



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Tumorzentren e.V.



4. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz 2012

**Deutscher Krebskongress 2012 -
an ADT-Datensätzen beteiligte
Klinische Krebsregister
(n = 904.480 Patienten)**



Hamburg

Krebsregister Hamburg



Niedersachsen

TZ Hannover



Nordrhein-Westfalen

Onkolog. QS Westfalen-Lippe
CIO Köln



Hessen

Frankfurt am Main (Diakonie)



Rheinland-Pfalz

TZ Koblenz



Saarland

TZ Saarland (Homburg)
Krebsregister Saarland



Baden-Württemberg

OSP Stuttgart
OSP Göppingen
NCT Heidelberg
CCC Ulm
TZ Freiburg CCCF
OSP Heidenheim
OSP Reutlingen
Krebsregister Baden-Württemberg



Mecklenburg-Vorpommern

TZ Rostock
TZ Vorpommern (Greifswald)
TZ Neubrandenburg
TZ Schwerin



Berlin

TZ Berlin



Brandenburg

TZ Brandenburg



Sachsen-Anhalt

TZ Anhalt (Dessau-Roßlau)
TZ Halle
TZ Magdeburg/Sachsen Anhalt

Thüringen

TZ Gera
TZ Südharz (Nordhausen)
TZ Erfurt
TZ Suhl
UniversitätsTumor
Centrum Jena



Sachsen

RKKR Dresden
SWS TZ Zwickau
TZ Chemnitz
TZ Leipzig
TZ Ostsachsen Görlitz



Bayern

TZ Oberfranken (Bayreuth)
TZ Würzburg
TZ Erlangen/Nürnberg
TZ Regensburg
TZ Augsburg
TZ München



4. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz 2012

Beteiligung von

41 Tumorzentren/Klinischen Krebsregistern
aus 14 Bundesländern

- ➔ 904.480 Datensätze (2000-2009)
- ➔ Analyse von 878.967 Datensätze (2000-2009)
- ➔ ausgeschlossen: fehlendes Geburtsdatum, Alter unter 15 J., Diagnosejahr fehlend oder nicht im Zeitraum
- ➔ eingeschlossen: Bei den Survival-Analysen nur TZ/KKR mit gutem Follow-up



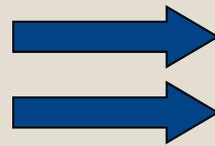
Mammakarzinom

Beteiligung von

36 Tumorzentren/Klinischen Krebsregistern

aus 12 Bundesländern

Analyse



282.850 Datensätze (2000-2009)

270.369 Datensätze (2000-2009)



Mammakarzinom

- **Altersverschiebungen**
- **Stadienverschiebungen – Screeningeffekt**
- **Umsetzung Sentinel-LK-Biopsie**
- **Überleben ab Metastasierung**



Mammakarzinom (270.369 Tumoren zu 259.423 Patientinnen) Altersverteilung: Übersicht nach Jahrgangskohorten

Jahr	N	Mittelwert	Min.	Max.	Median 50%	10%
2000	20.157	61,4	16,9	99,2	61,4	78,7
2001	21.112	61,3	19,8	102,7	61,6	78,8
2002	22.941	61,9	21,9	100,1	62,3	79,4
2003	24.071	61,9	17,8	102,0	62,6	79,4
2004	24.904	62,1	20,6	103,0	63,0	79,9
2005	26.172	62,5	21,7	100,3	63,5	80,2
2006	27.355	62,4	21,3	101,6	63,5	80,3
2007	28.610	62,7	18,2	102,4	63,9	80,5
2008	32.121	62,7	19,5	101,6	63,7	79,9
2009	31.980	62,5	19,3	100,4	62,9	79,6
Summe	259.423	62,2	16,9	103,0	62,9	79,7



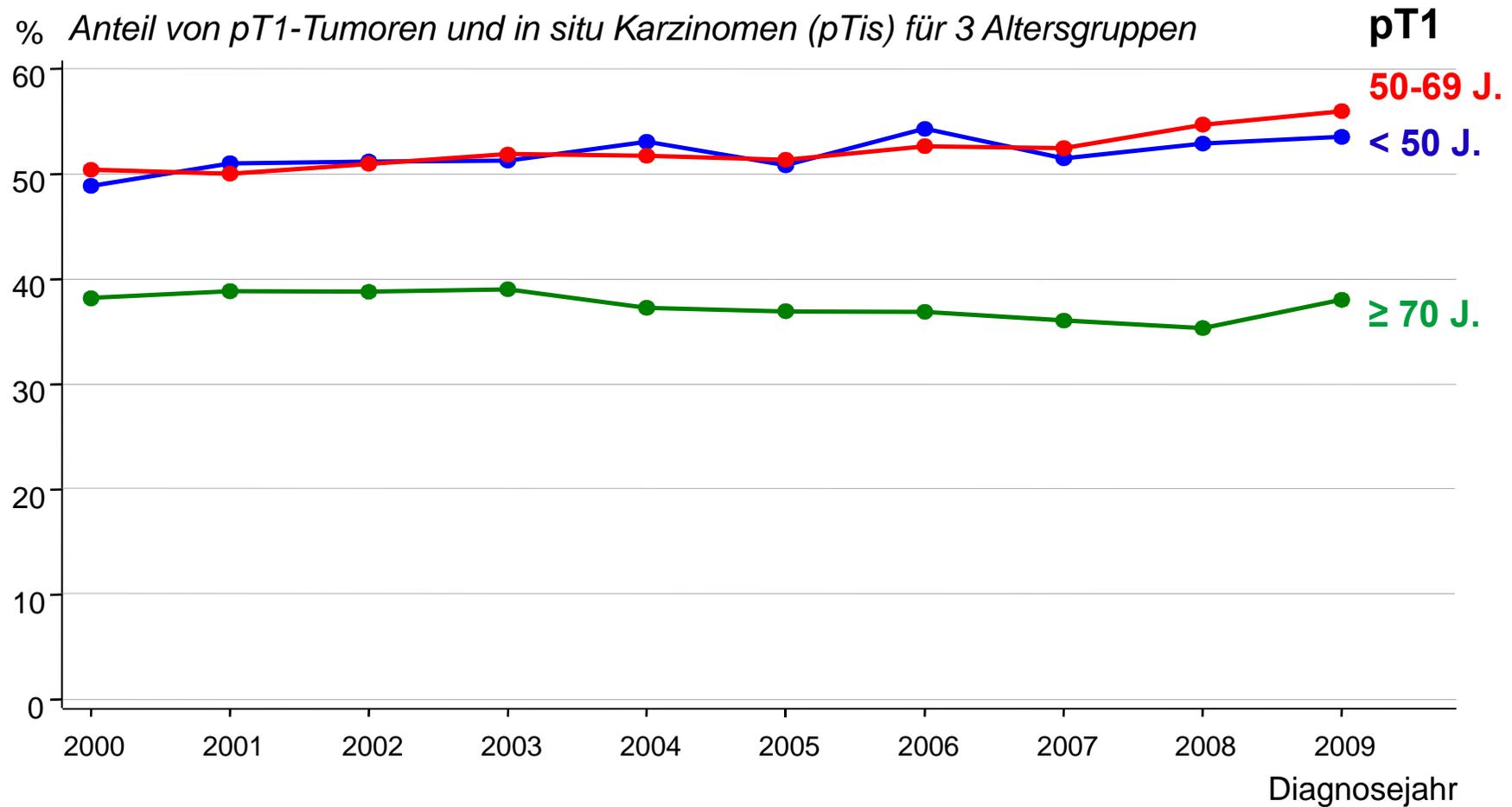
Mammakarzinom (50-69jährige Patientinnen, primär OP) pT-Verteilung: Übersicht nach Jahrgangskohorten

Jahr	N	k.A. %	pTis %	pT1 %	pT2 %	pT3 %	pT4 %
2000	8.331	3,4	6,0	50,5	34,4	4,6	4,5
2001	9.010	3,3	5,8	50,7	34,7	4,1	4,7
2002	9.884	2,8	6,1	51,2	34,3	4,2	4,2
2003	10.202	2,8	6,9	52,2	33,2	4,0	3,9
2004	10.438	1,9	8,4	52,3	32,7	3,5	3,1
2005	10.881	2,4	9,2	51,8	32,7	3,5	2,8
2006	11.664	2,4	10,6	53,0	30,7	3,4	2,3
2007	12.507	2,7	11,2	53,3	30,1	3,3	2,1
2008	15.372	2,3	13,3	55,5	26,7	2,8	1,8
2009	15.432	2,2	14,4	56,4	24,9	2,7	1,5
Summe	113.721	2,6	9,8	53,1	30,8	3,5	2,9



Mammakarzinom

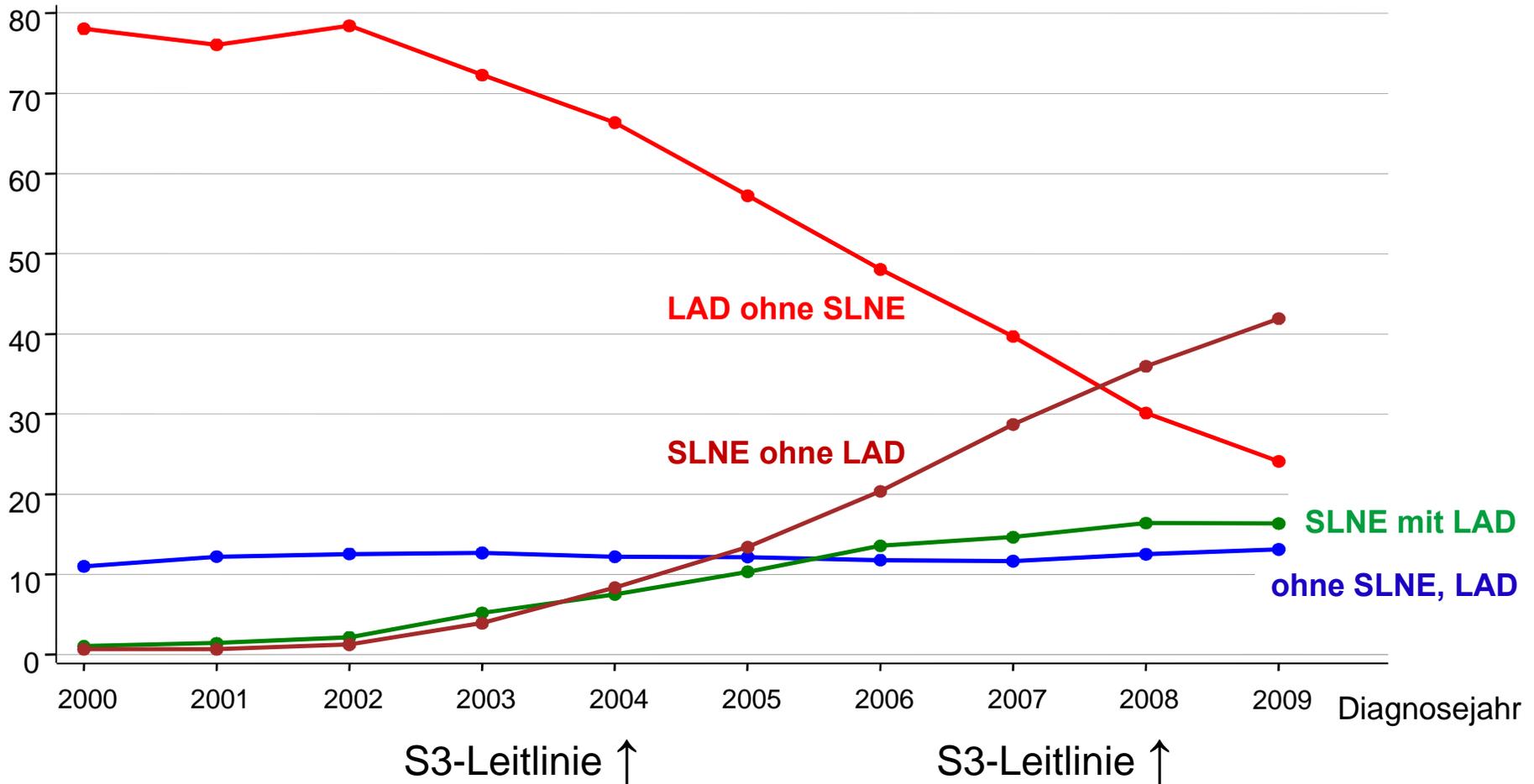
% Anteil von pT1-Tumoren und in situ Karzinomen (pTis) für 3 Altersgruppen





Mammakarzinom

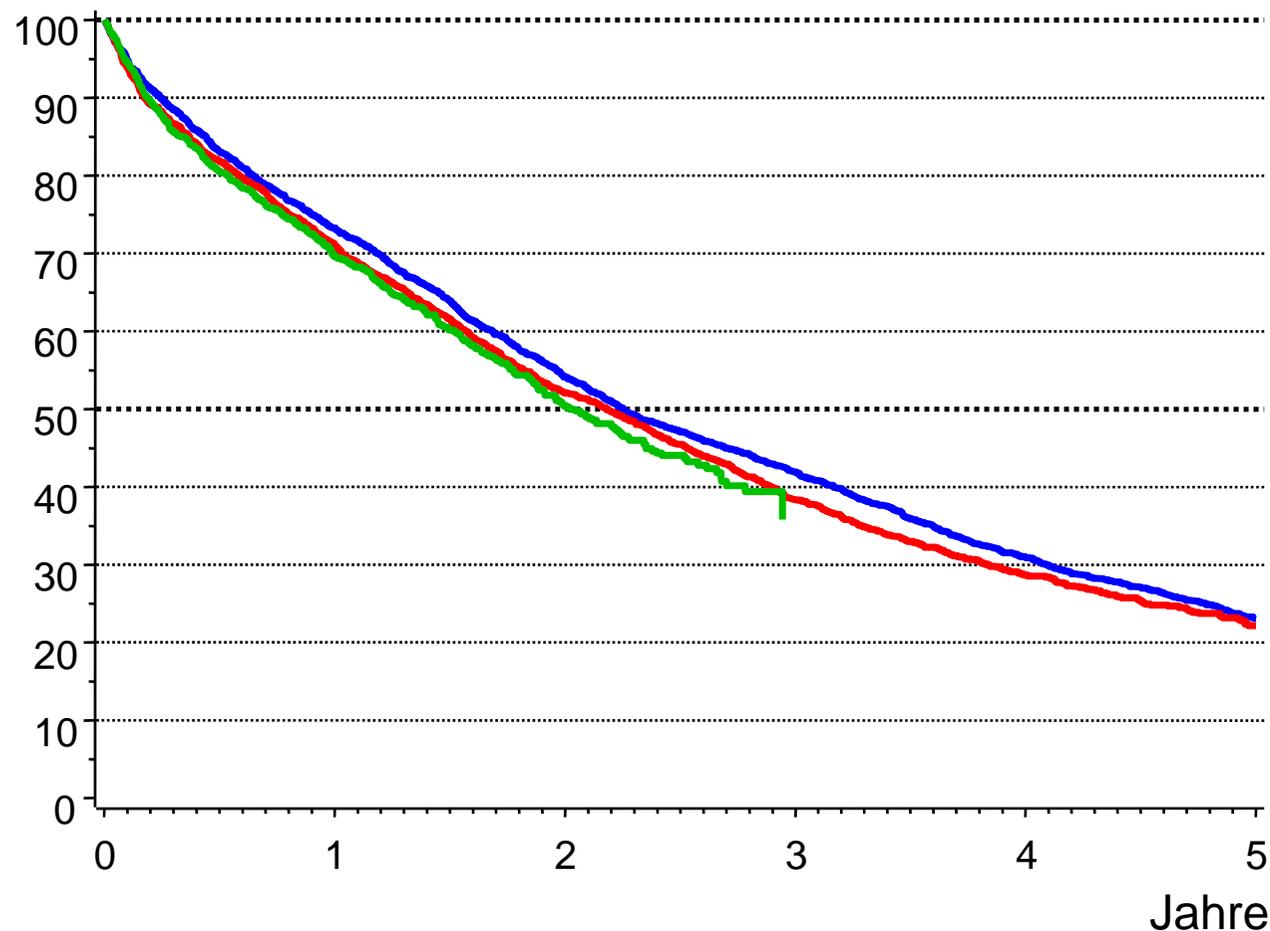
% Anteil Sentinelbiopsie (SLNE) mit und ohne axillärer Lymphadenektomie (LAD)





Mammakarzinom

% Gesamtüberleben ab Metastase (M1) (n=6359)



Diagnosejahr

2000-2003 n=2.262

2004-2006 n=2.133

2007-2009 n=1.964

SEER

5-Jahres Überleben
23,3%

KKR

5-Jahres Überleben
24,3%



Lungenkarzinom

Beteiligung von

36 Tumorzentren/Klinischen Krebsregistern

aus 12 Bundesländern

Analyse:  175.536 Datensätze (2000-2009)
 171.793 Datensätze (2000-2009)



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Tumorzentren e.V.

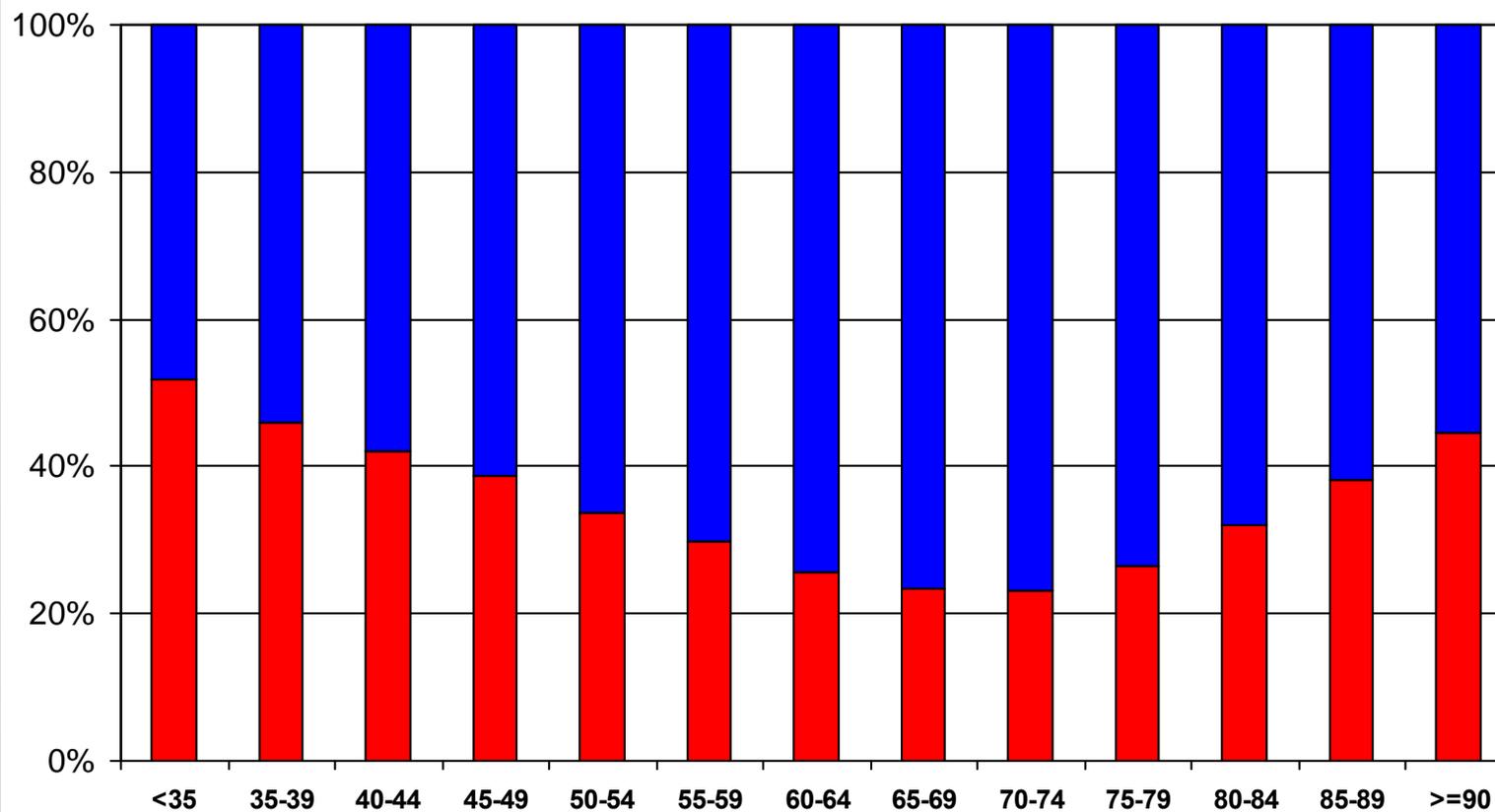


Lungenkarzinom

- **Verteilung nach Geschlecht/Alter/Histologie**
- **Behandlung Stadium IIIB**
- **Überleben ab Metastasierung**



Lungenkarzinom Geschlechterverhältnis



M (n=124446)	Jahre
Mittelwert	66,8
Median	67,6
Minimum	15,8
Maximum	94,9



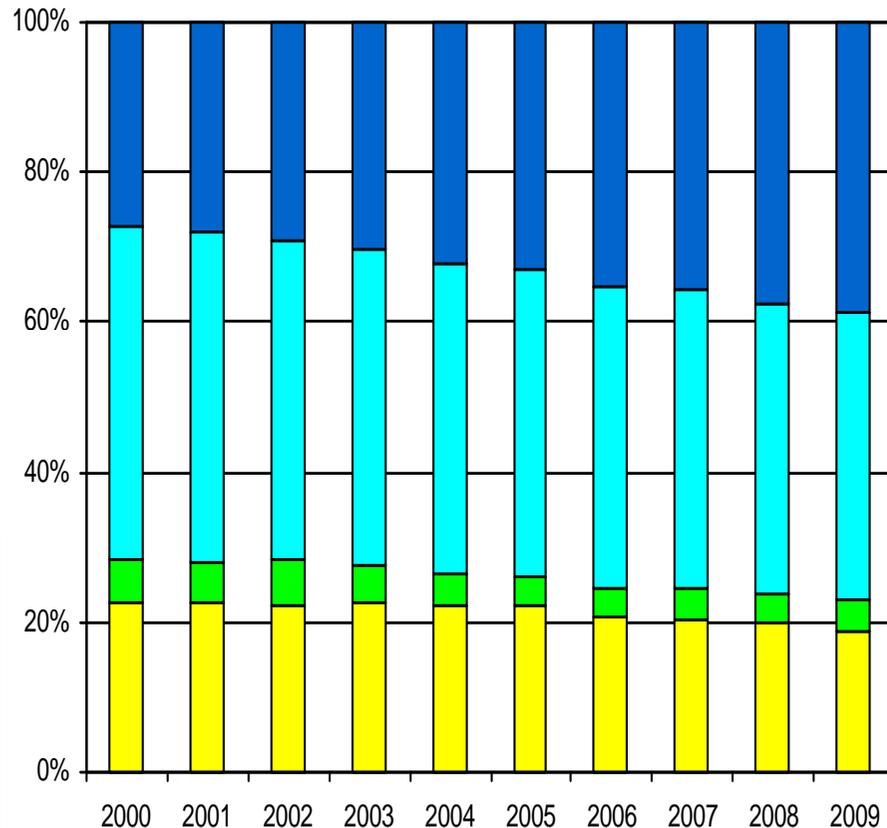
W (n=47347)	Jahre
Mittelwert	65,7
Median	66,5
Minimum	15,3
Maximum	94,9

n = 171.793

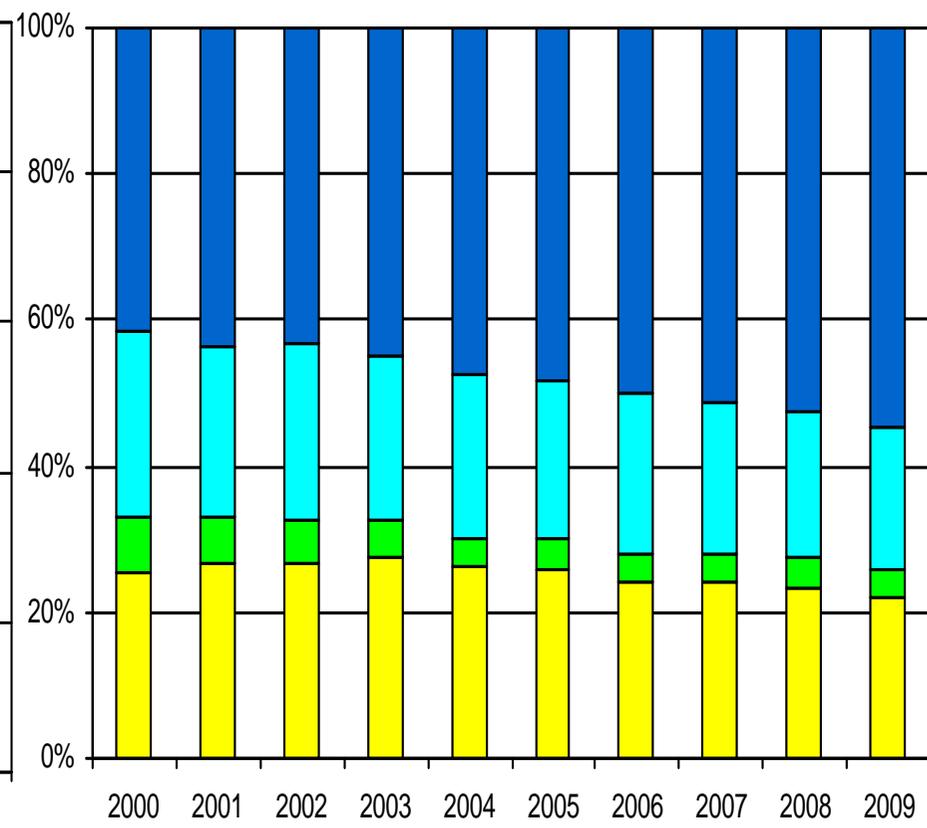


Lungenkarzinom Histogruppen im Verlauf

Männer



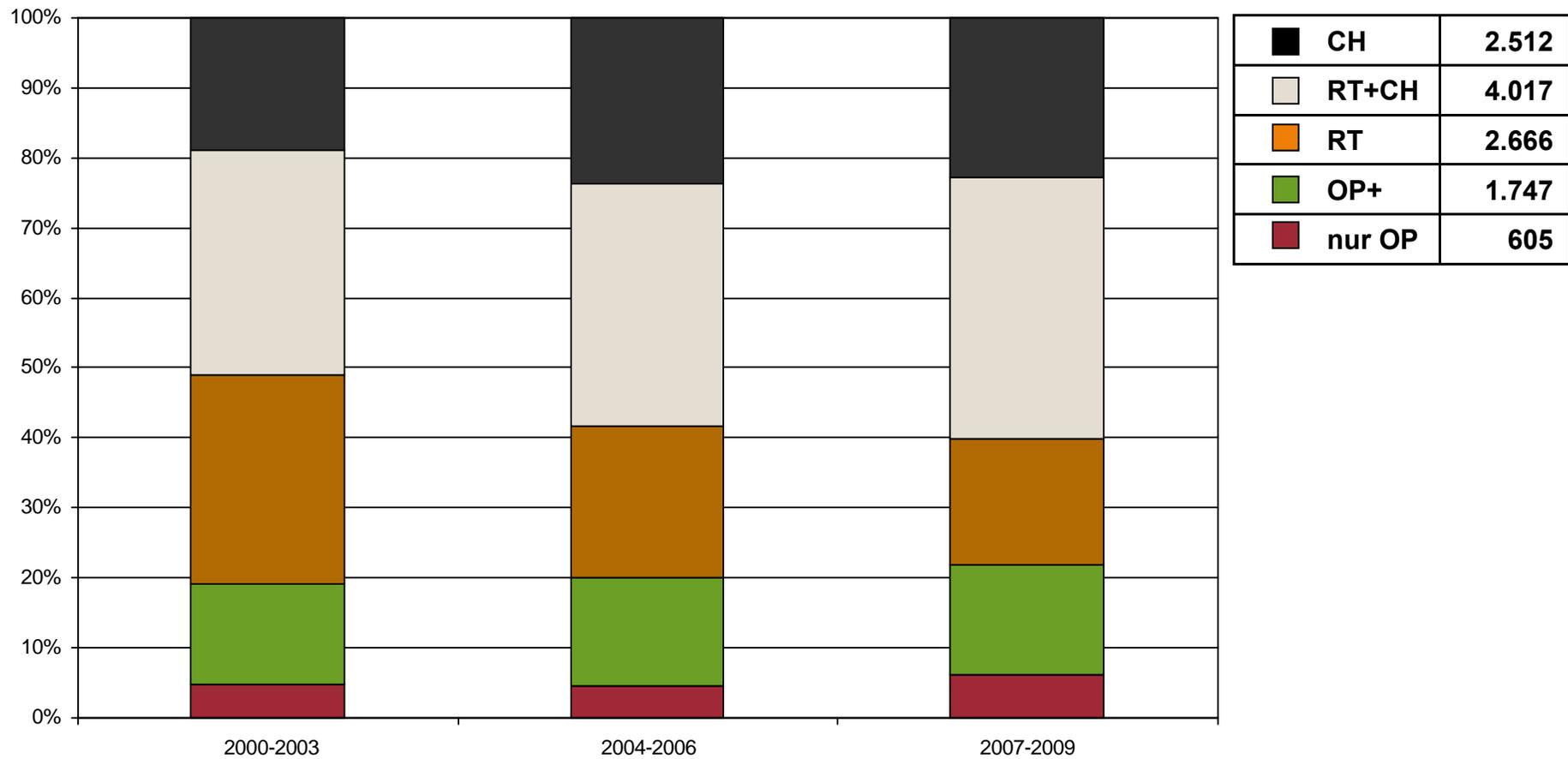
Frauen



■ Kleinzeller ■ Großzeller ■ Plattenepithel ■ Adeno-Ca

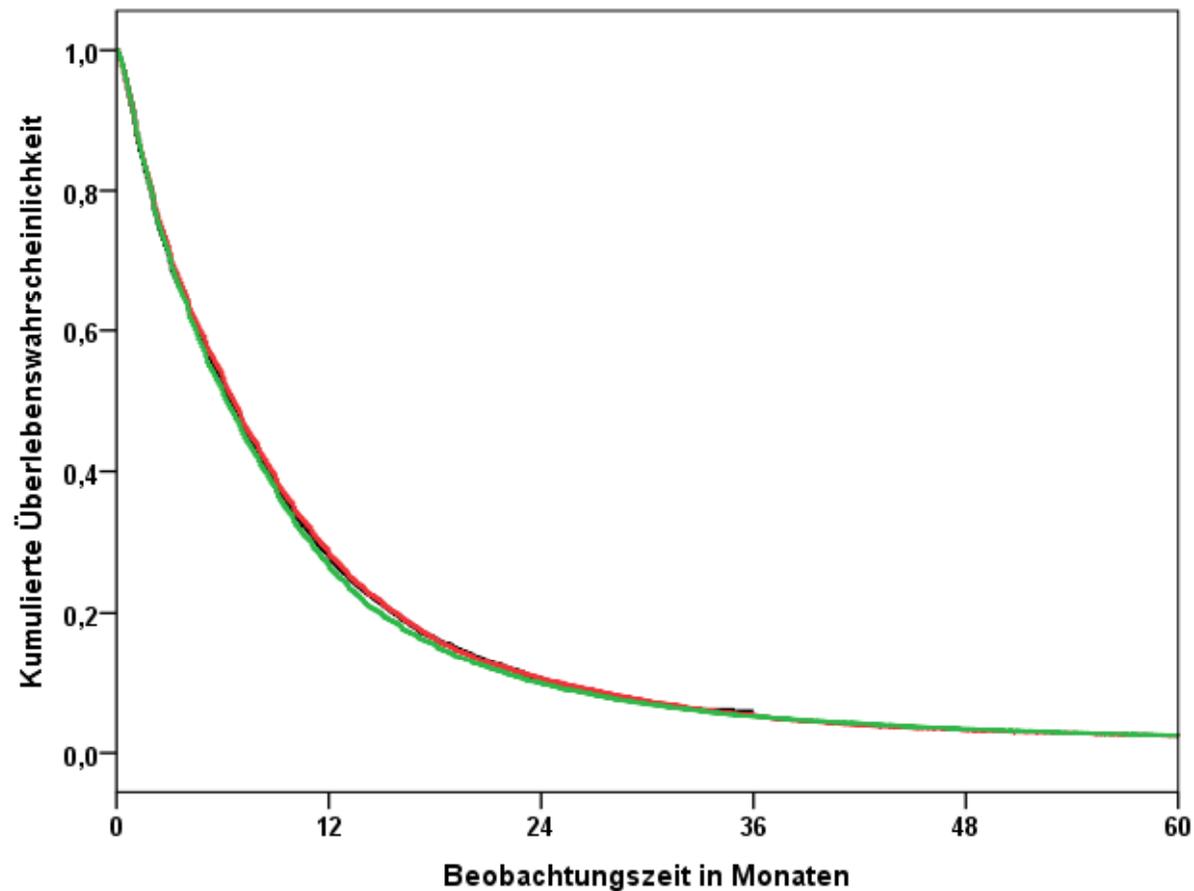


Lungenkarzinom Therapie im Verlauf nach UICC IIB, NSCLC





Lungenkarzinom Gesamtüberleben nach Jahreskohorten/UICC IV



Diagnosejahr	
2000-2003	n = 19.550
2004-2006	n = 18.281
2007-2009	n = 20.768

SEER
5-Jahres Überleben
3,6 %

KKR
5-Jahres Überleben
3,1 %



Malignes Melanom

Beteiligung von

26 Tumorzentren/Klinischen Krebsregistern

aus 8 Bundesländern

Analyse: ➡ 46.833 Datensätze (2000-2009)
 ➡ 45.160 Datensätze (2000-2009)

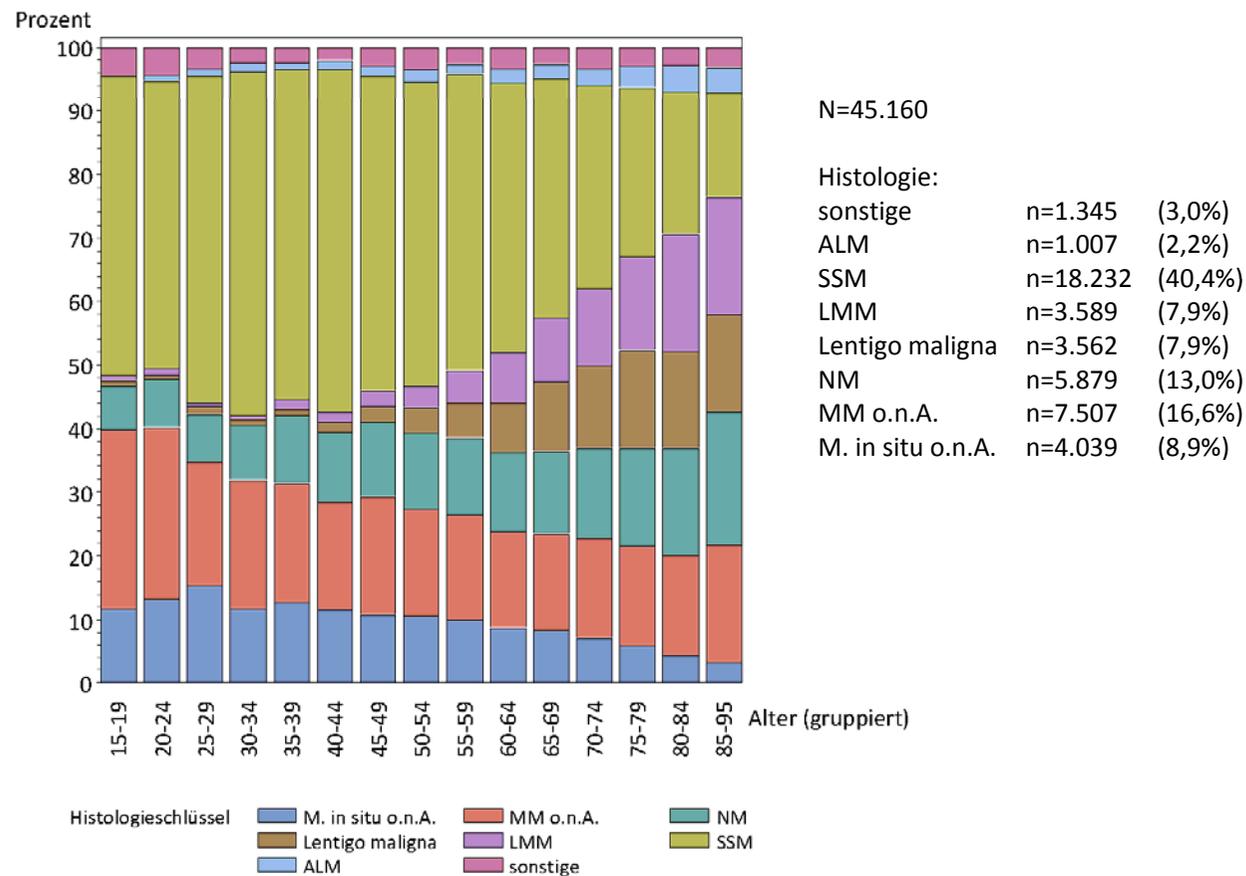


Malignes Melanom

- Altersverteilung**
- Screening**
- Verschiebung der Stadien**
- Relatives Überleben nach primärer Metastasierung**

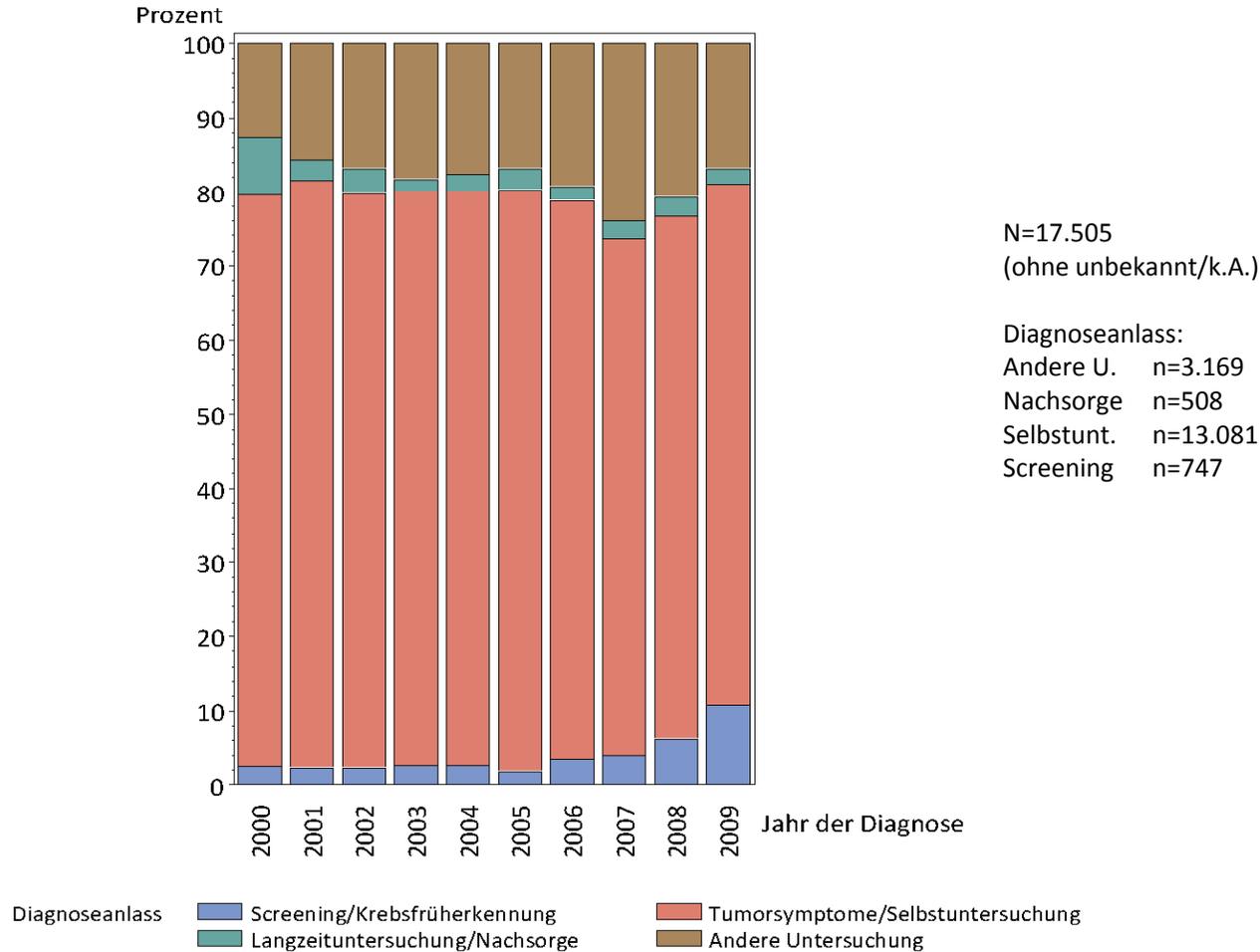


Malignes Melanom Verteilung der Histologie nach Altersgruppen



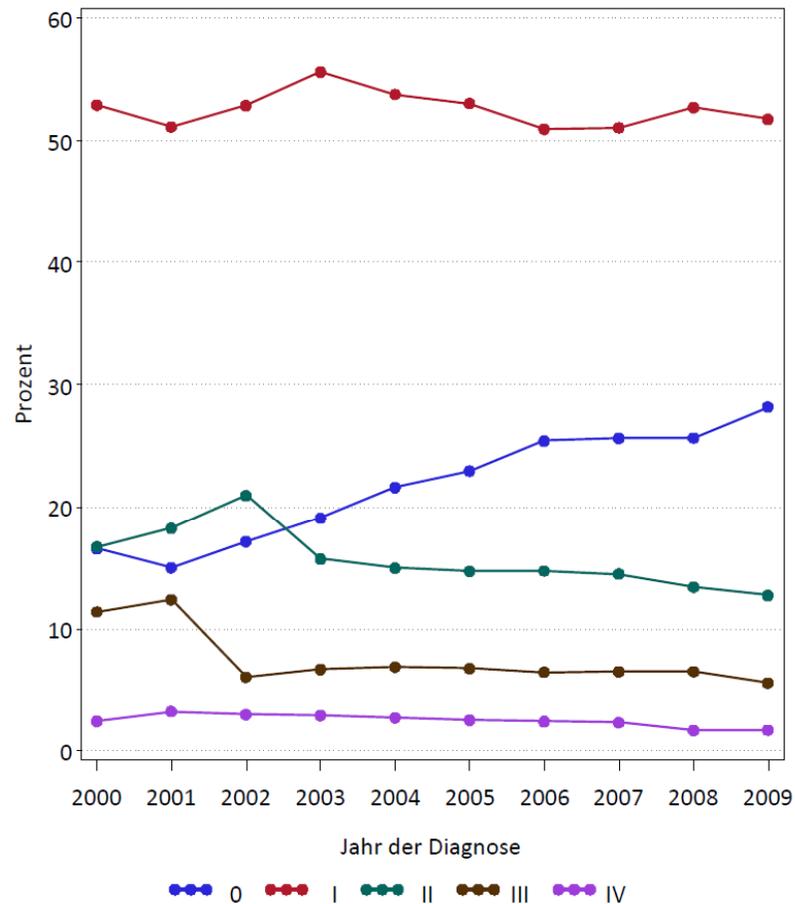


Malignes Melanom Diagnoseanlass 2000-2009





Malignes Melanom Verteilung der UICC-Stadien



N=35.670 (ohne UICC X)

UICC-Stadium:

0 n=8.111

I n=18.733

II n=5.434

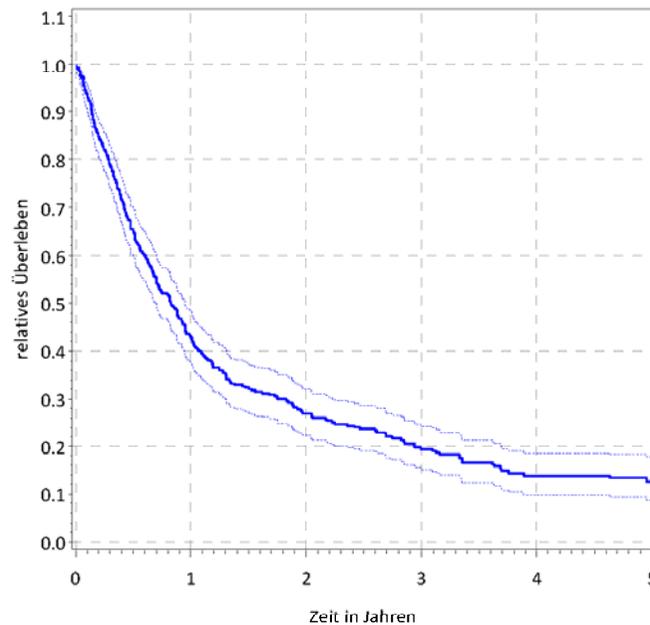
III n=2.553

IV n=839

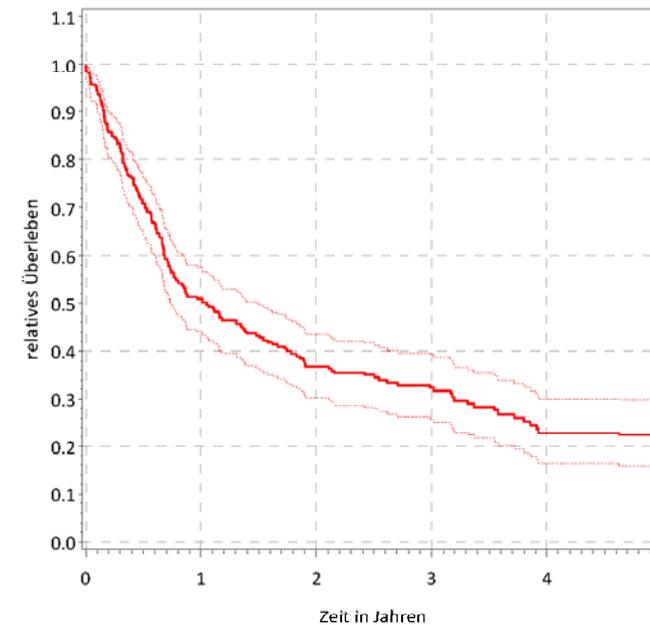


Malignes Melanom

Relatives 5-Jahres-Überleben der Fälle mit primärmetastasierten Tumoren (M1) nach Geschlecht



Männer



Frauen

Geschlecht — männlich — weiblich

N=622*

Geschlecht:
männlich n=381
weiblich n=241

relatives
5-Jahres-Überleben:
SEER 15,2 %
KKR 16,2 %

* Bei den Überlebenszeit-Analysen wurden nur bevölkerungsbezogene TZ/Register mit gutem Follow-up eingeschlossen = 16 TZ/Register



Prostatakarzinom

Beteiligung von

34 Tumorzentren/Klinischen Krebsregistern

aus 12 Bundesländern

		195.850 Datensätze (2000-2009)
Analyse		195.281 Datensätze (2000-2009)



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Tumorzentren e.V.

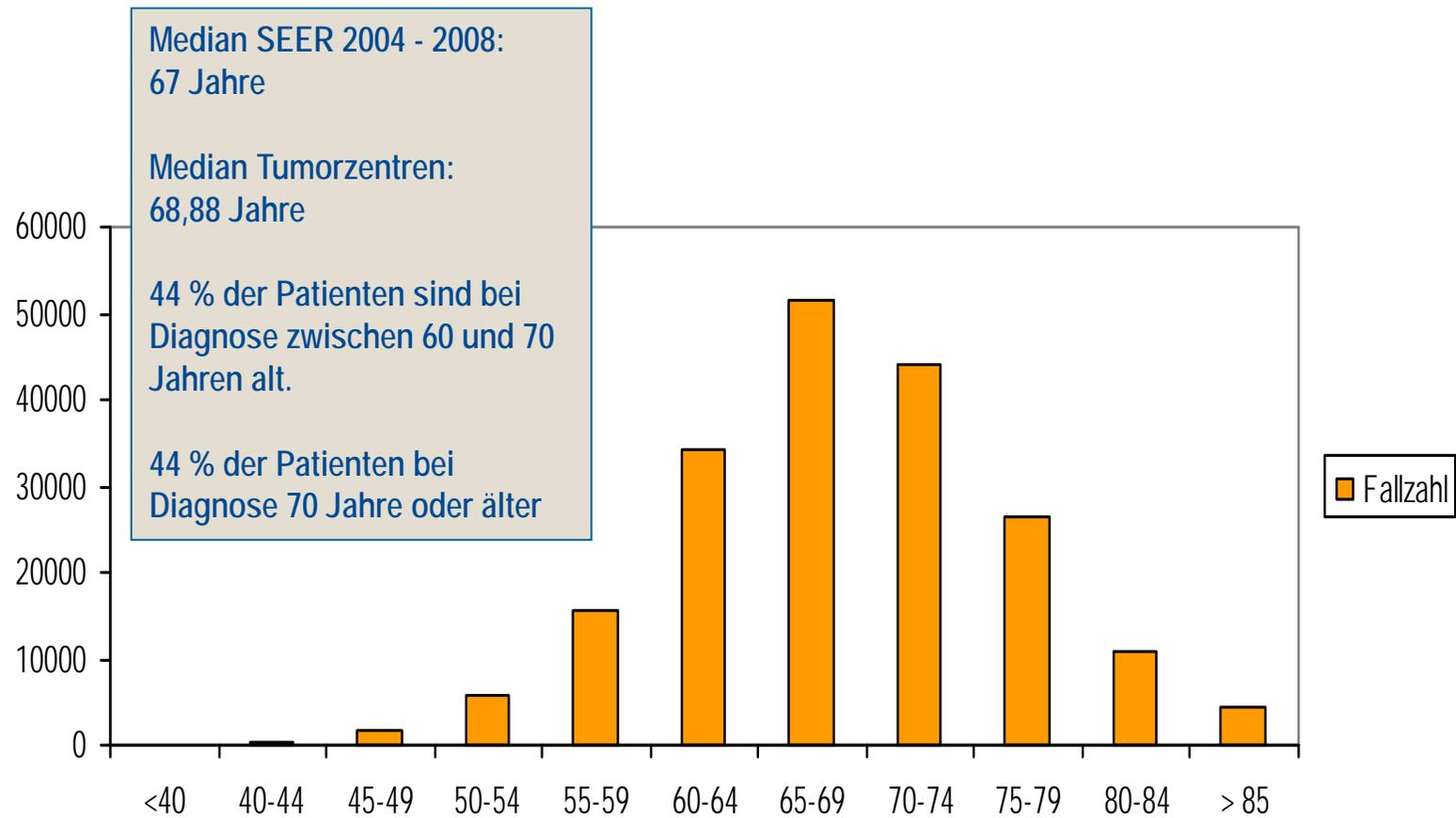


Prostatakarzinom

- **Altersverteilung**
- **Stadienverteilung**
- **Therapeutisches Vorgehen**
- **Relatives Überleben**

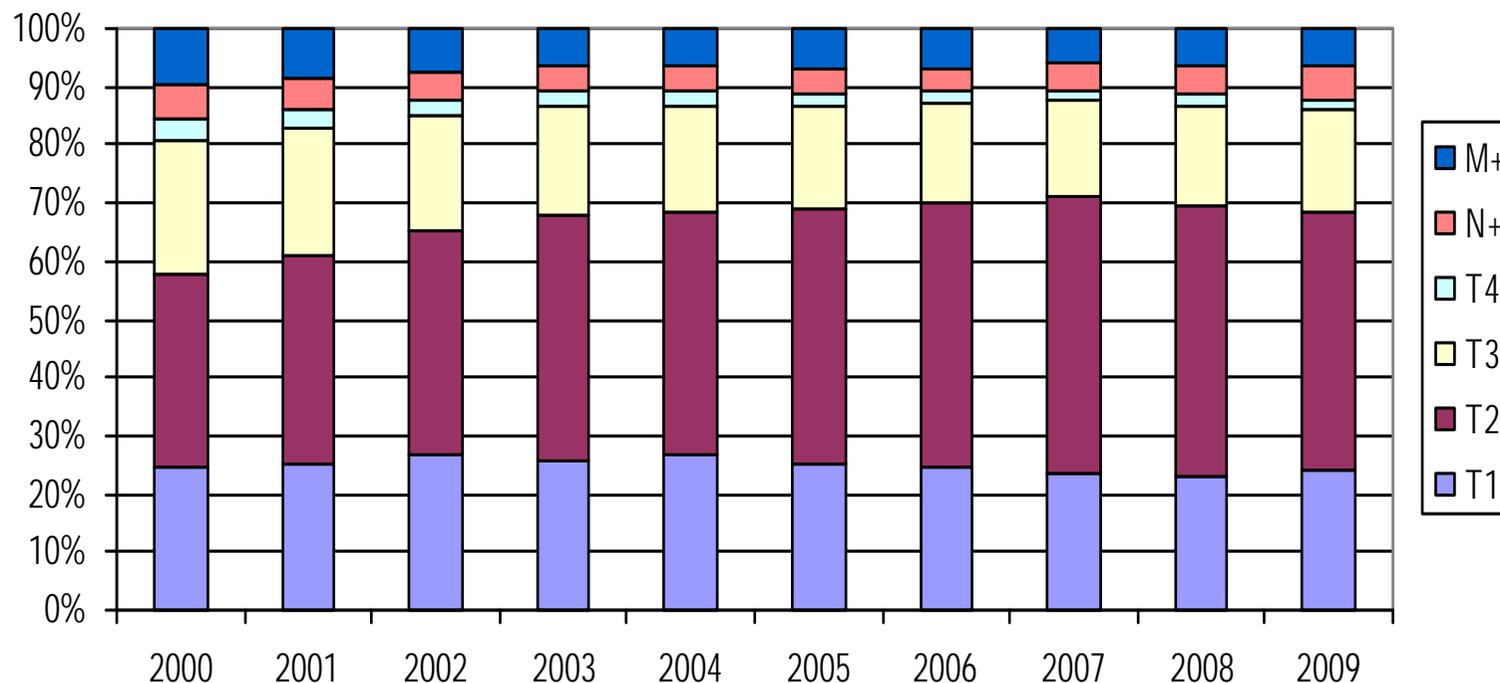


Prostatakarzinom Altersverteilung



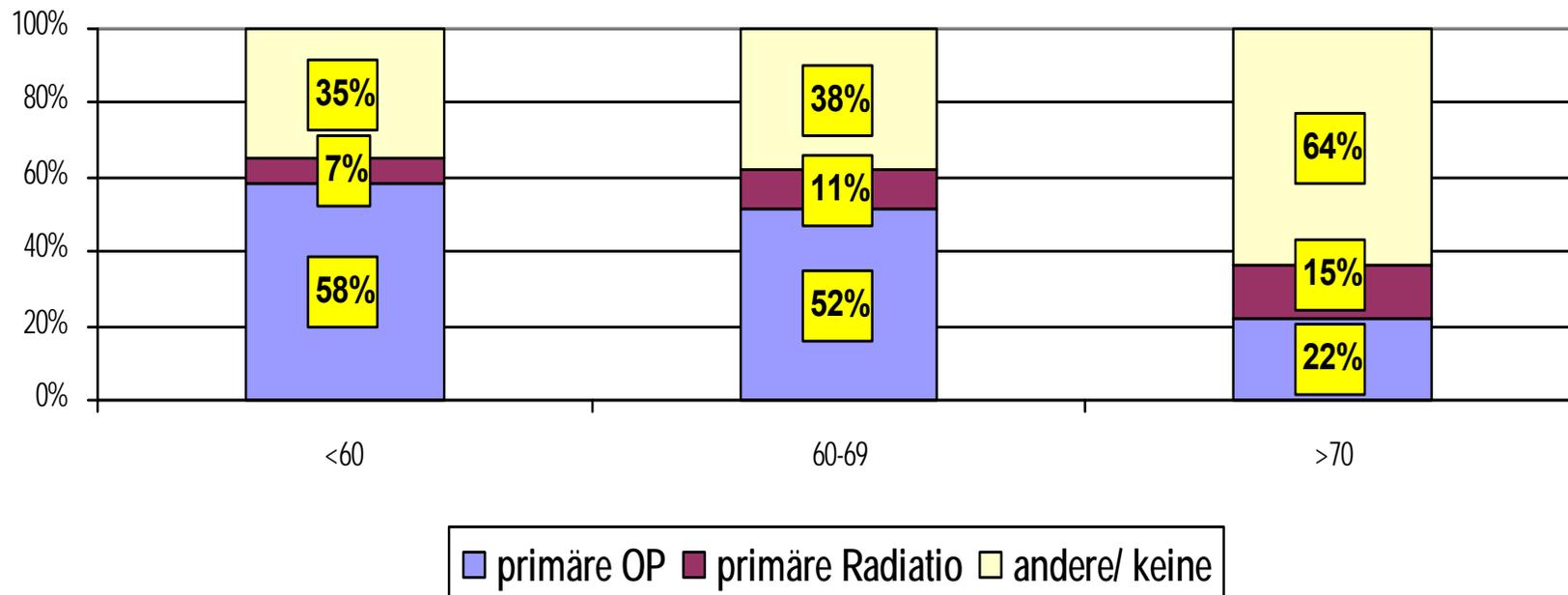


Prostatakarzinom Verteilung der T-Kategorien, nodal positiver und metastasierter Karzinome nach Diagnosejahren (n = 195.281)



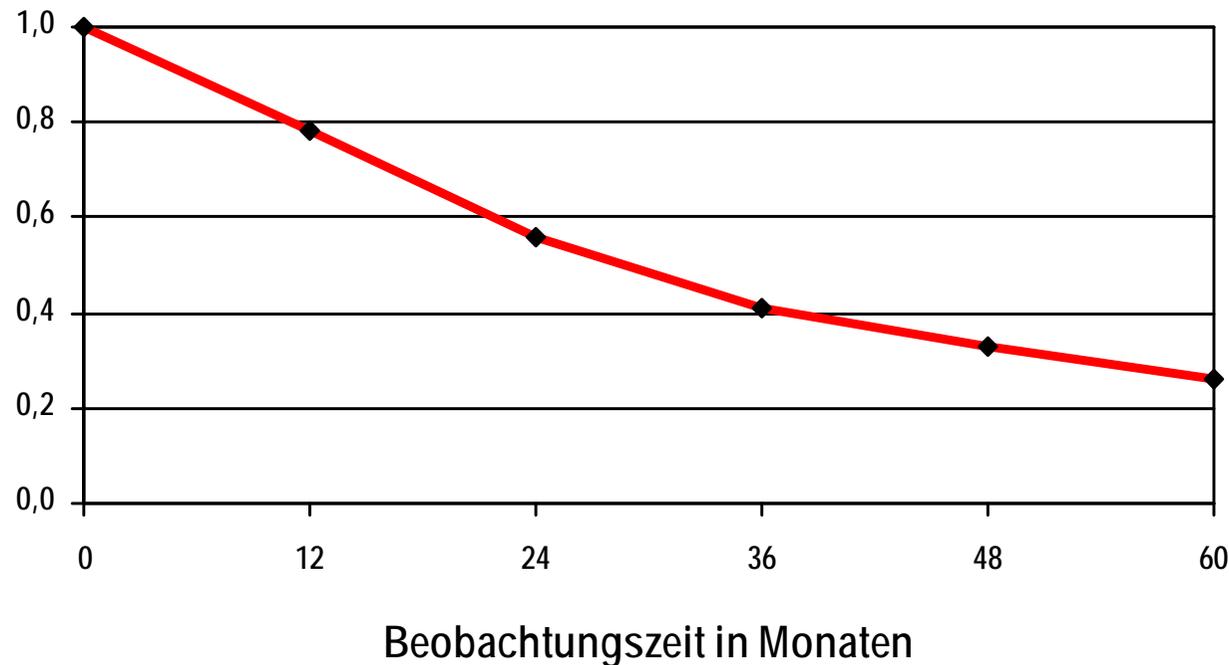


Prostatakarzinom Therapeutisches Vorgehen (Radikale Prostatektomie vs. primäre Radiatio) unter Berücksichtigung des Alters





Prostatakarzinom Relatives Überleben nach primärer Metastasierung im zeitlichen Verlauf



SEER
5-Jahres Überleben
28,7%

KKR
5-Jahres Überleben
26,1%



Kolorektales Karzinom

Beteiligung von

31 Tumorzentren/Klinischen Krebsregistern

aus 12 Bundesländern

Analyse



203.412 Datensätze (2000-2009)



196.364 Datensätze (2000-2009)



Kolorektales Karzinom

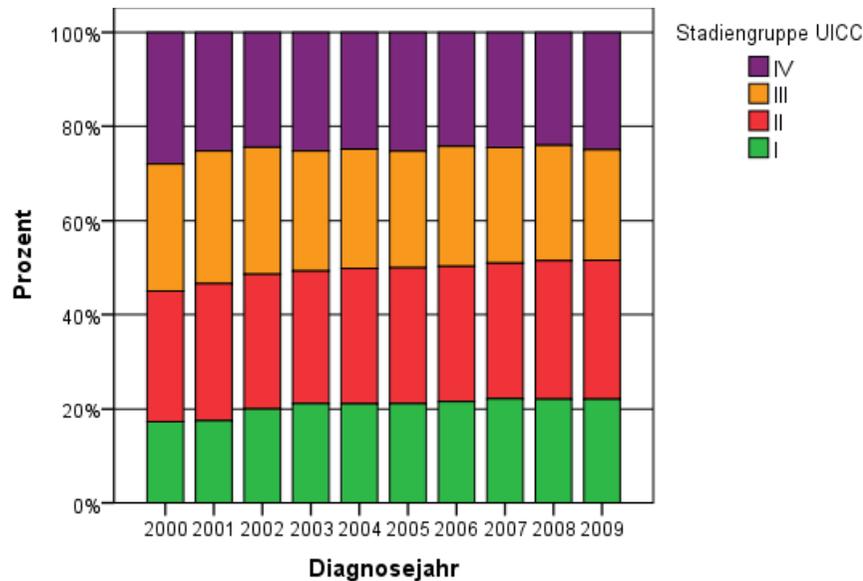
Analyse der Versorgungsqualität nach S3 Leitlinie

- Stadienverteilung**
- Operative Therapie**
- pathomorphologische Untersuchung**
- adjuvante Therapie**
- Überleben**

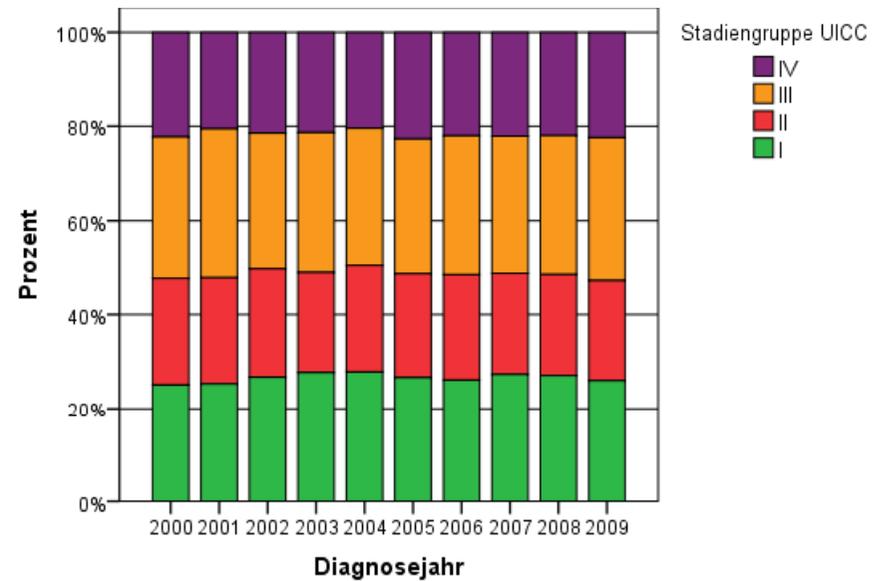


Kolorektales Karzinom Stadienverteilung nach Lokalisation und Diagnosejahr

Kolonkarzinom (N=100.951)



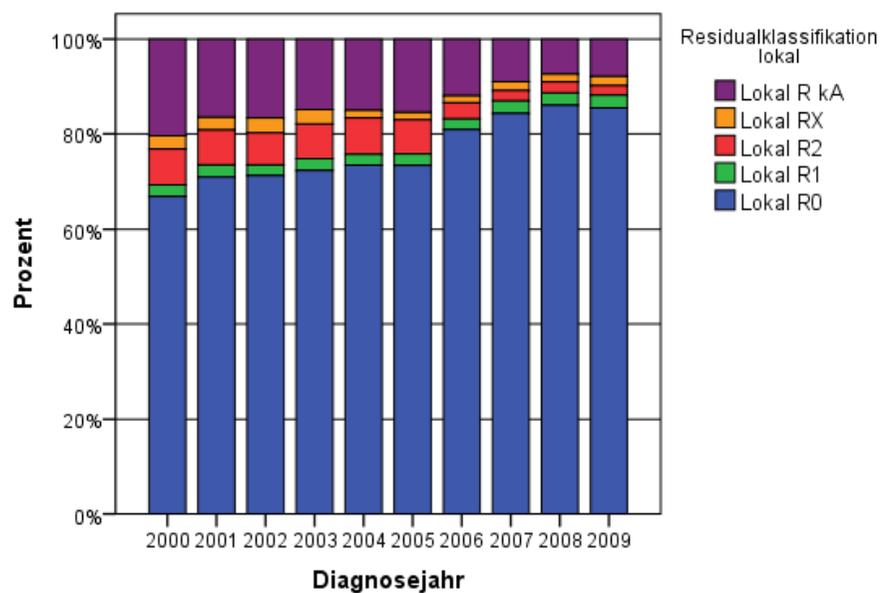
Rektumkarzinom (N=54.846)



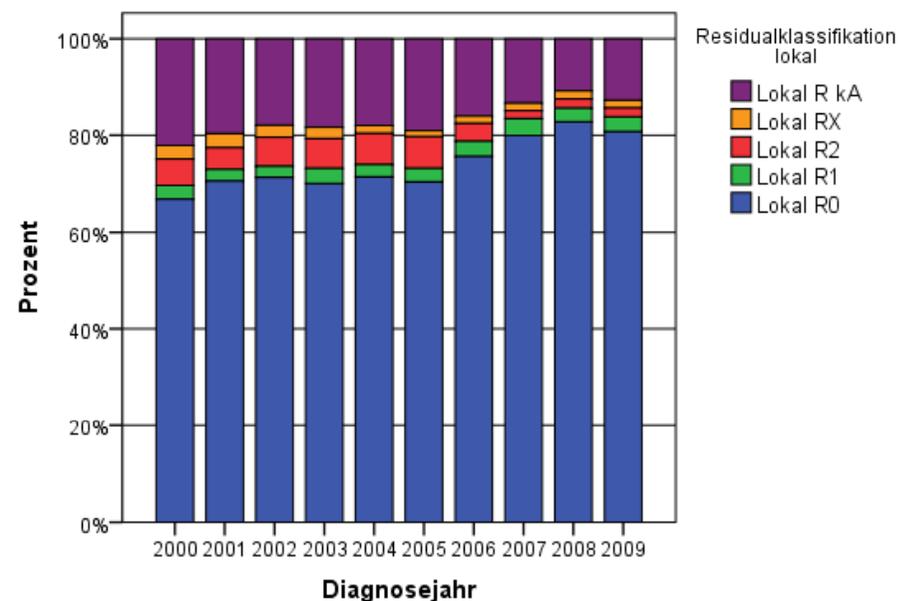


Kolorektales Karzinom Residualtumor (lokal) nach Lokalisation und Diagnosejahr

Kolonkarzinom (N=79.651)



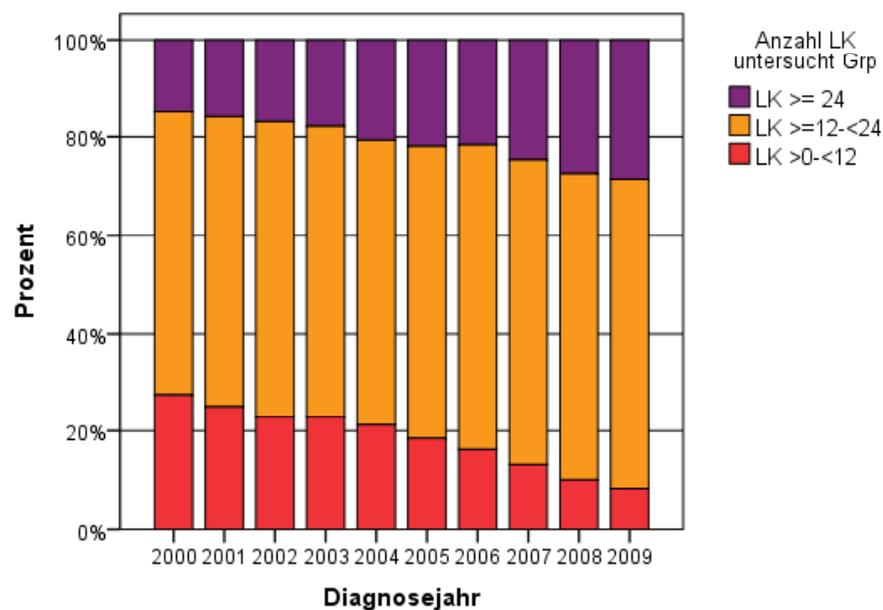
Rektumkarzinom (N=39.316)



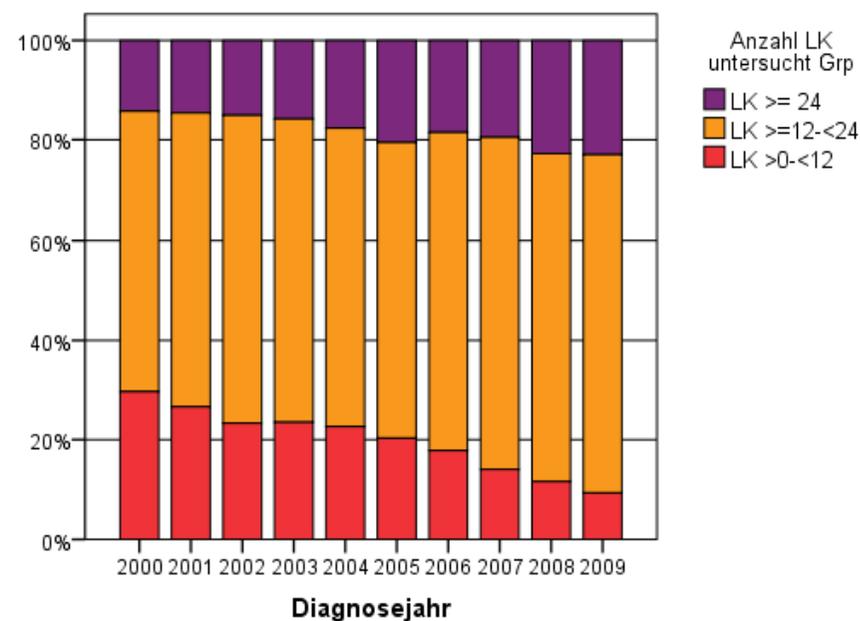


Kolorektales Karzinom Anzahl untersuchter Lymphknoten nach Lokalisation und Diagnosejahr

Kolonkarzinom (N=77.797)



Rektumkarzinom (N=27.220)

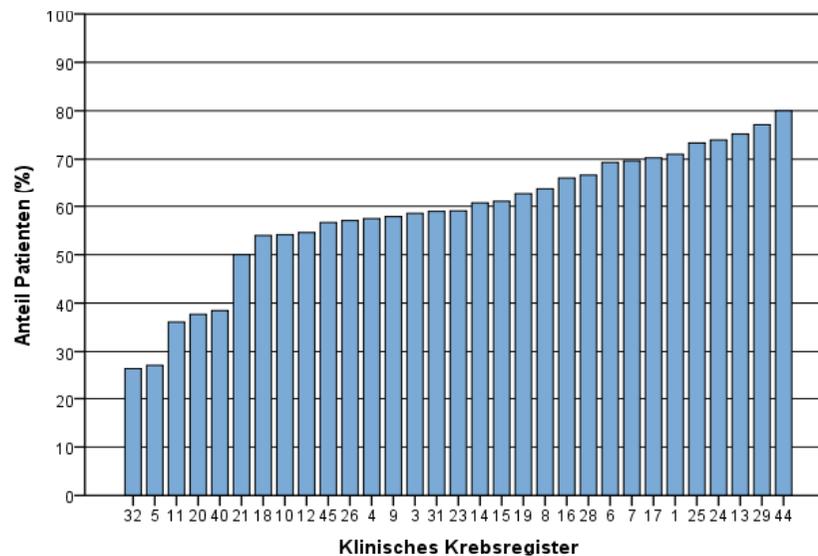




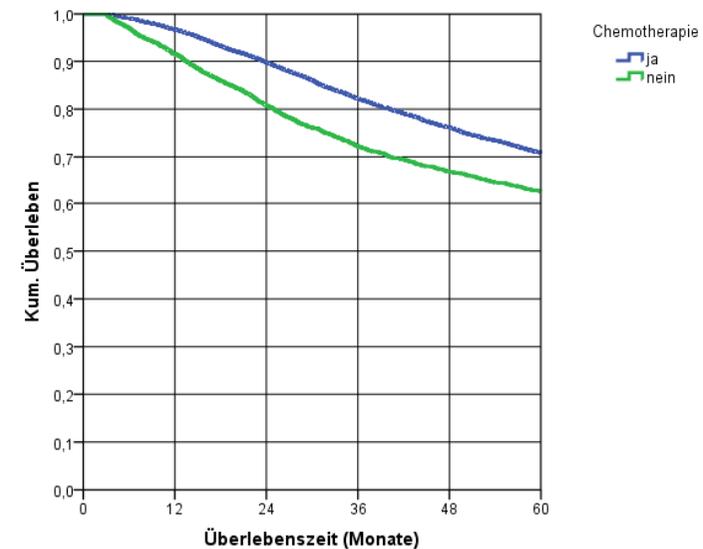
Kolorektales Karzinom Anteil Chemotherapie beim Kolonkarzinom Stadium III

Gesamt 61%, N=20.256

Anteil adjuvanter Chemotherapie



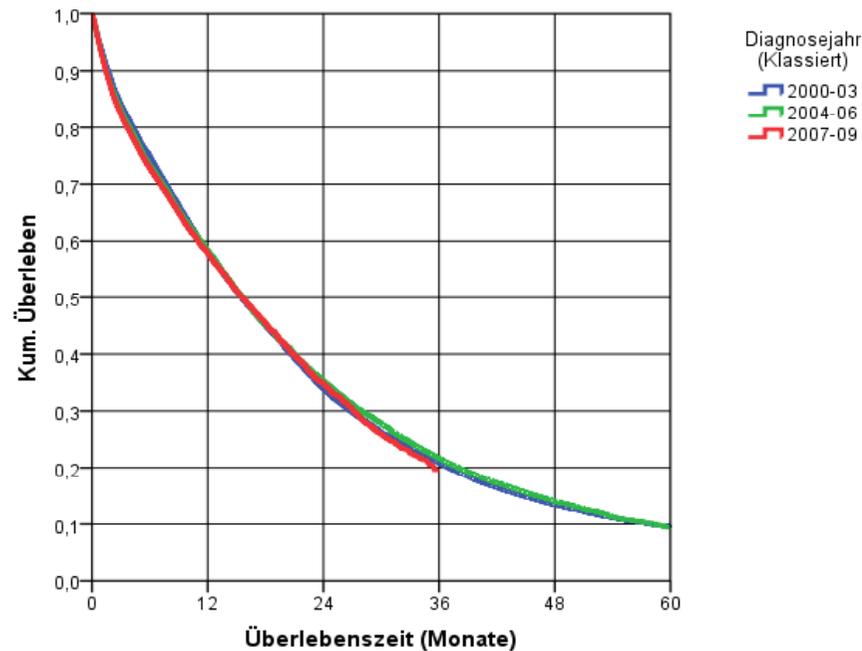
Ausschluss Alter > 80 und postoperative Sterbefälle (< 3 Monate)





Kolorektales Karzinom Stadium IV (N=38.633) 5-Jahres – Überleben

Gesamtüberleben im Zeitvergleich



Kolorektales Karzinom ICD-10 C18-20 Stadium IV

5-Jahres-Überleben	Relativ
BRD 2000-2009 (ADT)	11,2 %
USA SEER 2001-2007	11,7 %
17 areas All Races "Distant"	



Ergebnis des Benchmarkings 2012

- Epidemiologische und klinische Datenlage wird zunehmend besser,
- Alterszunahme insbesondere bei Patienten mit Lungenkarzinom, Kolorektalem Karzinom und Malignem Melanom,
- Verschiebung zu günstigeren Prognosefaktoren insbesondere beim Mammakarzinom und Malignem Melanom,
- Zunehmende leitliniengerechte Behandlung bei nahezu allen Tumoren v.a. im stationären Bereich,
- Outcome international vergleichbar



Perspektiven für die klinische Krebsregistrierung

- Verankerung in gesetzlichen Strukturen (Nationaler Krebsplan),
- kontinuierliche Rückmeldung, Vollständigkeit und Vollzähligkeit,
- Ausbau von regionalen Netzwerkstrukturen,
- Unterstützung der Versorgungsforschung,
- Sie sind ein Instrument der unabhängigen, neutralen, sektorenübergreifenden, externen Qualitätssicherung.