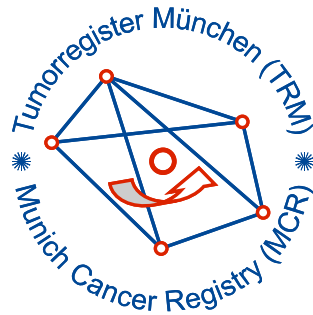


Tumorregister München



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

ICD-10 C45.0: Pleuramesotheliom

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2020
Patienten	28	189
Erkrankungen	28	189
Fälle in Auswertung	27	122
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>

https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC450_G-ICD-10-C45.0-Pleuramesotheliom-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

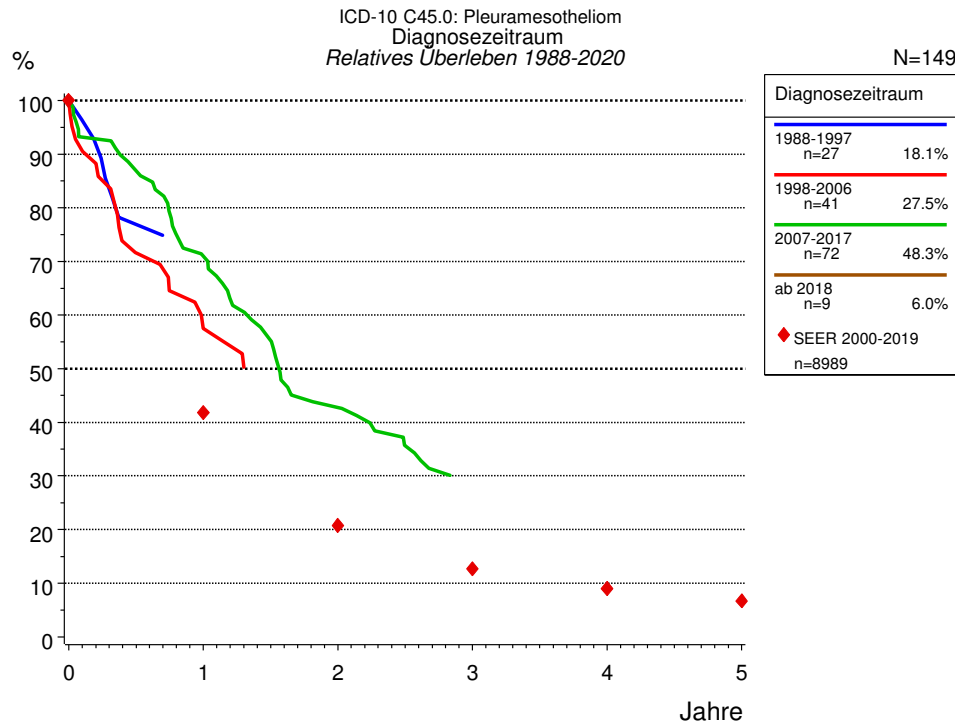


Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Pleuramesotheliom nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 149 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020.

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 n=27		1998-2006 n=41		2007-2017 n=72	
Jahre	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1			56.1	57.5	69.4	71.0
2					41.7	42.8
Median			1.3		1.6	

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Pleuramesotheliom nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2020 (N=149).

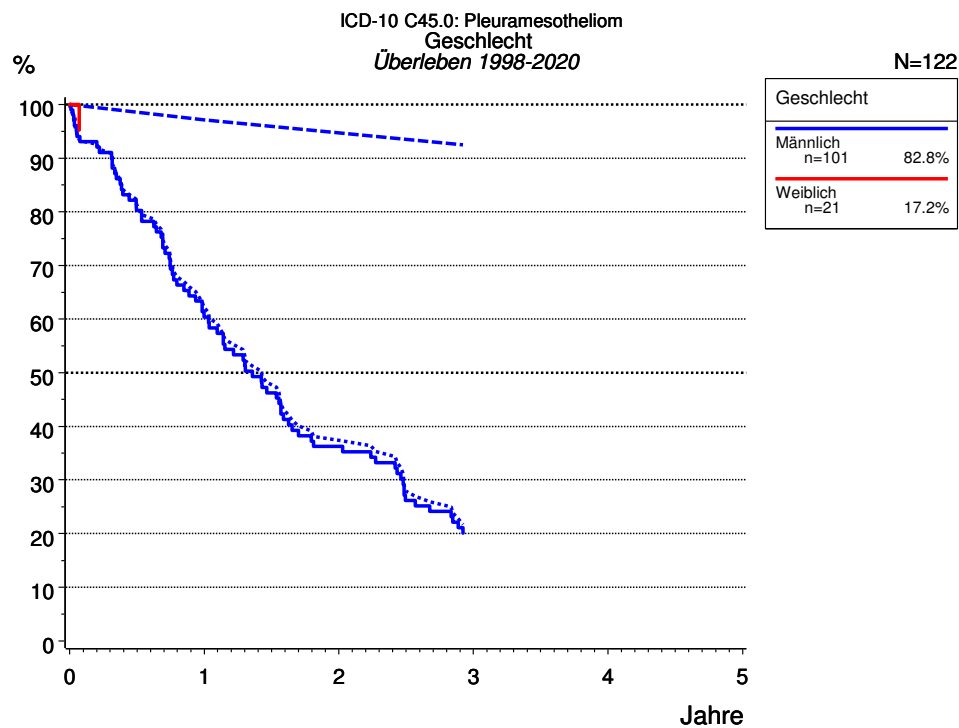


Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für Patienten mit Pleuramesotheliom nach Geschlecht. In der Auswertung befinden sich 122 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Jahre	Geschlecht			
	Männlich n=101		Weiblich n=21	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	60.4	62.2		
2	36.2	37.3		
Median	1.4			

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Pleuramesotheliom nach Geschlecht im Zeitraum 1998-2020 (N=122).

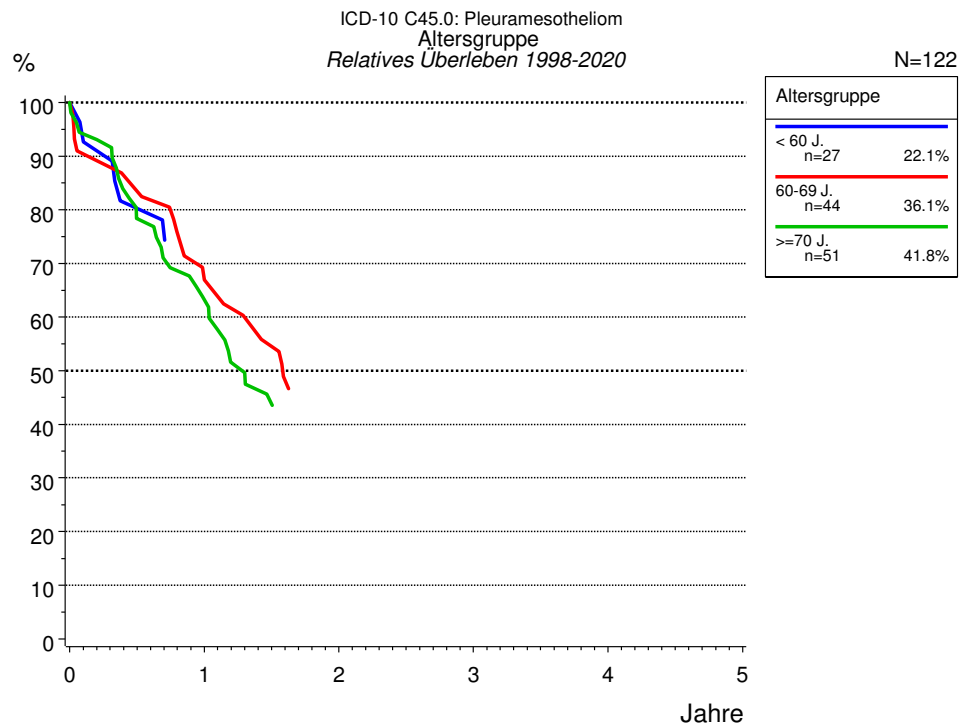


Abb. 3a. Relatives Überleben für Patienten mit Pleuramesotheliom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 122 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020.

Altersgruppe						
Jahre	< 60 J. n=27		60-69 J. n=44		>=70 J. n=51	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1			65.9	66.9	60.8	63.3
Median			1.6		1.2	

Tab. 3b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Pleuramesotheliom nach Altersgruppe im Zeitraum 1998-2020 (N=122).

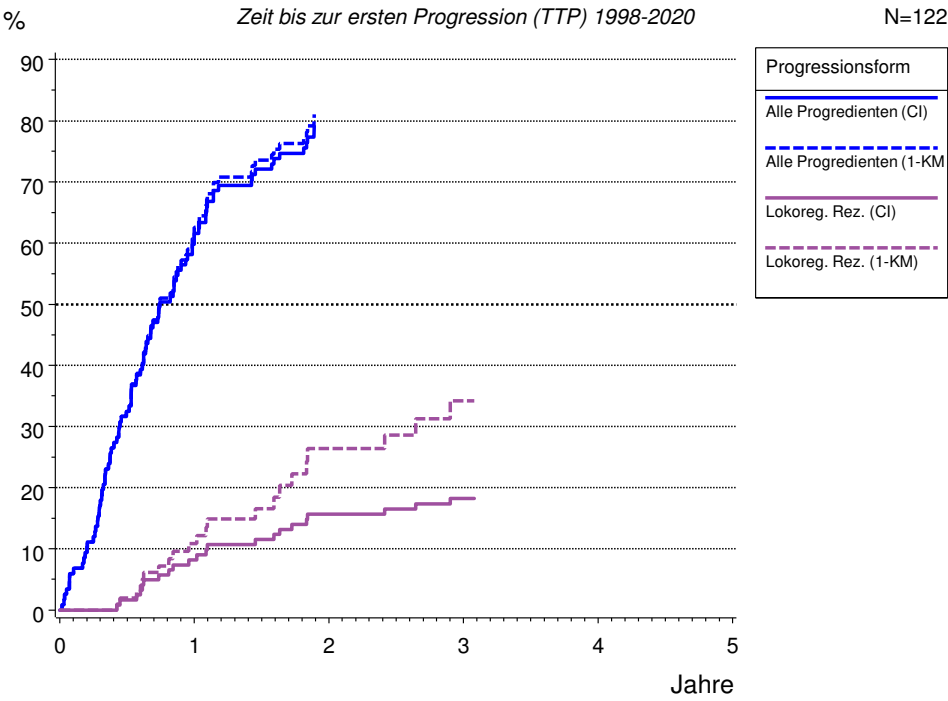


Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 122 Patienten mit Pleuramesotheliom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (1-KM, gestrichelte Linie). Die Häufigkeit der Ereignisse kann aufgrund von Untererfassung unterschätzt sein.

Progressionsform				
	Alle Progredienten (CI)	Alle Progredienten (1-KM)	Lokoreg. Rez. (CI)	Lokoreg. Rez. (1-KM)
N	117	117	122	122
Events	72	72	22	22
konkurr.	3		77	
Jahre	%	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0	0.0
1	61.6	62.6	8.2	10.8
2			15.7	26.4
3			18.2	34.2

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Pleuramesotheliom im Zeitraum 1998-2020 (N=122) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

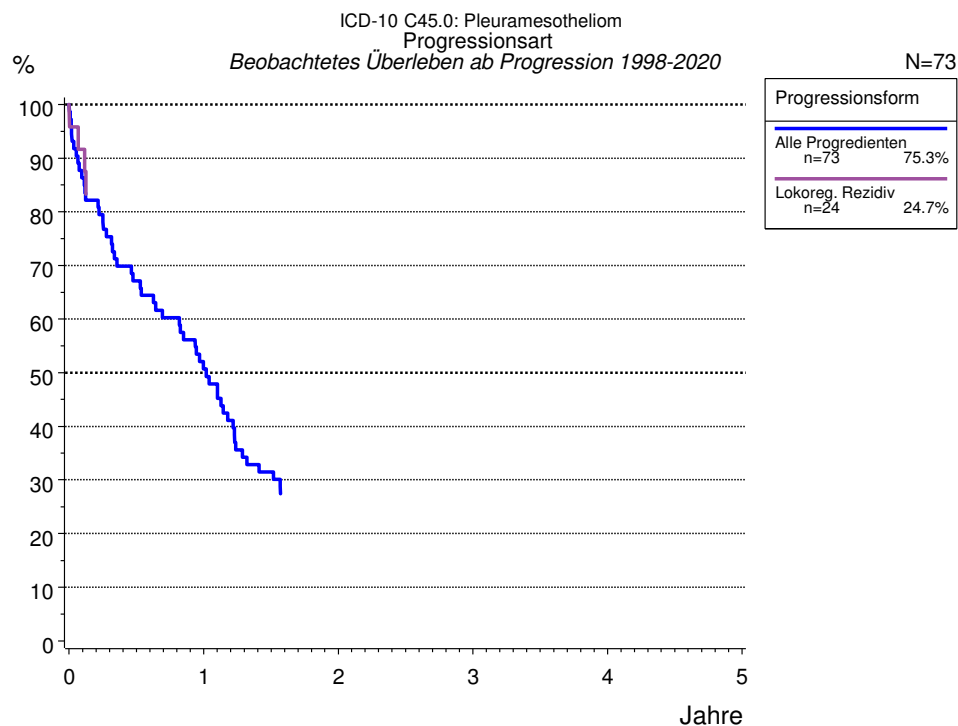


Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 73 Patienten mit Pleuramesotheliom aus den Diagnosejahrgängen 1998 bis 2020. Diese 73 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 59,8 % der 122 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=5, 4,1 %). Nicht berücksichtigt sind 38 Patienten (31,1 %), 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 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	Lokoreg. Rezidiv
	n=73 %	n=24 %
0	100.0	100.0
1	50.7	

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Pleuramesotheliom im Zeitraum 1998-2020 (N=73).

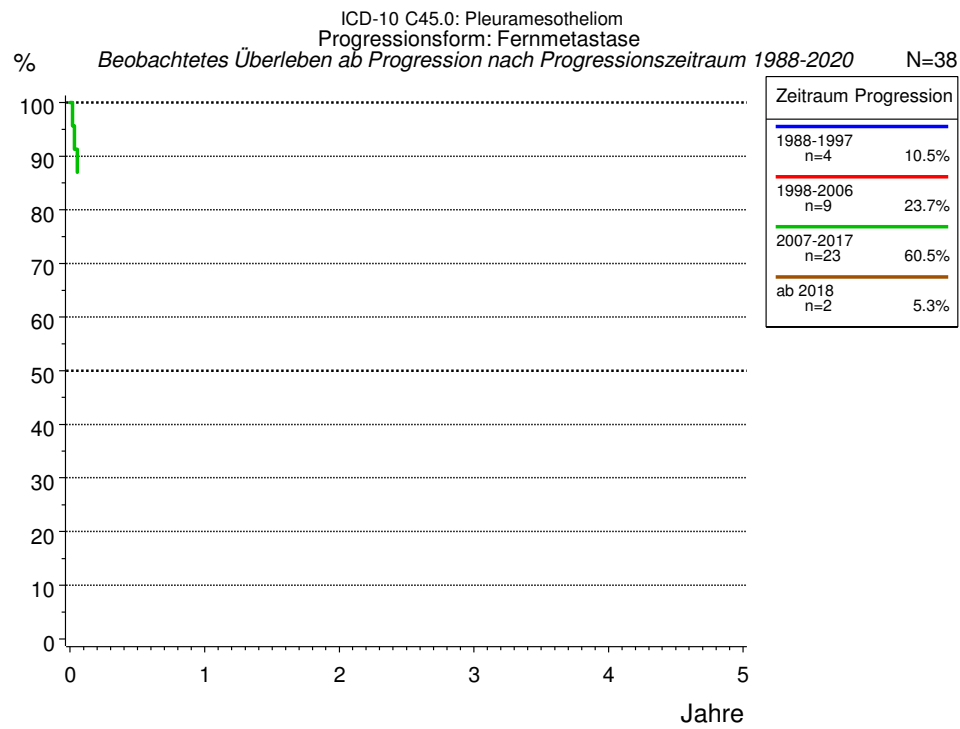


Abb. 5e. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für 38 Patienten mit Pleuramesotheliom aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020 nach Zeitraum Progression.

Zeitraum Progression	
2007-2017	
n=23	
Jahre	%
0	100.0

Tab. 5f. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für Patienten mit Pleuramesotheliom im Zeitraum 1988-2020 nach Zeitraum Progression (N=38).

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 C45.0: Pleuramesotheliom [Internet]. 2024 [aktualisiert 26.06.2024]. Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC450_G-ICD-10-C45.0-Pleuramesotheliom-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.