Tumorregister München

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

ICD-10 C05: Gaumentumor

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2020
Patienten	44	159
Erkrankungen	44	159
Fälle in Auswertung	33	109

Erstellungsdatum	26.06.2024
Datenbankexport	17.08.2022
Population	5,16 Mio.

Tumorregister München
an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München
Marchioninistr. 15
81377 München
Deutschland

https://www.tumorregister-muenchen.de

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
4a	Relatives Überleben nach TNM-Kategorie (Grafik)	6
4b	Überleben nach TNM-Kategorie (Tabelle)	6
5a	Zeit bis zur ersten Progression (CI) (Grafik)	7
5b	Zeit bis zur ersten Progression (Tabelle)	7
5c	Beobachtetes Überleben ab Progression (Grafik)	9
5d	Beobachtetes Überleben ab Progression (Tabelle)	9

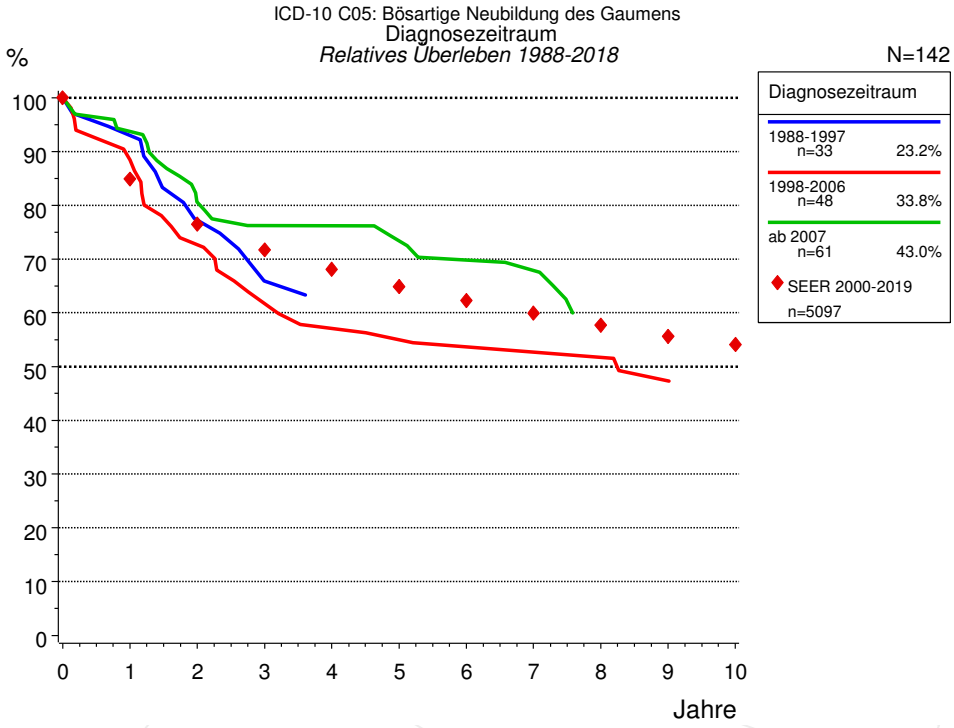

Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 142 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2018.

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 2019.

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					
	1988-1997 n=33		1998-2006 n=48		ab 2007 n=61	
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	93.9	93.0	89.5	88.5	93.4	93.7
2	75.8	77.2	72.4	72.7	78.7	80.6
3	63.6	65.9	61.8	61.7	73.7	76.2
4			55.4	57.1	73.7	76.2
5			53.3	55.0	69.8	73.4
6			51.1	53.6	65.6	69.8
7			49.0	52.7	63.4	67.9
8			49.0	51.7	53.9	59.1
9			44.7	47.3		
Median			6.6			

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2018 (N=142).

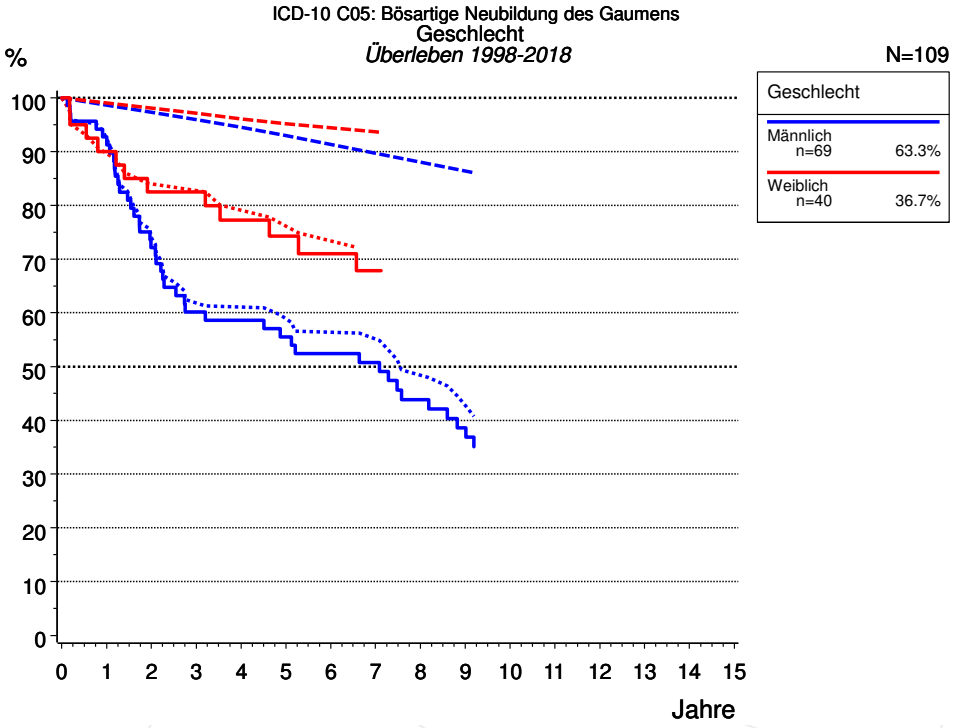

Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 109 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2018.

	Geschlecht			
	Männlich n=69		Weiblich n=40	
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	92.7	92.5	90.0	89.7
2	72.1	74.1	82.5	83.9
3	60.2	61.8	82.5	82.7
4	58.6	61.1	77.3	79.1
5	55.5	58.9	74.3	76.1
6	52.4	56.4	71.1	73.3
7	50.8	55.1	67.8	71.3
8	43.9	48.4		
9	38.6	42.8		
10	35.1	40.5		
Median	7.1			

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2018 (N=109).

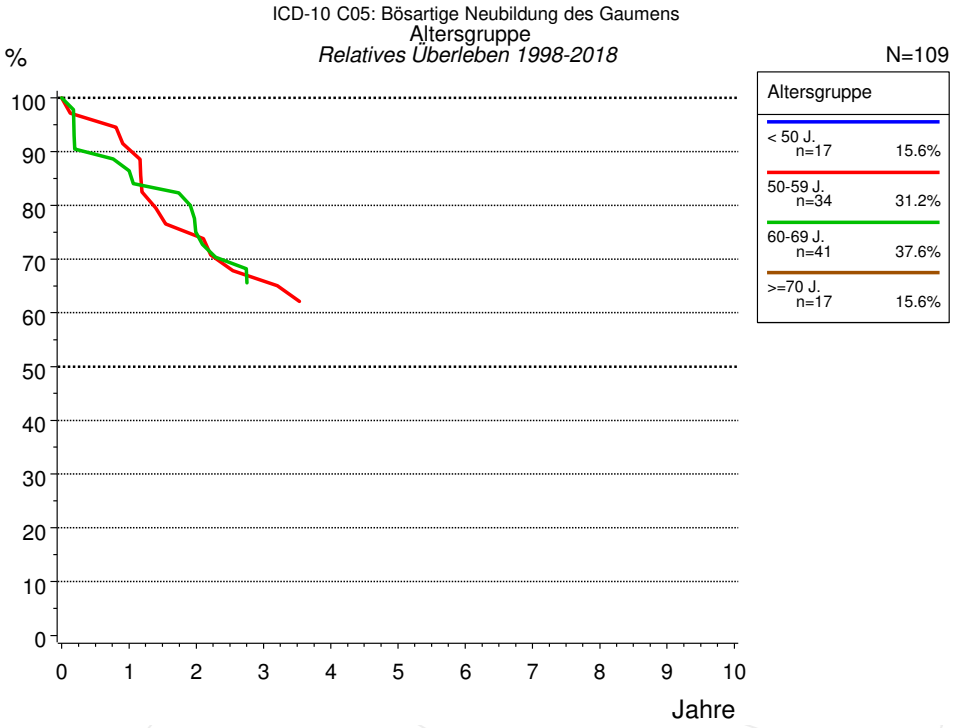

Abb. 3a. Relatives Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 109 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2018.

	Altersgruppe			
	50-59 J. n=34		60-69 J. n=41	
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	91.0	90.4	87.8	86.5
2	75.8	74.3	73.2	75.0
3	66.7	65.9	63.2	65.6
4	60.7	61.2	63.2	65.9
5			63.2	66.2
Median				

Tab. 3b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2018 (N=109).

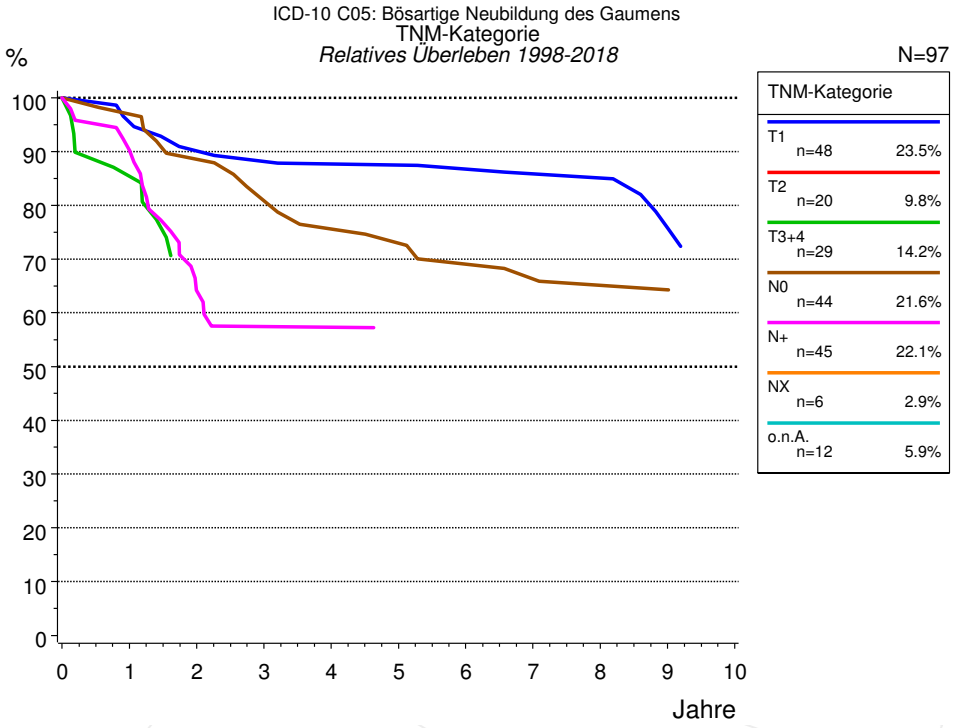

Abb. 4a. Relatives Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach TNM-Kategorie. 99 von 109 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2018 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 871 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die Patienten können in mehreren Kategorien gezählt sein, daher ist die Summe der Prozentangaben größer als 100 %. Die graue Linie repräsentiert 12 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal TNM-Kategorie (11,0 % von 109 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=871).

	TNM-Kategorie									
	T1 n=48		T2 n=20		T3+4 n=29		N0 n=44		N+ n=45	
Jahre	beob. %	rel. %	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	100.0	100.0
1	95.7	95.4			86.2	85.4	97.7	96.9	91.1	90.3
2	89.4	90.1					88.4	88.6	62.2	64.1
3	87.2	88.2					81.3	80.9	55.6	57.4
4	85.0	87.7					73.9	75.6	55.6	57.3
5	85.0	87.5					71.4	72.9		
6	82.6	86.8					66.5	69.0		
7	80.2	85.9					63.9	66.3		
8	80.2	85.1					61.4	65.1		
9	71.2	75.9					61.4	64.3		
10	65.0	71.5								
Median										

Tab. 4b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Gaumentumor nach TNM-Kategorie im Zeitraum 1998-2018 (N=871).

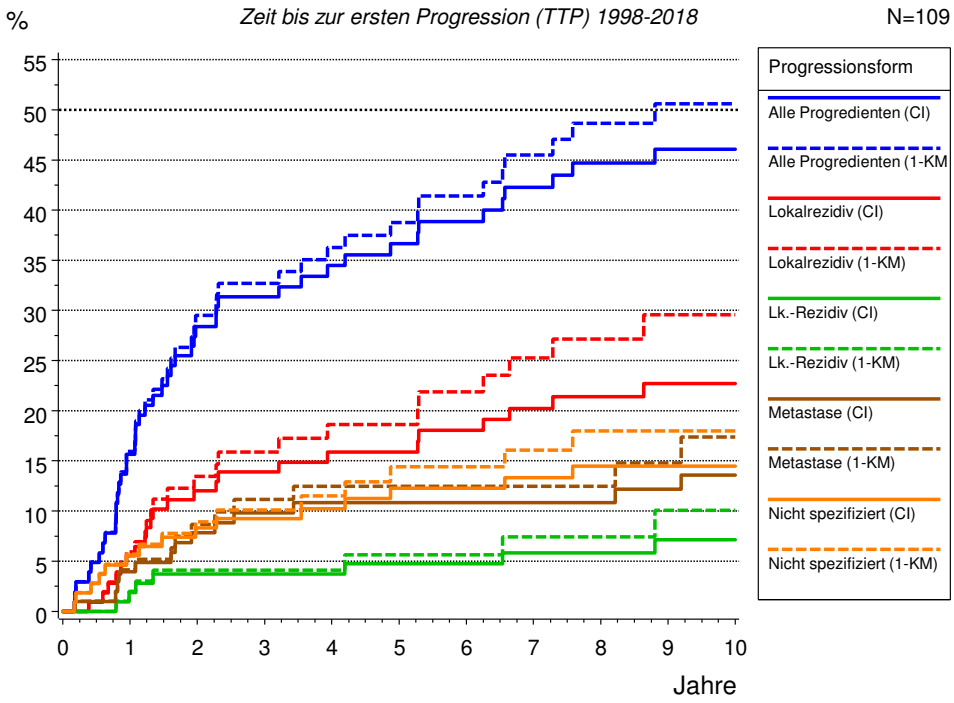

Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 109 Patienten mit Gaumentumor aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2018 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (1-KM, gestrichelte Linie). Die Häufigkeit der Ereignisse kann aufgrund von Untererfassung unterschätzt sein.

	Progressionsform						
	Alle Progredienten (CI)	Alle Progredienten (1-KM)	Lokalrezidiv (CI)	Lokalrezidiv (1-KM)	Lk.-Rezidiv (CI)	Lk.-Rezidiv (1-KM)	Metastase (CI)
N	103	103	109	109	109	109	103
Events	45	45	23	23	7	7	13
konkurr.	20		43		51		39
Jahre	%	%	%	%	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1	15.6	15.9	5.5	5.9	1.9	2.0	3.9
2	28.4	29.5	12.0	13.4	3.7	4.1	7.8
3	31.3	32.7	13.9	15.9	3.7	4.1	9.8
4	34.5	36.3	15.9	18.6	3.7	4.1	10.8
5	36.6	38.8	15.9	18.6	4.7	5.6	10.8
6	38.9	41.4	18.0	21.9	4.7	5.6	10.8
7	42.3	45.5	20.2	25.3	5.8	7.4	10.8
8	44.7	48.7	21.4	27.1	5.8	7.4	10.8
9	46.1	50.6	22.7	29.6	7.1	10.1	12.2
10	46.1	50.6	22.7	29.6	7.1	10.1	13.6

Progressionsform			
Forts.	Metastase (1-KM)	Nicht spezifiziert (CI)	Nicht spezifiziert (1-KM)
N	103	109	109
Events	13	15	15
konkurr.		45	
Jahre	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0
1	4.1	5.5	5.7
2	8.7	8.3	8.9
3	11.1	9.2	10.1
4	12.5	10.2	11.5
5	12.5	12.3	14.4
6	12.5	12.3	14.4
7	12.5	13.3	16.1
8	12.5	14.5	18.0
9	14.8	14.5	18.0
10	17.4	14.5	18.0

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Gaumentumor im Zeitraum 1998-2018 (N=109) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

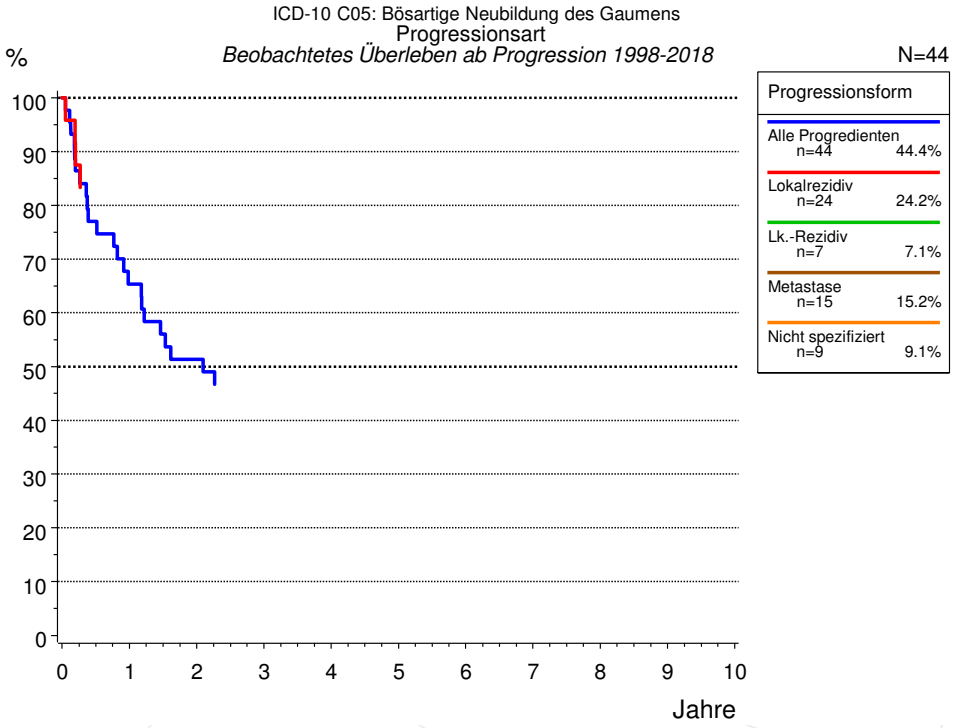

Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 44 Patienten mit Gaumentumor aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2018. Diese 44 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 40,4 % der 109 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=6, 5,5 %). Nicht berücksichtigt sind 9 Patienten (8,3 %), bei denen die Progression dem Register erst mit der Todesbescheinigung bekannt wurde. Mehrere Progressionsformen bei einem Patienten sind möglich, die auch in zeitlichem Abstand auftreten können. Die nicht spezifizierte Progression wird nur gezählt, wenn sie die erste oder die einzige Progressionsform im Verlauf ist.

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	Lokalrezidiv
	n=44	n=24
Jahre	%	%
0	100.0	100.0
1	65.4	
2	51.4	

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Gaumentumor im Zeitraum 1998-2018 (N=44).

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 nährere 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 C05: Gaumentumor [Internet]. 2024 [aktualisiert 26.06.2024]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC05__G-ICD-10-C05-Gaumentumor-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.