

Tumorregister München



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

ICD-10 C80: CUP-Syndrom

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2020
Patienten	90	1 616
Erkrankungen	90	1 617
Fälle in Auswertung	70	185
Erstellungsdatum	03.01.2022	
Datenbankexport	20.12.2021	
Population	4,92 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/sC80__G-ICD-10-C80-CUP-Syndrom-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
4a	Relatives Überleben nach Tumorausbreitung (Grafik)	8
4b	Überleben nach Tumorausbreitung (Tabelle)	8

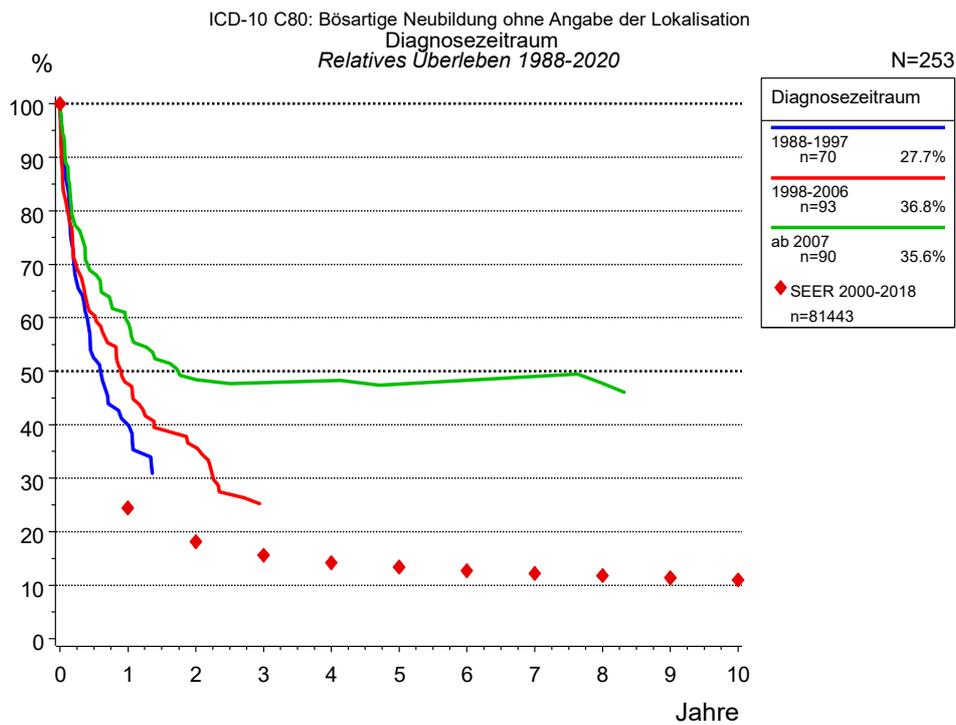


Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 253 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020.

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 2018.

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=70		1998-2006 n=93		ab 2007 n=90	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	39.8	40.0	45.7	47.7	57.8	59.1
2			33.7	35.7	46.5	48.4
3			22.7	25.1	44.2	47.9
4					44.2	48.2
5					41.5	47.6
6					41.5	48.3
7					41.5	49.0
8					38.3	47.7
9					36.5	44.7
Median	0.6		0.9		1.4	

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2020 (N=253).

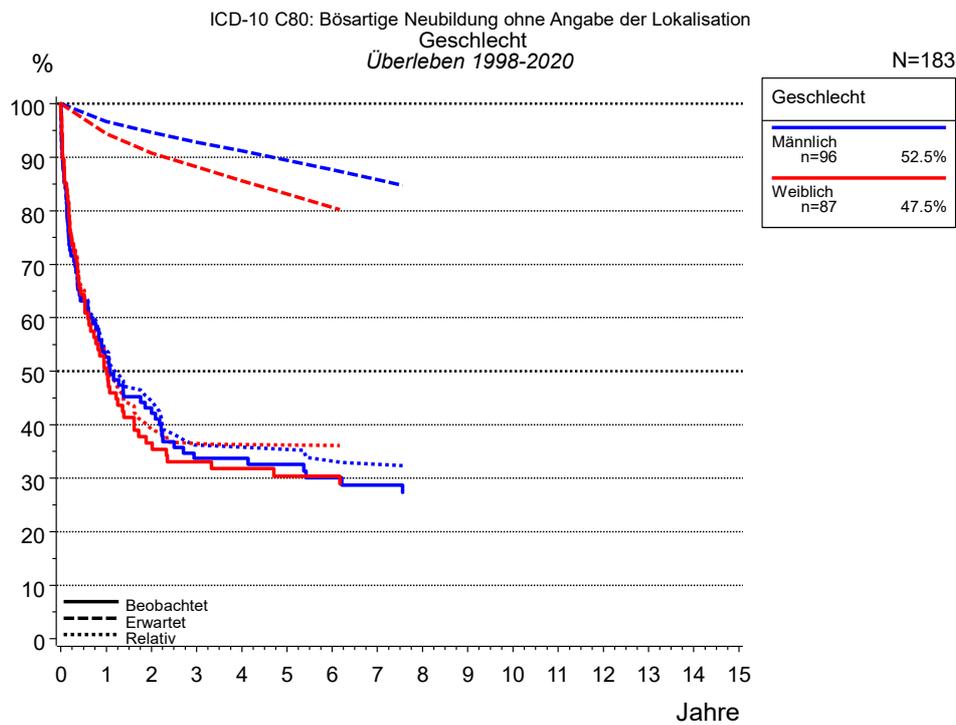


Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 183 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich n=96		Weiblich n=87	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	52.6	54.0	50.6	52.6
2	43.2	44.6	36.6	39.2
3	33.7	36.2	33.1	36.5
4	33.7	35.9	31.8	36.3
5	32.6	35.4	30.4	36.2
6	30.1	33.2	30.4	36.1
7	28.7	32.6		
8	27.4	31.7		
Median	1.1		1.0	

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=183).

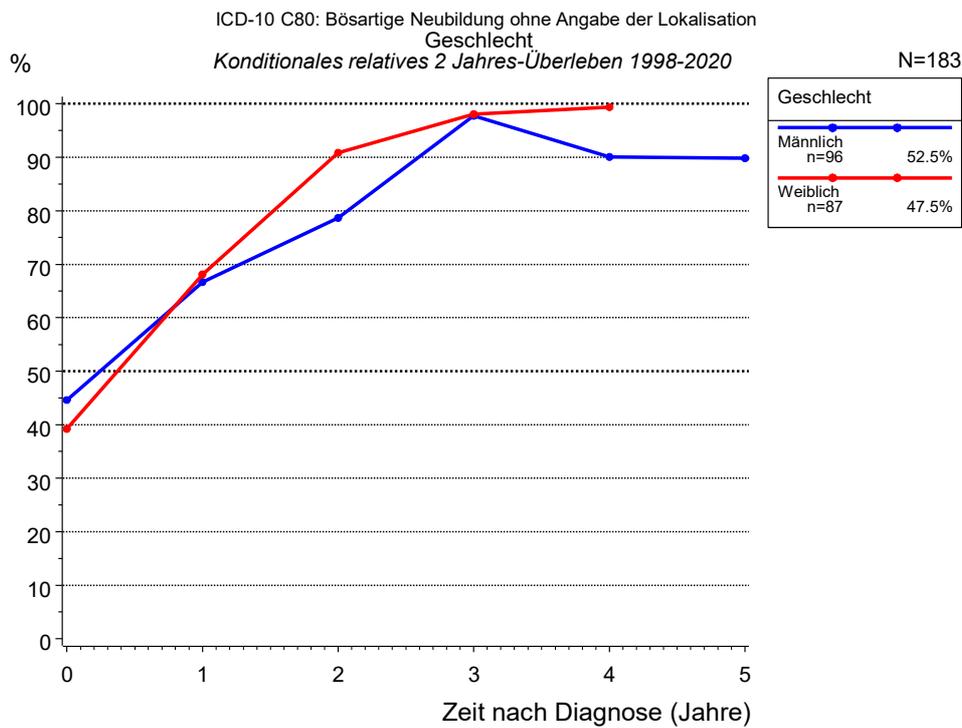


Abb. 2c. Konditionales relatives 2 Jahres-Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Geschlecht. 183 von 183 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich		Weiblich	
	n	Kond. Surv. % 2 J.	n	Kond. Surv. % 2 J.
0	96	44.6	87	39.2
1	50	66.6	44	68.0
2	41	78.7	31	90.8
3	32	97.8	26	98.1
4	30	90.1	24	99.4
5	26	89.8		

Tab. 2d. Konditionales Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=183).

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 97.8% (n=32).

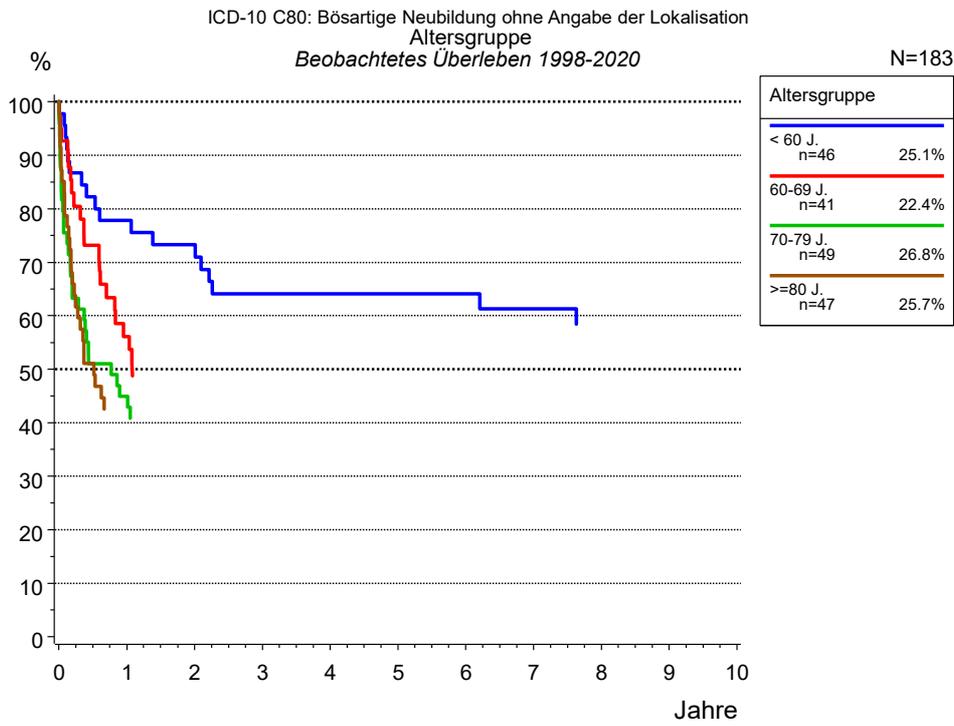


Abb. 3a. Beobachtetes Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 183 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

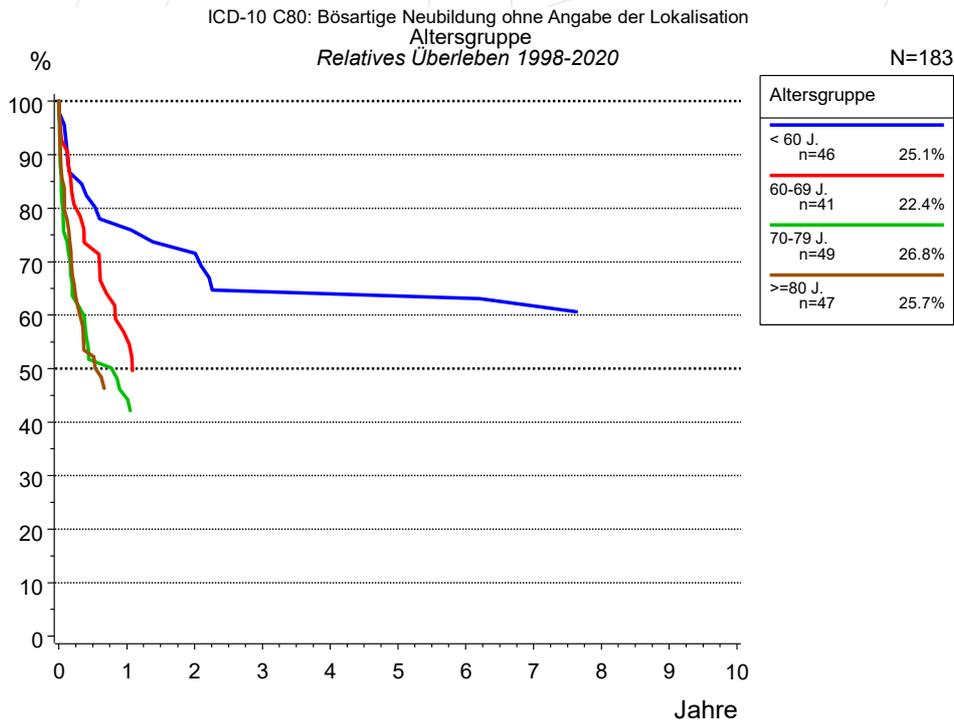


Abb. 3b. Relatives Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 183 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Jahre	Altersgruppe							
	< 60 J. n=46		60-69 J. n=41		70-79 J. n=49		>=80 J. n=47	
	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	77.8	76.2	56.1	55.7	44.9	44.4		
2	73.3	71.6						
3	64.1	64.4						
4	64.1	64.0						
5	64.1	63.6						
6	64.1	63.2						
7	61.3	61.7						
8	58.4	60.2						
Median			1.1		0.8		0.5	

Tab. 3c. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2020 (N=183).

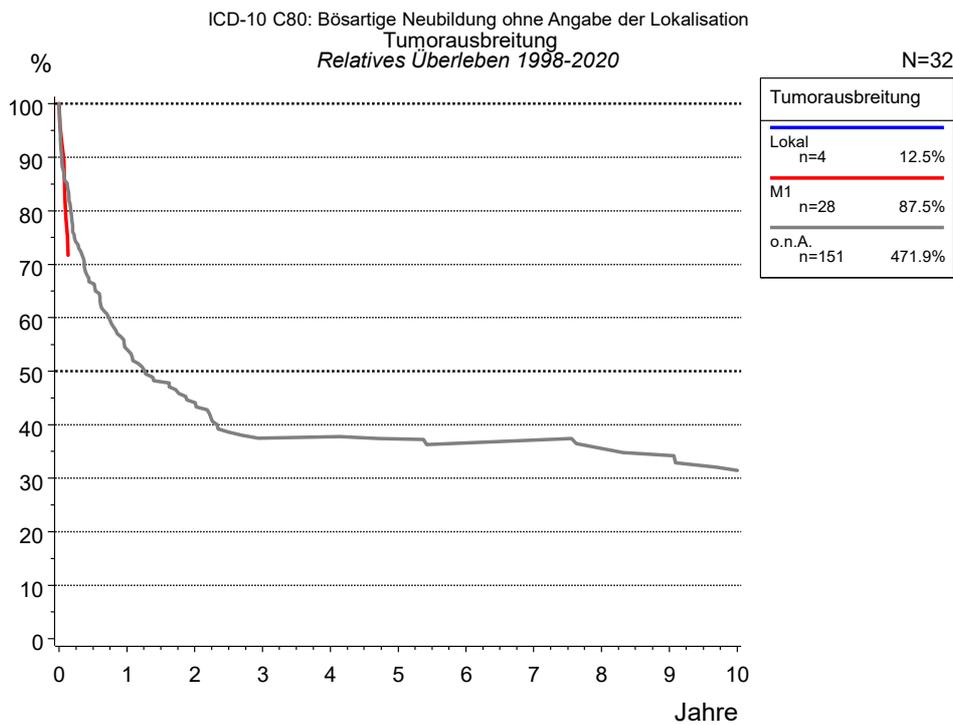


Abb. 4a. Relatives Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Tumorausbreitung. 33 von 183 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 32 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die graue Linie repräsentiert 151 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal Tumorausbreitung (82,5 % von 183 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=32). Untergruppen mit Fallzahlen <20 sind nicht in der Grafik aufbereitet.

Jahre	M1 n=28		o.n.A. n=151	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1			52.0	54.1
2			41.3	44.1
3			33.7	37.5
4			33.7	37.7
5			32.2	37.3
6			30.6	36.6
7			30.6	37.1
8			27.9	35.6
9			27.0	34.2
10			24.0	31.4
Median			1.1	

Tab. 4b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit CUP-Syndrom nach Tumorausbreitung im Zeitraum 1998-2020 (N=32).

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 C80: CUP-Syndrom [Internet]. 2021 [aktualisiert 03.01.2022].
Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC80__G-ICD-10-C80-CUP-Syndrom-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.