

Versorgungssituation beim malignen Melanom in Deutschland

Olaf Schoffer¹, Friedegund Meier², Stefanie J. Klug^{1,3}

¹ Tumorepidemiologie, Universitäts KrebsCentrum, TU Dresden

² Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden

³ Regionales Klinisches Krebsregister Dresden

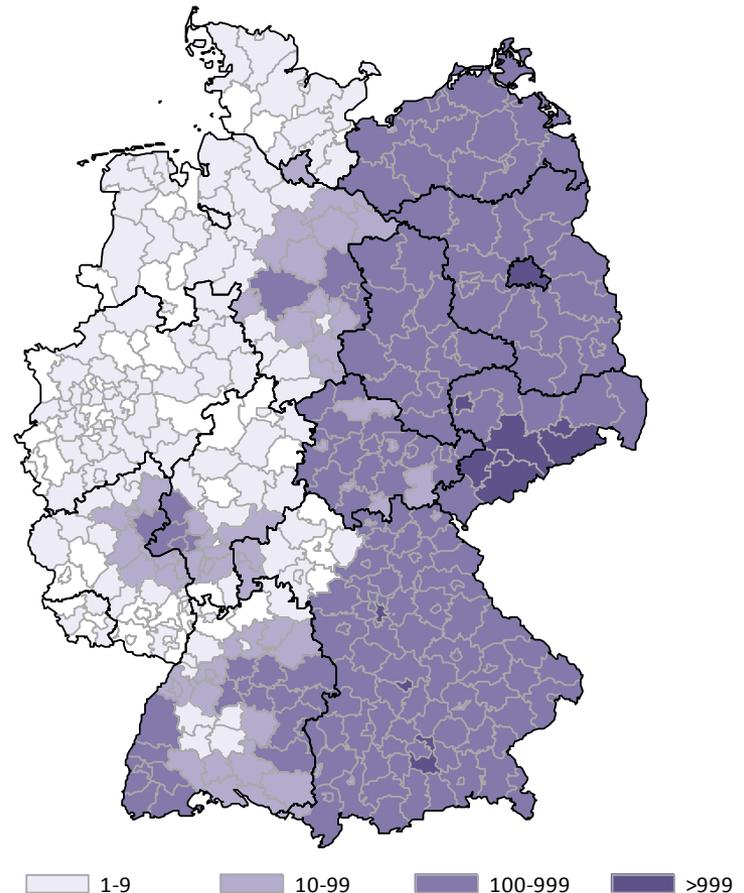
32. Deutscher Krebskongress 25. Februar 2016

Daten Klinischer Krebsregister

- ⇒ Diagnose malignes Melanom (ICD-O: C44) im Zeitraum 2000-2014
- ⇒ Erhalten: 93.923 Datensätze aus 22 bevölkerungsbezogenen und 8 einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregistern in 11 Bundesländern
- ⇒ Analyse*: 84.856 Patienten (♀: 42.108, ♂: 42.748)

* Einschlusskriterien: Patienten mit Diagnose im o.g. Zeitraum, Alter ab 15 J., bestätigte Melanom-Histologie, kein DCO-Fall

Fallzahl nach Wohnort der Patienten



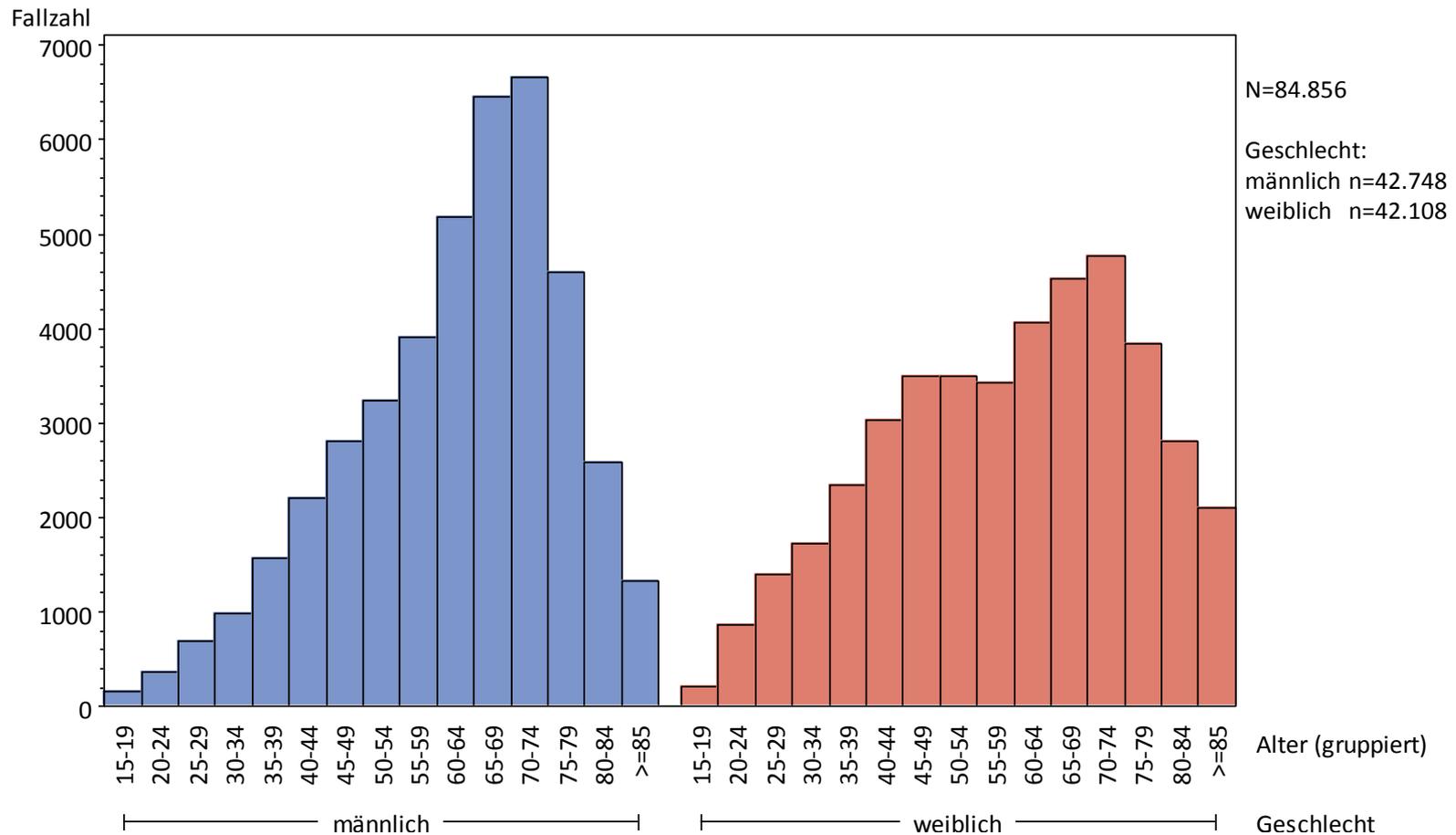
Auswertung der Daten Klinischer Krebsregister zum malignen Melanom – Fragestellungen

- ⇒ Veränderung in der Stadienverteilung über die Zeit, auch in Bezug auf das 2008 eingeführte Hautkrebsscreening

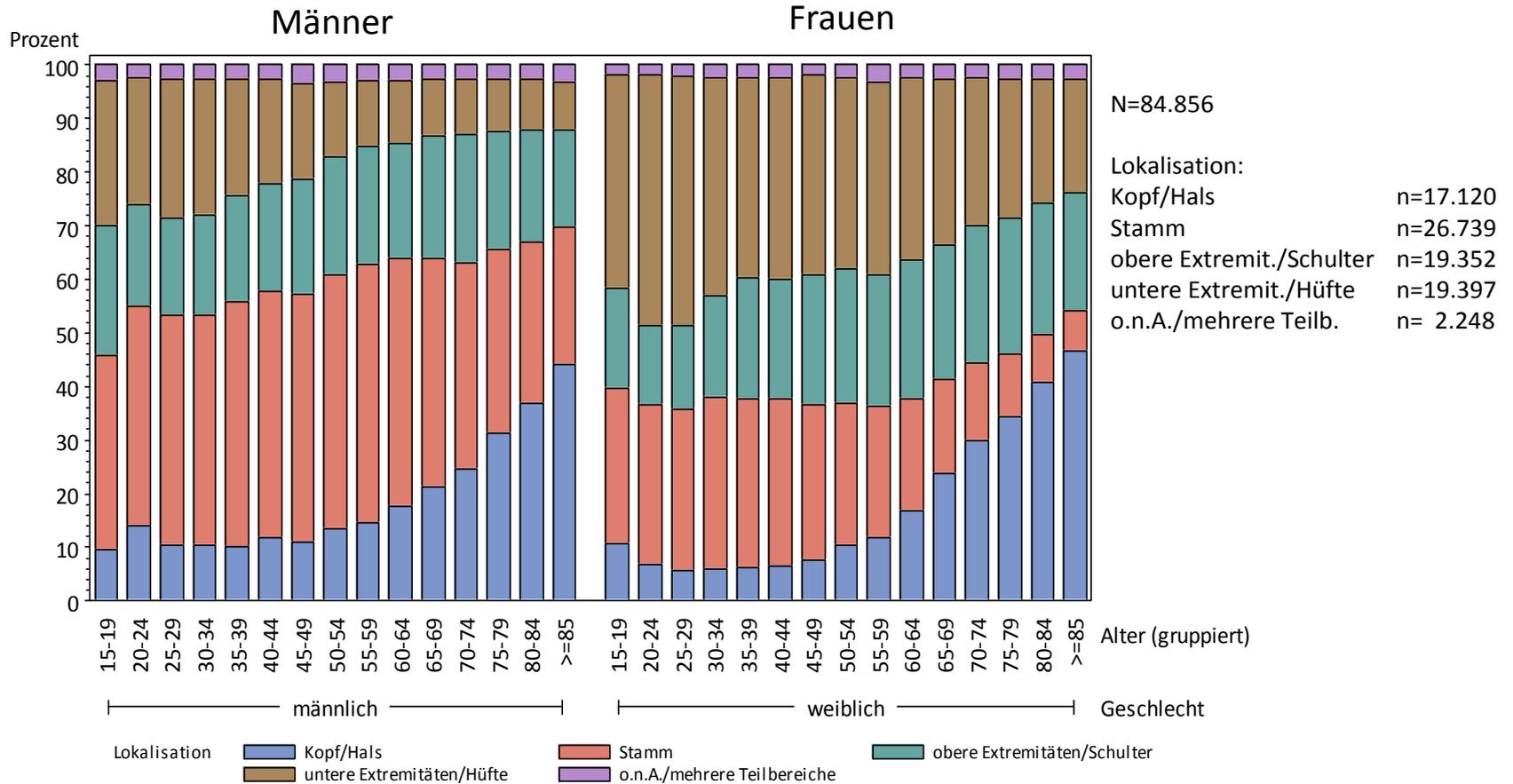
- ⇒ Trends in der Diagnostik

- ⇒ Überlebenszeitanalysen

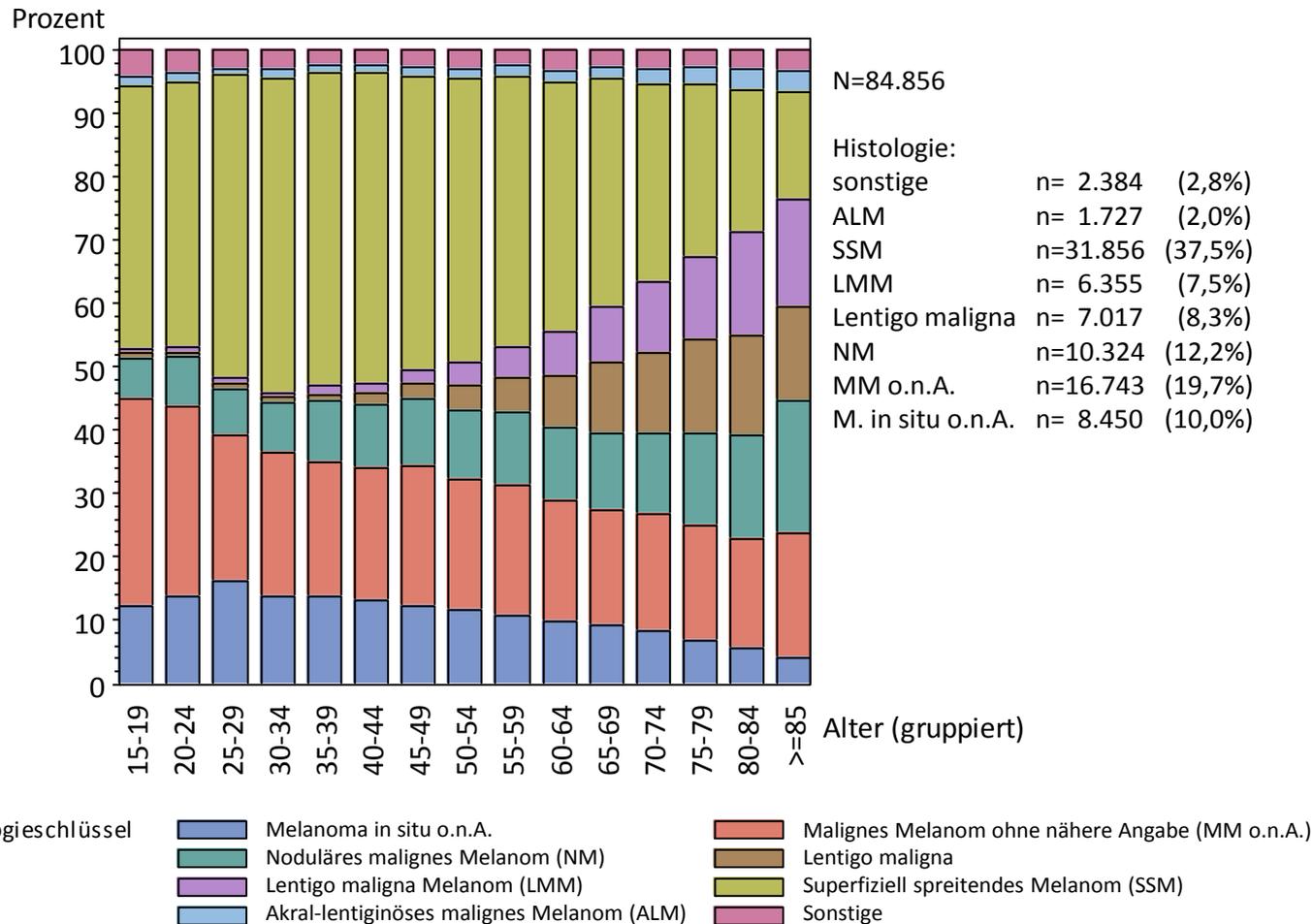
Alter bei Diagnose nach Geschlecht



Verteilung der Lokalisation nach Altersgruppen und Geschlecht



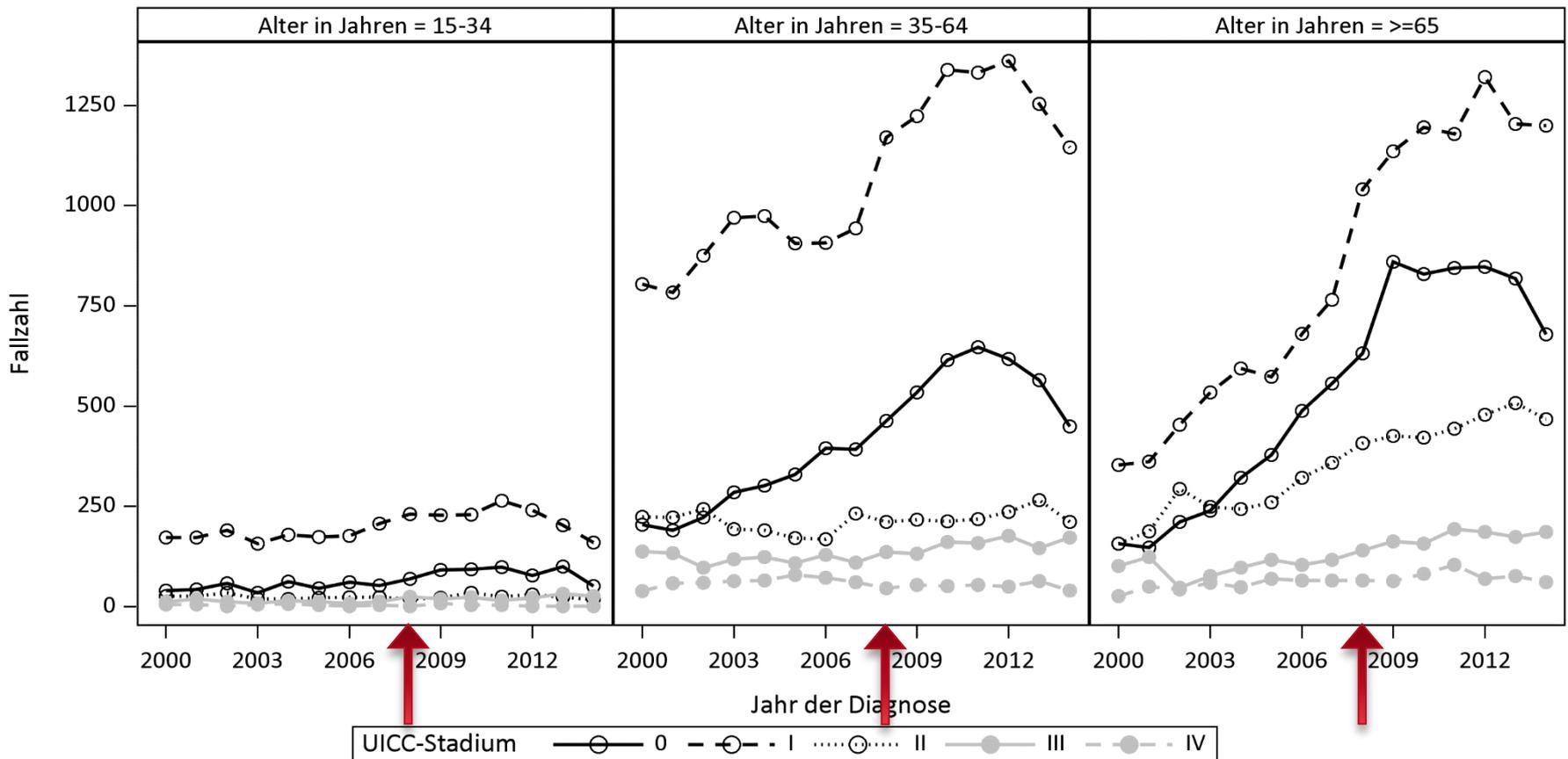
Verteilung der Histologie nach Altersgruppen



Absolute Häufigkeit der UICC-Stadien 2000-2014

Stadien 0 - IV

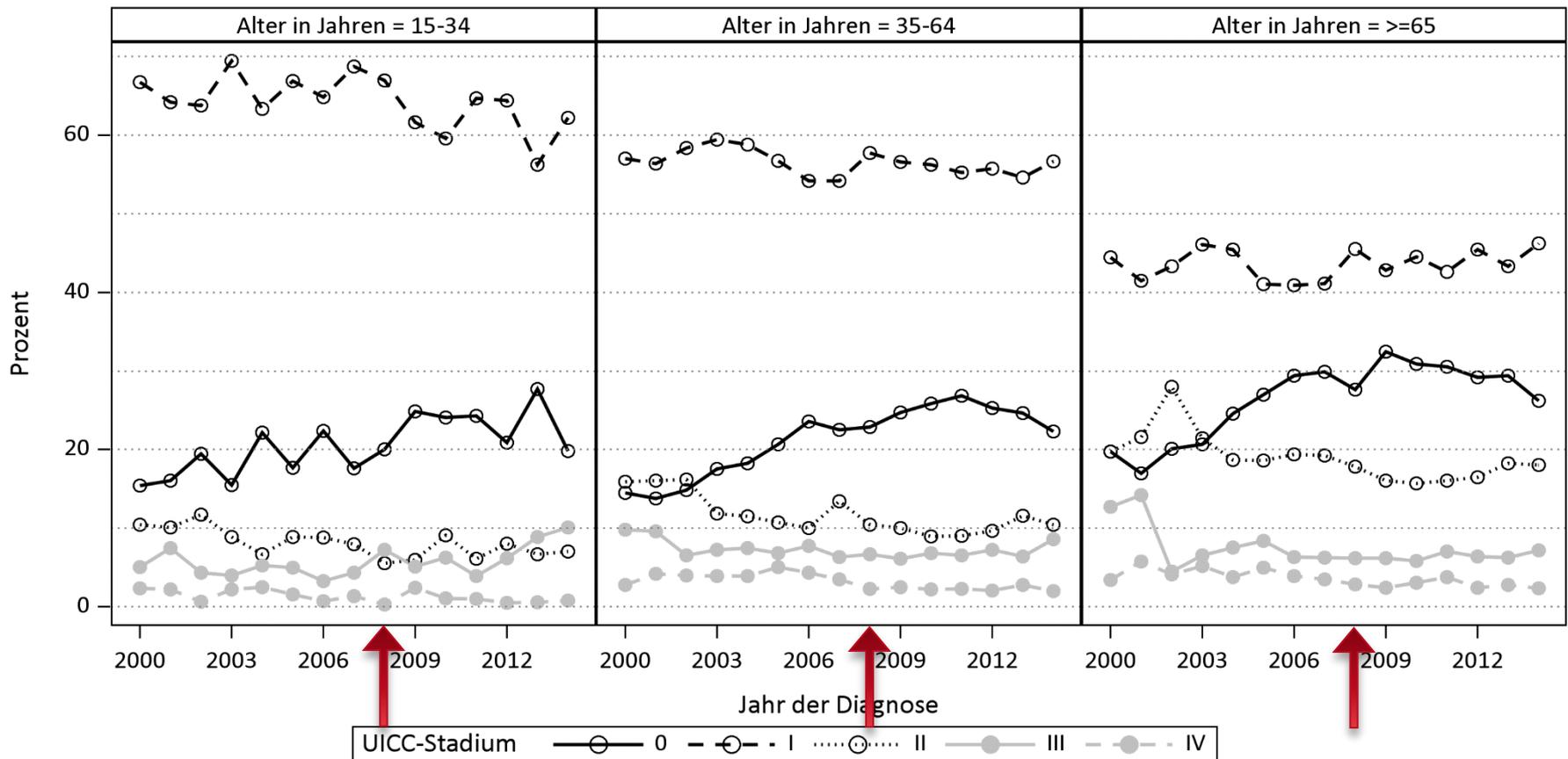
N=61.763 (nur Register mit Daten aus komplettem Zeitraum, ohne Fälle mit UICC X)



Verteilung der UICC-Stadien 2000-2014

Stadien 0 - IV

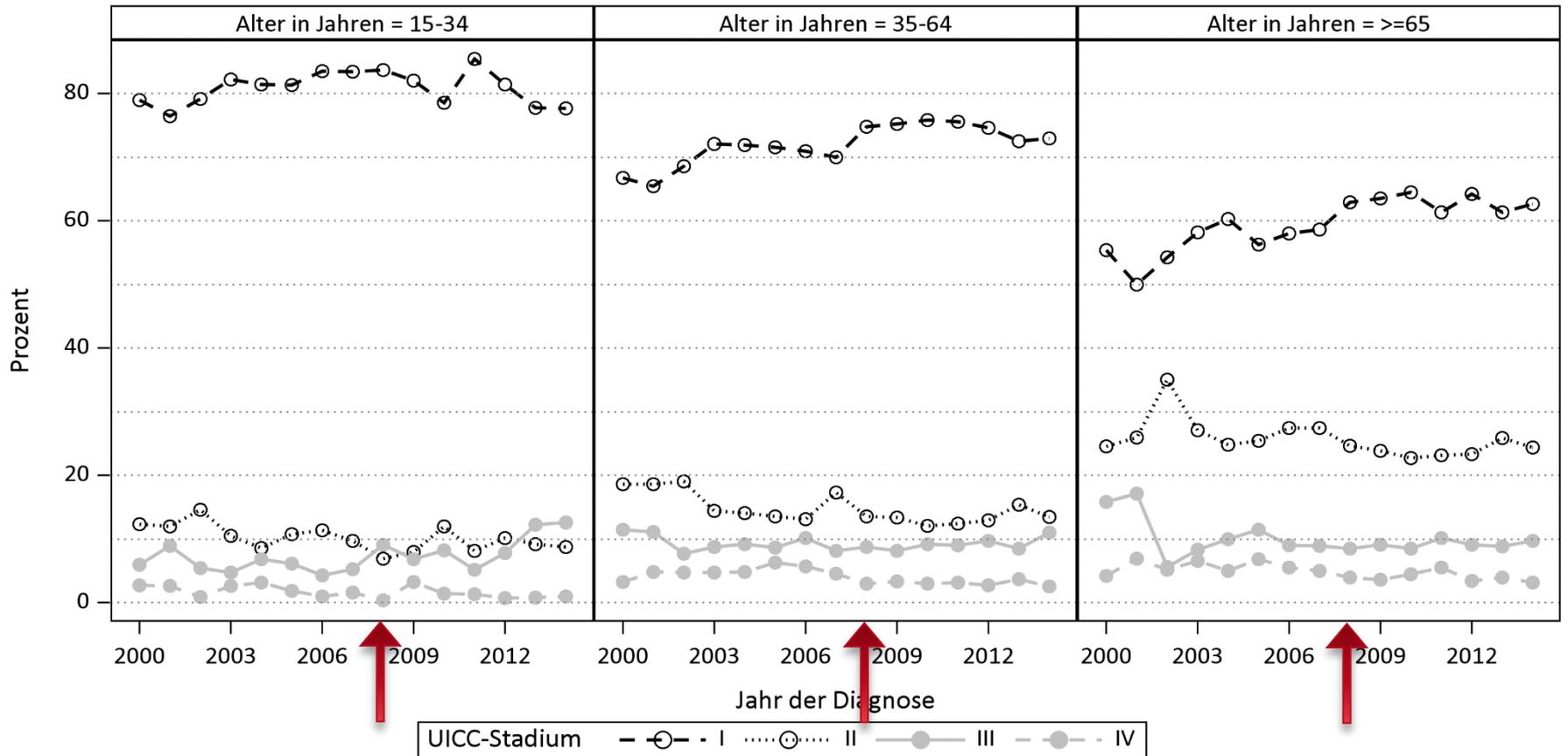
N=61.763 (nur Register mit Daten aus komplettem Zeitraum, ohne Fälle mit UICC X)



Verteilung der UICC-Stadien 2000-2014

Stadien I - IV

N=46.556 (nur Register mit Daten aus komplettem Zeitraum, ohne Fälle mit UICC X)



Verteilung der UICC-Stadien 2000-2014

➔ Joinpoint Regression (Trend der Stadienanteile 2000-2014)

Stadium	Altersgruppe 35-102 Jahre				Altersgruppe 35-64 Jahre			
	N	Segment	APC	[95% KI]	N	Segment	APC	[95% KI]
UICC I	28.578	2000-2010	1,2*	[0,5; 1,9]	15.986	2000-2010	1,3*	[0,7; 1,8]
		2010-2014	-0,9	[-3,1; 1,2]		2010-2014	-1,1	[-3,0; 0,8]
UICC II	8.445	2000-2014	-1,0	[-2,1; 0,2]	3.220	2000-2014	-2,3*	[-3,8; -0,8]
UICC III	4.030	2000-2002	-21,7*	[-37,2; -2,4]	2.044	2000-2002	-16,0	[-37,1; 12,2]
		2002-2014	0,6	[-0,6; 1,9]		2002-2014	1,1	[-0,7; 2,8]
UICC IV	1.814	2000-2014	-3,8*	[-6,3; -1,3]	861	2000-2005	11,2	[-0,1; 23,8]
						2005-2008	-19,2	[-47,1; 23,4]
						2008-2014	-1,8	[-9,7; 6,7]

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

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

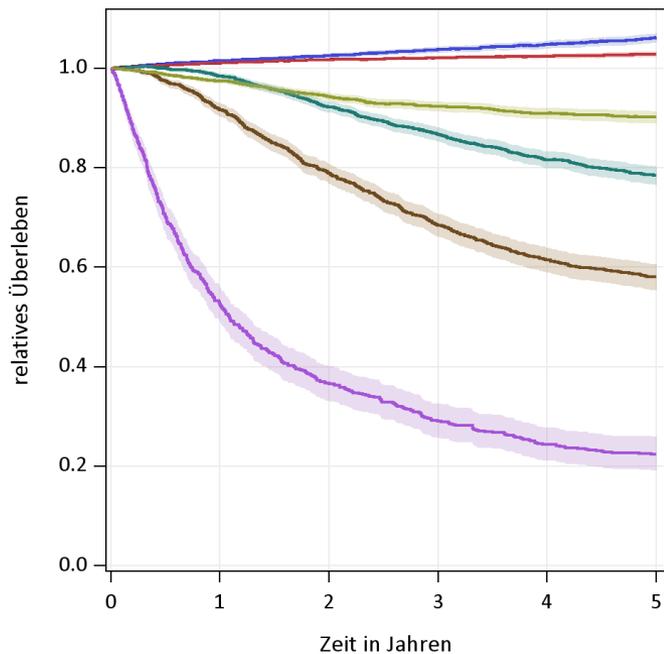
N=37.421 (ohne Register mit KFU/Screening 100% unbekannt, ohne Fälle <35 Jahre)

→ Multiples logistisches Modell

Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von UICC-Stadium I		
Einflussfaktoren ([Ref]: Referenzkategorie)	Odds Ratio	[95% KI]
Alter bei Diagnose in Jahren (stetig)	0,97*	[0,97; 0,98]
Geschlecht (m[Ref] vs. w)	1,18*	[1,13; 1,24]
Jahr der Diagnose (stetig)	1,04*	[1,03; 1,04]
KFU/Screening (nein&k.A.[Ref] vs. ja)	3,48*	[2,86; 4,24]
Wohnort (Ost[Ref] vs. West)	1,15*	[1,09; 1,20]

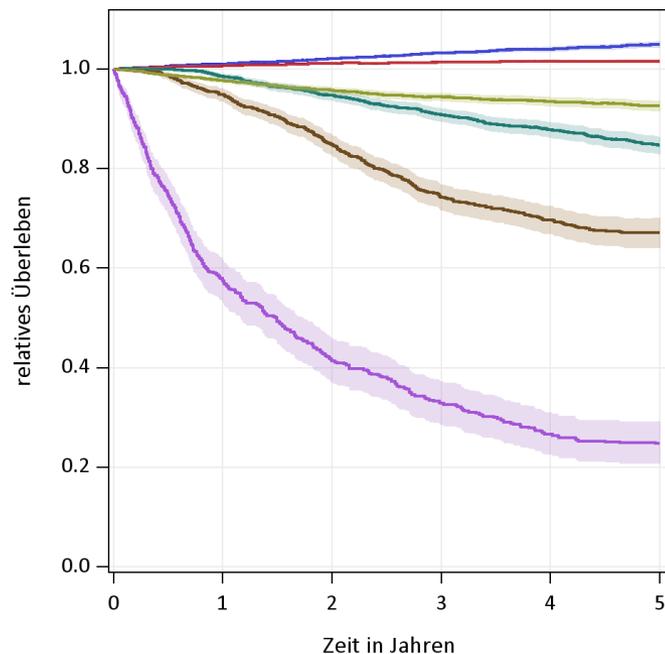
*: zum Niveau $\alpha=0,05$ signifikant von 1 verschieden

Relatives 5-Jahres-Überleben nach Stadium und Geschlecht



Männer: N=35.397

Overall	93,2%	[92,7%; 93,7%]
(ohne UICC X)	93,9%	[93,3%; 94,5%]
0	106,1%	[105,1%; 107,0%]
I	102,1%	[102,1%; 103,3%]
II	78,4%	[76,5%; 80,2%]
III	58,0%	[55,3%; 60,6%]
IV	22,4%	[19,2%; 25,9%]
X	90,1%	[88,8%; 91,4%]



N=70.949*

* Daten bevölkerungsbezogener Register (n=22, Follow-up für nichtverstorbene Patienten bis 31.12.2014 verlängert)

Frauen: N=35.552

Overall	96,1%	[95,6%; 96,5%]
(ohne UICC X)	96,9%	[96,4%; 97,4%]
0	104,9%	[104,2%; 105,5%]
I	101,5%	[101,1%; 101,9%]
II	84,6%	[82,8%; 86,4%]
III	67,1%	[64,0%; 70,1%]
IV	24,8%	[20,6%; 29,2%]
X	92,6%	[91,5%; 93,6%]

Zusammenfassung und Diskussion

⇒ Daten zu ca. 85.000 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
- im Westen Deutschlands

Zusammenfassung und Diskussion

⇒ Überleben

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

⇒ Überleben international vergleichbar mit Industrienationen

⇒ Kein eindeutiger Effekt der Einführung des Hautkrebsscreenings auf die Stadienverteilung sichtbar

⇒ Vergleich mit Analyse zum DKK 2014

- Ähnliche Flächendeckung für D
- Längerer Zeitraum betrachtet
- 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 für die Initiative
- dem gesamten Auswerteteam

Seitens der Autoren bestehen keine Interessenkonflikte.