

### 3. Schwerpunkt: Larynx, Lunge, Niere

#### 3.1 Epidemiologische Kenngrößen

Epidemiologische Kenngrößen beschreiben elementare Aspekte zum Auftreten einzelner Erkrankungen in der Bevölkerung. Sie ermöglichen einfache Vergleiche zwischen den Geschlechtern, zwischen Erkrankungen und Bevölkerungen. Häufig stehen sie im Kontrast zur klinischen Sicht des behandelnden Arztes. Deshalb sind auch in diesem Jahresbericht der tumorspezifischen Auswertung der Tumoren einige auf die Bevölkerung bezogene Angaben vorangestellt.

Die im aktuellen Schwerpunkt analysierten Tumoren zeigen eine große Spannweite hinsichtlich der Inzidenz. Das zumindest bei den Männern noch sehr häufige Lungenkarzinom kontrastiert zum bei Frauen nur selten auftretenden Larynxkarzinom.

Abb. 23 zeigt die Entwicklung der Mortalität in der BRD in den Jahren 1980 bis 1997 für die drei Tumorarten. Erfreulich ist, daß auch in Deutschland langsam die Mortalität des Lungenkarzinoms von einem sehr hohen Niveau aus zurückgeht (von 73/100.000 in 1980 auf 64/100.000 in 1997). Im Gegensatz dazu nimmt die Mortalität bei den Frauen zu (von 12/100.000 auf 20/100.000). Beide Veränderungen sind bei einem attributiven Risiko von fast 90% Folge des unterschiedlichen Rauchverhaltens. Die Mortalität des Nierenkarzinoms ist für beide Geschlechter nahezu konstant (Männer 8/100.000 in 1980 zu 9/100.000 in 1997, Frauen 5/100.000 zu 6/100.000). Auch beim Larynxkarzinom ist keine säkulare Veränderung zu beobachten, das Geschlechtsverhältnis ist über die Jahre konstant (3,5 zu 0,5 je 100.000 für Männer zu Frauen).

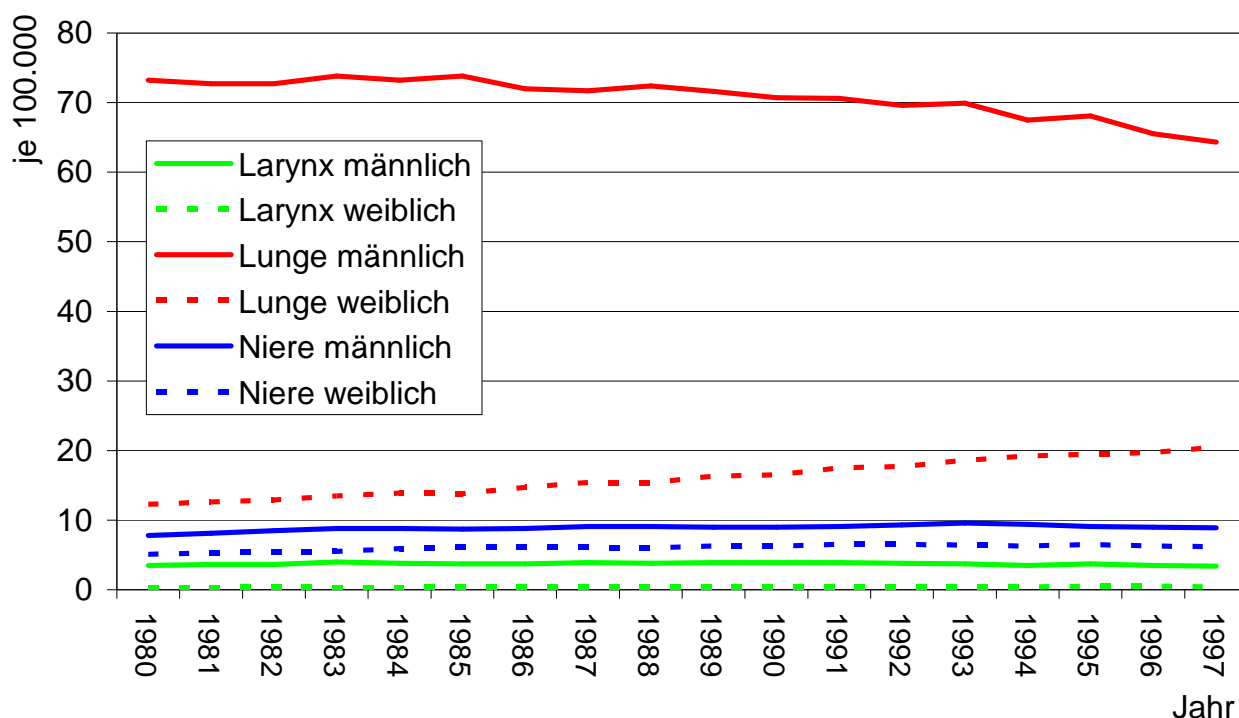


Abb. 23: Zeitreihe der altersstandardisierten Mortalität (BRD 1987) in Deutschland von 1980 bis 1997 zu den Karzinomen des Larynx, der Lunge und der Niere (Statistisches Bundesamt)

Parameter		Larynx		Lunge		Niere	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
Jährl. Neuerkrankungen in Deutschland <sup>1</sup>	n	2429	438	27892	8935	8257	5714
Rohe Inzidenz RKI <sup>1</sup> /TRM <sup>2</sup> (je 100.000)	n	6.1/7.0	1.0/1.1	69.4/60.4	21.2/26.9	20.6/19.8	13.6/10.8
Anteil an Krebsneuerkrankungen <sup>1</sup>	%	1.4	0.2	16.6	5.0	4.9	3.2
Mittleres Erkrankungsalter/Median <sup>2</sup>	Jahre	61/60	61/61	63/63	62/63	61/61	64/65
Alter: 10% jünger/10% älter als <sup>2</sup>	Jahre	47/76	43/80	50/75	47/77	47/77	48/79
10 Jahres-Überlebensrate (Gesamtüberleben) <sup>2</sup>	%	38	33	10	15	47	55
10 Jahre relatives Überleben <sup>2</sup>	%	50	43	14	18	63	69
Mediane Überlebenszeit (tumorabh. Tod) <sup>2</sup>	Monate	26	30	12	15	23	30
Sterbefälle in Deutschland 2001 <sup>3</sup>	n	1320	164	28529	9996	3078	2122
Rohe Mortalitätsrate 2001 (je 100.000) <sup>3</sup>	n	3.3	0.4	70.9	23.7	7.7	5.0
Anteil an krebsbedingter Mortalität <sup>3</sup>	%	1.2	0.17	26.3	10.1	2.8	2.1
Mittleres Sterbealter <sup>4</sup> 1998-2000	Jahre	64	66	68	69	70	77
Kumulative Inzidenz bis zum 74. Lebensjahr <sup>5</sup>	%	0.65	0.15	6.77	4.72	1.34	0.66
Lebenszeitrisiko zu erkranken <sup>5</sup>	%	0.65	0.17	7.75	6.08	1.53	0.91
Lebenszeitrisiko zu sterben <sup>5</sup>	%	0.22	0.06	7.41	4.99	0.58	0.35

Tab. 24: Epidemiologische Kenngrößen zu den Karzinomen des Larynx, der Lunge und der Niere

<sup>1</sup> Inzidenzzahlen des Robert-Koch-Instituts (RKI), Schätzungen zu Inzidenzen für 1998 in Deutschland

Die *rohe Inzidenz* gibt die Anzahl von Neuerkrankungen an, die in einem bestimmten Zeitintervall in einer definierten Bevölkerung auftreten.

<sup>2</sup> Tumorregister München 1998-2000 einschl. DCO

<sup>3</sup> Todesursachenstatistik Deutschland, 2001 (krebsbedingte Sterbefälle insgesamt Männer: 108.373, Frauen: 99.246)

<sup>4</sup> Sterbefälle in der Region München 1998-2000, Tumorregister München

Die Diskrepanz zwischen mittlerem Sterbealter und der Summe aus mittlerem Erkrankungsalter und der mittleren Überlebenszeit verdeutlicht die nicht repräsentative Erfassung.

<sup>5</sup> SEER Cancer Statistics, 1996-2000, white race; National Cancer Institute (NCI)

Das SEER-Programm (Surveillance, Epidemiology and End Results) wurde vom NCI 1973 begonnen. Diese repräsentative Stichprobe unter Beteiligung von sieben US-Staaten umfaßt 14% der Gesamtbevölkerung der USA (<http://seer.cancer.gov>).

Die *kumulative Inzidenz* ist das Risiko bis zu einem bestimmten Alter zu erkranken, unter der Bedingung, daß man nicht davor gestorben ist. Die kumulative Inzidenz wird für 100 Personen der durchschnittlichen Bevölkerung angegeben.

Das *Lebenszeitrisiko* ist die Wahrscheinlichkeit im Verlauf des Lebens an einer bestimmten Erkrankung zu erkranken bzw. zu sterben.

Weitere epidemiologische Kenngrößen, die regelmäßig für die Einleitung von Vorträgen und Artikeln gefordert werden, sind in Tab. 24 zusammengestellt. Die Schätzungen des RKI basieren nach wie vor auf den Zahlen des Krebsregisters Saarland.

Sie sind ergänzt durch einige, für die betreuenden Ärzte wichtige Basisgrößen, wie die 10 Jahres-Überlebensrate (Gesamtüberleben) und die mediane Überlebenszeit für progredierte Patienten, die ja auch in der komplexen Tab. 10 in den Spalten S30 bis S37 zusammengestellt sind.