

Tumorregister München



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

ICD-10 C71: Astrozytom I-III

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2019
Patienten	105	878
Erkrankungen	105	878
Fälle in Auswertung	102	808
Erstellungsdatum	19.10.2020	
Datenbankexport	12.08.2020	
Population	4,86 Mio.	



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

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

https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC71A_G-ICD-10-C71-Astrozytom-I-III-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
2c	Konditionales Überleben nach Geschlecht (Grafik)	5
2d	Konditionales Überleben nach Geschlecht (Tabelle)	5
3a	Beobachtetes Überleben nach Altersgruppe (Grafik)	6
3b	Relatives Überleben nach Altersgruppe (Grafik)	6
3c	Überleben nach Altersgruppe (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

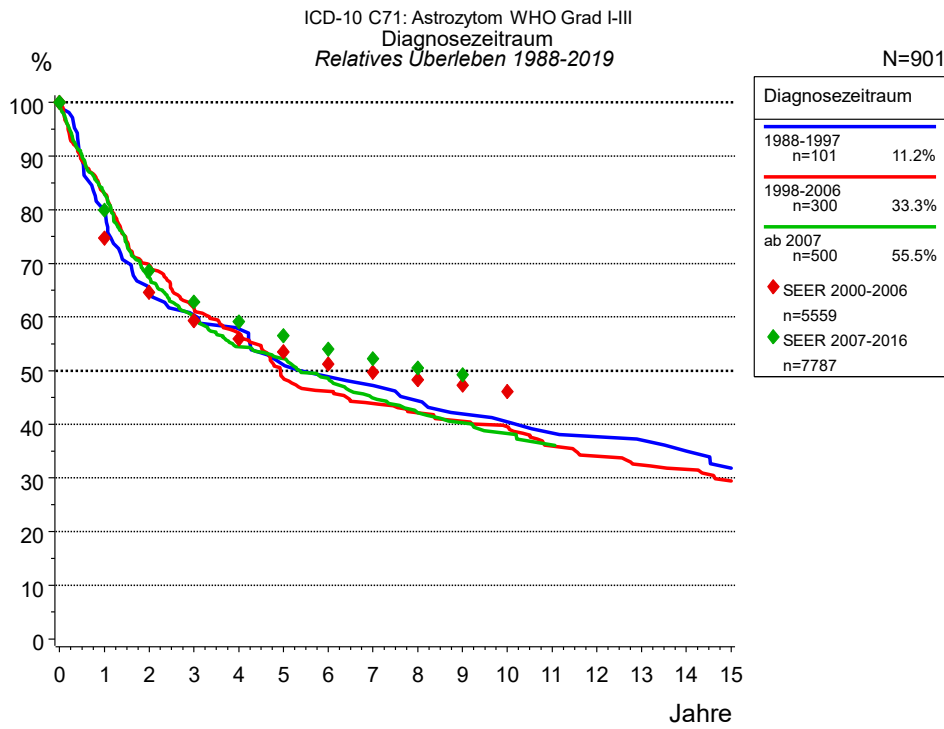


Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 901 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2019.

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 2016.

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=101		1998-2006 n=300		ab 2007 n=500	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	80.2	79.9	82.4	83.0	82.4	83.0
2	65.1	65.0	69.0	69.7	66.5	67.3
3	60.0	60.4	60.7	61.7	58.9	59.7
4	56.9	57.8	55.8	57.0	53.4	54.5
5	50.8	51.1	47.5	48.5	51.1	52.2
6	47.8	48.9	45.0	46.2	47.1	48.5
7	46.8	47.2	42.6	43.8	43.4	44.9
8	43.7	44.4	40.8	42.1	40.9	42.1
9	40.6	41.9	39.0	40.6	38.8	40.3
10	39.5	40.4	38.0	39.5	37.0	38.3
11	37.3	38.4	34.3	35.9	35.4	36.1
12	36.2	37.7	32.4	34.1		
13	35.0	37.1	30.6	32.4		
14	33.9	35.0	29.7	31.6		
15	30.4	31.8	27.7	29.4		
Median	5.0		4.8		5.2	

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2019 (N=901).

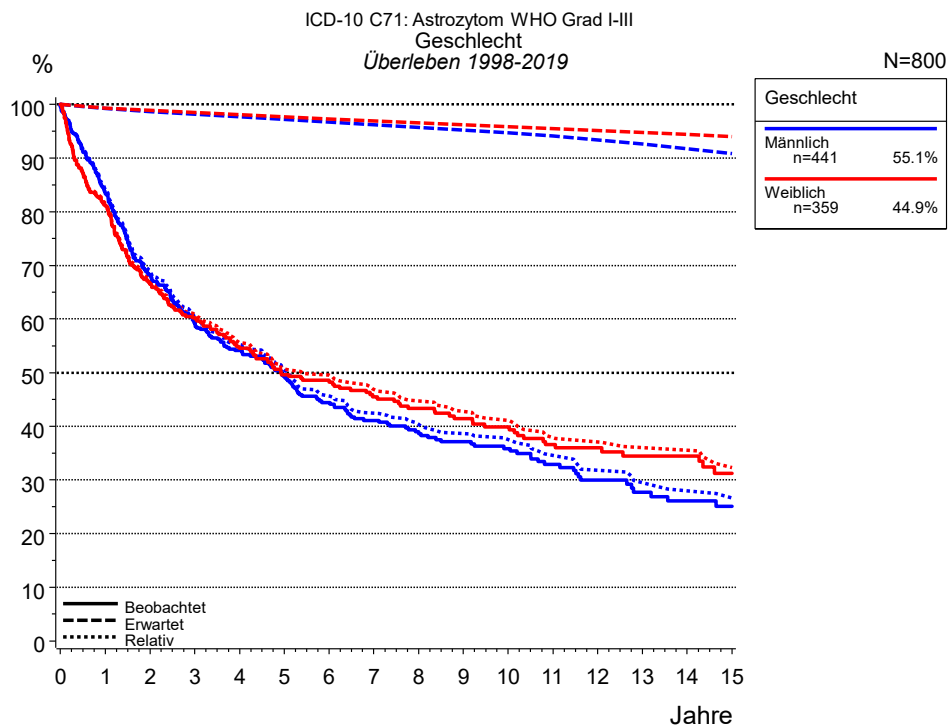


Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 800 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2019.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich n=441		Weiblich n=359	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	83.3	83.9	81.3	81.6
2	68.2	69.0	66.5	67.2
3	59.0	60.1	60.2	60.9
4	54.1	55.2	54.6	55.6
5	49.3	50.5	49.6	50.6
6	44.5	45.7	48.2	49.5
7	41.1	42.4	45.5	46.9
8	39.0	40.3	43.4	44.7
9	37.1	38.7	41.4	42.8
10	35.9	37.5	39.9	41.1
11	32.9	34.6	36.6	37.9
12	29.9	31.8	36.0	37.1
13	27.7	29.5	34.4	36.1
14	26.1	28.0	34.4	35.6
15	25.1	26.7	31.2	32.3
Median	4.9		4.9	

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2019 (N=800).

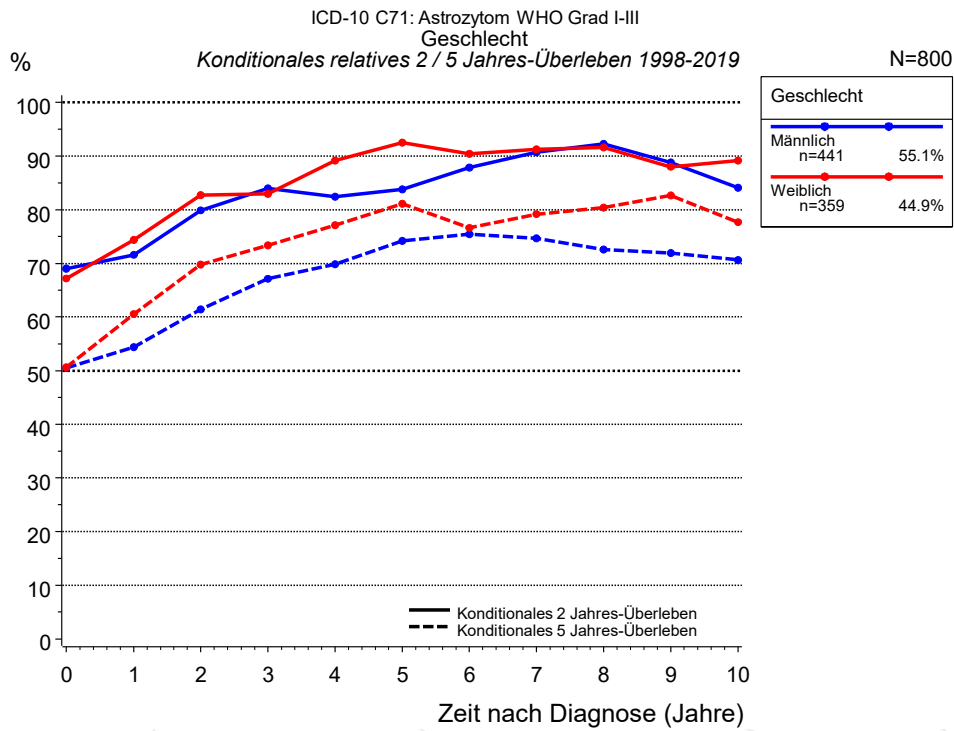


Abb. 2c. Konditionales relatives 2 / 5 Jahres-Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Geschlecht. 800 von 800 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2019 besitzen Angaben zu diesem Merkmal.

Jahre	Geschlecht					
	n	Männlich		Weiblich		n
		n	Kond. Surv. %	n	Kond. Surv. %	
0	441	69.0	50.5	359	67.2	50.6
1	350	71.6	54.4	281	74.4	60.5
2	281	79.8	61.4	223	82.7	69.8
3	232	84.0	67.1	198	83.0	73.3
4	206	82.4	69.8	171	89.2	77.1
5	177	83.8	74.2	147	92.5	81.1
6	150	87.9	75.4	131	90.4	76.6
7	129	90.7	74.6	112	91.3	79.2
8	107	92.2	72.6	95	91.6	80.4
9	93	88.8	72.0	82	88.0	82.7
10	77	84.0	70.6	75	89.2	77.7

Tab. 2d. Konditionales Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2019 (N=800).

Das konditionale relative Überleben repräsentiert die Überlebenschance 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. 2a) 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 Geschlecht=„Männlich“, die mindestens 3 Jahre nach Diagnose des Tumors am Leben sind, die konditionale relative 2 Jahres-Überlebensrate 84.0% (n=232).

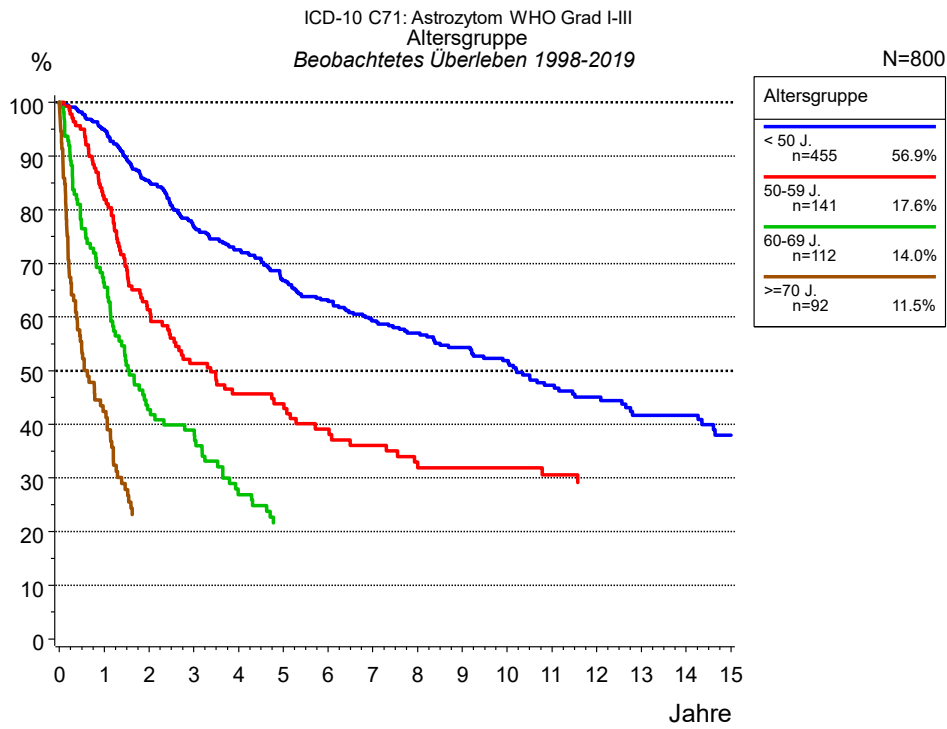


Abb. 3a. Beobachtetes Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 800 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2019.

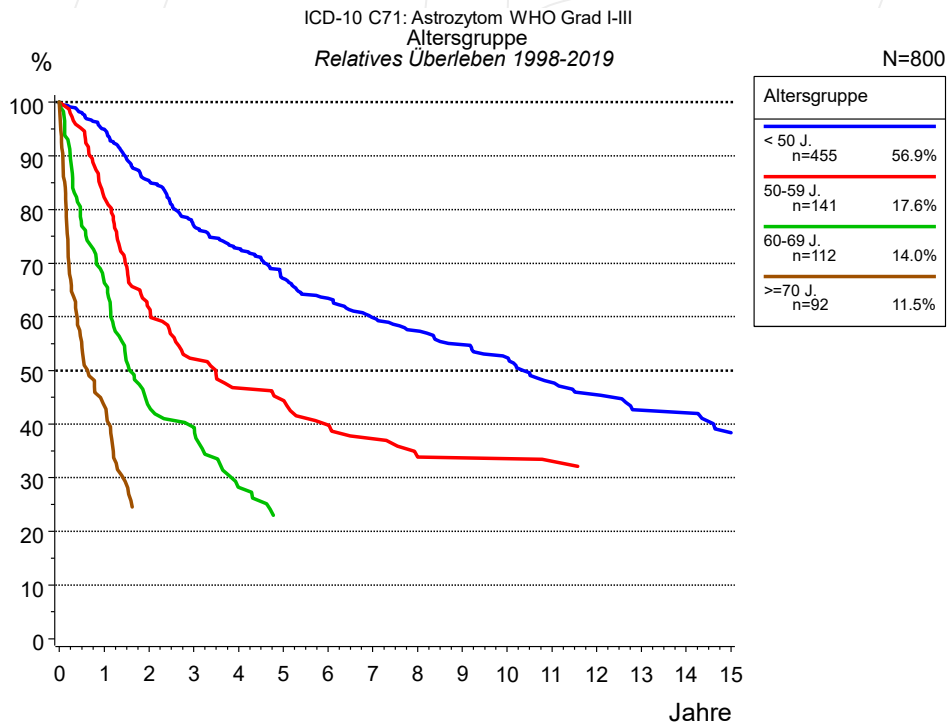


Abb. 3b. Relatives Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 800 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2019.

Jahre	Altersgruppe							
	< 50 J. n=455		50-59 J. n=141		60-69 J. n=112		>=70 J. n=92	
	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	94.8	94.9	81.9	82.3	66.4	66.5	42.3	43.5
2	85.2	85.3	61.4	61.6	42.7	43.2		
3	76.8	77.0	51.3	52.1	38.9	39.4		
4	72.5	72.7	45.7	46.7	26.9	28.2		
5	66.8	67.1	43.9	44.4				
6	62.9	63.4	39.1	39.8				
7	59.3	59.8	36.1	37.3				
8	57.0	57.3	32.9	33.8				
9	54.3	54.8	31.9	33.7				
10	51.9	52.3	31.9	33.5				
11	47.3	47.7	30.6	33.1				
12	45.1	45.5						
13	41.7	42.6						
14	41.7	42.1						
15	38.0	38.4						
Median	10.2		3.4		1.6		0.6	

Tab. 3c. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Astrozytom I-III nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2019 (N=800).

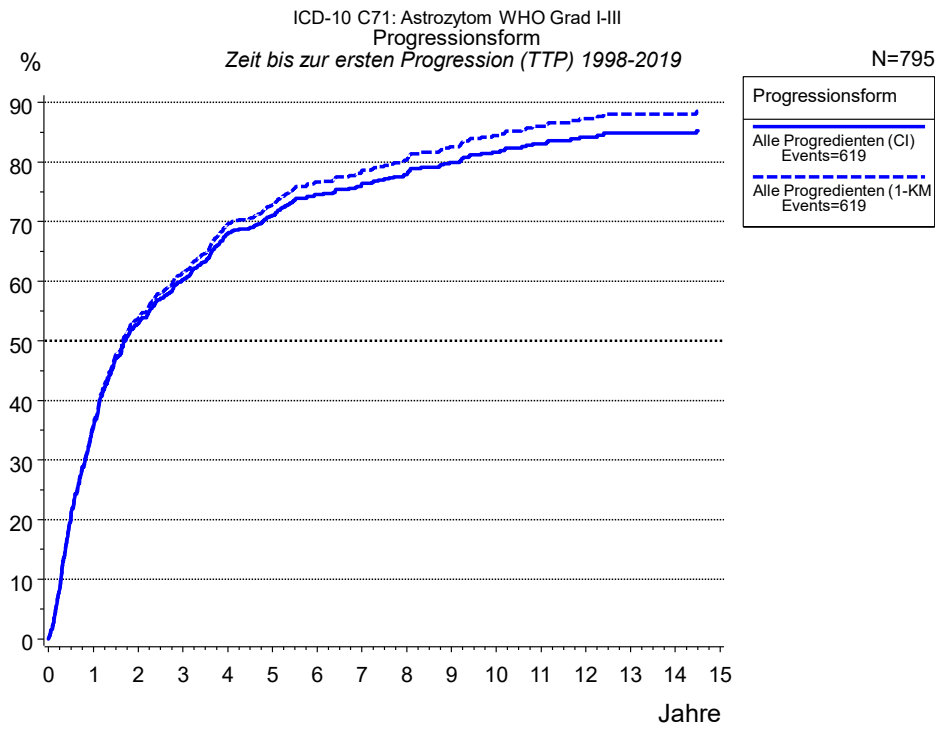


Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 795 Patienten mit Astrozytom I-III aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2019 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (1-KM, gestrichelte Linie). Die Häufigkeit der Ereignisse kann aufgrund von Untererfassung unterschätzt sein.

	Progressionsform	
	Alle Progredienten (CI)	Alle Progredienten (1-KM)
N	795	795
Events	617	617
konkurr.	33	
Jahre	%	%
0	0.0	0.0
1	35.4	35.8
2	52.8	53.7
3	60.2	61.4
4	67.9	69.5
5	71.1	72.9
6	74.6	76.6
7	76.2	78.5
8	77.9	80.3
9	80.0	82.6
10	81.7	84.5
11	83.1	86.0
12	84.2	87.3
13	84.8	88.0
14	84.8	88.0

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Astrozytom I-III im Zeitraum 1998-2019 (N=795) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

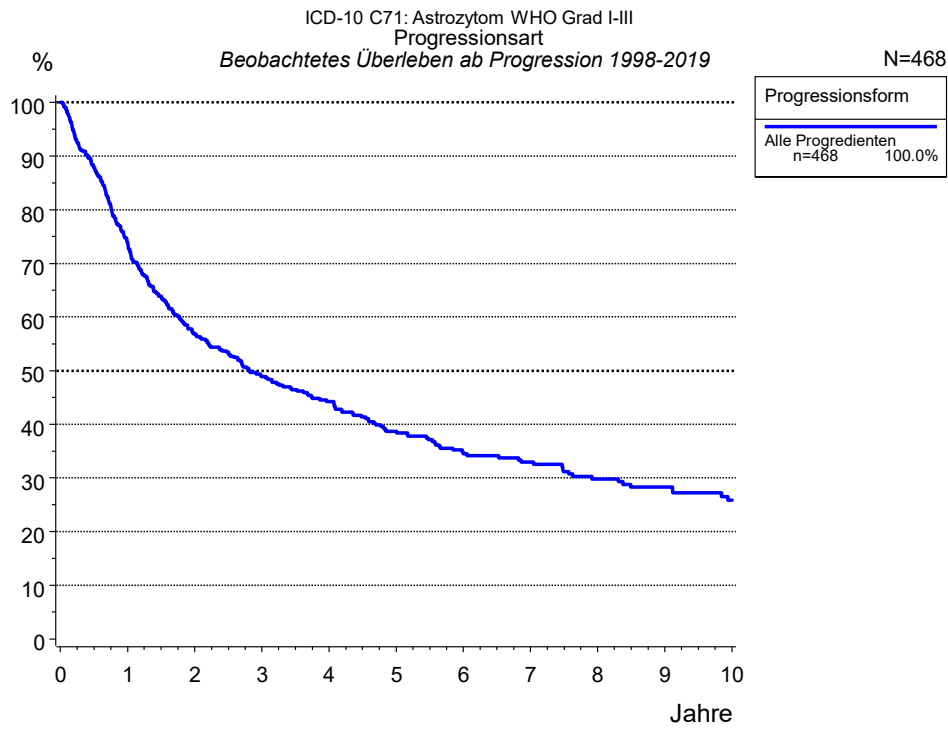


Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 468 Patienten mit Astrozytom I-III aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2019. Diese 468 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 58,9 % der 795 ausgewerteten Personen. Nicht berücksichtigt sind 151 Patienten (19,0 %), bei denen die Progression dem Register erst mit der Todesbescheinigung bekannt wurde.

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.

Progressionsform	
Jahre	Alle Progredienten n=468 %
0	100.0
1	73.9
2	56.8
3	48.9
4	44.2
5	38.7
6	34.5
7	32.9
8	29.8
9	28.3
10	25.8

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Astrozytom I-III im Zeitraum 1998-2019 (N=468).

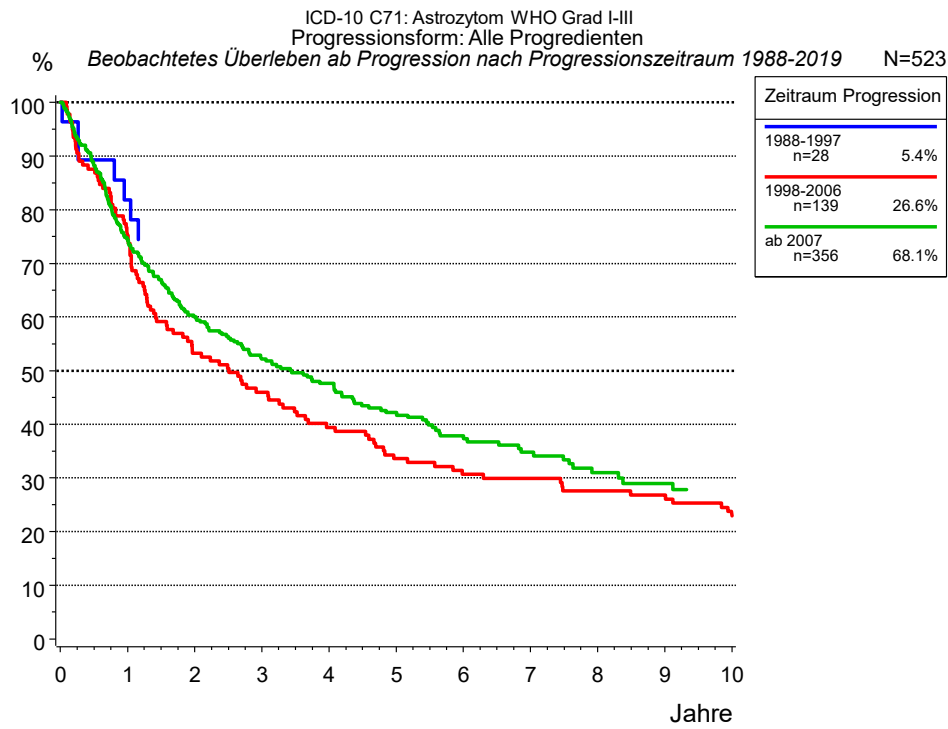


Abb. 5e. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Alle Progredienten) für 523 Patienten mit Astrozytom I-III aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2019 nach Zeitraum Progression.

Jahre	Zeitraum Progression		
	1988-1997 n=28 %	1998-2006 n=139 %	ab 2007 n=356 %
0	100.0	100.0	100.0
1	81.8	75.2	74.5
2		53.3	60.0
3		46.0	52.2
4		39.4	47.6
5		33.6	42.2
6		30.7	37.3
7		29.9	34.8
8		27.6	31.0
9		26.8	29.0
10		22.9	

Tab. 5f. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Alle Progredienten) für Patienten mit Astrozytom I-III im Zeitraum 1988-2019 nach Zeitraum Progression (N=523).

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 C71: Astrozytom I-III [Internet]. 2020 [aktualisiert 19.10.2020].
Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC71A_G-ICD-10-C71-Astrozytom-I-III-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.