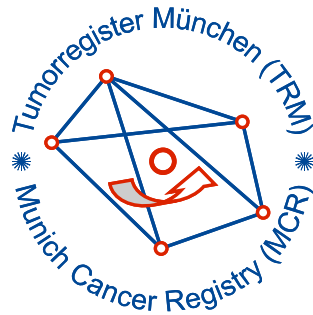


Tumorregister München



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

ICD-10 C52: Vaginalkarzinom

Survival

Diagnosejahr	1988-1997	1998-2020
Patienten	26	96
Erkrankungen	26	96
Fälle in Auswertung	21	63
Erstellungsdatum	26.06.2024	
Datenbankexport	17.08.2022	
Population (Frauen)	2,61 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/sC52__G-ICD-10-C52-Vaginalkarzinom-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 für das Gesamtkollektiv (Grafik)	4
2b	Überleben für das Gesamtkollektiv (Tabelle)	4
3a	Relatives Überleben nach Altersgruppe (Grafik)	5
3b	Überleben nach Altersgruppe (Tabelle)	5
4a	Relatives Überleben nach FIGO (Grafik)	6
4b	Überleben nach FIGO (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
5e	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Grafik)	10
5f	Beobachtetes Überleben ab Progression nach Zeitraum Progression (Tabelle)	10

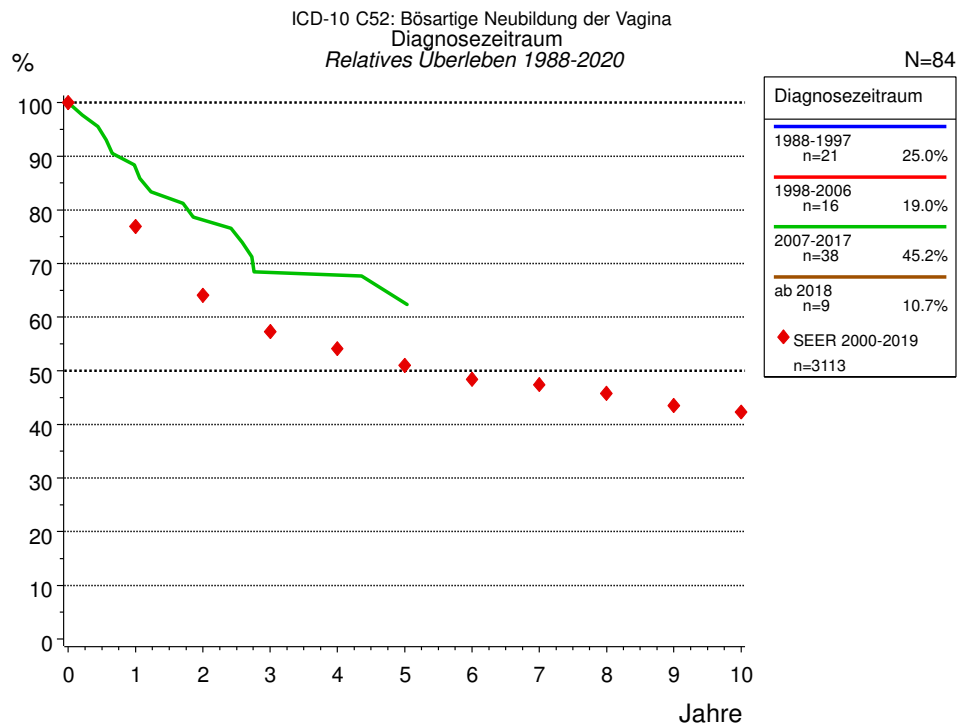


Abb. 1a. Relatives Überleben für Patienten mit Vaginalkarzinom nach Diagnosezeitraum. In der Auswertung befinden sich 84 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020.

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.

Jahre	Diagnosezeitraum			
	1988-1997 n=21		2007-2017 n=38	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1			86.8	87.9
2			76.1	78.1
3			65.3	68.3
4			65.3	67.9
5			59.7	62.7
Median				

Tab. 1b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Vaginalkarzinom nach Diagnosezeitraum im Zeitraum 1988-2020 (N=84).

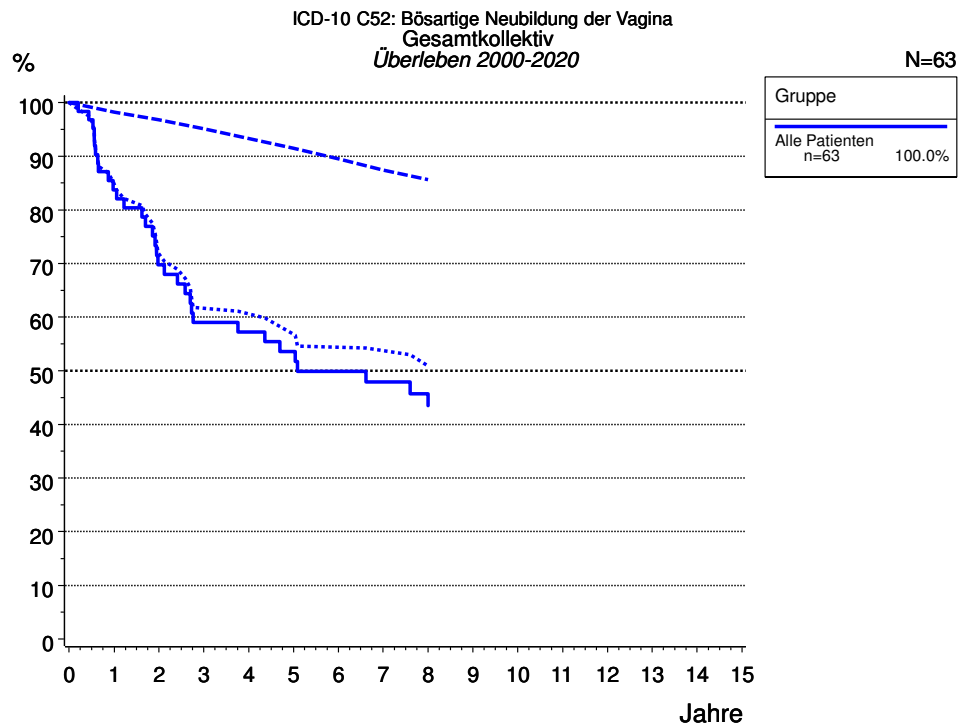


Abb. 2a. Beobachtetes, erwartetes und relatives Überleben für das Gesamtkollektiv mit Vaginalkarzinom. In der Auswertung befinden sich 63 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 2000 bis 2020.

Gruppe		
Alle Patienten n=63		
Jahre	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0
1	83.7	84.9
2	69.7	71.8
3	59.0	61.6
4	57.2	60.6
5	53.6	56.8
6	49.9	54.4
7	47.9	53.7
8	45.7	50.9
Median	5.1	

Tab. 2b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für das Gesamtkollektiv mit Vaginalkarzinom im Zeitraum 2000-2020 (N=63).

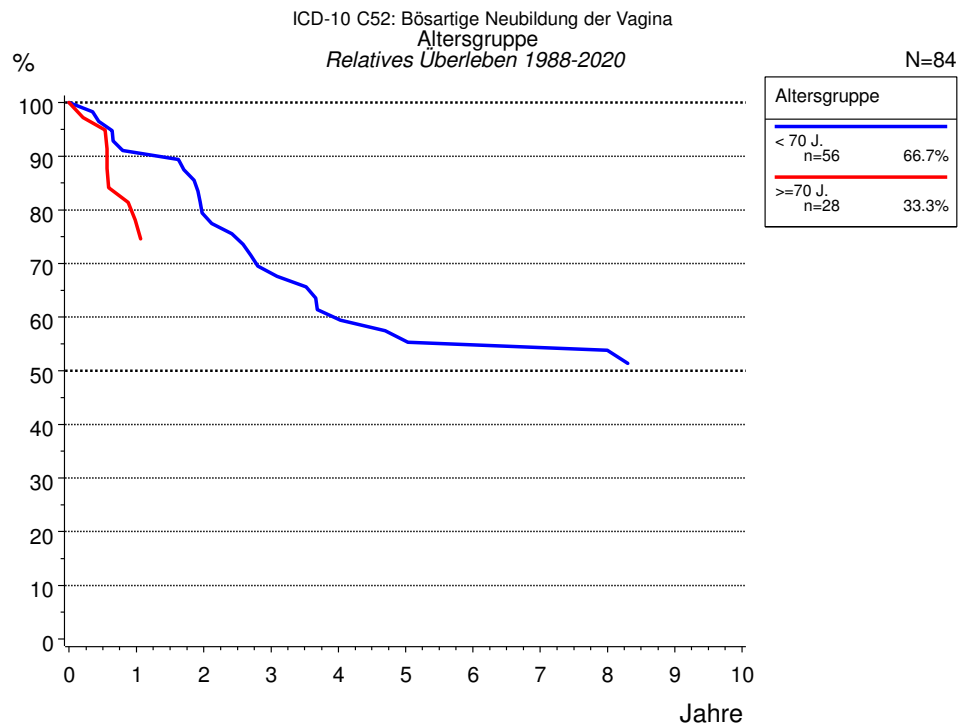


Abb. 3a. Relatives Überleben für Patienten mit Vaginalkarzinom nach Altersgruppe. In der Auswertung befinden sich 84 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020.

Altersgruppe				
Jahre	< 70 J. n=56		≥ 70 J. n=28	
	beob. %	rel. %	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0	100.0	100.0
1	90.7	90.7	75.0	77.3
2	78.7	79.1		
3	68.6	68.2		
4	60.4	59.6		
5	56.1	55.6		
6	54.0	54.9		
7	54.0	54.3		
8	54.0	53.8		
Median	8.3			

Tab. 3b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Vaginalkarzinom nach Altersgruppe im Zeitraum 1988-2020 (N=84).

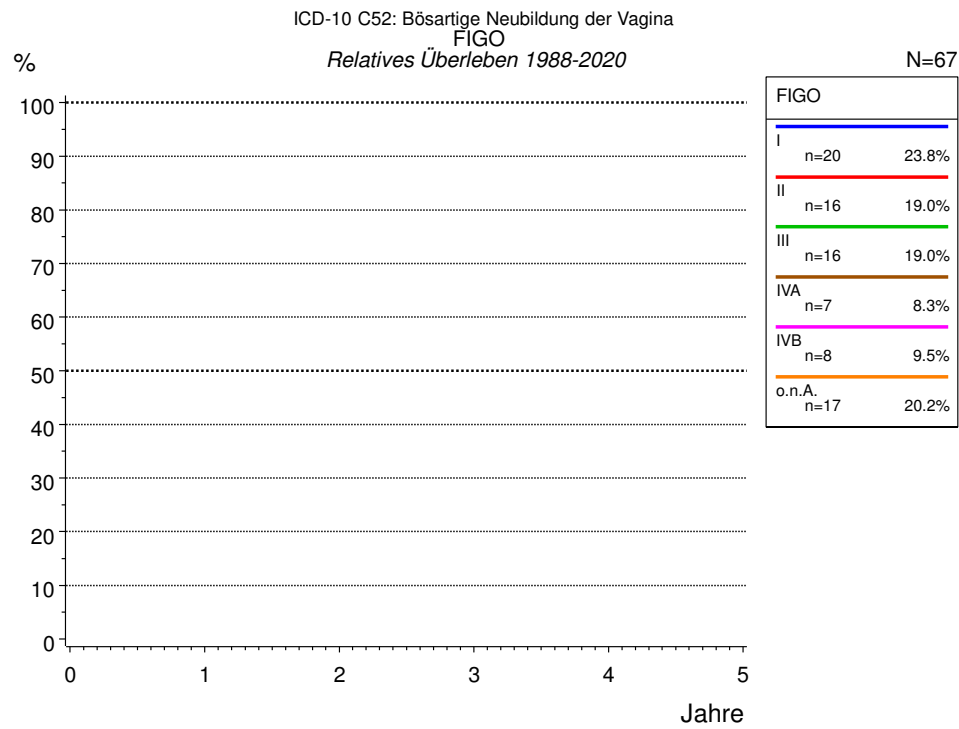


Abb. 4a. Relatives Überleben für Patienten mit Vaginalkarzinom nach FIGO. 74 von 84 Patienten aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020 besitzen Angaben zu diesem Merkmal, für 3 328 Personen wurde eine Klassifikation erstellt. Die graue Linie repräsentiert 17 Patienten ohne auswertbare Angaben zum Merkmal FIGO (20,2 % von 84 Patienten, die übrigen Prozentangaben beziehen sich auf n=3 328).

FIGO		
I		
n=20		
Jahre	beob. %	rel. %
0	100.0	100.0
Median		

Tab. 4b. Beobachtetes (beob.) und relatives (rel.) Überleben für Patienten mit Vaginalkarzinom nach FIGO im Zeitraum 1988-2020 (N=67).

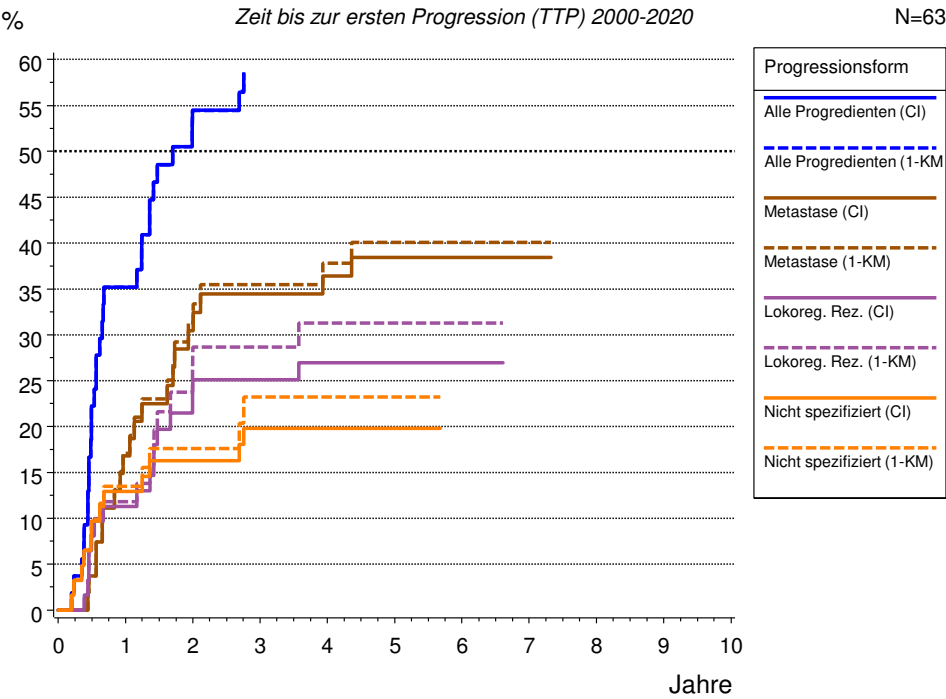


Abb. 5a. Zeit bis zum ersten Progressionsereignis für 63 Patienten mit Vaginalkarzinom aus den Diagnosejahrgängen 2000 bis 2020 (bei soliden Tumoren nur M0) geschätzt als kumulative Inzidenzfunktion (CI, durchgezogene Linie) mit Tod als konkurrierendes Risiko und als umgekehrter Kaplan-Meier-Schätzer (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	55	55	55	55	63	63	63
Events	31	31	20	20	16	16	12
konkurr.	1		7		18		23
Jahre	%	%	%	%	%	%	%
0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1	35.2	35.2	16.8	17.1	11.3	11.8	12.9
2	54.5	54.5	30.4	31.3	25.1	28.7	16.3
3	58.4	58.6	34.4	35.5	25.1	28.7	19.8
4			36.4	37.8	26.9	31.3	19.8
5			38.4	40.1	26.9	31.3	19.8
6			38.4	40.1	26.9	31.3	19.8
7			38.4	40.1	26.9	31.3	

Progressionsform	
<i>Forts.</i>	Nicht
	spezifiziert (1-KM)
N	63
Events	12
konkurr.	
Jahre	%
0	0.0
1	13.5
2	17.6
3	23.2
4	23.2
5	23.2
6	23.2
7	

Tab. 5b. Zeit bis zur ersten Progression (CI) für Patienten mit Vaginalkarzinom im Zeitraum 2000-2020 (N=63) mit gesamter Anzahl von Progressionsereignissen (Events) und von Todesfällen als konkurrierendes Risiko (konkurr.).

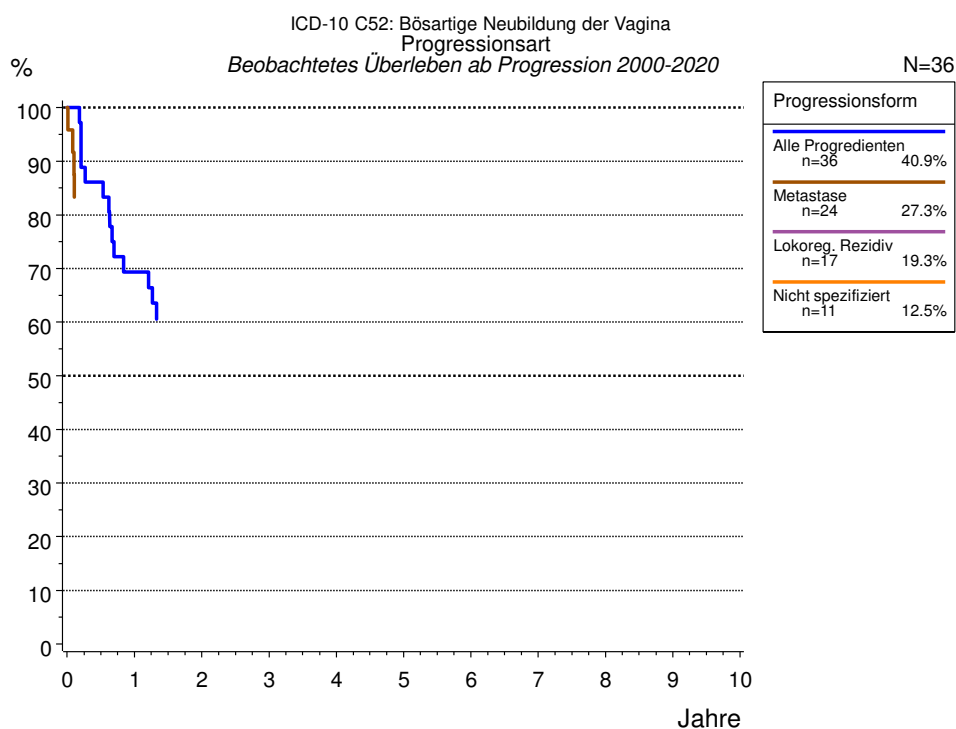


Abb. 5c. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für 36 Patienten mit Vaginalkarzinom aus den Diagnosejahrgängen 2000 bis 2020. Diese 36 Patienten, für die ein klinischer Hinweis auf ein Progressionsereignis im Krankheitsverlauf vorliegt, entsprechen 57,1 % der 63 ausgewerteten Personen (einschl. M1, n=8, 12,7 %). Nicht berücksichtigt sind 6 Patienten (9,5 %), 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.

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=36 %	Metastase n=24 %
0	100.0	100.0
1	69.3	

Tab. 5d. Beobachtetes Überleben ab erster Progression für Patienten mit Vaginalkarzinom im Zeitraum 2000-2020 (N=36).

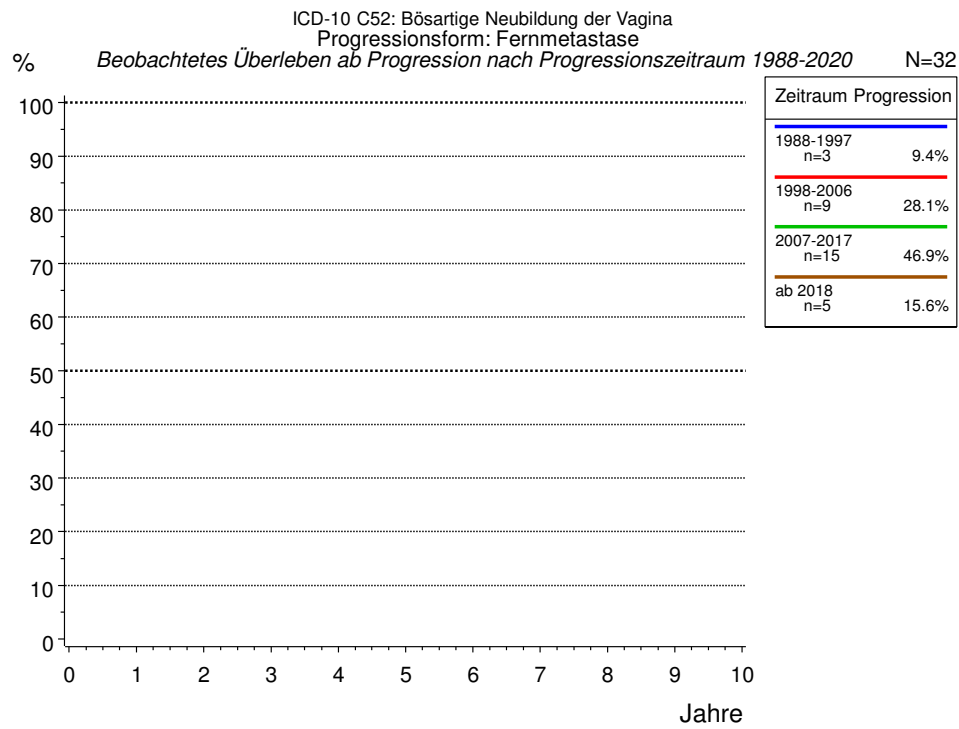


Abb. 5e. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für 32 Patienten mit Vaginalkarzinom aus den Diagnosejahrgängen 1988 bis 2020 nach Zeitraum Progression.

Tab. 5f. Beobachtetes Überleben ab erster Progression (Fernmetastase) für Patienten mit Vaginalkarzinom im Zeitraum 1988-2020 nach Zeitraum Progression (N=32).

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 C52: Vaginalkarzinom [Internet]. 2024 [aktualisiert 26.06.2024].
Abrufbar von: https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/surv/sC52__G-ICD-10-C52-Vaginalkarzinom-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.