



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)



Versorgungssituation beim malignen Melanom in Deutschland

Stefanie J. Klug^{1,2}, Olaf Schoffer¹,
Antje Niedostatek², Carmen Werner²

¹ Tumorepidemiologie, Universitäts KrebsCentrum, TU Dresden

² Regionales Klinisches Krebsregister Dresden

31. Deutscher Krebsskongress 20. Februar 2014

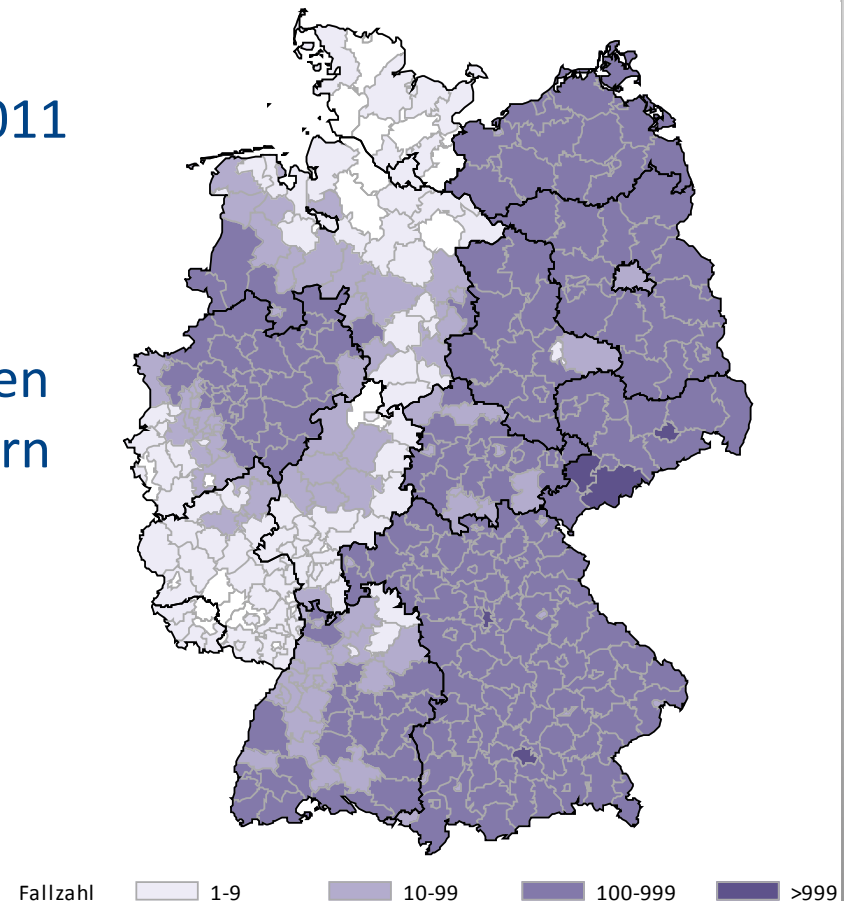


Daten Klinischer Krebsregister

- ⇒ Diagnose malignes Melanom (ICD-O: C44) im Zeitraum 2002-2011
- ⇒ Erhalten: 69.554 Datensätze aus 23 bevölkerungsbezogenen und 7 einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregistern in 10 Bundesländern
- ⇒ Analyse*: 61.895 Patienten (♀: 31.428, ♂: 30.467)

* Einschlusskriterien: Patienten mit Diagnose im o.g. Zeitraum, Alter ab 15 J., bestätigte Melanom-Histologie, kein DCO-Fall, Register mit kompletten Beobachtungszeitraum (n=27)

Fallzahl nach Wohnort der Patienten





Daten Klinischer Krebsregister

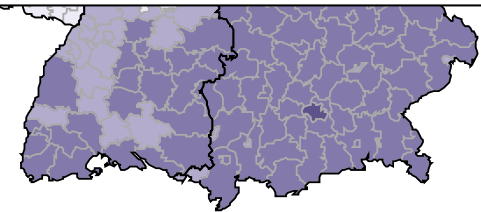
- ⇒ Diagnose malignes Melanom (ICD-O: C44) im Zeitraum 2002-2011
- ⇒ Erhalten: 69.554 Datensätze aus 23 bevölkerungs- und 7 einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregistern in 10 Bundesländern
- ⇒ Analyse*: 61.895 Patienten (♀: 31.428, ♂: 30.467)

* Einschlusskriterien: Patienten mit Diagnose im o.g. Zeitraum, Alter ab 15 J., bestätigte Melanom-Histologie, kein DCO-Fall, Register mit kompletten Beobachtungszeitraum (n=27)

Fallzahl nach Wohnort der Patienten

Vergleich DKK 2012:

- ⇒ Zeitraum 2000-2009
- ⇒ Erhalten: 46.833 Datensätze aus 22 bevölkerungs- und 4 einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregistern in 8 Bundesländern
- ⇒ Analyse: 43.360 Patienten (♀: 22.028, ♂: 21.332)



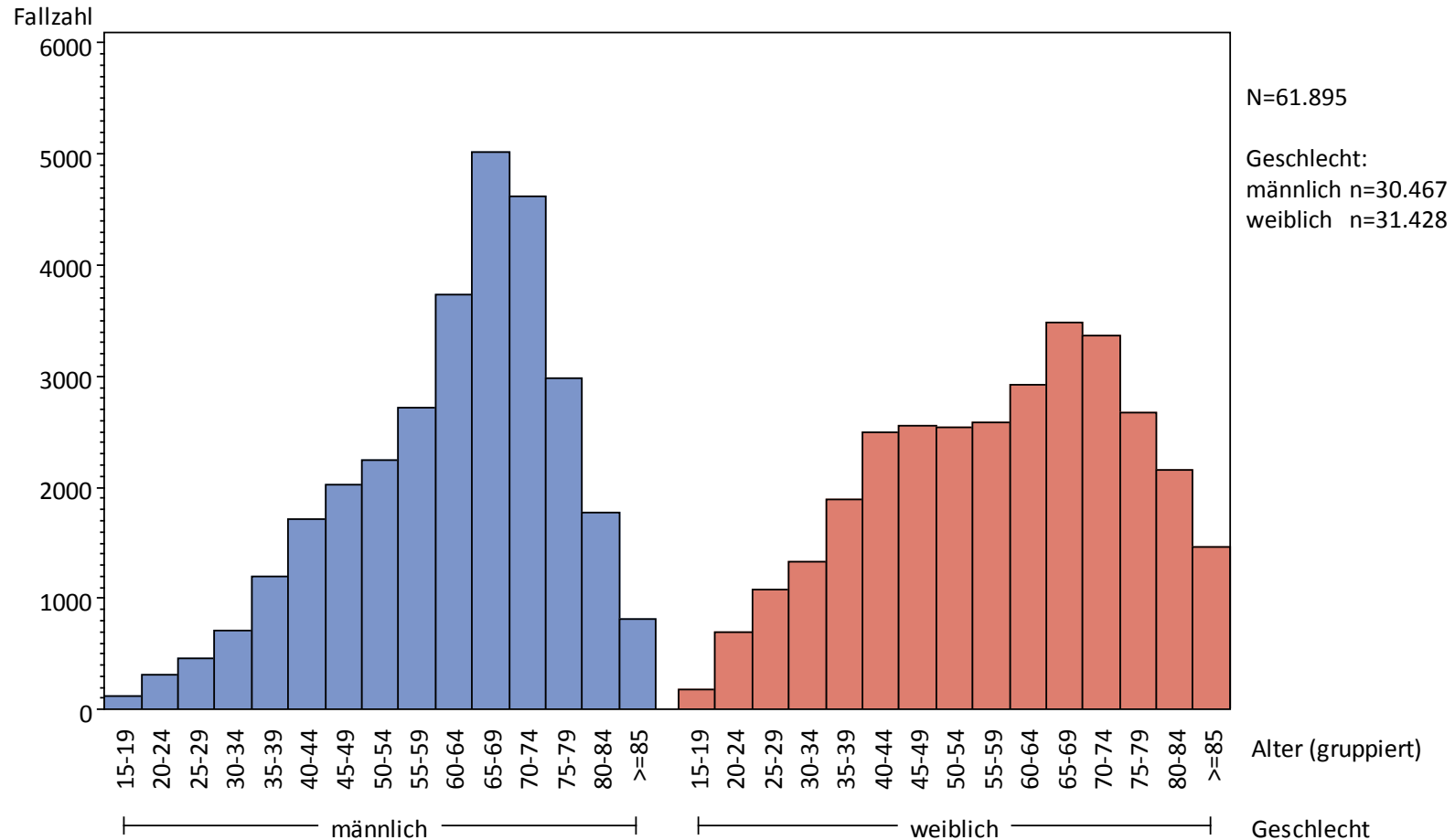
Fallzahl 1-9 10-99 100-999 >999



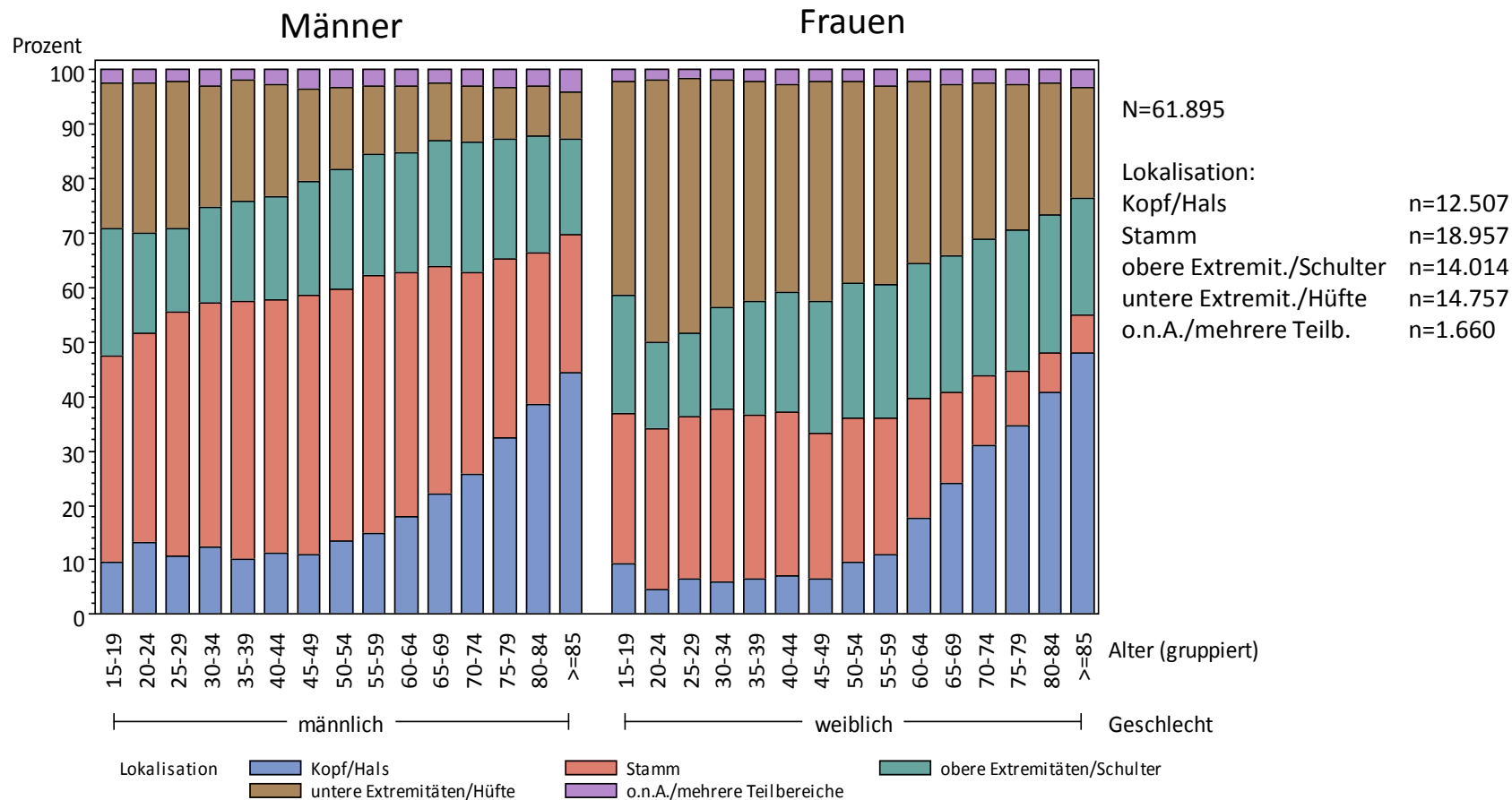
Auswertung der Daten Klinischer Krebsregister zum malignen Melanom – Fragestellungen

- ⇒ Unterschiede nach Alter und Geschlecht
- ⇒ Veränderung in der Stadienverteilung über die Zeit, auch in Bezug auf das 2008 eingeführte Hautkrebsscreening
- ⇒ Darstellung von Diagnostik und Therapie
- ⇒ Überlebenszeitanalysen

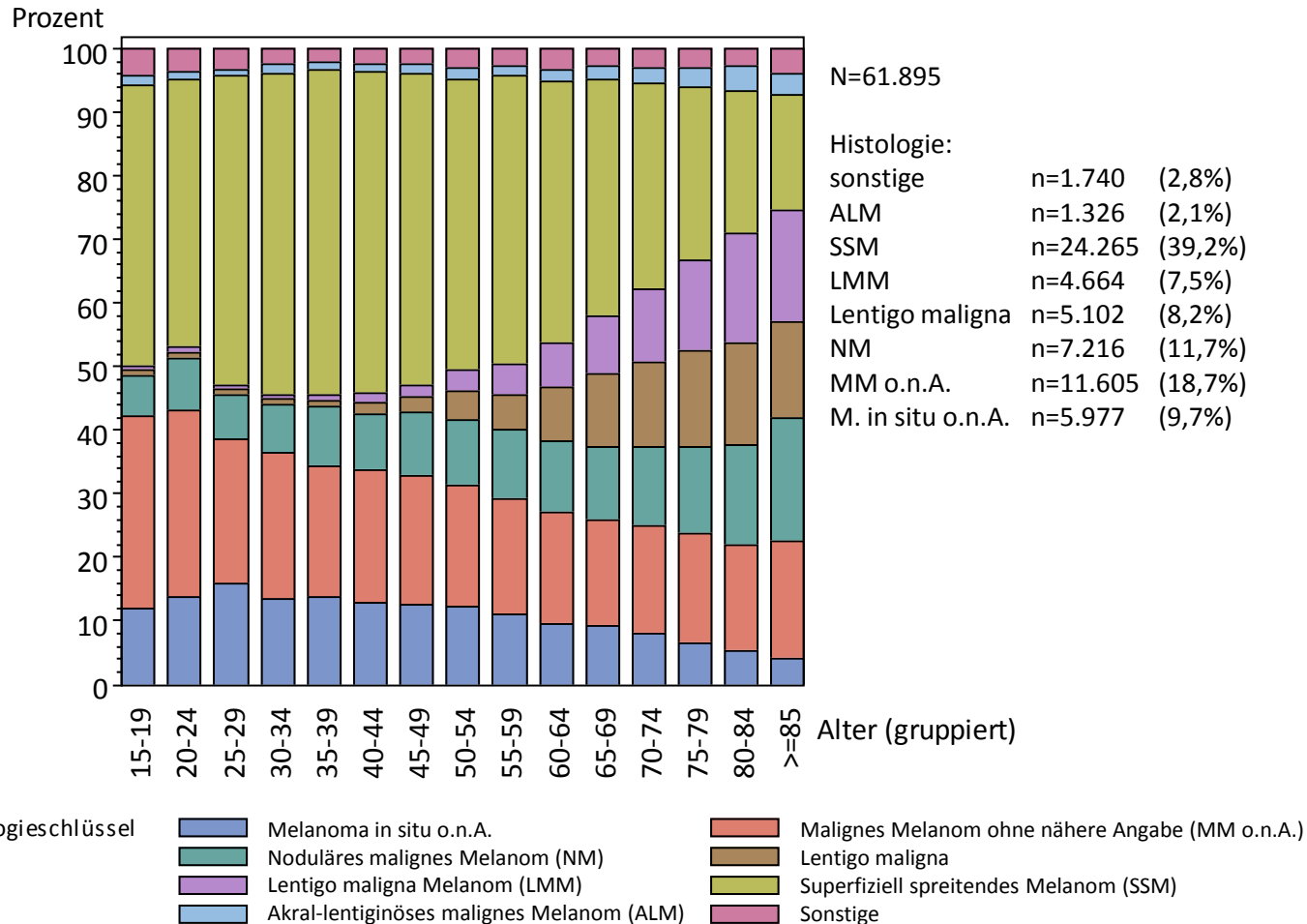
Alter bei Diagnose nach Geschlecht



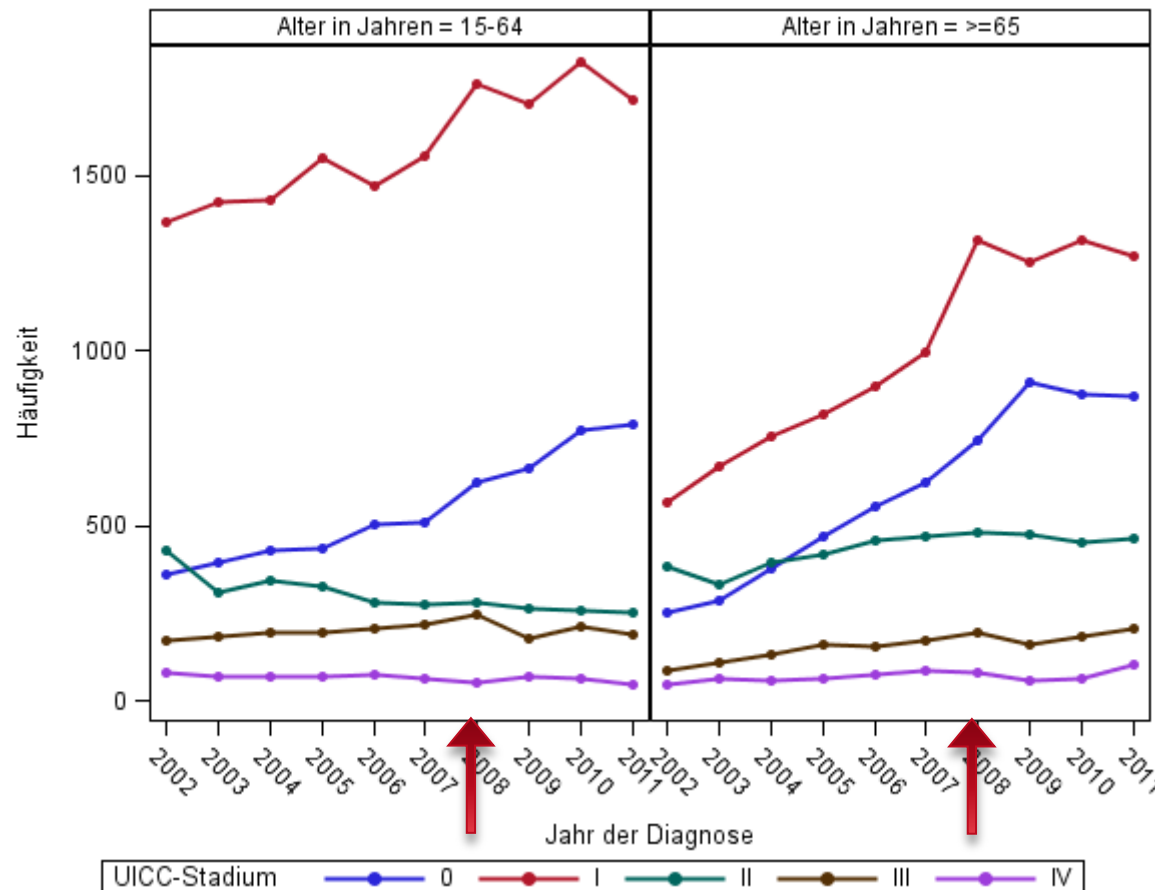
Verteilung der Lokalisation nach Altersgruppen und Geschlecht



Verteilung der Histologie nach Altersgruppen



Absolute Häufigkeit der UICC-Stadien 2002-2011



N=49.396

(alle Fälle mit unbekanntem
UICC-Stadium ausgeschlossen:
n=12.499)

Jahr der Diagnose:

2002 n=4.779

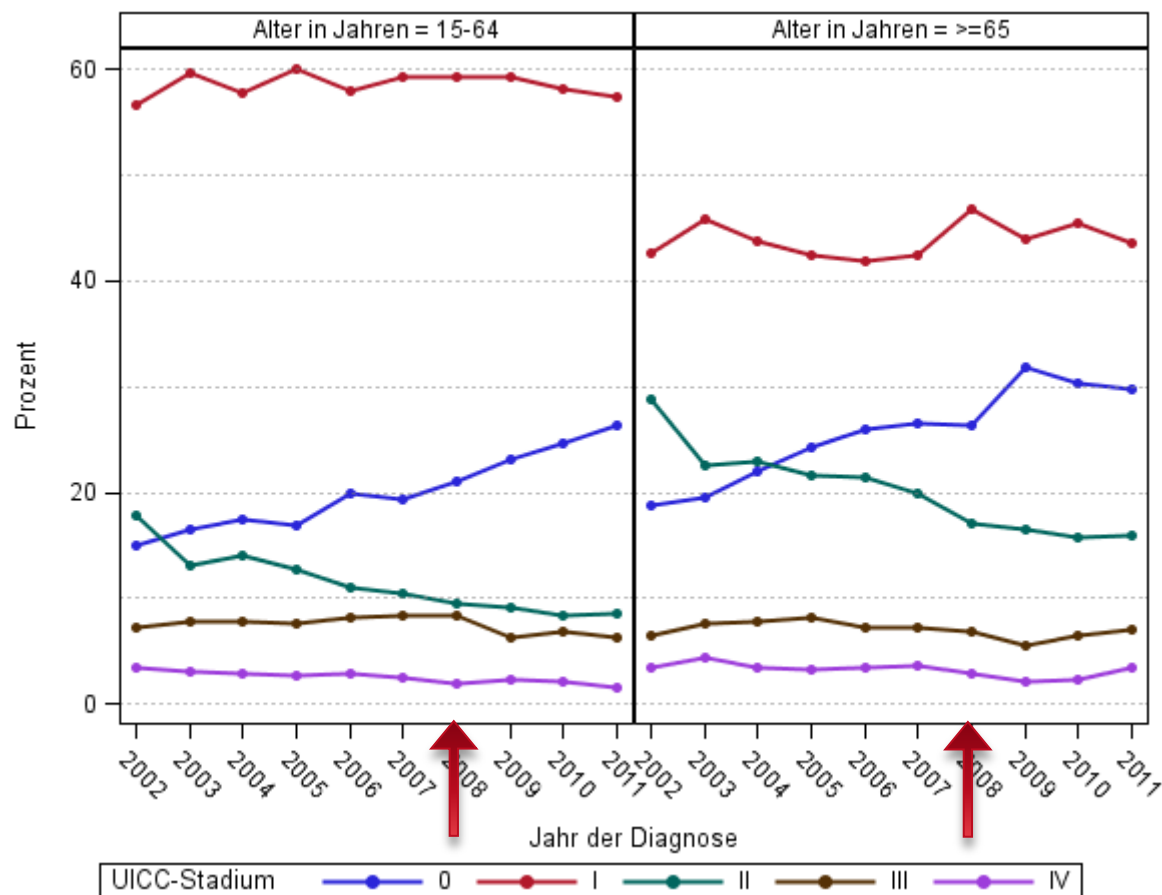
... ..

2008 n=7.229

... ..

2011 n=7.320

Verteilung der UICC-Stadien 2002-2011



N=49.396

(alle Fälle mit unbekanntem
UICC-Stadium ausgeschlossen:
n=12.499)

UICC-Stadium:

0 n=11.449

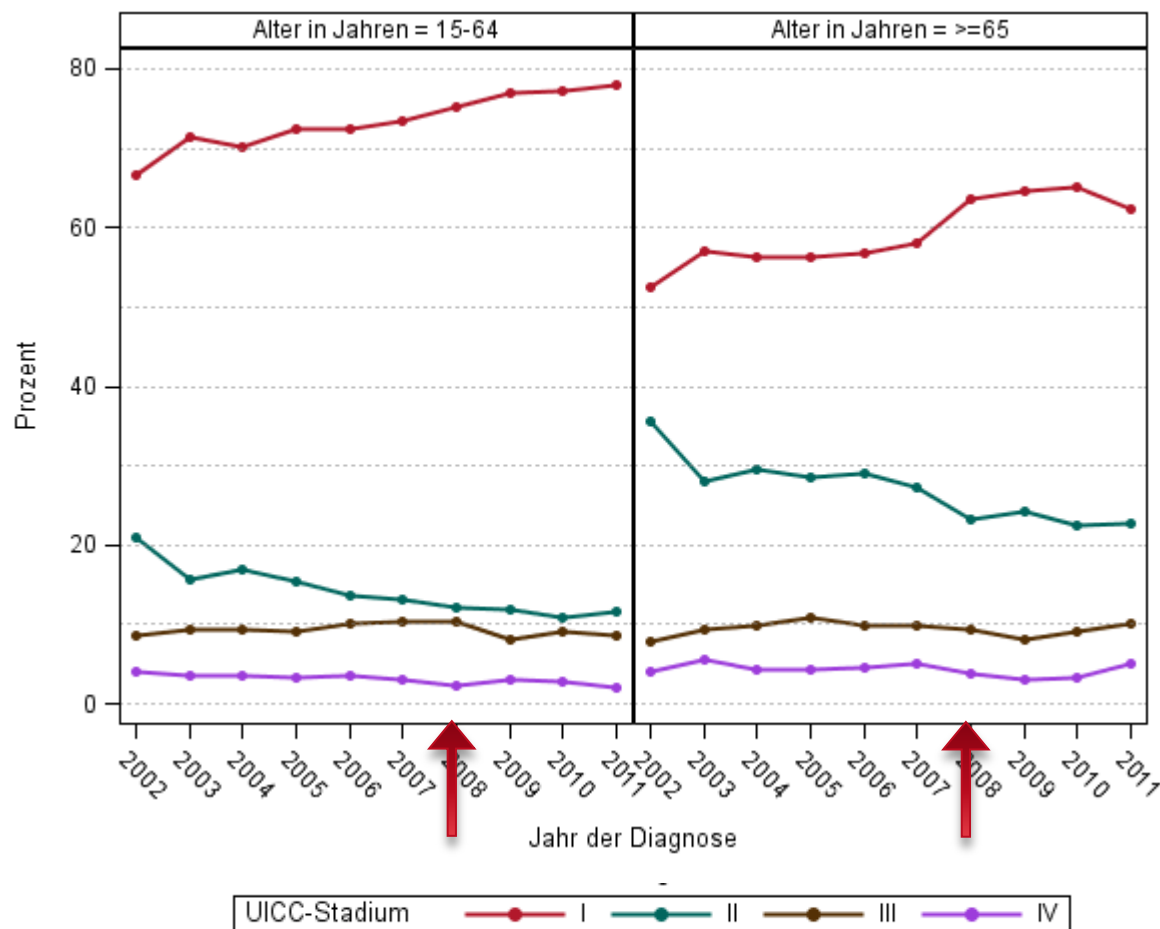
I n=25.681

II n=7.352

III n=3.555

IV n=1.359

Verteilung der UICC-Stadien 2002-2011



N=37.947

(alle Fälle mit UICC-Stadien 0, X
ausgeschlossen: n=23.948)

UICC-Stadium:

I n=25.681

II n=7.352

III n=3.555

IV n=1.359

Modellierung der Wahrscheinlichkeit des Auftretens von UICC-Stadium I im Vergleich zu UICC-Stadien II-IV

N=23.062

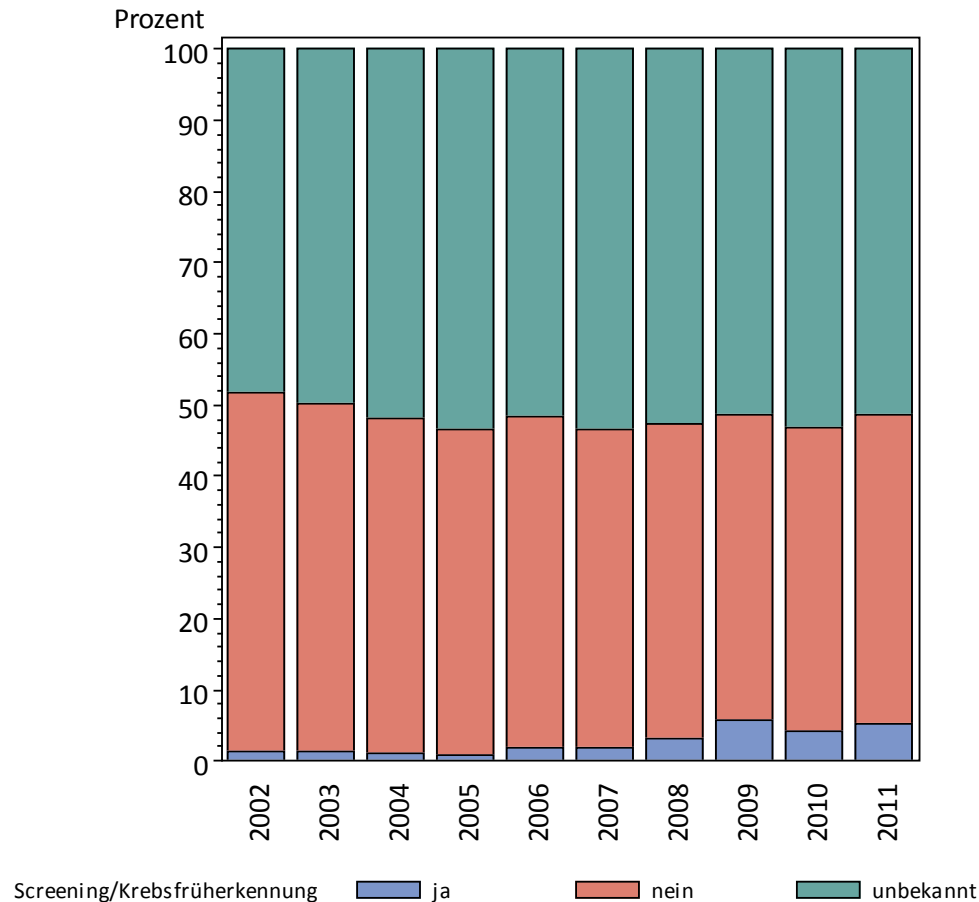
→ Multiples logistisches Modell

Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von UICC-Stadium I		
Einflussfaktoren ([Ref]: Referenzkategorie)	Odds Ratio	95% Konfidenzintervall
Alter bei Diagnose in Jahren (stetig)	0,97*	0,97 - 0,97
Geschlecht (m[Ref] vs. w)	1,18*	1,12 - 1,25
Diagnosedatum ab 1.7.2008 (nein[Ref] vs. ja)	1,30*	1,23 – 1,38
KFU/Screening (nein&k.A.[Ref] vs. ja)	3,22*	2,48 - 4,18
Wohnort (West[Ref] vs. Ost)	0,79*	0,74 - 0,84
Wohnort (Süd[Ref] vs. Nord)	0,99	0,92 - 1,06

*: zum Niveau $\alpha=0,05$ signifikant von 1 verschieden



Information zu Screening/Krebsvorsorge 2002-2011



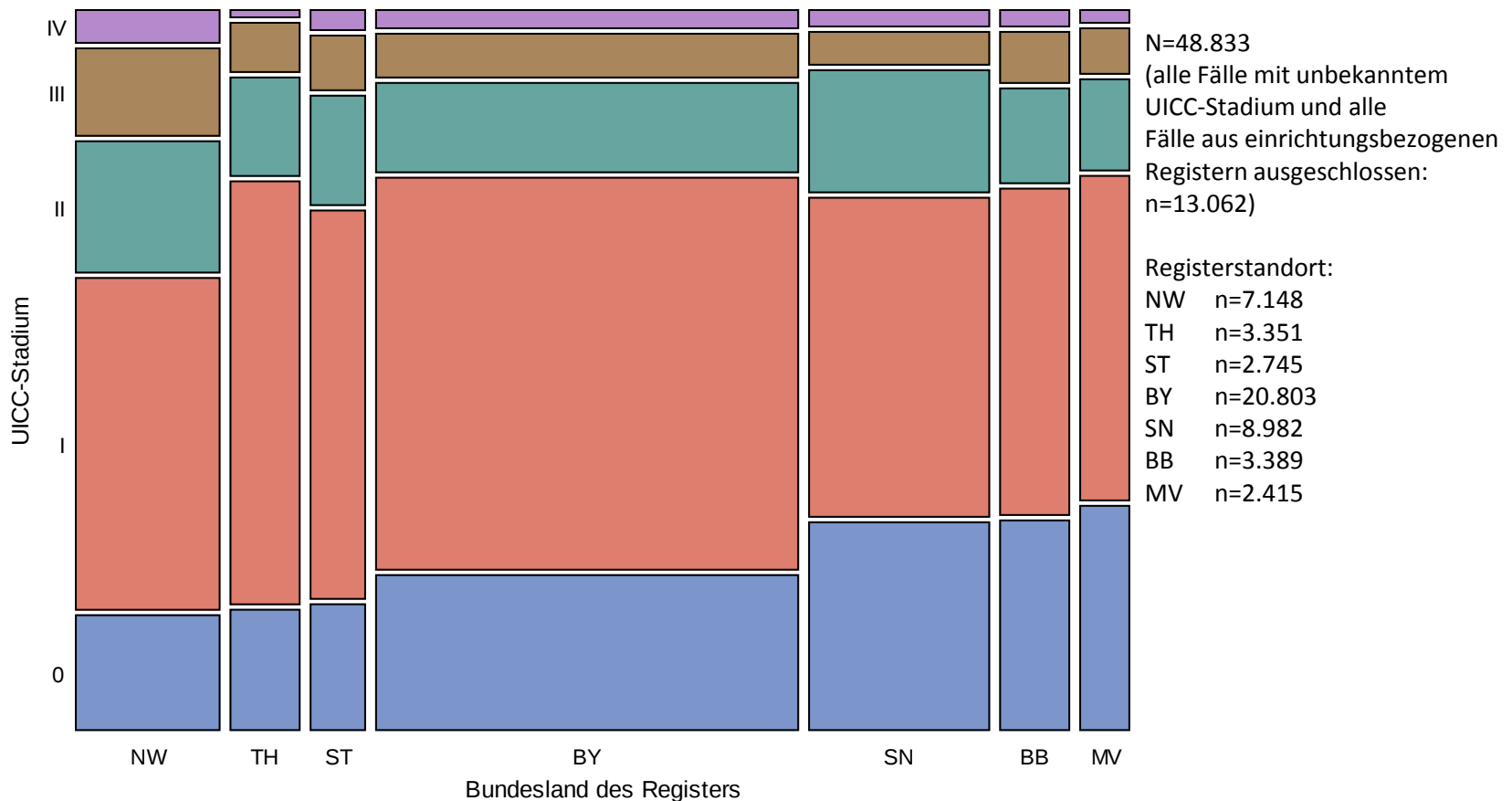
N=39.691
(alle Fälle aus Registern
mit 100% unbekannten
Merkmalsausprägungen
ausgeschlossen:
n=22.204)

Diagnoseanlass:
Unbekannt n=20.581
Andere U. n=17.922
Screening/KFU n=1.188

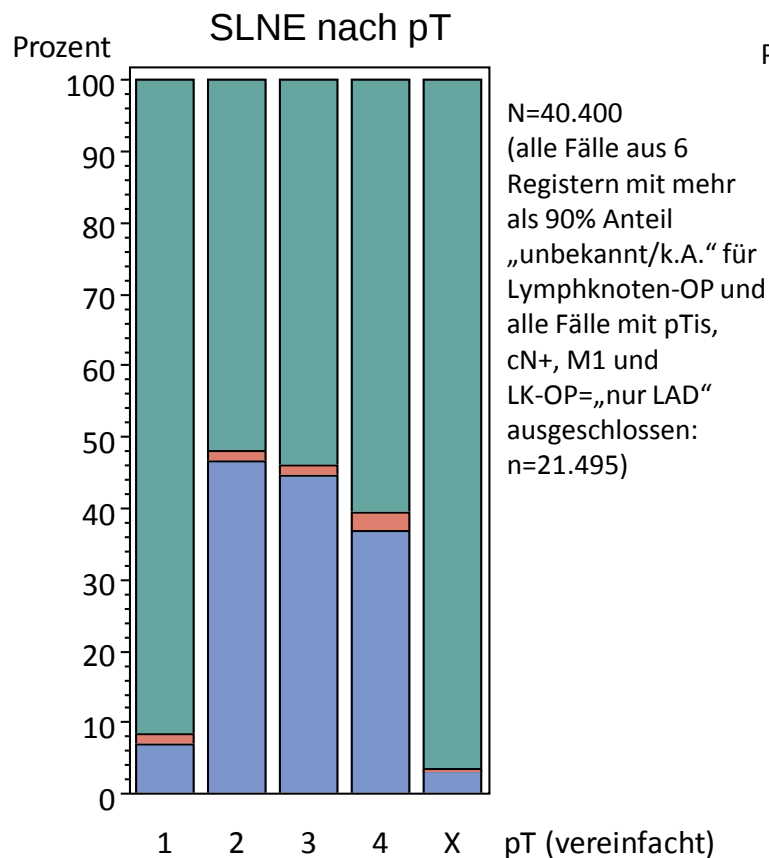
Jahr der
Diagnose



Verteilung der UICC-Stadien nach Bundesland



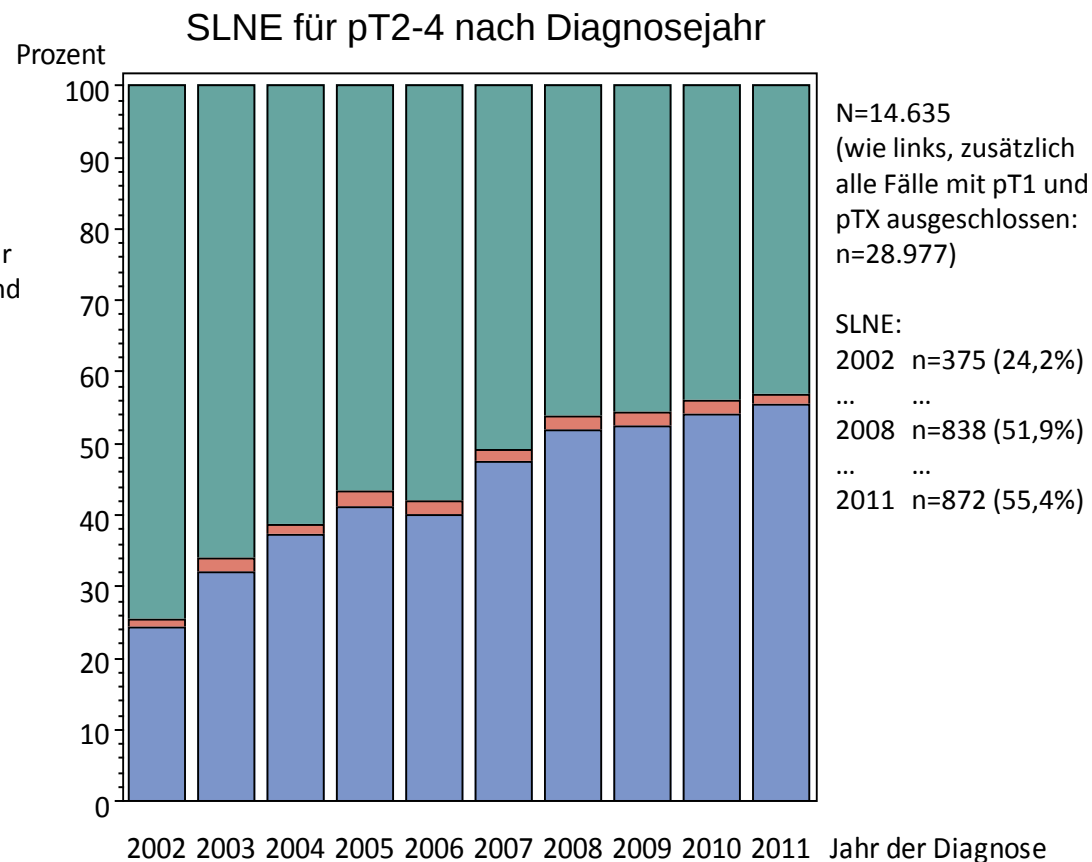
Anteil der Sentinelnode-Biopsie (SLNE)



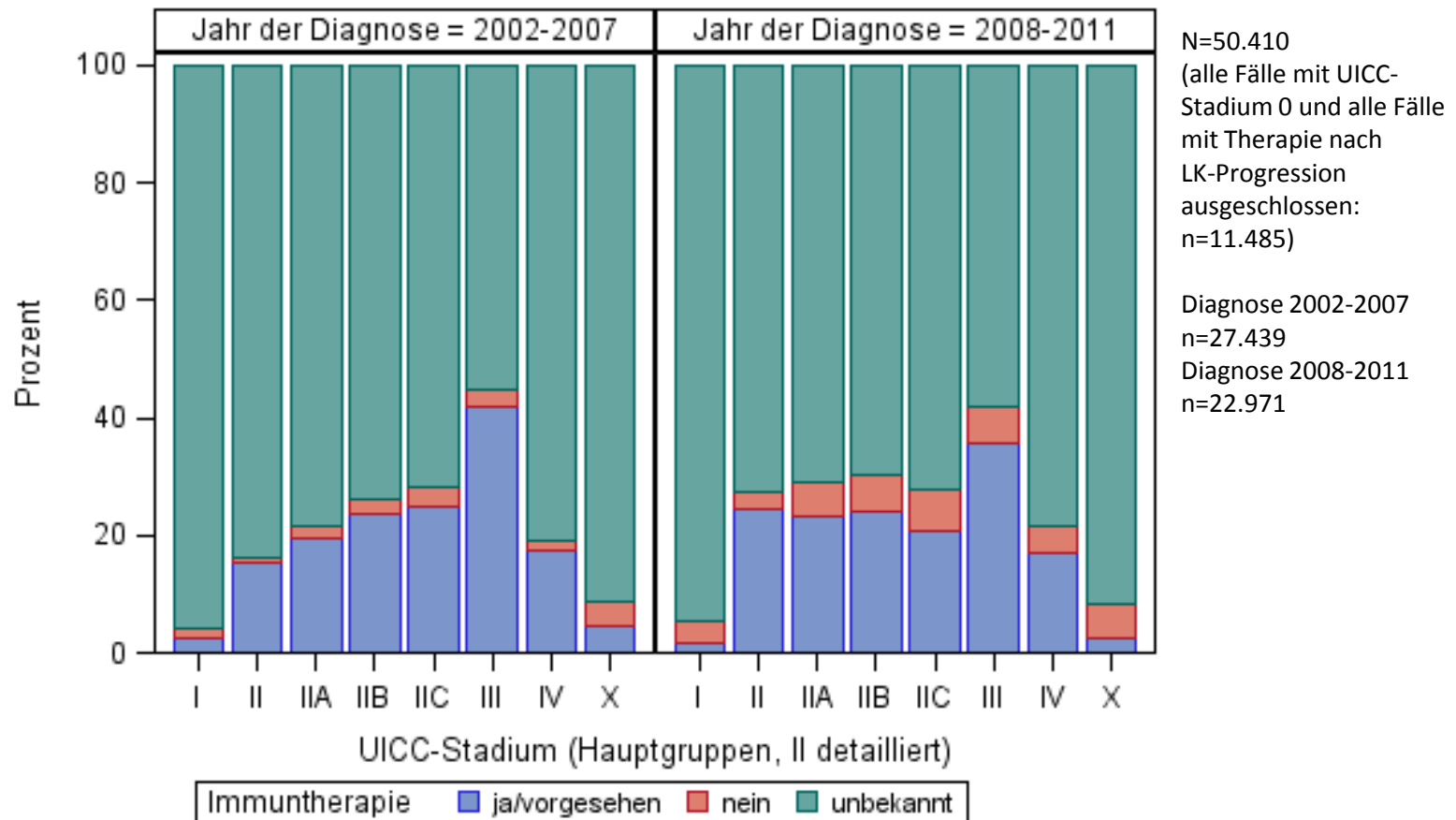
SLNE ja

nein

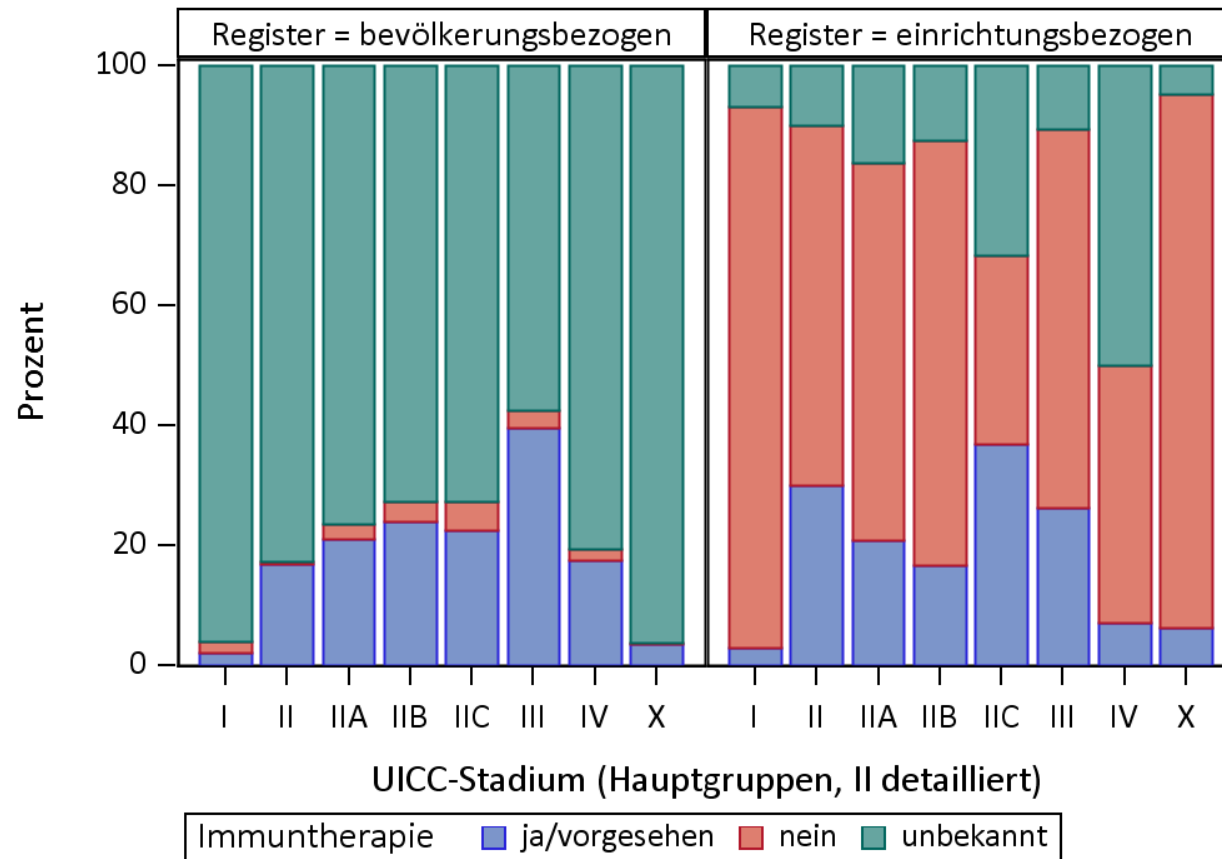
unbekannt/k.A.



Immuntherapie nach UICC-Stadium



Immuntherapie nach Art des Registers

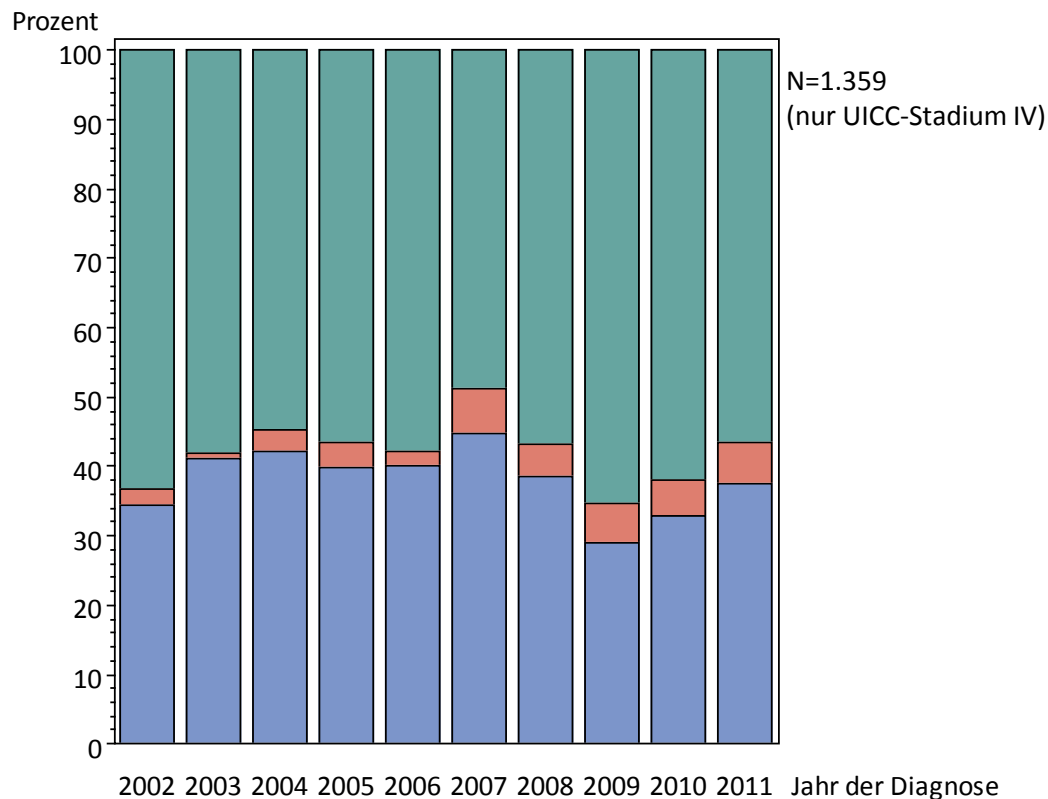
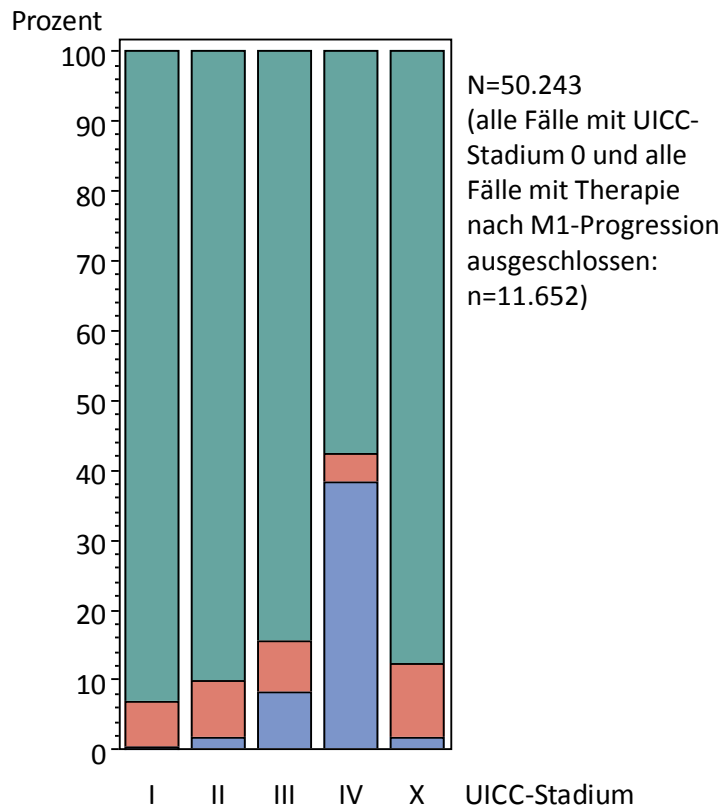


N=50.410

(alle Fälle mit UICC-Stadium 0
und alle Fälle mit Therapie nach
LK-Progression ausgeschlossen:
n=11.485)

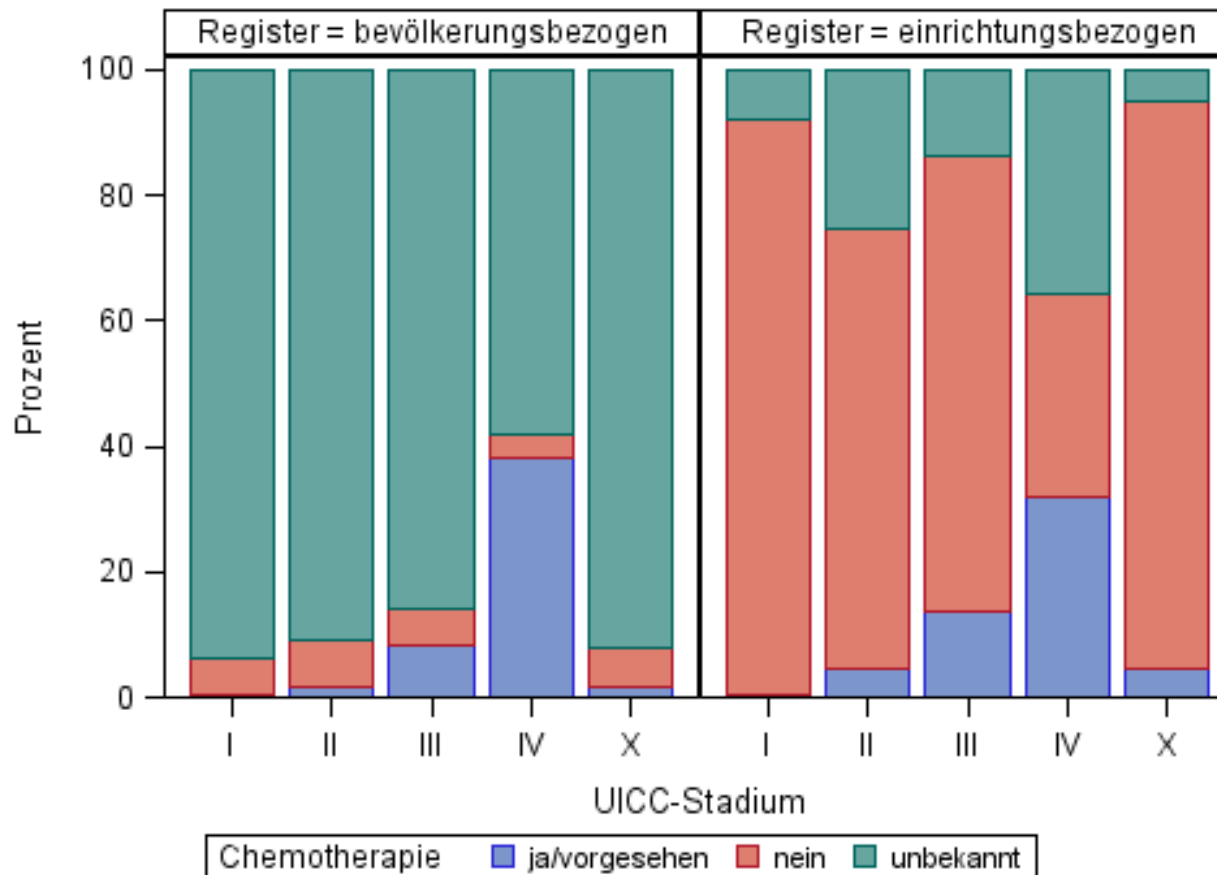
bevölkerungsbezogene Register
n=49.318
einrichtungsbezogene Register
n=1.092

Chemotherapie nach UICC-Stadium 2002-2011



Chemotherapie ■ ja/vorgesehen ■ nein ■ unbekannt

Chemotherapie nach Art des Registers

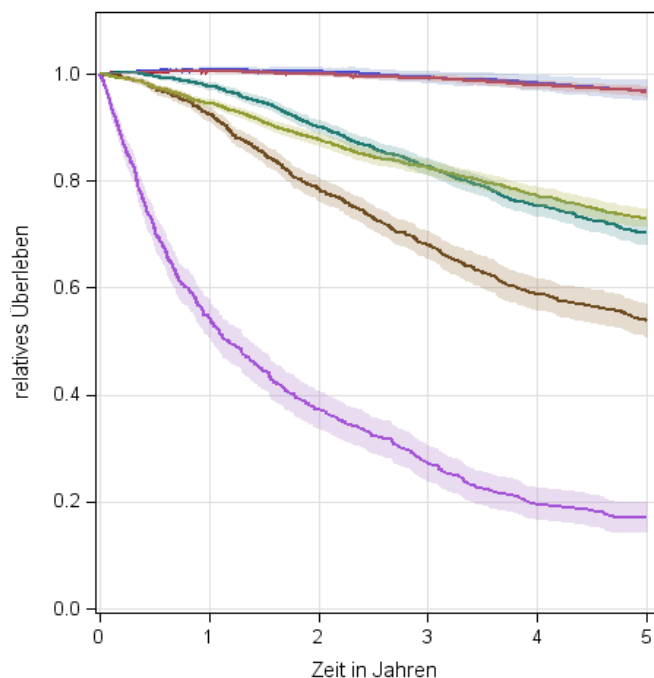


N=50.243

(alle Fälle mit UICC-Stadium 0
und alle Fälle mit Therapie nach
M1-Progression ausgeschlossen:
n=11.652)

bevölkerungsbezogene Register
n=49.160
einrichtungsbezogene Register
n=1.083

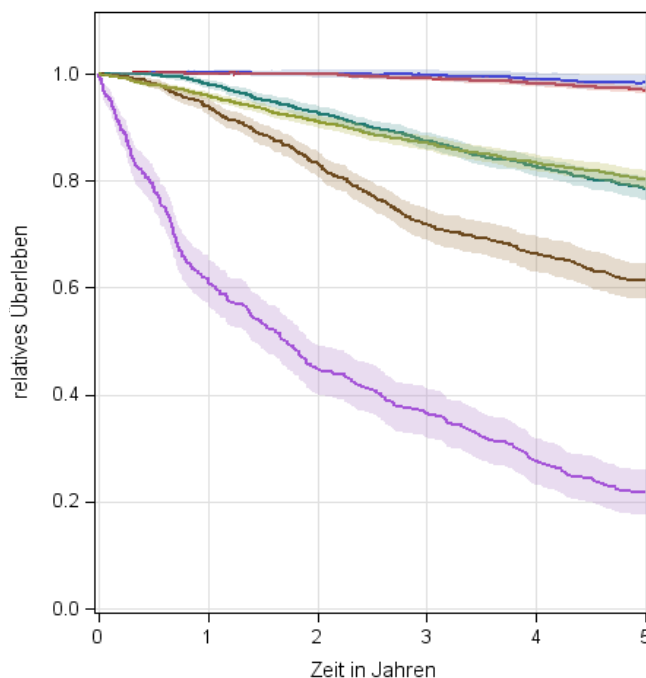
Relatives 5-Jahres-Überleben nach Stadium und Geschlecht



Männer: N=29.838

Overall **82,6%** [82,0%; 83,3%]
(ohne UICC X **84,9%** [84,2%; 85,7%])

0 **97,0%** [95,0%; 98,9%]
I **96,7%** [95,6%; 97,7%]
II **70,3%** [68,0%; 72,6%]
III **53,7%** [50,7%; 56,7%]
IV **16,2%** [13,3%; 19,2%]
X **73,0%** [71,2%; 74,7%]



N=60.672*

* Daten bevölkerungs-
bezogener Register
(n=23), Zensurierungen vor
1.1.2011 imputiert

Frauen: N=30.834

Overall **88,3%** [87,7%; 88,9%]
(ohne UICC X **90,3%** [89,6%; 90,9%])

0 **98,3%** [96,8%; 99,9%]
I **96,9%** [96,2%; 97,7%]
II **78,4%** [76,2%; 80,5%]
III **61,2%** [57,9%; 64,6%]
IV **21,1%** [17,0%; 25,2%]
X **80,2%** [78,5%; 82,0%]



Zusammenfassung und Diskussion

⇒ Daten zu ca. 62.000 Melanompatienten

- Altersverteilung geschlechtsspezifisch
- Lokalisation alters- und geschlechtsspezifisch
- Histologie altersspezifisch

⇒ Diagnostizierte Stadien prognostisch günstiger

- im Screening (Diagnoseanlass) und über die Zeit (Diagnosedatum)
- für Frauen und jüngere Patienten

⇒ Diagnostik/Therapie

- SLNE ab pT2, zunehmend über Diagnosezeitraum
- Immuntherapie ab UICC II, hauptsächlich in UICC III
- Chemotherapie hauptsächlich in UICC IV



Zusammenfassung und Diskussion

⇒ Überleben

- Für Frauen besser als für Männer
- Stadienspezifisch: in höheren Stadien (UICC II-IV) ungünstiger

⇒ Verteilung der Tumorcharakteristika und Überleben international vergleichbar mit Industrienationen

⇒ Vergleich mit Analyse zum DKK 2012

- Höhere Fallzahl und Flächendeckung für D
- Alters- und Geschlechtseffekte sowie Trends und Überleben bleiben weitgehend gleich



Wir danken

- allen Meldern
- allen klinischen Krebsregistern, die Daten für die vorliegende Auswertung bereit gestellt haben
- ADT und KoQK für die Initiative
- dem gesamten Auswerteteam

Seitens der Autoren bestehen keine Interessenkonflikte.