

# **6. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz 2016**

# Grundlagen der vorliegenden Auswertungen

Beteiligung von

36 Tumorzentren/Krebsregistern

aus 12 Bundesländern

1.328.390 Datensätze (2000-2014)

Analyse: 1.276.598 Datensätze (2000-2014)

ausgeschlossen: fehlendes Geburtsdatum,  
Alter unter 15 Jahre, Diagnosedatum fehlend oder  
nicht im Zeitraum

eingeschlossen: Bei den Survival-Analysen nur  
TZ/KKR mit gutem Follow-up

- **Mammakarzinom**  
S. Schrodi, R. Eckel, G. Schubert-Fritschle, J. Engel (München)
- **Kolorektales Karzinom**  
M. Gerken (Regensburg), S. Benz (Sindelfingen-Böblingen) M. Klinkhammer-Schalke
- **Prostatakarzinom**  
B. Hoschke, B. Kindt, B. Schicke (Brandenburg)
- **Lungenkarzinom**  
H. Barlag, T. Blum, B. Schicke, A. Reinecke, G. Tzolova-Müller (Berlin)
- **Malignes Melanom**  
O. Schoffer, S. Klug (Dresden)
- **Nierenkarzinom**  
G. Wegener (Hannover)



**Niedersachsen**

TZ Hannover



**Nordrhein-Westfalen**

Onkolog. QS Westfalen-Lippe



**Rheinland-Pfalz**

TZ Koblenz



**Hessen**

Frankfurt am Main (Diakonie)  
TZ Wiesbaden



**Baden-Württemberg**

OSP Stuttgart  
OSP Göppingen  
CCC Ulm  
TZ Freiburg (CCCF)  
OSP Reutlingen  
Universität Tübingen  
Ravensburg Obereschwabenklinik



**Mecklenburg-Vorpommern**

TZ Rostock    TZ Neubrandenburg  
TZ Greifswald    TZ Schwerin



**Brandenburg**

TZ Brandenburg



**Berlin**

TZ Berlin



**Sachsen-Anhalt**

TZ Anhalt (Dessau-Roßlau)  
TZ Halle  
TZ Magdeburg



**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 Erlangen/Nürnberg  
TZ Regensburg  
TZ Augsburg  
TZ München

## **Mammakarzinom Analysekollektiv**

### **Ausgewertet wurden:**

**376.998** Erstdiagnosen (364.860 Patientinnen) Mammakarzinom  
aus den Jahren **2000** bis **2014**

von **35** Krebsregistern (KKR) aus **9** Bundesländern

### **Neuerkrankungen in Deutschland**

Nach RKI/GEKID für 2012      **69.550** Frauen (ICD-10 C50), 620 Männer  
Krebs in Deutschland 2011/2012, 10. Ausgabe 2015

Die KKR erfassten für 2012      **26.387** Frauen (ICD-10 C50/D05)  
   **23.904** Frauen (ICD-10 C50)  
   (ca. **34%** der erwarteten Neuerkrankungen)

### **3 Fragestellungen:**

**Stadienverschiebung – Screeningeffekt?**

**Therapieumsetzung (S3-Leitlinie)?**

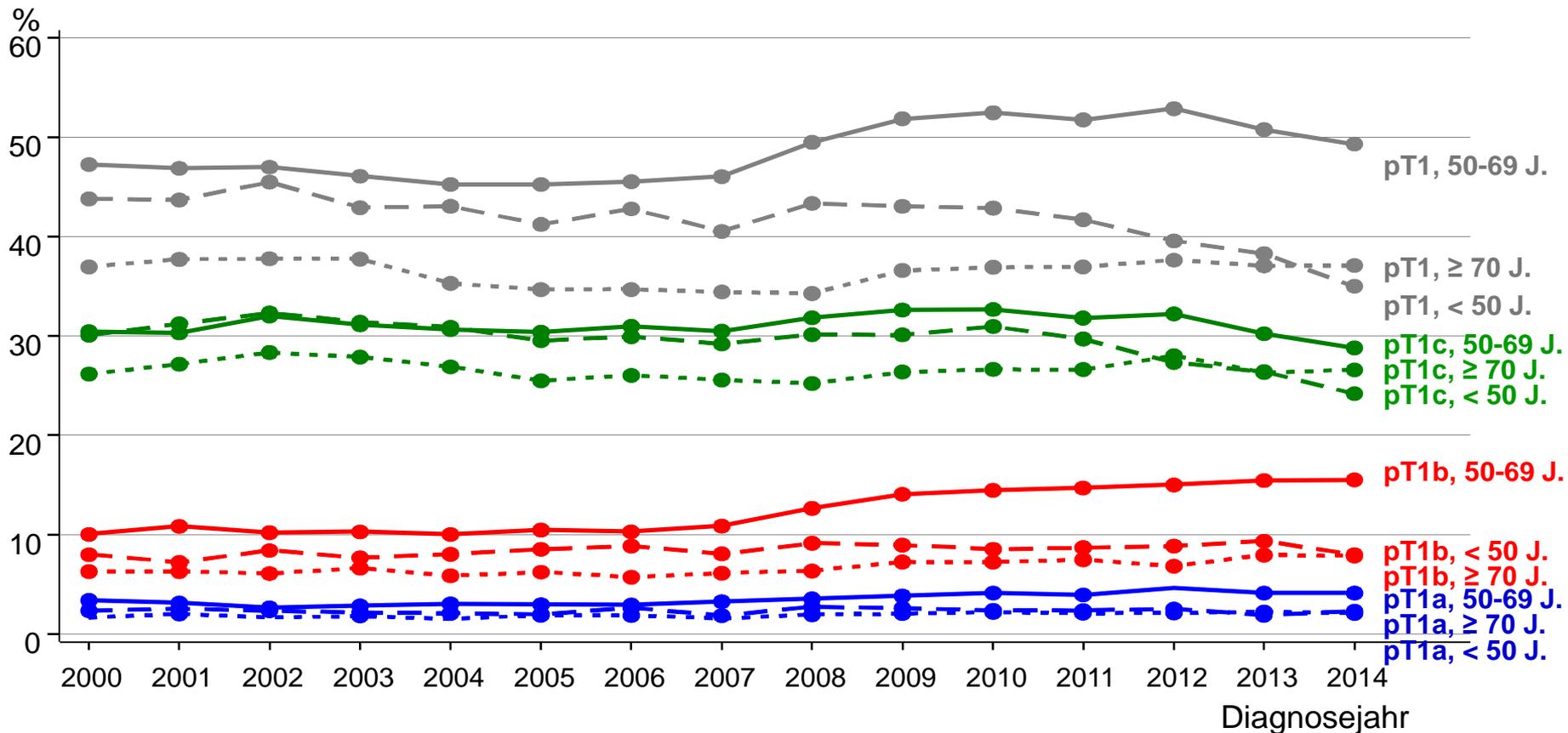
**Überleben ab Metastasierung?**

## Mammakarzinom (50-69 Jahre, operiert): pT-Verteilung: Übersicht nach Jahrgangskohorten

Jahr	Anzahl	k.A. (%)	pTis (%)	pT1 (%)	pT2 (%)	pT3 (%)	pT4 (%)	neoadjuvant (%)
2000	7080	8,8	6,2	47,3	29,4	3,9	3,2	9,9
2001	7432	7,2	6,2	46,9	30,3	3,8	3,5	9,4
2002	9051	6,2	6,6	47,0	29,6	3,7	3,4	9,6
2003	9466	6,5	7,2	46,1	29,7	3,6	2,7	10,7
2004	10363	5,0	8,4	45,3	28,4	3,3	2,4	12,2
2005	11080	1,6	9,1	45,3	28,4	3,5	2,2	11,6
2006	10944	1,6	10,8	45,6	26,4	3,1	1,9	12,2
2007	11422	1,8	10,4	46,1	27,1	3,2	1,9	11,3
2008	14515	1,4	12,3	49,5	24,1	2,6	1,7	9,8
2009	14758	1,2	13,7	51,9	22,2	2,6	1,4	8,3
2010	13284	1,4	13,4	52,5	21,7	2,5	1,3	8,6
2011	12394	1,2	13,4	51,8	21,1	2,7	1,2	9,8
2012	11356	1,4	13,3	52,9	19,7	2,3	1,3	10,5
2013	10870	1,4	13,8	50,8	19,3	2,6	1,0	12,4
2014	10288	1,8	14,3	49,3	17,2	2,3	0,9	15,9
<b>Summe</b>	<b>164303</b>	<b>2,8</b>	<b>11,1</b>	<b>48,9</b>	<b>24,4</b>	<b>3,0</b>	<b>1,9</b>	<b>10,7</b>

## Mammakarzinom (operiert)

### Anteil von pT1, pT1a, pT1b und pT1c-Tumoren für 3 Altersgruppen

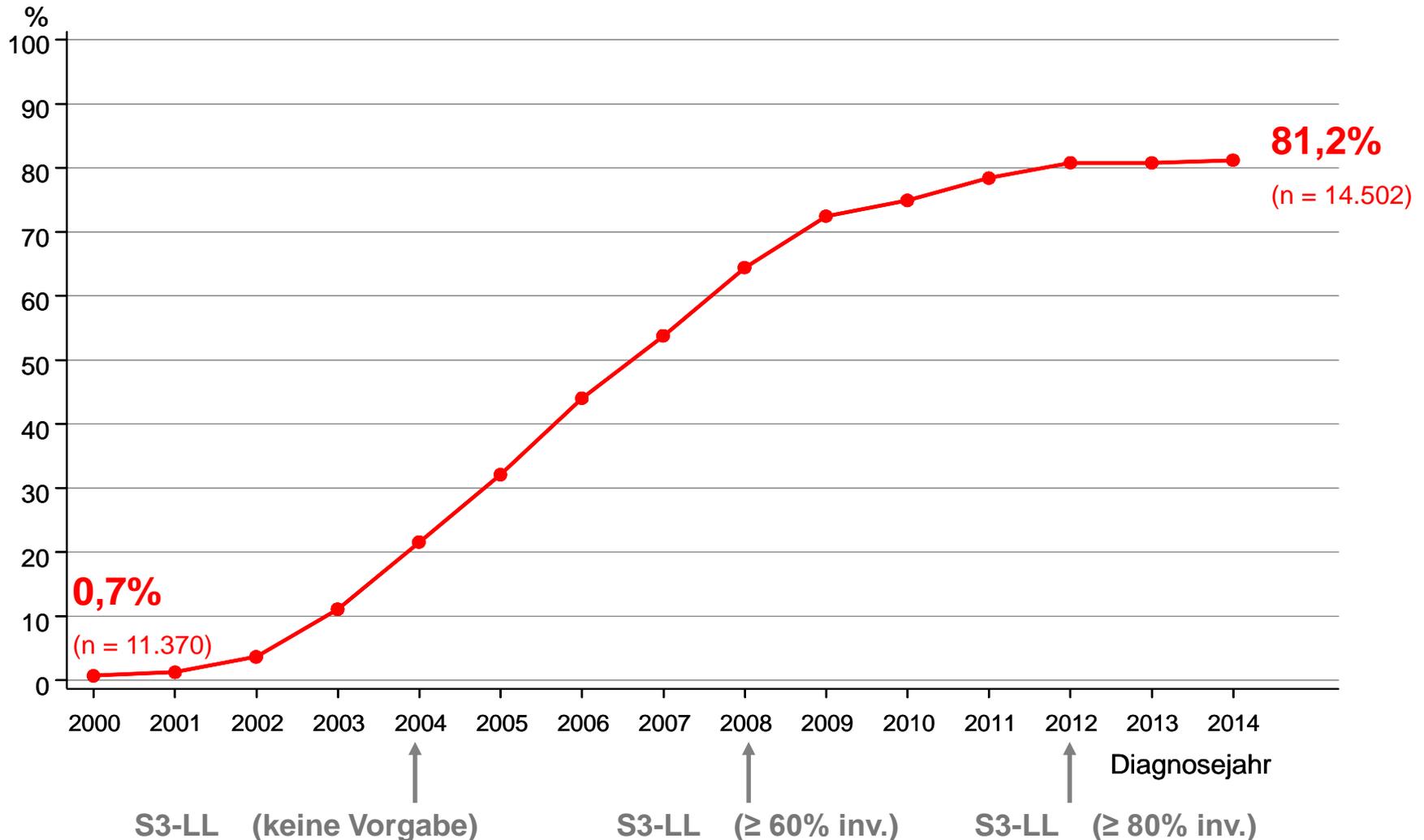


## Mammakarzinom (operiert, primär M0)

### BET vs. Mastektomie: Übersicht über Jahrgangskohorten

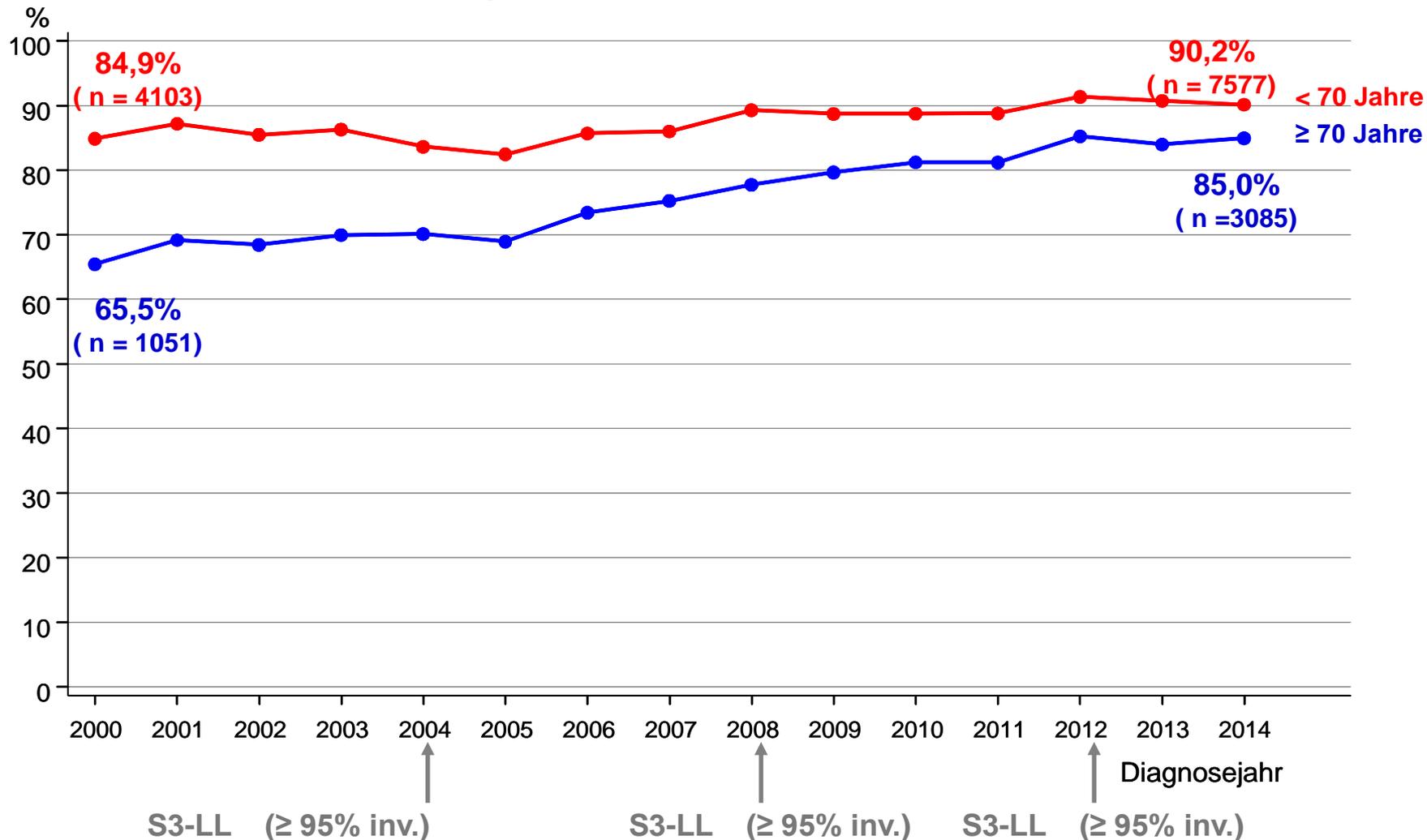
Jahr	Anzahl	k.A.	BET	BET bei pT1	BET bei pT2	
2000	14094	25,7	55,8	71,8	60,0	
2001	14536	23,0	57,3	72,3	62,2	
2002	16998	22,1	60,4	75,0	65,4	
2003	17645	20,2	63,3	78,3	86,3	
2004	18635	16,6	<u>66,5</u>	<u>80,9</u>	<u>71,3</u>	→ S3-LL 2004: > 60% bei pT1/2
2005	19682	15,1	67,3	81,7	72,0	
2006	18942	15,1	69,2	82,9	73,8	
2007	19883	14,7	68,8	83,4	73,7	
2008	23103	13,0	<u>72,7</u>	<u>84,8</u>	<u>77,0</u>	→ S3-LL 2008: Keine Vorgabe
2009	23588	12,0	74,1	85,5	78,1	
2010	22162	11,6	73,5	85,3	77,8	
2011	21443	10,8	74,0	85,7	78,0	
2012	19622	11,9	<u>74,4</u>	<u>86,4</u>	<u>78,4</u>	→ S3-LL 2012: Keine Vorgabe
2013	18707	12,3	72,7	84,7	77,0	
2014	17219	14,1	73,0	85,4	77,4	
<b>Summe</b>	<b>286259</b>	<b>15,3</b>	<b>69,2</b>	<b>82,7</b>	<b>73,9</b>	

**Mammakarzinom (primär M0, invasiv, ohne neoadjuv. Th., ohne cN+)**  
**Trend der Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) (n = 251.149)**



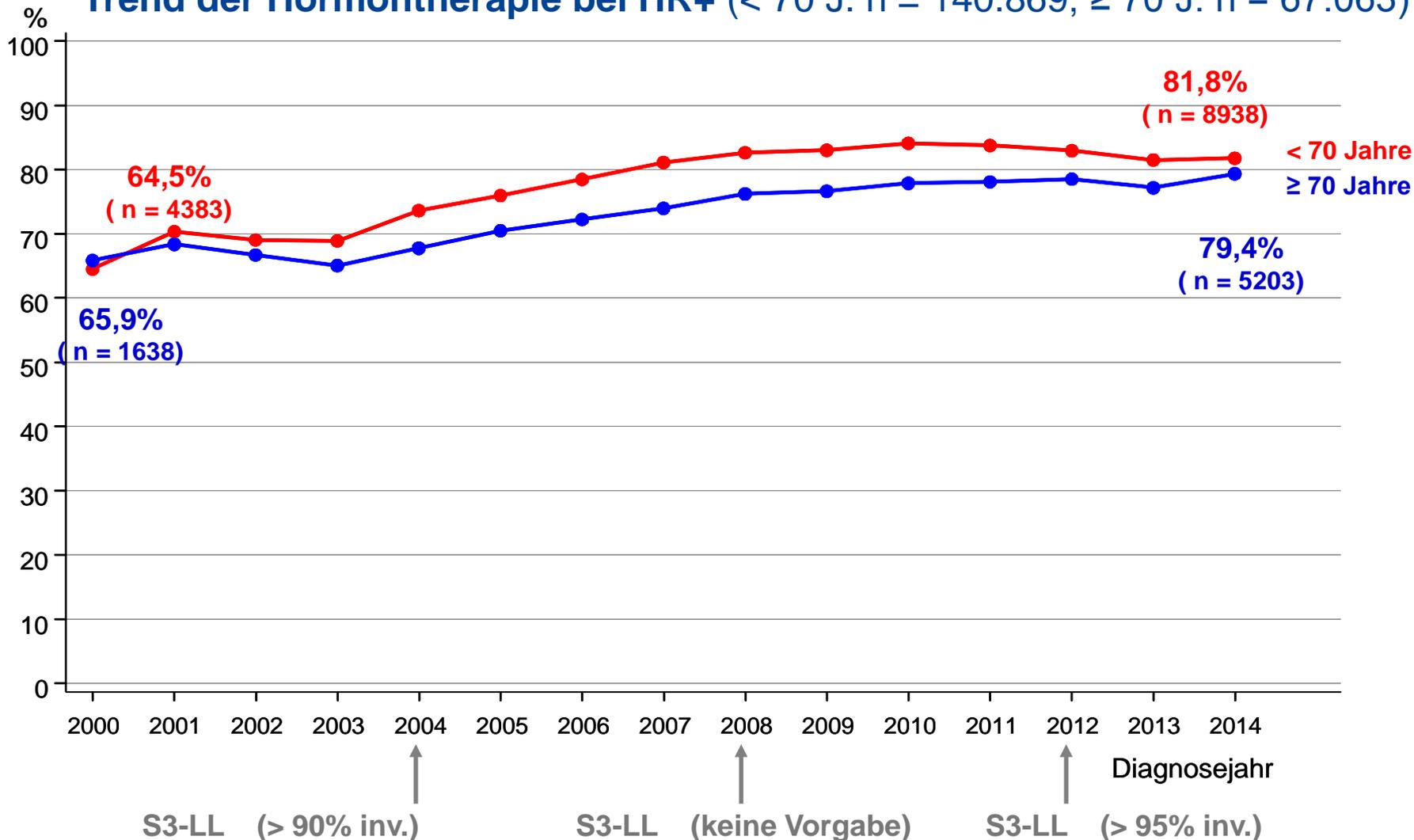
## Mammakarzinom (BET, primär M0, invasiv)

Trend der Bestrahlung nach BET (< 70 J. n = 123.495; ≥ 70 J. n = 39.171)



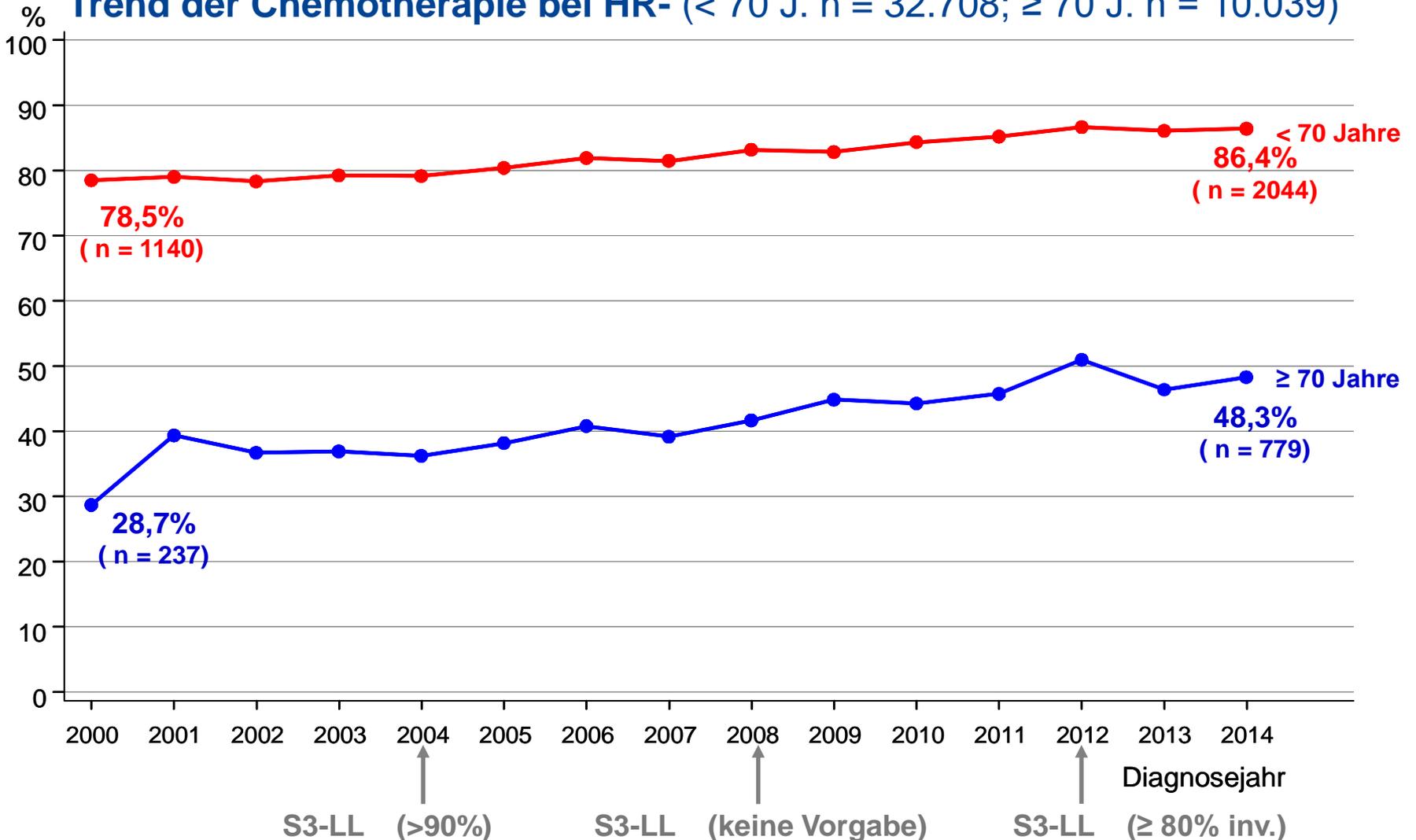
## Mammakarzinom (HR+, primär M0, invasiv)

### Trend der Hormontherapie bei HR+ (< 70 J. n = 140.869; ≥ 70 J. n = 67.063)



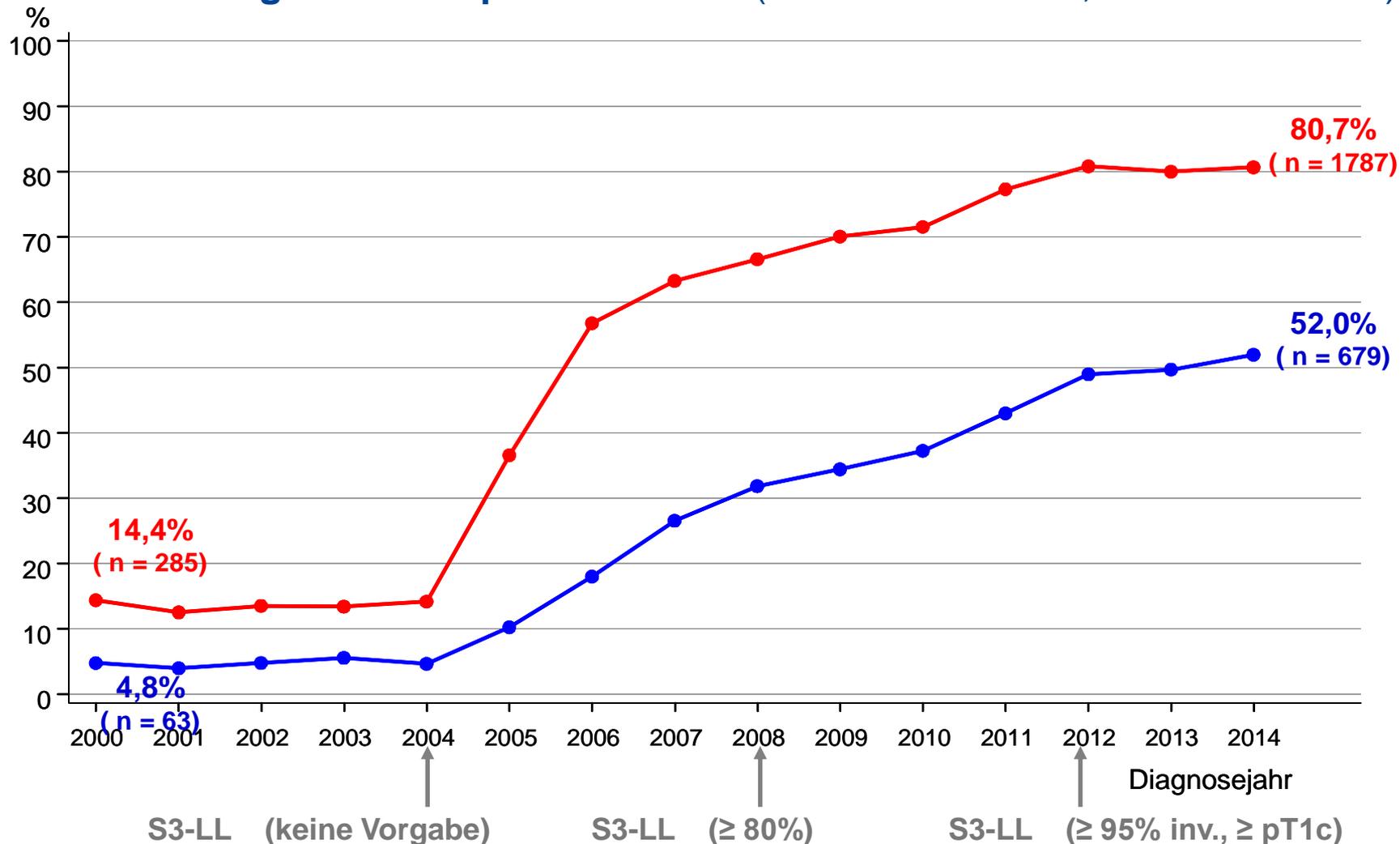
## Mammakarzinom (HR-, primär M0, invasiv)

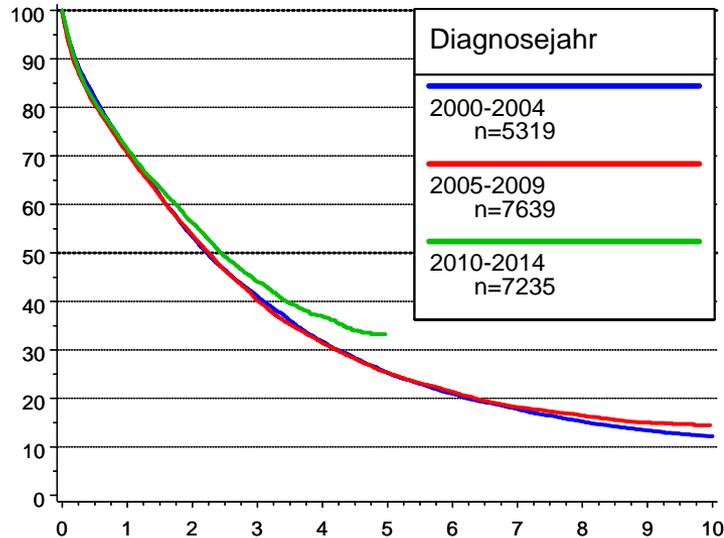
### Trend der Chemotherapie bei HR- (< 70 J. n = 32.708; ≥ 70 J. n = 10.039)



## Mammakarzinom (HER2+, primär M0, invasiv)

### Trend der Targeted Therapie bei HER2+ (< 70 J. n = 25.471; ≥ 70 J. n = 8242)



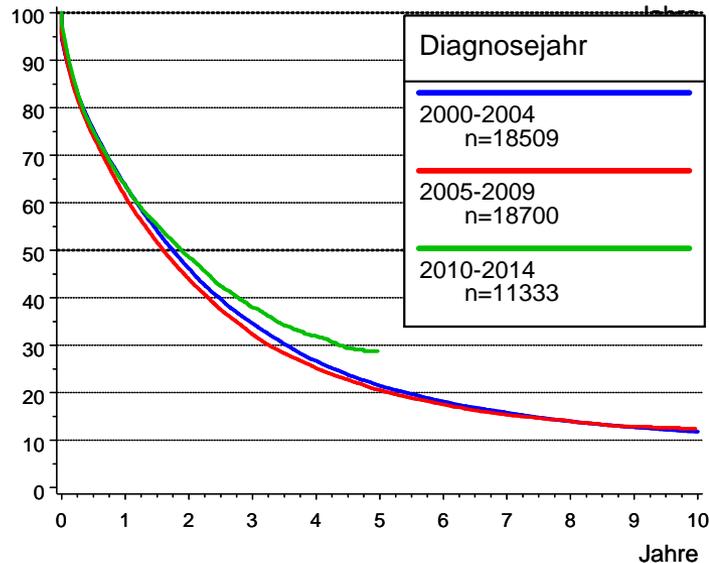


## Relatives Überleben (M1)

	3 Jahre	5 Jahre
<b>2000-2004:</b>	<b>43,3%</b>	<b>27,7%</b>
<b>2005-2009:</b>	<b>42,7%</b>	<b>28,1%</b>
<b>2010-2014:</b>	<b>47,1%</b>	<b>---</b>

## Relatives Überleben (M1+Met. im Verlauf)

	3 Jahre	5 Jahre
<b>2000-2004:</b>	<b>36,4%</b>	<b>23,3%</b>
<b>2005-2009:</b>	<b>34,2%</b>	<b>22,6%</b>
<b>2010-2014:</b>	<b>40,5%</b>	<b>---</b>



## Fazit

- ❖ Stadienshift hin zu günstigeren Stadien kann als Screening-Effekt interpretiert werden
  
- ❖ Therapieumsetzung gemäß der S3-Leitlinie
  - hinsichtlich BET und SLNB erfolgt
  - hinsichtlich Hormontherapie fast erfolgt
  - hinsichtlich Bestrahlung, Chemotherapie und Targeted Therapie bei < 70-Jährigen erfolgt ( $\geq 70$  Jahre optimierbar)
  
- ❖ leichte Verbesserung des Überlebens ab Metastasierung in den letzten Jahren erkennbar

## Kolorektales Karzinom Analysekollektiv

### Aktuelle Auswertung 2000-2014

2000 bis 2014: **261 913** Erstdiagnosen  
Beteiligung von **31** Klinischen Registern  
aus **11** Bundesländern

### Vergleich: Neuerkrankungen in Deutschland 2010

Nach RKI/GEKID 2010 **62 230** (ICD-10 C18-21)  
*Krebs in Deutschland, Häufigkeiten und Trends*

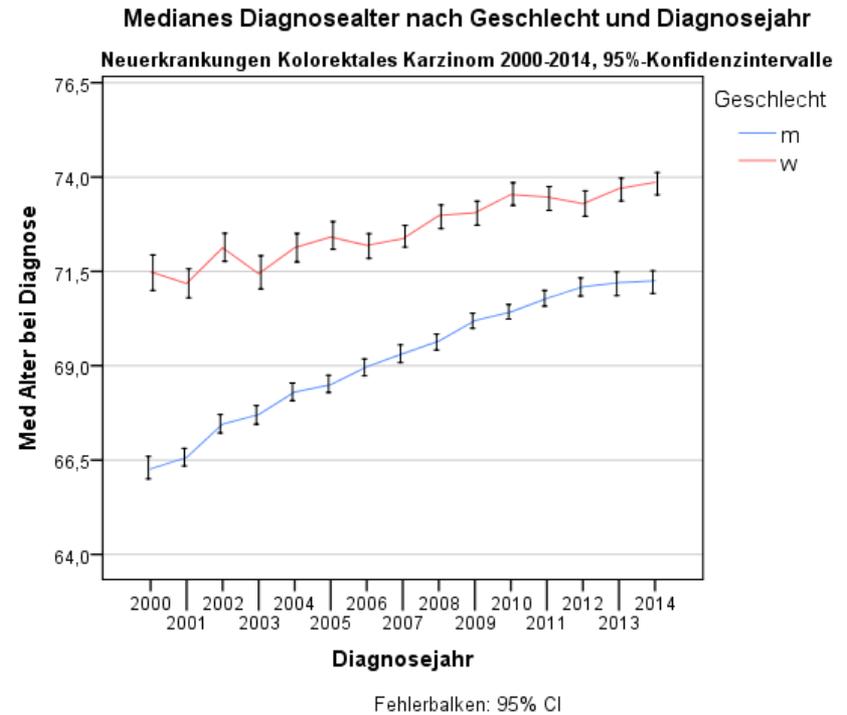
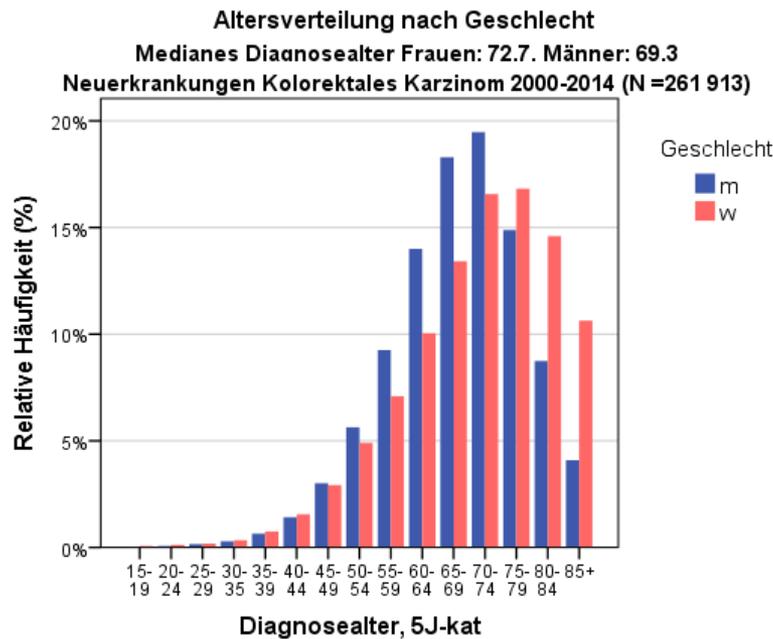
Aktuelle Auswertung  
KKR erfasst 2010 **16 689** (ICD-10 C18-20)  
(ca. 27% der erwarteten Neuerkrankungen)



# Kolorektales Karzinom - zeitliche Trends 2000-2014

## Diagnosealter

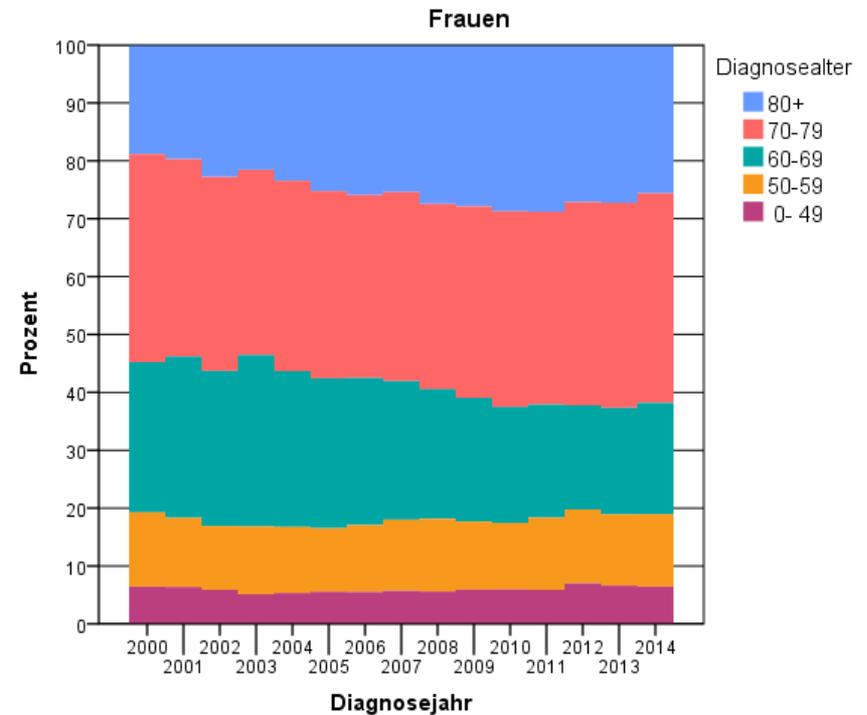
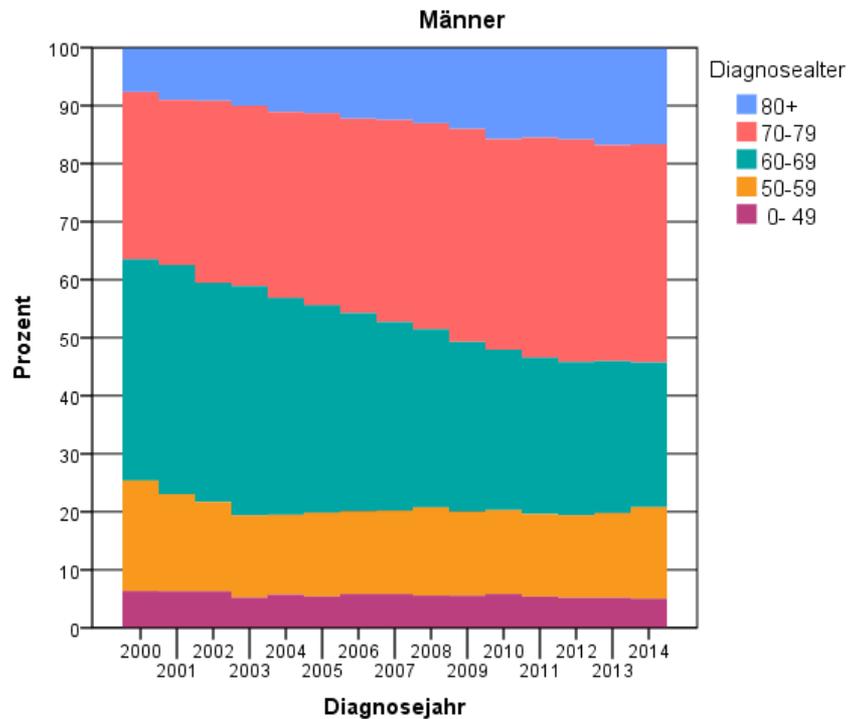
Frauen sind älter als Männer, Zunahme des Diagnosealters stärker bei Männern als bei Frauen



# Kolorektales Karzinom - zeitliche Trends 2000-2014

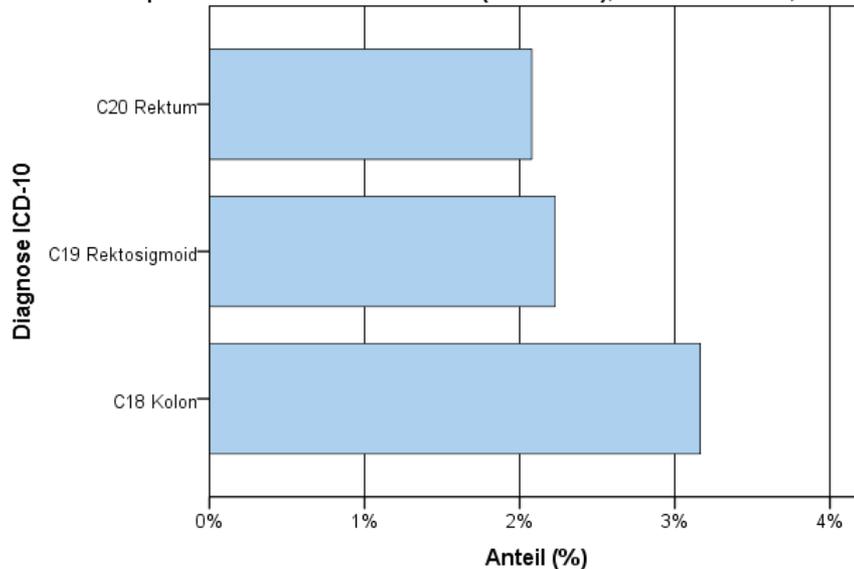
## Diagnosealter, Altersverteilung

bei Frauen keine Zunahme der älteren Kohorten mehr

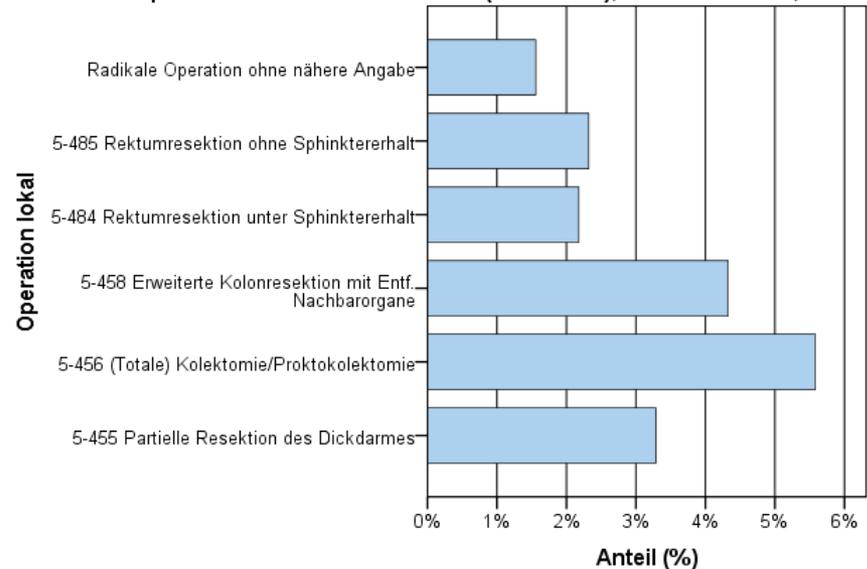


# Kolorektales Karzinom - Perioperative Mortalität Einflussfaktoren

Anteil der perioperativ verstorbenen Patienten (30-Tage) nach Diagnose  
Radikale Operationen Stadien I-III 2000-2014 (N = 155 925), Mittlerer Anteil: 2,8%



Anteil der perioperativ verstorbenen Patienten (30-Tage) nach Diagnose  
Radikale Operationen Stadien I-III 2000-2014 (N = 155 925), Mittlerer Anteil: 2,8%

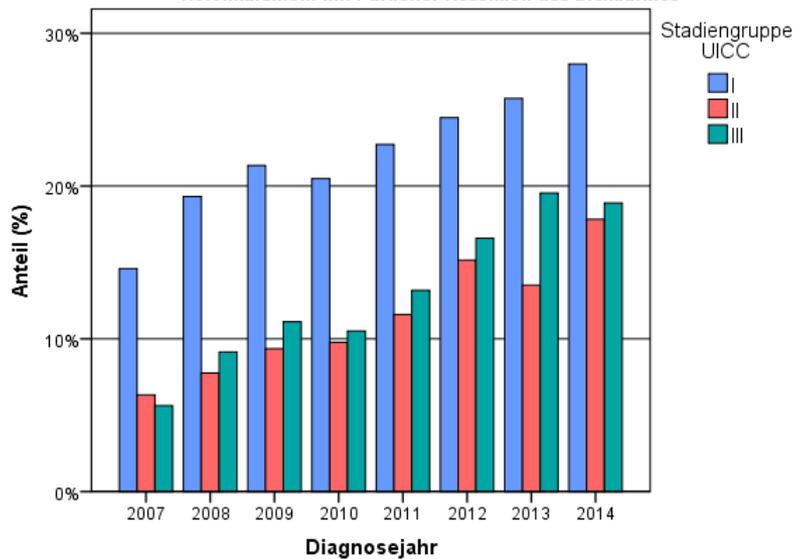


Keine signifikante Änderung seit 2000

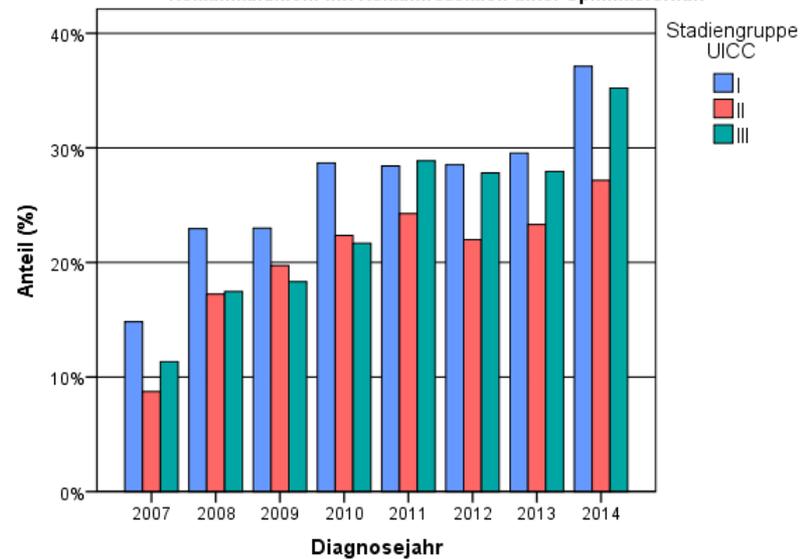
# Kolorektales Karzinom - Therapietrends

## Laparoskopische vs offene Chirurgie revisited

Anteil der laparoskopisch operierten Patienten  
nach Stadium I-III und Diagnosejahr  
Kolonkarzinom mit Partieller Resektion des Dickdarmes

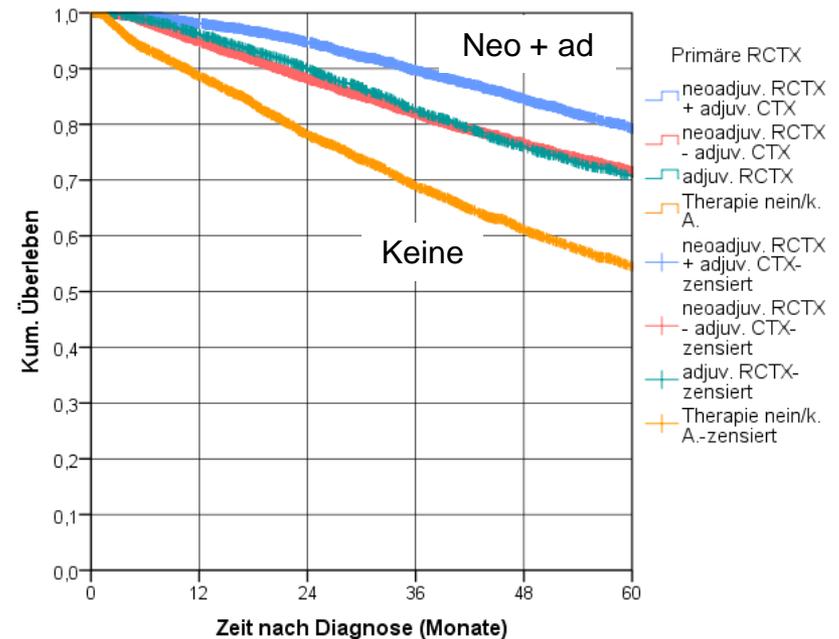
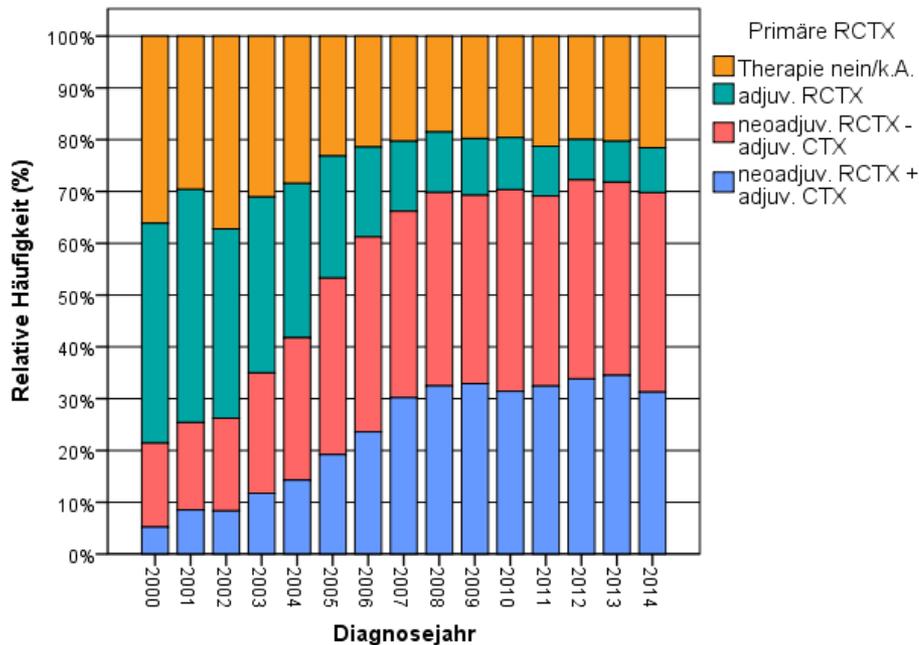


Anteil der laparoskopisch operierten Patienten  
nach Stadium I-III und Diagnosejahr  
Rektumkarzinom mit Rektumresektion unter Sphinktererhalt



# Rektumkarzinom – perioperative Strahlentherapie

Radiochemotherapie beim Rektumkarzinom (Stadien II + III) nach Diagnosejahr



# Kolorektales Karzinom – Survival Rektumkarzinom Einflussfaktoren

Rektumkarzinom UICC I-III  
incl. R1/2 (N=42 914)  
ohne 30-Tage-Mortalität

Multivariable Cox-Regression  
Gesamtüberleben

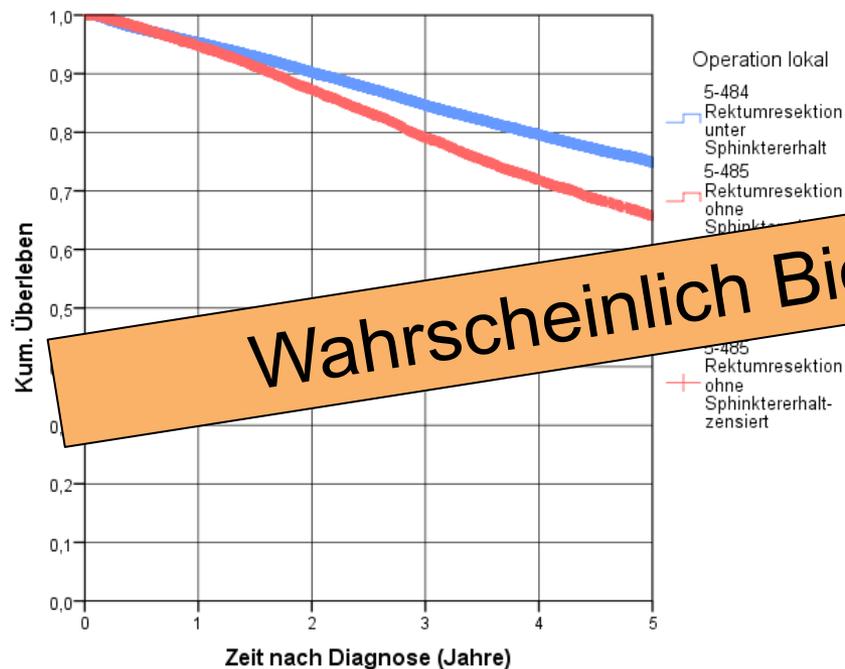
Variable	Kategorie	p-Wert	Hazard Ratio	95%-KI unten	95%-KI oben
Alter bei Diagnose	Alter stetig	,000	<b>1,052</b>	1,050	1,054
Geschlecht	m		<b>1,000</b>		
	w	,000	<b>,786</b>	,759	,815
Lokalisation	unteres Rektumdr Drittel		<b>1,000</b>		
	mittl. Rektumdr Drittel	,695	<b>,990</b>	,941	1,042
	oberes Rektumdr Drittel	,001	<b>,905</b>	,855	,957
	Rektumdr Drittel nnb	,017	<b>1,056</b>	1,010	1,105
Stadium UICC	I		<b>1,000</b>		
	II	,000	<b>1,658</b>	1,580	1,740
	III	,000	<b>2,387</b>	2,278	2,502
Grading	G1		<b>1,000</b>		
	G2	,719	<b>,985</b>	,910	1,067
	G3/4	,000	<b>1,226</b>	1,124	1,337
	GX/kA	,464	<b>1,040</b>	,937	1,155
Anzahl LK untersucht Grp	LK >0-<12		<b>1,000</b>		
	LK >=12-<24	,000	<b>,887</b>	,848	,928
	LK >= 24	,000	<b>,888</b>	,836	,944
	LK keine Angabe	,211	<b>,962</b>	,905	1,022
Residual-klassifikation	R0		<b>1,000</b>		
	R1/2	,000	<b>2,645</b>	2,446	2,860
	RX/kA	,224	<b>,967</b>	,915	1,021
Operation lokal	Rektumresektion unter Sphinktererhalt		<b>1,000</b>		
	Rektumresektion ohne Sphinktererhalt	,000	<b>1,336</b>	1,282	1,392
OP-Zugang	Offen-chirurgisch		<b>1,000</b>		
	Laparoskopisch	,000	<b>,813</b>	,747	,885
	Sonstige/.k.A.	,442	<b>1,014</b>	,979	1,051
Primäre RCTX	neoadjuv. RCTX + adjuv. CTX		<b>1,000</b>		
	neoadjuv. RCTX - adjuv. CTX	,000	<b>1,373</b>	1,280	1,473
	adjuv. RCTX	,000	<b>1,257</b>	1,174	1,346
	Therapie nein/k.A.	,000	<b>1,599</b>	1,498	1,708

## Kolorektales Karzinom - Therapievergleiche

### Outcome von Rektumresektion ohne vs mit Sphinktererhalt

Rektumkarzinome UICC II-III lokal R0 (N=41 808) ohne 30-Tage-Mortalität

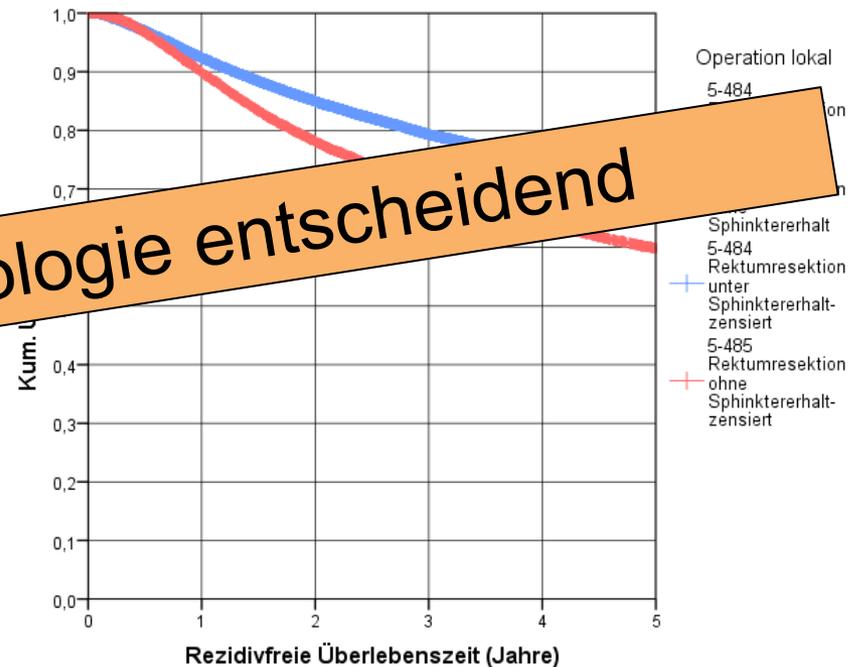
Gesamtüberleben und Rezidivfreies Überleben für OP ohne vs mit Sphinktererhalt



Log-Rank  $p < 0,001$

Hazard ratio: 1,34 (95%-KI 1,29-1,40)

Adjustiert für Alter, Geschlecht, Rektumdrittel, Stadium, Grading, Anzahl untersuchter LK, Op-Zugang, periop. Therapie



Log-Rank  $p < 0,001$

Hazard ratio: 1,39 (95%-KI 1,34-1,45)

Adjustiert für Alter, Geschlecht, Rektumdrittel, Stadium, Grading, Anzahl untersuchter LK, Op-Zugang, periop. Therapie

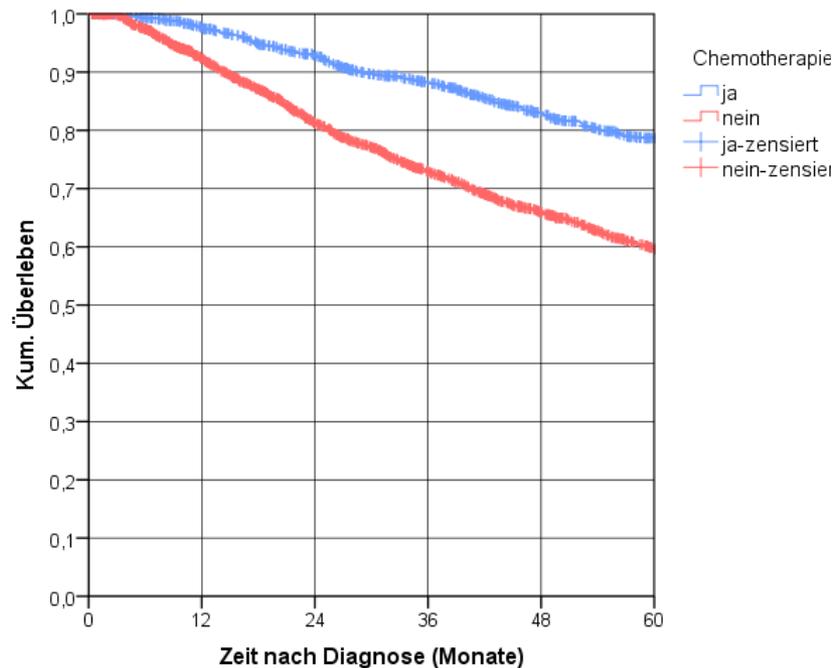
**Wahrscheinlich Biologie entscheidend**

## Kolorektales Karzinom – Therapie und Outcome

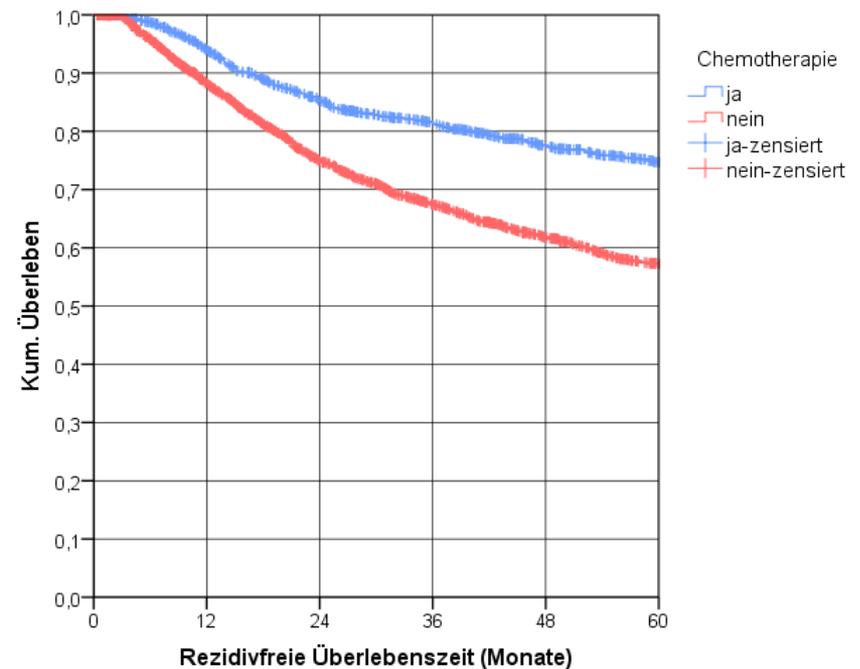
### Outcome nach adjuvanter Chemotherapie bei KolonCa T4N0M0

#### R0-operierte Patienten (N = 4 047) Ausschluss der 90-Tage-Mortalität

#### Gesamtüberleben und Rezidivfreies Überleben : Benefit auch in multivariabler Analyse



Log-Rank  $p < 0,001$   
 Hazard ratio: 0,69 (95%-KI 0,60 - 0,78)  
 Adjustiert für Alter, Geschlecht, Grading



Log-Rank  $p < 0,001$   
 Hazard ratio: 0,70 (95%-KI 0,62 - 0,80)  
 Adjustiert für Alter, Geschlecht, Grading

## Kolorektales Karzinom – Therapie und Outcome

### Outcome nach adjuvanter Chemotherapie bei KolonCa UICC III

### Abhängigkeit des Gesamtüberlebens von Abstand

### Chemotherapiebeginn zur OP

in Halbmonatsschritten (0-14, 15-29, 30-44 Tage etc)

Kaplan Meier und Multivariable Analyse\*: größter Benefit gegenüber erstem Halbmonat in der Zeit zwischen einem halben bis anderthalb Monaten nach OP  
\*adjustiert für Alter, Geschlecht, Grading, LK-Ratio

Tage nach OP	Hazard Ratio	Untere 95%-KI	Obere 95%-KI	p-Wert
0-14	<b>1,000</b>			
15-29	<b>0,827</b>	0,719	0,950	,007
30-44	<b>0,859</b>	0,751	0,984	,028
45-59	<b>1,033</b>	0,890	1,199	,671
60-74	<b>1,044</b>	0,874	1,248	,634
75-89	<b>0,967</b>	0,768	1,217	,774

## **Kolorektales Karzinom – Fazit**

---

**Verbesserungspotenzial bei perioperativer Letalität des Kolonkarzinoms.**

**Zu geringe Durchdringung der laparoskopischen Chirurgie.**

**Besseres Verständnis der Biologie tiefer Rektumkarzinome erforderlich.**

**Die Empfehlung zur adjuvanten Chemotherapie bei T4 N0 Tumoren sollte verstärkt werden.**

**Diskrepanz zwischen randomisierten Studien und Registerdaten bei der perioperativen Therapie des Rektumkarzinoms müssen weiter abgeklärt werden.**

## Lungenkarzinom Analysekollektiv

2000 bis 2014: **207.862** Datensätze

Beteiligung von **31** Klinischen Registern  
aus **11** Bundesländern

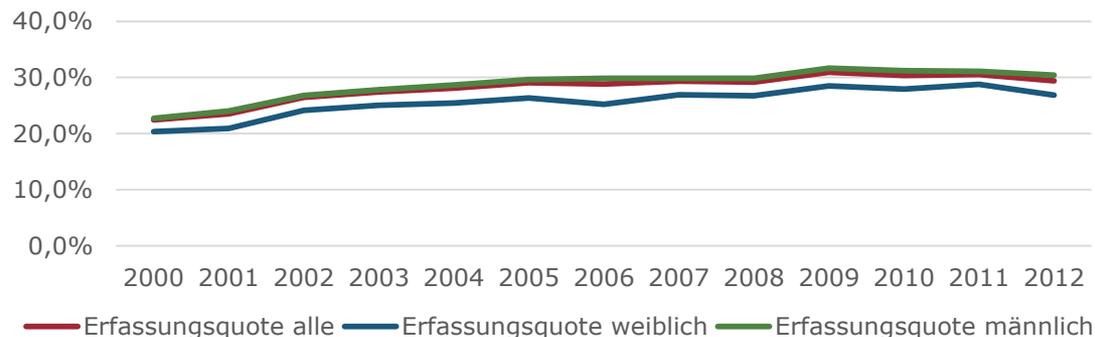
### Neuerkrankungen in Deutschland

Nach RKI/GEKID \* Männer: **34.490** für 2012 (ASR **59,1**)  
Frauen: **18.030** für 2012 (ASR **27,7**)

\* „Krebs in Deutschland 2011/2012“ 10. Aufl. 2013

### Aktuelle Auswertungen Klinischer Krebsregister (KKR)

KKR erfasst: Männer: **10.484** für 2012 (**30,3%** der erwart. Neuerkrankungen)  
Frauen: **4.840** für 2012 (**26,8%** der erwart. Neuerkrankungen)



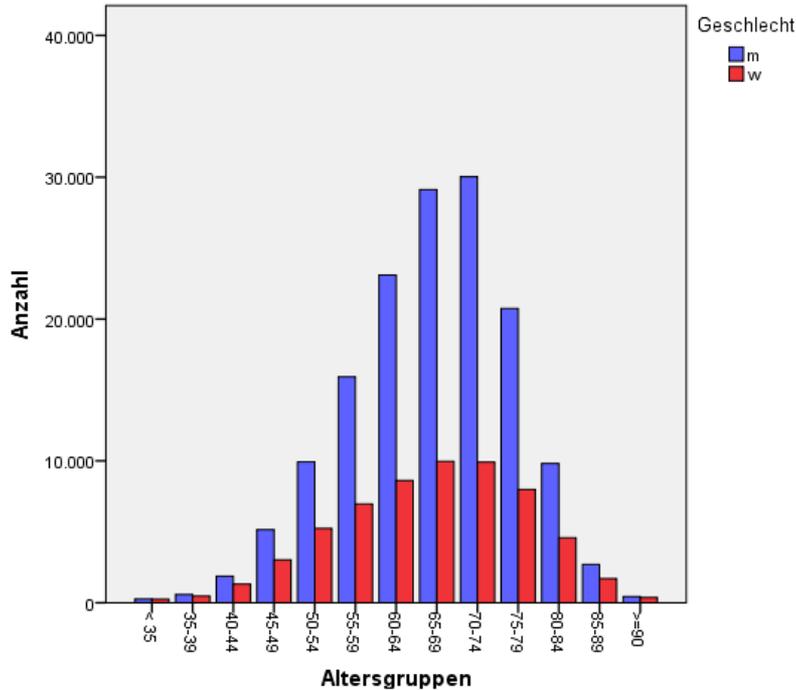
# Lungenkarzinom - Diagnosealter 2000-2014

## Zunahme des Diagnosealters – stärker bei Männern als bei Frauen

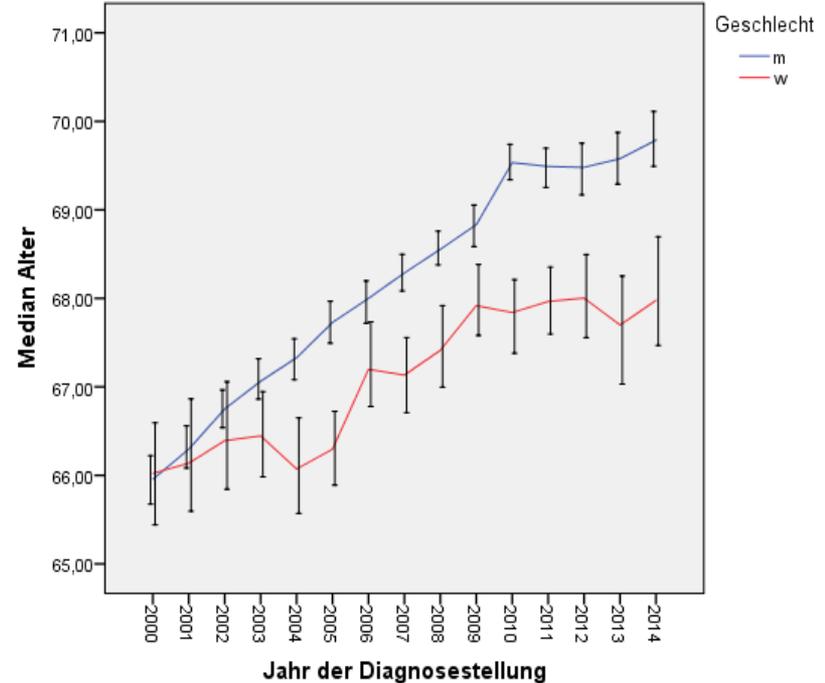
m 148.231  
w 59.631  
ges 207.862

m w  
MW 67,31 66,38  
Med 68,19 67,25

**Balkendiagramm**



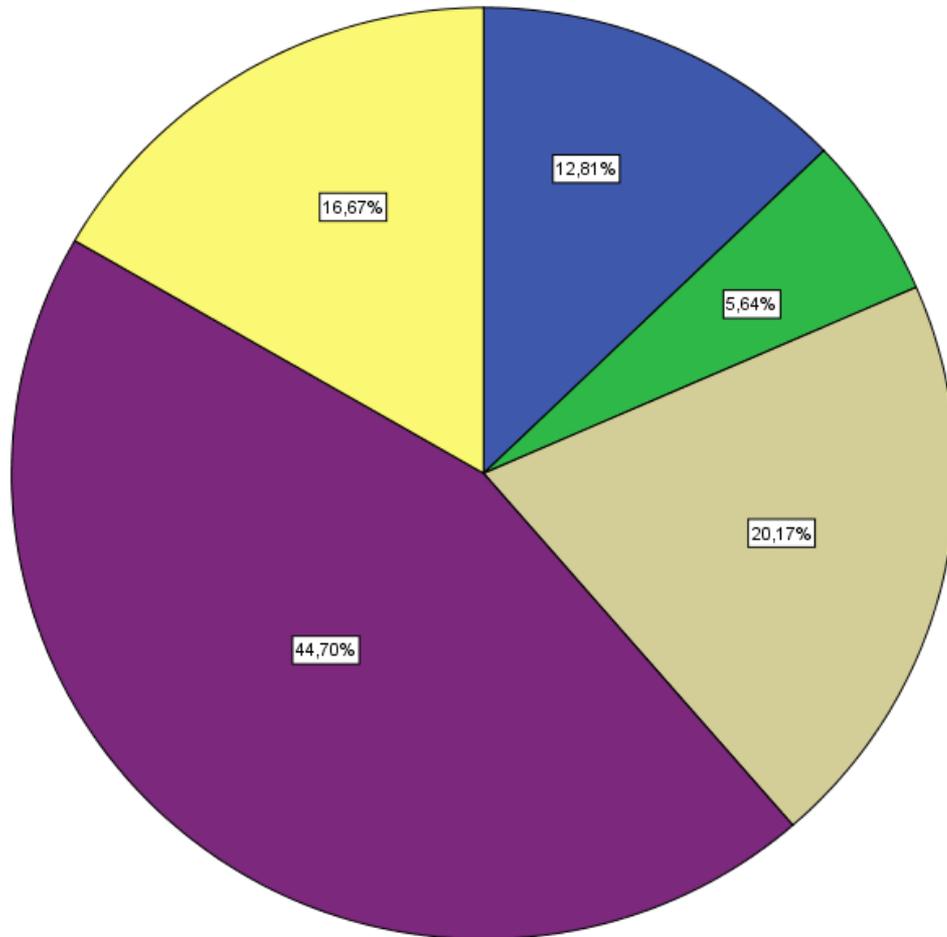
**Altersentwicklung bei Diagnose**



Fehlerbalken: 95% CI

# Lungenkarzinom - Stadienverteilung

## Vergleich mit anderen nationalen klinischen Krebsregistern



UICC-Stadien

- I
- II
- III
- IV
- unbek.

I	26.260
II	11.540
III	41.350
IV	92.622
unbek.	35.884
<b>Gesamt</b>	<b>207.656</b>

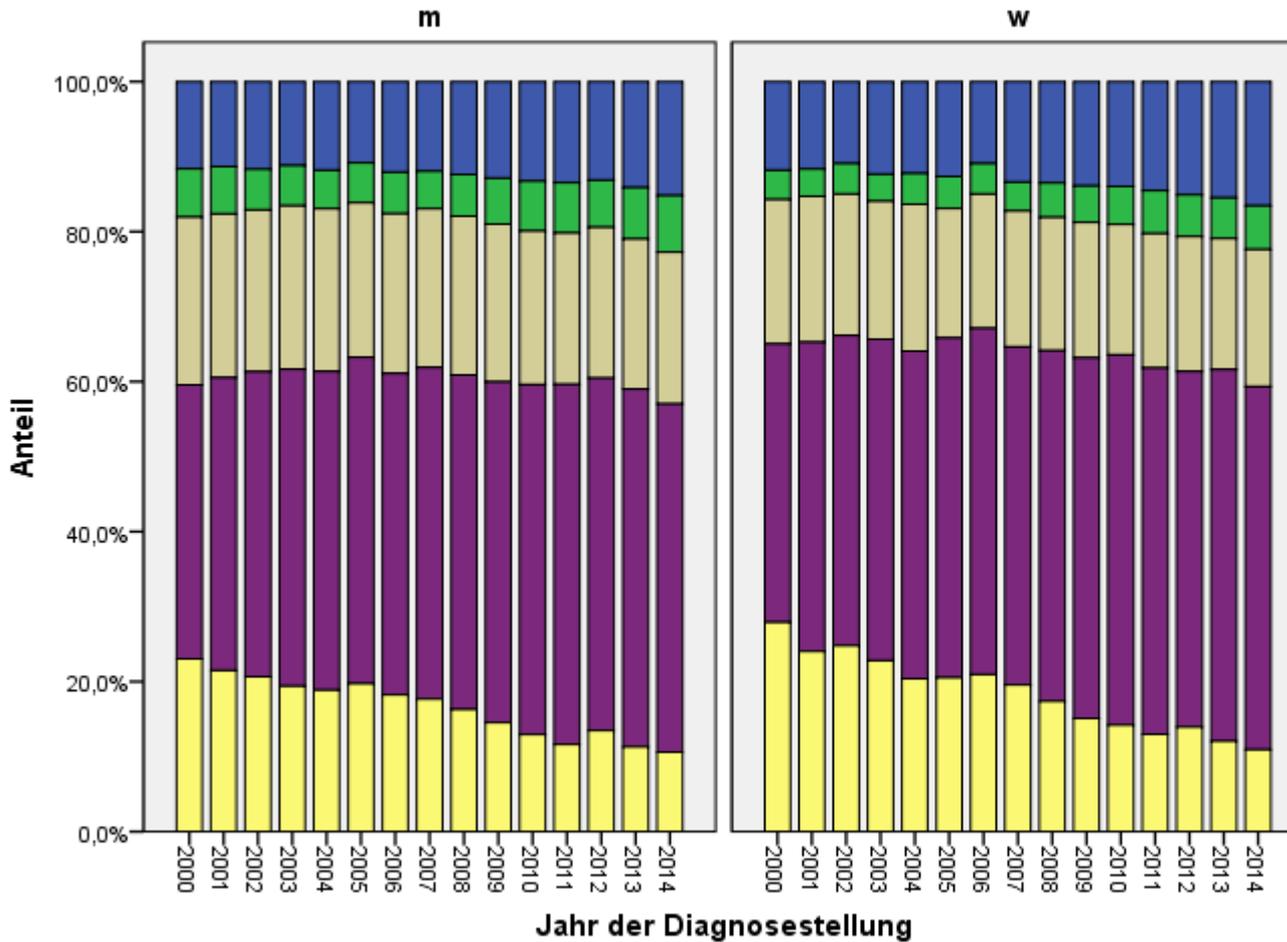
	ADT 2014	USA SEER 2005-2011	UK NLCA 2014	DK 2014
I	15,2%	16,0%	keine Angaben	17,7%
II	7,6%			7,7%
III	20,2%	22,0%		18,2%
IV	46,4%	57,0%		48,1%
Unbekannt	10,6%	5,0%	8,0%	8,2%

# Lungenkarzinom - Stadien im zeitlichen Verlauf

## Verbesserung von Diagnostik bzw. Dokumentationsqualität

Geschlecht

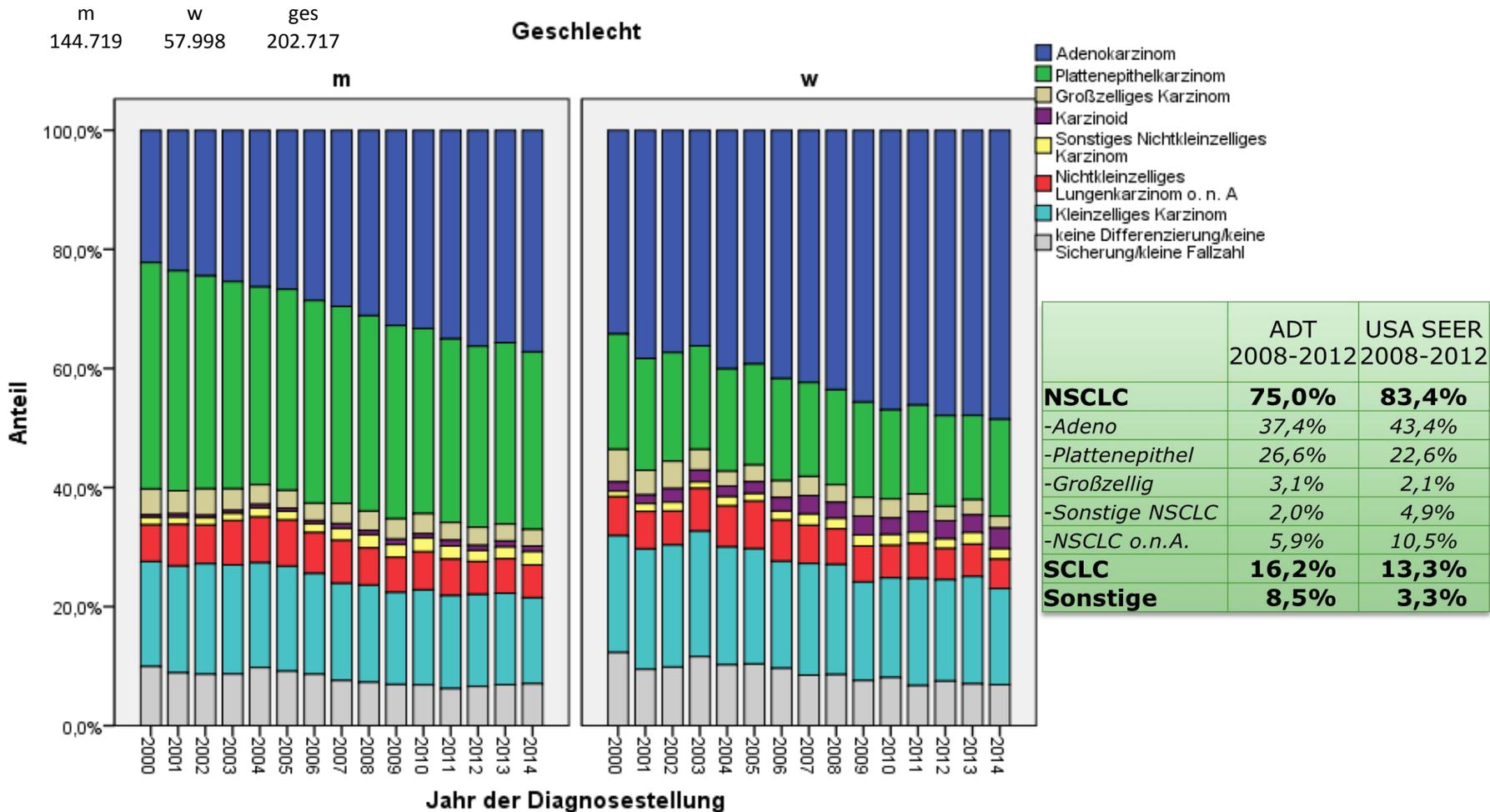
UICC-Stadien



I	26.260
II	11.540
III	41.350
IV	92.622
unbek.	35.884
Gesamt	207.656

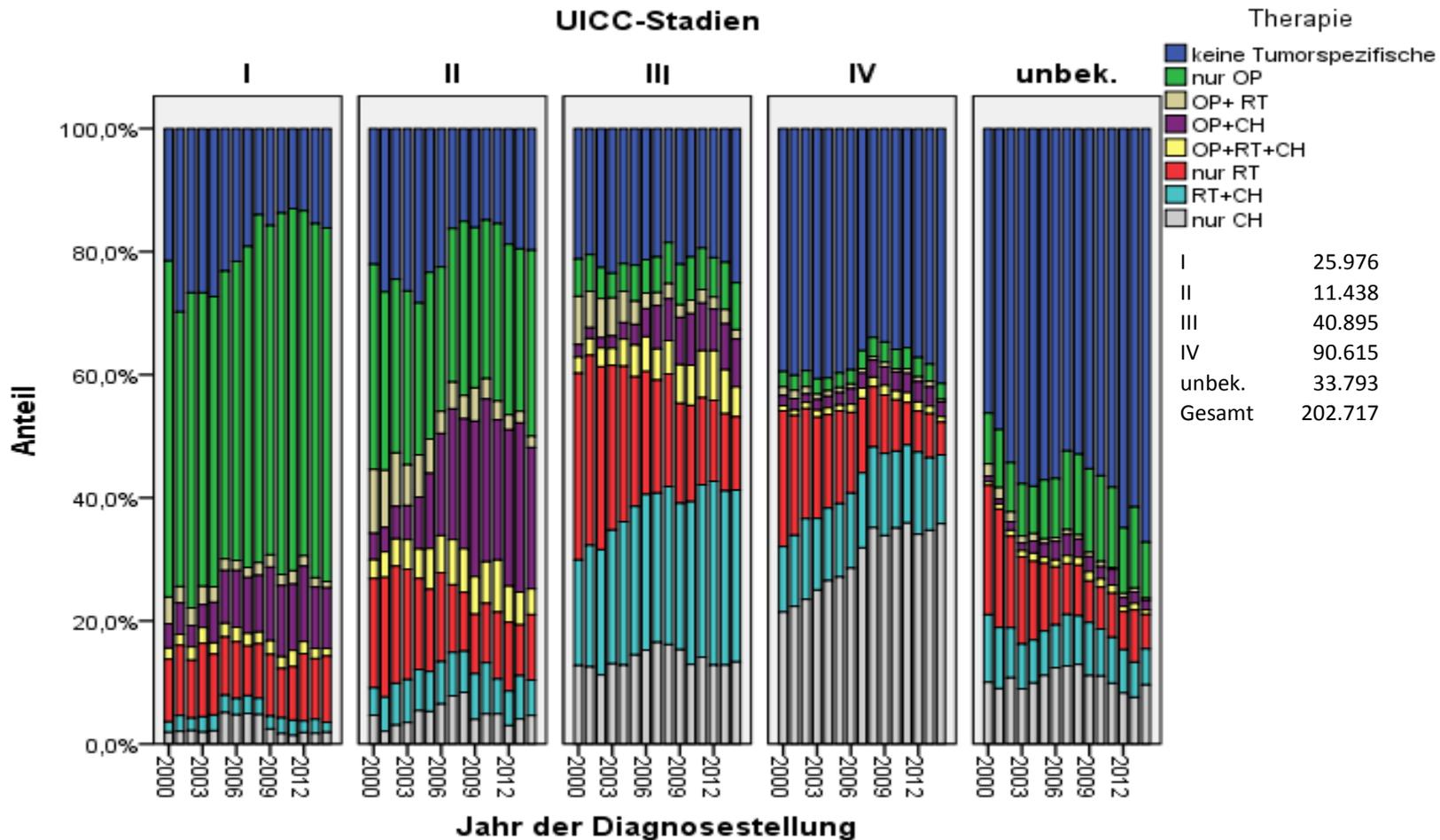
# Lungenkarzinom - Histologie im zeitlichen Verlauf

## Weitere Zunahme des Adenokarzinom-Anteils



# Lungenkarzinom - Therapieformen im zeitlichen Verlauf

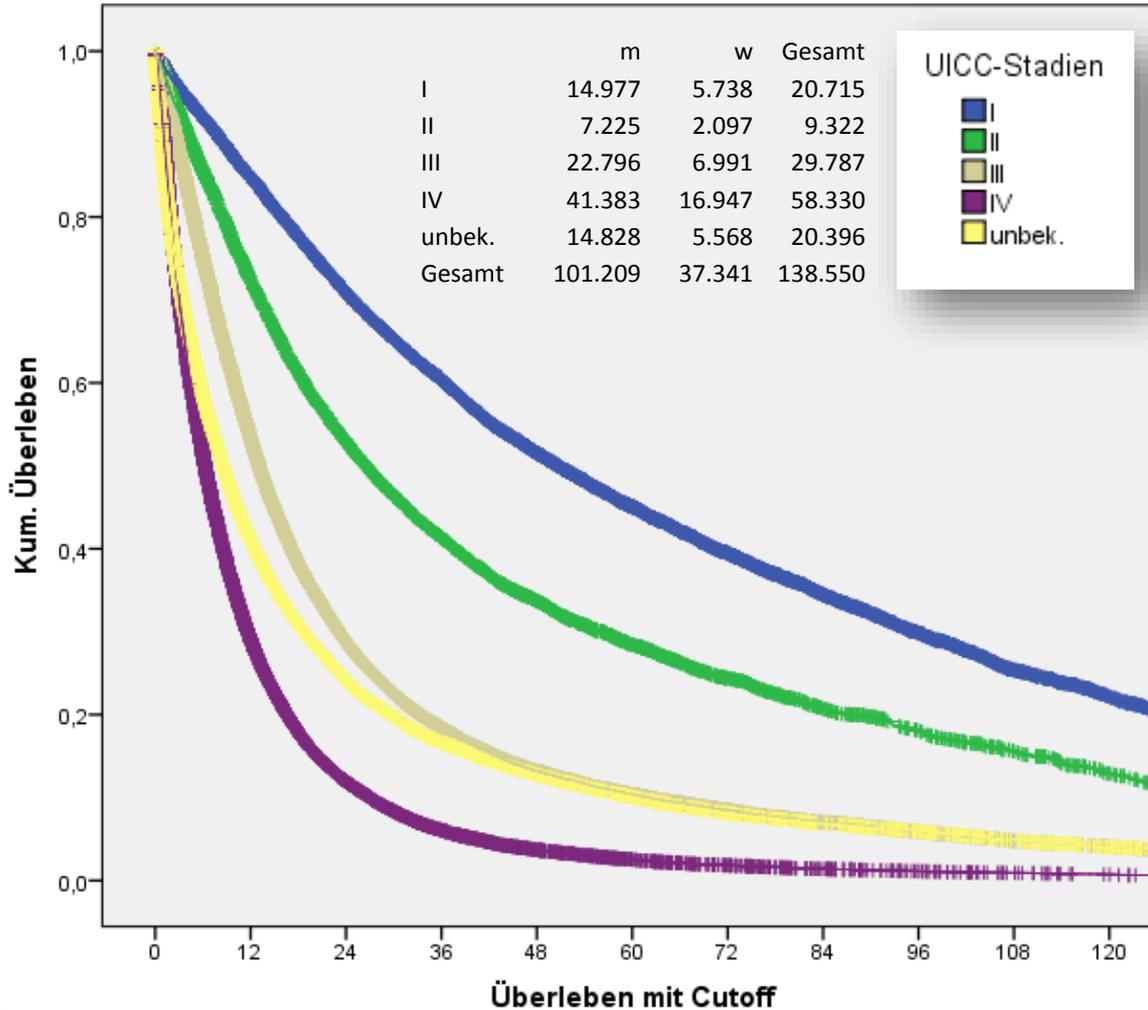
## Zunahme leitliniengerechter Therapieformen in den einzelnen Stadien



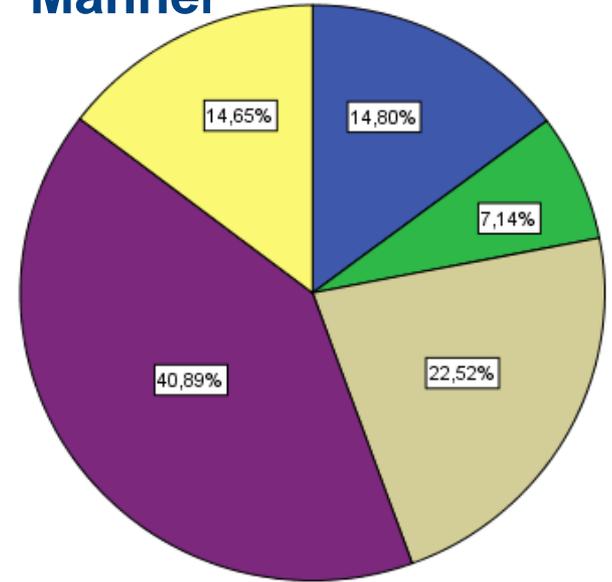
# Nichtkleinzelliges Lungenkarzinom

## Stadienabhängiges Überleben und Stadienverteilung

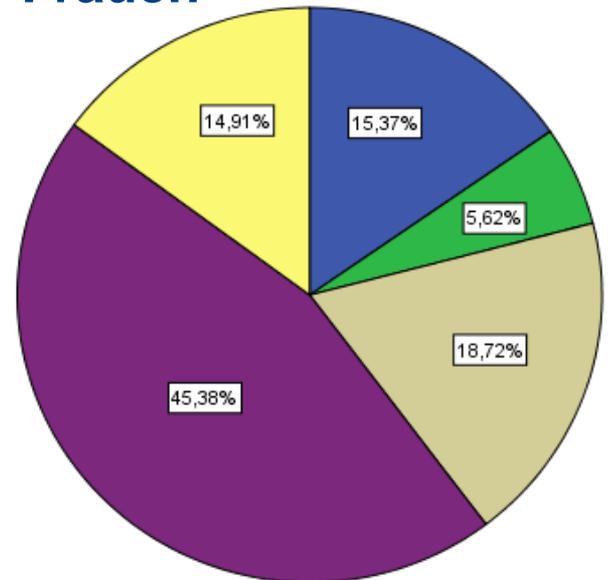
Überlebensfunktionen



### Männer

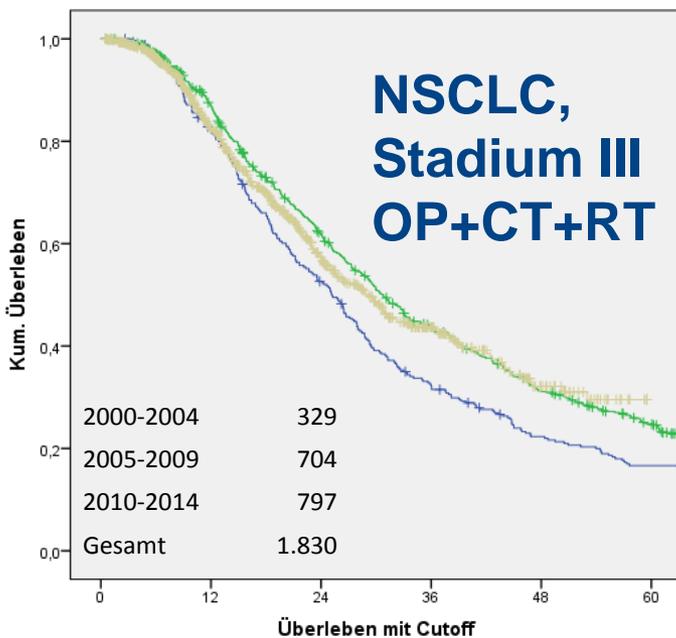
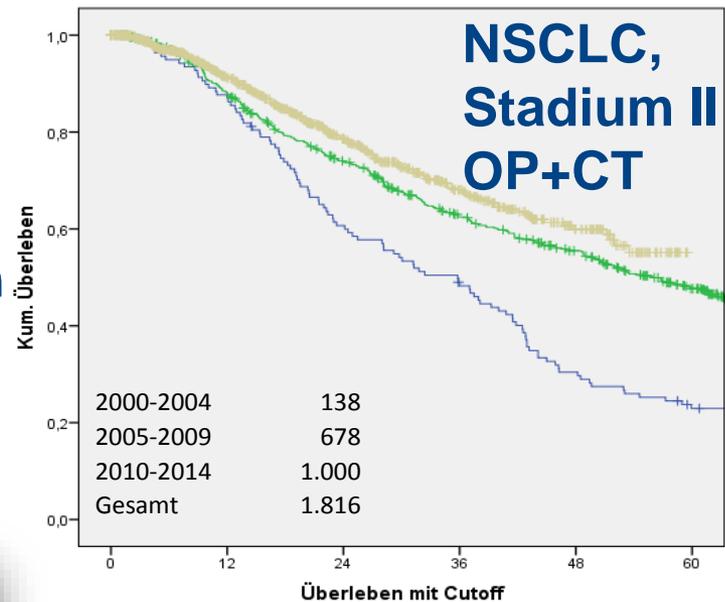


### Frauen



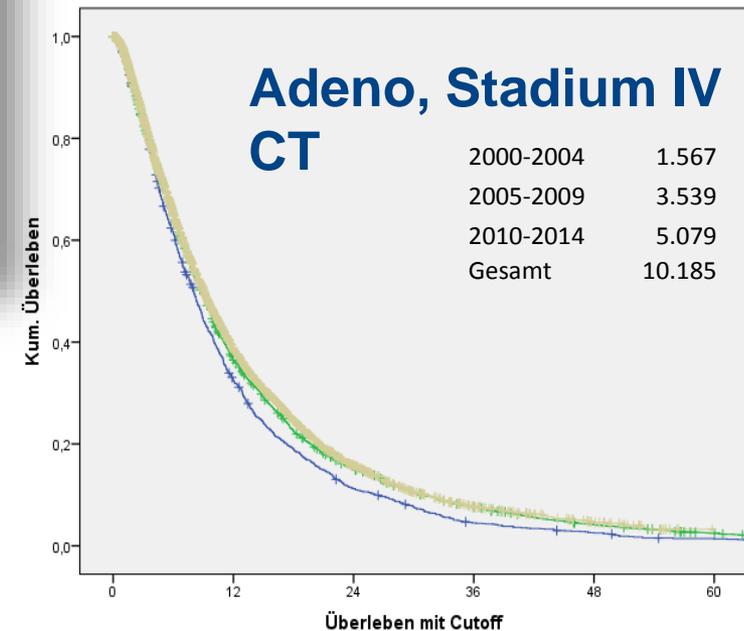
# Nichtkleinzelliges Lungenkarzinom - Überleben im zeitlichen Verlauf bezogen auf Stadien und Therapieformen

Verbessertes Überleben in allen Stadien  
bei einzelnen Therapieformen  
= *Effekt moderner Therapiemodalitäten?*



Jahreskohorten  
Diagnose

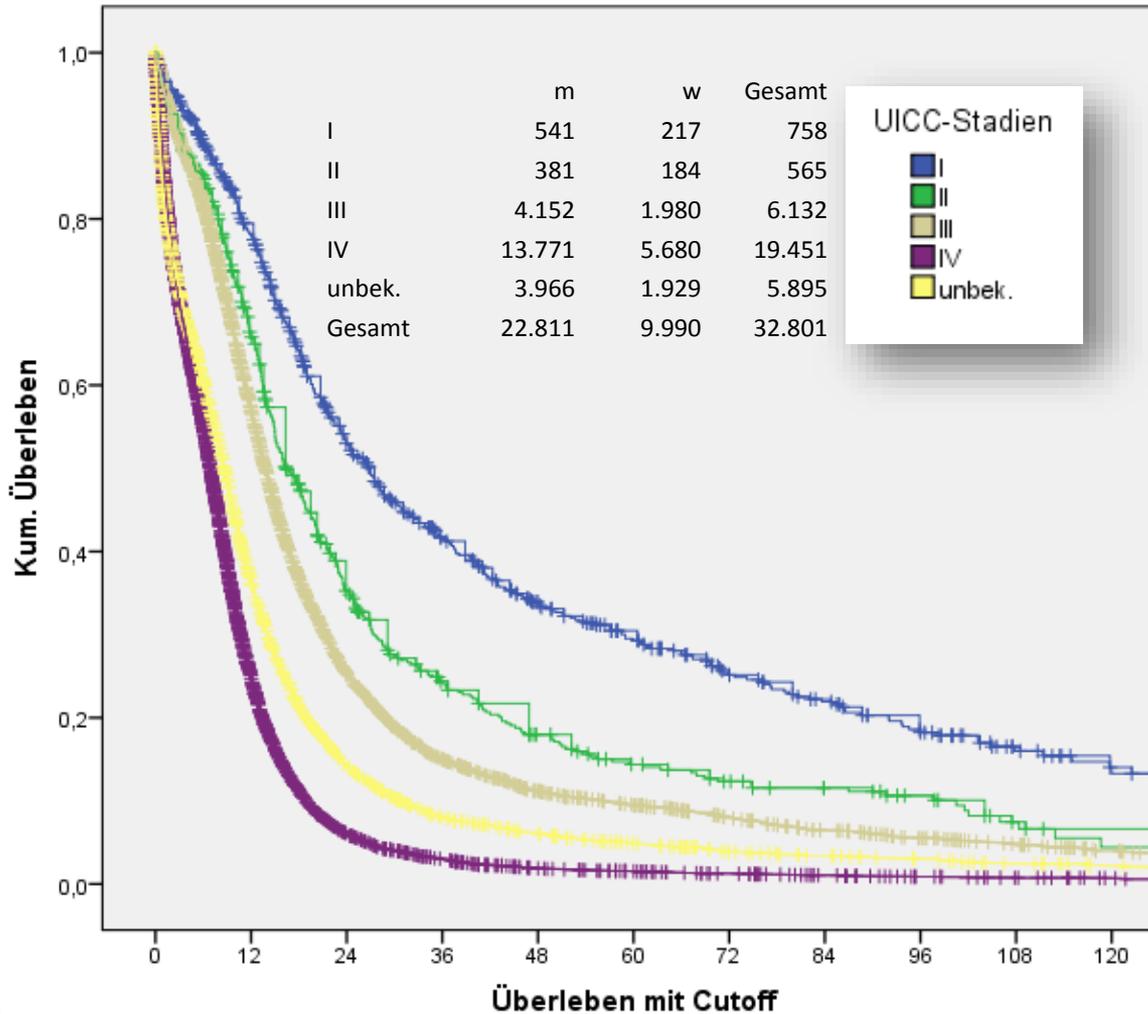
- 2000-2004
- 2005-2009
- 2010-2014
- 2000-2004-zensier
- 2005-2009-zensier
- 2010-2014-zensier



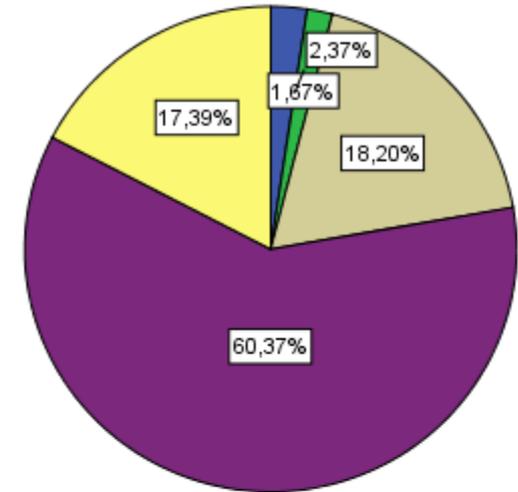
# Kleinzelliges Lungenkarzinom

## Stadienabhängiges Überleben und Stadienverteilung

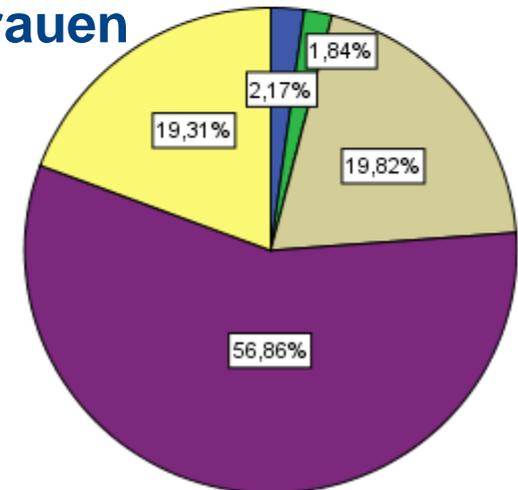
Überlebensfunktionen



## Männer

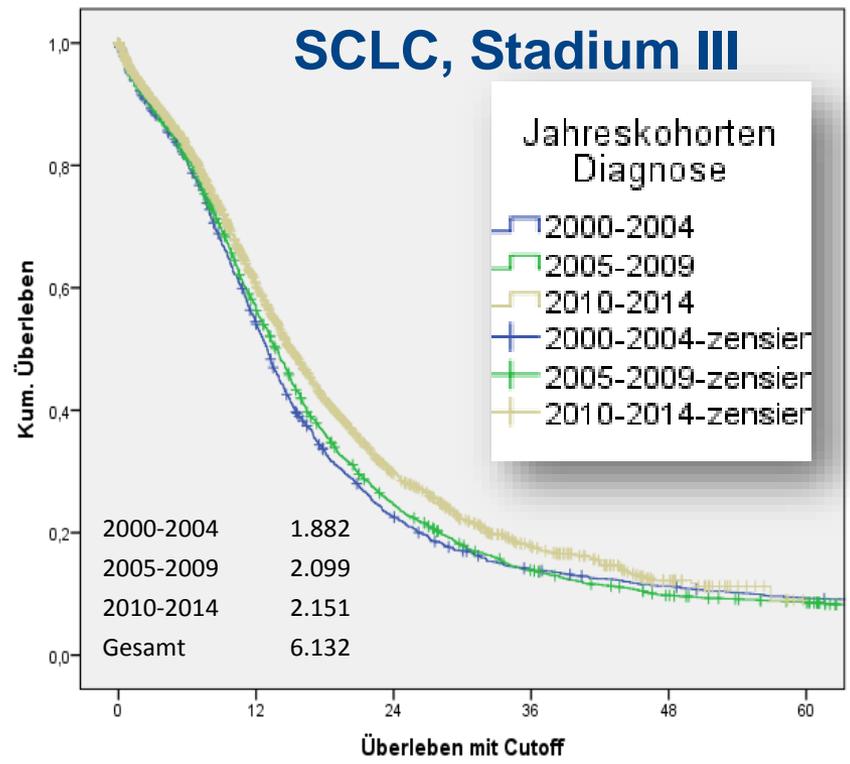
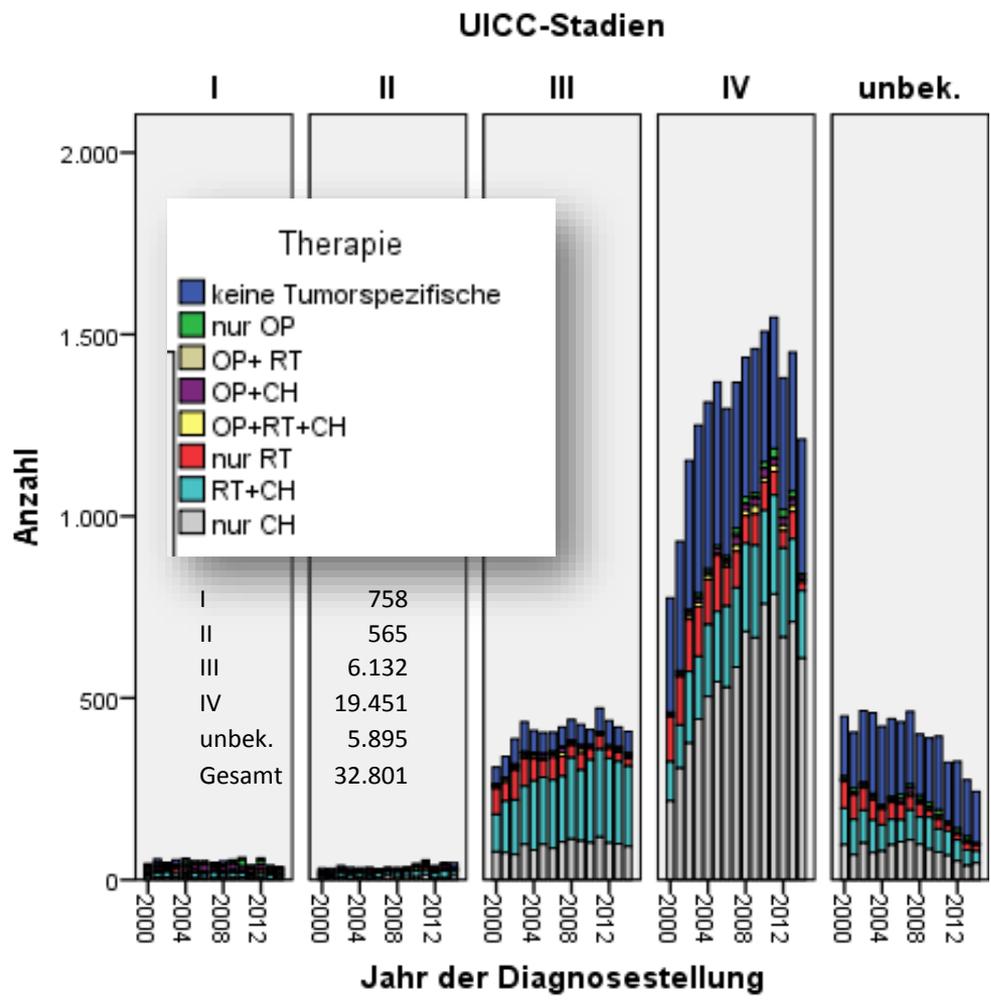


## Frauen



# Kleinzelliges Lungenkarzinom – Therapieformen und Überleben

## Zunahme von leitliniengerechten Therapieformen und Überleben in Stadien III+IV

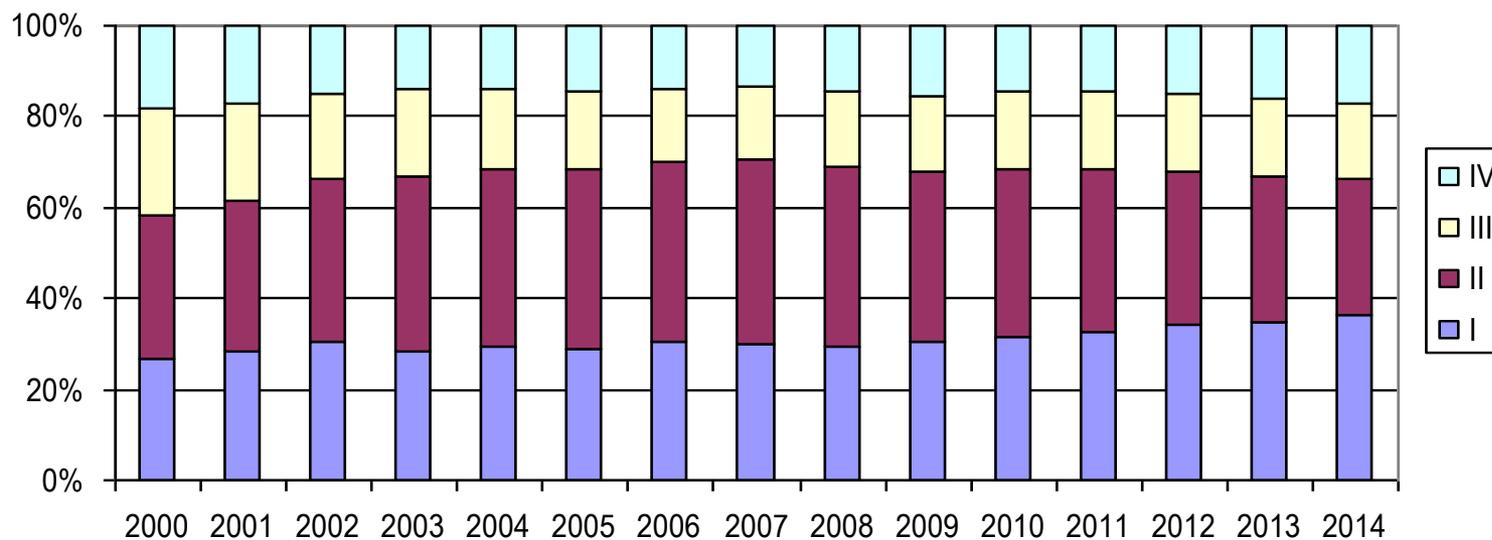


## **Lungenkarzinom – Fazit von 15 Jahren klinischer Krebsregistrierung (2000-2014)**

- **Signifikante Zunahme bei allen Lungenkarzinomen im Hinblick auf:**
  - **medianes Alter**
  - **Anteil erkrankter Frauen**
  - **Anteil der Adenokarzinome**
- **Positiver Trend im Hinblick auf den Anteil leitliniengerechter Therapieformen bei NSCLC in den Stadien I-IV sowie bei SCLC in den Stadien III/IV**
- **Positiver Trend beim Überleben in einzelnen Gruppen bei NSCLC und SCLC als möglicher positiver Effekt moderner Therapiemodalitäten**
- **ABER: insgesamt eine weiterhin prognostisch schlechte Entität**
- **Datenqualität im Hinblick auf Staging, Histologie und Therapie wird besser, ist aber weiter verbesserungswürdig**
- **Ziel: bessere Abbildung von zielgerichteten Therapien und Immuntherapien in der Routineversorgung**



## Verteilung der UICC-Stadien (n = 263.085)



UICC Stadium	T	N	M
I	T1, T2a	N0	M0
II	T2b, T2c	N0	M0
III	T3	N0	M0
IV	T4	N0	M0
	jedes T	N1	M0
	jedes T	jedes N	M1

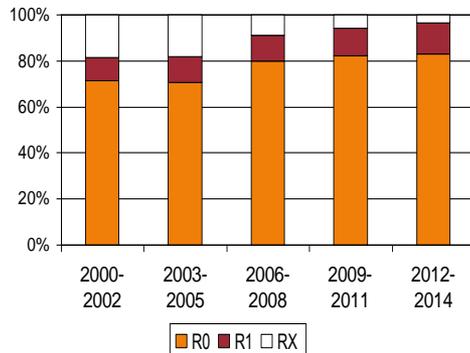
## **Fragestellungen:**

**Entwicklung R1-Resektion?**

**Therapiewahl bei low risk und relatives Überleben beim lokal begrenzten Prostatakarzinom?**

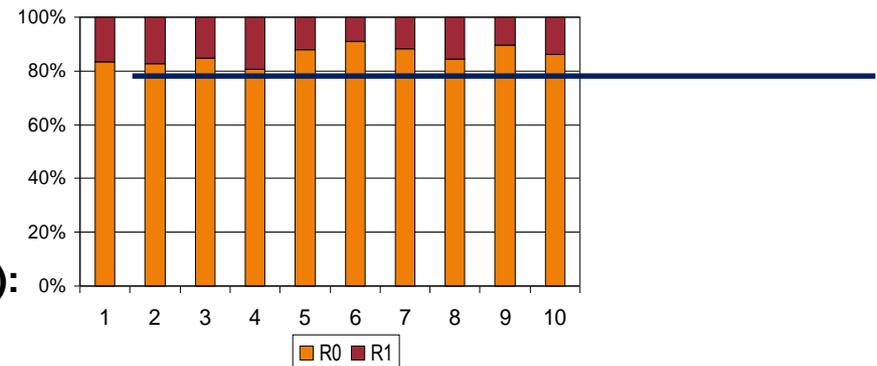
**Therapiewahl und relatives Überleben im Stadium IV?**

## R1-Resektionen nach rad. Prostatektomie bei pT2 N0 M0 Diagnosejahre 2000 – 2014 (n = 65.266)



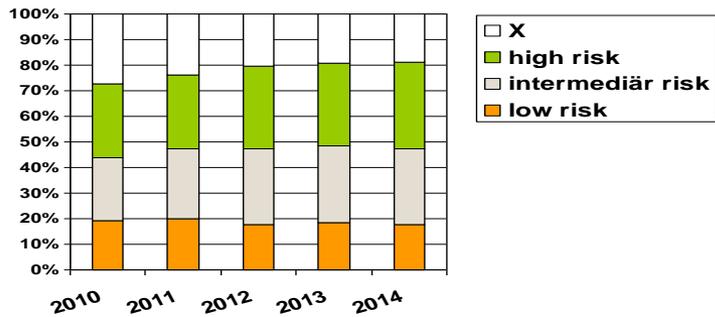
**RX von 18% auf 3%**  
**R1 von 10% auf 13%**

## Diagnosejahre 2011-2014 nach Regionen (n = 16.658)

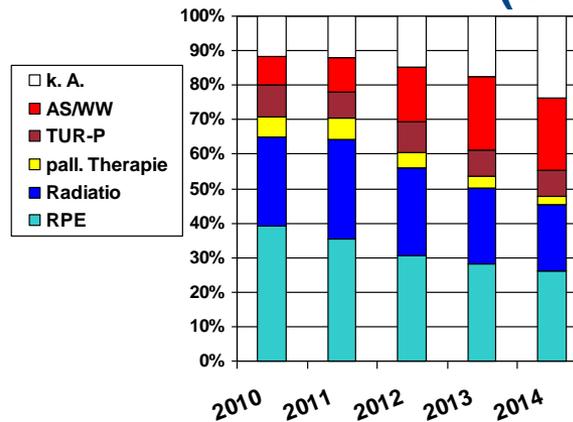


**Qualitätsindikator der DKG (OnkoZert):**  
**max. 10% Rate an R1-Resektionen bei**  
**pT2 N0 M0**

## Verteilung der Risikogruppen und Therapieentscheidung lokal begrenztes Prostatakarzinom (c/pT1-2 N0 M0) 2011-2014 (n = 46.678)



### Therapie bei low risk (n = 8.728)

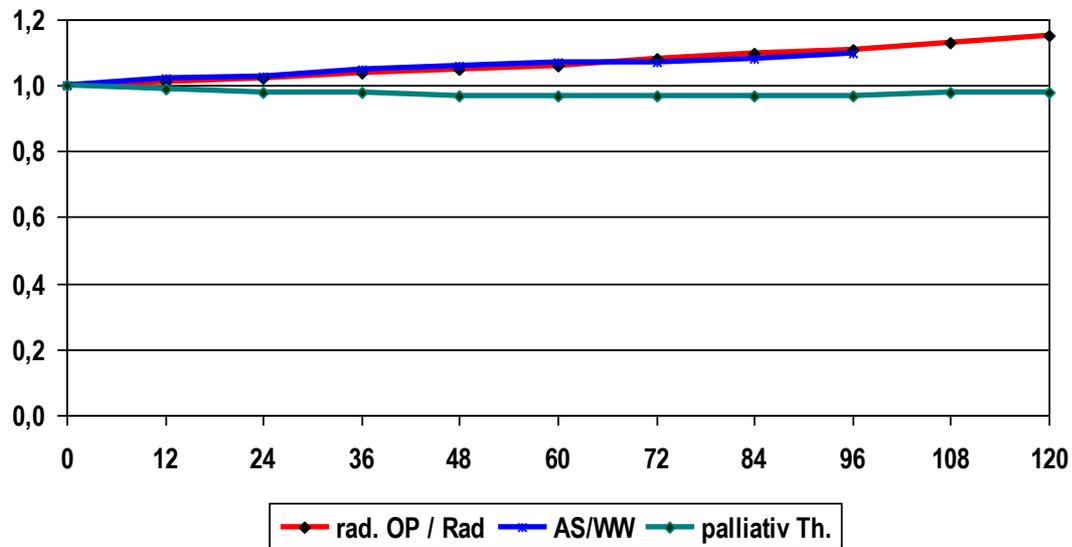


21%



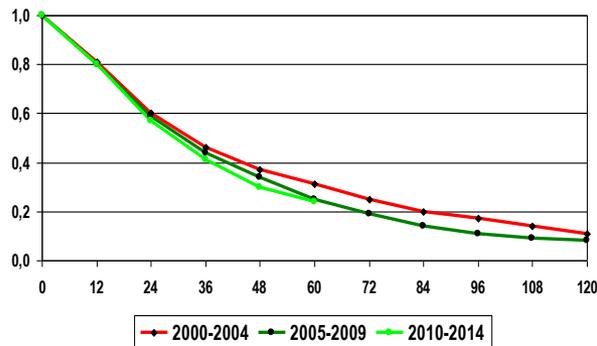
Risiko nach S3-Leitlinie	cT	Gleason	PSA (ng/ml)
niedriges Risiko	≤ T2a	≤ 6	≤ 10
Intermediäres Risiko	T2b	7	> 10 - ≤ 20
Hohes Risiko	T2c	≥ 8	> 20

## Relatives Überleben nach Primärtherapie lokal begrenzte Prostatakarzinome (c/pT1-2 N0 M0) Alter < 80 Jahre (n = 132.412)



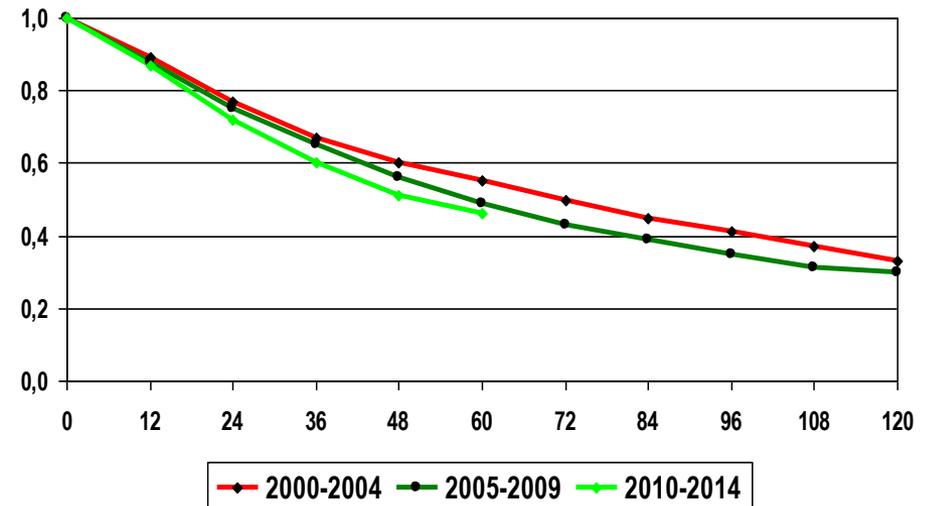
## Relatives Überleben primär metastasiert (M+)

2000-2004 n = 3.955  
 2005-2009 n = 5.639  
 2010-2014 n = 6.345

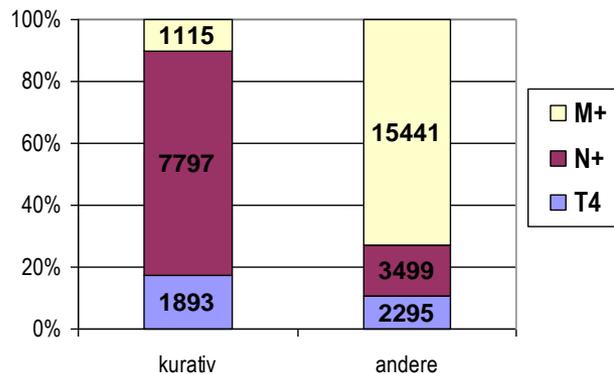
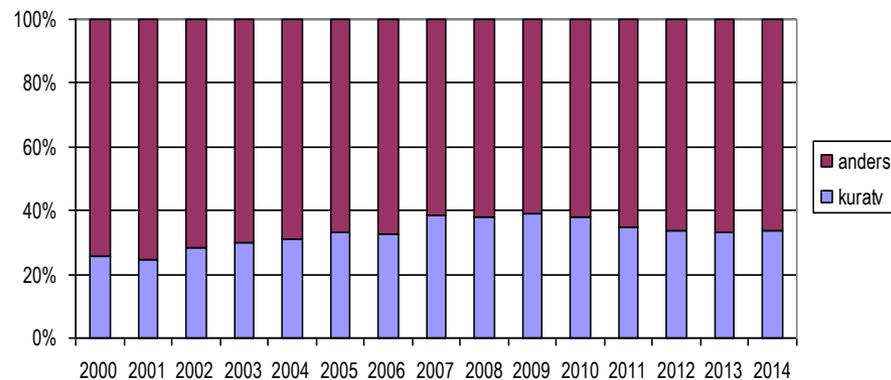
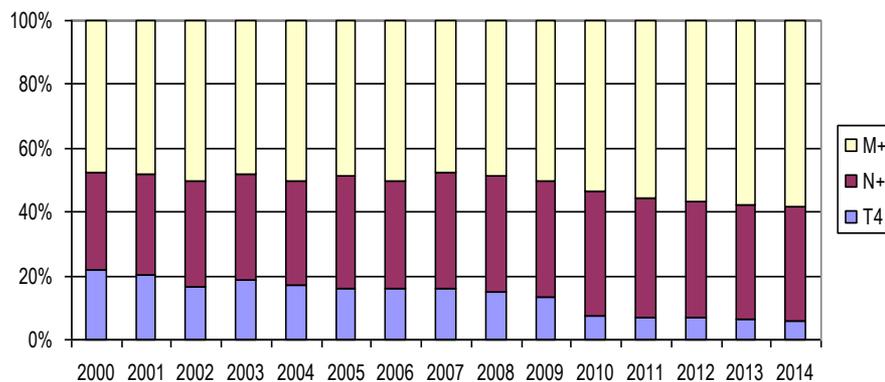


## Relatives Überleben UICC IV (T4/N+/M+)

2000-2004 n = 8.094  
 2005-2009 n = 11.430  
 2010-2014 n = 11.204

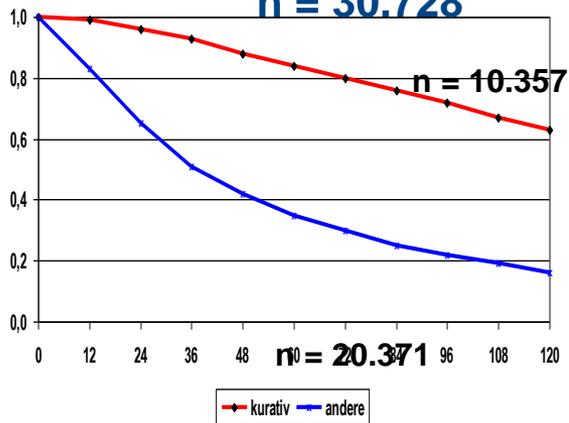


## Stadium IV Diagnosejahre 2000-2014 (n = 32.040)

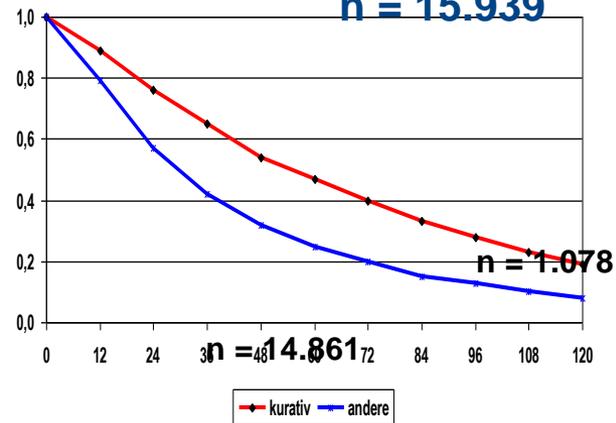


## Relatives Überleben nach Therapie Diagnosejahre 2000-2014

**Stadium IV**  
**n = 30.728**



**M1**  
**n = 15.939**



## **Fazit aus urologischer Sicht**

**Keine Veränderung der Stadienverteilung.**

**Qualitätskriterium von 10 % R1- Resektionen wird in fast allen Regionen nicht erreicht.**

**Steigende Akzeptanz der abwartenden Therapiestrategie bei low risk.**

**Jede Therapiewahl beim lokal begrenzten Prostatakarzinom führt zu Überlebensraten vergleichbar mit der Gesamtbevölkerung.**

**Keine Verbesserung im relativen Überleben bei primärer Metastasierung in den letzten 10 Jahren, vergleichbar mit Daten aus den USA.**

**Im Stadium IV scheinen die Männer von einer invasiven Therapie zu profitieren!**

# Malignes Melanom

## Aktuelle Auswertung

2000 bis 2014: **84.856** Patienten

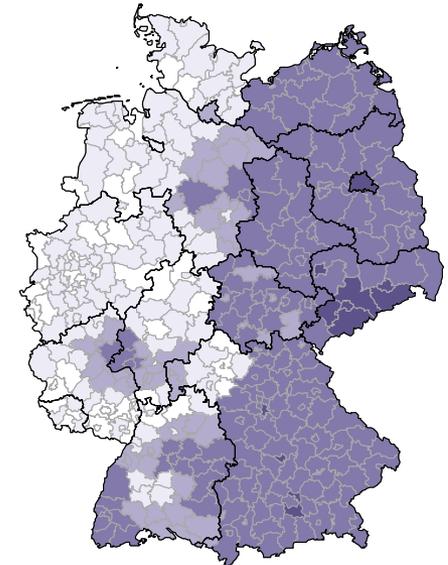
Beteiligung von  
aus 30 Klinischen Registern  
11 Bundesländern

## Neuerkrankungen in Deutschland

Nach RKI/GEKID 2012: **20.820** (ICD-10 C43)  
*Krebs in Deutschland 2011/2012, 10. Ausgabe, 2015*

Aktuelle Auswertung 2012: **5.396** (ICD-10 C43)  
(ca. 26% der erwarteten Neuerkrankungen)

Fallzahl nach Wohnort der Patienten



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



## **Nierenkarzinome ED 2000-2014**

# **Ausgewertete Patientinnen und Patienten**

**81.884** Primärerkrankungsfälle an Nierenkarzinomen (ICD-10 **C64**) der Jahre 2000-2014 von **32** klinischen Krebsregistern aus **11** Bundesländern

Geschätzte Neuerkrankungen an Nierenkarzinomen in Deutschland im Jahre **2012**

**15.020**

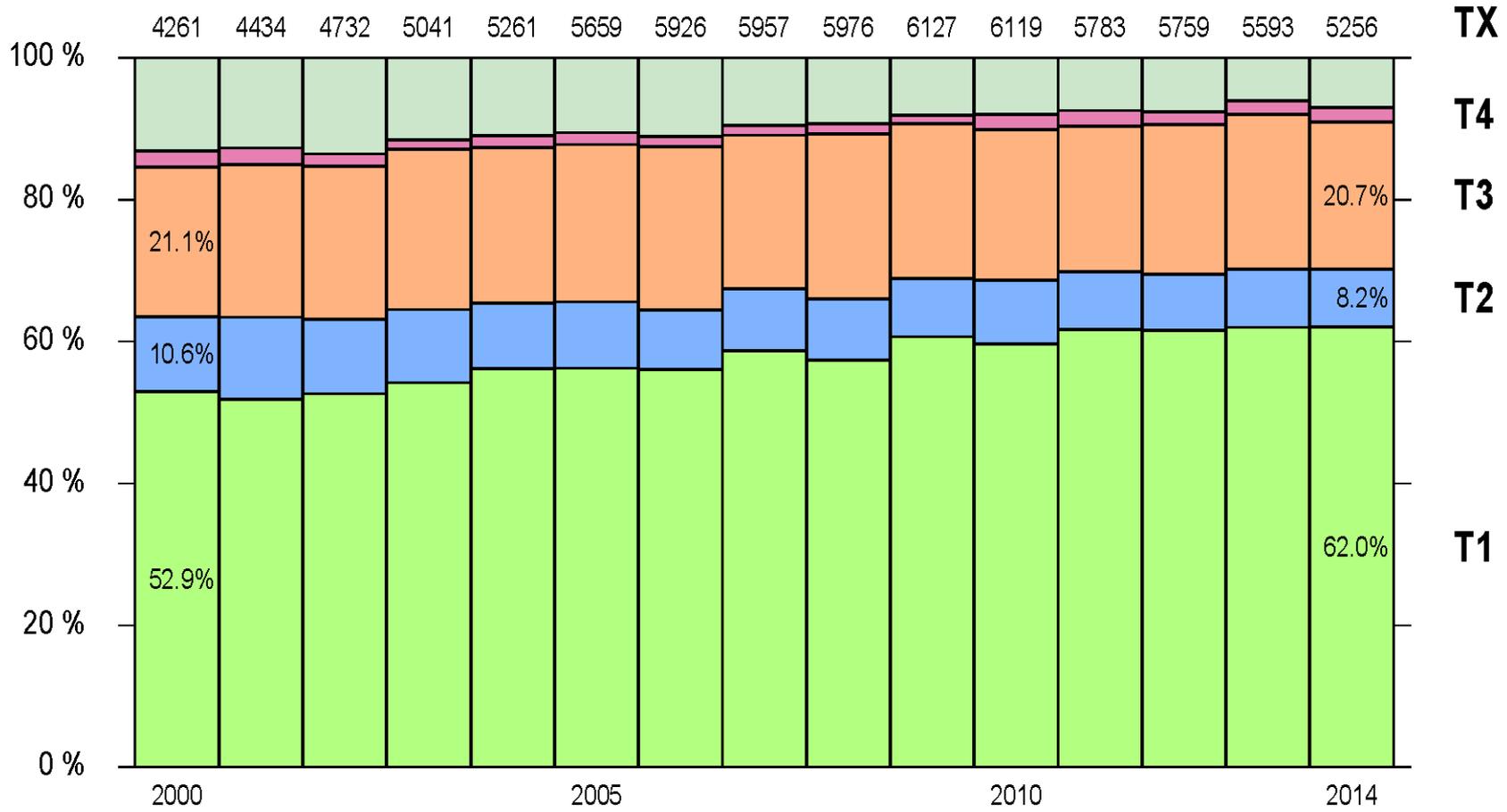
(Quelle: Robert-Koch-Institut <http://www.krebsdaten.de> „Datenbankabfrage“)

Davon in diese Auswertung eingebracht

**5.759** entspricht **38,3%**

# Nierenkarzinome ED 2000-2014

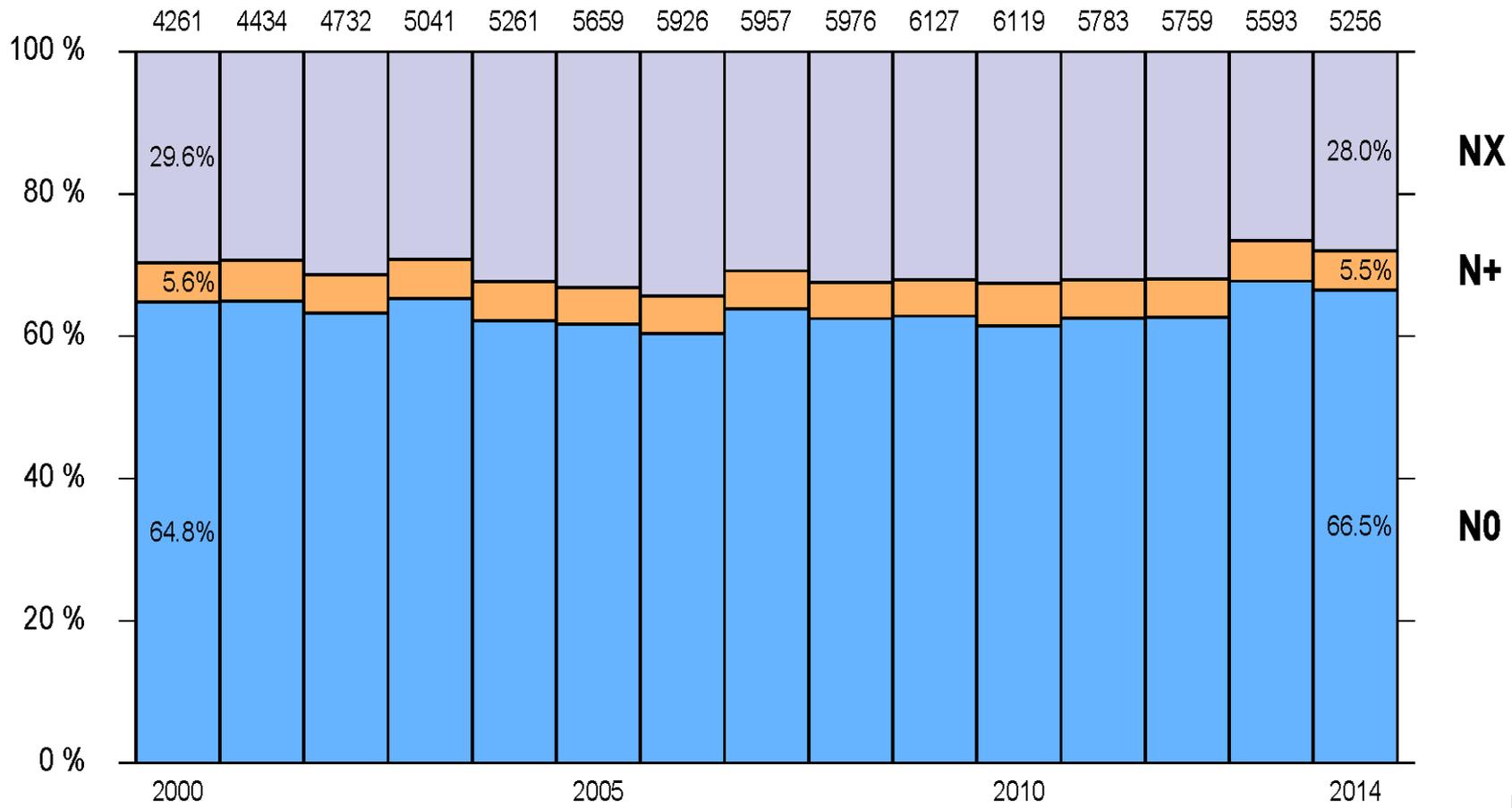
## T-Stadien im Zeitverlauf



n=81884

# Nierenkarzinome ED 2000-2014

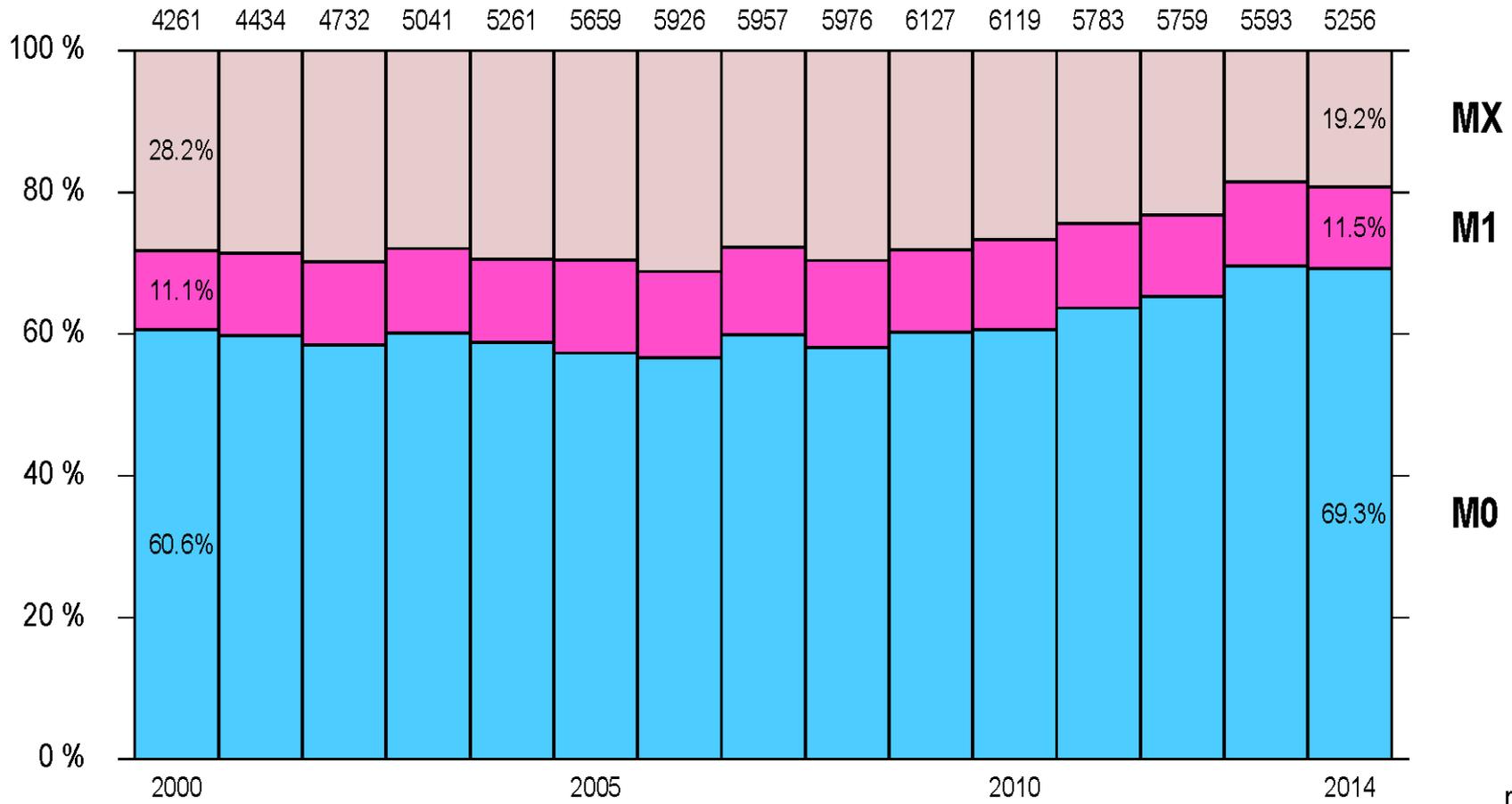
## N-Stadien im Zeitverlauf



n=81884

# Nierenkarzinome ED 2000-2014

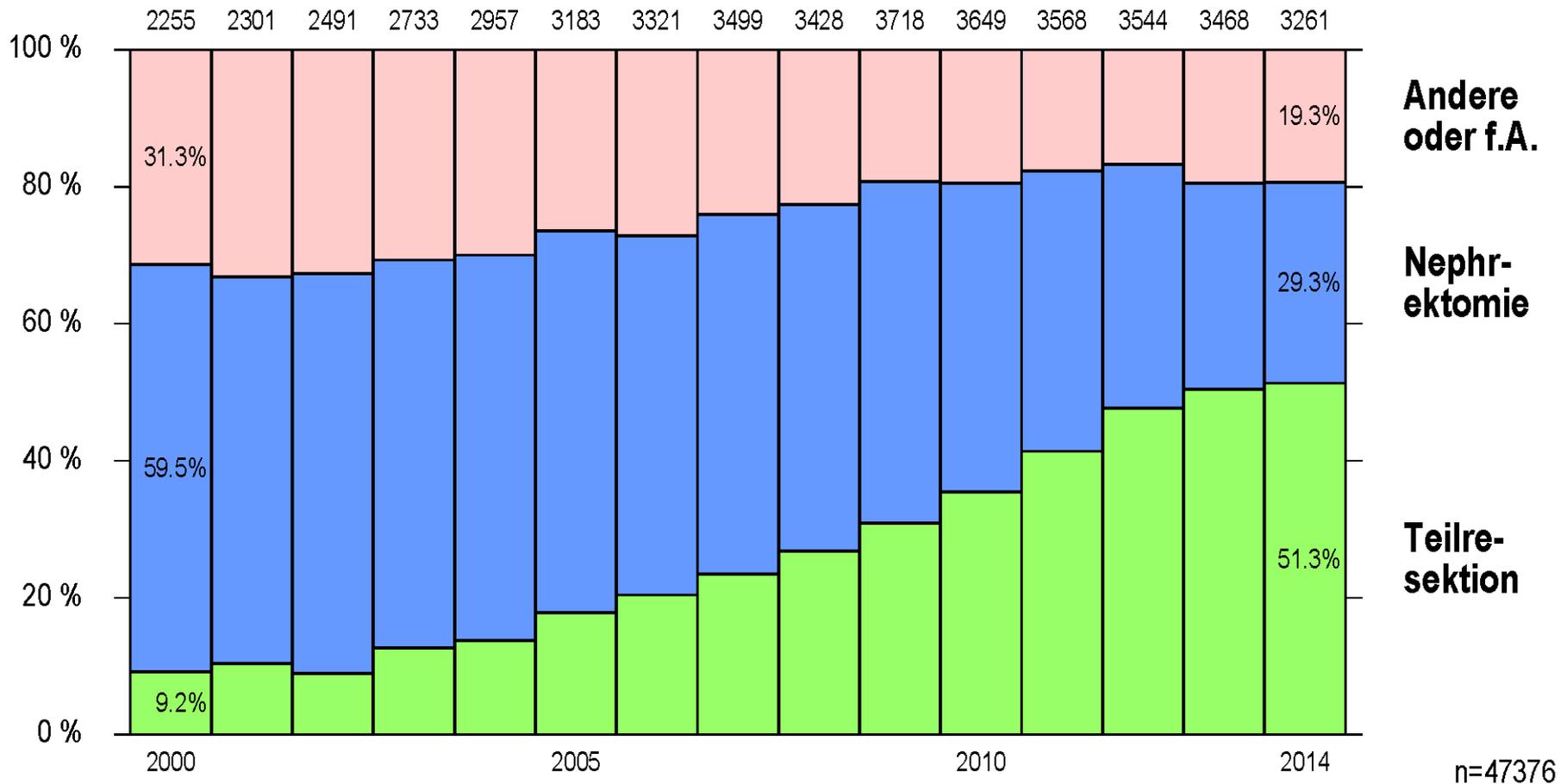
## M-Stadien im Zeitverlauf



n=81884

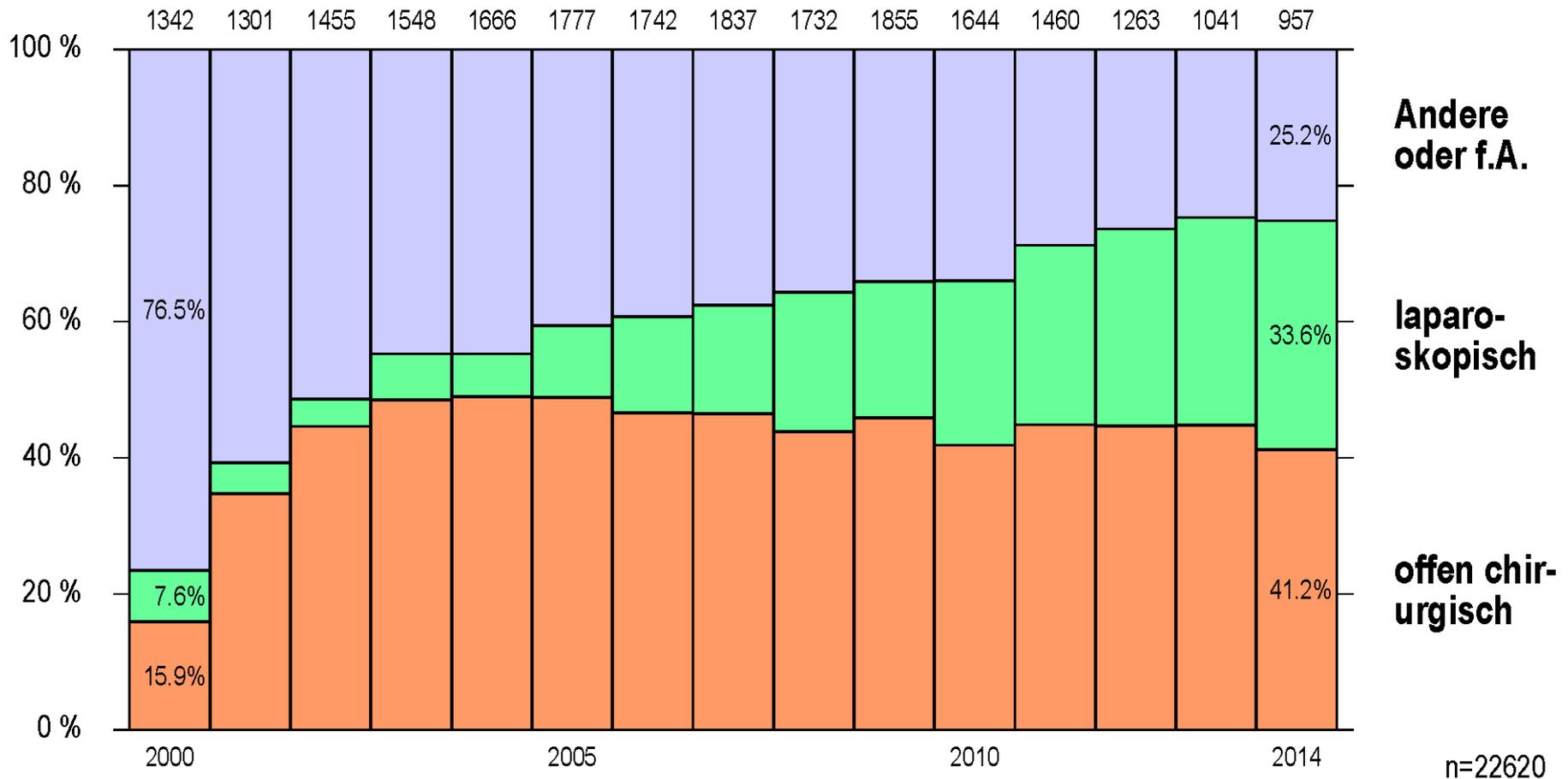
## Nierenkarzinome ED 2000-2014

# Operationsradikalität bei T1-Patienten



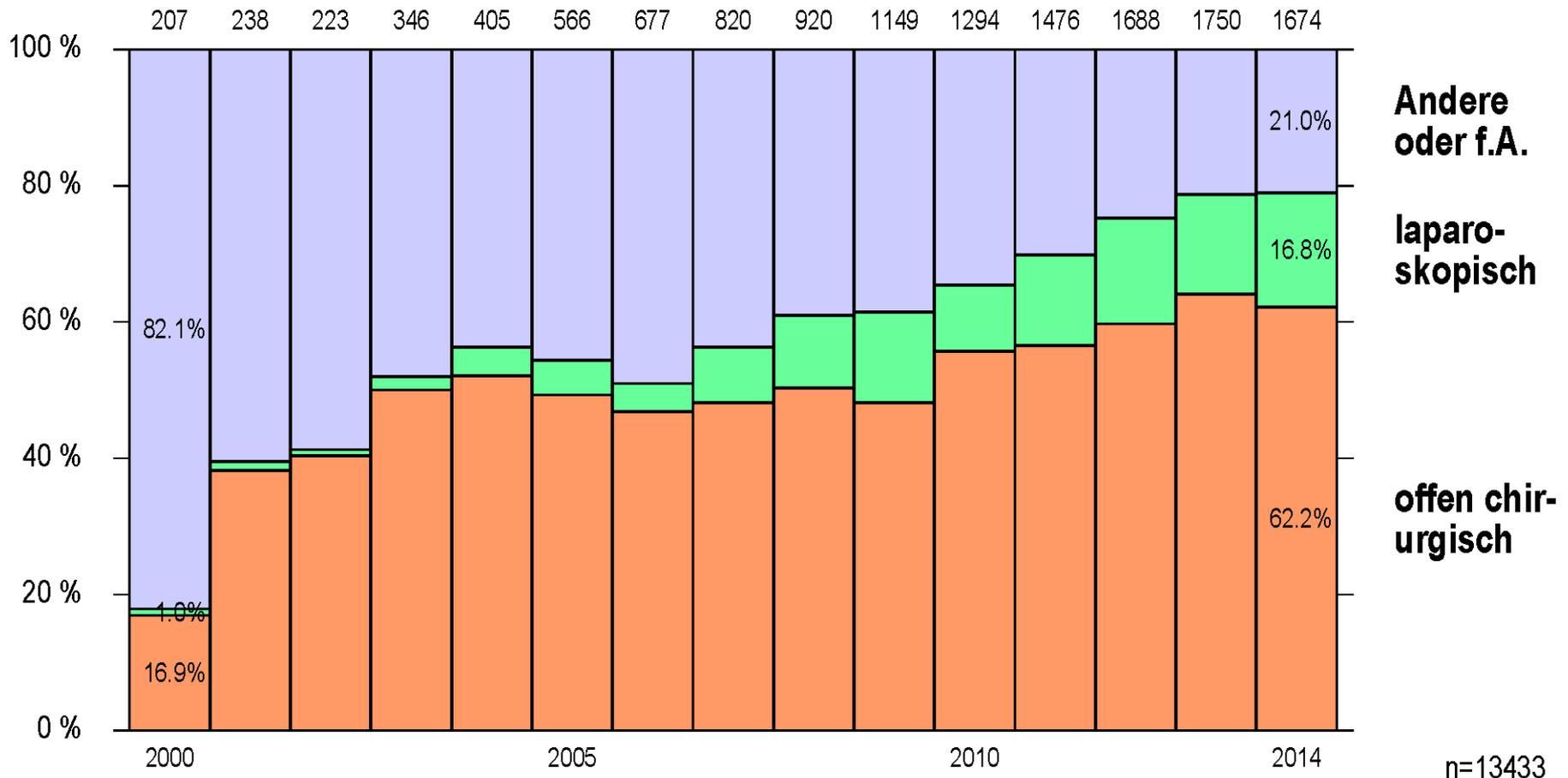
## Nierenkarzinome ED 2000-2014

# Zugang bei nephrektomierten T1-Patienten



## Nierenkarzinome ED 2000-2014

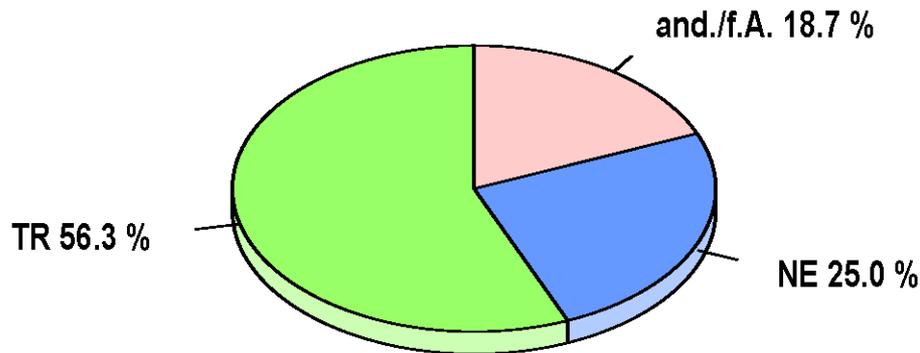
# Zugang bei teilresezierten T1-Patienten



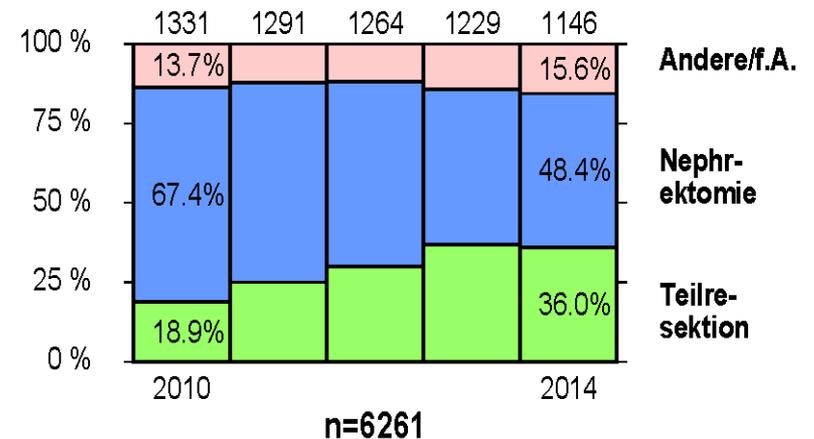
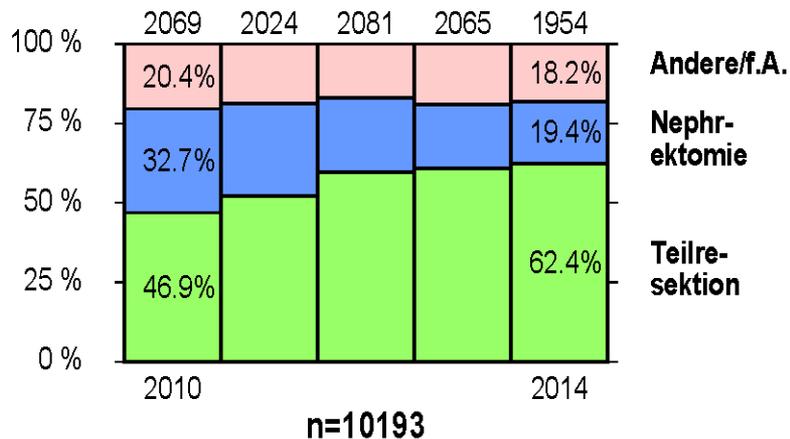
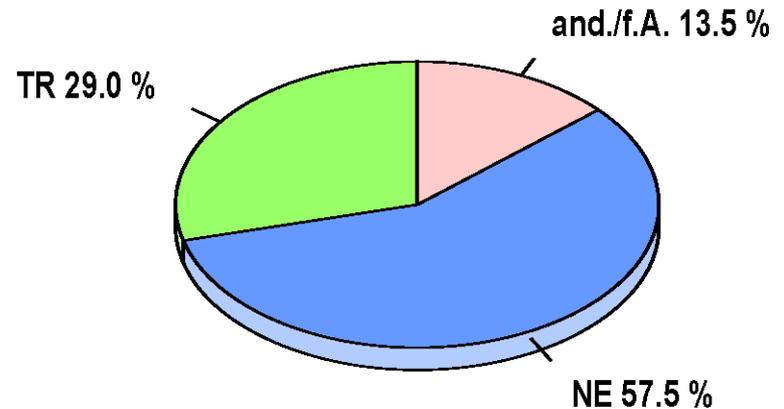
## Nierenkarzinome ED 2010-2014

# Operationsradikalität bei pT1a und pT1b

**pT1a**



**pT1b**

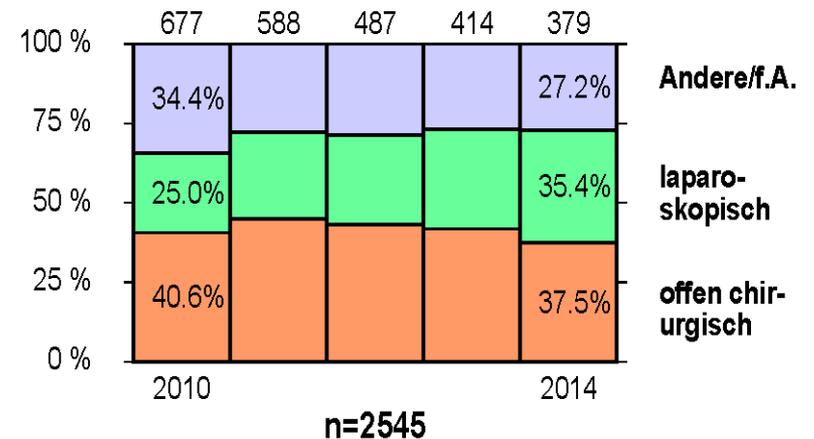
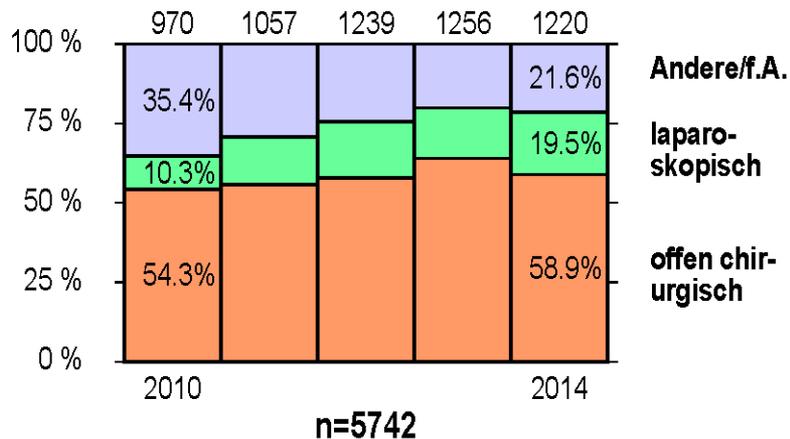
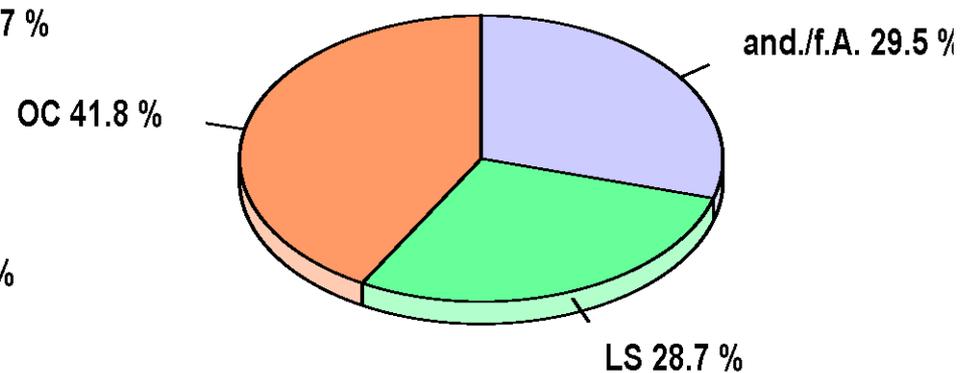
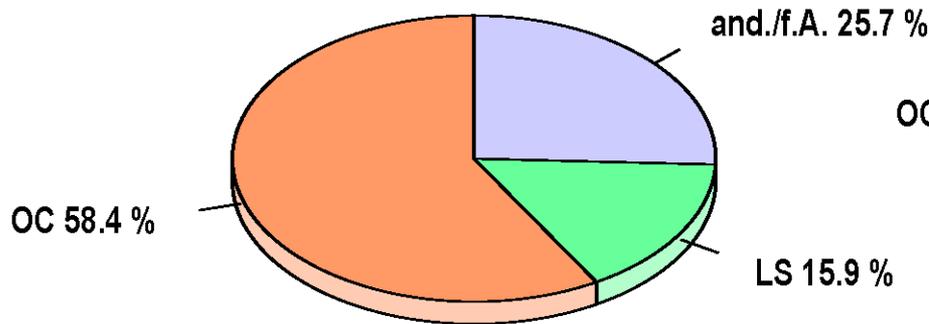


# Nierenkarzinome ED 2010-2014

## Operationszugang bei pT1a

Teilresektion

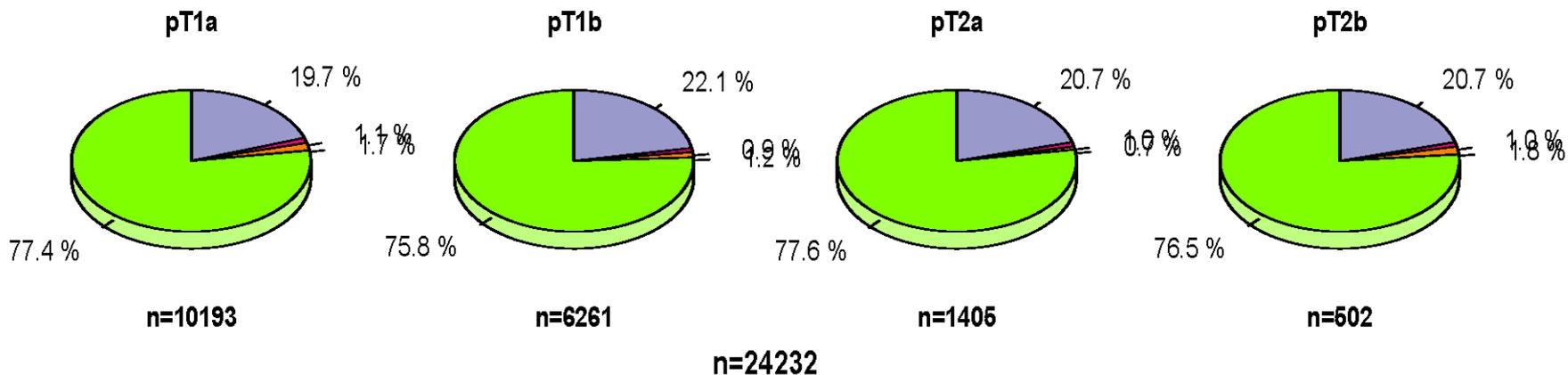
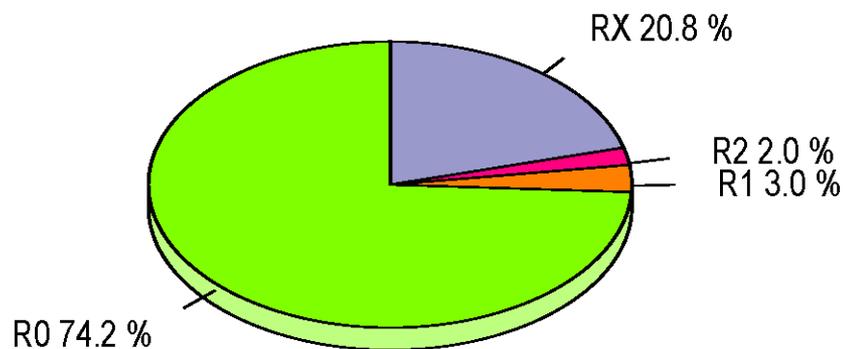
Nephrektomie



## Nierenkarzinome ED 2010-2014

# Resektionsränder bei pT1 und pT2

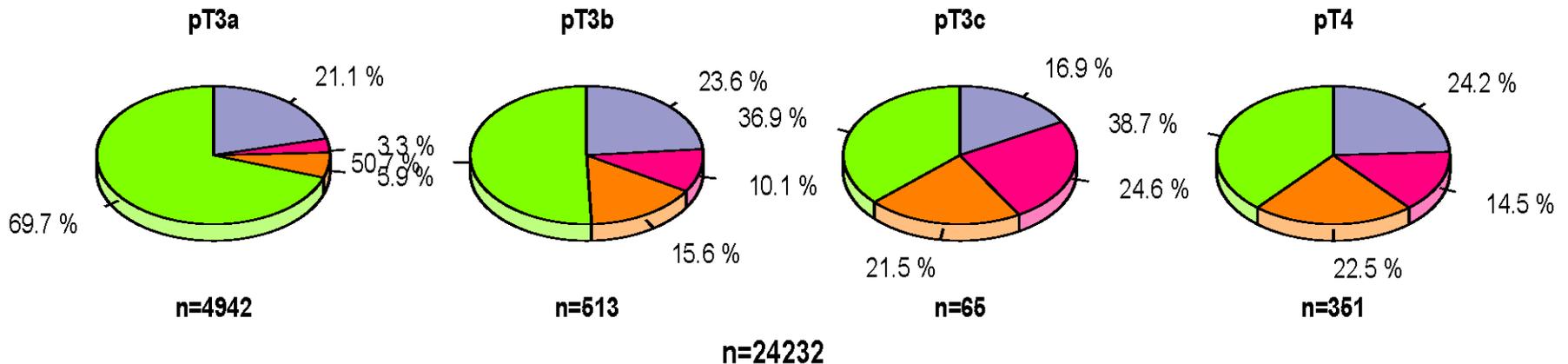
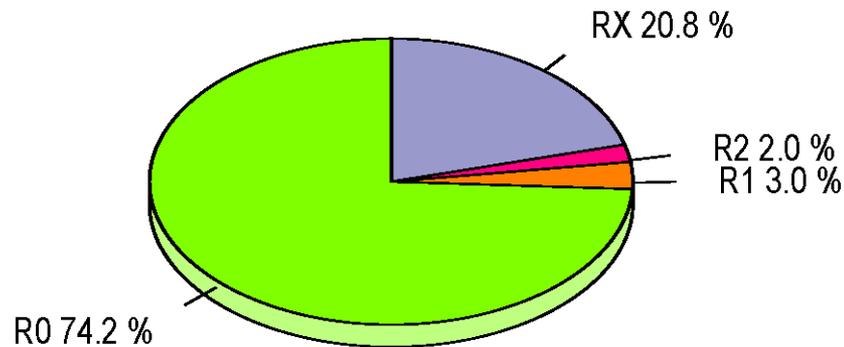
pT1a, pT1b, pT2a, pT2b, pT3a, pT3b, pT3c und pT4



## Nierenkarzinome ED 2010-2014

# Resektionsränder bei pT3 und pT4

pT1a, pT1b, pT2a, pT2b, pT3a, pT3b, pT3c und pT4



## Nierenkarzinome ED 2010-2014

### Operationsradikalität

pT	Nephrektomie		Organerhaltende Teilresektion	
	2010	2014	2010	2014
pT1a	33%	19%	47%	62%
pT1b	67%	48%	19%	36%
pT2a	80%	73%	8%	15%
pT2b	85%	73%	3%	13%
pT3a	81%	78%	6%	11%
pT3b	86%	92%	0%	0%
pT3c	100%	100%	0%	0%
pT4	81%	82%	1%	3%

## Nierenkarzinome ED 2010-2014

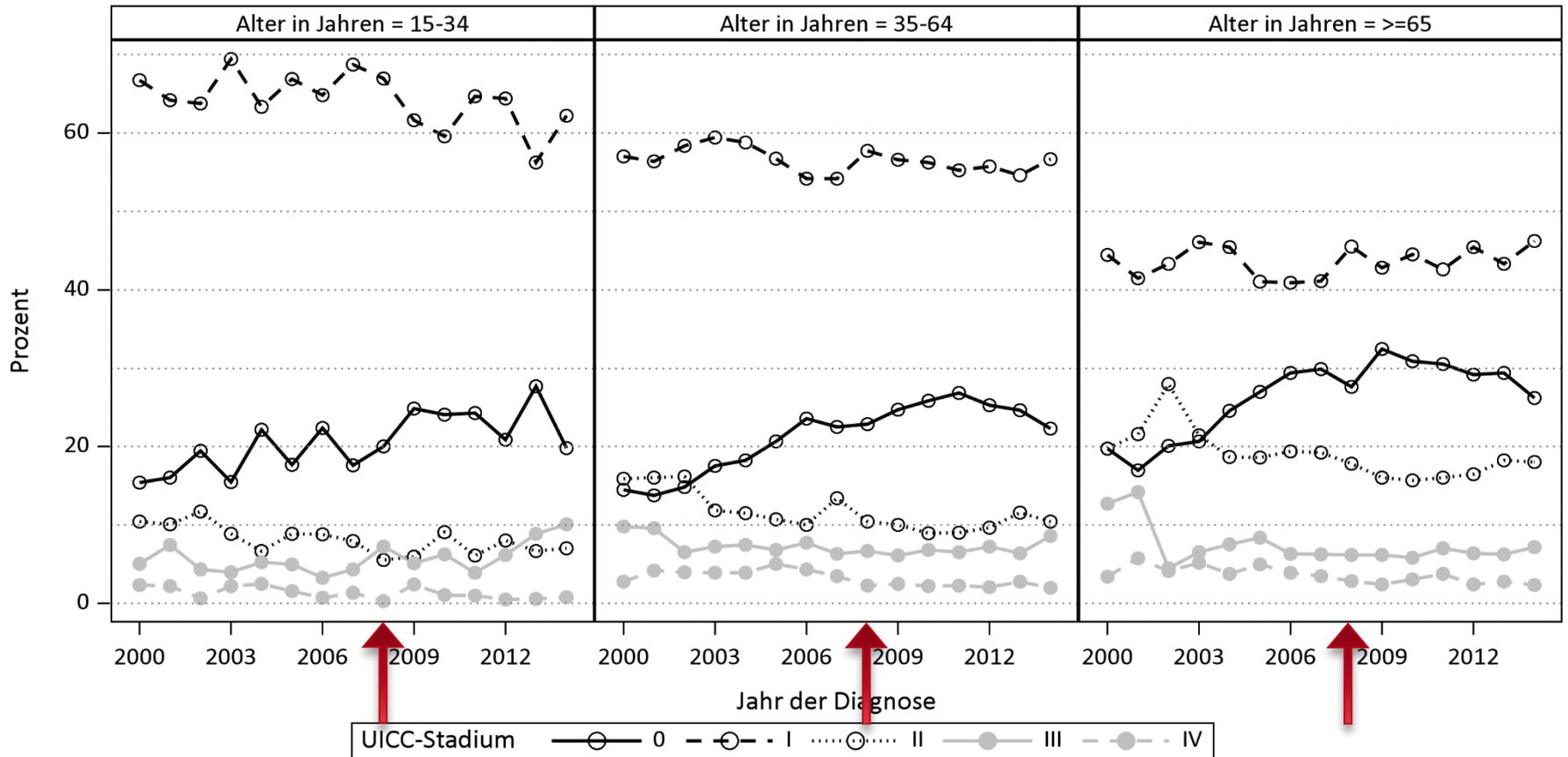
# Laparoskopisches Vorgehen

pT	Laparoskopische Nephrektomie		Laparoskopische Teilresektion	
	2010	2014	2010	2014
pT1a	25%	35%	10%	20%
pT1b	23%	33%	6%	9%
pT2a	14%	22%	0%	10%
pT2b	10%	16%	0%	8%
pT3a	17%	19%	18%	10%
pT3b	8%	9%	./.	./.
pT3c	0%	0%	./.	./.
pT4	6%	7%	./.	./.

# Malignes Melanom

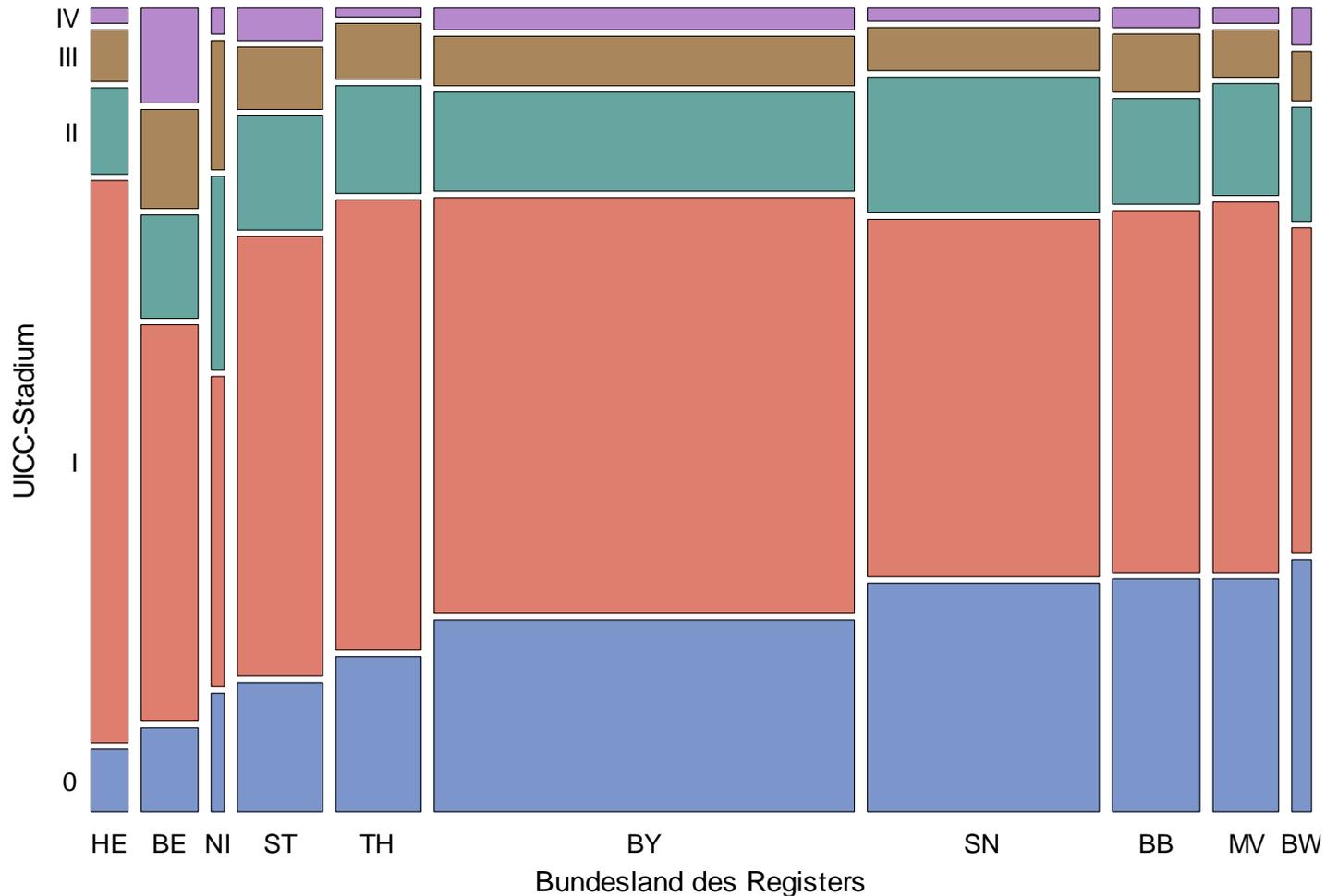
## Verteilung der UICC-Stadien 2000-2014

N=61.763 (nur Register mit Daten aus komplettem Zeitraum)



## Malignes Melanom

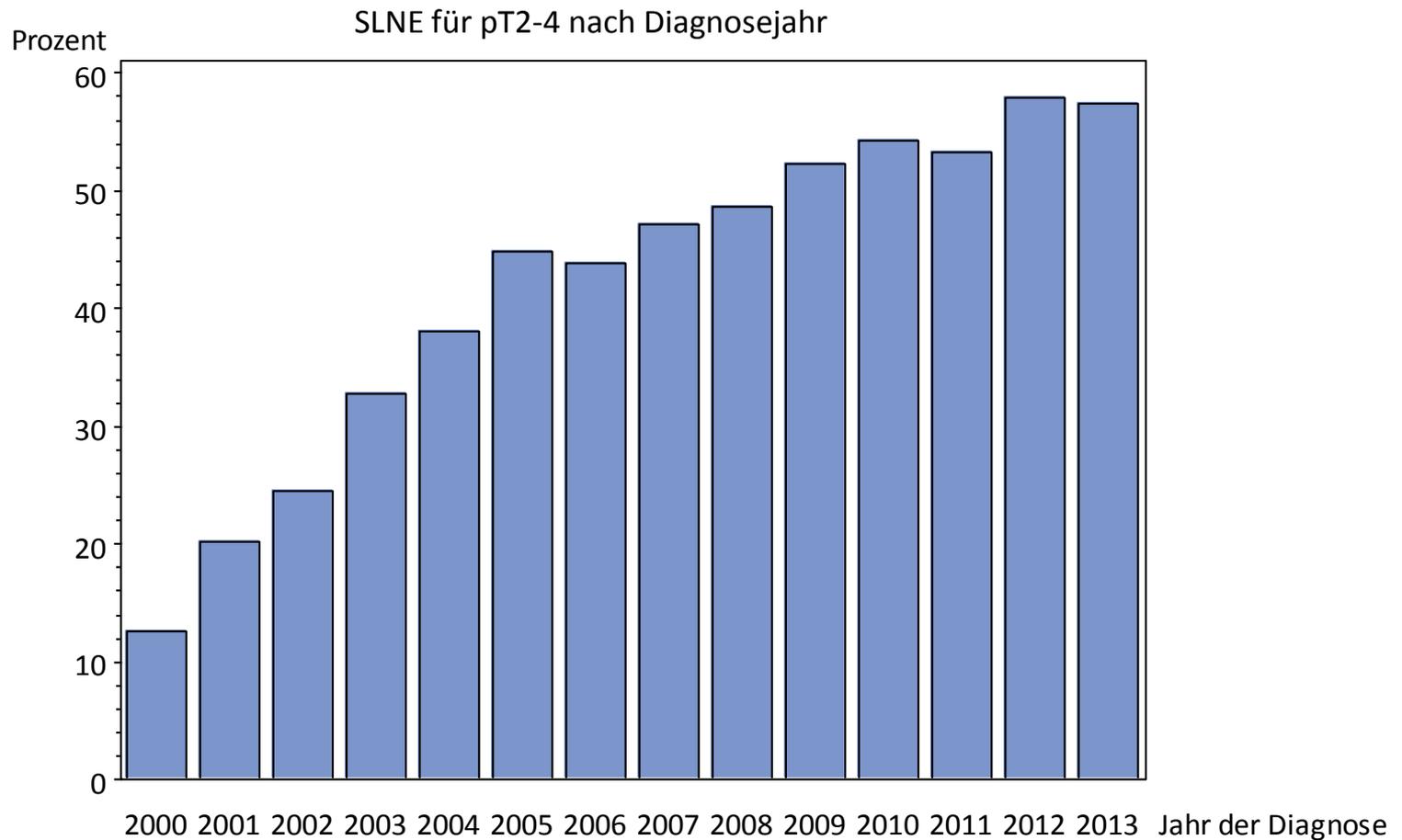
### Verteilung der UICC-Stadien nach Region N = 68.912



(Angaben aus RP aufgrund geringer Fallzahl nicht sichtbar)

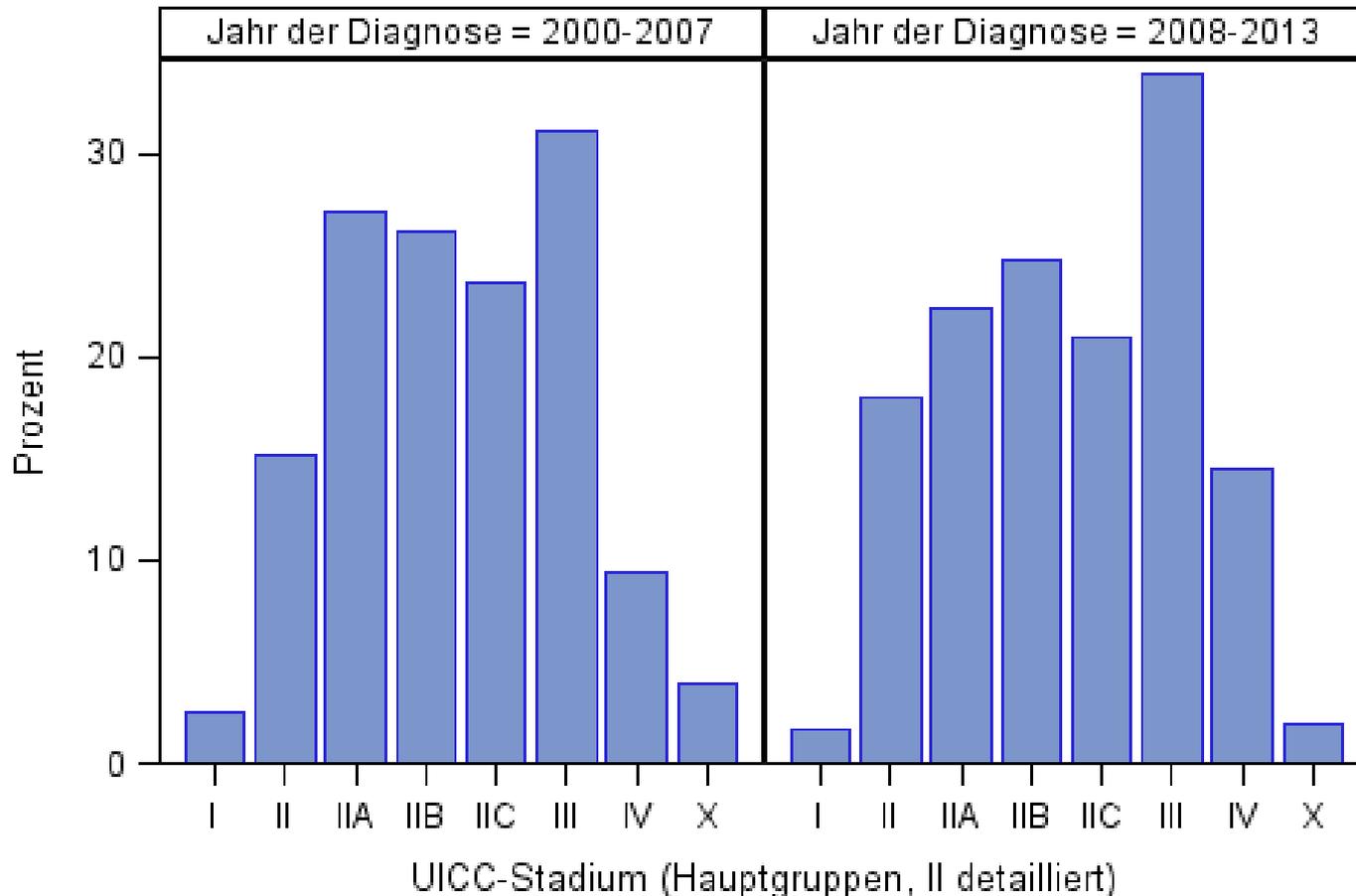
## Malignes Melanom

### Anteil der Sentinelnode-Biopsie (SLNE) N = 21.118



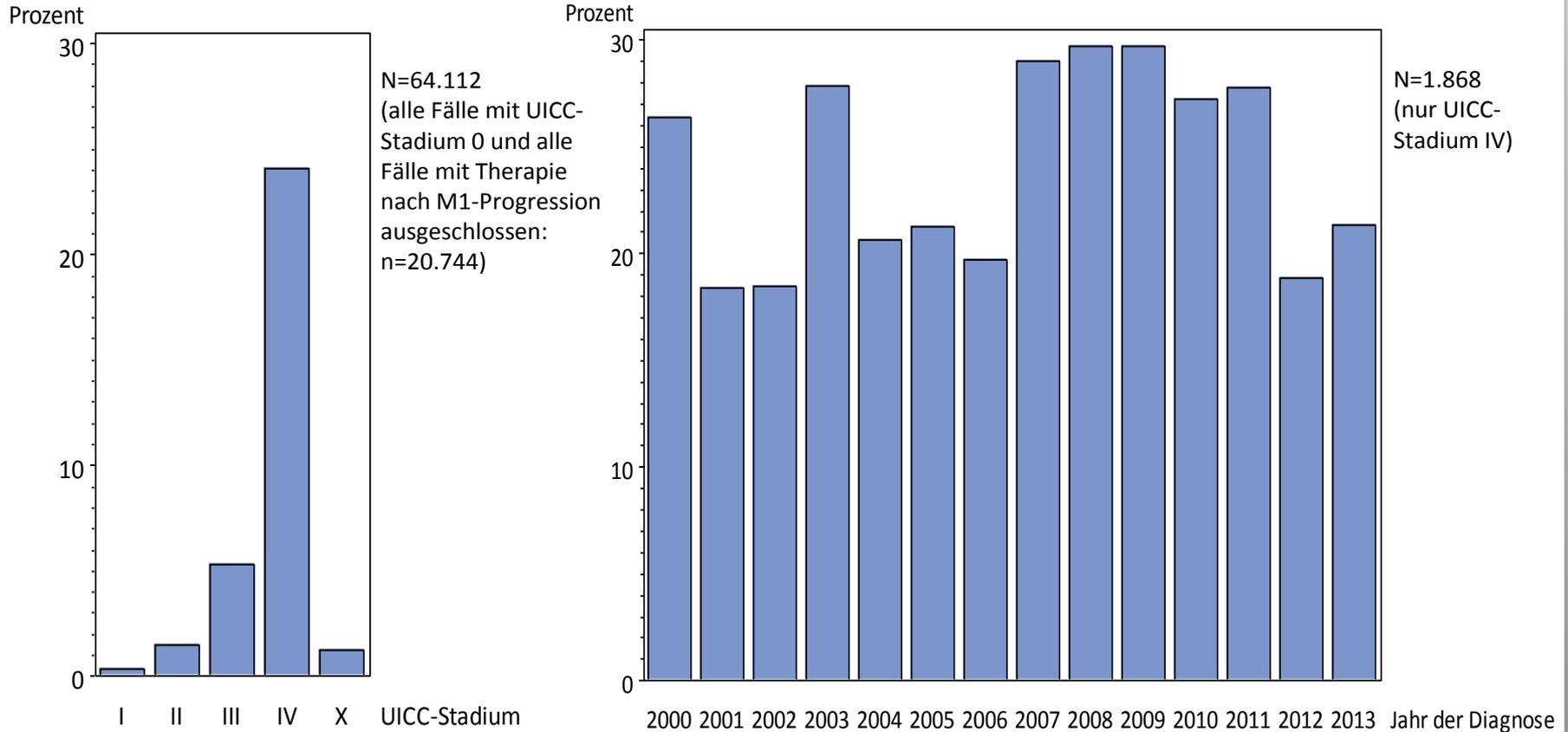
## Malignes Melanom

### Anteil der Immuntherapie nach UICC-Stadium N = 64.245



## Malignes Melanom

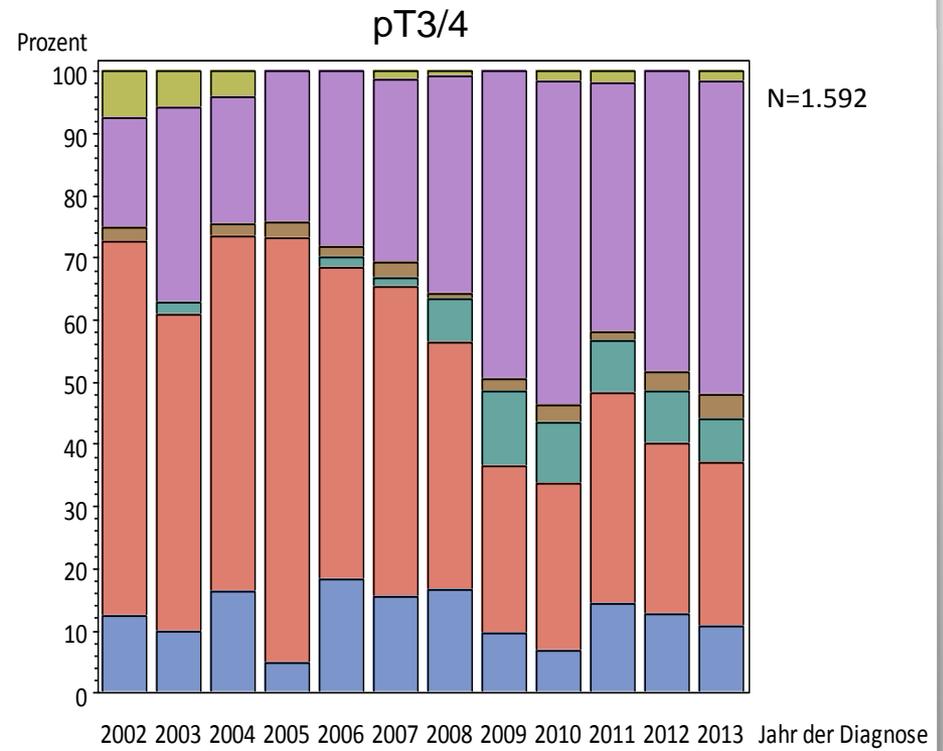
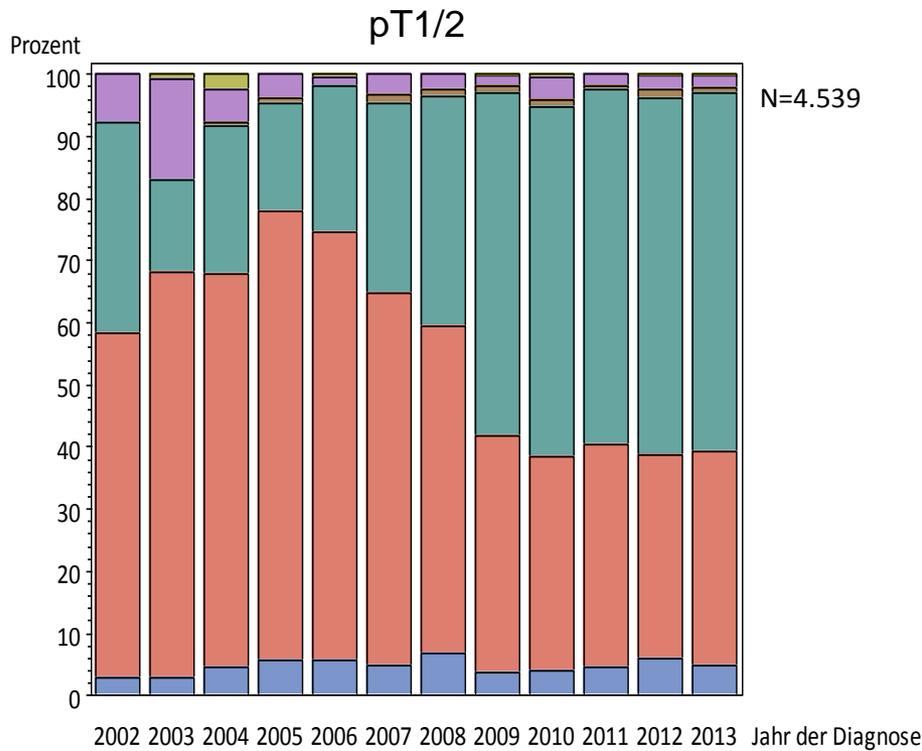
### Anteil der Chemotherapie nach UICC-Stadium



# Malignes Melanom

## OP-Sicherheitsabstand 2002-2013

(nur Fälle mit kurativen Operationen, ohne unbekannte Merkmalsausprägungen)



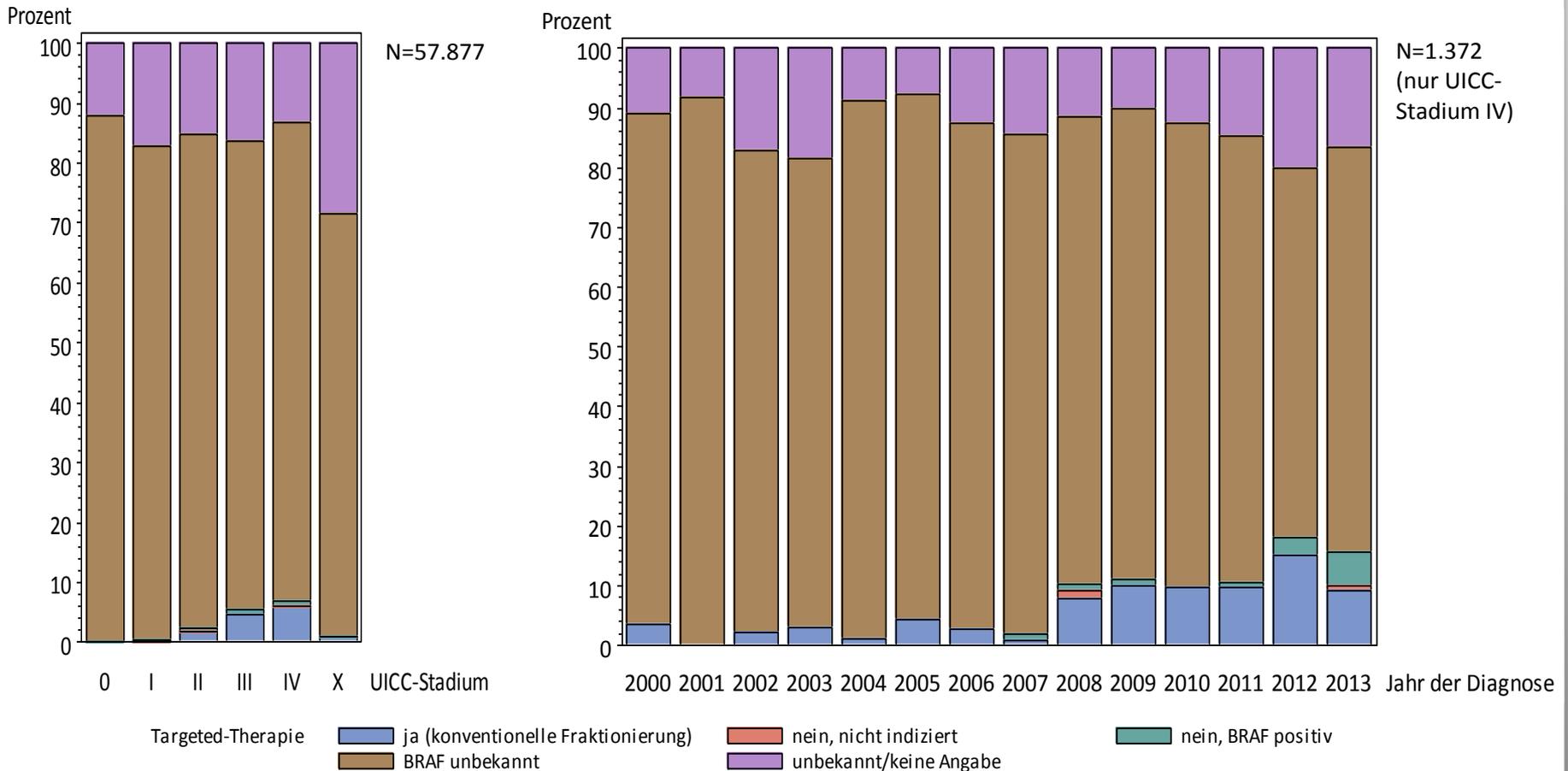
Sicherheitsabstand in mm

- kein Sicherheitsabstand bzw. nicht R0
- >0-<1 cm
- 1 cm
- >1-<2 cm
- 2 cm
- >2cm

## Malignes Melanom

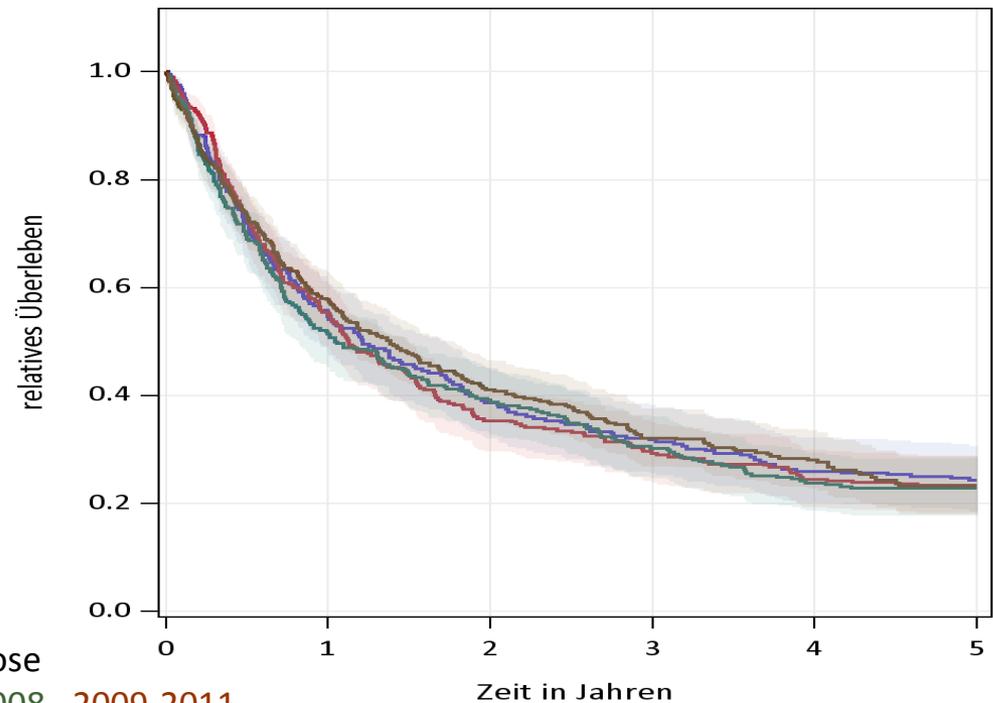
### Anteil der Targeted-Therapien nach UICC-Stadium

(ohne Fälle aus Registern mit 100% unbekanntem Merkmalsausprägungen)



## Malignes Melanom

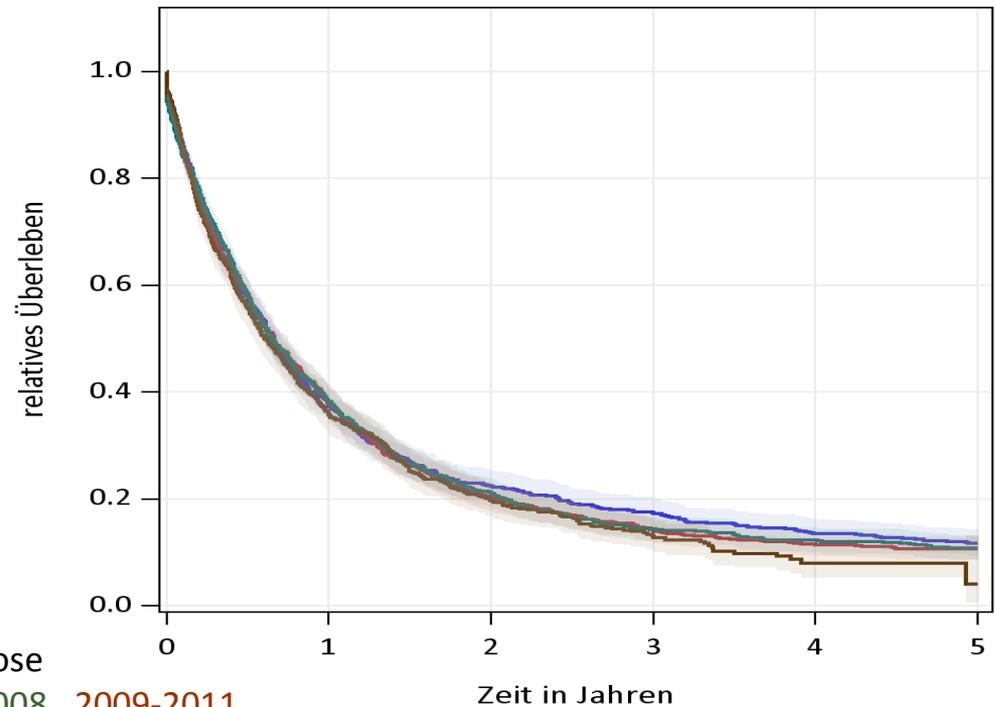
### Relatives 5-Jahres-Überleben ab synchroner Fernmetastase nach Jahr der Primärdiagnose N = 1.110



Überlebenszeit in Jahren	Jahr der Primärdiagnose			
	2000-2002	2003-2005	2006-2008	2009-2011
1	54,6%	55,5%	51,4%	57,8%
2	38,6%	35,4%	38,8%	35,5%
3	31,8%	29,3%	30,3%	26,8%
4	25,9%	24,5%	23,8%	28,0%
5	24,3%	23,3%	22,9%	23,2%

## Malignes Melanom

### Relatives 5-Jahres-Überleben ab metachroner\* Fernmetastase nach Jahr der Primärdiagnose N = 3.461

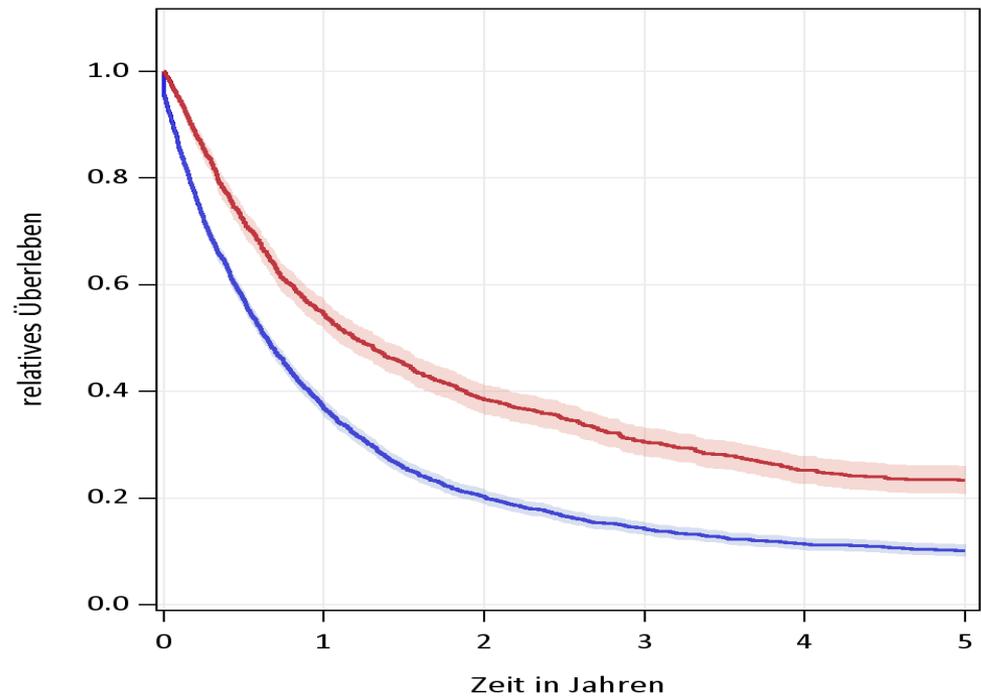


Überlebenszeit in Jahren	Jahr der Primärdiagnose			
	2000-2002	2003-2005	2006-2008	2009-2011
1	<b>37,5%</b>	<b>37,9%</b>	<b>38,3%</b>	<b>35,8%</b>
2	<b>22,3%</b>	<b>20,4%</b>	<b>21,1%</b>	<b>19,7%</b>
3	<b>17,5%</b>	<b>14,3%</b>	<b>14,4%</b>	<b>13,1%</b>
4	<b>13,6%</b>	<b>11,5%</b>	<b>12,3%</b>	<b>8,0%</b>
5	<b>11,8%</b>	<b>10,7%</b>	<b>10,8%</b>	<b>4,1%</b>

\*metachron: Fernmetastase mehr als 2 Monate nach Primärdiagnose mit M0

## Malignes Melanom

### Relatives 5-Jahres-Überleben ab Fernmetastase N = 5.087



Überlebenszeit in Jahren	Art der Fernmetastase	
	synchron	metachron*
1	36,8%	54,5%
2	20,2%	38,5%
3	14,3%	30,5%
4	11,4%	25,3%
5	10,2%	23,3%

\*metachron: Fernmetastase mehr als 2 Monate nach Primärdiagnose mit M0

## Fazit Malignes Melanom

- ⇒ Stadienverteilung verschiebt sich zwischen 2000 und 2014 hin zu prognostisch günstigeren Tumoren
- ⇒ Einfluss des 2008 eingeführten Hautkrebsscreenings auf die Stadienverteilung ist bei keiner Altersgruppe deutlich sichtbar
- ⇒ Anwendung der Sentinel-Biopsie gemäß Leitlinien nimmt über die Zeit zu, während Anteil der Chemotherapie weitgehend unverändert bleibt
- ⇒ Überleben ab Metastasierung hat sich zwischen 2000 und 2014 nicht verbessert

## Danksagung an alle!!!!

Ein großer Dank gebührt den nachfolgend alphabetisch nach Standorten genannten Klinischen Krebsregistern für die freundlicherweise zur Verfügung gestellten Daten:

TZ Anhalt, TZ Augsburg, TZ Bayreuth (Oberfranken), TZ Berlin, TZ Chemnitz, RKKR Dresden, TZ Erfurt, TZ Erlangen-Nürnberg, TZ Frankfurt/Oder (Brandenburg), Diakonie Frankfurt/Main, TZ Freiburg (CCCF), TZ Gera, OSP Göppingen, TZ Ostsachsen (Görlitz), TZ Greifswald (Vorpommern), TZ Halle, TZ Hannover, UniversitätsTumorCentrum Jena, TZ Koblenz, TZ Leipzig, TZ Magdeburg, TZ München, TZ Neubrandenburg, TZ Südharz (Nordhausen), Oberschwabenklinik Ravensburg, TZ Regensburg, OSP Reutlingen, TZ Rostock, TZ Schwerin, OSP Stuttgart, TZ Suhl, Südwestdeutsches TZ – CCC Tübingen, Ulm/CCCU, OQS Westfalen-Lippe, TZ Wiesbaden, Südwestsächsisches TZ Zwickau