

# Tumorregister München



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

## ICD-10 C22.1: Cholangiokarzinom

### Survival

Diagnosejahr	1998-2020
Patienten	229
Erkrankungen	229
Fälle in Auswertung	167
Erstellungsdatum	26.06.2024
Datenbankexport	17.08.2022
Population	5,16 Mio.



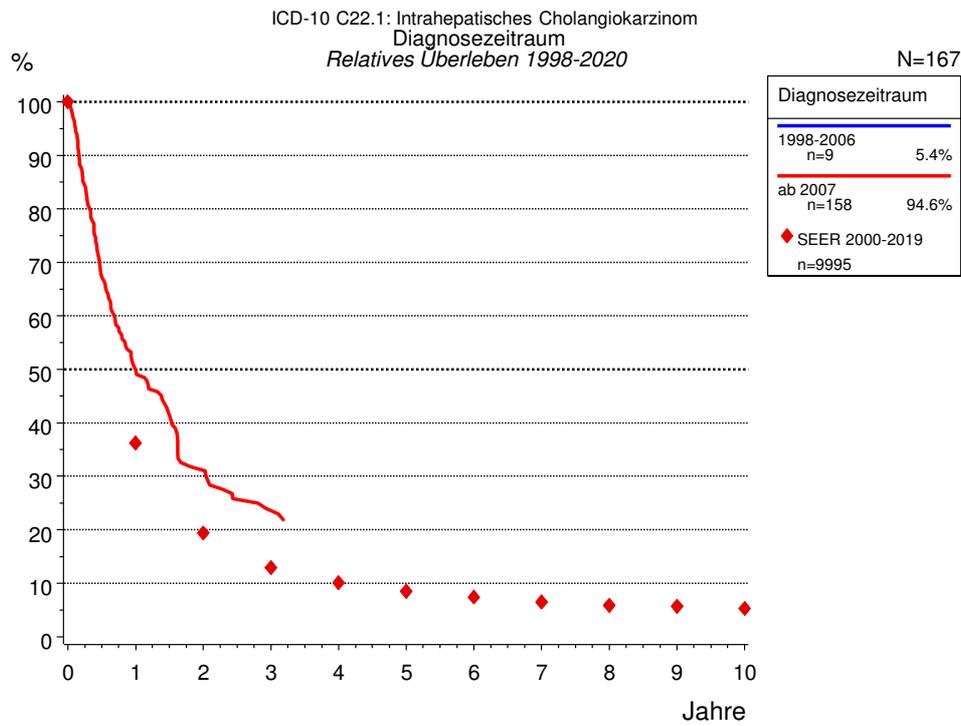
Tumorregister München  
an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München  
Marchioninstr. 15  
81377 München  
Deutschland

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

[https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC221\\_G-ICD-10-C22.1-Cholangiokarzinom-Survival.pdf](https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC221_G-ICD-10-C22.1-Cholangiokarzinom-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	Relatives Überleben nach Altersgruppe (Grafik)	6
3b	Überleben nach Altersgruppe (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)	8
5d	Beobachtetes Überleben ab Progression (Tabelle)	8
5e	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Grafik)	9
5f	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Tabelle)	9



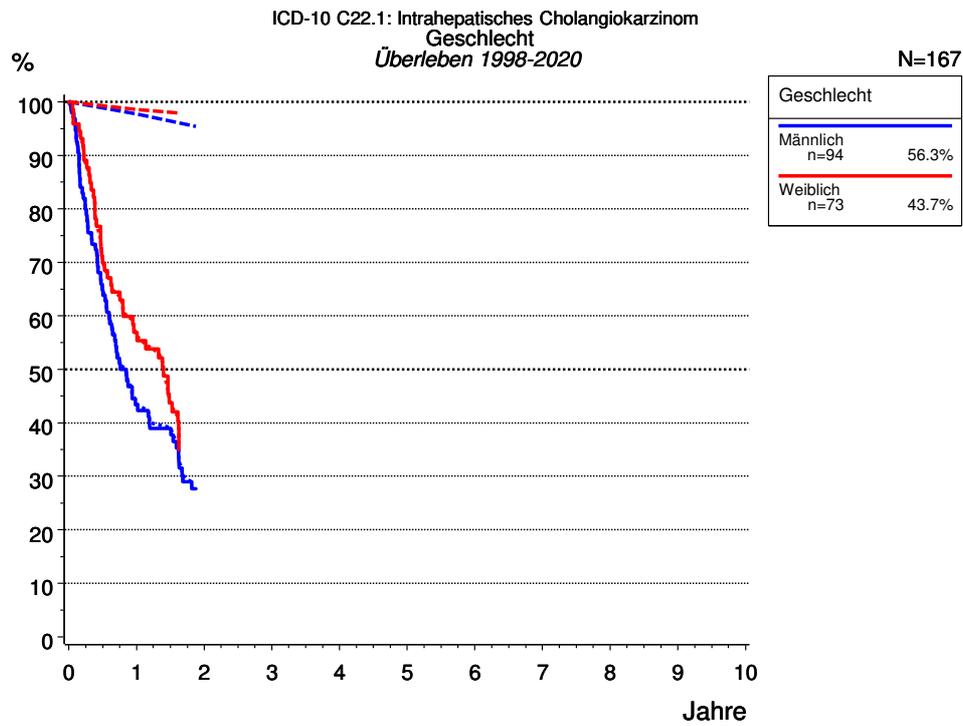
**Abb. 1a.** Relatives Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 167 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

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 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		
ab 2007		
n=158		
Jahre	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0
1	49.5	50.0
2	30.7	31.1
3	22.6	23.6
Median	1.0	

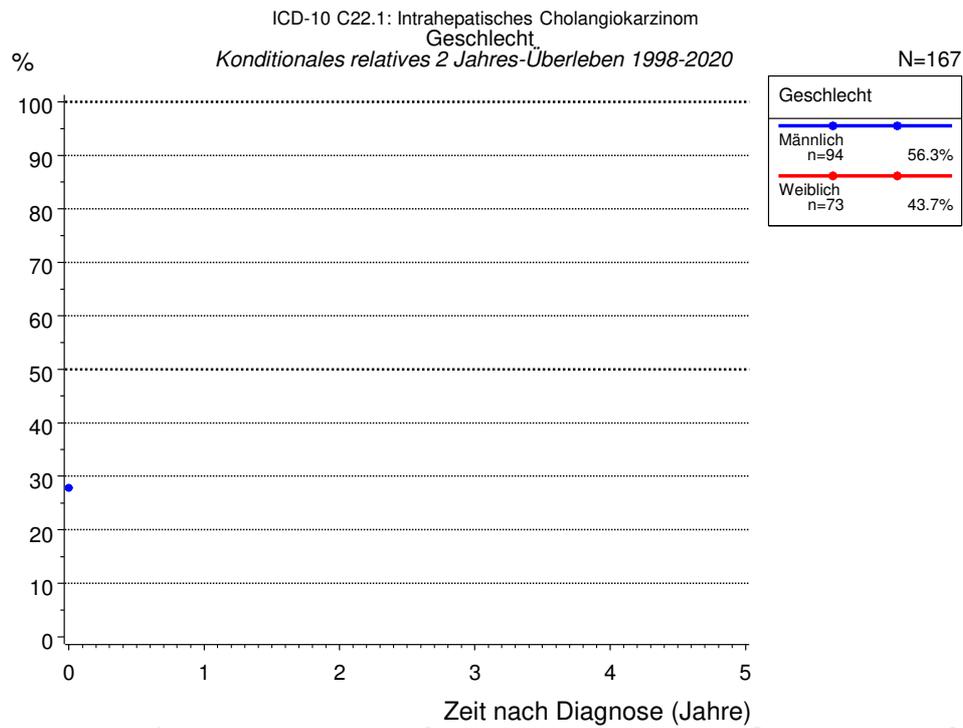
**Tab. 1b.** Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1998-2020 (N=167).



**Abb. 2a.** Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 167 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2020.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich n=94		Weiblich n=73	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	43.4	43.8	56.9	56.4
2	27.7	27.8		
Median	0.8		1.4	

**Tab. 2b.** Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=167).

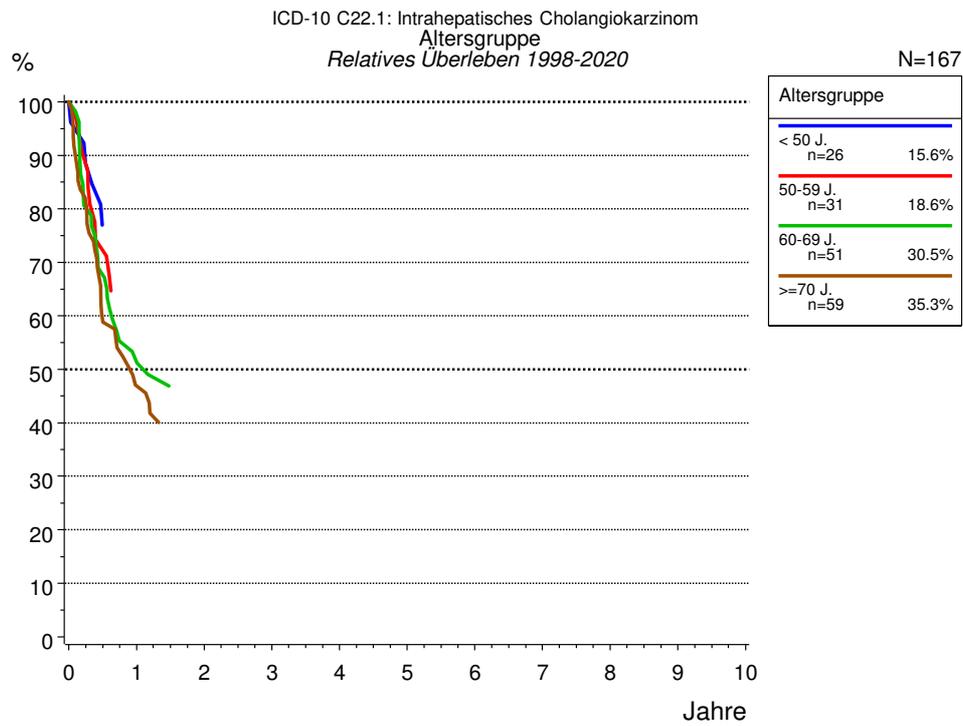


**Abb. 2c.** Konditionales relatives 2 Jahres-Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Geschlecht. 167 von 167 Patienten aus den Diagnosejahren 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich		Weiblich	
	n	Kond. Surv. % 2 J.	n	Kond. Surv. % 2 J.
0	94	27.8	73	27.8

**Tab. 2d.** Konditionales Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=167).

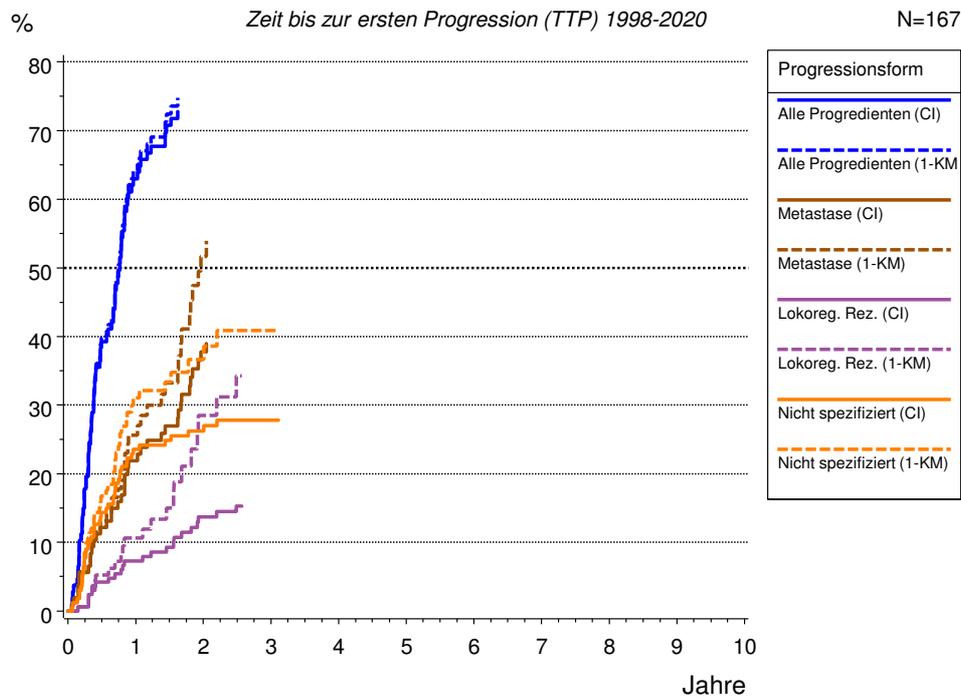
Das konditionale relative Überleben repräsentiert die Überlebenschance z.B. nach 2 oder 5 Jahren im Vergleich zur Normalbevölkerung (=100 %) unter der Bedingung, eine bestimmte Zeit nach Diagnose eines Tumors (x-Achse in Abb. 2a) überlebt zu haben. Damit wird eine Aussage möglich, wie sich das Risiko durch die Tumorerkrankung für ein bestimmtes Patientenkollektiv verringert. So beträgt beispielsweise für Patienten in der Untergruppe Geschlecht=„relatives“, die mindestens 3 Jahre nach Diagnose des Tumors am Leben sind, die konditionale relative Jahres-Überlebensrate % (n=0).



**Abb. 3a.** Relatives Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 167 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Jahre	Altersgruppe							
	< 50 J. n=26		50-59 J. n=31		60-69 J. n=51		>=70 J. n=59	
	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					52.7	51.4	45.2	46.9
Median					1.2		0.9	

**Tab. 3b.** Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Cholangiokarzinom nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2020 (N=167).

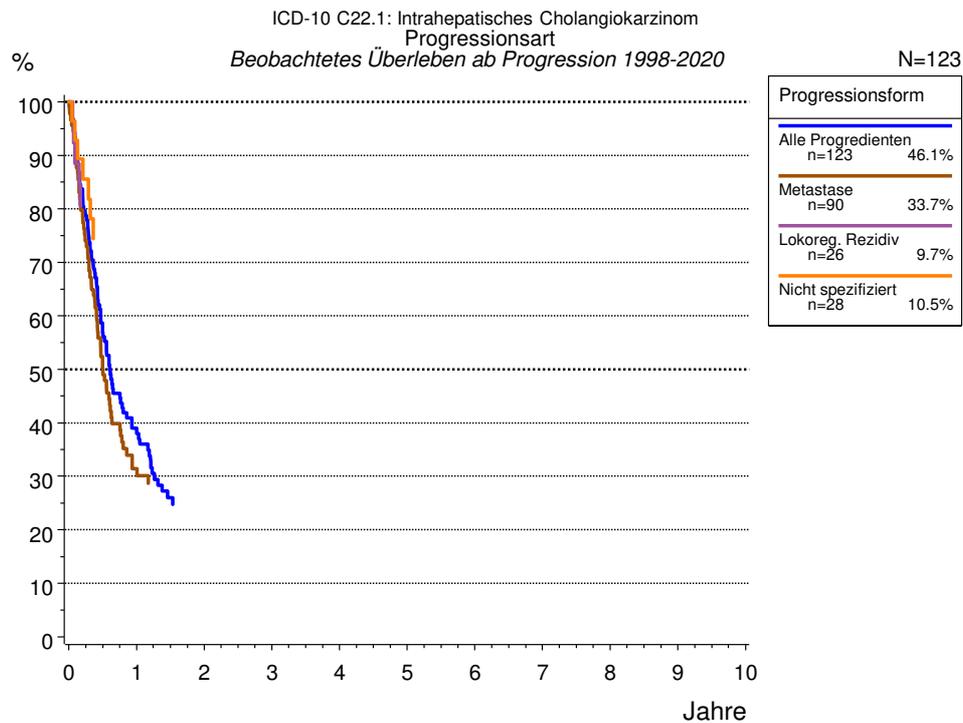


**Abb. 5a.** Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 167 Patienten mit Cholangiokarzinom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (1-KM, gestrichelte Linie). Die Häufigkeit der Ereignisse kann aufgrund von Untererfassung unterschätzt sein.

		Progressionsform						
		Alle Progredienten (CI)	Alle Progredienten (1-KM)	Metastase (CI)	Metastase (1-KM)	Lokoreg. Rez. (CI)	Lokoreg. Rez. (1-KM)	Nicht spezifiziert (CI)
N		107	107	107	107	167	167	167
Events		67	67	37	37	21	21	45
konkurr.		3		35		103		85
Jahre		%	%	%	%	%	%	%
0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1		63.0	64.1	21.9	25.6	7.3	10.6	23.5
2				37.7	51.6	13.7	28.5	26.2
3								27.8

		Nicht spezifiziert (1-KM)
Forts.		
N		167
Events		45
konkurr.		
Jahre		%
0		0.0
1		31.0
2		36.6
3		40.9

**Tab. 5b.** Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Cholangiokarzinom im Zeitraum 1998-2020 (N=167) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

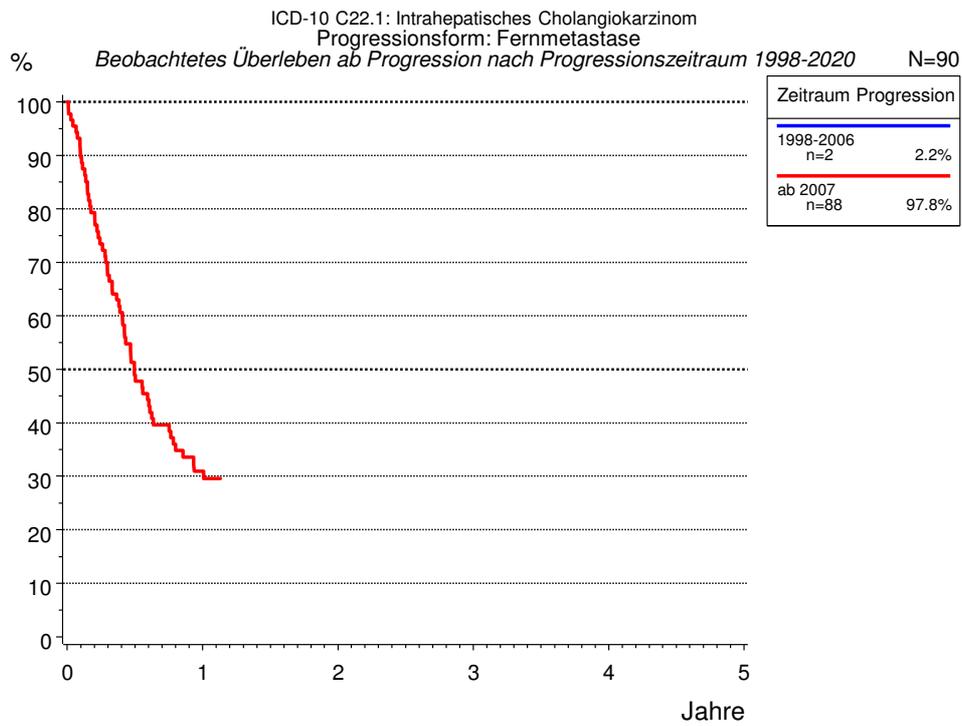


**Abb. 5c.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 123 Patienten mit Cholangiokarzinom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020. Diese 123 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 73,7 % der 167 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=60, 35,9 %). Nicht berücksichtigt sind 27 Patienten (16,2 %), 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.

Jahre	Progressionsform			
	Alle Progredienten n=123 %	Metastase n=90 %	Lokoreg. Rezidiv n=26 %	Nicht spezifiziert n=28 %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	39.0	31.4		

**Tab. 5d.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Cholangiokarzinom im Zeitraum 1998-2020 (N=123).



**Abb. 5e.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für 90 Patienten mit Cholangiokarzinom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 nach Zeitraum Progression.

Zeitraum Progression	
ab 2007	
n=88	
Jahre	%
0	100.0
1	31.0

**Tab. 5f.** Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für Patienten mit Cholangiokarzinom im Zeitraum 1998-2020 nach Zeitraum Progression (N=90).

**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 C22.1: Cholangiokarzinom [Internet]. 2024 [aktualisiert 26.06.2024]. Abrufbar von: [https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC221\\_G-ICD-10-C22.1-Cholangiokarzinom-Survival.pdf](https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC221_G-ICD-10-C22.1-Cholangiokarzinom-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.