Tumorregister München

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

ICD-10 C38: Herz, Mediastinum, Pleura

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2020
Patienten	24	67
Erkrankungen	24	67
Fälle in Auswertung	20	48

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
4c	Konditionales Überleben nach Tumorausbreitung (Grafik)	7
4d	Konditionales Überleben nach Tumorausbreitung (Tabelle)	7
5a	Zeit bis zur ersten Progression (CI) (Grafik)	8
5b	Zeit bis zur ersten Progression (Tabelle)	8
5c	Beobachtetes Überleben ab Progression (Grafik)	9
5d	Beobachtetes Überleben ab Progression (Tabelle)	9
5e	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Grafik)	10
5f	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Tabelle)	10

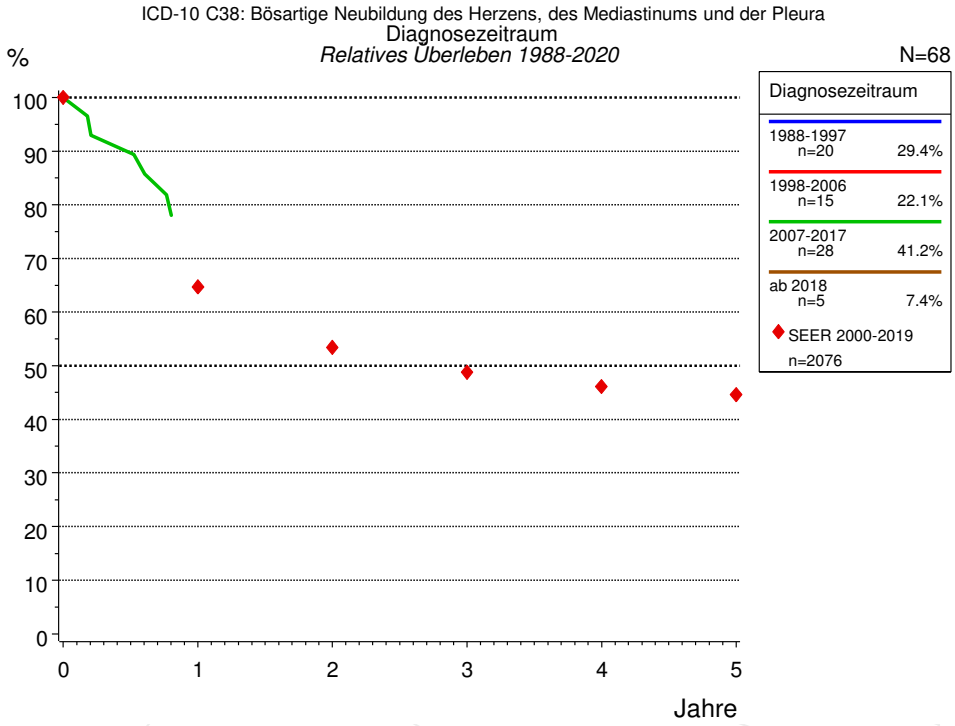

Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 68 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020.

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 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		2007-2017	
	n=20		n=28	
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
Median				

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2020 (N=68).

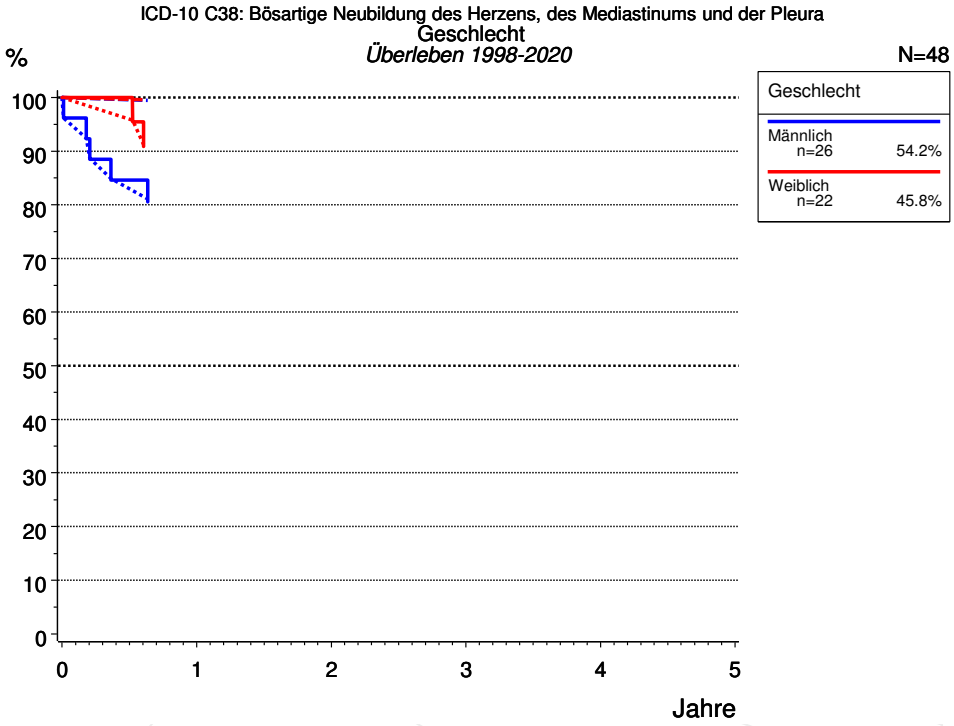

Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 48 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

	Geschlecht			
	Männlich n=26		Weiblich n=22	
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
Median				

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=48).

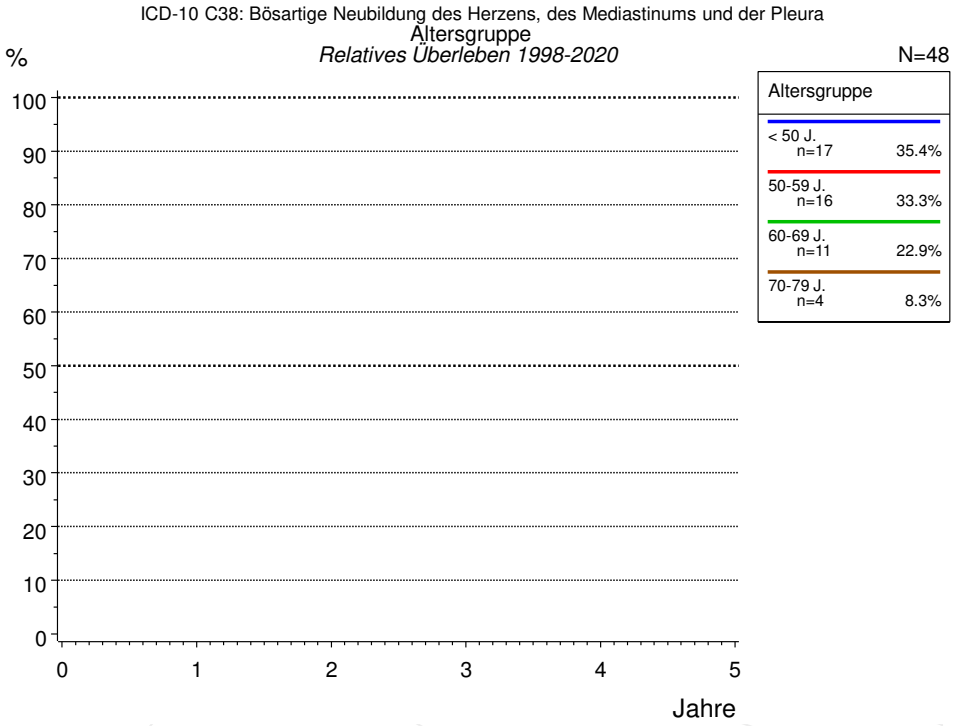

Abb. 3a. Relatives Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 48 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Tab. 3b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2020 (N=48).

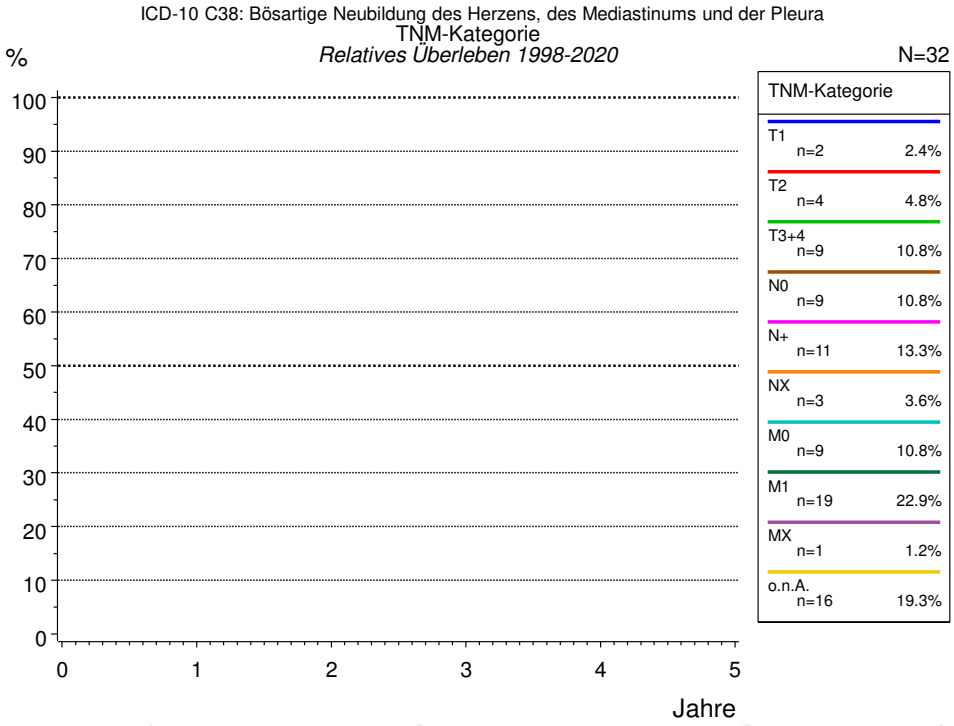

Abb. 4a. Relatives Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach TNM-Kategorie. 32 von 48 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 538 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die Patienten können in mehreren Kategorien gezählt sein, daher ist die Summe der Prozentangaben größer als 100 %. Die graue Linie repräsentiert 16 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal TNM-Kategorie (33,3 % von 48 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=538).

Tab. 4b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach TNM-Kategorie im Zeitraum 1998-2020 (N=538).

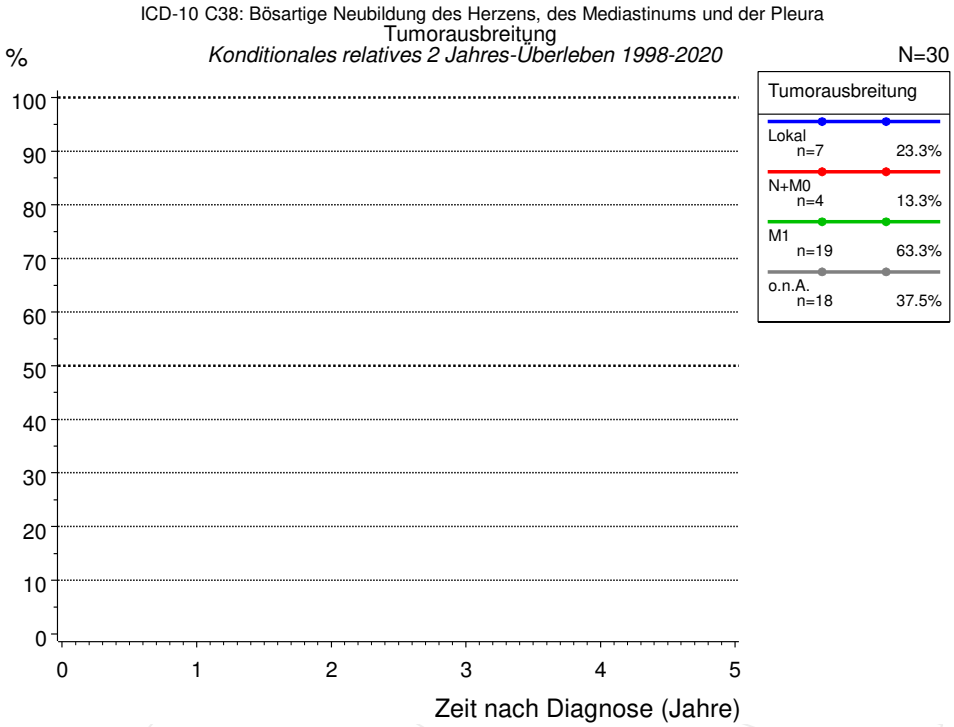

Abb. 4c. Konditionales relatives 2 Jahres-Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Tumorausbreitung. 32 von 48 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 30 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die graue Linie repräsentiert 18 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal Tumorausbreitung (37,5 % von 48 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=30). Untergruppen mit Fallzahlen <20 sind nicht in der Grafik aufbereitet.

	Tumorausbreitung							
	Lokal		N+M0		M1		o.n.A.	
Jahre	n	Kond. Surv. % 2 J.	n	Kond. Surv. % 2 J.	n	Kond. Surv. % 2 J.	n	Kond. Surv. % 2 J.
0	7		4		19		18	

Tab. 4d. Konditionales Überleben für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura nach Tumorausbreitung im Zeitraum 1998-2020 (N=30).

Das konditionale relative Überleben repräsentiert die Überlebenswahrscheinlichkeit 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. 4a) 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 Tumorausbreitung=„relatives“, die mindestens 3 Jahre nach Diagnose des Tumors am Leben sind, die konditionale relative Jahres-Überlebensrate % (n=0).

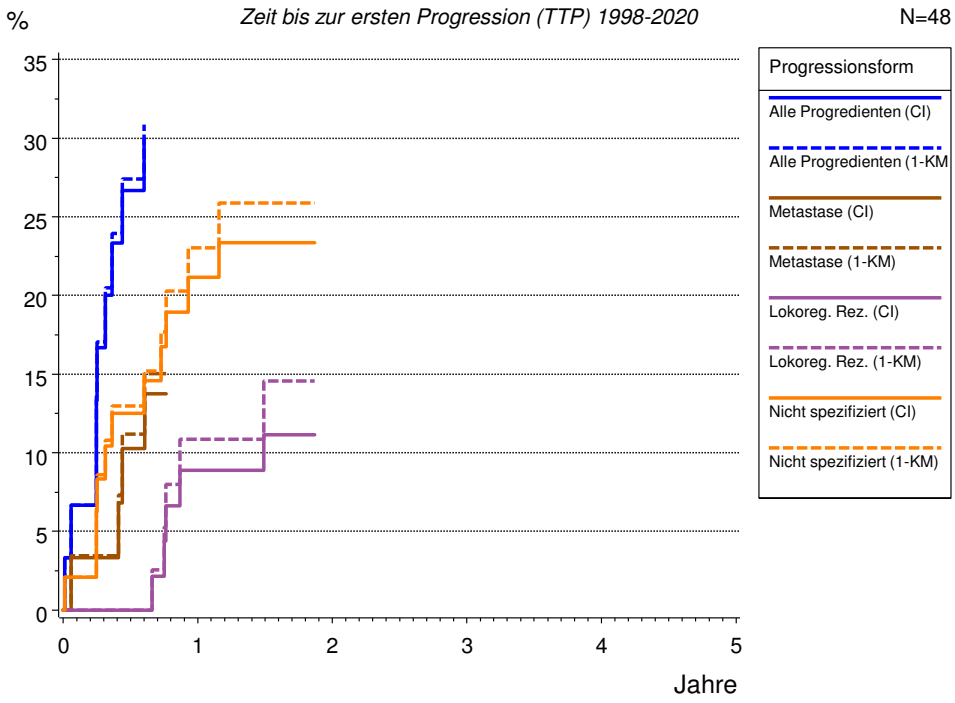

Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 48 Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (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	30	30	30	30	48	48	48
Events	0	0	0	0	4	4	11
konkurr.	0		0		12		14
Jahre	%	%	%	%	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1					8.9	10.9	21.2
2							23.4

Progressionsform	
Forts.	Nicht spezifiziert (1-KM)
N	48
Events	11
konkurr.	
Jahre	%
0	0.0
1	23.0
2	25.9

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura im Zeitraum 1998-2020 (N=48) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

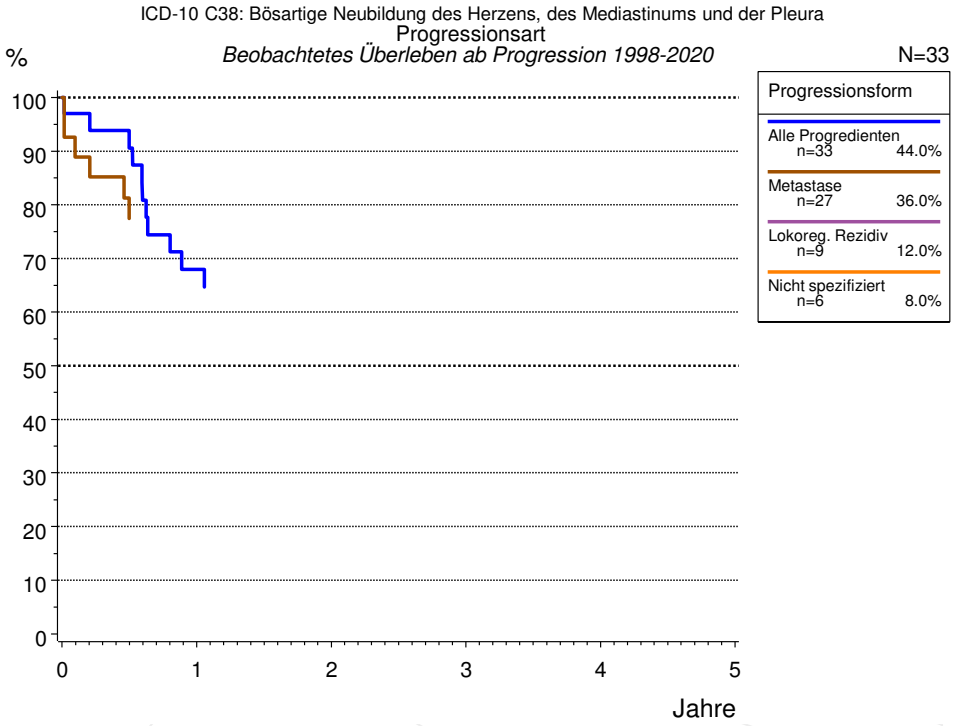

Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 33 Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020. Diese 33 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 68,8 % der 48 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=18, 37,5 %). Nicht berücksichtigt sind 6 Patienten (12,5 %), 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. Untergruppen mit Fallzahlen <20 sind nicht in der Grafik aufbereitet.

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	Metastase
	n=33	n=27
Jahre	%	%
0	100.0	100.0
1	68.0	

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura im Zeitraum 1998-2020 (N=33).

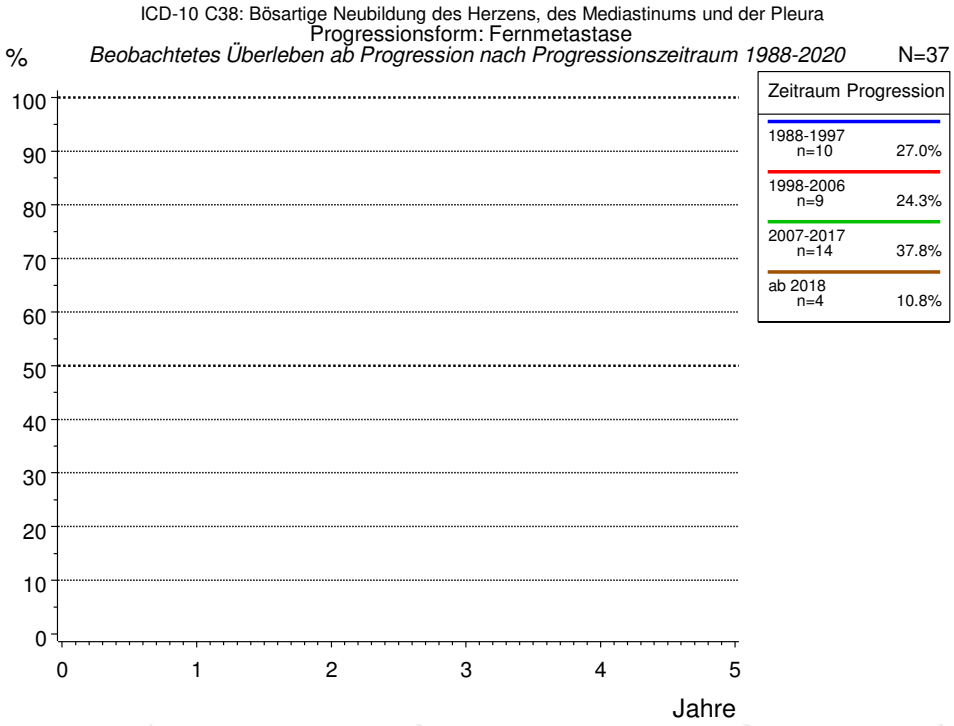

Abb. 5e. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für 37 Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020 nach Zeitraum Progression.

Tab. 5f. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für Patienten mit Herz, Mediastinum, Pleura im Zeitraum 1988-2020 nach Zeitraum Progression (N=37).

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 C38: Herz, Mediastinum, Pleura [Internet]. 2024 [aktualisiert 26.06.2024]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC38__G-ICD-10-C38-Herz-Mediastinum-Pleura-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.