

# Stehen ausreichende Daten für eine bevölkerungsbasierte Bewertung innovativer Therapien bei der Behandlung des malignen Melanoms in Deutschland zur Verfügung?

S. Friedrich<sup>1</sup>, V. Arndt<sup>1</sup>, N. Becker<sup>2</sup>, U. Haug<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Epidemiologisches Krebsregister Baden-Württemberg, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg

<sup>2</sup> Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg

<sup>3</sup> Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS, Bremen

<sup>4</sup> Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften, Universität Bremen, Bremen

## Einleitung

Das maligne Melanom der Haut ist die bösartigste Form von Hautkrebs. Knapp 20.000 Menschen in Deutschland erkranken jährlich daran. In den vergangenen Jahren rückten immer mehr innovative Therapiekonzepte (so genannte „personalisierte Therapien“) für das fortgeschrittene Melanom in den Fokus. Unser Ziel war es zu untersuchen, ob ausreichende Daten zur Verfügung stehen, um die Anwendung dieser Therapeutika bevölkerungsbezogen beurteilen zu können („Monitoring“).

## Methoden

Die für das Jahr 2013 und 2014 an das Krebsregister Baden-Württemberg gemeldeten Neuerkrankungen (ICD-10: C43) wurden zunächst hinsichtlich Vollständigkeit und Vollständigkeit untersucht (IST-Analyse). Anschließend wurde eine gezielte Nacherfassung bei den bereits gemeldeten Fällen durchgeführt und die registrierten Melder (Tumorzentren/Onkologische Schwerpunktpraxen, Krankenhäuser, Niedergelassene Ärzte, Pathologen) aufgefordert, ihre Daten zu vervollständigen (s. Abb.1) oder noch nicht gemeldete Fälle zu übermitteln. Die vorhandenen und die durch die Nacherhebung gewonnenen Daten wurden danach deskriptiv ausgewertet.

## Ausblick

Unsere Studie zeigt am Beispiel des malignen Melanoms, dass zur Ergänzung der routinemäßigen Datenerhebung derzeit weitere Anstrengungen erforderlich sind, um die Daten des Krebsregisters für spezifische Forschungsfragen in der Versorgungsforschung nutzbar zu machen.

Abb.1: Ablaufplan der gezielten Nacherfassung beim Melder

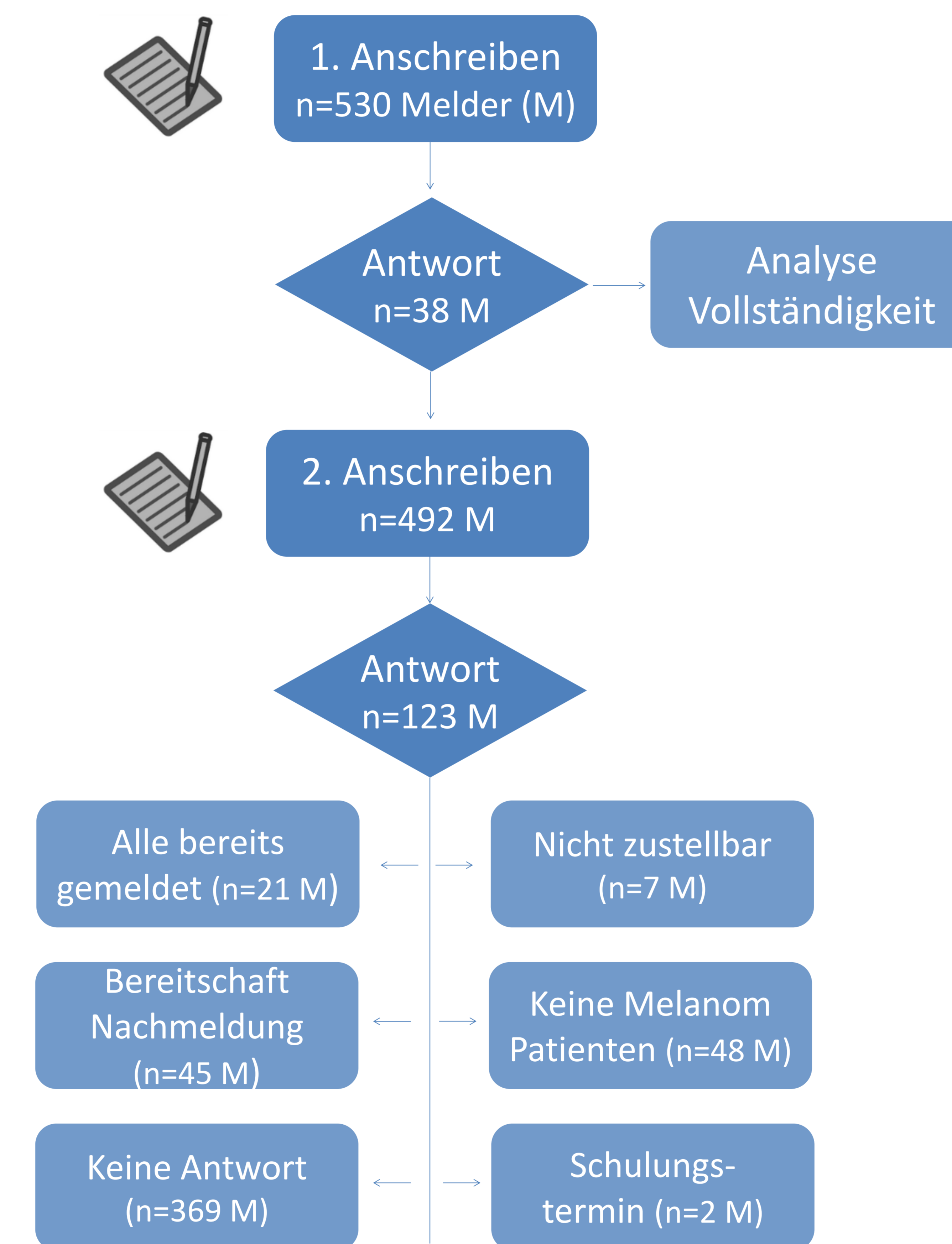
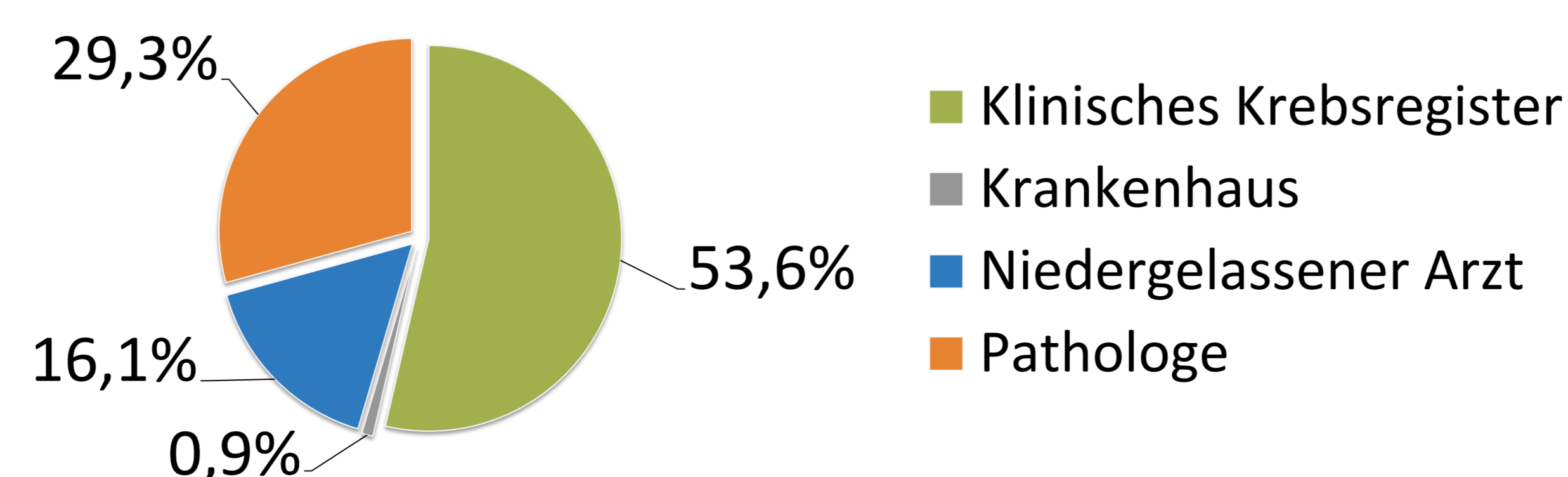


Abb.2: Verteilung der Meldertypen in Prozent



## Ergebnis

Tab.1: Deskription Studienpopulation

	IST-Analyse Stichtag: 31.12.2016	Nacherhebung Stichtag: 06.02.2018
<b>Patienten</b>	4.923	5.225
Männer	2.646 (53,7%)	2.829 (54,1%)
Frauen	2.236 (45,5)	2.374 (45,4%)
Unbekannt	41 (0,8%)	22 (0,4%)
<b>Alter (Median)</b>	65,4	65,8
<b>Erfassungsgrad</b>	>90%	>90%
<b>Alter</b>		
≤60 Jahre	1.964 (39,9%)	2.063 (39,5%)
61-70 Jahre	921 (18,7%)	954 (18,3%)
>70 Jahre	2.038 (41,4%)	2.208 (42,3%)
<b>Stadium</b>		
Stadium I	1.634 (65,7%)	1.818 (67,6%)
Stadium II	497(20,0%)	498 (18,5%)
Stadium III	232 (9,3%)	228 (8,5%)
Stadium IV	125 (5,0%)	144 (5,4%)
Missing	<b>2.435 (49,5%)</b>	<b>2.537 (48,6%)</b>
<b>Histologische Verteilung</b>		
Oberflächlich spreitendes M.	2.657 (70,9%)	2.736 (70,1%)
Noduläres m. Melanom	445 (11,9%)	459 (11,8%)
Lentigo-maligna-Melanom	432 (11,5%)	475 (12,2%)
Akral-lentiginöses Melanom	100 (2,7%)	103 (2,6%)
Amelanotisches malignes M.	50 (1,3%)	53 (1,4%)
Desmoplastisches malignes M.	22 (0,6%)	25 (0,6%)
Andere maligne M., spezifiziert	41 (1,1%)	50 (1,3%)
<b>Andere maligne M., unspezifisch</b>	<b>1.176 (23,9%)</b>	<b>1.324 (25,3%)</b>
<b>Mind. eine Therapieangabe</b>		
Ja	1.605 (32,6%)	1.667 (31,9%)
Nein	3.318 (67,4%)	3.558 (68,1%)

Abb.3: Mindestens eine Therapiemeldung (nach Altersgruppen) bei Stadium III/IV PatientInnen

