

Tumorregister München



- ▶ Survival
- ▶ Auswahlmatrix
- ▶ Homepage
- ▶ English

ICD-10 C01: Zungengrundtumor

Inzidenz und Mortalität

Diagnosejahr	1998-2016
Patienten	800
Erkrankungen	802
Erstellungsdatum	21.08.2018
Exportdatum	09.08.2018
Population	4,81 Mio.






Tumorregister München
Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum München
am Klinikum Großhadern/IBE
Marchioninistr. 15
81377 München
Deutschland

<https://www.tumorregister-muenchen.de>

https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC01__G-ICD-10-C01-Zungengrundtumor-Inzidenz-und-Mortalitaet.pdf

Index der Abbildungen und Tabellen

Abb./Tab.		Seite
1	Alle Fälle mit DCO-Anteil, weiteren Malignomen, Verstorbenen, Follow-up-Qualität nach Diagnosejahr	4
2	Inzidenz nach Diagnosejahr	7
3	Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr	8
4	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	9
5	Altersspezifische Inzidenz, DCO-Anteil, Anteil an allen malignen Tumoren	10
6	Altersverteilung und altersspezifische Inzidenz (Grafik)	11
6a	Altersspezifische Inzidenz international (Grafik)	12
7	Standardisierte Inzidenzratio von weiteren Malignomen	13
8a	Kartierung Inzidenz (WS) nach Landkreisen (Grafik)	15
8b	Standardisierte Inzidenzratio (SIR) nach Landkreisen (Grafik)	16
9a	Mortalität nach Inzidenz-Kohorten	17
9b	Inzidenz und Mortalität nach Jahrgängen	18
9c	Tumorbedingt Verstorbene, mit Todesbescheinigung	19
10	Sterbealter Mediane	20
11	Mortalität nach Sterbejahr	22
12	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	23
13	Altersspezifische Mortalität	24
14	Weitere Tumoren bei Verstorbenen	25
15	Altersspezifische Mortalität (Erstmalignome)	27
16	Altersspezifische Mortalität (Einfachmalignome)	28
17	Altersverteilung und altersspezifische Mortalität (Grafik)	29
18a	Kartierung Mortalität (WS) nach Landkreisen (Grafik)	30
18b	Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) nach Landkreisen (Grafik)	31

**Allgemeine Anmerkungen zu den Auswertungen im Internet –
Basisstatistiken** (graue Taste ) , **Überleben** (rote Taste )
und **spezielle Auswertungen** (blaue Taste )

Mit diesen Auswertungen belegen Kliniken und Ärzte für ganz Oberbayern und die Stadt und den Landkreis Landshut[#], zusammen 4,69 Mio. Einwohner, die Krebserkrankungshäufigkeiten^{##} und die erreichten Langzeitergebnisse. Das im Tumorregister München (TRM) berechnete Überleben wird mit den Ergebnissen der bevölkerungsbezogenen Krebsregistrierung in den USA (SEER) verglichen.

Bei Zusammenschau mehrerer Tabellen fallen immer wieder unterschiedliche Summen auf. Diese beruhen darauf, dass einmal Patienten die Berechnungsgrundlage bilden, z.B. wenn es um Anteile von Mehrfachtumoren oder DCO-Fällen^{###} geht. Im anderen Fall sind die einzelnen Tumordiagnosen Grundlage der Berechnung, z.B. wenn es um Inzidenzen geht.

Die Fußzeile beschreibt die Aktualität der Daten. Einmal jährlich werden die Basisstatistiken und das Überleben aktualisiert. Diese jährliche Aufbereitung stellt somit den Jahresbericht des TRM dar.

Die Kliniken und Ärzte haben selbstverständlich Zugang zu wesentlich detaillierteren Daten, anhand derer sie ihre Daten und Ergebnisse prüfen, vergleichen und gegebenenfalls optimieren.

Tumorregister München, im August 2018

- # Basisdaten werden ab 1998 ausgewiesen. Erkennbar ist die Zunahme der Neuerkrankungen, die durch zweimalige Erweiterung des Einzugsgebietes begründet ist (2002 von 2,65 Mio. auf 4,10 und 2007 auf 4,69 Mio. Einwohner).
- ## Wegen der großen Häufigkeit und der guten Prognose der nicht-melanomatösen Hautkrebserkrankungen (C44) erfolgt keine systematische Erfassung. C44 wird nicht als Ersttumor ausgewiesen, allerdings als ein Folgetumor.
- ### DCO (death certificate only) bezeichnet eine Krebserkrankung, die dem TRM erst mit der Todesbescheinigung zugänglich wurde.

Anmerkung zu diesem Tumor

In der Regel liegen diesen wenigen Ergebnissen des TRM weit differenziertere Auswertungen zugrunde. Bei den Kopf-Hals-Tumoren ist dies noch nicht der Fall. Deshalb sind die Ergebnisse zu den Kopf-Hals-Tumoren mit Vorbehalt zu interpretieren. Zum Teil gibt es noch Zuordnungsprobleme aufgrund wenig spezifischer Lokalisationsangaben. Des weiteren ist bei fortgeschrittenen Tumoren wegen der engen topographischen Verhältnisse eine eindeutige Zuordnung auf eine bestimmte Lokalisation nach ICD häufig nicht möglich.

Lokalisationskodes (ICD-O-3 2014) zur Kollektiv-Definition

Kode	Bezeichnung
C01.9	Zungengrund o.n.A.

INZIDENZ

Tabelle 1

Fälle mit invasivem Tumor nach Diagnosejahren, Anteil von DCO, weiteren Malignomen, Verstorbenen und gutem Follow-up (GESAMT) (einschl. DCO)

Diagnose- jahr	Alle Fälle n	DCO- Fälle n	Anteil DCO %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom vorher + synchro- n	Anteil mind. 1 weiteres Malignom nachher n	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	15			20.0	13.2	80.0	100.0
1999	23	1	4.3	15.8	13.3	91.3	95.7
2000	13	1	7.7	17.6	12.9	84.6	100.0
2001	19	2	10.5	18.6	12.9	89.5	100.0
2002	33			14.6	12.8	81.8	93.9 #
2003	42	5	11.9	16.6	12.1	88.1	100.0
2004	49	4	8.2	14.4	10.4	75.5	93.9
2005	53	3	5.7	15.8	10.3	64.2	90.6
2006	50	2	4.0	16.8	9.6	70.0	94.0
2007	56	1	1.8	16.7	9.7	67.9	83.9 #
2008	56	4	7.1	16.9	9.1	71.4	80.4
2009	47			17.5	9.1	55.3	91.5
2010	57	1	1.8	17.7	8.2	61.4	84.2
2011	67	2	3.0	18.1	8.8	50.7	79.1
2012	54	1	1.9	19.1	7.1	44.4	81.5
2013	59	1	1.7	18.8	7.5	44.1	69.5
2014	53	1	1.9	18.9	9.6	45.3	81.1
2015	40	2	5.0	18.8	7.7	40.0	97.5
2016	16			19.1	18.8	18.8	68.8 ##
1998-2016	802	31	3.9	19.1	13.2	62.0	86.9

802 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 800 Patienten. Von diesen 800 Patienten sind derzeit 257 Patienten (32,1 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 198 / 43 / 16 (24,8 % / 5,4 % / 2,0 %) Krankheitsverläufe mit 2 / 3 / >3 Malignomen.

Der Anstieg der Fallzahlen in 2002 und 2007 ist durch Erweiterungen des Einzugsgebiets begründet.

Bitte beachten: Die Bearbeitung der letzten Jahrgangskohorten ist noch nicht abgeschlossen. Die ausgewerteten Jahrgänge entnehmen Sie bitte den jeweiligen Überschriften.

Lesehilfe:

Im Jahr 2014 ist eine Gruppe von 53 Fällen diagnostiziert worden, von denen 18,9 % vorher und/oder zeitgleich (synchro) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 9,6 % der Fälle ist im Follow-up mindestens ein neues Malignom aufgetreten (alle Zahlen beziehen sich auf das Datum des Datenbankexports, s. Deckblatt).

Tabelle 1a

Fälle mit invasivem Tumor nach Diagnosejahren, Anteil von DCO, weiteren Malignomen, Verstorbenen und gutem Follow-up (MÄNNER) (einschl. DCO)

Diagnose- jahr	Männer n	Männer %	DCO- Fälle n	Anteil DCO %	Anteil		Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
					mind. 1 weiteres Malignom vorher synchron %	mind. 1 weiteres Malignom nachher %		
1998	11	73.3			27.3	14.1	90.9	100.0
1999	18	78.3			17.2	14.2	88.9	94.4
2000	9	69.2	1	11.1	18.4	13.5	88.9	100.0
2001	12	63.2	1	8.3	18.0	13.6	83.3	100.0
2002	26	78.8			14.5	13.5	80.8	92.3 #
2003	37	88.1	3	8.1	17.7	13.0	89.2	100.0
2004	33	67.3	3	9.1	15.8	11.2	69.7	90.9
2005	40	75.5	3	7.5	16.1	11.1	60.0	92.5
2006	37	74.0	2	5.4	17.0	10.3	78.4	97.3
2007	45	80.4			17.5	10.4	73.3	84.4 #
2008	43	76.8	3	7.0	18.3	10.0	76.7	86.0
2009	32	68.1			19.2	10.1	62.5	93.8
2010	41	71.9	1	2.4	19.3	9.3	61.0	82.9
2011	51	76.1	1	2.0	19.3	10.1	54.9	80.4
2012	43	79.6	1	2.3	20.3	7.6	48.8	76.7
2013	46	78.0	1	2.2	19.5	8.5	41.3	73.9
2014	39	73.6	1	2.6	19.7	11.1	43.6	84.6
2015	24	60.0	2	8.3	19.6	8.8	37.5	100.0
2016	12	75.0			20.0	16.7	8.3	66.7 ##
1998-2016	599	74.7	23	3.8	20.0	14.1	63.4	87.6

599 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 598 Patienten. Von diesen 598 Patienten sind derzeit 198 Patienten (33,1 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 148 / 36 / 14 (24,7 % / 6,0 % / 2,3 %) Krankheitsverläufe mit 2 / 3 / >3 Malignomen.

Der Anstieg der Fallzahlen in 2002 und 2007 ist durch Erweiterungen des Einzugsgebiets begründet.

Bitte beachten: Die Bearbeitung der letzten Jahrgangskohorten ist noch nicht abgeschlossen. Die ausgewerteten Jahrgänge entnehmen Sie bitte den jeweiligen Überschriften.

Lesehilfe:

Im Jahr 2014 ist eine Gruppe von 39 Fällen diagnostiziert worden, von denen 19,7 % vorher und/oder zeitgleich (synchron) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 11,1 % der Fälle ist im Follow-up mindestens ein neues Malignom aufgetreten (alle Zahlen beziehen sich auf das Datum des Datenbankexports, s. Deckblatt).

Tabelle 1b

Fälle mit invasivem Tumor nach Diagnosejahren, Anteil von DCO, weiteren Malignomen, Verstorbenen und gutem Follow-up (FRAUEN) (einschl. DCO)

Diagnose- jahr	Frauen n	Frauen %	DCO- Fälle n	Anteil DCO %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom		Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
					vorher synchon %	+ nachher %		
1998	4	26.7			0.0	10.5	50.0	100.0
1999	5	21.7	1	20.0	11.1	10.7	100.0	100.0
2000	4	30.8			15.4	11.0	75.0	100.0
2001	7	36.8	1	14.3	20.0	10.7	100.0	100.0
2002	7	21.2			14.8	10.5	85.7	100.0 #
2003	5	11.9	2	40.0	12.5	9.1	80.0	100.0
2004	16	32.7	1	6.3	10.4	8.2	87.5	100.0
2005	13	24.5			14.8	7.6	76.9	84.6
2006	13	26.0			16.2	7.6	46.2	84.6
2007	11	19.6	1	9.1	14.1	7.6	45.5	81.8 #
2008	13	23.2	1	7.7	12.2	6.4	53.8	61.5
2009	15	31.9			12.4	6.2	40.0	86.7
2010	16	28.1			13.2	4.8	62.5	87.5
2011	16	23.9	1	6.3	14.5	4.5	37.5	75.0
2012	11	20.4			15.4	5.7	27.3	100.0
2013	13	22.0			16.6	4.7	53.8	53.8
2014	14	26.4			16.4	6.3	50.0	71.4
2015	16	40.0			16.6	5.6	43.8	93.8
2016	4	25.0			16.3	25.0	50.0	75.0 ##
1998-2016	203	25.3	8	3.9	16.3	10.5	57.6	84.7

203 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 202 Patienten. Von diesen 202 Patienten sind derzeit 59 Patienten (29,2 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 50 / 7 / 2 (24,8 % / 3,5 % / 1,0 %) Krankheitsverläufe mit 2 / 3 / >3 Malignomen.

Der Anstieg der Fallzahlen in 2002 und 2007 ist durch Erweiterungen des Einzugsgebiets begründet.

Bitte beachten: Die Bearbeitung der letzten Jahrgangskohorten ist noch nicht abgeschlossen. Die ausgewerteten Jahrgänge entnehmen Sie bitte den jeweiligen Überschriften.

Lesehilfe:

Im Jahr 2014 ist eine Gruppe von 14 Fällen diagnostiziert worden, von denen 16,4 % vorher und/oder zeitgleich (synchon) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 6,3 % der Fälle ist im Follow-up mindestens ein neues Malignom aufgetreten (alle Zahlen beziehen sich auf das Datum des Datenbankexports, s. Deckblatt).

Tabelle 2

Inzidenzen nach Diagnosejahr einschl. DCO-Fälle
(ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio.,
ab 2007 von 4,10 auf 4,81 Mio. berücksichtigt)

Diagnose- jahr	Männer n	Frauen n	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
			Inz. roh	Inz. roh	Inz. WS	Inz. WS	Inz. ES	Inz. ES	Inz. BRD-S	Inz. BRD-S
1998	11	4	1.0	0.3	0.7	0.2	0.9	0.2	1.0	0.3
1999	18	5	1.6	0.4	1.1	0.2	1.4	0.3	1.5	0.4
2000	9	4	0.8	0.3	0.5	0.2	0.7	0.3	0.9	0.3
2001	12	7	1.0	0.6	0.7	0.3	1.0	0.4	1.1	0.5
2002	26	7	1.4	0.4	0.9	0.2	1.3	0.3	1.4	0.3
2003	37	5	2.0	0.3	1.2	0.1	1.7	0.2	2.0	0.2
2004	33	16	1.8	0.8	1.0	0.4	1.4	0.6	1.6	0.7
2005	40	13	2.1	0.7	1.4	0.3	1.9	0.5	2.1	0.6
2006	37	13	1.9	0.6	1.2	0.4	1.7	0.5	1.9	0.6
2007	45	11	2.0	0.5	1.3	0.3	1.8	0.4	1.9	0.5
2008	43	13	1.9	0.6	1.2	0.3	1.7	0.4	1.9	0.5
2009	32	15	1.4	0.6	0.8	0.3	1.2	0.5	1.4	0.5
2010	41	16	1.8	0.7	1.0	0.3	1.5	0.5	1.7	0.6
2011	51	16	2.3	0.7	1.3	0.3	1.8	0.5	2.1	0.6
2012	43	11	1.9	0.5	1.1	0.3	1.5	0.4	1.7	0.4
2013	46	13	2.0	0.5	1.1	0.3	1.6	0.4	1.8	0.5
2014	39	14	1.7	0.6	1.0	0.3	1.4	0.4	1.6	0.5
2015	24	16	1.0	0.7	0.5	0.3	0.7	0.4	0.9	0.5
2016	12	4	0.5	0.2	0.3	0.1	0.4	0.1	0.5	0.1
1998-2016	599	203	1.6	0.5	1.0	0.3	1.4	0.4	1.5	0.5

Bei der Inzidenzberechnung wird jede Tumordiagnose (unabhängig ob Ersttumor oder nicht) berücksichtigt.

Tabelle 3

Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr (GESAMT)
(mit DCO)

Diagnose- jahr	Anzahl n	Mittel- wert	Std. abw.	Median						
				Min.	Max.	10%	25%	50%	75%	90%
1998	15	56.9	13.1	31.1	78.2	44.9	47.3	57.2	67.5	77.8
1999	23	59.1	9.1	40.4	74.9	48.5	52.2	60.5	64.7	70.5
2000	13	60.3	14.0	35.9	78.3	42.5	47.6	65.5	68.7	78.2
2001	19	63.2	13.6	48.6	92.5	49.0	50.6	61.3	71.2	85.1
2002	33	60.5	9.0	43.8	81.5	50.3	54.8	58.2	65.1	72.1
2003	42	63.1	9.1	45.1	83.3	52.1	56.0	62.7	69.4	76.9
2004	49	63.6	10.0	38.6	93.3	52.0	58.2	62.5	69.5	75.4
2005	53	61.3	13.4	4.1	87.2	50.1	54.8	61.1	65.9	78.5
2006	50	60.9	12.0	19.0	84.8	45.9	53.4	61.4	68.7	76.3
2007	56	58.2	10.2	35.2	86.1	45.0	52.6	58.0	63.7	70.5
2008	56	63.7	10.2	38.3	87.7	50.1	56.2	62.7	71.1	77.4
2009	47	63.6	10.8	36.7	87.3	48.0	57.0	63.0	72.6	76.2
2010	57	64.5	11.1	38.0	92.1	50.0	57.6	65.9	71.1	77.9
2011	67	64.5	10.9	40.0	93.8	49.9	56.5	64.1	72.0	77.5
2012	54	62.5	10.8	39.8	87.9	49.7	53.6	62.1	70.1	76.3
2013	59	63.6	10.3	48.9	91.0	50.6	55.3	63.0	69.5	78.8
2014	53	63.7	10.3	47.4	93.5	50.1	56.3	62.4	70.9	79.6
2015	40	69.8	13.9	28.5	93.2	54.1	59.5	68.7	80.5	88.9
2016	16	64.8	8.8	47.8	79.6	51.6	60.6	64.6	69.9	77.3
1998-2016	802	62.8	11.2	4.1	93.8	49.6	55.6	62.3	70.1	77.4

Tabelle 3a

Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr (MÄNNER)
(mit DCO)

Diagnose- jahr	Anzahl n	Mittel- wert	Std. abw.	Median						
				Min.	Max.	10%	25%	50%	75%	90%
1998	11	56.2	10.8	44.9	78.2	45.7	47.3	52.5	60.4	72.2
1999	18	56.9	8.8	40.4	72.5	43.1	50.5	58.4	63.4	70.5
2000	9	59.7	15.8	35.9	78.3	35.9	47.6	59.2	73.3	78.3
2001	12	61.1	12.1	48.6	85.1	49.0	50.4	59.2	68.2	78.7
2002	26	59.7	8.4	43.8	80.2	48.0	54.6	58.2	64.2	70.8
2003	37	62.3	8.9	45.1	83.3	50.6	56.0	62.4	66.7	76.9
2004	33	62.9	8.8	38.6	80.3	54.8	58.9	62.5	68.3	72.5
2005	40	59.5	14.1	4.1	87.1	46.3	52.9	59.8	65.6	78.2
2006	37	61.8	10.4	38.7	84.8	47.5	55.3	61.3	67.0	77.4
2007	45	59.0	10.2	37.1	86.1	45.6	55.4	58.9	64.5	72.5
2008	43	63.5	9.6	38.3	85.9	52.5	56.5	62.4	71.1	76.3
2009	32	62.4	10.8	36.7	81.1	48.0	56.3	62.4	71.4	76.2
2010	41	63.7	11.9	38.0	92.1	50.0	56.5	64.8	70.7	78.7
2011	51	63.9	10.6	40.0	86.5	49.9	55.0	64.6	71.0	76.5
2012	43	62.9	10.8	39.8	87.9	49.7	53.6	62.1	70.6	76.3
2013	46	63.6	10.2	48.9	91.0	50.6	55.3	61.7	69.7	77.4
2014	39	62.7	10.4	47.4	93.5	49.5	56.0	60.6	69.7	81.8
2015	24	69.7	15.7	28.5	93.2	49.8	56.8	70.4	81.4	88.8
2016	12	64.1	8.8	47.8	77.3	51.6	60.6	64.2	69.2	76.4
1998-2016	599	62.2	11.0	4.1	93.5	49.5	55.1	61.6	69.3	77.1

Tabelle 3b

Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr (FRAUEN)
(mit DCO)

Diagnose- jahr	Anzahl n	Mittel- wert	Std. abw.	Median						
				Min.	Max.	10%	25%	50%	75%	90%
1998	4	58.8	20.0	31.1	77.8	31.1	45.0	63.2	72.6	77.8
1999	5	66.9	6.0	59.0	74.9	59.0	64.3	66.3	70.0	74.9
2000	4	61.8	10.6	46.0	68.2	46.0	55.7	66.5	67.9	68.2
2001	7	66.8	16.2	50.2	92.5	50.2	50.6	63.0	83.0	92.5
2002	7	63.3	11.4	50.3	81.5	50.3	55.2	58.3	73.9	81.5
2003	5	68.8	9.6	53.1	77.3	53.1	68.5	69.4	75.7	77.3
2004	16	65.3	12.2	48.0	93.3	50.3	56.4	62.1	74.7	81.4
2005	13	66.9	9.3	57.1	87.2	57.2	60.9	64.4	72.9	79.3
2006	13	58.1	15.9	19.0	76.4	45.9	48.1	65.4	70.1	71.3
2007	11	54.5	9.8	35.2	70.5	45.0	47.5	57.9	61.3	62.0
2008	13	64.2	12.6	45.6	87.7	49.7	53.4	64.5	74.7	77.4
2009	15	66.2	10.6	45.8	87.3	54.2	57.8	66.8	73.7	75.6
2010	16	66.5	8.7	47.1	77.9	53.4	60.6	67.8	73.2	77.8
2011	16	66.3	12.2	48.6	93.8	54.5	56.7	62.3	72.9	84.0
2012	11	60.7	11.0	45.5	83.5	50.0	52.7	57.5	68.4	71.1
2013	13	63.7	10.9	49.4	85.2	50.0	55.0	64.1	69.5	78.9
2014	14	66.3	9.8	48.9	79.9	51.1	63.2	66.1	72.9	79.6
2015	16	69.9	11.2	53.3	89.4	55.8	62.4	68.1	75.8	89.0
2016	4	66.7	9.8	55.7	79.6	55.7	60.2	65.8	73.3	79.6
1998-2016	203	64.5	11.7	19.0	93.8	50.0	57.0	65.2	72.6	78.3

Tabelle 4

Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen für 2007-2016
(mit DCO)

Alter bei Diagnose Jahre	Anzahl n	Kum. Männer				Kum. Frauen			
		%	%	n	%	n	%	%	
0-4									
5-9									
10-14									
15-19									
20-24									
25-29	1	0.2	0.2	1	0.3	0.3			0.0
30-34	0	0.0	0.2			0.3			0.0
35-39	8	1.6	1.8	7	1.9	2.1	1	0.8	0.8
40-44	7	1.4	3.2	7	1.9	4.0			0.8
45-49	35	6.9	10.1	23	6.1	10.1	12	9.3	10.1
50-54	57	11.3	21.4	44	11.7	21.8	13	10.1	20.2
55-59	88	17.4	38.8	69	18.4	40.2	19	14.7	34.9
60-64	92	18.2	57.0	73	19.4	59.6	19	14.7	49.6
65-69	75	14.9	71.9	52	13.8	73.4	23	17.8	67.4
70-74	62	12.3	84.2	43	11.4	84.8	19	14.7	82.2
75-79	44	8.7	92.9	30	8.0	92.8	14	10.9	93.0
80-84	18	3.6	96.4	16	4.3	97.1	2	1.6	94.6
85+	18	3.6	100.0	11	2.9	100.0	7	5.4	100.0
Gesamt	505	100.0		376	100.0		129	100.0	

Tabelle 5

Altersspezifische Inzidenz mit DCO-Anteil und Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2016

Alter bei Diagnose Jahre	Männer n	Frauen n	Männer Alters- spez. Inzidenz	Frauen Alters- spez. Inzidenz	Männer DCO-Rate n=10 %	Frauen DCO-Rate n=3 %	Männer	Frauen
							Anteil Krebs n=113978 %	Anteil Krebs n=112253 %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29	1		0.1				0.1	
30-34								
35-39	7	1	0.4	0.1			0.5	0.0
40-44	7		0.4				0.3	
45-49	23	12	1.2	0.6			0.6	0.2
50-54	44	13	2.5	0.8			0.7	0.1
55-59	69	19	4.9	1.3	1.4		0.7	0.2
60-64	73	19	6.0	1.4	2.7		0.6	0.2
65-69	52	22	4.4	1.7	3.8		0.3	0.2
70-74	43	19	3.9	1.5	2.3	10.5	0.2	0.1
75-79	30	14	3.8	1.4	6.7		0.2	0.1
80-84	16	2	3.5	0.3	6.3		0.1	0.0
85+	11	7	3.6	1.0	9.1	14.3	0.1	0.1
Gesamt	376	128			2.7	2.3	0.3	0.1
Inzidenz								
Roh			1.6	0.5				
WS			1.0	0.3				
ES			1.3	0.4				
BRD-S			1.5	0.5				

Die altersspezifische Inzidenz beschreibt das Erkrankungsrisiko in den jeweiligen Altersklassen; die Altersverteilung ist von der Besetzung der jeweiligen Altersklasse abhängig und beschreibt das erfahrbare Krankheitsbild aus dem Versorgungsalltag (s. folgende Abbildung).

ICD-10 C01: Bösartige Neubildung des Zungengrundes
 Altersverteilung und altersspez. Inzidenz 2007 - 2016 (Männer: 376, Frauen: 128)

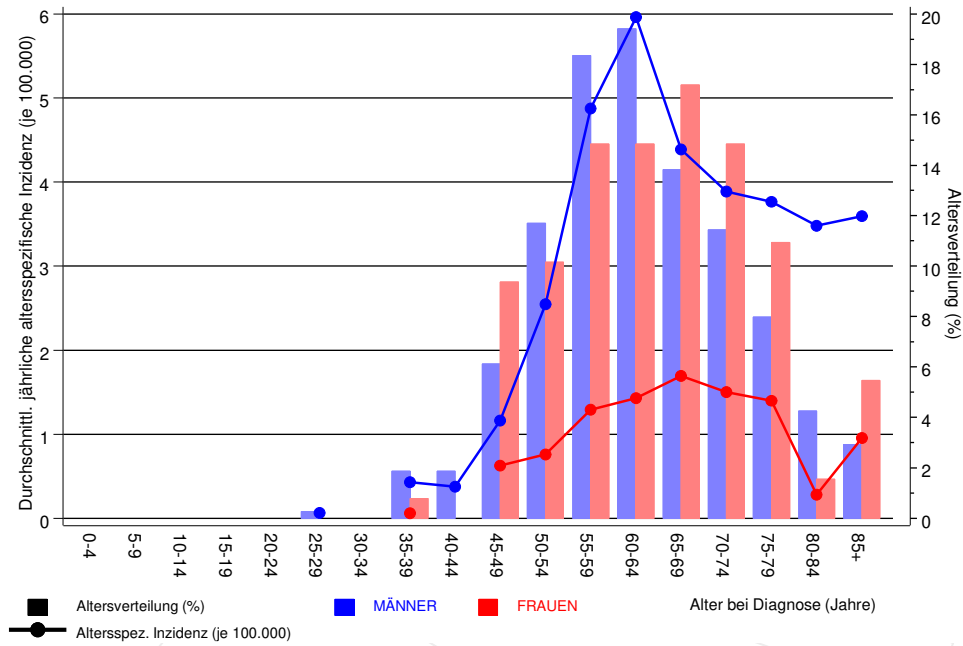


Abb. 6. Altersverteilung (Männer: Mittelwert=63,2 J., Median=62,3 J.; Frauen: Mittelwert=64,8 J., Median=64,9 J.) und altersspezifische Inzidenz.

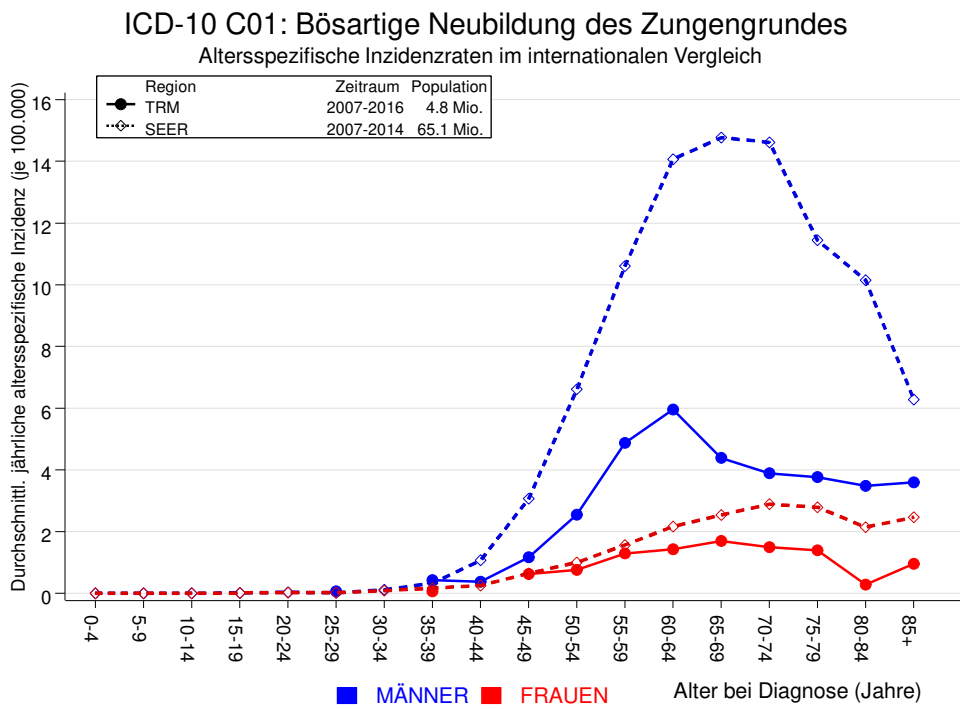


Abb. 6a. Altersspezifische Inzidenz im Einzugsgebiet des Tumorregisters München im Vergleich mit SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA).

Quelle:
 Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program SEER*Stat Database: Incidence - SEER 18 Regs Research Data, released April 2014, based on the November 2013 submission. <http://www.seer.cancer.gov>.

Tabelle 7a

Standardisierte Inzidenzratio (SIR, mit 95%-Konfidenzintervallen),
zusätzliches absolutes Risiko (EAR) und DCO-Rate von weiteren Malignomen
für 1998-2016
MÄNNER

Diagnose	Beobachtet n	Erwartet n	SIR	KI 95%	KI 95%	EAR	DCO %
C03-C06 Mundhöhle	8	0.2	34.8	15.0	68.5 #	48.7	
C09-C10 Oropharynx	4	0.3	13.2	3.6	33.7 #	23.2	
C12-C13 Hypopharynx	6	0.2	37.7	13.8	82.0 #	36.6	
C15 Ösophagus	6	0.5	13.3	4.9	29.0 #	34.8	16.7
C18 Kolon	4	1.8	2.2	0.6	5.6	13.6	
C19-C20 Rektum	2	1.1	1.7	0.2	6.3	5.4	
C22 Leber	2	0.6	3.3	0.4	11.9	8.7	50.0
C32 Larynx	6	0.2	24.3	8.9	52.9 #	36.1	66.7
C33-C34 Lunge	24	2.5	9.6	6.1	14.3 #	134.8	16.7
C43 Malign. Melanom	2	1.0	2.1	0.2	7.4	6.5	
C46,C49 Weichteilsarkom	2	0.1	16.7	2.0	60.4 #	11.8	
C61 Prostata	9	5.7	1.6	0.7	3.0	20.6	
C64 Niere	5	0.8	6.6	2.1	15.4 #	26.6	
C67 Harnblase	4	0.8	4.8	1.3	12.2 #	19.8	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	3	0.8	3.7	0.8	10.8	13.7	
C91-C96 Leukämie	3	0.3	9.7	2.0	28.5 #	16.9	33.3
Sonst. Malignome	8	2.3	3.4	1.5	6.8 #	35.5	12.5
Nicht beobachtet	0	1.4	0.0	0.0	2.6	-9.0	
Weitere Malignome gesamt	98	20.7	4.7	3.8	5.8 #	484.4	12.2
Patienten			569				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			64.8				
Personenjahre			1595				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			2.8				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			1.6				

Das Auftreten des gelisteten weiteren Malignoms ist statistisch auffällig.

Beobachtete weitere Malignome mit der Häufigkeit 1 sind in der Kategorie „Sonst. Malignome“ zusammengefasst.

Tabelle 7b

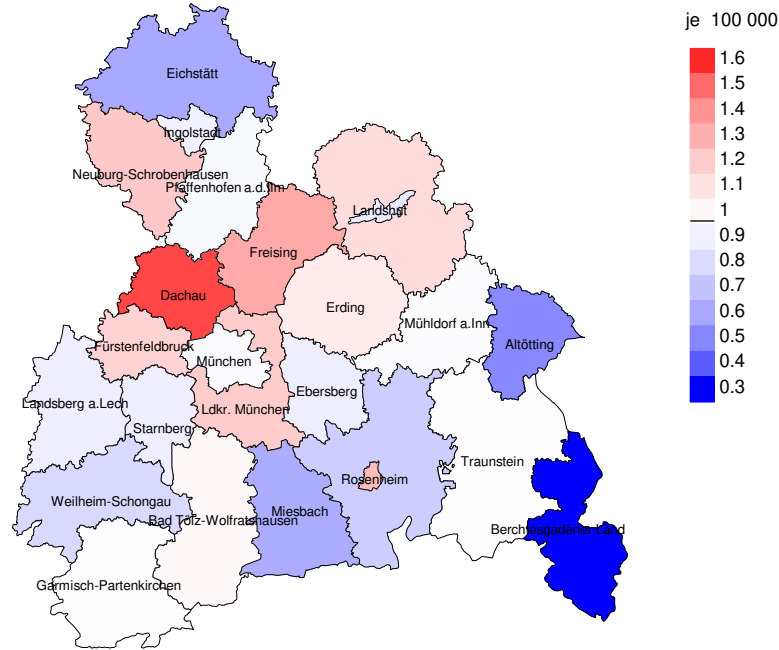
Standardisierte Inzidenzratio (SIR, mit 95%-Konfidenzintervallen),
zusätzliches absolutes Risiko (EAR) und DCO-Rate von weiteren Malignomen
für 1998-2016
FRAUEN

Diagnose	Beobachtet n	Erwartet n	SIR	KI 95%	KI 95%	EAR	DCO %
C03-C06 Mundhöhle	3	0.0	73.7	15.2	215.4 #	47.0	
C09-C10 Oropharynx	3	0.0	96.8	20.0	282.9 #	47.1	
C12-C13 Hypopharynx	2	0.0	233.1	28.2	842.1 #	31.6	
C15 Ösophagus	2	0.0	46.7	5.7	168.8 #	31.1	
C19-C20 Rektum	2	0.3	7.7	0.9	27.8	27.6	
C32 Larynx	2	0.0	150.6	18.2	544.0 #	31.5	50.0
C33-C34 Lunge	8	0.5	15.6	6.7	30.7 #	118.9	37.5
C50 Mamma	3	2.1	1.4	0.3	4.2	14.4	33.3
C53 Cervix uteri	2	0.1	22.3	2.7	80.5 #	30.3	
Sonst. Malignome	4	0.7	5.4	1.5	13.8 #	51.7	
Nicht beobachtet	0	2.8	0.0	0.0	1.3	-44.5	
Weitere Malignome gesamt	31	6.6	4.7	3.2	6.6 #	386.8	16.1
Patienten				190			
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)				65.2			
Personenjahre				630			
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)				3.3			
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)				1.7			

Das Auftreten des gelisteten weiteren Malignoms ist statistisch auffällig.

Beobachtete weitere Malignome mit der Häufigkeit 1 sind in der Kategorie „Sonst. Malignome“ zusammengefasst.

Durchschnittliche Inzidenz (Weltstandard) 2007 - 2016: Männer



Durchschnittliche Inzidenz (Weltstandard) 2007 - 2016: Frauen

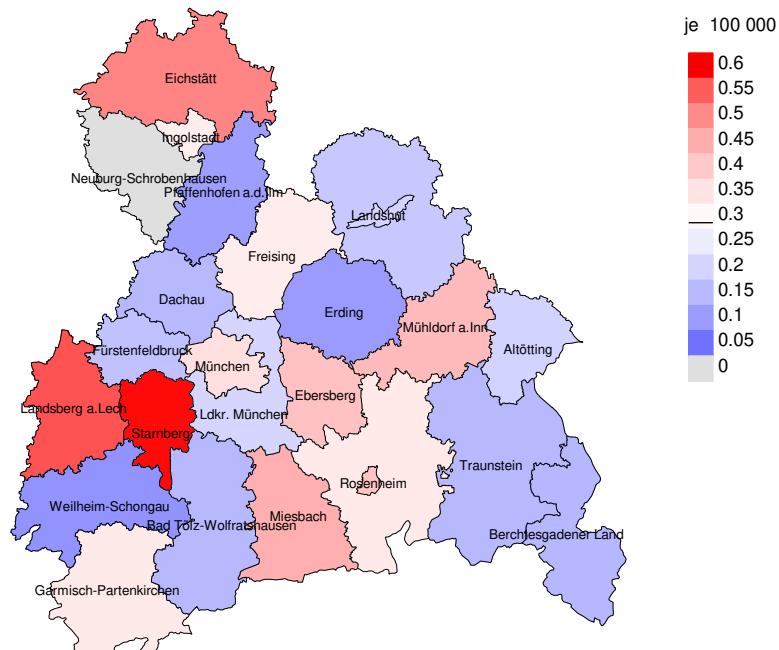
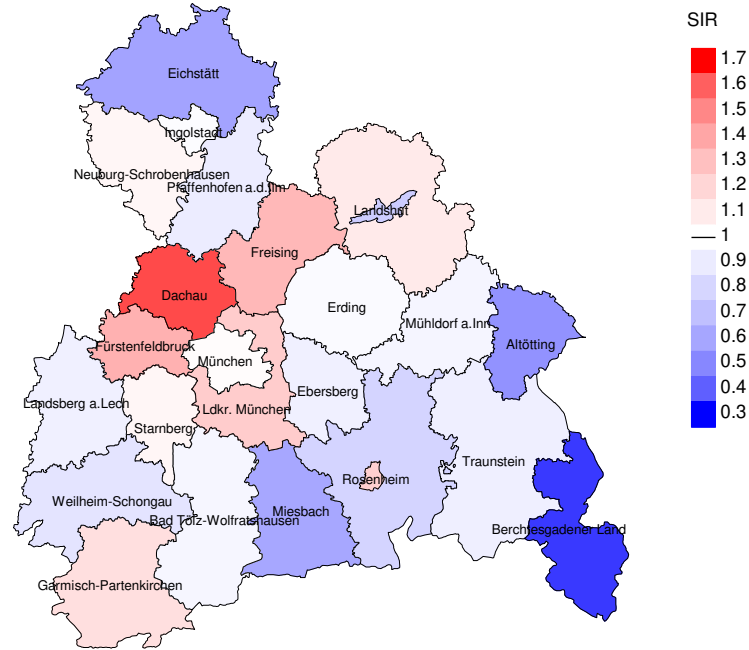


Abb. 8a. Kartierung der Inzidenz (Weltstandard, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Inzidenzen im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 1,0/100 000 WS N=376, Frauen: 0,3/100 000 WS N=128), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 5 Frauen an Zungengrundtumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Inzidenz (Weltstandard) von 0.4/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Inzidenz in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.1 und 1.5/100 000 liegen.

Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Frauen

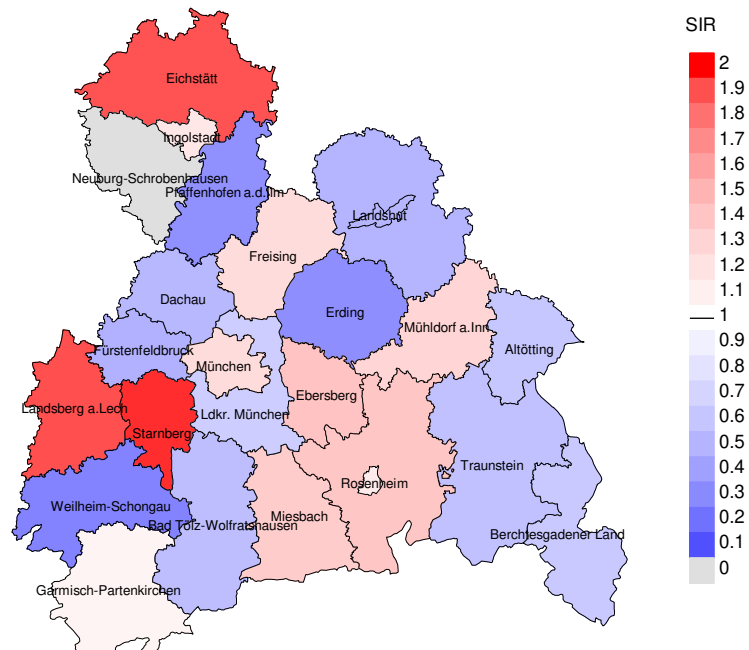


Abb. 8b. Kartierung der Standardisierten Inzidenzratio (SIR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SIR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=376, Frauen: N=128), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 5 Frauen an Zungengrundtumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Standardisierte Inzidenzratio (SIR) von 1.41. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.30 und 3.99 liegen und gilt damit als statistisch unauffällig.

MORTALITÄT

Tabelle 9a

Jahrgangskohorten: Neuerkrankte Fälle, Follow-up-Status, Anteil von DCO, bisher aus der Kohorte Verstorbene und Anteil der Sterbefälle mit Todesbescheinigungen (ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio., ab 2007 von 4,10 auf 4,81 Mio. berücksichtigt)

Diagnose- jahr	Neu- erkrankungen n	Anteil gutes Follow-up %	Anteil DCO %	Ver- storbene n	Anteil verstorben %	Anteil verstorben mit Todes- bescheinigung %
1998	15	100.0		12	80.0	100.0
1999	23	95.7	4.3	21	91.3	90.5
2000	13	100.0	7.7	11	84.6	100.0
2001	19	100.0	10.5	17	89.5	94.1
2002	33	93.9		27	81.8	96.3
2003	42	100.0	11.9	37	88.1	94.6
2004	49	93.9	8.2	37	75.5	100.0
2005	53	90.6	5.7	34	64.2	100.0
2006	50	94.0	4.0	35	70.0	97.1
2007	56	83.9	1.8	38	67.9	100.0
2008	56	80.4	7.1	40	71.4	100.0
2009	47	91.5		26	55.3	100.0
2010	57	84.2	1.8	35	61.4	100.0
2011	67	79.1	3.0	34	50.7	94.1
2012	54	81.5	1.9	24	44.4	100.0
2013	59	69.5	1.7	26	44.1	100.0
2014	53	81.1	1.9	24	45.3	91.7
2015	40	97.5	5.0	16	40.0	93.8
2016	16	68.8		3	18.8	100.0
1998-2016	802	86.9	3.9	497	62.0	97.6

Tabelle 9b

Jahrgangskohorten der neuerkrankten Fälle und der Sterbefälle sowie die Anzahl der Sterbefälle aus der Jahrgangskohorte der Neuerkrankten im gleichen Jahr und der prozentuale Anteil mit Todesbescheinigung (mit DCO)
(ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio.,
ab 2007 von 4,10 auf 4,81 Mio. berücksichtigt)

Diagnose-/ Sterbe- jahr	Neu- erkrankungen n	Ver- storbene n	Anteil verstorben mit Todes- bescheinigung %	Verstorbene im selben Jahr n	Anteil verstorben im selben Jahr %
1998	15	12	91.7	1	6.7
1999	23	11	90.9	2	8.7
2000	13	18	100.0	3	23.1
2001	19	16	93.8	4	21.1
2002	33	20	100.0		
2003	42	24	91.7	10	23.8
2004	49	29	100.0	10	20.4
2005	53	26	100.0	7	13.2
2006	50	47	97.9	12	24.0
2007	56	32	96.9	7	12.5
2008	56	30	96.7	12	21.4
2009	47	34	100.0	4	8.5
2010	57	39	100.0	10	17.5
2011	67	46	100.0	6	9.0
2012	54	39	97.4	4	7.4
2013	59	37	100.0	8	13.6
2014	53	45	100.0	9	17.0
2015	40	46	100.0	11	27.5
2016	16	32	100.0	3	18.8
1998-2016	802	583	98.5	123	15.3

Tabelle 9c

Jahrgangskohorten der Sterbefälle, unterteilt nach wahrscheinlich tumorbedingt, wahrscheinlich nicht tumorbedingt und mit Krebsdiagnose auf Todesbescheinigung (mit DCO)

(ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio.,
ab 2007 von 4,10 auf 4,81 Mio. berücksichtigt)

Sterbe- jahr	Verstorbene n	Anteil tumor- bedingt verstorben %	Anteil nicht tumorbedingt verstorben %	Anteil Krebs auf Todesbescheinigung %
1998	12	75.0	25.0	90.9
1999	11	72.7	27.3	90.0
2000	18	66.7	33.3	72.2
2001	16	75.0	25.0	93.3
2002	20	95.0	5.0	100.0
2003	24	62.5	37.5	90.9
2004	29	93.1	6.9	96.6
2005	26	96.2	3.8	96.2
2006	47	89.4	10.6	95.7
2007	32	78.1	21.9	90.3
2008	30	83.3	16.7	96.6
2009	34	85.3	14.7	91.2
2010	39	87.2	12.8	94.9
2011	46	84.8	15.2	89.1
2012	39	79.5	20.5	92.1
2013	37	86.5	13.5	91.9
2014	45	86.7	13.3	88.9
2015	46	76.1	23.9	84.8
2016	32	68.8	31.3	87.5
1998-2016	583	82.3	17.7	91.3

Tabelle 10a

Mediane zum Sterbealter für die Gruppierung der Tabelle 9
Männer

Sterbe- jahr	Verstorbene n	Sterbe- alter Jahre	Sterbe- alter tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter nicht- tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter bei Krebs auf Todes- bescheinigung Jahre
1998	8	63.2	61.8	65.7	62.1
1999	8	62.6	59.6	64.2	59.6
2000	16	65.7	61.8	70.4	61.5
2001	12	61.0	58.6	76.6	60.1
2002	15	60.5	56.3	67.3	60.5
2003	21	62.6	63.2	56.5	63.2
2004	23	63.1	62.7	86.1	62.7
2005	19	64.0	63.5	70.1	63.5
2006	33	66.2	66.1	72.2	66.1
2007	25	62.2	62.2	62.7	64.2
2008	25	61.0	61.2	59.2	60.7
2009	28	63.8	62.5	66.4	63.8
2010	28	65.0	65.6	61.8	65.0
2011	38	66.5	64.4	75.8	65.0
2012	31	70.1	68.2	70.7	66.3
2013	24	67.6	65.7	69.4	66.2
2014	33	67.1	65.6	77.6	66.7
2015	35	69.5	66.7	76.7	67.9
2016	21	76.9	76.5	81.6	76.1
1998–2016	443	65.2	64.6	69.4	64.8

Als tumorbedingt verstorben gilt, wer als Todesursache 'tumorabhängig' und/oder als Progressionsangabe 'tumorabh. Tod', 'Metastase' oder 'Progression' aufwies.

Tabelle 10b

Mediane zum Sterbealter für die Gruppierung der Tabelle 9
Frauen

Sterbe- jahr	Verstorbene n	Sterbe- alter Jahre	Sterbe- alter tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter nicht- tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter bei Krebs auf Todes- bescheinigung Jahre
1998	4	63.2	52.8	85.2	63.2
1999	3	58.4	55.9	70.0	58.4
2000	2	71.4	71.4		71.4
2001	4	74.4	59.3	84.7	71.9
2002	5	71.9	71.9		71.9
2003	3	52.1	85.4	51.8	68.4
2004	6	65.2	61.3	81.6	65.2
2005	7	62.1	62.1		62.1
2006	14	65.0	65.0		65.0
2007	7	74.2	72.1	74.2	69.3
2008	5	66.7	58.3	71.9	62.5
2009	6	60.7	61.4	60.0	61.4
2010	11	72.7	67.7	76.0	70.6
2011	8	72.4	70.7	85.4	70.7
2012	8	67.0	65.0	72.3	65.3
2013	13	76.9	73.0	92.1	73.0
2014	12	69.3	68.0	79.1	68.0
2015	11	65.5	65.1	71.3	65.5
2016	11	78.6	74.9	87.4	72.6
1998–2016	140	68.7	66.4	77.0	67.1

Für in 2010 neugeborene Jungen in Deutschland beträgt die mittlere Lebenserwartung 77,5 Jahre und für neugeborene Mädchen 82,6 Jahre.

Als tumorbedingt verstorben gilt, wer als Todesursache 'tumorabhängig' und/oder als Progressionsangabe 'tumorabh. Tod', 'Metastase' oder 'Progression' aufwies.

Tabelle 11a

Mortalität (tumorbedingter Tod) und Mortalitäts-Inzidenz-Index nach Sterbejahr

MÄNNER

Sterbe- jahr	Verst. n	Mort. roh	MI-Index roh	Mort. WS	MI-Index WS	Mort. ES	MI-Index ES	Mort. BRD-S	MI-Index BRD-S
1998	6	0.5	0.55	0.4	0.53	0.4	0.49	0.5	0.48
1999	6	0.5	0.33	0.3	0.32	0.5	0.33	0.5	0.33
2000	10	0.9	1.11	0.5	1.02	0.8	1.08	1.1	1.28
2001	10	0.9	0.83	0.6	0.83	0.8	0.79	0.8	0.72
2002	14	0.8	0.54	0.5	0.55	0.7	0.56	0.9	0.65
2003	14	0.7	0.39	0.5	0.38	0.6	0.38	0.7	0.36
2004	22	1.2	0.67	0.7	0.68	1.0	0.69	1.2	0.76
2005	18	1.0	0.45	0.6	0.39	0.8	0.42	0.9	0.45
2006	28	1.5	0.76	0.8	0.70	1.2	0.70	1.4	0.73
2007	21	0.9	0.47	0.6	0.44	0.8	0.45	0.9	0.47
2008	22	1.0	0.51	0.6	0.49	0.8	0.49	0.9	0.48
2009	24	1.1	0.75	0.6	0.74	0.9	0.74	1.0	0.72
2010	26	1.2	0.63	0.6	0.62	0.9	0.63	1.1	0.66
2011	32	1.4	0.63	0.8	0.63	1.2	0.65	1.4	0.66
2012	26	1.1	0.60	0.6	0.53	0.9	0.57	1.0	0.59
2013	21	0.9	0.46	0.5	0.43	0.7	0.43	0.9	0.47
2014	28	1.2	0.72	0.6	0.64	0.9	0.67	1.1	0.68
2015	27	1.1	1.13	0.6	1.19	0.9	1.19	1.0	1.11
2016	14	0.6	1.17	0.2	0.77	0.4	0.92	0.5	1.11
1998-2016	369	1.0	0.62	0.6	0.58	0.8	0.60	1.0	0.63

Tabelle 11b

Mortalität (tumorbedingter Tod) und Mortalitäts-Inzidenz-Index nach Sterbejahr

FRAUEN

Sterbe- jahr	Verst. n	Mort. roh	MI-Index roh	Mort. WS	MI-Index WS	Mort. ES	MI-Index ES	Mort. BRD-S	MI-Index BRD-S
1998	3	0.3	0.75	0.2	1.00	0.2	0.94	0.3	0.90
1999	2	0.2	0.40	0.1	0.47	0.2	0.48	0.2	0.41
2000	2	0.2	0.50	0.1	0.27	0.1	0.31	0.1	0.42
2001	2	0.2	0.29	0.1	0.40	0.2	0.35	0.2	0.37
2002	5	0.3	0.71	0.1	0.60	0.2	0.59	0.2	0.68
2003	1	0.1	0.20	0.0	0.09	0.0	0.11	0.0	0.11
2004	5	0.3	0.31	0.2	0.35	0.2	0.33	0.2	0.33
2005	7	0.4	0.54	0.2	0.64	0.3	0.64	0.3	0.61
2006	14	0.7	1.08	0.4	0.83	0.5	0.95	0.6	0.94
2007	4	0.2	0.36	0.1	0.24	0.1	0.25	0.1	0.28
2008	3	0.1	0.23	0.1	0.25	0.1	0.25	0.1	0.24
2009	5	0.2	0.33	0.1	0.39	0.2	0.36	0.2	0.37
2010	8	0.3	0.50	0.2	0.51	0.3	0.51	0.3	0.50
2011	7	0.3	0.44	0.1	0.37	0.2	0.37	0.2	0.36
2012	5	0.2	0.45	0.1	0.44	0.2	0.42	0.2	0.42
2013	11	0.5	0.92	0.2	0.68	0.3	0.74	0.4	0.91
2014	11	0.5	0.79	0.2	0.73	0.3	0.76	0.3	0.72
2015	8	0.3	0.50	0.2	0.53	0.2	0.53	0.3	0.52
2016	8	0.3	2.00	0.1	1.42	0.2	1.54	0.2	1.72
1998-2016	111	0.3	0.55	0.1	0.51	0.2	0.52	0.2	0.53

Tabelle 12

Altersverteilung des Sterbealters (tumorbedingter Tod) für 2007–2016
(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Anzahl n	%	Männer		Frauen		%	Kum. %
			n	%	n	%		
0–4								
5–9								
10–14								
15–19								
20–24								
25–29								
30–34								
35–39	2	0.6	2	0.8			0.8	0.0
40–44	5	1.6	5	2.1			2.9	0.0
45–49	8	2.6	5	2.1	3	4.3	5.0	4.3
50–54	37	11.9	28	11.6	9	12.9	16.6	17.1
55–59	43	13.8	38	15.8	5	7.1	32.4	24.3
60–64	47	15.1	37	15.4	10	14.3	47.7	38.6
65–69	52	16.7	41	17.0	11	15.7	64.7	54.3
70–74	44	14.1	31	12.9	13	18.6	77.6	72.9
75–79	36	11.6	27	11.2	9	12.9	88.8	85.7
80–84	19	6.1	16	6.6	3	4.3	95.4	90.0
85+	18	5.8	11	4.6	7	10.0	100.0	100.0
Gesamt	311	100.0	241	100.0	70	100.0		

Tabelle 13

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2016

(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Männer n	Frauen n	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34								
35-39	2		0.1	0.29			1.0	
40-44	5		0.3	0.71			1.0	
45-49	5	3	0.3	0.22	0.2	0.25	0.4	0.2
50-54	28	9	1.6	0.64	0.5	0.69	1.4	0.5
55-59	38	5	2.7	0.55	0.3	0.26	1.1	0.2
60-64	37	10	3.0	0.51	0.8	0.53	0.7	0.3
65-69	41	11	3.5	0.79	0.8	0.50	0.6	0.2
70-74	31	13	2.8	0.72	1.0	0.68	0.3	0.2
75-79	27	9	3.4	0.90	0.9	0.64	0.3	0.1
80-84	16	3	3.5	1.00	0.4	1.50	0.2	0.0
85+	11	7	3.6	1.00	1.0	1.00	0.2	0.1
Gesamt	241	70					0.5	0.2
Mortalität								
Roh			1.1	0.64	0.3	0.55		
WS			0.6	0.60	0.1	0.49		
ES			0.8	0.62	0.2	0.50		
BRD-S			1.0	0.64	0.2	0.52		
PYLL-70								
je 100.000			8.2		2.0			
ES			7.2		1.6			
AYLL-70			10.6		10.3			

Tabelle 14a

Weitere Malignome bei Verstorbenen in den Jahren 1998–2016

MÄNNER

Diagnose	Anzahl n	Anteil gesamt %↓	Vorher		Syn- chron ±30d ←%		Nach- her ←%	
			n	←%	n	←%	n	←%
C00 Lippe	2	1.0	1	50.0			1	50.0
C03–C06 Mundhöhle	5	2.5			1	20.0	4	80.0
C09–C10 Oropharynx	16	8.1			4	25.0	12	75.0
C12–C13 Hypopharynx	11	5.6	5	45.5	4	36.4	2	18.2
C15 Ösophagus	17	8.6	5	29.4	3	17.6	9	52.9
C16 Magen	4	2.0	2	50.0			2	50.0
C18 Kolon	6	3.0	1	16.7	1	16.7	4	66.7
C22 Leber	2	1.0					2	100.0
C25 Pankreas	5	2.5	2	40.0			3	60.0
C32 Larynx	14	7.1	8	57.1	1	7.1	5	35.7
C33–C34 Lunge	35	17.7	6	17.1	3	8.6	26	74.3
C43 Malign. Melanom	2	1.0	2	100.0				
C44 Sonst.Ca Haut	21	10.6	6	28.6	2	9.5	13	61.9
C46,C49 Weichteilsarkom	3	1.5	2	66.7			1	33.3
C61 Prostata	9	4.5	3	33.3	1	11.1	5	55.6
C62 Hoden	4	2.0	4	100.0				
C64 Niere	7	3.5	2	28.6	1	14.3	4	57.1
C67 Harnblase	9	4.5	3	33.3			6	66.7
C73 Schilddrüse	3	1.5	1	33.3	1	33.3	1	33.3
C76–C79 Unbek.Primär-Ca	12	6.1	9	75.0	2	16.7	1	8.3
C82–C85 Non-Hodgkin-L.	2	1.0			1	50.0	1	50.0
C91–C96 Leukämie	2	1.0					2	100.0
Sonst. Malignome	7	3.5	6	85.7			1	14.3
Weitere Malignome gesamt	198	100.0	68	34.3	25	12.6	105	53.0

Weitere Tumoren mit einer Fallzahl 1 sind in der Kategorie „Sonst. Malignome“ zusammengefasst.

ICD-10 C44 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut) wird nicht systematisch erhoben und nicht als Ersttumor ausgewertet, sondern nur als weiterer Tumor ausgewiesen.

Tabelle 14b

Weitere Malignome bei Verstorbenen in den Jahren 1998–2016
FRAUEN

Diagnose	Anzahl n	Anteil gesamt %↓	Vorher n	Vorher ←%	Syn- chron		Nach- her	
					±30d n	±30d ←%	n	←%
C03–C06 Mundhöhle	3	5.4			1	33.3	2	66.7
C09–C10 Oropharynx	9	16.1			3	33.3	6	66.7
C12–C13 Hypopharynx	4	7.1	1	25.0	2	50.0	1	25.0
C15 Ösophagus	6	10.7	2	33.3			4	66.7
C16 Magen	1	1.8			1	100.0		
C19–C20 Rektum	1	1.8	1	100.0				
C25 Pankreas	1	1.8					1	100.0
C32 Larynx	4	7.1	1	25.0	2	50.0	1	25.0
C33–C34 Lunge	11	19.6	1	9.1	3	27.3	7	63.6
C40–C41 Knochen	1	1.8					1	100.0
C44 Sonst.Ca Haut	3	5.4	2	66.7			1	33.3
C50 Mamma	6	10.7	2	33.3			4	66.7
C53 Cervix uteri	2	3.6	1	50.0			1	50.0
C54 Corpus uteri	1	1.8	1	100.0				
C76–C79 Unbek.Primär-Ca	3	5.4	3	100.0				
Weitere Malignome gesamt	56	100.0	15	26.8	12	21.4	29	51.8

ICD-10 C44 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut) wird nicht systematisch erhoben und nicht als Ersttumor ausgewertet, sondern nur als weiterer Tumor ausgewiesen.

Tabelle 15

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2016
(Nur Erstmaligome *)

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Männer n	Frauen n	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34								
35-39	1		0.1	0.20			0.5	
40-44	4		0.2	0.80			0.9	
45-49	2	3	0.1	0.11	0.2	0.30	0.2	0.3
50-54	24	6	1.4	0.60	0.4	0.60	1.3	0.4
55-59	29	4	2.0	0.53	0.3	0.27	1.0	0.2
60-64	28	8	2.3	0.55	0.6	0.50	0.7	0.3
65-69	31	6	2.6	0.74	0.5	0.38	0.5	0.1
70-74	22	9	2.0	0.79	0.7	0.60	0.3	0.2
75-79	17	5	2.1	0.89	0.5	0.50	0.3	0.1
80-84	9	3	2.0	0.90	0.4	3.00	0.2	0.1
85+	8	5	2.6	1.00	0.7	1.00	0.2	0.1
Gesamt	175	49					0.4	0.1
Mortalität								
Roh			0.8	0.62	0.2	0.49		
WS			0.4	0.58	0.1	0.44		
ES			0.6	0.60	0.1	0.45		
BRD-S			0.7	0.62	0.2	0.47		
PYLL-70								
je 100.000			6.2		1.5			
ES			5.5		1.2			
AYLL-70			10.6		11.0			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

Tabelle 16

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2016

(Nur Einfachmalignome *)

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Männer n	Frauen n	Alters-spez. Mortal.	Alters-spez. MI-Index	Alters-spez. Mortal.	Alters-spez. MI-Index	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34								
35-39	1		0.1	0.20			0.5	
40-44	3		0.2	0.75			0.7	
45-49	1	3	0.1	0.06	0.2	0.33	0.1	0.3
50-54	22	5	1.3	0.59	0.3	0.50	1.2	0.3
55-59	23	3	1.6	0.43	0.2	0.23	0.8	0.1
60-64	25	4	2.0	0.52	0.3	0.29	0.6	0.1
65-69	22	4	1.9	0.65	0.3	0.27	0.4	0.1
70-74	16	5	1.4	0.64	0.4	0.36	0.2	0.1
75-79	11	4	1.4	0.61	0.4	0.40	0.2	0.1
80-84	6	3	1.3	0.86	0.4	3.00	0.1	0.1
85+	8	5	2.6	1.14	0.7	1.00	0.2	0.1
Gesamt	138	36					0.4	0.1
Mortalität								
Roh			0.6	0.54	0.2	0.39		
WS			0.3	0.51	0.1	0.34		
ES			0.5	0.53	0.1	0.35		
BRD-S			0.6	0.54	0.1	0.37		
PYLL-70								
je 100.000			5.2		1.2			
ES			4.6		1.0			
AYLL-70			10.9		12.2			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

ICD-10 C01: Bösartige Neubildung des Zungengrundes
 Altersverteilung und altersspez. Mortalität 2007 - 2016 (Männer: 241, Frauen: 70)

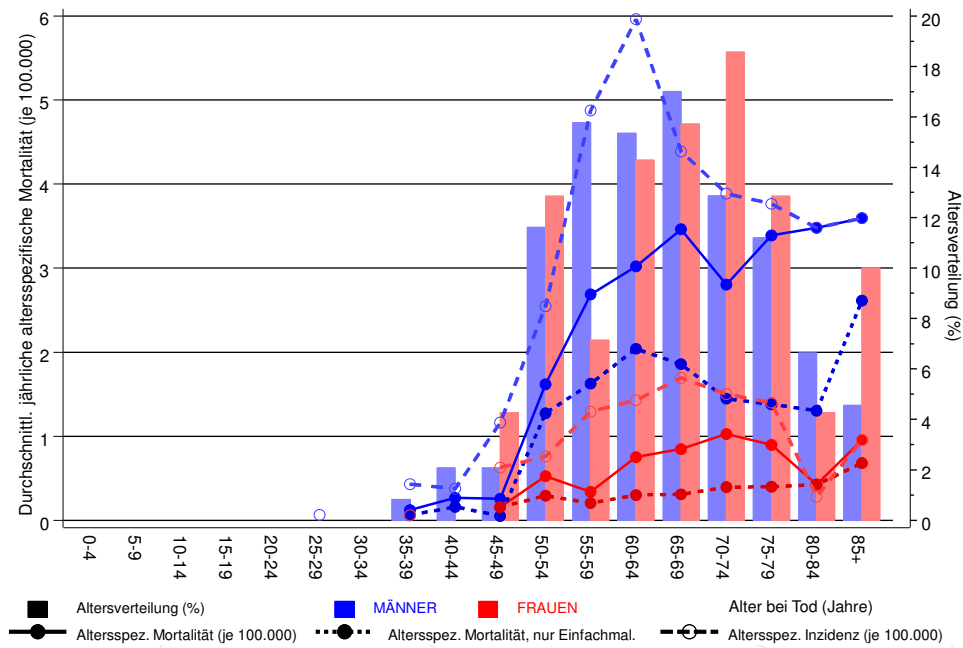
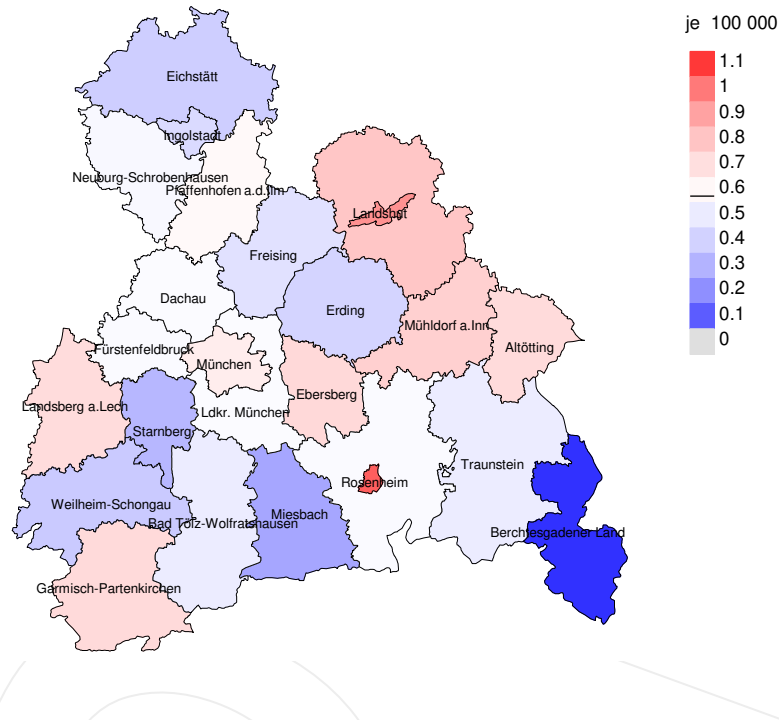


Abb. 17. Verteilung des Sterbealters (Säulen; Männer: Mittelwert=62,4 J., Median=61,4 J.; Frauen: Mittelwert=65,0 J., Median=65,8 J.) und altersspezifische Mortalität (alle Patienten: durchgezogene Linie, nur Patienten mit Einfachmalignomen: gepunktete Linie). Zum Vergleich ist die altersspezifische Inzidenz (gestrichelte Linie) eingezeichnet.

Zu beachten ist der Unterschied zwischen Alter bei Diagnose (Tab. 3) und dem Zungengrundtumor-bedingten Tod (s. Tab. 10).

Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Männer



Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Frauen

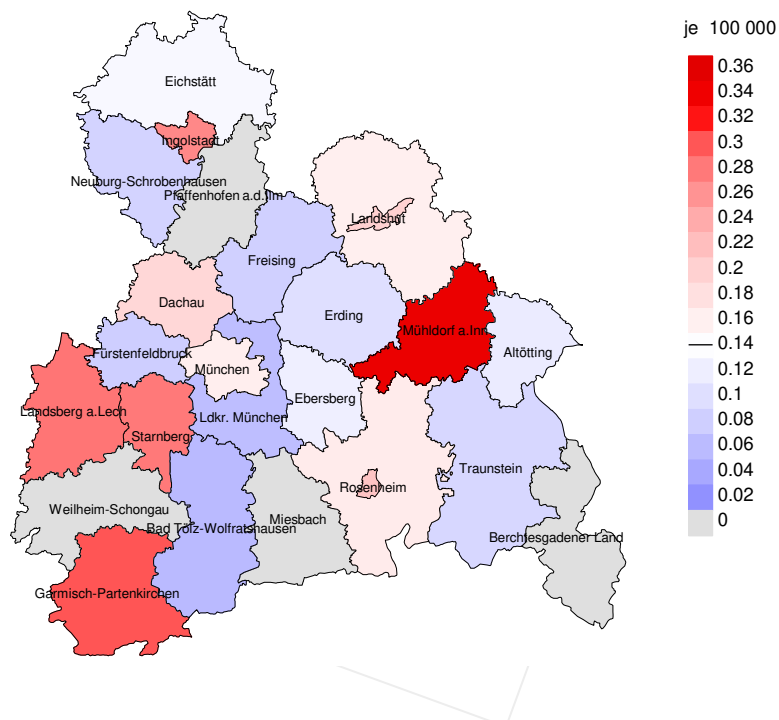
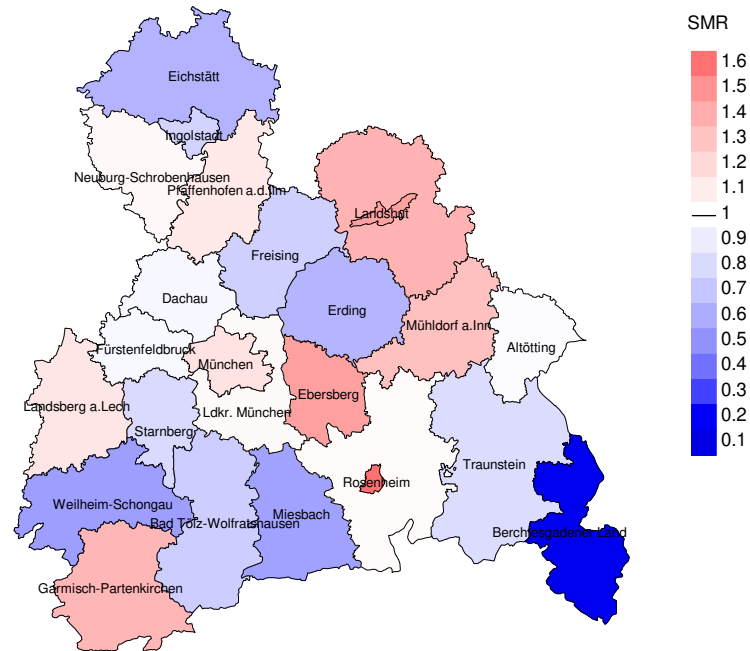


Abb. 18a. Kartierung der Mortalität (Weltstandard) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Mortalitäten im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,6/100 000 WS N=241, Frauen: 0,1/100 000 WS N=70), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 2 Frauen mit Zungengrundtumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) von 0.1/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Mortalität in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.0 und 1.1/100 000 liegen.

Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Frauen

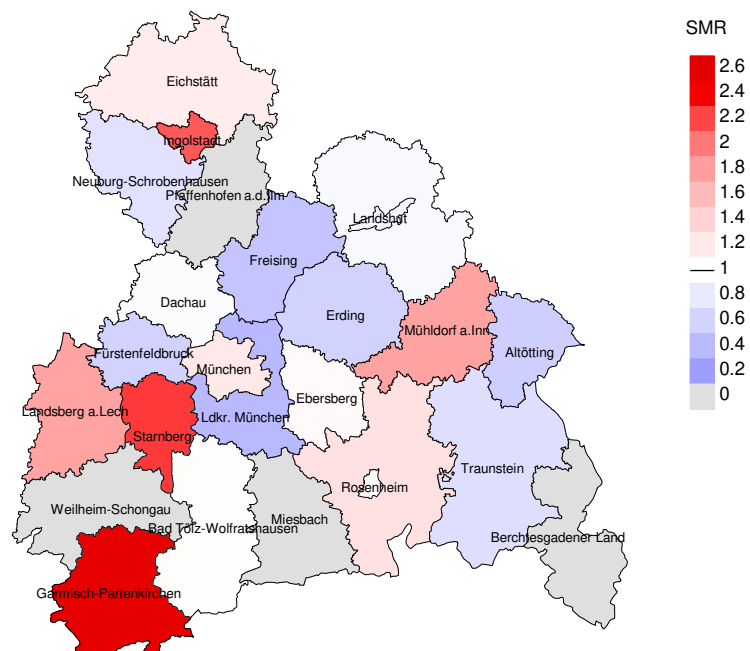


Abb. 18b. Kartierung der Standardisierten Mortalitätsratio (SMR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SMR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=241, Frauen: N=70), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 2 Frauen mit Zungengrundtumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche standardisierte Mortalitätsratio (SMR) von 1.04. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.05 und 4.84 liegen und gilt damit als statistisch unauffällig.

Statistische Erläuterungen

In allen Tabellen und Abbildungen ist auf die jeweilige Bezugsgröße zu achten. Bei der Inzidenz sind es Diagnosen einschließlich der DCO-Fälle (wo verfügbar), bei der Mortalität Patienten, Diagnosen und ausgewählte Krankheitsverläufe. In die Berechnungen gehen alle Krankheitsverläufe ein, bei denen Progressionen aufgetreten sind und/oder die Todesbescheinigung eine progrediente Krebserkrankung enthielt. Zusätzlich sind 3 Gruppen von Krankheitsverläufen zu unterscheiden:

1. Einschließlich aller Mehrfachmalignome

Die Kenngrößen zur Mortalität beschreiben den tumorabhängigen Tod, unabhängig von welchem Malignom. Die Sicht der Patienten, induzierte Zweitmalignome, die Problematik der Mehrfachmalignome der gleichen Krebserkrankung sprechen für die Einbeziehung.

2. Nur singuläre Erstmalignome (keine anderes Malignom vorher oder gleichzeitig bekannt)

Die Kenngrößen zur Mortalität beschreiben den tumorabhängigen Tod für Patienten, die keine Therapierestriktionen wegen einer weiteren Krebserkrankung haben. Diese Kenngrößen sind mit Studien vergleichbar, die in der Regel Zweitmalignome als Ausschlusskriterium behandeln.

3. Einfachmalignome (keine anderes Malignom vorher, gleichzeitig oder nachher bekannt)

Die Kenngrößen zur Mortalität beschreiben den tumorabhängigen Tod, der durch die Behandlung erreicht wurde. Gerade der Unterschied zu 1. und 2. verdeutlicht die Größenordnung des Zweitmalignomproblems.

Damit ergeben sich Unterschiede zur monokausalen amtlichen Mortalitätsstatistik. Zur Beurteilung der Spannweite werden zwei weitere Tabellen aufbereitet. Zum einen werden die Verteilungen der Zweitmalignome vor bzw. gleichzeitig oder nach der beschriebenen Krebserkrankung dargestellt, die eine alternative Todesursache sein können. Zum anderen werden die altersspezifischen Mortalitätsraten für alle Krankheitsverläufe ohne Zweitmalignome ausgewiesen.

Eine bisher wenig beachtete Kenngröße ist das **Sterbealter**, das die Qualität der Klassifikation als wahrscheinlich tumorbedingter Tod gut beurteilen lässt. Für die wahrscheinlich tumorunabhängigen Sterbefälle sollte sich das Sterbealter aus dem Alter bei Diagnosestellung und der Lebenserwartung ergeben, für die tumorabhängigen Sterbefälle aus dem Alter bei Diagnosestellung plus der mittleren Überlebenszeit bei tumorbedingtem Tod. Beim Vergleich verschiedener Tumoren zeigt sich dieser Zusammenhang, wenn die Ursachen für Krebserkrankungen und konkurrierende Todesursachen unabhängig sind (z.B. Brust und Darm vs. Kopf/Hals und Lunge).

Der Index aus Mortalität und Inzidenz (Mortalitäts-Inzidenz-Index, **MI-Index**) ist eine Kenngröße zur Beurteilung der Datenqualität. Für prognostisch ungünstige Erkrankungen ergeben sich vergleichbare Werte für alle Altersklassen, weil Zähler und Nenner weitgehend dieselben Fälle betreffen. Bei prognostisch günstigen Tumoren, steigender und fallender Inzidenz und altersspezifischen Prognoseunterschieden kann der Index stärker variieren. Zusätzlich sind die Konfidenzintervalle bei kleinen Fallzahlen zu beachten.

Die hier angedeutete Problematik unterstreicht die Bedeutung des relativen Überlebens zur Bewertung der Langzeitergebnisse.

Als Maßzahlen für die Belastung durch eine Krankheit lassen sich u.a. die Anzahl von potenziell verlorenen Lebensjahren einer Kohorte (**PYLL**, potential years of life lost, standardisiert je 100 000 der Population oder nach Europastandard) und der durchschnittliche Verlust an Lebensjahren pro Individuum (**AYLL**, average years of life lost) durch vorzeitigen Tod berechnen. Je nach Zielrichtung (Gesundheitsökonomie, Prävention, Versorgungsforschung) existieren unterschiedliche Methoden zur Generierung dieser Maßzahlen. In der vorliegenden Auswertung ist entsprechend den Vorgaben der OECD und der WHO als Limit für einen vorzeitigen Tod das Lebensalter von 70 Jahren definiert, wie durch die Abkürzungen PYLL-70 bzw. AYLL-70 verdeutlicht.

Abkürzungen

TRM	Tumorregister München
GEKID	Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.
SEER	Surveillance, Epidemiology, and End Results (USA)
DCO	Diagnose nur aus Todesbescheinigung bekannt (death certificate only)
BRD-S	BRD-Standard
ES	Europastandard (alt)
WS	Weltstandard
SIR	Standardisierte Inzidenzratio (standardized incidence ratio)
KI	Konfidenzintervall
EAR	Zusätzliches absolutes Risiko (excess absolute risk) = Vermehrte Anzahl von Krebsfällen (O - E) pro 10.000 Beobachtungsjahre
PYLL-70	Verlorene Lebensjahre bis zum 70. Lebensjahr für davor Verstorbene
AYLL-70	Pro Person verlorene Lebensjahre bis zum 70. Lebensjahr für davor Verstorbene
SMR	Standardisierte Mortalitätsratio (standardized mortality ratio)
MI-Index	Verhältnis Mortalität zu Inzidenz

Empfohlene Zitierweise

Tumorregister München. ICD-10 C01: Zungengrundtumor - Inzidenz und Mortalität [Internet]. 2018 [aktualisiert 21.08.2018]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC01__G-ICD-10-C01-Zungengrundtumor-Inzidenz-und-Mortalitaet.pdf

Autorenrechte

Der Zugang zu den vom Tumorregister München im offenen Internet bereitgestellten Inhalten ist weltweit verfügbar und kostenfrei. Die Dokumente dürfen unter Benennung der Urheberschaft frei heruntergeladen, genutzt, kopiert, gedruckt oder verteilt werden.

Haftungsausschluss

Das Tumorregister München übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der im Internet bereitgestellten Inhalte.