

Tumorregister München



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

ICD-10 C05: Gaumentumor

Inzidenz und Mortalität

Diagnosejahr	1998-2019
Patienten	469
Erkrankungen	469
Erstellungsdatum	21.10.2020
Exportdatum	12.08.2020
Population	4,86 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	11
5	Altersspezifische Inzidenz, DCO-Anteil, Anteil an allen malignen Tumoren	12
6	Altersverteilung und altersspezifische Inzidenz (Grafik)	13
6a	Altersspezifische Inzidenz international (Grafik)	14
7	Standardisierte Inzidenzratio von weiteren Malignomen	15
8a	Kartierung Inzidenz (BRD-S) nach Landkreisen (Grafik)	17
8b	Standardisierte Inzidenzratio (SIR) nach Landkreisen (Grafik)	18
9a	Mortalität nach Inzidenz-Kohorten	19
9b	Inzidenz und Mortalität nach Jahrgängen	20
9c	Tumorbedingt Verstorbene, mit Todesbescheinigung	21
10	Sterbealter Mediane	22
11	Mortalität nach Sterbejahr	24
12	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	26
13	Altersspezifische Mortalität	27
14	Weitere Tumoren bei Verstorbenen	28
15	Altersspezifische Mortalität (Erstmalignome)	30
16	Altersspezifische Mortalität (Einfachmalignome)	31
17	Altersverteilung und altersspezifische Mortalität (Grafik)	32
18a	Kartierung Mortalität (BRD-S) nach Landkreisen (Grafik)	33
18b	Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) nach Landkreisen (Grafik)	34

**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 Oktober 2020

- # 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 + synchron %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom nachher %	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	14			7.1	20.2	71.4	100.0
1999	14			7.1	19.9	78.6	100.0
2000	12			5.0	19.1	91.7	100.0
2001	14	1	7.1	3.7	19.2	78.6	100.0
2002	17			8.5	18.6	82.4	100.0 #
2003	27			11.2	18.6	81.5	100.0
2004	30	1	3.3	10.9	17.7	70.0	96.7
2005	18	1	5.6	9.6	17.5	72.2	100.0
2006	8			10.4	17.3	37.5	100.0
2007	26			13.3	16.4	73.1	92.3 #
2008	33			13.1	16.5	57.6	90.9
2009	32			14.3	14.4	68.8	100.0
2010	42	1	2.4	15.7	12.2	54.8	95.2
2011	29	1	3.4	16.1	11.6	55.2	100.0
2012	31	1	3.2	17.3	11.6	45.2	96.8
2013	33			17.9	8.6	39.4	100.0
2014	29	1	3.4	19.1	9.2	41.4	96.6
2015	28			18.8	13.6	35.7	92.9
2016	12			19.4	19.4	25.0	100.0
2017	10	1	10.0	20.5	10.5	40.0	100.0
2018	10			20.3	0.0	20.0	100.0
1998-2018	469	8	1.7	20.3	20.2	58.2	97.4

469 Diagnosen aus den Jahren 1998-2018 beziehen sich auf insgesamt 469 Patienten. Von diesen 469 Patienten sind derzeit 182 Patienten (38,8 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 127 / 41 / 14 (27,1 % / 8,7 % / 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 2016 ist eine Gruppe von 12 Fällen diagnostiziert worden, von denen 19,4 % vorher und/oder zeitgleich (synchron) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 19,4 % 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 vorher synchron %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom nachher %	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	7	50.0			0.0	22.7	57.1	100.0
1999	8	57.1			6.7	22.3	87.5	100.0
2000	9	75.0			4.2	21.8	88.9	100.0
2001	9	64.3			3.0	22.1	88.9	100.0
2002	14	82.4			8.5	21.3	85.7	100.0 #
2003	19	70.4			12.1	21.7	84.2	100.0
2004	19	63.3			11.8	20.0	73.7	100.0
2005	10	55.6			10.5	20.4	80.0	100.0
2006	5	62.5			12.0	20.5	60.0	100.0
2007	20	76.9			15.8	19.5	80.0	90.0 #
2008	26	78.8			15.8	19.5	53.8	92.3
2009	20	62.5			17.5	16.7	70.0	100.0
2010	29	69.0	1	3.4	19.5	13.2	55.2	96.6
2011	21	72.4			19.9	12.1	57.1	100.0
2012	22	71.0	1	4.5	20.6	11.3	59.1	100.0
2013	18	54.5			20.3	7.9	61.1	100.0
2014	22	75.9	1	4.5	21.6	8.2	45.5	100.0
2015	22	78.6			21.3	12.5	36.4	95.5
2016	8	66.7			22.1	22.2	25.0	100.0
2017	4	40.0			22.8	10.0	25.0	100.0
2018	7	70.0			22.6	0.0	28.6	100.0
1998-2018	319	68.0	3	0.9	22.6	22.7	62.4	98.1

319 Diagnosen aus den Jahren 1998-2018 beziehen sich auf insgesamt 319 Patienten. Von diesen 319 Patienten sind derzeit 138 Patienten (43,3 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 94 / 33 / 11 (29,5 % / 10,3 % / 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 2016 ist eine Gruppe von 8 Fällen diagnostiziert worden, von denen 22,1 % vorher und/oder zeitgleich (synchron) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 22,2 % 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 vorher synchon %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom + nachher %	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	7	50.0			14.3	15.0	85.7	100.0
1999	6	42.9			7.7	15.0	66.7	100.0
2000	3	25.0			6.3	13.4	100.0	100.0
2001	5	35.7	1	20.0	4.8	13.0	60.0	100.0
2002	3	17.6			8.3	12.7	66.7	100.0 #
2003	8	29.6			9.4	12.2	75.0	100.0
2004	11	36.7	1	9.1	9.3	13.0	63.6	90.9
2005	8	44.4	1	12.5	7.8	11.5	62.5	100.0
2006	3	37.5			7.4	10.4		100.0
2007	6	23.1			8.3	9.7	50.0	100.0 #
2008	7	21.2			7.5	10.2	71.4	85.7
2009	12	37.5			7.6	9.9	66.7	100.0
2010	13	31.0			7.6	10.1	53.8	92.3
2011	8	27.6	1	12.5	8.0	10.5	50.0	100.0
2012	9	29.0			10.1	12.2	11.1	88.9
2013	15	45.5			12.9	10.0	13.3	100.0
2014	7	24.1			13.7	11.5	28.6	85.7
2015	6	21.4			13.1	15.8	33.3	83.3
2016	4	33.3			13.5	15.4	25.0	100.0
2017	6	60.0	1	16.7	15.6	11.1	50.0	100.0
2018	3	30.0			15.3	0.0		100.0
1998-2018	150	32.0	5	3.3	15.3	15.0	49.3	96.0

150 Diagnosen aus den Jahren 1998-2018 beziehen sich auf insgesamt 150 Patienten. Von diesen 150 Patienten sind derzeit 44 Patienten (29,3 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 33 / 8 / 3 (22,0 % / 5,3 % / 2,0 %) Krankheitsverläufe mit 2 / 3 / >3 Malignomen.

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

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

Lesehilfe:

Im Jahr 2016 ist eine Gruppe von 4 Fällen diagnostiziert worden, von denen 13,5 % vorher und/oder zeitgleich (synchon) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 15,4 % 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 4,86 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	7	7	0.6	0.6	0.4	0.4	0.6	0.5	0.6	0.6
1999	8	6	0.7	0.5	0.5	0.4	0.6	0.5	0.6	0.5
2000	9	3	0.8	0.2	0.5	0.1	0.7	0.1	0.8	0.2
2001	9	5	0.8	0.4	0.5	0.2	0.7	0.3	0.8	0.4
2002	14	3	0.8	0.2	0.5	0.1	0.7	0.1	0.7	0.1
2003	19	8	1.0	0.4	0.7	0.3	0.9	0.3	1.0	0.4
2004	19	11	1.0	0.6	0.7	0.3	0.9	0.4	1.0	0.5
2005	10	8	0.5	0.4	0.3	0.2	0.5	0.3	0.5	0.4
2006	5	3	0.3	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2
2007	20	6	0.9	0.3	0.5	0.2	0.8	0.2	0.9	0.2
2008	26	7	1.2	0.3	0.8	0.2	1.1	0.3	1.1	0.3
2009	20	12	0.9	0.5	0.5	0.3	0.7	0.4	0.8	0.5
2010	29	13	1.3	0.6	0.8	0.3	1.1	0.5	1.2	0.5
2011	21	8	0.9	0.3	0.6	0.2	0.8	0.2	0.8	0.3
2012	22	9	1.0	0.4	0.6	0.2	0.8	0.3	0.9	0.4
2013	18	15	0.8	0.6	0.5	0.3	0.7	0.5	0.7	0.5
2014	22	7	0.9	0.3	0.5	0.2	0.7	0.2	0.8	0.2
2015	22	6	0.9	0.2	0.5	0.2	0.7	0.2	0.8	0.2
2016	8	4	0.3	0.2	0.2	0.1	0.3	0.1	0.3	0.1
2017	4	6	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2
2018	7	3	0.3	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.3	0.1
1998-2018	319	150	0.8	0.3	0.5	0.2	0.6	0.3	0.7	0.3

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	14	58.7	10.6	40.9	82.2	45.5	49.7	60.3	64.8	66.9
1999	14	51.5	9.6	30.7	66.7	40.8	43.9	53.4	58.3	60.5
2000	12	65.3	11.8	47.9	85.1	50.7	56.1	64.4	74.1	79.7
2001	14	58.6	11.5	38.7	75.6	46.3	50.1	58.1	70.7	75.5
2002	17	58.1	12.2	35.8	82.6	42.4	50.5	59.1	62.3	74.5
2003	27	58.1	13.0	32.6	82.1	44.5	50.8	56.5	65.3	79.8
2004	30	60.7	15.5	26.4	97.9	45.4	51.2	61.3	69.3	80.2
2005	18	59.7	11.3	39.8	83.4	44.5	50.3	61.1	68.1	73.9
2006	8	54.2	15.0	22.6	69.2	22.6	49.1	56.0	65.9	69.2
2007	26	63.0	11.6	31.7	86.3	50.2	57.9	63.7	70.3	75.5
2008	33	58.7	8.6	43.5	87.7	49.3	53.4	57.6	64.2	66.8
2009	32	60.8	11.9	40.7	89.3	46.2	53.3	58.4	69.7	72.7
2010	42	63.0	12.0	35.9	91.6	50.2	54.2	62.6	70.2	78.1
2011	29	60.8	13.0	32.8	87.2	43.5	55.8	58.2	69.8	78.8
2012	31	61.7	12.0	21.6	78.8	50.9	57.4	63.8	67.5	76.0
2013	33	63.1	11.0	35.7	83.9	49.3	57.3	65.5	69.9	75.7
2014	29	64.1	12.4	33.5	89.6	48.9	56.8	65.1	72.0	80.1
2015	28	61.0	9.1	45.4	80.8	52.3	55.2	57.8	67.1	76.7
2016	12	62.9	10.7	41.2	77.7	52.4	56.5	63.4	70.4	76.0
2017	10	69.0	14.1	49.8	96.5	50.8	64.5	67.6	70.1	91.9
2018	10	64.0	9.6	46.7	76.8	49.8	59.7	63.9	72.9	76.0
1998-2018	469	61.0	12.0	21.6	97.9	46.7	53.4	60.4	68.5	76.0

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	7	54.2	6.9	45.5	62.0	45.5	46.4	56.1	60.3	62.0
1999	8	53.4	7.3	40.8	60.5	40.8	48.5	55.5	58.7	60.5
2000	9	62.4	10.1	47.9	79.7	47.9	54.9	61.6	69.1	79.7
2001	9	55.4	10.8	38.7	75.6	38.7	48.5	56.4	60.6	75.6
2002	14	58.2	9.9	42.4	74.5	42.7	50.5	59.3	62.3	72.1
2003	19	58.6	9.8	44.5	82.1	44.5	51.5	57.6	65.1	72.4
2004	19	58.5	13.4	29.7	88.7	45.2	48.7	59.1	65.1	76.6
2005	10	58.6	10.3	39.8	70.0	43.8	51.4	60.6	68.1	69.4
2006	5	58.4	8.1	47.9	69.2	47.9	54.2	57.8	62.8	69.2
2007	20	62.7	12.7	31.7	86.3	47.5	56.4	63.4	69.9	78.0
2008	26	58.3	9.2	43.5	87.7	46.9	53.4	57.5	64.2	66.7
2009	20	60.6	11.0	40.7	82.3	46.9	51.2	60.6	69.7	70.9
2010	29	63.6	10.4	35.9	87.2	50.7	57.9	64.1	70.2	75.1
2011	21	58.6	10.4	32.8	73.6	47.3	55.3	57.9	67.3	72.3
2012	22	62.0	13.5	21.6	78.8	50.9	58.6	64.4	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	22	64.9	11.6	43.0	89.6	49.6	57.8	63.5	72.5	80.1
2015	22	62.2	9.5	45.4	80.8	53.3	56.1	58.6	67.5	76.7
2016	8	65.0	9.5	52.4	77.7	52.4	57.4	64.8	72.9	77.7
2017	4	64.3	8.4	51.9	70.1	51.9	59.2	67.7	69.4	70.1
2018	7	66.1	10.5	46.7	76.8	46.7	59.7	66.9	75.1	76.8
1998-2018	319	60.6	10.8	21.6	89.6	47.2	53.4	59.9	67.8	75.1

Tabelle 3b

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

Diagnose- jahr	Anzahl n	Mittel- wert	Std. abw.	Median						
				Min.	Max.	10%	25%	50%	75%	90%
1998	7	63.3	12.2	40.9	82.2	40.9	60.4	64.8	66.9	82.2
1999	6	49.0	12.3	30.7	66.7	30.7	40.8	50.2	55.1	66.7
2000	3	73.7	14.5	57.3	85.1	57.3	57.3	78.7	85.1	85.1
2001	5	64.2	11.7	50.1	75.5	50.1	53.2	70.7	71.4	75.5
2002	3	57.7	23.5	35.8	82.6	35.8	35.8	54.9	82.6	82.6
2003	8	56.9	19.5	32.6	81.2	32.6	41.0	52.2	77.3	81.2
2004	11	64.6	18.7	26.4	97.9	48.9	54.6	64.8	77.2	83.1
2005	8	61.2	13.0	44.5	83.4	44.5	50.3	61.1	69.3	83.4
2006	3	47.3	23.3	22.6	69.0	22.6	22.6	50.2	69.0	69.0
2007	6	64.1	7.8	51.0	71.4	51.0	60.3	65.4	70.7	71.4
2008	7	60.0	6.6	51.5	69.0	51.5	53.4	59.7	66.8	69.0
2009	12	61.2	13.7	41.9	89.3	43.1	55.2	58.1	68.3	79.6
2010	13	61.5	15.5	38.5	91.6	47.0	53.1	58.6	65.8	83.9
2011	8	66.7	17.6	34.7	87.2	34.7	56.7	66.4	82.6	87.2
2012	9	61.0	8.0	46.0	75.5	46.0	57.4	60.9	64.3	75.5
2013	15	65.6	10.9	41.3	83.9	44.7	63.2	67.5	70.8	77.4
2014	7	61.9	15.4	33.5	79.5	33.5	53.1	68.3	71.4	79.5
2015	6	56.7	6.4	52.0	69.2	52.0	53.3	54.1	57.7	69.2
2016	4	58.7	13.3	41.2	70.9	41.2	48.5	61.3	68.8	70.9
2017	6	72.1	16.9	49.8	96.5	49.8	64.5	67.2	87.4	96.5
2018	3	59.3	5.6	52.8	63.2	52.8	52.8	61.8	63.2	63.2
1998-2018	150	61.8	14.1	22.6	97.9	43.8	53.2	62.1	70.4	81.3

Tabelle 4

Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen für 2007-2018
(mit DCO)

Alter bei Diagnose Jahre	Anzahl n	Kum. Männer		Kum. Frauen		Kum.		
		n	%	n	%	n	%	
0-4								
5-9								
10-14								
15-19								
20-24	1	0.3	0.3	1	0.5	0.5	0.0	
25-29	0	0.0	0.3			0.5	0.0	
30-34	4	1.3	1.6	2	0.9	1.4	2.1	
35-39	4	1.3	2.9	3	1.4	2.7	3.1	
40-44	10	3.2	6.0	5	2.3	5.0	8.3	
45-49	17	5.4	11.4	13	5.9	11.0	12.5	
50-54	40	12.7	24.1	28	12.8	23.7	25.0	
55-59	70	22.2	46.3	51	23.3	47.0	44.8	
60-64	40	12.7	59.0	27	12.3	59.4	58.3	
65-69	56	17.8	76.8	39	17.8	77.2	76.0	
70-74	32	10.2	87.0	23	10.5	87.7	85.4	
75-79	21	6.7	93.7	16	7.3	95.0	90.6	
80-84	10	3.2	96.8	7	3.2	98.2	93.8	
85+	10	3.2	100.0	4	1.8	100.0	100.0	
Gesamt	315	100.0		219	100.0		96	100.0

Tabelle 5

Altersspezifische Inzidenz mit DCO-Anteil und Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007–2018

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=2 %	Männer	Frauen
							Anteil Krebs n=140320 %	Anteil Krebs n=141805 %
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	5	5	0.2	0.2			0.2	0.1
45-49	13	4	0.6	0.2			0.3	0.0
50-54	28	12	1.3	0.6			0.4	0.1
55-59	51	19	2.9	1.0			0.4	0.2
60-64	27	13	1.8	0.8			0.2	0.1
65-69	39	17	2.8	1.1			0.2	0.1
70-74	23	9	1.8	0.6			0.1	0.0
75-79	16	5	1.6	0.4	6.3		0.1	0.0
80-84	7	3	1.2	0.3	14.3		0.1	0.0
85+	4	6	1.0	0.7	25.0	33.3	0.0	0.0
Gesamt	219	96			1.4	2.1	0.2	0.1
Inzidenz								
Roh			0.8	0.3				
WS			0.5	0.2				
ES			0.7	0.3				
BRD-S			0.7	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 - 2018 (Männer: 219, Frauen: 96)

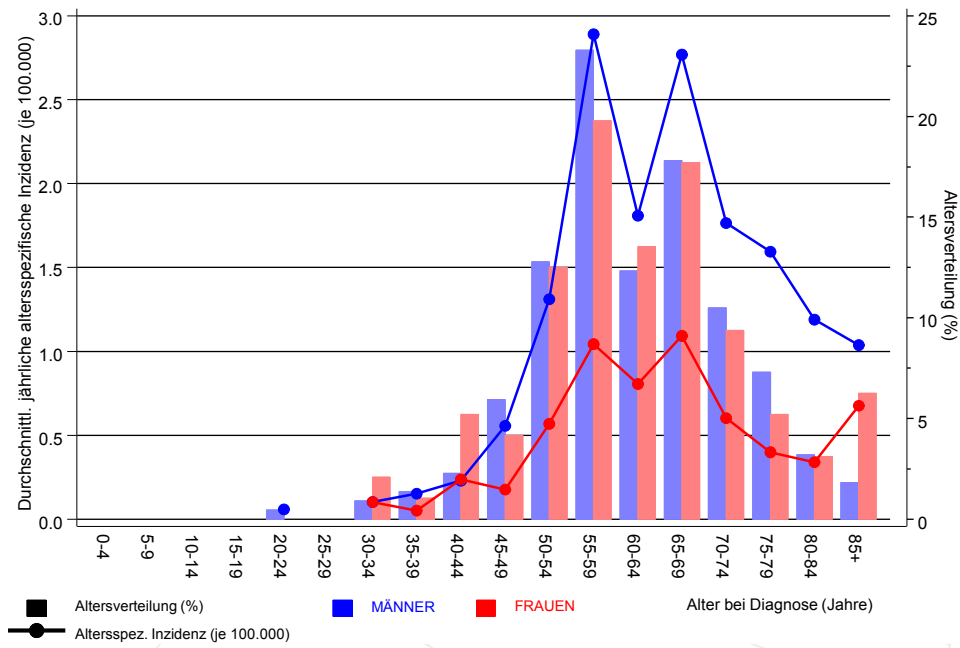


Abb. 6. Altersverteilung (Männer: Mittelwert=61,9 J., Median=61,2 J.; Frauen: Mittelwert=62,7 J., Median=62,4 J.) und altersspezifische Inzidenz.

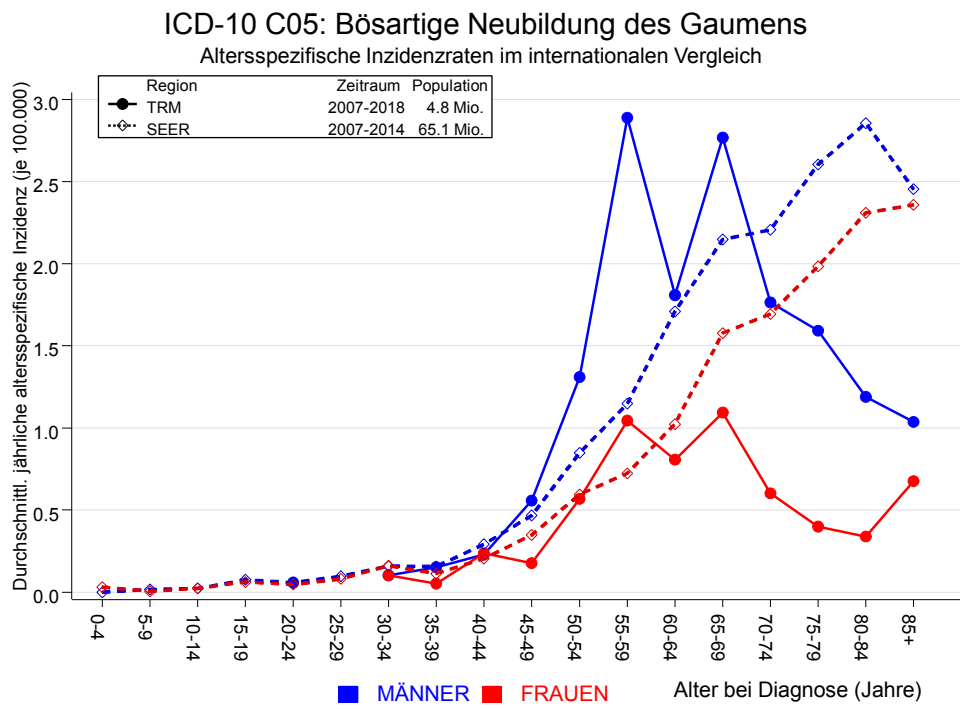


Abb. 6a. Altersspezifische Inzidenz im Einzugsgebiet des Tumorregisters München im Vergleich mit SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA).

Quelle:
 Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program SEER*Stat Database: Incidence - SEER 18 Regs Research Data, released April 2019, based on the November 2018 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 1998-2018

MÄNNER

Diagnose	Beobachtet n	Erwartet n	SIR	KI 95%	KI 95%	EAR	DCO %
C03-C06 Mundhöhle	11	0.2	68.1	34.0	121.8 #	93.4	
C09-C10 Oropharynx	8	0.2	37.7	16.3	74.2 #	67.1	
C11 Nasopharynx	1	0.0	70.5	1.8	392.9 #	8.5	
C12-C13 Hypopharynx	7	0.1	61.5	24.7	126.7 #	59.3	
C15 Ösophagus	13	0.3	41.2	22.0	70.5 #	109.3	7.7
C16 Magen	4	0.5	8.7	2.4	22.3 #	30.5	50.0
C18 Kolon	4	1.1	3.6	1.0	9.1	24.8	
C19-C20 Rektum	2	0.8	2.6	0.3	9.5	10.7	
C21 Anus/Analkanal	1	0.0	26.9	0.7	149.9	8.3	
C22 Leber	1	0.4	2.5	0.1	13.9	5.2	
C25 Pankreas	1	0.5	2.1	0.1	11.5	4.4	
C30-C31 Nasen- u. NNH	1	0.0	36.2	0.9	201.9	8.4	
C32 Larynx	5	0.2	30.1	9.8	70.2 #	41.6	
C33-C34 Lunge	22	1.6	13.4	8.4	20.3 #	175.4	4.5
C46,C49 Weichteilsarkom	1	0.1	13.5	0.3	75.0	8.0	
C50 Mamma	1	0.0	28.0	0.7	155.9	8.3	
C61 Prostata	4	3.8	1.1	0.3	2.7	2.0	
C76-C79 Unbek.Primär-Ca	2	0.2	9.5	1.1	34.3 #	15.4	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	5	0.5	9.6	3.1	22.4 #	38.6	40.0
C91-C96 Leukämie	1	0.2	5.8	0.1	32.1	7.1	
Nicht beobachtet	0	2.8	0.0	0.0	1.3	-24.0	
Weitere Malignome gesamt	95	13.5	7.0	5.7	8.6 #	702.2	6.3
Patienten			317				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			62.7				
Personenjahre			1161				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			3.7				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			2.2				

Das Auftreten des weiteren Malignoms ist statistisch auffällig.

Tabelle 7b

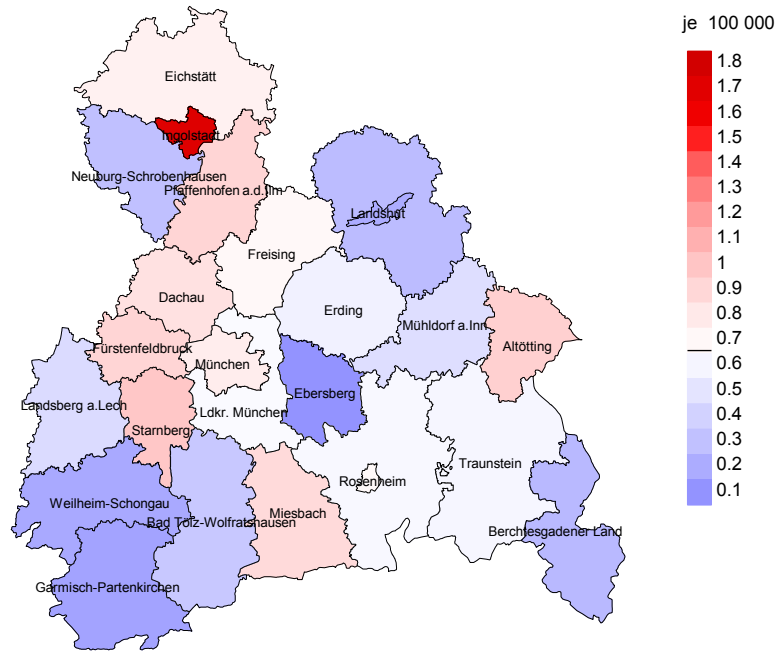
Standardisierte Inzidenzratio (SIR, mit 95%-Konfidenzintervallen),
zusätzliches absolutes Risiko (EAR) und DCO-Rate von weiteren Malignomen
für 1998-2018

FRAUEN

Diagnose	Beobachtet n	Erwartet n	SIR	KI 95%	KI 95%	EAR	DCO %
C12-C13 Hypopharynx	1	0.0	144.0	3.6	802.3 #	16.6	
C14 HNO-Bereich	1	0.0	1283	32.5	7150 #	16.7	100.0
C15 Ösophagus	2	0.0	56.2	6.8	202.9 #	32.8	
C16 Magen	2	0.2	12.1	1.5	43.7 #	30.6	
C22 Leber	2	0.1	32.8	4.0	118.6 #	32.3	
C25 Pankreas	1	0.2	4.6	0.1	25.4	13.0	
C30-C31 Nasen- u. NNH	2	0.0	257.2	31.2	929.2 #	33.2	
C33-C34 Lunge	2	0.4	4.6	0.6	16.7	26.1	
C50 Mamma	3	1.8	1.7	0.3	4.9	20.1	
C64 Niere	1	0.1	8.2	0.2	45.9	14.6	
C67 Harnblase	1	0.1	11.0	0.3	61.2	15.2	
C70-C72 ZNS	1	0.1	13.6	0.3	75.8	15.4	100.0
C73 Schilddrüse	2	0.1	17.0	2.1	61.5 #	31.4	
C76-C79 Unbek.Primär-Ca	2	0.1	22.7	2.7	82.0 #	31.9	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	1	0.2	5.1	0.1	28.5	13.4	
Nicht beobachtet	0	2.1	0.0	0.0	1.8	-34.7	
Weitere Malignome gesamt	24	5.5	4.4	2.8	6.5 #	308.6	8.3
Patienten			144				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			66.5				
Personenjahre			600				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			4.2				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			2.8				

Das Auftreten des weiteren Malignoms ist statistisch auffällig.

Durchschnittliche Inzidenz (BRD 87-Standard) 2007 - 2019: Männer



Durchschnittliche Inzidenz (BRD 87-Standard) 2007 - 2019: Frauen

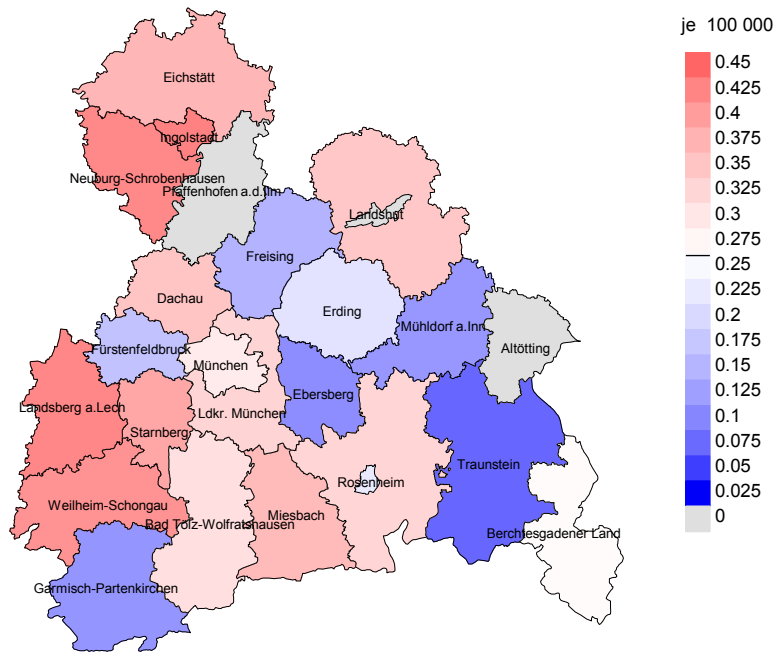
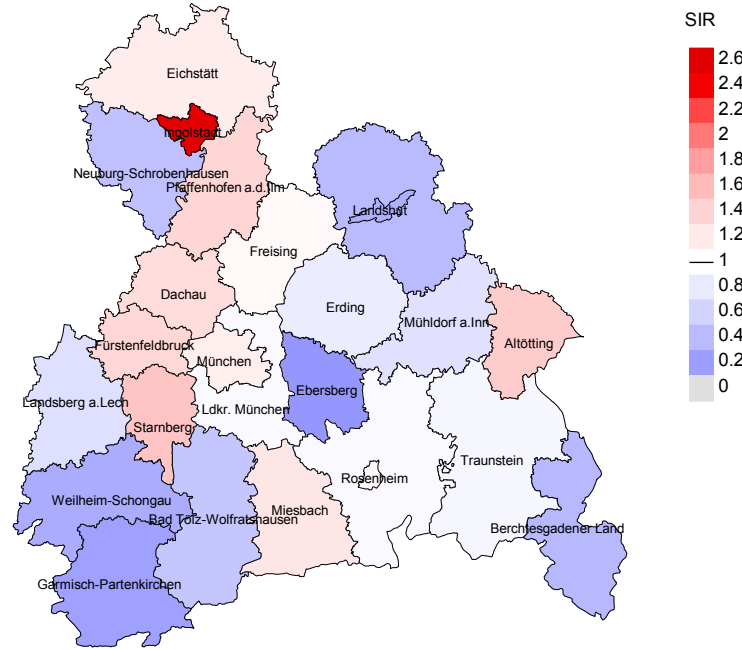


Abb. 8a. Kartierung der Inzidenz (BRD-Standard, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Inzidenzen im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,7/100 000 WS N=219, Frauen: 0,3/100 000 WS N=96), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 67 462 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 insgesamt 1 Frauen an Gaumentumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Inzidenz (BRD-Standard) von 0.1/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Inzidenz in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.0 und 0.8/100 000 liegen.

Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2019: Männer



Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2019: Frauen

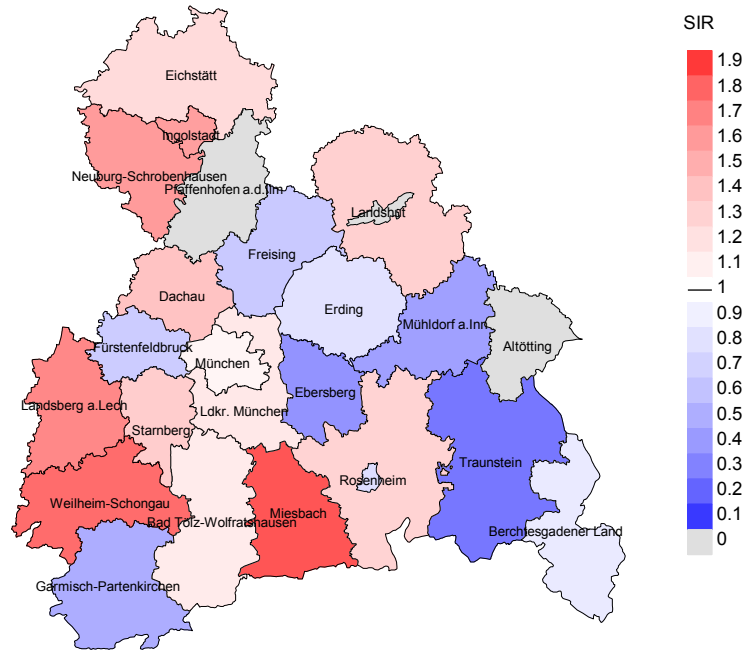


Abb. 8b. Kartierung der Standardisierten Inzidenzratio (SIR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SIR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=219, Frauen: N=96), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 67 153 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 insgesamt 1 Frauen an Gaumentumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Standardisierte Inzidenzratio (SIR) von 0.37. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.00 und 2.78 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 4,86 Mio. berücksichtigt)

Diagnose- jahr	Neu- erkrankungen n	Anteil gutes Follow-up %	Anteil DCO %	Ver- storbene n	Anteil verstorben %	Anteil verstorben mit Todes- bescheinigung %
1998	14	100.0		10	71.4	90.0
1999	14	100.0		11	78.6	90.9
2000	12	100.0		11	91.7	90.9
2001	14	100.0	7.1	11	78.6	100.0
2002	17	100.0		14	82.4	85.7
2003	27	100.0		22	81.5	90.9
2004	30	96.7	3.3	21	70.0	100.0
2005	18	100.0	5.6	13	72.2	100.0
2006	8	100.0		3	37.5	100.0
2007	26	92.3		19	73.1	89.5
2008	33	90.9		19	57.6	100.0
2009	32	100.0		22	68.8	81.8
2010	42	95.2	2.4	23	54.8	95.7
2011	29	100.0	3.4	16	55.2	87.5
2012	31	96.8	3.2	14	45.2	100.0
2013	33	100.0		13	39.4	92.3
2014	29	96.6	3.4	12	41.4	91.7
2015	28	92.9		10	35.7	80.0
2016	12	100.0		3	25.0	33.3
2017	10	100.0	10.0	4	40.0	50.0
2018	10	100.0		2	20.0	
1998-2018	469	97.4	1.7	273	58.2	90.5

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 4,86 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	14	9	100.0	1	7.1
1999	14	5	100.0		
2000	12	7	85.7		
2001	14	12	91.7	1	7.1
2002	17	14	100.0	2	11.8
2003	27	19	100.0	5	18.5
2004	30	20	85.0	5	16.7
2005	18	17	94.1	4	22.2
2006	8	22	95.5	2	25.0
2007	26	13	100.0	1	3.8
2008	33	7	100.0	3	9.1
2009	32	25	96.0	3	9.4
2010	42	20	100.0	4	9.5
2011	29	23	91.3	3	10.3
2012	31	13	100.0	2	6.5
2013	33	21	100.0	3	9.1
2014	29	24	100.0	7	24.1
2015	28	20	95.0	1	3.6
2016	12	18	100.0		
2017	10	25	92.0	2	20.0
2018	10	12	25.0	1	10.0
1998-2018	469	346	93.6	50	10.7

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 4,86 Mio. berücksichtigt)

Sterbe- jahr	Verstorbene n	Anteil tumor- bedingt verstorben %	Anteil nicht tumorbedingt verstorben %	Anteil Krebs auf Todesbescheinigung %
1998	9	77.8	22.2	88.9
1999	5	60.0	40.0	80.0
2000	7	71.4	28.6	83.3
2001	12	66.7	33.3	72.7
2002	14	78.6	21.4	100.0
2003	19	73.7	26.3	89.5
2004	20	60.0	40.0	88.2
2005	17	94.1	5.9	100.0
2006	22	68.2	31.8	85.7
2007	13	84.6	15.4	92.3
2008	7	85.7	14.3	100.0
2009	25	76.0	24.0	87.5
2010	20	75.0	25.0	75.0
2011	23	73.9	26.1	90.5
2012	13	46.2	53.8	53.8
2013	21	76.2	23.8	90.5
2014	24	66.7	33.3	79.2
2015	20	50.0	50.0	73.7
2016	18	61.1	38.9	66.7
2017	25	76.0	24.0	87.0
2018	12	50.0	50.0	100.0
2019	7	28.6	71.4	
1998–2019	353	69.4	30.6	84.3

Tabelle 10a

Mediane zum Sterbealter für die Gruppierung der Tabelle 9
Männer

Sterbe- jahr	Verstorbene n	Sterbe- alter Jahre	Sterbe- alter tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter nicht- tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter bei Krebs auf Todes- bescheinigung Jahre
1998	6	55.0	50.8	59.6	51.5
1999	5	59.4	49.5	77.3	54.5
2000	5	75.3	76.1	61.6	76.1
2001	9	63.8	65.9	55.8	65.9
2002	9	62.3	65.4	61.6	62.3
2003	10	62.3	63.4	56.1	63.4
2004	15	63.8	63.8	60.3	64.5
2005	8	67.0	66.6	74.6	66.6
2006	15	63.1	63.5	61.4	63.5
2007	11	66.5	64.4	86.3	65.4
2008	4	55.8	55.8		55.8
2009	22	66.9	67.8	66.0	66.9
2010	16	64.5	60.3	77.5	60.3
2011	14	68.2	66.8	70.5	65.4
2012	9	73.5	69.8	74.5	70.6
2013	17	64.7	62.9	64.8	62.9
2014	22	66.8	67.9	63.9	66.2
2015	15	66.0	68.7	66.0	65.8
2016	11	67.1	63.8	76.8	63.8
2017	20	69.7	69.8	69.6	69.4
2018	9	71.3	68.0	72.9	68.5
2019	5	77.7	61.0	78.2	
1998–2019	257	65.4	64.9	67.5	64.7

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	3	60.6	60.6		60.6
1999					
2000	2	54.0	55.6	52.4	55.6
2001	3	75.5	71.9	85.4	71.9
2002	5	81.1	82.6	53.9	81.1
2003	9	60.2	54.6	82.4	60.2
2004	5	65.1	62.5	71.4	62.5
2005	9	63.7	63.7		63.7
2006	7	78.6	75.3	78.6	82.1
2007	2	66.2	66.2		66.2
2008	3	63.1	58.5	72.3	63.1
2009	3	87.0	76.4	87.0	87.0
2010	4	83.9	76.9	83.9	76.9
2011	9	60.6	60.6	73.9	60.5
2012	4	80.0	73.1	80.5	73.1
2013	4	74.3	68.2	83.9	74.3
2014	2	77.4	77.4		77.4
2015	5	60.8	68.5	60.8	68.5
2016	7	75.2	70.9	81.6	75.2
2017	5	70.8	69.8	102.7	69.8
2018	3	72.8	80.4	58.3	72.8
2019	2	70.2		70.2	
1998–2019	96	69.7	67.4	78.1	68.2

Für in 2018 neugeborene Jungen in Bayern beträgt die mittlere Lebenserwartung 79,3 Jahre und für neugeborene Mädchen 83,8 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	4	0.4	0.57	0.3	0.57	0.3	0.61	0.3	0.56
1999	3	0.3	0.38	0.2	0.44	0.3	0.44	0.4	0.61
2000	4	0.4	0.44	0.2	0.32	0.3	0.43	0.5	0.65
2001	6	0.5	0.67	0.4	0.70	0.5	0.68	0.5	0.66
2002	8	0.4	0.57	0.3	0.53	0.4	0.55	0.4	0.59
2003	8	0.4	0.42	0.2	0.37	0.3	0.39	0.4	0.43
2004	9	0.5	0.47	0.3	0.43	0.4	0.44	0.4	0.42
2005	7	0.4	0.70	0.2	0.62	0.3	0.63	0.3	0.63
2006	11	0.6	2.20	0.4	2.09	0.5	2.20	0.6	2.26
2007	9	0.4	0.45	0.2	0.45	0.3	0.43	0.4	0.44
2008	4	0.2	0.15	0.1	0.17	0.2	0.16	0.2	0.16
2009	17	0.8	0.85	0.4	0.81	0.6	0.84	0.7	0.88
2010	13	0.6	0.45	0.3	0.42	0.5	0.44	0.5	0.45
2011	10	0.4	0.48	0.2	0.43	0.4	0.44	0.4	0.50
2012	5	0.2	0.23	0.1	0.21	0.2	0.22	0.2	0.21
2013	13	0.6	0.72	0.3	0.69	0.4	0.67	0.5	0.71
2014	14	0.6	0.64	0.3	0.60	0.5	0.63	0.6	0.66
2015	8	0.3	0.36	0.2	0.34	0.3	0.34	0.3	0.37
2016	7	0.3	0.88	0.2	0.97	0.2	0.90	0.3	0.94
2017	15	0.6	3.75	0.3	3.48	0.5	3.54	0.6	3.88
2018	4	0.2	0.57	0.1	0.65	0.1	0.62	0.2	0.59
2019	2	0.1		0.1		0.1		0.1	
1998-2019	181	0.4	0.54	0.2	0.50	0.3	0.51	0.4	0.54

Tabelle 11b

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

FRAUEN

Sterbe- jahr	Verst. n	Mort. roh	MI-Index roh	Mort. WS	MI-Index WS	Mort. ES	MI-Index ES	Mort. BRD-S	MI-Index BRD-S
1998	3	0.3	0.43	0.1	0.31	0.2	0.35	0.2	0.40
1999									
2000	1	0.1	0.33	0.0	0.58	0.1	0.51	0.1	0.39
2001	2	0.2	0.40	0.1	0.32	0.1	0.33	0.2	0.38
2002	3	0.2	1.00	0.0	0.32	0.1	0.46	0.1	0.76
2003	6	0.3	0.75	0.2	0.80	0.3	0.78	0.3	0.76
2004	3	0.2	0.27	0.1	0.23	0.1	0.25	0.1	0.27
2005	9	0.5	1.13	0.2	0.98	0.4	1.06	0.4	1.09
2006	4	0.2	1.33	0.1	0.53	0.1	0.74	0.2	0.92
2007	2	0.1	0.33	0.0	0.26	0.1	0.32	0.1	0.37
2008	2	0.1	0.29	0.1	0.33	0.1	0.31	0.1	0.32
2009	2	0.1	0.17	0.0	0.13	0.1	0.12	0.1	0.13
2010	2	0.1	0.15	0.0	0.11	0.1	0.11	0.1	0.12
2011	7	0.3	0.88	0.2	0.99	0.2	0.88	0.2	0.81
2012	1	0.0	0.11	0.0	0.06	0.0	0.07	0.0	0.08
2013	3	0.1	0.20	0.1	0.17	0.1	0.19	0.1	0.21
2014	2	0.1	0.29	0.0	0.20	0.0	0.21	0.1	0.22
2015	2	0.1	0.33	0.0	0.21	0.1	0.24	0.1	0.33
2016	4	0.2	1.00	0.1	0.60	0.1	0.69	0.1	0.80
2017	4	0.2	0.67	0.1	0.67	0.1	0.71	0.1	0.73
2018	2	0.1	0.67	0.0	0.30	0.0	0.38	0.0	0.46
2019									
1998-2019	64	0.1	0.40	0.1	0.33	0.1	0.35	0.1	0.37

Tabelle 12

Altersverteilung des Sterbealters (tumorbedingter Tod) für 2007-2019
(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Anzahl n	%	Kum. Männer		Kum. Frauen		%	Kum. %
			n	%	n	%		
0-4								
5-9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34								
35-39								
40-44	3	1.9	1.9	0.8	0.8	2	6.1	6.1
45-49	3	1.9	3.9	2.5	3.3			6.1
50-54	11	7.1	11.0	8.3	11.6	1	3.0	9.1
55-59	20	13.0	24.0	13.2	24.8	4	12.1	21.2
60-64	33	21.4	45.5	22.3	47.1	6	18.2	39.4
65-69	26	16.9	62.3	17.4	64.5	5	15.2	54.5
70-74	27	17.5	79.9	19.0	83.5	4	12.1	66.7
75-79	17	11.0	90.9	12.4	95.9	2	6.1	72.7
80-84	5	3.2	94.2	2.5	98.3	2	6.1	78.8
85+	9	5.8	100.0	1.7	100.0	7	21.2	100.0
Gesamt	154	100.0		100.0		33	100.0	

Tabelle 13

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen
für 2007-2019
(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Männer n	Frauen n	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34								
35-39								
40-44	1	2	0.0	0.19	0.1	0.37	0.2	0.3
45-49	3		0.1	0.21			0.2	
50-54	10	1	0.4	0.33	0.0	0.08	0.4	0.0
55-59	16	4	0.8	0.28	0.2	0.19	0.4	0.1
60-64	27	6	1.7	0.92	0.3	0.42	0.5	0.1
65-69	21	5	1.4	0.50	0.3	0.27	0.2	0.1
70-74	23	4	1.6	0.93	0.2	0.41	0.2	0.1
75-79	15	2	1.4	0.85	0.1	0.36	0.1	0.0
80-84	3	2	0.5	0.38	0.2	0.60	0.0	0.0
85+	2	7	0.5	0.45	0.7	1.07	0.0	0.1
Gesamt	121	33					0.2	0.1
Mortalität								
Roh			0.4	0.51	0.1	0.32		
WS			0.2	0.48	0.0	0.26		
ES			0.3	0.48	0.1	0.27		
BRD-S			0.4	0.51	0.1	0.28		
PYLL-70								
je 100.000			2.7		0.7			
ES			2.3		0.6			
AYLL-70			9.3		10.0			

Tabelle 14a

Weitere Malignome bei Verstorbenen in den Jahren 1998-2019

MÄNNER

Diagnose	Anzahl n	Anteil		Syn-chron		Nach-her		
		gesamt %↓	Vorher n	Vorher ←%	±30d n	±30d ←%	her n	her ←%
C03-C06 Mundhöhle	16	10.6	6	37.5	3	18.8	7	43.8
C09-C10 Oropharynx	9	6.0	2	22.2			7	77.8
C11 Nasopharynx	1	0.7	1	100.0				
C12-C13 Hypopharynx	8	5.3	2	25.0	2	25.0	4	50.0
C15 Ösophagus	22	14.6	4	18.2	5	22.7	13	59.1
C16 Magen	4	2.6					4	100.0
C17 Dünndarm	2	1.3	1	50.0			1	50.0
C18 Kolon	7	4.6	3	42.9			4	57.1
C19-C20 Rektum	6	4.0	1	16.7			5	83.3
C21 Anus/Analkanal	1	0.7	1	100.0				
C22 Leber	4	2.6					4	100.0
C25 Pankreas	1	0.7					1	100.0
C30-C31 Nasen- u. NNH	1	0.7					1	100.0
C32 Larynx	8	5.3	3	37.5	4	50.0	1	12.5
C33-C34 Lunge	28	18.5	7	25.0	4	14.3	17	60.7
C38,C45 Mesotheliom	1	0.7	1	100.0				
C44 Sonst.Ca Haut	11	7.3	4	36.4	4	36.4	3	27.3
C50 Mamma	1	0.7	1	100.0				
C61 Prostata	6	4.0	4	66.7			2	33.3
C64 Niere	1	0.7	1	100.0				
C67 Harnblase	2	1.3	2	100.0				
C73 Schilddrüse	1	0.7	1	100.0				
C76-C79 Unbek.Primär-Ca	3	2.0	1	33.3	1	33.3	1	33.3
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	5	3.3	2	40.0	1	20.0	2	40.0
C91-C96 Leukämie	2	1.3	1	50.0	1	50.0		
Weitere Malignome gesamt	151	100.0	49	32.5	25	16.6	77	51.0

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 1998–2019
FRAUEN

Diagnose	Anzahl n	Anteil gesamt %↓	Vorher n	Vorher ←%	Syn-	Syn-	Nach-	Nach-
					chron ±30d n	chron ±30d ←%	her n	her ←%
C03–C06 Mundhöhle	3	10.3			1	33.3	2	66.7
C12–C13 Hypopharynx	1	3.4			1	100.0		
C14 HNO-Bereich	2	6.9			1	50.0	1	50.0
C15 Ösophagus	5	17.2	1	20.0	1	20.0	3	60.0
C16 Magen	1	3.4					1	100.0
C18 Kolon	2	6.9					2	100.0
C21 Anus/Analkanal	1	3.4					1	100.0
C22 Leber	2	6.9	1	50.0			1	50.0
C30–C31 Nasen- u. NNH	3	10.3	1	33.3			2	66.7
C33–C34 Lunge	2	6.9					2	100.0
C50 Mamma	3	10.3	2	66.7	1	33.3		
C56 Ovar/Tube	1	3.4					1	100.0
C70–C72 ZNS	1	3.4					1	100.0
C76–C79 Unbek. Primär-Ca	1	3.4					1	100.0
C82–C85 Non-Hodgkin-L.	1	3.4			1	100.0		
Weitere Malignome gesamt	29	100.0	5	17.2	6	20.7	18	62.1

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 2007-2019
(Nur Erstmaligome *)

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Männer n	Frauen n	Alters- Mortal. spez.	Alters- MI-Index	Alters- Mortal. spez.	Alters- 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	0.0	0.19	0.1	0.37	0.2	0.3
45-49	2		0.1	0.16			0.2	
50-54	6	1	0.3	0.29	0.0	0.09	0.3	0.0
55-59	15	3	0.8	0.39	0.2	0.18	0.4	0.1
60-64	16	5	1.0	0.77	0.3	0.46	0.3	0.1
65-69	15	4	1.0	0.53	0.2	0.34	0.2	0.1
70-74	13	2	0.9	0.86	0.1	0.27	0.2	0.0
75-79	7	2	0.6	0.63	0.1	0.61	0.1	0.0
80-84	2	1	0.3	0.60	0.1	0.30	0.0	0.0
85+	1	5	0.2	0.45	0.5	1.15	0.0	0.1
Gesamt	78	25					0.2	0.1
Mortalität								
Roh			0.3	0.47	0.1	0.31		
WS			0.1	0.45	0.0	0.26		
ES			0.2	0.46	0.1	0.26		
BRD-S			0.2	0.47	0.1	0.28		
PYLL-70								
je 100.000			2.0		0.6			
ES			1.7		0.5			
AYLL-70			9.5		10.5			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

Tabelle 16

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2019

(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								
25-29								
30-34								
35-39								
40-44		2			0.1	0.37		0.3
45-49	2		0.1	0.21			0.2	
50-54	3	1	0.1	0.18	0.0	0.10	0.1	0.1
55-59	11	2	0.6	0.33	0.1	0.14	0.3	0.1
60-64	8	4	0.5	0.46	0.2	0.41	0.2	0.1
65-69	11	4	0.7	0.46	0.2	0.41	0.2	0.1
70-74	7	2	0.5	0.72	0.1	0.27	0.1	0.0
75-79	3	1	0.3	0.34	0.1	0.45	0.0	0.0
80-84	1	1	0.2	0.30	0.1	0.30	0.0	0.0
85+	1	5	0.2	0.45	0.5	1.15	0.0	0.1
Gesamt	47	22					0.1	0.1
Mortalität								
Roh			0.2	0.35	0.1	0.30		
WS			0.1	0.33	0.0	0.25		
ES			0.1	0.34	0.0	0.25		
BRD-S			0.1	0.35	0.1	0.26		
PYLL-70								
je 100.000			1.2		0.5			
ES			1.0		0.4			
AYLL-70			9.2		10.6			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

ICD-10 C05: Bösartige Neubildung des Gaumens
 Altersverteilung und altersspez. Mortalität 2007 - 2019 (Männer: 121, Frauen: 33)

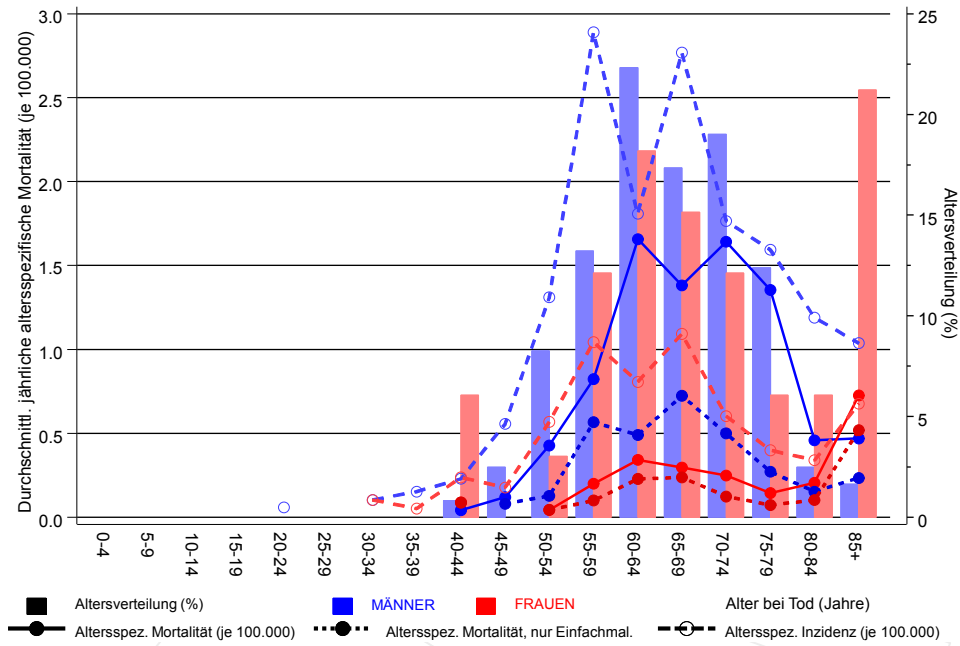
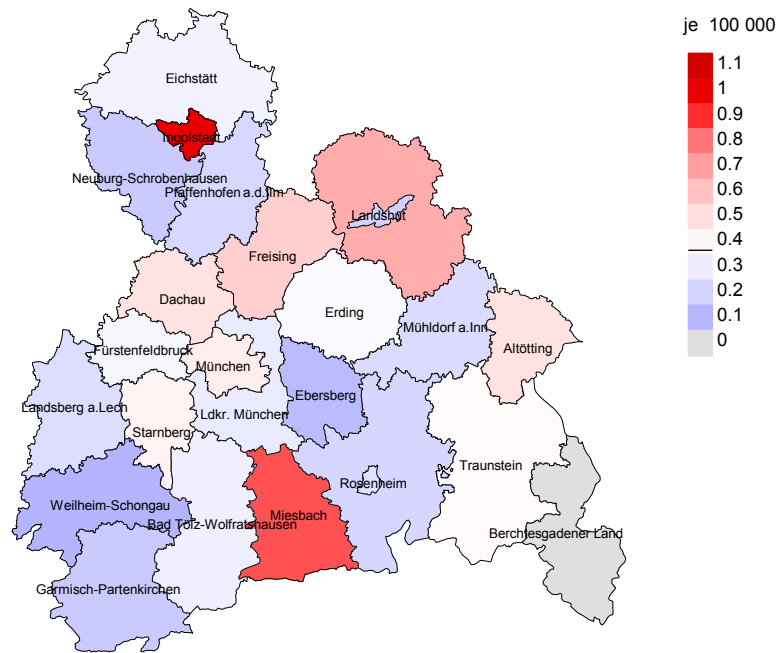


Abb. 17. Verteilung des Sterbealters (Säulen; Männer: Mittelwert=60,9 J., Median=60,1 J.; Frauen: Mittelwert=64,4 J., Median=63,9 J.) und altersspezifische Mortalität (alle Patienten: durchgezogene Linie, nur Patienten mit Einfachmalignomen: gepunktete Linie). Zum Vergleich ist die altersspezifische Inzidenz (gestrichelte Linie) eingezeichnet.

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

Durchschnittliche Mortalität (BRD 87-Standard) 2007 - 2019: Männer



Durchschnittliche Mortalität (BRD 87-Standard) 2007 - 2019: Frauen

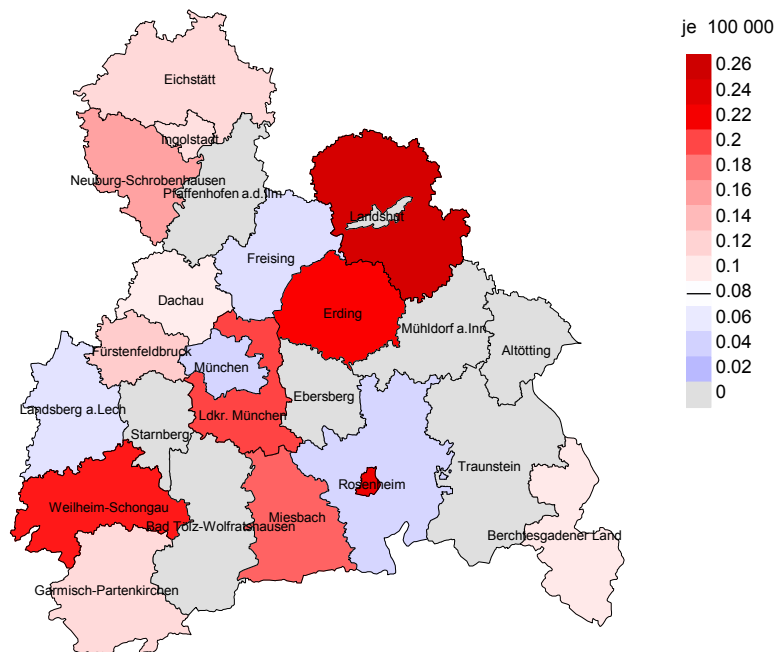
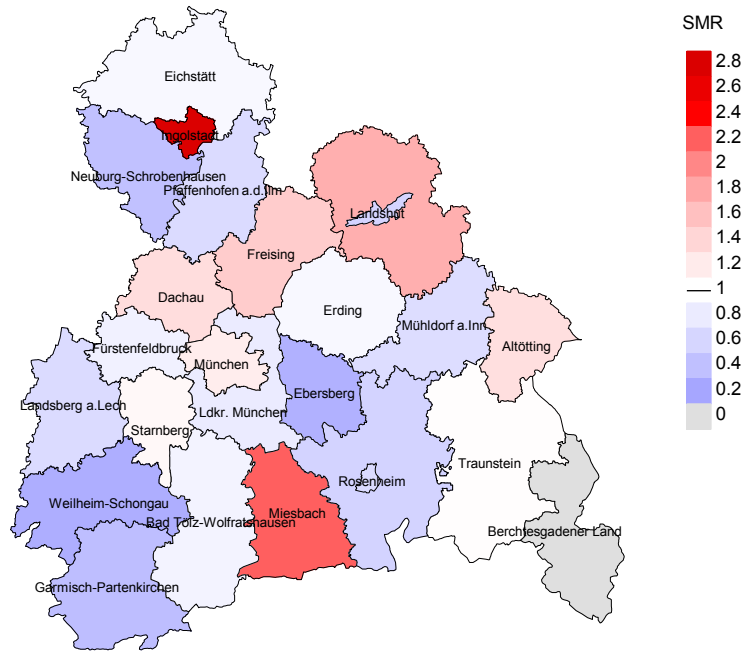


Abb. 18a. Kartierung der Mortalität (BRD-Standard) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Mortalitäten im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,4/100 000 WS N=121, Frauen: 0,1/100 000 WS N=33), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 67 462 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 insgesamt 0 Frauen mit Gaumentumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Mortalität (BRD-Standard) 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 - 2019: Männer



Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2019: Frauen

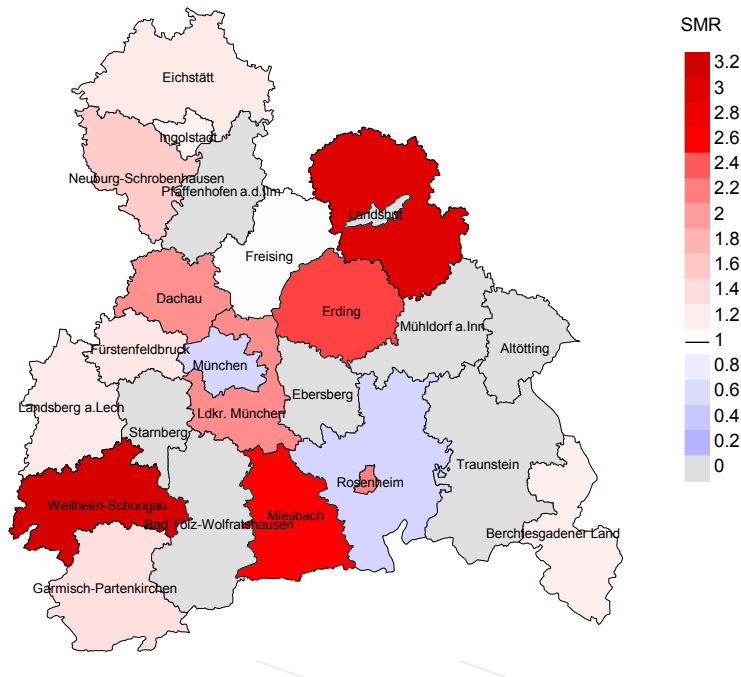


Abb. 18b. Kartierung der Standardisierten Mortalitätsratio (SMR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SMR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=121, Frauen: N=33), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 67 153 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 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 5.94 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]. 2020 [aktualisiert 21.10.2020]. 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.