3	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C91.4	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C91.5	2	0,01	0,01	0,0	0,1%
C91.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C91.7	5	0,03	0,01	0,1	0,2%
C91.8	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C91.9	62	0,34	0,13	0,6	2,0%
C92.0	466	2,56	1,25	3,3	15,0%
C92.1	60	0,33	0,14	0,5	1,9%
C92.2	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C92.3	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C92.4	6	0,03	0,02	0,0	0,2%
C92.5	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C92.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C92.8	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C92.9	68	0,37	0,18	0,5	2,2%
C93.0	4	0,02	0,01	0,0	0,1%
C93.1	20	0,11	0,05	0,2	0,6%
C93.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C93.9	12	0,07	0,03	0,1	0,4%
C94.0	2	0,01	0,00	0,0	0,1%
C94.2	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C94.3	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C94.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C94.6	3	0,02	0,01	0,0	0,1%
C94.7	9	0,05	0,02	0,1	0,3%
C95.0	17	0,09	0,04	0,1	0,5%
C95.9	42	0,23	0,10	0,4	1,4%
C96.1	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.2	1	0,01	0,00	0,0	0,0%
C96.4	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.5	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.6	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.7	7	0,04	0,02	0,1	0,2%
C96.8	0	0,00	0,00	0,0	0,0%
C96.9	19	0,10	0,04	0,2	0,6%

TABELA 47. Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród dzieci (0-19 lat). Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 47. Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes in 2023 among children (0-19 years). Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	0-14				Liczba bezwzględna Absolute Number	0-19			
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage
C81-C96	378	65,8	67,4	66,1	100%	543	71,3	72,1	71,8	100%
C81.0	3	0,5	0,5	0,5	0,8%	5	0,7	0,6	0,7	0,9%
C81.1	27	4,7	3,8	4,5	7,1%	83	10,9	9,7	11,0	15,3%
C81.2	5	0,9	0,8	0,9	1,3%	12	1,6	1,5	1,6	2,2%
C81.3	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	2	0,3	0,2	0,3	0,4%
C81.4	2	0,3	0,3	0,3	0,5%	3	0,4	0,3	0,4	0,6%
C81.9	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	6	0,8	0,7	0,8	1,1%
C82.0	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C82.3	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C82.9	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C83.0	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C83.1	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,2	0,1	0,2%
C83.3	3	0,5	0,5	0,5	0,8%	8	1,1	1,0	1,1	1,5%
C83.5	4	0,7	0,7	0,7	1,1%	6	0,8	0,8	0,8	1,1%
C83.7	24	4,2	3,9	4,1	6,3%	31	4,1	3,8	4,0	5,7%
C83.9	2	0,3	0,3	0,3	0,5%	3	0,4	0,4	0,4	0,6%
C84.5	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,2	0,1	0,2%
C84.6	4	0,7	0,6	0,7	1,1%	10	1,3	1,2	1,3	1,8%
C84.7	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,2	0,1	0,2%
C84.9	2	0,3	0,5	0,4	0,5%	2	0,3	0,4	0,3	0,4%
C85.1	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C85.2	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	3	0,4	0,4	0,4	0,6%
C85.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	2	0,3	0,2	0,3	0,4%
C86.3	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,2	0,1	0,2%
C86.6	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C88.9	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C90.2	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C91.0	221	38,5	40,8	39,0	58,5%	257	33,8	36,0	33,9	47,3%
C91.5	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C91.7	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C91.9	3	0,5	0,6	0,5	0,8%	5	0,7	0,7	0,7	0,9%
C92.0	28	4,9	4,8	4,9	7,4%	39	5,1	5,1	5,1	7,2%
C92.1	3	0,5	0,4	0,5	0,8%	9	1,2	1,1	1,2	1,7%
C92.3	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,2	0,1	0,2%
C92.4	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	3	0,4	0,4	0,4	0,6%
C92.8	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	2	0,3	0,3	0,3	0,4%
C92.9	3	0,5	0,5	0,5	0,8%	3	0,4	0,4	0,4	0,6%
C93.0	3	0,5	0,5	0,5	0,8%	4	0,5	0,5	0,5	0,7%
C93.1	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C93.3	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	1	0,1	0,2	0,1	0,2%
C94.0	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C94.2	4	0,7	0,9	0,7	1,1%	4	0,5	0,7	0,5	0,7%
C94.3	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C95.0	1	0,2	0,2	0,2	0,3%	2	0,3	0,3	0,3	0,4%
C95.9	4	0,7	0,7	0,7	1,1%	4	0,5	0,5	0,5	0,7%
C96.1	2	0,3	0,3	0,3	0,5%	2	0,3	0,3	0,3	0,4%
C96.2	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%
C96.6	10	1,7	2,2	1,8	2,6%	11	1,4	1,8	1,5	2,0%
C96.8	1	0,2	0,1	0,2	0,3%	1	0,1	0,1	0,1	0,2%

TABELA 48. Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród chłopców (0-19 lat). Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 48. Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among boys (0-19 years) in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	0-14				Odsetek Percentage	Liczba bezwzględna Absolute Number	0-19				Odsetek Percentage
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Współczynnik surowy Crude rate			ASW	ESP2013			
Per 1 000 000				Per 1 000 000								
C81-C96	215	72,9	74,1	73,1	100	302	77,3	77,8	77,6	100		
C81.0	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	2	0,5	0,5	0,5	0,7%		
C81.1	15	5,1	4,1	4,9	7,0%	40	10,2	9,1	10,3	13,2%		
C81.2	5	1,7	1,6	1,7	2,3%	8	2,0	2,0	2,1	2,6%		
C81.3	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	2	0,5	0,4	0,5	0,7%		
C81.4	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C81.9	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	4	1,0	0,9	1,0	1,3%		
C82.3	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%		
C82.9	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C83.3	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	5	1,3	1,2	1,3	1,7%		
C83.5	2	0,7	0,5	0,6	0,9%	4	1,0	0,9	1,0	1,3%		
C83.7	22	7,5	7,0	7,3	10,2%	26	6,7	6,3	6,5	8,6%		
C83.9	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	2	0,5	0,4	0,5	0,7%		
C84.6	2	0,7	0,6	0,7	0,9%	4	1,0	1,0	1,0	1,3%		
C84.7	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%		
C84.9	2	0,7	0,9	0,7	0,9%	2	0,5	0,7	0,5	0,7%		
C85.1	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C85.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C86.3	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%		
C90.0	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C90.2	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%		
C91.0	117	39,7	41,8	40,1	54,4%	138	35,3	37,3	35,5	45,7%		
C91.5	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%		
C91.7	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C91.9	2	0,7	0,8	0,7	0,9%	3	0,8	0,8	0,8	1,0%		
C92.0	15	5,1	5,1	5,1	7,0%	20	5,1	5,2	5,1	6,6%		
C92.1	2	0,7	0,6	0,7	0,9%	5	1,3	1,2	1,3	1,7%		
C92.4	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C92.8	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C92.9	3	1,0	1,0	1,0	1,4%	3	0,8	0,8	0,7	1,0%		
C93.0	2	0,7	0,8	0,7	0,9%	3	0,8	0,8	0,8	1,0%		
C93.1	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C93.3	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%		
C94.0	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C94.2	3	1,0	1,3	1,1	1,4%	3	0,8	1,0	0,8	1,0%		
C95.0	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%		
C95.9	2	0,7	0,8	0,7	0,9%	2	0,5	0,6	0,5	0,7%		
C96.1	2	0,7	0,6	0,7	0,9%	2	0,5	0,5	0,5	0,7%		
C96.6	5	1,7	2,0	1,8	2,3%	6	1,5	1,8	1,6	2,0%		
C96.8	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%		

TABELA 49. Zachorowania na nowotwory hematologiczne według pięciodzianowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród dziewczynek (0-19 lat). Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 49. Incidence of haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among girls (0-19 years) in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	0-14				Liczba bezwzględna Absolute Number	0-19				
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage	
Per 1 000 000						Per 1 000 000					
C81-C96	163	55,3	57,2	55,6	100	241	61,7	62,6	62,2	100	
C81.0	3	1,0	0,9	1,0	1,4%	3	0,8	0,7	0,7	1,0%	
C81.1	12	4,1	3,3	3,9	5,6%	43	11,0	9,8	11,2	14,2%	
C81.2	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	4	1,0	0,9	1,1	1,3%	
C81.4	2	0,7	0,5	0,6	0,9%	2	0,5	0,4	0,5	0,7%	
C81.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	2	0,5	0,5	0,5	0,7%	
C82.0	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%	
C83.0	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%	
C83.1	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%	
C83.3	2	0,7	0,7	0,7	0,9%	3	0,8	0,8	0,8	1,0%	
C83.5	2	0,7	0,8	0,7	0,9%	2	0,5	0,6	0,5	0,7%	
C83.7	2	0,7	0,6	0,7	0,9%	5	1,3	1,2	1,3	1,7%	
C83.9	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%	
C84.5	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%	
C84.6	2	0,7	0,5	0,6	0,9%	6	1,5	1,4	1,6	2,0%	
C85.2	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	3	0,8	0,7	0,8	1,0%	
C85.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%	
C86.6	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	0,3%	
C88.9	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%	
C91.0	104	35,3	37,7	35,8	48,4%	119	30,5	32,7	30,6	39,4%	
C91.9	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	2	0,5	0,6	0,5	0,7%	
C92.0	13	4,4	4,2	4,4	6,0%	19	4,9	4,7	4,9	6,3%	
C92.1	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	4	1,0	0,9	1,0	1,3%	
C92.3	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%	
C92.4	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	2	0,5	0,5	0,5	0,7%	
C92.8	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%	
C93.0	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%	
C94.2	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%	
C94.3	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%	
C95.0	1	0,3	0,4	0,4	0,5%	1	0,3	0,3	0,3	0,3%	
C95.9	2	0,7	0,5	0,6	0,9%	2	0,5	0,4	0,5	0,7%	
C96.2	1	0,3	0,3	0,3	0,5%	1	0,3	0,2	0,2	0,3%	
C96.6	5	1,7	2,2	1,8	2,3%	5	1,3	1,7	1,3	1,7%	

TABELA 50. Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku u dzieci (0-19 lat). Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 50. Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among children (0-19 years) in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	0-14				Liczba bezwzględna Absolute Number	0-19			
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage
Per 1 000 000					Per 1 000 000					
C81-C96	30	5,2	5,5	5,3	100	46	6,0	6,2	6,1	100
C81.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C83.5	1	0,2	0,2	0,2	3,3%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C83.7	1	0,2	0,1	0,2	3,3%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C83.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C84.9	1	0,2	0,2	0,2	3,3%	1	0,1	0,2	0,1	2,2%
C85.1	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C85.7	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C85.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C91.0	13	2,3	2,4	2,3	43,3%	20	2,6	2,7	2,7	43,5%
C91.1	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C92.0	11	1,9	2,0	1,9	36,7%	13	1,7	1,8	1,7	28,3%
C92.3	1	0,2	0,1	0,2	3,3%	1	0,1	0,1	0,1	2,2%
C92.9	2	0,3	0,4	0,4	6,7%	3	0,4	0,4	0,4	6,5%

TABELA 51. Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród chłopców (0-19 lat). Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 51. Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among boys (0-19 years) in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	0-14				0-19				
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage	Liczba bezwzględna Absolute Number	Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage
Per 1 000 000				Per 1 000 000						
C81-C96	20	6,8	7,4	6,9	100	31	7,9	8,3	8,1	100
C83.5	1	0,3	0,3	0,3	5,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%
C83.7	1	0,3	0,3	0,3	5,0%	1	0,3	0,2	0,2	3,2%
C83.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%
C84.9	1	0,3	0,4	0,4	5,0%	1	0,3	0,3	0,3	3,2%
C85.1	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%
C85.7	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%
C85.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%
C91.0	8	2,7	3,0	2,8	40,0%	13	3,3	3,5	3,4	41,9%
C92.0	9	3,1	3,4	3,1	45,0%	10	2,6	2,8	2,6	32,3%
C92.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%

TABELA 52. Zgony na nowotwory hematologiczne według pięciznakowych kodów ICD-10 w 2023 roku wśród dziewczynek (0-19 lat). Liczby bezwzględne, współczynniki surowe i standaryzowane i odsetki

TABLE 52. Deaths from haematolymphoid cancers by five-character ICD-10 codes among girls (0-19 years) in 2023. Absolute numbers, crude and standardised rates and percentages

ICD-10	Liczba bezwzględna Absolute Number	0-14				Liczba bezwzględna Absolute Number	0-19			
		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage		Współczynnik surowy Crude rate	ASW	ESP2013	Odsetek Percentage
Per 1 000 000					Per 1 000 000					
C81-C96	10	3,4	3,3	3,4	100	15	3,8	3,8	3,8	100
C81.9	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%
C91.0	5	1,7	1,8	1,7	25,0%	7	1,8	1,8	1,8	22,6%
C91.1	0	0,0	0,0	0,0	0,0%	1	0,3	0,2	0,3	3,2%
C92.0	2	0,7	0,6	0,7	10,0%	3	0,8	0,7	0,8	9,7%
C92.3	1	0,3	0,3	0,3	5,0%	1	0,3	0,2	0,2	3,2%
C92.9	2	0,7	0,7	0,7	10,0%	2	0,5	0,6	0,5	6,5%

TABELA 53. Zachorowania na nowotwory hematologiczne u dzieci w 2023 roku według klasyfikacji ICCC, grupy wieku 0-14 i 0-19

TABLE 53. Childhood cancer incidence of haematolymphoid cancers in 2023 by ICCC groups, age groups 0-14 and 0-19

ICCC	0-14						0-19					
	Chłopcy Boys		Dziewczynki Girls		Obie płcie Both sexes		Chłopcy Boys		Dziewczynki Girls		Obie płcie Both sexes	
	Liczba No	Wsp. surowy Crude rate	Liczba No	Wsp. surowy Crude rate	Liczba No	Wsp. surowy Crude rate	Liczba No	Wsp. surowy Crude rate	Liczba No	Wsp. surowy Crude rate	Liczba No	Wsp. surowy Crude rate
Ogółem Overall	215	72,9	163	58,3	378	65,8	302	77,3	241	65,0	543	71,3
I. Leukemias, Myeloproliferative And Myelodysplastic Diseases	150	50,9	126	45,1	276	48,0	185	47,4	153	41,3	338	44,4
(a) Lymphoid leukemias	120	40,7	105	37,6	225	39,2	143	36,6	122	32,9	265	34,8
(b) Acute myeloid leukemias	20	6,8	17	6,1	37	6,4	28	7,2	24	6,5	52	6,8
(c) Chronic myeloproliferative diseases	2	0,7	1	0,4	3	0,5	5	1,3	4	1,1	9	1,2
(d) Myelodysplastic syndrome and other myeloproliferative diseases	2	0,7	0	0,0	2	0,3	2	0,5	0	0,0	2	0,3
(e) Unspecified and other specified leukemias	6	2,0	3	1,1	9	1,6	7	1,8	3	0,8	10	1,3
II. Lymphomas and reticuloendothelial neoplasms	65	22,0	37	13,2	102	17,8	117	30,0	88	23,7	205	26,9
(a) Hodgkin lymphomas	22	7,5	16	5,7	38	6,6	57	14,6	54	14,6	111	14,6
(b) Non-Hodgkin lymphomas (except Burkitt lymphoma)	13	4,4	11	3,9	24	4,2	25	6,4	21	5,7	46	6,0
(c) Burkitt lymphoma	22	7,5	2	0,7	24	4,2	26	6,7	5	1,3	31	4,1
(d) Miscellaneous lymphoreticular neoplasms	8	2,7	8	2,9	16	2,8	9	2,3	8	2,2	17	2,2
(e) Unspecified lymphomas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ogółem/Overall	215	72,9	163	58,3	378	65,8	302	77,3	241	65,0	543	71,3