

# Verteilung der UICC-Stadien verschiedener Krebsarten auf Basis der Daten aus den epidemiologischen Krebsregistern

2014  
HAMBURG  
10.-14. Oktober

S. Hermann<sup>1</sup>, S. Friedrich<sup>1</sup>, U. Haug<sup>1</sup>, K. Kraywinke<sup>2</sup>, N. Becker<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Epidemiologisches Krebsregister Baden-Württemberg, Heidelberg; <sup>2</sup>Zentrum für Krebsregisterdaten, Berlin

## Einleitung

Sowohl die Qualitätssicherung von Krebstherapien als auch die Evaluation der Krebsnachsorge benötigt Angaben zum Tumorstadium. Zudem können an Hand zeitlicher Veränderungen der Stadienverteilungen erste Auswirkungen von Screening-Programmen aufgezeigt werden.

## Material und Methoden

Das Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut in Berlin führt die Daten der epidemiologischen Landeskrebsregister auf Bundesebene zusammen. Basierend auf diesem Datensatz wurde aus den Angaben zur Tumorgröße (T), Lymphknotenbeteiligung (N) und Fernmetastasierung (M) die Stadienverteilung nach UICC von Magen- (ICD-10: C16), Lungen- (ICD-10: C33-34), Brust- (ICD-10: C50, D05) und Prostatakrebs (ICD-10: C61) sowie kolorektale Tumoren (ICD-10: C18-21) und Melanomen (ICD-10: C43, D03) abgeleitet. Die Auswertung basiert auf Neudiagnosen die für das Jahr 2011 in Deutschland gemeldet wurden (ohne DCO-Fälle, Histologie 800-867 außer C43, D03 (869-872); TNM Auflage 6&7).

## Ergebnisse

Für etwa 64% der Krebsfälle lagen die Informationen zur Einteilung in UICC-Stadien vor. Dieser Anteil schwankte bei den einzelnen Krebsarten zwischen 60% (Magen) und 72% (Brust).

Die verfügbaren Informationen deuten darauf hin, dass sich die Verteilung der UICC-Stadien zum Zeitpunkt der Diagnose sehr zwischen den einzelnen Krebsarten unterscheidet. Die günstigste Verteilung liegt für Brustkrebs (die einzige Krebsart, für welche derzeit ein organisiertes Screening-Programm etabliert ist) sowie für Melanome vor. Dahingegen wiesen 44% der Magenkrebs-Patienten und 55% der Lungenkrebs-Patienten zum Zeitpunkt der Diagnosen bereits einen Tumor auf, der als Stadium IV klassifiziert wurde.

## Schlussfolgerung

Angaben zum TNM bzw. UICC-Stadium werden noch zu selten übermittelt. Sie müssen in Zukunft für Ärzte zur Selbstverständlichkeit werden.

Die gültigen Angaben zeigen auf, dass die Stadienverteilung für verschiedene Krebsarten sehr unterschiedlich ist: am günstigsten für Brust- und Hautkrebs und am ungünstigsten für Magen- und Lungenkrebs.

Abb. 1: Anteil der einem UICC-Stadium zuordenbaren Neudiagnosen (2011)

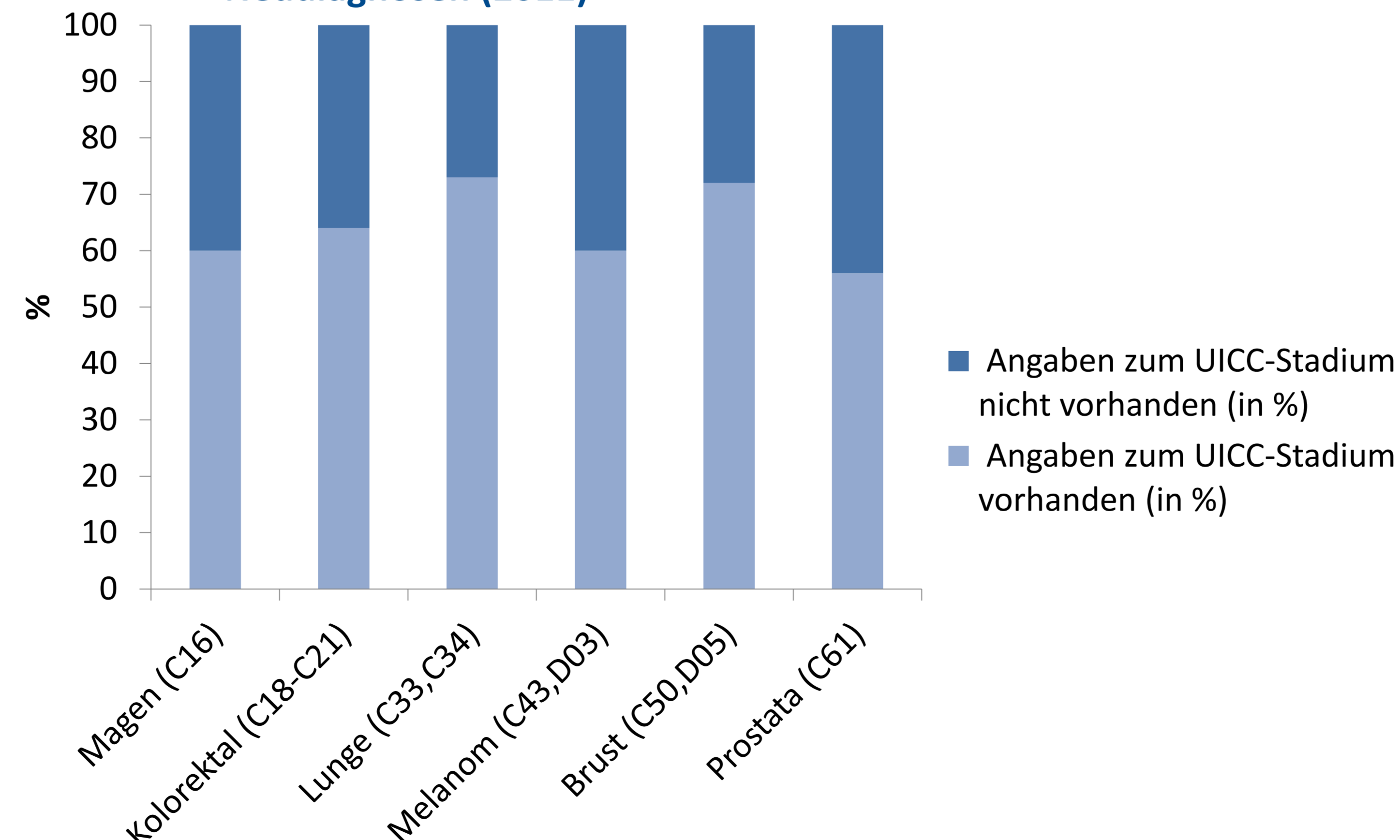
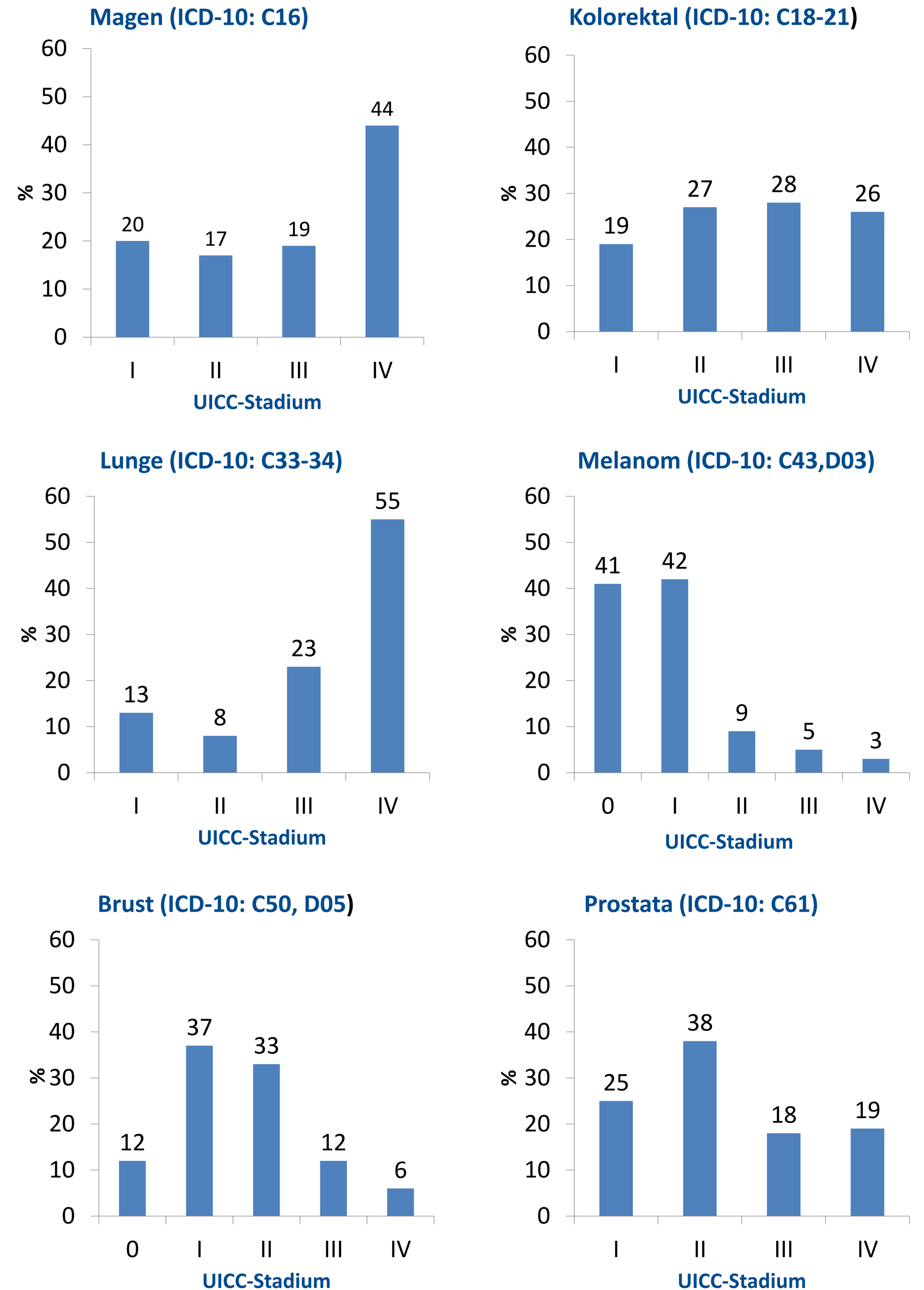


Abb. 2: Verteilung der UICC-Stadien verschiedener Krebsarten



## Kontakt:

Dr. Silke Hermann  
Epidemiologisches Krebsregister Baden-Württemberg  
Im Neuenheimer Feld 581  
69120 Heidelberg  
E-Mail: s.hermann@dkfz.de

kein Interessenkonflikt