

Tumorregister München



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

ICD-10 C71: Glioblastom

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2019
Patienten	97	3 131
Erkrankungen	97	3 131
Fälle in Auswertung	91	2 747
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/sC71G_G-ICD-10-C71-Glioblastom-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

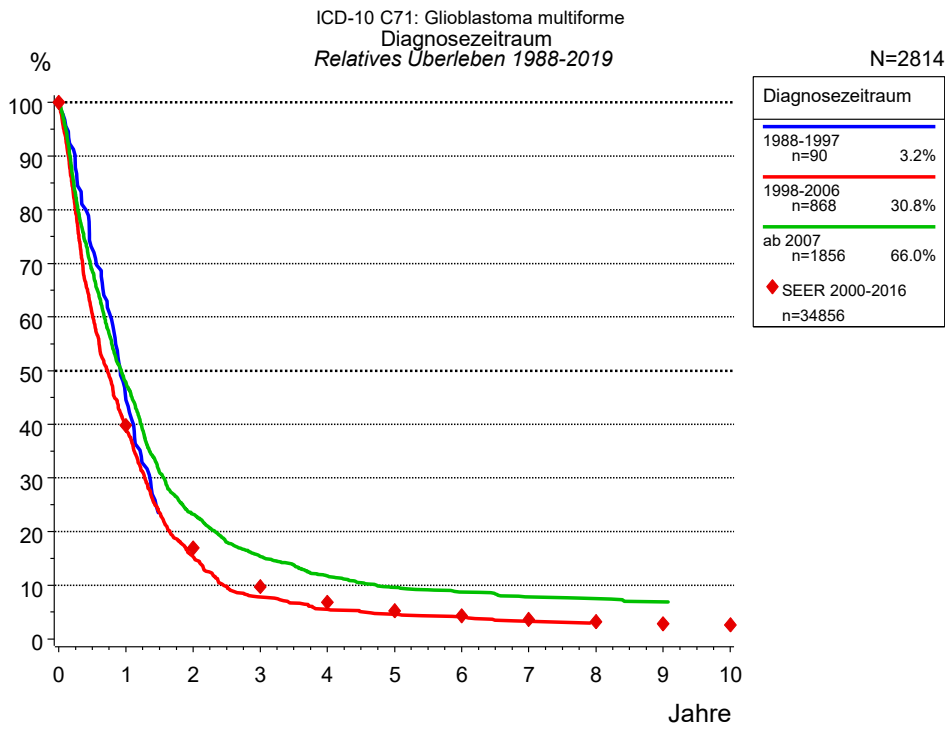


Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 2 814 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2019.

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=90		1998-2006 n=868		ab 2007 n=1856	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	43.8	44.5	38.8	39.4	46.9	47.8
2			14.9	15.3	22.5	23.2
3			7.6	7.8	14.7	15.4
4			5.4	5.5	11.1	11.7
5			4.5	4.6	9.0	9.6
6			3.9	4.1	8.1	8.7
7			3.1	3.3	7.1	7.9
8					6.7	7.5
9					6.2	6.9
Median	0.9		0.7		0.9	

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2019 (N=2 814).

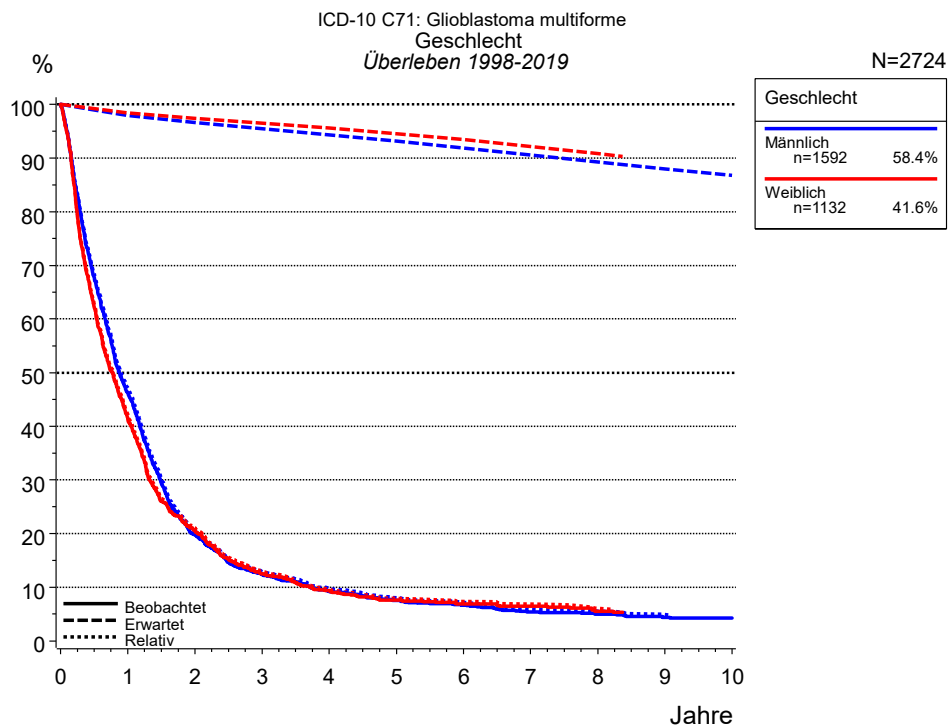


Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 2 724 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2019.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich n=1592		Weiblich n=1132	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	46.2	47.2	41.5	42.2
2	19.8	20.4	20.5	21.0
3	12.3	12.9	12.5	12.9
4	9.2	9.7	9.3	9.6
5	7.5	8.0	7.5	7.9
6	6.6	7.2	6.9	7.3
7	5.4	5.9	6.4	6.9
8	5.0	5.5	5.5	6.0
9	4.4	4.9		
10	4.2	4.7		
Median	0.9		0.8	

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2019 (N=2 724).

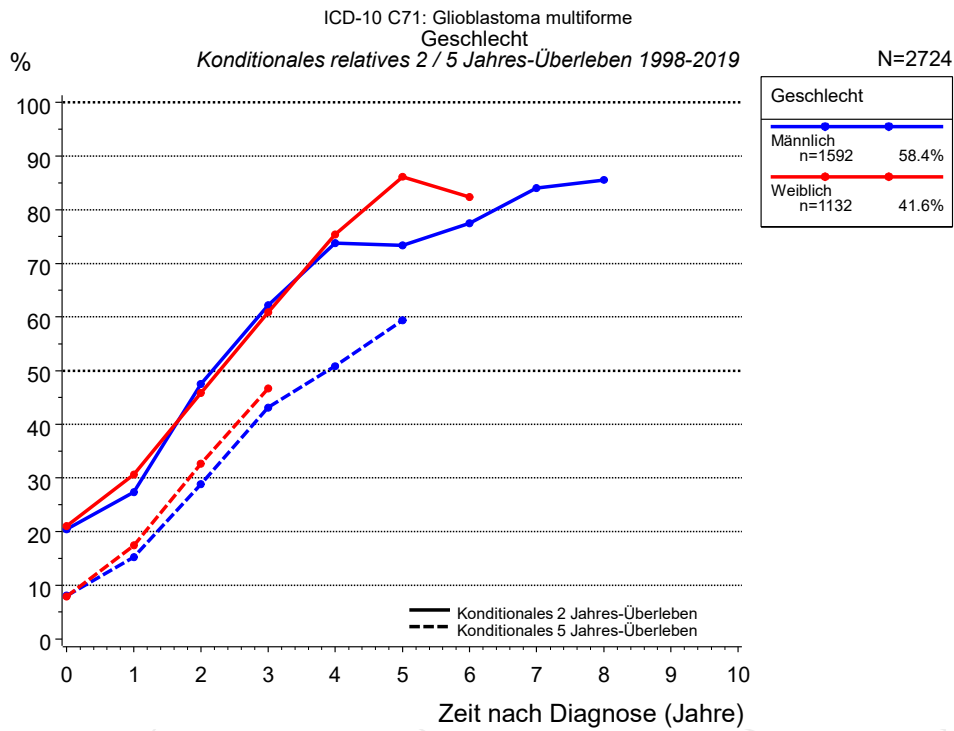


Abb. 2c. Konditionales relatives 2 / 5 Jahres-Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Geschlecht. 2 724 von 2 724 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2019 besitzen Angaben zu diesem Merkmal.

Jahre	Geschlecht					
	n	Männlich		Weiblich		n
		Kond. Surv. %	2 J.	5 J.	Kond. Surv. %	
0	1592	20.4	8.0	1132	21.0	7.9
1	714	27.3	15.2	452	30.6	17.4
2	290	47.5	28.8	215	45.8	32.6
3	170	62.2	43.1	123	60.9	46.7
4	118	73.8	50.9	84	75.4	
5	90	73.3	59.4	58	86.2	
6	69	77.5		49	82.3	
7	47	84.0				
8	34	85.6				

Tab. 2d. Konditionales Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2019 (N=2 724).

Das konditionale relative Überleben repräsentiert die Überlebenswahrscheinlichkeit 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 62.2% (n=170).

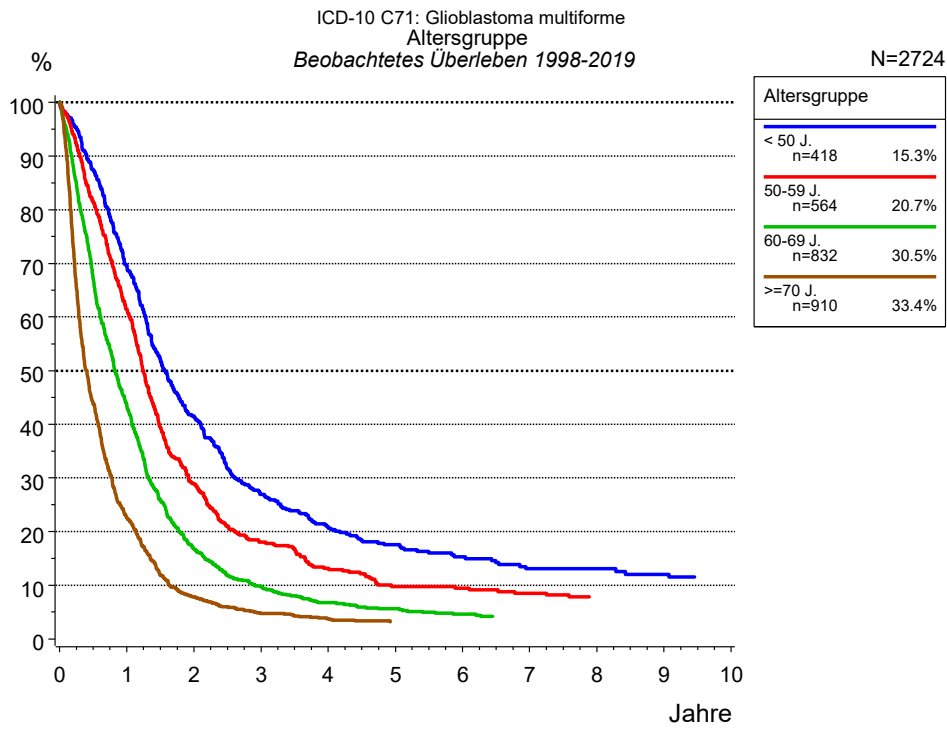


Abb. 3a. Beobachtetes Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 2 724 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2019.

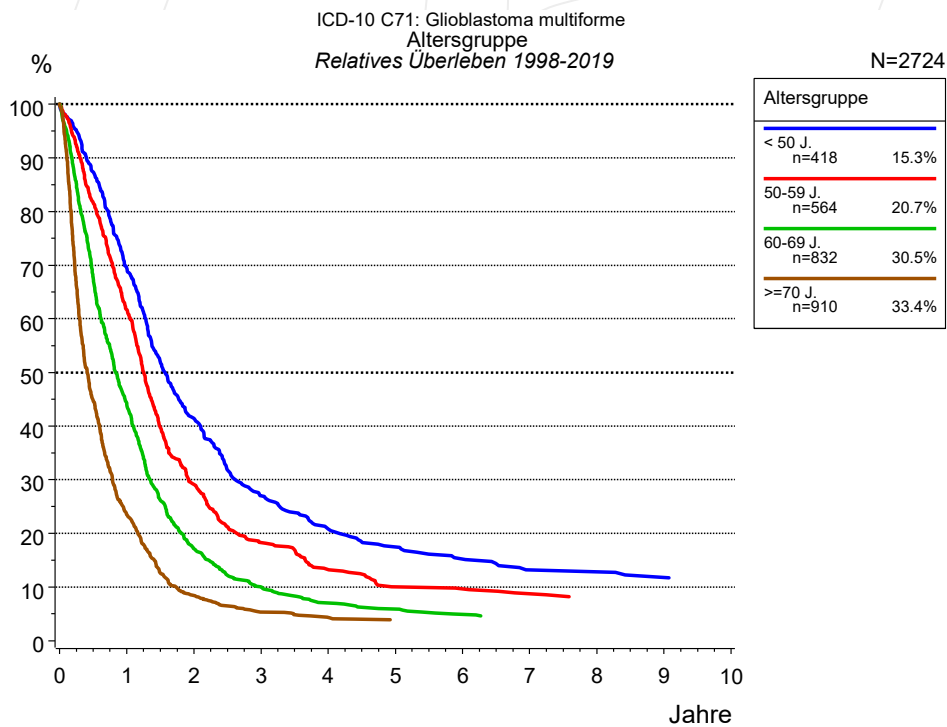


Abb. 3b. Relatives Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 2 724 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2019.

Jahre	Altersgruppe							
	< 50 J. n=418		50-59 J. n=564		60-69 J. n=832		>=70 J. n=910	
	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	69.6	69.4	61.5	61.7	43.7	44.2	22.5	23.4
2	41.3	41.4	29.0	29.1	16.8	17.1	7.8	8.4
3	26.9	27.0	18.0	18.3	9.7	10.0	4.7	5.3
4	20.9	20.8	13.1	13.2	6.7	7.0	3.7	4.3
5	17.5	17.4	9.8	10.1	5.6	5.8	3.2	3.9
6	15.3	15.2	9.5	9.7	4.6	4.9		
7	13.1	13.2	8.5	8.8				
8	13.1	12.8						
9	12.0	11.8						
Median	1.6		1.2		0.8		0.4	

Tab. 3c. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Glioblastom nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2019 (N=2 724).

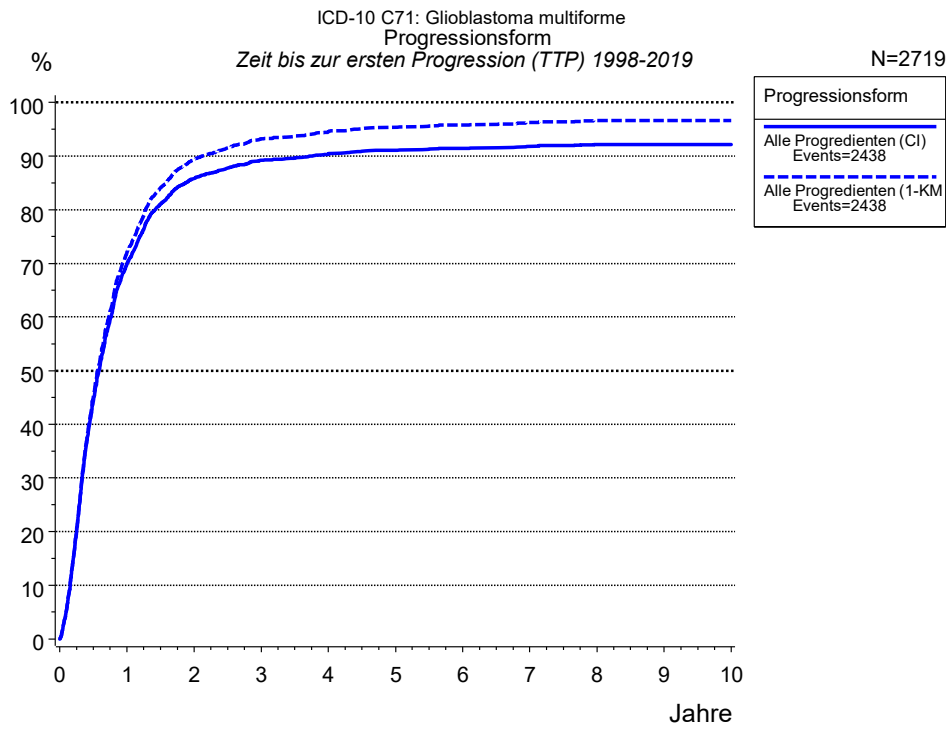


Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 2 719 Patienten mit Glioblastom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2019 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (1-KM, gestrichelte Linie). Die Häufigkeit der Ereignisse kann aufgrund von Untererfassung unterschätzt sein.

Progressionsform		
	Alle Progredienten (CI)	Alle Progredienten (1-KM)
N	2719	2719
Events	2435	2435
konkurr.	134	
Jahre	%	%
0	0.0	0.0
1	69.9	72.0
2	85.9	89.4
3	89.2	93.2
4	90.3	94.5
5	91.1	95.4
6	91.4	95.8
7	91.9	96.3
8	92.2	96.7
9	92.2	96.7
10	92.2	96.7

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Glioblastom im Zeitraum 1998-2019 (N=2 719) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

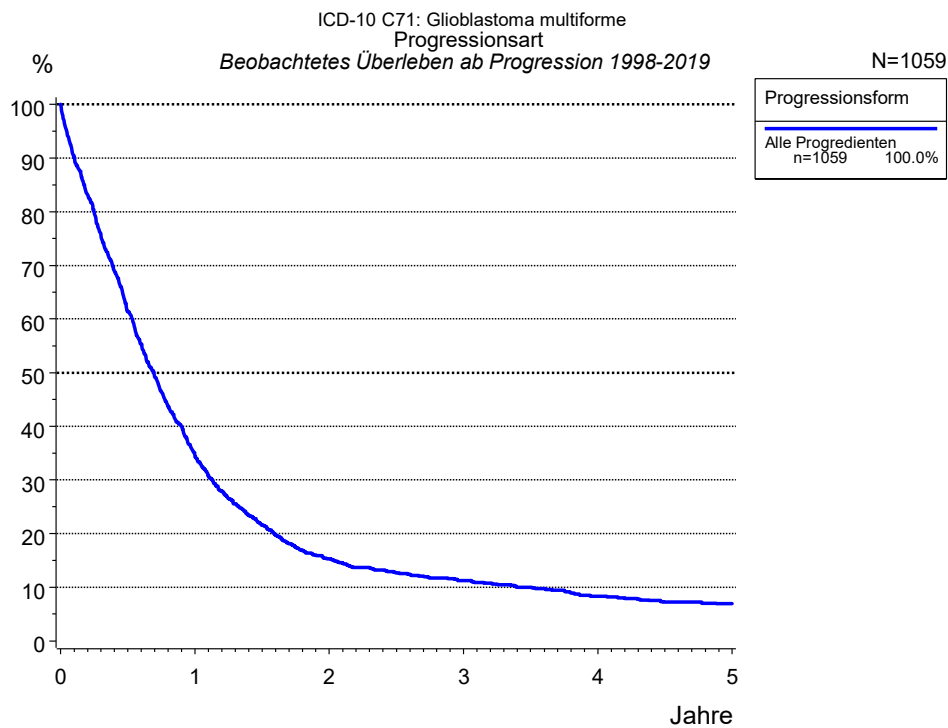


Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 1 059 Patienten mit Glioblastom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2019. Diese 1 059 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 38,9 % der 2 720 ausgewerteten Personen. Nicht berücksichtigt sind 1 380 Patienten (50,7 %), 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	
Alle Progredienten n=1059	
Jahre	%
0	100.0
1	34.5
2	15.3
3	11.2
4	8.3
5	6.9

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Glioblastom im Zeitraum 1998-2019 (N=1 059).

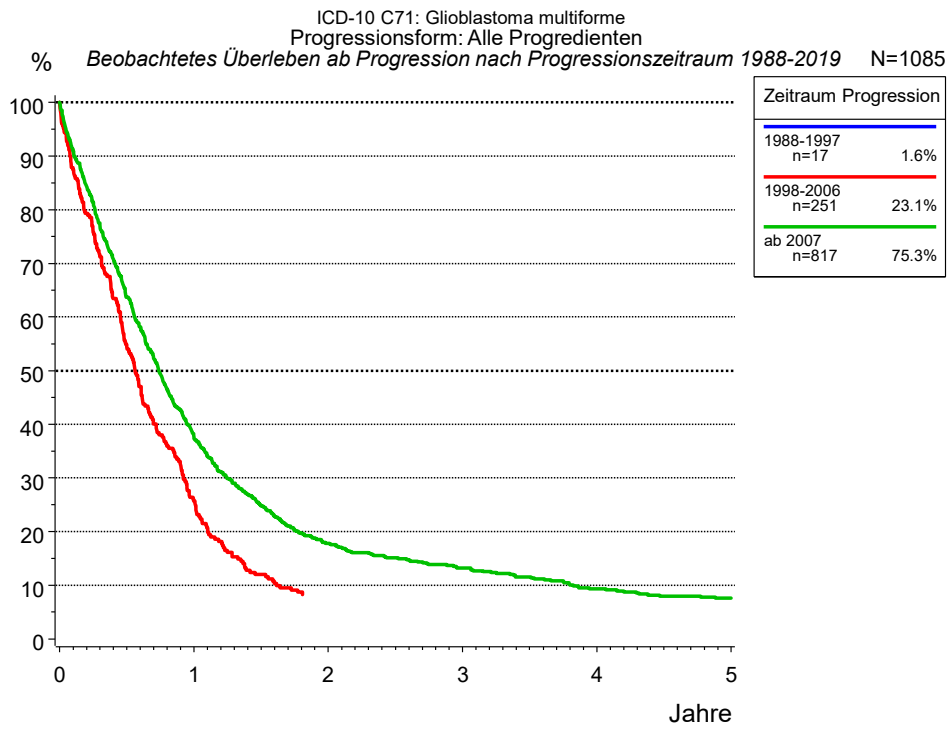


Abb. 5e. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Alle Progredienten) für 1 085 Patienten mit Glioblastom aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2019 nach Zeitraum Progression.

Zeitraum Progression		
Jahre	1998-2006	ab 2007
	n=251 %	n=817 %
0	100.0	100.0
1	25.6	37.6
2		17.8
3		13.2
4		9.3
5		7.6

Tab. 5f. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Alle Progredienten) für Patienten mit Glioblastom im Zeitraum 1988-2019 nach Zeitraum Progression (N=1 085).

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: Glioblastom [Internet]. 2020 [aktualisiert 19.10.2020].
Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC71G_G-ICD-10-C71-Glioblastom-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.