

Regionales Klinisches Krebsregister Dresden

Bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge Region des Regionalen Klinischen Krebsregisters Dresden 1996-2015

Gesamt

Inhaltsverzeichnis

Daten des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) 2003-2012 bzw. 1996-2012 (ICD-10: C33-C34).....	2
Inzidenz und Mortalität / Männer.....	2
Inzidenz und Mortalität / Frauen	3
Glossar	4
Daten des Regionalen Klinischen Krebsregisters Dresden 1996-2015 (ICD-10: C34).....	5
Tumordiagnose, Prognosefaktoren	5
Neuerkrankungen.....	5
Alter bei Diagnose	5
Tumordiagnose	6
Histologie	6
TNM-Klassifikation	7
Überlebensanalyse 1996-2015 (ICD-10: C34).....	10
Überleben.....	10
Überleben nach Geschlecht.....	10
Überleben nach Diagnosezeitraum.....	11
Überleben nach Diagnosealter	11
Überleben nach Histologiegruppen.....	12
Überleben nach UICC-Stadium	12
Quellen/Literaturverweise	12
Hinweis	12

Daten des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) 2003-2012 bzw. 1996-2012 (ICD-10: C33-C34)

Das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen ist das für Sachsen zuständige epidemiologische Krebsregister. Neben den epidemiologischen Daten der klinischen Krebsregister erhält das GKR alle Leichenschaucheine in den neuen Bundesländern und Berlin Verstorbener.

Im Folgenden sind die Daten des Gemeinsamen Krebsregisters aus dem GEKID-Atlas aufgearbeitet. [1]

Inzidenz und Mortalität / Männer

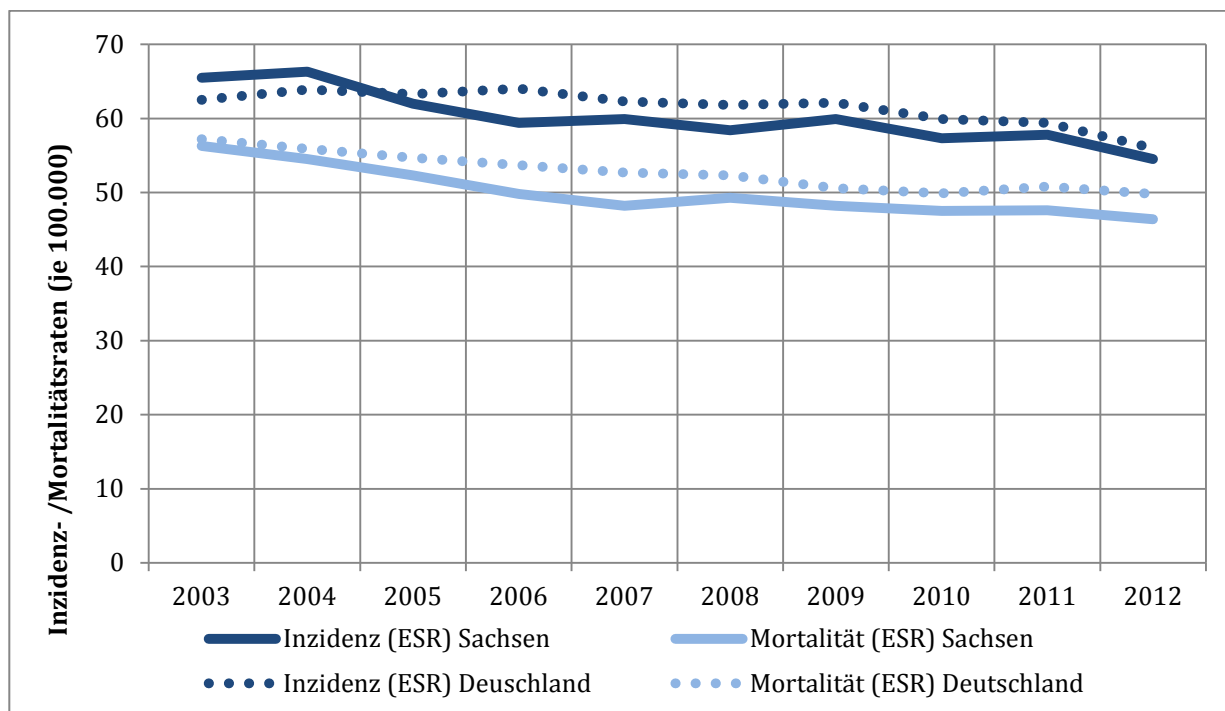


Abb. 1 Entwicklung der altersstandardisierten Inzidenz und Mortalität in Sachsen im Vergleich zu Deutschland im Zeitraum 2003-2012 / Männer

Tab. 1 Entwicklung der Inzidenz und Mortalität in Sachsen Zeitraum 1996-2012/ Männer

Jahr	Inzidenz		Mortalität	
	Fallzahl	Rate je 100.000 (ESR)	Fallzahl	Rate je 100.000 (ESR)
1996	1.797	73,8	1.518	62,6
1997	1.853	74,3	1.562	62,5
1998	1.848	73,5	1.652	65,6
1999	1.860	71,7	1.565	61,0
2000	1.854	69,9	1.580	59,6
2001	1.828	67,0	1.591	58,4
2002	1.870	66,7	1.568	55,5
2003	1.883	65,5	1.613	56,3
2004	1.936	66,3	1.593	54,5
2005	1.854	62,0	1.583	52,3
2006	1.829	59,4	1.540	49,8
2007	1.879	59,9	1.538	48,2
2008	1.870	58,4	1.577	49,3
2009	1.930	59,9	1.596	48,2
2010	1.895	57,3	1.601	47,5
2011	1.893	57,8	1.604	47,6
2012	1.818	54,5	1.594	46,4

Inzidenz und Mortalität / Frauen

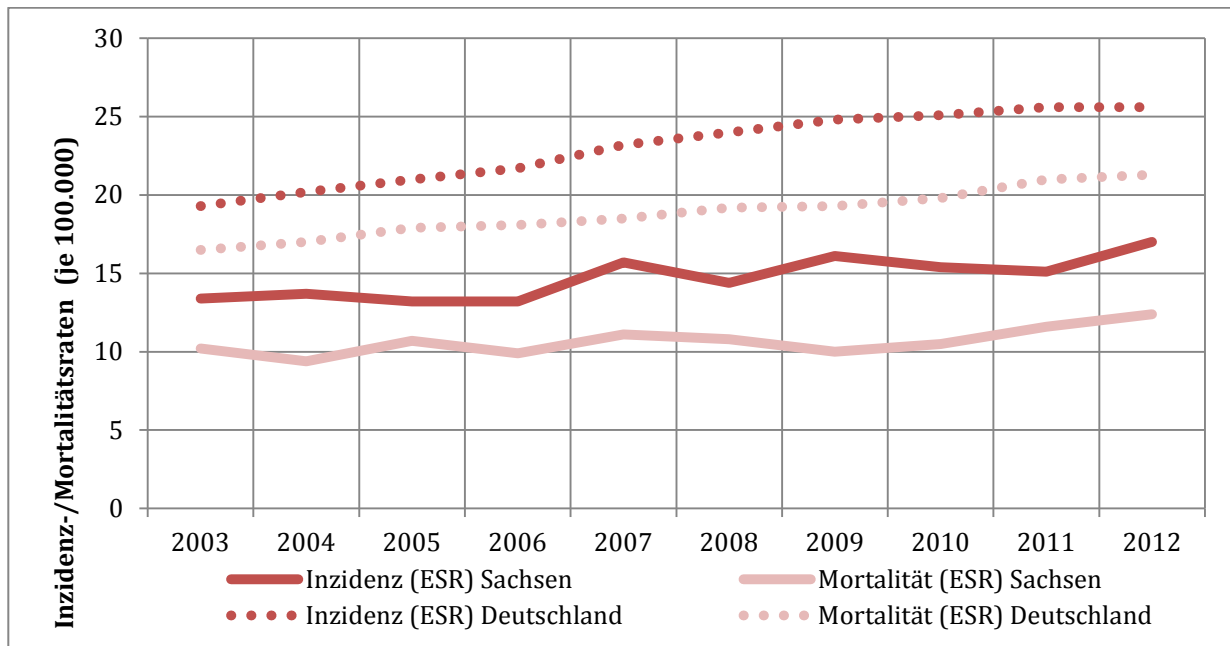


Abb. 2 Entwicklung der altersstandardisierten Inzidenz und Mortalität in Sachsen im Vergleich zu Deutschland im Zeitraum 2003-2012 / Frauen

Tab. 2 Entwicklung der Inzidenz und Mortalität in Sachsen Zeitraum 1996-2012/ Frauen

Jahr	Inzidenz		Mortalität	
	Fallzahl	Rate je 100.000 (ESR)	Fallzahl	Rate je 100.000 (ESR)
1996	353	9,3	314	8,0
1997	398	10,7	328	8,6
1998	395	10,2	326	7,8
1999	398	10,4	366	9,4
2000	500	12,5	392	9,4
2001	464	11,8	373	8,7
2002	481	12,3	384	9,6
2003	520	13,4	420	10,2
2004	528	13,7	390	9,4
2005	529	13,2	442	10,7
2006	538	13,2	425	9,9
2007	639	15,7	476	11,1
2008	580	14,4	468	10,8
2009	647	16,1	431	10,0
2010	621	15,4	473	10,5
2011	614	15,1	504	11,6
2012	674	17,0	531	12,4

Glossar

CI	Konfidenzintervall, Vertrauensbereich der Schätzung des Überlebens
DCO	Death Certificate Only, Fälle die dem Krebsregister nur über die Leichenschauscheine übermittelt wurden
ESR	altersstandardisierte Inzidenzrate bzw. Mortalitätsrate, bezogen auf eine standardisierte Europabevölkerung, je 100.00 Personen pro Jahr
GKR	Gemeinsames Krebsregister
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (dt. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) der WHO, wichtigstes, weltweit anerkanntes Diagnoseklassifikationssystem der Medizin, Version 10
ICD-O	International Classification of Diseases for Oncology (dt. Internationale Klassifikation der bösartigen Neuerkrankungen) der WHO, Erweiterung der ICD-10 für die Onkologie, beschreibt den Sitz und den histologischen Typ des Tumors, aktuelle Version: ICD-O-3
k.A.	keine Angabe
OAS	Overall survival, Gesamtüberlebenszeit
o.n.A.	ohne nähere Angaben
relative Überlebensrate	Verhältnis aus beobachteter Überlebensrate der Patienten und erwarteter Überlebensrate der Allgemeinbevölkerung, basierend auf den Sterbetafeln der Statistischen Landesämter
RKI	Robert Koch-Institut
RKKR	Regionales Klinisches Krebsregister
SEER	Surveillance, Epidemiology, and End Results Programm, Programm des National Cancer Institute zur Krebsstatistik der USA
SLN	Sentinel Lymph Node (dt. Wächterlymphknoten)
TNM-Klassifikation	steht für T=Tumor, N=Nodes (dt. Lymphknoten), M=Metastasen
UICC	Union internationale contre le cancer (dt. Internationale Vereinigung gegen Krebs)
UICC-Stadien	Stadieneinteilung von Krebserkrankungen nach der TNM-Klassifikation je nach Lokalisation und Diagnose

Daten des Regionalen Klinischen Krebsregisters Dresden 1996-2015 (ICD-10: C34)

Tumordiagnose, Prognosefaktoren

Neuerkrankungen

Das Klinische Krebsregister registrierte für den Zeitraum 1996-2015 im Einzugsgebiet **8.928** Neuerkrankungsfälle an Lungenkrebs.

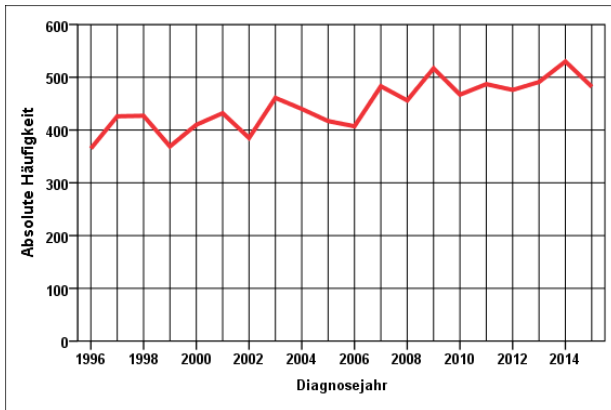


Abb. 3 Registrierte Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (n=8.928)

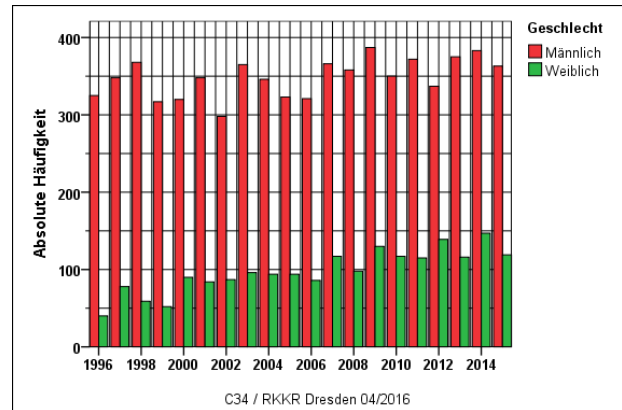


Abb. 4 Registrierte Neuerkrankungen nach Geschlecht und Diagnosejahr (n=8.928)

Alter bei Diagnose

Der Median des Diagnosealters beträgt 68,0 Jahre (Männer: 68,0/ Frauen: 69,0 Jahre), der Mittelwert 67,47 Jahre (Männer: 67,34/ Frauen: 67,96 Jahre).

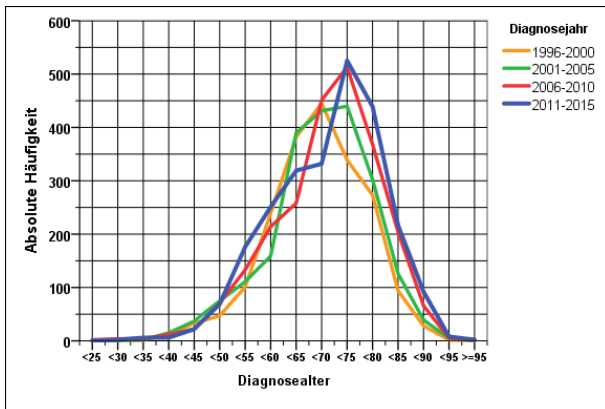


Abb. 5 Diagnosealter im Vergleich der Diagnosejahre (n=8.928)

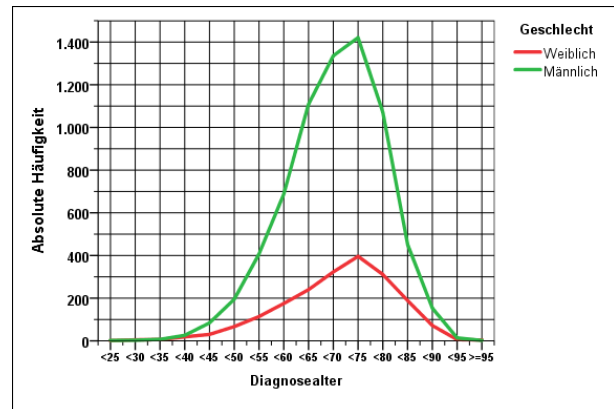


Abb. 6 Diagnosealter nach Geschlecht (n=8.928)

Tumordiagnose

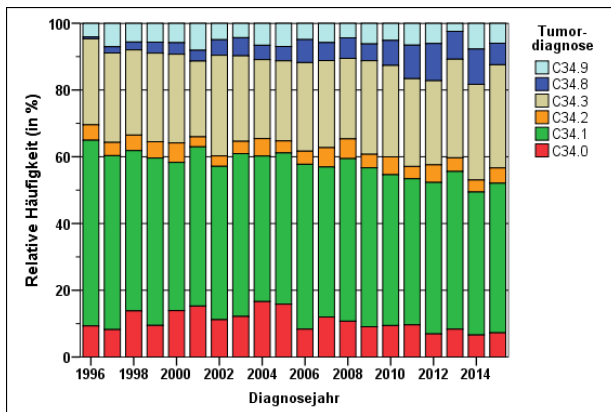


Abb. 7 Verteilung der Tumordiagnose nach Diagnosejahr (n=8.928)

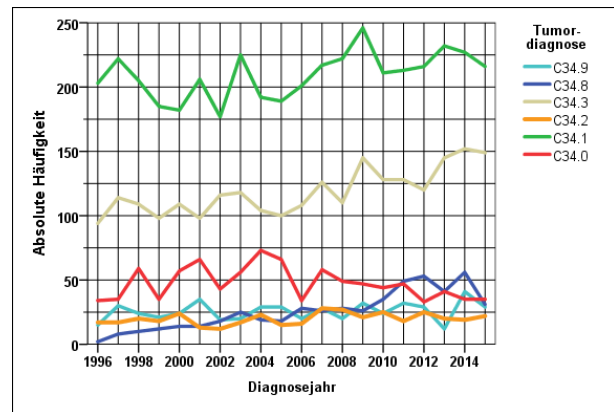


Abb. 8 Häufigkeit der Tumordiagnose nach Diagnosejahr (n=8.928)

C34.0 - Hauptbronchus
 C34.1 - Lungenoberlappen
 C34.2 - Lungenmittellappen
 C34.3 - Lungenunterlappen
 C34.8 - Lunge, m. Teile überlapp.
 C34.9 - Lunge oder Bronchus
 o.n.A.

Histologie

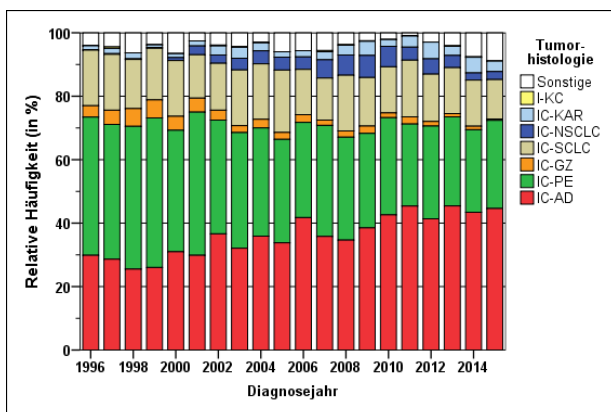


Abb. 9 Verteilung der Tumorhistologie nach Diagnosejahr (n=8.928)

IC-AD - Adenokarzinom
 IC-PE - PlattenepithelCa
 IC-GZ - großzelliges Ca
 I-KC - sonstige (kein Ca)
 IC-SCLC - kleinzelliges Ca
 IC-NSCLC - nichtkleinzell. Ca
 IC-KAR - Karzinoidtumor

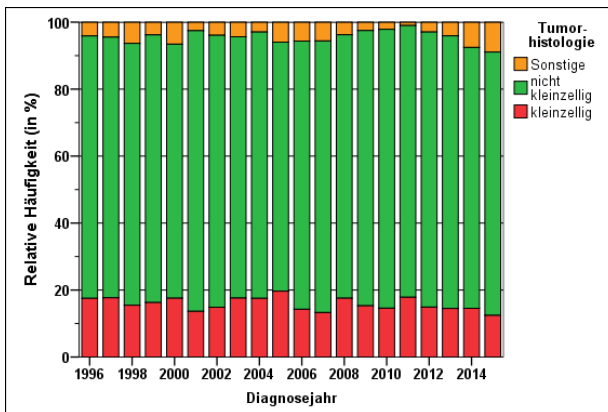


Abb. 10 Verteilung der Histologie nach kleinzellig/nichtkleinzellig nach Diagnosejahr (n=8.928)

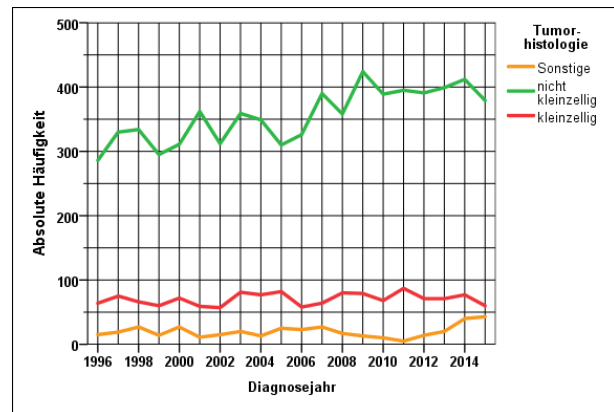


Abb. 11 Häufigkeit der Histologie nach kleinzellig/nichtkleinzellig nach Diagnosejahr (n=8.928)

TNM-Klassifikation

Die T-, N- und M-Kategorien beinhalten das pTNM, bei nichtoperativer oder neoadjuvanter Therapie das cTNM.

Im Vergleich zur 6. Auflage der TNM-Klassifikation wurde in der 7. Auflage, 2010 erschienen, viel geändert und daher sind die Daten vor 2010 und danach nur bedingt vergleichbar. So sind vom Primärtumor getrennte Tumorknoten in einem anderen Lappen derselben Seite seit der 7. Auflage als T4 klassifiziert, während diese Tumorknoten in der 6. Auflage als Fernmetastasen eingestuft wurden.

Das Jahr 2009 war ein Übergangsjahr. Zum Teil wurde bereits vor der offiziellen Veröffentlichung nach der neuen TNM-Klassifikation der 7. Auflage dokumentiert.

T-Kategorie

In der 7. Auflage der TNM-Klassifikation maligner Tumoren [3] wurden T1 und T2 in T1a und T1b bzw. T2a und T2b aufgeteilt.

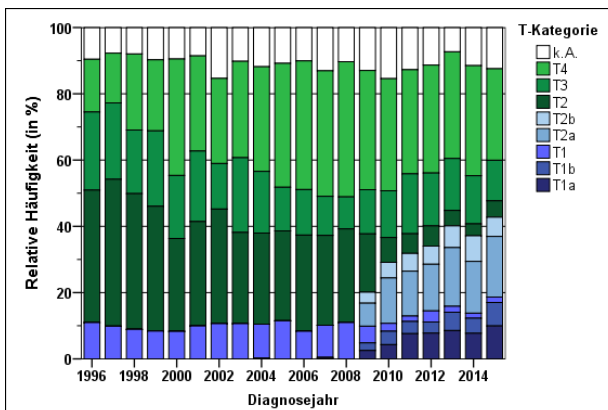


Abb. 12 Verteilung der T-Kategorie nach Diagnosejahr (n=8.928)

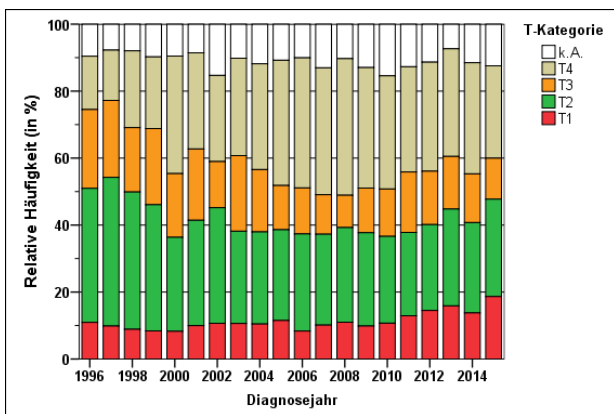


Abb. 13 Verteilung der T-Kategorie nach Diagnosejahr (n=8.928)

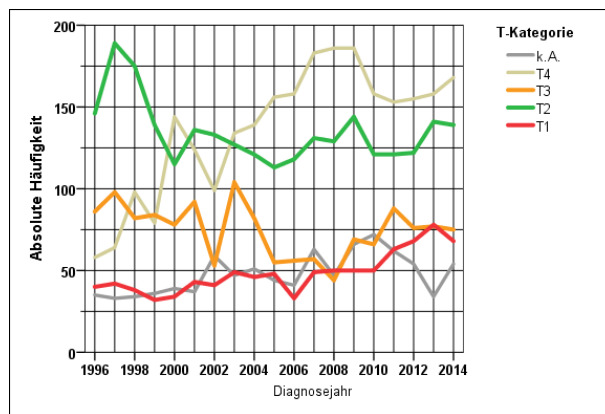


Abb. 14 Häufigkeit der T-Kategorie nach Diagnosejahr (n=8.928)

N-Kategorie

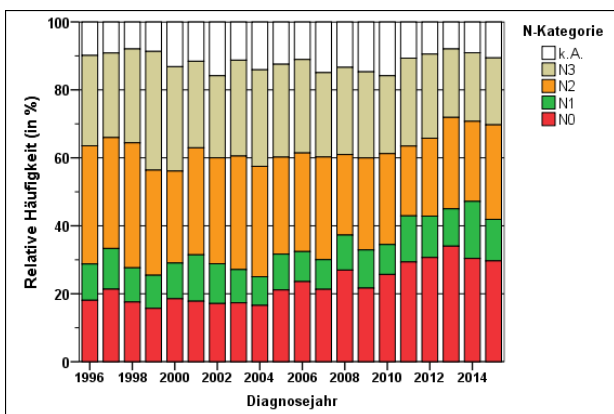


Abb. 15 Verteilung der N-Kategorie nach Diagnosejahr (n=8.928)

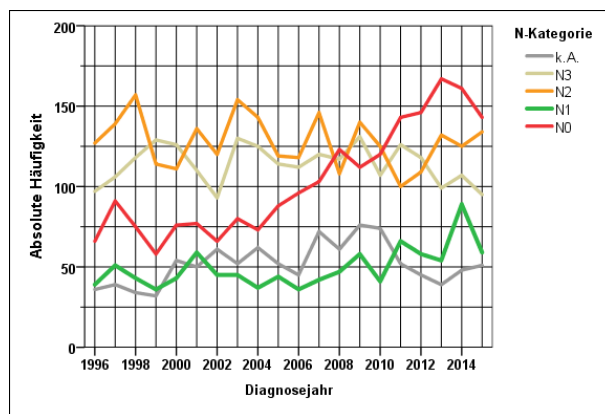


Abb. 16 Häufigkeit der N-Kategorie nach Diagnosejahr (n=8.928)

M-Kategorie

Seit der 7. Auflage der TNM-Klassifikation maligner Tumoren [3] wird zwischen M1a (vom Primärtumor getrennte Tumorherde in einem kontralateralen Lungenlappen; Tumor mit Pleurametastasen oder malignem Pleura- oder Perikarderguss) und M1b (andere Fernmetastasen) unterschieden. MX ist seit 2010 nicht mehr definiert.

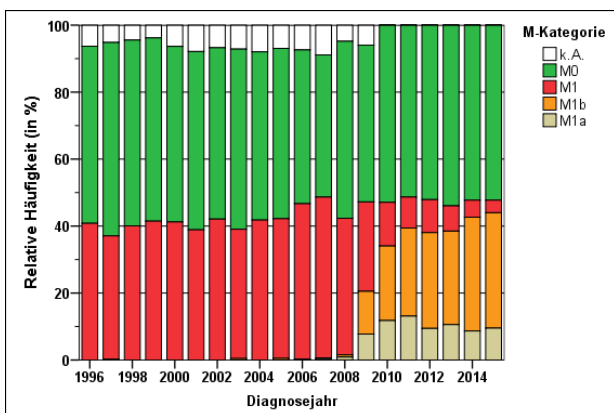


Abb. 17 Verteilung der M-Kategorie nach Diagnosejahr (n=8.928)

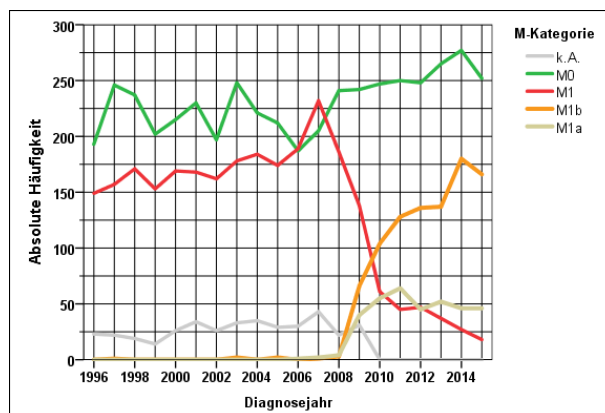


Abb. 18 Häufigkeit der M-Kategorie nach Diagnosejahr (n=8.928)

UICC-Stadium

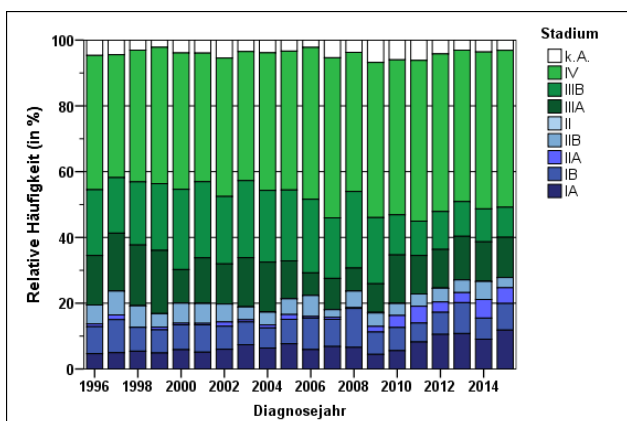


Abb. 19 Verteilung des UICC-Stadiums nach Diagnosejahr (n=8.928)

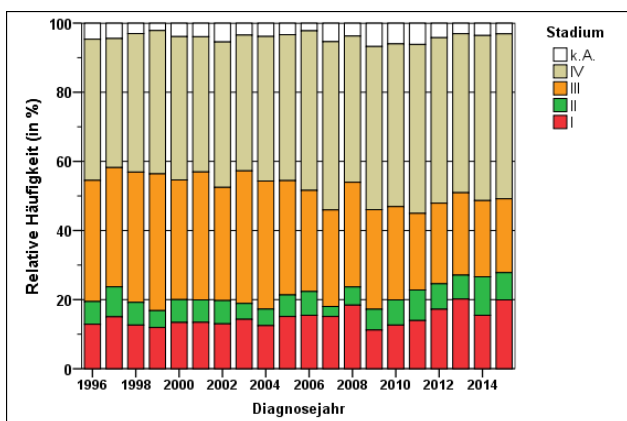


Abb. 20 Verteilung des UICC-Stadiums nach Diagnosejahr (n=8.928)

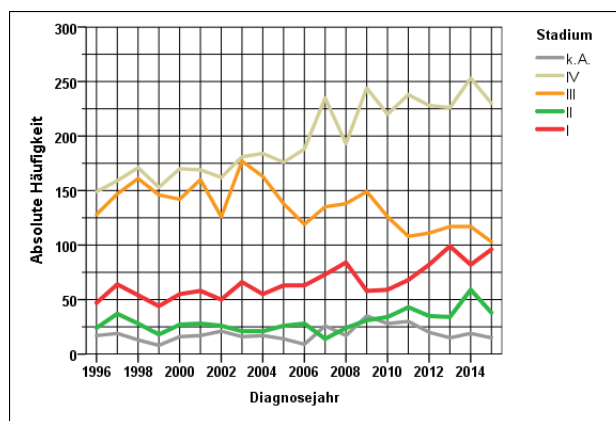


Abb. 21 Häufigkeit des UICC-Stadiums nach Diagnosejahr (n=8.928)

Überlebensanalyse 1996-2015 (ICD-10: C34)

Eingeschlossen sind die Fälle der Patienten, bei denen kein anderer Tumor in der Anamnese gemeldet wurde.

Das relative 5-Jahres-Überleben für die Diagnosejahre 1996-2015 (n=7.416, kein anderer Tumor in der Anamnese) beträgt beim Lungenkarzinom 15.2% (95%CI: 14.2% - 16.2%). Angaben zum 5-Jahres-Überleben in Deutschland und den USA sind u.a. enthalten in:

- SEER, Lung and Bronchus, 2007 [4]: 18,2% (Gesamt), 16,1% (Männer) , 21,2% (Frauen)
- RKI, Lunge 2009-2010 [2]: 16% (Männer), 21% (Frauen)

Ein direkter Vergleich dieser Werte ist jedoch aufgrund zeitlicher, regionaler und methodischer Unterschiede nur bedingt möglich.

Überleben

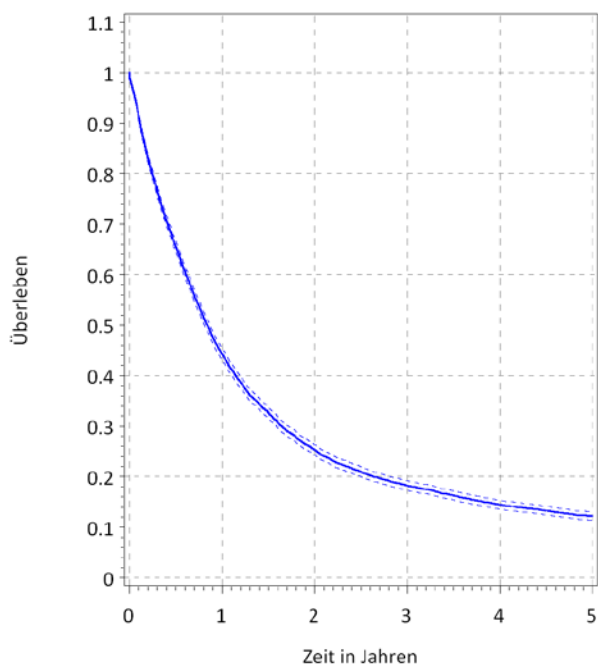


Abb. 22 Relatives Überleben Überleben (n = 7.416)

Jahre	Survival	--- 95%CI ---	rel. Survival	--- 95%CI ---
1	44.2%	43.0% ... 45.4%	47.0%	45.8% ... 48.2%
2	25.3%	24.2% ... 26.3%	27.8%	26.7% ... 29.0%
3	18.2%	17.3% ... 19.2%	20.8%	17.8% ... 21.9%
4	14.4%	13.6% ... 15.3%	17.2%	16.2% ... 18.3%
5	12.2%	11.4% ... 13.0%	15.2%	14.2% ... 16.2%

Überleben nach Geschlecht

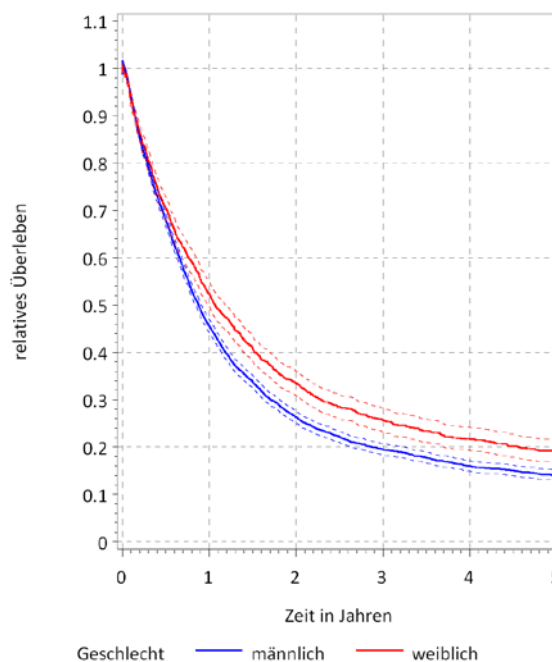


Abb. 23 Relatives Überleben nach Geschlecht (n = 7.416)

5-Jahresüberleben nach Geschlecht:

Strata	n	Survival	--- 95%CI ---	rel. Survival	--- 95%CI ---
männl.	5.811	11.1%	10.2% ... 12.0%	14.0%	13.0% ... 15.2%
weibl.	1.605	16.5%	14.4% ... 18.6%	19.1%	16.7% ... 21.6%

Überleben nach Diagnosezeitraum

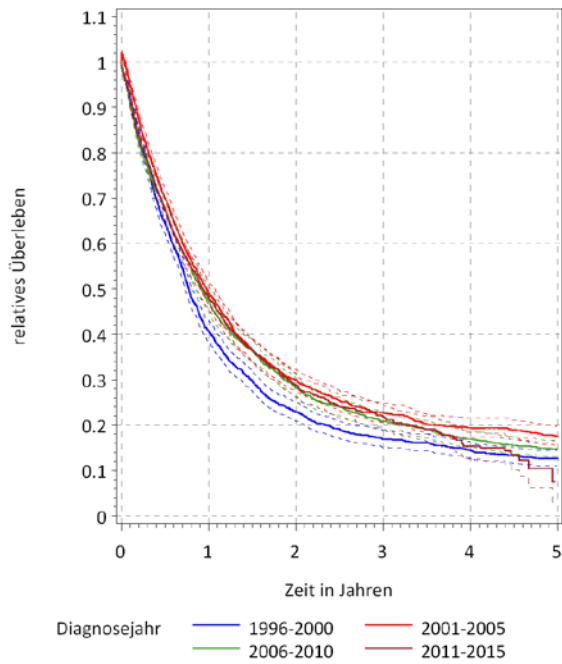


Abb. 24 Relatives Überleben nach Diagnosezeitraum (n= 7.416)

5-Jahresüberleben nach Diagnosezeitraum:

Strata	n	Survival	95%CI	rel. Survival	95%CI
-2000	1.808	10.5%	9.1% ... 12.0%	12.7%	11.0% ... 14.5%
-2005	1.809	13.2%	11.6% ... 14.8%	17.6%	15.5% ... 19.8%
-2010	1.913	12.7%	11.2% ... 14.3%	14.7%	13.0% ... 16.6%
-2015	1.886				

Überleben nach Diagnosealter

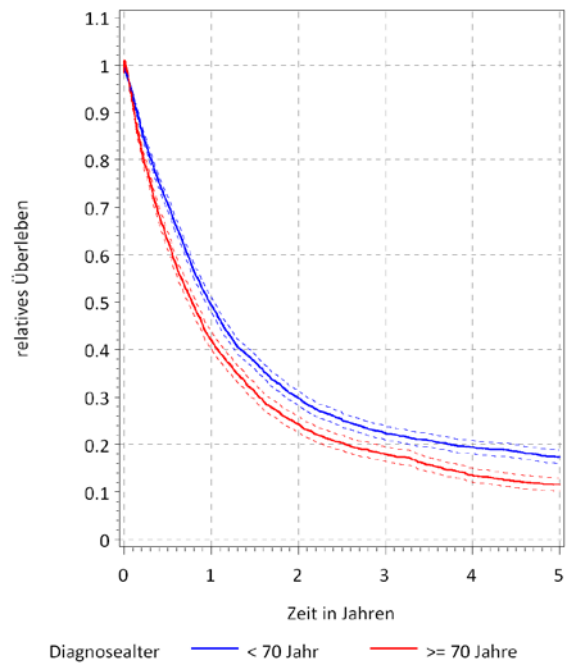


Abb. 25 Relatives Überleben nach Diagnosealter (n = 7.416)

5-Jahresüberleben nach Diagnosealter:

Strata	n	Survival	95%CI	rel. Survival	95%CI
<70	4.214	14.4%	13.2% ... 15.6%	17.4%	16.0% ... 18.8%
>=70	3.202	9.2%	8.1% ... 10.4%	11.5%	10.2% ... 13.0%

Überleben nach Histologiegruppen

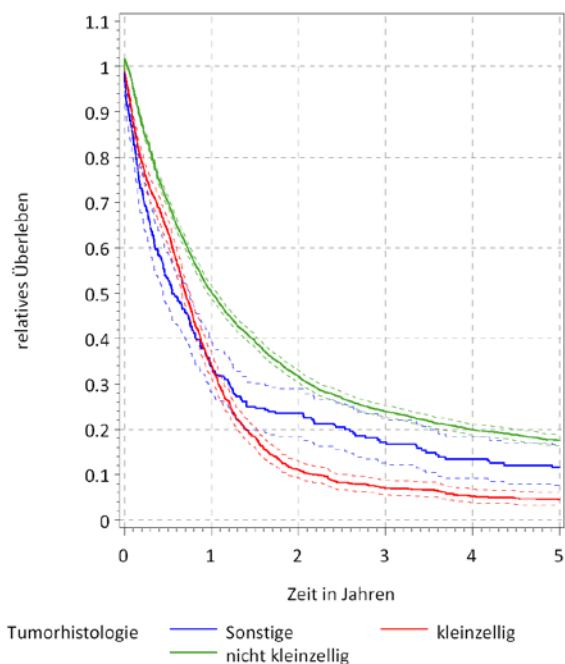


Abb. 26 Relatives Überleben nach Histologiegruppe (n = 7.416)

Überleben nach UICC-Stadium

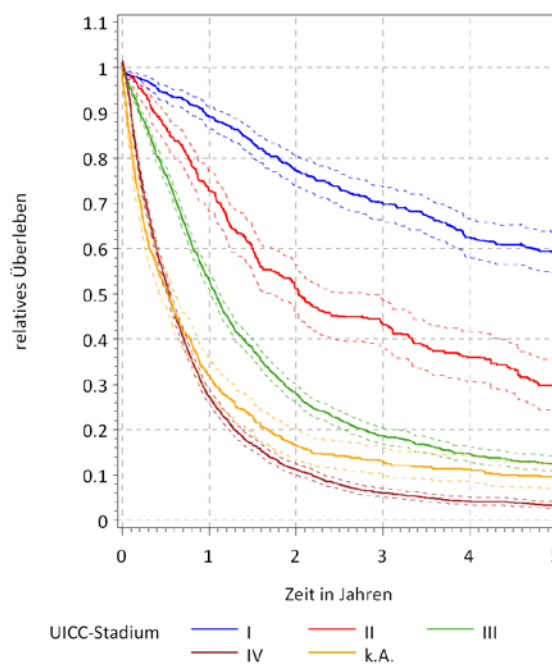


Abb. 27 Relatives Überleben nach UICC-Stadium (n = 7.416)

5-Jahresüberleben nach UICC-Stadien:

Strata	n	Survival	95%CI	rel. Survival	95%CI
kleinz.	1.206	3.7%	2.6% ... 5.0%	4.5%	3.2% ... 6.1%
nicht	5.877	14.1%	13.2% ... 15.1%	17.6%	16.4% ... 18.9%
sonst.	333	9.9%	6.4% ... 14.1%	11.7%	7.6% ... 16.7%

5-Jahresüberleben nach UICC-Stadien:

Strata	n	Survival	95%CI	rel. Survival	95%CI
I	994	49.1%	45.3% ... 52.8%	59.1%	54.6% ... 63.6%
II	476	24.0%	19.7% ... 28.6%	29.8%	24.4% ... 35.5%
III	2.296	10.2%	8.9% ... 11.6%	12.4%	10.8% ... 14.1%
IV	3.069	2.7%	2.1% ... 3.4%	3.3%	2.6% ... 4.2%
k.A.	581	8.2%	6.0% ... 10.8%	9.4%	6.9% ... 12.4%

Quellen/Literaturverweise

- [1] <http://www.gekid.de/>, Datenstand: Dezember 2014
- [2] Krebs in Deutschland 2009/10. 9. Ausgabe. Robert Koch-Institut (Hrsg.) und die Gesellschaft für epidemiologische Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg.). Berlin : s.n., 2013.
- [3] TNM-Klassifikation maligner Tumoren. Herausgegeben und übersetzt von Ch. Wittekind und H.-J. Meyer. 7. Auflage. WILEY-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA, Weinheim, 2010.
- [4] National Cancer Institute. Surveillance, Epidemiology, and End Results Program. [Online] [Zitat vom: 23. Juli 2014.] <http://seer.cancer.gov/faststats/>.

Hinweis

Die Nutzung des Beitrags - auch auszugsweise - ist nur mit Quellenangabe gestattet.

A. Niedostatek, C. Werner

Bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge. Region des Regionalen Klinischen Krebsregisters Dresden. Gesamt, Regionales Klinisches Krebsregister Dresden, 04/2016
1996-2015

Methodische Hinweise zum Beitrag befinden sich auf der Internetseite <http://krebsregister-dresden.de/auswertungen/material-und-methoden/>.