

# Tumorregister München



- Inzidenz und Mortalität
- Auswahlmatrix
- Homepage
- English

## P-NET: Neuroendokr. Pankreastu.

### Survival

Diagnosejahr	1998-2020
Patienten	750
Erkrankungen	750
Fälle in Auswertung	582
Erstellungsdatum	27.04.2022
Datenbankexport	20.12.2021
Population	4,92 Mio.



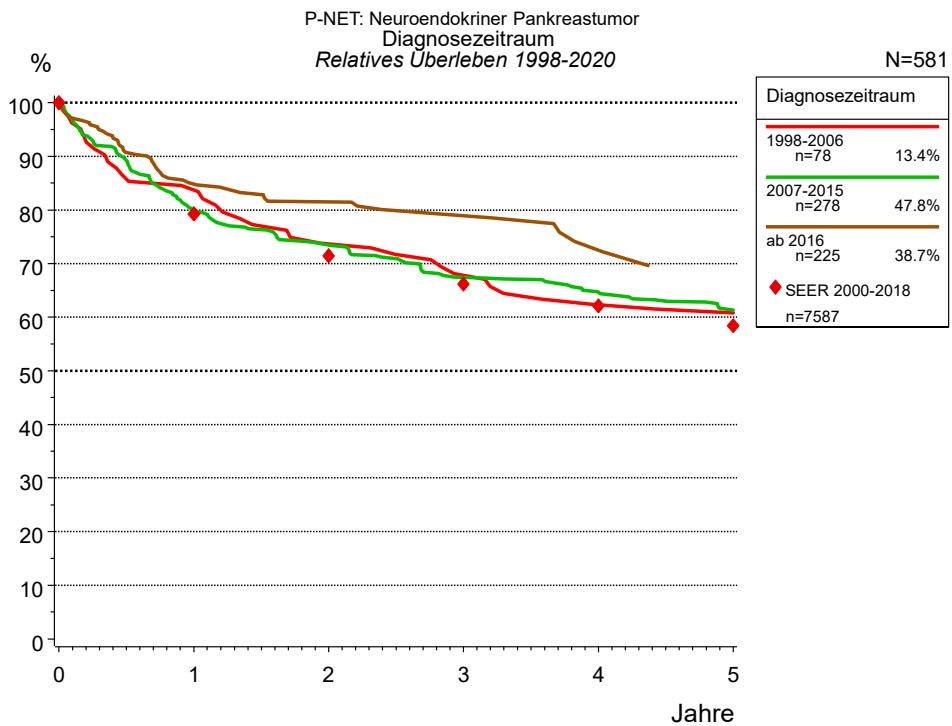
Tumorregister München  
Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum München  
am Klinikum Großhadern/IBE  
Marchioninstr. 15  
81377 München  
Deutschland

<https://www.tumorregister-muenchen.de>

<https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/shPNETG-P-NET-Neuroendokr.-Pankreastu.-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
3a	Relatives Überleben nach Altersgruppe (Grafik)	5
3b	Überleben nach Altersgruppe (Tabelle)	5
5a	Zeit bis zur ersten Progression (CI) (Grafik)	6
5b	Zeit bis zur ersten Progression (Tabelle)	6
5c	Beobachtetes Überleben ab Progression (Grafik)	7
5d	Beobachtetes Überleben ab Progression (Tabelle)	7
5e	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Grafik)	8
5f	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Tabelle)	8



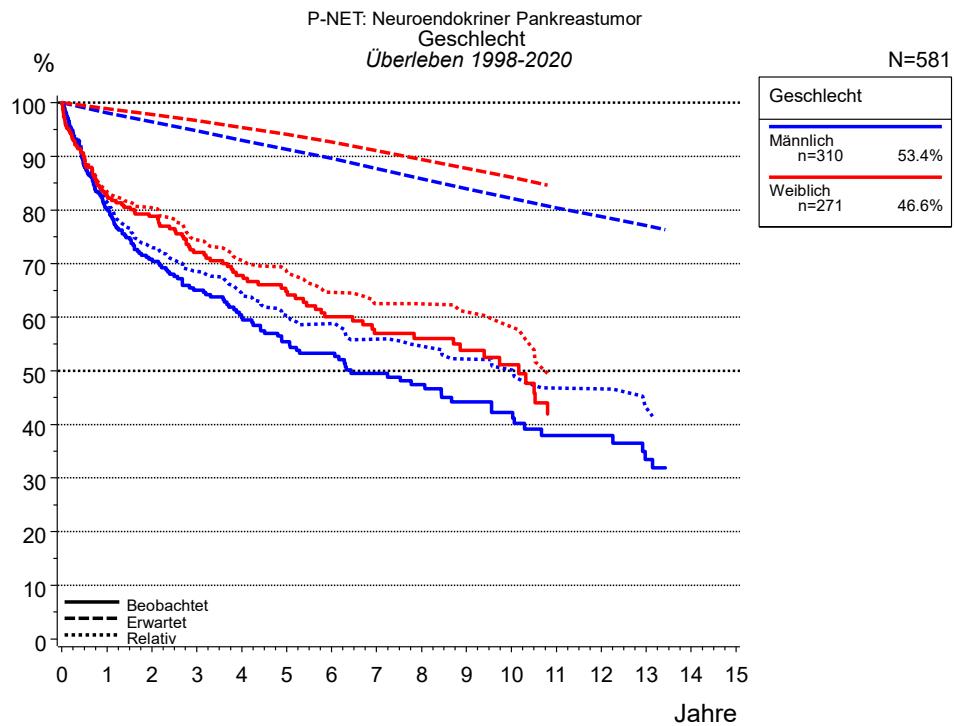
**Abb. 1a.** Relatives Überleben für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 581 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

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.

Diagnosezeitraum						
	1998-2006 n=78		2007-2015 n=278		ab 2016 n=225	
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	83.3	83.7	78.4	79.7	84.0	84.8
2	71.6	73.7	71.5	73.4	80.0	81.5
3	65.1	67.8	64.4	67.4	76.6	78.9
4	58.6	62.3	60.7	64.6	70.5	72.5
5	57.3	60.8	56.6	61.3		
Median	7.2		7.8			

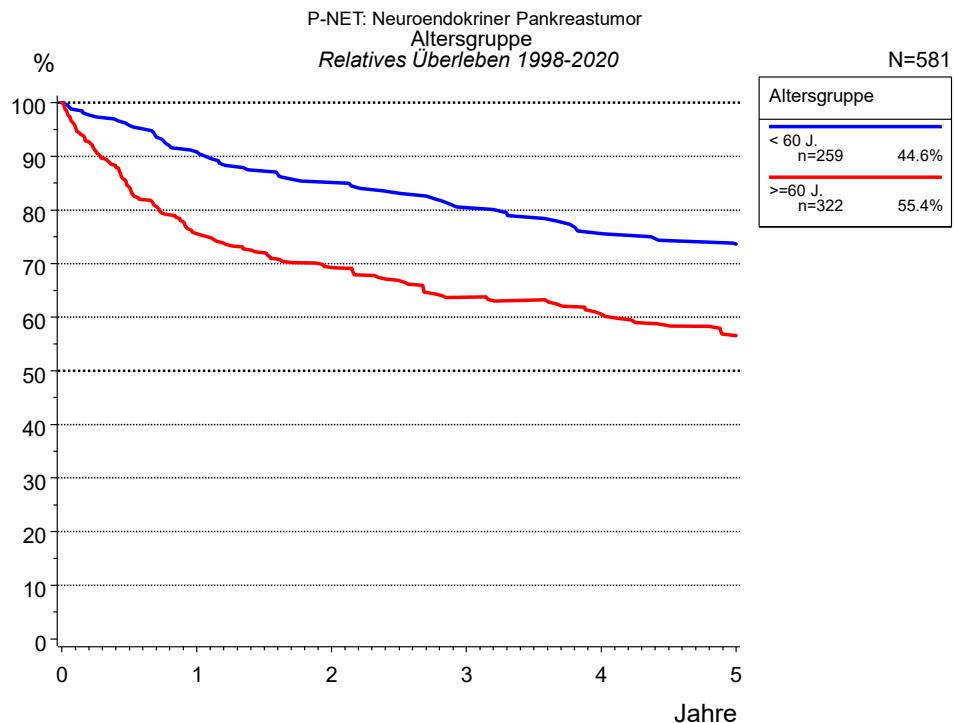
**Tab. 1b.** Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1998-2020 (N=581).



**Abb. 2a.** Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 581 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich n=310	Weiblich n=271	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	80.1	81.5	82.6	83.5
2	70.8	73.0	78.8	80.4
3	65.1	68.5	72.1	74.4
4	60.0	64.3	67.8	70.6
5	55.4	60.3	64.8	68.5
6	53.2	58.8	60.1	64.7
7	49.5	55.9	57.0	62.5
8	47.4	54.6	56.1	62.4
9	44.2	52.2	53.9	61.0
10	42.2	50.2	51.1	58.2
11	37.9	46.7		
12	37.9	46.6		
13	33.4	43.1		
Median	6.4		10.2	

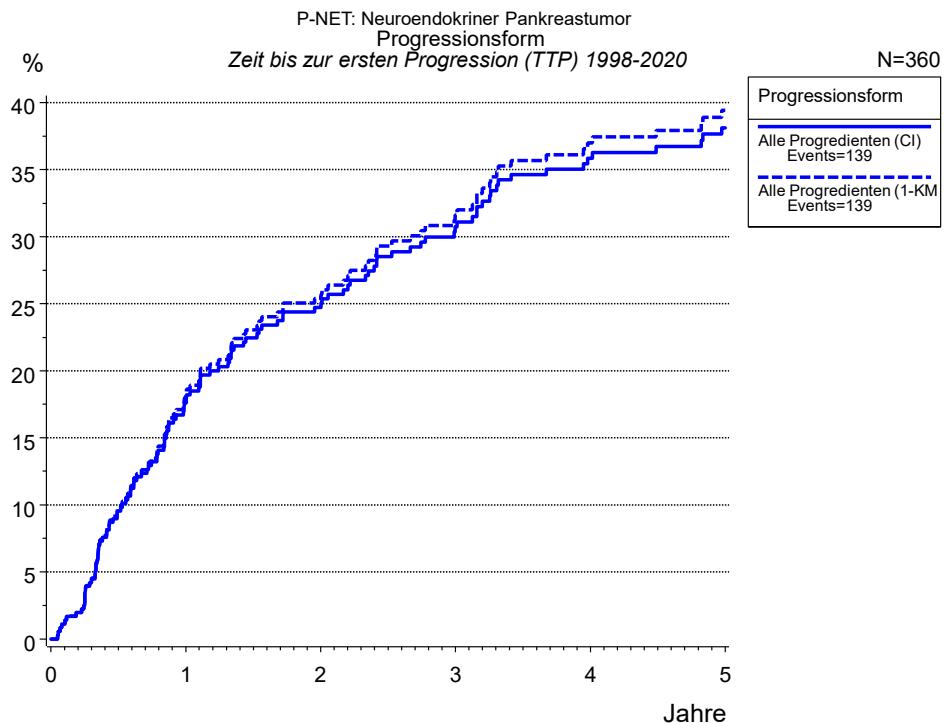
**Tab. 2b.** Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=581).



**Abb. 3a.** Relatives Überleben für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 581 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Altersgruppe				
	< 60 J. n=259	>=60 J. n=322		
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	90.5	90.8	73.7	75.5
2	84.9	85.1	66.2	69.2
3	79.8	80.4	59.2	63.7
4	75.1	75.6	54.5	60.5
5	72.5	73.6	49.8	56.6
Median	15.8		4.9	

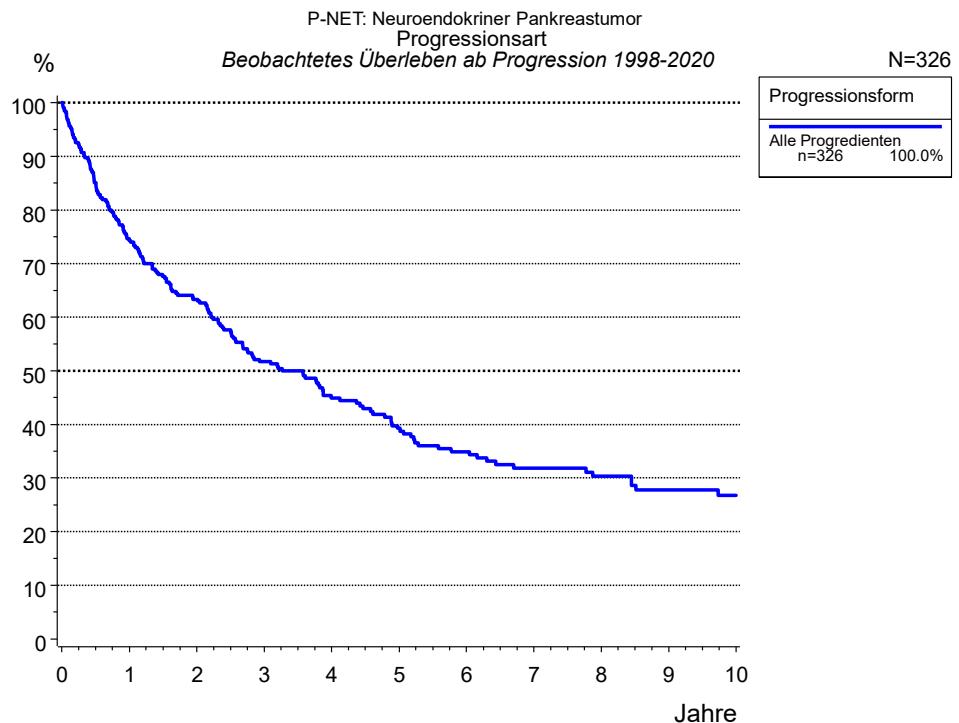
**Tab. 3b.** Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2020 (N=581).



**Abb. 5a.** Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 360 Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 (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	360	360
Events	120	120
koncurr.	17	%
Jahre		%
0	0.0	0.0
1	17.6	18.0
2	24.7	25.4
3	30.7	31.6
4	35.9	37.0
5	38.1	39.4

**Tab. 5b.** Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. im Zeitraum 1998-2020 (N=360) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (koncurr.).

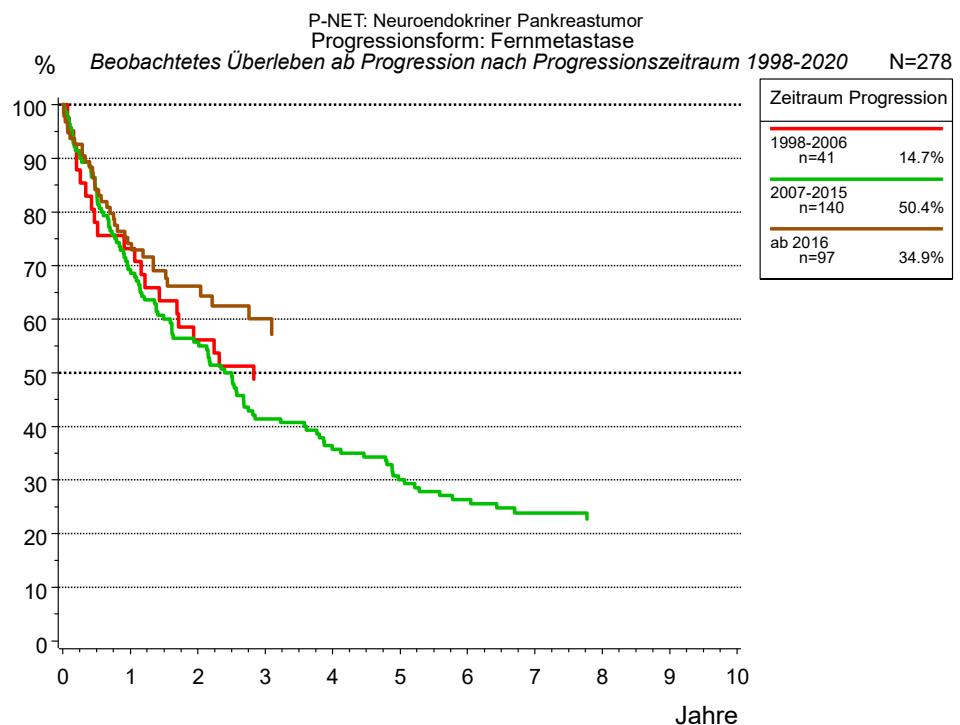


**Abb. 5c.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 326 Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020. Diese 326 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 56,4 % der 578 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=218, 37,7 %). Nicht berücksichtigt sind 31 Patienten (5,4 %), 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=326
Jahre	%
0	100.0
1	74.3
2	63.4
3	51.7
4	44.9
5	39.2
6	34.9
7	31.9
8	30.3
9	27.8
10	26.8

**Tab. 5d.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. im Zeitraum 1998-2020 (N=326).



**Abb. 5e.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für 278 Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 nach Zeitraum Progression.

Jahre	Zeitraum Progression		
	1998-2006 n=41 %	2007-2015 n=140 %	ab 2016 n=97 %
0	100.0	100.0	100.0
1	73.2	68.6	74.1
2	56.1	55.7	66.2
3		41.4	60.1
4		35.7	
5		30.0	
6		26.4	
7		23.8	
8		22.7	

**Tab. 5f.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für Patienten mit neuroendokr. Pankreastu. im Zeitraum 1998-2020 nach Zeitraum Progression (N=278).

## 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 P-NET: Neuroendokr. Pankreastu. [Internet]. 2022 [aktualisiert 27.04.2022]. Abrufbar von: <https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/shPNETG-P-NET-Neuroendokr.-Pankreastu.-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.