

Tumorregister München



- ▶ Inzidenz und Mortalität
- ▶ Auswahlmatrix
- ▶ Homepage
- ▶ *English*

ICD-10 C17: Dünndarmkarzinom

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2020
Patienten	138	2 642
Erkrankungen	138	2 649
Fälle in Auswertung	115	1 859
Erstellungsdatum	14.04.2022	
Datenbankexport	20.12.2021	
Population	4,92 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/surv/sC17__G-ICD-10-C17-Duenndarmkarzinom-Survival.pdf

Index der Abbildungen und Tabellen

Abb./Tab.		Seite
1a	Relatives Überleben nach Diagnosezeitraum (Grafik)	3
1b	Überleben nach Diagnosezeitraum (Tabelle)	3
2a	Überleben nach Geschlecht (Grafik)	4
2b	Überleben nach Geschlecht (Tabelle)	4
3a	Relatives Überleben nach Altersgruppe (Grafik)	5
3b	Überleben nach Altersgruppe (Tabelle)	5
4a	Relatives Überleben nach TNM-Kategorie (Grafik)	6
4b	Überleben nach TNM-Kategorie (Tabelle)	6
5a	Zeit bis zur ersten Progression (CI) (Grafik)	8
5b	Zeit bis zur ersten Progression (Tabelle)	8
5c	Beobachtetes Überleben ab Progression (Grafik)	10
5d	Beobachtetes Überleben ab Progression (Tabelle)	10
5e	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Grafik)	11
5f	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Tabelle)	11

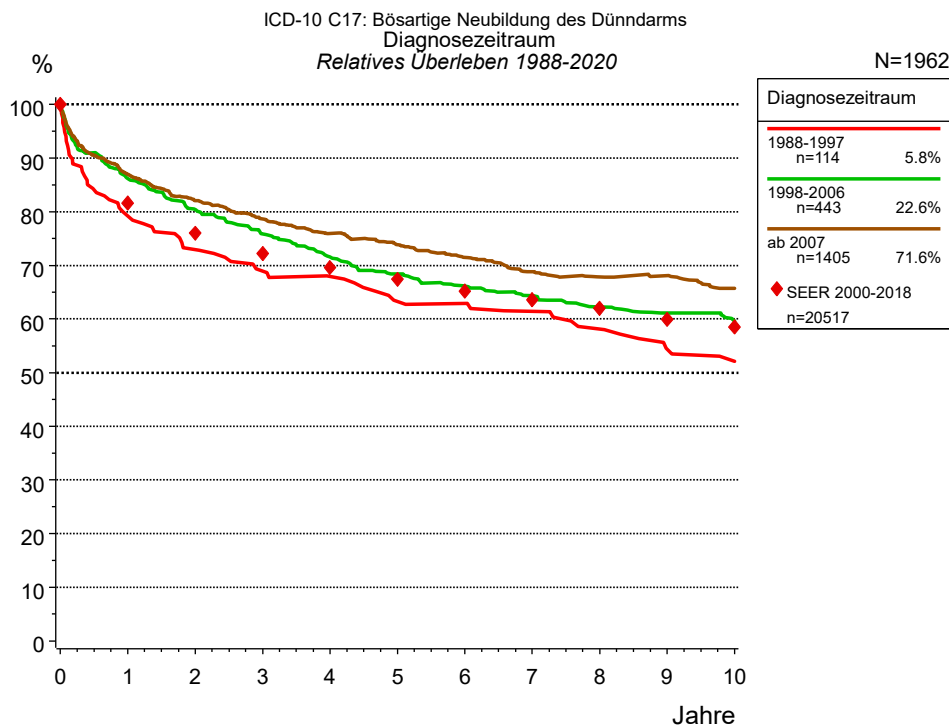


Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 1 962 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020.

Die farbigen Symbole repräsentieren zum Vergleich die Survival-Ergebnisse des SEER-Programms (Surveillance, Epidemiology, and End Results) des National Cancer Institute (NCI) der USA, zusammengefasst für die Diagnosejahrgänge 2000 bis 2018.

Eingeschlossen sind alle mit klinischen Daten registrierten Patienten, also keine DCO-Fälle. Die Daten ab 1998 haben mit dieser DCO-Einschränkung einen Bevölkerungsbezug. Die historischen Daten der vorausgehenden Perioden können stark selektiert sein, so dass univariate Vergleiche der dargestellten Zeitperioden nur mit Vorsicht zu interpretieren sind. Die verschiedenen Zeitperioden werden dennoch aufbereitet, um insbesondere den Langzeitverlauf des relativen Überlebens im Vergleich zu anderen Tumoren zugänglich zu machen.

Jahre	Diagnosezeitraum					
	1988-1997 n=114		1998-2006 n=443		ab 2007 n=1405	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	76.8	79.2	84.3	86.2	85.0	87.0
2	69.5	72.9	77.0	80.4	78.5	82.1
3	64.1	69.0	71.2	75.9	73.7	78.7
4	61.4	67.9	66.0	71.6	69.6	75.9
5	56.0	63.3	61.7	68.4	66.3	73.9
6	55.1	62.9	58.3	66.1	62.8	71.5
7	52.4	61.4	55.7	64.3	59.2	68.8
8	48.7	58.1	52.5	62.3	57.1	67.8
9	44.1	54.4	50.5	61.1	56.1	68.1
10	41.3	52.1	48.2	59.7	52.8	65.7
Median	7.6		9.3		11.3	

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2020 (N=1 962).

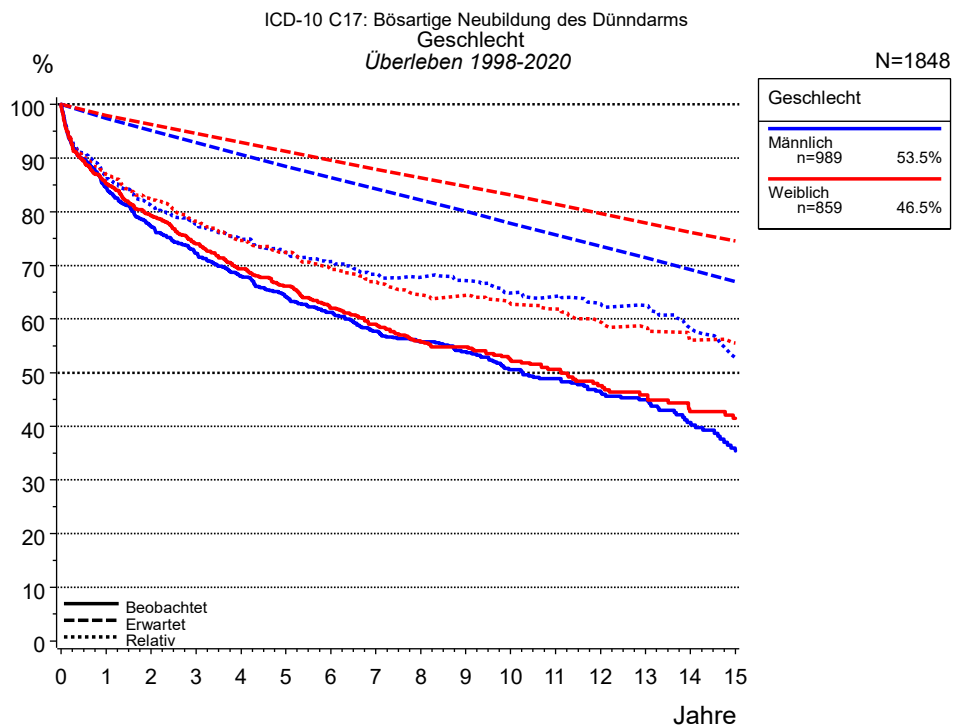


Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 1 848 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich n=989		Weiblich n=859	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	84.5	86.7	85.3	87.0
2	77.2	81.1	79.3	82.3
3	72.3	77.7	74.0	78.2
4	68.0	74.9	69.4	74.6
5	64.1	72.4	66.1	72.4
6	61.2	70.7	62.0	69.2
7	57.7	68.3	59.0	66.9
8	55.8	67.8	55.7	64.5
9	53.9	67.1	54.8	64.4
10	50.6	64.9	52.4	62.9
11	48.8	64.2	50.6	61.9
12	46.6	62.9	47.6	59.4
13	44.9	62.5	45.9	58.4
14	40.7	58.2	42.7	56.1
15	35.3	52.8	41.4	55.5
Median	10.3		11.1	

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=1 848).

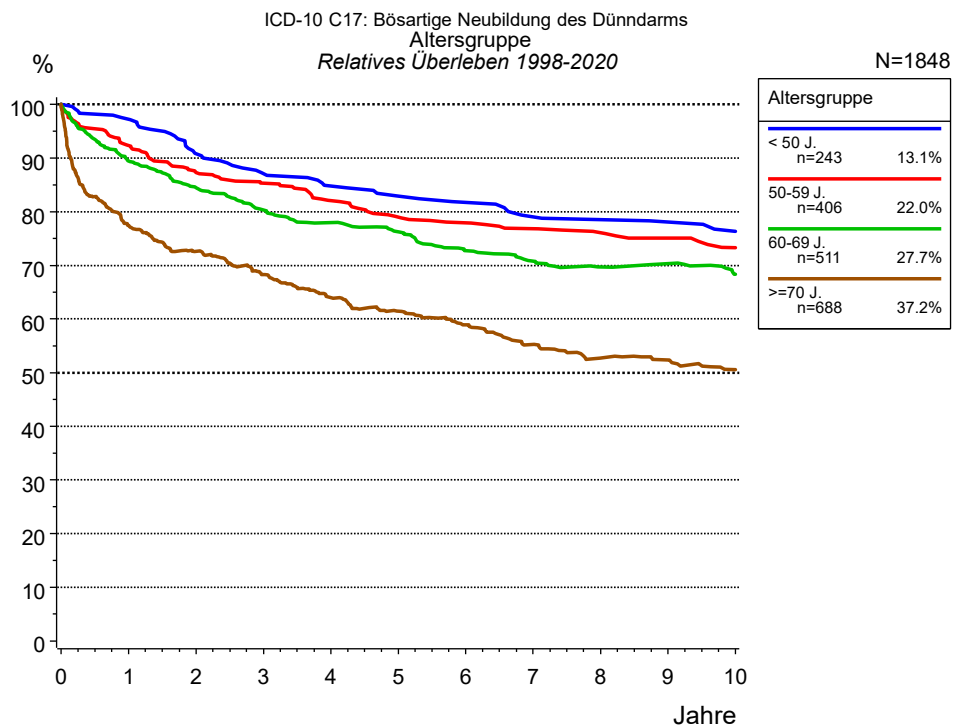


Abb. 3a. Relatives Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 1 848 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2020.

Jahre	Altersgruppe							
	< 50 J. n=243		50-59 J. n=406		60-69 J. n=511		>=70 J. n=688	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	97.4	97.2	91.9	92.3	88.5	89.5	73.6	77.4
2	90.6	90.8	86.4	87.4	82.5	84.5	65.7	72.6
3	86.8	87.1	83.9	85.3	77.3	80.3	58.8	68.3
4	84.3	84.8	80.2	82.0	74.1	78.0	52.3	64.0
5	82.1	82.9	76.8	79.0	71.3	76.3	47.3	61.5
6	80.9	81.7	75.3	77.9	66.7	72.7	42.8	58.9
7	78.2	79.1	73.6	76.8	63.8	70.8	37.9	55.3
8	77.5	78.5	72.2	76.1	61.4	69.7	33.7	52.7
9	76.7	78.1	70.6	75.1	60.7	70.4	31.4	52.3
10	74.9	76.3	68.1	73.3	57.4	68.4	28.1	50.6
Median				16.6		13.0		4.3

Tab. 3b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2020 (N=1 848).

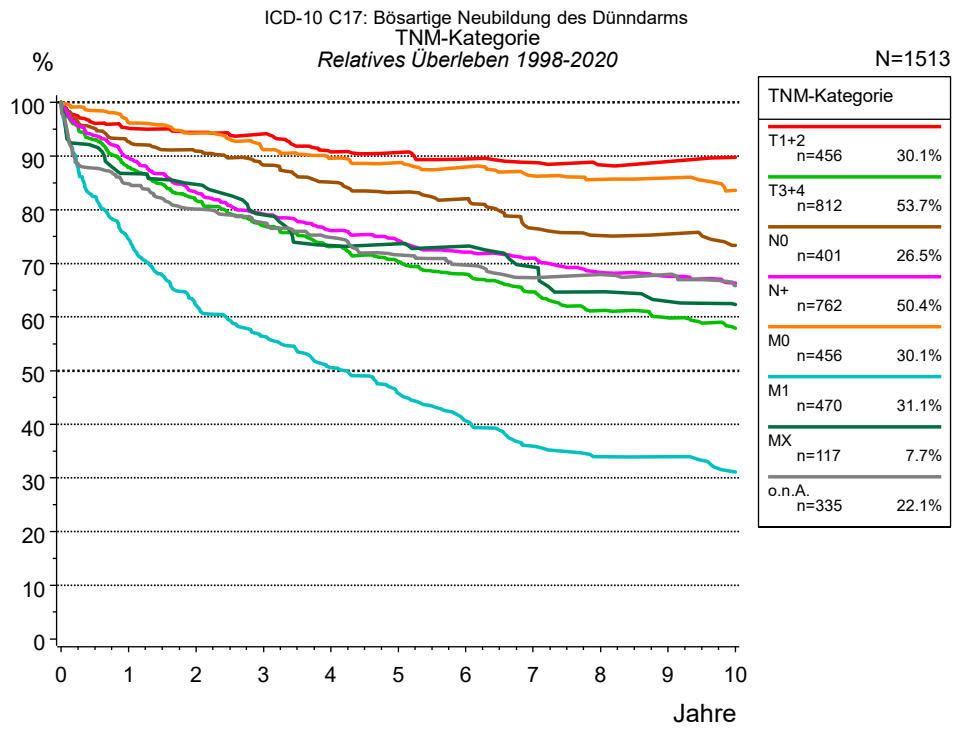


Abb. 4a. Relatives Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach TNM-Kategorie. 1 515 von 1 848 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 1 513 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die Patienten können in mehreren Kategorien gezählt sein, daher ist die Summe der Prozentangaben größer als 100 %. Die graue Linie repräsentiert 335 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal TNM-Kategorie (18,1 % von 1 848 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=1 513).

Jahre	TNM-Kategorie													
	T1+2 n=456		T3+4 n=812		N0 n=401		N+ n=762		M0 n=456		M1 n=470		MX n=117	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	93.7	95.2	86.0	87.9	90.7	92.6	88.1	89.7	94.6	96.3	73.1	74.5	85.0	86.8
2	91.3	94.4	78.2	81.8	87.2	90.9	80.3	83.2	91.0	94.3	59.8	62.2	81.5	84.7
3	89.7	94.1	72.0	77.0	83.0	88.3	75.1	79.2	86.4	91.2	53.4	56.4	74.2	79.0
4	85.2	90.8	66.8	73.1	78.4	85.1	70.9	76.1	83.3	89.6	47.2	50.6	67.3	73.3
5	83.6	90.7	62.8	70.4	75.2	83.2	67.8	74.3	81.3	88.8	41.9	45.8	66.3	73.7
6	81.1	89.5	59.3	68.0	72.9	82.0	64.6	72.1	79.0	88.0	36.5	40.6	64.3	73.2
7	79.3	88.8	55.0	64.6	66.5	76.6	62.3	71.0	75.9	86.3	31.9	36.0	59.2	69.3
8	77.3	88.4	50.8	61.2	63.9	75.2	58.6	68.3	73.8	85.6	29.5	34.0	54.0	64.7
9	76.8	89.0	48.5	59.9	62.7	75.5	56.9	67.6	72.3	85.9	29.1	33.9	50.8	62.9
10	76.0	89.8	45.7	57.9	59.3	73.3	54.6	66.3	68.8	83.6	26.4	31.1	48.5	62.3
Median	19.4		8.6		14.5		11.8		15.8		3.6		9.2	

TNM-Kategorie		
Forts.	o.n.A. n=335	
Jahre	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0
1	82.4	84.8
2	75.6	80.1
3	71.4	77.6
4	67.3	74.8
5	62.7	71.6
6	59.4	69.7
7	56.3	67.3
8	55.1	67.9
9	54.2	67.9
10	50.9	65.8
Median	10.4	

Tab. 4b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Dünndarmkarzinom nach TNM-Kategorie im Zeitraum 1998-2020 (N=1 513).

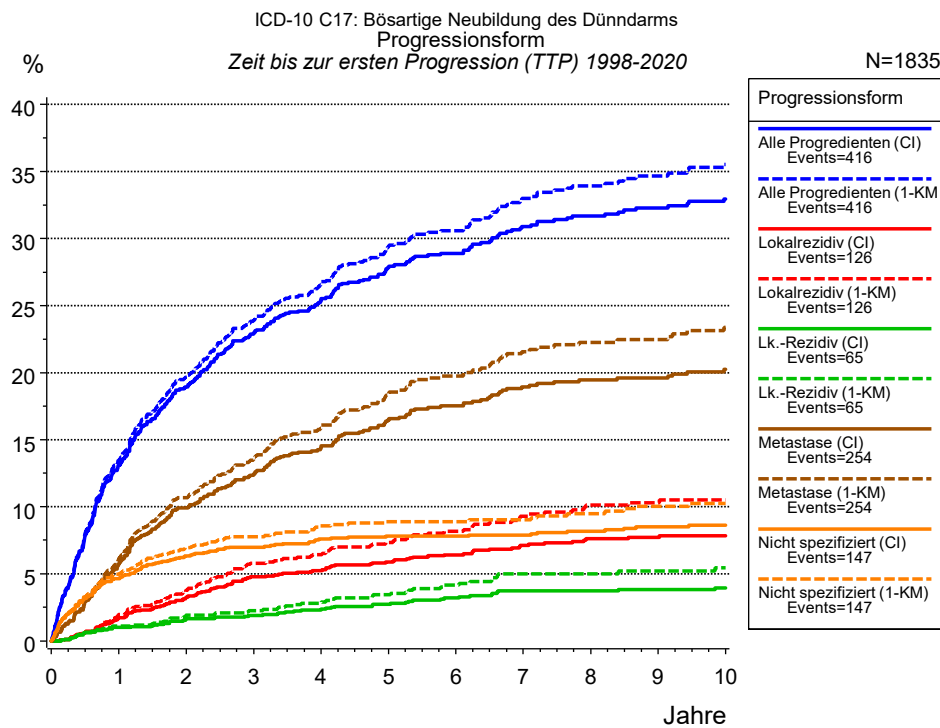


Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 1 835 Patienten mit Dünndarmkarzinom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (1-KM, gestrichelte Linie). Die Häufigkeit der Ereignisse kann aufgrund von Untererfassung unterschätzt sein.

		Progressionsform						
		Alle Progredienten (CI)	Alle Progredienten (1-KM)	Lokalrezidiv (CI)	Lokalrezidiv (1-KM)	Lk.-Rezidiv (CI)	Lk.-Rezidiv (1-KM)	Metastase (CI)
N		1372	1372	1835	1835	1835	1835	1372
Events		395	395	120	120	59	59	237
konkurr.		183		661		707		288
Jahre	%	%	%	%	%	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1	13.1	13.5	1.7	1.9	1.0	1.1	5.7	
2	18.9	19.6	3.2	3.8	1.6	1.9	9.9	
3	22.9	23.8	4.8	5.8	1.9	2.2	12.3	
4	25.3	26.6	5.2	6.4	2.3	2.8	14.4	
5	27.9	29.4	5.9	7.3	2.7	3.4	16.5	
6	28.9	30.6	6.4	8.2	3.2	4.2	17.5	
7	30.9	33.0	7.1	9.3	3.7	5.0	18.9	
8	31.7	33.9	7.6	10.1	3.7	5.0	19.4	
9	32.3	34.7	7.7	10.3	3.8	5.2	19.6	
10	33.0	35.5	7.8	10.5	3.9	5.4	20.3	

Forts.	Progressionsform		
	Metastase (1-KM)	Nicht spezifiziert (CI)	Nicht spezifiziert (1-KM)
N	1372	1835	1835
Events	237	144	144
konkurr.		627	
Jahre	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0
1	6.1	4.6	5.0
2	10.7	6.3	6.9
3	13.5	7.0	7.8
4	15.9	7.6	8.6
5	18.4	7.8	8.9
6	19.7	7.8	8.9
7	21.6	7.9	9.0
8	22.3	8.2	9.5
9	22.5	8.5	10.0
10	23.4	8.6	10.2

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Dünndarmkarzinom im Zeitraum 1998-2020 (N=1 835) mit gesamtter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

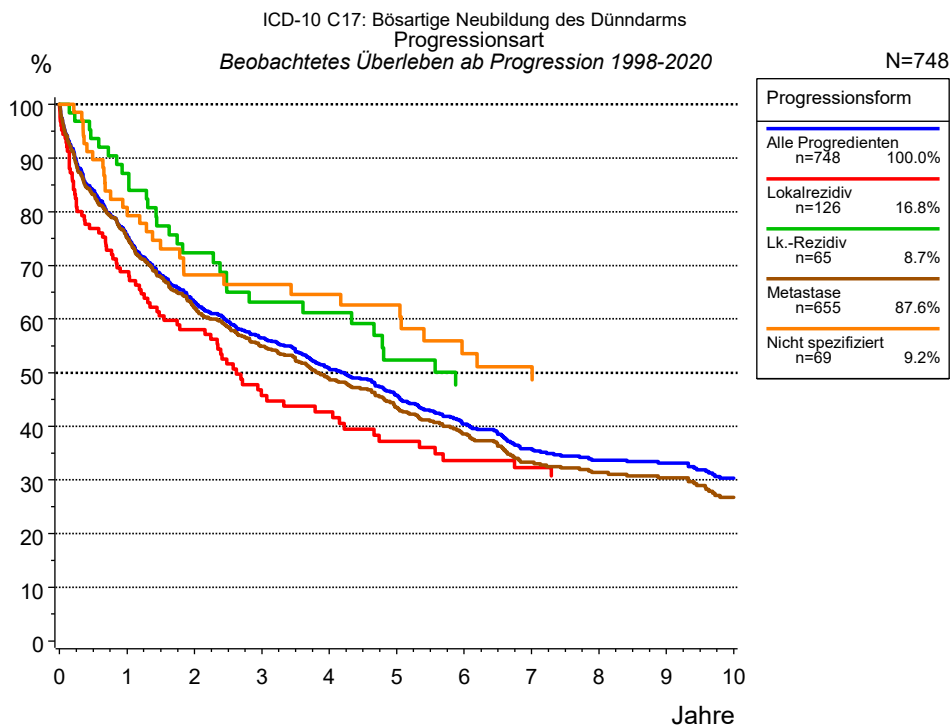


Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 748 Patienten mit Dünndarmkarzinom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020. Diese 748 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 40,8 % der 1 835 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=463, 25,2 %). Nicht berücksichtigt sind 131 Patienten (7,1 %), bei denen die Progression dem Register erst mit der Todesbescheinigung bekannt wurde. Mehrere Progressionsformen bei einem Patienten sind möglich, die auch in zeitlichem Abstand auftreten können. Die nicht spezifizierte Progression wird nur gezählt, wenn sie die erste oder die einzige Progressionsform im Verlauf ist.

Die Dokumentation besitzt häufig nicht die sprachliche Schärfe, um bei soliden Tumoren Lokalrezidive, regionäre Lymphknotenrezidive und Metastasen als Ereignisse unterscheiden zu können. Häufig ist auch „nicht spezifiziert“ zu registrieren. „Alle Progredienten“ sind Patienten, bei denen mindestens ein Ereignis im Krankheitsverlauf bekannt ist (einschl. primärer M1-Befunde). Die Anzahl der tatsächlichen Progressionen wird dabei unterschätzt. Lokalrezidive oder Metastasen sind Ereignisse, deren Summe größer als 100 % ist, weil mehrere Ereignisse im Verlauf auftreten können, ein Patient also in mehreren Kurven berücksichtigt werden kann.

Jahre	Progressionsform				
	Alle Progredienten n=748 %	Lokalrezidiv n=126 %	Lk.-Rezidiv n=65 %	Metastase n=655 %	Nicht spezifiziert n=69 %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	75.7	68.8	87.2	75.2	80.8
2	63.1	58.0	72.3	62.0	68.2
3	56.4	45.8	63.1	54.9	66.4
4	50.9	42.7	61.2	49.0	64.6
5	45.8	37.2	52.4	43.6	62.6
6	40.4	33.6		38.5	53.5
7	35.8	32.3		33.3	51.1
8	33.7			31.4	
9	33.1			30.4	
10	30.3			26.8	

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Dünndarmkarzinom im Zeitraum 1998-2020 (N=748).

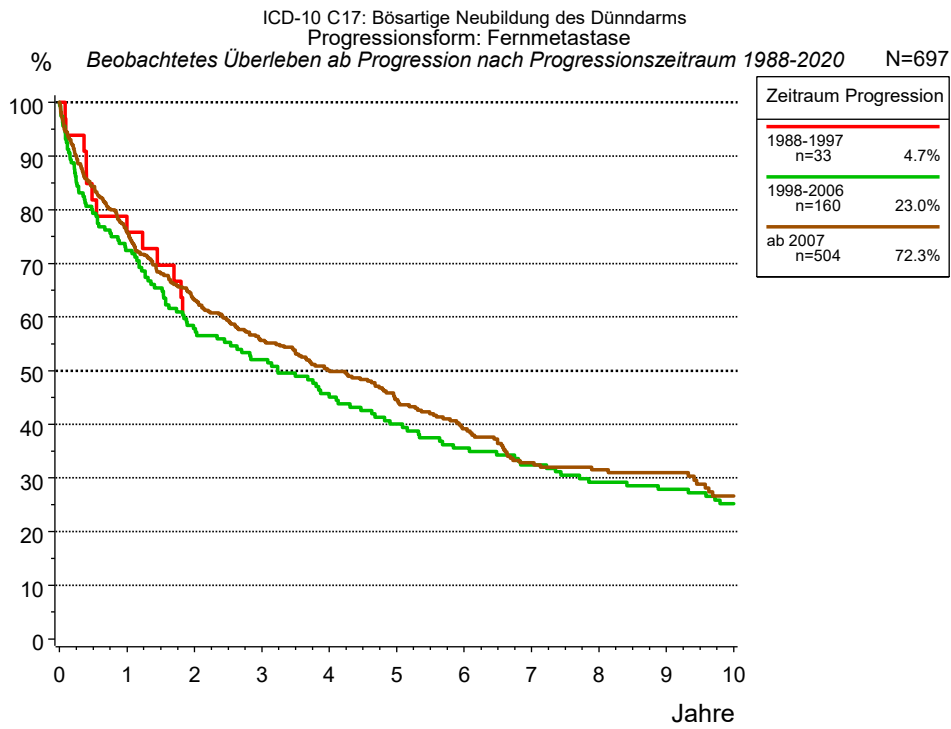


Abb. 5e. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für 697 Patienten mit Dünndarmkarzinom aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020 nach Zeitraum Progression.

Jahre	Zeitraum Progression		
	1988-1997 n=33 %	1998-2006 n=160 %	ab 2007 n=504 %
0	100.0	100.0	100.0
1	75.8	72.4	76.0
2	60.6	57.8	63.1
3		52.1	55.6
4		45.7	50.1
5		40.0	44.6
6		35.6	39.1
7		32.4	32.8
8		29.2	31.5
9		27.9	31.0
10		25.2	26.7

Tab. 5f. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für Patienten mit Dünndarmkarzinom im Zeitraum 1988-2020 nach Zeitraum Progression (N=697).

Abkürzungen

TRM	Tumorregister München	
NCI	National Cancer Institute, USA	
SEER	Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA	
UICC	Union for International Cancer Control, Genf	
DCO	Death certificate only	Diagnose ausschließlich aus Todesbescheinigung bekannt
k.A.	Keine Angabe	
o.n.A.	Ohne nähere Angabe	
OS	Overall/Observed Survival	Gesamtüberleben/beobachtetes Überleben (Kaplan-Meier-Schätzer) Beginn: Erstdiagnose Ereignis: Tod (alle Ursachen)
RS	Relative Survival	Relatives Überleben, relativ zur „Normalbevölkerung“, Quotient aus beobachtetem und zu erwartendem Überleben (Ederer II-Methode), Schätzung für das tumorspezifische Überleben
AS	Assembled Survival	Zusammengesetzte Darstellung des beobachteten, erwarteten, relativen Überlebens
CS	Conditional Survival	Konditionales Survival Überlebenswahrscheinlichkeit unter der Bedingung, einen bestimmten Zeitraum überlebt zu haben
TTP	Time to Progression	Zeit bis erste Progression Beginn: Erstdiagnose Ereignis (Progression): erste(s) Lokal-, Lymphknotenrezidiv, Metastase oder unspezifische Progression
	1-KM	1 minus Kaplan-Meier-Schätzer („umgekehrter“ Kaplan-Meier-Schätzer)
	CI	Kumulative Inzidenz Tod als konkurrierendes Ereignis (nach Kalbfleisch und Prentice)
PPS	Post-Progression Survival	Überleben ab erster Progression (Kaplan-Meier-Schätzer) Beginn (Progression): erste(s) Lokal-, Lymphknotenrezidiv, Metastase oder unspezifische Progression Ereignis: Tod (alle Ursachen)

Empfohlene Zitierweise

Tumorregister München. Überleben ICD-10 C17: Dünndarmkarzinom [Internet]. 2022 [aktualisiert 14.04.2022]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC17__G-ICD-10-C17-Duenn darmkarzinom-Survival.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.