

Tumorregister München



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

ICD-10 C02: Zungentumor (ohne Zungengrund)

Inzidenz und Mortalität

Diagnosejahr	1998-2016
Patienten	1 218
Erkrankungen	1 221
Erstellungsdatum	21.08.2018
Exportdatum	09.08.2018
Population	4,81 Mio.






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

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

https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC02__G-ICD-10-C02-Zungentumor-ohne-Zungengrund-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	5
2	Inzidenz nach Diagnosejahr	8
3	Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr	9
4	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	10
5	Altersspezifische Inzidenz, DCO-Anteil, Anteil an allen malignen Tumoren	11
6	Altersverteilung und altersspezifische Inzidenz (Grafik)	12
6a	Altersspezifische Inzidenz international (Grafik)	13
7	Standardisierte Inzidenzratio von weiteren Malignomen	14
8a	Kartierung Inzidenz (WS) nach Landkreisen (Grafik)	16
8b	Standardisierte Inzidenzratio (SIR) nach Landkreisen (Grafik)	17
9a	Mortalität nach Inzidenz-Kohorten	18
9b	Inzidenz und Mortalität nach Jahrgängen	19
9c	Tumorbedingt Verstorbene, mit Todesbescheinigung	20
10	Sterbealter Mediane	21
11	Mortalität nach Sterbejahr	23
12	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	24
13	Altersspezifische Mortalität	25
14	Weitere Tumoren bei Verstorbenen	26
15	Altersspezifische Mortalität (Erstmalignome)	28
16	Altersspezifische Mortalität (Einfachmalignome)	29
17	Altersverteilung und altersspezifische Mortalität (Grafik)	30
18a	Kartierung Mortalität (WS) nach Landkreisen (Grafik)	31
18b	Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) nach Landkreisen (Grafik)	32

**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.

ICD-10-Kodes (ICD-10-GM 2015) zur Kollektiv-Definition

Kode	Bezeichnung
C02.-	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C02.0	Zungenrücken
C02.1	Zungenrand
C02.2	Zungenunterfläche
C02.3	Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet
C02.4	Zungentonsille
C02.8	Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C02.9	Zunge, nicht näher bezeichnet

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 + synchon %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom nachher %	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	50	3	6.0	16.0	15.9	82.0	98.0
1999	43			15.1	15.6	88.4	100.0
2000	43	2	4.7	13.2	15.1	79.1	100.0
2001	52			12.2	15.0	84.6	100.0
2002	74			13.4	14.9	70.3	97.3 #
2003	62	2	3.2	13.0	14.2	75.8	98.4
2004	62			11.9	13.4	79.0	100.0
2005	64			12.0	13.0	68.8	92.2
2006	71	2	2.8	11.3	12.9	69.0	91.5
2007	89	4	4.5	11.1	12.9	65.2	78.7 #
2008	87			11.3	12.3	52.9	72.4
2009	79	1	1.3	12.1	10.9	55.7	78.5
2010	89	1	1.1	12.0	11.0	50.6	75.3
2011	69	1	1.4	12.3	9.6	47.8	72.5
2012	87	1	1.1	12.4	7.6	34.5	64.4
2013	76			12.9	7.8	47.4	76.3
2014	67	1	1.5	13.4	10.9	50.7	91.0
2015	36			13.8	11.1	27.8	100.0
2016	21			14.2	10.5	23.8	71.4 ##
1998-2016	1221	18	1.5	14.2	15.9	60.5	85.5

1 221 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 1 218 Patienten. Von diesen 1 218 Patienten sind derzeit 361 Patienten (29,6 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 270 / 70 / 21 (22,2 % / 5,7 % / 1,7 %) 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 67 Fällen diagnostiziert worden, von denen 13,4 % vorher und/oder zeitgleich (synchon) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 10,9 % 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 mind. 1 weiteres Malignom		Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
					vorher synchro %	+ nachher Malignom %		
1998	33	66.0	1	3.0	18.2	15.5	81.8	97.0
1999	24	55.8			17.5	15.2	95.8	100.0
2000	32	74.4	2	6.3	14.6	14.8	87.5	100.0
2001	39	75.0			12.5	14.7	87.2	100.0
2002	46	62.2			13.2	14.7	67.4	97.8 #
2003	45	72.6	1	2.2	13.2	14.0	75.6	97.8
2004	42	67.7			12.3	13.3	83.3	100.0
2005	44	68.8			12.5	13.2	72.7	93.2
2006	46	64.8	1	2.2	11.7	12.7	76.1	93.5
2007	62	69.7	4	6.5	11.6	12.6	66.1	77.4 #
2008	52	59.8			11.6	12.8	59.6	75.0
2009	46	58.2			11.9	11.6	60.9	80.4
2010	58	65.2	1	1.7	12.1	10.9	58.6	81.0
2011	45	65.2	1	2.2	12.5	10.0	55.6	77.8
2012	56	64.4	1	1.8	12.8	6.8	35.7	64.3
2013	47	61.8			13.1	6.5	40.4	72.3
2014	43	64.2			13.9	10.3	51.2	88.4
2015	22	61.1			14.5	13.5	27.3	100.0
2016	16	76.2			14.9	12.5	25.0	68.8 ##
1998-2016	798	65.4	12	1.5	14.9	15.5	63.8	86.3

798 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 796 Patienten. Von diesen 796 Patienten sind derzeit 239 Patienten (30,0 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 171 / 50 / 18 (21,5 % / 6,3 % / 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 43 Fällen diagnostiziert worden, von denen 13,9 % vorher und/oder zeitgleich (synchro) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 10,3 % 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 synchron %	+ nachher Malignom %		
1998	17	34.0	2	11.8	11.8	16.6	82.4	100.0
1999	19	44.2			11.1	16.3	78.9	100.0
2000	11	25.6			10.6	15.8	54.5	100.0
2001	13	25.0			11.7	15.5	76.9	100.0
2002	28	37.8			13.6	15.2	75.0	96.4 #
2003	17	27.4	1	5.9	12.4	14.7	76.5	100.0
2004	20	32.3			11.2	13.5	70.0	100.0
2005	20	31.3			11.0	12.8	60.0	90.0
2006	25	35.2	1	4.0	10.6	13.3	56.0	88.0
2007	27	30.3			10.2	13.5	63.0	81.5 #
2008	35	40.2			10.8	11.4	42.9	68.6
2009	33	41.8	1	3.0	12.5	9.8	48.5	75.8
2010	31	34.8			11.8	11.2	35.5	64.5
2011	24	34.8			11.9	9.0	33.3	62.5
2012	31	35.6			11.7	9.1	32.3	64.5
2013	29	38.2			12.4	10.1	58.6	82.8
2014	24	35.8	1	4.2	12.4	12.2	50.0	95.8
2015	14	38.9			12.7	5.9	28.6	100.0
2016	5	23.8			12.8	0.0	20.0	80.0 ##
1998-2016	423	34.6	6	1.4	12.8	16.6	54.4	83.9

423 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 422 Patienten. Von diesen 422 Patienten sind derzeit 122 Patienten (28,9 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 99 / 20 / 3 (23,5 % / 4,7 % / 0,7 %) 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 24 Fällen diagnostiziert worden, von denen 12,4 % vorher und/oder zeitgleich (synchron) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 12,2 % 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	
			Inz. roh	Inz. roh	Inz. WS	Inz. WS	Inz. ES	Inz. ES	Inz. BRD-S	Inz. BRD-S
1998	33	17	3.0	1.4	2.0	0.8	2.7	1.1	3.1	1.3
1999	24	19	2.1	1.6	1.5	0.9	2.0	1.3	2.2	1.5
2000	32	11	2.8	0.9	1.9	0.6	2.6	0.8	2.8	0.8
2001	39	13	3.4	1.1	2.2	0.6	3.0	0.8	3.3	1.0
2002	46	28	2.5	1.4	1.7	0.8	2.2	1.2	2.4	1.3
2003	45	17	2.4	0.9	1.7	0.4	2.3	0.5	2.4	0.7
2004	42	20	2.2	1.0	1.4	0.5	1.9	0.7	2.1	0.9
2005	44	20	2.3	1.0	1.5	0.7	1.9	0.9	2.1	0.9
2006	46	25	2.4	1.2	1.5	0.7	2.1	0.9	2.4	1.1
2007	62	27	2.8	1.2	1.7	0.7	2.4	0.9	2.6	1.1
2008	52	35	2.3	1.5	1.5	0.9	2.0	1.2	2.2	1.4
2009	46	33	2.1	1.4	1.3	0.7	1.8	1.0	2.0	1.2
2010	58	31	2.6	1.3	1.6	0.7	2.1	1.0	2.4	1.1
2011	45	24	2.0	1.0	1.3	0.6	1.7	0.8	1.9	0.9
2012	56	31	2.5	1.3	1.5	0.7	2.0	1.0	2.2	1.1
2013	47	29	2.0	1.2	1.2	0.6	1.6	0.8	1.9	1.0
2014	43	24	1.8	1.0	1.2	0.5	1.5	0.7	1.7	0.8
2015	22	14	0.9	0.6	0.6	0.3	0.8	0.4	0.9	0.5
2016	16	5	0.7	0.2	0.4	0.1	0.5	0.1	0.6	0.2
1998-2016	798	423	2.2	1.1	1.4	0.6	1.8	0.8	2.0	0.9

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	50	61.5	11.6	32.0	91.4	48.7	52.1	60.4	67.7	77.6
1999	43	59.2	14.5	25.6	90.8	42.2	49.9	57.9	68.6	77.7
2000	43	56.1	11.8	33.5	84.8	41.4	46.3	55.2	65.0	71.3
2001	52	59.9	12.2	33.7	90.0	44.4	50.9	60.3	65.6	76.0
2002	74	58.7	11.9	26.4	89.8	44.9	51.6	58.8	65.6	71.9
2003	62	60.4	14.2	28.1	98.2	45.6	52.4	57.8	69.5	81.2
2004	62	60.6	12.4	29.5	88.4	43.2	50.4	61.4	68.2	75.4
2005	64	58.4	11.2	33.0	92.0	43.3	49.8	60.4	65.0	69.8
2006	71	63.1	12.9	33.8	96.2	46.7	55.3	61.4	71.7	81.2
2007	89	60.6	12.5	26.0	101	44.2	52.8	60.9	67.9	76.7
2008	87	61.1	12.3	21.8	87.1	45.1	52.6	62.4	69.5	76.4
2009	79	62.1	12.9	30.2	88.9	46.8	53.6	62.2	71.4	79.9
2010	89	61.2	14.1	24.5	92.8	45.4	50.7	60.0	70.3	83.3
2011	69	61.2	14.5	29.2	92.8	40.8	53.1	62.1	69.7	80.0
2012	87	62.1	13.7	25.7	88.7	43.4	53.1	64.9	72.7	78.5
2013	76	64.2	14.5	28.1	95.5	45.3	54.6	64.3	74.7	81.8
2014	67	63.3	12.4	28.7	90.9	44.9	55.7	63.5	72.5	78.4
2015	36	63.3	12.5	40.2	86.3	47.1	53.8	63.4	71.8	82.9
2016	21	64.7	15.6	21.1	87.5	50.7	56.7	70.0	75.2	79.4
1998-2016	1221	61.1	13.1	21.1	101	44.9	52.5	61.1	70.0	78.5

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	33	59.8	9.2	44.0	81.3	48.0	52.1	59.7	65.7	71.0
1999	24	55.2	13.1	33.3	90.8	41.2	48.5	51.7	60.8	67.1
2000	32	57.0	10.4	35.8	75.4	45.1	48.1	55.9	64.9	71.3
2001	39	58.9	12.7	33.7	90.0	43.6	49.0	58.9	64.4	79.9
2002	46	56.2	11.1	26.4	79.9	40.5	48.9	56.6	62.3	69.5
2003	45	56.3	10.4	28.1	86.1	45.6	50.9	55.1	61.9	70.0
2004	42	58.7	11.3	38.4	88.4	43.2	49.8	59.0	64.9	70.7
2005	44	57.5	10.9	36.8	82.5	42.9	48.1	59.2	65.3	69.8
2006	46	62.3	12.2	33.8	92.0	46.0	55.3	59.8	71.7	76.4
2007	62	59.8	12.5	26.0	101	44.2	52.1	59.8	67.9	73.4
2008	52	60.0	11.6	21.8	87.1	45.1	52.6	61.1	69.2	74.3
2009	46	60.2	11.6	30.2	79.9	44.5	53.2	62.2	66.9	73.8
2010	58	60.8	14.7	24.5	92.8	45.2	49.0	59.6	69.7	84.0
2011	45	60.3	13.4	29.2	88.6	42.9	53.6	59.3	68.8	78.1
2012	56	62.2	12.2	25.7	85.9	45.1	54.0	63.4	72.1	75.3
2013	47	61.7	13.2	30.0	84.3	44.5	53.6	62.0	71.2	79.9
2014	43	60.5	11.6	28.7	83.4	44.8	55.0	61.9	68.9	75.4
2015	22	60.4	9.3	40.2	76.3	47.1	54.0	62.6	66.9	70.2
2016	16	63.0	16.2	21.1	80.9	38.7	56.4	66.9	75.3	79.4
1998-2016	798	59.6	12.1	21.1	101	44.5	51.6	59.7	67.7	75.2

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	17	65.0	15.0	32.0	91.4	49.5	55.2	64.8	75.8	84.4
1999	19	64.3	15.0	25.6	87.3	42.2	53.3	68.2	75.3	79.3
2000	11	53.3	15.4	33.5	84.8	37.8	39.8	53.2	66.3	67.5
2001	13	63.1	10.0	44.0	76.2	52.0	56.9	60.5	72.4	76.0
2002	28	62.9	12.2	44.9	89.8	47.0	54.2	61.1	67.8	82.9
2003	17	71.3	17.1	35.5	98.2	44.8	63.1	72.6	84.0	91.2
2004	20	64.7	13.9	29.5	82.9	44.4	57.6	67.2	74.9	80.0
2005	20	60.4	11.8	33.0	92.0	48.1	54.0	61.3	64.7	72.8
2006	25	64.4	14.2	37.9	96.2	47.5	54.9	62.3	71.7	82.5
2007	27	62.4	12.4	34.4	83.6	45.5	54.6	62.8	69.4	79.8
2008	35	62.7	13.4	26.7	86.9	43.9	54.5	64.0	73.4	78.7
2009	33	64.7	14.1	32.4	88.9	47.5	54.2	65.8	75.4	82.8
2010	31	62.1	12.9	43.2	88.5	46.3	50.7	61.1	72.0	78.4
2011	24	62.8	16.6	31.2	92.8	40.8	49.6	64.3	75.1	86.6
2012	31	61.9	16.2	28.5	88.7	34.5	49.1	64.9	73.3	79.6
2013	29	68.2	15.8	28.1	95.5	46.3	61.7	72.1	76.3	89.1
2014	24	68.4	12.4	43.4	90.9	53.8	58.5	69.4	76.8	84.7
2015	14	67.8	15.7	43.8	86.3	48.1	53.6	71.1	82.9	84.1
2016	5	69.9	13.3	55.7	87.5	55.7	57.5	74.1	74.9	87.5
1998-2016	423	64.1	14.2	25.6	98.2	46.1	54.0	64.4	74.9	82.9

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	3	0.4	0.4	3	0.7	0.7			0.0
25-29	8	1.1	1.6	5	1.1	1.8	3	1.2	1.2
30-34	12	1.7	3.3	6	1.3	3.1	6	2.4	3.6
35-39	10	1.4	4.7	8	1.8	4.9	2	0.8	4.3
40-44	36	5.1	9.9	24	5.4	10.3	12	4.7	9.1
45-49	57	8.1	18.0	36	8.1	18.3	21	8.3	17.4
50-54	80	11.4	29.4	56	12.5	30.9	24	9.5	26.9
55-59	95	13.6	43.0	69	15.4	46.3	26	10.3	37.2
60-64	103	14.7	57.7	68	15.2	61.5	35	13.8	51.0
65-69	95	13.6	71.3	67	15.0	76.5	28	11.1	62.1
70-74	83	11.9	83.1	52	11.6	88.1	31	12.3	74.3
75-79	60	8.6	91.7	32	7.2	95.3	28	11.1	85.4
80-84	33	4.7	96.4	12	2.7	98.0	21	8.3	93.7
85+	25	3.6	100.0	9	2.0	100.0	16	6.3	100.0
Gesamt	700	100.0		447	100.0		253	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=7 %	Frauen DCO-Rate n=2 %	Männer	Frauen
							Anteil Krebs n=113978 %	Anteil Krebs n=112253 %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24	3		0.2				0.7	
25-29	5	3	0.3	0.2			0.7	0.4
30-34	6	6	0.4	0.4			0.6	0.4
35-39	8	2	0.5	0.1			0.6	0.1
40-44	24	12	1.3	0.7			1.1	0.3
45-49	36	21	1.8	1.1			0.9	0.3
50-54	56	24	3.2	1.4			0.9	0.3
55-59	69	26	4.9	1.8		3.8	0.7	0.3
60-64	68	35	5.6	2.6			0.5	0.3
65-69	67	28	5.7	2.2	3.0		0.4	0.2
70-74	52	31	4.7	2.4	3.8		0.2	0.2
75-79	32	28	4.0	2.8			0.2	0.2
80-84	12	21	2.6	3.0			0.1	0.2
85+	9	16	2.9	2.2	33.3	6.3	0.1	0.1
Gesamt	447	253			1.6	0.8	0.4	0.2
Inzidenz								
Roh			2.0	1.1				
WS			1.2	0.6				
ES			1.6	0.8				
BRD-S			1.8	0.9				

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).

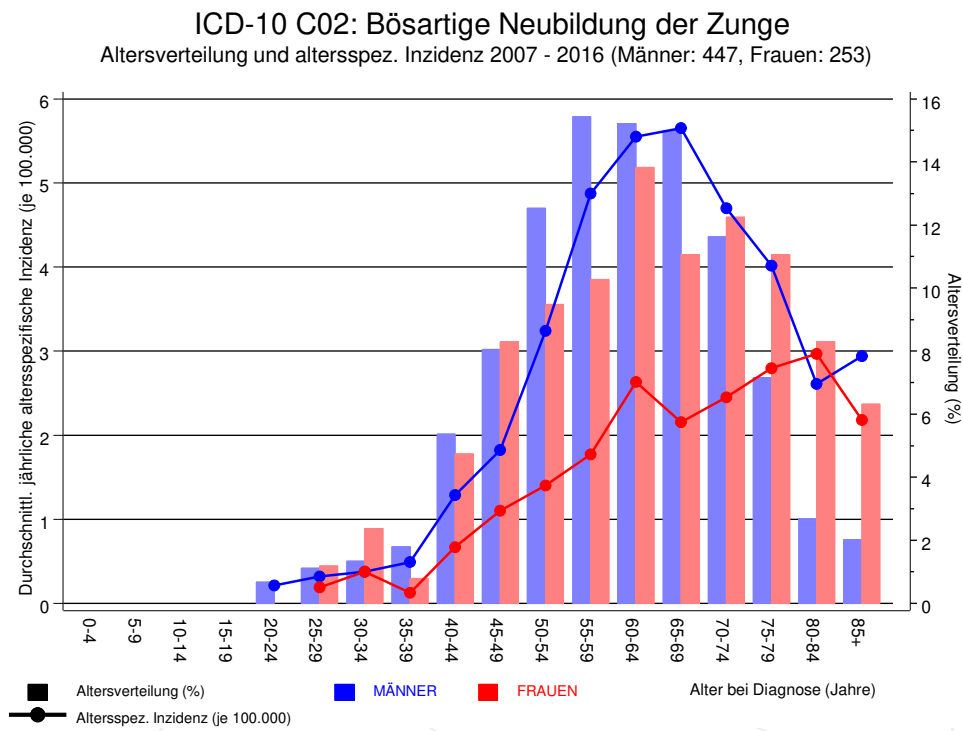


Abb. 6. Altersverteilung (Männer: Mittelwert=60,8 J., Median=61,8 J.; Frauen: Mittelwert=64,4 J., Median=64,9 J.) und altersspezifische Inzidenz.

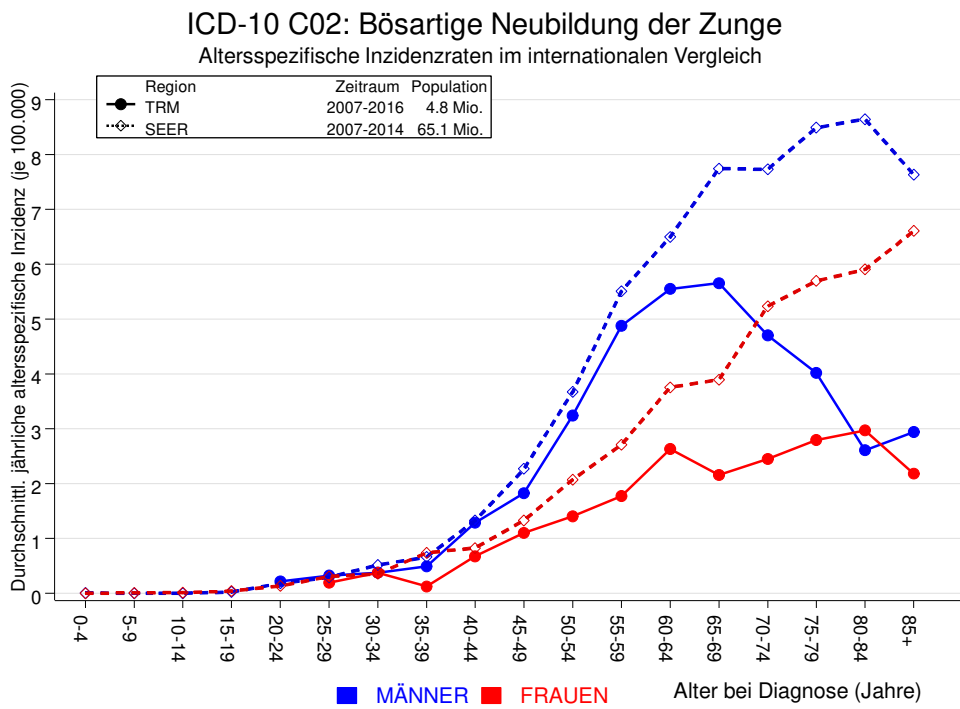


Abb. 6a. Altersspezifische Inzidenz im Einzugsgebiet des Tumorregisters München im Vergleich mit SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA).

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	4	0.3	11.6	3.2	29.7 #	14.9	
C09-C10 Oropharynx	20	0.4	45.6	27.9	70.5 #	80.0	
C12-C13 Hypopharynx	16	0.2	66.9	38.2	108.6 #	64.4	25.0
C15 Ösophagus	15	0.6	24.3	13.6	40.0 #	58.8	
C18 Kolon	6	2.5	2.4	0.9	5.3	14.5	16.7
C19-C20 Rektum	6	1.6	3.7	1.4	8.1 #	18.0	
C22 Leber	3	0.8	3.7	0.8	10.7	8.9	33.3
C25 Pankreas	3	1.0	3.0	0.6	8.7	8.1	
C32 Larynx	9	0.4	25.2	11.5	47.8 #	35.3	11.1
C33-C34 Lunge	35	3.4	10.2	7.1	14.1 #	129.0	20.0
C43 Malign. Melanom	3	1.4	2.2	0.5	6.5	6.7	
C61 Prostata	9	8.0	1.1	0.5	2.1	4.2	
C64 Niere	3	1.1	2.8	0.6	8.2	7.9	
C67 Harnblase	4	1.1	3.7	1.0	9.4 #	11.9	25.0
C73 Schilddrüse	3	0.3	11.5	2.4	33.5 #	11.2	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	3	1.1	2.7	0.6	7.8	7.7	33.3
C91-C96 Leukämie	2	0.4	4.9	0.6	17.8	6.5	
Sonst. Malignome	7	2.1	3.3	1.3	6.8 #	19.9	57.1
Nicht beobachtet	0	1.9	0.0	0.0	1.9	-7.8	
Weitere Malignome gesamt	151	28.6	5.3	4.5	6.2 #	500.3	13.2
Patienten			776				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			64.2				
Personenjahre			2446				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			3.2				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			1.8				

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

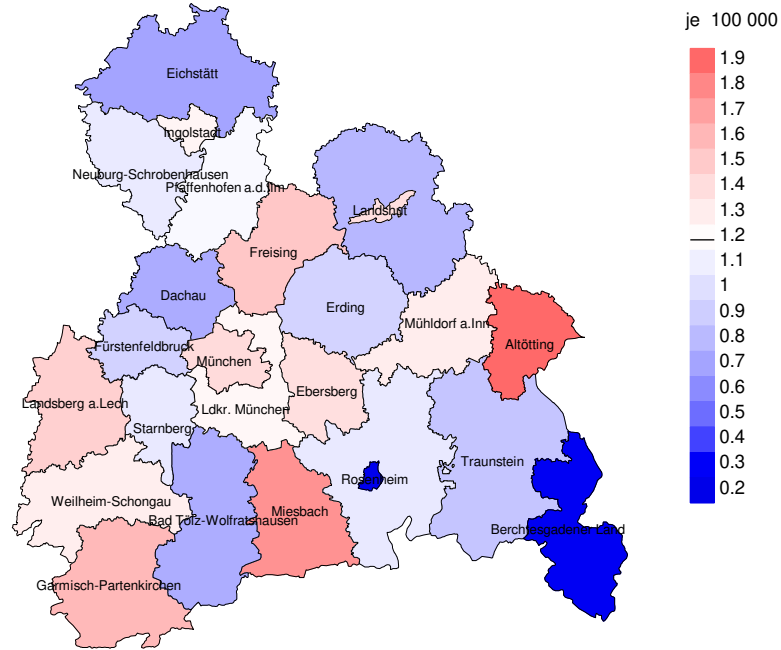
FRAUEN

Diagnose	Beobachtet n	Erwartet n	SIR	KI 95%	KI 95%	EAR	DCO %
C03-C06 Mundhöhle	4	0.1	43.4	11.8	111.0 #	26.1	
C09-C10 Oropharynx	5	0.1	73.3	23.8	171.1 #	32.9	
C12-C13 Hypopharynx	4	0.0	212.8	58.0	544.8 #	26.6	50.0
C15 Ösophagus	5	0.1	51.6	16.7	120.4 #	32.7	
C19-C20 Rektum	2	0.6	3.4	0.4	12.3	9.4	
C22 Leber	2	0.2	11.6	1.4	41.8 #	12.2	50.0
C23-C24 Galle	3	0.2	15.6	3.2	45.5 #	18.7	
C32 Larynx	3	0.0	101.1	20.8	295.4 #	19.8	33.3
C33-C34 Lunge	18	1.1	15.8	9.3	24.9 #	112.5	16.7
C50 Mamma	5	4.8	1.1	0.3	2.5	1.6	
C54 Corpus uteri	2	0.8	2.4	0.3	8.6	7.7	
C56 Ovar/Tube	2	0.6	3.3	0.4	11.8	9.3	
C67 Harnblase	3	0.3	11.7	2.4	34.3 #	18.3	66.7
C73 Schilddrüse	2	0.3	6.8	0.8	24.5	11.4	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	4	0.6	7.2	2.0	18.4 #	23.0	
Sonst. Malignome	8	4.0	2.0	0.9	3.9	26.6	12.5
Nicht beobachtet	0	1.3	0.0	0.0	2.9	-8.4	
Weitere Malignome gesamt	72	15.0	4.8	3.8	6.1 #	380.5	13.9
Patienten			408				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			69.7				
Personenjahre			1499				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			3.7				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			2.2				

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

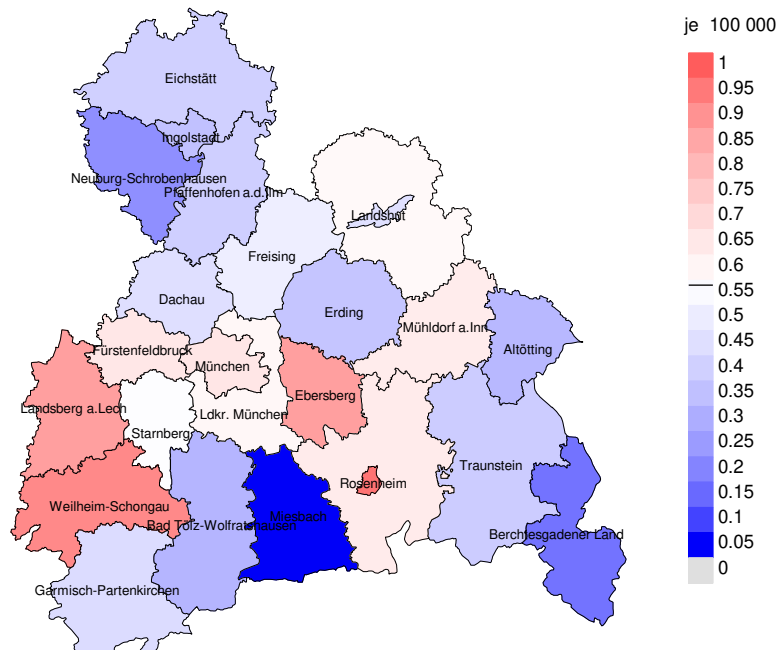
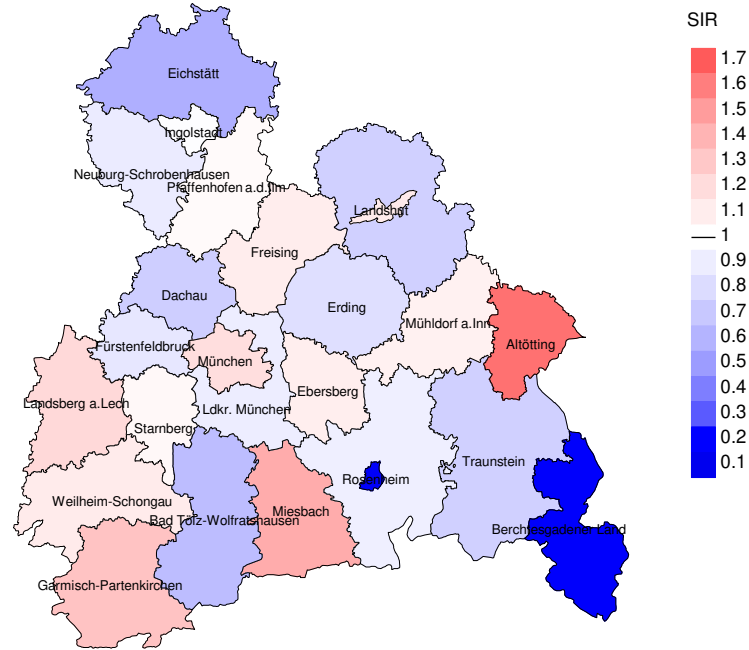


Abb. 8a. Kartierung der Inzidenz (Weltstandard, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Inzidenzen im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 1,2/100 000 WS N=447, Frauen: 0,6/100 000 WS N=253), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 10 Frauen an Zungentumor (ohne Zungengrund) neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Inzidenz (Weltstandard) von 0.9/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Inzidenz in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.3 und 2.1/100 000 liegen.

Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Frauen

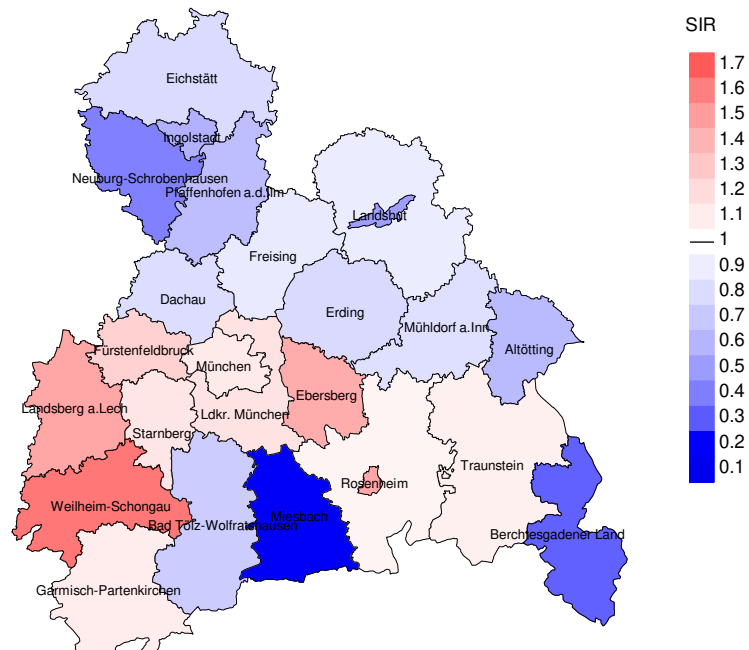


Abb. 8b. Kartierung der Standardisierten Inzidenzratio (SIR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SIR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=447, Frauen: N=253), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 10 Frauen an Zungentumor (ohne Zungengrund) neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Standardisierte Inzidenzratio (SIR) von 1.43. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.53 und 3.07 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	50	98.0	6.0	41	82.0	95.1
1999	43	100.0		38	88.4	92.1
2000	43	100.0	4.7	34	79.1	97.1
2001	52	100.0		44	84.6	95.5
2002	74	97.3		52	70.3	98.1
2003	62	98.4	3.2	47	75.8	100.0
2004	62	100.0		49	79.0	95.9
2005	64	92.2		44	68.8	100.0
2006	71	91.5	2.8	49	69.0	100.0
2007	89	78.7	4.5	58	65.2	98.3
2008	87	72.4		46	52.9	95.7
2009	79	78.5	1.3	44	55.7	97.7
2010	89	75.3	1.1	45	50.6	95.6
2011	69	72.5	1.4	33	47.8	93.9
2012	87	64.4	1.1	30	34.5	96.7
2013	76	76.3		36	47.4	94.4
2014	67	91.0	1.5	34	50.7	100.0
2015	36	100.0		10	27.8	80.0
2016	21	71.4		5	23.8	60.0
1998-2016	1221	85.5	1.5	739	60.5	96.5

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	50	30	90.0	5	10.0
1999	43	23	82.6	4	9.3
2000	43	33	84.8	6	14.0
2001	52	39	89.7	9	17.3
2002	74	50	98.0	9	12.2
2003	62	51	98.0	7	11.3
2004	62	54	100.0	10	16.1
2005	64	53	100.0	6	9.4
2006	71	62	93.5	10	14.1
2007	89	74	100.0	15	16.9
2008	87	57	96.5	6	6.9
2009	79	59	98.3	4	5.1
2010	89	63	100.0	6	6.7
2011	69	59	96.6	6	8.7
2012	87	63	95.2	12	13.8
2013	76	59	100.0	12	15.8
2014	67	52	96.2	7	10.4
2015	36	51	100.0	1	2.8
2016	21	45	97.8	3	14.3
1998-2016	1221	977	96.6	138	11.3

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	30	60.0	40.0	85.2
1999	23	52.2	47.8	78.9
2000	33	69.7	30.3	96.4
2001	39	82.1	17.9	94.3
2002	50	74.0	26.0	91.8
2003	51	72.5	27.5	82.0
2004	54	81.5	18.5	90.7
2005	53	84.9	15.1	94.3
2006	62	67.7	32.3	81.0
2007	74	87.8	12.2	93.2
2008	57	78.9	21.1	90.9
2009	59	76.3	23.7	86.2
2010	63	82.5	17.5	92.1
2011	59	81.4	18.6	86.0
2012	63	76.2	23.8	90.0
2013	59	69.5	30.5	86.4
2014	52	76.9	23.1	92.0
2015	51	70.6	29.4	78.4
2016	45	68.9	31.1	81.8
1998-2016	977	75.8	24.2	88.2

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	21	58.5	59.2	58.5	60.5
1999	17	58.7	58.7	59.0	58.7
2000	24	60.4	60.4	59.3	63.6
2001	28	58.9	58.9	63.2	58.4
2002	42	62.8	63.7	60.0	62.1
2003	32	64.9	63.4	76.9	63.5
2004	36	60.3	59.5	70.8	59.8
2005	30	62.7	60.9	69.5	62.4
2006	42	61.1	61.6	60.9	61.3
2007	55	61.1	60.6	65.0	60.6
2008	38	61.9	60.7	64.7	61.0
2009	35	67.0	62.6	69.4	65.2
2010	45	65.5	63.7	72.7	65.4
2011	45	68.8	66.2	74.4	65.8
2012	47	64.3	61.9	68.2	63.8
2013	33	62.8	59.6	75.4	61.4
2014	31	69.4	66.7	71.4	68.1
2015	38	70.2	70.2	65.4	71.0
2016	24	65.2	63.6	73.2	64.4
1998–2016	663	63.5	62.1	67.8	62.6

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	9	67.8	65.1	73.4	65.1
1999	6	76.5	81.0	72.0	81.0
2000	9	69.8	67.9	85.7	69.8
2001	11	67.9	69.4	47.3	67.9
2002	8	63.8	61.1	75.6	63.8
2003	19	74.2	70.8	76.5	74.8
2004	18	74.9	80.4	66.6	75.2
2005	23	67.5	66.8	80.8	67.5
2006	20	80.3	76.9	84.4	73.2
2007	19	77.9	77.4	102.6	78.3
2008	19	69.2	66.2	69.4	65.0
2009	24	74.0	62.6	81.8	63.2
2010	18	68.2	67.7	82.0	67.7
2011	14	73.0	69.8	73.3	69.8
2012	16	65.7	64.2	75.5	65.7
2013	26	77.8	74.0	79.4	74.0
2014	21	70.4	70.3	75.9	70.4
2015	13	79.9	79.6	87.7	74.0
2016	21	77.2	76.0	88.1	76.0
1998–2016	314	71.0	69.4	79.3	69.5

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	12	1.1	0.36	0.6	0.31	0.9	0.33	1.1	0.36
1999	9	0.8	0.38	0.6	0.37	0.8	0.39	0.9	0.42
2000	16	1.4	0.50	0.9	0.48	1.3	0.50	1.5	0.54
2001	22	1.9	0.58	1.2	0.58	1.7	0.60	2.0	0.62
2002	31	1.7	0.67	1.0	0.60	1.4	0.65	1.7	0.72
2003	26	1.4	0.58	0.9	0.51	1.2	0.53	1.3	0.56
2004	29	1.5	0.69	1.0	0.72	1.4	0.72	1.4	0.68
2005	26	1.4	0.59	0.9	0.57	1.2	0.61	1.3	0.63
2006	29	1.5	0.63	0.9	0.65	1.3	0.61	1.4	0.58
2007	47	2.1	0.76	1.3	0.74	1.8	0.76	2.1	0.79
2008	33	1.5	0.63	0.9	0.61	1.3	0.64	1.5	0.69
2009	27	1.2	0.59	0.7	0.53	1.0	0.55	1.1	0.58
2010	35	1.6	0.60	0.9	0.58	1.3	0.61	1.4	0.59
2011	37	1.7	0.82	0.9	0.74	1.3	0.76	1.5	0.82
2012	36	1.6	0.64	0.9	0.64	1.3	0.64	1.4	0.64
2013	24	1.0	0.51	0.6	0.53	0.9	0.53	1.0	0.50
2014	23	1.0	0.53	0.6	0.48	0.8	0.50	0.9	0.54
2015	29	1.2	1.32	0.6	0.95	0.8	1.06	1.1	1.30
2016	16	0.7	1.00	0.4	1.19	0.6	1.13	0.6	1.01
1998-2016	507	1.4	0.64	0.8	0.60	1.1	0.62	1.3	0.64

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	6	0.5	0.35	0.3	0.39	0.4	0.38	0.5	0.35
1999	3	0.3	0.16	0.1	0.10	0.2	0.12	0.2	0.14
2000	7	0.6	0.64	0.3	0.55	0.5	0.58	0.5	0.61
2001	10	0.8	0.77	0.4	0.71	0.6	0.72	0.8	0.80
2002	6	0.3	0.21	0.2	0.22	0.3	0.24	0.3	0.23
2003	11	0.6	0.65	0.2	0.65	0.3	0.64	0.4	0.66
2004	15	0.8	0.75	0.3	0.54	0.4	0.58	0.6	0.63
2005	19	1.0	0.95	0.5	0.74	0.7	0.81	0.8	0.87
2006	13	0.6	0.52	0.2	0.35	0.4	0.40	0.5	0.45
2007	18	0.8	0.67	0.3	0.44	0.5	0.48	0.6	0.57
2008	12	0.5	0.34	0.3	0.33	0.4	0.33	0.5	0.36
2009	18	0.8	0.55	0.4	0.53	0.6	0.56	0.7	0.55
2010	17	0.7	0.55	0.4	0.53	0.5	0.54	0.6	0.55
2011	11	0.5	0.46	0.2	0.37	0.3	0.39	0.4	0.44
2012	12	0.5	0.39	0.3	0.41	0.4	0.40	0.4	0.38
2013	17	0.7	0.59	0.3	0.49	0.4	0.52	0.5	0.53
2014	17	0.7	0.71	0.3	0.70	0.5	0.69	0.6	0.71
2015	7	0.3	0.50	0.1	0.42	0.2	0.45	0.2	0.46
2016	15	0.6	3.00	0.2	2.28	0.3	2.35	0.4	2.70
1998-2016	234	0.6	0.55	0.3	0.47	0.4	0.49	0.5	0.52

Tabelle 12

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

Alter bei Tod Jahre	Anzahl n	%	Männer		Frauen		Kum. %	Kum. %
			n	%	n	%		
0-4								
5-9								
10-14								
15-19								
20-24	1	0.2	0.2	1	0.3	0.3		0.0
25-29	2	0.4	0.7	1	0.3	0.7	1	0.7
30-34	2	0.4	1.1	1	0.3	1.0	1	0.7
35-39	4	0.9	2.0	2	0.7	1.6	2	1.4
40-44	8	1.8	3.8	7	2.3	3.9	1	0.7
45-49	27	6.0	9.8	22	7.2	11.1	5	3.5
50-54	40	8.9	18.6	33	10.7	21.8	7	4.9
55-59	63	14.0	32.6	50	16.3	38.1	13	9.0
60-64	67	14.9	47.5	45	14.7	52.8	22	15.3
65-69	72	16.0	63.4	50	16.3	69.1	22	15.3
70-74	59	13.1	76.5	45	14.7	83.7	14	9.7
75-79	49	10.9	87.4	28	9.1	92.8	21	14.6
80-84	29	6.4	93.8	15	4.9	97.7	14	9.7
85+	28	6.2	100.0	7	2.3	100.0	21	14.6
Gesamt	451	100.0		307	100.0		144	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	1		0.1	0.33			1.8	
25-29	1	1	0.1	0.20	0.1	0.33	1.4	1.4
30-34	1	1	0.1	0.17	0.1	0.17	1.0	0.8
35-39	2	2	0.1	0.25	0.1	1.00	1.0	0.7
40-44	7	1	0.4	0.29	0.1	0.08	1.4	0.1
45-49	22	5	1.1	0.61	0.3	0.24	1.9	0.4
50-54	33	7	1.9	0.59	0.4	0.29	1.6	0.4
55-59	50	13	3.5	0.72	0.9	0.50	1.5	0.5
60-64	45	22	3.7	0.66	1.7	0.63	0.9	0.6
65-69	50	22	4.2	0.75	1.7	0.79	0.7	0.4
70-74	45	14	4.1	0.87	1.1	0.45	0.5	0.2
75-79	28	21	3.5	0.88	2.1	0.75	0.3	0.3
80-84	15	14	3.3	1.25	2.0	0.67	0.2	0.2
85+	7	21	2.3	0.78	2.9	1.31	0.1	0.2
Gesamt	307	144					0.6	0.3
Mortalität								
Roh			1.3	0.69	0.6	0.57		
WS			0.8	0.64	0.3	0.49		
ES			1.1	0.66	0.4	0.51		
BRD-S			1.2	0.69	0.5	0.54		
PYLL-70								
je 100.000			12.6		4.0			
ES			10.9		3.3			
AYLL-70			12.0		10.7			

Tabelle 14a

Weitere Malignome bei Verstorbenen in den Jahren 1998–2016

MÄNNER

Diagnose	Anzahl n	Anteil		Syn-chron		Nach-her		
		gesamt %↓	Vorher n	Vorher ←%	±30d n	±30d ←%	her n	her ←%
C03–C06 Mundhöhle	28	10.5			2	7.1	26	92.9
C09–C10 Oropharynx	27	10.1			3	11.1	24	88.9
C12–C13 Hypopharynx	19	7.1	6	31.6	1	5.3	12	63.2
C15 Ösophagus	22	8.2	3	13.6	1	4.5	18	81.8
C16 Magen	3	1.1					3	100.0
C18 Kolon	3	1.1	1	33.3			2	66.7
C19–C20 Rektum	10	3.7	1	10.0			9	90.0
C22 Leber	4	1.5					4	100.0
C25 Pankreas	5	1.9					5	100.0
C32 Larynx	24	9.0	13	54.2	4	16.7	7	29.2
C33–C34 Lunge	57	21.3	3	5.3	5	8.8	49	86.0
C43 Malign. Melanom	4	1.5	2	50.0			2	50.0
C44 Sonst.Ca Haut	12	4.5	3	25.0			9	75.0
C61 Prostata	16	6.0	9	56.3			7	43.8
C67 Harnblase	7	2.6	2	28.6	1	14.3	4	57.1
C76–C79 Unbek.Primär-Ca	6	2.2	3	50.0			3	50.0
C82–C85 Non-Hodgkin-L.	3	1.1	2	66.7			1	33.3
C91–C96 Leukämie	3	1.1	1	33.3			2	66.7
Sonst. Malignome	14	5.2	8	57.1			6	42.9
Weitere Malignome gesamt	267	100.0	57	21.3	17	6.4	193	72.3

Weitere Tumoren mit einer Fallzahl 1 bis 2 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		Syn- chron ±30d		Nach- her	
			n	←%	n	←%	n	←%
C03–C06 Mundhöhle	17	13.6			1	5.9	16	94.1
C09–C10 Oropharynx	10	8.0					10	100.0
C12–C13 Hypopharynx	5	4.0					5	100.0
C15 Ösophagus	9	7.2					9	100.0
C18 Kolon	6	4.8	4	66.7			2	33.3
C23–C24 Galle	2	1.6					2	100.0
C25 Pankreas	2	1.6	1	50.0			1	50.0
C32 Larynx	4	3.2	1	25.0			3	75.0
C33–C34 Lunge	22	17.6	1	4.5			21	95.5
C43 Malign. Melanom	3	2.4	1	33.3			2	66.7
C44 Sonst.Ca Haut	3	2.4					3	100.0
C50 Mamma	18	14.4	11	61.1			7	38.9
C54 Corpus uteri	2	1.6	2	100.0				
C56 Ovar/Tube	4	3.2	2	50.0			2	50.0
C67 Harnblase	3	2.4	1	33.3			2	66.7
C76–C79 Unbek.Primär-Ca	2	1.6	1	50.0			1	50.0
C90 Plasmozytom	2	1.6	1	50.0			1	50.0
Sonst. Malignome	11	8.8	3	27.3			8	72.7
Weitere Malignome gesamt	125	100.0	29	23.2	1	0.8	95	76.0

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 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	1		0.1	0.50			2.0	
25-29	1	1	0.1	0.20	0.1	0.33	1.5	1.5
30-34	1	1	0.1	0.17	0.1	0.17	1.0	0.9
35-39	2	2	0.1	0.29	0.1	1.00	1.1	0.8
40-44	6	1	0.3	0.26	0.1	0.08	1.3	0.2
45-49	21	4	1.1	0.66	0.2	0.21	2.0	0.4
50-54	27	6	1.6	0.60	0.4	0.30	1.5	0.4
55-59	37	11	2.6	0.64	0.7	0.65	1.3	0.5
60-64	36	18	2.9	0.69	1.4	0.62	0.9	0.6
65-69	42	17	3.5	0.81	1.3	0.71	0.7	0.4
70-74	34	12	3.1	0.89	0.9	0.48	0.5	0.2
75-79	20	19	2.5	1.00	1.9	0.79	0.3	0.4
80-84	9	12	2.0	1.29	1.7	0.71	0.2	0.2
85+	7	18	2.3	0.88	2.5	1.50	0.1	0.2
Gesamt	244	122					0.6	0.3
Mortalität								
Roh			1.1	0.69	0.5	0.58		
WS			0.6	0.64	0.2	0.49		
ES			0.9	0.66	0.3	0.52		
BRD-S			1.0	0.69	0.4	0.54		
PYLL-70								
je 100.000			10.6		3.4			
ES			9.1		2.9			
AYLL-70			12.3		11.2			

* 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. 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	1		0.1	0.50			2.0	
25-29	1	1	0.1	0.20	0.1	0.33	1.5	1.5
30-34	1	1	0.1	0.17	0.1	0.20	1.0	1.0
35-39	2		0.1	0.29			1.1	
40-44	5	1	0.3	0.23	0.1	0.08	1.1	0.2
45-49	20	4	1.0	0.71	0.2	0.22	1.9	0.4
50-54	22	5	1.3	0.52	0.3	0.29	1.2	0.3
55-59	23	9	1.6	0.47	0.6	0.64	0.8	0.4
60-64	22	10	1.8	0.49	0.8	0.40	0.5	0.3
65-69	27	10	2.3	0.64	0.8	0.53	0.5	0.2
70-74	26	7	2.4	0.81	0.6	0.30	0.4	0.1
75-79	10	11	1.3	0.56	1.1	0.58	0.2	0.2
80-84	7	5	1.5	1.00	0.7	0.36	0.1	0.1
85+	6	14	2.0	0.75	1.9	1.17	0.1	0.2
Gesamt	173	78					0.4	0.2
Mortalität								
Roh			0.8	0.55	0.3	0.43		
WS			0.4	0.52	0.2	0.36		
ES			0.6	0.53	0.2	0.39		
BRD-S			0.7	0.55	0.3	0.40		
PYLL-70								
je 100.000			8.3		2.5			
ES			7.2		2.1			
AYLL-70			13.6		12.1			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

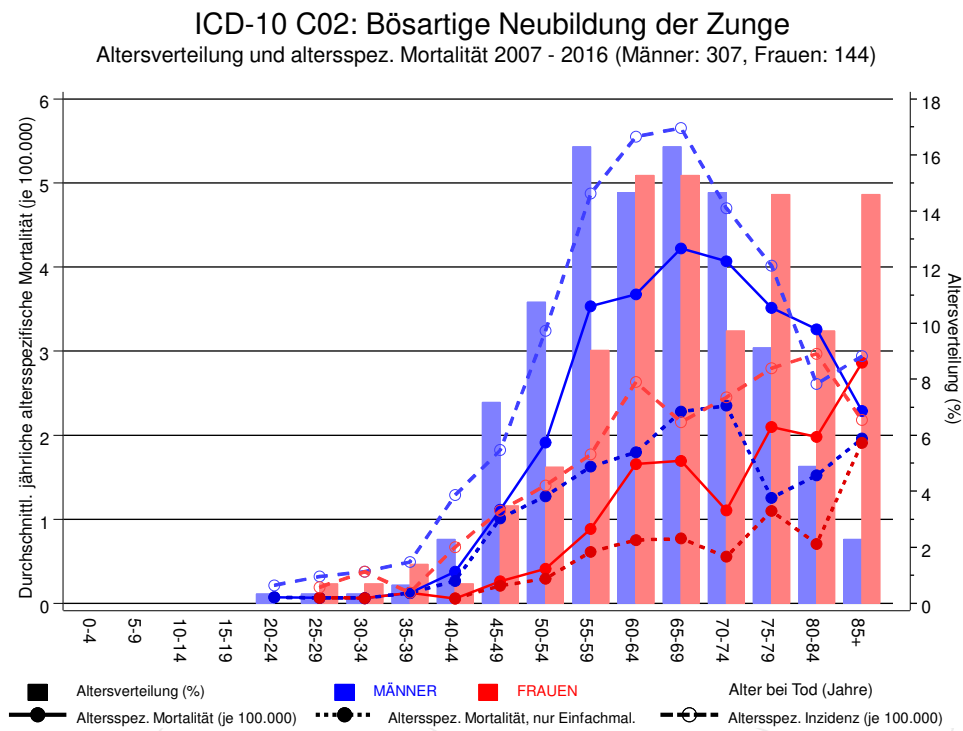
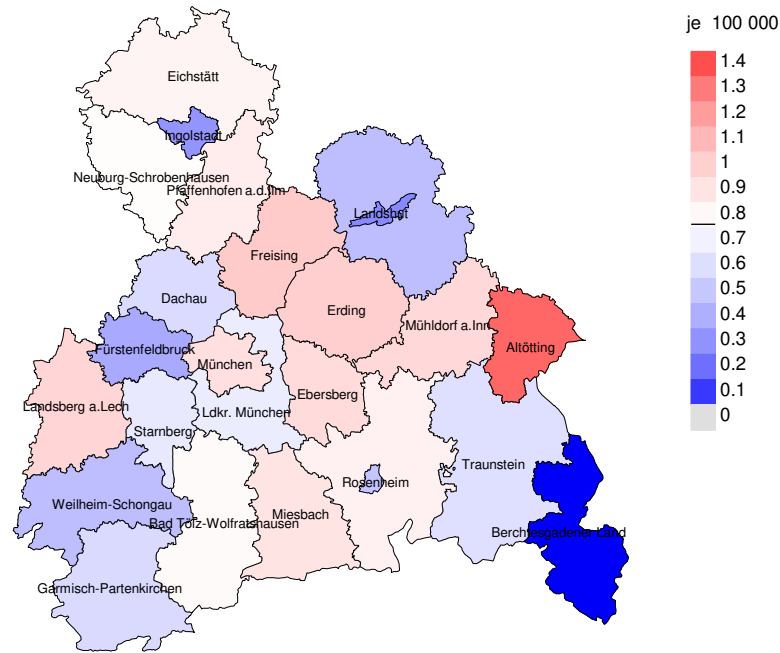


Abb. 17. Verteilung des Sterbealters (Säulen; Männer: Mittelwert=59,2 J., Median=58,4 J.; Frauen: Mittelwert=65,5 J., Median=65,4 J.) und altersspezifische Mortalität (alle Patienten: durchgezogene Linie, nur Patienten mit Einfachmalignomen: gepunktete Linie). Zum Vergleich ist die altersspezifische Inzidenz (gestrichelte Linie) eingezeichnet.

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

Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Männer



Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Frauen

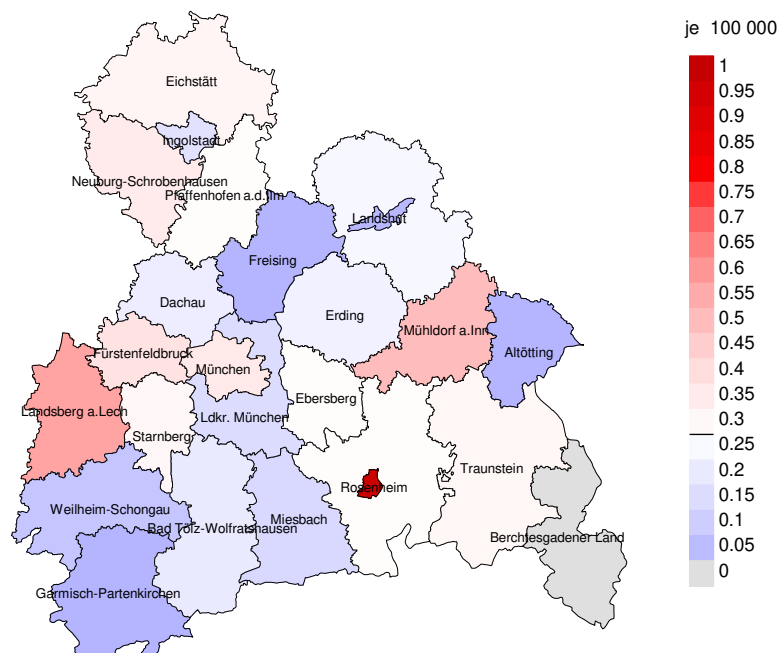
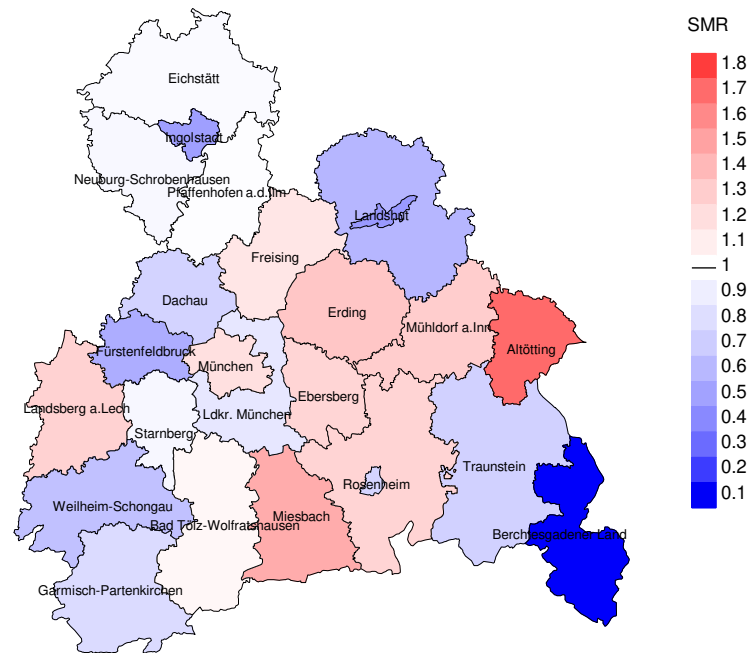


Abb. 18a. Kartierung der Mortalität (Weltstandard) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Mortalitäten im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,8/100 000 WS N=307, Frauen: 0,3/100 000 WS N=144), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 3 Frauen mit Zungentumor (ohne Zungengrund) verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) von 0.3/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Mortalität in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.0 und 1.3/100 000 liegen.

Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Frauen

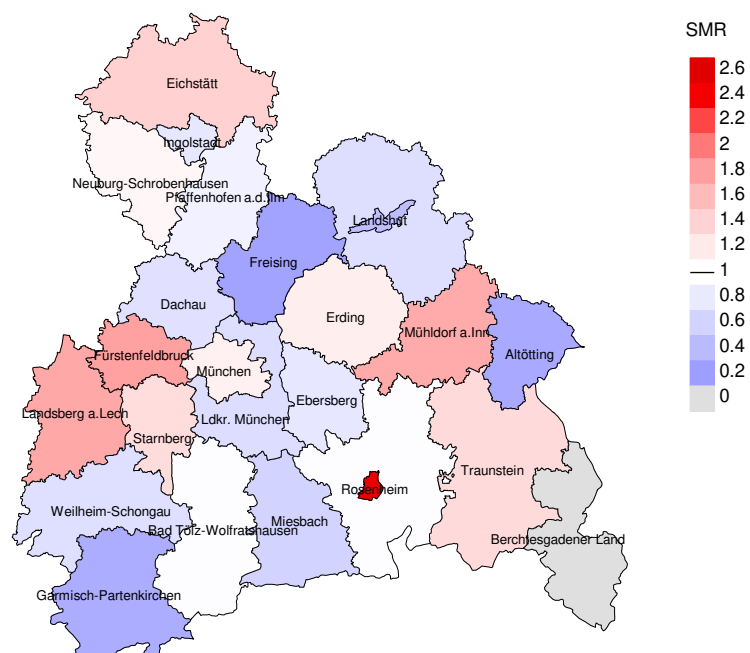


Abb. 18b. Kartierung der Standardisierten Mortalitätsratio (SMR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SMR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=307, Frauen: N=144), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 3 Frauen mit Zungentumor (ohne Zungengrund) verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche standardisierte Mortalitätsratio (SMR) von 0.77. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.09 und 2.83 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 C02: Zungentumor (ohne Zungengrund) - Inzidenz und Mortalität [Internet]. 2018 [aktualisiert 21.08.2018]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC02__G-ICD-10-C02-Zungentumor-ohne-Zungengrund-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.