

Tumorregister München



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

ICD-10 C12, C13: Hypopharynx tumor

Inzidenz und Mortalität

Diagnosejahr	1998-2016
Patienten	1 697
Erkrankungen	1 697
Erstellungsdatum	21.08.2018
Exportdatum	09.08.2018
Population	4,81 Mio.






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

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

<https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC1213G-ICD-10-C12-C13-Hypopharynx-tumor-Inzidenz-und-Mortalitaet.pdf>

Index der Abbildungen und Tabellen

Abb./Tab.		Seite
1	Alle Fälle mit DCO-Anteil, weiteren Malignomen, Verstorbenen, Follow-up-Qualität nach Diagnosejahr	5
2	Inzidenz nach Diagnosejahr	8
3	Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr	9
4	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	10
5	Altersspezifische Inzidenz, DCO-Anteil, Anteil an allen malignen Tumoren	11
6	Altersverteilung und altersspezifische Inzidenz (Grafik)	12
6a	Altersspezifische Inzidenz international (Grafik)	13
7	Standardisierte Inzidenzratio von weiteren Malignomen	14
8a	Kartierung Inzidenz (WS) nach Landkreisen (Grafik)	16
8b	Standardisierte Inzidenzratio (SIR) nach Landkreisen (Grafik)	17
9a	Mortalität nach Inzidenz-Kohorten	18
9b	Inzidenz und Mortalität nach Jahrgängen	19
9c	Tumorbedingt Verstorbene, mit Todesbescheinigung	20
10	Sterbealter Mediane	21
11	Mortalität nach Sterbejahr	23
12	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	24
13	Altersspezifische Mortalität	25
14	Weitere Tumoren bei Verstorbenen	26
15	Altersspezifische Mortalität (Erstmalignome)	28
16	Altersspezifische Mortalität (Einfachmalignome)	29
17	Altersverteilung und altersspezifische Mortalität (Grafik)	30
18a	Kartierung Mortalität (WS) nach Landkreisen (Grafik)	31
18b	Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) nach Landkreisen (Grafik)	32

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

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

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

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

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

Tumorregister München, im August 2018

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

Anmerkung zu diesem Tumor

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

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

Kode	Bezeichnung
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13.-	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C13.0	Regio postcricioidea
C13.1	Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite
C13.2	Hinterwand des Hypopharynx
C13.8	Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	Hypopharynx, nicht näher bezeichnet

INZIDENZ

Tabelle 1

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

Diagnose- jahr	Alle Fälle n	DCO- Fälle n	Anteil DCO %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom vorher + synchon %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom nachher %	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	61			8.2	12.3	91.8	98.4
1999	68	5	7.4	13.2	12.1	88.2	98.5
2000	66	2	3.0	11.3	11.9	90.9	97.0
2001	67	3	4.5	13.0	11.8	85.1	97.0
2002	92	4	4.3	11.9	11.9	89.1	97.8 #
2003	98	1	1.0	14.2	11.7	88.8	98.0
2004	83	2	2.4	14.4	11.5	90.4	100.0
2005	114	7	6.1	14.8	11.0	81.6	98.2
2006	99	3	3.0	14.3	10.0	79.8	100.0
2007	123	7	5.7	14.9	9.8	80.5	91.9 #
2008	127	7	5.5	15.2	9.9	84.3	91.3
2009	118	4	3.4	15.2	9.2	80.5	89.0
2010	112	6	5.4	15.6	8.6	74.1	85.7
2011	103	4	3.9	16.3	7.8	74.8	91.3
2012	88	5	5.7	16.6	7.7	75.0	87.5
2013	94	1	1.1	16.7	8.2	66.0	86.2
2014	85	1	1.2	17.0	7.3	48.2	87.1
2015	56	3	5.4	17.6	4.2	51.8	96.4
2016	43	7	16.3	17.7	2.4	39.5	67.4 ##
1998-2016	1697	72	4.2	17.7	12.3	78.1	92.8

1 697 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 1 697 Patienten. Von diesen 1 697 Patienten sind derzeit 514 Patienten (30,3 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 379 / 99 / 36 (22,3 % / 5,8 % / 2,1 %) 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 85 Fällen diagnostiziert worden, von denen 17,0 % vorher und/oder zeitgleich (synchon) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 7,3 % 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 mind. 1 weiteres Malignom		Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
					vorher synchon %	+ nachher Malignom %		
1998	56	91.8			7.1	12.7	91.1	98.2
1999	62	91.2	5	8.1	12.7	12.6	90.3	100.0
2000	59	89.4	2	3.4	10.7	12.4	91.5	98.3
2001	60	89.6	2	3.3	12.7	12.3	85.0	98.3
2002	85	92.4	4	4.7	10.9	12.6	88.2	97.6 #
2003	91	92.9	1	1.1	13.8	12.4	90.1	100.0
2004	73	88.0	2	2.7	14.4	12.2	89.0	100.0
2005	99	86.8	5	5.1	14.5	11.6	82.8	98.0
2006	87	87.9	3	3.4	13.8	11.0	81.6	100.0
2007	106	86.2	6	5.7	14.1	10.8	83.0	92.5 #
2008	107	84.3	6	5.6	14.5	10.9	84.1	90.7
2009	101	85.6	3	3.0	14.3	10.3	81.2	91.1
2010	100	89.3	5	5.0	14.8	9.7	75.0	86.0
2011	90	87.4	2	2.2	15.4	8.9	73.3	90.0
2012	75	85.2	4	5.3	15.5	8.8	74.7	85.3
2013	80	85.1			15.6	9.3	66.3	88.8
2014	71	83.5	1	1.4	16.0	8.8	49.3	87.3
2015	46	82.1	1	2.2	16.6	5.0	50.0	95.7
2016	37	86.0	5	13.5	16.8	2.9	35.1	67.6 ##
1998-2016	1485	87.5	57	3.8	16.8	12.7	78.7	93.3

1 485 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 1 485 Patienten. Von diesen 1 485 Patienten sind derzeit 440 Patienten (29,6 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 324 / 85 / 31 (21,8 % / 5,7 % / 2,1 %) 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 71 Fällen diagnostiziert worden, von denen 16,0 % vorher und/oder zeitgleich (synchon) 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 mind. 1 weiteres Malignom		Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
					vorher synchro %	+ nachher Malignom %		
1998	5	8.2			20.0	9.3	100.0	100.0
1999	6	8.8			18.2	9.0	66.7	83.3
2000	7	10.6			16.7	8.8	85.7	85.7
2001	7	10.4	1	14.3	16.0	8.6	85.7	85.7
2002	7	7.6			21.9	7.8	100.0	100.0 #
2003	7	7.1			17.9	7.4	71.4	71.4
2004	10	12.0			14.3	7.1	100.0	100.0
2005	15	13.2	2	13.3	17.2	7.0	73.3	100.0
2006	12	12.1			18.4	4.2	66.7	100.0
2007	17	13.8	1	5.9	21.5	4.5	64.7	88.2 #
2008	20	15.7	1	5.0	21.2	4.2	85.0	95.0
2009	17	14.4	1	5.9	22.3	3.1	76.5	76.5
2010	12	10.7	1	8.3	21.8	2.5	66.7	83.3
2011	13	12.6	2	15.4	23.2	1.4	84.6	100.0
2012	13	14.8	1	7.7	25.0	1.8	76.9	100.0
2013	14	14.9	1	7.1	24.2	2.3	64.3	71.4
2014	14	16.5			24.5	0.0	42.9	85.7
2015	10	17.9	2	20.0	24.3	0.0	60.0	100.0
2016	6	14.0	2	33.3	24.5	0.0	66.7	66.7 ##
1998-2016	212	12.5	15	7.1	24.5	9.3	74.1	89.6

212 Diagnosen aus den Jahren 1998-2016 beziehen sich auf insgesamt 212 Patienten. Von diesen 212 Patienten sind derzeit 74 Patienten (34,9 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 55 / 14 / 5 (25,9 % / 6,6 % / 2,4 %) 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 14 Fällen diagnostiziert worden, von denen 24,5 % vorher und/oder zeitgleich (synchro) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 0,0 % 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	56	5	5.1	0.4	3.3	0.2	4.5	0.2	4.8	0.3
1999	62	6	5.5	0.5	3.7	0.3	5.1	0.4	5.7	0.5
2000	59	7	5.2	0.6	3.5	0.3	4.9	0.4	5.4	0.5
2001	60	7	5.2	0.6	3.5	0.4	4.7	0.6	5.1	0.6
2002	85	7	4.6	0.4	3.0	0.2	4.1	0.3	4.3	0.3
2003	91	7	4.9	0.4	3.2	0.2	4.5	0.3	4.7	0.3
2004	73	10	3.9	0.5	2.6	0.3	3.5	0.4	3.7	0.4
2005	99	15	5.2	0.8	3.4	0.4	4.5	0.6	5.1	0.7
2006	87	12	4.5	0.6	2.9	0.4	4.0	0.5	4.4	0.5
2007	106	17	4.8	0.7	2.9	0.5	4.0	0.7	4.5	0.7
2008	107	20	4.8	0.9	3.0	0.5	4.1	0.6	4.5	0.7
2009	101	17	4.5	0.7	2.7	0.4	3.8	0.6	4.2	0.6
2010	100	12	4.4	0.5	2.7	0.3	3.7	0.4	4.1	0.4
2011	90	13	4.0	0.6	2.2	0.3	3.2	0.4	3.7	0.5
2012	75	13	3.3	0.6	1.8	0.3	2.5	0.4	3.0	0.5
2013	80	14	3.5	0.6	2.0	0.3	2.8	0.5	3.1	0.5
2014	71	14	3.0	0.6	1.8	0.3	2.5	0.5	2.8	0.5
2015	46	10	1.9	0.4	1.1	0.2	1.5	0.3	1.8	0.3
2016	37	6	1.5	0.2	0.9	0.1	1.2	0.2	1.4	0.2
1998-2016	1485	212	4.0	0.6	2.5	0.3	3.4	0.4	3.8	0.5

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

Tabelle 3

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

Diagnose- jahr	Anzahl n	Mittel- wert	Std. abw.	Median						
				Min.	Max.	10%	25%	50%	75%	90%
1998	61	59.4	9.2	37.3	86.7	48.6	54.0	58.1	64.5	70.7
1999	68	59.4	10.1	44.2	87.0	49.6	51.2	56.9	64.5	75.6
2000	66	59.4	10.2	43.1	88.6	49.3	52.1	57.6	65.3	78.8
2001	67	59.0	8.6	29.2	80.9	48.3	53.3	58.2	65.5	69.9
2002	92	58.8	8.4	39.2	77.7	47.0	52.7	58.5	64.4	68.8
2003	98	58.9	9.2	39.6	81.2	47.1	52.8	57.4	66.1	72.6
2004	83	58.5	9.8	38.5	87.8	47.0	52.0	58.9	63.9	69.4
2005	114	60.9	9.5	45.8	84.8	48.1	53.4	61.9	67.4	72.0
2006	99	60.2	9.7	30.6	86.2	49.1	54.5	58.8	66.4	72.1
2007	123	61.5	9.9	30.1	86.0	49.1	53.7	62.6	67.3	74.7
2008	127	62.6	9.8	35.5	91.4	48.6	57.6	61.7	68.3	74.1
2009	118	62.1	9.8	42.7	87.9	49.6	54.1	62.0	69.6	72.9
2010	112	60.2	10.8	35.1	92.3	46.7	52.1	59.5	68.7	73.3
2011	103	64.1	10.2	40.6	91.6	50.0	57.2	64.2	71.8	75.7
2012	88	64.9	10.9	39.9	91.7	48.6	58.5	64.5	73.1	78.3
2013	94	64.1	9.1	44.9	86.3	52.2	55.4	64.0	70.9	75.7
2014	85	63.5	9.8	33.5	84.8	49.0	57.5	64.3	69.8	74.8
2015	56	66.6	10.9	39.9	95.0	54.2	59.5	66.9	74.2	79.2
2016	43	65.3	11.8	38.8	91.6	54.5	56.7	64.4	74.3	77.6
1998-2016	1697	61.5	10.1	29.2	95.0	48.8	54.1	61.1	68.3	74.7

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	56	58.2	7.8	37.3	76.7	47.6	53.7	57.6	63.4	68.9
1999	62	59.3	10.3	44.2	87.0	49.6	51.1	56.9	64.8	74.6
2000	59	58.8	9.8	45.2	88.6	49.3	51.2	57.2	64.3	71.2
2001	60	59.4	8.9	29.2	80.9	48.8	53.2	59.5	65.8	70.0
2002	85	58.4	8.2	39.2	77.7	47.0	52.4	57.7	64.0	68.4
2003	91	59.0	9.0	39.6	81.2	48.4	52.9	57.4	66.2	71.4
2004	73	57.4	9.4	38.5	83.9	46.2	51.1	57.1	63.5	66.8
2005	99	60.5	9.5	45.8	84.8	47.7	53.0	61.6	67.4	70.5
2006	87	59.8	9.6	30.6	85.0	48.9	54.5	58.6	66.4	72.1
2007	106	62.1	9.8	41.0	86.0	49.3	53.7	64.0	67.9	76.3
2008	107	61.8	8.8	40.7	84.5	48.6	56.1	61.5	67.9	71.8
2009	101	61.9	9.8	42.7	87.9	49.6	54.0	61.6	69.0	72.7
2010	100	60.1	10.5	38.7	92.3	46.5	52.3	59.5	68.4	73.5
2011	90	63.9	10.3	40.6	86.3	49.2	56.2	64.5	71.8	75.6
2012	75	65.0	11.2	39.9	91.7	47.7	56.0	65.1	73.9	78.3
2013	80	64.3	9.0	47.5	86.3	52.8	55.7	64.0	71.6	75.7
2014	71	63.9	9.2	44.6	84.8	50.1	57.9	64.3	70.0	74.8
2015	46	66.1	10.2	47.0	94.6	54.2	58.6	66.7	74.3	78.9
2016	37	65.8	11.2	41.3	91.6	54.9	57.8	64.4	74.3	77.6
1998-2016	1485	61.2	9.9	29.2	94.6	48.6	53.9	60.9	68.1	74.5

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	5	73.4	12.9	59.4	86.7	59.4	60.7	75.4	84.9	86.7
1999	6	59.7	9.1	51.2	75.6	51.2	53.1	57.9	62.6	75.6
2000	7	63.9	13.5	43.1	81.3	43.1	56.9	60.4	79.9	81.3
2001	7	55.0	4.1	47.3	60.0	47.3	53.8	55.1	57.5	60.0
2002	7	63.9	9.4	45.5	73.0	45.5	60.5	66.0	71.6	73.0
2003	7	57.2	12.7	43.6	79.8	43.6	44.7	57.4	65.6	79.8
2004	10	66.9	9.5	56.5	87.8	57.7	60.3	64.8	71.4	82.0
2005	15	64.0	9.6	47.8	81.5	51.5	57.6	64.3	68.5	77.5
2006	12	62.8	10.3	51.6	86.2	52.7	54.4	60.8	70.7	71.5
2007	17	57.9	9.8	30.1	68.0	44.6	54.0	59.8	63.1	67.6
2008	20	66.7	13.2	35.5	91.4	52.7	60.6	66.5	72.5	86.6
2009	17	63.7	9.6	46.5	79.9	49.3	57.7	64.7	70.7	74.4
2010	12	60.3	13.4	35.1	82.4	48.8	49.6	62.7	69.6	71.8
2011	13	65.7	10.0	54.5	91.6	57.2	58.6	62.8	67.7	75.7
2012	13	64.7	9.5	52.5	90.6	54.4	60.3	63.9	67.4	71.3
2013	14	62.9	9.6	44.9	78.5	50.6	53.8	64.4	69.7	73.2
2014	14	61.4	12.5	33.5	84.1	48.3	52.2	63.0	69.3	74.1
2015	10	68.8	14.3	39.9	95.0	52.0	64.4	67.0	72.0	89.7
2016	6	62.4	15.7	38.8	82.9	38.8	54.4	63.4	71.6	82.9
1998-2016	212	63.3	11.2	30.1	95.0	49.8	57.1	62.9	69.3	77.5

Tabelle 4

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

Alter bei Diagnose Jahre	Anzahl n	Kum. Männer				Kum. Frauen			
		%	%	n	%	n	%	%	
0-4									
5-9									
10-14									
15-19									
20-24									
25-29									
30-34	2	0.2	0.2		0.0	2	1.5	1.5	
35-39	7	0.7	0.9	3	0.4	4	2.9	4.4	
40-44	24	2.5	3.5	22	2.7	3.1	1.5	5.9	
45-49	70	7.4	10.9	61	7.5	10.6	6.6	12.5	
50-54	117	12.3	23.2	104	12.8	23.4	9.6	22.1	
55-59	135	14.2	37.4	120	14.8	38.1	15	33.1	
60-64	180	19.0	56.4	151	18.6	56.7	29	65.7	
65-69	178	18.8	75.1	148	18.2	74.9	30	76.5	
70-74	123	13.0	88.1	105	12.9	87.8	18	89.7	
75-79	71	7.5	95.6	67	8.2	96.1	4	92.6	
80-84	26	2.7	98.3	22	2.7	98.8	4	95.6	
85+	16	1.7	100.0	10	1.2	100.0	6	100.0	
Gesamt	949	100.0		813	100.0		136	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=33 %	Frauen DCO-Rate n=12 %	Männer	Frauen
							Anteil Krebs n=113978 %	Anteil Krebs n=112253 %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34		2		0.1				0.1
35-39	3	4	0.2	0.3		25.0	0.2	0.2
40-44	22	2	1.2	0.1	4.5		1.0	0.0
45-49	61	9	3.1	0.5	3.3		1.6	0.1
50-54	104	13	6.0	0.8	2.9		1.7	0.1
55-59	120	15	8.5	1.0	4.2	6.7	1.3	0.2
60-64	151	29	12.3	2.2	0.7	10.3	1.1	0.3
65-69	148	30	12.5	2.3	2.7	3.3	0.8	0.2
70-74	105	18	9.5	1.4	6.7	11.1	0.5	0.1
75-79	67	4	8.4	0.4	3.0		0.4	0.0
80-84	22	4	4.8	0.6	9.1	50.0	0.2	0.0
85+	10	6	3.3	0.8	60.0	33.3	0.1	0.0
Gesamt	813	136			4.1	8.8	0.7	0.1
Inzidenz								
Roh			3.6	0.6				
WS			2.1	0.3				
ES			2.9	0.4				
BRD-S			3.3	0.5				

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

ICD-10 C12, C13: Bösartige Neubildung des Hypopharynx
 Altersverteilung und altersspez. Inzidenz 2007 - 2016 (Männer: 813, Frauen: 136)

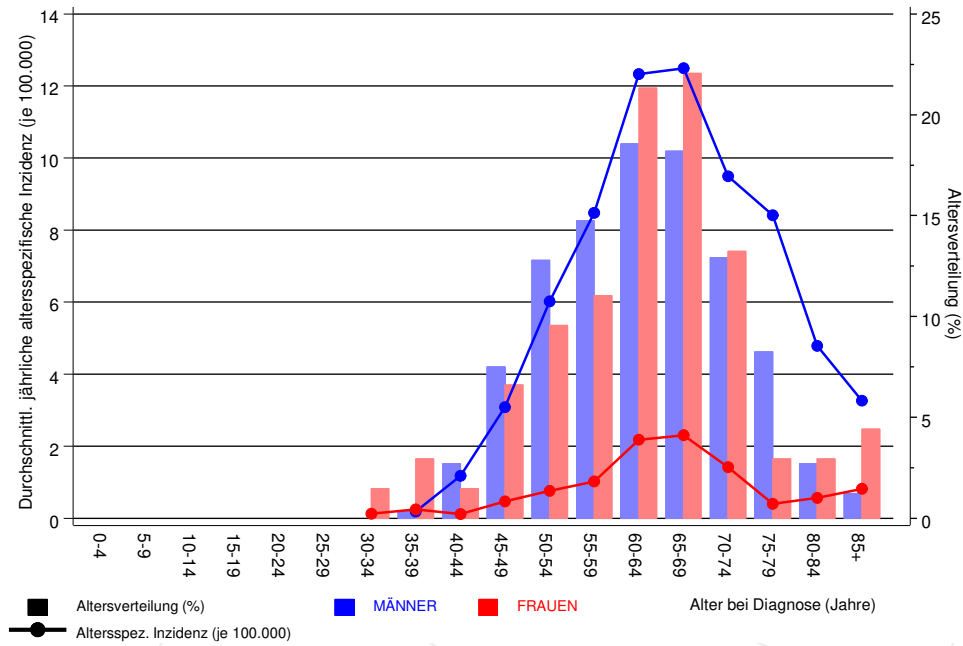


Abb. 6. Altersverteilung (Männer: Mittelwert=63,0 J., Median=63,2 J.; Frauen: Mittelwert=63,4 J., Median=64,3 J.) und altersspezifische Inzidenz.

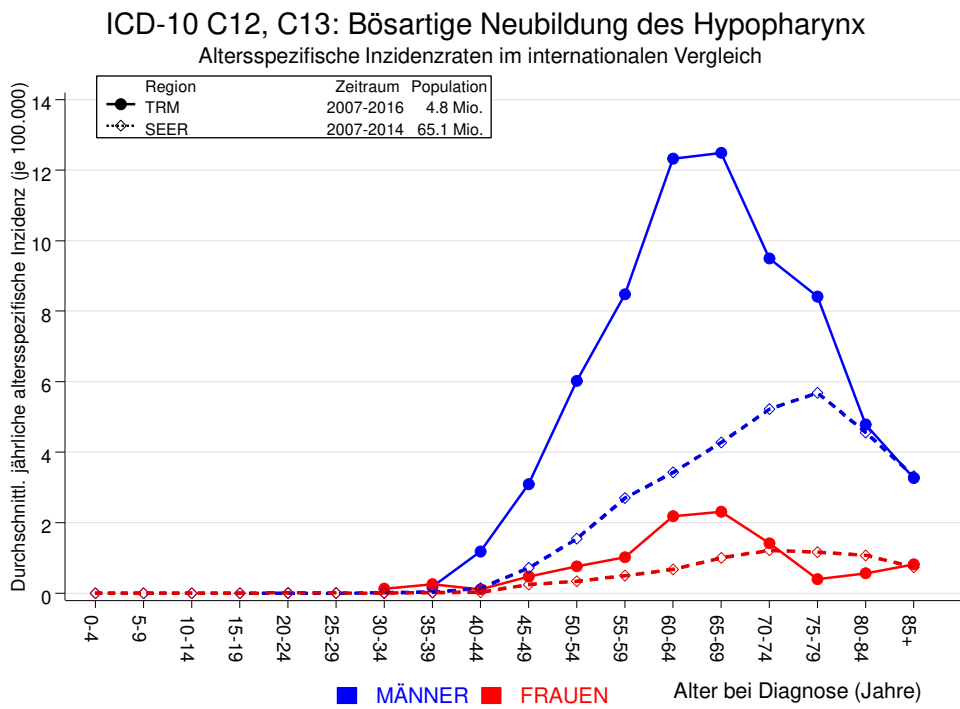


Abb. 6a. Altersspezifische Inzidenz im Einzugsgebiet des Tumorregisters München im Vergleich mit SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA).

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	22	0.6	39.9	25.0	60.4 #	59.0	13.6
C09-C10 Oropharynx	35	0.7	48.5	33.8	67.4 #	94.3	
C14 HNO-Bereich	2	0.0	170.2	20.6	614.9 #	5.5	100.0
C15 Ösophagus	35	1.0	35.4	24.6	49.2 #	93.6	11.4
C16 Magen	4	1.6	2.6	0.7	6.5	6.7	
C18 Kolon	5	3.8	1.3	0.4	3.1	3.3	
C19-C20 Rektum	5	2.6	2.0	0.6	4.6	6.7	
C22 Leber	9	1.3	6.9	3.2	13.1 #	21.2	
C25 Pankreas	5	1.5	3.2	1.1	7.6 #	9.5	20.0
C32 Larynx	8	0.6	13.8	6.0	27.2 #	20.4	
C33-C34 Lunge	69	5.5	12.6	9.8	15.9 #	174.8	11.6
C43 Malign. Melanom	5	2.1	2.4	0.8	5.6	8.0	40.0
C61 Prostata	17	12.7	1.3	0.8	2.1	11.7	11.8
C64 Niere	4	1.7	2.4	0.6	6.1	6.4	50.0
C65 Nierenbecken	2	0.2	12.2	1.5	44.2 #	5.1	
C67 Harnblase	5	1.6	3.1	1.0	7.2 #	9.3	
C73 Schilddrüse	3	0.4	7.2	1.5	21.2 #	7.1	33.3
Sonst. Malignome	8	3.2	2.5	1.1	4.9 #	13.2	12.5
Nicht beobachtet	0	3.9	0.0	0.0	0.9 #	-10.7	
Weitere Malignome gesamt	243	44.9	5.4	4.7	6.1 #	545.0	10.7
Patienten			1420				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			64.3				
Personenjahre			3634				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			2.6				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			1.4				

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

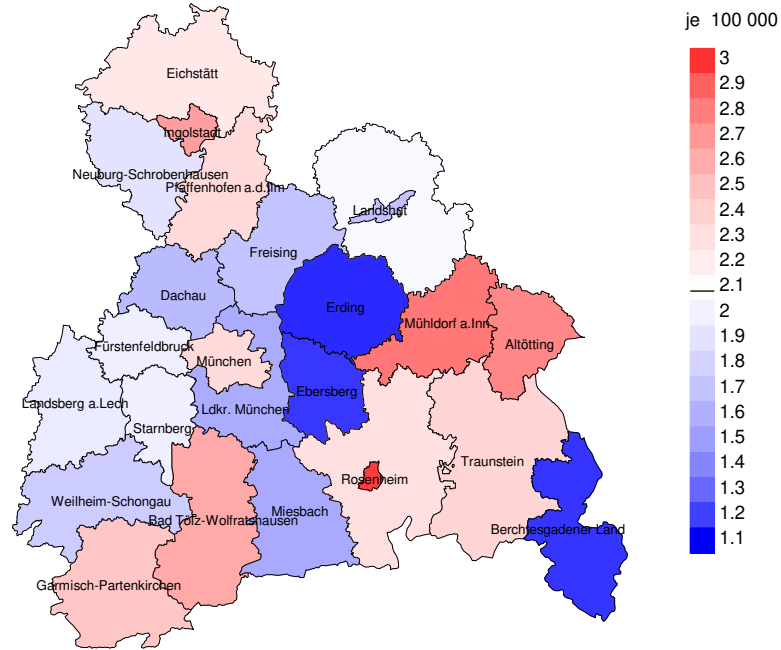
Standardisierte Inzidenzratio (SIR, mit 95%-Konfidenzintervallen),
zusätzliches absolutes Risiko (EAR) und DCO-Rate von weiteren Malignomen
für 1998-2016
FRAUEN

Diagnose	Beobachtet n	Erwartet n	SIR	KI 95%	KI 95%	EAR	DCO %
C09-C10 Oropharynx	8	0.0	261.1	112.7	514.5 #	144.9	
C15 Ösophagus	5	0.0	130.8	42.5	305.4 #	90.2	
C18 Kolon	2	0.4	5.2	0.6	18.7	29.4	
C22 Leber	3	0.1	54.2	11.2	158.4 #	53.5	33.3
C33-C34 Lunge	8	0.4	18.3	7.9	36.1 #	137.5	25.0
C50 Mamma	5	1.8	2.7	0.9	6.4	57.6	
C51 Vulva	2	0.0	48.3	5.9	174.6 #	35.6	
C91-C96 Leukämie	2	0.1	30.2	3.7	109.0 #	35.2	50.0
Sonst. Malignome	5	0.3	16.2	5.3	37.9 #	85.3	20.0
Nicht beobachtet	0	2.0	0.0	0.0	1.8	-36.8	
Weitere Malignome gesamt	40	5.2	7.7	5.5	10.4 #	632.4	12.5
Patienten			201				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			67.2				
Personenjahre			550				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			2.7				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			1.0				

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

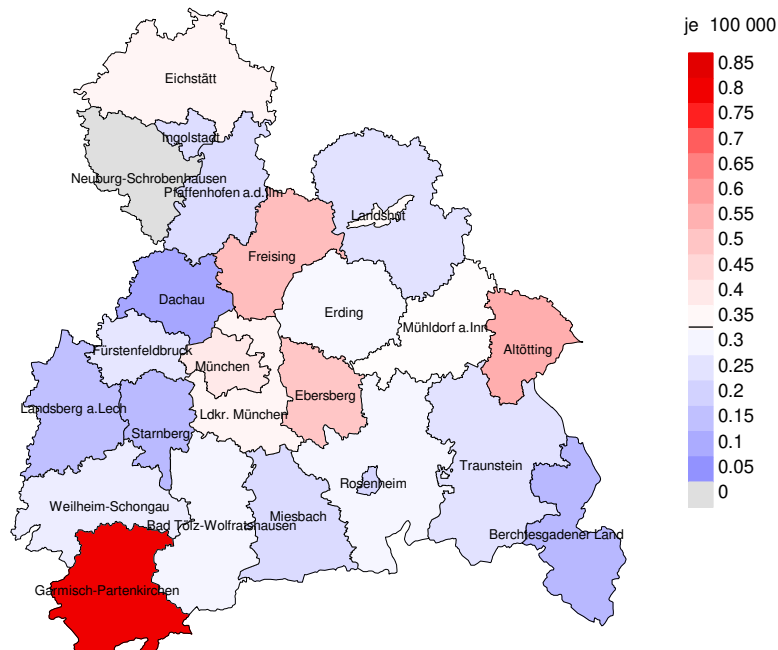
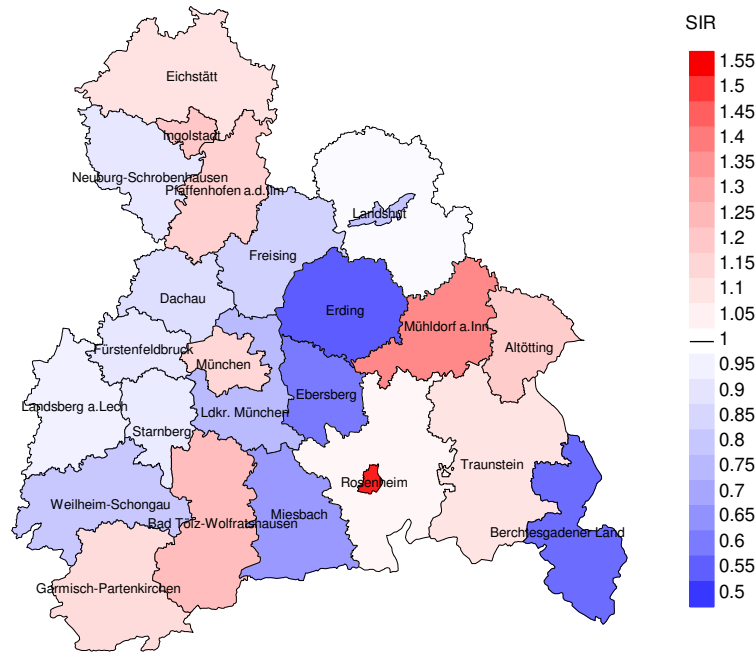


Abb. 8a. Kartierung der Inzidenz (Weltstandard, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Inzidenzen im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 2,1/100 000 WS N=813, Frauen: 0,3/100 000 WS N=136), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 6 Frauen an Hypopharynx tumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Inzidenz (Weltstandard) von 0.5/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Inzidenz in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.1 und 1.6/100 000 liegen.

Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2016: Frauen

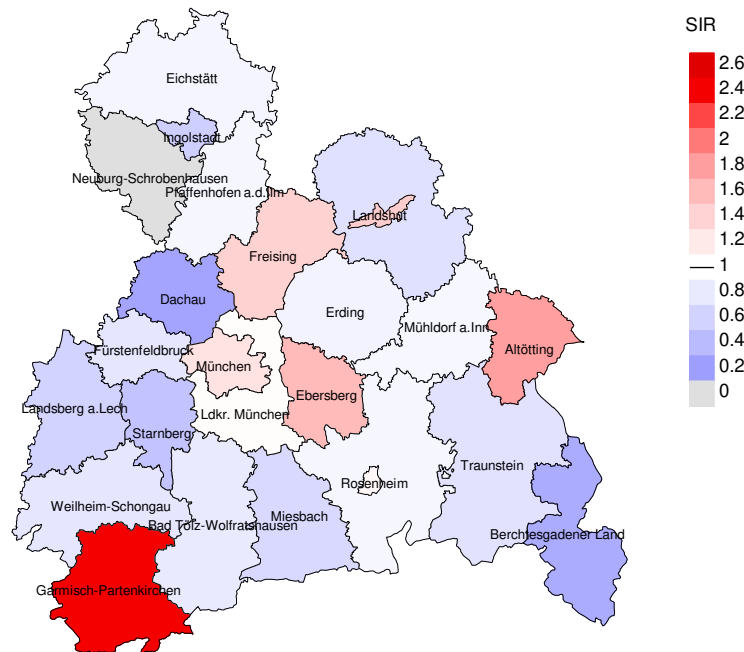


Abb. 8b. Kartierung der Standardisierten Inzidenzratio (SIR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SIR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=813, Frauen: N=136), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 6 Frauen an Hypopharynxkarzinom neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Standardisierte Inzidenzratio (SIR) von 1.60. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.41 und 4.17 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	61	98.4		56	91.8	98.2
1999	68	98.5	7.4	60	88.2	95.0
2000	66	97.0	3.0	60	90.9	91.7
2001	67	97.0	4.5	57	85.1	98.2
2002	92	97.8	4.3	82	89.1	95.1
2003	98	98.0	1.0	87	88.8	96.6
2004	83	100.0	2.4	75	90.4	93.3
2005	114	98.2	6.1	93	81.6	97.8
2006	99	100.0	3.0	79	79.8	98.7
2007	123	91.9	5.7	99	80.5	96.0
2008	127	91.3	5.5	107	84.3	98.1
2009	118	89.0	3.4	95	80.5	96.8
2010	112	85.7	5.4	83	74.1	98.8
2011	103	91.3	3.9	77	74.8	93.5
2012	88	87.5	5.7	66	75.0	95.5
2013	94	86.2	1.1	62	66.0	100.0
2014	85	87.1	1.2	41	48.2	97.6
2015	56	96.4	5.4	29	51.8	93.1
2016	43	67.4	16.3	17	39.5	76.5
1998-2016	1697	92.8	4.2	1325	78.1	96.2

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	61	45	88.9	13	21.3
1999	68	61	91.8	17	25.0
2000	66	50	96.0	11	16.7
2001	67	55	87.3	10	14.9
2002	92	68	98.5	18	19.6
2003	98	76	96.1	12	12.2
2004	83	84	95.2	16	19.3
2005	114	66	95.5	19	16.7
2006	99	96	99.0	23	23.2
2007	123	116	99.1	27	22.0
2008	127	102	98.0	28	22.0
2009	118	92	98.9	20	16.9
2010	112	98	99.0	23	20.5
2011	103	93	96.8	22	21.4
2012	88	113	95.6	25	28.4
2013	94	83	98.8	16	17.0
2014	85	89	96.6	17	20.0
2015	56	88	97.7	19	33.9
2016	43	59	100.0	13	30.2
1998-2016	1697	1534	96.7	349	20.6

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	45	80.0	20.0	95.0
1999	61	80.3	19.7	96.4
2000	50	84.0	16.0	93.8
2001	55	80.0	20.0	89.6
2002	68	89.7	10.3	98.5
2003	76	86.8	13.2	97.3
2004	84	82.1	17.9	91.3
2005	66	89.4	10.6	95.2
2006	96	88.5	11.5	93.7
2007	116	85.3	14.7	93.9
2008	102	89.2	10.8	96.0
2009	92	82.6	17.4	96.7
2010	98	88.8	11.2	94.8
2011	93	79.6	20.4	85.6
2012	113	83.2	16.8	93.5
2013	83	86.7	13.3	93.9
2014	89	80.9	19.1	90.7
2015	88	83.0	17.0	93.0
2016	59	71.2	28.8	88.1
1998-2016	1534	84.2	15.8	93.5

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	38	57.9	56.5	63.2	58.6
1999	54	58.8	58.8	60.2	58.8
2000	47	59.7	58.8	64.0	59.4
2001	47	58.4	56.5	68.9	57.8
2002	62	59.7	59.7	59.8	59.7
2003	69	63.7	63.6	67.1	63.6
2004	75	60.1	59.8	62.9	60.0
2005	62	62.4	62.7	54.1	62.7
2006	86	62.7	61.6	67.1	62.5
2007	99	62.9	61.9	64.4	62.0
2008	86	64.3	63.5	66.7	64.8
2009	77	65.2	65.3	62.4	65.3
2010	91	62.4	61.5	72.3	61.8
2011	83	65.4	65.2	69.4	65.4
2012	101	65.9	65.8	68.9	65.8
2013	70	66.0	66.0	65.9	65.2
2014	77	66.4	65.6	70.4	65.9
2015	72	65.4	65.0	67.3	64.9
2016	52	68.9	67.7	72.0	69.8
1998–2016	1348	63.2	62.7	66.5	63.0

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	7	67.4	62.0	85.2	67.4
1999	7	62.2	62.9	54.4	62.6
2000	3	54.2	54.2		54.2
2001	8	61.5	60.9	63.2	61.4
2002	6	68.6	66.2	73.8	68.6
2003	7	59.9	59.9		59.9
2004	9	67.7	74.7	65.4	75.7
2005	4	68.4	60.0	69.9	69.3
2006	10	65.6	65.6		65.6
2007	17	67.0	63.1	71.0	67.0
2008	16	64.6	66.3	61.9	64.7
2009	15	68.7	68.6	70.2	69.5
2010	7	62.0	61.2	81.5	62.0
2011	10	62.1	62.1	65.3	60.9
2012	12	69.3	69.3		69.3
2013	13	68.1	68.1	71.4	68.1
2014	12	67.6	68.9	61.2	68.3
2015	16	65.1	64.4	65.8	65.8
2016	7	70.5	74.0	69.3	70.5
1998–2016	186	67.0	66.6	67.6	67.4

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	30	2.7	0.54	1.7	0.53	2.4	0.54	2.7	0.56
1999	44	3.9	0.71	2.5	0.67	3.5	0.68	3.8	0.67
2000	39	3.4	0.66	2.2	0.63	3.2	0.65	3.7	0.68
2001	38	3.3	0.63	2.2	0.63	3.1	0.66	3.4	0.67
2002	56	3.0	0.66	1.9	0.64	2.7	0.65	2.9	0.67
2003	59	3.1	0.65	1.9	0.59	2.6	0.59	3.0	0.63
2004	62	3.3	0.85	2.1	0.82	3.0	0.85	3.1	0.84
2005	57	3.0	0.58	1.8	0.54	2.5	0.56	2.9	0.57
2006	75	3.9	0.86	2.4	0.84	3.4	0.85	3.8	0.87
2007	84	3.8	0.79	2.3	0.81	3.2	0.81	3.6	0.80
2008	77	3.5	0.72	2.0	0.67	2.9	0.69	3.3	0.72
2009	66	3.0	0.65	1.7	0.62	2.4	0.63	2.8	0.67
2010	81	3.6	0.81	2.2	0.80	3.0	0.81	3.4	0.83
2011	66	2.9	0.73	1.7	0.76	2.4	0.74	2.7	0.72
2012	82	3.6	1.09	1.9	1.05	2.8	1.09	3.3	1.11
2013	61	2.7	0.76	1.4	0.73	2.0	0.74	2.4	0.76
2014	64	2.7	0.90	1.5	0.86	2.1	0.87	2.5	0.91
2015	60	2.5	1.30	1.4	1.30	2.0	1.31	2.3	1.31
2016	38	1.6	1.03	0.9	1.05	1.3	1.03	1.5	1.06
1998-2016	1139	3.1	0.77	1.8	0.74	2.6	0.75	2.9	0.77

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	6	0.5	1.20	0.3	1.92	0.4	1.66	0.4	1.30
1999	5	0.4	0.83	0.2	0.60	0.3	0.64	0.4	0.76
2000	3	0.2	0.43	0.2	0.49	0.2	0.48	0.2	0.45
2001	6	0.5	0.86	0.3	0.63	0.3	0.62	0.4	0.79
2002	5	0.3	0.71	0.1	0.66	0.2	0.71	0.2	0.70
2003	7	0.4	1.00	0.2	0.95	0.3	1.00	0.3	1.04
2004	7	0.4	0.70	0.2	0.69	0.2	0.67	0.3	0.73
2005	2	0.1	0.13	0.1	0.15	0.1	0.15	0.1	0.13
2006	10	0.5	0.83	0.2	0.68	0.3	0.65	0.4	0.71
2007	15	0.6	0.88	0.4	0.74	0.5	0.80	0.6	0.87
2008	14	0.6	0.70	0.3	0.71	0.4	0.71	0.5	0.70
2009	10	0.4	0.59	0.2	0.47	0.3	0.48	0.3	0.50
2010	6	0.3	0.50	0.2	0.60	0.2	0.59	0.2	0.54
2011	8	0.3	0.62	0.2	0.68	0.3	0.66	0.3	0.64
2012	12	0.5	0.92	0.2	0.75	0.4	0.79	0.4	0.81
2013	11	0.5	0.79	0.3	0.80	0.4	0.79	0.4	0.80
2014	8	0.3	0.57	0.2	0.50	0.2	0.52	0.3	0.54
2015	13	0.5	1.30	0.3	1.23	0.4	1.29	0.4	1.27
2016	4	0.2	0.67	0.1	0.44	0.1	0.50	0.1	0.60
1998-2016	152	0.4	0.72	0.2	0.67	0.3	0.68	0.3	0.69

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	1	0.1	0.1		0.0	1	1.0	1.0
35-39	3	0.4	0.5	1	0.1	2	2.0	3.0
40-44	9	1.2	1.7	9	1.3	1	1.0	4.0
45-49	36	4.6	6.3	35	5.2	1	1.0	12.9
50-54	81	10.4	16.7	72	10.6	9	8.9	22.8
55-59	121	15.5	32.2	111	16.3	10	9.9	43.6
60-64	149	19.1	51.3	128	18.9	21	20.8	70.3
65-69	149	19.1	70.4	122	18.0	27	26.7	85.1
70-74	113	14.5	84.9	98	14.4	15	14.9	88.1
75-79	71	9.1	94.0	68	10.0	3	3.0	93.1
80-84	32	4.1	98.1	27	4.0	5	5.0	98.1
85+	15	1.9	100.0	8	1.2	7	6.9	100.0
Gesamt	780	100.0		679	100.0	101	100.0	

Tabelle 13

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

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Männer n	Frauen n	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34		1			0.1	0.50		0.8
35-39	1	2	0.1	0.33	0.1	0.50	0.5	0.7
40-44	9		0.5	0.41			1.8	
45-49	35	1	1.8	0.57	0.1	0.11	3.0	0.1
50-54	72	9	4.2	0.69	0.5	0.69	3.5	0.5
55-59	111	10	7.8	0.93	0.7	0.67	3.3	0.4
60-64	128	21	10.4	0.85	1.6	0.72	2.6	0.6
65-69	122	27	10.3	0.82	2.1	0.90	1.7	0.5
70-74	98	15	8.9	0.93	1.2	0.83	1.1	0.2
75-79	68	3	8.5	1.01	0.3	0.75	0.8	0.0
80-84	27	5	5.9	1.23	0.7	1.25	0.4	0.1
85+	8	7	2.6	0.80	1.0	1.17	0.1	0.1
Gesamt	679	101					1.3	0.2
Mortalität								
Roh			3.0	0.84	0.4	0.74		
WS			1.7	0.81	0.2	0.69		
ES			2.4	0.82	0.3	0.70		
BRD-S			2.7	0.84	0.4	0.72		
PYLL-70								
je 100.000			24.7		3.2			
ES			21.3		2.7			
AYLL-70			10.4		8.9			

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	66	13.2	34	51.5	8	12.1	24	36.4
C09–C10 Oropharynx	61	12.2	14	23.0	25	41.0	22	36.1
C12–C13 Hypopharynx	22	4.4			4	18.2	18	81.8
C15 Ösophagus	63	12.6	9	14.3	12	19.0	42	66.7
C16 Magen	7	1.4	1	14.3			6	85.7
C18 Kolon	14	2.8	9	64.3			5	35.7
C19–C20 Rektum	9	1.8	4	44.4	1	11.1	4	44.4
C22 Leber	12	2.4	1	8.3	2	16.7	9	75.0
C25 Pankreas	6	1.2	1	16.7	1	16.7	4	66.7
C33–C34 Lunge	99	19.8	14	14.1	14	14.1	71	71.7
C44 Sonst.Ca Haut	33	6.6	11	33.3	3	9.1	19	57.6
C61 Prostata	32	6.4	20	62.5	2	6.3	10	31.3
C64 Niere	10	2.0	6	60.0	1	10.0	3	30.0
C67 Harnblase	11	2.2	5	45.5			6	54.5
C76–C79 Unbek.Primär-Ca	15	3.0	12	80.0			3	20.0
Sonst. Malignome	41	8.2	20	48.8	6	14.6	15	36.6
Weitere Malignome gesamt	501	100.0	161	32.1	79	15.8	261	52.1

Weitere Tumoren mit einer Fallzahl 1 bis 5 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	10	11.2	9	90.0	1	10.0		
C07-C08 Speicheldrüse	1	1.1	1	100.0				
C09-C10 Oropharynx	9	10.1	3	33.3	4	44.4	2	22.2
C11 Nasopharynx	1	1.1			1	100.0		
C15 Ösophagus	9	10.1			4	44.4	5	55.6
C16 Magen	3	3.4	1	33.3	1	33.3	1	33.3
C18 Kolon	2	2.2	1	50.0			1	50.0
C19-C20 Rektum	1	1.1					1	100.0
C22 Leber	1	1.1					1	100.0
C30-C31 Nasen- u. NNH	1	1.1					1	100.0
C32 Larynx	4	4.5	2	50.0	1	25.0	1	25.0
C33-C34 Lunge	14	15.7			2	14.3	12	85.7
C44 Sonst.Ca Haut	3	3.4					3	100.0
C50 Mamma	14	15.7	9	64.3	2	14.3	3	21.4
C51 Vulva	2	2.2					2	100.0
C53 Cervix uteri	3	3.4	2	66.7			1	33.3
C54 Corpus uteri	3	3.4	1	33.3			2	66.7
C56 Ovar/Tube	1	1.1	1	100.0				
C70-C72 ZNS	1	1.1			1	100.0		
C73 Schilddrüse	3	3.4	2	66.7			1	33.3
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	1	1.1	1	100.0				
C91-C96 Leukämie	2	2.2					2	100.0
Weitere Malignome gesamt	89	100.0	33	37.1	17	19.1	39	43.8

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

Tabelle 15

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

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Männer n	Frauen n	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Alters- spez. Mortal. MI-Index	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19								
20-24								
25-29								
30-34		1			0.1	0.50		0.9
35-39								
40-44	9		0.5	0.45			2.0	
45-49	28	1	1.4	0.58	0.1	0.14	2.7	0.1
50-54	60	6	3.5	0.66	0.4	0.60	3.3	0.4
55-59	95	9	6.7	1.00	0.6	0.69	3.2	0.4
60-64	103	11	8.4	0.84	0.8	0.61	2.5	0.4
65-69	94	22	7.9	0.87	1.7	0.96	1.6	0.5
70-74	76	10	6.9	0.96	0.8	0.77	1.1	0.2
75-79	48	2	6.0	1.07	0.2	1.00	0.7	0.0
80-84	16	4	3.5	1.14	0.6	1.33	0.3	0.1
85+	7	4	2.3	1.00	0.5	1.33	0.1	0.1
Gesamt	536	70					1.3	0.2
Mortalität								
Roh			2.3	0.85	0.3	0.73		
WS			1.4	0.82	0.2	0.66		
ES			1.9	0.83	0.2	0.68		
BRD-S			2.2	0.85	0.2	0.70		
PYLL-70								
je 100.000			20.4		2.1			
ES			17.6		1.7			
AYLL-70			10.6		8.3			

* 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		1			0.1	0.50		1.0
35-39								
40-44	7		0.4	0.47			1.5	
45-49	25		1.3	0.53			2.4	
50-54	52	5	3.0	0.63	0.3	0.50	2.9	0.3
55-59	83	9	5.9	0.97	0.6	0.69	2.9	0.4
60-64	81	9	6.6	0.71	0.7	0.53	2.0	0.3
65-69	72	17	6.1	0.75	1.3	0.74	1.3	0.4
70-74	54	7	4.9	0.87	0.6	0.64	0.8	0.1
75-79	30		3.8	0.73			0.5	
80-84	13	4	2.8	1.00	0.6	1.33	0.3	0.1
85+	6	3	2.0	0.86	0.4	1.00	0.1	0.0
Gesamt	423	55					1.1	0.2
Mortalität								
Roh			1.9	0.75	0.2	0.60		
WS			1.1	0.73	0.1	0.56		
ES			1.5	0.74	0.2	0.58		
BRD-S			1.7	0.75	0.2	0.58		
PYLL-70								
je 100.000			17.3		1.7			
ES			14.9		1.5			
AYLL-70			10.9		8.5			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

ICD-10 C12, C13: Bösartige Neubildung des Hypopharynx

Altersverteilung und altersspez. Mortalität 2007 - 2016 (Männer: 679, Frauen: 101)

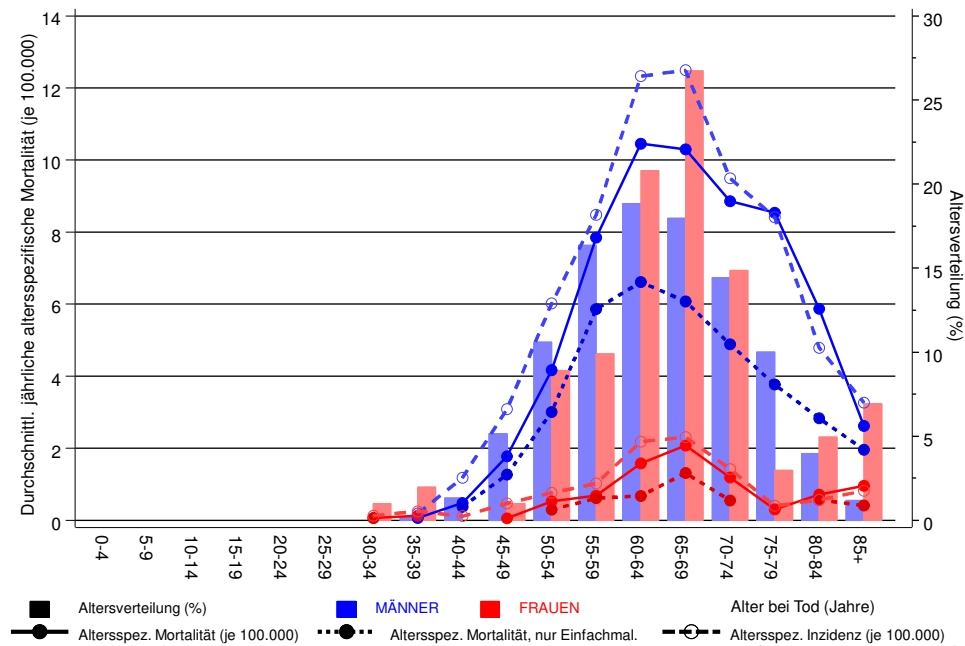
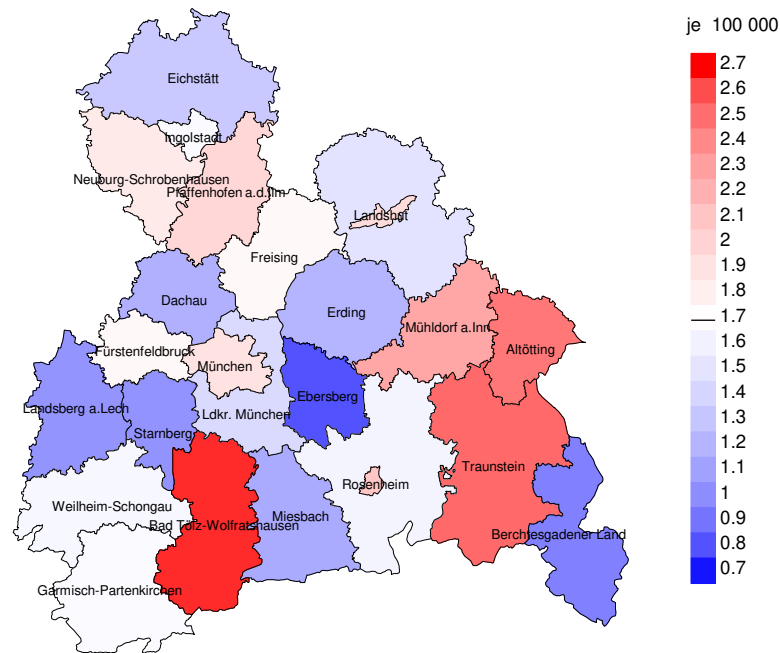


Abb. 17. Verteilung des Sterbealters (Säulen; Männer: Mittelwert=61,4 J., Median=61,1 J.; Frauen: Mittelwert=64,0 J., Median=64,5 J.) und altersspezifische Mortalität (alle Patienten: durchgezogene Linie, nur Patienten mit Einfachmalignomen: gepunktete Linie). Zum Vergleich ist die altersspezifische Inzidenz (gestrichelte Linie) eingezeichnet.

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

Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Männer



Durchschnittliche Mortalität (Weltstandard) 2007 - 2016: Frauen

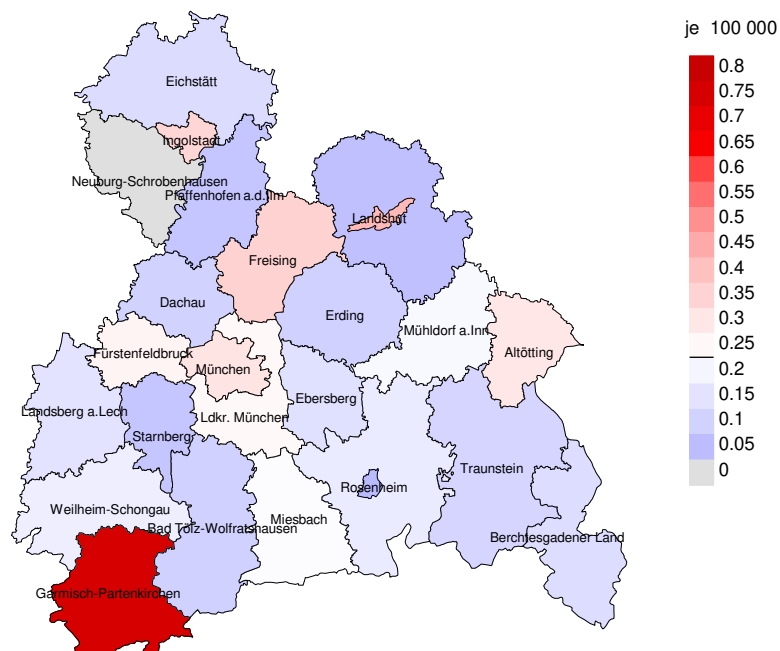
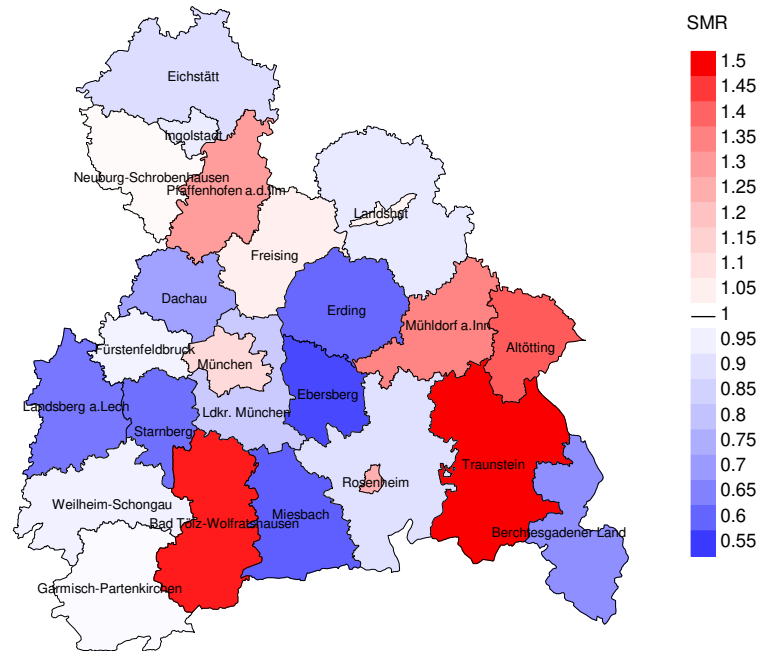


Abb. 18a. Kartierung der Mortalität (Weltstandard) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Mortalitäten im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 1,7/100 000 WS N=679, Frauen: 0,2/100 000 WS N=101), weiß.

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

Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Männer



Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2016: Frauen

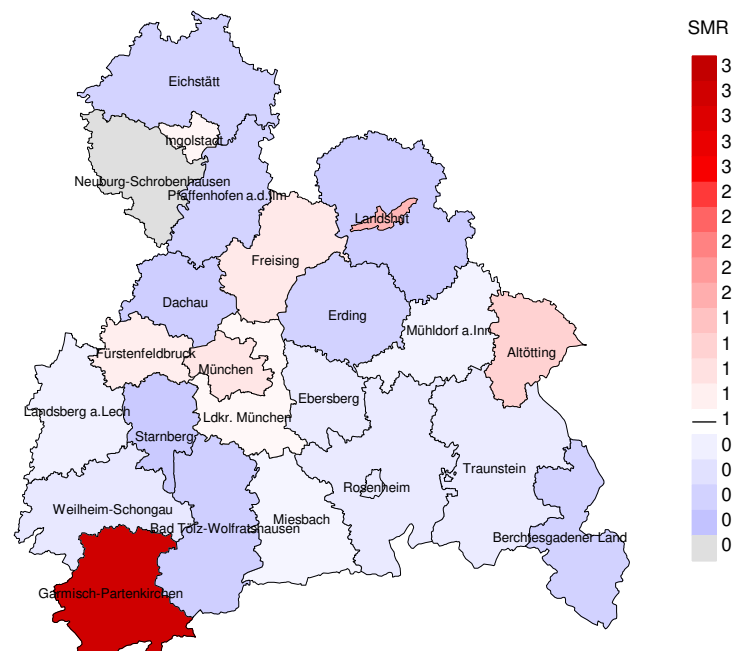


Abb. 18b. Kartierung der Standardisierten Mortalitätsratio (SMR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2016. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SMR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=679, Frauen: N=101), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2016 insgesamt 2 Frauen mit Hypopharynx tumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche standardisierte Mortalitätsratio (SMR) von 0.73. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.04 und 3.37 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 Inzidenzrate (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 Mortalitätsrate (standardized mortality ratio)
MI-Index	Verhältnis Mortalität zu Inzidenz

Empfohlene Zitierweise

Tumorregister München. ICD-10 C12, C13: Hypopharynx tumor - Inzidenz und Mortalität [Internet]. 2018 [aktualisiert 21.08.2018]. Abrufbar von: <https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC1213G-ICD-10-C12-C13-Hypopharynx-tumor-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.