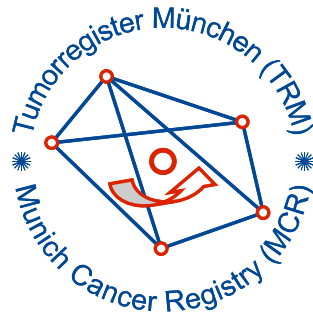


Tumorregister München



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

ICD-10 C62: Hodentumor

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2020
Patienten	941	4 307
Erkrankungen	957	4 409
Fälle in Auswertung	908	4 046
Erstellungsdatum	14.04.2022	
Datenbankexport	20.12.2021	
Population (Männer)	2,43 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/surv/sC62__G-ICD-10-C62-Hodentumor-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 für das Gesamtkollektiv (Grafik)	4
2b	Überleben für das Gesamtkollektiv (Tabelle)	4
3a	Relatives Überleben nach Altersgruppe (Grafik)	5
3b	Überleben nach Altersgruppe (Tabelle)	5
4c	Konditionales Überleben nach Tumorausbreitung (Grafik)	6
4d	Konditionales Überleben nach Tumorausbreitung (Tabelle)	6
4c	Relatives Überleben nach NM-Kategorie (Grafik)	7
4d	Überleben nach NM-Kategorie (Tabelle)	7
5a	Zeit bis zur ersten Progression (CI) (Grafik)	8
5b	Zeit bis zur ersten Progression (Tabelle)	8
5c	Beobachtetes Überleben ab Progression (Grafik)	9
5d	Beobachtetes Überleben ab Progression (Tabelle)	9
5e	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Grafik)	10
5f	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Tabelle)	10

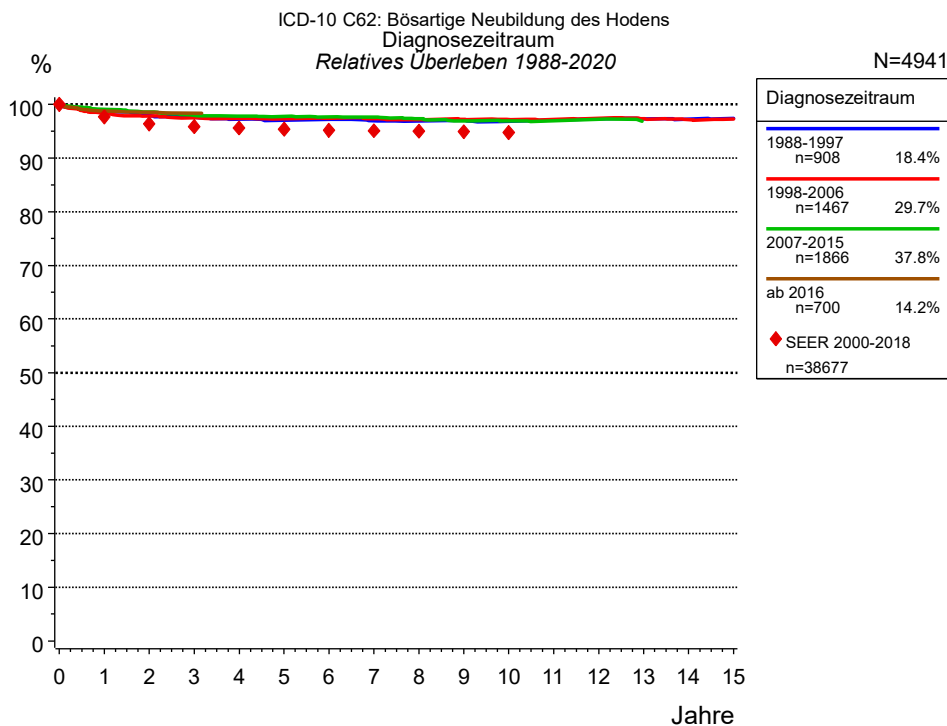


Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Hodentumor nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 4 941 Patienten aus den Diagnosejahren 1988 bis 2020.

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 Diagnosejahre 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=908		1998-2006 n=1467		2007-2015 n=1866		ab 2016 n=700	
	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	98.4	98.7	98.1	98.3	98.9	99.1	98.5	98.8
2	97.4	97.9	97.4	97.9	98.2	98.6	98.2	98.6
3	96.8	97.6	96.8	97.5	97.3	98.0	97.8	98.4
4	96.2	97.3	96.4	97.4	96.9	97.8		
5	95.7	97.1	96.0	97.3	96.6	97.8		
6	95.6	97.2	95.8	97.4	96.2	97.7		
7	94.9	96.9	95.5	97.4	95.8	97.7		
8	94.6	96.9	94.9	97.2	95.2	97.3		
9	94.4	97.1	94.6	97.2	94.5	96.9		
10	93.8	96.8	94.2	97.2	94.2	96.9		
11	93.7	97.1	93.8	97.2	93.8	97.0		
12	93.5	97.3	93.6	97.4	93.8	97.3		
13	93.1	97.3	93.1	97.3				
14	92.7	97.3	92.5	97.2				
15	92.4	97.4	92.1	97.3				
Median								

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Hodentumor nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2020 (N=4 941).

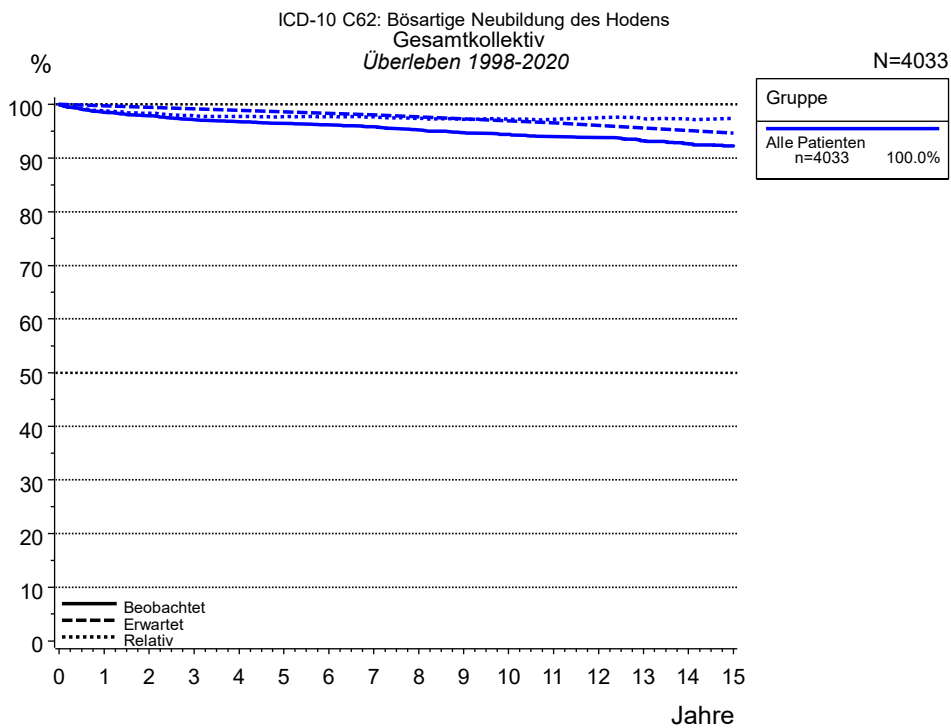


Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für das Gesamtkollektiv mit Hodentumor. In der Auswertung befinden sich 4 033 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Gruppe		
Alle Patienten n=4033		
Jahre	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0
1	98.5	98.8
2	97.9	98.4
3	97.2	97.9
4	96.8	97.8
5	96.5	97.7
6	96.2	97.7
7	95.8	97.7
8	95.2	97.4
9	94.8	97.3
10	94.4	97.3
11	94.0	97.2
12	93.8	97.5
13	93.2	97.4
14	92.7	97.3
15	92.3	97.4
Median		

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für das Gesamtkollektiv mit Hodentumor im Zeitraum 1998-2020 (N=4 033).

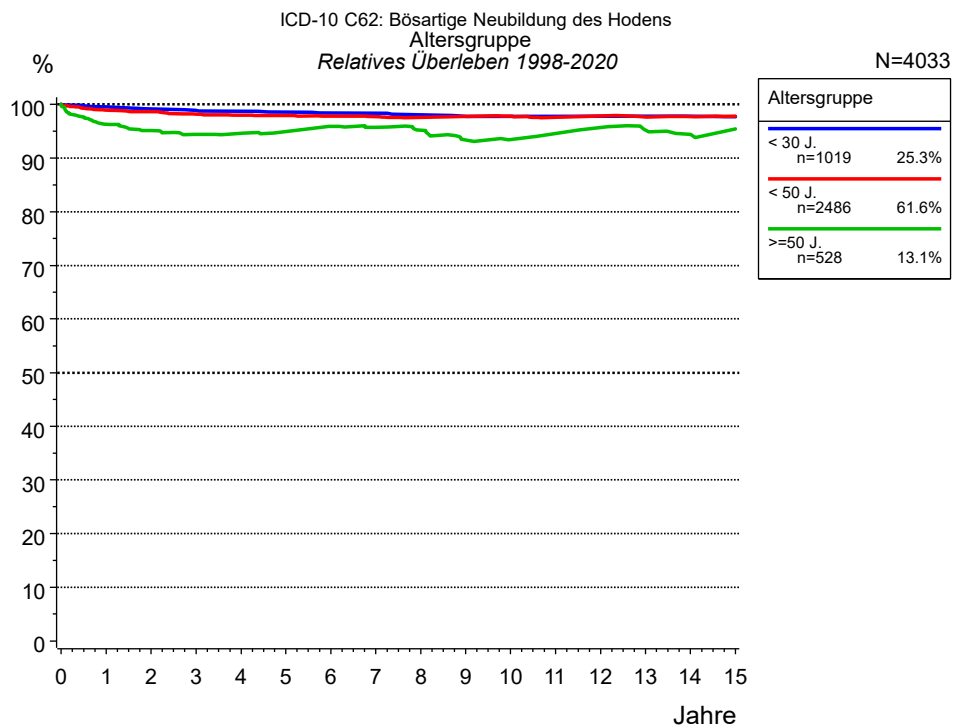


Abb. 3a. Relatives Überleben für Patienten mit Hodentumor nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 4 033 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Jahre	Altersgruppe					
	< 30 J. n=1019		< 50 J. n=2486		>=50 J. n=528	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	99.6	99.6	98.8	98.9	95.3	96.3
2	99.1	99.2	98.4	98.7	93.3	95.1
3	98.7	98.9	97.8	98.2	91.3	94.4
4	98.6	98.7	97.4	98.0	90.6	94.6
5	98.3	98.6	97.2	98.0	89.6	94.9
6	98.1	98.4	96.8	97.8	89.4	95.9
7	98.1	98.4	96.5	97.7	87.9	95.7
8	97.6	98.1	96.1	97.6	86.2	95.2
9	97.4	97.8	96.0	97.8	83.2	93.4
10	97.2	97.8	95.8	97.8	81.6	93.4
11	97.2	97.8	95.2	97.6	81.1	94.5
12	97.2	97.8	95.1	97.8	80.6	95.7
13	97.2	97.8	94.6	97.7	78.2	95.2
14	96.9	97.8	94.2	97.7	76.2	94.5
15	96.9	97.7	93.8	97.8	74.8	95.5
Median						

Tab. 3b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Hodentumor nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2020 (N=4 033).

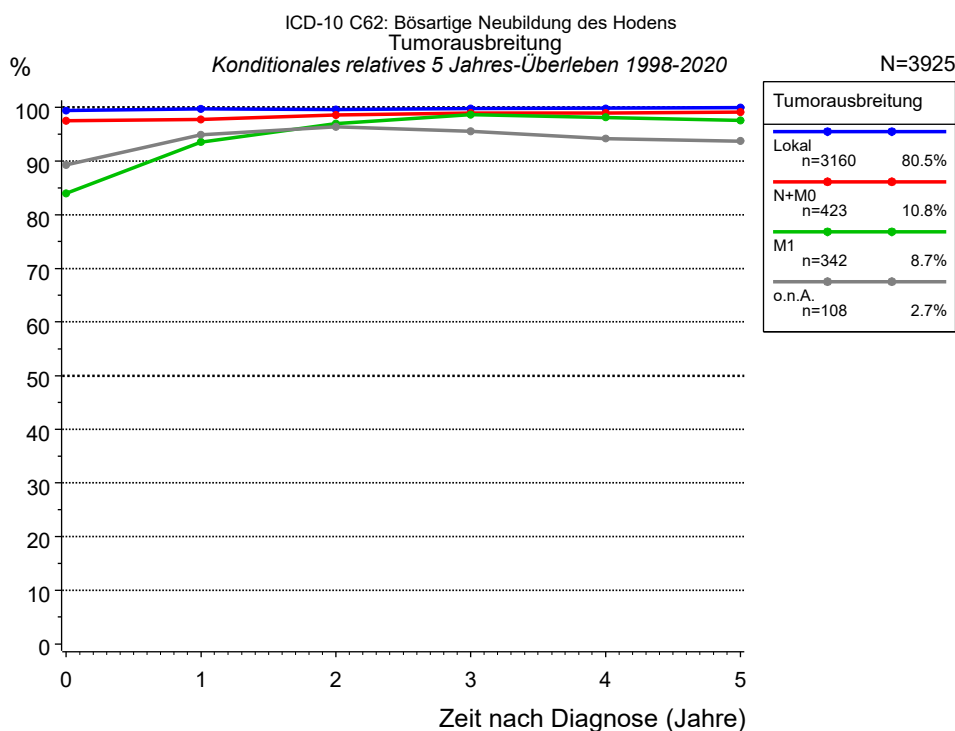


Abb. 4c. Konditionales relatives 5 Jahres-Überleben für Patienten mit Hodentumor nach Tumorausbreitung. 3 928 von 4 033 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 3 925 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die graue Linie repräsentiert 108 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal Tumorausbreitung (2,7 % von 4 033 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=3 925).

Jahre	Tumorausbreitung							
	Lokal		N+M0		M1		o.n.A.	
	n	Kond. Surv. % 5 J.	n	Kond. Surv. % 5 J.	n	Kond. Surv. % 5 J.	n	Kond. Surv. % 5 J.
0	3160	99.4	423	97.5	342	83.9	108	89.3
1	2968	99.7	405	97.7	290	93.6	96	94.9
2	2844	99.6	389	98.6	266	97.0	92	96.4
3	2691	99.8	363	98.9	243	98.7	87	95.6
4	2521	99.8	351	98.9	226	98.2	79	94.2
5	2339	100.0	332	99.2	214	97.6	71	93.7

Tab. 4d. Konditionales Überleben für Patienten mit Hodentumor nach Tumorausbreitung im Zeitraum 1998-2020 (N=3 925).

Das konditionale relative Überleben repräsentiert die Überlebenschancen z.B. nach 2 oder 5 Jahren im Vergleich zur Normalbevölkerung (=100 %) unter der Bedingung, eine bestimmte Zeit nach Diagnose eines Tumors (x-Achse in Abb. 4a) überlebt zu haben. Damit wird eine Aussage möglich, wie sich das Risiko durch die Tumorerkrankung für ein bestimmtes Patientenkollektiv verringert. So beträgt beispielsweise für Patienten in der Untergruppe Tumorausbreitung=„Lokal“, die mindestens 3 Jahre nach Diagnose des Tumors am Leben sind, die konditionale relative 5 Jahres-Überlebensrate 99.8% (n=2 691).

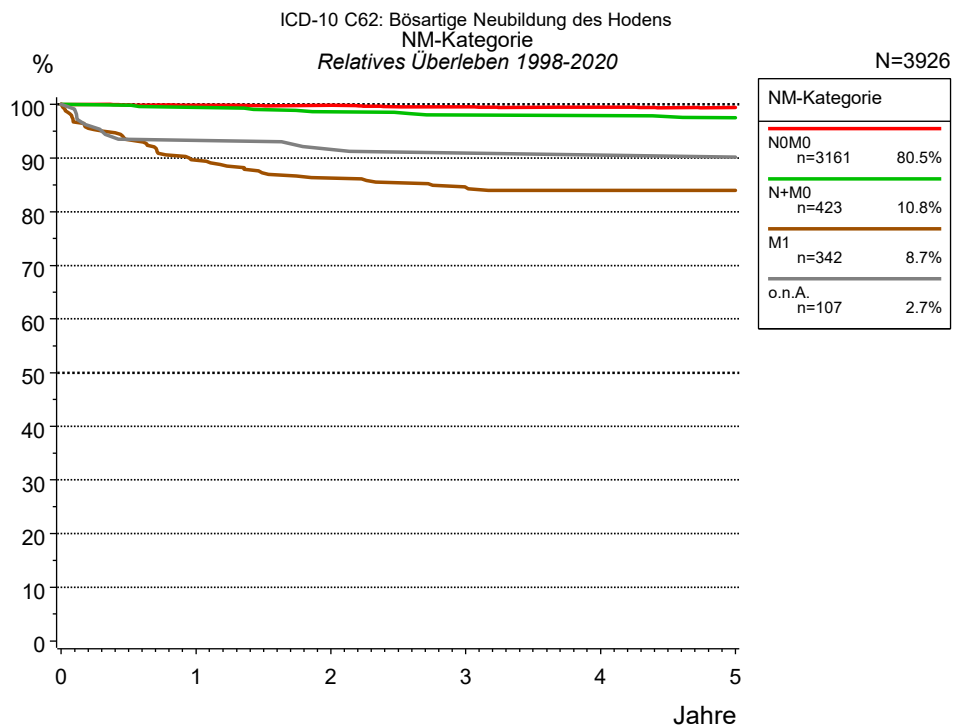


Abb. 4c. Relatives Überleben für Patienten mit Hodentumor nach NM-Kategorie. 3 928 von 4 033 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 3 926 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die graue Linie repräsentiert 107 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal NM-Kategorie (2,7 % von 4 033 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=3 926).

Jahre	NM-Kategorie							
	NOM0 n=3161		N+M0 n=423		M1 n=342		o.n.A. n=107	
	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	99.6	99.8	99.3	99.5	89.5	89.6	93.3	93.3
2	99.4	99.8	98.3	98.6	86.0	86.3	91.3	91.6
3	98.8	99.5	97.5	98.0	84.0	84.5	90.3	91.0
4	98.5	99.5	97.2	97.9	83.3	83.9	89.2	90.6
5	98.1	99.4	96.6	97.5	83.3	83.9	89.2	90.2
Median								

Tab. 4d. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Hodentumor nach NM-Kategorie im Zeitraum 1998-2020 (N=3 926).

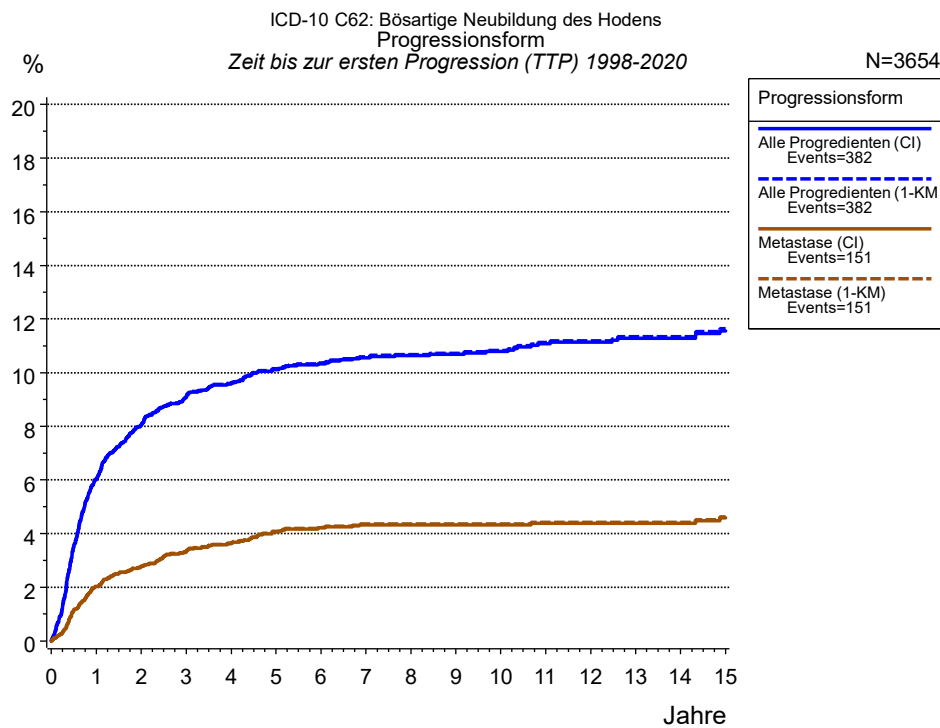


Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 3 654 Patienten mit Hodentumor aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (1-KM, gestrichelte Linie). Die Häufigkeit der Ereignisse kann aufgrund von Untererfassung unterschätzt sein.

	Progressionsform			
	Alle Progredienten (CI)	Alle Progredienten (1-KM)	Metastase (CI)	Metastase (1-KM)
N	3653	3653	3654	3654
Events	377	377	148	148
konkurr.	101		114	
Jahre	%	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0	0.0
1	6.1	6.1	2.0	2.0
2	8.0	8.0	2.8	2.8
3	9.1	9.1	3.3	3.3
4	9.6	9.6	3.6	3.6
5	10.1	10.1	4.1	4.1
6	10.3	10.4	4.2	4.2
7	10.6	10.6	4.3	4.4
8	10.6	10.7	4.3	4.4
9	10.7	10.7	4.3	4.4
10	10.8	10.8	4.3	4.4
11	11.1	11.1	4.4	4.4
12	11.1	11.2	4.4	4.4
13	11.3	11.3	4.4	4.4
14	11.3	11.3	4.4	4.4
15	11.6	11.6	4.6	4.6

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Hodentumor im Zeitraum 1998-2020 (N=3 654) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

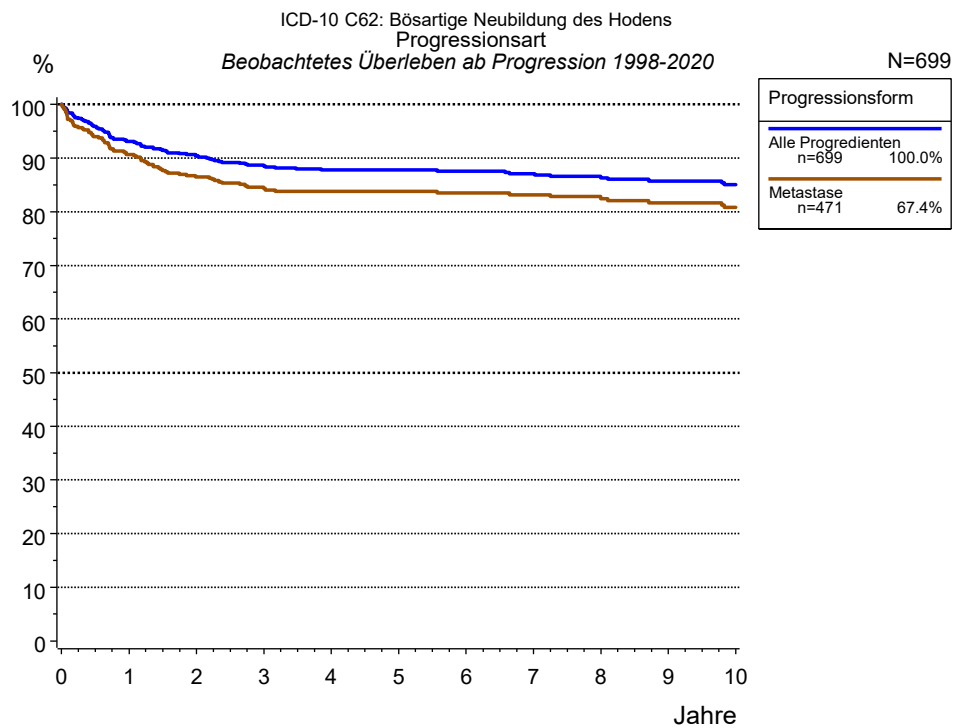


Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 699 Patienten mit Hodentumor aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020. Diese 699 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 17,5 % der 3 989 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=336, 8,4 %). Nicht berücksichtigt sind 19 Patienten (0,5 %), 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 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=699 %	Metastase n=471 %
0	100.0	100.0
1	93.1	90.6
2	90.5	86.5
3	88.5	84.3
4	87.8	83.8
5	87.8	83.8
6	87.6	83.5
7	87.1	83.2
8	86.3	82.4
9	85.8	81.7
10	85.1	80.8

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Hodentumor im Zeitraum 1998-2020 (N=699).

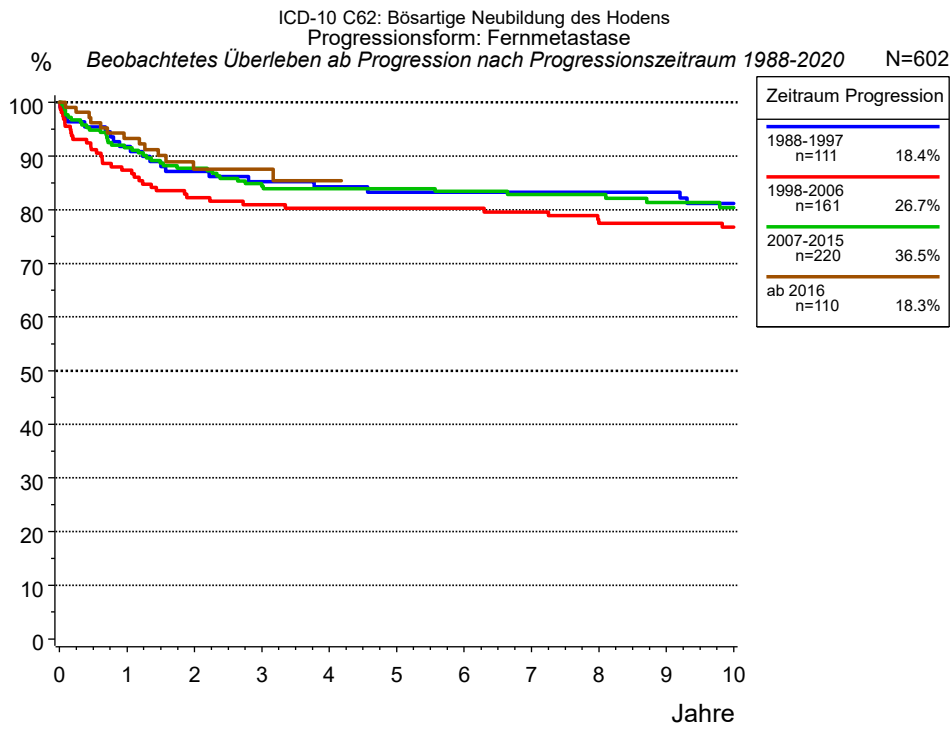


Abb. 5e. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für 602 Patienten mit Hodentumor aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020 nach Zeitraum Progression.

Jahre	Zeitraum Progression			
	1988-1997 n=111 %	1998-2006 n=161 %	2007-2015 n=220 %	ab 2016 n=110 %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	91.8	87.4	91.5	93.3
2	87.1	82.2	87.7	87.6
3	85.3	80.9	84.4	87.6
4	84.3	80.3	83.9	85.4
5	83.2	80.3	83.9	
6	83.2	80.3	83.4	
7	83.2	79.6	82.9	
8	83.2	77.5	82.9	
9	83.2	77.5	81.4	
10	81.2	76.8	80.4	

Tab. 5f. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für Patienten mit Hodentumor im Zeitraum 1988-2020 nach Zeitraum Progression (N=602).

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 C62: Hodentumor [Internet]. 2022 [aktualisiert 14.04.2022].
Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC62__G-ICD-10-C62-Hodentumor-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.