

Tumorregister München



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

ICD-10 C05: Gaumentumor

Inzidenz und Mortalität

Diagnosejahr	1998-2016
Patienten	537
Erkrankungen	537
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/bC05__G-ICD-10-C05-Gaumentumor-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.

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

Kode	Bezeichnung
C05.-	Bösartige Neubildung des Gaumens
C05.0	Harter Gaumen
C05.1	Weicher Gaumen
C05.2	Uvula
C05.8	Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
C05.9	Gaumen, 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 + synchro %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom nachher %	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	23			8.7	20.4	82.6	100.0
1999	26			8.2	20.3	84.6	96.2
2000	22			8.5	19.2	86.4	100.0
2001	23	1	4.3	8.5	19.0	87.0	100.0
2002	26			10.8	18.8	80.8	96.2 #
2003	37			12.7	18.5	70.3	100.0
2004	36	1	2.8	12.4	17.5	72.2	91.7
2005	23	1	4.3	11.6	17.3	78.3	100.0
2006	13			12.2	17.4	61.5	100.0
2007	36			14.3	16.5	77.8	91.7 #
2008	43			14.0	16.0	55.8	76.7
2009	37			14.8	13.4	64.9	89.2
2010	50	1	2.0	16.2	11.0	50.0	68.0
2011	35	1	2.9	16.5	11.2	42.9	68.6
2012	32	1	3.1	17.3	12.9	37.5	84.4
2013	31			17.8	8.6	25.8	74.2
2014	27	1	3.7	18.7	9.3	33.3	92.6
2015	11			18.5	23.5	36.4	100.0
2016	6			19.2	33.3		50.0 ##
1998-2016	537	7	1.3	19.2	20.4	61.1	87.5

537 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 537 Patienten. Von diesen 537 Patienten sind derzeit 208 Patienten (38,7 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 151 / 41 / 16 (28,1 % / 7,6 % / 3,0 %) 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 27 Fällen diagnostiziert worden, von denen 18,7 % vorher und/oder zeitgleich (synchro) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 9,3 % 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	15	65.2			0.0	22.8	80.0	100.0
1999	17	65.4			6.3	22.9	94.1	100.0
2000	19	86.4			7.8	21.9	89.5	100.0
2001	13	56.5			7.8	21.9	92.3	100.0
2002	21	80.8			10.6	21.5	85.7	95.2 #
2003	28	75.7			13.3	21.3	71.4	100.0
2004	23	63.9			12.5	19.5	73.9	91.3
2005	14	60.9			11.3	20.2	85.7	100.0
2006	9	69.2			12.6	20.6	77.8	100.0
2007	29	80.6			14.9	19.6	82.8	93.1 #
2008	35	81.4			14.3	18.9	54.3	77.1
2009	23	62.2			15.9	15.5	65.2	87.0
2010	34	68.0	1	2.9	17.9	11.8	47.1	61.8
2011	26	74.3			18.3	11.6	38.5	61.5
2012	23	71.9	1	4.3	18.8	12.7	47.8	100.0
2013	18	58.1			18.7	8.2	38.9	72.2
2014	21	77.8	1	4.8	19.6	8.8	38.1	95.2
2015	9	81.8			19.4	21.4	44.4	100.0
2016	5	83.3			20.2	40.0		60.0 ##
1998-2016	382	71.1	3	0.8	20.2	22.8	64.1	87.7

382 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 382 Patienten. Von diesen 382 Patienten sind derzeit 160 Patienten (41,9 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 112 / 35 / 13 (29,3 % / 9,2 % / 3,4 %) 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 21 Fällen diagnostiziert worden, von denen 19,6 % vorher und/oder zeitgleich (synchron) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 8,8 % 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		Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
					mind. 1 weiteres Malignom vorher synchron %	mind. 1 weiteres Malignom nachher %		
1998	8	34.8			25.0	14.6	87.5	100.0
1999	9	34.6			11.8	14.0	66.7	88.9
2000	3	13.6			10.0	12.7	66.7	100.0
2001	10	43.5	1	10.0	10.0	12.2	80.0	100.0
2002	5	19.2			11.4	12.3	60.0	100.0 #
2003	9	24.3			11.4	12.0	66.7	100.0
2004	13	36.1	1	7.7	12.3	13.0	69.2	92.3
2005	9	39.1	1	11.1	12.1	10.5	66.7	100.0
2006	4	30.8			11.4	9.3	25.0	100.0
2007	7	19.4			13.0	8.5	57.1	85.7 #
2008	8	18.6			12.9	9.2	62.5	75.0
2009	14	37.8			12.1	8.8	64.3	92.9
2010	16	32.0			12.2	9.3	56.3	81.3
2011	9	25.7	1	11.1	12.1	10.3	55.6	88.9
2012	9	28.1			13.5	13.3	11.1	44.4
2013	13	41.9			15.8	9.5	7.7	76.9
2014	6	22.2			16.4	11.1	16.7	83.3
2015	2	18.2			16.2	33.3		100.0
2016	1	16.7			16.8	0.0 ##		
1998-2016	155	28.9	4	2.6	16.8	14.6	53.5	87.1

155 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 155 Patienten. Von diesen 155 Patienten sind derzeit 48 Patienten (31,0 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 39 / 6 / 3 (25,2 % / 3,9 % / 1,9 %) 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 6 Fällen diagnostiziert worden, von denen 16,4 % 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 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	15	8	1.4	0.7	0.9	0.4	1.2	0.6	1.4	0.6
1999	17	9	1.5	0.8	1.0	0.5	1.4	0.7	1.5	0.7
2000	19	3	1.7	0.2	1.1	0.1	1.5	0.1	1.7	0.2
2001	13	10	1.1	0.8	0.7	0.5	1.0	0.7	1.1	0.8
2002	21	5	1.1	0.3	0.7	0.2	1.0	0.2	1.0	0.2
2003	28	9	1.5	0.5	1.0	0.3	1.3	0.4	1.4	0.4
2004	23	13	1.2	0.7	0.8	0.4	1.1	0.5	1.2	0.6
2005	14	9	0.7	0.5	0.4	0.3	0.6	0.4	0.7	0.4
2006	9	4	0.5	0.2	0.3	0.2	0.4	0.2	0.4	0.2
2007	29	7	1.3	0.3	0.8	0.2	1.1	0.2	1.3	0.3
2008	35	8	1.6	0.3	1.1	0.2	1.4	0.3	1.5	0.3
2009	23	14	1.0	0.6	0.6	0.4	0.8	0.5	0.9	0.5
2010	34	16	1.5	0.7	0.9	0.4	1.3	0.5	1.4	0.6
2011	26	9	1.2	0.4	0.7	0.2	1.0	0.3	1.0	0.3
2012	23	9	1.0	0.4	0.6	0.2	0.9	0.3	1.0	0.4
2013	18	13	0.8	0.5	0.5	0.3	0.7	0.4	0.7	0.4
2014	21	6	0.9	0.2	0.5	0.1	0.7	0.2	0.8	0.2
2015	9	2	0.4	0.1	0.2	0.1	0.3	0.1	0.3	0.1
2016	5	1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0
1998-2016	382	155	1.0	0.4	0.6	0.2	0.9	0.3	1.0	0.4

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	23	58.7	9.8	40.9	82.2	46.4	52.7	58.0	62.5	66.9
1999	26	54.7	10.2	30.7	83.3	40.8	49.1	55.6	59.1	66.7
2000	22	61.4	10.3	47.9	85.1	50.7	54.3	57.9	69.1	78.7
2001	23	60.3	8.6	46.3	75.6	50.1	53.2	60.0	69.3	71.4
2002	26	58.3	10.6	35.8	82.6	42.7	50.5	59.3	62.6	72.1
2003	37	58.9	12.0	32.6	82.1	44.5	51.5	57.6	65.9	76.8
2004	36	60.5	14.9	26.4	97.9	45.5	50.4	61.1	67.6	82.3
2005	23	61.5	11.7	39.8	83.4	47.8	51.4	61.2	68.7	76.0
2006	13	54.7	12.3	22.6	69.2	46.9	50.2	55.1	62.8	69.0
2007	36	62.1	10.3	31.7	86.3	50.2	57.9	62.1	68.3	75.3
2008	43	59.1	8.9	43.5	87.7	49.3	53.4	57.6	64.2	69.0
2009	37	60.6	11.6	40.7	89.3	46.2	51.8	58.0	69.7	72.7
2010	50	63.0	11.4	35.9	91.6	50.1	54.2	64.0	69.1	76.6
2011	35	60.7	12.4	32.8	87.2	43.5	55.3	59.5	69.8	73.6
2012	32	61.5	11.9	21.6	78.8	50.9	57.0	63.8	67.1	76.0
2013	31	63.2	11.3	35.7	83.9	49.3	56.4	65.6	70.5	75.7
2014	27	63.7	12.8	33.5	89.6	48.9	56.7	61.8	72.5	80.1
2015	11	63.9	10.2	53.3	80.8	53.5	54.8	59.7	76.2	76.7
2016	6	68.6	8.3	57.2	77.7	57.2	59.9	70.4	76.0	77.7
1998-2016	537	60.6	11.4	21.6	97.9	47.2	53.5	60.1	67.7	75.6

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	15	56.6	8.5	45.5	81.2	46.4	52.2	56.1	60.3	62.3
1999	17	56.8	9.8	40.8	83.3	43.9	51.0	57.2	60.3	68.2
2000	19	59.4	8.4	47.9	79.7	48.1	54.0	56.8	67.2	70.1
2001	13	57.6	7.4	46.3	75.6	48.5	53.5	57.3	60.6	62.1
2002	21	59.3	8.6	42.4	74.5	49.0	54.8	61.0	62.6	71.0
2003	28	59.6	9.6	44.5	82.1	46.4	52.0	59.9	65.6	72.4
2004	23	58.2	12.3	29.7	88.7	45.5	49.6	59.1	63.7	72.6
2005	14	60.7	11.0	39.8	83.1	47.8	53.4	61.0	68.1	70.0
2006	9	57.2	7.9	46.9	69.2	46.9	52.1	56.6	62.8	69.2
2007	29	61.7	11.0	31.7	86.3	46.5	57.9	60.5	66.5	75.5
2008	35	58.4	9.0	43.5	87.7	46.9	53.4	57.5	64.2	66.7
2009	23	60.5	10.6	40.7	82.3	47.6	51.1	58.0	69.7	70.8
2010	34	63.4	10.0	35.9	87.2	50.7	57.9	64.6	69.1	75.1
2011	26	58.5	10.1	32.8	73.6	43.5	55.0	58.0	67.3	72.3
2012	23	61.7	13.2	21.6	78.8	50.9	55.3	64.0	67.8	77.4
2013	18	61.1	10.9	35.7	82.0	49.3	55.1	61.6	66.8	75.7
2014	21	64.5	11.8	43.0	89.6	49.6	57.8	61.8	72.5	80.1
2015	9	66.1	10.0	53.3	80.8	53.3	58.4	66.3	76.2	80.8
2016	5	68.1	9.2	57.2	77.7	57.2	59.9	69.8	76.0	77.7
1998-2016	382	60.3	10.3	21.6	89.6	47.9	53.6	59.8	66.8	73.6

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	8	62.6	11.4	40.9	82.2	40.9	59.2	63.7	66.0	82.2
1999	9	50.7	10.3	30.7	66.7	30.7	48.5	52.0	56.1	66.7
2000	3	73.7	14.5	57.3	85.1	57.3	57.3	78.7	85.1	85.1
2001	10	63.7	9.2	50.1	75.5	50.9	53.2	66.5	70.7	73.5
2002	5	54.1	17.4	35.8	82.6	35.8	47.0	50.4	54.9	82.6
2003	9	56.7	18.2	32.6	81.2	32.6	47.2	53.2	74.8	81.2
2004	13	64.6	18.5	26.4	97.9	47.2	54.6	64.8	77.2	83.1
2005	9	62.8	13.1	44.5	83.4	44.5	50.3	61.2	73.9	83.4
2006	4	49.2	19.5	22.6	69.0	22.6	36.4	52.7	62.1	69.0
2007	7	63.8	7.2	51.0	71.4	51.0	60.3	62.4	70.7	71.4
2008	8	62.1	8.5	51.5	76.8	51.5	55.3	61.0	67.9	76.8
2009	14	60.9	13.4	41.9	89.3	43.1	54.8	58.1	69.7	79.6
2010	16	62.1	14.4	38.5	91.6	47.0	53.4	58.9	70.4	83.9
2011	9	67.2	16.6	34.7	87.2	34.7	56.8	66.6	78.8	87.2
2012	9	61.0	8.0	46.0	75.5	46.0	57.4	60.9	64.3	75.5
2013	13	66.2	11.6	41.3	83.9	44.7	65.5	67.6	70.8	77.4
2014	6	60.8	16.6	33.5	79.5	33.5	53.1	63.6	71.4	79.5
2015	2	54.1	1.0	53.5	54.8	53.5	53.5	54.1	54.8	54.8
2016	1	70.9		70.9	70.9	70.9	70.9	70.9	70.9	70.9
1998-2016	155	61.6	13.7	22.6	97.9	44.7	53.2	61.2	70.7	79.8

Tabelle 4

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

Alter bei Diagnose Jahre	Anzahl n	Kum. Männer				Kum. Frauen			
		%	%	n	%	n	%	Kum. %	
0-4									
5-9									
10-14									
15-19									
20-24	1	0.3	0.3	1	0.4	0.4			0.0
25-29	0	0.0	0.3			0.4			0.0
30-34	4	1.3	1.6	2	0.9	1.3	2	2.4	2.4
35-39	4	1.3	2.9	3	1.3	2.7	1	1.2	3.5
40-44	10	3.2	6.2	6	2.7	5.4	4	4.7	8.2
45-49	19	6.2	12.3	15	6.7	12.1	4	4.7	12.9
50-54	37	12.0	24.4	27	12.1	24.2	10	11.8	24.7
55-59	66	21.4	45.8	50	22.4	46.6	16	18.8	43.5
60-64	45	14.6	60.4	35	15.7	62.3	10	11.8	55.3
65-69	52	16.9	77.3	38	17.0	79.4	14	16.5	71.8
70-74	32	10.4	87.7	21	9.4	88.8	11	12.9	84.7
75-79	21	6.8	94.5	15	6.7	95.5	6	7.1	91.8
80-84	9	2.9	97.4	6	2.7	98.2	3	3.5	95.3
85+	8	2.6	100.0	4	1.8	100.0	4	4.7	100.0
Gesamt	308	100.0		223	100.0		85	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=3 %	Frauen DCO-Rate n=1 %	Männer	Frauen
							Anteil Krebs n=113978 %	Anteil Krebs n=112253 %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24	1		0.1				0.2	
25-29								
30-34	2	2	0.1	0.1			0.2	0.1
35-39	3	1	0.2	0.1			0.2	0.0
40-44	6	4	0.3	0.2			0.3	0.1
45-49	15	4	0.8	0.2			0.4	0.1
50-54	27	10	1.6	0.6			0.4	0.1
55-59	50	16	3.5	1.1			0.5	0.2
60-64	35	10	2.9	0.8			0.3	0.1
65-69	38	14	3.2	1.1			0.2	0.1
70-74	21	11	1.9	0.9			0.1	0.1
75-79	15	6	1.9	0.6	6.7		0.1	0.0
80-84	6	3	1.3	0.4	16.7		0.1	0.0
85+	4	4	1.3	0.5	25.0	25.0	0.1	0.0
Gesamt	223	85			1.3	1.2	0.2	0.1
Inzidenz								
Roh			1.0	0.4				
WS			0.6	0.2				
ES			0.8	0.3				
BRD-S			0.9	0.3				

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 C05: Bösartige Neubildung des Gaumens
 Altersverteilung und altersspez. Inzidenz 2007 - 2016 (Männer: 223, Frauen: 85)

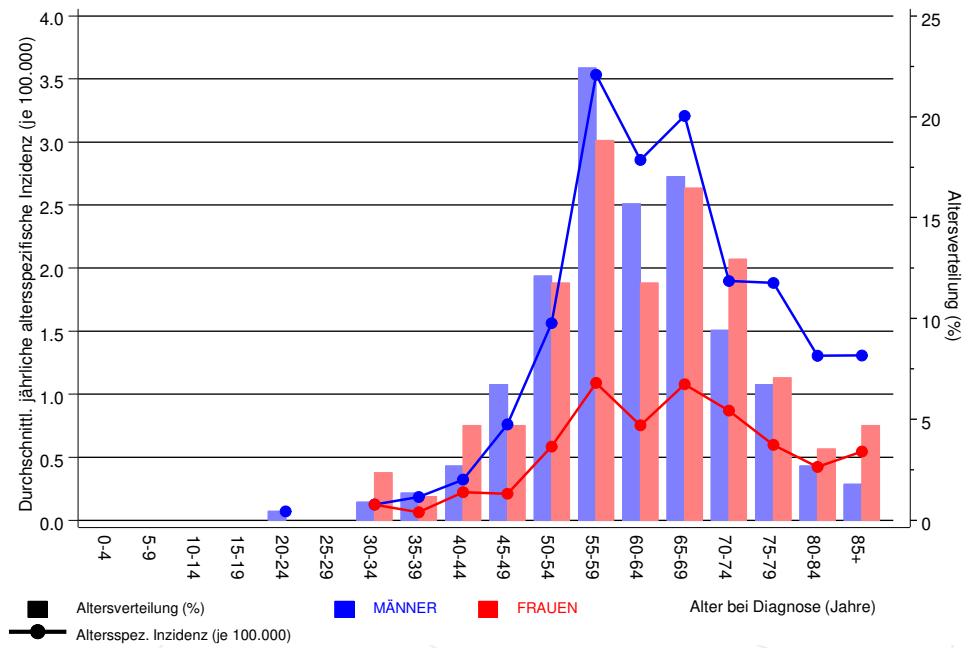


Abb. 6. Altersverteilung (Männer: Mittelwert=61,5 J., Median=60,8 J.; Frauen: Mittelwert=62,9 J., Median=62,4 J.) und altersspezifische Inzidenz.

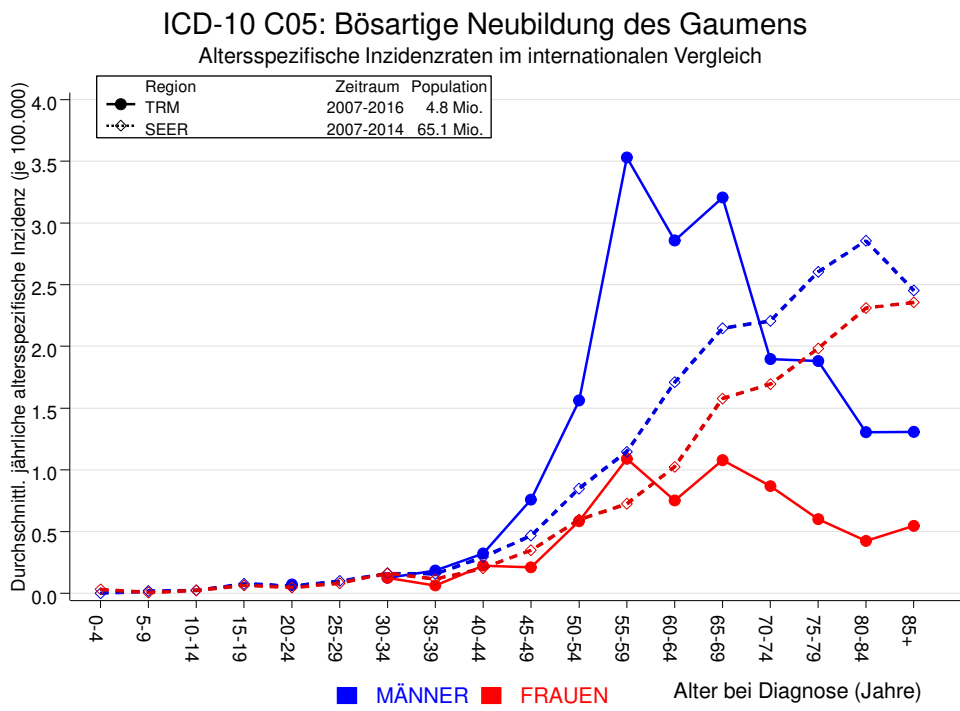


Abb. 6a. Altersspezifische Inzidenz im Einzugsgebiet des Tumorregisters München im Vergleich mit SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA).

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	10	0.2	54.1	25.9	99.5 #	79.7	
C09-C10 Oropharynx	8	0.2	32.9	14.2	64.8 #	63.0	
C12-C13 Hypopharynx	10	0.1	76.0	36.4	139.7 #	80.1	
C15 Ösophagus	17	0.3	50.8	29.6	81.4 #	135.3	5.9
C16 Magen	4	0.5	7.9	2.1	20.1 #	28.3	25.0
C18 Kolon	7	1.2	5.7	2.3	11.7 #	46.9	
C19-C20 Rektum	2	0.8	2.4	0.3	8.5	9.4	
C22 Leber	3	0.4	7.0	1.4	20.5 #	20.9	33.3
C32 Larynx	8	0.2	41.0	17.7	80.8 #	63.4	25.0
C33-C34 Lunge	20	1.8	11.1	6.8	17.1 #	147.7	10.0
C61 Prostata	4	4.2	0.9	0.3	2.4	-1.8	
C76-C79 Unbek.Primär-Ca	2	0.2	8.6	1.0	31.2 #	14.4	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	6	0.6	10.8	4.0	23.5 #	44.2	33.3
Sonst. Malignome	10	2.1	4.9	2.3	8.9 #	64.5	
Nicht beobachtet	0	1.8	0.0	0.0	2.0	-15.0	
Weitere Malignome gesamt	111	14.8	7.5	6.2	9.0 #	780.8	8.1
Patienten			379				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			61.8				
Personenjahre			1232				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			3.3				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			2.0				

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

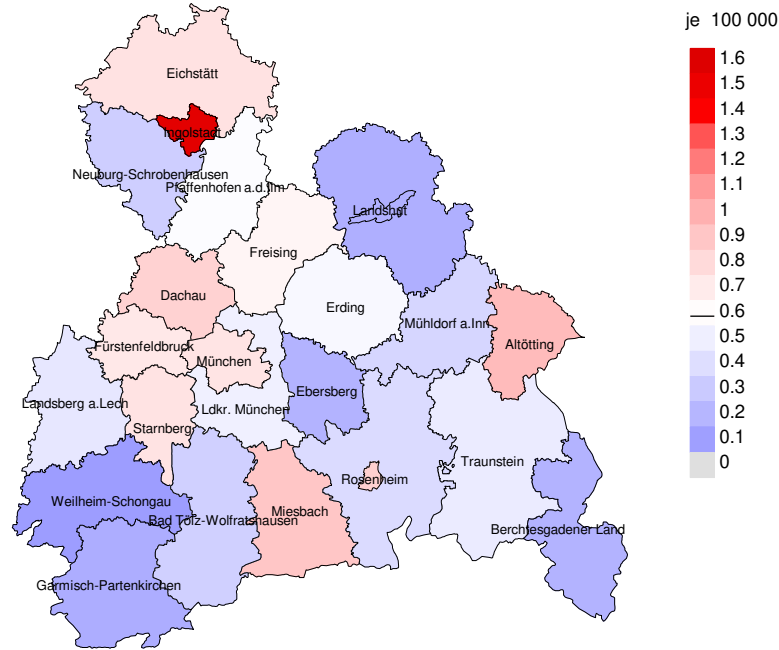
FRAUEN

Diagnose	Beobachtet n	Erwartet n	SIR	KI 95%	KI 95%	EAR	DCO %
C15 Ösophagus	4	0.0	115.5	31.5	295.7 #	65.8	
C30-C31 Nasen- u. NNH	2	0.0	269.5	32.6	973.5 #	33.1	
C33-C34 Lunge	2	0.4	4.8	0.6	17.2	26.2	
C50 Mamma	4	1.8	2.2	0.6	5.6	36.3	
C73 Schilddrüse	2	0.1	16.2	2.0	58.4 #	31.2	
Sonst. Malignome	7	0.6	11.8	4.7	24.3 #	106.4	28.6
Nicht beobachtet	0	2.5	0.0	0.0	1.5	-41.8	
Weitere Malignome gesamt	21	5.5	3.8	2.4	5.8 #	257.2	9.5
Patienten			149				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			64.3				
Personenjahre			602				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			4.0				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			2.6				

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

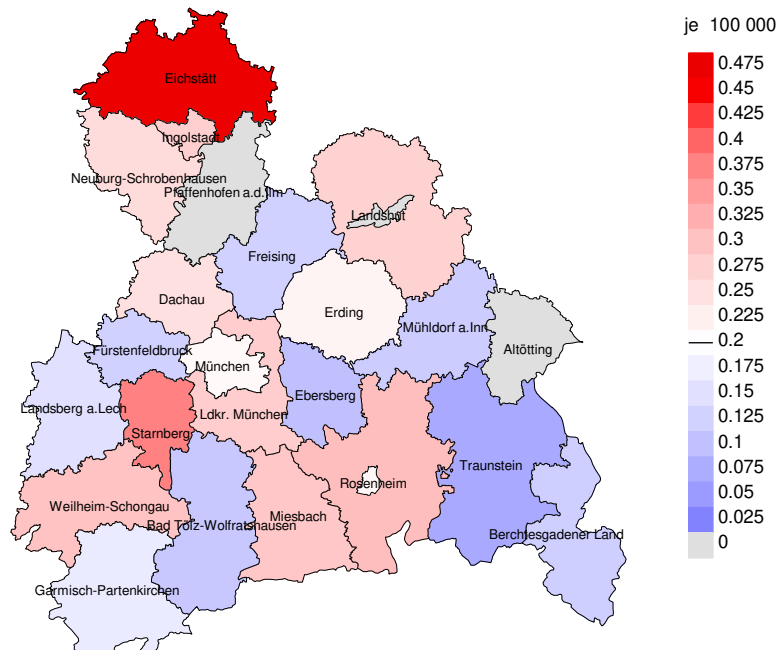
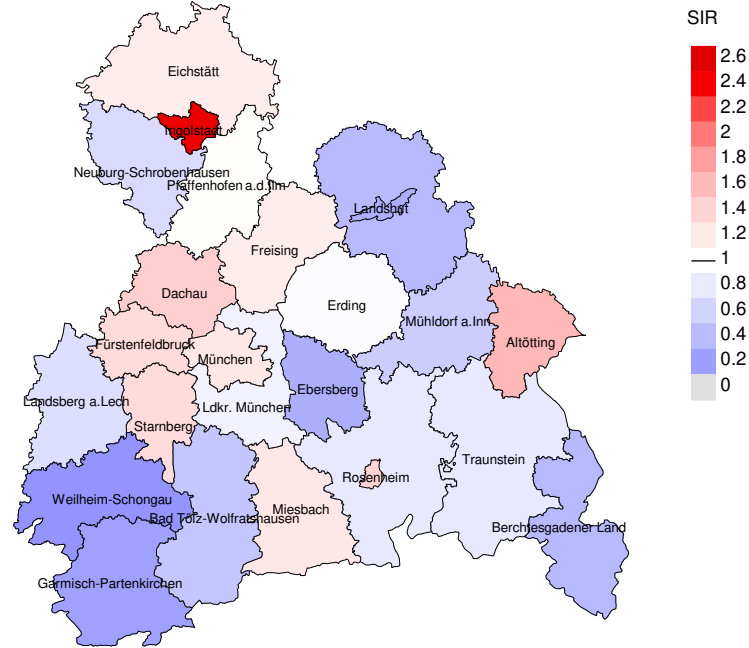


Abb. 8a. Kartierung der Inzidenz (Weltstandard, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Inzidenzen im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,6/100 000 WS N=223, Frauen: 0,2/100 000 WS N=85), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 1 Frauen an Gaumentumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Inzidenz (Weltstandard) von 0.1/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Inzidenz in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.0 und 1.1/100 000 liegen.

Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Frauen

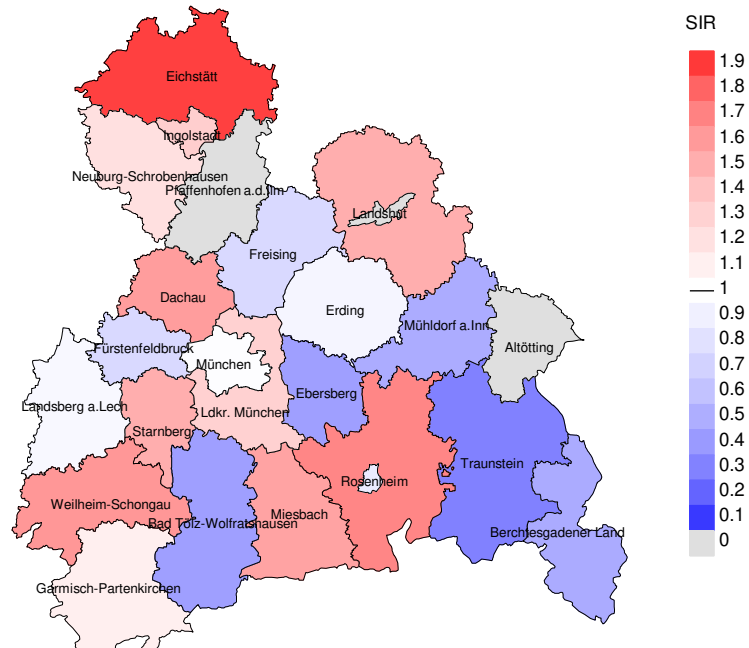


Abb. 8b. Kartierung der Standardisierten Inzidenzratio (SIR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SIR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=223, Frauen: N=85), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 1 Frauen an Gaumentumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Standardisierte Inzidenzratio (SIR) von 0.42. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.00 und 3.15 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	23	100.0		19	82.6	89.5
1999	26	96.2		22	84.6	90.9
2000	22	100.0		19	86.4	89.5
2001	23	100.0	4.3	20	87.0	95.0
2002	26	96.2		21	80.8	90.5
2003	37	100.0		26	70.3	96.2
2004	36	91.7	2.8	26	72.2	100.0
2005	23	100.0	4.3	18	78.3	100.0
2006	13	100.0		8	61.5	100.0
2007	36	91.7		28	77.8	89.3
2008	43	76.7		24	55.8	100.0
2009	37	89.2		24	64.9	95.8
2010	50	68.0	2.0	25	50.0	96.0
2011	35	68.6	2.9	15	42.9	100.0
2012	32	84.4	3.1	12	37.5	100.0
2013	31	74.2		8	25.8	100.0
2014	27	92.6	3.7	9	33.3	100.0
2015	11	100.0		4	36.4	100.0
2016	6	50.0				
1998-2016	537	87.5	1.3	328	61.1	95.4

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	23	14	92.9	2	8.7
1999	26	12	91.7	2	7.7
2000	22	12	83.3		
2001	23	25	88.0	3	13.0
2002	26	20	100.0	4	15.4
2003	37	26	100.0	6	16.2
2004	36	28	89.3	7	19.4
2005	23	23	95.7	6	26.1
2006	13	29	96.6	2	15.4
2007	36	23	100.0	2	5.6
2008	43	15	100.0	6	14.0
2009	37	34	97.1	4	10.8
2010	50	27	100.0	5	10.0
2011	35	33	93.9	4	11.4
2012	32	21	100.0	3	9.4
2013	31	27	100.0	3	9.7
2014	27	24	100.0	7	25.9
2015	11	20	95.0	1	9.1
2016	6	16	100.0		
1998-2016	537	429	96.3	67	12.5

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	14	71.4	28.6	92.3
1999	12	58.3	41.7	81.8
2000	12	66.7	33.3	90.0
2001	25	64.0	36.0	77.3
2002	20	85.0	15.0	100.0
2003	26	76.9	23.1	88.5
2004	28	67.9	32.1	88.0
2005	23	95.7	4.3	100.0
2006	29	72.4	27.6	89.3
2007	23	82.6	17.4	91.3
2008	15	93.3	6.7	100.0
2009	34	79.4	20.6	90.9
2010	27	77.8	22.2	81.5
2011	33	69.7	30.3	83.9
2012	21	57.1	42.9	71.4
2013	27	70.4	29.6	88.9
2014	24	66.7	33.3	79.2
2015	20	50.0	50.0	73.7
2016	16	56.3	43.8	68.8
1998-2016	429	72.3	27.7	86.2

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	10	57.9	52.9	59.3	55.0
1999	12	56.4	55.6	59.4	53.8
2000	10	69.3	69.6	69.0	70.4
2001	20	62.7	63.8	61.6	64.7
2002	13	62.3	63.0	61.6	62.3
2003	15	62.2	62.3	61.8	62.3
2004	21	63.8	61.2	65.1	63.8
2005	12	67.0	66.6	74.6	66.6
2006	21	63.1	63.5	59.7	63.5
2007	19	64.3	63.8	79.4	64.3
2008	10	59.9	59.9		59.9
2009	29	65.1	64.6	72.0	65.1
2010	22	63.9	63.9	68.9	60.3
2011	21	68.9	68.3	70.9	68.3
2012	16	70.6	69.3	72.8	68.8
2013	21	63.6	62.6	64.9	62.9
2014	22	66.8	67.9	63.9	66.2
2015	15	66.0	68.7	66.0	65.8
2016	10	71.7	63.8	77.0	63.8
1998–2016	319	64.3	63.8	65.5	64.0

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	64.1	60.6	67.6	64.1
1999					
2000	2	54.0	55.6	52.4	55.6
2001	5	68.2	68.2	68.7	68.2
2002	7	62.7	81.1	53.9	62.7
2003	11	60.2	54.6	82.4	60.2
2004	7	65.1	62.5	71.4	62.5
2005	11	65.0	65.0		65.0
2006	8	74.6	68.5	78.6	75.3
2007	4	69.5	69.5		69.5
2008	5	63.1	58.5	72.3	63.1
2009	5	69.9	67.2	87.0	69.9
2010	5	81.5	62.0	83.9	62.0
2011	12	61.0	60.6	68.4	60.6
2012	5	79.6	66.9	80.5	66.9
2013	6	75.8	68.2	76.1	75.5
2014	2	77.4	77.4		77.4
2015	5	60.8	68.5	60.8	68.5
2016	6	78.4	76.0	78.4	78.4
1998–2016	110	68.3	64.2	75.8	66.5

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

Sterbejahr	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	7	0.6	0.47	0.4	0.45	0.6	0.48	0.6	0.47
1999	7	0.6	0.41	0.4	0.41	0.6	0.42	0.7	0.45
2000	7	0.6	0.37	0.3	0.30	0.5	0.35	0.8	0.47
2001	13	1.1	1.00	0.7	1.02	1.1	1.05	1.1	1.04
2002	12	0.6	0.57	0.4	0.53	0.5	0.55	0.6	0.59
2003	12	0.6	0.43	0.4	0.40	0.5	0.41	0.6	0.45
2004	14	0.7	0.61	0.5	0.57	0.7	0.60	0.7	0.57
2005	11	0.6	0.79	0.3	0.70	0.4	0.71	0.5	0.75
2006	16	0.8	1.78	0.5	1.66	0.7	1.71	0.8	1.76
2007	15	0.7	0.52	0.4	0.52	0.6	0.50	0.7	0.51
2008	10	0.4	0.29	0.3	0.28	0.4	0.28	0.5	0.30
2009	23	1.0	1.00	0.6	1.00	0.8	1.00	1.0	1.04
2010	18	0.8	0.53	0.5	0.50	0.7	0.52	0.7	0.52
2011	14	0.6	0.54	0.3	0.46	0.5	0.48	0.6	0.56
2012	10	0.4	0.43	0.2	0.38	0.3	0.40	0.4	0.39
2013	16	0.7	0.89	0.4	0.87	0.6	0.85	0.6	0.87
2014	14	0.6	0.67	0.3	0.62	0.5	0.65	0.6	0.68
2015	8	0.3	0.89	0.2	0.94	0.3	0.91	0.3	0.91
2016	7	0.3	1.40	0.2	1.76	0.2	1.55	0.3	1.50
1998-2016	234	0.6	0.61	0.4	0.57	0.5	0.59	0.6	0.61

Tabelle 11b

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

FRAUEN

Sterbejahr	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	0.38	0.1	0.28	0.2	0.31	0.2	0.36
1999									
2000	1	0.1	0.33	0.0	0.58	0.1	0.51	0.1	0.39
2001	3	0.2	0.30	0.1	0.26	0.2	0.28	0.2	0.30
2002	5	0.3	1.00	0.1	0.56	0.1	0.65	0.2	0.78
2003	8	0.4	0.89	0.3	0.93	0.4	0.92	0.4	0.90
2004	5	0.3	0.38	0.1	0.35	0.2	0.39	0.2	0.39
2005	11	0.6	1.22	0.3	1.04	0.4	1.12	0.5	1.15
2006	5	0.2	1.25	0.1	0.57	0.1	0.72	0.2	0.87
2007	4	0.2	0.57	0.1	0.45	0.1	0.53	0.2	0.63
2008	4	0.2	0.50	0.1	0.53	0.2	0.53	0.2	0.55
2009	4	0.2	0.29	0.1	0.25	0.1	0.24	0.1	0.25
2010	3	0.1	0.19	0.1	0.17	0.1	0.16	0.1	0.17
2011	9	0.4	1.00	0.2	1.16	0.3	1.04	0.3	0.96
2012	2	0.1	0.22	0.0	0.19	0.1	0.18	0.1	0.19
2013	3	0.1	0.23	0.1	0.21	0.1	0.23	0.1	0.25
2014	2	0.1	0.33	0.0	0.24	0.0	0.25	0.1	0.25
2015	2	0.1	1.00	0.0	0.62	0.1	0.71	0.1	0.99
2016	2	0.1	2.00	0.0	1.69	0.0	1.67	0.1	1.50
1998-2016	76	0.2	0.49	0.1	0.42	0.1	0.44	0.2	0.46

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								
40-44	3	1.8	1	0.7	2	5.7	1.8	5.7
45-49	6	3.5	5	3.7	1	2.9	5.3	8.6
50-54	17	10.0	14	10.4	3	8.6	15.3	17.1
55-59	22	12.9	19	14.1	3	8.6	28.2	25.7
60-64	40	23.5	31	23.0	9	25.7	51.8	51.4
65-69	26	15.3	22	16.3	4	11.4	67.1	62.9
70-74	25	14.7	23	17.0	2	5.7	81.8	68.6
75-79	18	10.6	15	11.1	3	8.6	92.4	77.1
80-84	5	2.9	3	2.2	2	5.7	95.3	82.9
85+	8	4.7	2	1.5	6	17.1	100.0	100.0
Gesamt	170	100.0	135	100.0	35	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	
	n	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								
40-44	1	2	0.1	0.17	0.1	0.50	0.2	0.3
45-49	5	1	0.3	0.33	0.1	0.25	0.4	0.1
50-54	14	3	0.8	0.52	0.2	0.30	0.7	0.2
55-59	19	3	1.3	0.38	0.2	0.19	0.6	0.1
60-64	31	9	2.5	0.89	0.7	0.90	0.6	0.2
65-69	22	4	1.9	0.58	0.3	0.29	0.3	0.1
70-74	23	2	2.1	1.10	0.2	0.18	0.2	0.0
75-79	15	3	1.9	1.00	0.3	0.50	0.2	0.0
80-84	3	2	0.7	0.50	0.3	0.67	0.0	0.0
85+	2	6	0.7	0.50	0.8	1.50	0.0	0.1
Gesamt	135	35					0.3	0.1
Mortalität								
Roh			0.6	0.61	0.1	0.41		
WS			0.3	0.57	0.1	0.37		
ES			0.5	0.58	0.1	0.37		
BRD-S			0.5	0.60	0.1	0.39		
PYLL-70								
je 100.000			4.5		1.2			
ES			3.9		1.0			
AYLL-70			9.9		11.1			

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	←%
C03–C06 Mundhöhle	8	4.7					8	100.0
C09–C10 Oropharynx	14	8.3			3	21.4	11	78.6
C12–C13 Hypopharynx	12	7.1	2	16.7	4	33.3	6	50.0
C15 Ösophagus	26	15.4	3	11.5	5	19.2	18	69.2
C16 Magen	5	3.0	1	20.0			4	80.0
C18 Kolon	10	5.9	4	40.0			6	60.0
C19–C20 Rektum	9	5.3	2	22.2	1	11.1	6	66.7
C22 Leber	5	3.0					5	100.0
C32 Larynx	9	5.3	4	44.4	2	22.2	3	33.3
C33–C34 Lunge	31	18.3	5	16.1	4	12.9	22	71.0
C44 Sonst.Ca Haut	11	6.5	4	36.4	4	36.4	3	27.3
C61 Prostata	7	4.1	4	57.1			3	42.9
C64 Niere	2	1.2	1	50.0			1	50.0
C67 Harnblase	3	1.8	2	66.7			1	33.3
C76–C79 Unbek.Primär-Ca	3	1.8	1	33.3	1	33.3	1	33.3
C82–C85 Non-Hodgkin-L.	4	2.4	2	50.0			2	50.0
Sonst. Malignome	10	5.9	4	40.0	1	10.0	5	50.0
Weitere Malignome gesamt	169	100.0	39	23.1	25	14.8	105	62.1

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		Syn- chron ±30d		Nach- her	
			n	←%	n	←%	n	←%
C03-C06 Mundhöhle	3	8.3			1	33.3	2	66.7
C09-C10 Oropharynx	3	8.3					3	100.0
C12-C13 Hypopharynx	1	2.8			1	100.0		
C14 HNO-Bereich	2	5.6			1	50.0	1	50.0
C15 Ösophagus	7	19.4	1	14.3	1	14.3	5	71.4
C16 Magen	1	2.8					1	100.0
C18 Kolon	2	5.6					2	100.0
C21 Anus/Analkanal	1	2.8					1	100.0
C22 Leber	1	2.8	1	100.0				
C30-C31 Nasen- u. NNH	3	8.3	1	33.3	1	33.3	1	33.3
C32 Larynx	2	5.6	1	50.0			1	50.0
C33-C34 Lunge	2	5.6					2	100.0
C50 Mamma	4	11.1	2	50.0			2	50.0
C54 Corpus uteri	1	2.8	1	100.0				
C56 Ovar/Tube	1	2.8					1	100.0
C70-C72 ZNS	1	2.8					1	100.0
C76-C79 Unbek. Primär-Ca	1	2.8					1	100.0
Weitere Malignome gesamt	36	100.0	7	19.4	5	13.9	24	66.7

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	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34								
35-39								
40-44	1	2	0.1	0.17	0.1	0.50	0.2	0.3
45-49	4	1	0.2	0.31	0.1	0.25	0.4	0.1
50-54	9	3	0.5	0.50	0.2	0.38	0.5	0.2
55-59	18	2	1.3	0.53	0.1	0.17	0.6	0.1
60-64	25	7	2.0	0.96	0.5	1.00	0.6	0.2
65-69	16	3	1.4	0.62	0.2	0.33	0.3	0.1
70-74	15	2	1.4	1.15	0.2	0.25	0.2	0.0
75-79	9	1	1.1	0.90	0.1	0.33	0.1	0.0
80-84	2	1	0.4	0.67	0.1	0.33	0.0	0.0
85+	1	5	0.3	0.50	0.7	1.25	0.0	0.1
Gesamt	100	27					0.2	0.1
Mortalität								
Roh			0.4	0.64	0.1	0.42		
WS			0.3	0.60	0.1	0.39		
ES			0.4	0.62	0.1	0.39		
BRD-S			0.4	0.64	0.1	0.39		
PYLL-70								
je 100.000			3.6		1.1			
ES			3.1		0.9			
AYLL-70			10.0		11.9			

* 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	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34								
35-39								
40-44		2			0.1	0.46		0.3
45-49	3	1	0.2	0.27	0.1	0.23	0.3	0.1
50-54	5	2	0.3	0.29	0.1	0.25	0.3	0.1
55-59	12	1	0.8	0.37	0.1	0.08	0.4	0.0
60-64	14	4	1.1	0.60	0.3	0.60	0.3	0.1
65-69	12	3	1.0	0.52	0.2	0.39	0.2	0.1
70-74	7	2	0.6	0.80	0.2	0.23	0.1	0.0
75-79	4	1	0.5	0.43	0.1	0.44	0.1	0.0
80-84	1	1	0.2	0.29	0.1	0.30	0.0	0.0
85+	1	5	0.3	0.44	0.7	1.12	0.0	0.1
Gesamt	59	22					0.1	0.1
Mortalität								
Roh			0.3	0.42	0.1	0.33		
WS			0.2	0.40	0.0	0.29		
ES			0.2	0.40	0.1	0.29		
BRD-S			0.2	0.41	0.1	0.30		
PYLL-70								
je 100.000			2.2		0.8			
ES			1.9		0.7			
AYLL-70			9.6		12.5			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

ICD-10 C05: Bösartige Neubildung des Gaumens
 Altersverteilung und altersspez. Mortalität 2007 - 2016 (Männer: 135, Frauen: 35)

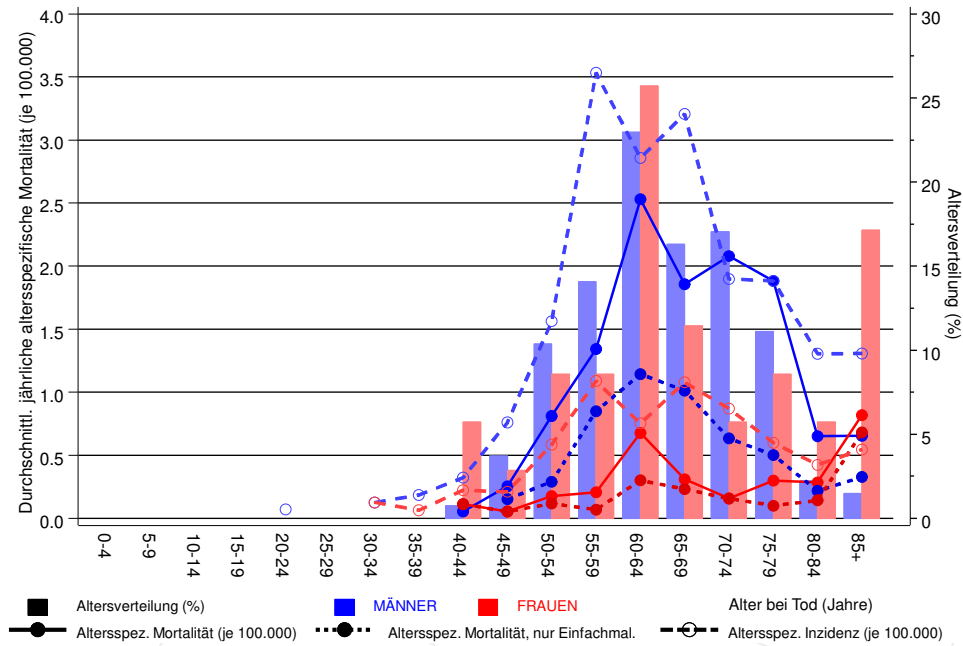
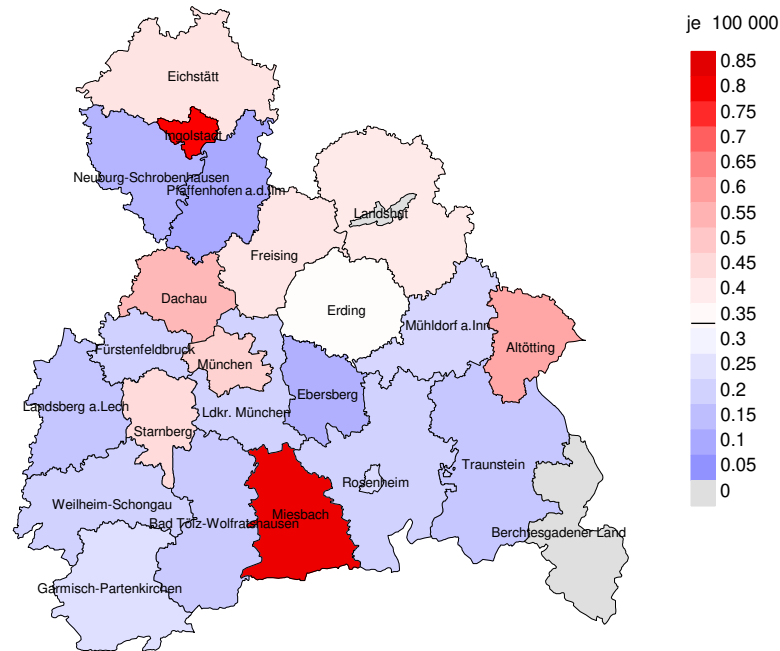


Abb. 17. Verteilung des Sterbealters (Säulen; Männer: Mittelwert=60,3 J., Median=60,1 J.; Frauen: Mittelwert=62,9 J., Median=61,9 J.) und altersspezifische Mortalität (alle Patienten: durchgezogene Linie, nur Patienten mit Einfachmalignomen: gepunktete Linie). Zum Vergleich ist die altersspezifische Inzidenz (gestrichelte Linie) eingezeichnet.

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

Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Männer



Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Frauen

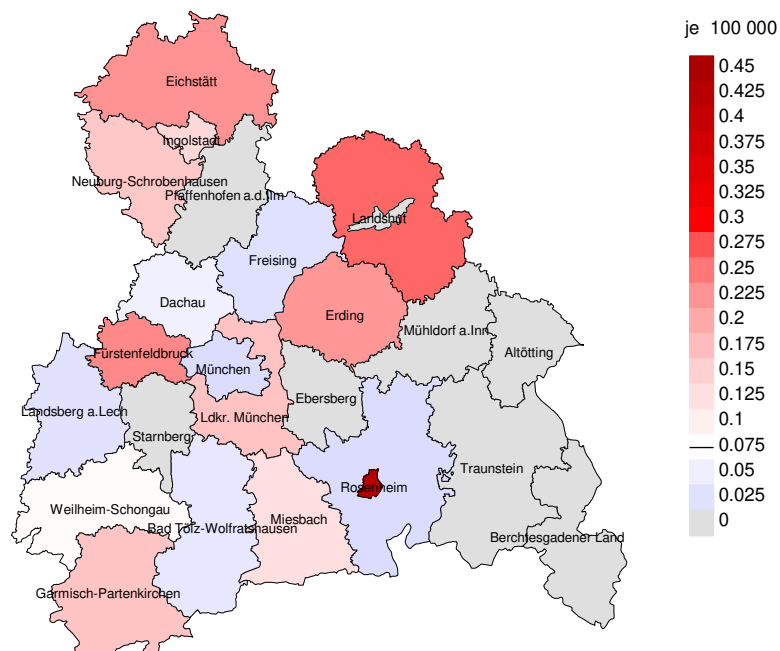
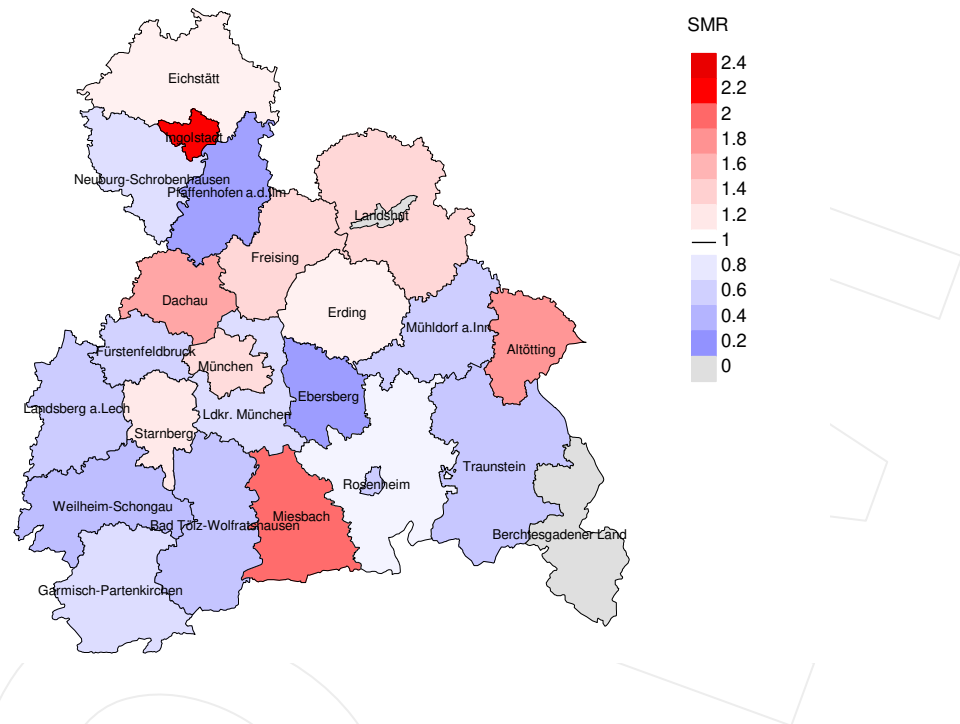


Abb. 18a. Kartierung der Mortalität (Weltstandard) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Mortalitäten im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,3/100 000 WS N=135, Frauen: 0,1/100 000 WS N=35), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 0 Frauen mit Gaumentumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) von 0,0/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Mortalität in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0,0 und 0,0/100 000 liegen.

Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Frauen

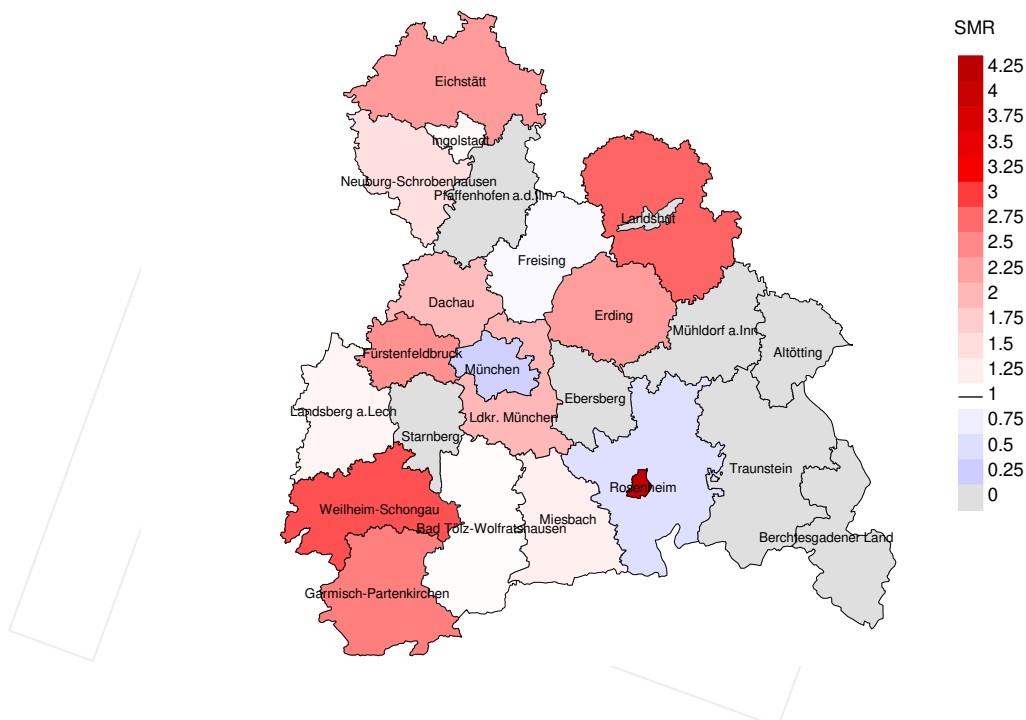


Abb. 18b. Kartierung der Standardisierten Mortalitätsratio (SMR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SMR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=135, Frauen: N=35), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 0 Frauen mit Gaumentumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche standardisierte Mortalitätsratio (SMR) von 0.00. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.00 und 5.59 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 C05: Gaumentumor - Inzidenz und Mortalität [Internet]. 2018 [aktualisiert 21.08.2018]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC05__G-ICD-10-C05-Gaumentumor-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.