

Tumorregister München



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

ICD-10 C48: Peritonealtumor

Inzidenz und Mortalität

Diagnosejahr	1998-2018
Patienten	1 054
Erkrankungen	1 054
Erstellungsdatum	09.01.2020
Exportdatum	31.12.2019
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/bC48__G-ICD-10-C48-Peritonealtumor-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 Januar 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.

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

Kode	Bezeichnung
C48.-	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C48.0	Retroperitoneum
C48.1	Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C48.2	Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C48.8	Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend

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	21	5	23.8	14.3	10.8	76.2	90.5
1999	28	5	17.9	18.4	10.9	85.7	96.4
2000	20	5	25.0	18.8	10.7	85.0	100.0
2001	24	6	25.0	17.2	10.9	87.5	100.0
2002	40	5	12.5	15.0	11.0	82.5	100.0 #
2003	39	4	10.3	15.1	11.3	94.9	100.0
2004	53	7	13.2	16.0	11.6	67.9	98.1
2005	24	1	4.2	16.5	12.0	83.3	100.0
2006	44	2	4.5	16.4	12.0	70.5	100.0
2007	62	4	6.5	17.2	11.9	85.5	100.0 #
2008	51	3	5.9	16.7	11.0	78.4	98.0
2009	63	1	1.6	16.4	11.0	66.7	98.4
2010	73	3	4.1	17.3	10.1	65.8	100.0
2011	80	1	1.3	17.0	8.9	60.0	100.0
2012	63	1	1.6	17.2	8.0	66.7	100.0
2013	57	1	1.8	17.5	7.6	59.6	100.0
2014	74	3	4.1	17.8	4.3	52.7	94.6
2015	60	2	3.3	17.7	3.1	41.7	100.0
2016	54	2	3.7	18.0	2.9	38.9	100.0
2017	63	4	6.3	17.9	1.7	36.5	74.6
2018	61			18.5	0.0	9.8	57.4 ##

1 054 Diagnosen aus den Jahren 1998-2018 beziehen sich auf insgesamt 1 054 Patienten. Von diesen 1 054 Patienten sind derzeit 319 Patienten (30,3 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 258 / 46 / 15 (24,5 % / 4,4 % / 1,4 %) 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 54 Fällen diagnostiziert worden, von denen 18,0 % vorher und/oder zeitgleich (synchon) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 2,9 % der Fälle ist im Follow-up mindestens ein neues Malignom aufgetreten (alle Zahlen beziehen sich auf das Datum des Datenbankexports, s. Deckblatt).

Tabelle 1a

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

Diagnose- jahr	Männer n	Männer %	DCO- Fälle n	Anteil DCO %	Anteil		Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
					mind. 1 weiteres Malignom vorher synchron %	mind. 1 weiteres Malignom nachher %		
1998	8	38.1			12.5	8.9	75.0	87.5
1999	12	42.9	2	16.7	25.0	9.3	91.7	100.0
2000	7	35.0	1	14.3	25.9	8.8	85.7	100.0
2001	7	29.2	2	28.6	23.5	9.1	85.7	100.0
2002	8	20.0	2	25.0	23.8	9.0	75.0	100.0 #
2003	9	23.1	2	22.2	21.6	9.3	100.0	100.0
2004	23	43.4	2	8.7	21.6	9.2	65.2	95.7
2005	6	25.0			22.5	8.6	100.0	100.0
2006	8	18.2	2	25.0	21.6	9.0	87.5	100.0
2007	15	24.2	1	6.7	20.4	7.4	73.3	100.0 #
2008	9	17.6	2	22.2	20.5	6.8	66.7	100.0
2009	11	17.5			19.5	6.4	54.5	100.0
2010	16	21.9	2	12.5	19.4	7.0	50.0	100.0
2011	16	20.0	1	6.3	20.0	4.0	43.8	100.0
2012	12	19.0	1	8.3	20.4	3.6	50.0	100.0
2013	11	19.3			19.7	4.2	36.4	100.0
2014	16	21.6	1	6.3	20.1	1.7	37.5	100.0
2015	15	25.0			19.1	2.2	33.3	100.0
2016	13	24.1			20.3	0.0	38.5	100.0
2017	11	17.5			19.3	0.0	45.5	81.8
2018	8	13.1			19.1	0.0		50.0 ##

241 Diagnosen aus den Jahren 1998-2018 beziehen sich auf insgesamt 241 Patienten. Von diesen 241 Patienten sind derzeit 69 Patienten (28,6 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 58 / 10 / 1 (24,1 % / 4,1 % / 0,4 %) 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 13 Fällen diagnostiziert worden, von denen 20,3 % vorher und/oder zeitgleich (synchron) 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 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	13	61.9	5	38.5	15.4	11.4	76.9	92.3
1999	16	57.1	3	18.8	13.8	11.4	81.3	93.8
2000	13	65.0	4	30.8	14.3	11.3	84.6	100.0
2001	17	70.8	4	23.5	13.6	11.4	88.2	100.0
2002	32	80.0	3	9.4	11.0	11.6	84.4	100.0 #
2003	30	76.9	2	6.7	12.4	11.9	93.3	100.0
2004	30	56.6	5	16.7	13.2	12.3	70.0	100.0
2005	18	75.0	1	5.6	13.6	12.9	77.8	100.0
2006	36	81.8			14.1	12.7	66.7	100.0
2007	47	75.8	3	6.4	15.9	13.0	89.4	100.0 #
2008	42	82.4	1	2.4	15.3	12.0	81.0	97.6
2009	52	82.5	1	1.9	15.3	12.2	69.2	98.1
2010	57	78.1	1	1.8	16.6	10.9	70.2	100.0
2011	64	80.0			16.1	10.2	64.1	100.0
2012	51	81.0			16.2	9.0	70.6	100.0
2013	46	80.7	1	2.2	16.8	8.5	65.2	100.0
2014	58	78.4	2	3.4	17.0	5.0	56.9	93.1
2015	45	75.0	2	4.4	17.2	3.3	44.4	100.0
2016	41	75.9	2	4.9	17.2	3.6	39.0	100.0
2017	52	82.5	4	7.7	17.5	2.0	34.6	73.1
2018	53	86.9			18.3	0.0	11.3	58.5 ##

813 Diagnosen aus den Jahren 1998-2018 beziehen sich auf insgesamt 813 Patienten. Von diesen 813 Patienten sind derzeit 250 Patienten (30,8 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 200 / 36 / 14 (24,6 % / 4,4 % / 1,7 %) Krankheitsverläufe mit 2 / 3 / >3 Malignomen.

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

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

Lesehilfe:

Im Jahr 2016 ist eine Gruppe von 41 Fällen diagnostiziert worden, von denen 17,2 % vorher und/oder zeitgleich (synchro) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 3,6 % 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	8	13	0.7	1.1	0.6	0.5	0.7	0.7	0.7	1.0
1999	12	16	1.1	1.3	0.8	0.8	1.0	1.0	1.2	1.2
2000	7	13	0.6	1.1	0.6	0.5	0.6	0.6	0.6	0.9
2001	7	17	0.6	1.4	0.4	0.7	0.5	1.0	0.8	1.2
2002	8	32	0.4	1.6	0.2	0.9	0.3	1.3	0.4	1.5
2003	9	30	0.5	1.5	0.3	0.9	0.4	1.1	0.5	1.3
2004	23	30	1.2	1.5	0.9	0.7	1.1	1.0	1.2	1.2
2005	6	18	0.3	0.9	0.2	0.4	0.3	0.6	0.3	0.8
2006	8	36	0.4	1.8	0.3	1.0	0.4	1.4	0.5	1.6
2007	15	47	0.7	2.0	0.4	0.8	0.6	1.2	0.6	1.6
2008	9	42	0.4	1.8	0.2	0.9	0.3	1.3	0.4	1.5
2009	11	52	0.5	2.2	0.4	1.2	0.5	1.7	0.5	2.0
2010	16	57	0.7	2.4	0.4	1.2	0.6	1.6	0.7	2.0
2011	16	64	0.7	2.7	0.4	1.3	0.6	1.8	0.7	2.2
2012	12	51	0.5	2.2	0.3	1.0	0.4	1.4	0.5	1.7
2013	11	46	0.5	1.9	0.3	1.0	0.4	1.3	0.5	1.6
2014	16	58	0.7	2.4	0.3	1.4	0.5	1.7	0.6	2.0
2015	15	45	0.6	1.8	0.4	0.8	0.5	1.2	0.6	1.5
2016	13	41	0.5	1.7	0.3	0.8	0.4	1.1	0.5	1.4
2017	11	52	0.5	2.1	0.3	1.0	0.4	1.4	0.4	1.7
2018	8	53	0.3	2.2	0.2	1.0	0.3	1.5	0.3	1.8
1998-2018	241	813	0.6	1.9	0.4	0.9	0.5	1.3	0.6	1.6

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	21	62.4	18.5	13.4	85.0	33.1	59.7	62.5	74.5	81.1
1999	28	60.3	19.2	2.4	87.1	31.9	47.8	67.5	74.3	78.9
2000	20	65.4	23.0	3.6	93.7	24.9	61.4	70.3	79.7	87.8
2001	24	63.2	16.6	32.5	84.3	34.7	49.5	65.1	78.2	82.8
2002	40	64.4	13.3	23.4	82.9	43.8	57.4	67.2	73.1	79.7
2003	39	63.5	15.4	16.3	89.3	40.7	54.0	66.1	74.2	82.8
2004	53	63.3	16.4	16.7	90.7	39.6	57.6	66.1	74.4	82.7
2005	24	66.6	13.7	40.0	90.4	48.6	55.2	67.8	78.2	80.5
2006	44	62.4	17.3	13.7	90.3	39.0	55.6	64.4	74.5	82.0
2007	62	68.6	11.9	28.8	89.4	56.1	64.9	68.8	77.0	81.7
2008	51	65.8	13.6	35.5	88.1	43.9	57.1	68.4	73.9	81.5
2009	63	63.3	16.9	0.2	87.1	46.3	56.2	67.9	75.3	78.6
2010	73	65.5	15.1	29.2	88.4	42.0	58.6	69.0	76.1	83.0
2011	80	66.7	13.1	29.8	92.3	46.4	61.5	69.6	74.2	82.1
2012	63	69.0	14.3	0.4	97.8	54.9	61.1	70.8	77.7	85.0
2013	57	63.4	16.1	20.7	87.4	39.3	54.3	67.2	74.4	78.6
2014	74	65.5	18.9	2.1	94.6	49.2	59.2	70.8	77.7	81.4
2015	60	65.9	14.3	18.4	88.0	49.0	57.9	69.9	75.9	80.4
2016	54	66.7	13.1	29.8	89.3	51.9	55.0	69.6	76.6	83.3
2017	63	65.5	15.4	30.3	91.3	42.0	55.3	67.4	78.4	81.7
2018	61	66.4	11.7	33.4	88.5	52.5	59.0	68.1	75.2	79.0
1998-2018	1054	65.3	15.3	0.2	97.8	44.5	57.9	68.3	75.8	81.7

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	8	55.4	22.5	13.4	74.5	13.4	43.4	65.0	69.1	74.5
1999	12	58.0	16.2	28.9	77.1	39.6	45.0	60.9	73.1	74.4
2000	7	50.9	26.2	3.6	71.6	3.6	24.4	64.0	68.7	71.6
2001	7	69.2	11.4	48.8	81.9	48.8	64.5	66.8	78.2	81.9
2002	8	66.5	12.4	40.2	82.8	40.2	63.1	69.7	72.0	82.8
2003	9	62.8	11.8	41.5	77.6	41.5	56.9	63.2	71.2	77.6
2004	23	58.6	18.4	16.7	90.7	33.8	47.8	61.2	70.3	74.4
2005	6	65.0	9.8	48.6	75.2	48.6	59.0	67.4	72.4	75.2
2006	8	62.8	26.6	20.9	90.3	20.9	43.9	72.0	79.8	90.3
2007	15	57.4	13.2	28.8	70.7	35.9	44.9	63.0	65.9	69.8
2008	9	66.8	17.3	37.6	88.1	37.6	67.7	69.8	77.8	88.1
2009	11	50.3	24.7	0.2	79.9	30.6	31.9	50.4	74.5	78.6
2010	16	63.8	13.5	41.0	85.9	45.6	55.8	62.3	76.2	82.5
2011	16	59.5	17.5	29.8	84.0	30.7	43.4	68.1	72.2	76.8
2012	12	67.3	10.7	51.1	85.5	57.0	58.7	67.0	72.9	85.0
2013	11	57.7	20.6	25.9	87.3	26.1	39.3	64.1	73.0	75.9
2014	16	68.0	9.3	49.2	81.6	55.9	60.5	70.5	74.4	80.1
2015	15	59.6	18.5	18.4	86.4	33.2	49.7	60.8	74.5	81.3
2016	13	67.4	11.9	52.7	85.3	53.7	56.2	64.5	76.8	85.3
2017	11	58.3	19.0	30.3	80.3	30.6	36.6	58.3	75.5	79.8
2018	8	54.9	19.6	33.4	86.8	33.4	40.0	47.7	71.9	86.8
1998-2018	241	60.9	17.1	0.2	90.7	36.6	51.2	65.5	72.7	78.7

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	13	66.7	14.8	33.1	85.0	54.3	59.7	62.5	78.1	82.4
1999	16	62.1	21.4	2.4	87.1	31.9	54.1	69.7	75.3	80.3
2000	13	73.3	17.4	25.5	93.7	61.2	69.0	76.5	83.4	89.3
2001	17	60.7	18.0	32.5	84.3	33.2	48.9	61.2	76.5	82.9
2002	32	63.9	13.6	23.4	82.9	47.1	57.1	65.6	73.7	79.5
2003	30	63.6	16.5	16.3	89.3	40.5	54.0	66.1	74.2	82.9
2004	30	66.9	14.0	34.4	88.7	43.3	63.0	66.6	76.6	83.2
2005	18	67.1	15.0	40.0	90.4	40.1	52.8	69.5	79.1	82.4
2006	36	62.3	15.0	13.7	85.7	46.5	55.6	62.9	73.6	81.5
2007	47	72.2	9.0	46.1	89.4	63.9	67.2	70.4	79.1	82.3
2008	42	65.6	12.9	35.5	86.9	50.2	57.1	68.3	73.5	81.5
2009	52	66.0	13.6	2.2	87.1	52.8	58.7	68.1	75.8	78.6
2010	57	66.0	15.6	29.2	88.4	36.5	59.1	70.6	75.7	83.5
2011	64	68.5	11.2	38.0	92.3	54.0	62.6	69.7	75.9	82.5
2012	51	69.3	15.1	0.4	97.8	54.9	61.1	71.7	78.9	83.1
2013	46	64.7	14.8	20.7	87.4	45.6	56.7	69.3	74.6	78.6
2014	58	64.9	20.8	2.1	94.6	25.9	57.1	71.6	78.8	82.9
2015	45	68.1	12.1	25.2	88.0	51.5	59.9	71.3	76.7	80.1
2016	41	66.4	13.6	29.8	89.3	49.5	54.9	70.5	76.0	83.2
2017	52	67.1	14.3	33.1	91.3	48.0	56.8	69.1	78.4	82.3
2018	53	68.1	9.1	49.9	88.5	57.0	61.3	68.5	75.2	79.0
1998-2018	813	66.6	14.5	0.4	97.8	48.3	59.1	69.3	76.6	82.3

Tabelle 4

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

Alter bei Diagnose Jahre	Anzahl		Kum. Männer		Kum. Frauen		Kum.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0-4	5	0.7	1	0.7	4	0.7	0.7	0.7
5-9	1	0.1		0.8	1	0.2	0.7	0.8
10-14	0	0.0		0.8			0.7	0.8
15-19	1	0.1	1	0.9			1.3	0.8
20-24	3	0.4		1.3	3	0.5	1.3	1.3
25-29	11	1.4	4	2.8	7	1.2	3.9	2.5
30-34	10	1.3	7	4.1	3	0.5	8.5	3.0
35-39	18	2.4	9	6.4	9	1.5	14.4	4.4
40-44	18	2.4	7	8.8	11	1.8	19.0	6.3
45-49	27	3.5	6	12.4	21	3.5	22.9	9.7
50-54	48	6.3	10	18.7	38	6.3	29.4	16.0
55-59	72	9.5	16	28.1	56	9.2	39.9	25.2
60-64	77	10.1	17	38.2	60	9.9	51.0	35.0
65-69	118	15.5	23	53.7	95	15.6	66.0	50.7
70-74	134	17.6	19	71.4	115	18.9	78.4	69.6
75-79	115	15.1	18	86.5	97	16.0	90.2	85.5
80-84	66	8.7	6	95.1	60	9.9	94.1	95.4
85+	37	4.9	9	100.0	28	4.6	100.0	100.0
Gesamt	761	100.0	153	100.0	608	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=8 %	Frauen DCO-Rate n=17 %	Männer	Frauen
							Anteil Krebs n=131794 %	Anteil Krebs n=132643 %
0- 4	1	4	0.1	0.3			0.5	2.5
5- 9		1		0.1				1.1
10-14								
15-19	1		0.1				0.4	
20-24		3		0.2				0.7
25-29	4	7	0.2	0.4			0.5	0.7
30-34	7	3	0.4	0.2			0.6	0.2
35-39	9	9	0.5	0.5			0.6	0.3
40-44	7	11	0.3	0.5			0.3	0.2
45-49	6	21	0.3	0.9			0.1	0.3
50-54	10	38	0.5	1.8			0.1	0.4
55-59	16	56	0.9	3.1			0.1	0.5
60-64	17	60	1.1	3.7		1.7	0.1	0.5
65-69	23	95	1.6	6.1		1.1	0.1	0.6
70-74	19	115	1.5	7.7	5.3	2.6	0.1	0.7
75-79	18	97	1.8	7.7	16.7	1.0	0.1	0.6
80-84	6	60	1.0	6.9	16.7	6.7	0.0	0.5
85+	9	28	2.4	3.2	33.3	25.0	0.1	0.2
Gesamt	153	608			5.2	2.8	0.1	0.5
Inzidenz								
Roh			0.6	2.1				
WS			0.3	1.0				
ES			0.4	1.4				
BRD-S			0.5	1.8				

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 C48: Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
 Altersverteilung und altersspez. Inzidenz 2007 - 2018 (Männer: 153, Frauen: 608)

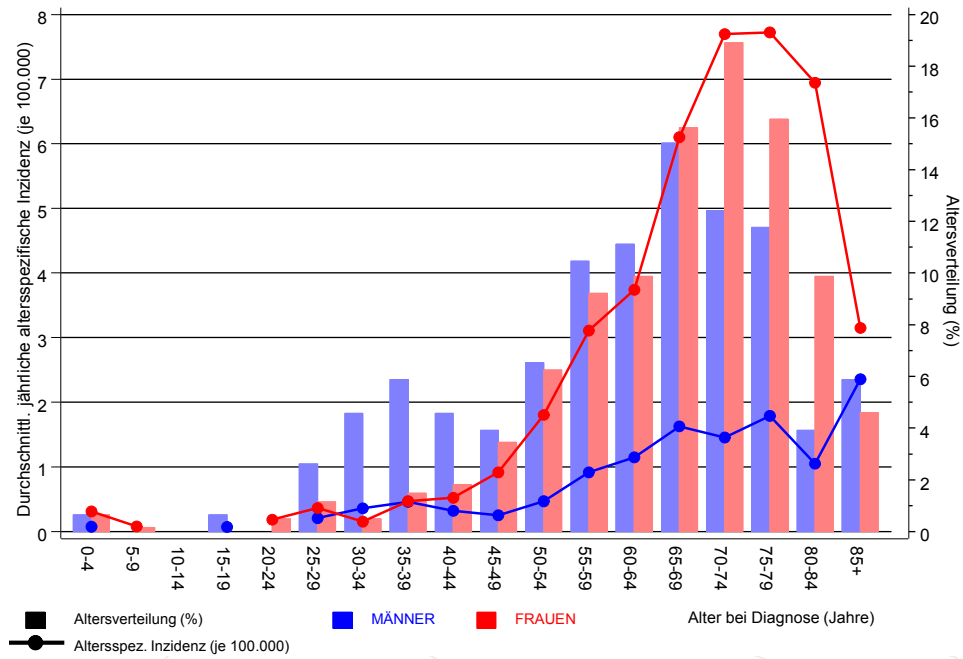


Abb. 6. Altersverteilung (Männer: Mittelwert=61,2 J., Median=64,5 J.; Frauen: Mittelwert=67,2 J., Median=69,9 J.) und altersspezifische Inzidenz.

ICD-10 C48: Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
 Altersspezifische Inzidenzraten im internationalen Vergleich

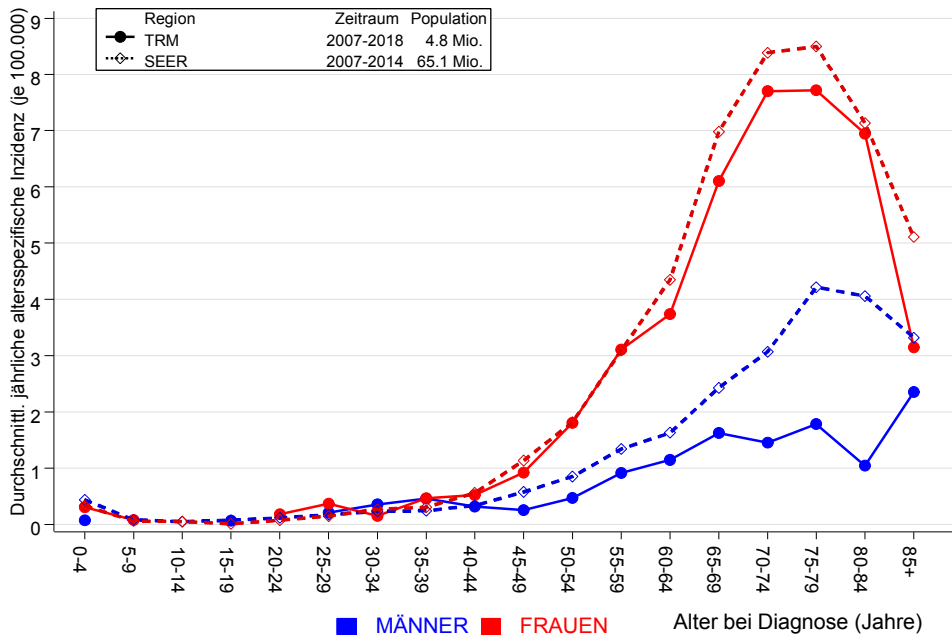


Abb. 6a. Altersspezifische Inzidenz im Einzugsgebiet des Tumorregisters München im Vergleich mit SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA).

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 %
C16 Magen	1	0.3	3.1	0.1	17.1	10.5	100.0
C18 Kolon	1	0.8	1.2	0.0	6.9	3.1	
C19-C20 Rektum	2	0.5	4.3	0.5	15.6	23.9	
C22 Leber	1	0.3	3.9	0.1	21.8	11.6	
C25 Pankreas	2	0.3	6.2	0.7	22.3	26.1	100.0
C33-C34 Lunge	1	1.0	1.0	0.0	5.3	-0.7	
C43 Malign. Melanom	1	0.4	2.6	0.1	14.4	9.5	
C61 Prostata	3	2.5	1.2	0.2	3.5	7.8	
C62 Hoden	4	0.0	97.6	26.6	249.9 #	61.6	25.0
C64 Niere	2	0.3	6.5	0.8	23.6	26.3	
C67 Harnblase	1	0.4	2.8	0.1	15.3	9.9	
C73 Schilddrüse	1	0.1	16.0	0.4	89.2	14.6	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	1	0.3	2.9	0.1	16.0	10.1	
C91-C96 Leukämie	2	0.1	16.1	1.9	58.1 #	29.2	
Nicht beobachtet	0	1.4	0.0	0.0	2.7	-21.2	
Weitere Malignome gesamt	23	8.7	2.6	1.7	4.0 #	222.2	17.4
Patienten			216				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			66.7				
Personenjahre			643				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			3.0				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			1.3				

Das Auftreten des weiteren Malignoms ist statistisch auffällig.

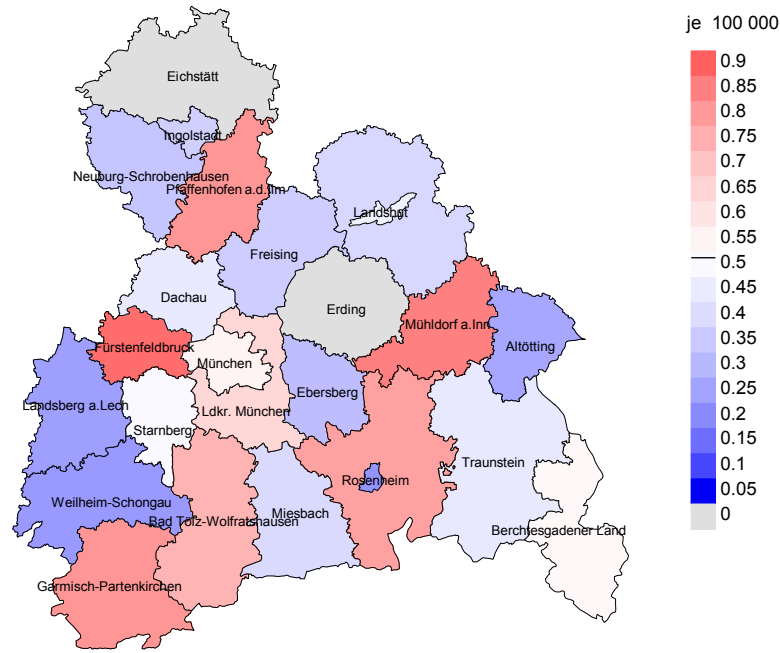
Tabelle 7b

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 %
C16 Magen	3	0.6	5.2	1.1	15.3 #	12.4	
C17 Dünndarm	2	0.1	18.3	2.2	66.1 #	9.7	
C18 Kolon	6	1.6	3.6	1.3	7.9 #	22.3	33.3
C25 Pankreas	1	0.8	1.2	0.0	6.8	0.9	100.0
C26 Gastrointest.Ca	1	0.0	43.6	1.1	243.2 #	5.0	100.0
C33-C34 Lunge	2	1.5	1.3	0.2	4.7	2.3	
C43 Malign. Melanom	1	0.8	1.3	0.0	7.3	1.2	
C46,C49 Weichteilsarkom	1	0.1	9.4	0.2	52.2	4.6	
C50 Mamma	12	6.2	1.9	1.0	3.4 #	29.9	
C51 Vulva	1	0.2	5.4	0.1	29.8	4.2	
C53 Cervix uteri	3	0.3	11.2	2.3	32.8 #	14.0	
C54 Corpus uteri	8	1.1	7.2	3.1	14.2 #	35.3	
C56 Ovar/Tube	58	0.8	74.7	56.7	96.6 #	293.0	86.2
C64 Niere	2	0.4	4.5	0.5	16.1	7.9	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	3	0.7	4.2	0.9	12.3	11.7	
C90 Plasmozytom	1	0.2	4.4	0.1	24.7	4.0	
C91-C96 Leukämie	4	0.3	15.3	4.2	39.1 #	19.1	25.0
Nicht beobachtet	0	3.4	0.0	0.0	1.1	-17.6	
Weitere Malignome gesamt	109	19.2	5.7	4.7	6.9 #	459.9	50.5
Patienten			724				
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)			72.7				
Personenjahre			1953				
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)			2.7				
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)			1.7				

Das Auftreten des weiteren Malignoms ist statistisch auffällig.

Durchschnittliche Inzidenz (BRD 87-Standard) 2007 - 2018: Männer



Durchschnittliche Inzidenz (BRD 87-Standard) 2007 - 2018: Frauen

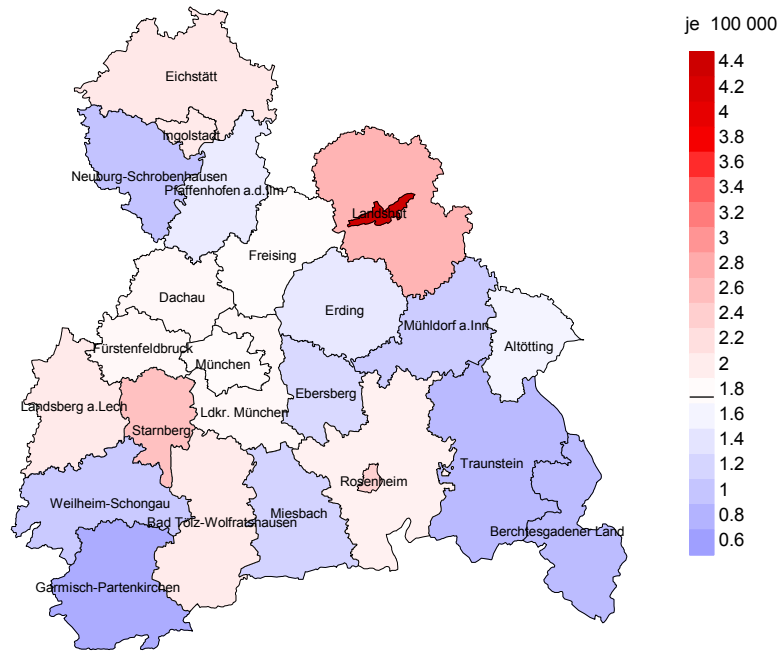
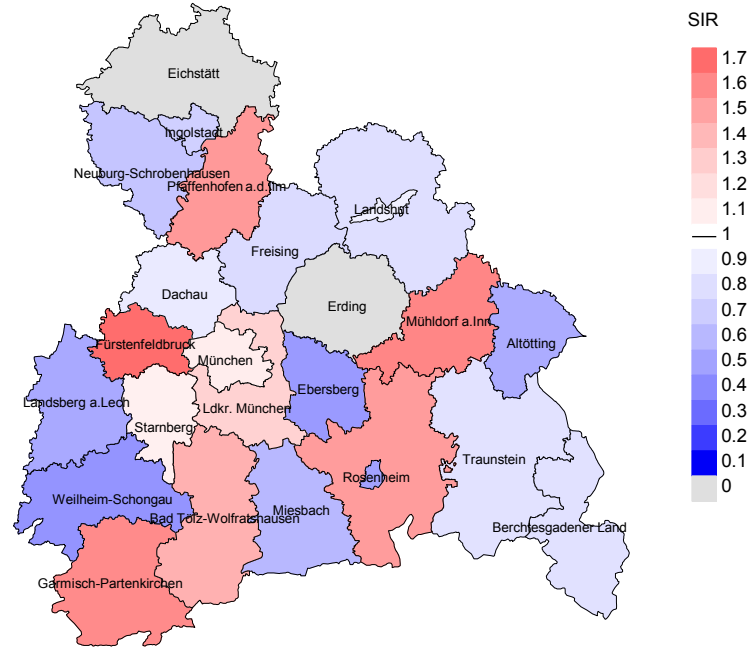


Abb. 8a. Kartierung der Inzidenz (BRD-Standard, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2018. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Inzidenzen im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,5/100 000 WS N=153, Frauen: 1,8/100 000 WS N=608), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 970 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2018 insgesamt 13 Frauen an Peritonealtumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Inzidenz (BRD-Standard) von 1.2/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Inzidenz in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.5 und 2.5/100 000 liegen.

Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2018: Männer



Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2018: Frauen

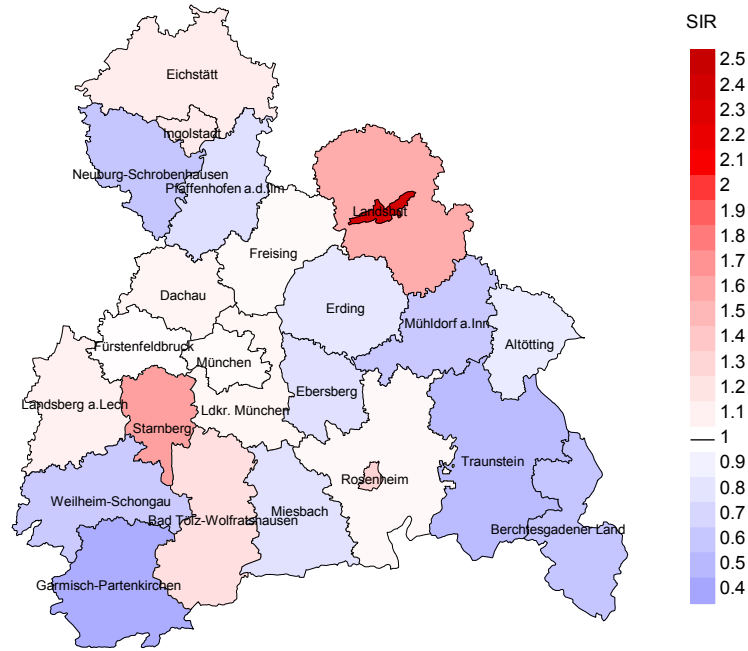


Abb. 8b. Kartierung der Standardisierten Inzidenzratio (SIR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2018. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SIR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=153, Frauen: N=608), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2018 insgesamt 13 Frauen an Peritonealtumor neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Standardisierte Inzidenzratio (SIR) von 0.78. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.34 und 1.53 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	21	90.5	23.8	16	76.2	93.8
1999	28	96.4	17.9	24	85.7	95.8
2000	20	100.0	25.0	17	85.0	94.1
2001	24	100.0	25.0	21	87.5	100.0
2002	40	100.0	12.5	33	82.5	90.9
2003	39	100.0	10.3	37	94.9	91.9
2004	53	98.1	13.2	36	67.9	100.0
2005	24	100.0	4.2	20	83.3	100.0
2006	44	100.0	4.5	31	70.5	96.8
2007	62	100.0	6.5	53	85.5	100.0
2008	51	98.0	5.9	40	78.4	100.0
2009	63	98.4	1.6	42	66.7	100.0
2010	73	100.0	4.1	48	65.8	95.8
2011	80	100.0	1.3	48	60.0	93.8
2012	63	100.0	1.6	42	66.7	92.9
2013	57	100.0	1.8	34	59.6	97.1
2014	74	94.6	4.1	39	52.7	89.7
2015	60	100.0	3.3	25	41.7	76.0
2016	54	100.0	3.7	21	38.9	81.0
2017	63	74.6	6.3	23	36.5	65.2
2018	61	57.4		6	9.8	
1998-2018	1054	95.1	6.2	656	62.2	92.8

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	21	11	90.9	6	28.6
1999	28	14	85.7	8	28.6
2000	20	19	94.7	6	30.0
2001	24	21	90.5	8	33.3
2002	40	24	100.0	14	35.0
2003	39	17	82.4	7	17.9
2004	53	27	92.6	9	17.0
2005	24	29	100.0	8	33.3
2006	44	25	96.0	7	15.9
2007	62	33	100.0	9	14.5
2008	51	28	100.0	6	11.8
2009	63	42	95.2	11	17.5
2010	73	46	100.0	8	11.0
2011	80	46	100.0	16	20.0
2012	63	47	100.0	7	11.1
2013	57	48	95.8	7	12.3
2014	74	63	96.8	14	18.9
2015	60	45	95.6	5	8.3
2016	54	41	100.0	8	14.8
2017	63	54	90.7	17	27.0
2018	61	16		2	3.3
1998-2018	1054	696	94.1	183	17.4

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	11	81.8	18.2	100.0
1999	14	71.4	28.6	100.0
2000	19	100.0		100.0
2001	21	95.2	4.8	100.0
2002	24	95.8	4.2	100.0
2003	17	94.1	5.9	85.7
2004	27	96.3	3.7	100.0
2005	29	93.1	6.9	96.6
2006	25	96.0	4.0	100.0
2007	33	93.9	6.1	97.0
2008	28	100.0		100.0
2009	42	85.7	14.3	92.5
2010	46	95.7	4.3	95.7
2011	46	97.8	2.2	100.0
2012	47	97.9	2.1	95.7
2013	48	93.8	6.3	97.8
2014	63	95.2	4.8	98.4
2015	45	93.3	6.7	97.7
2016	41	95.1	4.9	100.0
2017	54	92.6	7.4	93.9
2018	16	75.0	25.0	
1998–2018	696	93.7	6.3	97.4

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	1	69.8	69.8		69.8
1999	9	72.1	64.5	75.9	72.1
2000	8	68.2	68.2		68.2
2001	7	65.9	65.9		68.6
2002	6	68.7	68.7		68.7
2003	8	73.5	71.4	92.4	73.5
2004	4	68.5	68.5		68.5
2005	6	65.9	65.9		65.9
2006	5	70.4	70.4		70.4
2007	12	68.5	63.4	78.4	66.3
2008	7	72.0	72.0		72.0
2009	12	73.0	69.7	81.2	70.1
2010	9	74.0	72.2	74.0	72.2
2011	8	69.8	69.7	72.2	69.8
2012	7	81.7	81.7		81.7
2013	8	72.4	73.6	71.1	73.6
2014	12	72.3	71.3	81.9	71.3
2015	6	70.1	70.1		72.3
2016	7	68.5	68.2	82.1	68.5
2017	11	73.6	73.6		66.9
2018	3	73.9	56.3	79.1	
1998-2018	156	70.8	69.7	75.9	70.4

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	10	78.0	76.2	81.4	78.0
1999	5	80.3	78.3	80.3	80.3
2000	11	78.9	78.9		79.5
2001	14	74.8	73.5	81.7	76.1
2002	18	70.0	70.0	71.5	70.0
2003	9	64.5	64.5		66.0
2004	23	75.8	74.5	76.8	75.8
2005	23	71.9	71.9	77.5	71.8
2006	20	74.2	73.3	80.0	75.0
2007	21	75.3	75.3		75.3
2008	21	70.5	70.5		70.5
2009	30	73.2	71.8	89.6	73.2
2010	37	72.8	72.7	93.7	72.7
2011	38	74.4	74.4		74.4
2012	40	75.8	75.8	91.7	75.7
2013	40	74.0	73.2	84.3	73.2
2014	51	74.0	74.0	80.2	73.7
2015	39	72.6	72.2	80.7	72.3
2016	34	76.2	75.5	84.6	76.2
2017	43	74.8	74.8	70.8	74.5
2018	13	76.2	76.2	78.4	
1998-2018	540	74.3	74.0	80.7	74.1

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	1	0.1	0.13	0.1	0.11	0.1	0.13	0.1	0.13
1999	6	0.5	0.50	0.4	0.49	0.5	0.51	0.6	0.55
2000	8	0.7	1.14	0.5	0.78	0.6	1.06	0.7	1.20
2001	7	0.6	1.00	0.4	1.06	0.5	0.95	0.7	0.91
2002	6	0.3	0.75	0.2	0.82	0.3	0.80	0.3	0.71
2003	7	0.4	0.78	0.2	0.68	0.3	0.72	0.4	0.85
2004	4	0.2	0.17	0.1	0.13	0.2	0.15	0.2	0.16
2005	6	0.3	1.00	0.2	1.29	0.3	1.08	0.3	1.05
2006	5	0.3	0.63	0.1	0.50	0.2	0.61	0.3	0.53
2007	10	0.5	0.67	0.3	0.63	0.4	0.69	0.5	0.83
2008	7	0.3	0.78	0.2	0.75	0.3	0.84	0.3	0.87
2009	8	0.4	0.73	0.2	0.46	0.3	0.56	0.3	0.64
2010	8	0.4	0.50	0.2	0.42	0.3	0.46	0.4	0.54
2011	7	0.3	0.44	0.2	0.41	0.3	0.46	0.3	0.47
2012	7	0.3	0.58	0.1	0.44	0.2	0.47	0.3	0.62
2013	7	0.3	0.64	0.1	0.45	0.2	0.55	0.3	0.65
2014	11	0.5	0.69	0.2	0.60	0.3	0.63	0.4	0.65
2015	6	0.3	0.40	0.2	0.43	0.2	0.40	0.2	0.41
2016	6	0.2	0.46	0.1	0.53	0.2	0.49	0.2	0.49
2017	11	0.5	1.00	0.2	0.78	0.3	0.88	0.4	0.97
2018	1	0.0	0.13	0.0	0.11	0.0	0.13	0.0	0.12
1998-2018	139	0.3	0.58	0.2	0.50	0.3	0.54	0.3	0.59

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	8	0.7	0.62	0.3	0.51	0.4	0.56	0.6	0.64
1999	4	0.3	0.25	0.1	0.15	0.2	0.18	0.2	0.18
2000	11	0.9	0.85	0.4	0.82	0.6	0.88	0.8	0.86
2001	13	1.1	0.76	0.4	0.60	0.7	0.67	0.9	0.74
2002	17	0.9	0.53	0.4	0.44	0.6	0.47	0.8	0.51
2003	9	0.5	0.30	0.3	0.34	0.3	0.30	0.4	0.31
2004	22	1.1	0.73	0.5	0.64	0.7	0.69	0.9	0.77
2005	21	1.1	1.17	0.4	1.02	0.6	1.05	0.9	1.12
2006	19	0.9	0.53	0.4	0.37	0.6	0.39	0.8	0.47
2007	21	0.9	0.45	0.3	0.39	0.5	0.41	0.7	0.43
2008	21	0.9	0.50	0.4	0.39	0.5	0.41	0.7	0.48
2009	28	1.2	0.54	0.5	0.42	0.8	0.45	1.0	0.50
2010	36	1.5	0.63	0.6	0.50	0.9	0.56	1.2	0.61
2011	38	1.6	0.59	0.6	0.47	0.9	0.51	1.2	0.56
2012	39	1.7	0.76	0.6	0.59	1.0	0.69	1.3	0.78
2013	38	1.6	0.83	0.6	0.62	0.9	0.69	1.2	0.75
2014	49	2.0	0.84	0.8	0.59	1.2	0.72	1.6	0.77
2015	36	1.5	0.80	0.7	0.79	0.9	0.78	1.2	0.80
2016	33	1.3	0.80	0.4	0.57	0.7	0.64	1.0	0.73
2017	39	1.6	0.75	0.6	0.58	0.9	0.63	1.2	0.71
2018	11	0.4	0.21	0.2	0.17	0.3	0.18	0.3	0.19
1998-2018	513	1.2	0.63	0.5	0.50	0.7	0.55	1.0	0.60

Tabelle 12

Altersverteilung des Sterbealters (tumorbedingter Tod) für 2007-2018
(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Anzahl		Kum.		Männer		Kum.		Frauen		Kum.	
	n	%	%	n	%	%	n	%	%			
0-4												
5-9												
10-14												
15-19	1	0.2	0.2	1	1.1	1.1						0.0
20-24	2	0.4	0.6	1	1.1	2.2	1	0.3				0.3
25-29	0	0.0	0.6			2.2						0.3
30-34	2	0.4	1.0	2	2.2	4.5						0.3
35-39	4	0.8	1.9	1	1.1	5.6	3	0.8				1.0
40-44	4	0.8	2.7			5.6	4	1.0				2.1
45-49	5	1.0	3.8	2	2.2	7.9	3	0.8				2.8
50-54	18	3.8	7.5	5	5.6	13.5	13	3.3				6.2
55-59	36	7.5	15.1	10	11.2	24.7	26	6.7				12.9
60-64	33	6.9	22.0	7	7.9	32.6	26	6.7				19.5
65-69	74	15.5	37.4	13	14.6	47.2	61	15.7				35.2
70-74	93	19.5	56.9	17	19.1	66.3	76	19.5				54.8
75-79	103	21.5	78.5	16	18.0	84.3	87	22.4				77.1
80-84	67	14.0	92.5	10	11.2	95.5	57	14.7				91.8
85+	36	7.5	100.0	4	4.5	100.0	32	8.2				100.0
Gesamt	478	100.0		89	100.0		389	100.0				

Tabelle 13

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2018
(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	n	n	Alters- spez. Mortal.	MI-Index	Alters- spez. Mortal.	MI-Index	Anteil Krebs %	Anteil Krebs %
0- 4								
5- 9								
10-14								
15-19	1		0.1	1.00			2.1	
20-24	1	1	0.1	1.00	0.1	0.33	1.6	2.7
25-29								
30-34	2		0.1	0.29			1.8	
35-39	1	3	0.1	0.11	0.2	0.33	0.5	0.9
40-44		4			0.2	0.36		0.6
45-49	2	3	0.1	0.33	0.1	0.14	0.2	0.2
50-54	5	13	0.2	0.50	0.6	0.34	0.2	0.6
55-59	10	26	0.6	0.63	1.4	0.46	0.3	0.8
60-64	7	26	0.5	0.41	1.6	0.43	0.1	0.6
65-69	13	61	0.9	0.57	3.9	0.64	0.2	1.0
70-74	17	76	1.3	0.89	5.1	0.66	0.2	1.0
75-79	16	87	1.6	0.89	6.9	0.90	0.2	1.1
80-84	10	57	1.7	1.67	6.6	0.95	0.1	0.7
85+	4	32	1.0	0.44	3.6	1.14	0.1	0.3
Gesamt	89	389					0.2	0.8
Mortalität								
Roh			0.3	0.58	1.4	0.64		
WS			0.2	0.49	0.5	0.51		
ES			0.2	0.53	0.8	0.55		
BRD-S			0.3	0.59	1.1	0.61		
PYLL-70								
je 100.000			2.3		5.1			
ES			2.1		4.3			
AYLL-70			13.1		8.9			

Tabelle 14a

Weitere Malignome bei Verstorbenen in den Jahren 1998-2018

MÄNNER

Diagnose	Anzahl n	Anteil gesamt %↓	Vorher n	Vorher ←%	Syn- chron		Nach- her	
					±30d n	±30d ←%	n	←%
C16 Magen	4	7.3	3	75.0			1	25.0
C18 Kolon	3	5.5	2	66.7			1	33.3
C19-C20 Rektum	3	5.5	1	33.3			2	66.7
C22 Leber	1	1.8			1	100.0		
C23-C24 Galle	1	1.8			1	100.0		
C25 Pankreas	2	3.6			2	100.0		
C33-C34 Lunge	4	7.3	2	50.0	1	25.0	1	25.0
C38,C45 Mesotheliom	1	1.8	1	100.0				
C43 Malign. Melanom	1	1.8					1	100.0
C44 Sonst.Ca Haut	4	7.3	4	100.0				
C61 Prostata	12	21.8	10	83.3			2	16.7
C62 Hoden	3	5.5	2	66.7	1	33.3		
C64 Niere	5	9.1	3	60.0	1	20.0	1	20.0
C67 Harnblase	4	7.3	2	50.0			2	50.0
C68 Harnröhre	1	1.8					1	100.0
C76-C79 Unbek.Primär-Ca	1	1.8	1	100.0				
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	3	5.5	2	66.7			1	33.3
C91-C96 Leukämie	2	3.6					2	100.0
Weitere Malignome gesamt	55	100.0	33	60.0	7	12.7	15	27.3

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 1998–2018
FRAUEN

Diagnose	Anzahl n	Anteil gesamt %↓	Vorher		Syn- chron ±30d		Nach- her	
			n	←%	n	←%	n	←%
C16 Magen	4	1.8	2	50.0	1	25.0	1	25.0
C17 Dünndarm	1	0.5			1	100.0		
C18 Kolon	14	6.3	4	28.6	7	50.0	3	21.4
C19–C20 Rektum	2	0.9	2	100.0				
C21 Anus/Analkanal	1	0.5	1	100.0				
C25 Pankreas	2	0.9			1	50.0	1	50.0
C26 Gastrointest.Ca	1	0.5					1	100.0
C33–C34 Lunge	4	1.8	2	50.0			2	50.0
C43 Malign. Melanom	8	3.6	7	87.5			1	12.5
C44 Sonst.Ca Haut	12	5.4	7	58.3	3	25.0	2	16.7
C46,C49 Weichteilsarkom	2	0.9	1	50.0	1	50.0		
C48 Peritoneal	1	0.5					1	100.0
C50 Mamma	42	18.9	31	73.8	5	11.9	6	14.3
C51 Vulva	1	0.5					1	100.0
C52 Vagina	1	0.5					1	100.0
C53 Cervix uteri	4	1.8	4	100.0				
C54 Corpus uteri	18	8.1	9	50.0	7	38.9	2	11.1
C56 Ovar/Tube	81	36.5	12	14.8	10	12.3	59	72.8
C64 Niere	3	1.4	1	33.3	1	33.3	1	33.3
C66 Harnleiter	1	0.5					1	100.0
C67 Harnblase	2	0.9	1	50.0			1	50.0
C73 Schilddrüse	4	1.8	4	100.0				
C81 M.Hodgkin-L.	1	0.5	1	100.0				
C82–C85 Non-Hodgkin-L.	6	2.7	3	50.0	2	33.3	1	16.7
C90 Plasmozytom	3	1.4	1	33.3	1	33.3	1	33.3
C91–C96 Leukämie	3	1.4					3	100.0
Weitere Malignome gesamt	222	100.0	93	41.9	40	18.0	89	40.1

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 2007-2018
(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	1		0.1	1.00			2.2	
20-24	1	1	0.1	1.00	0.1	0.33	1.8	2.9
25-29								
30-34	2		0.1	0.29			1.8	
35-39	1	2	0.1	0.11	0.1	0.25	0.5	0.7
40-44		3			0.1	0.33		0.5
45-49	2	3	0.1	0.33	0.1	0.21	0.2	0.2
50-54	5	10	0.2	0.50	0.5	0.28	0.2	0.5
55-59	9	21	0.5	0.60	1.2	0.46	0.3	0.8
60-64	5	22	0.3	0.38	1.4	0.50	0.1	0.6
65-69	8	45	0.6	0.53	2.9	0.60	0.1	1.0
70-74	11	61	0.8	0.85	4.1	0.73	0.1	1.0
75-79	12	66	1.2	1.09	5.3	0.90	0.2	1.1
80-84	9	39	1.6	1.50	4.5	0.93	0.1	0.7
85+	3	27	0.8	0.50	3.0	1.13	0.1	0.3
Gesamt	69	300					0.2	0.7
Mortalität								
Roh			0.2	0.56	1.0	0.64		
WS			0.1	0.45	0.4	0.50		
ES			0.2	0.50	0.6	0.55		
BRD-S			0.2	0.57	0.8	0.60		
PYLL-70								
je 100.000			2.1		4.1			
ES			2.0		3.4			
AYLL-70			15.0		9.1			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

Tabelle 16

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2018

(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	1		0.1	1.00			2.2	
20-24	1	1	0.1	1.00	0.1	0.33	1.8	2.9
25-29								
30-34	2		0.1	0.29			1.8	
35-39	1	2	0.1	0.11	0.1	0.29	0.5	0.7
40-44		3			0.1	0.33		0.5
45-49	2	2	0.1	0.40	0.1	0.15	0.2	0.2
50-54	4	7	0.2	0.40	0.3	0.24	0.2	0.4
55-59	8	17	0.5	0.57	0.9	0.41	0.2	0.7
60-64	5	19	0.3	0.42	1.2	0.50	0.1	0.6
65-69	6	31	0.4	0.46	2.0	0.51	0.1	0.7
70-74	10	48	0.8	0.77	3.2	0.71	0.1	0.9
75-79	11	54	1.1	1.10	4.3	0.81	0.2	0.9
80-84	6	30	1.0	1.20	3.5	0.86	0.1	0.5
85+	2	23	0.5	0.40	2.6	1.00	0.0	0.3
Gesamt	59	237					0.1	0.6
Mortalität								
Roh			0.2	0.52	0.8	0.58		
WS			0.1	0.44	0.3	0.45		
ES			0.2	0.47	0.5	0.50		
BRD-S			0.2	0.53	0.6	0.55		
PYLL-70								
je 100.000			1.9		3.3			
ES			1.8		2.8			
AYLL-70			15.8		9.7			

* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

ICD-10 C48: Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums

Altersverteilung und altersspez. Mortalität 2007 - 2018 (Männer: 89, Frauen: 389)

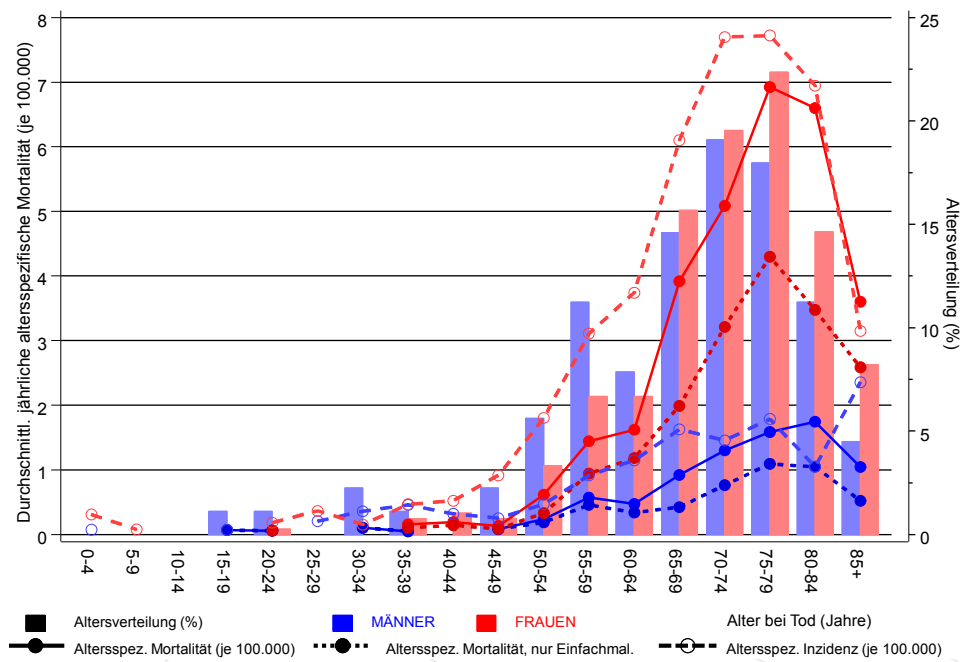
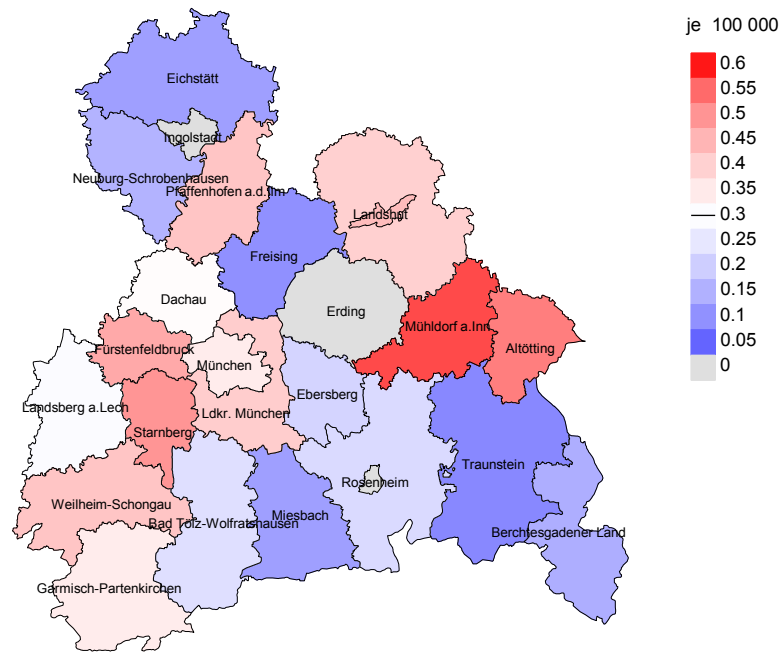


Abb. 17. Verteilung des Sterbealters (Säulen; Männer: Mittelwert=63,6 J., Median=67,2 J.; Frauen: Mittelwert=69,8 J., Median=71,2 J.) und altersspezifische Mortalität (alle Patienten: durchgezogene Linie, nur Patienten mit Einfachmalignomen: gepunktete Linie). Zum Vergleich ist die altersspezifische Inzidenz (gestrichelte Linie) eingezeichnet.

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

Durchschnittliche Mortalität (BRD 87-Standard) 2007 - 2018: Männer



Durchschnittliche Mortalität (BRD 87-Standard) 2007 - 2018: Frauen

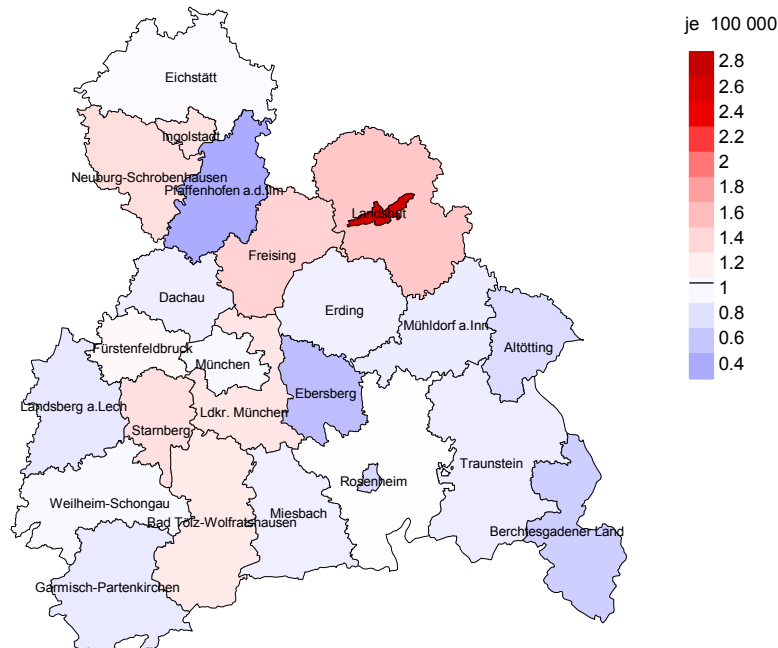
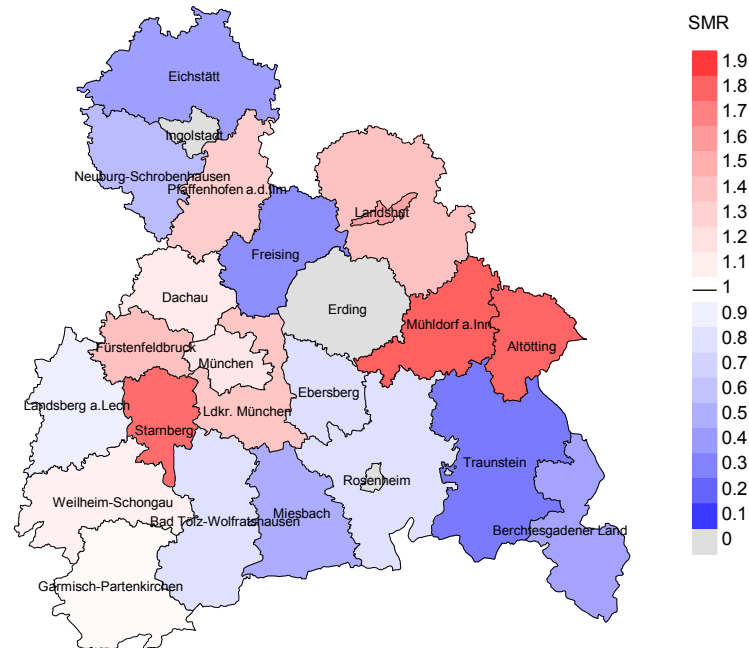


Abb. 18a. Kartierung der Mortalität (BRD-Standard) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2018. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Mortalitäten im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (Männer: 0,3/100 000 WS N=89, Frauen: 1,1/100 000 WS N=389), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 970 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2018 insgesamt 6 Frauen mit Peritonealtumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Mortalität (BRD-Standard) von 0,5/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Mortalität in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0,1 und 1,5/100 000 liegen.

Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2018: Männer



Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2018: Frauen

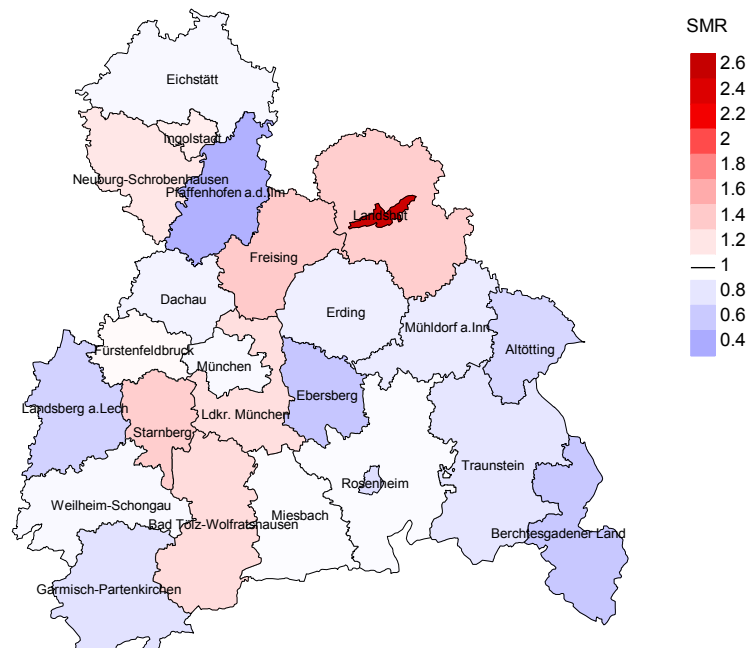


Abb. 18b. Kartierung der Standardisierten Mortalitätsratio (SMR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2018. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SMR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (Männer: N=89, Frauen: N=389), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 416 weiblichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2018 insgesamt 6 Frauen mit Peritonealtumor verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche standardisierte Mortalitätsratio (SMR) von 0.57. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.15 und 1.49 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 C48: Peritonealtumor - Inzidenz und Mortalität [Internet]. 2020 [aktualisiert 09.01.2020]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC48__G-ICD-10-C48-Peritonealtumor-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.