

Versorgungssituation beim Nierenzellkarzinom in Deutschland

**Bernd Hoschke, Urologie Cottbus
Gerd Wegener, TUZ MH Hannover**

Nierenkarzinome ED 2000-2014

81.884 Primärerkrankungsfälle an Nierenkarzinomen

Daten 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 **5.759** in diese Auswertung eingebracht entspricht

38,3%

Nierenkarzinome ED 2000-2014

Fragestellungen

- Inwieweit werden die Empfehlungen der „Leitlinie 2010“ in der klinischen Praxis umgesetzt?
- Wie werden T1 und T2 Tumoren operiert

Stage	Surgery	Approach	Recommendations
T1	Nephron-sparing surgery	Open Laparoscopic	Recommended standard Optional in experienced centres
	Radical nephrectomy	Laparoscopic Open	In patients not suitable for nephron-sparing surgery Optional in patients not suitable for nephron-sparing surgery
T2	Radical nephrectomy	Laparoscopic Open	Recommended standard Adequate and recommended but has higher morbidity
	Nephron-sparing surgery		Recommended in selected patients in experienced centres
T3, T4	Radical nephrectomy	Open Laparoscopic	Recommended standard for most patients Feasible in selected patients

EUROPEAN UROLOGY 58 (2010) 398–406

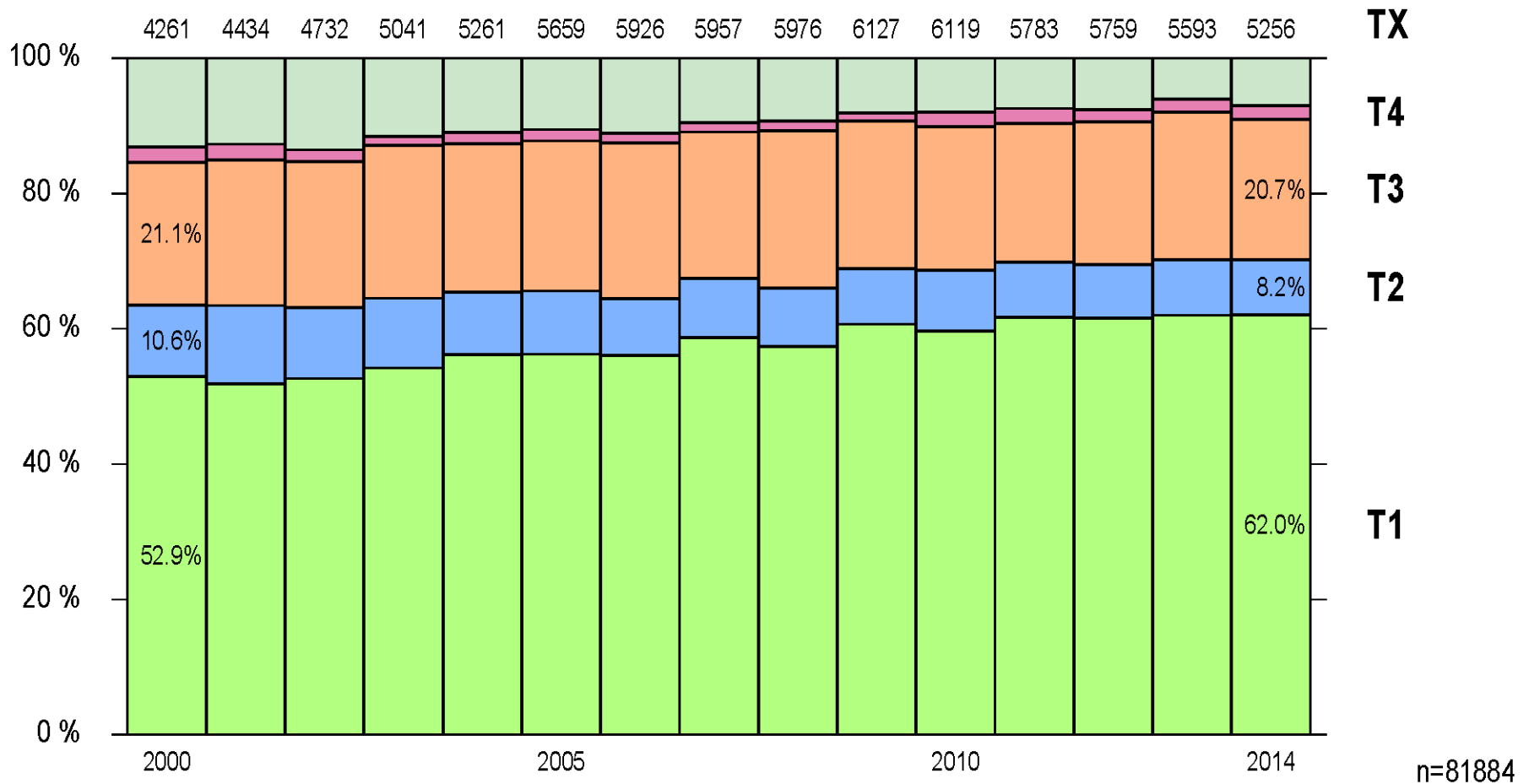
Nierenkarzinome ED 2000-2014

Fragestellungen

- Reicht die Datenqualität der Register aus, um Leitlinienkonformität hinreichend festzustellen und wo muss diese noch verbessert werden?

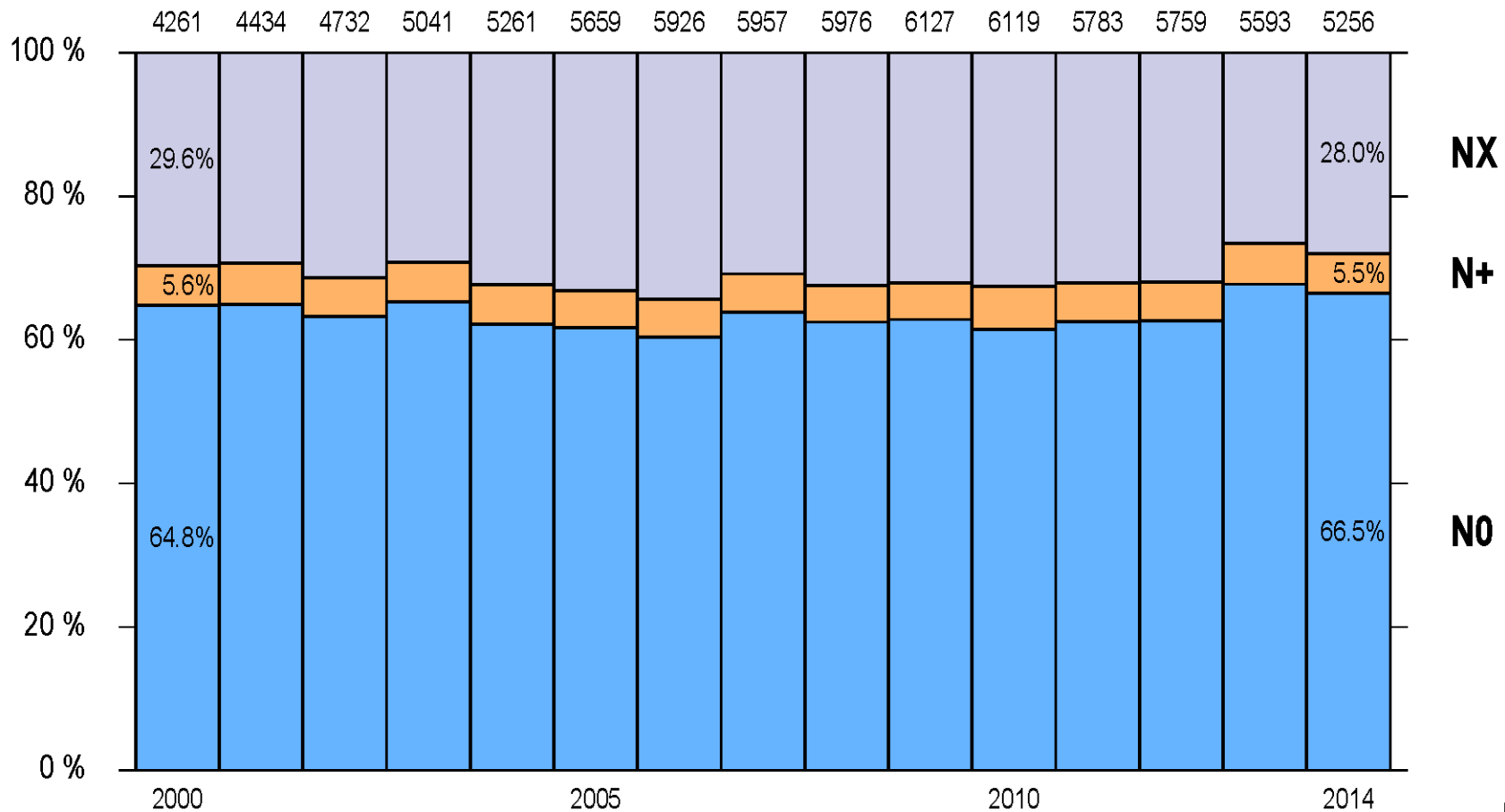
Nierenkarzinome ED 2000-2014

T-Stadien im Zeitverlauf



Nierenkarzinome ED 2000-2014

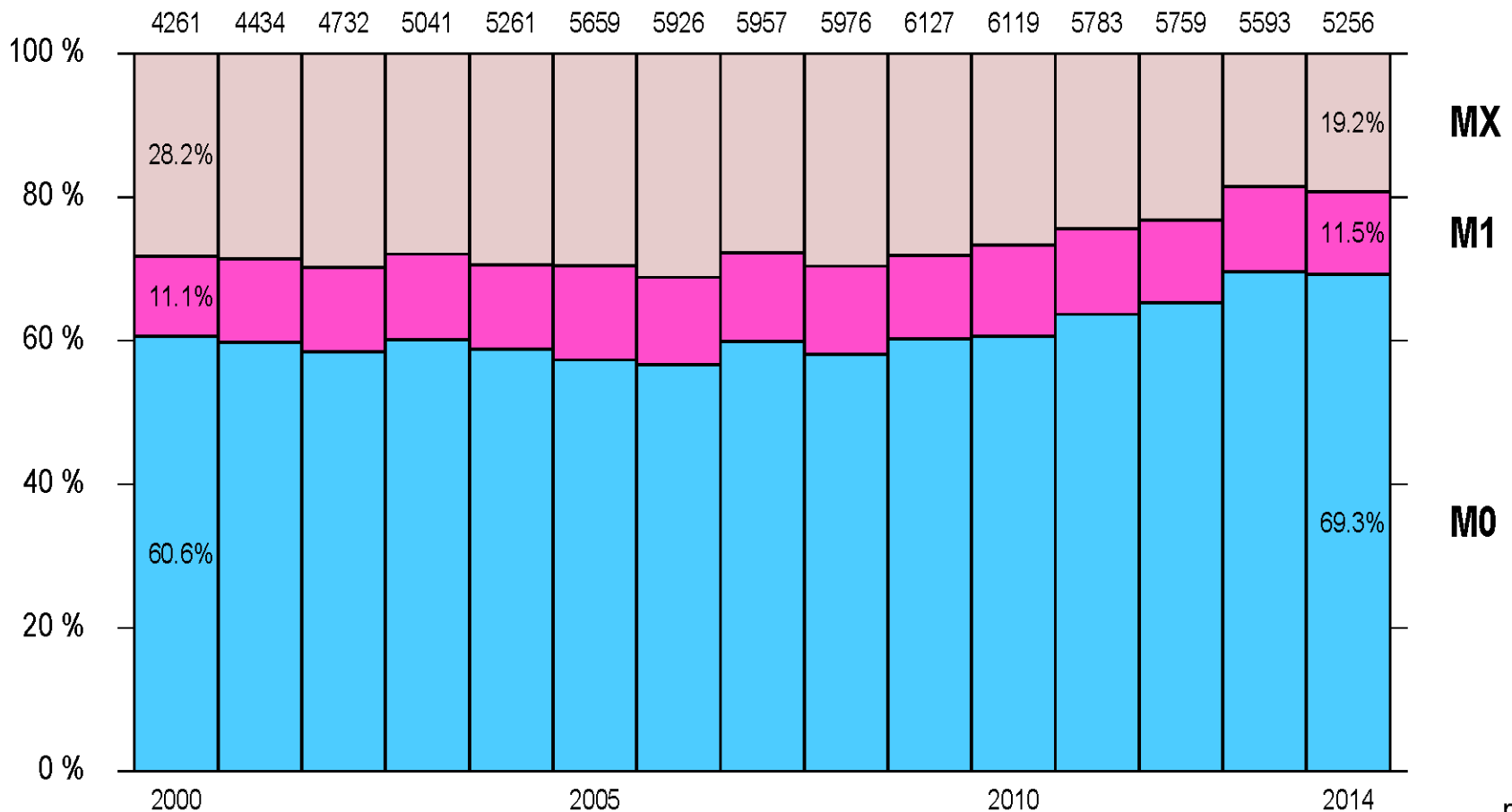
N-Stadien im Zeitverlauf



n=81884

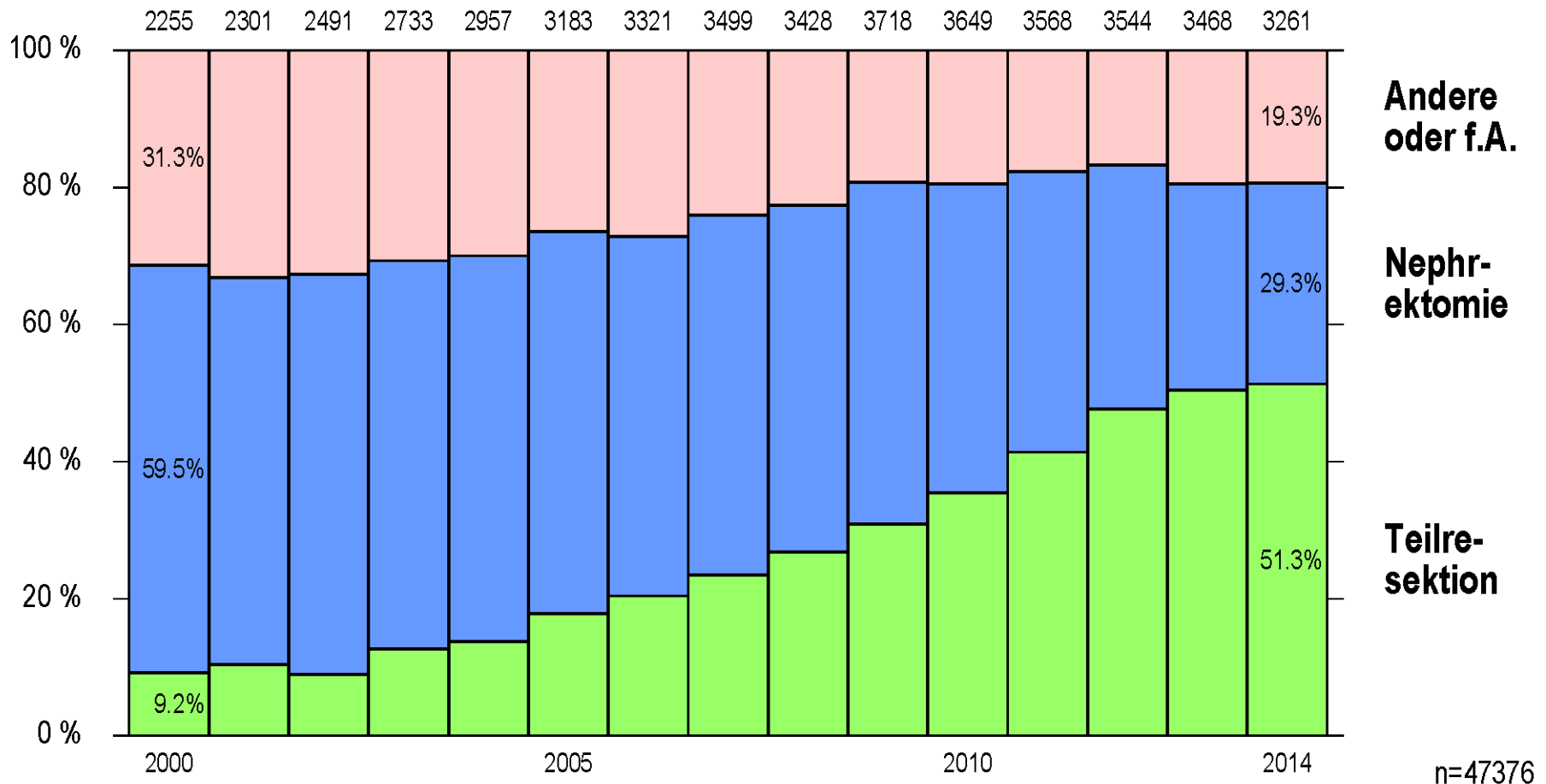
Nierenkarzinome ED 2000-2014

M-Stadien im Zeitverlauf



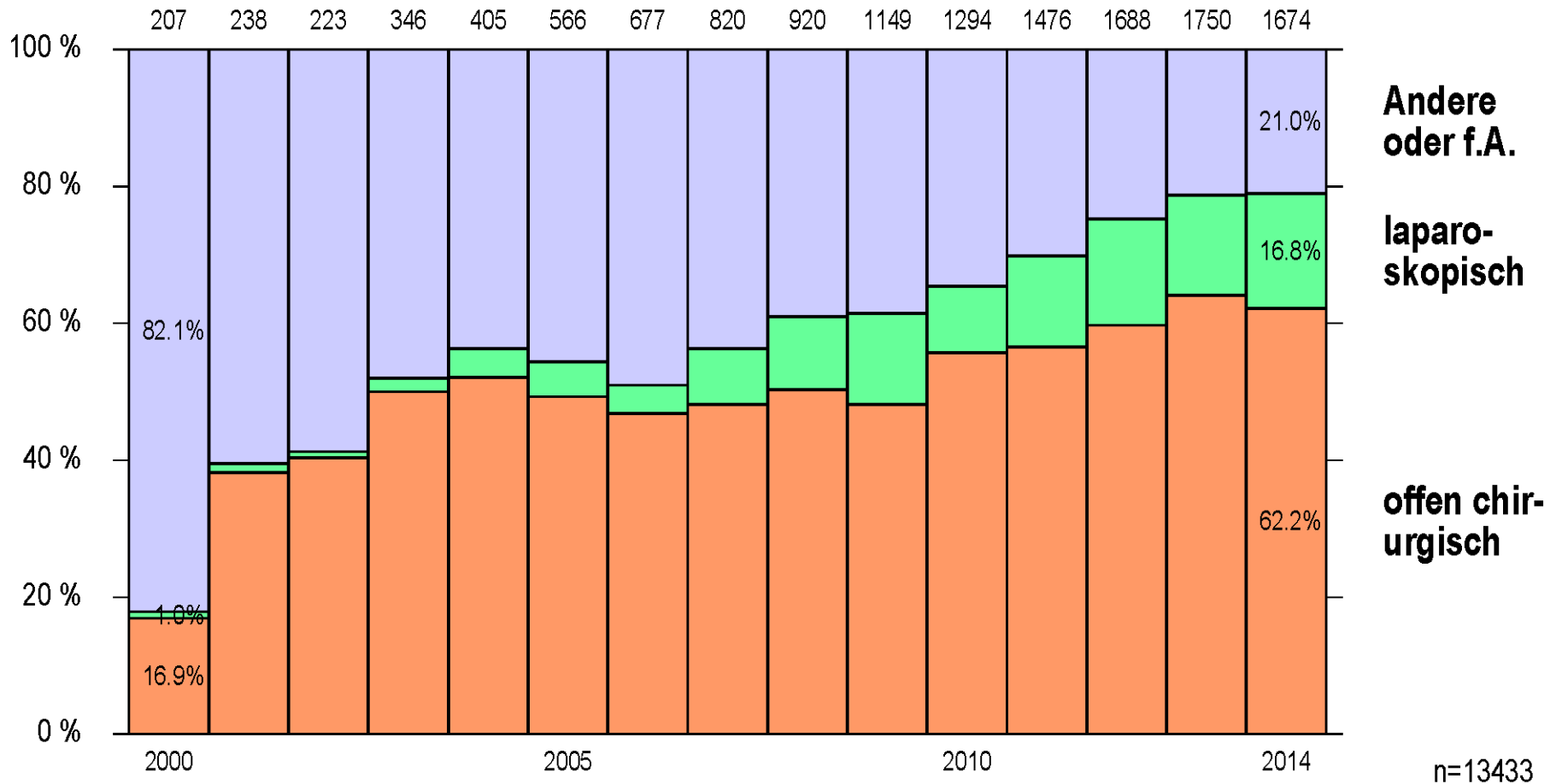
Nierenkarzinome ED 2000-2014

Operationsradikalität bei T1-Patienten



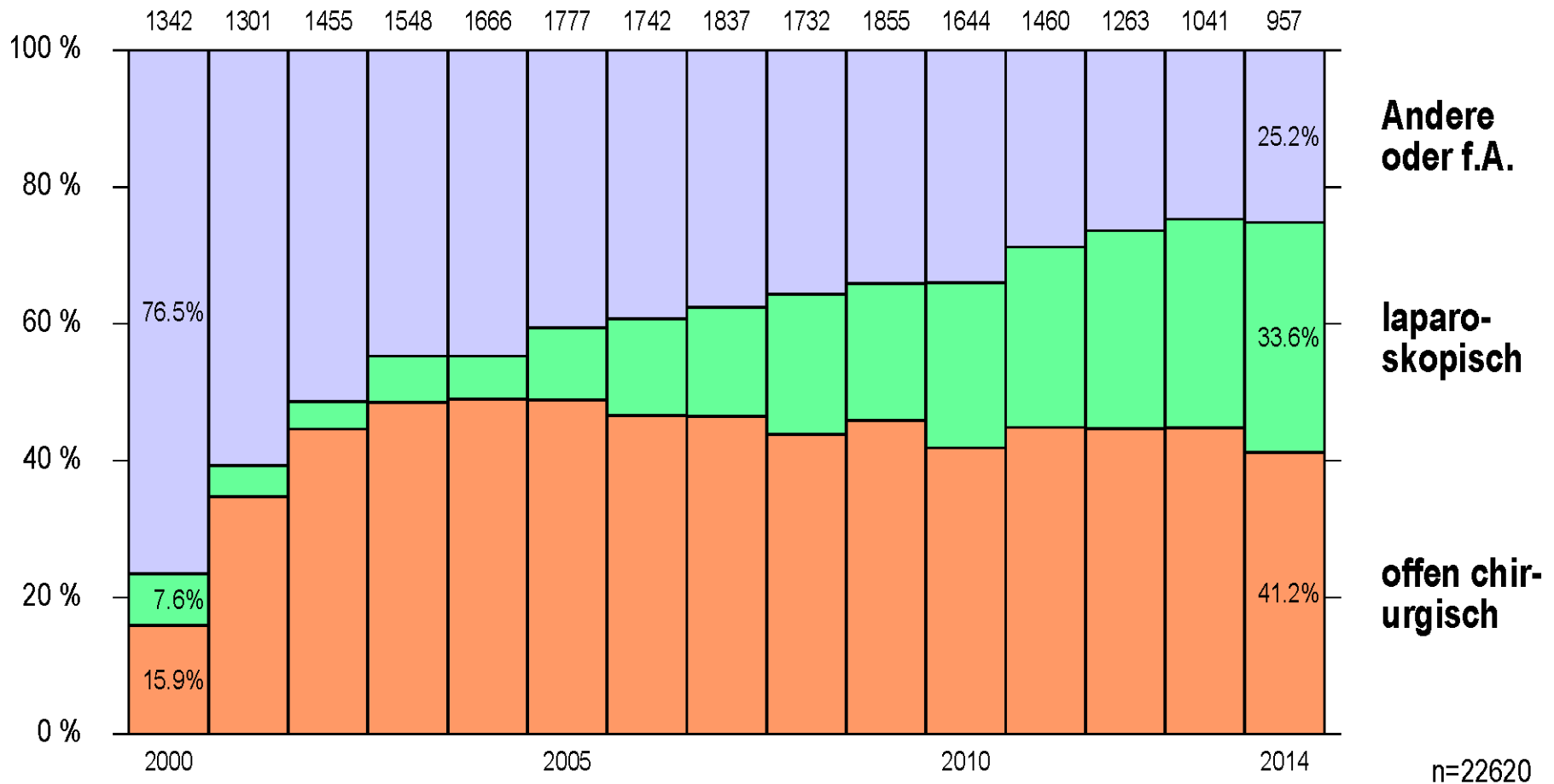
Nierenkarzinome ED 2000-2014

Zugang bei teilresezierten T1-Patienten



Nierenkarzinome ED 2000-2014

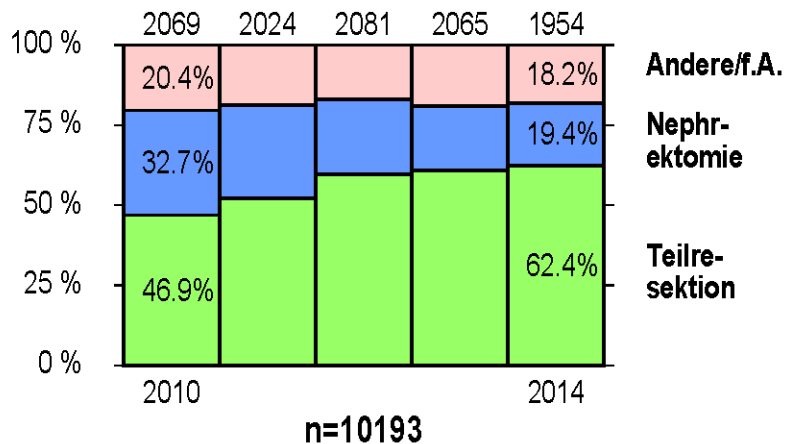
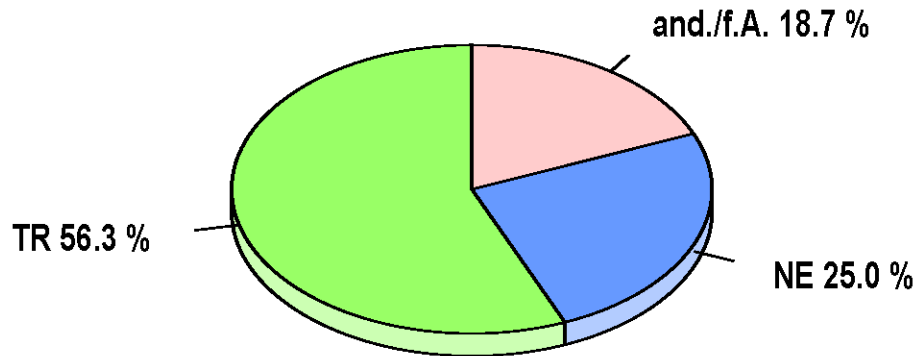
Zugang bei nephrektomierten T1-Patienten



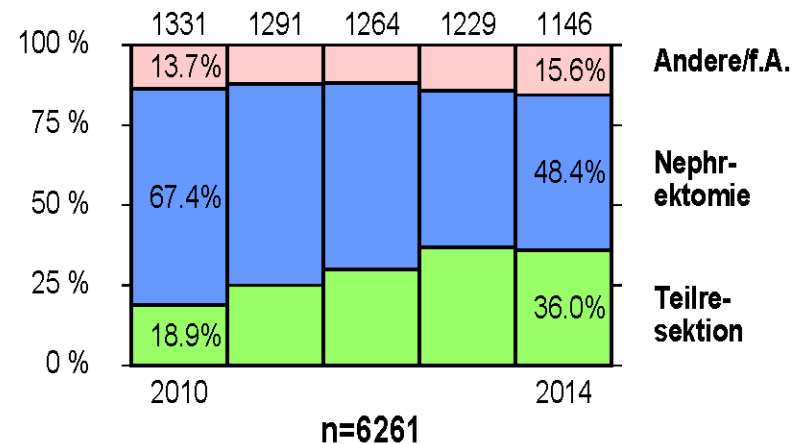
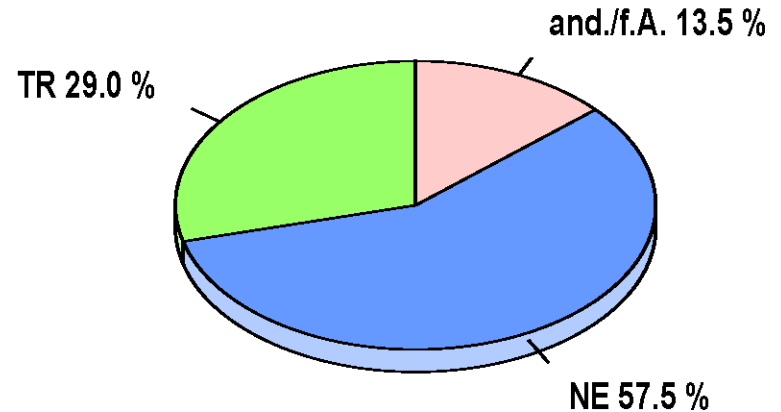
Nierenkarzinome ED 2010-2014

Operationsradikalität bei pT1a und pT1b

pT1a



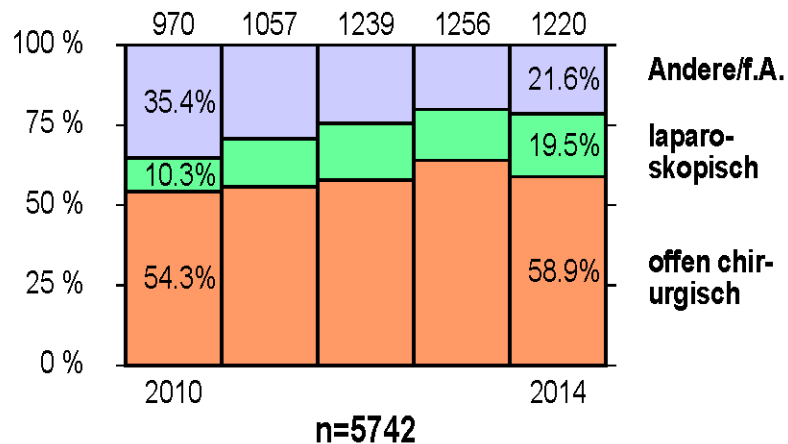
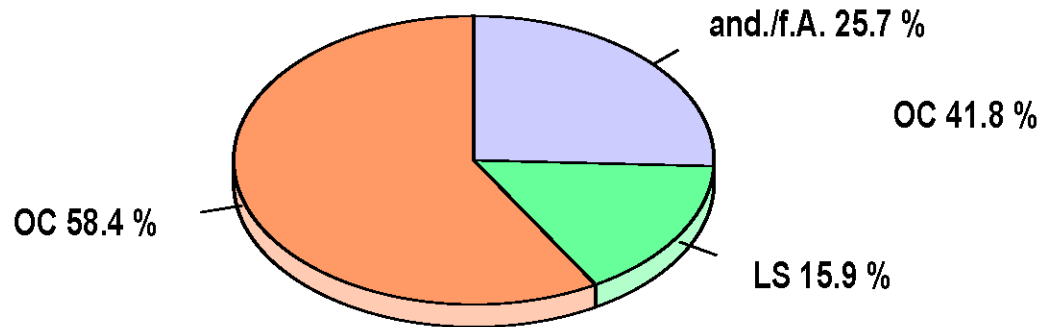
pT1b



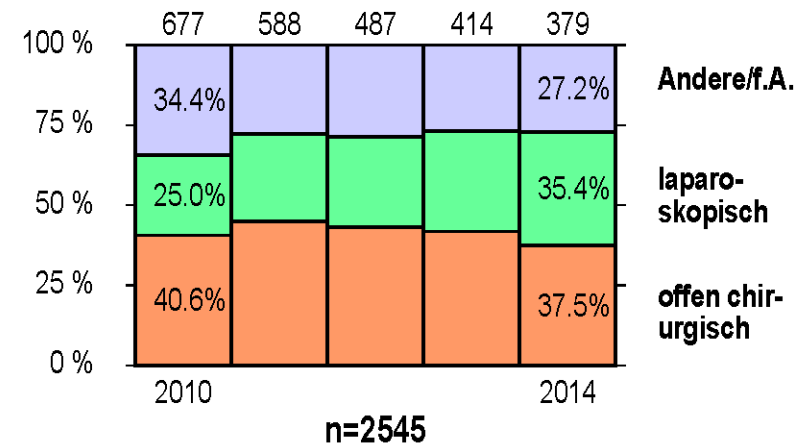
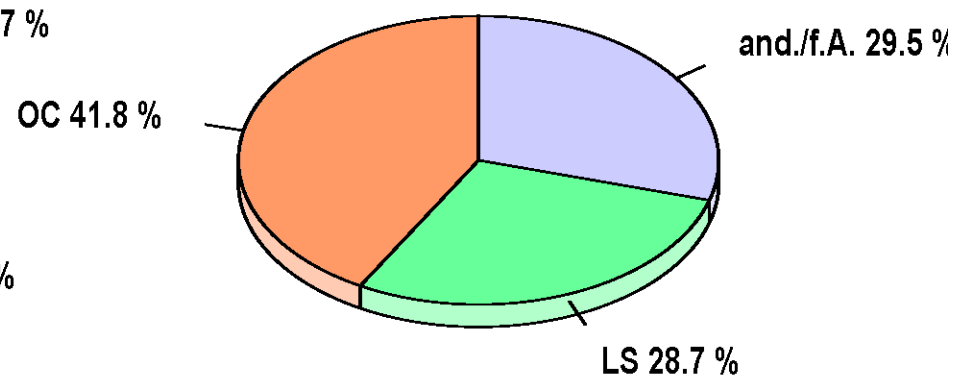
Nierenkarzinome ED 2010-2014

Operationszugang bei pT1a

Teilresektion



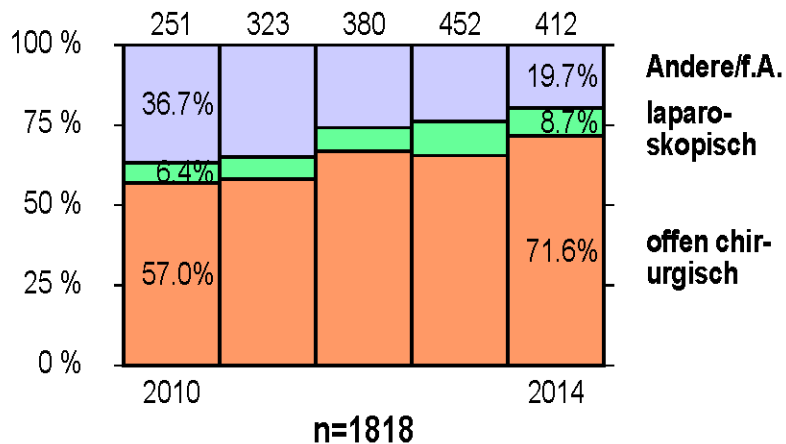
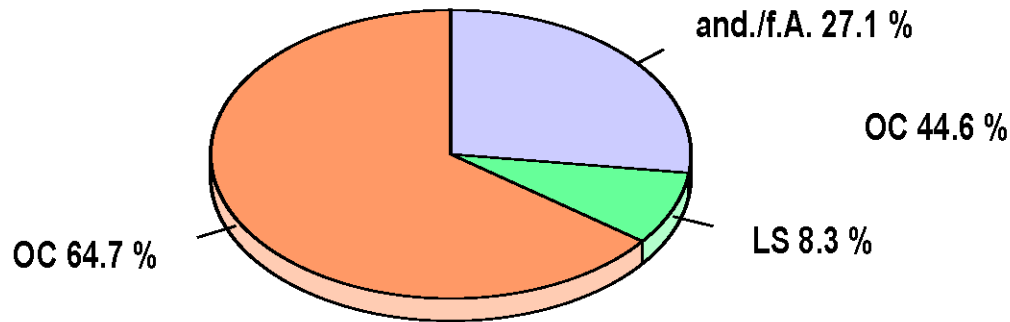
Nephrektomie



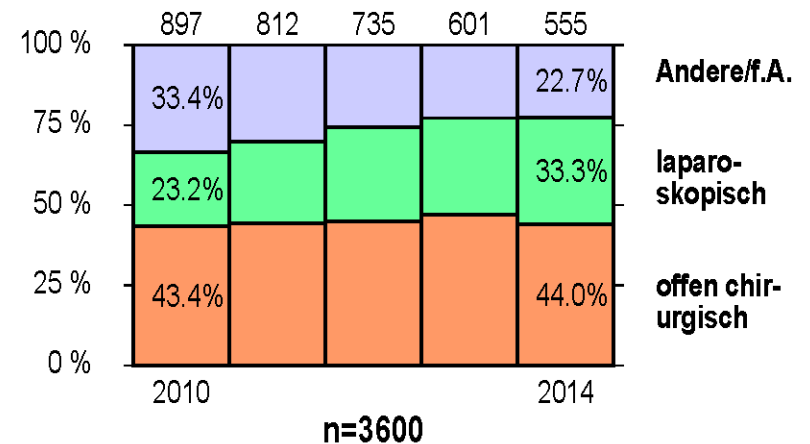
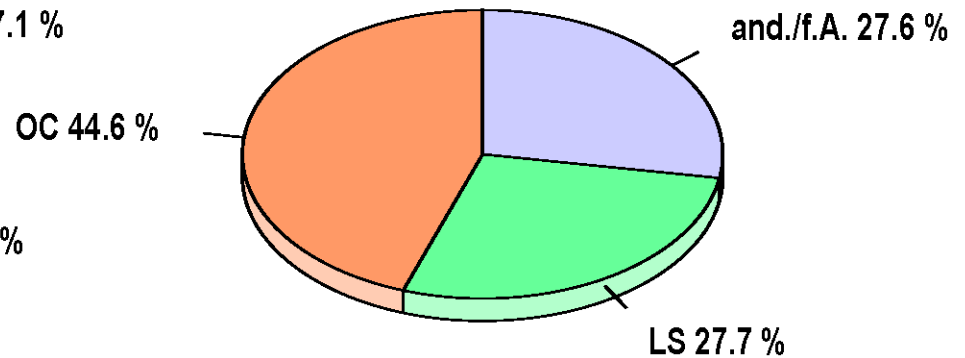
Nierenkarzinome ED 2010-2014

Operationszugang bei pT1b

Teilresektion



Nephrektomie



Nierenkarzinome ED 2010-2014

Operationsradikalität

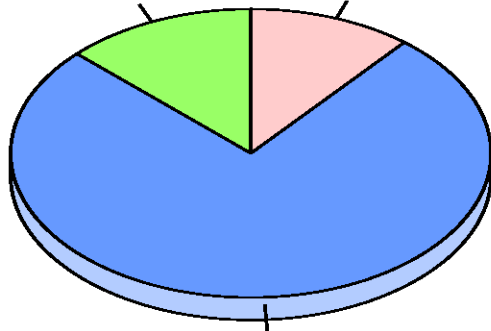
pT	Nephrektomie		Organerhaltende Teilresektion	
	2010	2014	2010	2014
pT1a	33%	19%	47%	62%
pT1b	67%	48%	19%	36%
pT2a	80%	73%	8%	15%
pT2b	85%	73%	3%	13%
pT3a	81%	78%	6%	11%
pT3b	86%	92%	0%	0%
pT3c	100%	100%	0%	0%
pT4	81%	82%	1%	3%

Nierenkarzinome ED 2010-2014

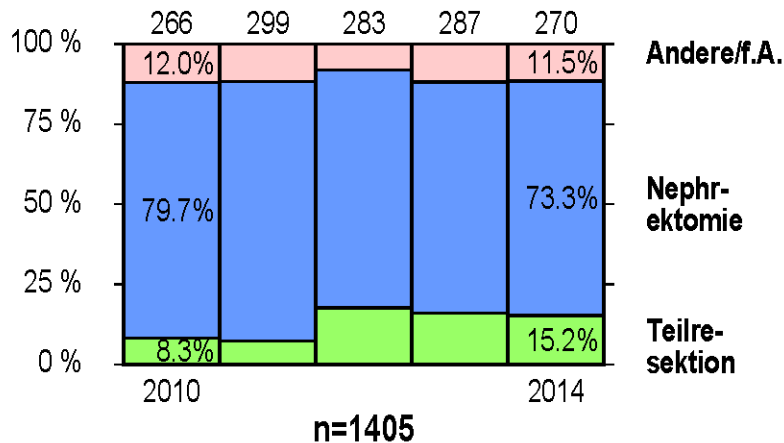
Operationsradikalität bei pT2a und pT2b

pT2a

TR 12.9 % and./f.A. 11.0 %

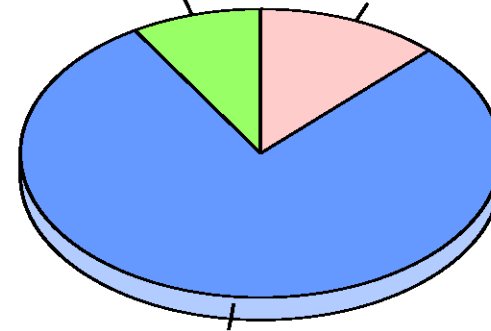


NE 76.1 %

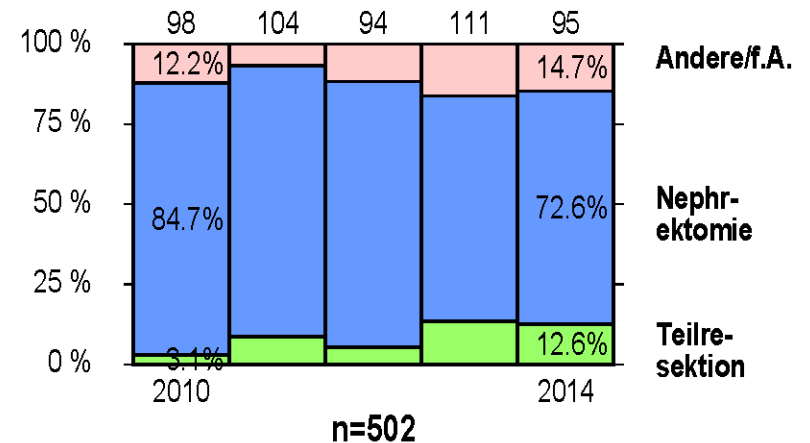


pT2b

TR 8.8 % and./f.A. 12.4 %



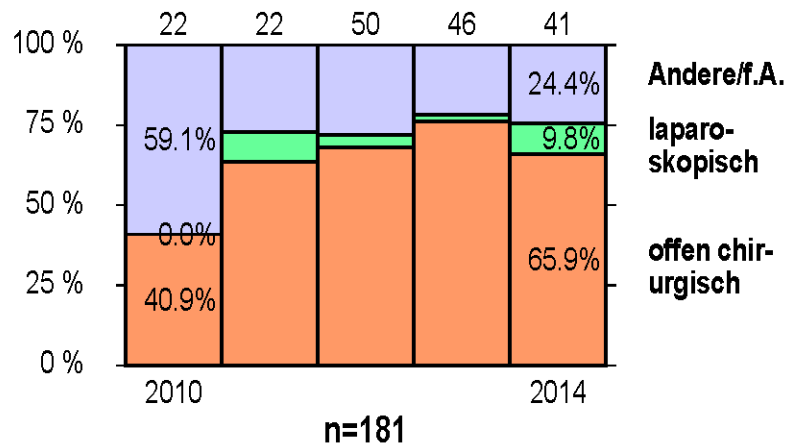
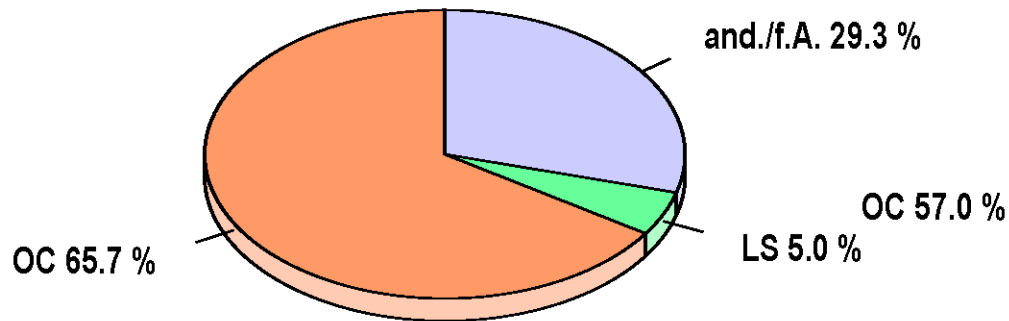
NE 78.9 %



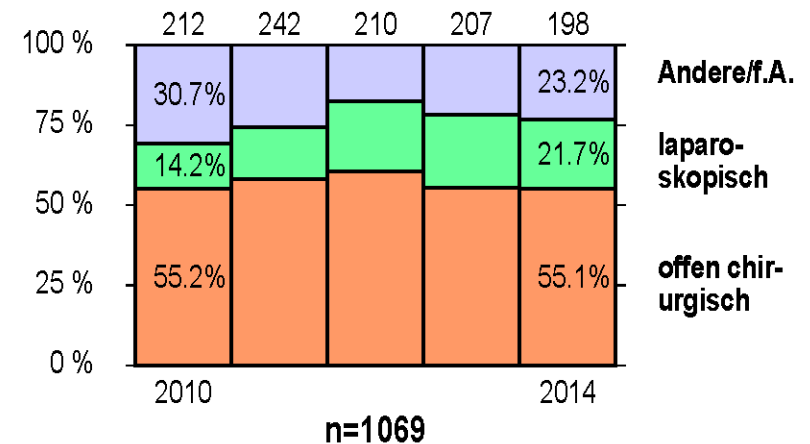
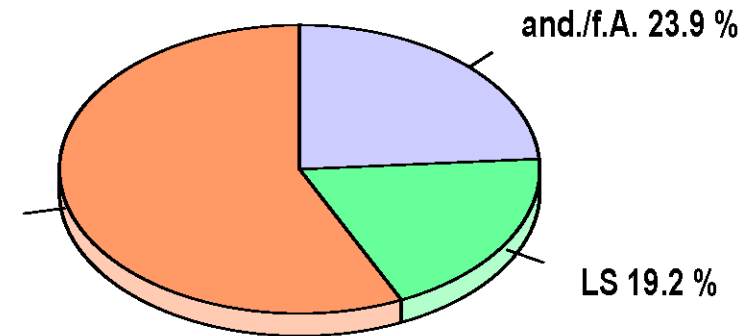
Nierenkarzinome ED 2010-2014

Operationszugang bei pT2a

Teilresektion



Nephrektomie



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%	./.	./.

Nierenkarzinome ED 2000-2014

Fazit

- In diese Auswertung sind knapp 40% der Inzidenz eingeflossen.
- In den letzten 15 Jahren relativ stabiler Anteil von
 - primär lokal fortgeschrittenen Tumoren (ca. 20%)
 - primär lymphogen metastasierten (ca.5%)
 - primär fernmetastasierten (ca.11%)
- Die in der S3 Leitlinie empfohlene organerhaltende Teilresektion der T1-Tumoren wird bei über der Hälfte angewandt (62% pT1a, 36% pT1b)

Nierenkarzinome ED **2010-2014**

Fazit

- Anteil laparoskopischer Operationen bei T1/2 - Tumoren zunehmend (Stand 2014), aber unzureichend

T	Lap.Nephrektomie	Lap.Teilresektion
T1a	35%	20%
T1b	33%	9%
T2a	22%	10%
T2b	16%	8%

Nierenkarzinome ED 2000-2014

Fazit

- Meldungen bzw. Dokumentationen von fehlenden N (28%), M (19%) und R (21%) bedarf noch der Verbesserung
 - Fehlender klinischer Nachweis von Metastasen immer als N0 und M0 melden
 - R1 stellt der Pathologe fest
 - R2 bei makroskopisch belassenem Tm oder belassenen Metastasen

Nierenkarzinome ED 2000-2014

Danksagung

Folgende klinische Krebsregister haben Daten zu dieser Auswertung beigetragen:

TUR **Augsburg**, TUZ Oberfranken **Bayreuth**, Charite CCC **Berlin**,
TUZ **Chemnitz**, TUZ Anhalt **Dessau**, RKKR **Dresden**, TUZ **Erfurt**,
TUZ **Erlangen-Nürnberg**, TUZ Brandenburg **Frankfurt (Oder)**, TUZ **Gera**,
OSP **Göppingen**, TUZ Vorpommern **Greifswald**, KKR **Halle**,
MHH TUZ **Hannover**, KV Niedersachsen Nachsorgeleitstellen **Hannover**,
UTC **Jena**, TUZ **Koblenz**, TUZ **Leipzig**, TUZ **Magdeburg**, TUR **München**,
TUZ **Neubrandenburg**, TUZ Südharz **Nordhausen**,
OSP Oberschwaben **Ravensburg**, TUZ **Regensburg**, OSP **Reutlingen**,
KKR **Rostock**, TUZ Nordwestmecklenburg **Schwerin**, OSP **Stuttgart**,
KKR Südthüringen **Suhl**, KKR CCC **Ulm**, OSP **Wiesbaden**,
Südwestsächsisches TUZ **Zwickau**

Ihnen und den mit ihnen kooperierenden Ärztinnen, Ärzten und Kliniken sei an dieser Stelle nochmals **herzlich gedankt!**

