Gefördert durch

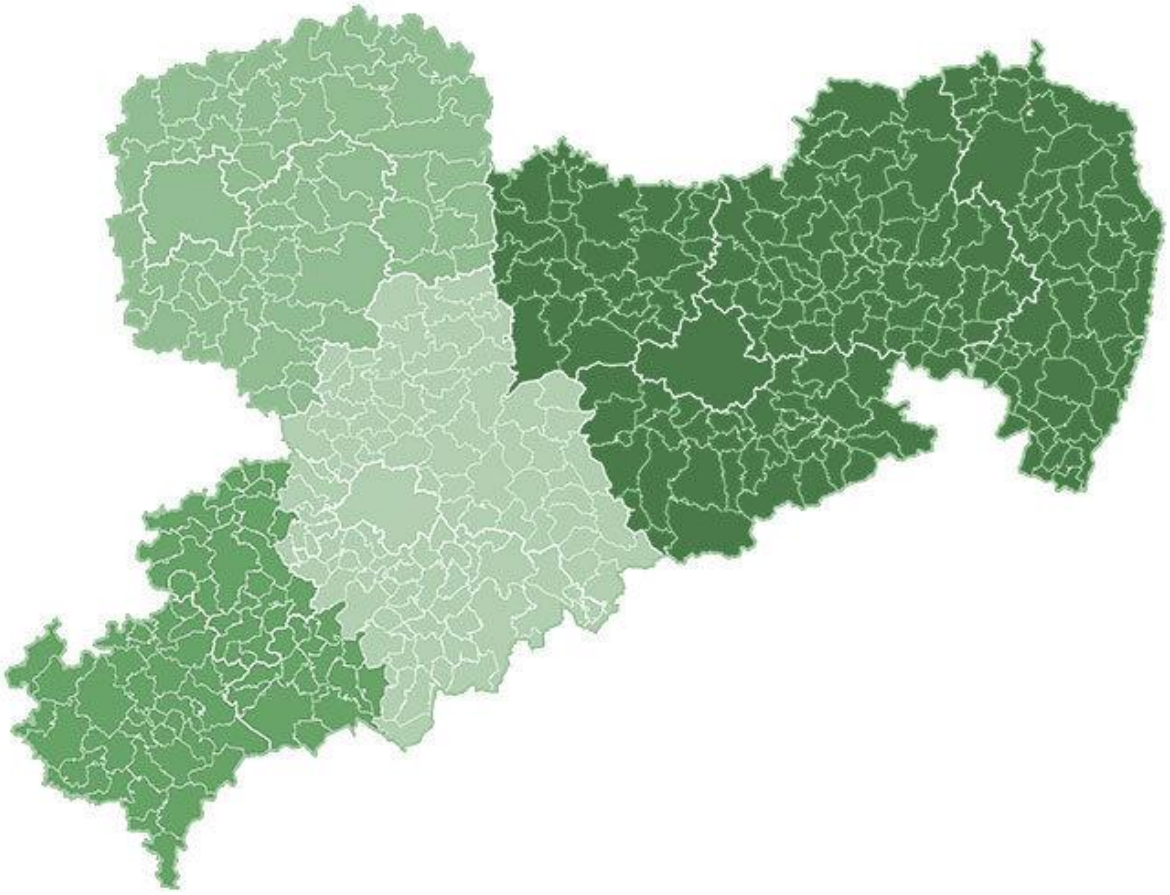
STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES UND GESELLSCHAFTLICHEN ZUSAMMENHALT

Freistaat SACHSEN

kkr sachsen

KLINISCHE KREBSREGISTER SACHSEN

# Jahresbericht der klinischen Krebsregister in Sachsen 2009 – 2018



**DRESDEN, NOVEMBER 2020**

**Gemeinsame Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister in Sachsen**
bei der Sächsischen Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Besucheradresse
Schützenhöhe 16
01099 Dresden

Postanschrift
Postfach 100465
01074 Dresden

Dr. phil. Daniela Piontek
Leitung
Sandra Lehmann
Koordination

Telefon: (0351) 8267 376
Fax: (0351) 8267 312
E-Mail: geschaeftsstelle@krebsregister-sachsen.de

Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Klinisches Krebsregister Chemnitz**
am Klinikum Chemnitz gGmbH

Besucheradresse
Bürgerstraße 2
09113 Chemnitz

Postanschrift
Flemmingstraße 2
09116 Chemnitz

Dipl.-Ing. Birgit Schubotz
Leitung

Telefon: (0371) 333 42709
Fax: (0371) 333 42723
E-Mail: kkr.chemnitz@krebsregister-sachsen.de

**Klinisches Krebsregister Leipzig**
am Universitätsklinikum Leipzig AöR

Besucheradresse
Josephinenstraße 9/11
04317 Leipzig

Postanschrift
Philipp-Rosenthal-Straße 27b
04103 Leipzig

Dr. rer. nat. Sabine Klagges
Leitung

Telefon: (0341) 97 16140
Fax: (0341) 97 16149
E-Mail: kkr.leipzig@krebsregister-sachsen.de

**Klinisches Krebsregister Dresden**
am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Besucheradresse
Löscherstraße 18
01309 Dresden

Postanschrift
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

Dipl.-Med. Carmen Werner
Leitung

Telefon: (0351) 3177 302
Fax: (0351) 3177 208
E-Mail: kkr.dresden@krebsregister-sachsen.de

**Klinisches Krebsregister Zwickau**
am Südwestsächsischen Tumorzentrum
Zwickau e. V.

Postanschrift
Karl-Keil-Straße 35
08060 Zwickau

Dipl.-Ing. Jörg Wulff
Leitung

Telefon: (0375) 56 99 100
Fax: (0375) 56 99 111
E-Mail: kkr.zwickau@krebsregister-sachsen.de

Die klinischen Krebsregister in Sachsen sind im Internet zu finden unter:

**www.krebsregister-sachsen.de**

# Inhalt


**1. Auf einen Blick ... 9**

**2. Klinische Krebsregistrierung in Sachsen ... 11**
2.1. Klinische Krebsregister in drei Sätzen ... 11
2.2. Grundlage ... 11
2.3. Strukturen ... 11

**3. Übersicht der Versorgungsstrukturen ... 12**
3.1. Einführung ... 12
3.2. Kreisfreie Stadt Chemnitz ... 13
3.3. Kreisfreie Stadt Dresden ... 14
3.4. Kreisfreie Stadt Leipzig ... 15
3.5. Landkreis Bautzen ... 16
3.6. Erzgebirgskreis ... 17
3.7. Landkreis Görlitz ... 18
3.8. Landkreis Leipzig ... 19
3.9. Landkreis Meißen ... 20
3.10. Landkreis Mittelsachsen ... 21
3.11. Landkreis Nordsachsen ... 22
3.12. Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge ... 23
3.13. Vogtlandkreis ... 24
3.14. Landkreis Zwickau ... 25
3.15. Anzahl der meldenden Einrichtungen ... 26

**4. Methoden ... 27**
4.1. Datenstand ... 27
4.2. Indikatoren ... 27
4.3. Darstellung im Bericht ... 31

**5. Krebs gesamt (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04) ... 32**
5.1. Inzidenz und Mortalität ... 32
5.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ... 32
5.3. Klinischer Verlauf/Outcome ... 37

**6. Solide Tumore ... 40**
6.1. Brustdrüse (C50, D05) ... 40
6.1.1. Inzidenz und Mortalität ... 40
6.1.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ... 40
6.1.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ... 43
6.1.4. Therapieansätze ... 50
6.1.5. Klinischer Verlauf/Outcome ... 54

6.2. Prostata (C61, D07.5) ..... 56
6.2.1. Inzidenz und Mortalität ..... 56
6.2.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ..... 56
6.2.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ..... 59
6.2.4. Therapieansätze ..... 64
6.2.5. Klinischer Verlauf/Outcome ..... 69
6.3. Kolon (C18, D01.0) ..... 71
6.3.1. Inzidenz und Mortalität ..... 71
6.3.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ..... 71
6.3.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ..... 74
6.3.4. Therapieansätze ..... 81
6.3.5. Klinischer Verlauf/Outcome ..... 84
6.4. Bronchien und Lunge (C34, D02.2) ..... 86
6.4.1. Inzidenz und Mortalität ..... 86
6.4.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ..... 86
6.4.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ..... 89
6.4.4. Therapieansätze ..... 96
6.4.5. Klinischer Verlauf/Outcome ..... 99
6.5. Melanom der Haut (C43, D03) ..... 102
6.5.1. Inzidenz und Mortalität ..... 102
6.5.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ..... 102
6.5.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ..... 105
6.5.4. Therapieansätze ..... 111
6.5.5. Klinischer Verlauf/Outcome ..... 113
6.6. Harnblase (C67, D09.0, D41.4) ..... 115
6.6.1. Inzidenz und Mortalität ..... 115
6.6.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ..... 115
6.6.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ..... 118
6.6.4. Therapieansätze ..... 125
6.6.5. Klinischer Verlauf/Outcome ..... 128
6.7. Rektum (C20, D01.2) ..... 131
6.7.1. Inzidenz und Mortalität ..... 131
6.7.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ..... 131
6.7.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ..... 133
6.7.4. Therapieansätze ..... 140
6.7.5. Klinischer Verlauf/Outcome ..... 143
6.8. Bauchspeicheldrüse (C25, D01.7) ..... 146
6.8.1. Inzidenz und Mortalität ..... 146
6.8.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ..... 146
6.8.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ..... 149
6.8.4. Therapieansätze ..... 156
6.8.5. Klinischer Verlauf/Outcome ..... 158

6.9. Niere (C64) ... 161
6.9.1. Inzidenz und Mortalität ... 161
6.9.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ... 161
6.9.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ... 164
6.9.4. Therapieansätze ... 170
6.9.5. Klinischer Verlauf/Outcome ... 173
6.10. Magen (C16, D00.2) ... 175
6.10.1. Inzidenz und Mortalität ... 175
6.10.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ... 175
6.10.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen ... 178
6.10.4. Therapieansätze ... 185
6.10.5. Klinischer Verlauf/Outcome ... 188

**7. Systemische Erkrankungen ... 191**
7.1. Nicht follikuläres Lymphom (C83) ... 191
7.1.1. Inzidenz und Mortalität ... 191
7.1.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ... 191
7.1.3. Klinischer Verlauf/Outcome ... 193
7.2. Multiples Myelom (C90.0) ... 195
7.2.1. Inzidenz und Mortalität ... 195
7.2.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ... 195
7.2.3. Klinischer Verlauf/Outcome ... 197
7.3. Chronisch lymphatische Leukämie (C91.1) ... 199
7.3.1. Inzidenz und Mortalität ... 199
7.3.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen ... 199
7.3.3. Klinischer Verlauf/Outcome ... 201

**8. Tabellenanhang ... 203**
8.1. Kreisfreie Stadt Chemnitz ... 204
8.2. Kreisfreie Stadt Dresden ... 205
8.3. Kreisfreie Stadt Leipzig ... 206
8.4. Landkreis Bautzen ... 207
8.5. Erzgebirgskreis ... 208
8.6. Landkreis Görlitz ... 209
8.7. Landkreis Leipzig ... 210
8.8. Landkreis Meißen ... 211
8.9. Landkreis Mittelsachsen ... 212
8.10. Landkreis Nordsachsen ... 213
8.11. Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge ... 214
8.12. Vogtlandkreis ... 215
8.13. Landkreis Zwickau ... 216

**Quellenverzeichnis ... 217**

# 1. Auf einen Blick

## In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

Im Jahr 2018 wurden in den vier klinischen Krebsregistern des Freistaates Sachsen 29.911 Krebsneuerkrankungen dokumentiert (Männer: 16.551, Frauen: 13.360). Hiervon entfielen 26.792 Fälle auf bösartige Neubildungen und 3.119 Fälle auf in situ Neubildungen. Somit erkrankten pro 100.000 Einwohner ab 18 Jahren 478 Männer und 383 Frauen.

Die am häufigsten dokumentierten bösartigen Neubildungen betrafen bei Männern die Prostata (24,6 %), die Bronchien und Lunge (11,1 %) und das Kolon (9,0 %).

Bei Frauen wurden am häufigsten bösartige Neubildungen der Brustdrüse (30,1 %), des Kolons (9,0 %) und der Bronchien und Lunge (6,0 %) erfasst.

Bei den in situ Neubildungen dominierten bei Männern Harnblase (45,1 %), Melanome in situ (26,6 %) und Kolon (14,2 %). Bei Frauen waren es Gebärmutterhals (36,6 %), Brustdrüse (20,4 %) und Melanome in situ (17,4 %).

## Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Unter den zehn häufigsten soliden Tumoren war der Anteil der nur klinisch gesicherten Fälle für Melanome der Haut (0,5 %) und Brustdrüse (1,1 %) am niedrigsten und für Bauchspeicheldrüse (27,8 %) und Bronchien und Lunge (11,0 %) am höchsten.

Der Anteil der in das prognostisch ungünstigste UICC-Stadium IV eingruppierten Fälle variierte zwischen 1,3 % bei Melanomen der Haut und 52,5 % bei Erkrankungen der Bronchien und Lunge.

## Dokumentierte Therapieansätze

Unter den dokumentierten Therapieformen in den ersten 12 Monaten nach der Diagnose war die alleinige Operation am häufigsten bei Melanomen der Haut (88,1 %), Niere (79,0 %), Harnblase (66,1 %), Kolon (61,5 %), Rektum (35,9 %), Prostata (31,5 %) sowie Magen (30,3 %).

Bei Erkrankungen der Brustdrüse wurde am häufigsten eine Kombination aus Operation, Bestrahlung und systemischer Therapie gemeldet (42,5 %). Neubildungen der Bronchien und Lunge wurde am häufigsten nur systemisch behandelt (32,4 %).

Bei 39,5 % der Krebsfälle der Bauchspeicheldrüse wurde keine tumorspezifische Therapie gemeldet.

## Klinischer Verlauf/Outcome

Die relativen Überlebensraten 5 Jahre nach einer Krebserkrankung lagen über alle Entitäten hinweg bei 67,6 % bei Männern und 73,0 % bei Frauen.

Zu den Entitäten mit vergleichsweise guter Prognose zählten Melanome der Haut sowie Prostatakarzinome mit relativen Überlebenswahrscheinlichkeiten von 96,8 % bzw. 94,8 % nach 5 Jahren.

Vergleichsweise ungünstige Prognosen wiesen die Lokalisationen Bauchspeicheldrüse sowie Bronchien und Lunge mit relativen Überlebensraten von 14,9 % bzw. 23,4 % nach 5 Jahren auf.

# 2. Klinische Krebsregistrierung in Sachsen

## 2.1. Klinische Krebsregister in drei Sätzen

Klinische Krebsregister erheben Daten zum Verlauf von Krebserkrankungen und werten sie aus, damit die onkologische Versorgung in Deutschland stetig verbessert werden kann. Alle Ärzte, die Krebspatienten betreuen – vom Hausarzt bis zum Tumorspezialisten – sowie Pathologen, melden den Krebsregistern Daten zum Krankheits- und Behandlungsverlauf. Die Register werten diese Daten aus und stellen sie den Meldern und anderen Institutionen zur Verfügung, damit diese die Wirksamkeit und den Nutzen von Therapien evaluieren und verbessern können.

## 2.2. Grundlage

Gesetzliche Grundlage für die Krebsregistrierung im Freistaat ist das Sächsische Krebsregistergesetz. Danach sind grundsätzlich alle in Sachsen tätigen Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Krankenhäuser (Leistungserbringer) zur Meldung bestimmter Erkrankungsdaten an das zuständige klinische Krebsregister verpflichtet. Meldepflichtig ist der Leistungserbringer, der die Erkrankung diagnostiziert, therapiert, Nachsorgeuntersuchungen anlässlich der Tumorerkrankung durchführt oder den Tod feststellt. Die Meldung muss innerhalb von vier Wochen ab Vorliegen eines Meldeanlasses vollständig an das nach dem Behandlungsort zuständige klinische Krebsregister übermittelt werden. Folgende Meldeanlässe werden durch das SächsKRegG definiert:

1. Stellung der Diagnose eines Tumors nach hinreichender klinischer Sicherung,
2. histologische, zytologische oder labortechnische Sicherung der Diagnose,
3. Beginn und Abschluss einer systemischen Therapie,
4. Abschluss einer operativen Therapie oder einer Strahlentherapie,
5. therapierelevante Änderungen des Krankheitsverlaufes, insbesondere durch das Erreichen der Tumorfreiheit oder das Auftreten von Rezidiven und Metastasen,
6. Nachsorgestatus bei Änderung des Erkrankungsstatus,
7. Tod der Patientin oder des Patienten.

## 2.3. Strukturen

In Sachsen erfolgt die klinische Krebsregistrierung bereits seit Mitte der 1990er Jahre. Es gibt vier eigenständige klinische Krebsregister an den Standorten Chemnitz, Dresden, Leipzig und Zwickau. Diese sind direkte Ansprechpartner für die Leistungserbringer in der Region und erfassen für ihr jeweiliges Einzugsgebiet die Daten nach dem bundesweit einheitlichen ADT/GEKID-Basisdatensatz. Darüber hinaus gibt es eine Gemeinsame Geschäftsstelle aller vier klinischen Krebsregister in Sachsen bei der Sächsischen Landesärztekammer. Diese setzt sich aus einer zentralen Koordinationsstelle, einer gemeinsamen Auswertungsstelle und einem wissenschaftlichen Beirat zusammen.

Ausführliche Informationen sind im Internet verfügbar unter: www.krebsregister-sachsen.de

# 3. Übersicht der Versorgungsstrukturen

## 3.1. Einführung

In diesem Kapitel werden für jeden Landkreis des Freistaates Sachsen die stationären und ambulanten onkologischen Versorgungsstrukturen zusammengefasst und in Form von Karten dargestellt. Die Abbildungen zeigen die Verteilung der relevanten Einrichtungen in den Städten und Gemeinden der Landkreise, nicht aber ihre absolute Anzahl.

### Stationäre Versorgung

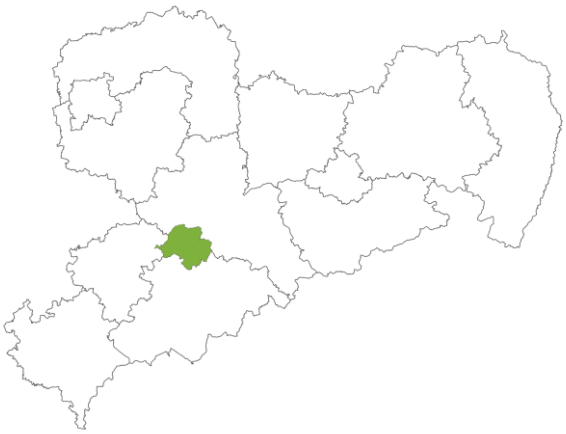
Für den Bereich der stationären Versorgung wird die Existenz von Krankenhäusern und Organkrebszentren ausgewiesen. Grundlage für die Darstellung der Krankenhäuser bildete Teil II des Krankenhausplans des Freistaates Sachsen 2018 (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, 2018). Ausgeschlossen wurden Fachkrankenhäuser für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Rehabilitationskliniken. Krankenhäuser mit mehreren Standorten in verschiedenen Städten werden an jedem Standort ausgewiesen. Mehrere Krankenhäuser in einer Stadt erhalten dagegen nur ein Symbol.

Als Organkrebszentren werden Einrichtungen berücksichtigt, die von der Deutschen Krebsgesellschaft als solche zertifiziert wurden (OnkoZert GmbH, 2020). In Sachsen gibt es zertifizierte Zentren, die auf unterschiedliche Organe spezialisiert sind: Brust, Darm, Prostata, Lunge, Pankreas, Haut, Kopf-Hals-Tumore, Neuroonkologie, Gynäkologie, Leber, Magen und Speiseröhre. Es werden wiederum alle Standorte in verschiedenen Städten ausgewiesen, pro Stadt wird auch bei Existenz mehrerer Zentren nur ein Symbol dargestellt. Darüber hinaus gibt es fünf von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte onkologische Zentren, die mehrere Tumorentitäten unter einem Dach betrachten.

### Ambulante Versorgung

Für die Darstellung der ambulanten Versorgungsstrukturen werden Praxen für Strahlentherapie, Praxen für Hämatologie/Onkologie sowie Praxen von onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten, die an der Onkologie-Vereinbarung Sachsen beteiligt sind, berücksichtigt. Grundlage bildete die Arztsuche der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen mit Datenstand 29. Mai 2020 (KVS, Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, 2020). Ausgewiesen werden die Praxen einschließlich Medizinischer Versorgungszentren, unabhängig von der Anzahl der in diesen Praxen tätigen Ärztinnen und Ärzte. Bei mehreren Zweigstellen in verschiedenen Städten wird jeder Standort dargestellt. Pro Stadt wird für jede Kategorie nur ein Symbol dargestellt, auch wenn es mehrere Praxen/Standorte gibt. Ausgeschlossen wurden ermächtigte Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus.

## 3.2. Kreisfreie Stadt Chemnitz



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 122.248 |
| Frauen | 124.989 |
| Gesamt | 247.237 |

In der Stadt Chemnitz wird die stationäre onkologische Versorgung durch drei Krankenhäuser und insgesamt zehn Standorte von Organkrebszentren sichergestellt. Zertifizierte Zentren gibt es für Brust, Darm, Prostata, Lunge, Pankreas, Haut, Kopf-Hals-Tumore und neuroonkologische Erkrankungen (Abbildung 3.1). Das Klinikum Chemnitz ist Standort des Onkologischen Centrums Chemnitz. Im ambulanten Bereich sind eine Praxis Strahlentherapie mit neun Ärztinnen bzw. Ärzten, eine Praxis Hämatologie/Onkologie mit zwei Ärztinnen bzw. Ärzten sowie 15 Praxen von insgesamt 20 onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten in Chemnitz lokalisiert.

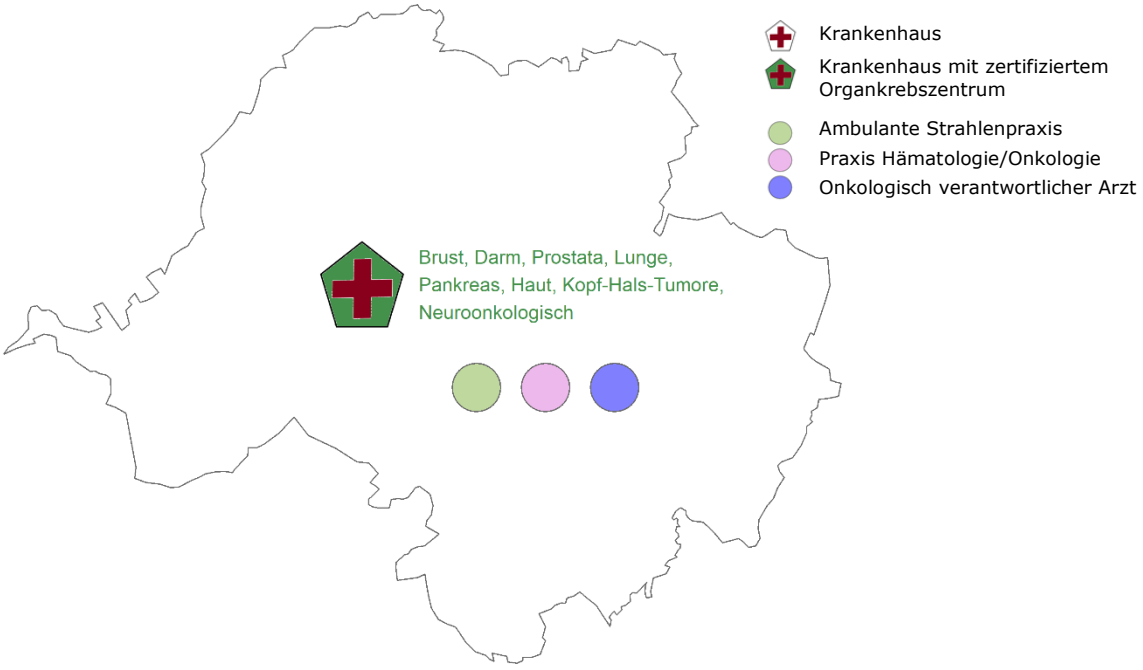
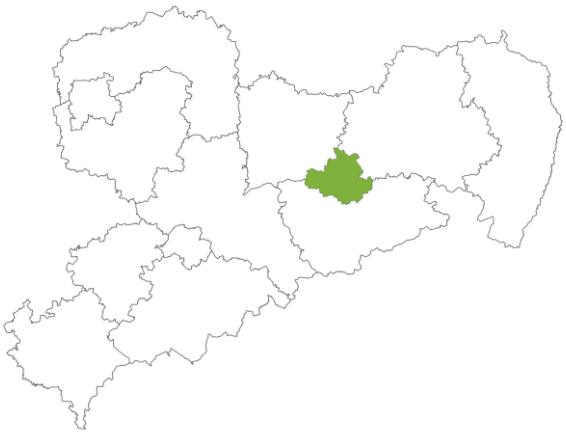



Abbildung 3.1: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung in der kreisfreien Stadt Chemnitz

## 3.3. Kreisfreie Stadt Dresden



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 276.729 |
| Frauen | 277.920 |
| Gesamt | 554.649 |

In der Landeshauptstadt Dresden gibt es fünf Krankenhäuser und 23 Standorte von Organkrebszentren. Spezialisierte zertifizierte Zentren betreuen Patientinnen und Patienten mit Tumoren von Brust, Darm, Prostata, Pankreas, Haut, Leber, Magen, Speiseröhre sowie Kopf-Hals-Tumoren, neuroonkologischen und gynäkologischen Erkrankungen (Abbildung 3.2). In Dresden gibt es zwei zertifizierte onkologische Zentren: das Onkologische Zentrum am Städtischen Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt, und das Onkologische Zentrum des Universitäts KrebsCentrums Dresden am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus. Die ambulante Versorgung erfolgt u. a. von 13 Ärztinnen bzw. Ärzten in zwei Strahlenpraxen und zehn Ärztinnen bzw. Ärzten in vier Praxen Hämatologie/Onkologie. Darüber hinaus listet die KVS 19 Praxen mit insgesamt 35 onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten.

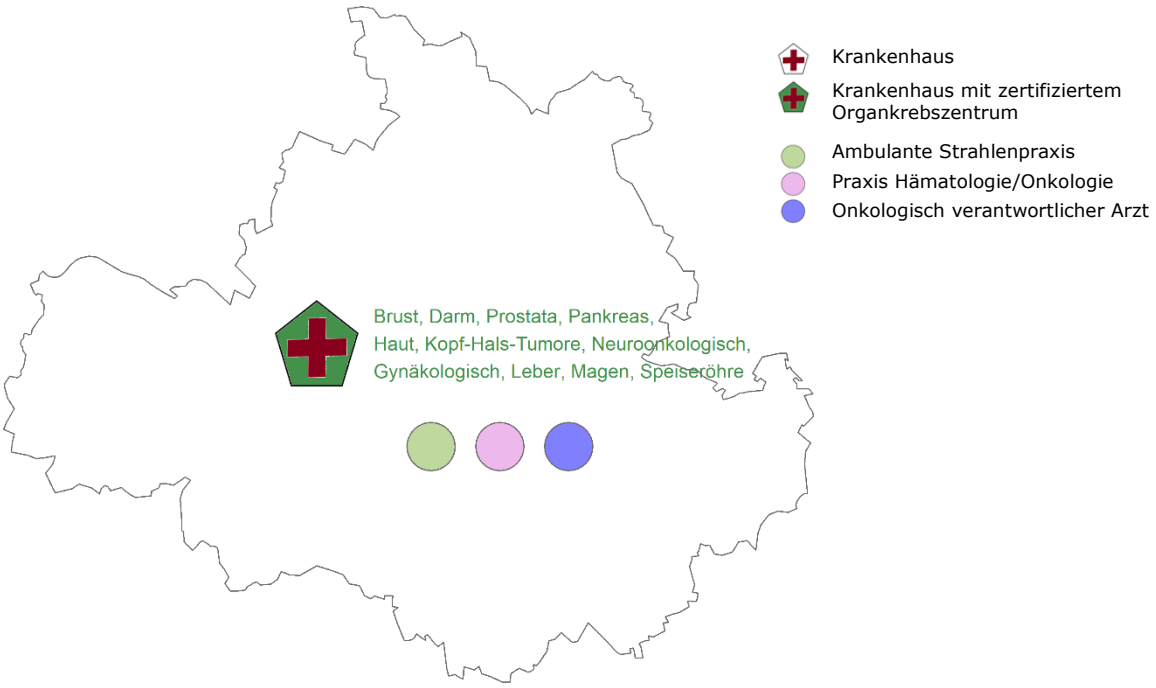
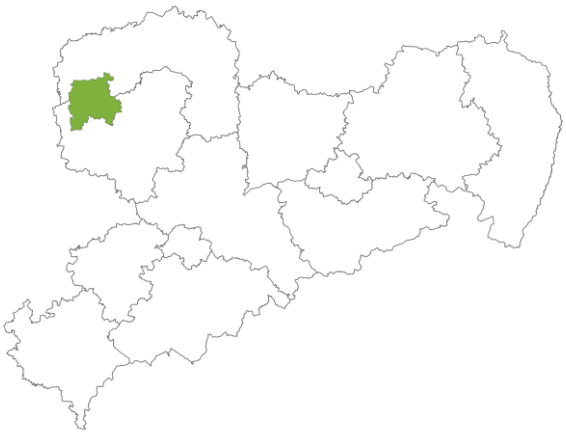



Abbildung 3.2: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung in der kreisfreien Stadt Dresden

## 3.4. Kreisfreie Stadt Leipzig



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 288.553 |
| Frauen | 299.304 |
| Gesamt | 587.857 |

Die stationäre Versorgung in der Stadt Leipzig erfolgt in sechs Krankenhäusern. Zertifizierte Organkrebszentren der Deutschen Krebsgesellschaft gibt es an 16 Standorten für Brust, Darm, Prostata, Lunge, Pankreas, Haut, Kopf-Hals-Tumore sowie für neuroonkologische und gynäkologische Erkrankungen (Abbildung 3.3). Das Universitätsklinikum Leipzig ist Standort des Universitären Krebszentrums Leipzig. Im ambulanten Bereich sind 15 Ärztinnen und Ärzte in drei Strahlenpraxen, vier Ärztinnen und Ärzte in vier Praxen Hämatologie/Onkologie und 44 onkologisch verantwortliche Ärztinnen und Ärzte in Leipzig tätig.

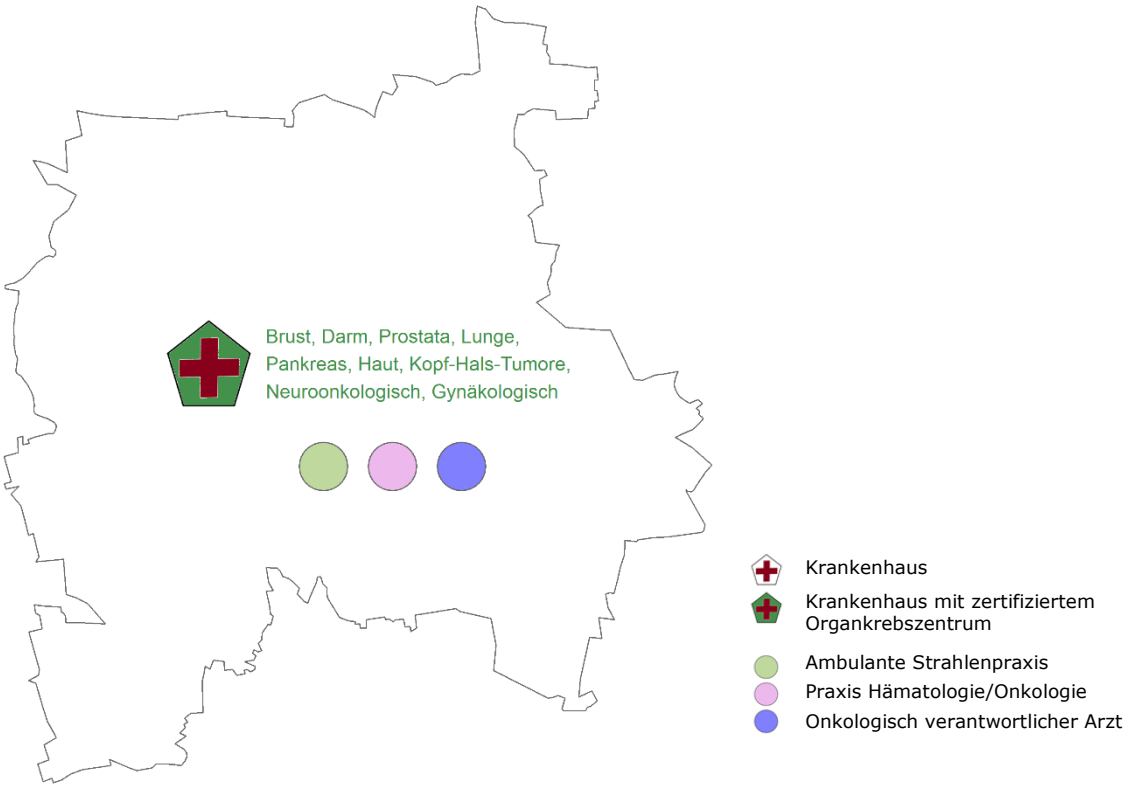
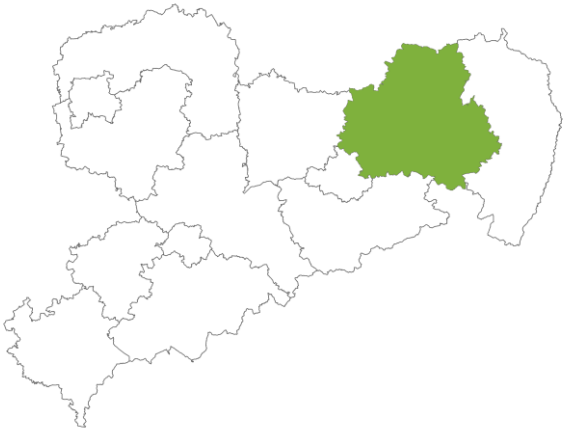



Abbildung 3.3: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung in der kreisfreien Stadt Leipzig

## 3.5. Landkreis Bautzen



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 148.502 |
| Frauen | 152.378 |
| Gesamt | 300.880 |

Fünf Krankenhäuser gewährleisten die stationäre Versorgung im Landkreis Bautzen an den Standorten Bautzen, Kamenz, Hoyerswerda, Radeberg und Bischofswerda (Abbildung 3.4). Ein zertifiziertes Organkrebszentrum gibt es nicht. Die ambulante Versorgung erfolgt durch zwei Ärztinnen und Ärzte in einer Praxis Strahlentherapie, drei Ärztinnen und Ärzte in drei Praxen Hämatologie/Onkologie sowie 13 onkologisch verantwortliche Ärztinnen und Ärzte in 13 Praxen in sieben Gemeinden.

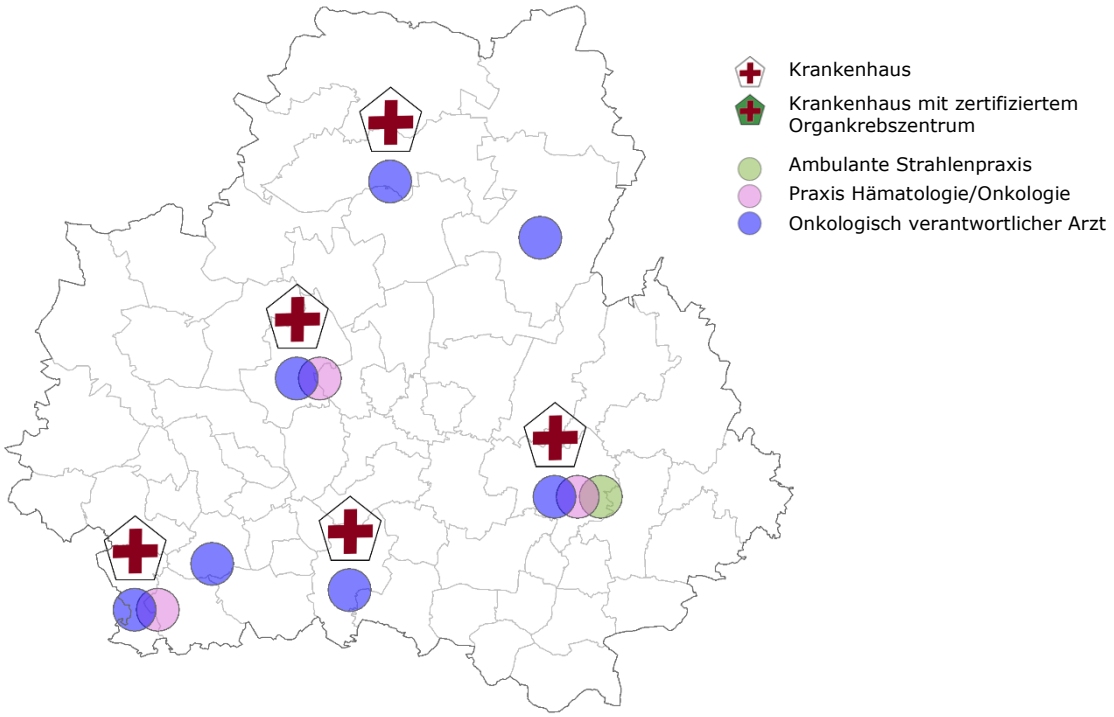



Abbildung 3.4: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Bautzen

## 3.6. Erzgebirgskreis

| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 165.218 |
| Frauen | 172.478 |
| Gesamt | 337.696 |

Im Erzgebirgskreis sichern sechs Krankenhäuser[1] an den Standorten Annaberg-Buchholz, Aue-Bad Schlema, Olbernhau, Erlabrunn, Stollberg und Zschopau die stationäre Versorgung der Patientinnen und Patienten (Abbildung 3.5). Es gibt keinen Standort eines zertifizierten Organkrebszentrums. Ambulante Strahlenpraxen und Praxen Hämatologie/Onkologie gibt es jeweils in zwei Städten (vier bzw. zwei Ärztinnen und Ärzte). Insgesamt 20 onkologisch verantwortliche Ärztinnen und Ärzte führen 18 Praxen in zehn Gemeinden.

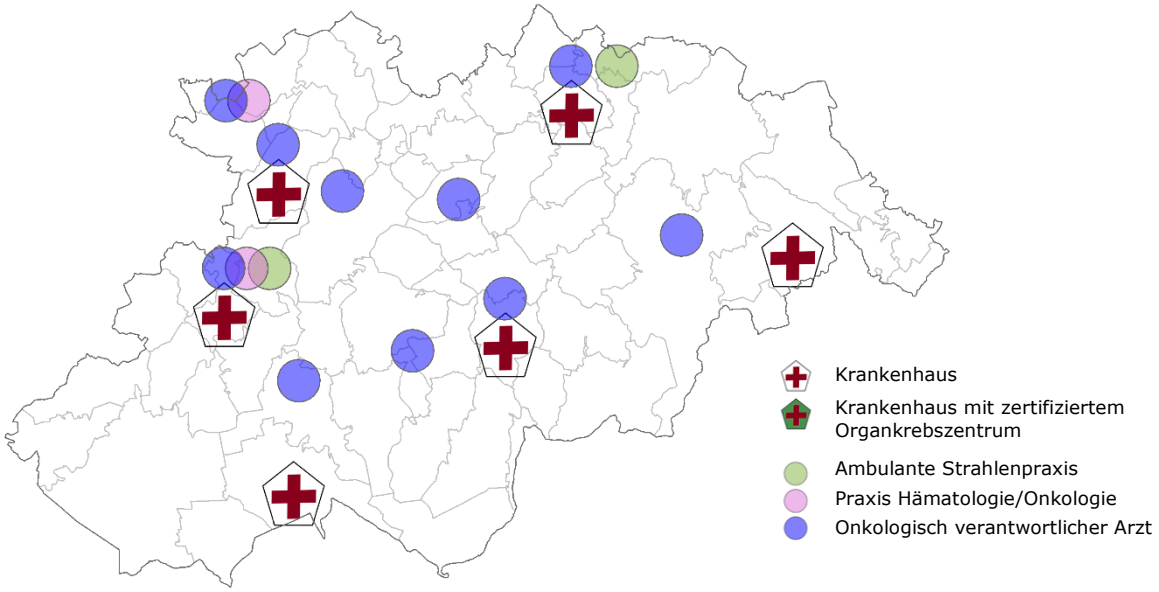
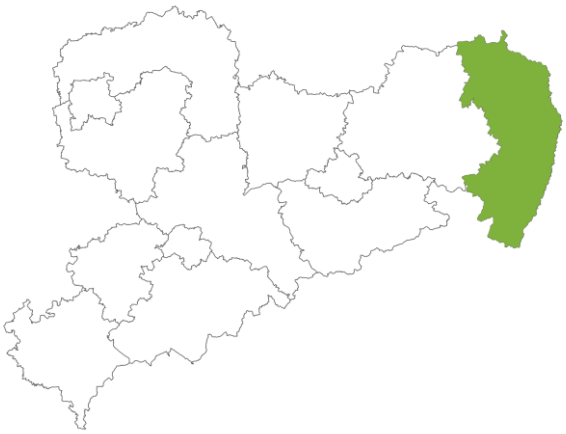



Abbildung 3.5: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Erzgebirgskreis

[1] Der im Krankenhausplan 2018 aufgeführte Standort des Klinikums Chemnitz in Schneeberg hat seinen Betrieb im Januar 2020 eingestellt.

## 3.7. Landkreis Görlitz



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 124.905 |
| Frauen | 129.989 |
| Gesamt | 254.894 |

Patientinnen und Patienten im Landkreis Görlitz werden an den sechs Standorten Görlitz, Weißwasser, Ebersbach-Neugersdorf, Niesky, Zittau und Rothenburg stationär behandelt (Abbildung 3.6). Mit dem Brustzentrum Ostsachsen am Klinikum Oberlausitzer Bergland Ebersbach-Neugersdorf und dem Mammazentrum Ostsachsen am Städtischen Klinikum Görlitz gibt es zwei zertifizierte Organkrebszentren. Ambulante Strahlentherapie wird von einem Arzt in einer Praxis angeboten. Zwei Ärztinnen bzw. Ärzte führen zwei Praxen Hämatologie/Onkologie und elf onkologisch verantwortliche Ärztinnen und Ärzte sind an neun Praxen in fünf Gemeinden tätig.

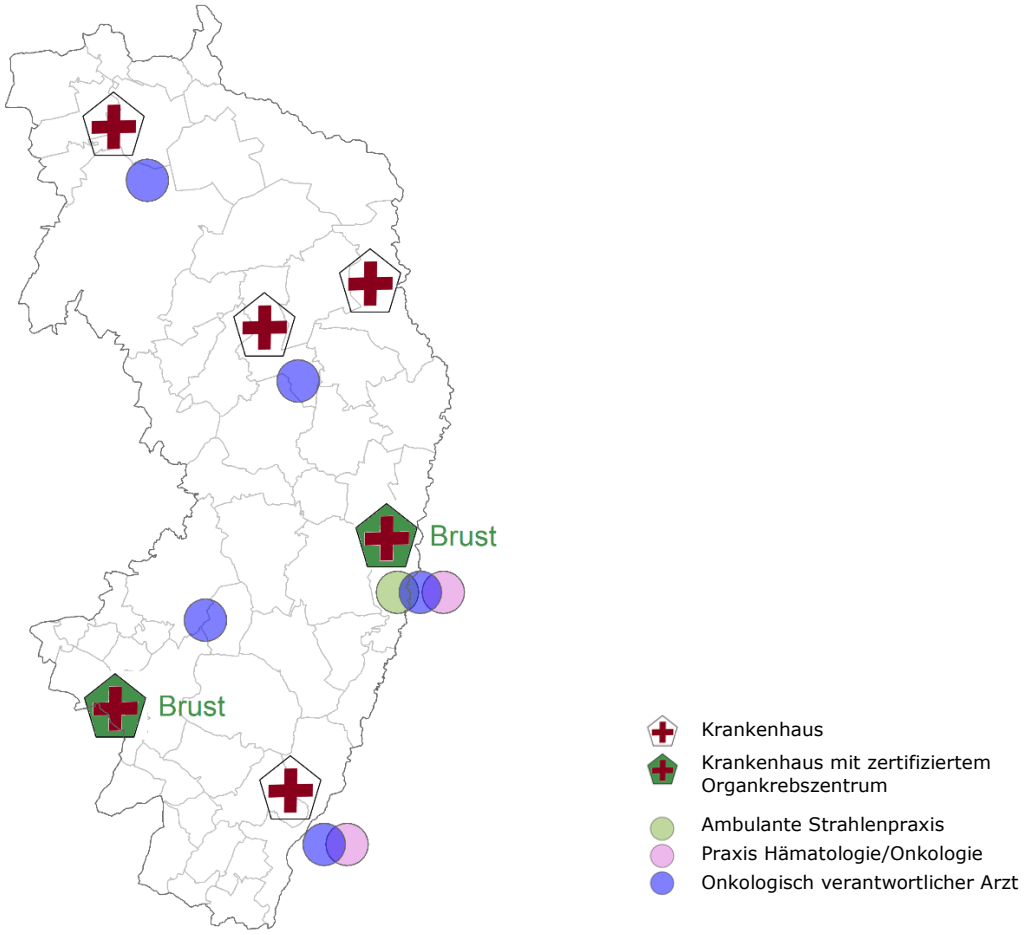
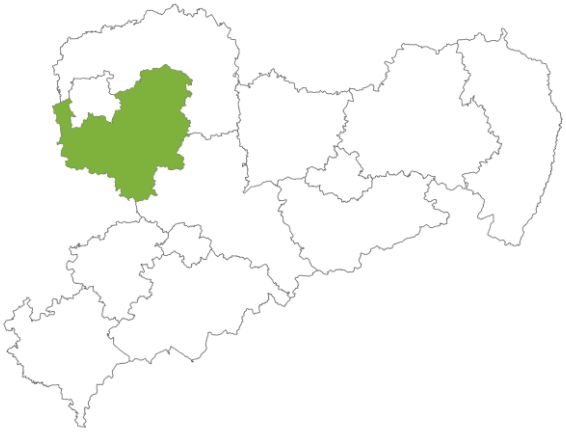



Abbildung 3.6: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Görlitz

## 3.8. Landkreis Leipzig



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 126.380 |
| Frauen | 131.383 |
| Gesamt | 257.763 |

Im Landkreis Leipzig wird die stationäre Versorgung der Patientinnen und Patienten durch zwei Krankenhäuser an den vier Standorten Borna, Grimma, Wurzen und Zwenkau sichergestellt (Abbildung 3.7). Am Sana Klinikum Borna befinden sich Standorte des Brustzentrums Nordsachsen Schkeuditz/Borna, des Darmkrebszentrums Leipziger Land und des Prostatakrebszentrums Leipziger Land. Die Sana Kliniken Leipziger Land sind Standort des Onkologischen Zentrums Leipziger Land. Ambulant versorgt werden die Betroffenen u. a. von vier Ärztinnen und Ärzten in sechs Praxen Hämatologie/Onkologie und von 15 onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten in 12 Praxen in neun Gemeinden. Ambulante Strahlentherapie wird nicht angeboten.

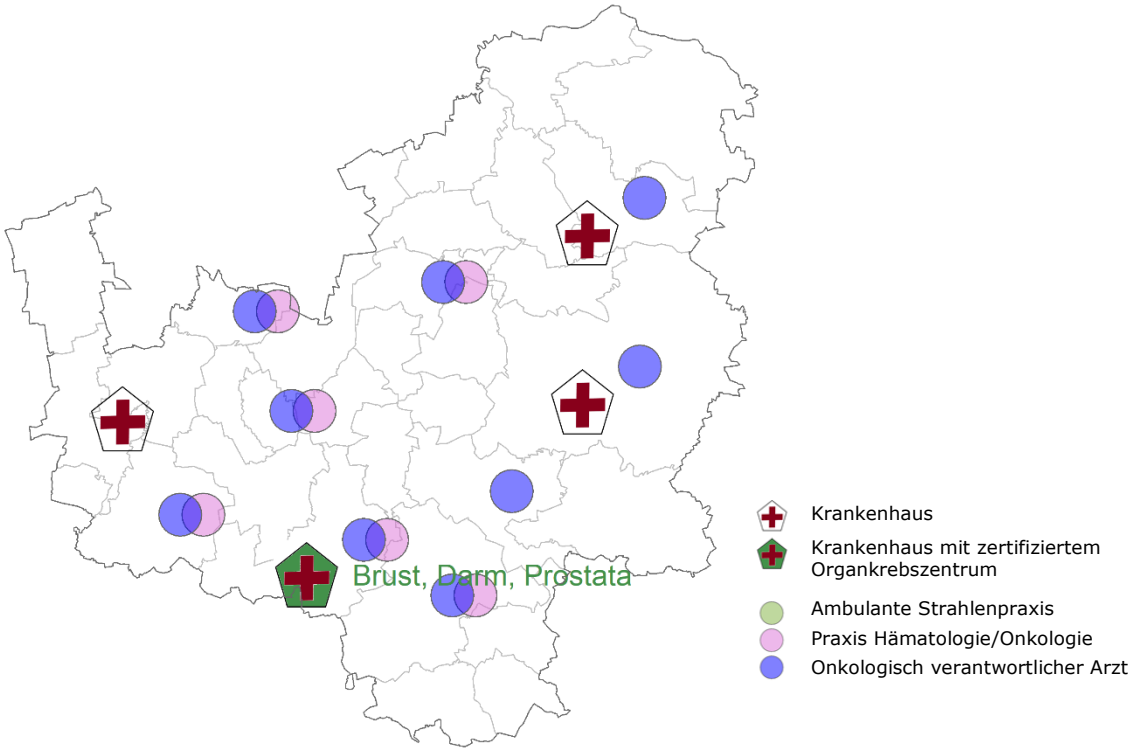
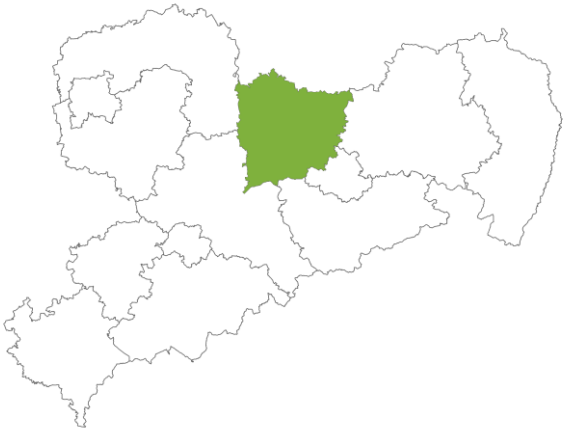



Abbildung 3.7: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Leipzig

## 3.9. Landkreis Meißen



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 119.304 |
| Frauen | 122.861 |
| Gesamt | 242.165 |

Im Landkreis Meißen gibt es insgesamt vier Krankenhäuser in Meißen, Riesa, Radebeul und Coswig (Abbildung 3.8). Das regionale Brustzentrum Dresden am UniversitätsKrebsCentrum Dresden hat einen Standort am Elblandklinikum Radebeul und das Lungenkrebszentrum ist am Fachkrankenhaus Coswig lokalisiert. Bei der KVS sind eine Praxis Hämatologie/Onkologie mit einem Arzt und acht Praxen mit elf onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten in drei Gemeinden geführt. Eine ambulante Strahlentherapie wird im Landkreis Meißen nicht angeboten.

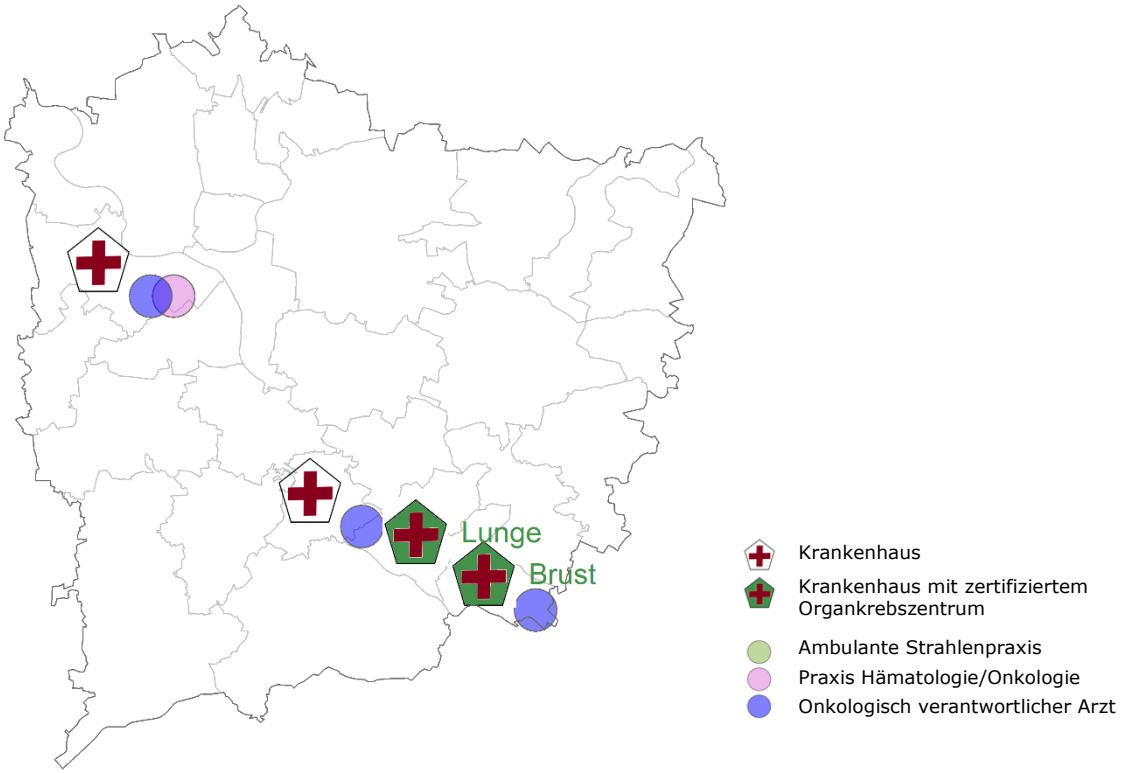
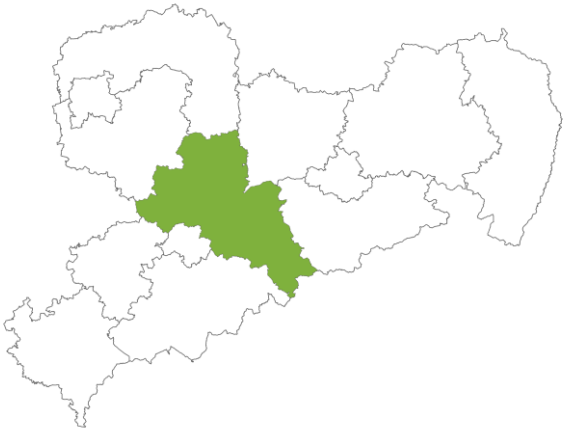



Abbildung 3.8: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Meißen

## 3.10. Landkreis Mittelsachsen



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 152.310 |
| Frauen | 153.875 |
| Gesamt | 306.185 |

Im Landkreis Mittelsachsen gibt es fünf Krankenhäuser in Freiberg, Döbeln, Leisnig, Hartmannsdorf und Mittweida (Abbildung 3.9). Am Landkreis Mittweida Krankenhaus existiert ein Standort des zertifizierten Brustzentrums Chemnitz. Ambulante Strahlentherapie wird in Mittelsachsen nicht angeboten. Vier Ärztinnen und Ärzte mit dem Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie praktizieren in zwei Praxen in unterschiedlichen Städten. Darüber hinaus gibt es in sieben Gemeinden zehn Praxen mit insgesamt zwölf onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten.

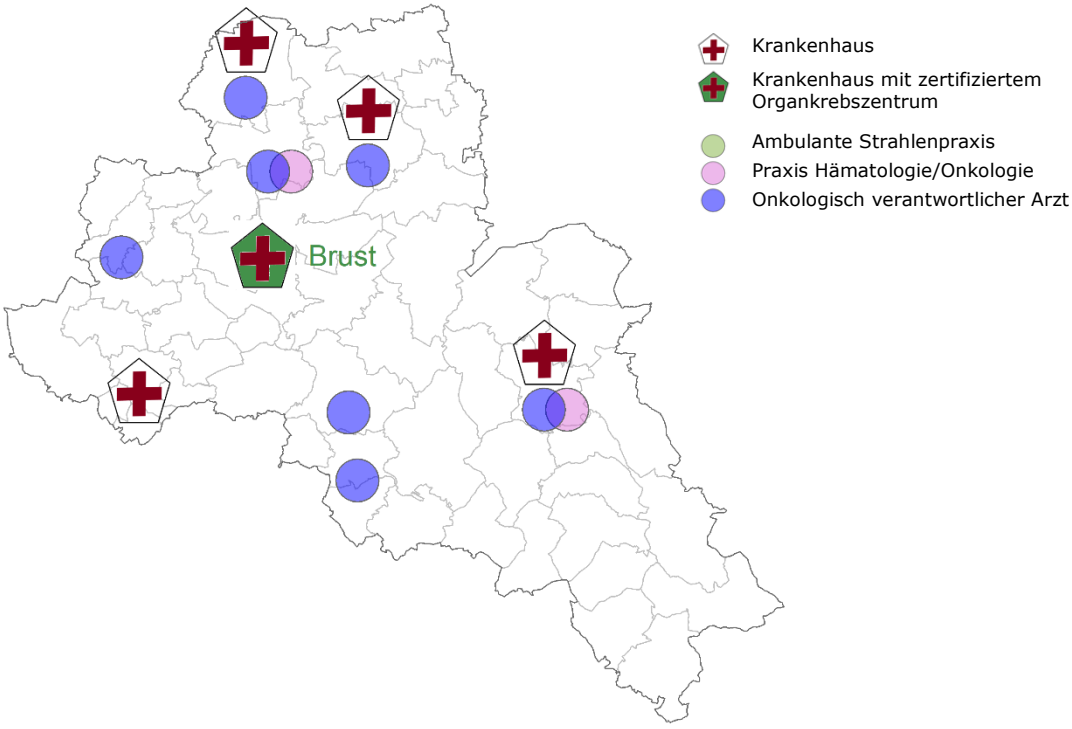
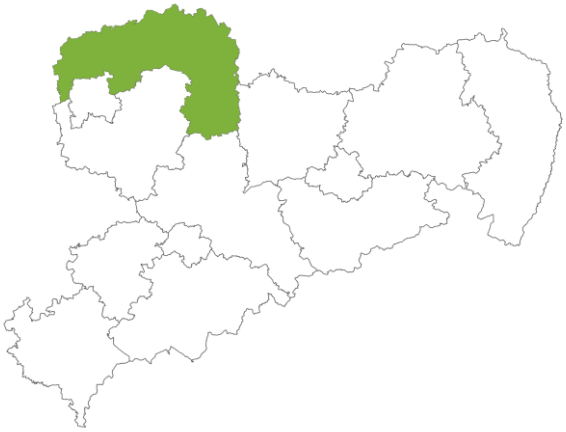



Abbildung 3.9: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Mittelsachsen

## 3.11. Landkreis Nordsachsen



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 98.218 |
| Frauen | 99.455 |
| Gesamt | 197.673 |

Die stationäre Versorgung im Landkreis Nordsachen übernehmen fünf Krankenhäuser an den sechs Standorten Oschatz, Delitzsch, Schkeuditz, Torgau, Eilenburg und Bad Düben (Abbildung 3.10). Zertifizierte Brustzentren befinden sich an der HELIOS Klinik Schkeuditz und am Kreiskrankenhaus Torgau Johann Kentmann. Drei Ärztinnen bzw. Ärzte führen zwei ambulante Praxen Hämatologie/Onkologie und elf onkologisch verantwortliche Ärztinnen und Ärzte sind in elf Praxen in sechs Gemeinden tätig. Eine Praxis Strahlentherapie gibt es in Nordsachsen nicht.

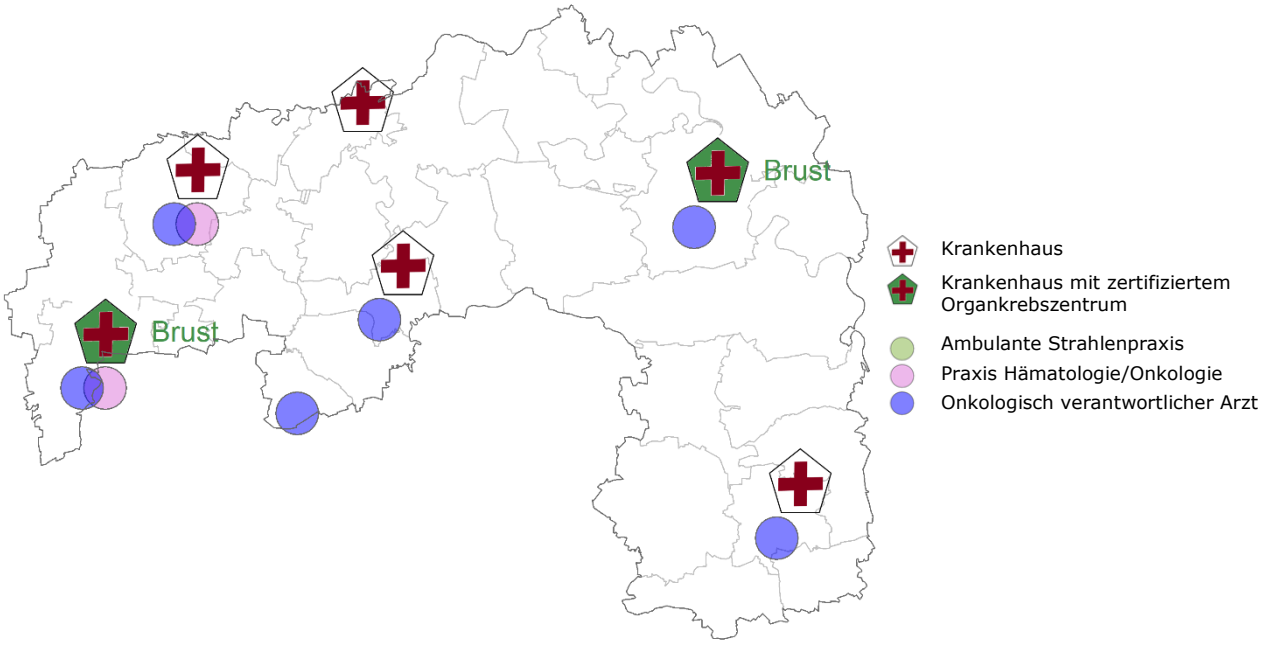
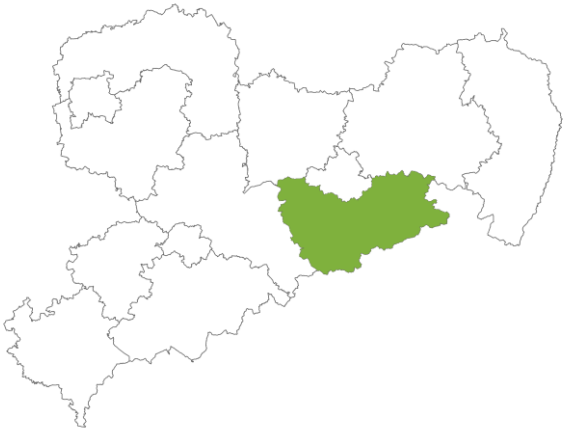



Abbildung 3.10: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Nordsachsen

## 3.12. Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 121.219 |
| Frauen | 124.392 |
| Gesamt | 245.611 |

Die stationäre Versorgung im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge erfolgt in drei Krankenhäusern an den vier Standorten Pirna, Freital, Dippoldiswalde und Sebnitz (Abbildung 3.11). An der Sächsische Schweiz Klinik Sebnitz befindet sich ein Standort des zertifizierten Brustzentrums Ostsachsen. Die ambulante Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgt u. a. von zwei Ärztinnen bzw. Ärzten in einer Praxis Strahlentherapie, einem Arzt in zwei Praxen Hämatologie/Onkologie und 14 onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten in 12 Praxen in fünf Gemeinden.

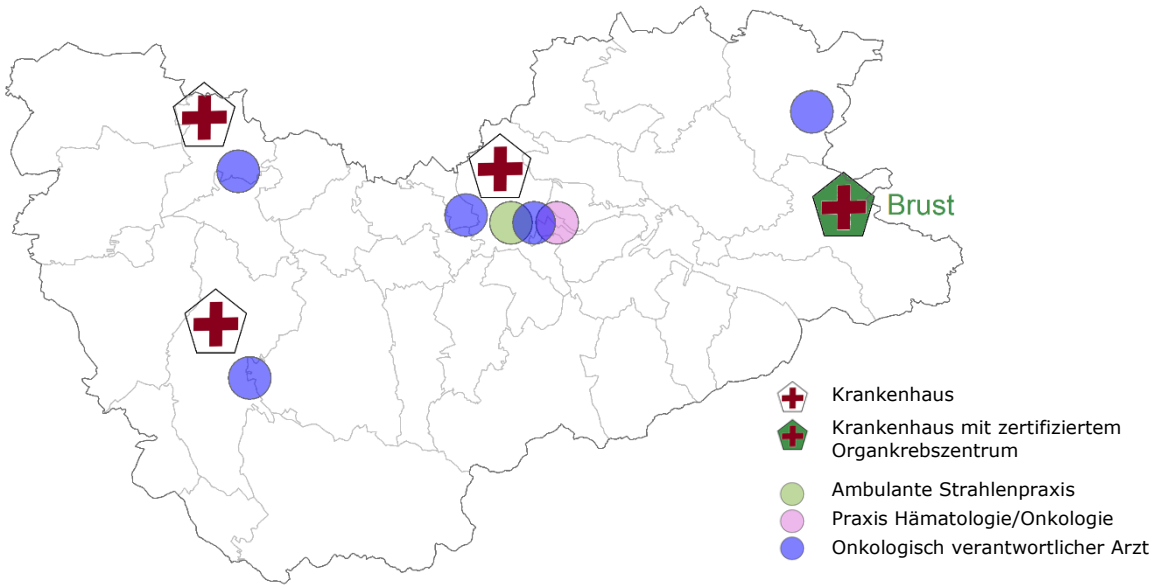
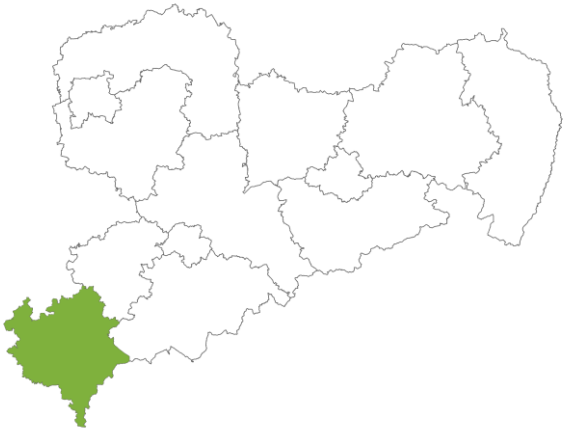



Abbildung 3.11: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

## 3.13. Vogtlandkreis



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 111.055 |
| Frauen | 116.741 |
| Gesamt | 227.796 |

Patientinnen und Patienten im Vogtlandkreis werden in sechs Krankenhäusern in Plauen, Reichenbach, Schöneck, Adorf und Rodewisch behandelt (Abbildung 3.12). Das zertifizierte Brustzentrum Vogtland hat seinen Sitz am Klinikum Obergöltzsch Rodewisch. Die ambulante Versorgung gewährleisten zwei Praxen Hämatologie/Onkologie mit zwei Ärztinnen und Ärzten sowie neun Praxen mit neun onkologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten in fünf Gemeinden. Eine ambulante Strahlenpraxis gibt es nicht.

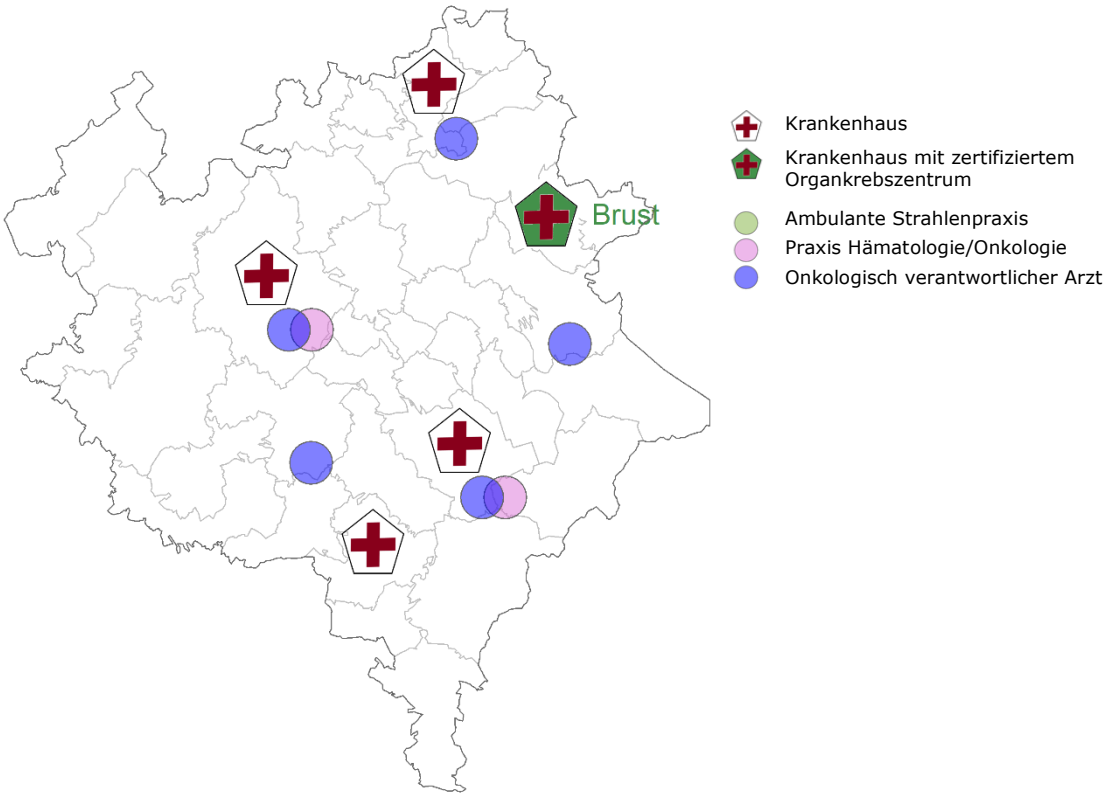
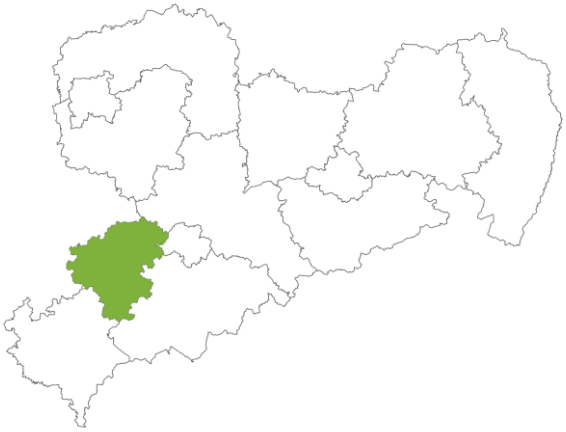



Abbildung 3.12: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Vogtlandkreis

## 3.14. Landkreis Zwickau



| Einwohnerzahl (Stand: 31. 12. 2018) | |
|---|---|
| Männer | 154.978 |
| Frauen | 162.553 |
| Gesamt | 317.531 |

Im Landkreis Zwickau erfolgt die stationäre onkologische Versorgung in fünf Krankenhäusern in Zwickau, Glauchau, Werdau, Kirchberg und Lichtenstein (Abbildung 3.13). Zertifizierte Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft gibt es mit dem Brustzentrum Werdau-Südwestsachsen an der Pleißental-Klinik Werdau und mit dem Darmkrebszentrum am Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau. Eine ambulante Strahlentherapie erfolgt in einer Praxis mit vier Ärztinnen und Ärzten und es gibt drei Praxen Hämatologie/Onkologie mit drei Ärztinnen und Ärzten. Insgesamt 21 onkologisch verantwortliche Ärztinnen und Ärzte praktizieren in 18 Praxen in acht Gemeinden.

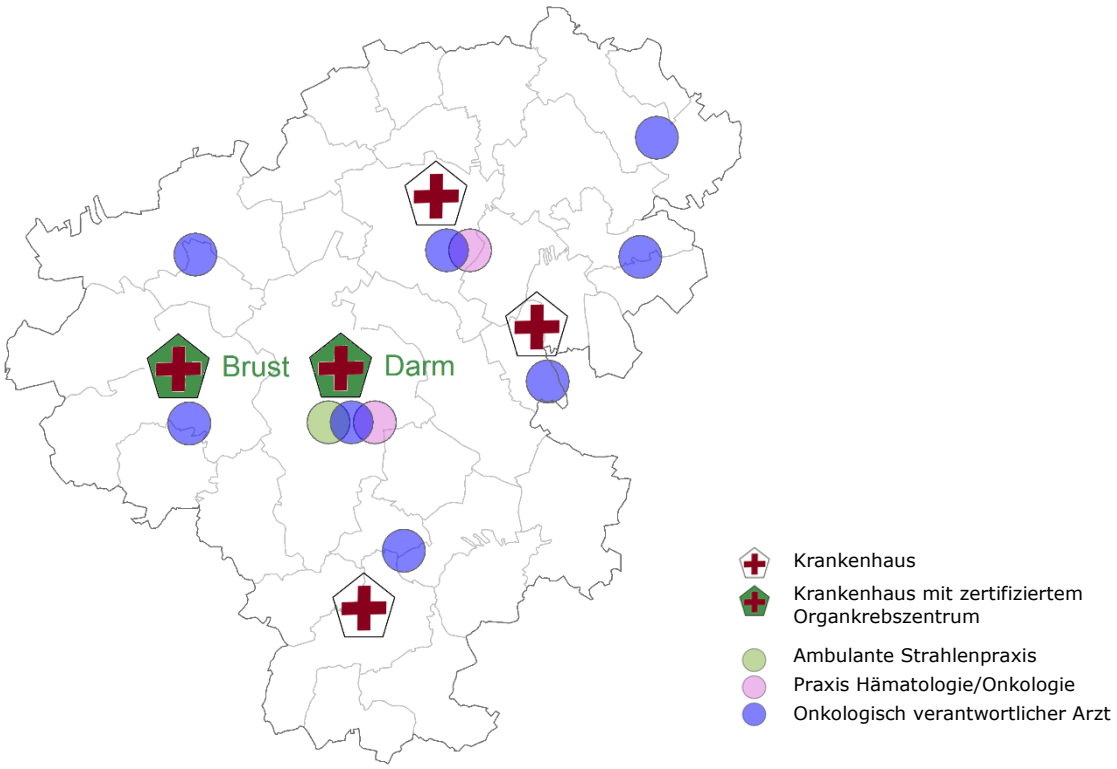



Abbildung 3.13: Übersicht über die stationäre und ambulante Versorgung im Landkreis Zwickau

## 3.15. Anzahl der meldenden Einrichtungen

Im Jahr 2019 erhielten die vier klinischen Krebsregister in Sachsen Meldungen von insgesamt 446 ambulanten Einrichtungen (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Medizinische Versorgungszentren) und 59 Krankenhäusern. Die Verteilung der Melder nach Fachrichtungen und Einzugsgebiet zeigt Tabelle 3.1. Die nach Fachrichtungen größten Gruppen meldender Einrichtungen im niedergelassenen Bereich waren Dermatologie (n = 108) und Urologie (n = 98), gefolgt von Gynäkologie (n = 55) und Innerer Medizin (n = 44).

Tabelle 3.1: Anzahl der meldenden Einrichtungen nach Fachrichtung und Einzugsgebiet 2019

| | Chemnitz | Dresden | Leipzig | Zwickau | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Medizinische Versorgungszentren | | | | | |
| Dermatologie | 20 | 42 | 24 | 22 | 108 |
| Urologie | 34 | 31 | 13 | 20 | 98 |
| Gynäkologie | 19 | 22 | 6 | 8 | 55 |
| Innere Medizin | 9 | 13 | 13 | 9 | 44 |
| Allgemein- und Unfallchirurgie | 10 | 8 | 4 | 5 | 27 |
| Allgemeinmedizin | 11 | 6 | 2 | 4 | 23 |
| Hämatologie/int. Onkologie | 4 | 10 | 0 | 5 | 19 |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | 5 | 4 | 4 | 4 | 17 |
| Pathologie | 2 | 6 | 2 | 1 | 11 |
| Gastroenterologie | 1 | 5 | 2 | 0 | 8 |
| Strahlentherapie | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 |
| Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde | 3 | 2 | 1 | 1 | 7 |
| Augenheilkunde | 0 | 1 | 4 | 1 | 6 |
| Pulmologie | 1 | 2 | 2 | 0 | 5 |
| Diagnostische Radiologie | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 |
| Neurochirurgie | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| Nuklearmedizin | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Palliativmedizin | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Krankenhäuser | 12 | 22 | 13 | 12 | 59 |

# 4. Methoden

## 4.1. Datenstand

In den vorliegenden Bericht gingen alle an die vier klinischen Krebsregister in Sachsen gemeldeten Fälle ein, deren Diagnose in die Jahre 2009 bis 2018 fiel. In den Auswertungen bezeichnen Fälle Tumore, nicht Personen. Berücksichtigt wurden Erkrankungen von Patientinnen und Patienten, die zum Zeitpunkt der Diagnose mindestens 18 Jahre alt waren und ihren Hauptwohnsitz im Freistaat hatten. Behandlungsortbezogene Auswertungen sind nicht Bestandteil dieses Berichts. Den Analysen liegt der Datenstand der Register vom 12. 05. 2020 (Chemnitz und Zwickau), 29. 05. 2020 (Leipzig) bzw. 20. 06. 2020 (Dresden) zugrunde.

## 4.2. Indikatoren

In diesem Bericht wird eine Reihe unterschiedlicher Indikatoren zur Beschreibung des Erkrankungsgeschehens genutzt. Diese spezifischen Informationen zu Neuerkrankungen, klinischen Parametern, Therapieansätzen sowie Verläufen werden im Folgenden kurz erläutert.

### Absolute Fallzahl

Als einfachster Indikator beschreibt die absolute Fallzahl die Anzahl der Erkrankungsfälle, die in einem definierten Zeitraum (z. B. in einem Kalenderjahr) auftreten bzw. dokumentiert werden.

### Rohe Rate

Eine rohe Rate bezeichnet die absolute Fallzahl bezogen auf die Bevölkerungszahl des Freistaates Sachsen im jeweiligen Jahr und angegeben pro 100.000 Einwohner. Die Bevölkerungszahlen wurden der Fortschreibung des Bevölkerungsstandes für die Jahre 2009 bis 2018 entnommen, die vom Statistischen Bundesamt veröffentlicht wird.

### Altersspezifische Rate

Zur Darstellung der Altersabhängigkeit der Erkrankungshäufigkeit wird die rohe Rate getrennt für einzelne Altersgruppen berechnet. Im vorliegenden Bericht werden 15 Altersgruppen berücksichtigt: 18 – 19 Jahre, 20 – 24 Jahre, 25 – 29 Jahre, […], 80 – 84 Jahre sowie ≥ 85 Jahre.

### Standardisierte Rate

Rohe und altersspezifische Raten können nicht regional oder zeitlich miteinander verglichen werden, da sich die Altersstruktur der zugrundeliegenden Bevölkerung zwischen Regionen oder über die Zeit unterscheiden kann. Um entsprechende Vergleiche vornehmen zu können, ist eine Altersstandardisierung nötig. Hierfür werden die altersspezifischen Raten auf die Größe einer Standardbevölkerung bezogen, sodass die resultierende altersstandardisierte Rate (ASR) die erwartete Anzahl an Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner der Standardbevölkerung angibt. Die klinischen Krebsregister in Deutschland verwenden als Standardbevölkerung einheitlich den „alten Europastandard", sodass die publizierten Raten direkt miteinander verglichen werden können.

## Standardisiertes Inzidenzverhältnis

Als Maßzahl für Vergleiche der Neuerkrankungszahlen zwischen den einzelnen Landkreisen und Gesamtsachsen wird das standardisierte Inzidenzverhältnis (Standardized Incidence Ratio SIR) verwendet. Hierfür werden auf Basis der altersspezifischen Raten für Sachsen erwartete Fallzahlen für jeden Landkreis berechnet. Der Quotient aus beobachteter regionaler Fallzahl und der erwarteten Fallzahl ergibt das SIR. Liegt der Wert über 1, ist die Zahl der Neuerkrankungen im jeweiligen Landkreis höher als in Sachsen. Bei Werten unter 1 ist die Zahl niedriger.

## Mittleres Erkrankungs-/Sterbealter

Das mittlere Erkrankungs- bzw. Sterbealter wird als Median angegeben, d. h. als der mittlere Wert aller der Größe nach sortierten Altersangaben. Im Unterschied zum arithmetischen Mittel ist der Median weniger anfällig für extrem hohe oder niedrige Werte (Ausreißer).

## Absolutes Überleben

Die absolute oder beobachtete Überlebensrate gibt an, welcher Anteil der Krebspatientinnen und -patienten zu einem bestimmten Messzeitpunkt (z. B. 5 Jahre nach Diagnose) noch lebt. Berücksichtigt wird hierbei das Gesamtüberleben, d. h. die Zeit von der Diagnose bis zum Tod unabhängig von der Todesursache.

## Relatives Überleben

Da nicht nur an Krebs erkrankte Patientinnen und Patienten, sondern auch Personen ohne Krebs an anderen Ursachen versterben, wird die absolute Überlebensrate ins Verhältnis zur Sterblichkeit der Allgemeinbevölkerung gleichen Geschlechts und Alters gesetzt. Daraus resultiert die relative Überlebensrate. Liegt diese bei 100 % entspricht die Sterblichkeit der Erkrankten der der Allgemeinbevölkerung, liegt sie unter 100 % verursacht der Krebs zusätzliche Todesfälle. Daten zur Sterblichkeit in der Allgemeinbevölkerung wurden den Sterbetafeln für Sachsen für den Zeitraum 2009 bis 2018 entnommen, die vom Statistischen Landesamt zur Verfügung gestellt werden.

## Überlebenszeitanalysen

Es werden altersstandardisierte absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten mit entsprechenden 95 %-Konfidenzintervallen dargestellt. Eine Altersstandardisierung wurde vorgenommen, um eine bessere Vergleichbarkeit der Überlebensraten zu gewährleisten und erfolgte nach der Methode von Brenner et al. (2004). Hierfür werden allen Patientinnen und Patienten in unterschiedlichen Altersgruppen spezifische Gewichte zugewiesen und diese gewichteten individuellen Daten werden dann für die Überlebenszeitanalysen verwendet. Zur Gewichtung wurden die Standardbevölkerungen nach Corazziari und Kollegen (2004) verwendet. Um möglichst aktuelle Schätzungen des Überlebens zu erhalten, wurde für die Analysen der Periodenansatz verwendet (Brenner, Gefeller & Hakulinen, 2004). Im Unterschied zu traditionellen Methoden berücksichtigt dieser Ansatz nur das Überleben in einer spezifischen Zeitperiode. Für den vorliegenden Bericht wurden 5-Jahres-Überlebensraten auf Basis der 5-Jahres-Periode 2012 bis 2016 berechnet, d. h. es wurden Patientinnen und Patienten eingeschlossen, die in dem definierten Zeitraum noch lebten oder verstorben sind. Für die Analysen wurden nur Ersterkrankungen sowie Fälle mit einer Überlebenszeit von mindestens einem Monat berücksichtigt. Bei Erkrankungsfällen, bei denen das Zielereignis (Tod) nicht dokumentiert war,

wurde davon ausgegangen, dass die Patientinnen und Patienten noch leben. In diesen Fällen wurde als Beobachtungsende der 31. 12. 2016 als Stichtag festgelegt. Der Stichtag wurde gewählt, da nur bis zu diesem Datum vollständige Informationen zum Vitalstatus vorlagen. Die Analysen erfolgten mit dem Paket periodR für das Statistikprogramm R (Holleczek et al., 2009).

## Lokalisationen

Mit der Lokalisation wird der Ausgangsort des Tumors gemäß der Internationalen Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie (ICD-O-3, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2014) angegeben. Dieser Topographiecode ist vierstellig und verwendet in der Regel dieselben Kodierungen, die in der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2017) für bösartige Neubildungen benutzt werden.

## Histologien

Der mikroskopische Gewebeaufbau und das biologische Verhalten der Neubildung werden mithilfe des Histologie- oder Morphologiecodes der ICD-O-3 dargestellt (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2014). Dieser ist fünfstellig (vier Stellen für die histologische Bezeichnung und eine für das biologische Verhalten). Die Gruppierung der Histologiecodes erfolgte in Anlehnung an das Manual der Krebsregistrierung (Stegmaier et al., 2019).

## Differenzierungsgrade

Der Differenzierungsgrad beschreibt das Ausmaß, in dem die Tumorzellen von gesunden Zellen abweichen. Eine hohe Ähnlichkeit bzw. geringe Ausdifferenzierung von Tumorzellen spricht für eine höhere Bösartigkeit des Tumors. Unterschieden werden vier Stufen von G1 (gut differenziert, weniger bösartig) bis G4 (nicht differenziert, sehr bösartig). Der Differenzierungsgrad wird nur für histologisch gesicherte Tumore angegeben. Für Melanome der Haut (C43, D03) wird das histologische Grading nicht angewendet. Bei Neubildungen der Prostata (C61, D07.5) wird anstelle des Gradings der Gleason-Score dargestellt, der auf der histologischen Morphologie des Drüsenmusters beruht. Der Gesamtpunktwert wurde in vier Gruppen zusammengefasst (2 bis 4 Punkte – gut differenziert, 5 bis 6 Punkte, 7 Punkte, 8 bis 10 Punkte – schlecht bis entdifferenziert).

## TNM-Kategorien

Zur Beschreibung der anatomischen Ausbreitung maligner Tumoren wird eine international übliche Kategorisierung nach drei Komponenten vorgenommen (Wittekind, 2017). Dabei beschreibt die T-Kategorie (tumor) die Ausbreitung des Primärtumors, die N-Kategorie (node) das Fehlen oder Vorhandensein regionärer Lymphknotenmetastasen und die M-Kategorie (metastasis) das Fehlen oder Vorhandensein von Fernmetastasen. Die jeweilige Ausprägung wird durch das Hinzufügen von Ziffern dargestellt (T0 bis T4, N0 bis N3, M0 bis M1). Ist keine Aussage zur jeweiligen Kategorie möglich, wird „X" kodiert. Es sind zwei Klassifikationen möglich: eine prätherapeutische klinische Klassifikation (cTNM) und eine postoperative histopathologische Klassifikation (pTNM). Für den Bericht wurde das pTNM berücksichtigt, es sei denn, dieses lag nicht vor, es erfolgte keine Operation oder es erfolgte eine neoadjuvante Therapie. Nur für Neubildungen der Prostata (C61, D07.5) wurde das cTNM verwendet.

## Lokalisation von Fernmetastasen

Für Fernmetastasen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung (cM = 1) werden die häufigsten Lokalisationen dargestellt. Berücksichtigt wurden alle Metastasen, die innerhalb von 3 Monaten (92 Tagen) nach Diagnosedatum dokumentiert wurden.

## Tumorstadien

Die TNM-Kategorien können gemäß den Richtlinien der Union for International Cancer Control (UICC) zu Stadien gruppiert werden, die vornehmlich für die Beurteilung des voraussichtlichen weiteren Verlaufs verwendet werden (Wittekind, 2017). Je nach Ausprägung der einzelnen Kategorien werden zumeist fünf UICC-Stadien von 0 (Krebsfrühformen, günstige Prognose) bis IV (Fälle mit Fernmetastasen, ungünstige Prognose) unterschieden. Grundlage bildete das pTNM, es sei denn, dieses lag nicht vor, es erfolgte keine Operation oder es erfolgte eine neoadjuvante Therapie. Nur für Neubildungen der Prostata (C61, D07.5) wurde das cTNM verwendet.

## Therapieansätze

Für die Darstellung der Therapien wurden dokumentierte Operationen, systemische Therapien und Bestrahlungen innerhalb von 12 Monaten nach Diagnosestellung, aber nur bis zum Auftreten des ersten Rezidivs, ausgewertet. Tumorspezifische Operationen wurden anhand der Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) dokumentiert (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2018). Es wurden nur tumorspezifische Resektionen, Exzisionen oder Destruktionen berücksichtigt. Bei Meldung mehrerer Operationen wurde der radikalere Eingriff eingeschlossen. Die angegebenen Prozentzahlen einzelner Operationen beziehen sich auf die Gesamtzahl der operierten Patientinnen und Patienten. In den zusammenfassenden Übersichten werden unter systemischen Therapien die verschiedenen Protokoll-Typen zusammengefasst: Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, Abwartende Therapie (Wait and See, Active Surveillance) sowie Sonstige systemische Therapie (z. B. Biphosphonate). Bestrahlungen wurden nur berücksichtigt, wenn als Ziel der Primärtumor angegeben war.

## Regionale Unterschiede

Die Darstellung regionaler Unterschiede erfolgt auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte für folgende Indikatoren: standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen 2018, Histologie der erfassten Erkrankungen 2018, UICC-Tumorstadium 2018, durchgeführte Primärtherapien 2018 sowie relative 5-Jahres-Überlebensrate. Ausschlaggebend für die regionale Zuordnung der Fälle war der Wohnort der Patientinnen und Patienten zum Zeitpunkt der Diagnose. Für die kartographische Darstellung der altersstandardisierten Neuerkrankungsraten wird eine absolute Farbskala mit 22 Klassen verwendet, die im Manual der Krebsregistrierung empfohlen wird (Stegmaier et al., 2019). Für alle einzelnen Tumorentitäten wird die gleiche Skala verwendet, um eine direkte Vergleichbarkeit zu gewährleisten (Wertebereich < 0,1 bis ≥ 137,2 pro 100.000 Einwohner). Eine abweichende Skala wird für Krebs gesamt verwendet (Wertebereich < 75 bis ≥ 575 pro 100.000 Einwohner). Die Darstellung erfolgte mit dem Paket tmap für das Statistikprogramm R (Tennekes, 2018). Die Basisdaten für die Karten wurden der Database of Global Administrative Areas (GADM) entnommen. Genaue Fallzahlen, altersstandardisierte Raten und standardisierte Inzidenzverhältnisse für jeden Landkreis für das Diagnosejahr 2018 sind im Tabellenanhang zusammenfassend dargestellt.

## 4.3. Darstellung im Bericht

Der Bericht gibt eine Übersicht über alle in den vier klinischen Krebsregistern im Zeitraum 2009 bis 2018 erfassten bösartigen Neubildungen (C00 – C96) sowie in situ Neubildungen (D00 – D09) mit Ausnahme der nicht-melanotischen Neubildungen der Haut (C44, D04). Neben einem Kapitel zu Krebs insgesamt werden detaillierte Informationen für die zehn häufigsten soliden Tumoren sowie für die drei häufigsten systemischen Erkrankungen dargestellt. Dies sind Brustdrüse (C50, D05), Prostata (C61, D07.5), Kolon (C18, D01.0), Bronchien und Lunge (C34, D02.2), Melanome der Haut (C43, D03), Harnblase (C67, D09.0, D41.4), Rektum (C20, D01.2), Bauchspeicheldrüse (C25, D01.7), Niere (C64) und Magen (C16, D00.2) sowie Nicht-follikuläres Lymphom (C83), Multiples Myelom (C90.0) und Chronisch lymphatische Leukämie (C91.1). Für die einzelnen Entitäten werden folgende Informationen dargestellt:

(1) Inzidenz und Mortalität: Daten zur Inzidenz von Krebserkrankungen sowie zur Mortalität in Sachsen in den Jahren 2014/2015 basierend auf der aktuellsten Publikation des Gemeinsamen Krebsregisters der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR) (Gemeinsames Krebsregisters der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen, 2018)

(2) In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen: absolute Fallzahlen, rohe und standardisierte Raten pro 100.000 Einwohner, altersspezifische Raten und mittleres Erkrankungsalter jeweils nach Geschlecht; Zeitreihen für absolute Fallzahlen und standardisierte Raten; regionale Verteilung

(3) Klinisch/Onkologische Kennzahlen (nur für solide Tumore): Lokalisationen, Histologien, Differenzierungsgrade, TNM-Kategorien, Metastasenlokalisation sowie Tumorstadien nach UICC; Zeitreihen; regionale Verteilung

(4) Dokumentierte Therapieansätze (nur für solide Tumore): Häufigkeit der dokumentierten Primärtherapien, tumorspezifische Operationen, systemische Therapien und Bestrahlungen (nach Tumorstadium); Zeitreihen; regionale Verteilung

(5) Klinischer Verlauf/Outcome: mittleres Erkrankungsalter, absolutes und relatives 5-Jahres-Überleben (nach Tumorstadium); regionale Verteilung.

# 5. Krebs gesamt (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

## 5.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 wurden im Freistaat Sachsen durchschnittlich 26.249 neue invasive Krebserkrankungen pro Jahr diagnostiziert (Männer: 14.700, Frauen: 11.549). Dies entspricht 443,5 bzw. 308,5 Fällen pro 100.000 Einwohner. Im selben Zeitraum verstarben jährlich durchschnittlich 12.631 Personen an den Folgen einer Krebserkrankung.

Tabelle 5.1: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C00 – C97 OHNE C44 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 14.700 | 11.549 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 443,5 | 308,5 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 7.108 | 5.523 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 198,4 | 111,5 |

Quelle: GKR (2018)

## 5.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

Die klinischen Krebsregister in Sachsen dokumentierten für das Jahr 2018 insgesamt 29.911 neue Krebserkrankungen. Hiervon entfielen 26.792 Fälle auf bösartige Neubildungen und 3.119 Fälle auf in situ Neubildungen. Die altersstandardisierte Rate betrug bei Männern 478,0 pro 100.000 Einwohner und bei Frauen 383,0 pro 100.000 Einwohner. Männer und Frauen erkrankten am häufigsten in der Altersgruppe 75 – 79 Jahre. Die am häufigsten dokumentierten bösartigen Neubildungen bei Männern betrafen die Prostata (n = 3.724, 24,6 %), die Bronchien und Lunge (n = 1.675, 11,1 %) und das Kolon (n = 1.367, 9,0 %). Bei Frauen wurden am häufigsten bösartige Neubildungen der Brustdrüse (n = 3.510, 30,1 %), des Kolons (n = 1.047, 9,0 %) und der Bronchien und Lunge (n = 701, 6,0 %) erfasst. Bei den in situ Neubildungen dominierten bei Männern Harnblase (n = 689, 45,1 %), Melanome in situ (n = 380, 26,6 %) und Kolon (n = 203, 14,2 %). Bei Frauen waren es Gebärmutterhals (n = 618, 36,6 %), Brustdrüse (n = 345, 20,4 %) und Melanome in situ (n = 294, 17,4 %).

Im regionalen Vergleich fallen bei Männern der Erzgebirgskreis (537,7 Fälle pro 100.000 Einwohner) und die Landkreise Zwickau (513,2 Fälle) und Leipzig (510,2 Fälle) mit erhöhten Werten (SIR > 1, Tabellenanhang) auf, wohingegen die Landkreise Bautzen (432,5 Fälle), Görlitz (446,8 Fälle) und Meißen (447,5 Fälle) niedrigere Werte als erwartet zeigten (SIR < 1). Bei Frauen waren die Fallzahlen in den kreisfreien Städten Chemnitz (480,7 Fälle) und Dresden (406,9 Fälle) erhöht und in den Landkreisen Leipzig (325,2 Fälle), Görlitz (342,4 Fälle) und Bautzen (374,7 Fälle) vergleichsweise niedrig.

Tabelle 5.2: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 16.551 | 13.360 | 29.911 |
| Bösartige Neubildungen (C00 – C96, ohne C44) | 15.122 | 11.670 | 26.792 |
| In situ Neubildungen (D00 – D09, ohne D04) | 1.429 | 1.690 | 3.119 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 823,6 | 645,9 | 734,8 |
| Bösartige Neubildungen (C00 – C96, ohne C44) | 752,5 | 564,2 | 658,4 |
| In situ Neubildungen (D00 – D09, ohne D04) | 71,1 | 81,7 | 76,4 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 478,0 | 383,0 | 430,5 |
| Bösartige Neubildungen (C00 – C96, ohne C44) | 438,5 | 315,5 | 377,0 |
| In situ Neubildungen (D00 – D09, ohne D04) | 39,4 | 67,6 | 53,5 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 70 | 69 | 70 |
| Bösartige Neubildungen (C00 – C96, ohne C44) | 70 | 70 | 70 |
| In situ Neubildungen (D00 – D09, ohne D04) | 73 | 56 | 66 |

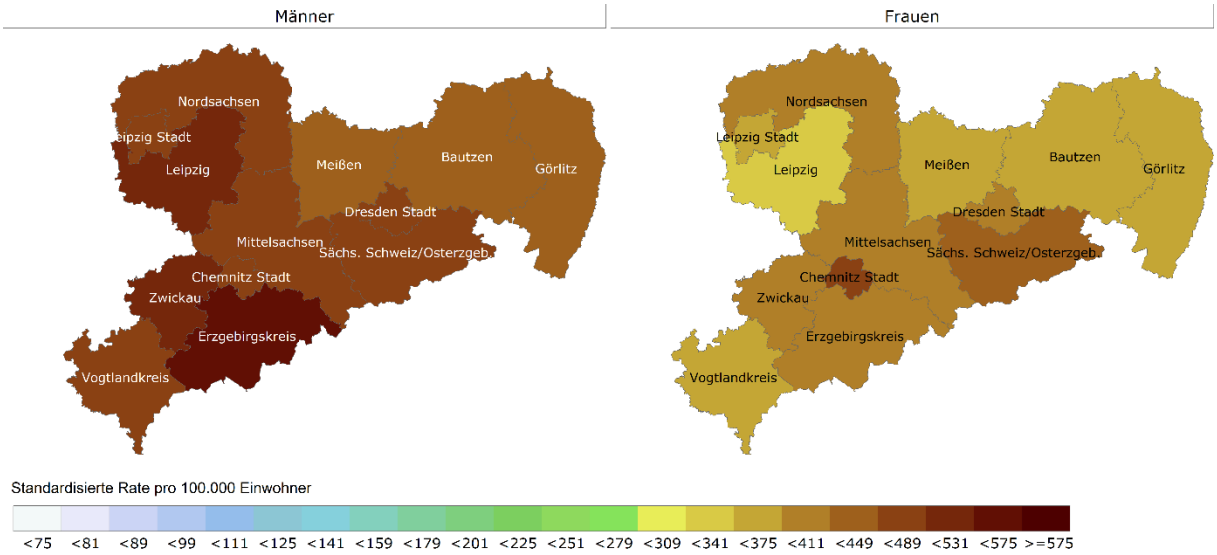



Abbildung 5.1: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

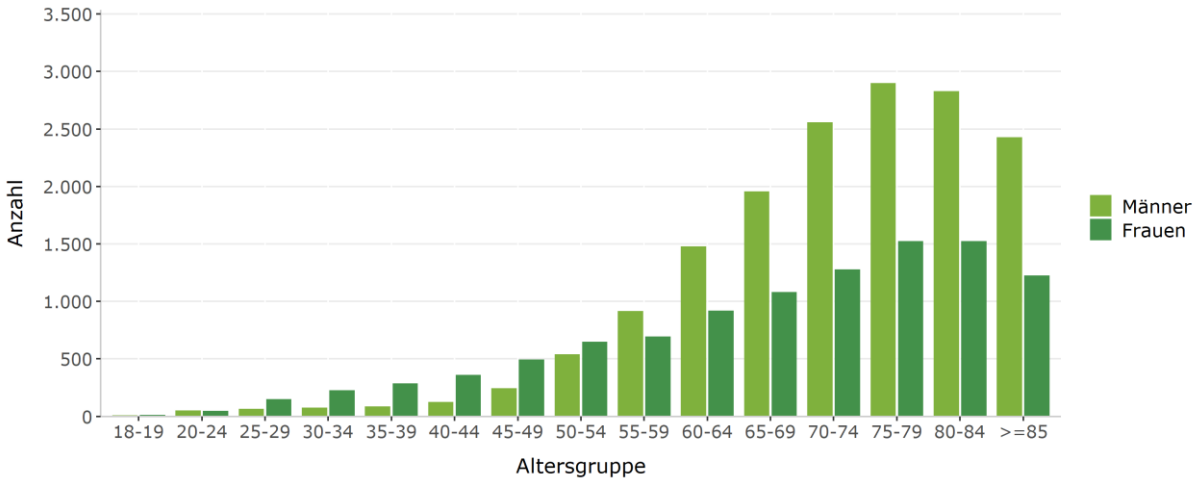



Abbildung 5.2: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

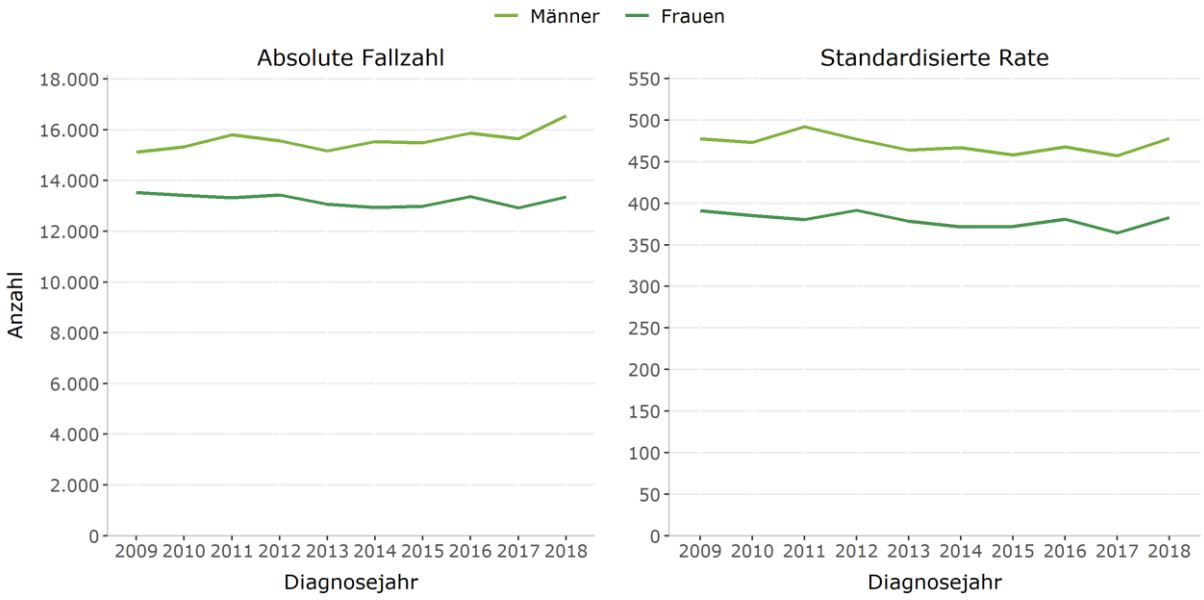



Abbildung 5.3: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

## Häufigste erfasste Krebserkrankungen

Tabelle 5.3: Fallzahlen und prozentuale Anteile der erfassten bösartigen Neubildungen 2018

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Lippe | C00 | 23 | 0,2 | 23 | 0,2 | 46 | 0,2 |
| Mundbereich | C01 - C06 | 304 | 2,0 | 124 | 1,1 | 428 | 1,6 |
| Speicheldrüsen | C07 - C08 | 35 | 0,2 | 32 | 0,3 | 67 | 0,3 |
| Rachen | C09 - C14 | 313 | 2,1 | 66 | 0,6 | 379 | 1,4 |
| Speiseröhre | C15 | 324 | 2,1 | 61 | 0,5 | 385 | 1,4 |
| Magen | C16 | 559 | 3,7 | 314 | 2,7 | 873 | 3,3 |
| Kolon | C18 | 1.367 | 9,0 | 1.047 | 9,0 | 2.414 | 9,0 |
| Rektum | C20 | 793 | 5,2 | 483 | 4,1 | 1.276 | 4,8 |
| Leber | C22 | 443 | 2,9 | 160 | 1,4 | 603 | 2,3 |
| Gallenblase und Gallenwege | C23 - C24 | 153 | 1,0 | 192 | 1,6 | 345 | 1,3 |
| Bauchspeicheldrüse | C25 | 587 | 3,9 | 471 | 4,0 | 1.058 | 3,9 |
| Bronchien und Lunge | C34 | 1.675 | 11,1 | 701 | 6,0 | 2.376 | 8,9 |
| Malignes Melanom der Haut | C43 | 661 | 4,4 | 523 | 4,5 | 1.184 | 4,4 |
| Brustdrüse | C50 | 42 | 0,3 | 3.510 | 30,1 | 3.552 | 13,3 |
| Gebärmutterhals | C53 | - | - | 231 | 2,0 | 231 | 0,9 |
| Gebärmutterkörper | C54 - C55 | - | - | 652 | 5,6 | 652 | 2,4 |
| Eierstöcke | C56 | - | - | 281 | 2,4 | 281 | 1,0 |
| Prostata | C61 | 3.724 | 24,6 | - | - | 3.724 | 13,9 |
| Niere | C64 | 615 | 4,1 | 404 | 3,5 | 1.019 | 3,8 |
| Harnblase | C67 | 697 | 4,6 | 269 | 2,3 | 966 | 3,6 |
| Meningen | C70 | 2 | 0,0 | 2 | 0,0 | 4 | 0,0 |
| Gehirn | C71 | 192 | 1,3 | 133 | 1,1 | 325 | 1,2 |
| Rückenmark, Hirnnerven | C72 | 1 | 0,0 | 5 | 0,0 | 6 | 0,0 |
| Schilddrüse | C73 | 74 | 0,5 | 193 | 1,7 | 267 | 1,0 |
| Ungenaue/n. n. b. Lokalisationen (einschließlich CUP) | C76, C80 | 318 | 2,1 | 299 | 2,6 | 617 | 2,3 |
| Follikuläres Lymphom | C82 | 80 | 0,5 | 72 | 0,6 | 152 | 0,6 |
| Nicht follikuläres Lymphom | C83 | 276 | 1,8 | 204 | 1,7 | 480 | 1,8 |
| Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome | C84 | 56 | 0,4 | 32 | 0,3 | 88 | 0,3 |
| Sonstige/n. n. b. Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms | C85 | 78 | 0,5 | 63 | 0,5 | 141 | 0,5 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Weitere spezifische T/NK-Zell-Lymphome | C86 | 19 | 0,1 | 3 | 0,0 | 22 | 0,1 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 227 | 1,5 | 180 | 1,5 | 407 | 1,5 |
| Akute Leukämie | C91.0, C92.0, C92.4, C92.5, C92.6, C92.8, C93.0, C94.0, C94.2, C94.4 | 129 | 0,9 | 126 | 1,1 | 255 | 1,0 |
| Chronisch lymphatische Leukämie | C91.1 | 210 | 1,4 | 109 | 0,9 | 319 | 1,2 |
| Chronisch myeloische Leukämie | C92.1, C92.2 | 30 | 0,2 | 15 | 0,1 | 45 | 0,2 |
| Sonstige Leukämien | C93 - C95 (außer C93.0, C94.0, C94.2, C94.4) | 23 | 0,2 | 16 | 0,1 | 39 | 0,1 |
| Sonstige Lokalisationen | | 1.092 | 7,2 | 674 | 5,8 | 1.766 | 6,6 |
| **GESAMT** | | **15.122** | **100,0** | **11.670** | **100,0** | **26.792** | **100,0** |

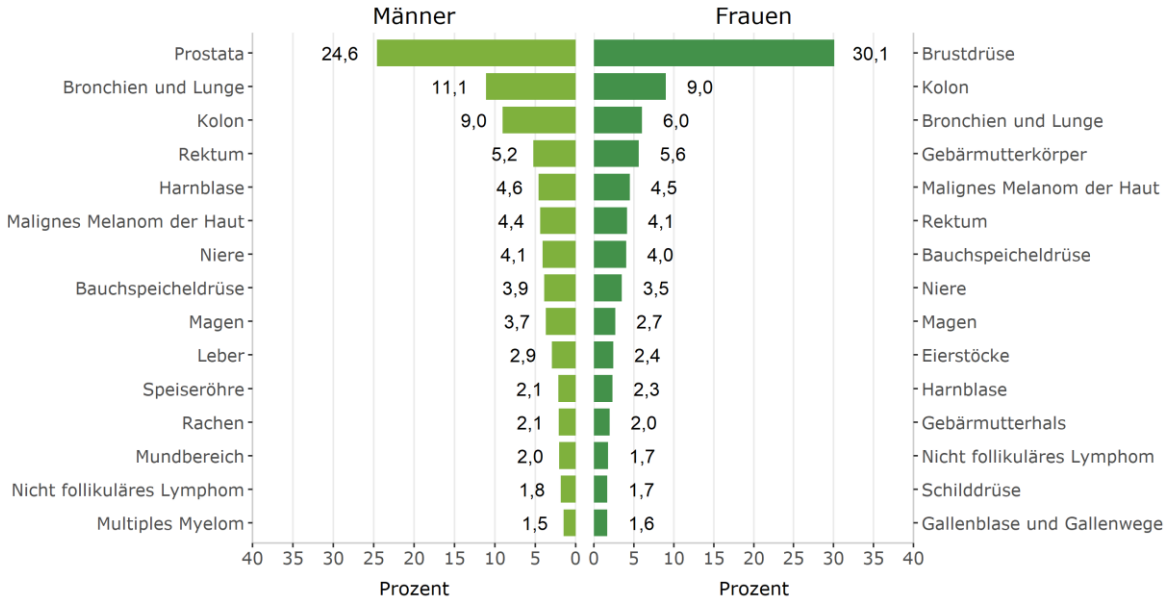



Abbildung 5.4: Die 15 häufigsten bösartigen Neubildungen nach Geschlecht 2018

Tabelle 5.4: Fallzahlen und prozentuale Anteile der erfassten in situ Neubildungen 2018

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Mundhöhle, Speiseröhre, Magen | D00 | 19 | 1,3 | 8 | 0,5 | 27 | 0,9 |
| Sonstige, n. n. b. Verdauungsorgane | D01 | 288 | 20,2 | 172 | 10,2 | 460 | 14,7 |
| Kolon | D01.0 | 203 | 14,2 | 114 | 6,7 | 317 | 10,2 |
| Rektum | D01.2 | 71 | 5,0 | 44 | 2,6 | 115 | 3,7 |
| Sonstige | | 14 | 1,0 | 14 | 0,9 | 28 | 0,9 |
| Mittelohr, Atmungssystem | D02 | 21 | 1,5 | 2 | 0,1 | 23 | 0,7 |
| Melanoma in situ | D03 | 380 | 26,6 | 294 | 17,4 | 674 | 21,6 |
| Brustdrüse | D05 | 4 | 0,3 | 345 | 20,4 | 349 | 11,2 |
| Gebärmutterhals | D06 | - | - | 618 | 36,6 | 618 | 19,8 |
| Sonstige, n. n. b. Genitalorgane | D07 | 28 | 2,0 | 48 | 2,8 | 76 | 2,4 |
| Sonstige, n. n. b. Lokalisationen | D09 | 689 | 48,2 | 203 | 12,0 | 892 | 28,6 |
| Harnblase | D09.0 | 644 | 45,1 | 175 | 10,4 | 819 | 26,3 |
| Sonstige | | 45 | 3,1 | 28 | 1,7 | 73 | 2,3 |
| **GESAMT** | | **1.429** | **100,0** | **1.690** | **100,0** | **3.119** | **100,0** |

## 5.3. Klinischer Verlauf/Outcome

Die relative 5-Jahres-Überlebensrate betrug insgesamt 70,4 %. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung überlebten Frauen die ersten fünf Jahre nach einer Krebsdiagnose zu einem höheren Anteil als Männer (73,0 % vs. 67,6 %).

Unter den Landkreisen des Freistaates zeigte Görlitz mit 77,4 % die höchste 5-Jahres-Überlebensrate, gefolgt von der Stadt Dresden mit 73,2 % und dem Landkreis Nordsachsen mit 73,1 %. Am niedrigsten waren die Überlebensraten im Vogtlandkreis (64,9 %) und im Erzgebirgskreis (66,5 %).

## Mortalität

Tabelle 5.5: Überblick zu Mortalität (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 74 | 77 | 75 |
| Nur bösartige Neubildungen | 74 | 77 | 75 |
| Nur in situ Neubildungen | 79 | 77,5 | 78 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 57,8 | 65,8 | 61,7 |
| Nur bösartige Neubildungen | 55,9 | 63,0 | 59,2 |
| Nur in situ Neubildungen | 83,1 | 90,1 | 86,8 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 67,6 | 73,0 | 70,4 |
| Nur bösartige Neubildungen | 65,3 | 70,0 | 67,6 |
| Nur in situ Neubildungen | 98,4 | 100,4 | 99,6 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

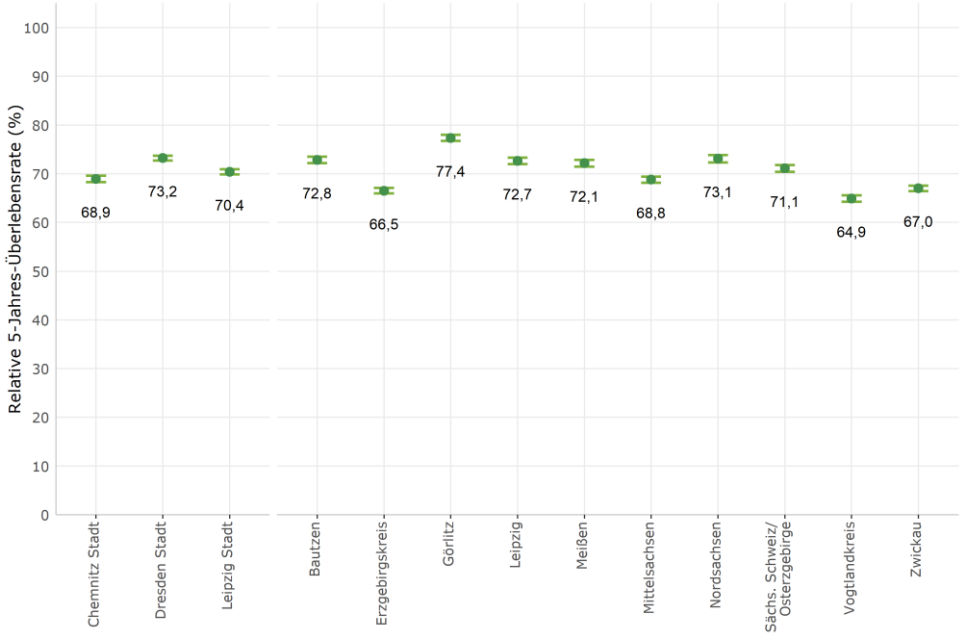



Abbildung 5.5: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 5.6: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 80,7 | 83,2 | 84,5 | 86,3 | 82,5 | 84,7 |
| 2 | 70,9 | 75,3 | 76,9 | 80,1 | 73,8 | 77,7 |
| 3 | 65,4 | 71,6 | 72,1 | 76,7 | 68,7 | 74,2 |
| 4 | 61,1 | 69,2 | 68,6 | 74,6 | 64,8 | 71,9 |
| 5 | 57,8 | 67,6 | 65,8 | 73,0 | 61,7 | 70,4 |

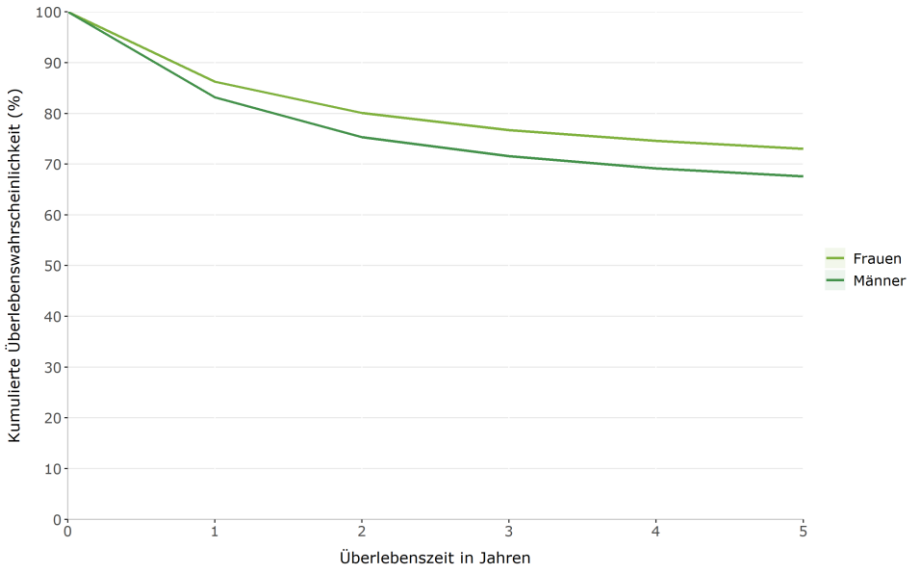



Abbildung 5.6: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C00 – C96 ohne C44, D00 – D09 ohne D04)

# 6. Solide Tumore

## 6.1. Brustdrüse (C50, D05)

### 6.1.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 wurden in Sachsen durchschnittlich 3.181 neue Brustkrebsfälle pro Jahr diagnostiziert (40 Männer, 3.141 Frauen). Dies entspricht 1,1 bzw. 98,7 Fällen pro 100.000 Einwohnern. Es verstarben jährlich 805 Personen an den Folgen einer Brustkrebserkrankung.

Tabelle 6.1: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C50 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 40 | 3.141 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 1,1 | 98,7 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 9 | 796 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 0,3 | 18,3 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.1.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

In den klinischen Krebsregistern in Sachsen wurden im Jahr 2018 bei Männern 46 und bei Frauen 3.855 bösartige und in situ Neubildungen der Brustdrüse dokumentiert. Die altersstandardisierte Rate lag bei Frauen mit 121,7 pro 100.000 Einwohner deutlich höher als bei Männern mit 1,3 pro 100.000 Einwohner. Am häufigsten war die Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen betroffen.

Im regionalen Vergleich lag die Anzahl der Neuerkrankungen bei Männern im Landkreis Leipzig signifikant höher als erwartet (3,4 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang). Bei Frauen zeigte die Stadt Leipzig erhöhte Werte (131,8 Fälle), wohingegen der Vogtlandkreis (108,2 Fälle) und der Erzgebirgskreis (91,8 Fälle) niedrigere Werte aufwiesen (SIR < 1).

Tabelle 6.2: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 46 | 3.855 | 3.901 |
| Nur bösartige Neubildungen (C50) | 42 | 3.510 | 3.552 |
| Nur in situ Neubildungen (D05) | 4 | 345 | 349 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 2,3 | 186,4 | 94,3 |
| Nur bösartige Neubildungen (C50) | 2,1 | 169,7 | 85,9 |
| Nur in situ Neubildungen (D05) | 0,2 | 16,7 | 8,4 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 1,3 | 121,7 | 61,5 |
| Nur bösartige Neubildungen (C50) | 1,2 | 109,4 | 55,3 |
| Nur in situ Neubildungen (D05) | 0,2 | 12,3 | 6,2 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 70 | 65 | 65 |
| Nur bösartige Neubildungen (C50) | 71 | 66 | 66 |
| Nur in situ Neubildungen (D05) | 57,5 | 61 | 61 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

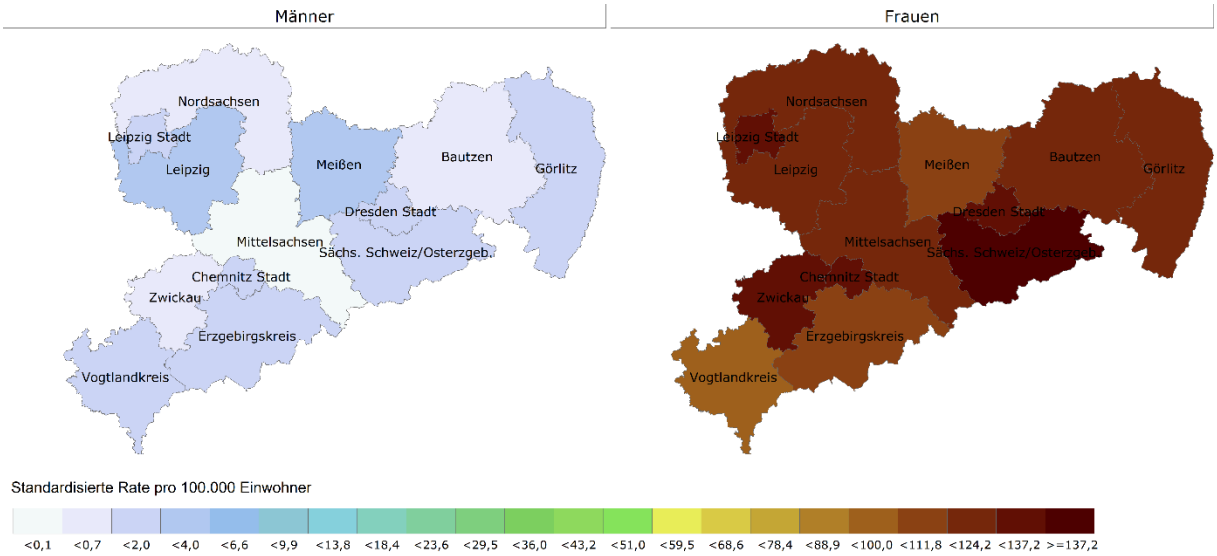



Abbildung 6.1: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C50, D05)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

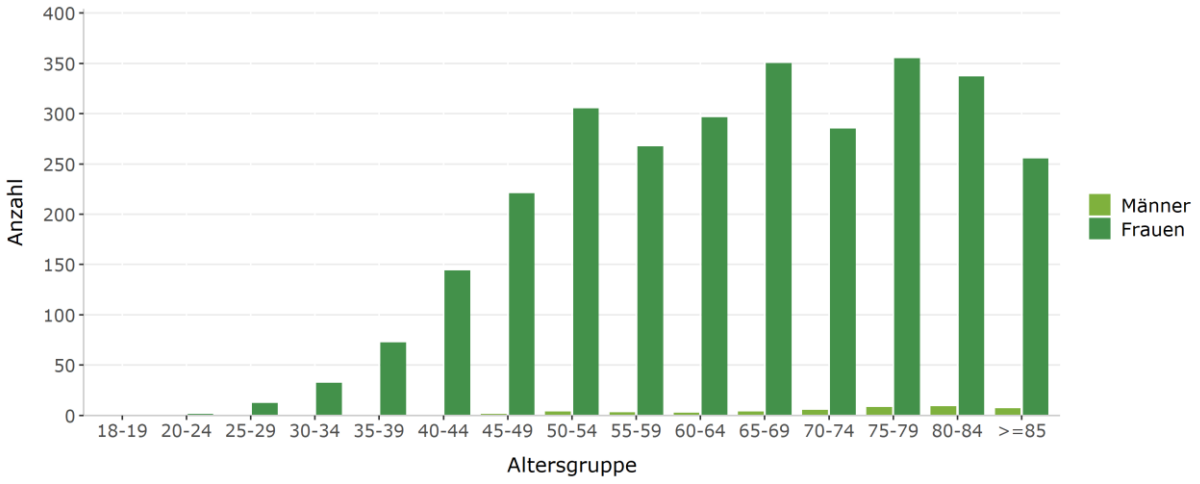



Abbildung 6.2: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C50, D05)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

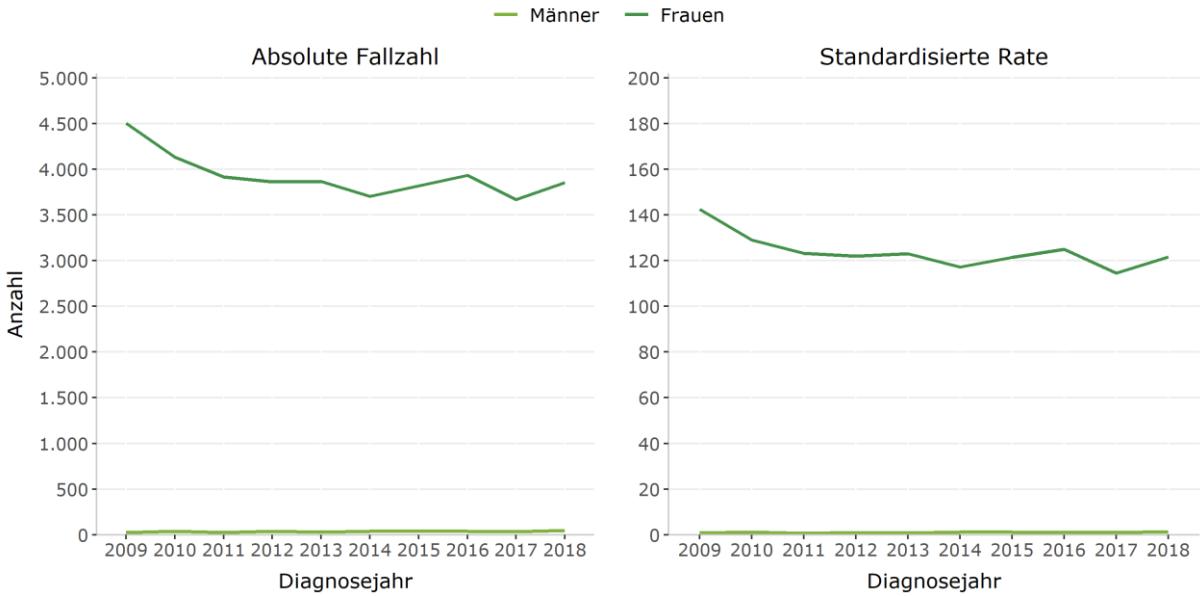



Abbildung 6.3: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C50, D05)

### 6.1.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Bei den meisten Brustkrebsfällen waren der obere äußere Quadrant (36,4 %) oder mehrere Teilbereiche (26,4 %) betroffen. Bei Männern war vermehrt der zentrale Drüsenkörper betroffen (41,3 %). Invasive duktale Karzinome stellten mit 70,4 % aller Erkrankungen die größte Histologiegruppe dar. In 8,9 % der Fälle handelte es sich um in situ Neubildungen, bei 1,1 % fehlte die histologische Sicherung. Der Anteil der in die prognostisch günstigen UICC-Stadien 0 bzw. I eingruppierten Fälle betrug 9,4 % bzw. 37,3 %. Auffällig niedrig war der Anteil der Stadium-I-Fälle mit 22,2 % im Vogtlandkreis, während er in der Stadt Chemnitz mit 47,7 % am höchsten lag.

#### Lokalisation

Tabelle 6.3: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach ICD-O 2018 (C50, D05)

| BEZEICHNUNG | ICD-O | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Mamille | C50.0 | 4 | 8,7 | 45 | 1,2 | 49 | 1,3 |
| Zentraler Drüsenkörper | C50.1 | 19 | 41,3 | 214 | 5,6 | 233 | 6,0 |
| Oberer innerer Quadrant | C50.2 | 5 | 10,9 | 412 | 10,7 | 417 | 10,7 |
| Unterer innerer Quadrant | C50.3 | 1 | 2,2 | 242 | 6,3 | 243 | 6,2 |
| Oberer äußerer Quadrant | C50.4 | 4 | 8,7 | 1.415 | 36,7 | 1.419 | 36,4 |
| Unterer äußerer Quadrant | C50.5 | 0 | 0,0 | 326 | 8,5 | 326 | 8,4 |
| Recessus axillaris | C50.6 | 0 | 0,0 | 8 | 0,2 | 8 | 0,2 |
| Mehrere Teilbereiche überlappend | C50.8 | 11 | 23,9 | 1.019 | 26,4 | 1.030 | 26,4 |
| Brust o. n. A. | C50.9 | 2 | 4,3 | 174 | 4,5 | 176 | 4,5 |
| **GESAMT** | | **46** | **100,0** | **3.855** | **100,0** | **3.901** | **100,0** |

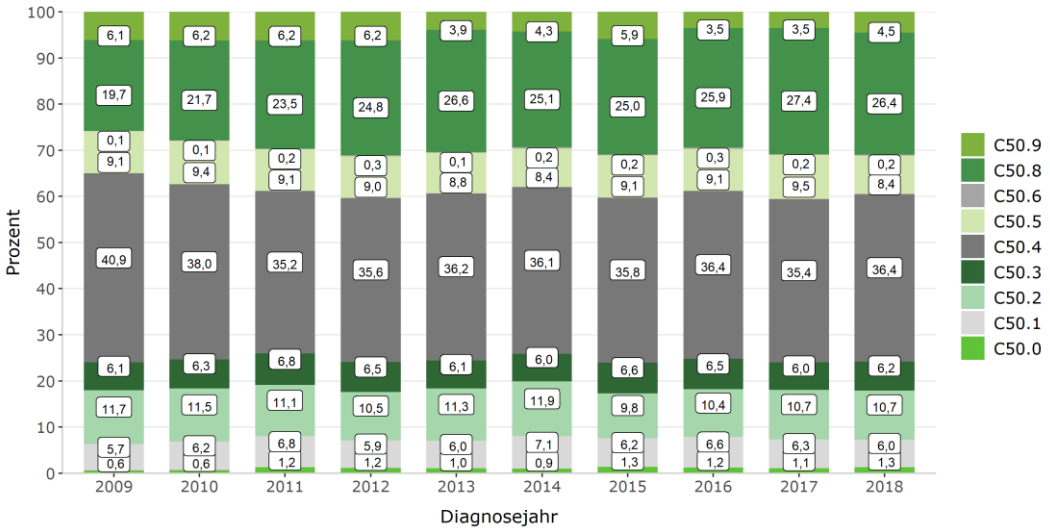



Abbildung 6.4: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach Diagnosejahr (C50, D05)

## Histologie

Tabelle 6.4: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C50, D05)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| In situ Neubildungen | | 4 | 8,7 | 343 | 8,9 | 347 | 8,9 |
| Nichtinfiltrierende intra-duktale Karzinome | 8500/2 | 3 | 6,5 | 307 | 8,0 | 310 | 7,9 |
| Sonstige ~ | | 1 | 2,2 | 36 | 1,0 | 37 | 1,0 |
| Adenokarzinome | | 40 | 87,0 | 3.447 | 89,4 | 3.487 | 89,4 |
| Invasive duktale Karzinome | 8500/3 | 35 | 76,1 | 2.712 | 70,4 | 2.747 | 70,4 |
| Lobuläre Karzinome o. n. A. | 8520/3 | 2 | 4,3 | 449 | 11,6 | 451 | 11,6 |
| Muzinöse ~ | 8480/3 | 0 | 0 | 92 | 2,4 | 92 | 2,4 |
| Invasive duktale und lobuläre Karzinome | 8522/3 | 0 | 0 | 65 | 1,7 | 65 | 1,7 |
| Sonstige ~ | | 3 | 6,6 | 129 | 3,5 | 132 | 3,6 |
| Sonstige Karzinome | | 0 | 0,0 | 9 | 0,3 | 9 | 0,3 |
| Sarkome/sonstige Neubildungen | | 0 | 0,0 | 17 | 0,4 | 17 | 0,4 |
| Nur klinisch gesichert | | 2 | 4,3 | 39 | 1,0 | 41 | 1,1 |
| **GESAMT** | | **46** | **100,0** | **3.855** | **100,0** | **3.901** | **100,0** |

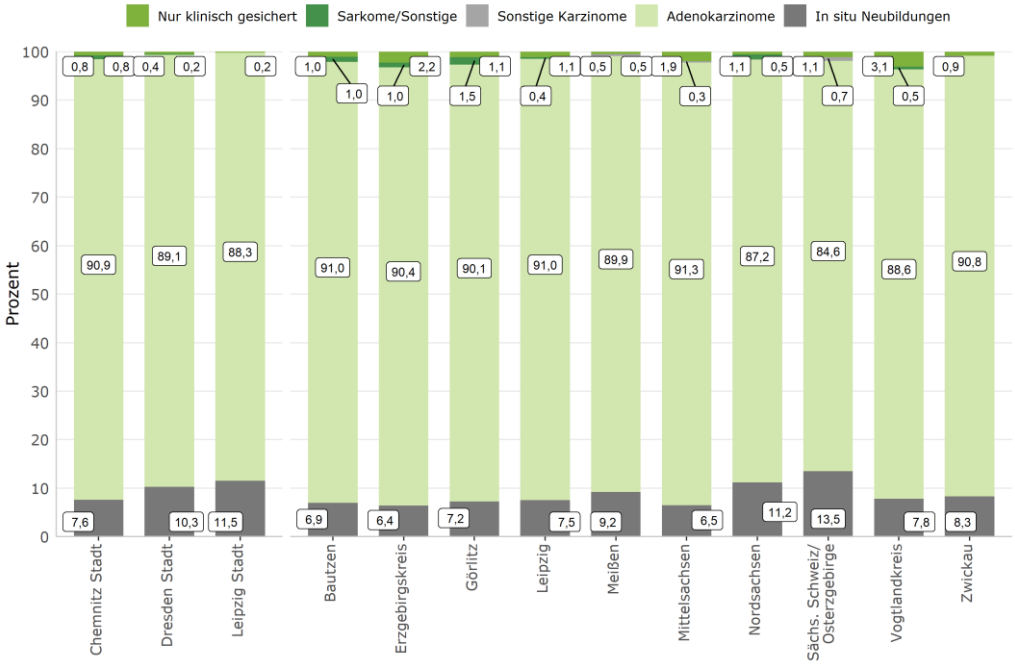



Abbildung 6.5: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C50, D05)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.5: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 0 | 0,0 | 5 | 0,1 | 5 | 0,1 |
| Tis | 4 | 8,7 | 362 | 9,4 | 366 | 9,4 |
| T1 | 13 | 28,3 | 1.710 | 44,4 | 1.723 | 44,2 |
| T1mi | 0 | 0,0 | 19 | 0,5 | 19 | 0,5 |
| T1a | 2 | 4,3 | 113 | 2,9 | 115 | 2,9 |
| T1b | 2 | 4,3 | 421 | 10,9 | 423 | 10,8 |
| T1c | 8 | 17,4 | 1.126 | 29,2 | 1.134 | 29,1 |
| Nicht spezifiziert | 1 | 2,2 | 31 | 0,8 | 32 | 0,8 |
| T2 | 19 | 41,3 | 1.247 | 32,3 | 1.266 | 32,5 |
| T3 | 1 | 2,2 | 174 | 4,5 | 175 | 4,5 |
| T4 | 7 | 15,2 | 280 | 7,3 | 287 | 7,4 |
| T4a | 0 | 0,0 | 13 | 0,3 | 13 | 0,3 |
| T4b | 5 | 10,9 | 167 | 4,3 | 172 | 4,4 |
| T4c | 0 | 0,0 | 17 | 0,4 | 17 | 0,4 |
| T4d | 0 | 0,0 | 52 | 1,3 | 52 | 1,3 |
| Nicht spezifiziert | 2 | 4,3 | 31 | 0,8 | 33 | 0,8 |
| TX | 2 | 4,3 | 40 | 1,0 | 42 | 1,1 |
| k. A. | 0 | 0,0 | 37 | 1,0 | 37 | 0,9 |
| **GESAMT** | **46** | **100,0** | **3.855** | **100,0** | **3.901** | **100,0** |

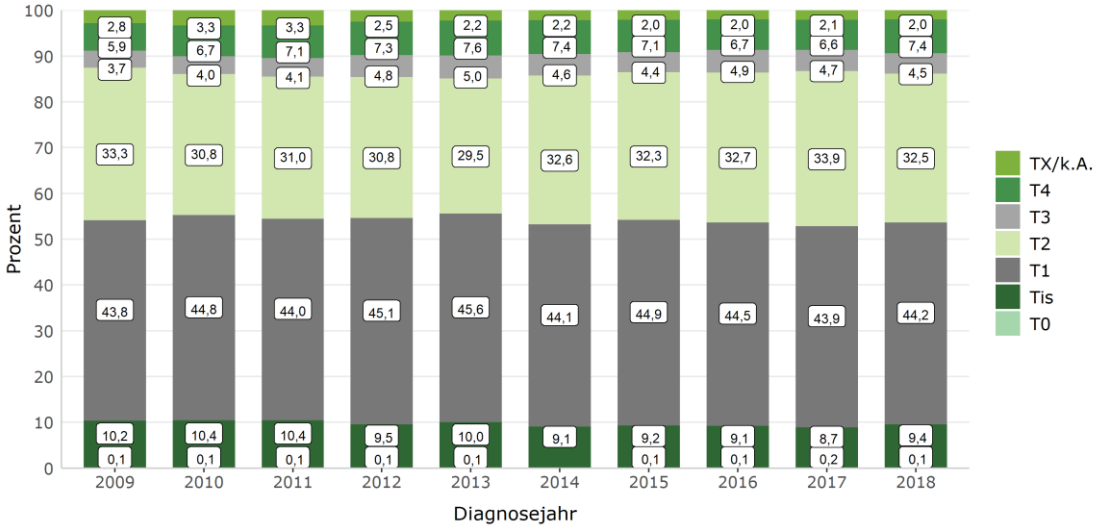



Abbildung 6.6: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C50, D05)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.6: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 24 | 52,2 | 2.654 | 68,8 | 2.678 | 68,6 |
| N1 | 13 | 28,3 | 806 | 20,9 | 819 | 21,0 |
| N1mi | 2 | 4,3 | 76 | 2,0 | 78 | 2,0 |
| N1a | 6 | 13,0 | 328 | 8,5 | 334 | 8,6 |
| N1b | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 | 1 | 0,0 |
| N1c | 0 | 0,0 | 3 | 0,1 | 3 | 0,1 |
| Nicht spezifiziert | 5 | 10,9 | 398 | 10,3 | 403 | 10,3 |
| N2 | 4 | 8,7 | 190 | 4,9 | 194 | 5,0 |
| N2a | 3 | 6,5 | 121 | 3,1 | 124 | 3,2 |
| N2b | 1 | 2,2 | 2 | 0,1 | 3 | 0,1 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 67 | 1,7 | 67 | 1,7 |
| N3 | 3 | 6,5 | 95 | 2,5 | 98 | 2,5 |
| N3a | 2 | 4,3 | 56 | 1,5 | 58 | 1,5 |
| N3b | 0 | 0,0 | 8 | 0,2 | 8 | 0,2 |
| N3c | 1 | 2,2 | 13 | 0,3 | 14 | 0,4 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 18 | 0,5 | 18 | 0,5 |
| NX | 2 | 4,3 | 28 | 0,7 | 30 | 0,8 |
| k. A. | 0 | 0,0 | 82 | 2,1 | 82 | 2,1 |
| **GESAMT** | **46** | **100,0** | **3.855** | **100,0** | **3.901** | **100,0** |

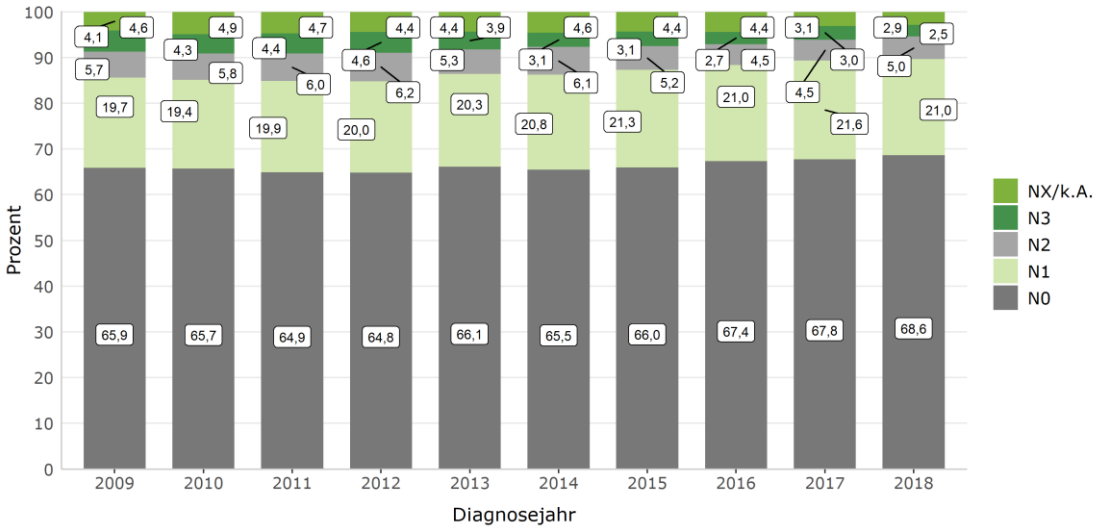



Abbildung 6.7: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C50, D05)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.7: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 41 | 89,1 | 3.537 | 91,8 | 3.578 | 91,7 |
| M1 | 5 | 10,9 | 270 | 7,0 | 275 | 7,0 |
| k. A. | 0 | 0,0 | 48 | 1,2 | 48 | 1,2 |
| **GESAMT** | **46** | **100,0** | **3.855** | **100,0** | **3.901** | **100,0** |

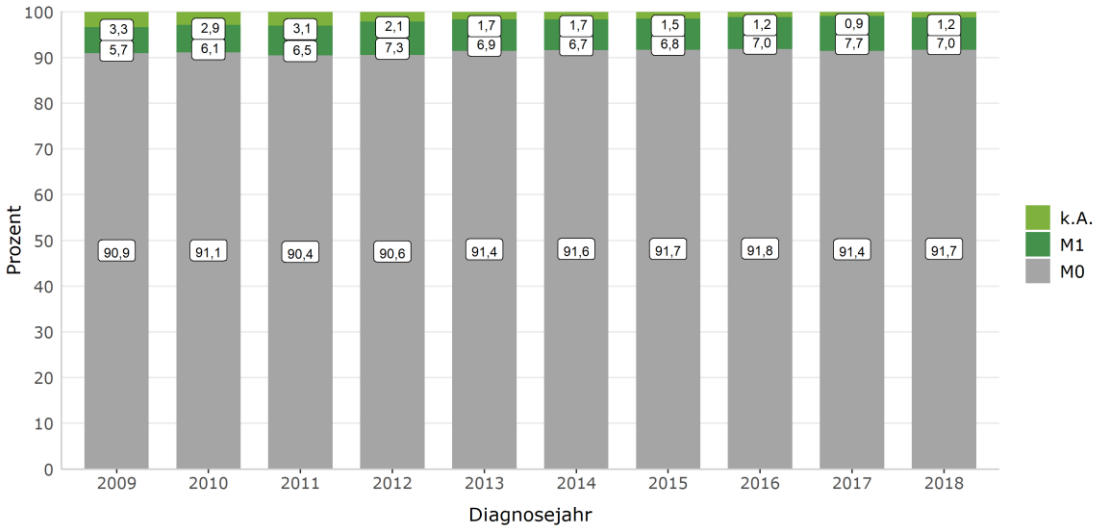



Abbildung 6.8: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C50, D05)

## Metastasenlokalisation

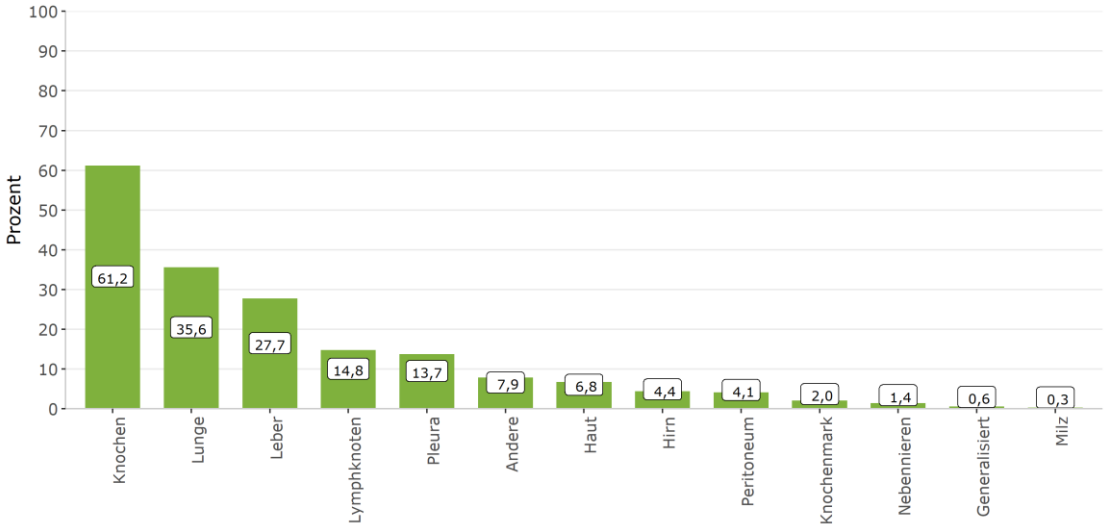



Abbildung 6.9: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C50, D05)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.8: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 4 | 8,7 | 362 | 9,4 | 366 | 9,4 |
| I | 8 | 17,4 | 1.448 | 37,6 | 1.456 | 37,3 |
| IA | 7 | 15,2 | 1.418 | 36,8 | 1.425 | 36,5 |
| IB | 1 | 2,2 | 30 | 0,8 | 31 | 0,8 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| II | 20 | 43,5 | 1.311 | 34,0 | 1.331 | 34,1 |
| IIA | 14 | 30,4 | 901 | 23,4 | 915 | 23,5 |
| IIB | 6 | 13,0 | 410 | 10,6 | 416 | 10,7 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| III | 8 | 17,4 | 239 | 6,2 | 247 | 6,3 |
| IIIA | 3 | 6,5 | 127 | 3,3 | 130 | 3,3 |
| IIIB | 2 | 4,3 | 63 | 1,6 | 65 | 1,7 |
| IIIC | 3 | 6,5 | 49 | 1,3 | 52 | 1,3 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| IV | 5 | 10,9 | 270 | 7,0 | 275 | 7,0 |
| k. A. | 1 | 2,2 | 225 | 5,8 | 226 | 5,8 |
| **GESAMT** | **46** | **100,0** | **3.885** | **100,0** | **3.901** | **100,0** |

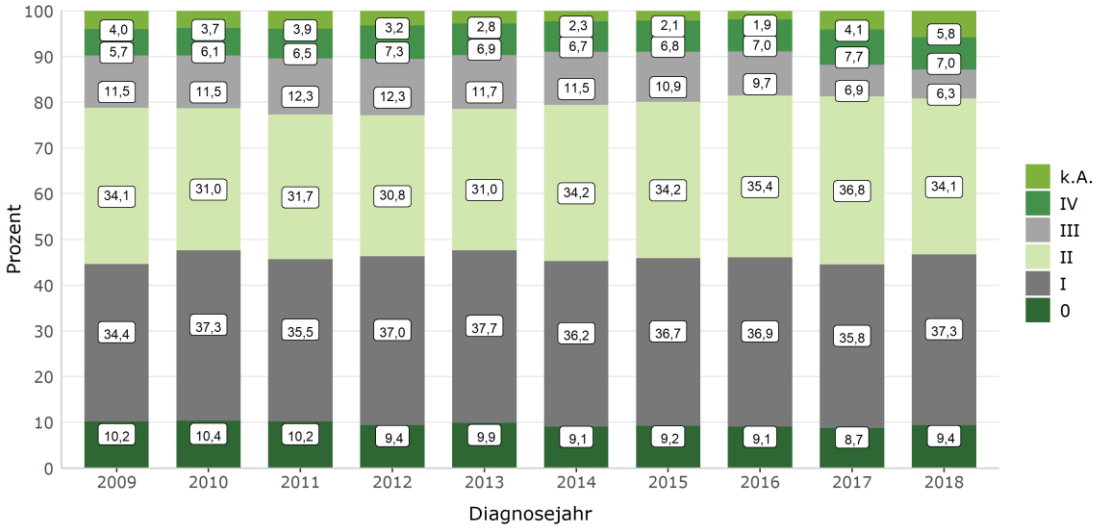



Abbildung 6.10: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C50, D05)

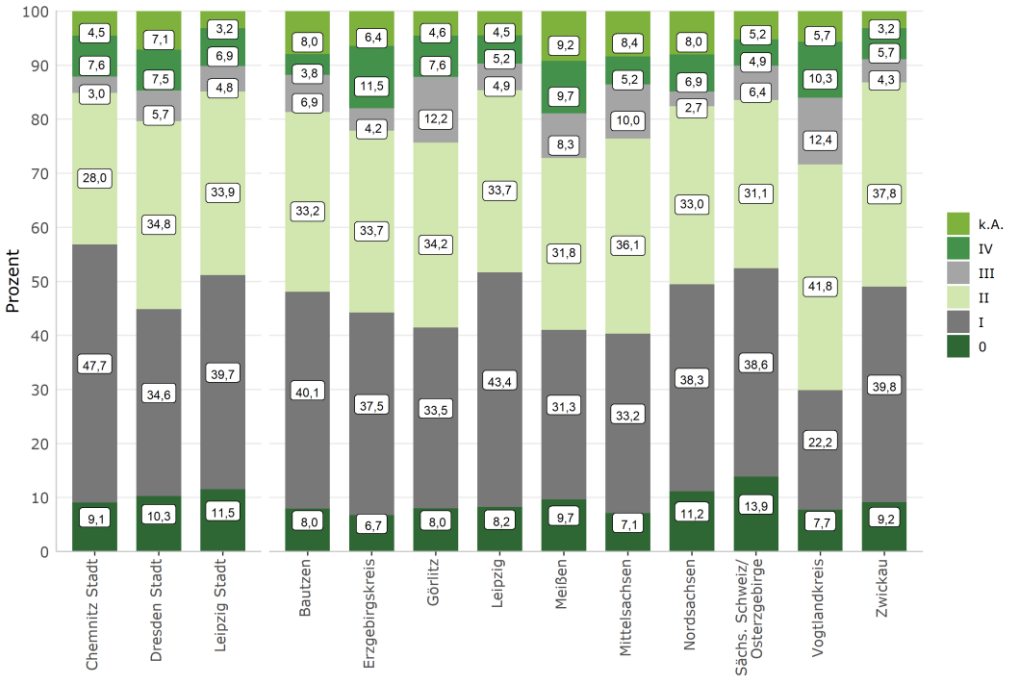



Abbildung 6.11: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C50, D05)

## Differenzierungsgrade

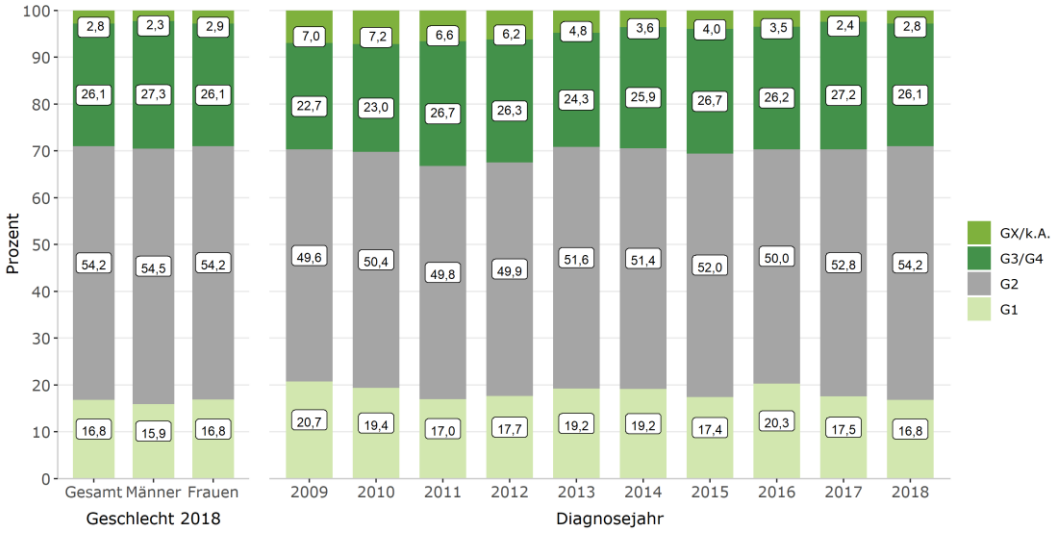



Abbildung 6.12: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C50, D05)

## 6.1.4. Therapieansätze

Die häufigste dokumentierte Therapieoption bei den im Jahr 2018 diagnostizierten Brustkrebsfällen war mit 42,5 % eine Kombination aus Operation, Bestrahlung und systemischer Therapie. Dies zeigte sich in allen Landkreisen außer Görlitz, wo der größte Anteil auf eine alleinige Operation entfiel (38,0 %). Wenn eine tumorspezifische Operation gemeldet wurde, erfolgte diese mehrheitlich brusterhaltend (69,4 %), vor allem in frühen Krankheitsstadien. Unter den systemischen Therapien dominierte die Hormontherapie mit 40,6 % aller Fälle, gefolgt von Chemotherapie (33,4 %) und Immuntherapie (12,2 %). In mehr als der Hälfte der Brustkrebserkrankungen wurde eine Bestrahlung gemeldet (59,9 %).

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.9: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 17 | 37,0 | 618 | 16,0 | 635 | 16,3 |
| Nur Bestrahlung | 0 | 0,0 | 9 | 0,2 | 9 | 0,2 |
| Nur Systemische Therapie[2] | 2 | 4,3 | 210 | 5,4 | 212 | 5,4 |
| Operation + Bestrahlung | 2 | 4,3 | 656 | 17,0 | 658 | 16,9 |
| Operation + Systemische Therapie | 10 | 21,7 | 481 | 12,5 | 491 | 12,6 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 0 | 0,0 | 10 | 0,3 | 10 | 0,3 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 11 | 23,9 | 1.648 | 42,7 | 1.659 | 42,5 |
| Keine Therapie gemeldet | 4 | 8,7 | 223 | 5,8 | 227 | 5,8 |
| **GESAMT** | **46** | **100,0** | **3.855** | **100,0** | **3.901** | **100,0** |

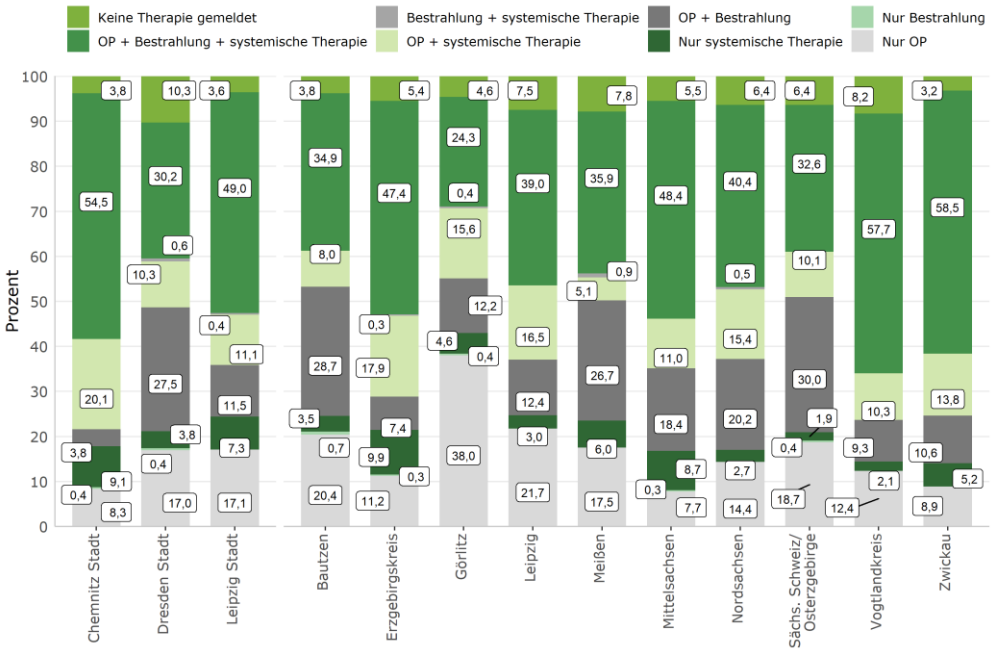



Abbildung 6.13: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C50, D05)

[2] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.10: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C50, D05)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Brusterhaltende Therapie | | 5 | 12,5 | 2.384 | 70,1 | 2.389 | 69,4 |
| Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe | 5-870 | 5 | 12,5 | 2.384 | 70,1 | 2.389 | 69,4 |
| Mastektomie | | 35 | 87,5 | 1.019 | 30,0 | 1.054 | 30,6 |
| (Modifizierte radikale) Mastektomie | 5-872 | 30 | 75,0 | 701 | 20,6 | 731 | 21,2 |
| Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren | 5-877 | 3 | 7,5 | 289 | 8,5 | 292 | 8,5 |
| Erweiterte (radikale) Mastektomie | 5-874 | 2 | 5,0 | 29 | 0,9 | 31 | 0,9 |
| **GESAMT** | | **40** | **100,0** | **3.403** | **100,0** | **3.443** | **100,0** |

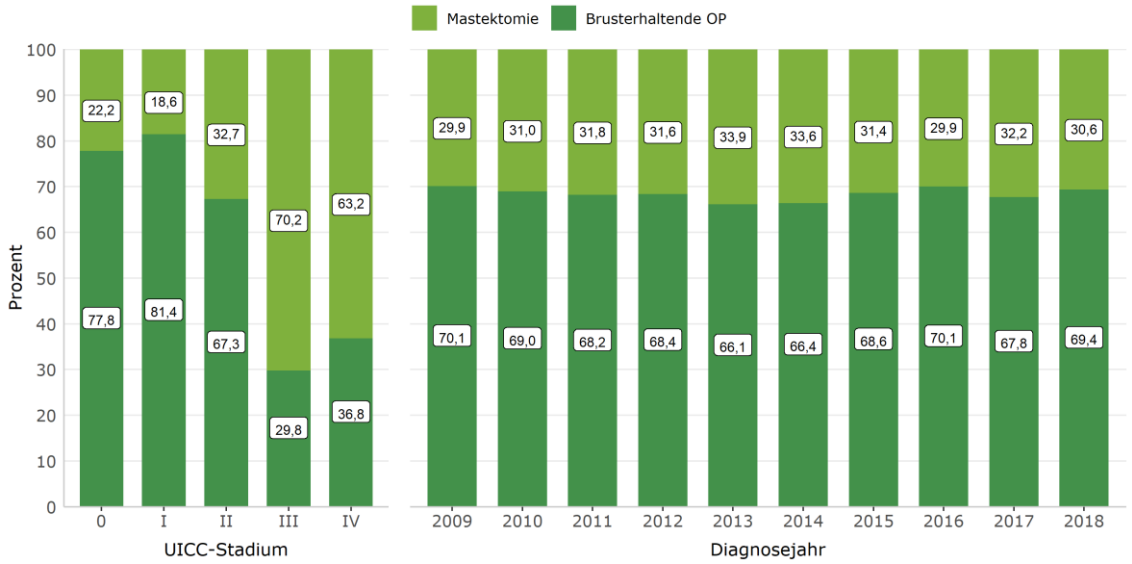



Abbildung 6.14: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C50, D05)

## Systemische Therapien und Bestrahlung

Tabelle 6.11: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) und Bestrahlung 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 15 | 32,6 | 1.286 | 33,4 | 1.301 | 33,4 |
| Hormontherapie | 15 | 32,6 | 1.568 | 40,7 | 1.583 | 40,6 |
| Immuntherapie | 2 | 4,3 | 475 | 12,3 | 477 | 12,2 |
| Bestrahlung | 13 | 28,3 | 2.323 | 60,3 | 2.336 | 59,9 |

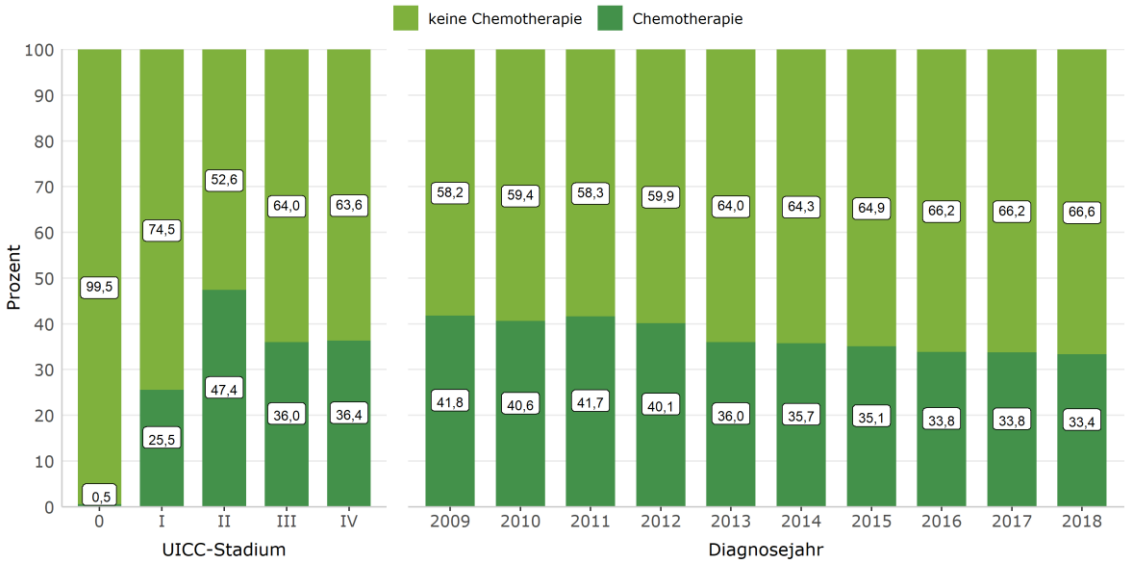



Abbildung 6.15: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C50, D05)

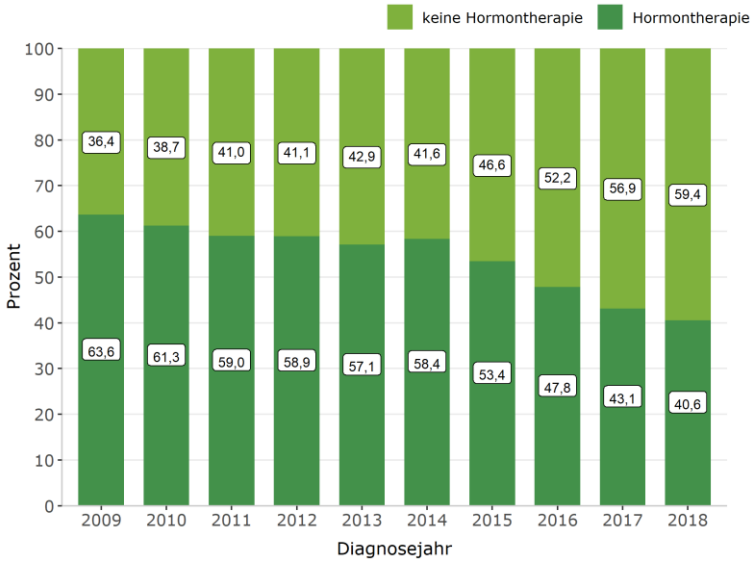



Abbildung 6.16: Dokumentierte Hormontherapie nach Diagnosejahr (C50, D05)

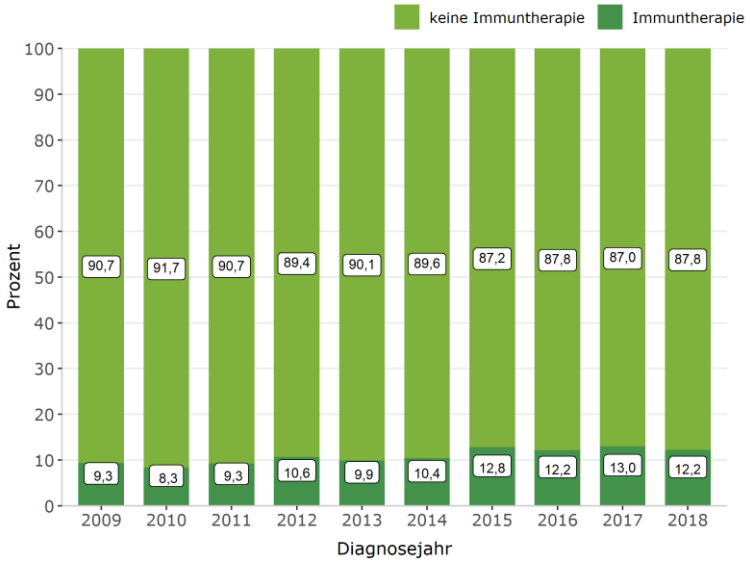



Abbildung 6.17: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C50, D05)

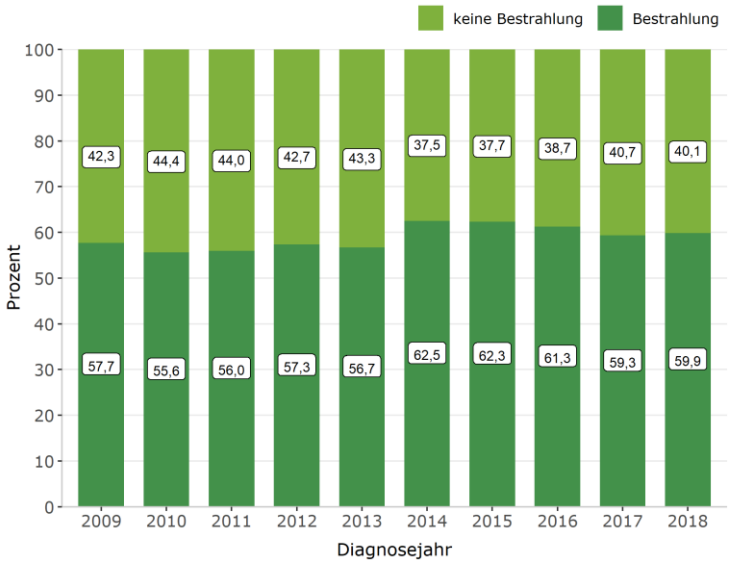



Abbildung 6.18: Dokumentierte Bestrahlung nach Diagnosejahr (C50, D05)

### 6.1.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten lagen für Männer bei 77,2 % und für Frauen bei 90,1 %. Überdurchschnittliche Überlebensraten zeigten sich mit insgesamt 95,3 % im Landkreis Görlitz, während die Werte im Vogtlandkreis (86,1 %) und im Landkreis Zwickau (86,3 %) vergleichsweise niedrig lagen. Patientinnen und Patienten, die in die UICC-Stadien 0 und I eingruppiert wurden, überlebten die ersten 5 Jahre genauso gut wie die Allgemeinbevölkerung (102,3 % bzw. 101,3 %), wohingegen im Vergleich nur etwa ein Drittel der Patientinnen und Patienten im Stadium IV diese Zeit überlebte (31,1 %).

#### Mortalität

Tabelle 6.12: Überblick zu Mortalität (C50, D05)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 79 | 77 | 77 |
| Nur bösartige Neubildungen (C50) | 79 | 77 | 77 |
| Nur in situ Neubildungen (D05) | - | 69 | 69 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 64,8 | 80,6 | 80,5 |
| Nur bösartige Neubildungen (C50) | 64,6 | 79,6 | 79,5 |
| Nur in situ Neubildungen (D05) | a) | 92,5 | 92,5 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 77,2 | 90,1 | 90,0 |
| Nur bösartige Neubildungen (C50) | 76,7 | 89,1 | 89,0 |
| Nur in situ Neubildungen (D05) | a) | 101,7 | 101,8 |

a) Keine Berechnung der altersstandardisierten Überlebensrate, da nicht in jeder Altersgruppen Fälle auftreten.

#### 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

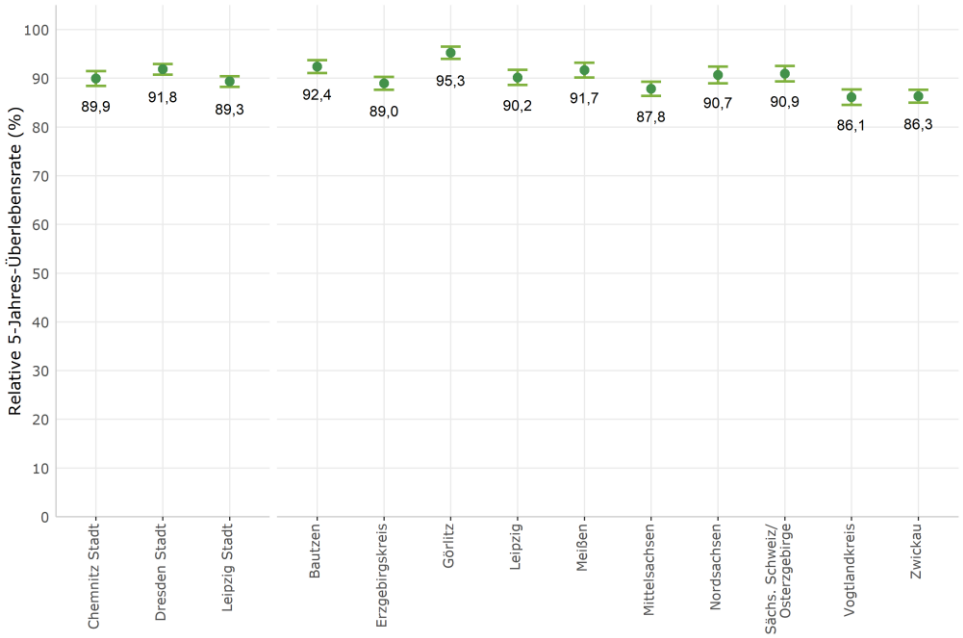



Abbildung 6.19: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C50, D05)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.13: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C50, D05)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 95,2 | 98,0 | 95,5 | 97,6 | 95,5 | 97,6 |
| 2 | 89,3 | 94,9 | 90,9 | 95,0 | 90,9 | 95,0 |
| 3 | 81,7 | 89,9 | 86,8 | 92,8 | 86,8 | 92,7 |
| 4 | 68,7 | 78,5 | 83,7 | 91,5 | 83,6 | 91,4 |
| 5 | 64,8 | 77,2 | 80,6 | 90,1 | 80,5 | 90,0 |

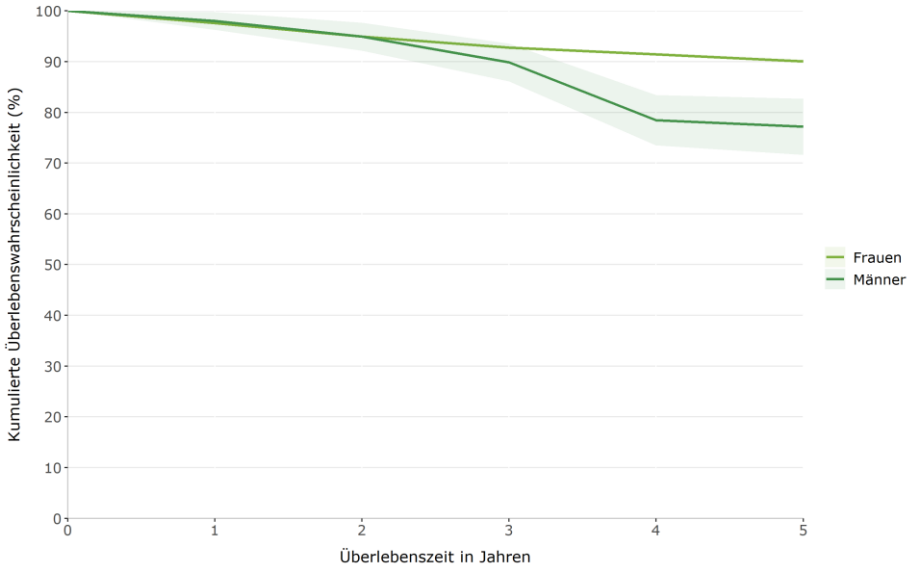



Abbildung 6.20: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C50, D05)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

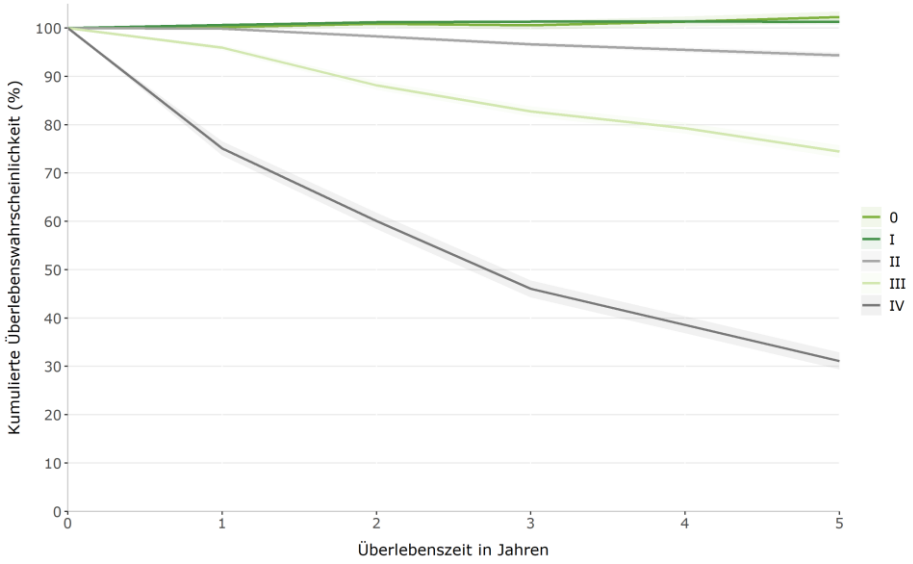



Abbildung 6.21: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C50, D05)

## 6.2. Prostata (C61, D07.5)

### 6.2.1. Inzidenz und Mortalität

In Sachsen wurden in den Jahren 2014 und 2015 jährlich durchschnittlich 3.186 Neuerkrankungen an Prostatakrebs gemeldet, was 90,2 Fällen pro 100.000 Einwohnern entspricht. Im selben Zeitraum verstarben im Durchschnitt 733 Männer pro Jahr an den Folgen eines Prostatakarzinoms.

Tabelle 6.14: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C61 | MÄNNER |
|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 3.186 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 90,2 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | |
| Anzahl Todesfälle | 733 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 18,2 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.2.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

In den klinischen Krebsregistern in Sachsen wurden im Jahr 2018 3.734 Fälle von Prostatakrebs erfasst. Dies entspricht einer altersstandardisierten Rate von 101,6 Fällen pro 100.000 Einwohner. Das mittlere Erkrankungsalter betrug 72 Jahre.

Die regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen zeigt signifikant überdurchschnittliche Fallzahlen im Landkreis Leipzig (131,0 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang) und unterdurchschnittliche Werte im Landkreis Bautzen (82,1 Fälle, SIR < 1).

Tabelle 6.15: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C61, D07.5)

| | MÄNNER |
|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 3.734 |
| Nur bösartige Neubildungen (C61) | 3.724 |
| Nur in situ Neubildungen (D07.5) | 10 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 185,8 |
| Nur bösartige Neubildungen (C61) | 185,3 |
| Nur in situ Neubildungen (D07.5) | 0,5 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 101,6 |
| Nur bösartige Neubildungen (C61) | 101,3 |
| Nur in situ Neubildungen (D07.5) | 0,3 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 72 |
| Nur bösartige Neubildungen (C61) | 72 |
| Nur in situ Neubildungen (D07.5) | 68 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen

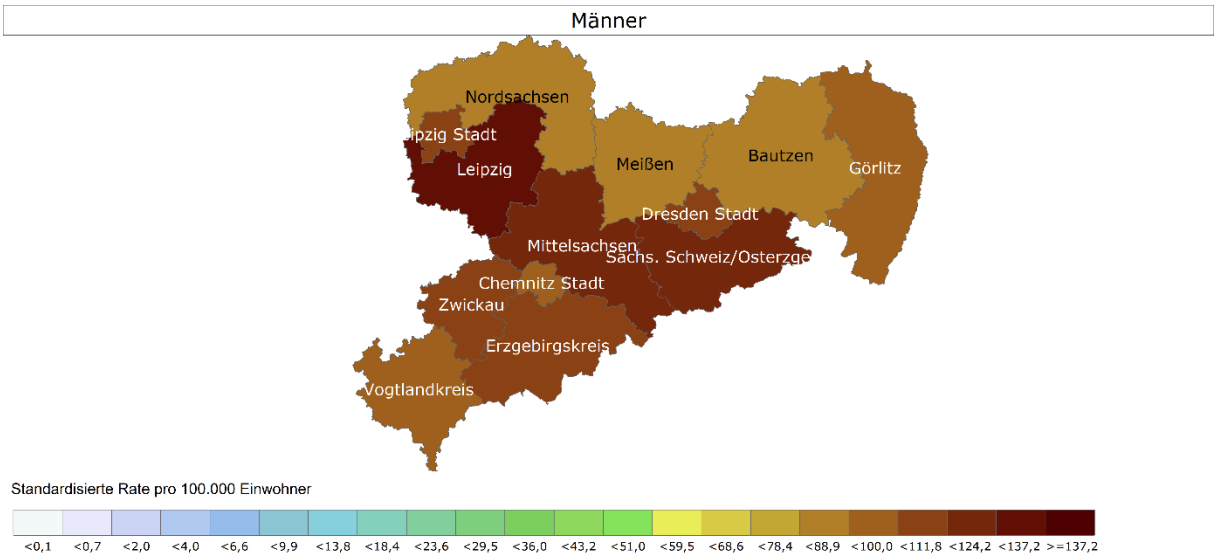



Abbildung 6.22: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C61, D07.5)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter

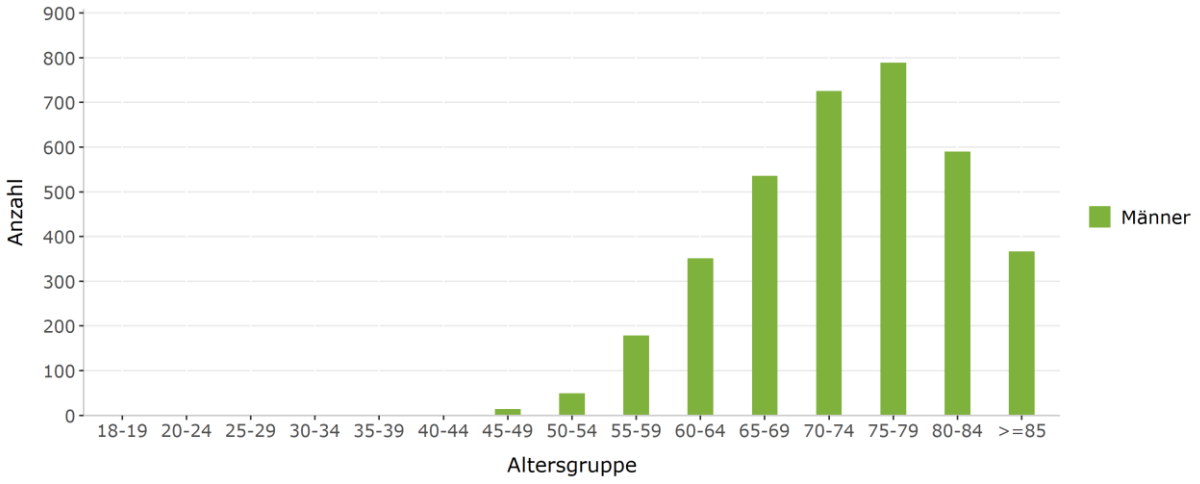



Abbildung 6.23: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C61, D07.5)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

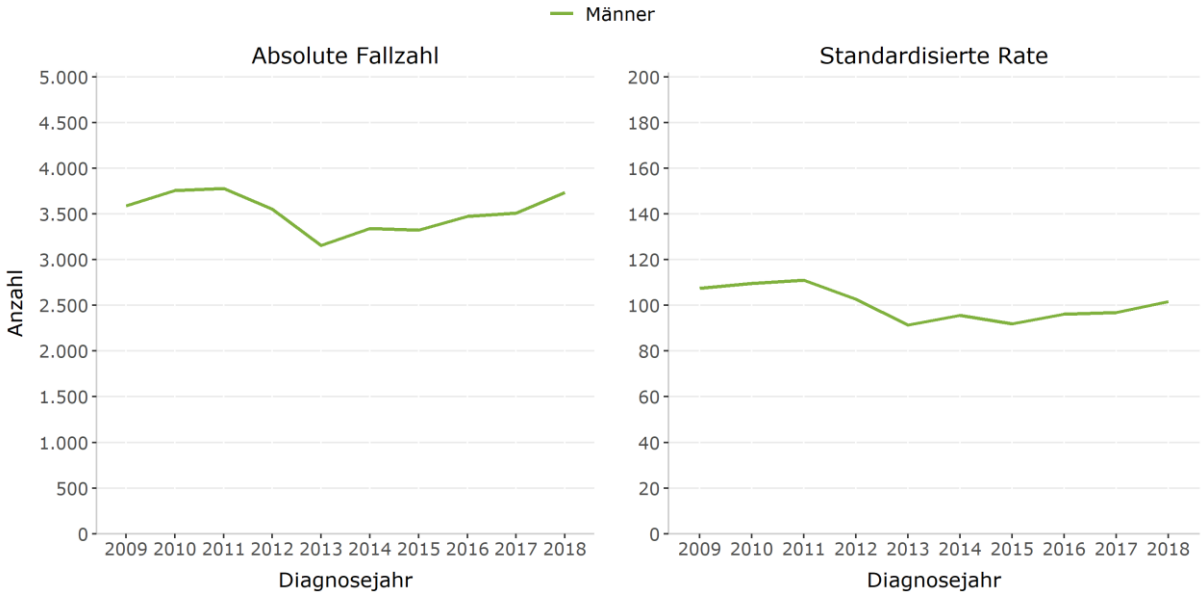



Abbildung 6.24: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C61, D07.5)

### 6.2.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Der Großteil der dokumentierten Prostatakrebsfälle war der Histologiegruppe der Adenokarzinome o. n. A. zuzuordnen (77,9 %). In situ Neubildungen lagen in 0,3 % der Fälle vor und bei 2,1 % erfolgte keine histologische Sicherung. Mehr als die Hälfte der Fälle wurde im UICC-Stadium I diagnostiziert (59,1 %). Im regionalen Vergleich war dieser Anteil vor allem im Vogtlandkreis und im Landkreis Zwickau niedrig (38,5 % bzw. 43,0 %). Dort war bei vergleichsweise vielen Fälle kein Stadium dokumentiert.

#### Histologie

Tabelle 6.16: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C61, D07.5)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER n | MÄNNER % |
|---|---|---|---|
| In situ Neubildungen | | 10 | 0,3 |
| Adenokarzinome | | 3.637 | 97,4 |
| ~ o. n. A. | 8140/3 | 2.910 | 77,9 |
| Azinuszellkarzinome | 8550/3 | 723 | 19,4 |
| Sonstige ~ | | 4 | 0,1 |
| Sonstige Karzinome | | 8 | 0,2 |
| Nur klinisch gesichert | | 79 | 2,1 |
| **GESAMT** | | **3.734** | **100,0** |

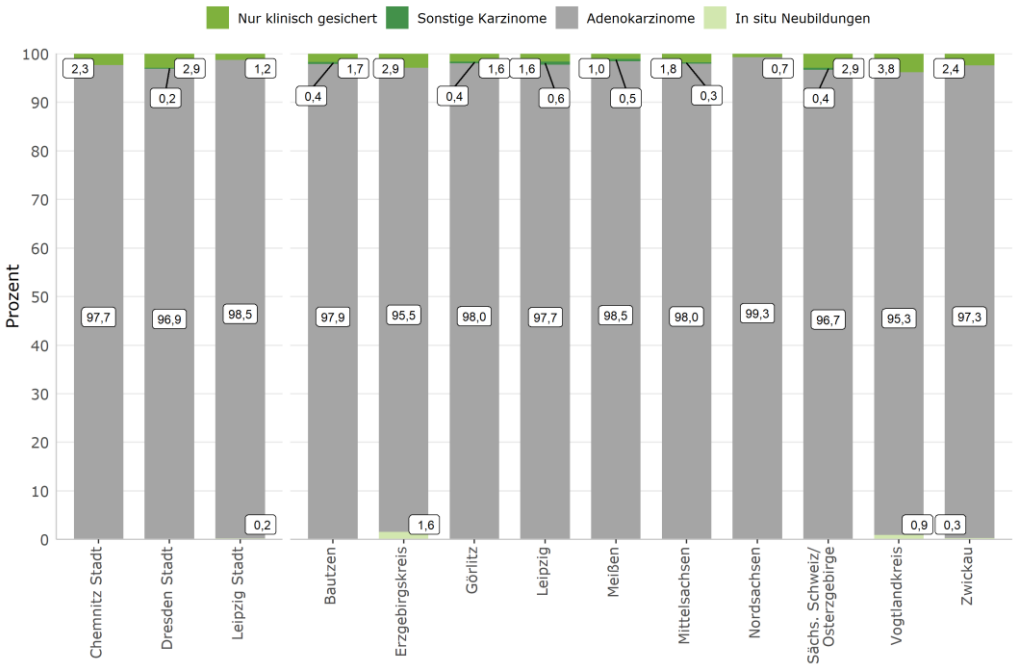



Abbildung 6.25: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C61, D07.5)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.17: Verteilung der cT-Kategorie 2018 (C61, D07.5)

| | MÄNNER | |
|---|---|---|
| | n | % |
| T0 | 0 | 0,0 |
| Tis | 1 | 0,0 |
| T1 | 2.197 | 58,8 |
| T1a | 264 | 7,1 |
| T1b | 113 | 3,0 |
| T1c | 1.805 | 48,3 |
| Nicht spezifiziert | 15 | 0,4 |
| T2 | 763 | 20,4 |
| T2a | 210 | 5,6 |
| T2b | 85 | 2,3 |
| T2c | 439 | 11,8 |
| Nicht spezifiziert | 29 | 0,8 |
| T3 | 229 | 6,1 |
| T3a | 52 | 1,4 |
| T3b | 75 | 2,0 |
| Nicht spezifiziert | 102 | 2,7 |
| T4 | 120 | 3,2 |
| TX | 81 | 2,2 |
| k. A. | 343 | 9,2 |
| **GESAMT** | **3.734** | **100,0** |

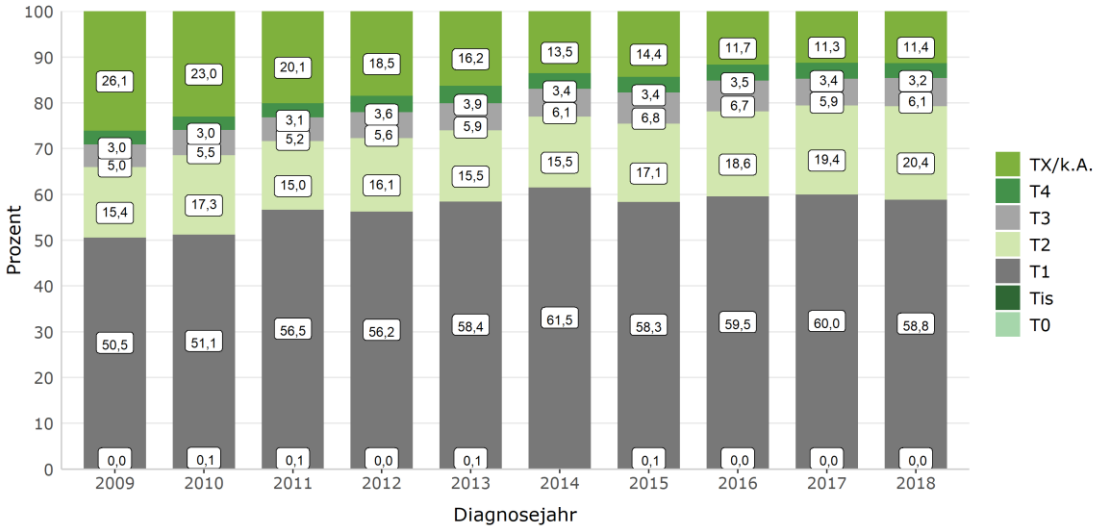



Abbildung 6.26: Ausdehnung des Primärtumors (cT-Kategorie) nach Diagnosejahr (C61, D07.5)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.18: Verteilung der cN-Kategorie 2018 (C61, D07.5)

| | MÄNNER | |
|---|---|---|
| | n | % |
| N0 | 2.957 | 79,2 |
| N1 | 220 | 5,9 |
| NX | 178 | 4,8 |
| k. A. | 379 | 10,1 |
| **GESAMT** | **3.734** | **100,0** |

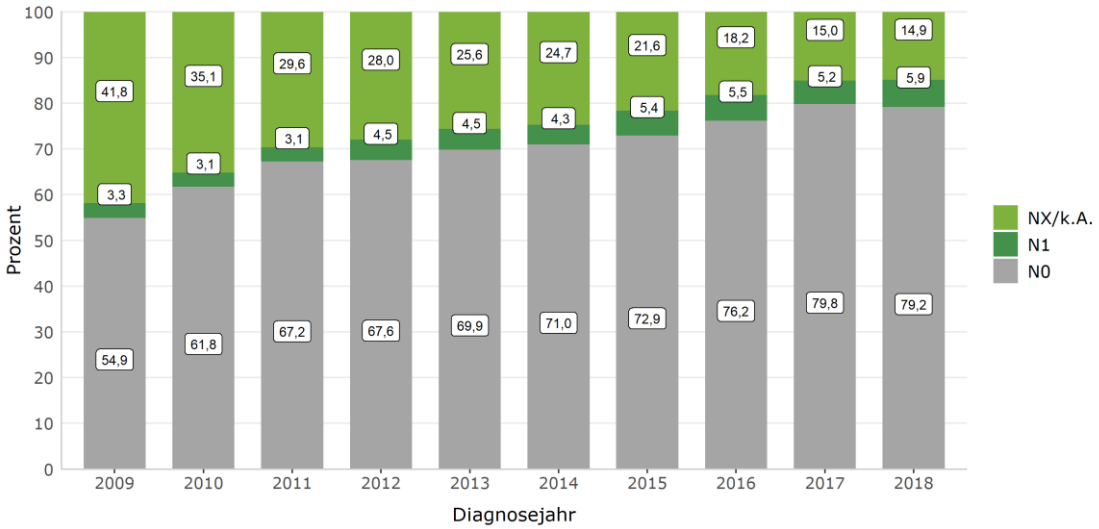



Abbildung 6.27: Befall regionärer Lymphknoten (cN-Kategorie) nach Diagnosejahr (C61, D07.5)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.19: Verteilung der cM-Kategorie 2018 (C61, D07.5)

| | MÄNNER n | % |
|---|---|---|
| M0 | 2.908 | 77,9 |
| M1 | 396 | 10,6 |
| M1a | 24 | 0,6 |
| M1b | 254 | 6,8 |
| M1c | 100 | 2,7 |
| Nicht spezifiziert | 18 | 0,5 |
| k. A. | 430 | 11,5 |
| **GESAMT** | **3.734** | **100,0** |

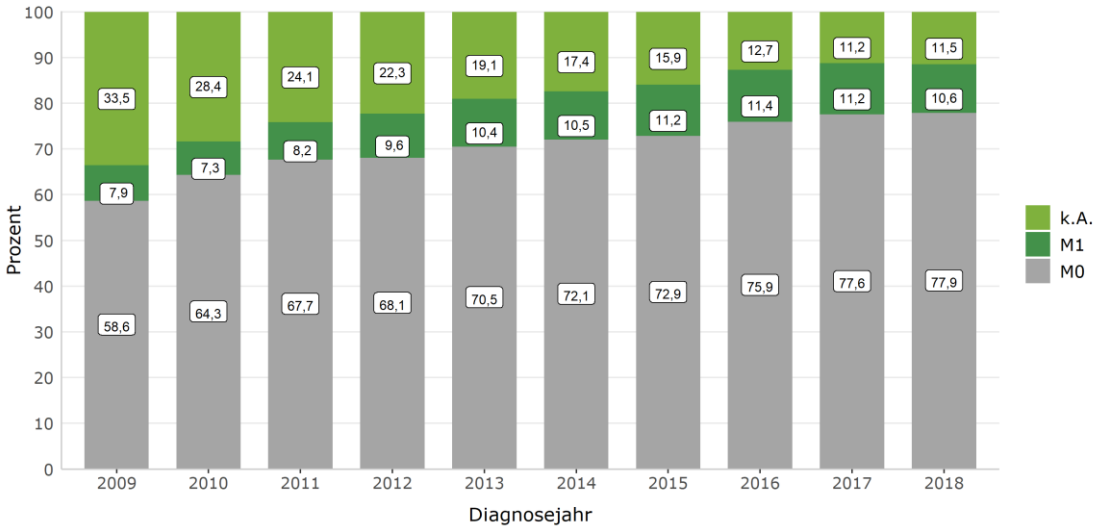



Abbildung 6.28: Fernmetastasierung (cM-Kategorie) nach Diagnosejahr (C61, D07.5)

## Metastasenlokalisation

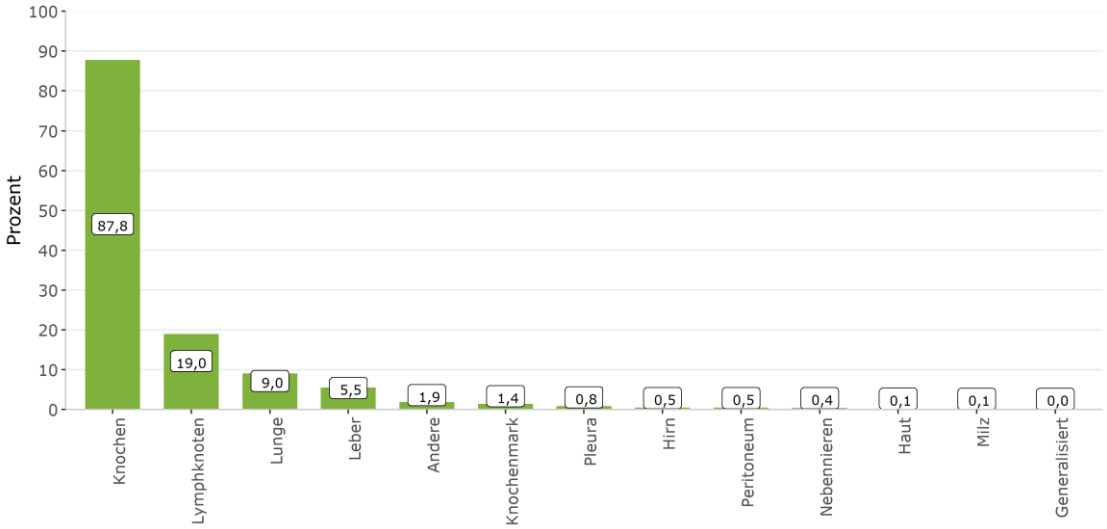



Abbildung 6.29: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C61, D07.5)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.20: Verteilung der UICC-Stadien 2018 (C61, D07.5)

| | MÄNNER | |
|---|---|---|
| | n | % |
| I | 2.205 | 59,1 |
| II | 436 | 11,7 |
| III | 142 | 3,8 |
| IV | 453 | 12,1 |
| k. A. | 498 | 13,3 |
| **GESAMT** | **3.734** | **100,0** |

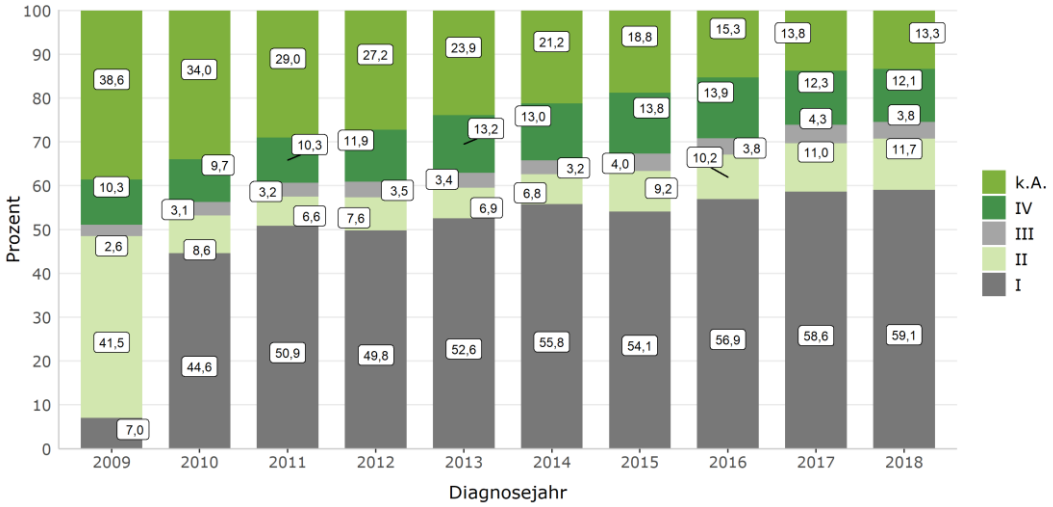



Abbildung 6.30: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C61, D07.5)[3]

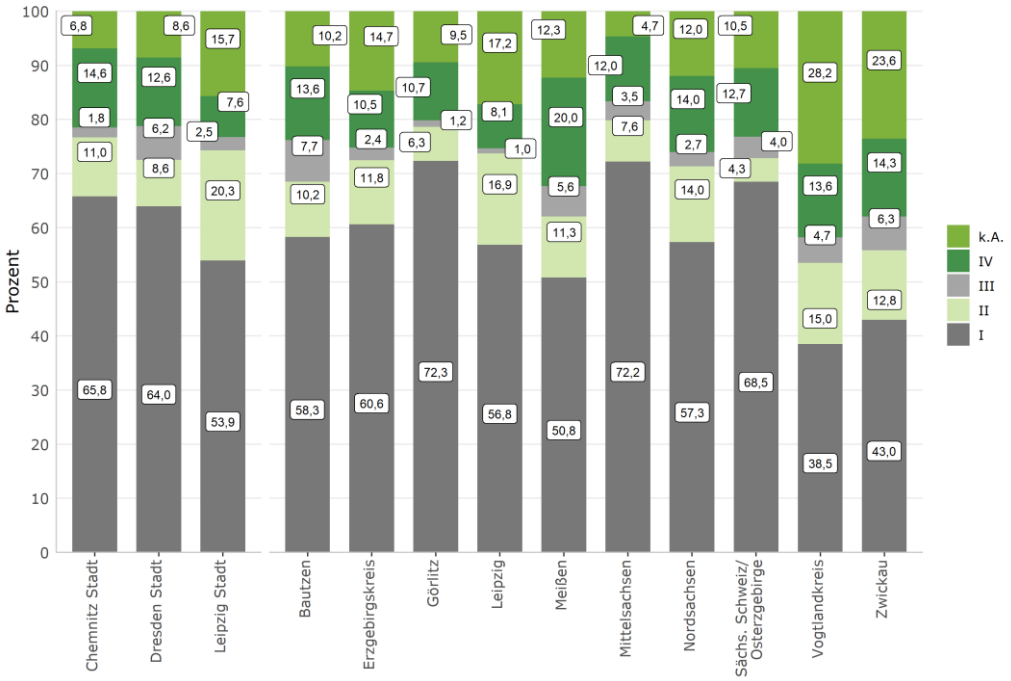



Abbildung 6.31: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C61, D07.5)

[3] Im Jahr 2010 wurde die 6. Auflage der TNM-Klassifikation durch die 7. Auflage abgelöst.

Differenzierungsgrade

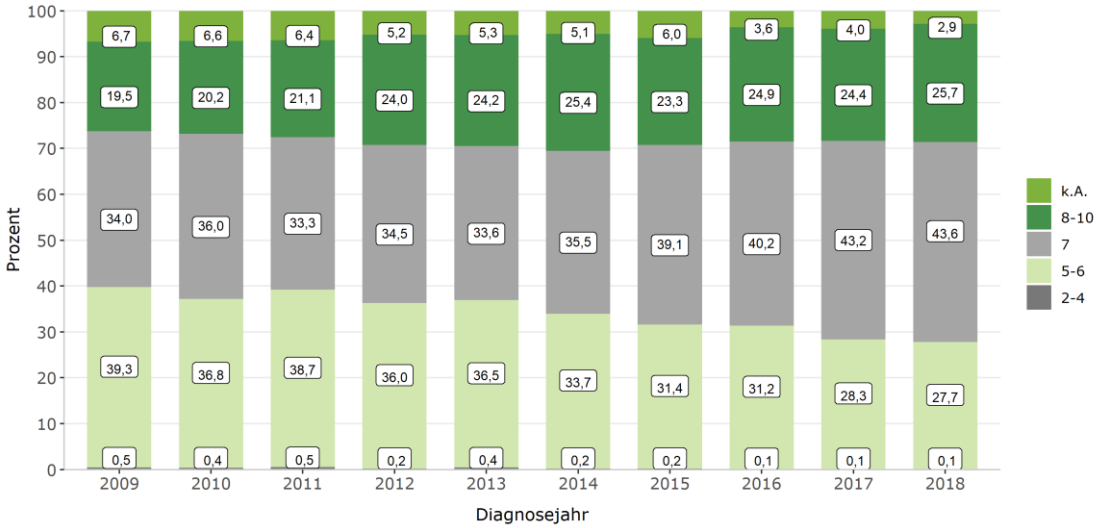



Abbildung 6.32: Gleason-Score nach Diagnosejahr (C61, D07.5)

## 6.2.4. Therapieansätze

Für etwa ein Drittel der im Jahr 2018 diagnostizierten Prostatakrebsfälle wurde nur eine Operation gemeldet (31,5 %), in weiteren 19,3 % der Fälle war nur eine systemische Therapie dokumentiert. Für ein Viertel der Fälle (24,1 %) wurde keine Therapie gemeldet. Regional auffällig ist ein hoher Anteil alleiniger systemischer Therapie in der Stadt Chemnitz (37,9 %), während dieser Anteil in der Stadt Leipzig nur bei 9,6 % lag. Im Landkreis Görlitz wurde für 39,5 % der Fälle keine Therapie dokumentiert. Die häufigste tumorspezifische Operation war die radikale Prostatovesikulektomie (80,2 %). Eine Hormontherapie wurde in 25,2 % der Fälle durchgeführt und in 7,1 % wurde eine abwartende Strategie verfolgt. Für etwa jede fünfte Neubildung der Prostata (21,9 %) wurde eine Bestrahlung gemeldet.

## Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.21: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C61, D07.5)

| | MÄNNER | |
|---|---|---|
| | n | % |
| Nur Operation | 1.175 | 31,5 |
| Nur Bestrahlung | 328 | 8,8 |
| Nur Systemische Therapie[4] | 722 | 19,3 |
| Operation + Bestrahlung | 112 | 3,0 |
| Operation + Systemische Therapie | 119 | 3,2 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 299 | 8,0 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 79 | 2,1 |
| Keine Therapie gemeldet | 900 | 24,1 |
| **GESAMT** | **3.734** | **100,0** |

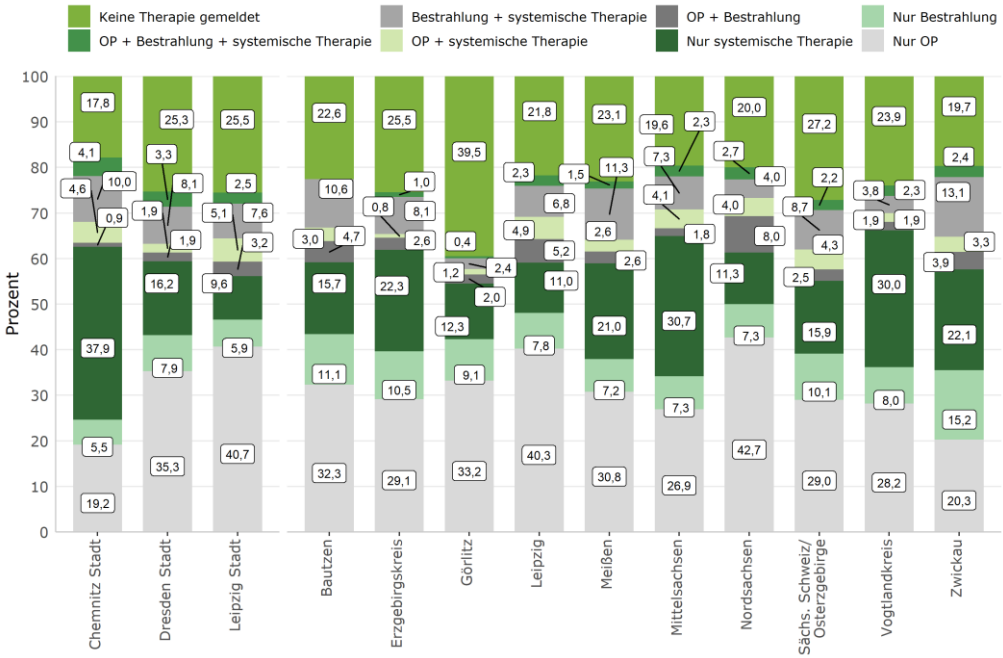



Abbildung 6.33: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C61, D07.5)

[4] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.22: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C61, D07.5)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER n | MÄNNER % |
|---|---|---|---|
| Radikale Prostatovesikulektomie | 5-604 | 1.191 | 80,2 |
| Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe | 5-601 | 149 | 10,0 |
| Radikale Zystektomie | 5-576 | 127 | 8,6 |
| Transrektale und perkutane Destruktion von Prostatagewebe | 5-602 | 9 | 0,6 |
| Exzision und Destruktion von Prostatagewebe | 5-603 | 9 | 0,6 |
| **GESAMT** | | **1.485** | **100,0** |

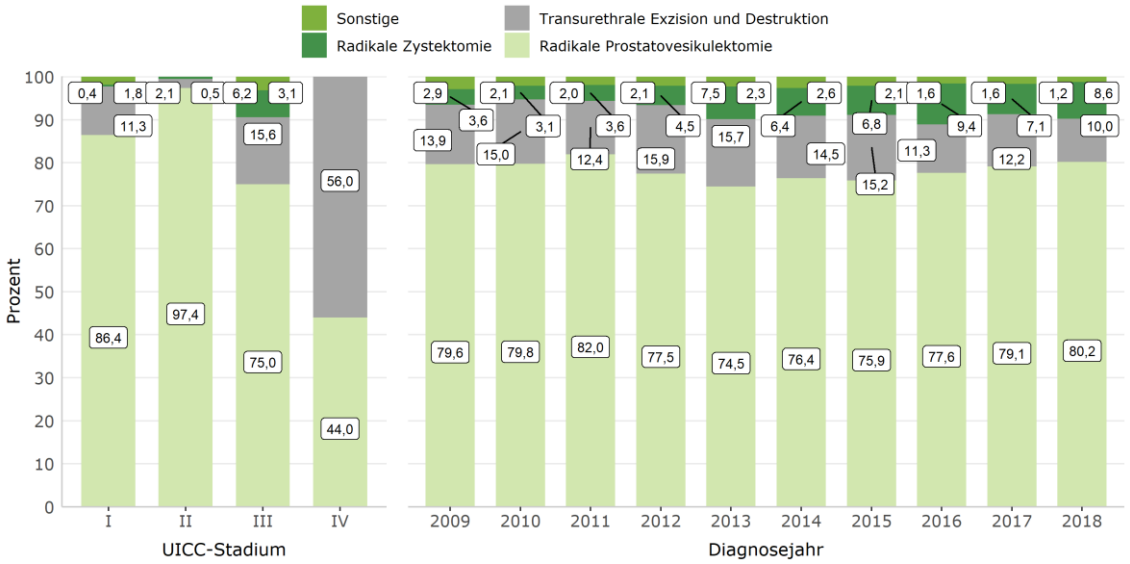



Abbildung 6.34: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C61, D07.5)

## Systemische Therapien und Bestrahlung

Tabelle 6.23: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) und Bestrahlung 2018 (C61, D07.5)

| | MÄNNER | |
|---|---|---|
| | n | % |
| Chemotherapie | 83 | 2,2 |
| Hormontherapie | 942 | 25,2 |
| Abwartende Therapie | 265 | 7,1 |
| Bestrahlung | 818 | 21,9 |

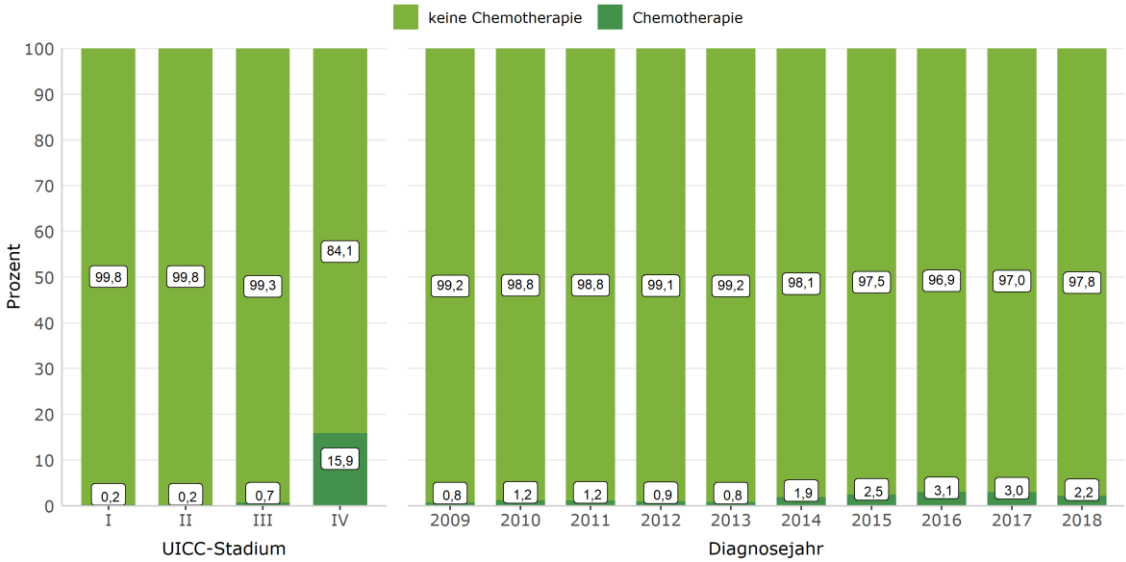



Abbildung 6.35: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C61, D07.5)

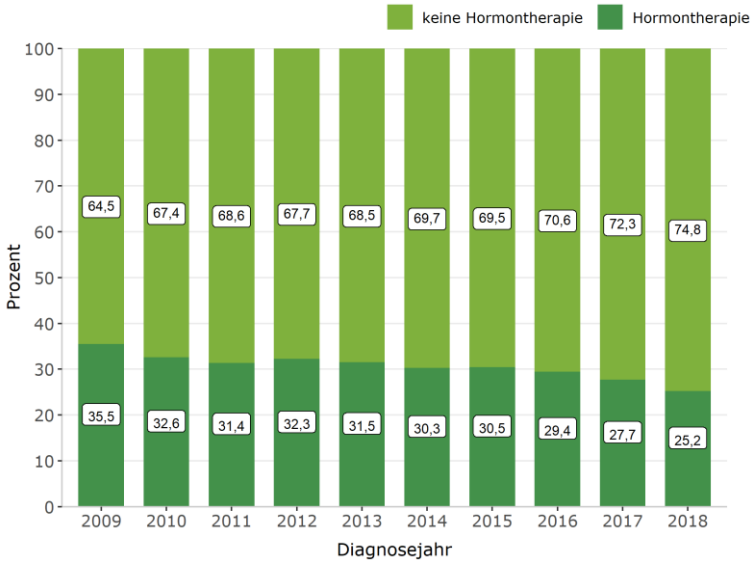



Abbildung 6.36: Dokumentierte Hormontherapie nach Diagnosejahr (C61, D07.5)

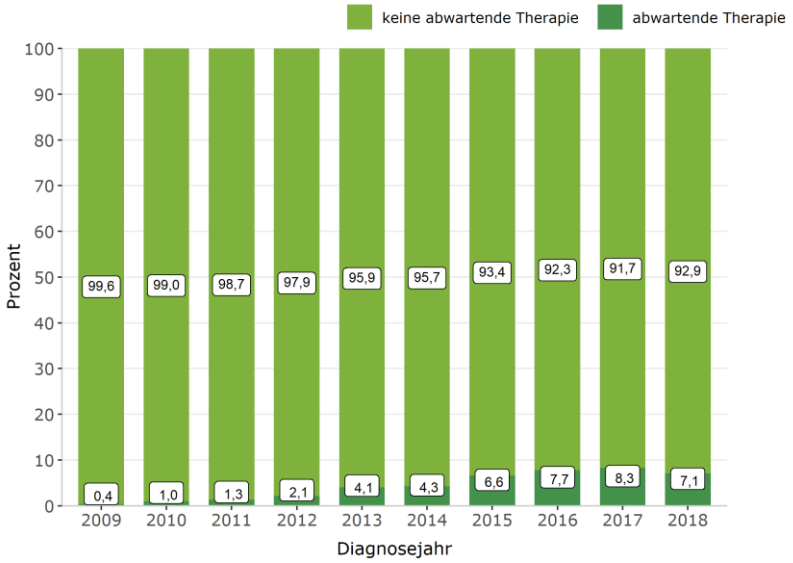



Abbildung 6.37: Dokumentierte abwartende Therapie nach Diagnosejahr (C61, D07.5)[5]

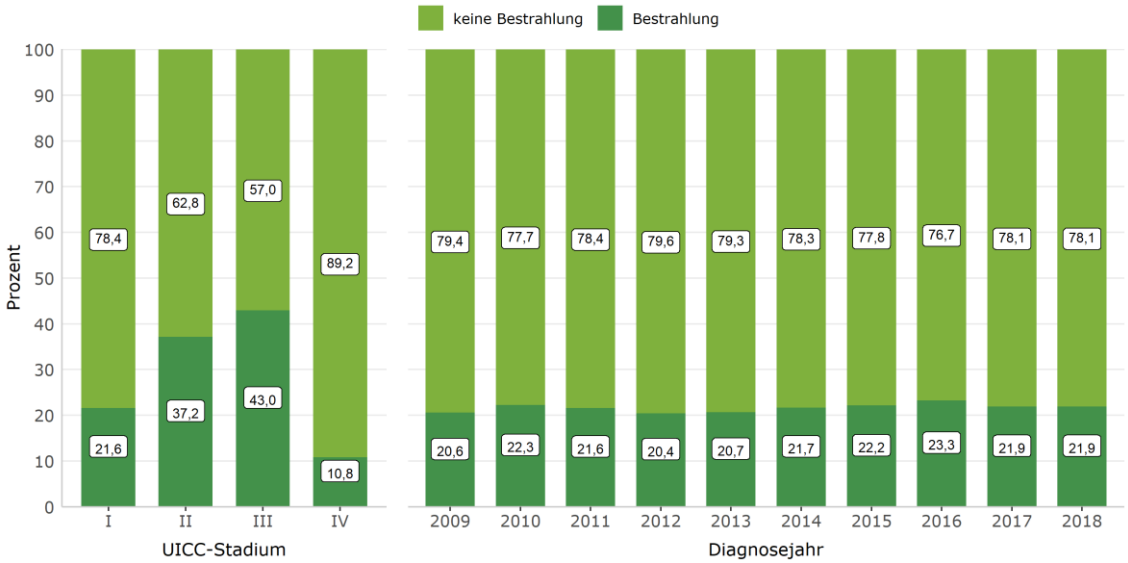



Abbildung 6.38: Dokumentierte Bestrahlung nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C61, D07.5)

[5] Abwartende Therapien wurden in der Vergangenheit nur bei Organzentren regelhaft gemeldet. Erst mit Einführung des SächsKregG wurde diese Therapieform meldepflichtig.

### 6.2.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Fünf Jahre nach der Diagnose Prostatakrebs betrug die relative Überlebensrate der Betroffenen 94,8 %. Im Landkreis Görlitz überlebten die Betroffenen zu einem höheren Anteil als die gleichaltrige Allgemeinbevölkerung (104,5 %). Die niedrigste Überlebensrate zeigte sich mit 88,9 % für den Erzgebirgskreis. Die Überlebensraten waren stark vom Stadium der Erkrankung abhängig. Überlebten nach 5 Jahren im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung etwa 100,0 % der Patienten, die in den UICC-Stadien I bis III diagnostiziert wurden, traf dies nur auf 42,7 % der Patienten im Stadium IV zu.

#### Mortalität

Tabelle 6.24: Überblick zu Mortalität (C61, D07.5)

| | MÄNNER |
|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 77 |
| Nur bösartige Neubildungen (C61) | 77 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 80,3 |
| Nur bösartige Neubildungen (C61) | 80,2 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 94,8 |
| Nur bösartige Neubildungen (C61) | 94,7 |

#### 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

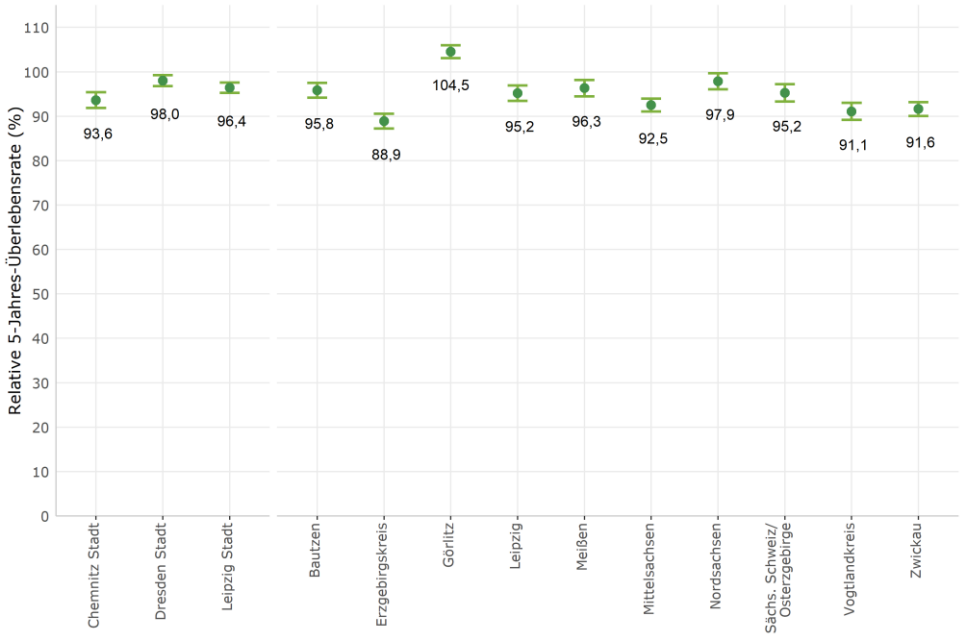



Abbildung 6.39: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C61, D07.5)

## 5-Jahres-Überleben

Tabelle 6.25: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C61, D07.5)

| JAHR | MÄNNER ABSOLUT % | MÄNNER RELATIV % |
|---|---|---|
| 1 | 95,6 | 98,7 |
| 2 | 90,8 | 96,7 |
| 3 | 87,0 | 95,8 |
| 4 | 83,4 | 95,0 |
| 5 | 80,3 | 94,8 |

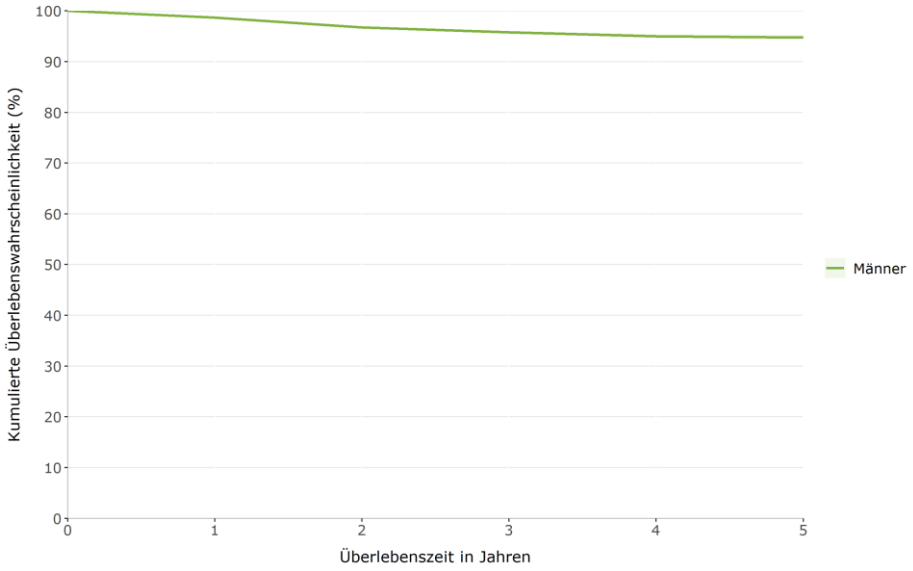



Abbildung 6.40: Relatives 5-Jahres-Überleben (C61, D07.5)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

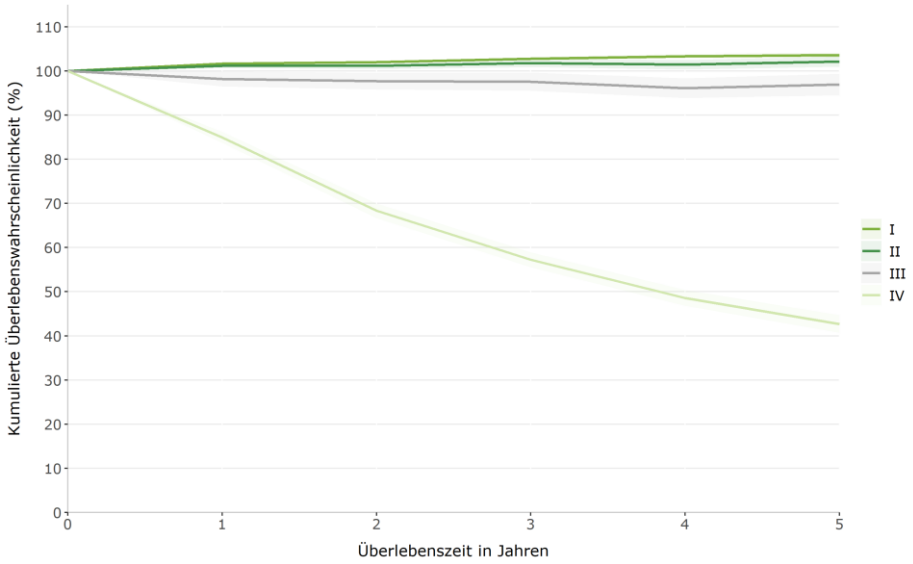



Abbildung 6.41: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C61, D07.5)

## 6.3. Kolon (C18, D01.0)

### 6.3.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 erkrankten durchschnittlich 1.902 Männer und 1.445 Frauen pro Jahr neu an Darmkrebs. Dies entspricht 55,2 Fällen pro 100.000 Einwohner bei Männern und 31,8 Fällen pro 100.000 Einwohner bei Frauen. Im Durchschnitt verstarben jährlich 1.501 Patientinnen und Patienten an Darmkrebs.

Tabelle 6.26: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C18 – C21 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.902 | 1.445 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 55,2 | 31,8 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 835 | 666 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 22,8 | 12,1 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.3.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

In den klinischen Krebsregistern in Sachsen wurden 2018 insgesamt 2.731 Neubildungen des Kolons erfasst. Darunter waren 2.414 bösartige und 317 in situ Erkrankungen. Im Vergleich erkrankten mehr Männer (42,3 pro 100.000 Einwohner) als Frauen (25,1 pro 100.000 Einwohner). Das mittlere Erkrankungsalter lag bei 74 Jahren.

Bei Männern zeigten sich regional signifikant überdurchschnittliche Neuerkrankungszahlen (SIR > 1, Tabellenanhang) für die südöstliche Region mit dem Landkreis Zwickau (50,4 Fälle pro 100.000 Einwohner), dem Erzgebirgskreis (53,4 Fälle) und dem Vogtlandkreis (53,7 Fälle). In der Stadt Dresden wurden weniger Fälle als erwartet dokumentiert (30,8 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1). Bei Frauen war der Erzgebirgskreis mit vergleichsweise hohen Werten auffällig (34,0 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1).

Tabelle 6.27: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C18, D01.0)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.570 | 1.161 | 2.731 |
| Nur bösartige Neubildungen (C18) | 1.367 | 1.047 | 2.414 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.0) | 203 | 114 | 317 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 78,1 | 56,1 | 67,1 |
| Nur bösartige Neubildungen (C18) | 68,0 | 50,6 | 59,3 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.0) | 10,1 | 5,5 | 7,8 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 42,3 | 25,1 | 33,7 |
| Nur bösartige Neubildungen (C18) | 36,7 | 22,3 | 29,5 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.0) | 5,7 | 2,8 | 4,2 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 73 | 76 | 74 |
| Nur bösartige Neubildungen (C18) | 74 | 76 | 75 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.0) | 70 | 73 | 70 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

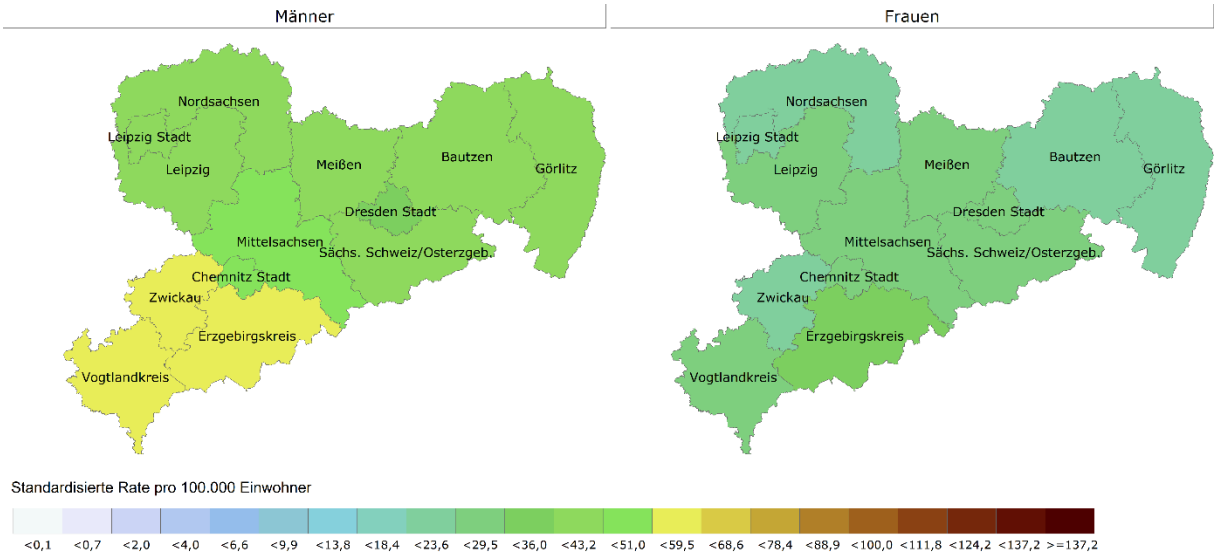



Abbildung 6.42: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C18, D01.0)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

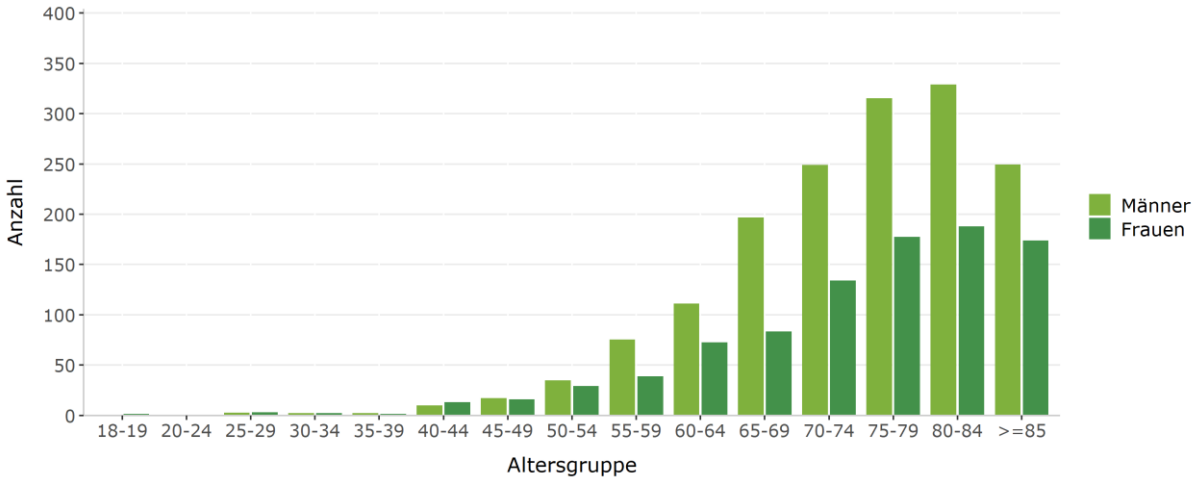



Abbildung 6.43: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C18, D01.0)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

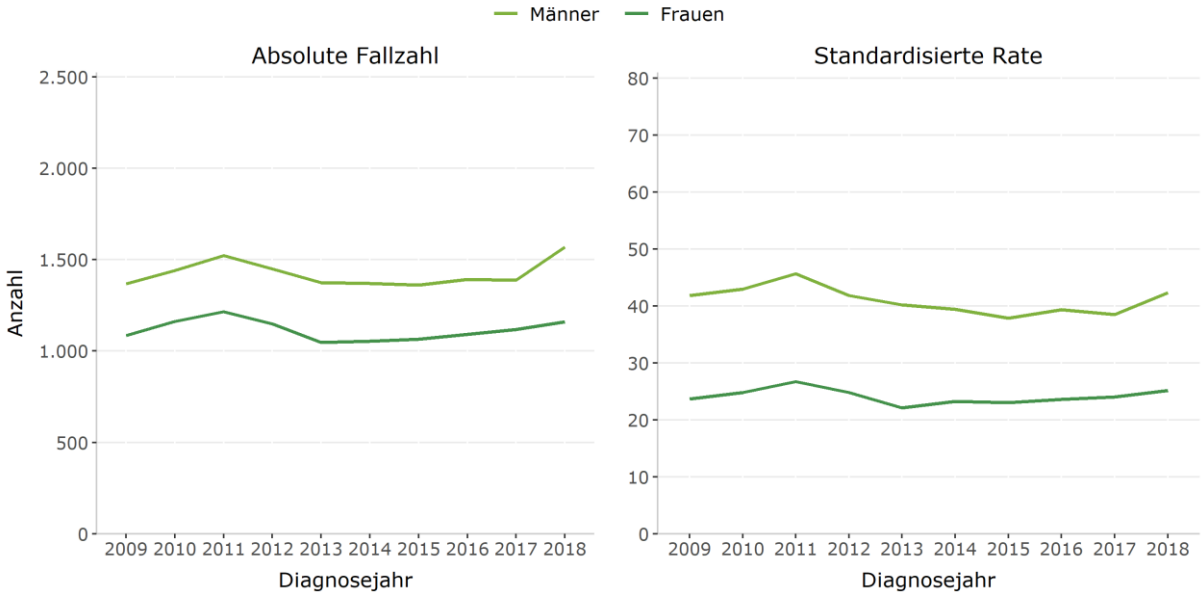



Abbildung 6.44: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C18, D01.0)

### 6.3.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Mehr als ein Drittel (36,9 %) der dokumentierten Fälle waren im Colon sigmoideum lokalisiert. Weitere häufige Lokalisationen waren das Colon ascendens (18,9 %) und das Zökum (15,0 %). Die histologischen Untersuchungen ergaben in 61,6 % der Fälle das Vorliegen eines Adenokarzinoms o. n. A. Weitere 11,1 % waren in situ Neubildungen. Dieser Anteil schwankte regional zwischen 4,8 % in der Stadt Leipzig und 16,5 % im Erzgebirgskreis. Die Stadienklassifikation nach UICC ergab für 18,4 % der Fälle das prognostisch ungünstige Stadium IV. Dagegen wurden 11,4 % der Neubildungen in Stadium 0 und 20,8 % in Stadium I eingeordnet.

#### Lokalisation

Tabelle 6.28: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach ICD-O 2018 (C18, D01.0)

| BEZEICHNUNG | ICD-O | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Zökum | C18.0 | 185 | 11,8 | 225 | 19,4 | 410 | 15,0 |
| Appendix vermiformis | C18.1 | 34 | 2,2 | 41 | 3,5 | 75 | 2,7 |
| Colon ascendens | C18.2 | 254 | 16,2 | 263 | 22,7 | 517 | 18,9 |
| Flexura hepatica | C18.3 | 116 | 7,4 | 68 | 5,9 | 184 | 6,7 |
| Colon transversum | C18.4 | 158 | 10,1 | 87 | 7,5 | 245 | 9,0 |
| Flexura lienalis | C18.5 | 59 | 3,8 | 22 | 1,9 | 81 | 3,0 |
| Colon descendens | C18.6 | 106 | 6,8 | 56 | 4,8 | 162 | 5,9 |
| Colon sigmoideum | C18.7 | 632 | 40,3 | 376 | 32,4 | 1.008 | 36,9 |
| Mehrere Teilbereiche überlappend | C18.8 | 12 | 0,8 | 8 | 0,7 | 20 | 0,7 |
| Colon o. n. A. | C18.9 | 14 | 0,9 | 15 | 1,3 | 29 | 1,1 |
| **GESAMT** | | **1.570** | **100,0** | **1.161** | **100,0** | **2.731** | **100,0** |

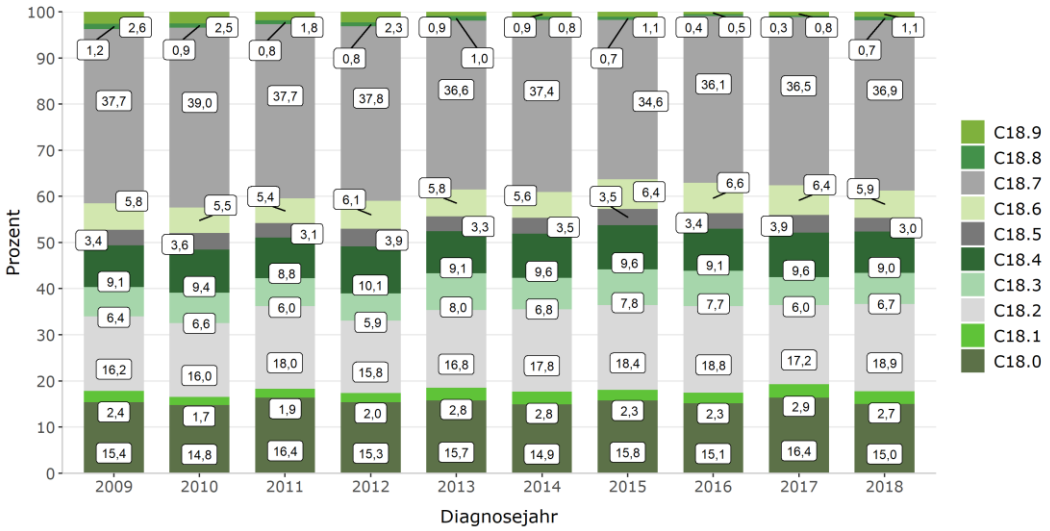



Abbildung 6.45: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach Diagnosejahr (C18, D01.0)

## Histologie

Tabelle 6.29: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C18, D01.0)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| In situ Neubildungen | | 194 | 12,4 | 110 | 9,5 | 304 | 11,1 |
| Adenokarzinome in situ o. n. A. | 8140/2 | 86 | 5,5 | 66 | 5,7 | 152 | 5,6 |
| Adenokarzinome in situ in tubulovillösem Adenom | 8263/2 | 56 | 3,6 | 20 | 1,7 | 76 | 2,8 |
| Adenokarzinome in situ in adenomatösem Polypen | 8210/2 | 49 | 3,1 | 23 | 2,0 | 72 | 2,6 |
| Sonstige ~ | | 3 | 0,3 | 1 | 0,1 | 4 | 0,1 |
| Adenokarzinome | | 1.314 | 83,7 | 986 | 84,9 | 2.300 | 84,2 |
| ~ o. n. A. | 8140/3 | 974 | 62,0 | 707 | 60,9 | 1681 | 61,6 |
| ~ in tubulovillösem Adenom | 8263/3 | 105 | 6,7 | 57 | 4,9 | 162 | 5,9 |
| Muzinöse ~ | 8480/3 | 74 | 4,7 | 75 | 6,5 | 149 | 5,5 |
| ~ in adenomatösem Polypen | 8210/3 | 62 | 3,9 | 41 | 3,5 | 103 | 3,8 |
| Tubuläre ~ | 8211/3 | 50 | 3,2 | 30 | 2,6 | 80 | 2,9 |
| Schleimbildende ~ | 8481/3 | 25 | 1,6 | 43 | 3,7 | 68 | 2,5 |
| Sonstige ~ | | 24 | 1,6 | 33 | 2,9 | 57 | 2,1 |
| Sonstige Karzinome | | 28 | 1,8 | 40 | 3,4 | 68 | 2,5 |
| Karzinoidtumore o. n. A. | 8240/3 | 11 | 0,7 | 19 | 1,6 | 30 | 1,1 |
| Sonstige ~ | | 17 | 1,1 | 21 | 1,9 | 38 | 1,2 |
| Sarkome/sonstige Neubildungen | | 3 | 0,2 | 1 | 0,1 | 4 | 0,1 |
| Nur klinisch gesichert | | 31 | 2,0 | 24 | 2,1 | 55 | 2,0 |
| **GESAMT** | | **1.570** | **100,0** | **1.161** | **100,0** | **2.731** | **100,0** |

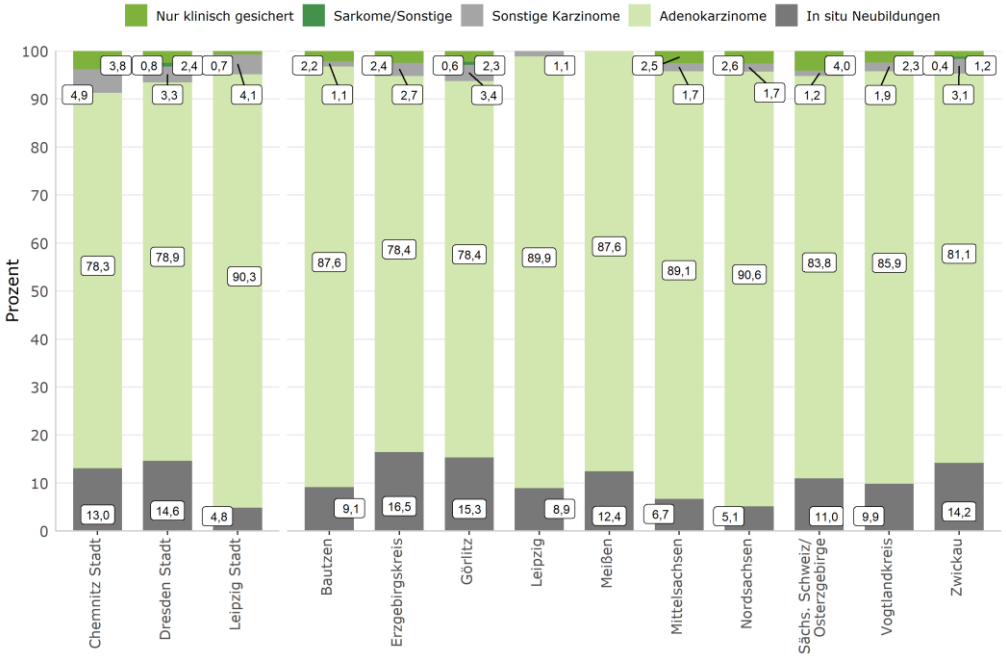



Abbildung 6.46: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C18, D01.0)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.30: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C18, D01.0)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 |
| Tis | 203 | 12,9 | 111 | 9,6 | 314 | 11,5 |
| T1 | 224 | 14,3 | 153 | 13,2 | 377 | 13,8 |
| T2 | 177 | 11,3 | 116 | 10,0 | 293 | 10,7 |
| T3 | 595 | 37,9 | 489 | 42,1 | 1.084 | 39,7 |
| T4 | 232 | 14,8 | 197 | 17,0 | 429 | 15,7 |
| T4a | 111 | 7,1 | 94 | 8,1 | 205 | 7,5 |
| T4b | 81 | 5,2 | 75 | 6,5 | 156 | 5,7 |
| Nicht spezifiziert | 40 | 2,5 | 28 | 2,4 | 68 | 2,5 |
| TX | 80 | 5,1 | 60 | 5,2 | 140 | 5,1 |
| k. A. | 58 | 3,7 | 35 | 3,0 | 93 | 3,4 |
| **GESAMT** | **1.570** | **100,0** | **1.161** | **100,0** | **2.731** | **100,0** |

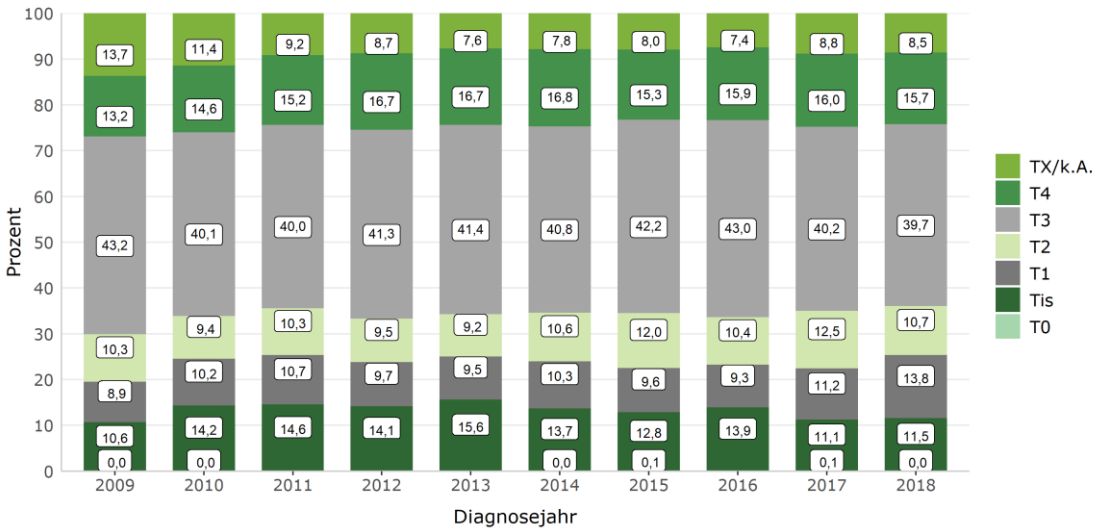



Abbildung 6.47: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C18, D01.0)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.31: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C18, D01.0)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 989 | 63,0 | 727 | 62,6 | 1.716 | 62,8 |
| N1 | 274 | 17,5 | 208 | 17,9 | 482 | 17,6 |
| N1a | 94 | 6,0 | 82 | 7,1 | 176 | 6,4 |
| N1b | 114 | 7,3 | 80 | 6,9 | 194 | 7,1 |
| N1c | 21 | 1,3 | 17 | 1,5 | 38 | 1,4 |
| Nicht spezifiziert | 45 | 2,9 | 29 | 2,5 | 74 | 2,7 |
| N2 | 188 | 12,0 | 143 | 12,3 | 331 | 12,1 |
| N2a | 81 | 5,2 | 64 | 5,5 | 145 | 5,3 |
| N2b | 89 | 5,7 | 68 | 5,9 | 157 | 5,7 |
| Nicht spezifiziert | 18 | 1,1 | 11 | 0,9 | 29 | 1,1 |
| NX | 75 | 4,8 | 46 | 4,0 | 121 | 4,4 |
| k. A. | 44 | 2,8 | 37 | 3,2 | 81 | 3,0 |
| **GESAMT** | **1.570** | **100,0** | **1.161** | **100,0** | **2.731** | **100,0** |

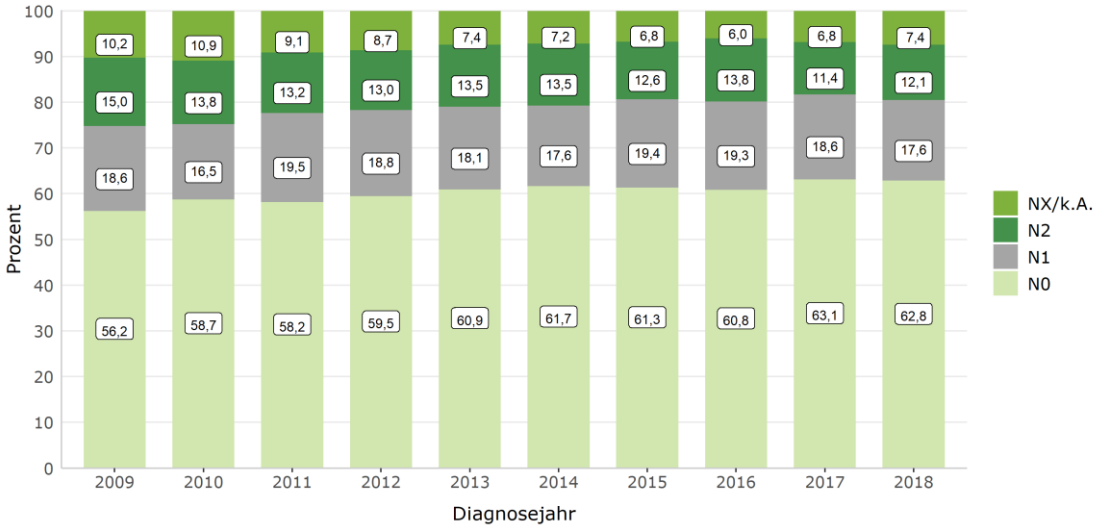



Abbildung 6.48: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C18, D01.0)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.32: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C18, D01.0)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 1.223 | 77,9 | 919 | 79,2 | 2.142 | 78,4 |
| M1 | 299 | 19,0 | 204 | 17,6 | 503 | 18,4 |
| M1a | 169 | 10,8 | 98 | 8,4 | 267 | 9,8 |
| M1b | 55 | 3,5 | 34 | 2,9 | 89 | 3,3 |
| M1c | 73 | 4,6 | 66 | 5,7 | 139 | 5,1 |
| Nicht spezifiziert | 2 | 0,1 | 6 | 0,5 | 8 | 0,3 |
| k. A. | 48 | 3,1 | 38 | 3,3 | 86 | 3,1 |
| **GESAMT** | **1.570** | **100,0** | **1.161** | **100,0** | **2.731** | **100,0** |

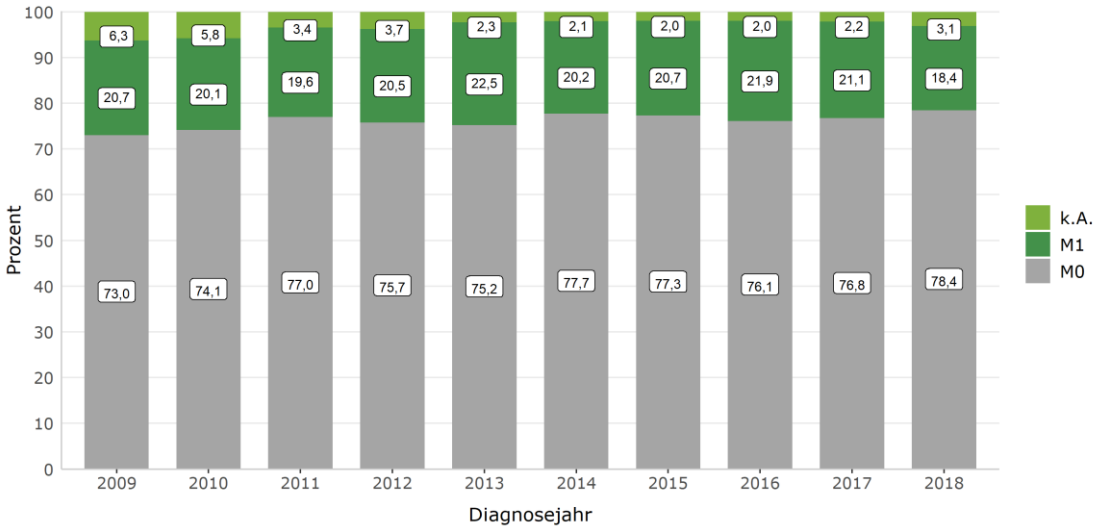



Abbildung 6.49: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C18, D01.0)

## Metastasenlokalisation

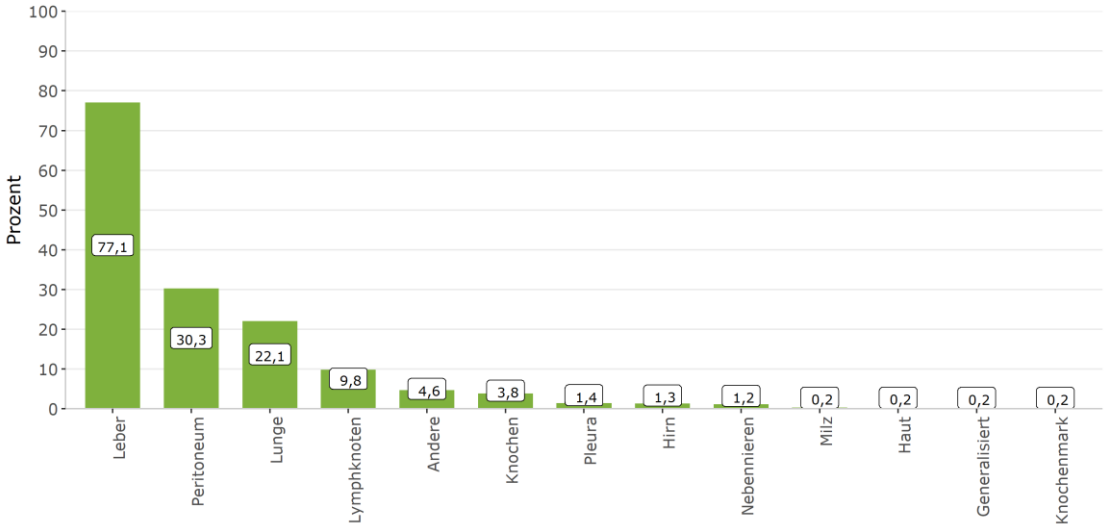



Abbildung 6.50: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C18, D01.0)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.33: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C18, D01.0)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 200 | 12,7 | 112 | 9,6 | 312 | 11,4 |
| I | 339 | 21,6 | 228 | 19,6 | 567 | 20,8 |
| II | 375 | 23,9 | 339 | 29,2 | 714 | 26,1 |
| IIA | 307 | 19,6 | 267 | 23,0 | 574 | 21,0 |
| IIB | 31 | 2,0 | 26 | 2,2 | 57 | 2,1 |
| IIC | 31 | 2,0 | 30 | 2,6 | 61 | 2,2 |
| Nicht spezifiziert | 6 | 0,4 | 16 | 1,4 | 22 | 0,8 |
| III | 282 | 18,0 | 225 | 19,4 | 507 | 18,6 |
| IIIA | 30 | 1,9 | 20 | 1,7 | 50 | 1,8 |
| IIIB | 172 | 11,0 | 144 | 12,4 | 316 | 11,6 |
| IIIC | 69 | 4,4 | 56 | 4,8 | 125 | 4,6 |
| Nicht spezifiziert | 11 | 0,7 | 5 | 0,4 | 16 | 0,6 |
| IV | 299 | 19,0 | 203 | 17,5 | 502 | 18,4 |
| IVA | 170 | 10,8 | 96 | 8,3 | 266 | 9,7 |
| IVB | 53 | 3,4 | 33 | 2,8 | 86 | 3,1 |
| IVC | 70 | 4,5 | 66 | 5,7 | 136 | 5,0 |
| Nicht spezifiziert | 6 | 0,4 | 8 | 0,7 | 14 | 0,5 |
| k. A. | 75 | 4,8 | 54 | 4,7 | 129 | 4,7 |
| **GESAMT** | **1.570** | **100,0** | **1.161** | **100,0** | **2.731** | **100,0** |

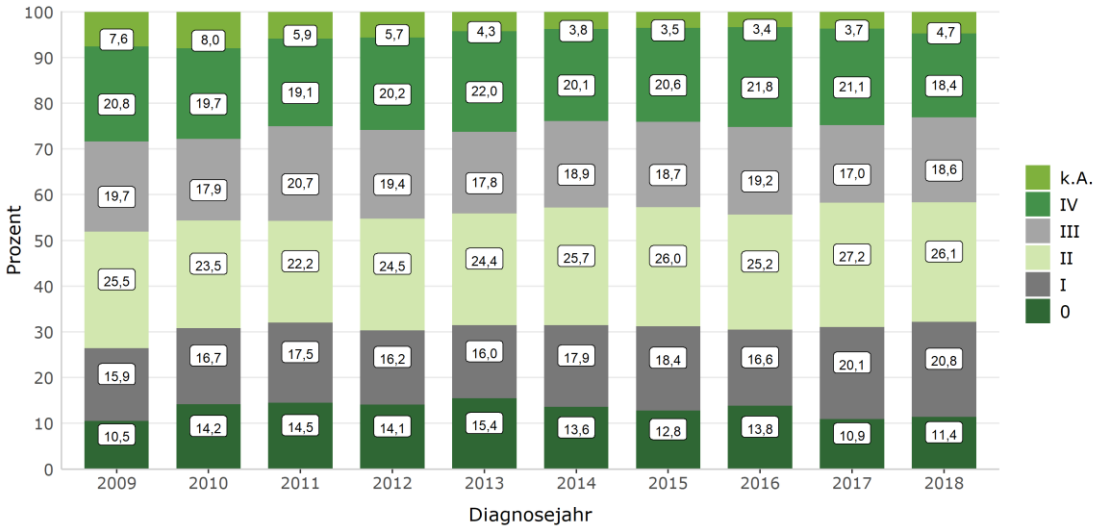



Abbildung 6.51: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C18, D01.0)

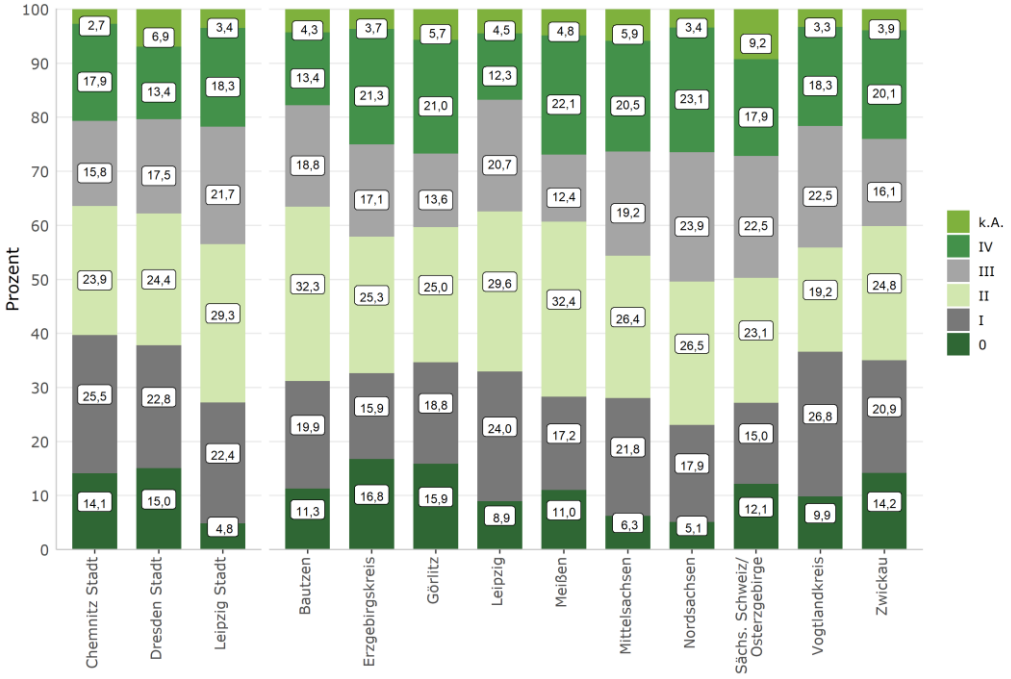



Abbildung 6.52: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C18, D01.0)

## Differenzierungsgrade

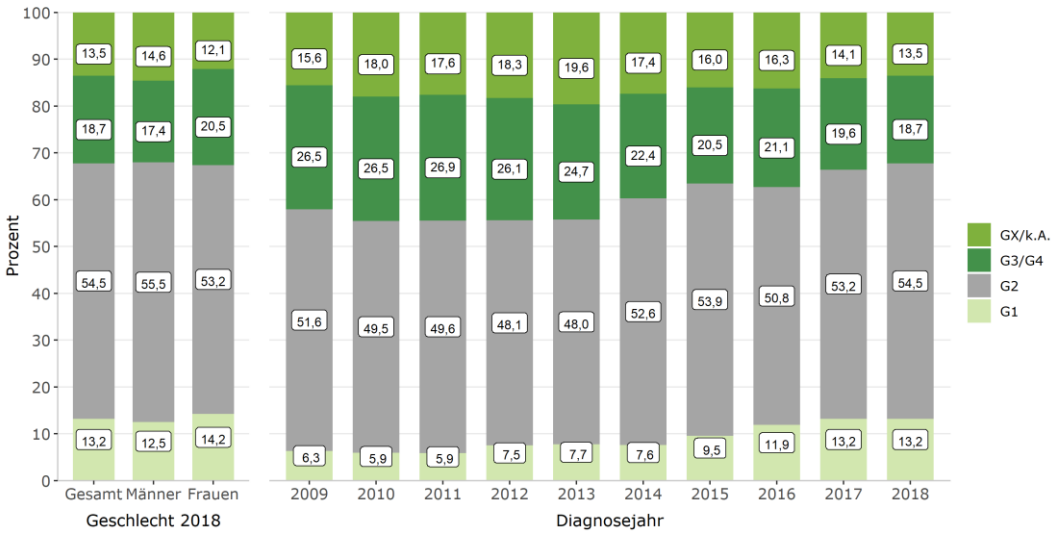



Abbildung 6.53: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C18, D01.0)

## 6.3.4. Therapieansätze

Für den überwiegenden Anteil der erfassten Fälle von Kolonkrebs wurde nur eine Operation gemeldet (61,5 %), in 16,4 % zusätzlich eine systemische Therapie. Keine Therapie wurde in 15,6 % der Fälle dokumentiert. Dieser Anteil war im Landkreis Leipzig mit 7,3 % deutlich niedriger als im Durchschnitt und im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge und der Stadt Chemnitz mit 25,4 % bzw. 21,7 % besonders hoch. Die häufigste tumorspezifische Operation war eine partielle Resektion des Dickdarms (83,9 %). In etwa jedem fünften Fall (21,7 %) wurde eine Chemotherapie dokumentiert und in 5,8 % der Fälle eine Immuntherapie.

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.34: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C18, D01.0)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 937 | 59,7 | 742 | 63,9 | 1.679 | 61,5 |
| Nur Bestrahlung | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 |
| Nur Systemische Therapie[6] | 120 | 7,6 | 52 | 4,5 | 172 | 6,3 |
| Operation + Bestrahlung | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 |
| Operation + Systemische Therapie | 267 | 17,0 | 180 | 15,5 | 447 | 16,4 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 | 1 | 0,0 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 2 | 0,1 | 1 | 0,1 | 3 | 0,1 |
| Keine Therapie gemeldet | 242 | 15,4 | 185 | 15,9 | 427 | 15,6 |
| **GESAMT** | **1.570** | **100,0** | **1.161** | **100,0** | **2.731** | **100,0** |

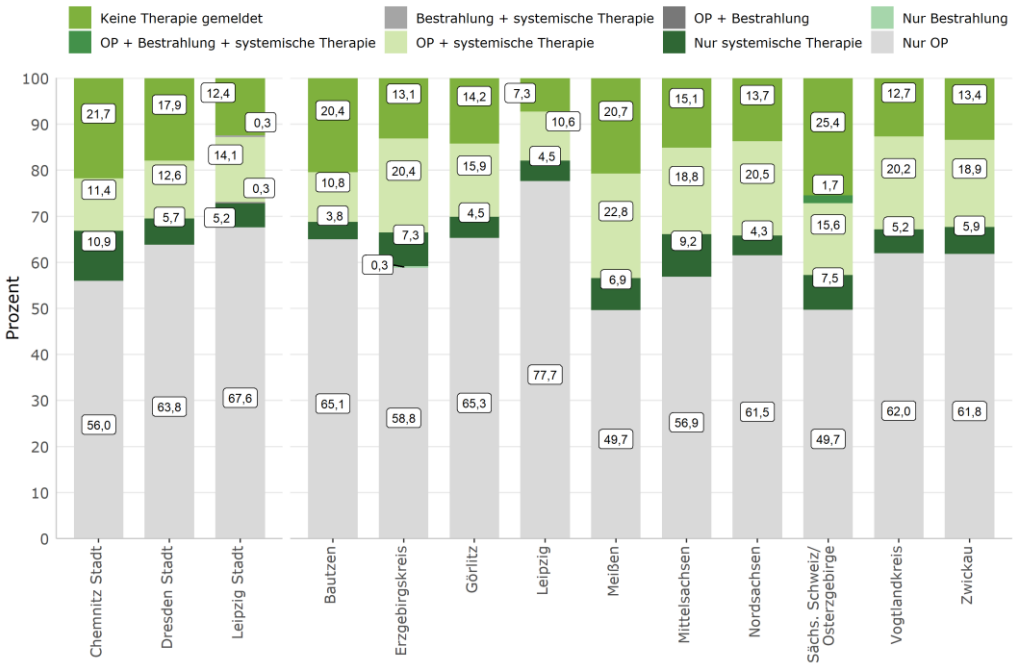



Abbildung 6.54: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C18, D01.0)

[6] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.35: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C18, D01.0)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Partielle Resektion des Dickdarmes | 5-455 | 997 | 82,6 | 791 | 85,7 | 1788 | 83,9 |
| Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes | 5-452 | 182 | 15,1 | 106 | 11,5 | 288 | 13,5 |
| (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie | 5-456 | 21 | 1,7 | 11 | 1,2 | 32 | 1,5 |
| Appendektomie | 5-470[a)] | 6 | 0,5 | 12 | 1,3 | 18 | 0,8 |
| Simultane Appendektomie | 5-471[a)] | 1 | 0,1 | 3 | 0,3 | 4 | 0,2 |
| **GESAMT** | | **1.113** | **100,0** | **838** | **100,0** | **1.951** | **100,0** |

[a)] nur bei C18.1

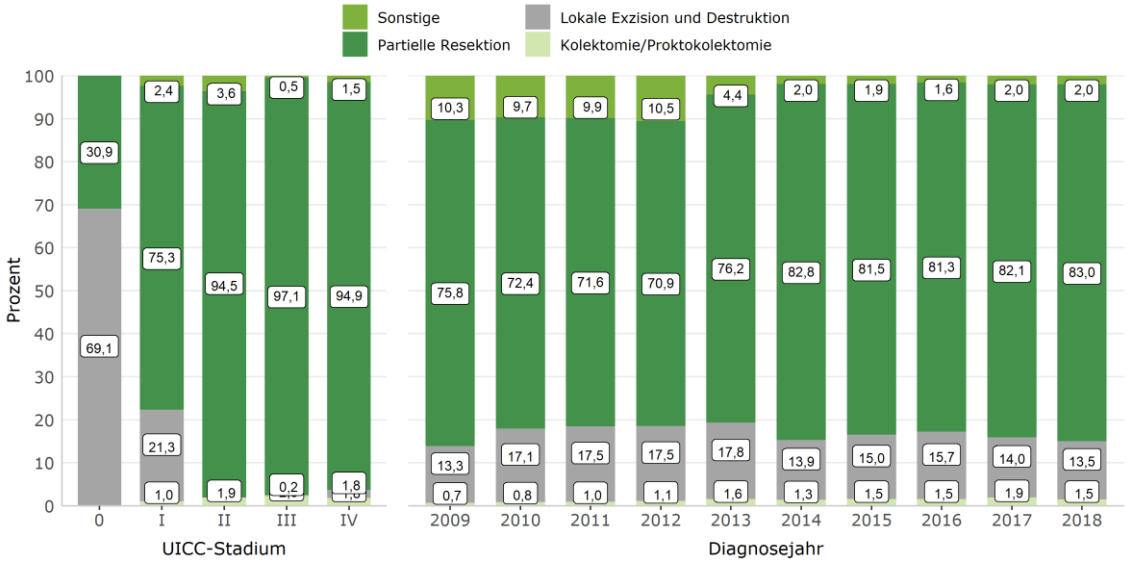



Abbildung 6.55: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C18, D01.0)[7]

[7] In früheren OPS-Versionen wurde unter Sonstiges der Code 5-458 „Erweiterte Kolonresektion mit Entfernung von Nachbarorganen" dokumentiert. In der OPS-Version 2013 wurde dieser Code ersatzlos gestrichen.

## Systemische Therapien

Tabelle 6.36: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) 2018 (C18, D01.0)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 371 | 23,6 | 222 | 19,1 | 593 | 21,7 |
| Immuntherapie | 109 | 6,9 | 50 | 4,3 | 159 | 5,8 |

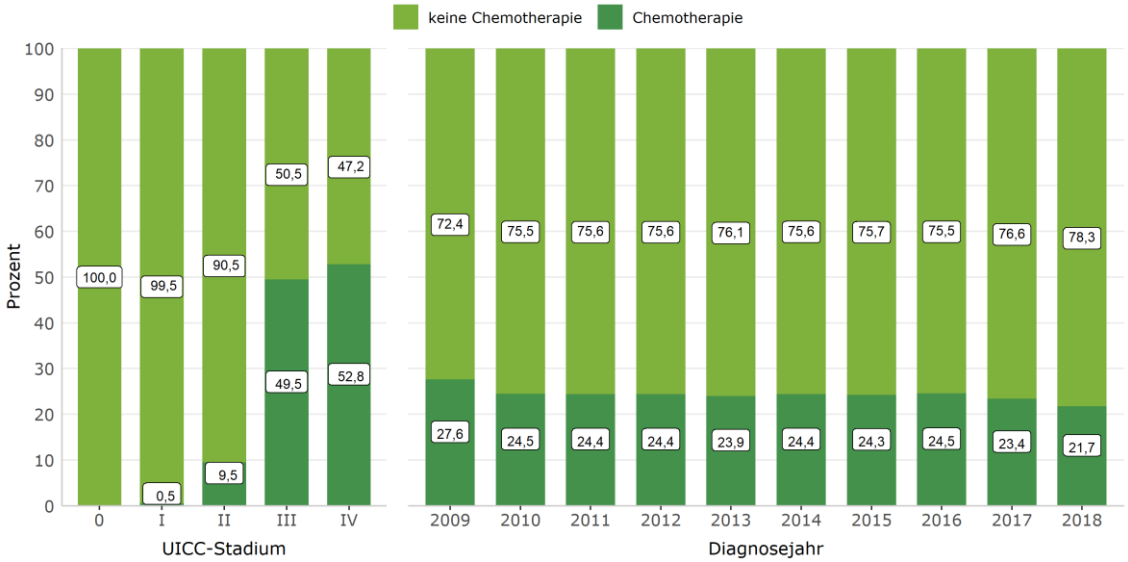



Abbildung 6.56: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C18, D01.0)

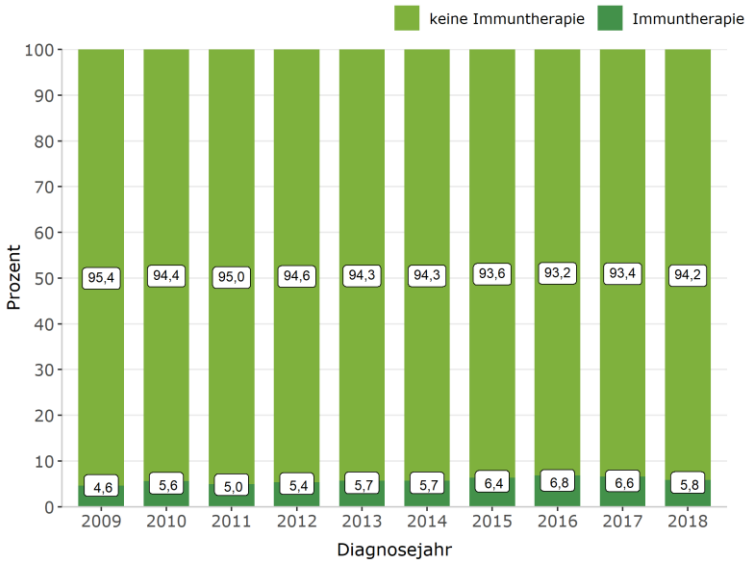



Abbildung 6.57: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C18, D01.0)

### 6.3.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Von den Patientinnen und Patienten mit Neubildungen des Kolons überlebten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung 73,0 % die ersten fünf Jahre nach der Diagnose. Das Gesamtüberleben unterschied sich dabei nicht zwischen Männern (72,4 %) und Frauen (73,9 %). In den UICC-Stadien 0 bis II überlebten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung mindestens 90 % der Patientinnen und Patienten die ersten 5 Jahre, wohingegen es im Stadium IV nur 18,8 % waren. Im regionalen Vergleich überlebten Betroffene aus den Landkreisen Leipzig und Görlitz mit 79,8 % bzw. 79,6 % im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung zu einem besonders hohen Anteil, wohingegen vergleichsweise nur 64,4 % der Betroffenen aus dem Vogtlandkreis und 66,7 % der Betroffenen aus dem Erzgebirgskreis die ersten 5 Jahre überlebten.

#### Mortalität

Tabelle 6.37: Überblick zu Mortalität (C18, D01.0)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 77 | 80,5 | 78 |
| Nur bösartige Neubildungen (C18) | 77 | 81 | 79 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.0) | 77 | 75,5 | 77 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 61,4 | 65,6 | 63,1 |
| Nur bösartige Neubildungen (C18) | 58,9 | 63,3 | 60,8 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.0) | 76,3 | 83,1 | 78,9 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 72,4 | 73,9 | 73,0 |
| Nur bösartige Neubildungen (C18) | 69,6 | 71,4 | 70,4 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.0) | 90,3 | 92,9 | 91,2 |

#### 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

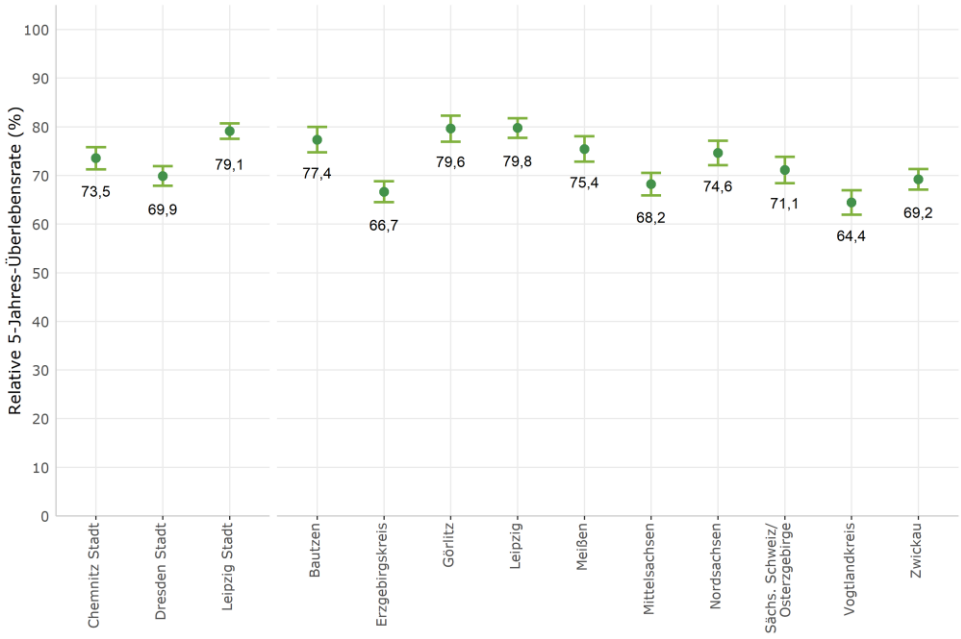



Abbildung 6.58: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C18, D01.0)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.38: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C18, D01.0)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 87,2 | 89,9 | 86,5 | 88,5 | 86,9 | 89,2 |
| 2 | 77,4 | 82,3 | 79,5 | 83,2 | 78,3 | 82,7 |
| 3 | 70,2 | 77,2 | 73,3 | 78,5 | 71,5 | 77,7 |
| 4 | 65,5 | 74,5 | 68,9 | 75,6 | 66,9 | 75,0 |
| 5 | 61,4 | 72,4 | 65,6 | 73,9 | 63,1 | 73,0 |

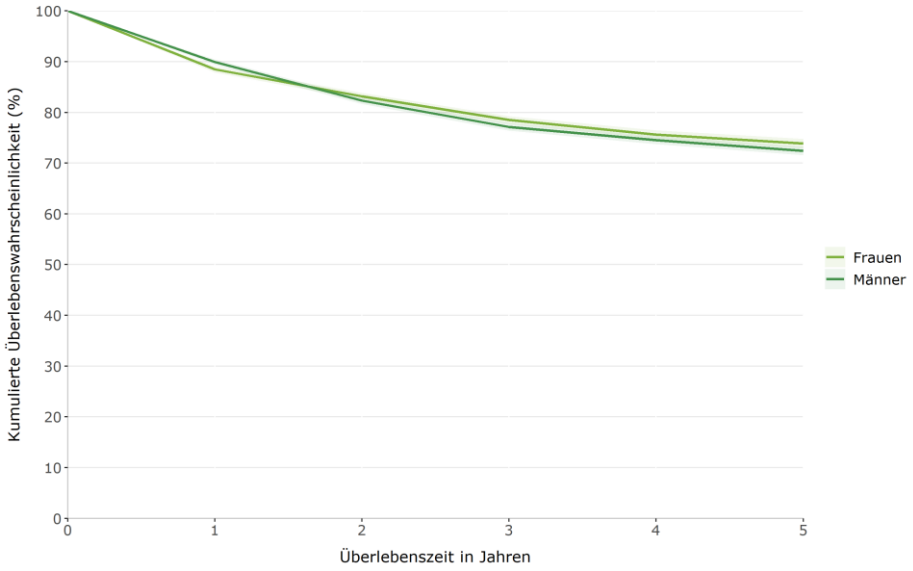



Abbildung 6.59: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C18, D01.0)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

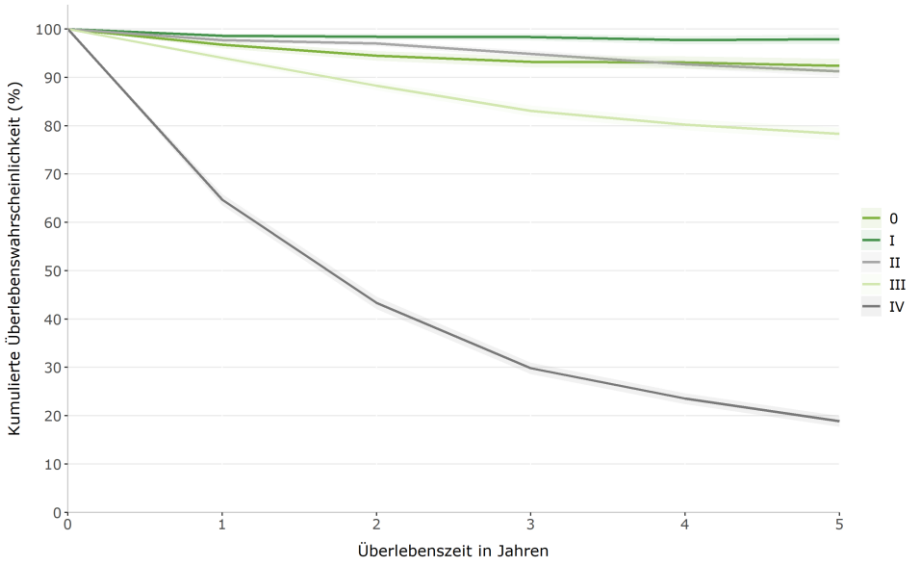



Abbildung 6.60: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C18, D01.0)

## 6.4. Bronchien und Lunge (C34, D02.2)

### 6.4.1. Inzidenz und Mortalität

Im Freistaat Sachsen wurden in den Jahren 2014 und 2015 durchschnittlich 2.468 neue Lungenkrebsfälle pro Jahr diagnostiziert. Hiervon waren deutlich mehr Männer (1.787 Fälle) als Frauen (681 Fälle) betroffen. Pro 100.000 Einwohner erkrankten demnach 52,4 Männer bzw. 17,2 Frauen. Im genannten Zeitraum verstarben jährlich durchschnittlich 2.071 Personen an den Folgen eines Lungenkrebses.

Tabelle 6.39: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C33 – C34 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.787 | 681 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 52,4 | 17,2 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 1.512 | 559 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 42,7 | 12,8 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.4.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

Im Jahr 2018 wurden in den klinischen Krebsregistern in Sachsen 2.376 bösartige Neubildungen und sieben in situ Neubildungen der Bronchien und Lunge dokumentiert. Bei Männern lag die altersstandardisierte Rate mit 48,2 Fällen pro 100.000 Einwohner deutlich höher als bei Frauen (18,2 Fälle pro 100.000 Einwohner). Das Risiko einer Erkrankung war ab einem Alter von 70 Jahren besonders hoch.

Der regionale Vergleich zeigte für Männer überdurchschnittlich hohe Erkrankungszahlen im Landkreis Zwickau und der Stadt Leipzig (61,6 bzw. 57,5 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang). Niedrigere Werte als erwartet waren in den Landkreisen Görlitz (37,2 Fälle), Bautzen (37,9 Fälle), Mittelsachsen (39,0 Fälle) und in der Stadt Dresden (38,8 Fälle) zu beobachten. Bei Frauen war die Stadt Leipzig mit erhöhten Fallzahlen auffällig (24,0 Fälle pro 100.000 Einwohner).

Tabelle 6.40: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C34, D02.2)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.680 | 703 | 2.383 |
| Nur bösartige Neubildungen (C34) | 1.675 | 701 | 2.376 |
| Nur in situ Neubildungen (D02.2) | 5 | 2 | 7 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 83,6 | 34,0 | 58,8 |
| Nur bösartige Neubildungen (C34) | 83,3 | 33,9 | 58,6 |
| Nur in situ Neubildungen (D02.2) | 0,2 | 0,3 | 0,3 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 48,2 | 18,2 | 33,2 |
| Nur bösartige Neubildungen (C34) | 48,1 | 18,1 | 33,1 |
| Nur in situ Neubildungen (D02.2) | 0,2 | 0,1 | 0,1 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 70 | 70 | 70 |
| Nur bösartige Neubildungen (C34) | 70 | 70 | 70 |
| Nur in situ Neubildungen (D02.2) | 74 | 62 | 71 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

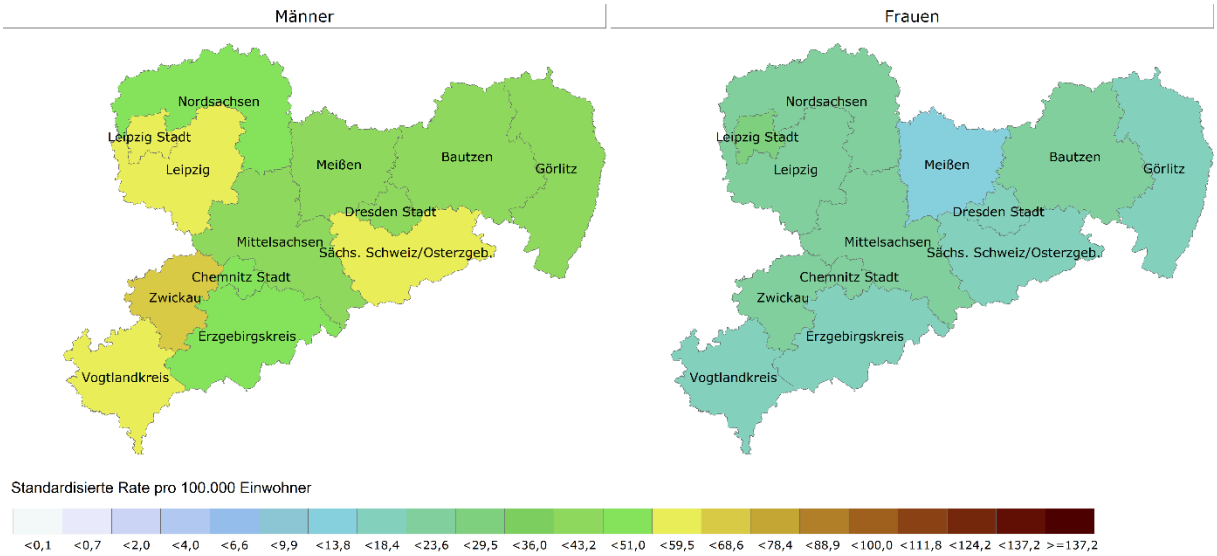



Abbildung 6.61: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C34, D02.2)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

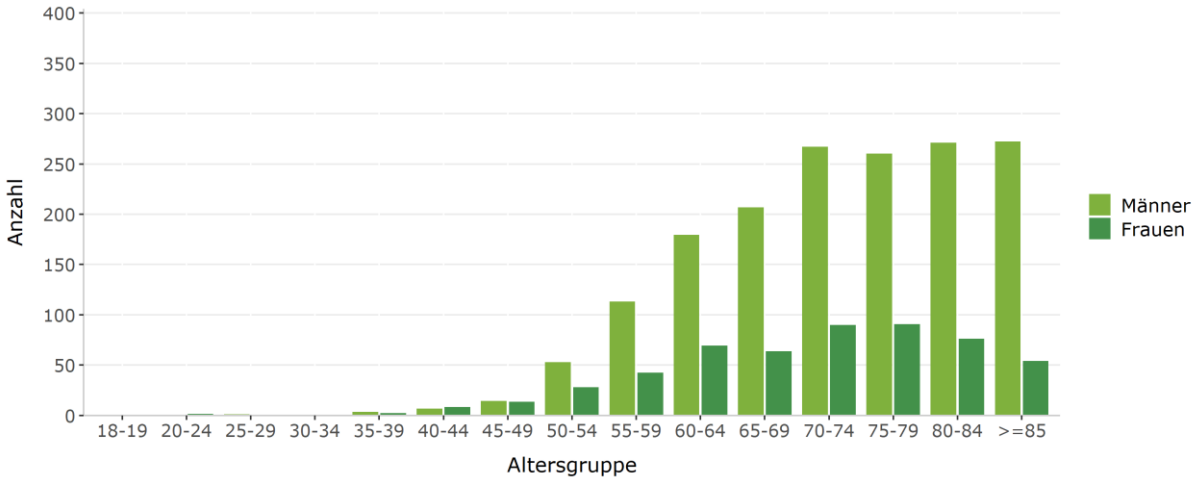



Abbildung 6.62: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C34, D02.2)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

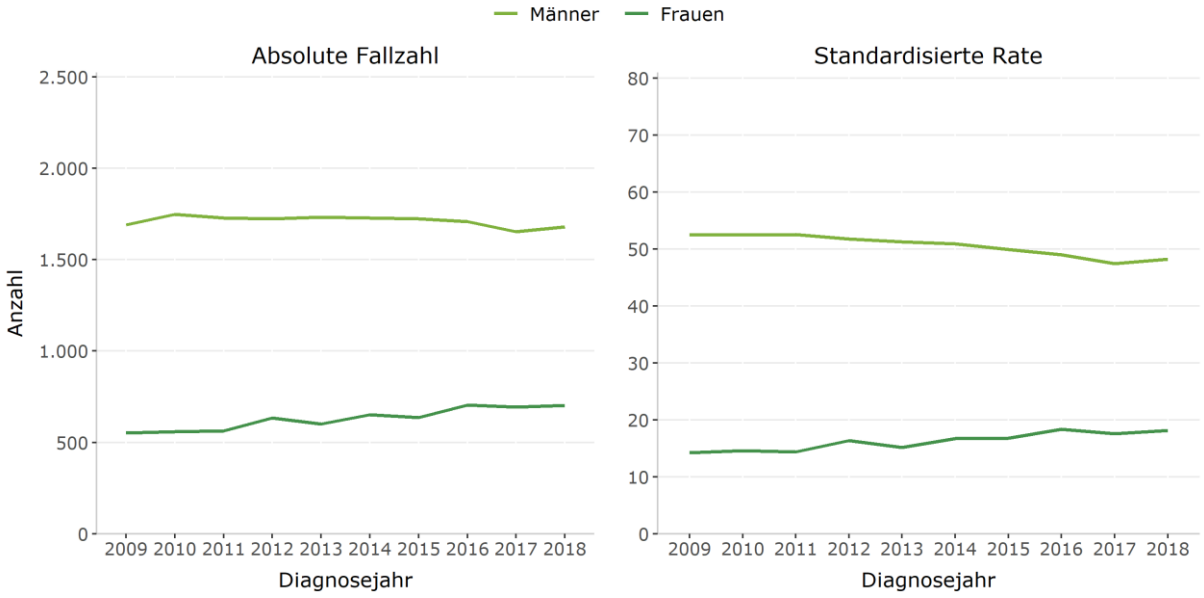



Abbildung 6.63: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C34, D02.2)

### 6.4.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Fast die Hälfte der im Jahr 2018 dokumentierten Lungenkrebsfälle war im Oberlappen lokalisiert (46,0 %), knapp ein Drittel (30,0 %) im Unterlappen. Der Anteil der nichtkleinzelligen Karzinome lag bei (69,7 %). Insgesamt 13,6 % waren kleinzellige Karzinome und etwa jeder zehnte Fall (11,0 %) wurde nur klinisch gesichert. Der niedrigste Anteil kleinzelliger Karzinome im regionalen Vergleich zeigte sich in Chemnitz (10,1 %), im Landkreis Mittelsachen (10,3 %) und Dresden (10,5 %), wohingegen der Landkreis Görlitz mit 26,0 % den höchsten Anteil aufwies. Mit insgesamt 52,5 % wurde die Mehrheit der Lungenkrebsfälle in das prognostisch ungünstige UICC-Stadium IV eingruppiert. Regional schwankte dieser Anteil zwischen 46,7 % im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge und 57,4 % im Landkreis Nordsachsen.

#### Lokalisation

Tabelle 6.41: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach ICD-O 2018 (C34, D02.2)

| BEZEICHNUNG | ICD-O | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Hauptbronchus | C34.0 | 160 | 9,5 | 54 | 7,7 | 214 | 9,0 |
| Lungenoberlappen | C34.1 | 773 | 46,0 | 322 | 45,8 | 1.095 | 46,0 |
| Lungenmittellappen | C34.2 | 67 | 4,0 | 39 | 5,5 | 106 | 4,4 |
| Lungenunterlappen | C34.3 | 503 | 29,9 | 212 | 30,2 | 715 | 30,0 |
| Mehrere Teilbereiche überlappend | C34.8 | 84 | 5,0 | 38 | 5,4 | 122 | 5,1 |
| Lunge o. n. A. | C34.9 | 93 | 5,5 | 38 | 5,4 | 131 | 5,5 |
| **GESAMT** | | **1.680** | **100,0** | **703** | **100,0** | **2.383** | **100,0** |

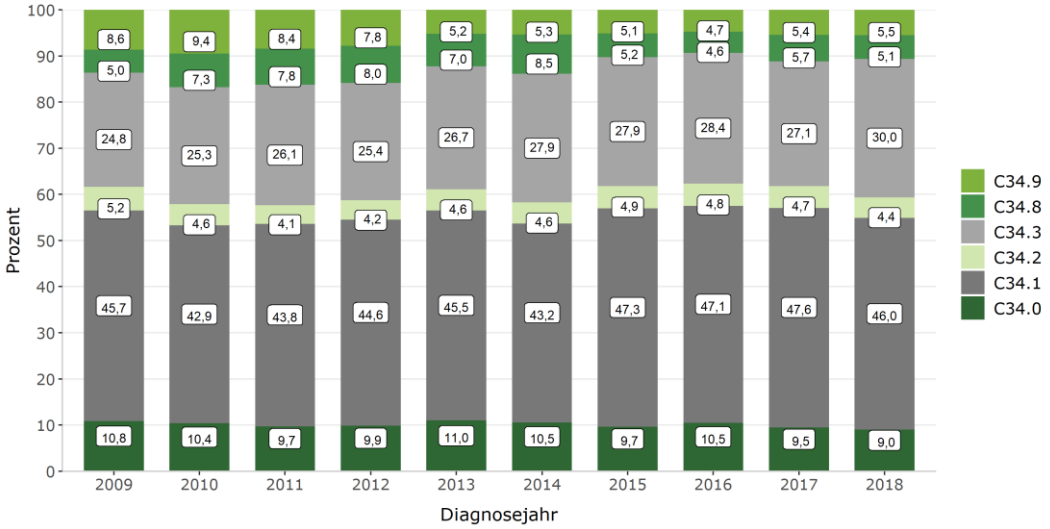



Abbildung 6.64: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach Diagnosejahr (C34, D02.2)

## Histologie

Tabelle 6.42: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C34, D02.2)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| In situ Neubildungen | | 5 | 0,3 | 2 | 0,3 | 7 | 0,3 |
| Kleinzellige Karzinome | | 234 | 13,9 | 89 | 12,7 | 323 | 13,6 |
| Nicht kleinzellige Karzinome | | 1.162 | 69,2 | 500 | 71,1 | 1.662 | 69,7 |
| Adenokarzinome | | 557 | 33,2 | 333 | 47,4 | 890 | 37,3 |
| Plattenepithelkarzinome | | 512 | 30,5 | 93 | 13,2 | 605 | 25,4 |
| Karzinoide | | 41 | 2,4 | 49 | 7,0 | 90 | 3,8 |
| Nicht kleinzellige Karzinome | | 52 | 3,1 | 25 | 3,6 | 77 | 3,2 |
| Sonstige | | 85 | 5,1 | 45 | 6,4 | 130 | 5,5 |
| Nur klinisch gesichert | | 194 | 11,5 | 67 | 9,5 | 261 | 11,0 |
| **GESAMT** | | **1.680** | **100,0** | **703** | **100,0** | **2.383** | **100,0** |

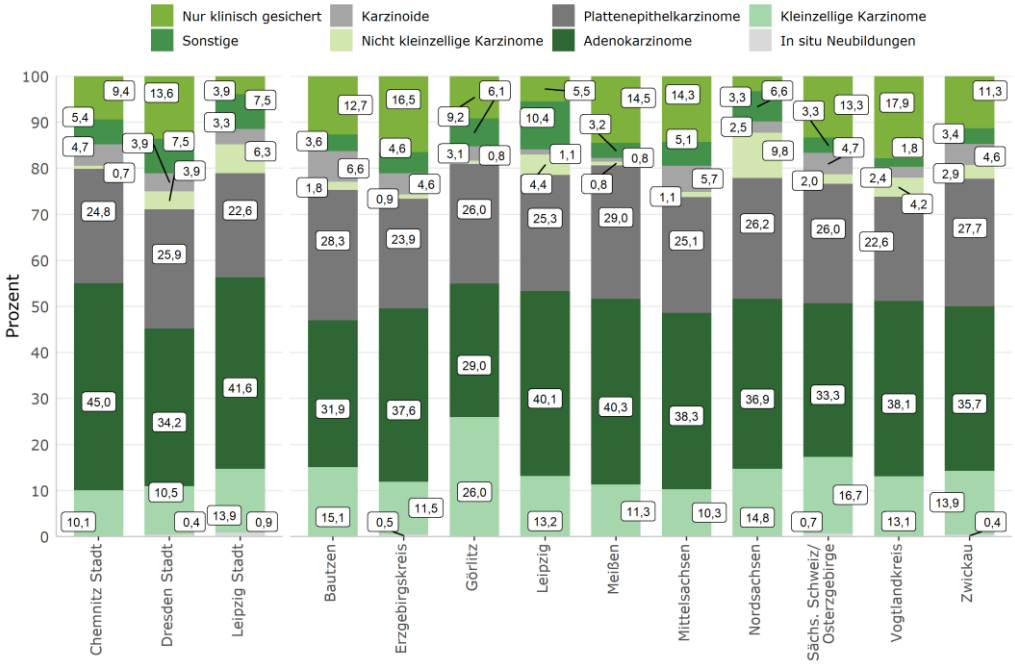



Abbildung 6.65: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C34, D02.2)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.43: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C34, D02.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 4 | 0,2 | 0 | 0,0 | 4 | 0,2 |
| Tis | 5 | 0,3 | 2 | 0,3 | 7 | 0,3 |
| T1 | 261 | 15,5 | 120 | 17,1 | 381 | 16,0 |
| T1mi | 5 | 0,3 | 5 | 0,7 | 10 | 0,4 |
| T1a | 35 | 2,1 | 15 | 2,1 | 50 | 2,1 |
| T1b | 115 | 6,8 | 50 | 7,1 | 165 | 6,9 |
| T1c | 84 | 5,0 | 40 | 5,7 | 124 | 5,2 |
| Nicht spezifiziert | 22 | 1,3 | 10 | 1,4 | 32 | 1,3 |
| T2 | 296 | 17,6 | 128 | 18,2 | 424 | 17,8 |
| T2a | 175 | 10,4 | 73 | 10,4 | 248 | 10,4 |
| T2b | 92 | 5,5 | 43 | 6,1 | 135 | 5,7 |
| Nicht spezifiziert | 29 | 1,7 | 12 | 1,7 | 41 | 1,7 |
| T3 | 295 | 17,6 | 102 | 14,5 | 397 | 16,7 |
| T4 | 636 | 37,9 | 260 | 37,0 | 896 | 37,6 |
| TX | 127 | 7,6 | 57 | 8,1 | 184 | 7,7 |
| k. A. | 56 | 3,3 | 34 | 4,8 | 90 | 3,8 |
| **GESAMT** | **1.680** | **100,0** | **703** | **100,0** | **2.383** | **100,0** |

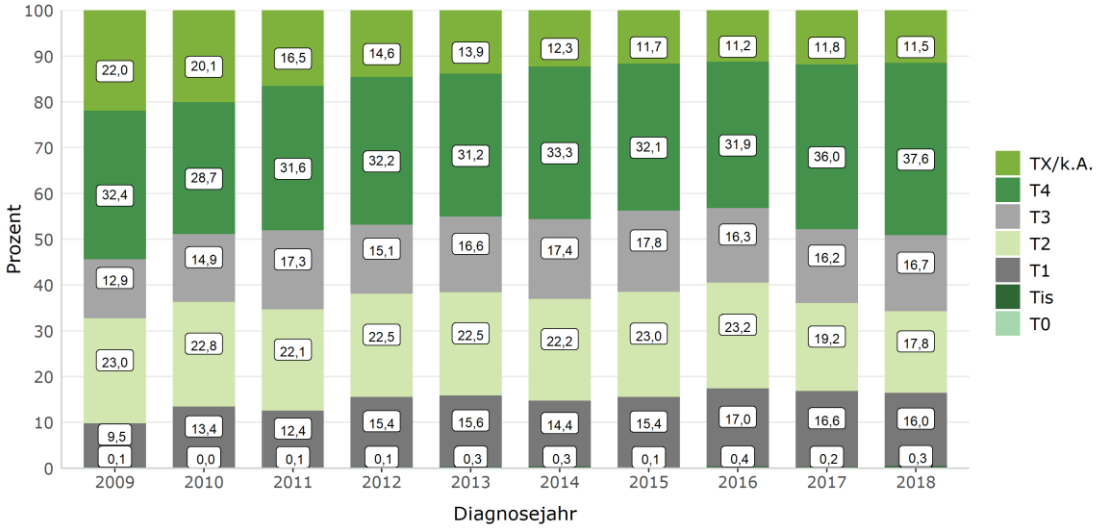



Abbildung 6.66: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C34, D02.2)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.44: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C34, D02.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 513 | 30,5 | 224 | 31,9 | 737 | 30,9 |
| N1 | 186 | 11,1 | 79 | 11,2 | 265 | 11,1 |
| N2 | 444 | 26,4 | 180 | 25,6 | 624 | 26,2 |
| N3 | 368 | 21,9 | 149 | 21,2 | 517 | 21,7 |
| NX | 114 | 6,8 | 42 | 6,0 | 156 | 6,5 |
| k. A. | 55 | 3,3 | 29 | 4,1 | 84 | 3,5 |
| **GESAMT** | **1.680** | **100,0** | **703** | **100,0** | **2.383** | **100,0** |

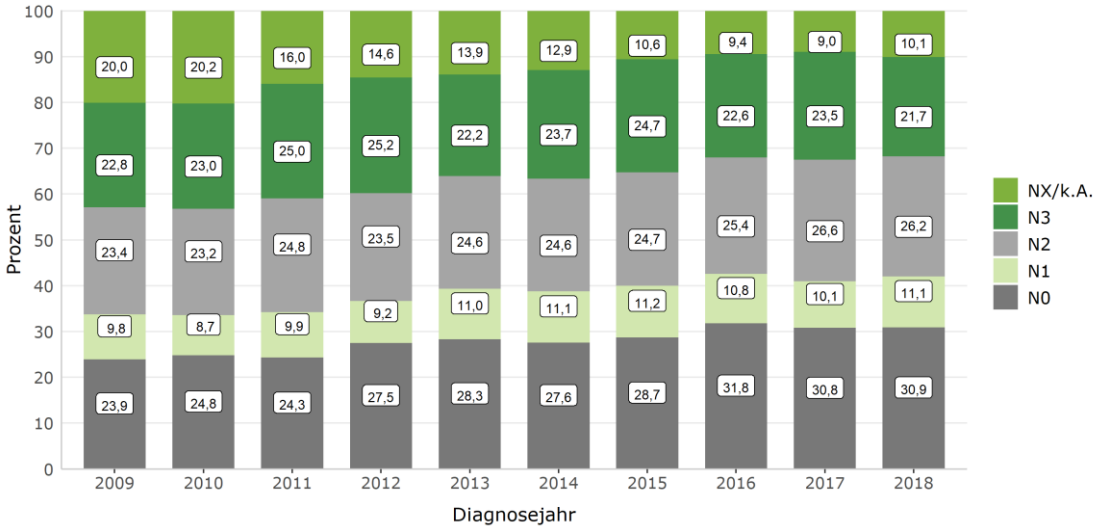



Abbildung 6.67: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C34, D02.2)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.45: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C50, D05)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 763 | 45,4 | 298 | 42,4 | 1.061 | 44,5 |
| M1 | 865 | 51,5 | 386 | 54,9 | 1.251 | 52,5 |
| M1a | 199 | 11,8 | 98 | 13,9 | 297 | 12,5 |
| M1b | 205 | 12,2 | 98 | 13,9 | 303 | 12,7 |
| M1c | 426 | 25,4 | 178 | 25,3 | 604 | 25,3 |
| Nicht spezifiziert | 35 | 2,1 | 12 | 1,7 | 47 | 2,0 |
| k. A. | 52 | 3,1 | 19 | 2,7 | 71 | 3,0 |
| **GESAMT** | **1.680** | **100,0** | **703** | **100,0** | **2.383** | **100,0** |

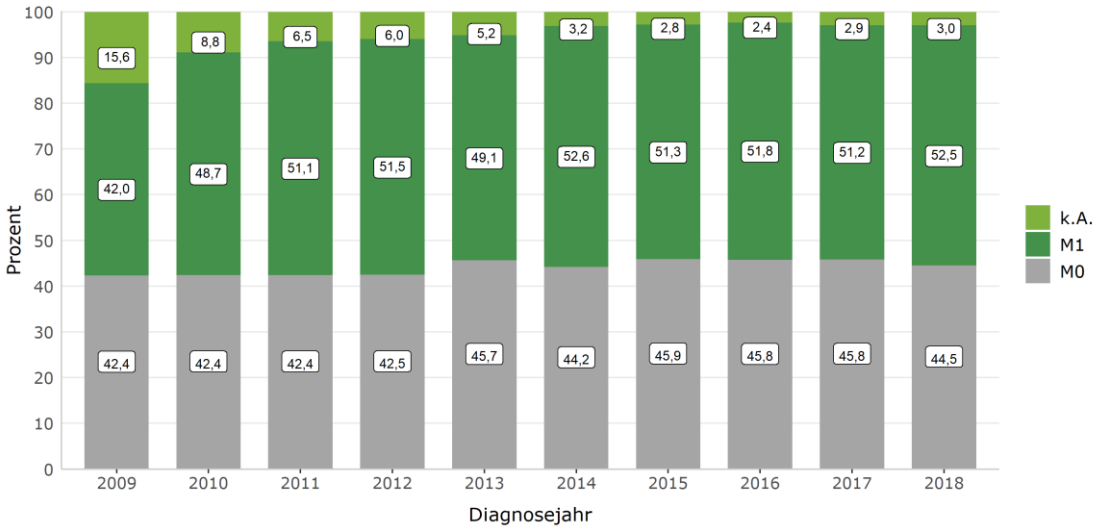



Abbildung 6.68: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C34, D02.2)

## Metastasenlokalisation

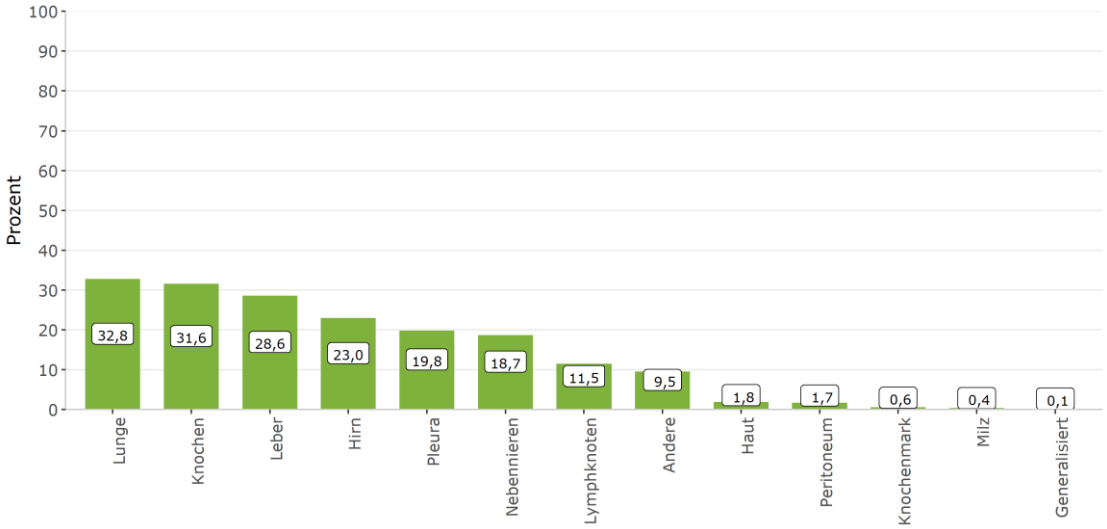



Abbildung 6.69: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C34, D02.2)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.46: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C34, D02.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 5 | 0,3 | 2 | 0,3 | 7 | 0,3 |
| I | 245 | 14,6 | 111 | 15,8 | 356 | 14,9 |
| IA | 168 | 10,0 | 75 | 10,7 | 243 | 10,2 |
| IB | 77 | 4,6 | 36 | 5,1 | 113 | 4,7 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| II | 145 | 8,6 | 59 | 8,4 | 204 | 8,6 |
| IIA | 33 | 2,0 | 13 | 1,8 | 46 | 1,9 |
| IIB | 112 | 6,7 | 46 | 6,5 | 158 | 6,6 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| III | 351 | 20,9 | 119 | 16,9 | 470 | 19,7 |
| IIIA | 149 | 8,9 | 48 | 6,8 | 197 | 8,3 |
| IIIB | 136 | 8,1 | 51 | 7,3 | 187 | 7,8 |
| IIIC | 66 | 3,9 | 20 | 2,8 | 86 | 3,6 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| IV | 866 | 51,5 | 385 | 54,8 | 1.251 | 52,5 |
| IVA | 403 | 24,0 | 193 | 27,5 | 596 | 25,0 |
| IVB | 425 | 25,3 | 177 | 25,2 | 602 | 25,3 |
| Nicht spezifiziert | 38 | 2,3 | 15 | 2,1 | 53 | 2,2 |
| k. A. | 68 | 4,0 | 27 | 3,8 | 95 | 4,0 |
| **GESAMT** | **1.680** | **100,0** | **703** | **100,0** | **2.383** | **100,0** |

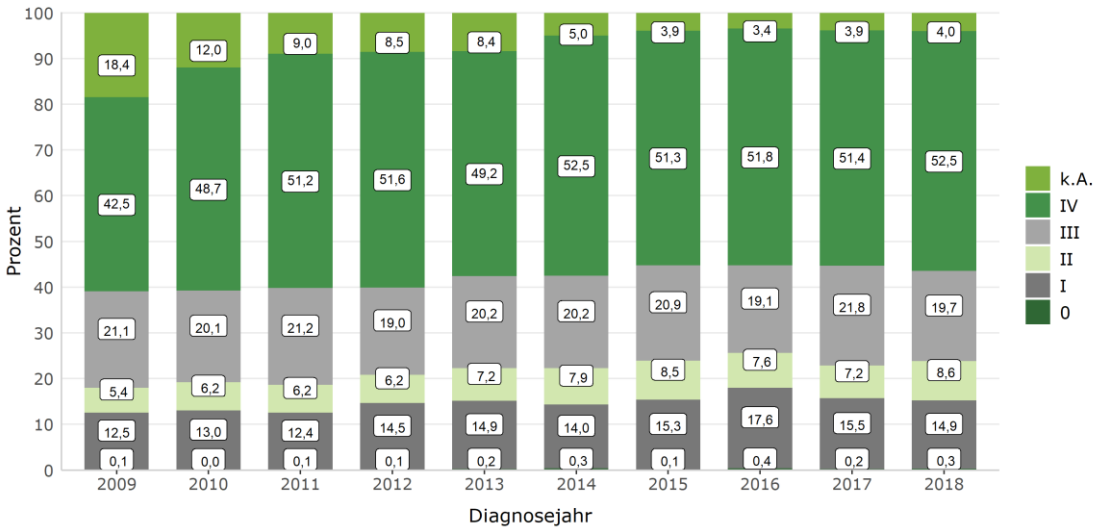



Abbildung 6.70: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C34, D02.2)

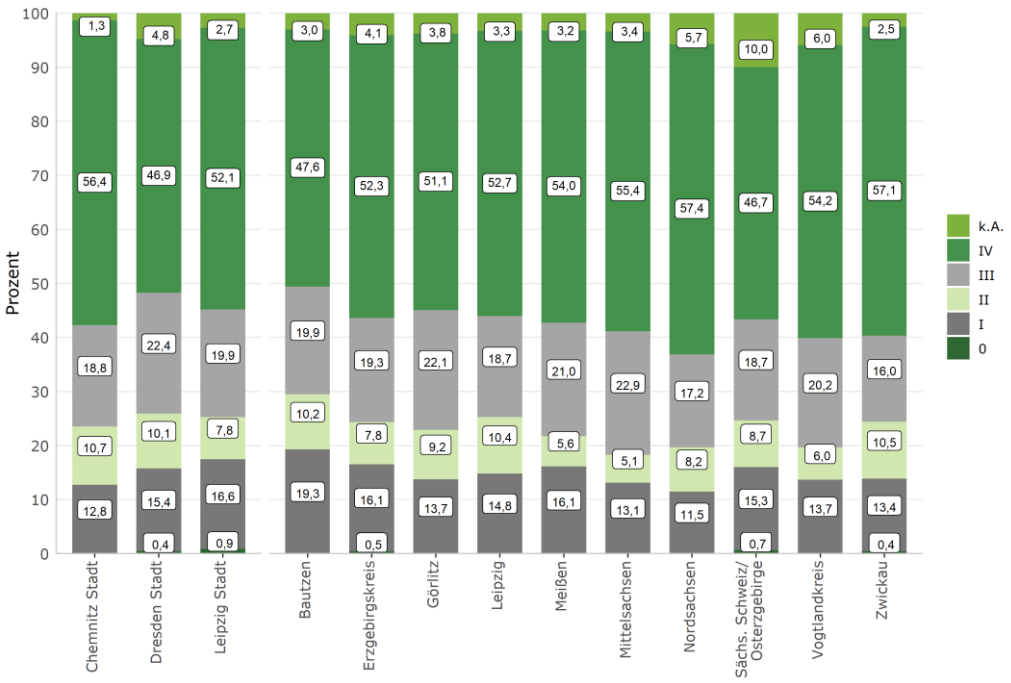



Abbildung 6.71: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C34, D02.2)

## Differenzierungsgrade

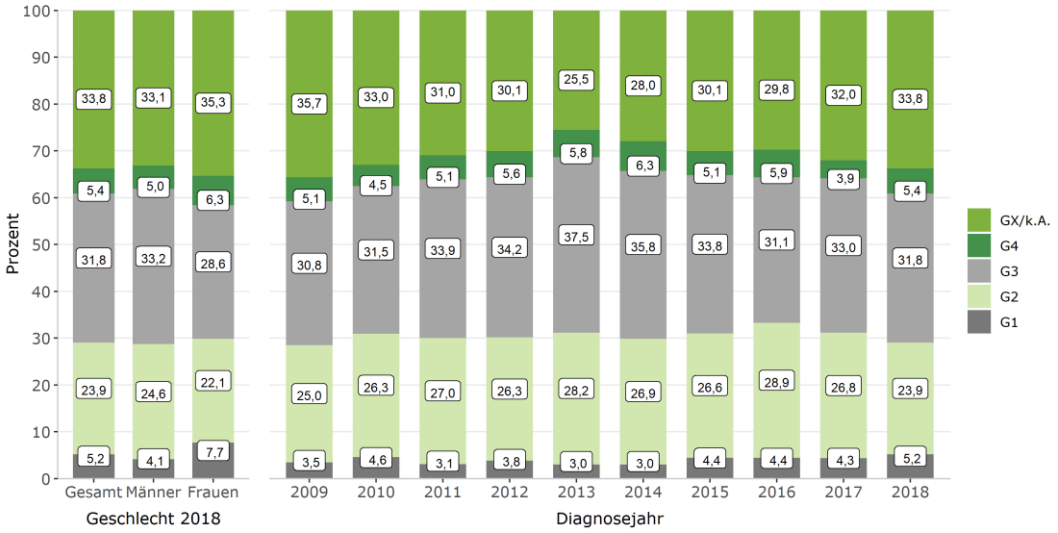



Abbildung 6.72: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C34, D02.2)

### 6.4.4. Therapieansätze

Mit 32,4 % wurde für den größten Teil der Lungenkrebsfälle eine alleinige systemische Therapie dokumentiert. Für knapp ein Viertel aller Fälle wurde keine Therapie gemeldet (23,1 %). Der Anteil der systemischen Therapie als alleiniger Behandlung war im Landkreis Meißen mit 46,0 % am höchsten und im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge mit 24,0 % am niedrigsten. Unter den dokumentierten Operationen war die einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge die häufigste Prozedur (63,0 %). Eine Chemotherapie wurde in 40,4 % und eine Immuntherapie in 19,8 % gemeldet. Für ein knappes Viertel der Lungenkrebsfälle war eine Bestrahlung dokumentiert (22,4 %).

#### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.47: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C34, D02.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 259 | 15,4 | 133 | 18,9 | 392 | 16,4 |
| Nur Bestrahlung | 122 | 7,3 | 39 | 5,5 | 161 | 6,8 |
| Nur Systemische Therapie[8] | 535 | 31,8 | 238 | 33,9 | 773 | 32,4 |
| Operation + Bestrahlung | 11 | 0,7 | 7 | 1,0 | 18 | 0,8 |
| Operation + Systemische Therapie | 92 | 5,5 | 43 | 6,1 | 135 | 5,7 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 233 | 13,9 | 85 | 12,1 | 318 | 13,3 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 27 | 1,6 | 9 | 1,3 | 36 | 1,5 |
| Keine Therapie gemeldet | 401 | 23,9 | 149 | 21,2 | 550 | 23,1 |
| **GESAMT** | **1.680** | **100,0** | **703** | **100,0** | **2.383** | **100,0** |

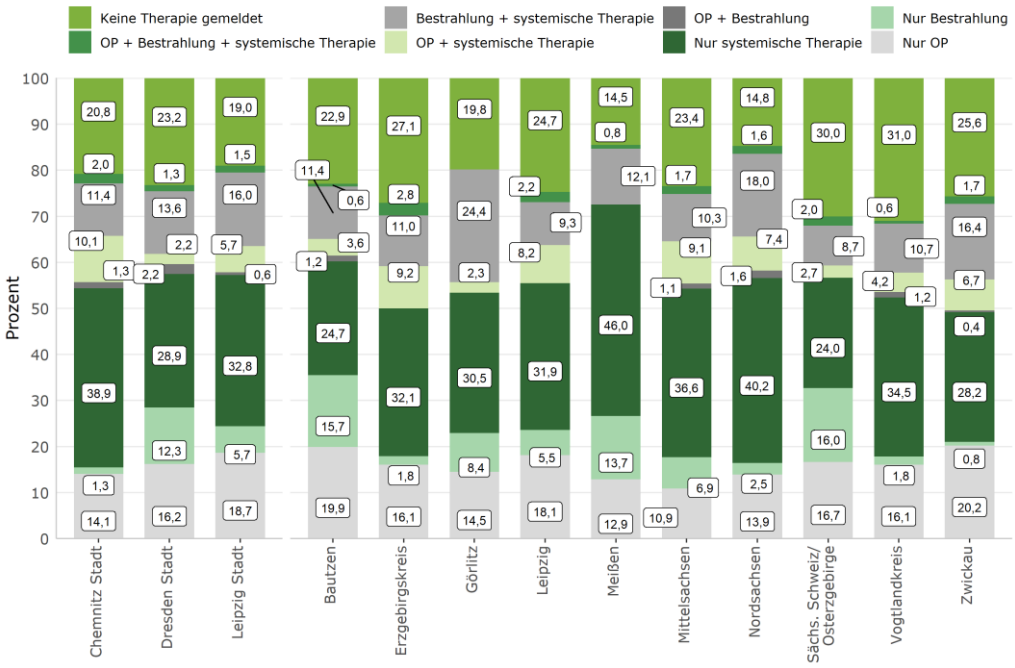



Abbildung 6.73: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C34, D02.2)

[8] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.48: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C34, D02.2)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge | 5-324 | 248 | 63,8 | 118 | 61,5 | 366 | 63,0 |
| Atypische Lungenresektion | 5-322 | 47 | 12,1 | 36 | 18,8 | 83 | 14,3 |
| Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge | 5-323 | 35 | 9,0 | 20 | 10,4 | 55 | 9,5 |
| Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge | 5-325 | 29 | 7,5 | 8 | 4,2 | 37 | 6,4 |
| Erweiterte (Pleuro-) Pneumektomie | 5-328 | 20 | 5,1 | 5 | 2,6 | 25 | 4,3 |
| Einfache (Pleuro-) Pneumektomie | 5-327 | 9 | 2,3 | 4 | 2,1 | 13 | 2,2 |
| Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus | 5-320 | 1 | 0,3 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 |
| Andere Exzisionen an Lunge und Bronchus | 5-329 | 0 | 0,0 | 1 | 0,5 | 1 | 0,2 |
| **GESAMT** | | **389** | **100,0** | **192** | **100,0** | **581** | **100,0** |

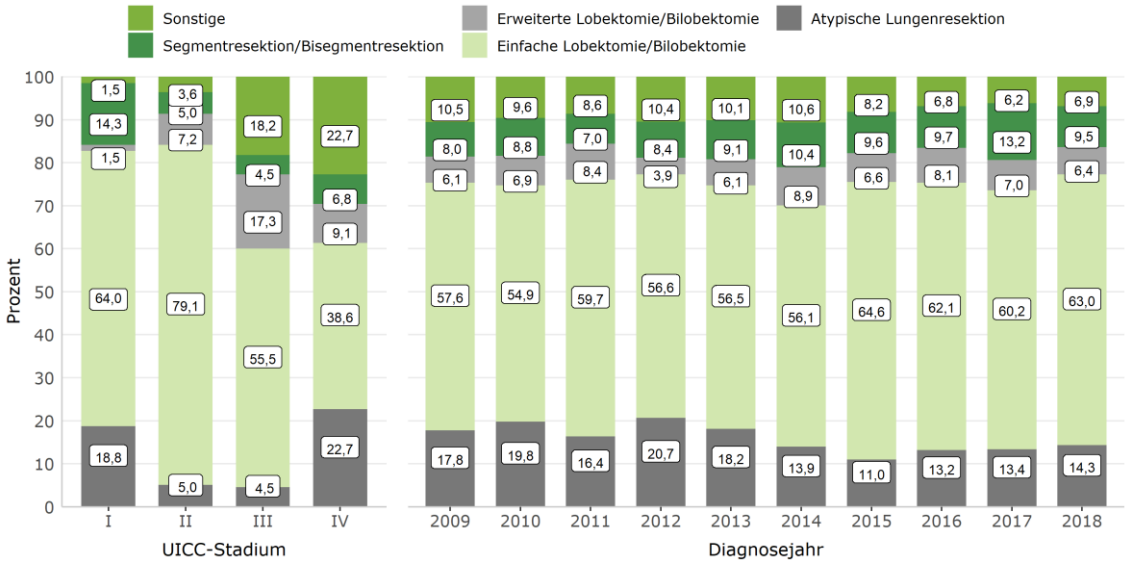



Abbildung 6.74: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C34, D02.2)

## Systemische Therapien und Bestrahlung

Tabelle 6.49: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) und Bestrahlung 2018 (C34, D02.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 696 | 41,4 | 267 | 38,0 | 963 | 40,4 |
| Immuntherapie | 313 | 18,6 | 159 | 22,6 | 472 | 19,8 |
| Bestrahlung | 393 | 23,4 | 140 | 19,9 | 533 | 22,4 |

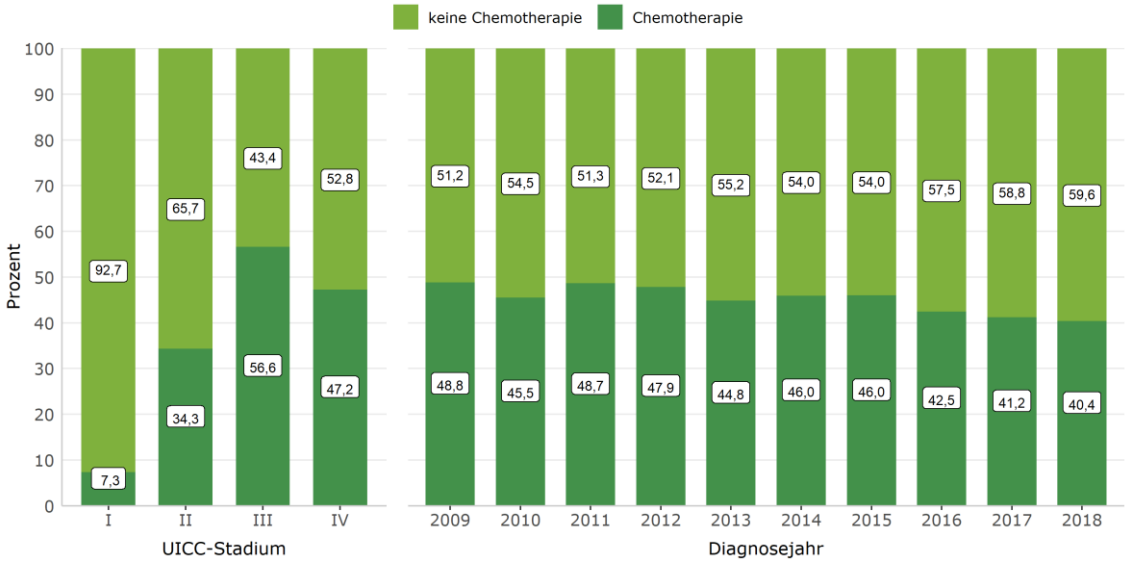



Abbildung 6.75: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C34, D02.2)

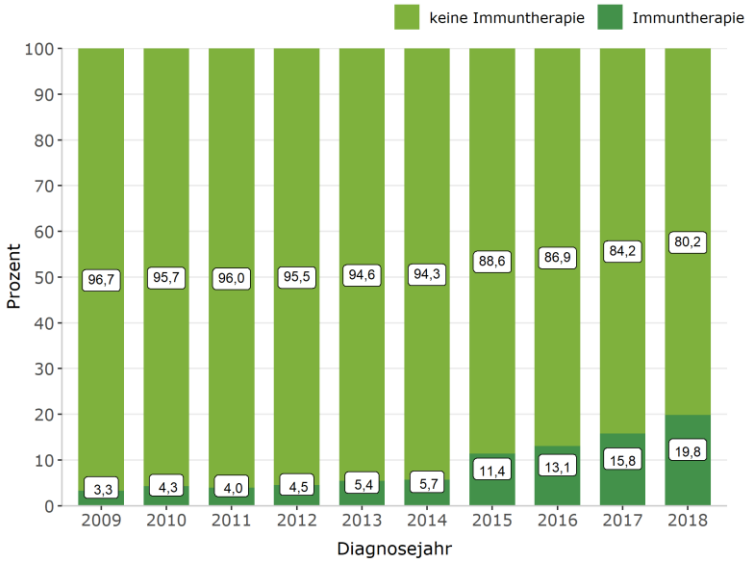



Abbildung 6.76: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C34, D02.2)

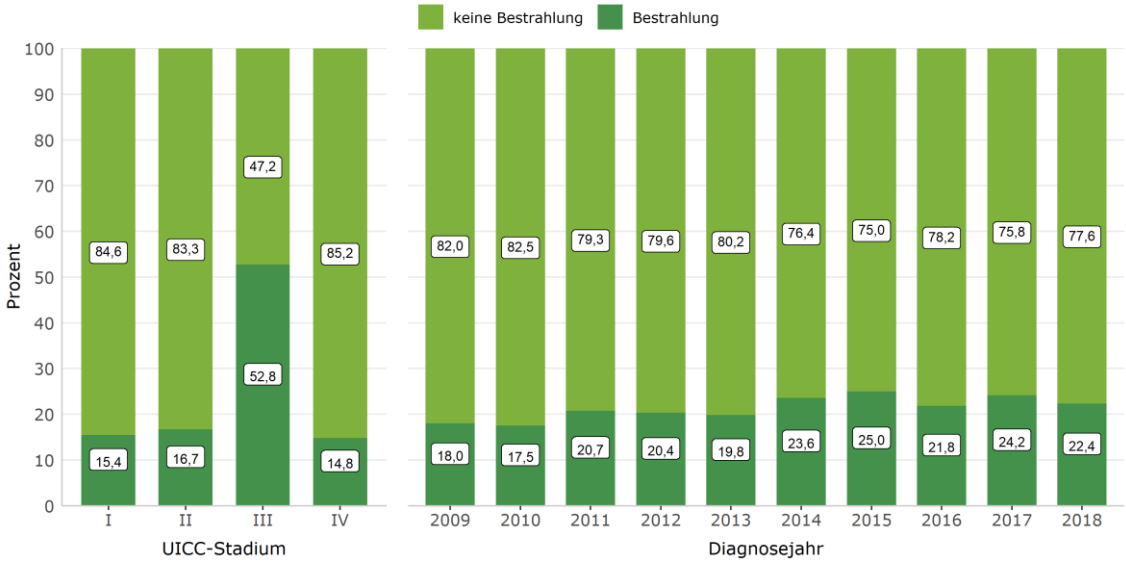



Abbildung 6.77: Dokumentierte Bestrahlung nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C34, D02.2)

## 6.4.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Lungenkrebs war mit einer relativen 5-Jahres-Überlebensrate von 23,4 % eine Lokalisation mit vergleichsweise schlechter Prognose. Frauen überlebten die ersten fünf Jahre nach der Diagnose zu einem höheren Anteil als Männer (29,6 % vs. 20,9 %). Wurde die Erkrankung in das UICC-Stadium I eingruppiert, überlebten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung 71,5 % der Betroffenen. Im Stadium IV waren es 7,8 %. Patientinnen und Patienten, die im Landkreis Leipzig wohnten, hatten mit insgesamt 30,9 % die höchste Überlebensrate nach 5 Jahren. Im Vogtlandkreis lag dieser Wert mit 16,4 % nur etwa halb so hoch.

### Mortalität

Tabelle 6.50: Überblick zu Mortalität (C34, D02.2)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 71 | 72 | 71 |
| Nur bösartige Neubildungen (C34) | 71 | 72 | 71 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 18,0 | 26,8 | 20,4 |
| Nur bösartige Neubildungen (C34) | 18,0 | 26,7 | 20,4 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 20,9 | 29,6 | 23,4 |
| Nur bösartige Neubildungen (C34) | 20,9 | 29,5 | 23,3 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

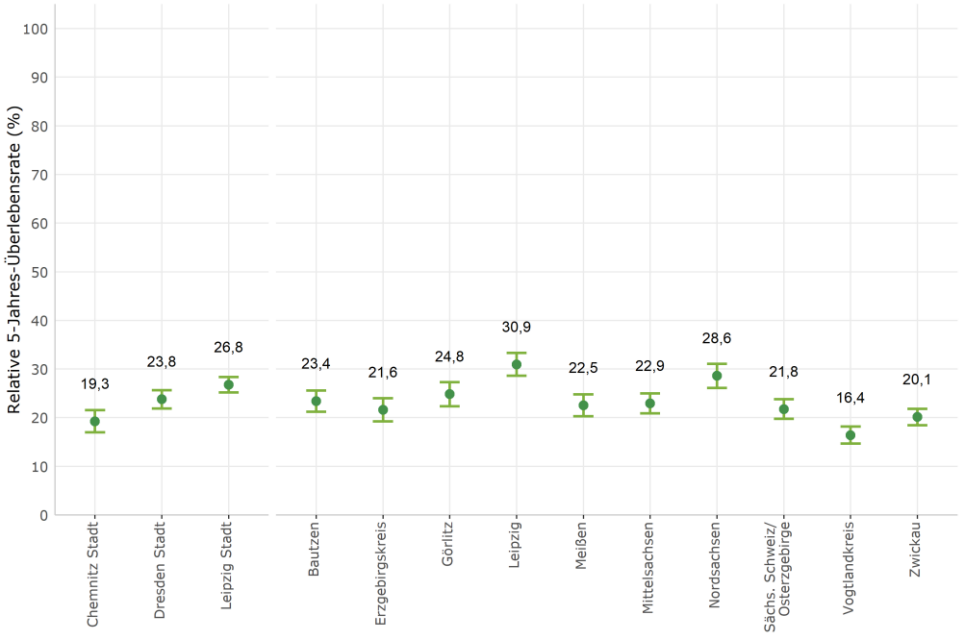



Abbildung 6.78: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C34, D02.2)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.51: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C34, D02.2)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 50,7 | 52,3 | 60,1 | 61,3 | 53,3 | 54,8 |
| 2 | 32,1 | 33,9 | 41,5 | 43,1 | 34,8 | 36,6 |
| 3 | 24,4 | 26,6 | 33,8 | 35,8 | 27,1 | 29,3 |
| 4 | 20,5 | 23,0 | 29,9 | 32,3 | 23,1 | 25,6 |
| 5 | 18,0 | 20,9 | 26,8 | 29,6 | 20,4 | 23,4 |

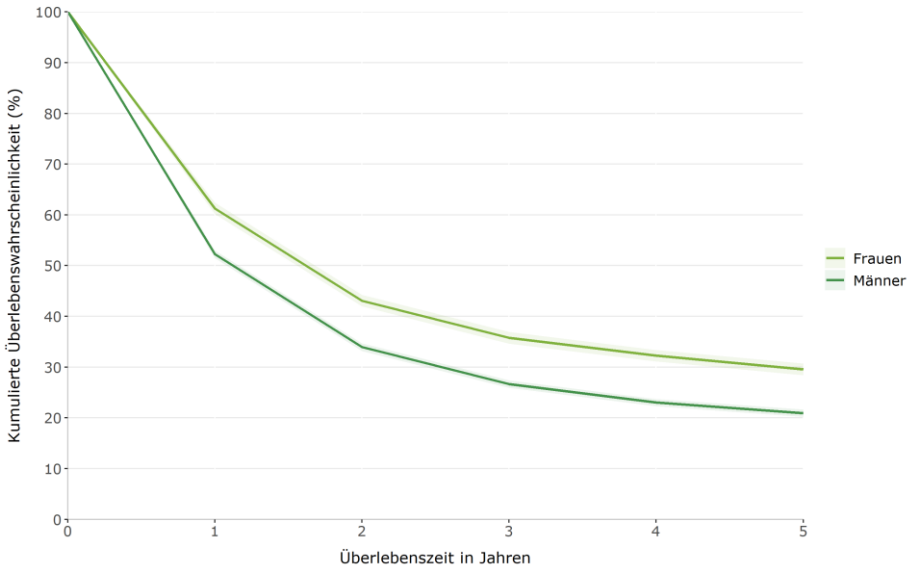



Abbildung 6.79: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C34, D02.2)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

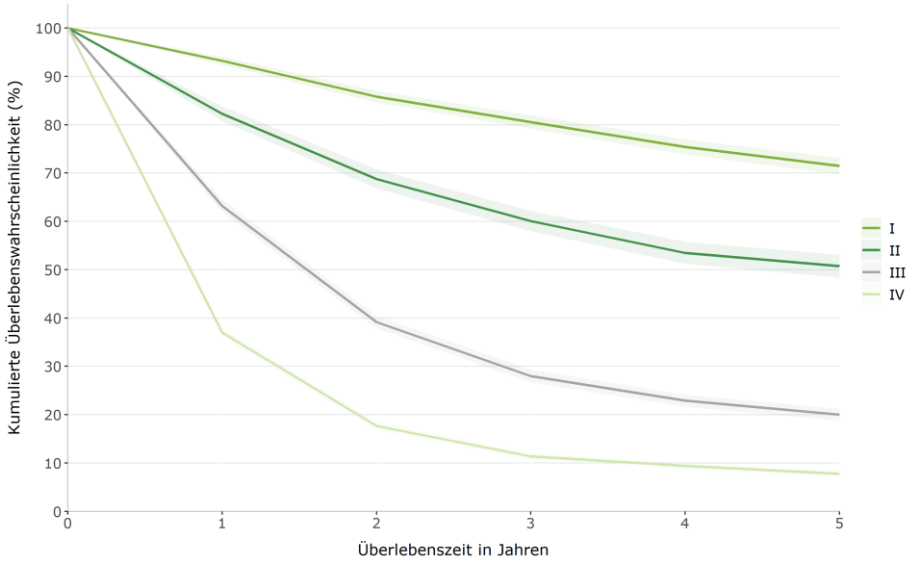



Abbildung 6.80: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C34, D02.2)

## 6.5. Melanom der Haut (C43, D03)

### 6.5.1. Inzidenz und Mortalität

In Sachsen erkrankten in den Jahren 2014 und 2015 durchschnittlich 525 Männer und 397 Frauen pro Jahr neu an einem Malignen Melanom der Haut. Dies entspricht 16,1 bzw. 12,2 Fällen pro 100.000 Einwohner. Es verstarben pro Jahr durchschnittlich 99 Männer und 63 Frauen an den Folgen der Erkrankung. Dies entspricht einer altersstandardisierten Rate von 2,9 bzw. 1,3 pro 100.000 Einwohnern.

Tabelle 6.52: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C43 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 525 | 397 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 16,1 | 12,2 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 99 | 63 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 2,9 | 1,3 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.5.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

An die klinischen Krebsregister in Sachsen wurden für das Jahr 2018 insgesamt 1.858 bösartige und in situ Neubildungen der Haut gemeldet. Etwa zwei Drittel der Fälle (n = 1.184) waren bösartige Neubildungen. Pro 100.000 Einwohner erkrankten 30,4 Männer und 25,8 Frauen. Die Altersgruppen der über 75-Jährigen waren am stärksten betroffen.

Signifikant höhere Neuerkrankungszahlen als erwartet fanden sich für Männer in der Stadt Dresden (49,7 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang). Im Gegensatz dazu wiesen die Stadt und der Landkreis Leipzig niedrigere Werte als erwartet auf (22,9 Fälle bzw. 21,3 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1). Bei Frauen zeigten sich überdurchschnittliche Werte in den Städten Chemnitz (37,7 Fälle pro 100.000 Einwohner) und Dresden (36,5 Fälle) sowie im Landkreis Meißen (34,9 Fälle). Frauen in der Stadt Leipzig erkrankten dagegen weniger häufig als erwartet (17,8 Fälle pro 100.000 Einwohner).

Tabelle 6.53: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C43, D03)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.041 | 817 | 1.858 |
| Nur bösartige Neubildungen (C43) | 661 | 523 | 1.184 |
| Nur in situ Neubildungen (D03) | 380 | 294 | 674 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 51,8 | 39,5 | 45,7 |
| Nur bösartige Neubildungen (C43) | 32,9 | 25,3 | 29,1 |
| Nur in situ Neubildungen (D03) | 18,9 | 14,2 | 16,6 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 30,4 | 25,8 | 28,1 |
| Nur bösartige Neubildungen (C43) | 19,6 | 16,3 | 18,0 |
| Nur in situ Neubildungen (D03) | 10,8 | 9,5 | 10,1 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 73 | 67 | 70 |
| Nur bösartige Neubildungen (C43) | 71 | 68 | 69 |
| Nur in situ Neubildungen (D03) | 74 | 67 | 71 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

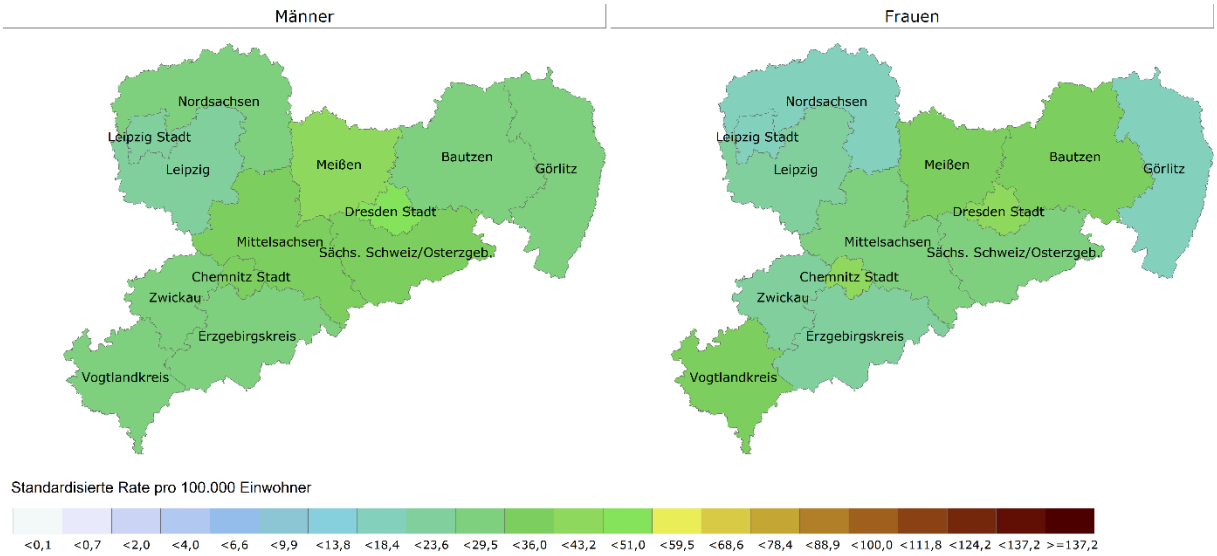



Abbildung 6.81: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C43, D03)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

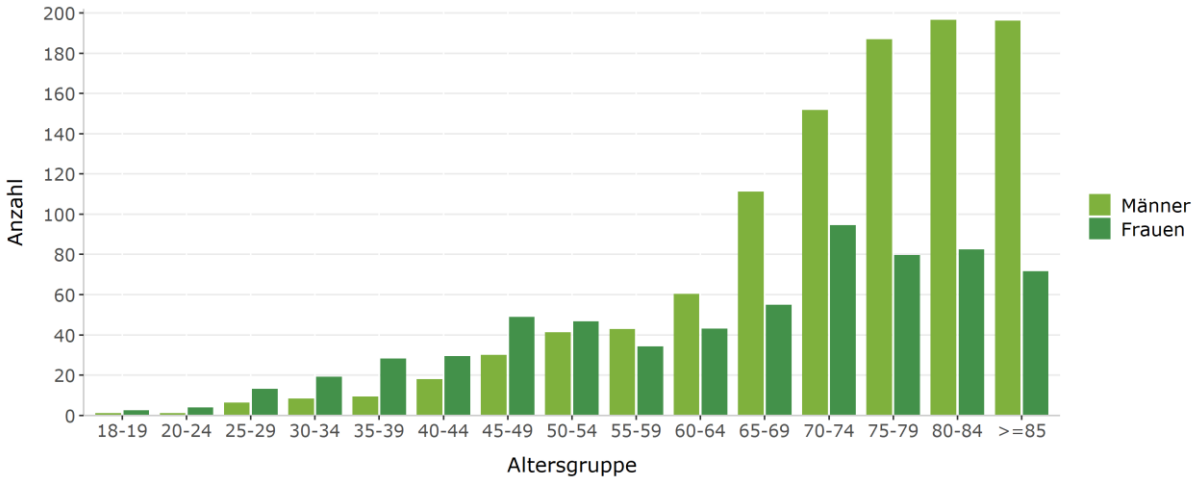



Abbildung 6.82: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C43, D03)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

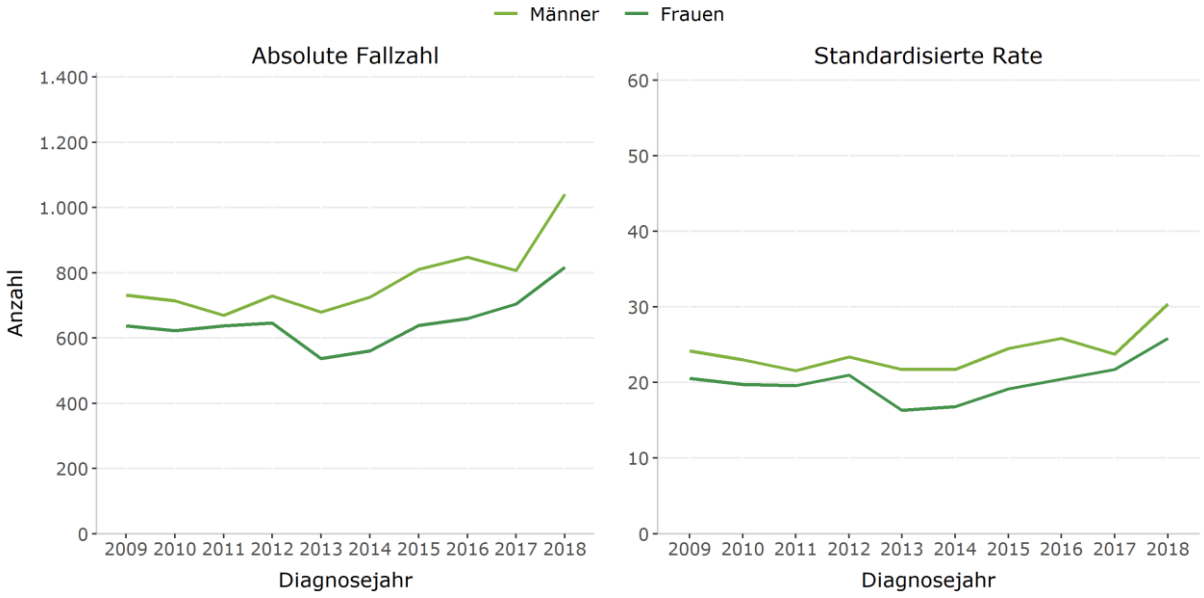



Abbildung 6.83: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C43, D03)

### 6.5.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Die häufigsten Lokalisationen des Hautkrebses betrafen den Stamm (36,3 %) und die oberen Extremitäten und Schultern (24,4 %). Histologisch waren oberflächlich spreitende Melanome (23,5 % aller Fälle) und maligne Melanome o. n. A. die häufigsten Kategorien bösartiger Neubildungen. Ein gutes Drittel aller Fälle waren in situ Neubildungen (36,0 %). Dieser Anteil variierte regional deutlich und schwankte zwischen 21,1 % im Landkreis Leipzig und 49,7 % im Landkreis Meißen. Die überwiegende Mehrheit der Erkrankungen wurde in die UICC-Stadien 0 (35,5 %) oder I (42,2 %) eingruppiert.

#### Lokalisation

Tabelle 6.54: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach ICD-O 2018 (C43, D03)

| BEZEICHNUNG | ICD-O | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Lippenhaut o. n. A. | C44.0 | 0 | 0,0 | 3 | 0,4 | 3 | 0,2 |
| Augenlid | C44.1 | 9 | 0,9 | 5 | 0,6 | 14 | 0,8 |
| Äußeres Ohr | C44.2 | 34 | 3,3 | 12 | 1,5 | 46 | 2,5 |
| Haut sonstiger und n. n. b. Teile des Gesichts | C44.3 | 98 | 9,4 | 119 | 14,6 | 217 | 11,7 |
| Behaarte Kopfhaut und Haut am Hals | C44.4 | 70 | 6,7 | 32 | 3,9 | 102 | 5,5 |
| Haut am Stamm | C44.5 | 470 | 45,1 | 204 | 25,0 | 674 | 36,3 |
| Haut der oberen Extremitäten und der Schulter | C44.6 | 245 | 23,5 | 209 | 25,6 | 454 | 24,4 |
| Haut der unteren Extremitäten und der Hüfte | C44.7 | 102 | 9,8 | 230 | 28,2 | 332 | 17,9 |
| Mehrere Teilbereiche überlappend | C44.8 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 |
| Haut o. n. A. | C44.9 | 12 | 1,2 | 2 | 0,2 | 14 | 0,8 |
| **GESAMT** | | **1.041** | **100,0** | **817** | **100,0** | **1.858** | **100,0** |

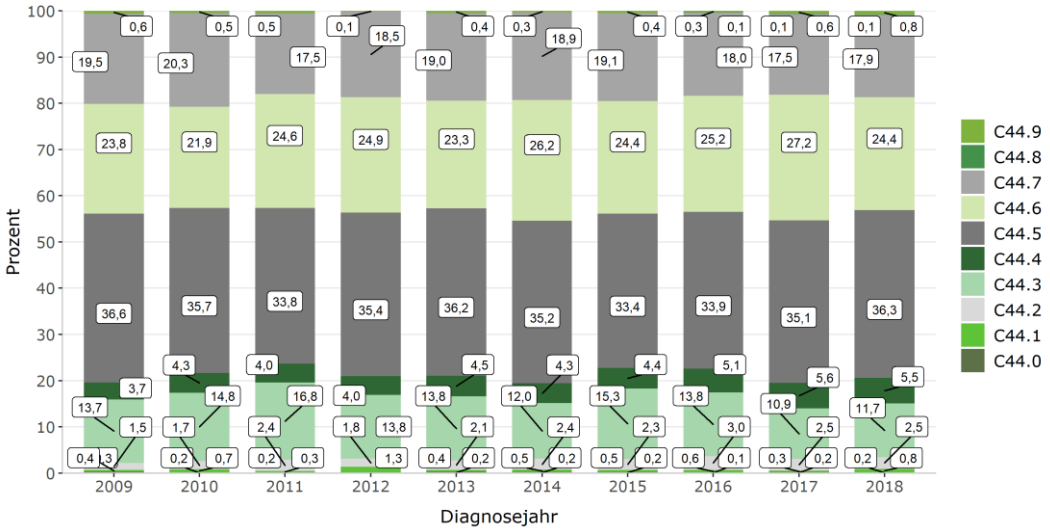



Abbildung 6.84: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach Diagnosejahr (C43, D03)

## Histologie

Tabelle 6.55: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C43, D03)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| In situ Neubildungen | | 377 | 36,2 | 292 | 35,8 | 669 | 36,0 |
| Melanome in situ | 8720/2 | 200 | 19,2 | 185 | 22,6 | 385 | 20,7 |
| Lentigo maligna | 8742/2 | 177 | 17,0 | 107 | 13,1 | 284 | 15,3 |
| Melanome | | 657 | 63,1 | 523 | 64,0 | 1.180 | 63,5 |
| Oberflächlich spreitende ~ | 8743/3 | 231 | 22,2 | 206 | 25,2 | 437 | 23,5 |
| Maligne ~ o. n. A. | 8720/3 | 182 | 17,5 | 160 | 19,6 | 342 | 18,4 |
| Noduläre maligne ~ | 8721/3 | 134 | 12,9 | 85 | 10,4 | 219 | 11,8 |
| Lentigo-maligna-~ | 8742/3 | 81 | 7,8 | 47 | 5,8 | 128 | 6,9 |
| Amelanotische maligne ~ | 8730/3 | 8 | 0,8 | 11 | 1,3 | 19 | 1,0 |
| Sonstige ~ | | 21 | 2,1 | 14 | 1,6 | 35 | 2,0 |
| Nur klinisch gesichert | | 7 | 0,7 | 2 | 0,2 | 9 | 0,5 |
| **GESAMT** | | **1.041** | **100,0** | **817** | **100,0** | **1.858** | **100,0** |

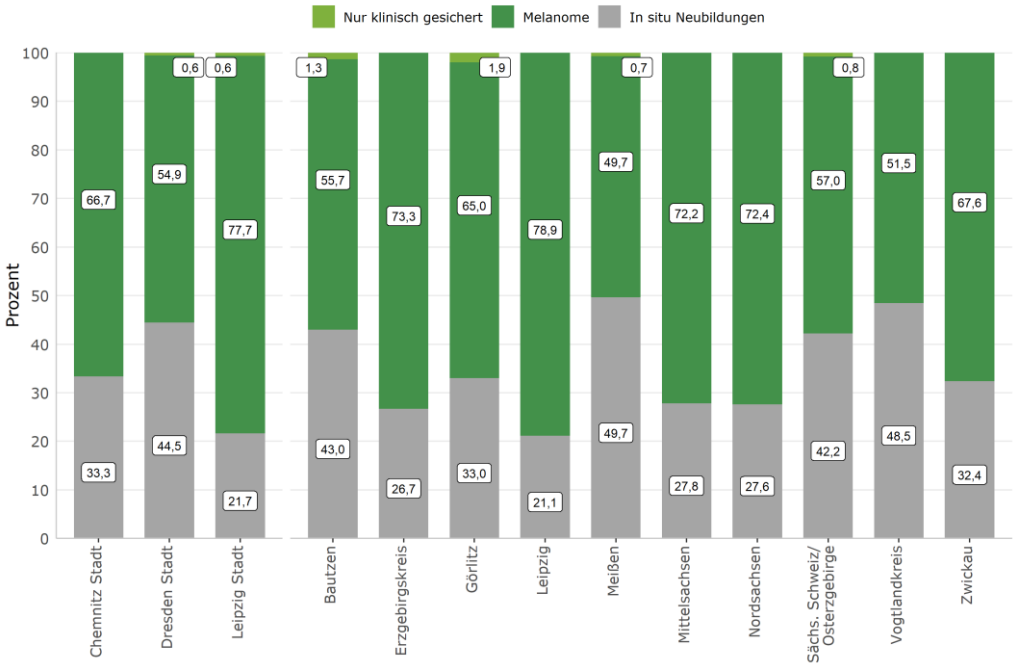



Abbildung 6.85: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C43, D03)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.56: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C43, D03)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Tis | 369 | 35,4 | 275 | 33,7 | 644 | 34,7 |
| T1 | 359 | 34,5 | 318 | 38,9 | 677 | 36,4 |
| T1a | 291 | 28,0 | 252 | 30,8 | 543 | 29,2 |
| T1b | 64 | 6,1 | 51 | 6,2 | 115 | 6,2 |
| Nicht spezifiziert | 4 | 0,4 | 15 | 1,8 | 19 | 1,0 |
| T2 | 102 | 9,8 | 80 | 9,8 | 182 | 9,8 |
| T2a | 82 | 7,9 | 64 | 7,8 | 146 | 7,9 |
| T2b | 18 | 1,7 | 16 | 2,0 | 34 | 1,8 |
| Nicht spezifiziert | 2 | 0,2 | 0 | 0,0 | 2 | 0,1 |
| T3 | 79 | 7,6 | 53 | 6,5 | 132 | 7,1 |
| T3a | 38 | 3,7 | 28 | 3,4 | 66 | 3,6 |
| T3b | 39 | 3,7 | 25 | 3,1 | 64 | 3,4 |
| Nicht spezifiziert | 2 | 0,2 | 0 | 0,0 | 2 | 0,1 |
| T4 | 92 | 8,8 | 58 | 7,1 | 150 | 8,1 |
| T4a | 26 | 2,5 | 15 | 1,8 | 41 | 2,2 |
| T4b | 65 | 6,2 | 42 | 5,1 | 107 | 5,8 |
| Nicht spezifiziert | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 | 2 | 0,1 |
| TX | 2 | 0,2 | 1 | 0,1 | 3 | 0,2 |
| k. A. | 38 | 3,7 | 32 | 3,9 | 70 | 3,8 |
| **GESAMT** | **1.041** | **100,0** | **817** | **100,0** | **1.858** | **100,0** |

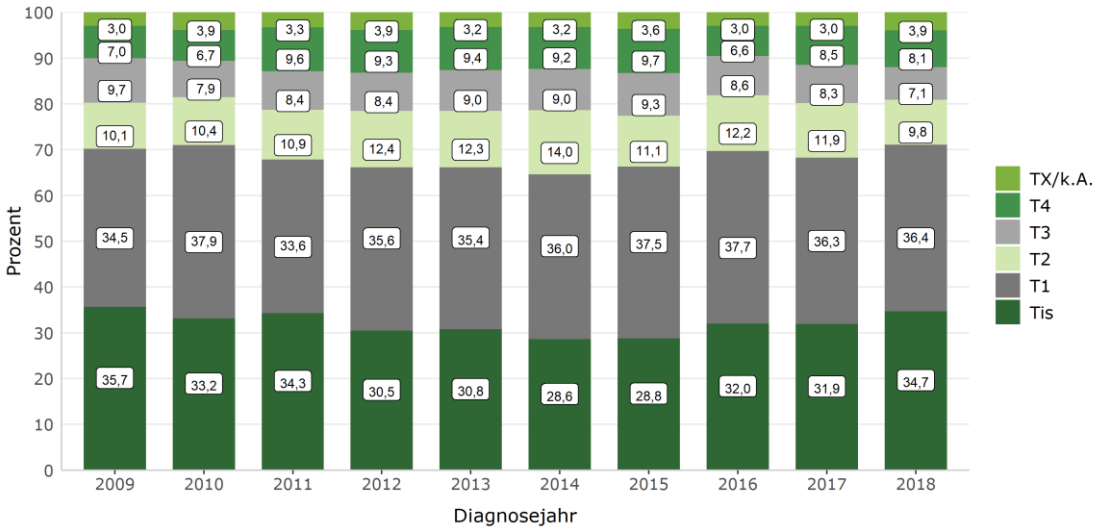



Abbildung 6.86: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C43, D03)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.57: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C43, D03)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 909 | 87,3 | 749 | 91,7 | 1.658 | 89,2 |
| N1 | 60 | 5,8 | 34 | 4,2 | 94 | 5,1 |
| N1a | 31 | 3,0 | 17 | 2,1 | 48 | 2,6 |
| N1b | 13 | 1,2 | 5 | 0,6 | 18 | 1,0 |
| N1c | 9 | 0,9 | 8 | 1,0 | 17 | 0,9 |
| Nicht spezifiziert | 7 | 0,7 | 4 | 0,5 | 11 | 0,6 |
| N2 | 12 | 1,2 | 4 | 0,5 | 16 | 0,9 |
| N2a | 4 | 0,4 | 2 | 0,2 | 6 | 0,3 |
| N2b | 4 | 0,4 | 0 | 0,0 | 4 | 0,2 |
| N2c | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 | 2 | 0,1 |
| Nicht spezifiziert | 3 | 0,3 | 1 | 0,1 | 4 | 0,2 |
| N3 | 11 | 1,1 | 4 | 0,5 | 15 | 0,8 |
| N3a | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| N3b | 3 | 0,3 | 1 | 0,1 | 4 | 0,2 |
| N3c | 7 | 0,7 | 0 | 0,0 | 7 | 0,4 |
| Nicht spezifiziert | 1 | 0,1 | 3 | 0,4 | 4 | 0,2 |
| NX | 25 | 2,4 | 11 | 1,3 | 36 | 1,9 |
| k. A. | 24 | 2,3 | 15 | 1,8 | 39 | 2,1 |
| **GESAMT** | **1.041** | **100,0** | **817** | **100,0** | **1.858** | **100,0** |

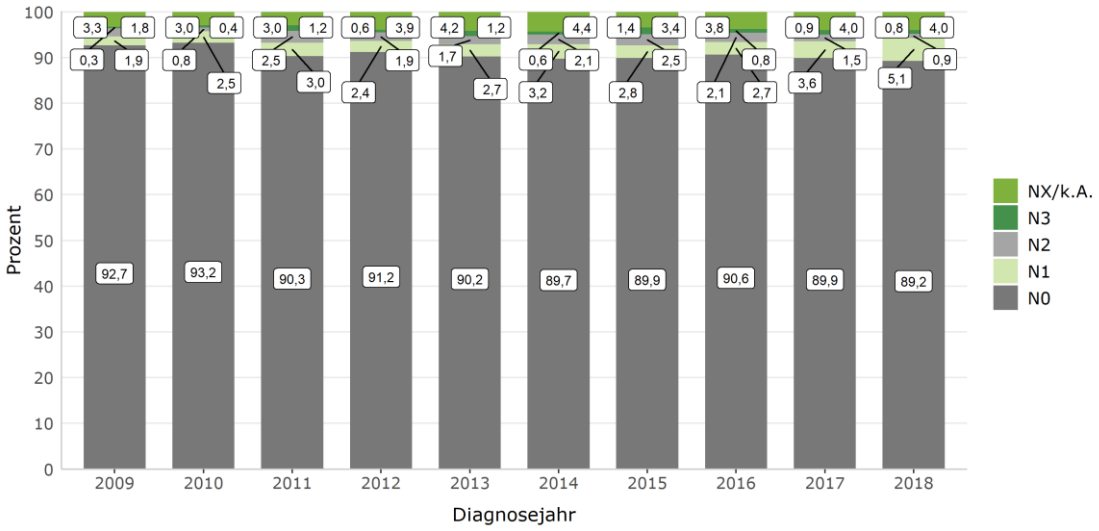



Abbildung 6.87: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C43, D03)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.58: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C43, D03)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 992 | 95,3 | 786 | 96,2 | 1.778 | 95,7 |
| M1 | 14 | 1,3 | 10 | 1,2 | 24 | 1,3 |
| M1a | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 |
| M1b | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 | 2 | 0,1 |
| M1c | 5 | 0,5 | 4 | 0,5 | 9 | 0,5 |
| M1d | 4 | 0,4 | 3 | 0,4 | 7 | 0,4 |
| Nicht spezifiziert | 4 | 0,4 | 1 | 0,1 | 5 | 0,3 |
| k. A. | 35 | 3,4 | 21 | 2,6 | 56 | 3,0 |
| **GESAMT** | **1.041** | **100,0** | **817** | **100,0** | **1.858** | **100,0** |

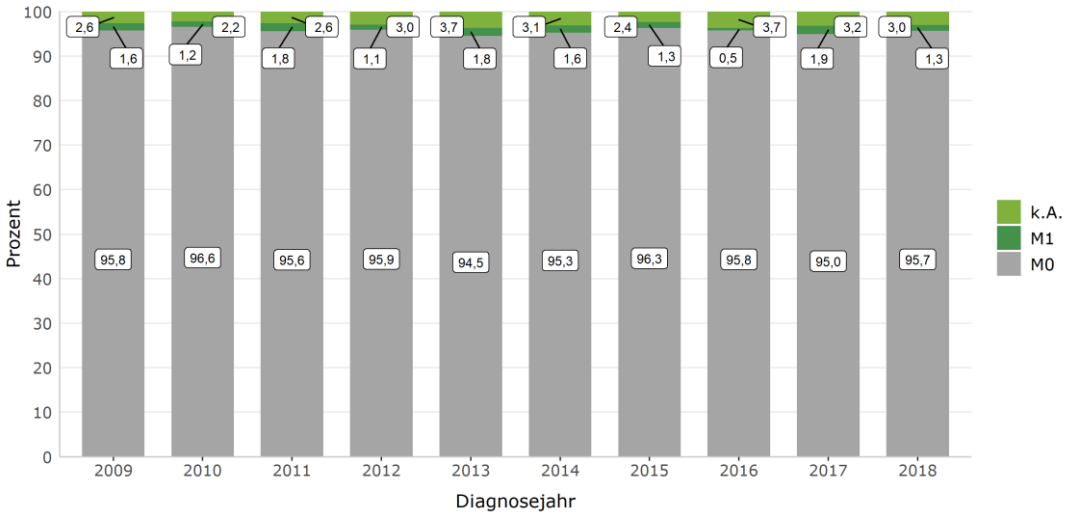



Abbildung 6.88: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C43, D03)

## Metastasenlokalisation

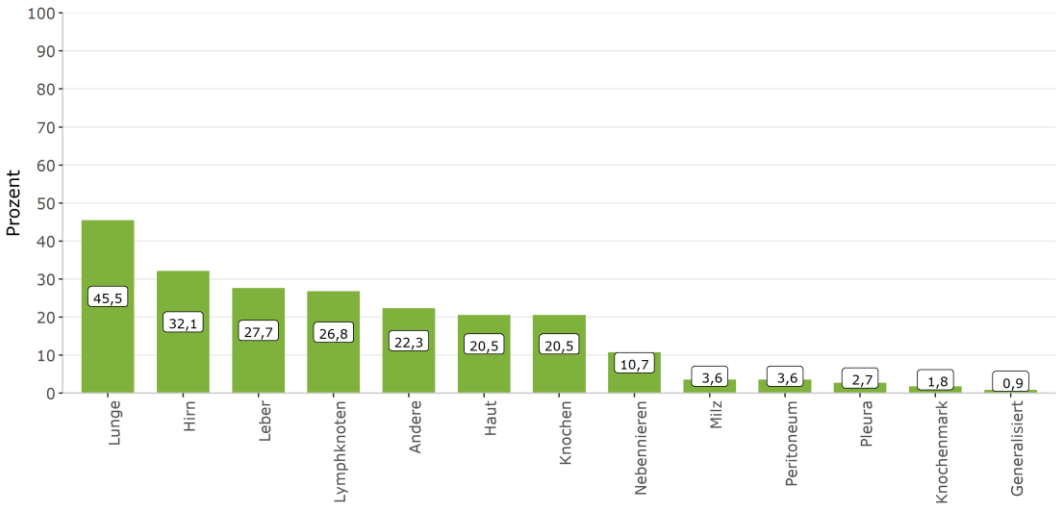



Abbildung 6.89: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C43, D03)

## UICC-Stadien

Tabelle 6.59: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C43, D03)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 371 | 35,6 | 289 | 35,4 | 660 | 35,5 |
| I | 415 | 39,9 | 369 | 45,2 | 784 | 42,2 |
| IA | 300 | 28,8 | 264 | 32,3 | 564 | 30,4 |
| IB | 111 | 10,7 | 89 | 10,9 | 200 | 10,8 |
| Nicht spezifiziert | 4 | 0,4 | 16 | 2,0 | 20 | 1,1 |
| II | 119 | 11,4 | 89 | 10,9 | 208 | 11,2 |
| IIA | 40 | 3,8 | 33 | 4,0 | 73 | 3,9 |
| IIB | 39 | 3,7 | 31 | 3,8 | 70 | 3,8 |
| IIC | 37 | 3,6 | 25 | 3,1 | 62 | 3,3 |
| Nicht spezifiziert | 3 | 0,3 | 0 | 0,0 | 3 | 0,2 |
| III | 72 | 6,9 | 35 | 4,3 | 107 | 5,8 |
| IIIA | 9 | 0,9 | 4 | 0,5 | 13 | 0,7 |
| IIIB | 14 | 1,3 | 10 | 1,2 | 24 | 1,3 |
| IIIC | 43 | 4,1 | 21 | 2,6 | 64 | 3,4 |
| IIID | 3 | 0,3 | 0 | 0,0 | 3 | 0,2 |
| Nicht spezifiziert | 3 | 0,3 | 0 | 0,0 | 3 | 0,2 |
| IV | 14 | 1,3 | 10 | 1,2 | 24 | 1,3 |
| k. A. | 50 | 4,8 | 25 | 3,1 | 75 | 4,0 |
| **GESAMT** | **1.041** | **100,0** | **817** | **100,0** | **1.858** | **100,0** |

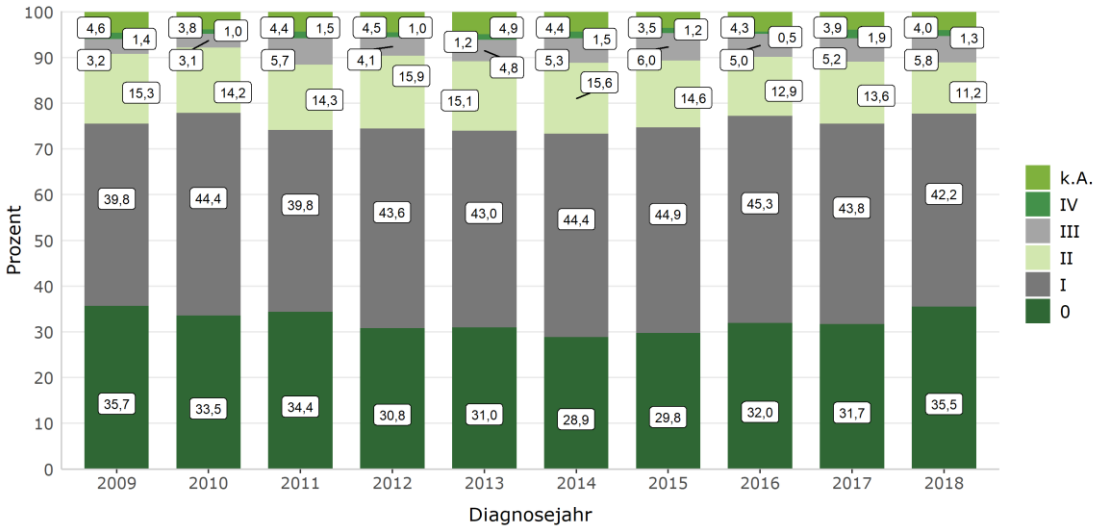



Abbildung 6.90: UICC-Stadium nach Diagnosejahr (C43, D03)

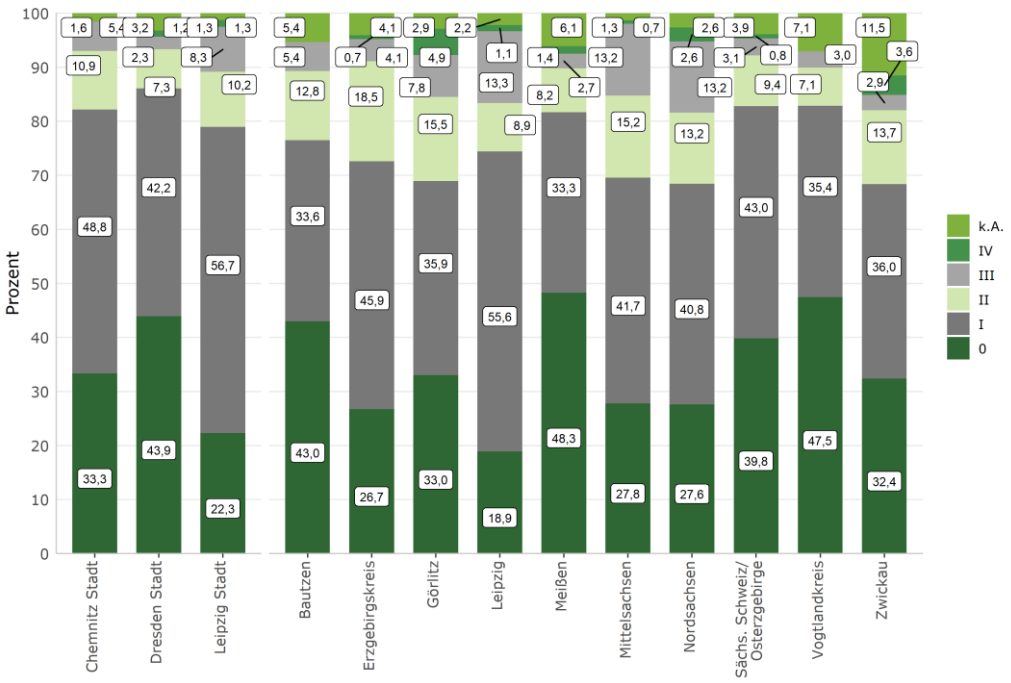



Abbildung 6.91: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C43, D03)

## 6.5.4. Therapieansätze

Die alleinige Operation stellte mit 88,1 % die häufigste gemeldete tumorbezogene Therapie bei Melanomen der Haut dar. In 5,2 % der Fälle wurde zusätzlich eine systemische Therapie dokumentiert. Eine Immuntherapie wurde für 5,7 % der Fälle gemeldet. Der Anteil der Fälle ohne dokumentierte Therapie lag sachsenweit bei 6,2 % und schwankte regional zwischen 0 % im Landkreis Mittelsachsen und 12,9 % im Landkreis Meißen.

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.60: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C43, D03)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 913 | 87,7 | 724 | 88,6 | 1.637 | 88,1 |
| Nur Bestrahlung | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Nur Systemische Therapie[9] | 5 | 0,5 | 0 | 0,0 | 5 | 0,3 |
| Operation + Bestrahlung | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Operation + Systemische Therapie | 57 | 5,5 | 40 | 4,9 | 97 | 5,2 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 2 | 0,2 | 2 | 0,2 | 4 | 0,2 |
| Keine Therapie gemeldet | 64 | 6,1 | 51 | 6,2 | 115 | 6,2 |
| **GESAMT** | **1.041** | **100,0** | **817** | **100,0** | **1.858** | **100,0** |

[9] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

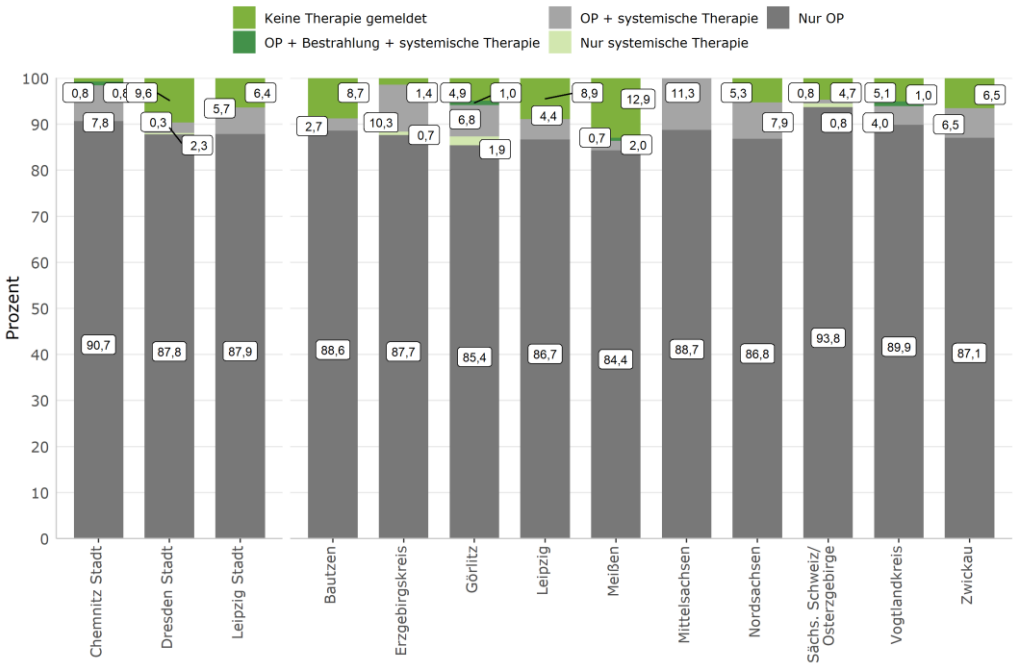



Abbildung 6.92: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C43, D03)

## Systemische Therapien

Tabelle 6.61: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) 2018 (C43, D03)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Immuntherapie | 64 | 6,1 | 41 | 5,0 | 105 | 5,7 |

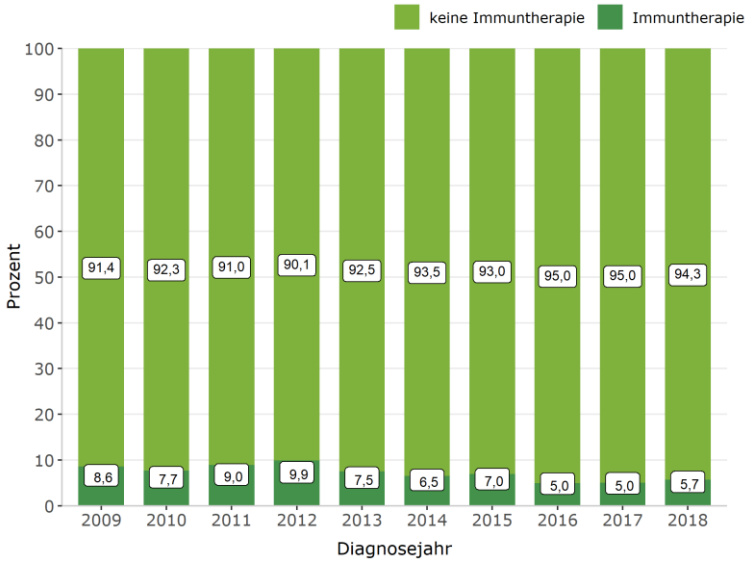



Abbildung 6.93: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C43, D03)

### 6.5.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Das Melanom der Haut hatte mit einer relativen 5-Jahres-Überlebensrate von insgesamt 96,8 % eine insgesamt sehr gute Prognose. Männer und Frauen unterschieden sich kaum (96,4 % vs. 97,3 %). Im regionalen Vergleich lagen die Überlebensraten zwischen 101,2 % im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge und 93,1 % im Landkreis Zwickau. In den frühen UICC-Stadien 0 und I überlebte ein höherer Anteil der Betroffenen als in der vergleichbaren Allgemeinbevölkerung (106,6 % bzw. 102,7 %). Mit höherem UICC-Stadium sank die Überlebenswahrscheinlichkeit deutlich auf bis zu 27,5 % im Stadium IV.

#### Mortalität

Tabelle 6.62: Überblick zu Mortalität (C43, D03)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 79 | 79 | 79 |
| Nur bösartige Neubildungen (C43) | 79 | 78 | 79 |
| Nur in situ Neubildungen (D03) | 87 | 88 | 87,5 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 82,1 | 86,6 | 84,1 |
| Nur bösartige Neubildungen (C43) | 77,9 | 82,9 | 80,0 |
| Nur in situ Neubildungen (D03) | 91,5 | 93,8 | 92,6 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 96,4 | 97,3 | 96,8 |
| Nur bösartige Neubildungen (C43) | 91,0 | 93,3 | 91,9 |
| Nur in situ Neubildungen (D03) | 108,6 | 104,9 | 106,8 |

#### 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

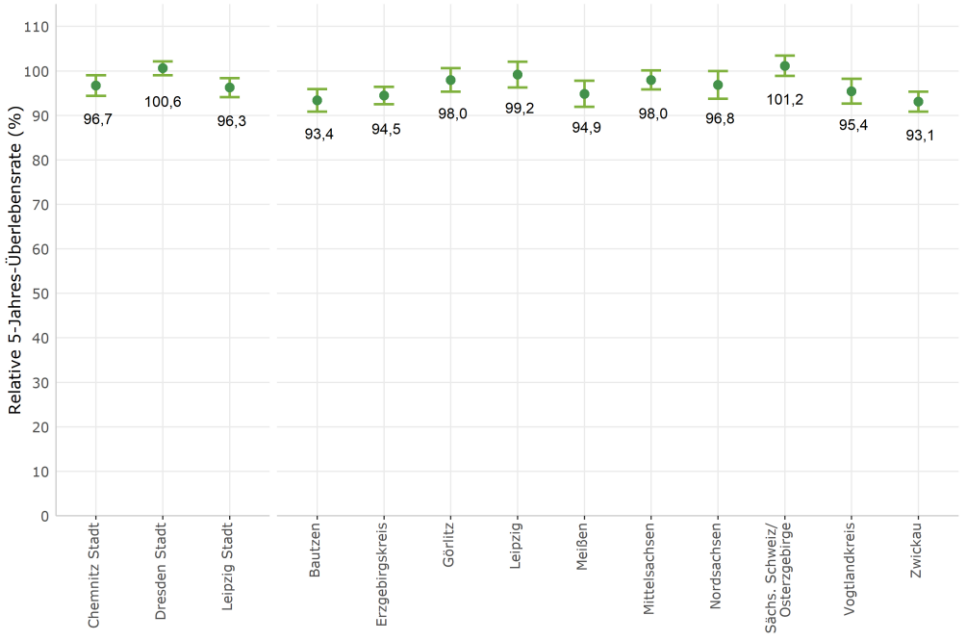



Abbildung 6.94: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C43, D03)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.63: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C43, D03)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 96,6 | 99,6 | 97,8 | 99,9 | 97,1 | 99,7 |
| 2 | 92,7 | 98,5 | 95,1 | 99,4 | 93,8 | 98,9 |
| 3 | 89,1 | 97,8 | 92,3 | 98,7 | 90,5 | 98,2 |
| 4 | 85,6 | 97,2 | 89,7 | 98,2 | 87,4 | 97,6 |
| 5 | 82,1 | 96,4 | 86,6 | 97,3 | 84,1 | 96,8 |

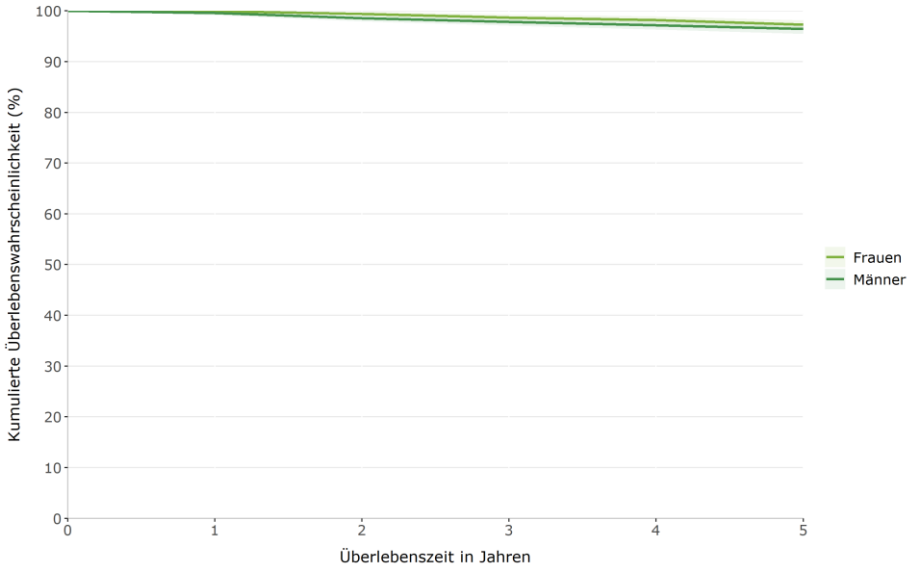



Abbildung 6.95: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C43, D03)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

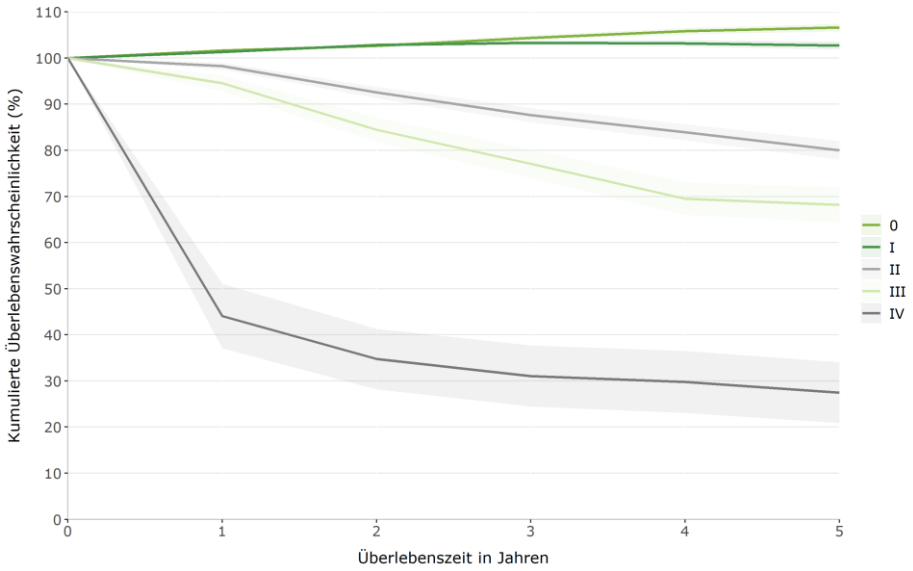



Abbildung 6.96: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C43, D03)

## 6.6. Harnblase (C67, D09.0, D41.4)

### 6.6.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 waren in Sachsen pro Jahr durchschnittlich 1.248 Männer und 433 Frauen an Harnblasenkrebs erkrankt. Männer waren deutlich häufiger betroffen als Frauen (34,3 vs. 8,7 Fälle pro 100.000 Einwohner). Im Durchschnitt verstarben jährlich 284 Männer und 129 Frauen an den Folgen der Erkrankung.

Tabelle 6.64: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C67, D09.0, D41.1 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.248 | 433 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 34,3 | 8,7 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 284 | 129 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 7,2 | 2,1 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.6.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

In den klinischen Krebsregistern in Sachsen wurden im Jahr 2018 insgesamt 1.808 Neubildungen der Harnblase erfasst. Darunter waren 966 bösartige Neubildungen und 842 in situ Neubildungen bzw. Neubildungen unsicheren Verhaltens. Männer wiesen mit 35,1 Fällen pro 100.000 Einwohner eine deutlich höhere altersstandardisierte Rate auf als Frauen (9,0 pro 100.000 Einwohner). Die Erkrankungsraten stiegen mit dem Alter deutlich an; das mediane Erkrankungsalter betrug 76 Jahre.

Es zeigten sich kaum regionale Auffälligkeiten. Lediglich bei Frauen im Landkreis Bautzen wurden weniger Erkrankungen dokumentiert als erwartet (5,9 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1, Tabellenanhang).

Tabelle 6.65: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.356 | 452 | 1.808 |
| Nur bösartige Neubildungen (C67) | 697 | 269 | 966 |
| Nur in situ/unsichere Neubildungen (D09.0, D41.1) | 659 | 183 | 842 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 67,5 | 21,9 | 44,7 |
| Nur bösartige Neubildungen (C67) | 34,7 | 13,0 | 23,8 |
| Nur in situ/unsichere Neubildungen (D09.0, D41.1) | 32,8 | 8,8 | 20,8 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 35,1 | 9,0 | 22,0 |
| Nur bösartige Neubildungen (C67) | 17,6 | 4,7 | 11,1 |
| Nur in situ/unsichere Neubildungen (D09.0, D41.1) | 17,5 | 4,3 | 10,9 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 75 | 78 | 76 |
| Nur bösartige Neubildungen (C67) | 76 | 79 | 77 |
| Nur in situ/unsichere Neubildungen (D09.0, D41.1) | 74 | 75 | 74 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

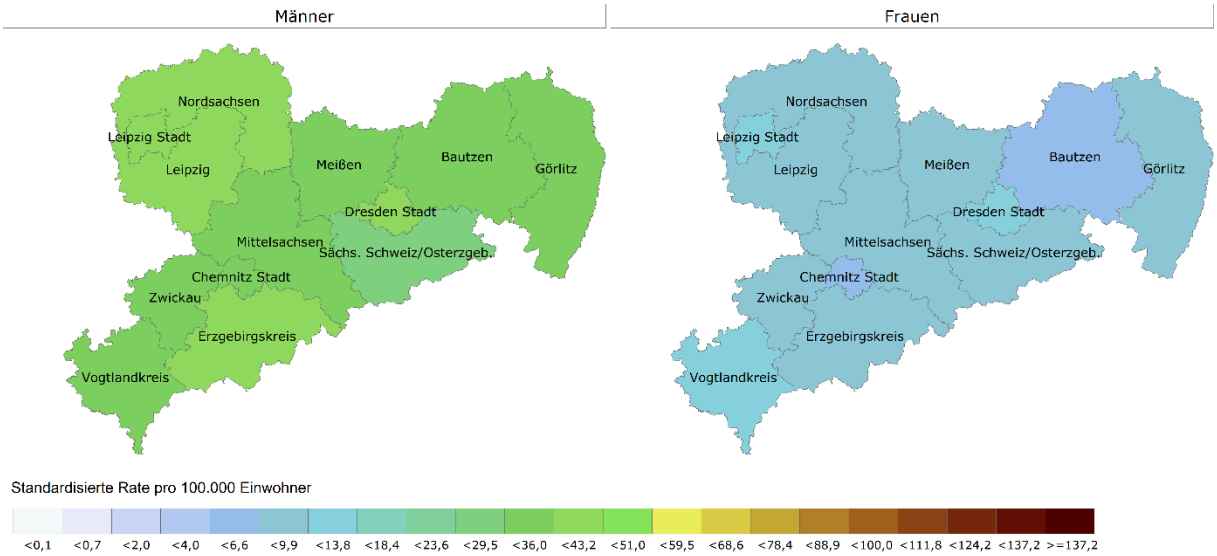



Abbildung 6.97: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C67, D09.0, D41.4)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

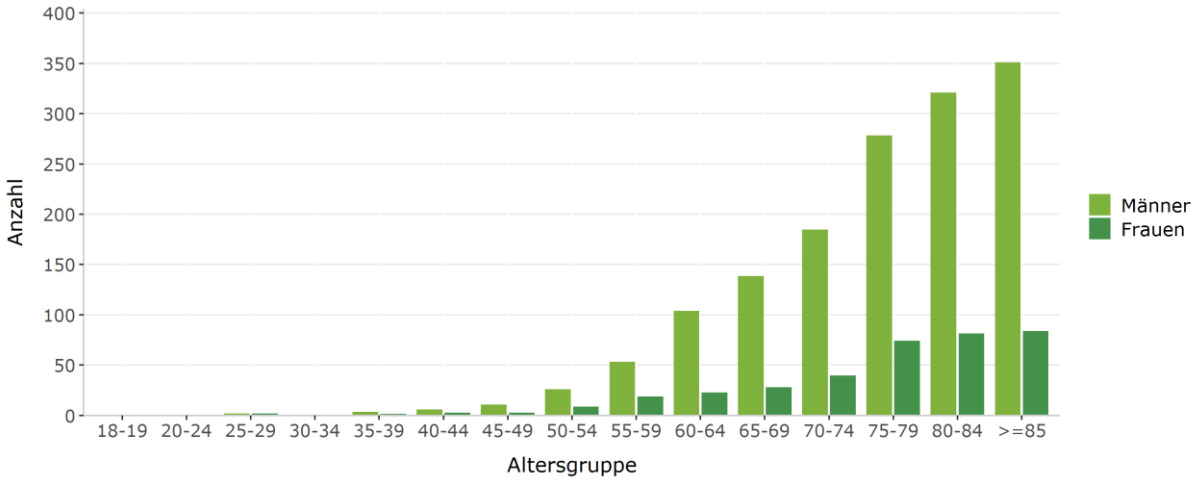



Abbildung 6.98: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C67, D09.0, D41.4)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

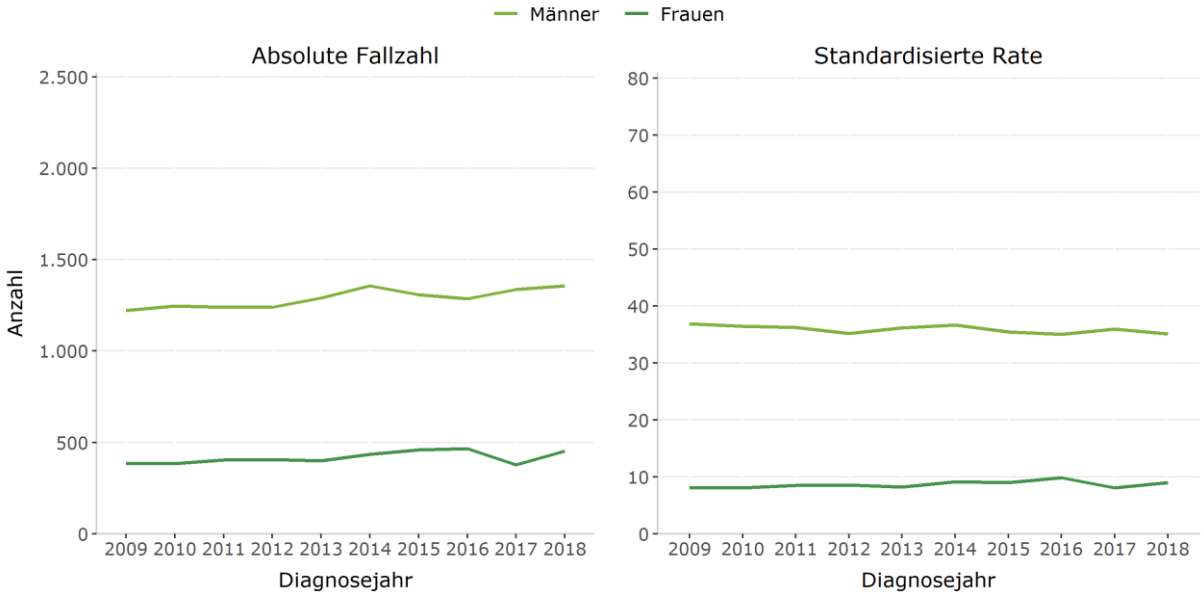



Abbildung 6.99: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

### 6.6.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

In 32,4 % der für das Jahr 2018 erfassten Fälle von Harnblasenkrebs betraf die Neubildung mehrere Teilbereiche der Blase. In einem Viertel der Fälle (26,4 %) wurde die Lokalisation nicht näher spezifiziert. Mit insgesamt 45,3 % handelte es sich bei knapp der Hälfte der Fälle um in situ Neubildungen. Darunter waren nichtinvasive papilläre Übergangszellkarzinome die größte Gruppe (41,7 %). Unter den invasiven Neubildungen stellten Übergangszellkarzinome o. n. A. den größten Anteil (37,9 % der Gesamtfälle) dar. Der Großteil der erfassten Fälle wurde in die prognostisch günstigen UICC-Stadien 0 oder I eingruppiert (Stadium 0: 45,8 %, Stadium I: 20,4 %).

#### Lokalisation

Tabelle 6.66: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach ICD-O 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| BEZEICHNUNG | ICD-O | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Trigonum vesicae | C67.0 | 109 | 8,0 | 31 | 6,9 | 140 | 7,7 |
| Blasendach | C67.1 | 16 | 1,2 | 7 | 1,5 | 23 | 1,3 |
| Laterale Harnblasenwand | C67.2 | 288 | 21,2 | 103 | 22,8 | 391 | 21,6 |
| Vordere Harnblasenwand | C67.3 | 18 | 1,3 | 4 | 0,9 | 22 | 1,2 |
| Hintere Harnblasenwand | C67.4 | 79 | 5,8 | 17 | 3,8 | 96 | 5,3 |
| Harnblasenhals | C67.5 | 10 | 0,7 | 0 | 0,0 | 10 | 0,6 |
| Ostium ureteris | C67.6 | 36 | 2,7 | 24 | 5,3 | 60 | 3,3 |
| Urachus | C67.7 | 1 | 0,1 | 1 | 0,2 | 2 | 0,1 |
| Mehrere Teilbereiche überlappend | C67.8 | 453 | 33,4 | 133 | 29,4 | 586 | 32,4 |
| Blase o. n. A. | C67.9 | 346 | 25,5 | 132 | 29,2 | 478 | 26,4 |
| **GESAMT** | | **1.356** | **100,0** | **452** | **100,0** | **1.808** | **100,0** |

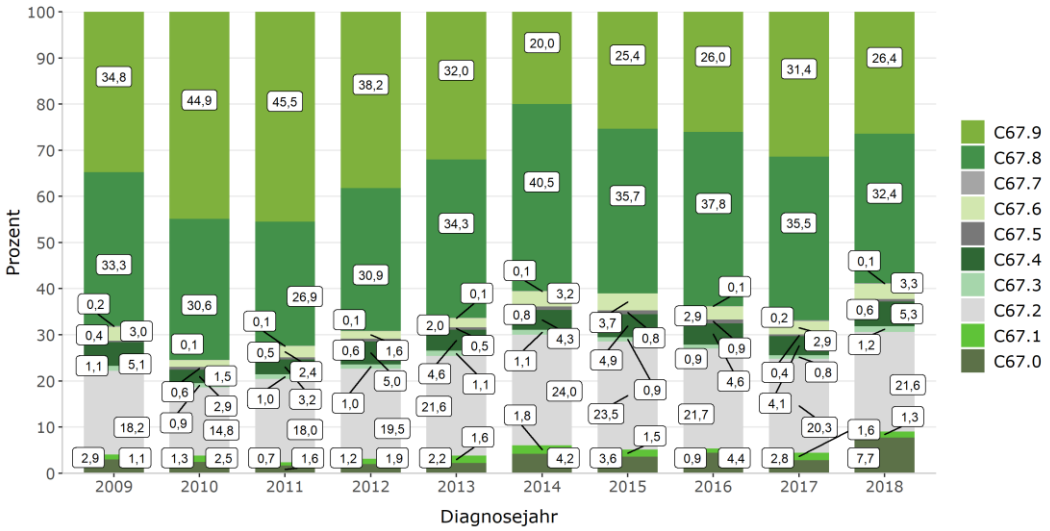



Abbildung 6.100: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

## Histologie

Tabelle 6.67: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Neubildungen unsicheren/ unbekannten Verhaltens | | 15 | 1,1 | 7 | 1,5 | 22 | 1,2 |
| In situ Neubildungen | | 645 | 47,6 | 174 | 38,5 | 819 | 45,3 |
| Nichtinvasive papilläre Übergangszellkarzinome | 8130/2 | 595 | 43,9 | 159 | 35,2 | 754 | 41,7 |
| Übergangszellkarzinome in situ | 8120/2 | 49 | 3,6 | 12 | 2,7 | 61 | 3,4 |
| Sonstige ~ | | 1 | 0,1 | 3 | 0,7 | 4 | 0,2 |
| Plattenepithel- und Übergangsepithelkarzinome | | 652 | 48,1 | 242 | 53,5 | 894 | 49,4 |
| Übergangszellkarzinome o. n. A. | 8120/3 | 499 | 36,8 | 187 | 41,4 | 686 | 37,9 |
| Papilläre Übergangszellkarzinome | 8130/3 | 140 | 10,3 | 30 | 6,6 | 170 | 9,4 |
| Sonstige ~ | | 13 | 1,1 | 25 | 5,4 | 38 | 2,2 |
| Sonstige Karzinome | | 22 | 1,6 | 17 | 3,8 | 39 | 2,2 |
| Sarkome/sonstige Neubildungen | | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 1 | 0,1 |
| Nur klinisch gesichert | | 22 | 1,6 | 11 | 2,4 | 33 | 1,8 |
| **GESAMT** | | **1.356** | **100,0** | **452** | **100,0** | **1.808** | **100,0** |

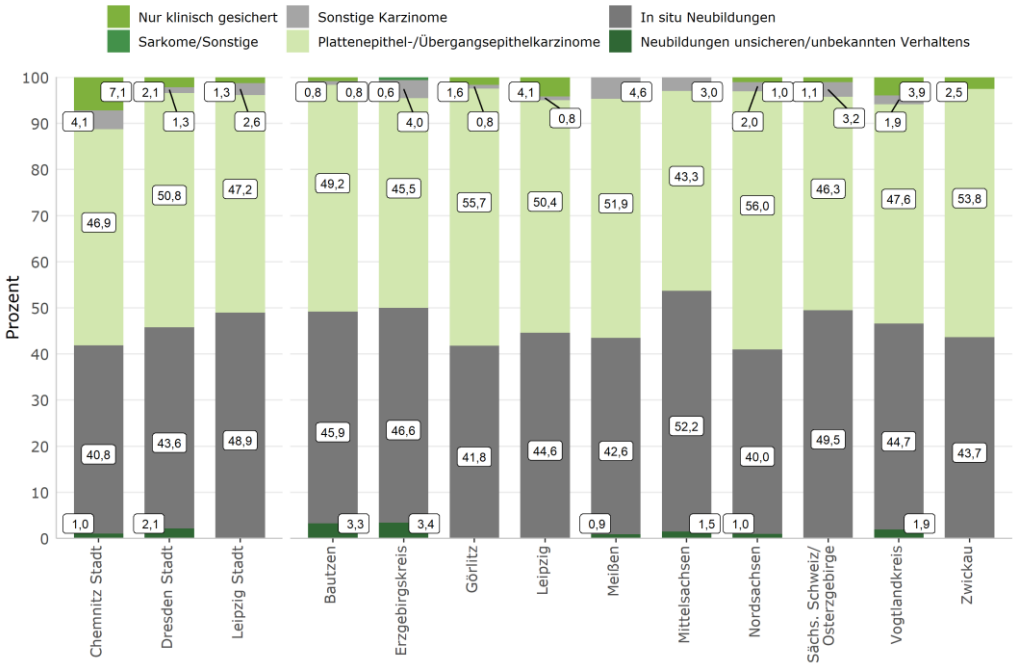



Abbildung 6.101: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C67, D09.0, D41.4)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.68: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 4 | 0,3 | 0 | 0,0 | 4 | 0,2 |
| Ta | 634 | 46,8 | 169 | 37,4 | 803 | 44,4 |
| Tis | 21 | 1,5 | 8 | 1,8 | 29 | 1,6 |
| T1 | 305 | 22,5 | 86 | 19,0 | 391 | 21,6 |
| T2 | 223 | 16,4 | 102 | 22,6 | 325 | 18,0 |
| T2a | 120 | 8,8 | 56 | 12,4 | 176 | 9,7 |
| T2b | 29 | 2,1 | 13 | 2,9 | 42 | 2,3 |
| Nicht spezifiziert | 74 | 5,5 | 33 | 7,3 | 107 | 5,9 |
| T3 | 83 | 6,1 | 47 | 10,4 | 130 | 7,2 |
| T3a | 31 | 2,3 | 12 | 2,7 | 43 | 2,4 |
| T3b | 41 | 3,0 | 34 | 7,5 | 75 | 4,1 |
| Nicht spezifiziert | 11 | 0,8 | 1 | 0,2 | 12 | 0,7 |
| T4 | 51 | 3,8 | 22 | 4,9 | 73 | 4,0 |
| T4a | 42 | 3,1 | 13 | 2,9 | 55 | 3,0 |
| T4b | 8 | 0,6 | 4 | 0,9 | 12 | 0,7 |
| Nicht spezifiziert | 1 | 0,1 | 5 | 1,1 | 6 | 0,3 |
| TX | 9 | 0,7 | 5 | 1,1 | 14 | 0,8 |
| k. A. | 26 | 1,9 | 13 | 2,9 | 39 | 2,2 |
| **GESAMT** | **1.356** | **100,0** | **452** | **100,0** | **1.808** | **100,0** |

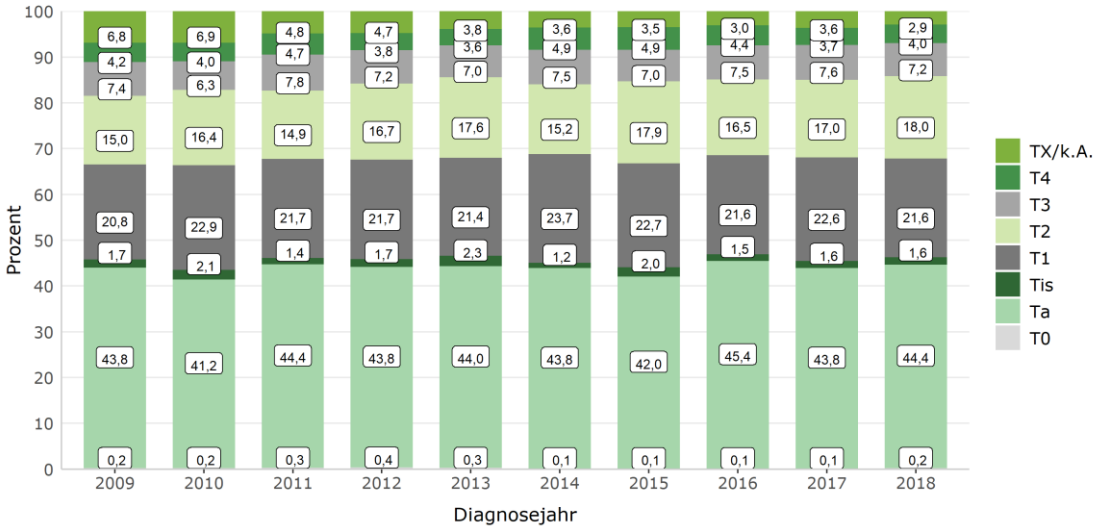



Abbildung 6.102: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.69: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 1.208 | 89,1 | 376 | 83,2 | 1.584 | 87,6 |
| N1 | 45 | 3,3 | 20 | 4,4 | 65 | 3,6 |
| N2 | 33 | 2,4 | 17 | 3,8 | 50 | 2,8 |
| N3 | 9 | 0,7 | 6 | 1,3 | 15 | 0,8 |
| NX | 30 | 2,2 | 19 | 4,2 | 49 | 2,7 |
| k. A. | 31 | 2,3 | 14 | 3,1 | 45 | 2,5 |
| **GESAMT** | **1.356** | **100,0** | **452** | **100,0** | **1.808** | **100,0** |

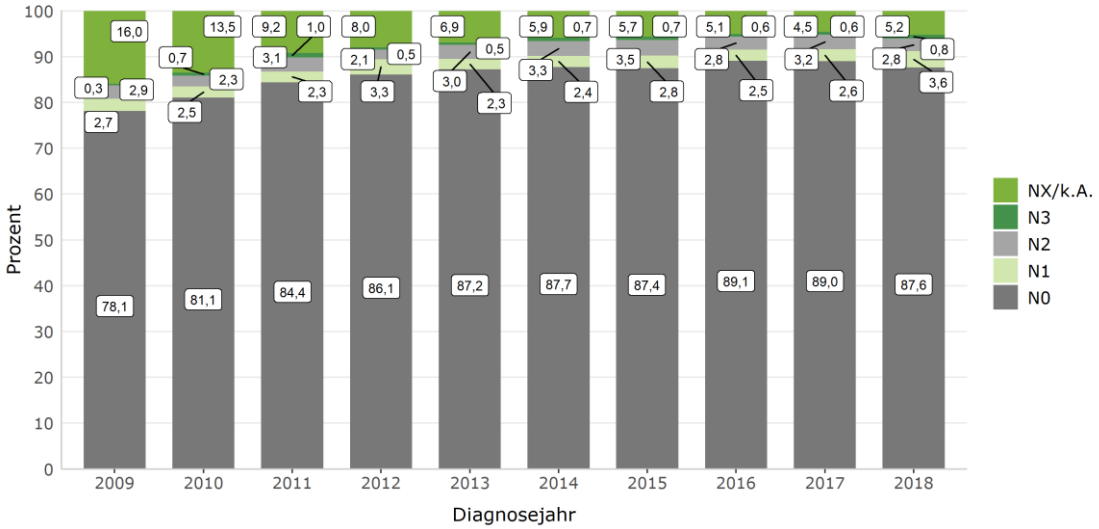



Abbildung 6.103: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.70: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 1.267 | 93,4 | 403 | 89,2 | 1.670 | 92,4 |
| M1 | 42 | 3,1 | 30 | 6,6 | 72 | 4,0 |
| M1a | 7 | 0,5 | 5 | 1,1 | 12 | 0,7 |
| M1b | 35 | 2,6 | 25 | 5,5 | 60 | 3,3 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| k. A. | 47 | 3,5 | 19 | 4,2 | 66 | 3,7 |
| **GESAMT** | **1.356** | **100,0** | **452** | **100,0** | **1.808** | **100,0** |

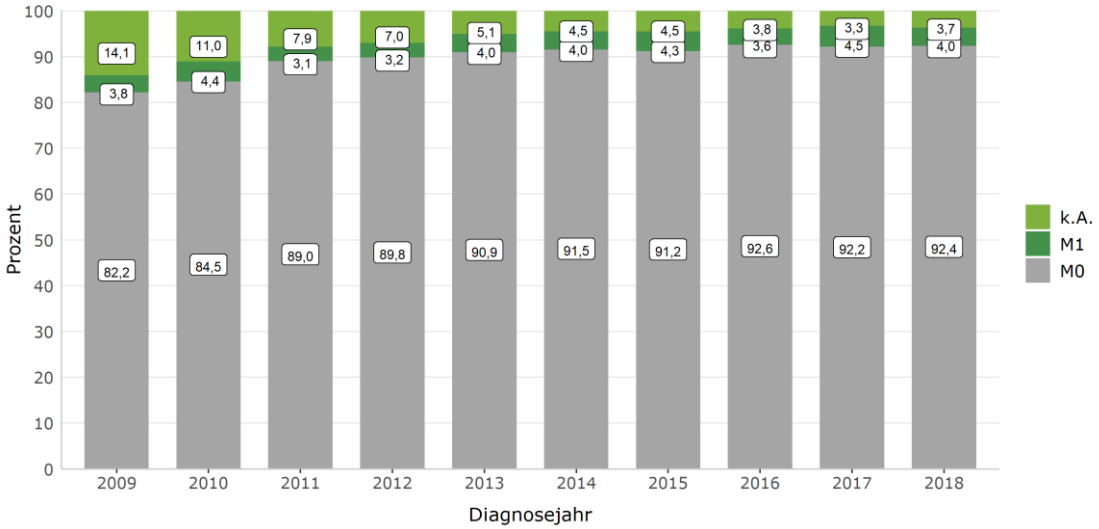



Abbildung 6.104: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

## Metastasenlokalisation

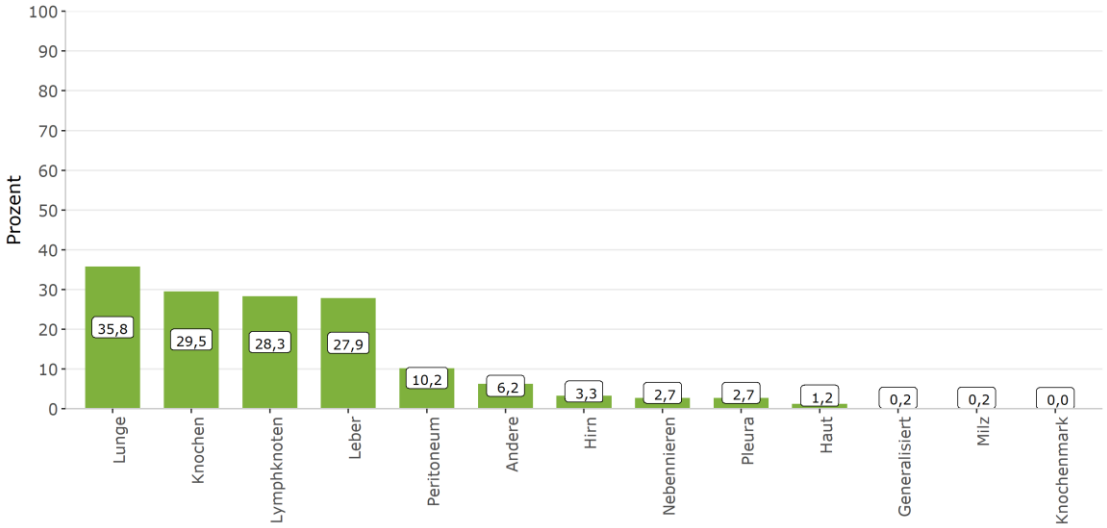



Abbildung 6.105: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C67, D09.0, D41.4)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.71: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 650 | 47,9 | 178 | 39,4 | 828 | 45,8 |
| I | 291 | 21,5 | 78 | 17,3 | 369 | 20,4 |
| II | 188 | 13,9 | 75 | 16,6 | 263 | 14,5 |
| III | 122 | 9,0 | 59 | 13,1 | 181 | 10,0 |
| IIIA | 94 | 6,9 | 44 | 9,7 | 138 | 7,6 |
| IIIB | 28 | 2,1 | 15 | 3,3 | 43 | 2,4 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| IV | 47 | 3,5 | 35 | 7,7 | 82 | 4,5 |
| IVA | 12 | 0,9 | 10 | 2,2 | 22 | 1,2 |
| IVB | 35 | 2,6 | 25 | 5,5 | 60 | 3,3 |
| Nicht spezifiziert | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| k. A. | 58 | 4,3 | 27 | 6,0 | 85 | 4,7 |
| **GESAMT** | **1.356** | **100,0** | **452** | **100,0** | **1.808** | **100,0** |

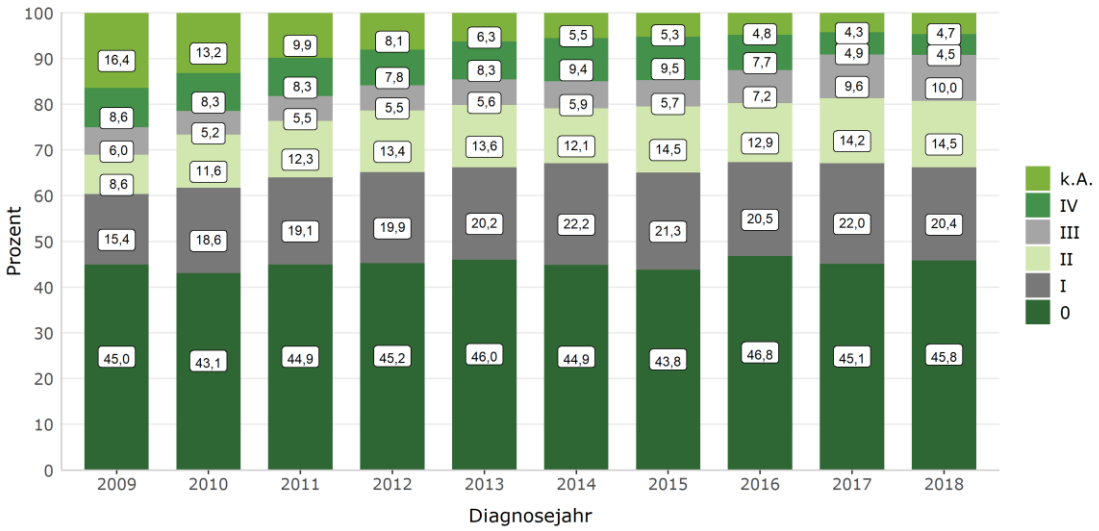



Abbildung 6.106: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

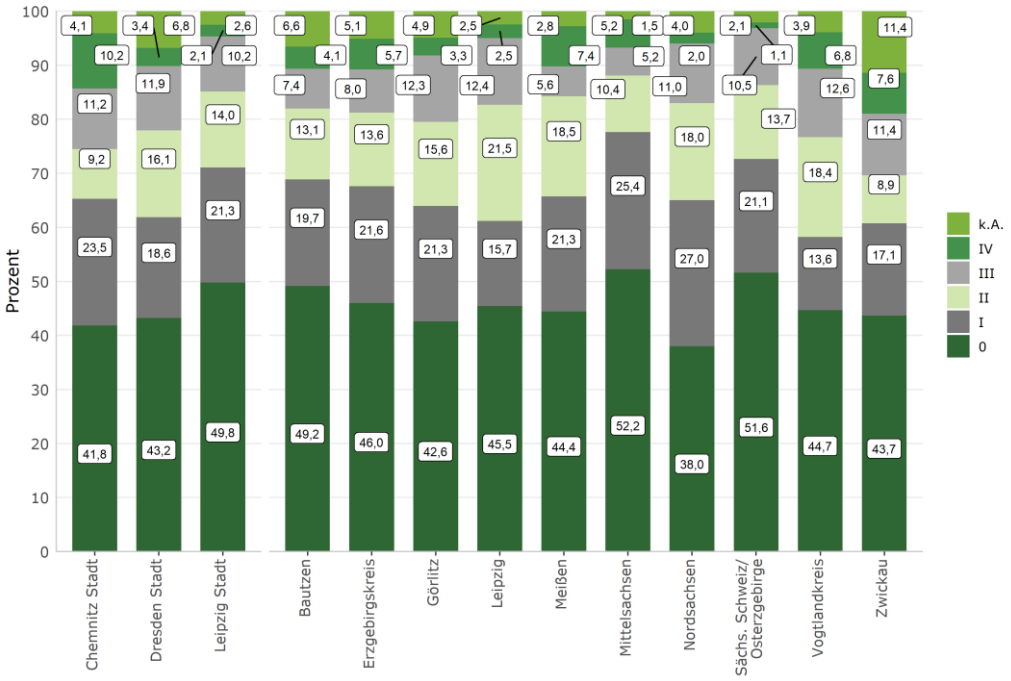



Abbildung 6.107: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C67, D09.0, D41.4)

## Differenzierungsgrade

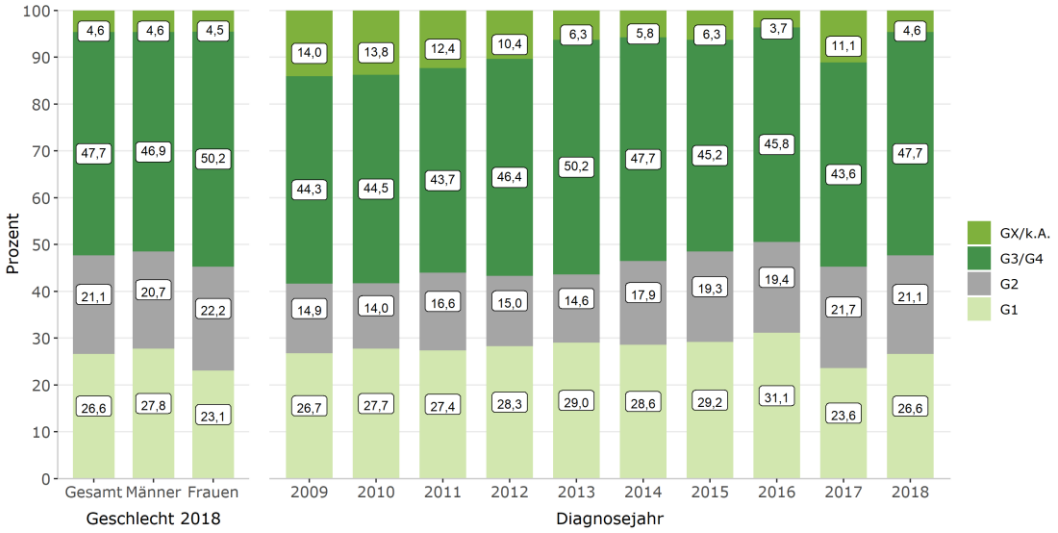



Abbildung 6.108: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

## 6.6.4. Therapieansätze

Für zwei Drittel der Fälle von Harnblasenkrebs wurden nur eine Operation dokumentiert (66,1 %). Besonders hoch war dieser Anteil im Landkreis Nordsachsen mit 81,0 %. In 27,8 % wurde zusätzlich zur Operation eine systemische Therapie gemeldet. Die häufigste operative Prozedur war die transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase (80,3 %). In 19,0 % der operierten Fälle war eine Zystektomie dokumentiert. Eine Chemotherapie wurde in etwa jedem vierten Fall (26,5 %) und eine Immuntherapie in 2,9 % der Fälle gemeldet. Eine Bestrahlung kam nur vereinzelt zum Einsatz (2,0 %).

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.72: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 885 | 65,3 | 310 | 68,6 | 1.195 | 66,1 |
| Nur Bestrahlung | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Nur Systemische Therapie[10] | 5 | 0,4 | 1 | 0,2 | 6 | 0,3 |
| Operation + Bestrahlung | 12 | 0,9 | 10 | 2,2 | 22 | 1,2 |
| Operation + Systemische Therapie | 395 | 29,1 | 108 | 23,9 | 503 | 27,8 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 13 | 1,0 | 2 | 0,4 | 15 | 0,8 |
| Keine Therapie gemeldet | 46 | 3,4 | 21 | 4,6 | 67 | 3,7 |
| **GESAMT** | **1.356** | **100,0** | **452** | **100,0** | **1.808** | **100,0** |

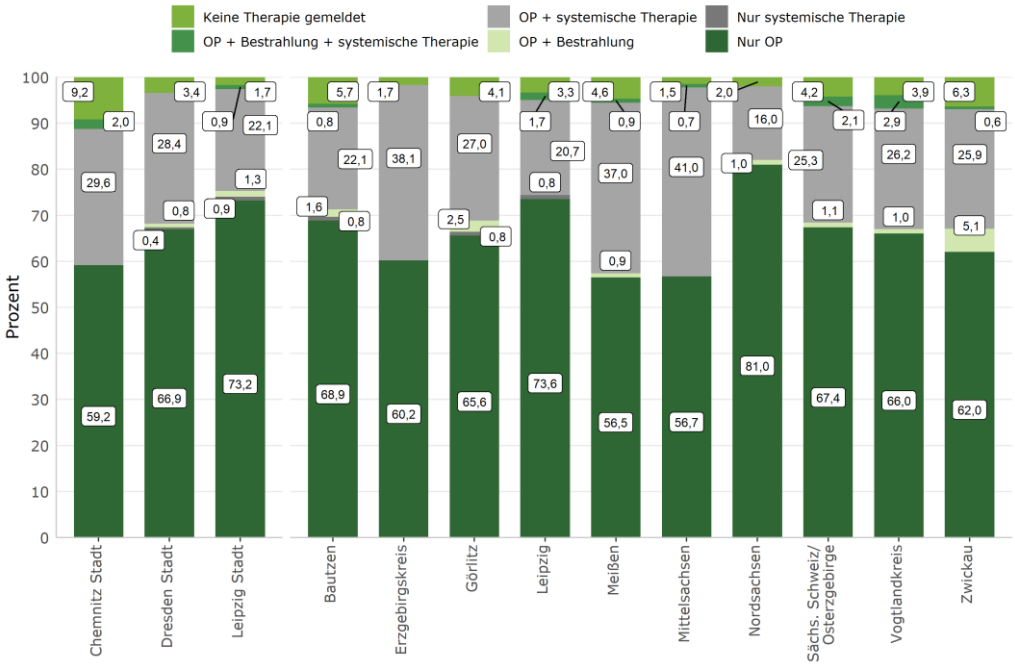



Abbildung 6.109: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C67, D09.0, D41.4)

[10] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.73: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase | 5-573 | 1.041 | 79,8 | 352 | 81,9 | 1.393 | 80,3 |
| Zystektomie | 5-576 | 253 | 19,4 | 76 | 17,7 | 329 | 19,0 |
| Partielle Harnblasenresektion | 5-575 | 9 | 0,7 | 1 | 0,2 | 10 | 0,6 |
| Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase | 5-574 | 2 | 0,2 | 1 | 0,2 | 3 | 0,2 |
| **GESAMT** | | **1.305** | **100,0** | **430** | **100,0** | **1.735** | **100,0** |

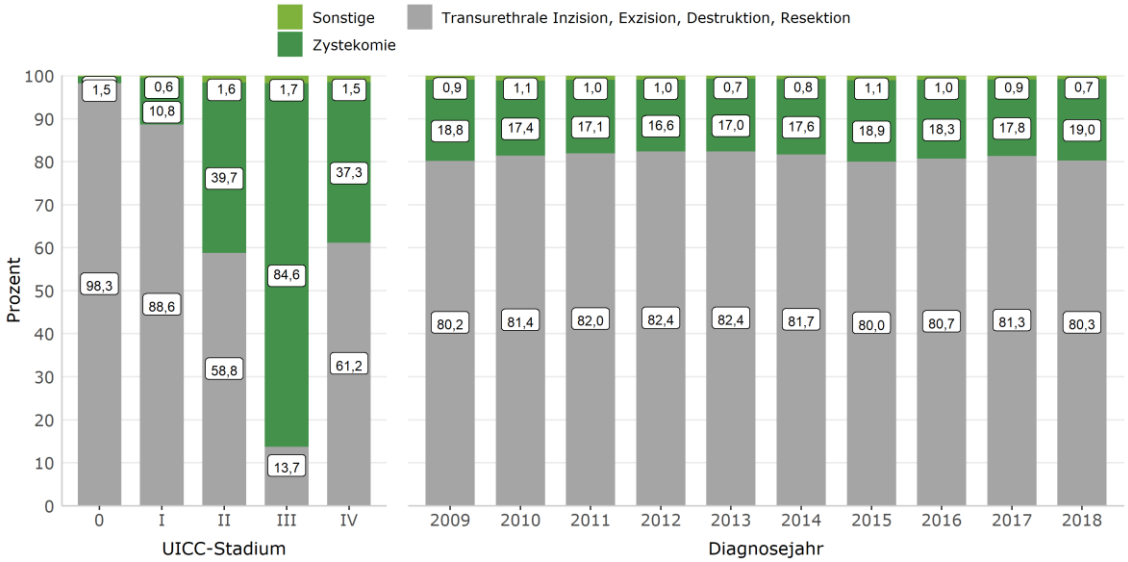



Abbildung 6.110: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

## Systemische Therapien und Bestrahlung

Tabelle 6.74: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) und Bestrahlung 2018 (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 379 | 27,9 | 100 | 22,1 | 479 | 26,5 |
| Immuntherapie | 44 | 3,2 | 8 | 1,8 | 52 | 2,9 |
| Bestrahlung | 25 | 1,8 | 12 | 2,7 | 37 | 2,0 |

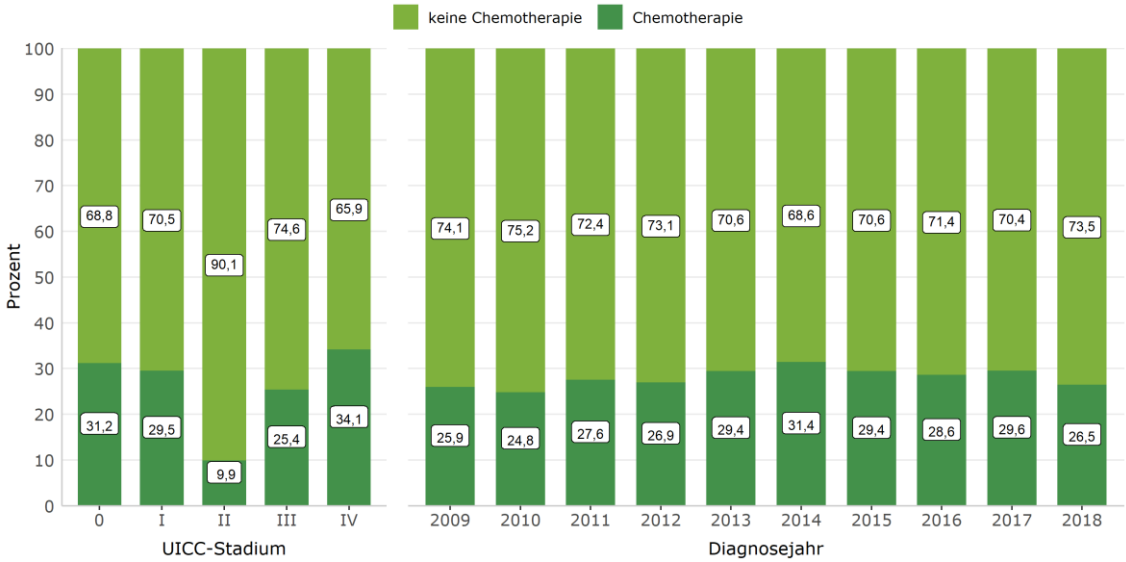



Abbildung 6.111: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

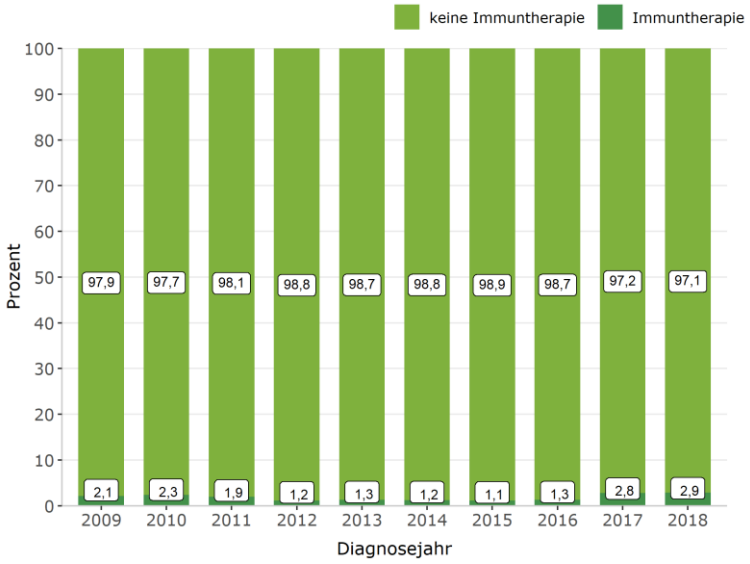



Abbildung 6.112: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

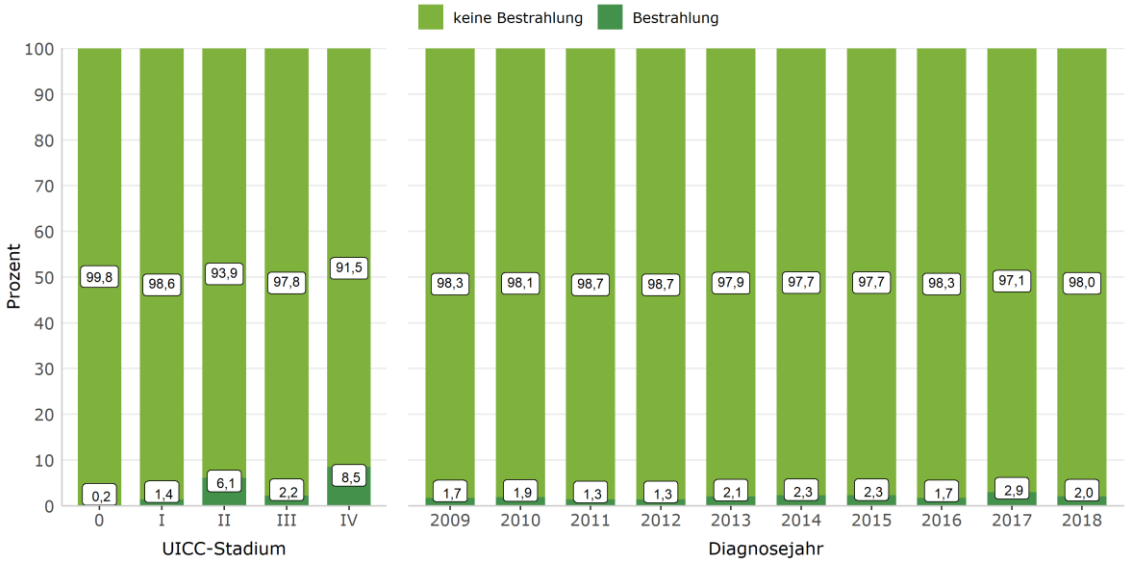



Abbildung 6.113: Dokumentierte Bestrahlung nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C67, D09.0, D41.4)

## 6.6.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Von allen erfassten Patientinnen und Patienten überlebten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung 80,5 % die ersten fünf Jahre nach der Diagnose. Die geschlechtsspezifischen 5-Jahres-Überlebensraten lagen für Männer bei 81,6 % und für Frauen bei 77,5 %. Die höchsten Überlebensraten fanden sich für die Landkreise Görlitz (90,2 %) und Bautzen (86,8 %). Vergleichsweise niedrige Raten zeigten sich im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (76,7 %). Die Wahrscheinlichkeit, fünf Jahre nach der Diagnose noch zu leben, sank mit einem höheren UICC-Stadium deutlich und lag im Stadium 0 im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung bei 99,9 %, im Stadium II bei 59,3 % und im Stadium IV bei 19,9 %.

## Mortalität

Tabelle 6.75: Überblick zu Mortalität (C67, D09.0, D41.4)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 79 | 81 | 80 |
| Nur bösartige Neubildungen (C67) | 79 | 80 | 79 |
| Nur in situ/unsichere Neubildungen (D09.0, D41.4) | 80 | 84 | 81 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 69,0 | 68,9 | 68,9 |
| Nur bösartige Neubildungen (C67) | 58,4 | 56,0 | 57,8 |
| Nur in situ/unsichere Neubildungen (D09.0, D41.4) | 84,2 | 89,3 | 85,2 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 81,6 | 77,5 | 80,5 |
| Nur bösartige Neubildungen (C67) | 69,0 | 63,0 | 67,4 |
| Nur in situ/unsichere Neubildungen (D09.0, D41.4) | 99,7 | 100,7 | 99,9 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

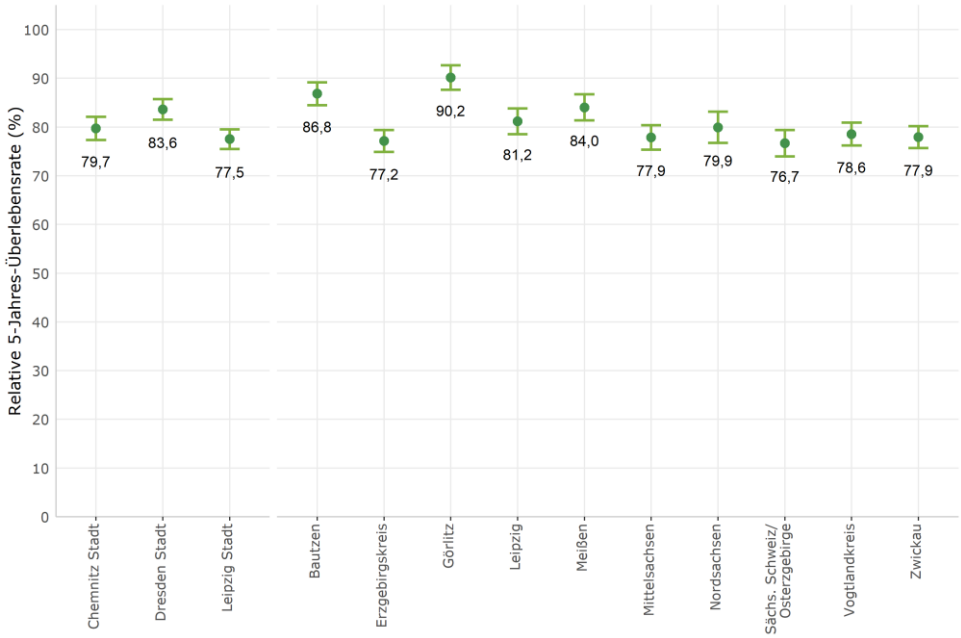



Abbildung 6.114: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C67, D09.9, D41.4)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.76: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C67, D09.0, D41.4)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 89,0 | 92,0 | 84,0 | 86,1 | 87,8 | 90,5 |
| 2 | 81,6 | 87,1 | 76,7 | 80,4 | 80,3 | 85,4 |
| 3 | 76,8 | 84,7 | 73,9 | 79,2 | 76,0 | 83,3 |
| 4 | 72,4 | 82,7 | 70,9 | 77,9 | 71,9 | 81,4 |
| 5 | 69,0 | 81,6 | 68,9 | 77,5 | 68,9 | 80,5 |

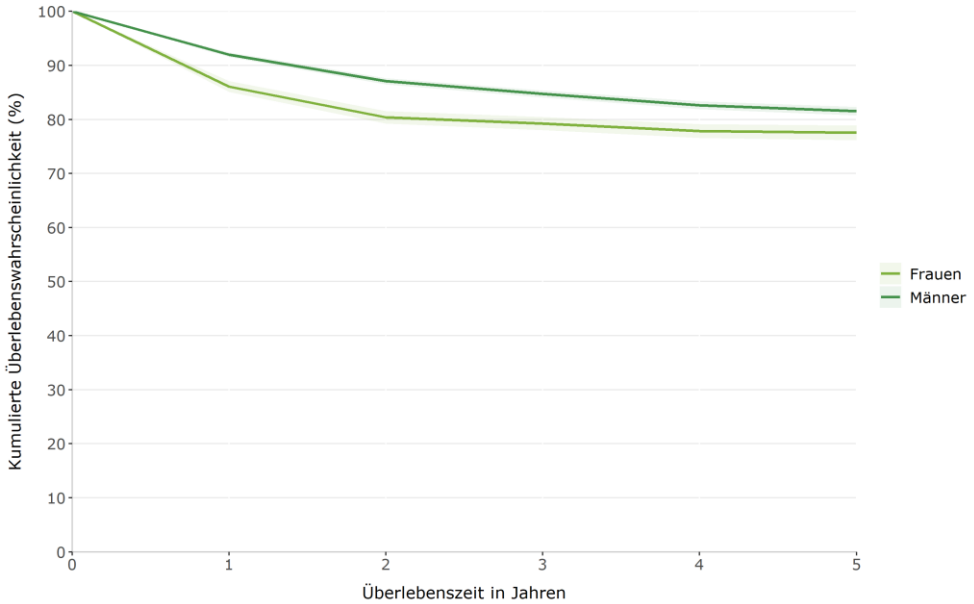



Abbildung 6.115: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C67, D09.0, D41.4)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

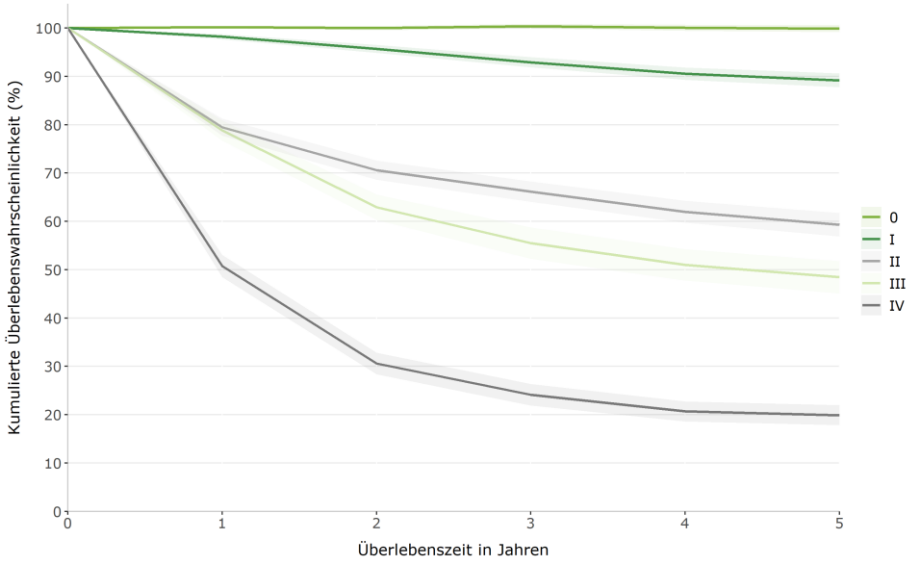



Abbildung 6.116: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C67, D09.0, D41.4)

## 6.7. Rektum (C20, D01.2)

### 6.7.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 erkrankten durchschnittlich 1.902 Männer und 1.445 Frauen pro Jahr neu an Darmkrebs. Dies entspricht 55,2 Fällen pro 100.000 Einwohner bei Männern und 31,8 Fällen pro 100.000 Einwohner bei Frauen. Im Durchschnitt verstarben jährlich 1.501 Patientinnen und Patienten an Darmkrebs.

Tabelle 6.77: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C18 – C21 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 1.902 | 1.445 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 55,2 | 31,8 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 835 | 666 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 22,8 | 12,1 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.7.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

Für das Jahr 2018 wurden in den klinischen Krebsregistern in Sachsen insgesamt 1.276 bösartige Neubildungen und 115 in situ Neubildungen des Rektums dokumentiert. Die altersstandardisierte Rate lag mit 25,7 pro 100.000 Einwohner bei Männern deutlich höher als bei Frauen mit 13,1 pro 100.000 Einwohner. Die Erkrankungen trat vor allem in den Altersgruppen ab 70 Jahren auf.

Regional auffällige Neuerkrankungszahlen zeigten sich für Männer durch erhöhte Werte im Erzgebirgskreis (35,7 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang) und niedrige Werte in der Stadt Dresden (19,4 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1). Bei Frauen wies der Landkreis Bautzen niedrigere Erkrankungszahlen auf als erwartet (9,1 Fälle pro 100.000 Einwohner).

Tabelle 6.78: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C20, D01.2)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 864 | 527 | 1.391 |
| Nur bösartige Neubildungen (C20) | 793 | 483 | 1.276 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.2) | 71 | 44 | 115 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 43,0 | 25,5 | 34,2 |
| Nur bösartige Neubildungen (C20) | 39,5 | 23,4 | 31,4 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.2) | 3,5 | 2,1 | 2,8 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 25,7 | 13,1 | 19,4 |
| Nur bösartige Neubildungen (C20) | 23,7 | 12,0 | 17,8 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.2) | 2,1 | 1,1 | 1,6 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 68 | 71 | 69 |
| Nur bösartige Neubildungen (C20) | 68 | 70 | 69 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.2) | 68 | 74 | 70 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

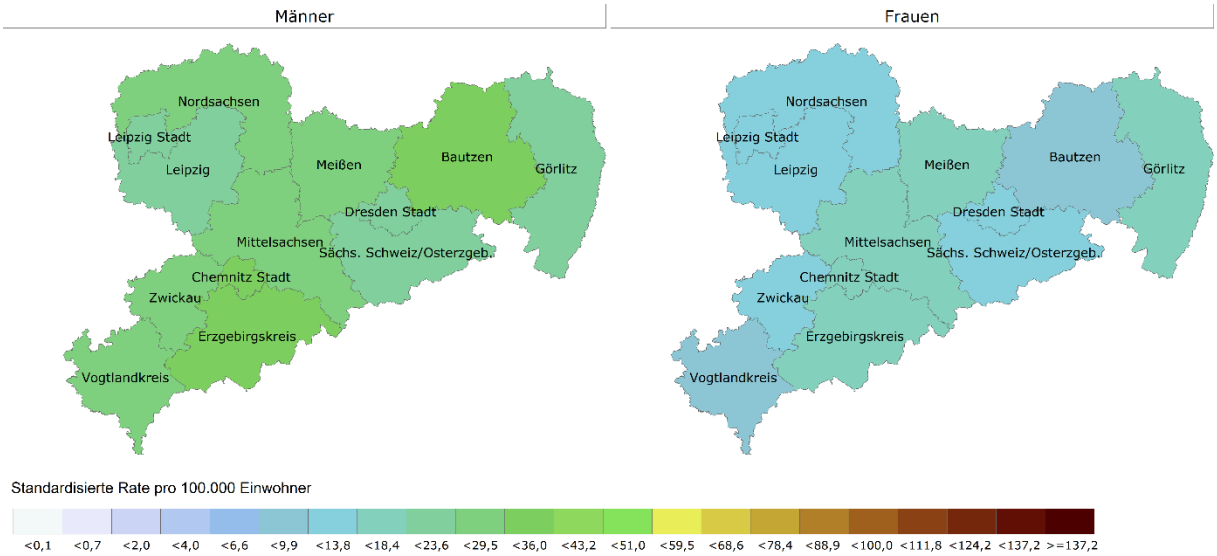



Abbildung 6.117: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C20, D01.2)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

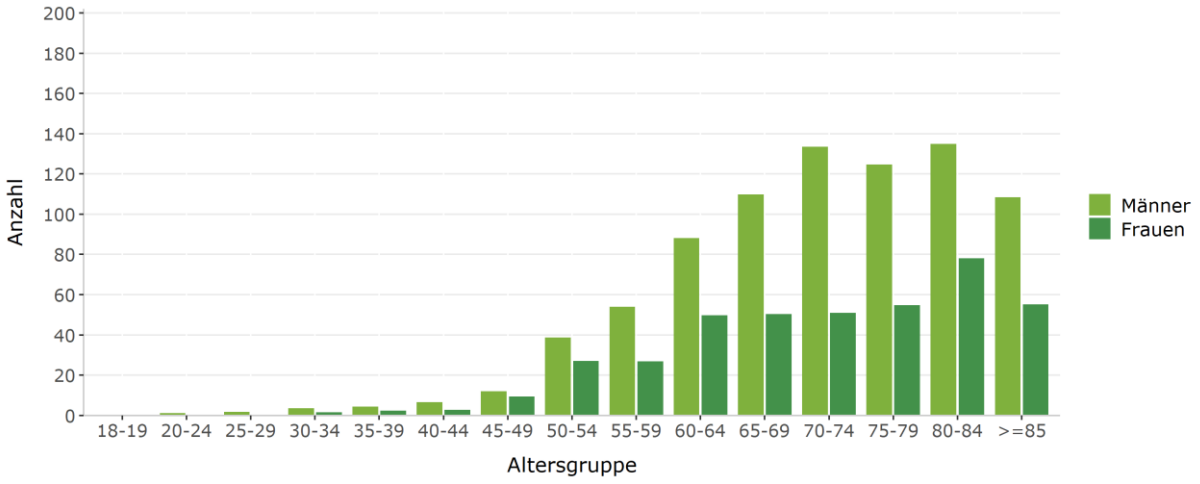



Abbildung 6.118: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C20, D01.2)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

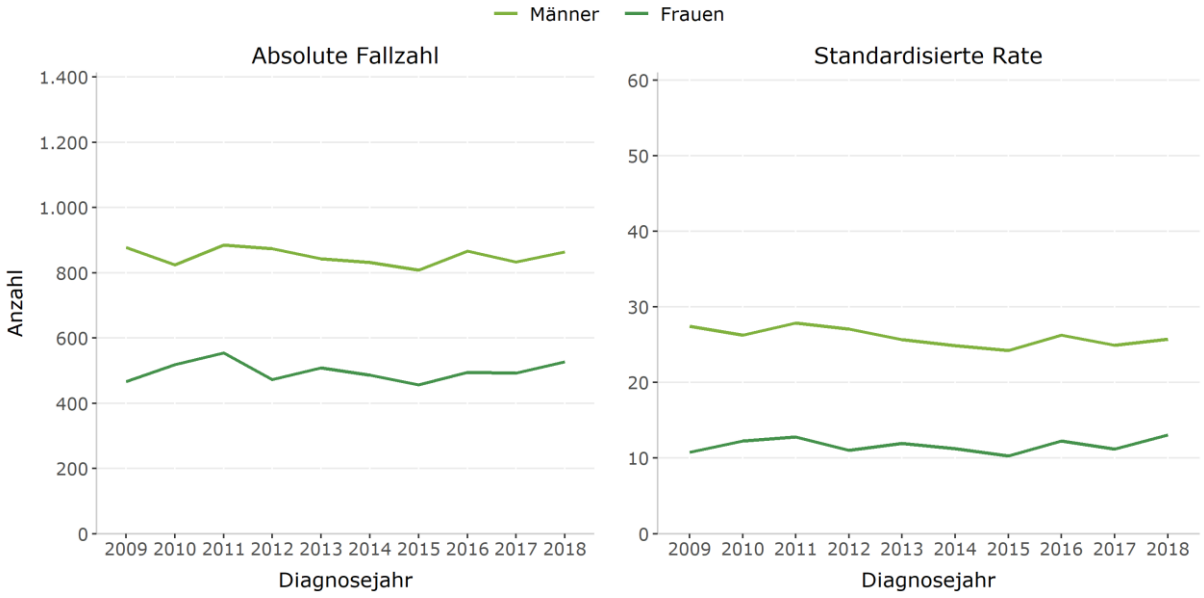



Abbildung 6.119: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C20, D01.2)

### 6.7.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Die 2018 in den klinischen Krebsregistern in Sachsen dokumentierten Erkrankungen waren zu 66,5 % der Histologiegruppe der Adenokarzinome o. n. A. zuzuordnen. In situ Neubildungen lagen in 7,8 % der Fälle vor, wobei dieser Anteil in den Landkreisen Leipzig und Mittelsachsen sehr niedrig lag (3,8 % bzw. 3,9 %) und im Vogtlandkreis sehr hoch war (16,1 %). Knapp die Hälfte der Neubildungen des Rektums wurde in die UICC-Stadien III oder IV eingruppiert (48,7 %).

## Histologie

Tabelle 6.79: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C20, D01.2)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| In situ Neubildungen | | 67 | 7,8 | 42 | 8,0 | 109 | 7,8 |
| Adenokarzinome in situ o. n. A. | 8140/2 | 31 | 3,6 | 25 | 4,7 | 56 | 4,0 |
| Adenokarzinome in situ in adenomatösem Polypen | 8210/2 | 17 | 2,0 | 11 | 2,1 | 28 | 2,0 |
| Adenokarzinome in situ in tubulovillösem Adenom | 8263/2 | 19 | 2,2 | 6 | 1,1 | 25 | 1,8 |
| Adenokarzinome | | 756 | 87,5 | 440 | 83,5 | 1.196 | 86,0 |
| ~ o. n. A. | 8140/3 | 596 | 69,0 | 329 | 62,4 | 925 | 66,5 |
| ~ in tubulovillösem Adenom | 8263/3 | 72 | 8,3 | 44 | 8,3 | 116 | 8,3 |
| Tubuläre ~ | 8211/3 | 41 | 4,7 | 22 | 4,2 | 63 | 4,5 |
| ~ in adenomatösem Polypen | 8210/3 | 19 | 2,2 | 18 | 3,4 | 37 | 2,7 |
| Muzinöse ~ | 8480/3 | 13 | 1,5 | 6 | 1,1 | 19 | 1,4 |
| Schleimbildende ~ | 8481/3 | 8 | 0,9 | 9 | 1,7 | 17 | 1,2 |
| Sonstige ~ | | 7 | 0,7 | 12 | 2,3 | 19 | 1,4 |
| Sonstige Karzinome | | 16 | 1,9 | 28 | 5,3 | 44 | 3,2 |
| Karzinoidtumore o. n. A. | 8240/3 | 10 | 1,2 | 17 | 3,2 | 27 | 1,9 |
| Sonstige ~ | | 6 | 0,6 | 11 | 2,1 | 17 | 1,3 |
| Sarkome/sonstige Neubildungen | | 4 | 0,5 | 2 | 0,4 | 6 | 0,4 |
| Nur klinisch gesichert | | 21 | 2,4 | 15 | 2,8 | 36 | 2,6 |
| **GESAMT** | | **864** | **100,0** | **527** | **100,0** | **1.391** | **100,0** |

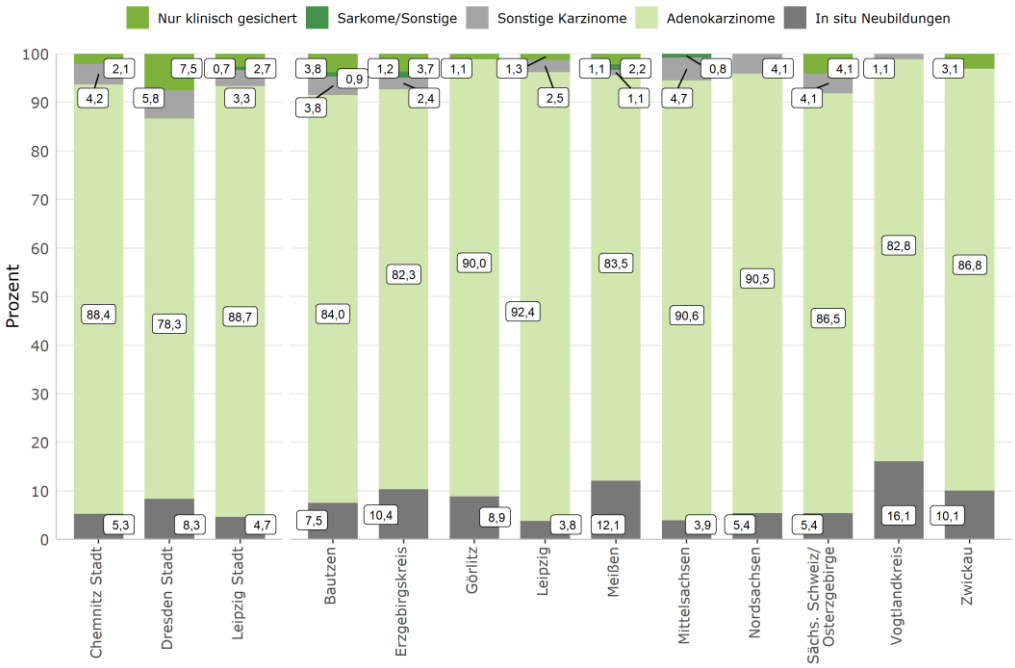



Abbildung 6.120: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C20, D01.2)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.80: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C20, D01.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Tis | 71 | 8,2 | 42 | 8,0 | 113 | 8,1 |
| T1 | 110 | 12,7 | 79 | 15,0 | 189 | 13,6 |
| T2 | 104 | 12,0 | 80 | 15,2 | 184 | 13,2 |
| T3 | 399 | 46,2 | 203 | 38,5 | 602 | 43,3 |
| T4 | 97 | 11,2 | 69 | 13,1 | 166 | 11,9 |
| T4a | 24 | 2,8 | 14 | 2,7 | 38 | 2,7 |
| T4b | 30 | 3,5 | 20 | 3,8 | 50 | 3,6 |
| Nicht spezifiziert | 43 | 5,0 | 35 | 6,6 | 78 | 5,6 |
| TX | 47 | 5,4 | 28 | 5,3 | 75 | 5,4 |
| k. A. | 36 | 4,2 | 26 | 4,9 | 62 | 4,5 |
| **GESAMT** | **864** | **100,0** | **527** | **100,0** | **1.391** | **100,0** |

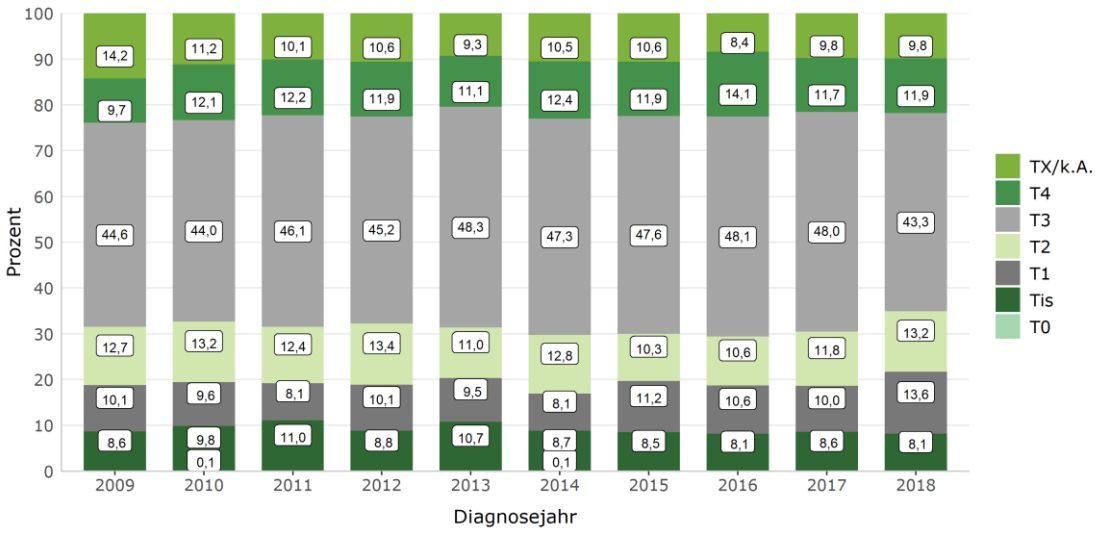



Abbildung 6.121: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C20, D01.2)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.81: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C20, D01.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 407 | 47,1 | 279 | 52,9 | 686 | 49,3 |
| N1 | 255 | 29,5 | 128 | 24,3 | 383 | 27,5 |
| N1a | 36 | 4,2 | 15 | 2,8 | 51 | 3,7 |
| N1b | 31 | 3,6 | 27 | 5,1 | 58 | 4,2 |
| N1c | 14 | 1,6 | 2 | 0,4 | 16 | 1,2 |
| Nicht spezifiziert | 174 | 20,1 | 84 | 15,9 | 258 | 18,5 |
| N2 | 131 | 15,2 | 72 | 13,7 | 203 | 14,6 |
| N2a | 23 | 2,7 | 11 | 2,1 | 34 | 2,4 |
| N2b | 32 | 3,7 | 19 | 3,6 | 51 | 3,7 |
| Nicht spezifiziert | 76 | 8,8 | 42 | 8,0 | 118 | 8,5 |
| NX | 45 | 5,2 | 25 | 4,7 | 70 | 5,0 |
| k. A. | 26 | 3,0 | 23 | 4,4 | 49 | 3,5 |
| **GESAMT** | **864** | **100,0** | **527** | **100,0** | **1.391** | **100,0** |

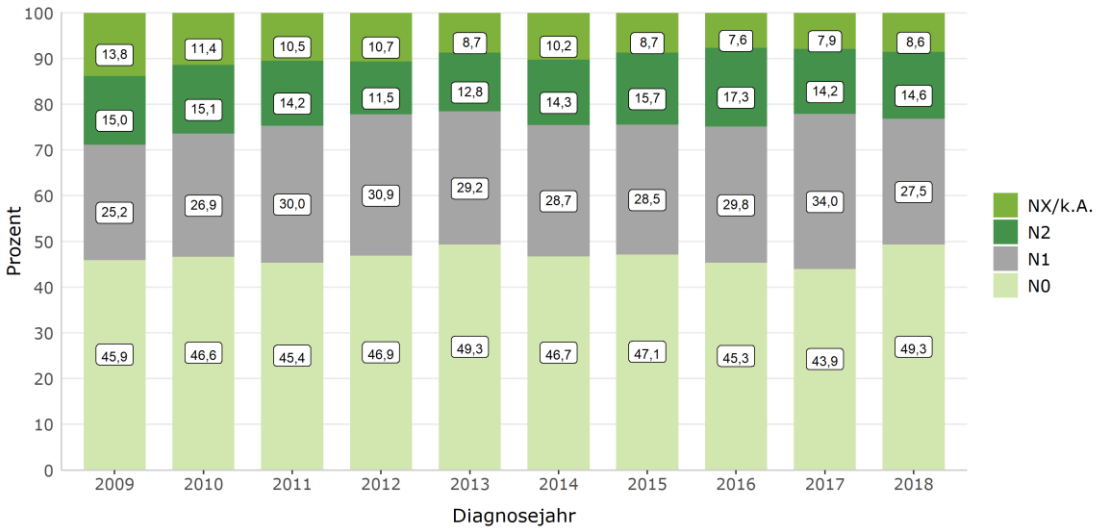



Abbildung 6.122: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C20, D01.2)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.82: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C20, D01.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 646 | 74,8 | 415 | 78,7 | 1.061 | 76,3 |
| M1 | 190 | 22,0 | 93 | 17,6 | 283 | 20,3 |
| M1a | 124 | 14,4 | 52 | 9,9 | 176 | 12,7 |
| M1b | 49 | 5,7 | 26 | 4,9 | 75 | 5,4 |
| M1c | 12 | 1,4 | 13 | 2,5 | 25 | 1,8 |
| Nicht spezifiziert | 5 | 0,6 | 2 | 0,4 | 7 | 0,5 |
| k. A. | 28 | 3,2 | 19 | 3,6 | 47 | 3,4 |
| **GESAMT** | **864** | **100,0** | **527** | **100,0** | **1.391** | **100,0** |

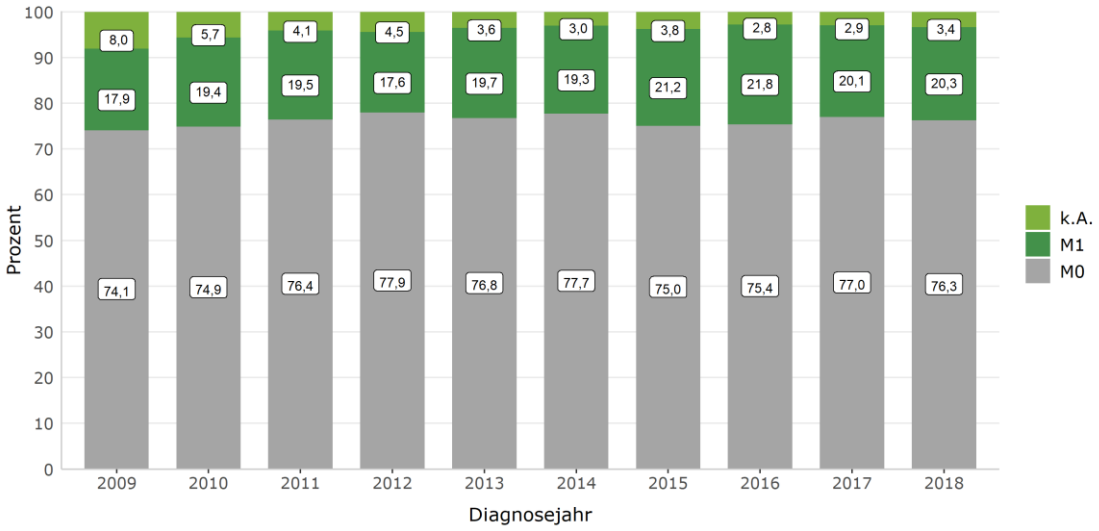



Abbildung 6.123: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C20, D01.2)

## Metastasenlokalisation

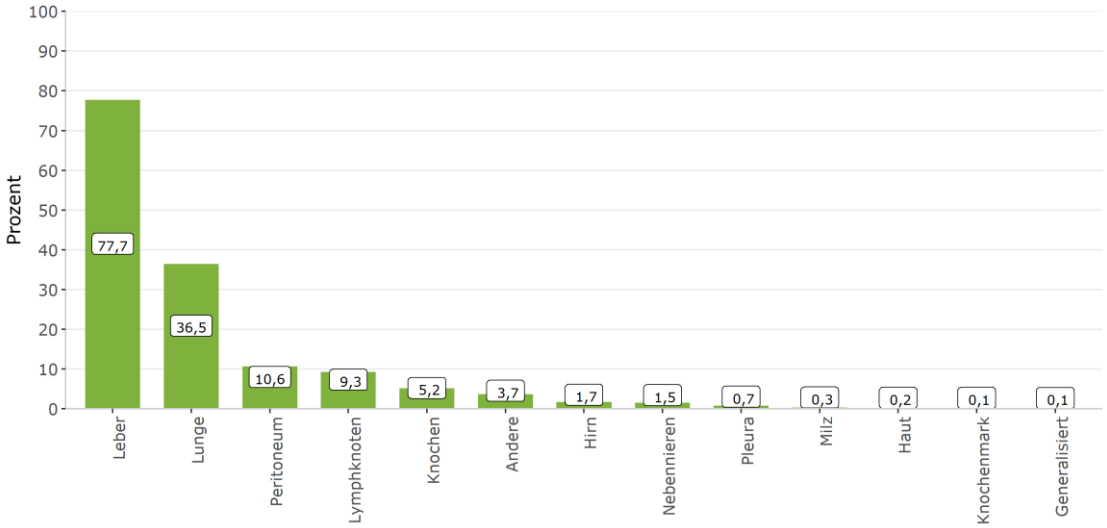



Abbildung 6.124: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C20, D01.2)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.83: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C20, D01.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 71 | 8,2 | 41 | 7,8 | 112 | 8,1 |
| I | 170 | 19,7 | 131 | 24,9 | 301 | 21,6 |
| II | 129 | 14,9 | 87 | 16,5 | 216 | 15,5 |
| IIA | 103 | 11,9 | 69 | 13,1 | 172 | 12,4 |
| IIB | 6 | 0,7 | 3 | 0,6 | 9 | 0,6 |
| IIC | 14 | 1,6 | 8 | 1,5 | 22 | 1,6 |
| Nicht spezifiziert | 6 | 0,7 | 7 | 1,3 | 13 | 0,9 |
| III | 252 | 29,2 | 143 | 27,1 | 395 | 28,4 |
| IIIA | 30 | 3,5 | 18 | 3,4 | 48 | 3,5 |
| IIIB | 160 | 18,5 | 79 | 15,0 | 239 | 17,2 |
| IIIC | 18 | 2,1 | 11 | 2,1 | 29 | 2,1 |
| Nicht spezifiziert | 44 | 5,1 | 35 | 6,6 | 79 | 5,7 |
| IV | 190 | 22,0 | 93 | 17,6 | 283 | 20,3 |
| IVA | 124 | 14,4 | 52 | 9,9 | 176 | 12,7 |
| IVB | 48 | 5,6 | 26 | 4,9 | 74 | 5,3 |
| IVC | 11 | 1,3 | 13 | 2,5 | 24 | 1,7 |
| Nicht spezifiziert | 7 | 0,8 | 2 | 0,4 | 9 | 0,6 |
| k. A. | 52 | 6,0 | 32 | 6,1 | 84 | 6,0 |
| **GESAMT** | **864** | **100,0** | **527** | **100,0** | **1.391** | **100,0** |

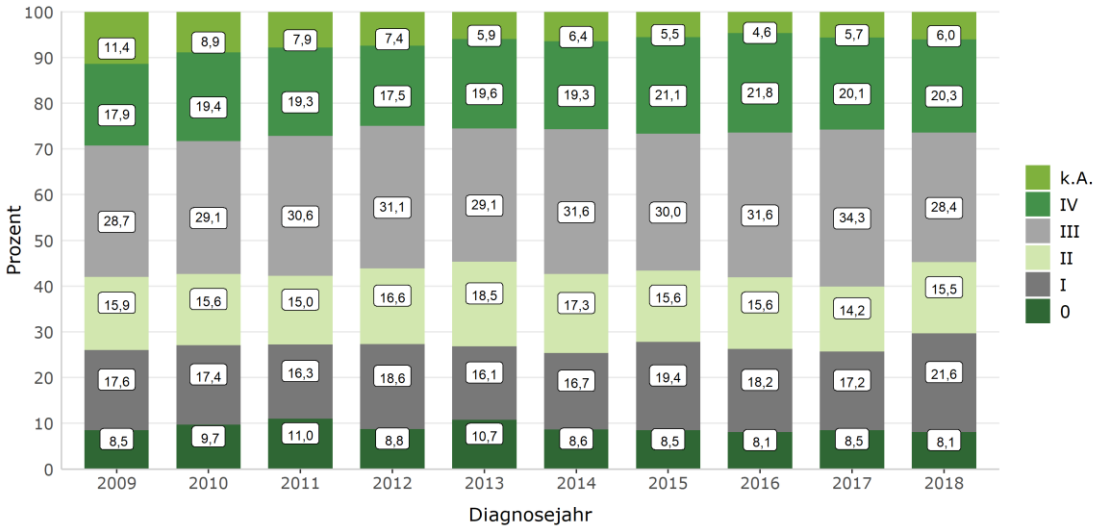



Abbildung 6.125: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C20, D01.2)

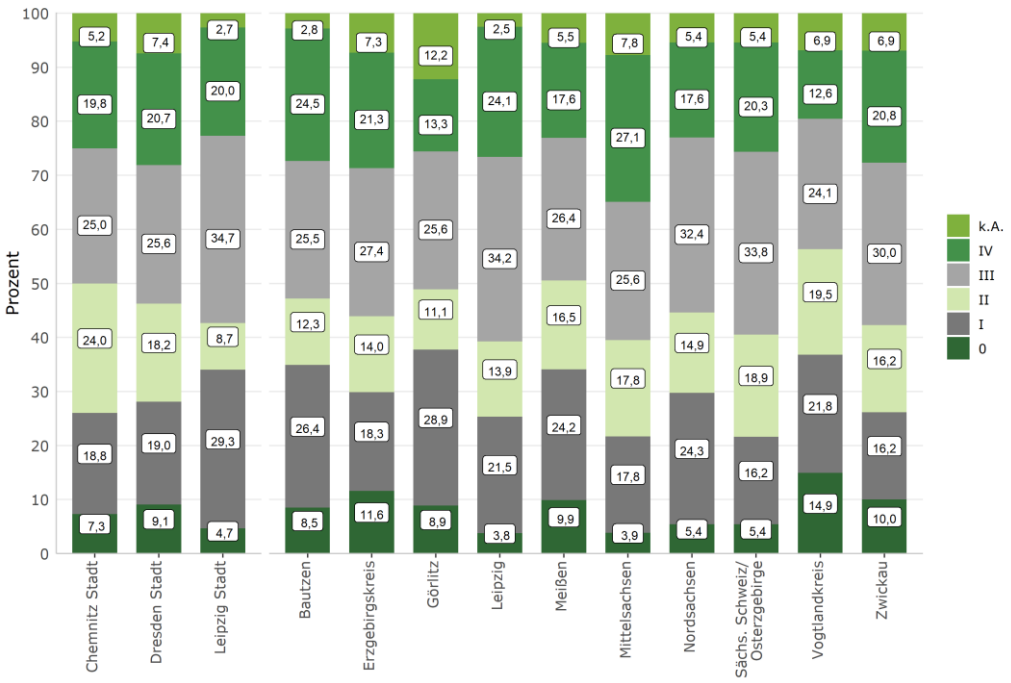



Abbildung 6.126: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C20, D01.2)

## Differenzierungsgrade

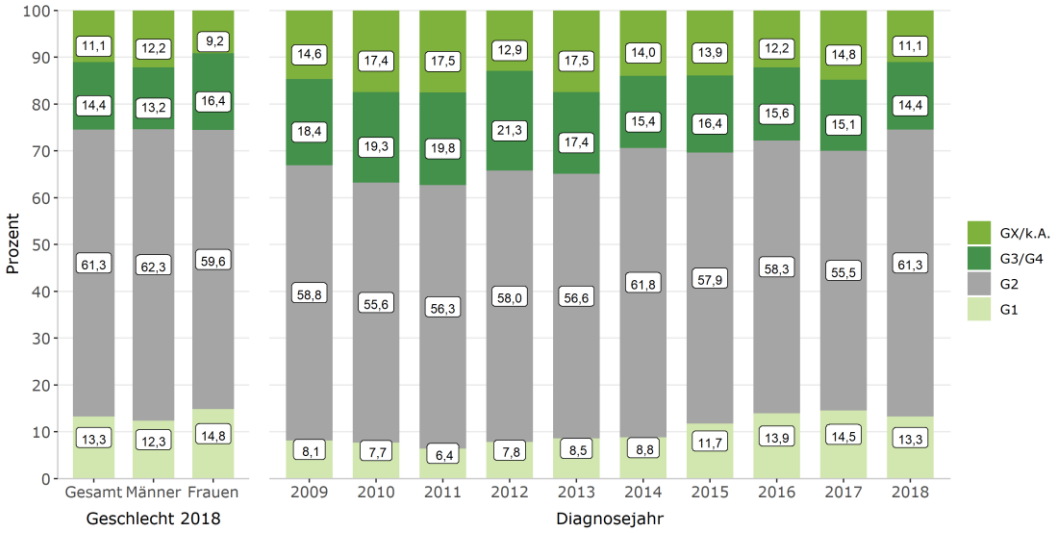



Abbildung 6.127: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C20, D01.2)

## 6.7.4. Therapieansätze

Die alleinige Operation war mit 35,9 % aller Fälle von Rektumkarzinomen die häufigste gemeldete Therapieoption. Für ein Viertel der Fälle (23,9 %) wurde eine Kombination aus Operation, Bestrahlung und systemischer Therapie gemeldet. Keine Therapie wurde in 17,7 % dokumentiert. Dieser Anteil lag im Landkreis Leipzig mit 8,9 % am niedrigsten und im Landkreis Zwickau mit 23,8 % am höchsten. Die häufigste dokumentierte operative Prozedur war die Rektumresektion mit Sphinktererhaltung (68,6 %). Jeweils bei etwa einem Drittel der Fälle wurde eine Chemotherapie (37,7 %) oder eine Bestrahlung (35,2 %) gemeldet und in 5,9 % eine Immuntherapie.

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.84: Dokumentierte Primärtherapien 2016 (C20, D01.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 297 | 34,34 | 202 | 38,3 | 499 | 35,9 |
| Nur Bestrahlung | 18 | 2,1 | 12 | 2,3 | 30 | 2,2 |
| Nur Systemische Therapie[11] | 45 | 5,2 | 20 | 3,8 | 65 | 4,7 |
| Operation + Bestrahlung | 50 | 5,8 | 22 | 4,2 | 72 | 5,2 |
| Operation + Systemische Therapie | 62 | 7,2 | 29 | 5,5 | 91 | 6,5 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 29 | 3,4 | 27 | 5,1 | 56 | 4,0 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 218 | 25,2 | 114 | 21,6 | 332 | 23,9 |
| Keine Therapie gemeldet | 145 | 16,8 | 101 | 19,2 | 246 | 17,7 |
| **GESAMT** | **864** | **100,0** | **527** | **100,0** | **1.391** | **100,0** |

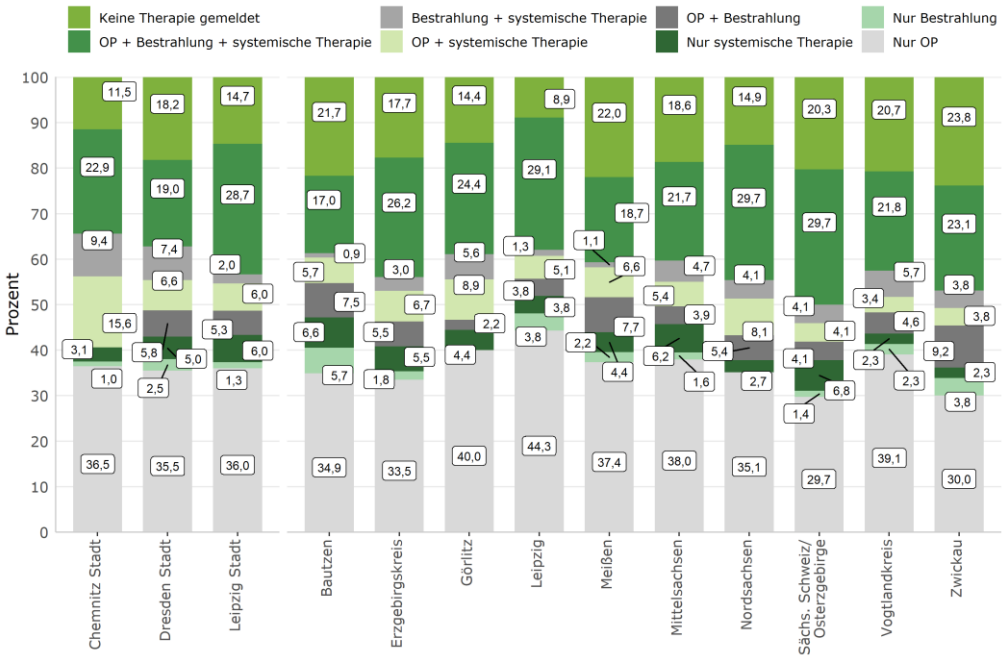



Abbildung 6.128: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C20, D01.2)

[11] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.85: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C20, D01.2)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Rektumresektion unter Sphinktererhaltung | 5-484 | 424 | 67,6 | 258 | 70,3 | 682 | 68,6 |
| Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums | 5-482 | 92 | 14,7 | 64 | 17,4 | 156 | 15,7 |
| Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung | 5-485 | 111 | 17,7 | 45 | 12,3 | 156 | 15,7 |
| **GESAMT** | | **627** | **100,0** | **367** | **100,0** | **994** | **100,0** |

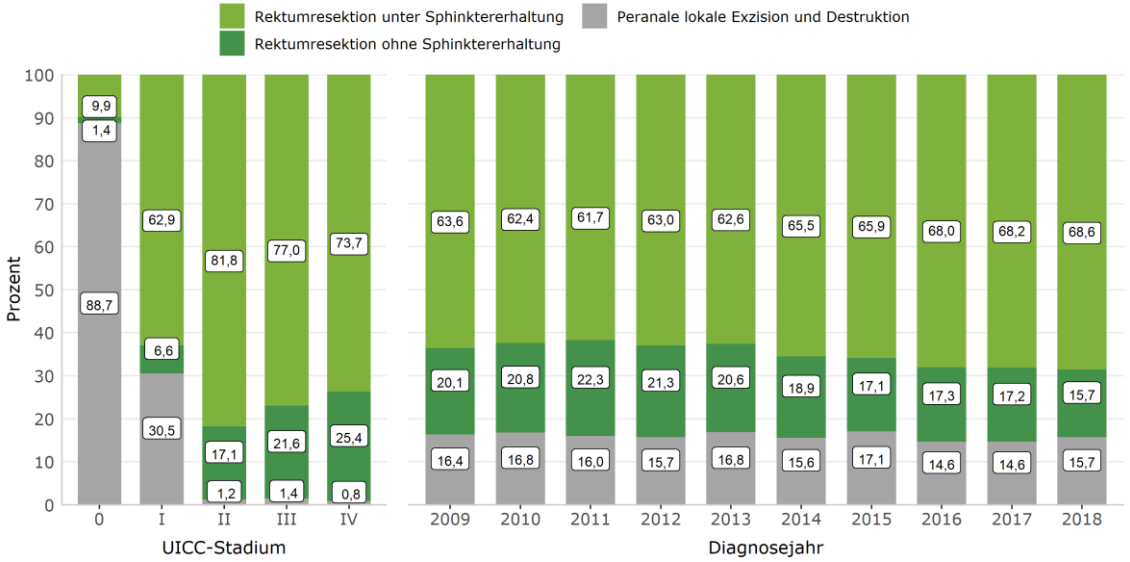



Abbildung 6.129: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C20, D01.2)

## Systemische Therapien und Bestrahlung

Tabelle 6.86: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) und Bestrahlung 2018 (C20, D01.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 345 | 39,9 | 180 | 34,2 | 525 | 37,7 |
| Immuntherapie | 63 | 7,3 | 19 | 3,6 | 82 | 5,9 |
| Bestrahlung | 315 | 36,5 | 175 | 33,2 | 490 | 35,2 |

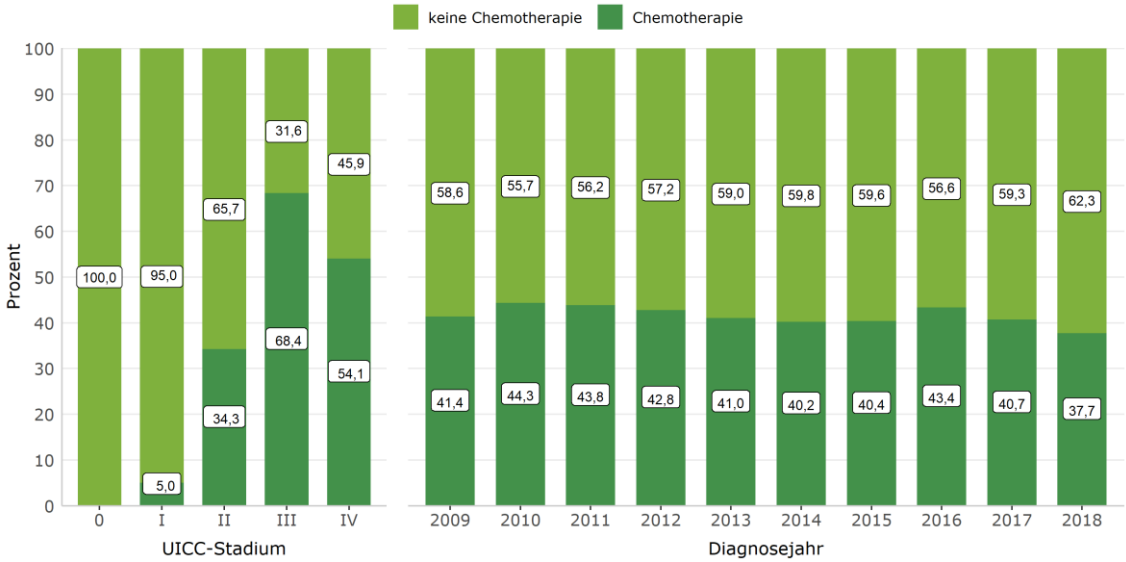



Abbildung 6.130: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C20, D01.2)

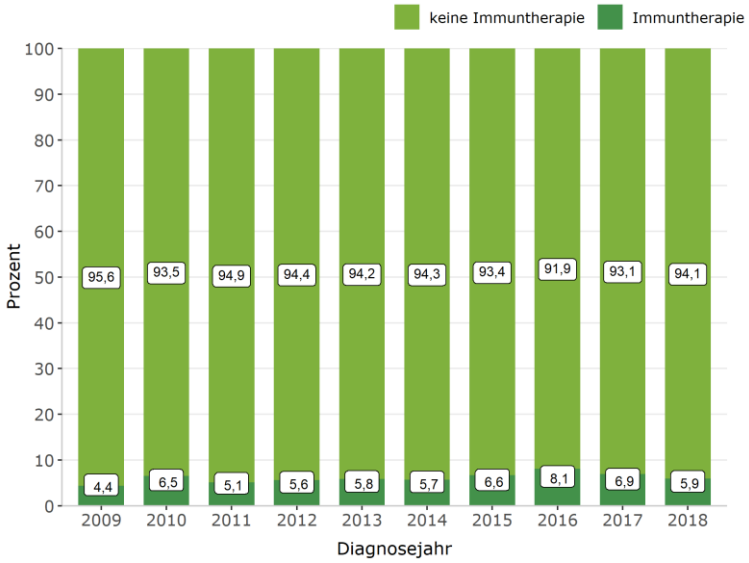



Abbildung 6.131: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C20, D01.2)

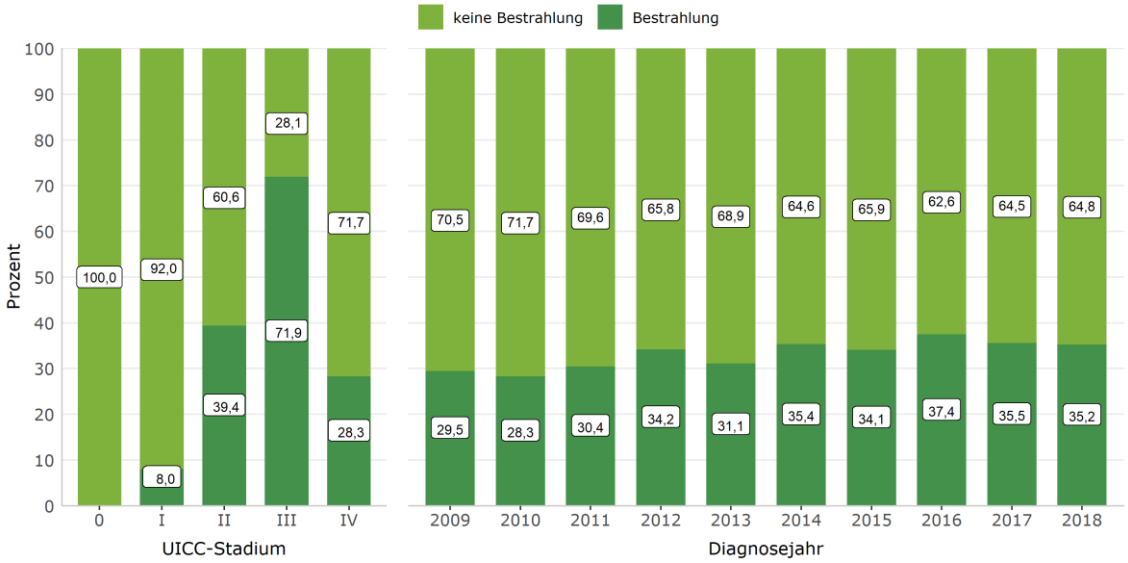



Abbildung 6.132: Dokumentierte Bestrahlung nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C20, D01.2)

## 6.7.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Insgesamt überlebten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung zwei Drittel der Patientinnen und Patienten (68,9 %) mit Neubildungen des Rektums die ersten fünf Jahre nach der Diagnose (Männer: 69,3 %, Frauen: 69,4 %). Allerdings lag die Überlebensrate von Erkrankten, die in das UICC-Stadium IV eingruppiert wurden, mit 19,6 % sehr niedrig. Darüber hinaus zeigten sich deutliche regionale Unterschiede. Die relative Überlebensrate nach 5 Jahren schwankte zwischen 60,8 % bzw. 60,9 % im Erzgebirgskreis bzw. dem Vogtlandkreis und 82,9 % im Landkreis Görlitz.

## Mortalität

Tabelle 6.87: Überblick zu Mortalität (C20, D01.2)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 75 | 78,5 | 77 |
| Nur bösartige Neubildungen (C20) | 75 | 78 | 76 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.2) | 76 | 79 | 78,5 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 59,2 | 61,9 | 59,8 |
| Nur bösartige Neubildungen (C20) | 57,9 | 59,8 | 58,1 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.2) | 74,2 | 84,7 | 78,3 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 69,3 | 69,4 | 68,9 |
| Nur bösartige Neubildungen (C20) | 67,6 | 66,9 | 67,0 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.2) | 87,1 | 96,0 | 90,7 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

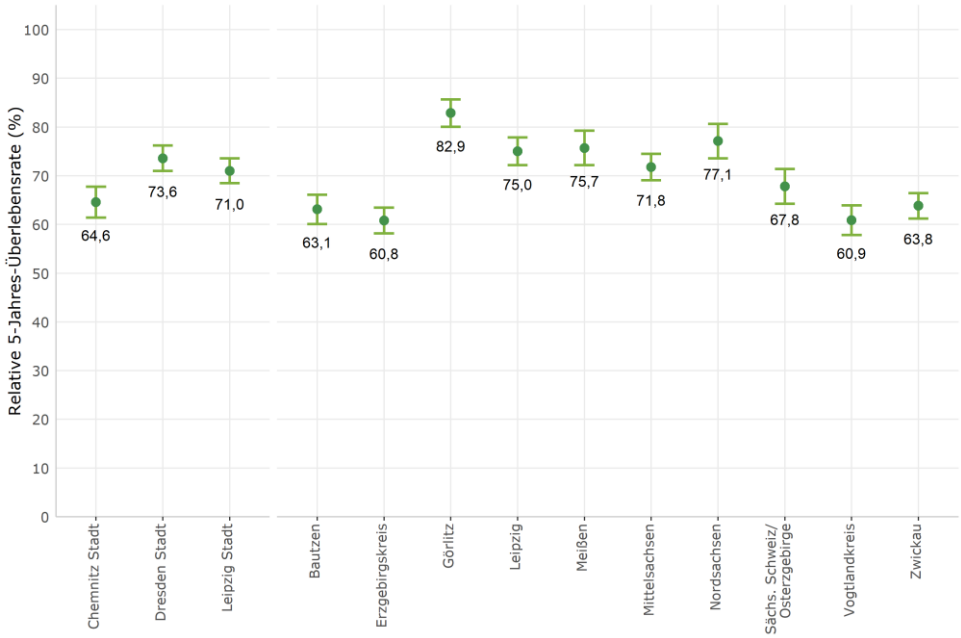



Abbildung 6.133: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C20, D01.2)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.88: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C20, D01.2)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 86,1 | 88,8 | 85,8 | 87,8 | 85,8 | 88,3 |
| 2 | 77,2 | 82,1 | 76,8 | 80,4 | 76,9 | 81,3 |
| 3 | 70,2 | 77,0 | 70,8 | 75,7 | 70,2 | 76,3 |
| 4 | 64,0 | 72,4 | 65,9 | 72,1 | 64,4 | 72,1 |
| 5 | 59,2 | 69,3 | 61,9 | 69,4 | 59,8 | 68,9 |

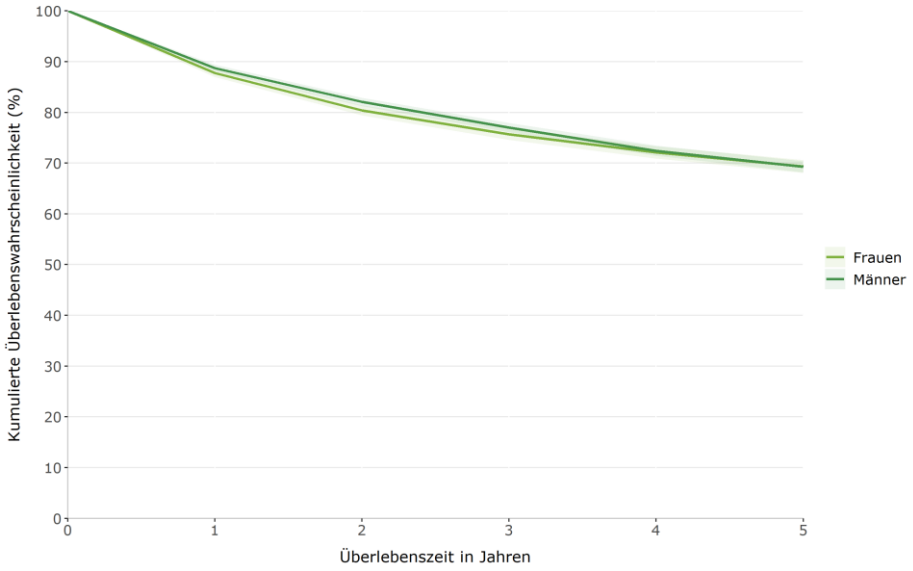



Abbildung 6.134: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C20, D01.2)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

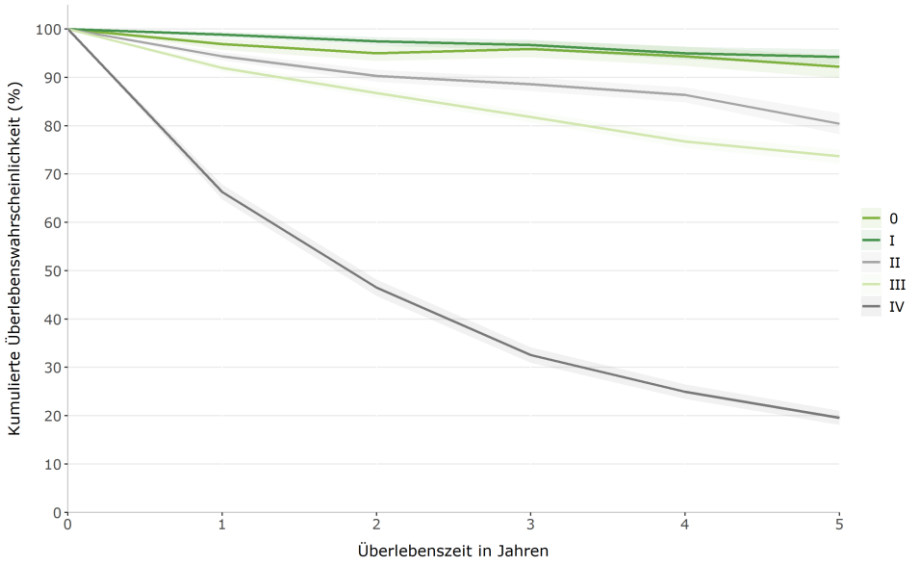



Abbildung 6.135: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C20, D01.2)

## 6.8. Bauchspeicheldrüse (C25, D01.7)

### 6.8.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 waren in Sachsen durchschnittlich 542 Männer und 528 Frauen pro Jahr an Bauchspeicheldrüsenkrebs erkrankt. Die altersstandardisierten Raten lagen bei Männern mit 15,7 pro 100.000 Einwohner höher als bei Frauen mit 10,9 pro 100.000 Einwohner. Es verstarben jährlich im Durchschnitt 1.044 Personen an den Folgen der Erkrankung.

Tabelle 6.89: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C25 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 542 | 528 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 15,7 | 10,9 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 527 | 517 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 14,8 | 9,8 |

Quelle: GKR (2018)

### 6.8.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

In den klinischen Krebsregistern wurden für das Jahr 2018 insgesamt 1.060 Neubildungen der Bauchspeicheldrüse gemeldet. Darunter waren zwei in situ Neubildungen. Die altersstandardisierte Rate lag bei 13,4 Fällen pro 100.000 Einwohner (Männer: 16,6, Frauen: 10,2). Am stärksten betroffen war die Altersgruppe der über 75- bis 79-Jährigen.

Bei Männern zeigten sich keine signifikanten regionalen Auffälligkeiten. Bei Frauen lag die Anzahl der dokumentierten Neuerkrankungen in der Stadt Dresden höher als erwartet (13,4 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang) und im Landkreis Leipzig niedriger als erwartet (7,2 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1).

Tabelle 6.90: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C25, D01.7)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 588 | 472 | 1.060 |
| Nur bösartige Neubildungen (C25) | 587 | 471 | 1.058 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.7) | 1 | 1 | 2 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 29,3 | 22,8 | 26,0 |
| Nur bösartige Neubildungen (C25) | 29,2 | 22,8 | 26,0 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.7) | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 16,6 | 10,2 | 13,4 |
| Nur bösartige Neubildungen (C25) | 16,5 | 10,2 | 13,4 |
| Nur in situ Neubildungen (D01.7) | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 71 | 75 | 73 |
| Nur bösartige Neubildungen (C25) | 71 | 75 | 73 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

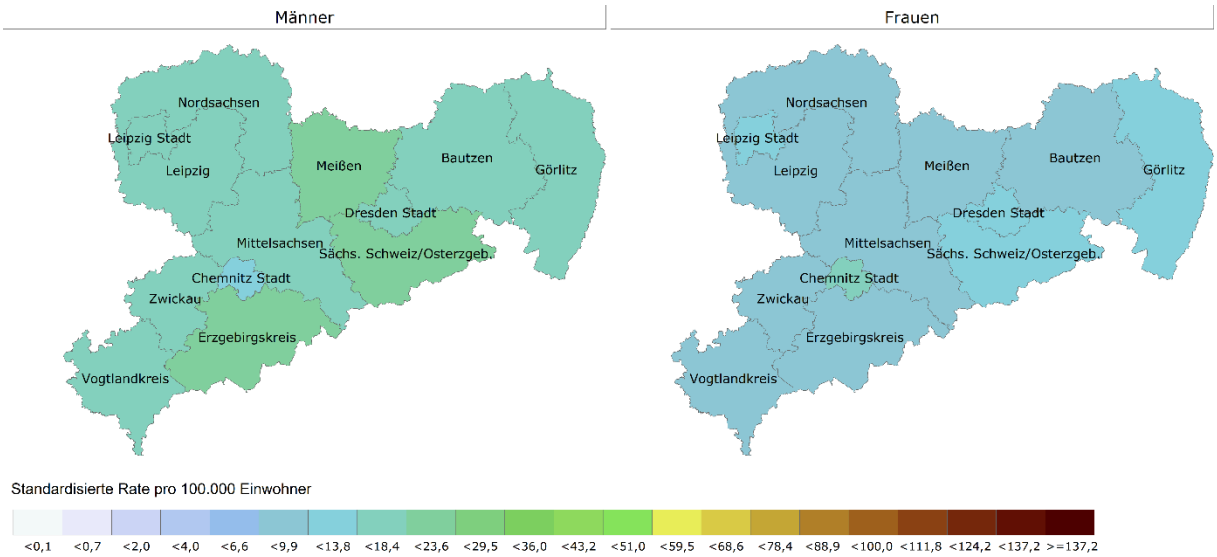



Abbildung 6.136: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C25, D01.7)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

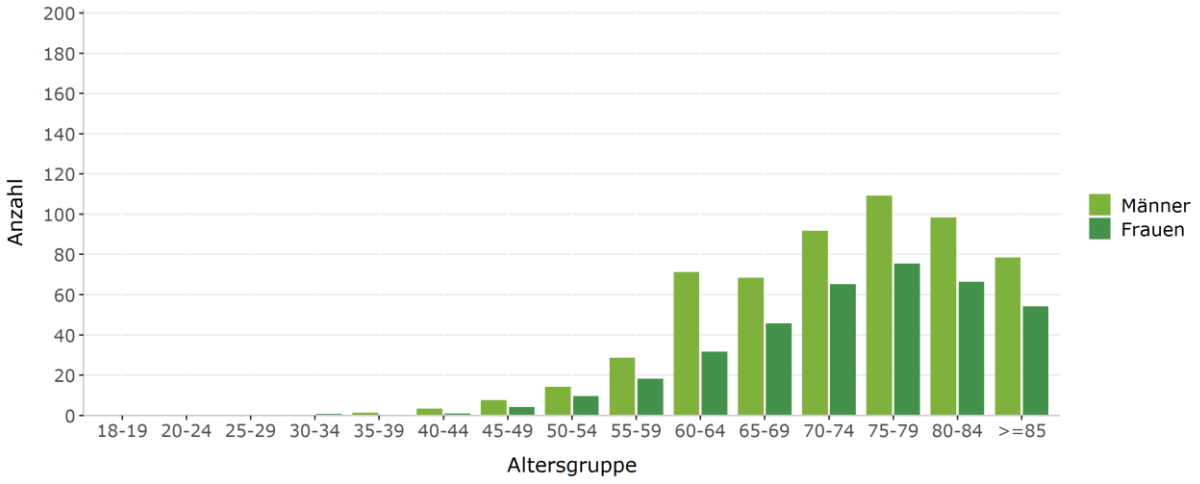



Abbildung 6.137: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C25, D01.7)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

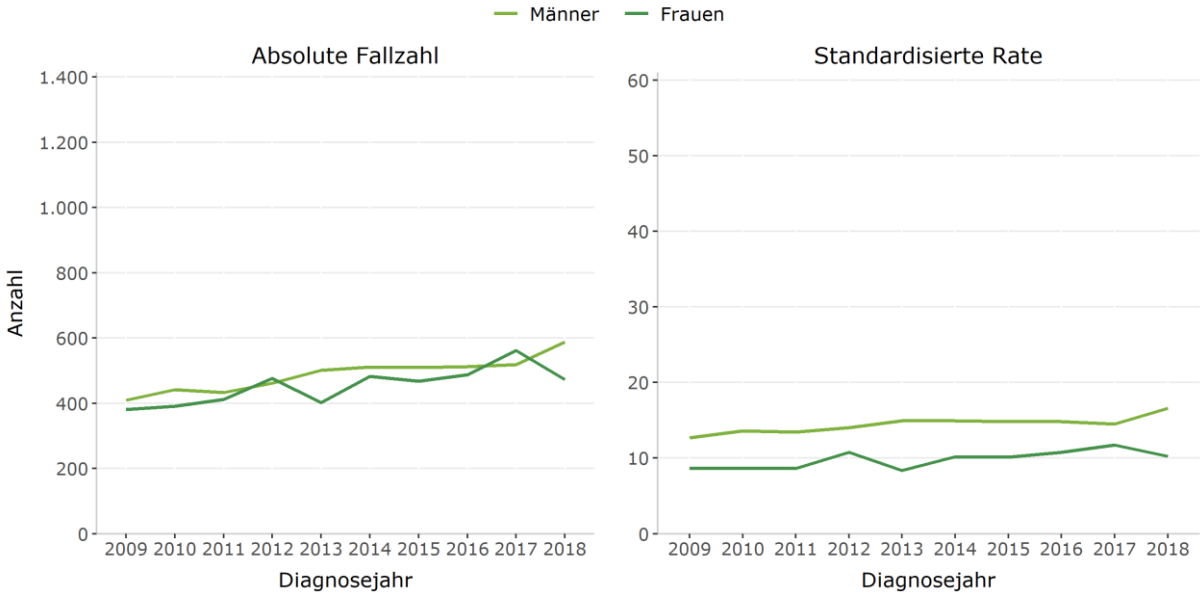



Abbildung 6.138: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C25, D01.7)

## 6.8.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

In mehr als der Hälfte der dokumentierten Fälle (55,9 %) waren die Neubildungen am Pankreaskopf lokalisiert. Weitere 15,2 % bzw. 14,4 % der Erkrankungen betrafen den Pankreaskörper bzw. den Pankreasschwanz. Die häufigsten Histologiegruppen waren Adenokarzinome o. n. A. (35,0 %) und invasive duktale Karzinome o. n. A. (25,8 %). Der Anteil der Fälle, die nur klinisch gesichert werden konnten, lag sachsenweit bei 27,8 % und schwankte zwischen 12,7 % im Landkreis Meißen und 40,5 % im Landkreis Bautzen. Über die Hälfte der erfassten Fälle (51,6 %) wurde als prognostisch ungünstiges UICC-Stadium IV klassifiziert. Besonders hoch war dieser Anteil in den Landkreisen Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (68,0 %) und Görlitz (63,9 %).

### Lokalisation

Tabelle 6.91: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach ICD-O 2018 (C25, D01.7)

| BEZEICHNUNG | ICD-O | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Pankreaskopf | C25.0 | 323 | 54,9 | 270 | 57,2 | 593 | 55,9 |
| Pankreaskörper | C25.1 | 84 | 14,3 | 77 | 16,3 | 161 | 15,2 |
| Pankreasschwanz | C25.2 | 94 | 16,0 | 59 | 12,5 | 153 | 14,4 |
| Ductus pancreaticus | C25.3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Pankreas-Inselzellen | C25.4 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 1 | 0,1 |
| Sonstige näher bezeichnete Teile des Pankreas | C25.7 | 0 | 0,0 | 2 | 0,4 | 2 | 0,2 |
| Mehrere Teilbereiche überlappend | C25.8 | 33 | 5,6 | 31 | 6,6 | 64 | 6,0 |
| Pankreas o. n. A. | C25.9 | 54 | 9,2 | 32 | 6,8 | 86 | 8,1 |
| **GESAMT** | | **588** | **100,0** | **472** | **100,0** | **1.060** | **100,0** |

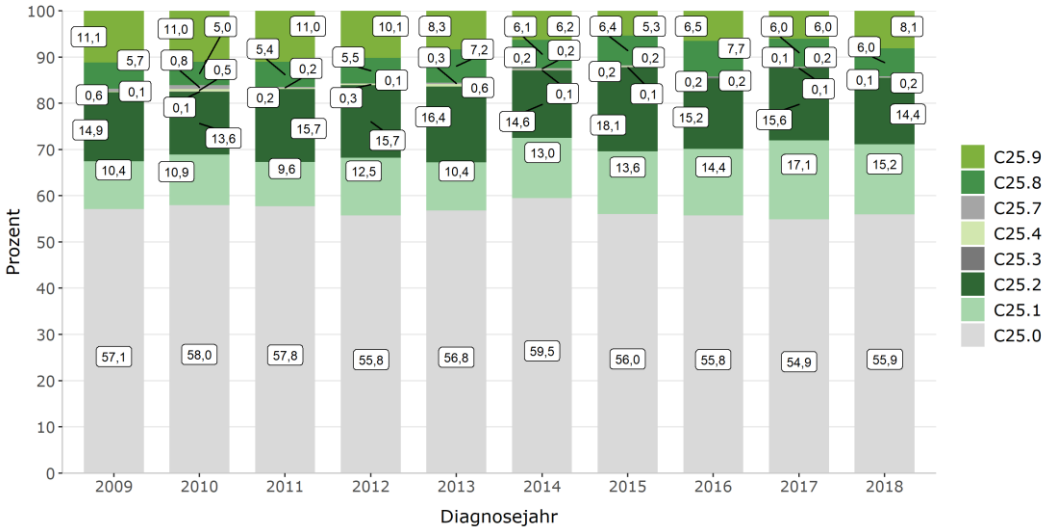



Abbildung 6.139: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach Diagnosejahr (C25, D01.7)

## Histologie

Tabelle 6.92: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C25, D01.7)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| In situ Neubildungen | | 1 | 0,2 | 1 | 0,2 | 2 | 0,2 |
| Adenokarzinome | | 391 | 66,5 | 309 | 65,5 | 700 | 66,0 |
| ~ o. n. A. | 8140/3 | 214 | 36,4 | 157 | 33,3 | 371 | 35,0 |
| Invasive duktale Karzinome o. n. A. | 8500/3 | 150 | 25,5 | 124 | 26,3 | 274 | 25,8 |
| Muzinöse ~ | 8480/3 | 8 | 1,4 | 8 | 1,7 | 16 | 1,5 |
| Schleimbildende ~ | 8481/3 | 5 | 0,9 | 8 | 1,7 | 13 | 1,2 |
| Sonstige ~ | | 14 | 2,3 | 12 | 2,5 | 26 | 2,6 |
| Sonstige Karzinome | | 40 | 6,8 | 20 | 4,2 | 60 | 5,7 |
| Karzinoidtumor o. n. A. | 8240/3 | 12 | 2,0 | 6 | 1,3 | 18 | 1,7 |
| Adenosquamöse Karzinome | 8560/3 | 7 | 1,2 | 5 | 1,1 | 12 | 1,1 |
| Sonstige ~ | | 21 | 3,6 | 9 | 1,9 | 30 | 2,8 |
| Sarkome und sonstige maligne Neubildungen | | 1 | 0,2 | 2 | 0,4 | 3 | 0,3 |
| Nur klinisch gesichert | | 155 | 26,4 | 140 | 29,7 | 295 | 27,8 |
| **GESAMT** | | **588** | **100,0** | **472** | **100,0** | **1.060** | **100,0** |

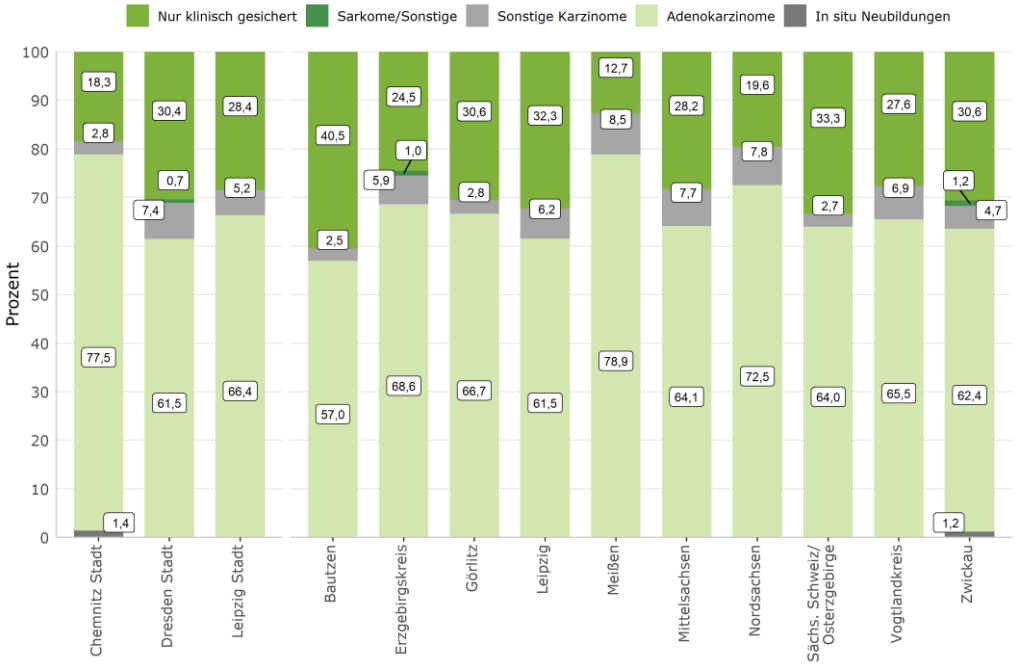



Abbildung 6.140: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C25, D01.7)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.93: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C25, D01.7)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Tis | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 1 | 0,1 |
| T1 | 31 | 5,3 | 31 | 6,6 | 62 | 5,8 |
| T1a | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 1 | 0,1 |
| T1b | 3 | 0,5 | 5 | 1,1 | 8 | 0,8 |
| T1c | 17 | 2,9 | 12 | 2,5 | 29 | 2,7 |
| Nicht spezifiziert | 11 | 1,9 | 13 | 2,8 | 24 | 2,3 |
| T2 | 131 | 22,3 | 115 | 24,4 | 246 | 23,2 |
| T3 | 157 | 26,7 | 117 | 24,8 | 274 | 25,8 |
| T4 | 125 | 21,3 | 96 | 20,3 | 221 | 20,8 |
| TX | 97 | 16,5 | 72 | 15,3 | 169 | 15,9 |
| k. A. | 47 | 8,0 | 40 | 8,5 | 87 | 8,2 |
| **GESAMT** | **588** | **100,0** | **472** | **100,0** | **1.060** | **100,0** |

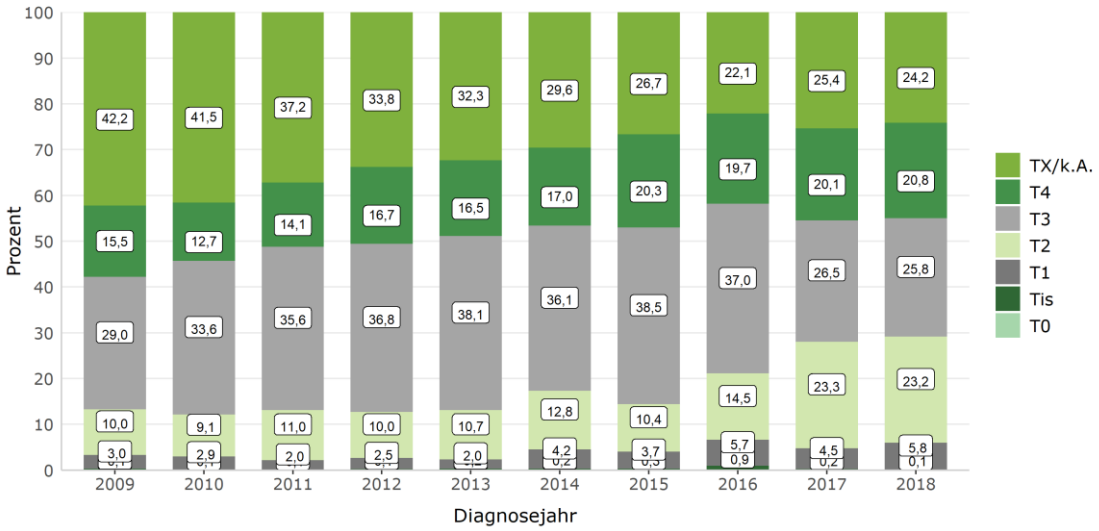



Abbildung 6.141: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C25, D01.7)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.94: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C25, D01.7)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 161 | 27,4 | 151 | 32,0 | 312 | 29,4 |
| N1 | 207 | 35,2 | 137 | 29,0 | 344 | 32,5 |
| N2 | 56 | 9,5 | 52 | 11,0 | 108 | 10,2 |
| NX | 114 | 19,4 | 89 | 18,9 | 203 | 19,2 |
| k. A. | 50 | 8,5 | 43 | 9,1 | 93 | 8,8 |
| **GESAMT** | **588** | **100,0** | **472** | **100,0** | **1.060** | **100,0** |

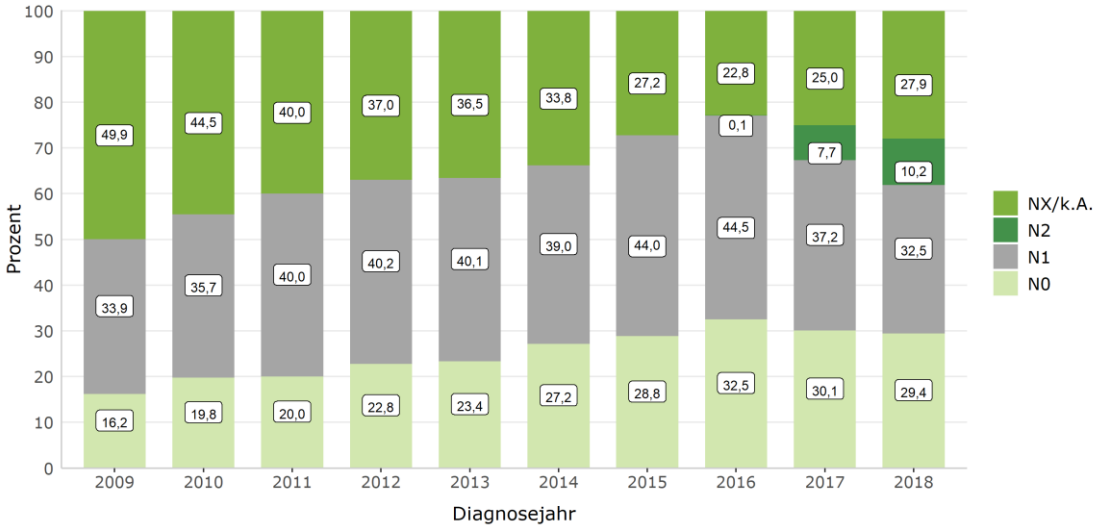



Abbildung 6.142: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C25, D01.7)[12]

[12] Im Jahr 2017 wurde die 7. Auflage der TNM-Klassifikation durch die 8. Auflage abgelöst.

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.95: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C25, D01.7)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 230 | 39,1 | 211 | 44,7 | 441 | 41,6 |
| M1 | 310 | 52,7 | 230 | 48,7 | 540 | 50,9 |
| k. A. | 48 | 8,2 | 31 | 6,6 | 79 | 7,5 |
| **GESAMT** | **588** | **100,0** | **472** | **100,0** | **1.060** | **100,0** |

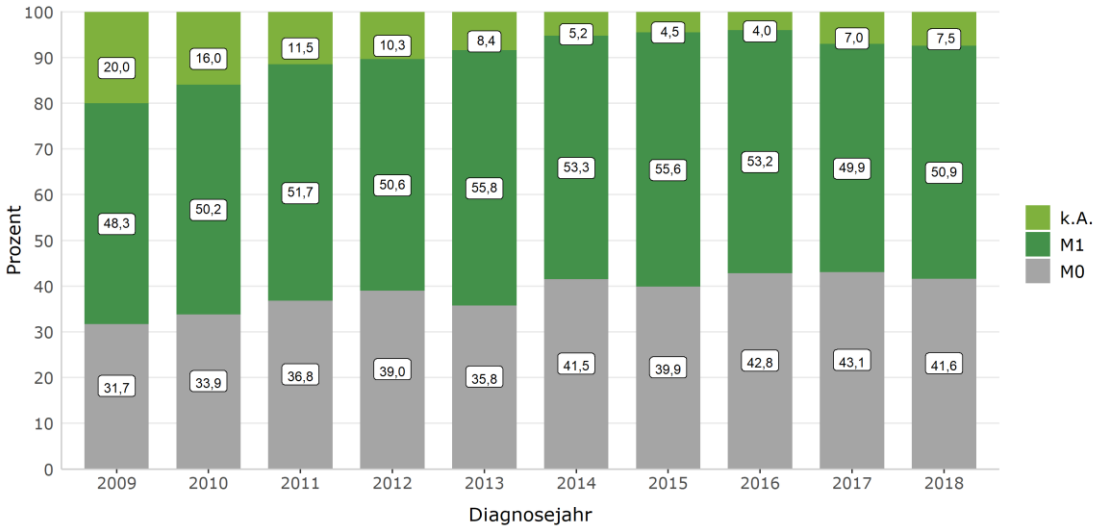



Abbildung 6.143: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C25, D01.7)

## Metastasenlokalisation

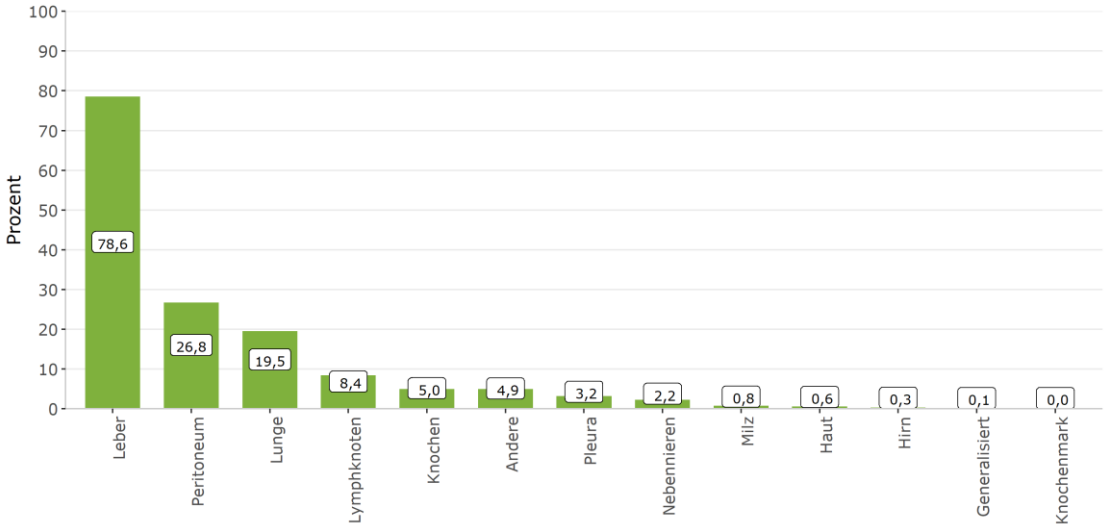



Abbildung 6.144: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C25, D01.7)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.96: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C25, D01.7)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 1 | 0,1 |
| I | 45 | 7,7 | 50 | 10,6 | 95 | 9,0 |
| IA | 15 | 2,6 | 11 | 2,3 | 26 | 2,5 |
| IB | 24 | 4,1 | 33 | 7,0 | 57 | 5,4 |
| Nicht spezifiziert | 6 | 1,0 | 6 | 1,3 | 12 | 1,1 |
| II | 103 | 17,5 | 77 | 16,3 | 180 | 17,0 |
| IIA | 29 | 4,9 | 23 | 4,9 | 52 | 4,9 |
| IIB | 69 | 11,7 | 52 | 11,0 | 121 | 11,4 |
| Nicht spezifiziert | 5 | 0,9 | 2 | 0,4 | 7 | 0,7 |
| III | 73 | 12,4 | 77 | 16,3 | 150 | 14,2 |
| IV | 313 | 53,2 | 234 | 49,6 | 547 | 51,6 |
| k. A. | 54 | 9,2 | 33 | 7,0 | 87 | 8,2 |
| **GESAMT** | **588** | **100,0** | **472** | **100,0** | **1.060** | **100,0** |

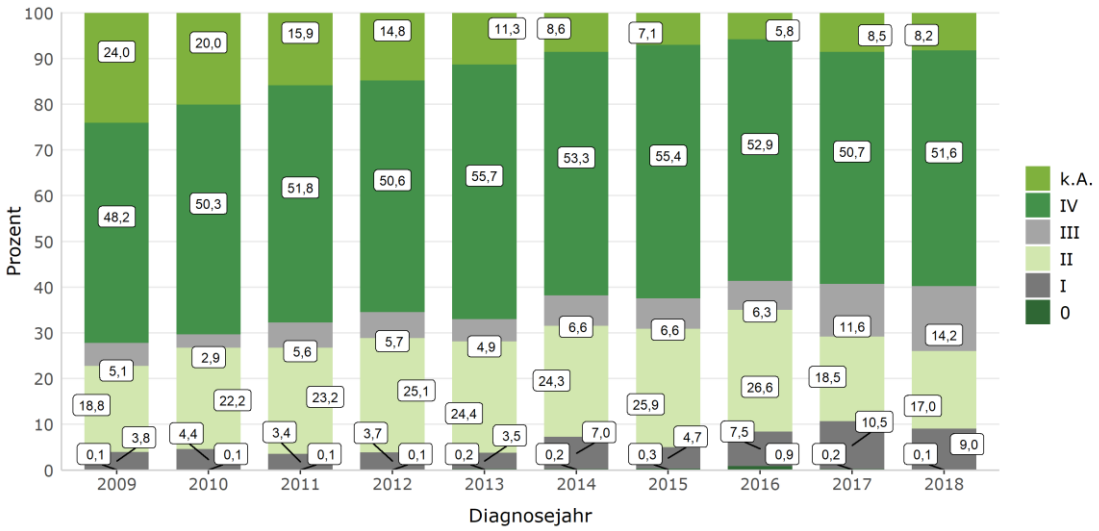



Abbildung 6.145: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C25, D01.7)

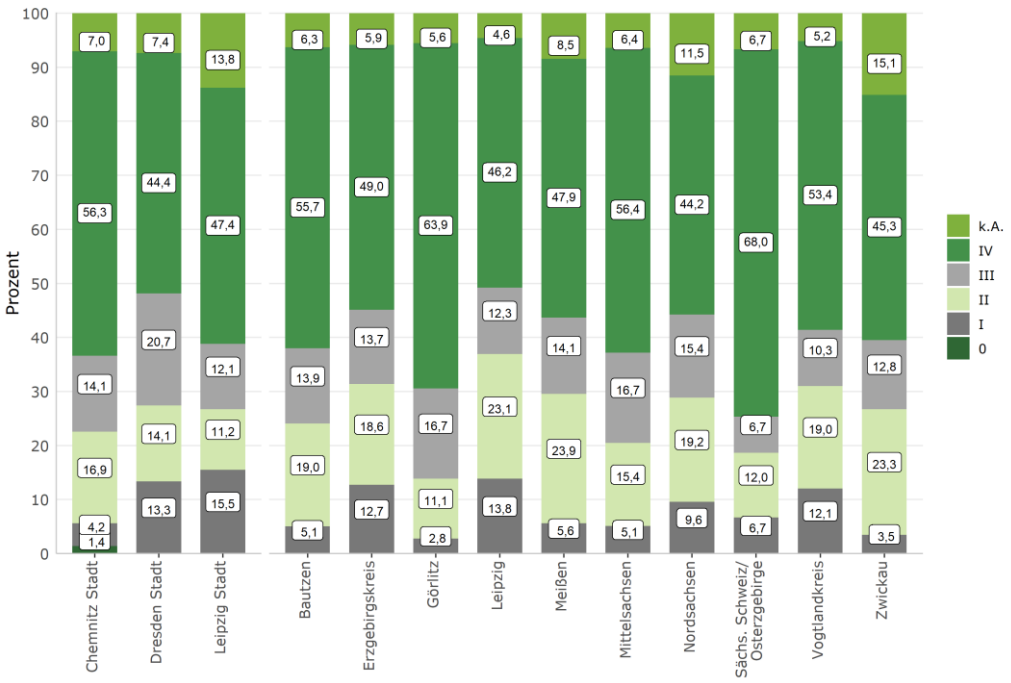



Abbildung 6.146: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C25, D01.7)

## Differenzierungsgrade

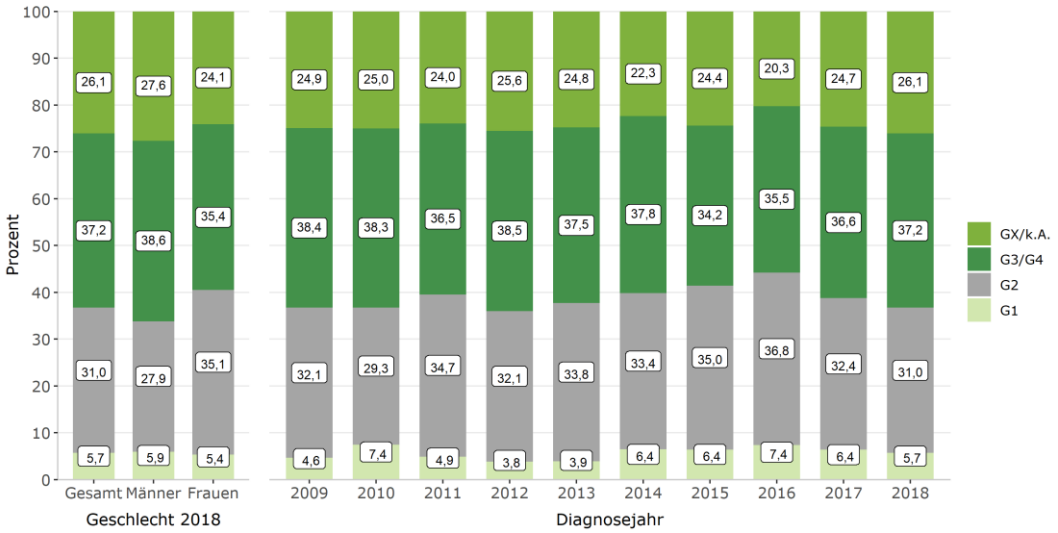



Abbildung 6.147: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C25, D01.7)

## 6.8.4. Therapieansätze

Für 37,3 % der Fälle von Bauchspeicheldrüsenkrebs wurde keine Primärtherapie gemeldet. Besonders häufig war dies im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (46,7 %) und in der Stadt Leipzig (46,6 %). Unter den dokumentierten Therapieformen war die alleinige systemische Therapie mit 31,3 % aller Fälle am häufigsten, gefolgt von einer Kombination aus Operation und systemischer Therapie (15,5 %) und einer alleinigen Operation (12,5 %). Sofern eine Operation dokumentiert wurde, erfolgte in 86,8 % eine partielle Resektion der Bauchspeicheldrüse. Eine Chemotherapie wurde für knapp die Hälfte aller Fälle (45,2 %) gemeldet.

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.97: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C25, D01.7)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 71 | 12,1 | 61 | 12,9 | 132 | 12,5 |
| Nur Bestrahlung | 3 | 0,5 | 2 | 0,4 | 5 | 0,5 |
| Nur Systemische Therapie[13] | 190 | 32,3 | 142 | 30,1 | 332 | 31,3 |
| Operation + Bestrahlung | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 |
| Operation + Systemische Therapie | 85 | 14,5 | 79 | 16,7 | 164 | 15,5 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 16 | 2,7 | 9 | 1,9 | 25 | 2,4 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 4 | 0,7 | 2 | 0,4 | 6 | 0,6 |
| Keine Therapie gemeldet | 218 | 37,1 | 177 | 37,5 | 395 | 37,3 |
| **GESAMT** | **588** | **100,0** | **472** | **100,0** | **1.060** | **100,0** |

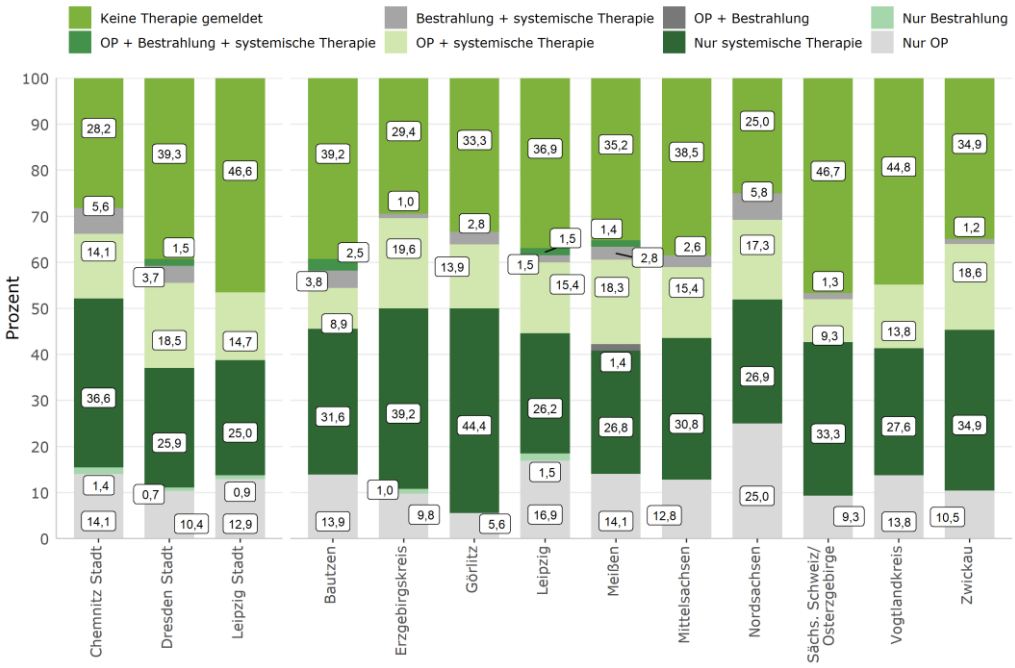



Abbildung 6.148: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C25, D01.7)

[13] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.98: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C25, D01.7)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Partielle Resektion des Pankreas | 5-524 | 139 | 86,3 | 124 | 87,3 | 263 | 86,8 |
| (Totale) Pankreatektomie | 5-525 | 19 | 11,8 | 17 | 12,0 | 36 | 11,9 |
| Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas | 5-521 | 3 | 1,9 | 1 | 0,7 | 4 | 1,3 |
| **GESAMT** | | **161** | **100,0** | **142** | **100,0** | **303** | **100,0** |

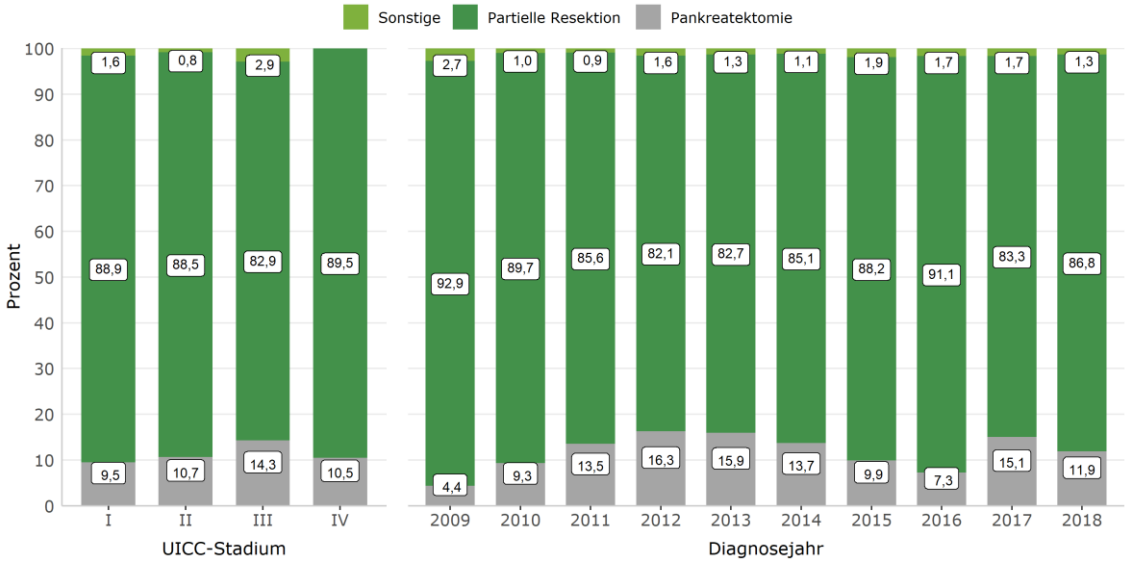



Abbildung 6.149: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C25, D01.7)

## Systemische Therapien

Tabelle 6.99: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) 2018 (C25, D01.7)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 266 | 45,2 | 213 | 45,1 | 479 | 45,2 |

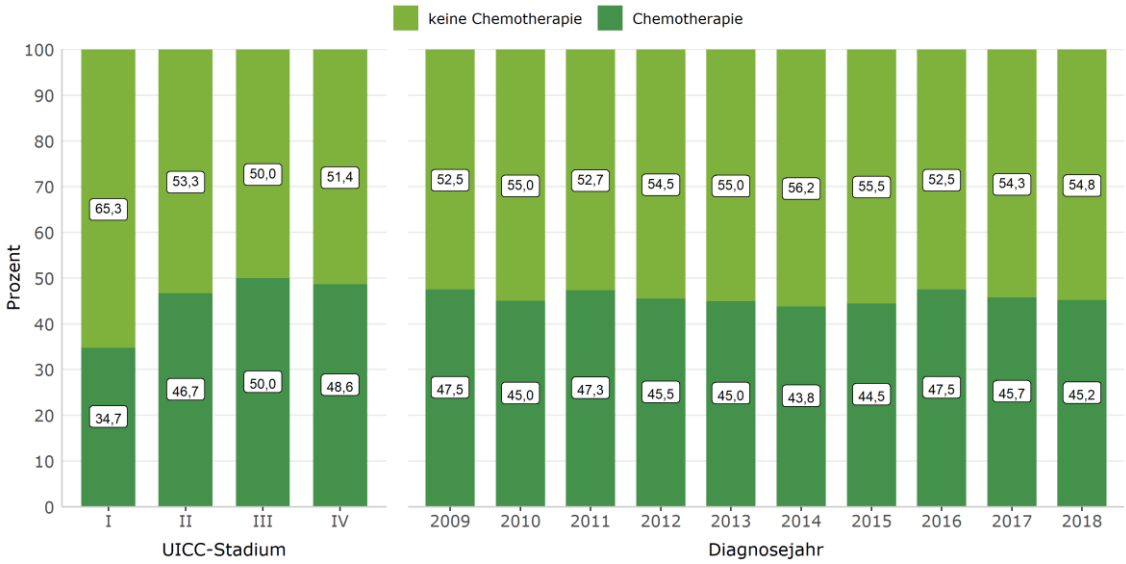



Abbildung 6.150: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C25, D01.7)

### 6.8.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Mit einer relativen Überlebenswahrscheinlichkeit von 14,9 % nach fünf Jahren hatten Patientinnen und Patienten mit Neubildungen der Bauchspeicheldrüse vergleichsweise geringe Überlebensraten. Selbst Erkrankte, die in das UICC-Stadium I eingruppiert wurden, überlebten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung nur zu 55,2 % die ersten fünf Jahre nach der Diagnose. Deutliche Unterschiede zeigten sich im regionalen Vergleich. Während die Überlebensrate in der Stadt und dem Landkreis Leipzig sowie im Landkreis Nordsachsen mit etwa 22 % vergleichsweise hoch lag, überlebten Betroffene im Erzgebirgskreis im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung nur zu 7,0 %.

## Mortalität

Tabelle 6.100: Überblick zu Mortalität (C25, D01.7)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 71 | 75 | 73 |
| Nur bösartige Neubildungen (C25) | 71 | 75 | 73 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 11,3 | 15,6 | 13,4 |
| Nur bösartige Neubildungen (C25) | 11,2 | 15,6 | 13,3 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 12,8 | 17,1 | 14,9 |
| Nur bösartige Neubildungen (C25) | 12,7 | 17,1 | 14,9 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

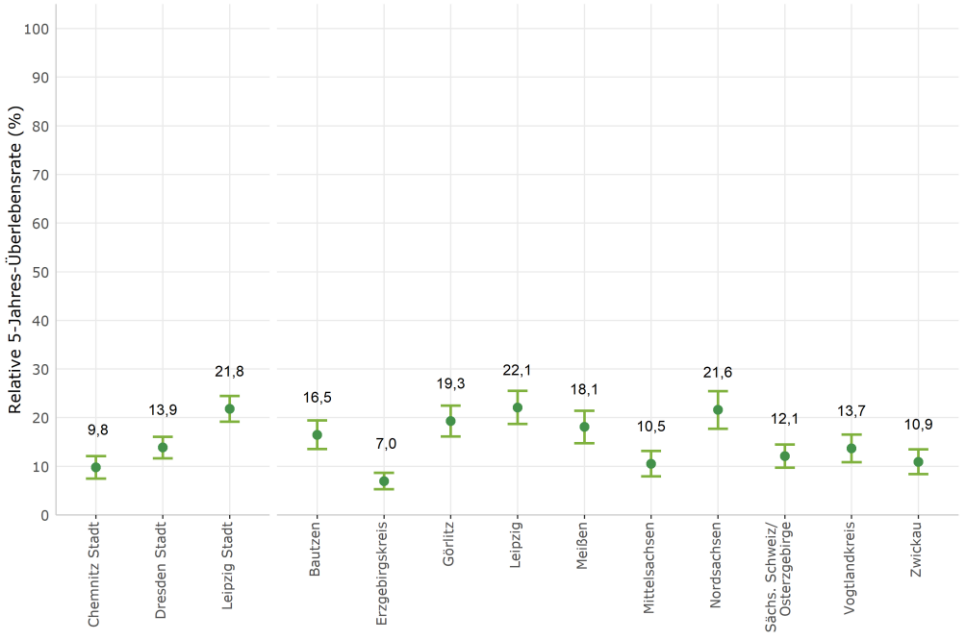



Abbildung 6.151: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C25, D01.7)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.101: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C25, D01.7)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 43,6 | 44,8 | 46,9 | 47,9 | 45,0 | 46,1 |
| 2 | 23,0 | 24,2 | 27,0 | 27,9 | 24,9 | 26,0 |
| 3 | 17,2 | 18,6 | 20,9 | 22,1 | 18,9 | 20,2 |
| 4 | 14,1 | 15,6 | 17,7 | 19,0 | 15,8 | 17,2 |
| 5 | 11,3 | 12,8 | 15,6 | 17,1 | 13,4 | 14,9 |

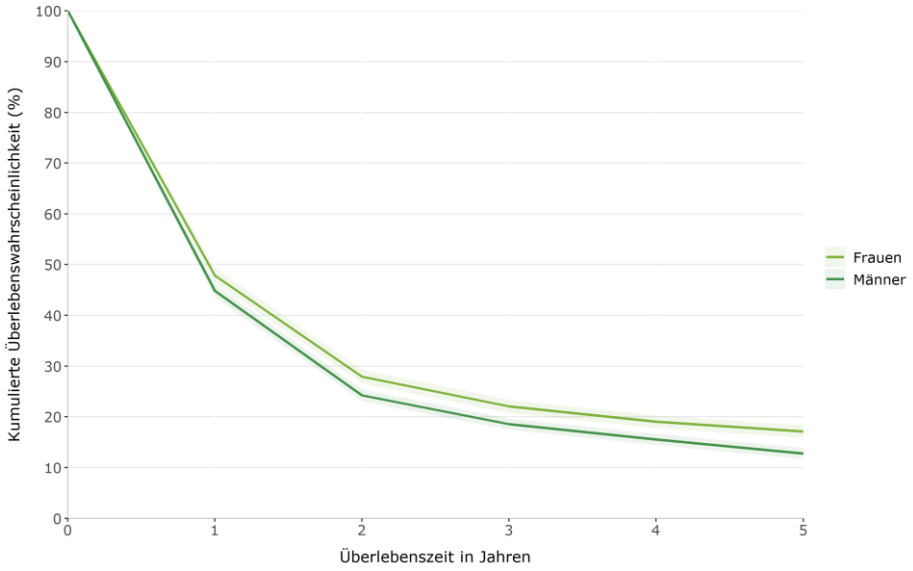



Abbildung 6.152: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C25, D01.7)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

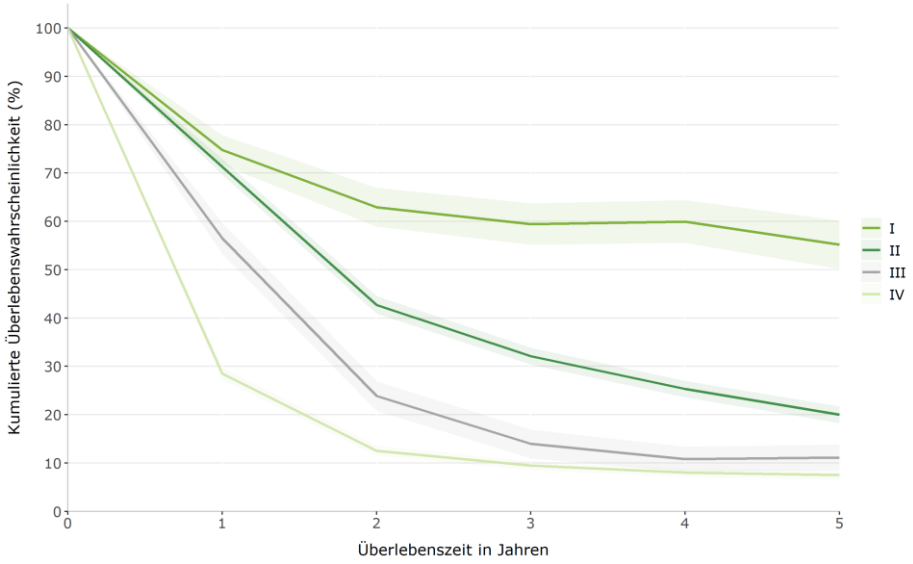



Abbildung 6.153: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C25, D01.7)

# 6.9. Niere (C64)

## 6.9.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 wurden im Freistaat Sachsen pro Jahr durchschnittlich 640 Nierenkrebs-Neuerkrankungen bei Männern und 400 Neuerkrankungen bei Frauen erfasst. Dies entspricht 20,1 bzw. 9,7 Fällen pro 100.000 Einwohnern. Im gleichen Zeitraum verstarben jährlich durchschnittlich 6,1 Männer und 3,0 Frauen von jeweils 100.000 Einwohnern an einer Nierenkrebserkrankung.

Tabelle 6.102: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C64 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 640 | 400 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 20,1 | 9,7 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 221 | 168 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 6,1 | 3,0 |

Quelle: GKR (2018)

## 6.9.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

Die klinischen Krebsregister in Sachsen dokumentierten für das Jahr 2018 insgesamt 1.019 bösartige Neubildungen der Niere. Die altersstandardisierte Rate betrug bei Männern 18,8 pro 100.000 Einwohner und bei Frauen 9,5 pro 100.000 Einwohner. Am häufigsten waren die Altersgruppen der 75- bis 84-Jährigen betroffen.

Im regionalen Vergleich zeigten sich für Männer im Landkreis Leipzig höhere Neuerkrankungszahlen als erwartet (24,1 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang) und im Landkreis Bautzen niedrigere Werte als erwartet (13,0 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1). Bei Frauen fiel der Landkreis Nordsachsen mit signifikant überdurchschnittlichen Werten auf (14,2 Fälle pro 100.000 Einwohner).

Tabelle 6.103: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C64)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | | | |
| Bösartige Neubildungen (C64) | 615 | 404 | 1.019 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | | | |
| Bösartige Neubildungen (C64) | 30,6 | 19,5 | 25,1 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | | | |
| Bösartige Neubildungen (C64) | 18,8 | 9,5 | 14,1 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | | | |
| Bösartige Neubildungen (C64) | 68 | 73 | 69 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

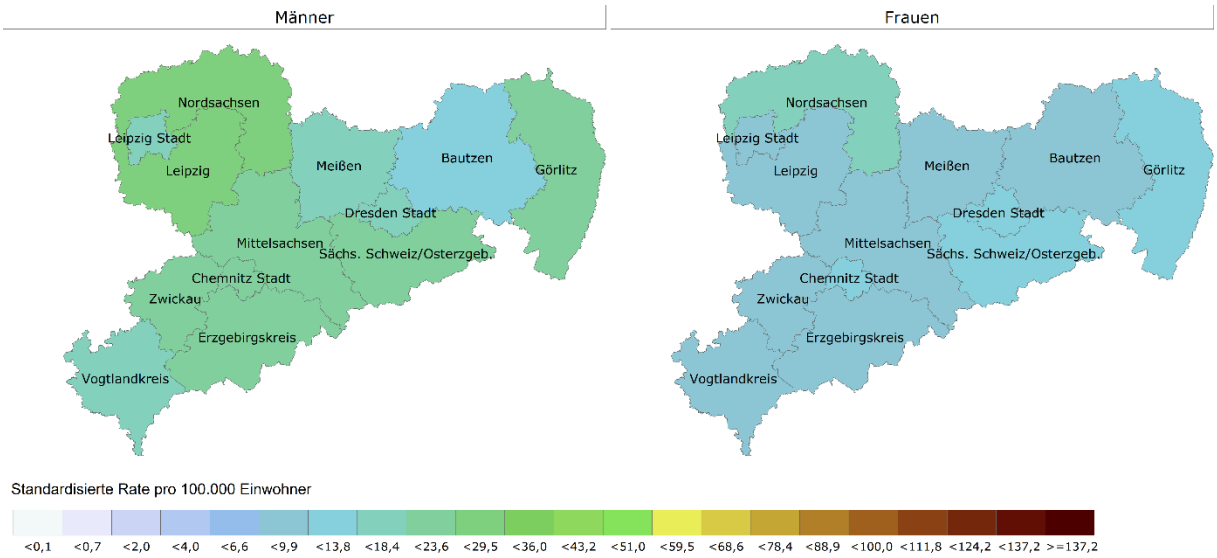



Abbildung 6.154: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C64)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

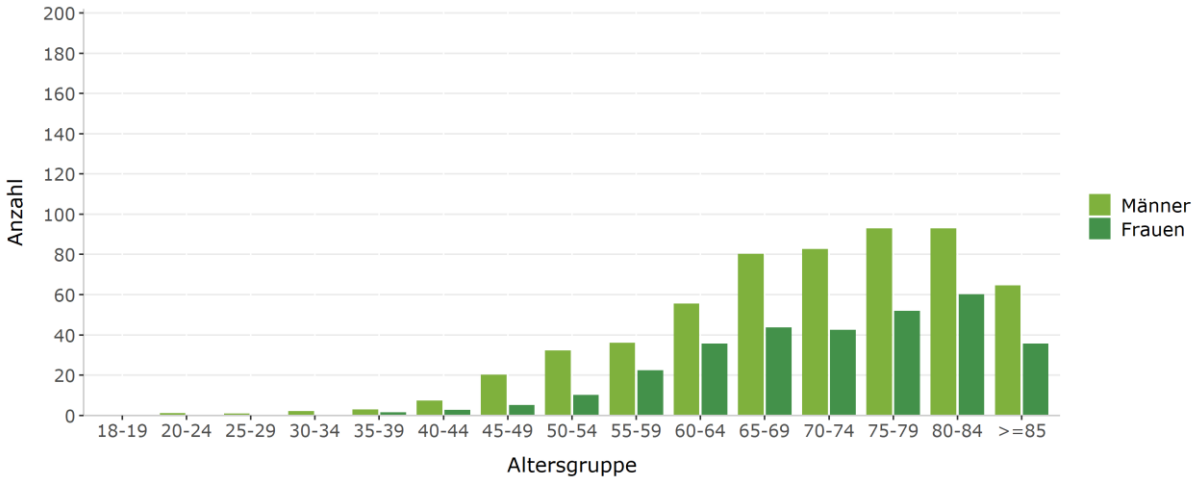



Abbildung 6.155: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C64)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

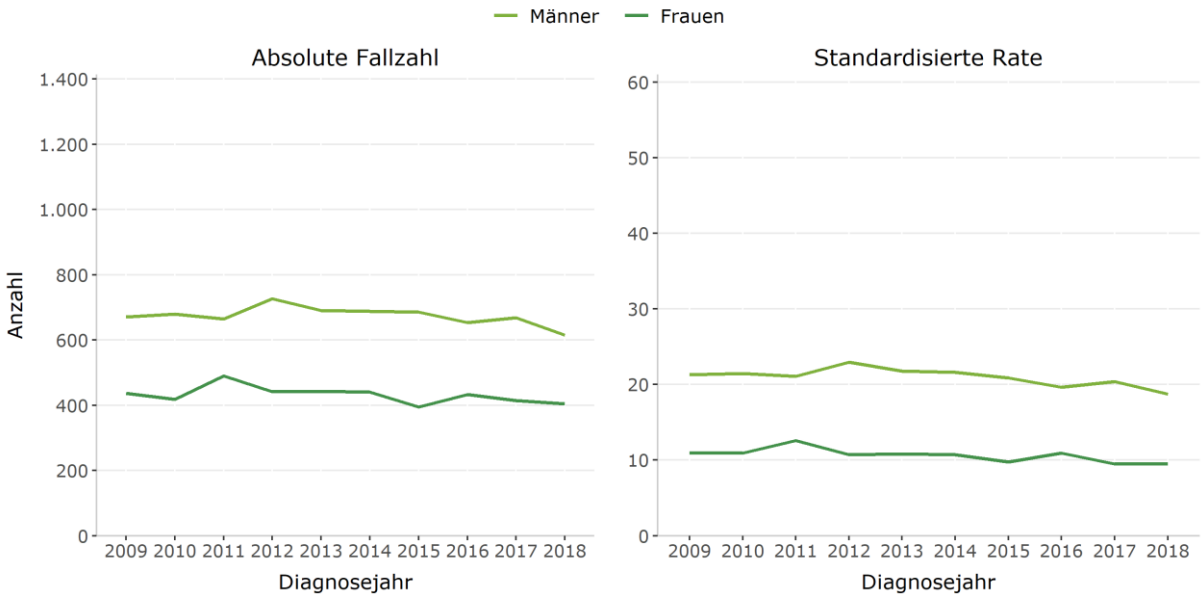



Abbildung 6.156: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C64)

## 6.9.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Bei den bösartigen Neubildungen der Niere handelte es sich in 59,3 % der Fälle um klarzellige Adenokarzinome o. n. A. Etwa jeder zehnte Fall (8,7 %) konnte nur klinisch gesichert werden. Dieser Anteil schwankte regional zwischen 3,9 % im Landkreis Görlitz und 17,4 % im Erzgebirgskreis. Mehr als die Hälfte aller Fälle wurde als UICC-Stadium I klassifiziert (59,8 %), wobei dies im Vogtlandkreis seltener (46,7 %) und in den Landkreisen Görlitz (74,0 %), Mittelsachsen (69,2 %) und Bautzen (69,1 %) häufiger der Fall war.

### Histologie

Tabelle 6.104: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C64)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Adenokarzinome | | 554 | 90,1 | 355 | 87,9 | 909 | 89,2 |
| Klarzellige ~ o. n. A. | 8310/3 | 358 | 58,2 | 246 | 60,9 | 604 | 59,3 |
| Nierenzellkarzinome o. n. A. | 8312/3 | 77 | 12,5 | 50 | 12,4 | 127 | 12,5 |
| Papilläre ~ o. n. A. | 8260/3 | 85 | 13,8 | 28 | 6,9 | 113 | 11,1 |
| Nierenzellkarzinome vom chromophoben Zelltyp | 8317/3 | 16 | 2,6 | 17 | 4,2 | 33 | 3,2 |
| Sonstige ~ | | 18 | 3,0 | 14 | 3,4 | 32 | 3,2 |
| Sonstige Karzinome | | 12 | 2,0 | 8 | 2,0 | 20 | 2,0 |
| Sarkome und sonstige maligne Neubildungen | | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 |
| Nur klinisch gesichert | | 48 | 7,8 | 41 | 10,1 | 89 | 8,7 |
| **GESAMT** | | **615** | **100,0** | **404** | **100,0** | **1.019** | **100,0** |

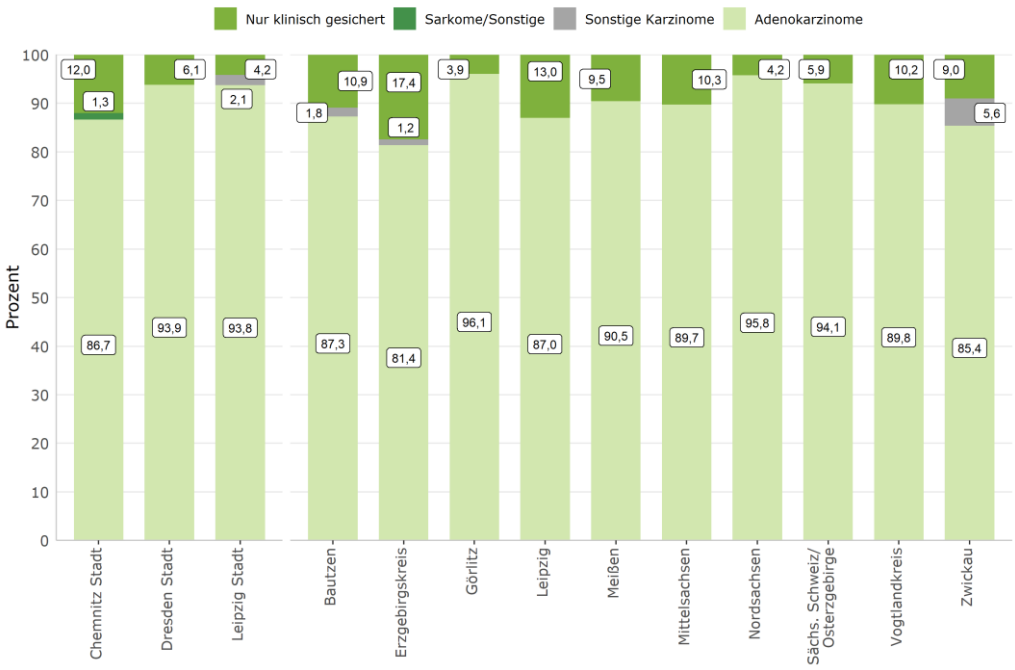



Abbildung 6.157: Histologien der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C64)

## Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.105: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C64)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| T1 | 389 | 63,3 | 252 | 62,4 | 641 | 62,9 |
| T1a | 241 | 39,2 | 148 | 36,6 | 389 | 38,2 |
| T1b | 135 | 22,0 | 96 | 23,8 | 231 | 22,7 |
| Nicht spezifiziert | 13 | 2,1 | 8 | 2,0 | 21 | 2,1 |
| T2 | 49 | 8,0 | 34 | 8,4 | 83 | 8,1 |
| T2a | 34 | 5,5 | 21 | 5,2 | 55 | 5,4 |
| T2b | 12 | 2,0 | 11 | 2,7 | 23 | 2,3 |
| Nicht spezifiziert | 3 | 0,5 | 2 | 0,5 | 5 | 0,5 |
| T3 | 116 | 18,9 | 87 | 21,5 | 203 | 19,9 |
| T3a | 92 | 15,0 | 69 | 17,1 | 161 | 15,8 |
| T3b | 15 | 2,4 | 8 | 2,0 | 23 | 2,3 |
| T3c | 2 | 0,3 | 2 | 0,5 | 4 | 0,4 |
| Nicht spezifiziert | 7 | 1,1 | 8 | 2,0 | 15 | 1,5 |
| T4 | 18 | 2,9 | 8 | 2,0 | 26 | 2,6 |
| TX | 28 | 4,6 | 18 | 4,5 | 46 | 4,5 |
| k. A. | 15 | 2,4 | 5 | 1,2 | 20 | 2,0 |
| **GESAMT** | **615** | **100,0** | **404** | **100,0** | **1.019** | **100,0** |

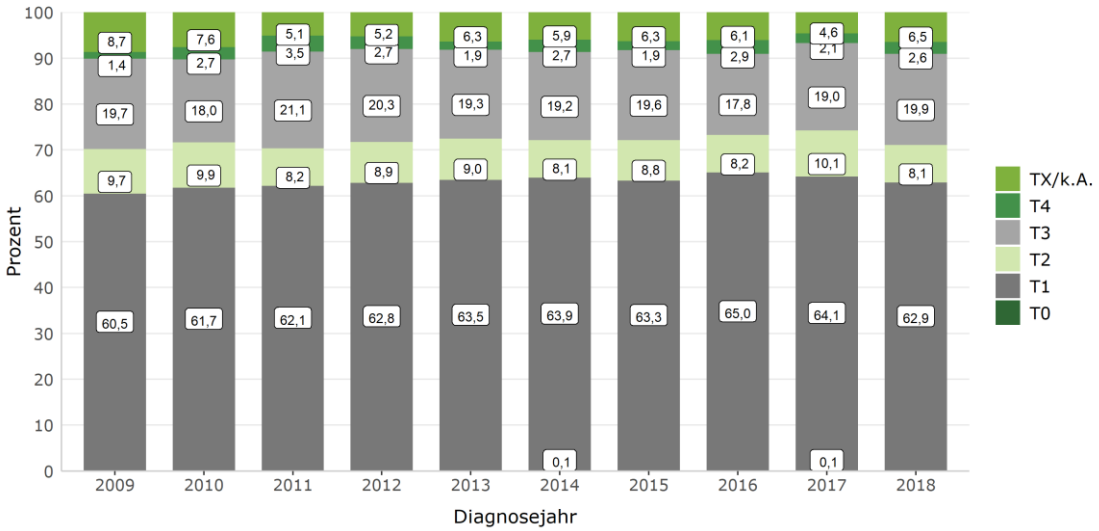



Abbildung 6.158: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C64)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.106: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C64)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 499 | 81,1 | 351 | 86,9 | 850 | 83,4 |
| N1 | 51 | 8,3 | 25 | 6,2 | 76 | 7,5 |
| NX | 38 | 6,2 | 22 | 5,4 | 60 | 5,9 |
| k. A. | 27 | 4,4 | 6 | 1,5 | 33 | 3,2 |
| **GESAMT** | **615** | **100,0** | **404** | **100,0** | **1.019** | **100,0** |

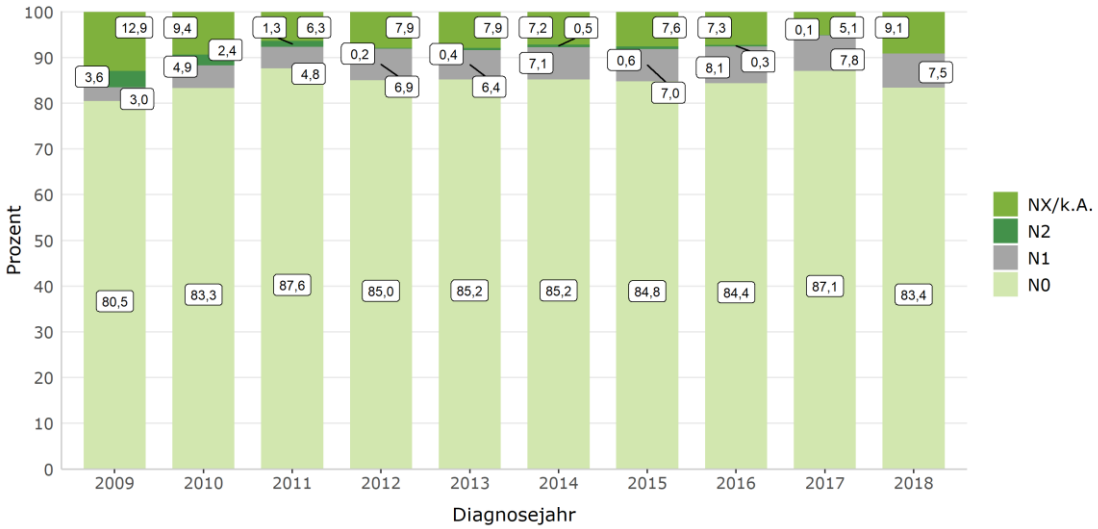



Abbildung 6.159: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C64)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.107: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C64)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 490 | 79,7 | 338 | 83,7 | 828 | 81,3 |
| M1 | 100 | 16,3 | 56 | 13,9 | 156 | 15,3 |
| k. A. | 25 | 4,1 | 10 | 2,5 | 35 | 3,4 |
| **GESAMT** | **615** | **100,0** | **404** | **100,0** | **1.019** | **100,0** |

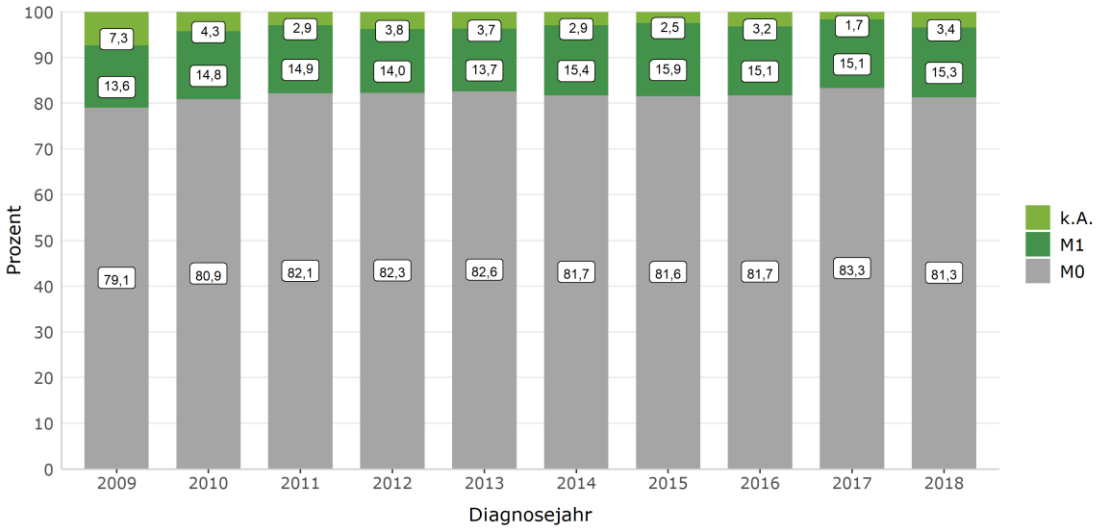



Abbildung 6.160: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C64)

## Metastasenlokalisation

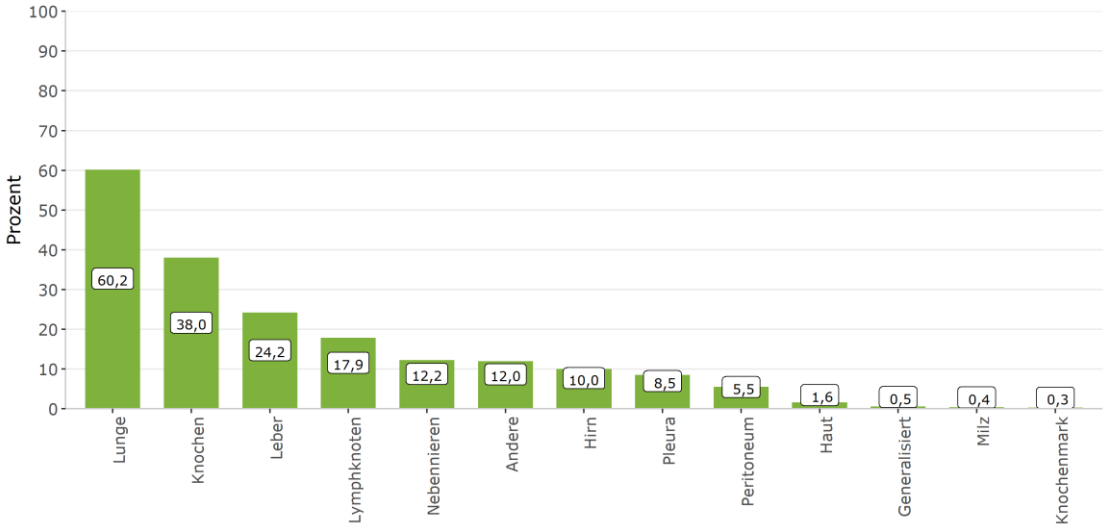



Abbildung 6.161: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C64)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.108: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C64)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| I | 368 | 59,8 | 241 | 59,7 | 609 | 59,8 |
| II | 34 | 5,5 | 25 | 6,2 | 59 | 5,8 |
| III | 76 | 12,4 | 65 | 16,1 | 141 | 13,8 |
| IV | 104 | 16,9 | 57 | 14,1 | 161 | 15,8 |
| k. A. | 33 | 5,4 | 16 | 4,0 | 49 | 4,8 |
| **GESAMT** | **615** | **100,0** | **404** | **100,0** | **1.019** | **100,0** |

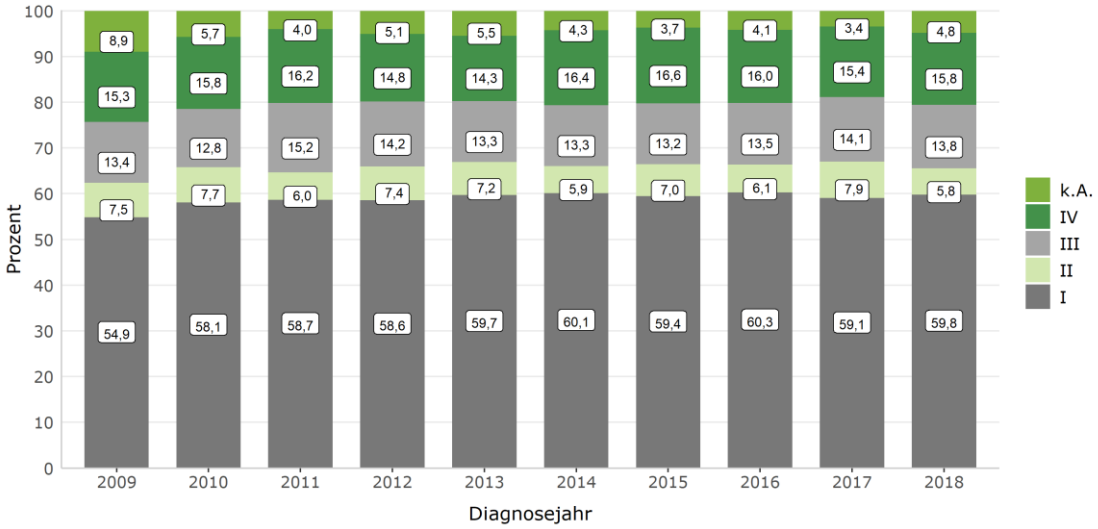



Abbildung 6.162: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C64)

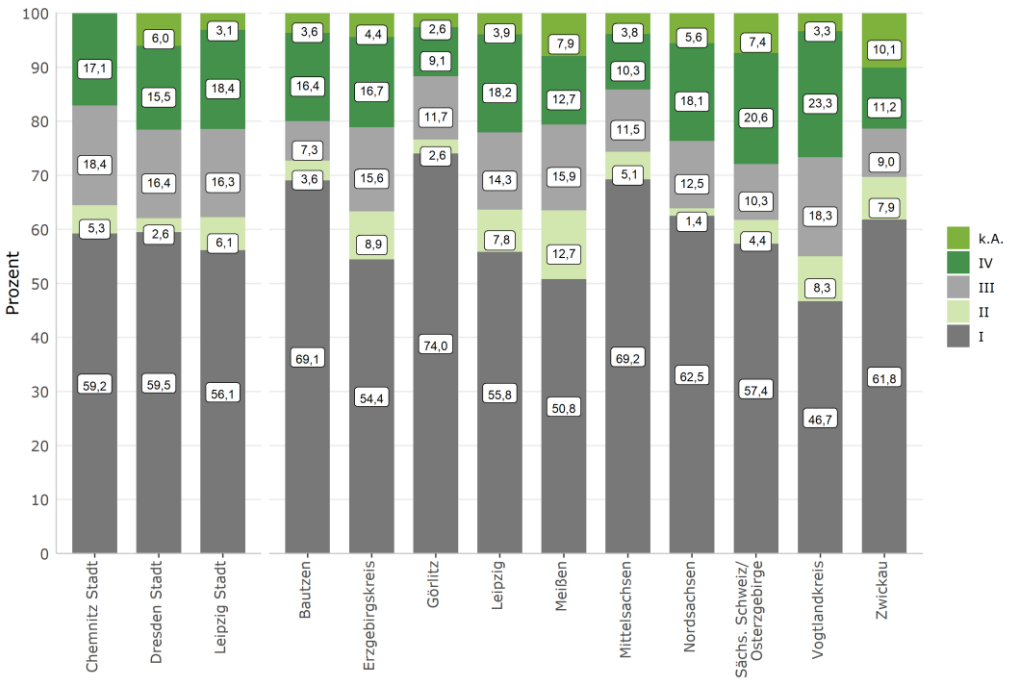



Abbildung 6.163: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C64)

## Differenzierungsgrade

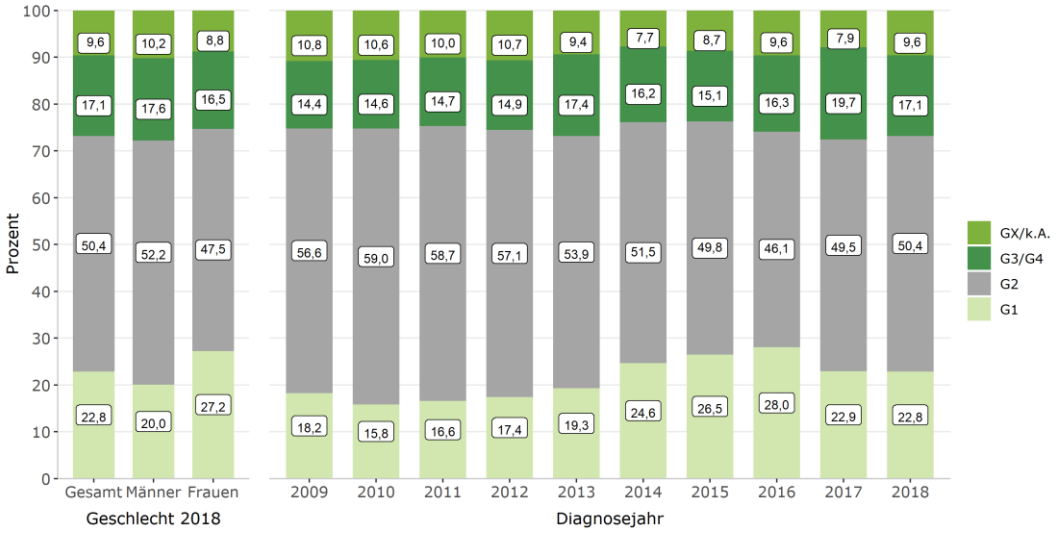



Abbildung 6.164: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C64)

## 6.9.4. Therapieansätze

Bei 79,0 % der dokumentierten Fälle erfolgte als tumorbezogene Therapie allein eine Operation. In etwas mehr als jedem zehnten Fall wurde keine Therapie dokumentiert (13,2 %). Unter den tumorspezifischen Resektionen waren Nephrektomien (49,1 %) und partielle Resektionen der Niere (49,0 %) nahezu gleich häufig. In 0,7 % der Fälle wurde eine Chemotherapie und in 6,3 % der Fälle wurde eine Immuntherapie gemeldet.

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.109: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C64)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 479 | 77,9 | 326 | 80,7 | 805 | 79,0 |
| Nur Bestrahlung | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 |
| Nur Systemische Therapie[14] | 30 | 4,9 | 15 | 3,7 | 45 | 4,4 |
| Operation + Bestrahlung | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Operation + Systemische Therapie | 24 | 3,9 | 10 | 2,5 | 34 | 3,3 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Keine Therapie gemeldet | 81 | 13,2 | 53 | 13,1 | 134 | 13,2 |
| **GESAMT** | **615** | **100,0** | **404** | **100,0** | **1.019** | **100,0** |

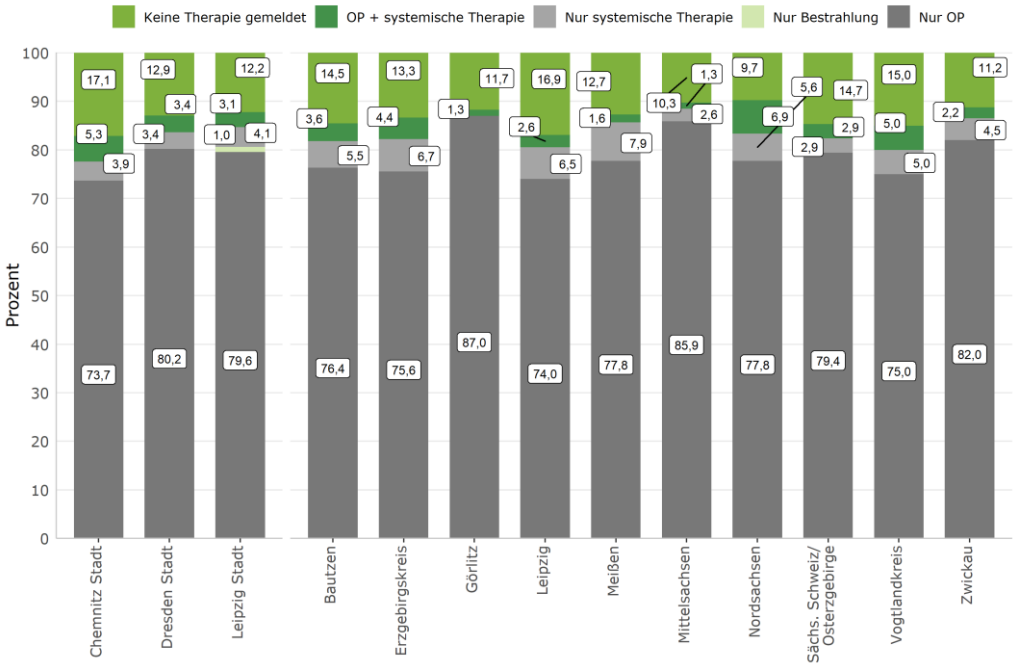



Abbildung 6.165: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C64)

[14] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.110: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C64)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Nephrektomie | 5-554 | 236 | 46,9 | 176 | 52,4 | 412 | 49,1 |
| Partielle Resektion der Niere | 5-553 | 258 | 51,3 | 153 | 45,5 | 411 | 49,0 |
| Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere | 5-552 | 9 | 1,8 | 7 | 2,1 | 16 | 1,9 |
| **GESAMT** | | **503** | **100,0** | **336** | **100,0** | **839** | **100,0** |

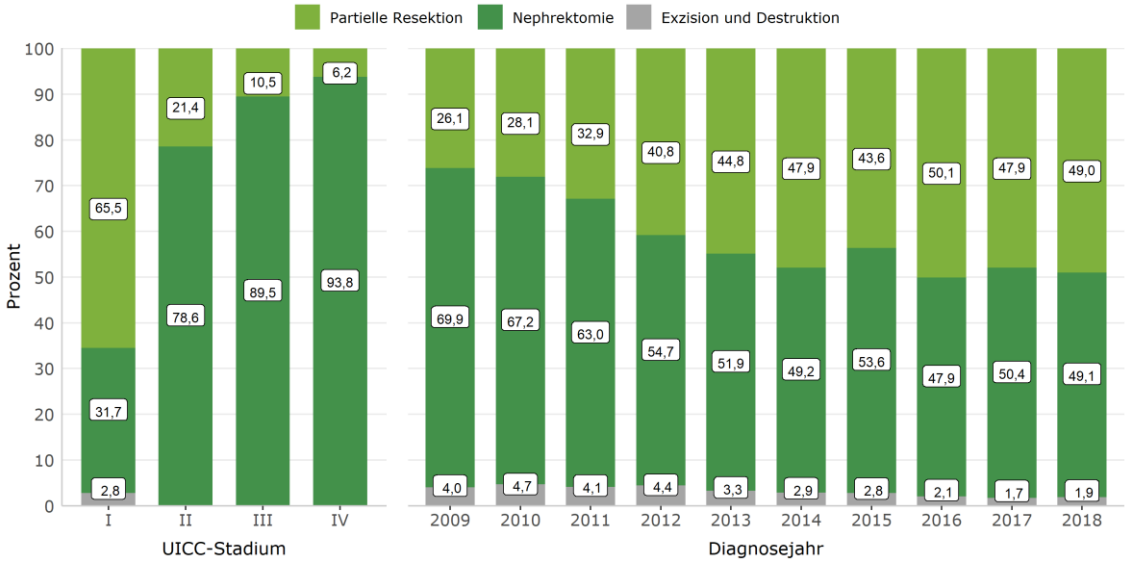



Abbildung 6.166: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C64)

## Systemische Therapien

Tabelle 6.111: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) 2018 (C64)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 5 | 0,8 | 2 | 0,5 | 7 | 0,7 |
| Immuntherapie | 46 | 7,5 | 18 | 4,5 | 64 | 6,3 |

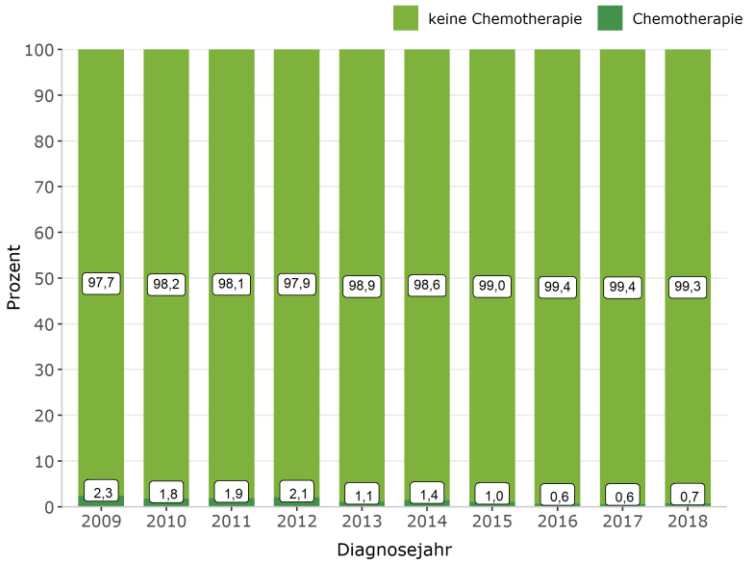



Abbildung 6.167: Dokumentierte Chemotherapie nach Diagnosejahr (C64)

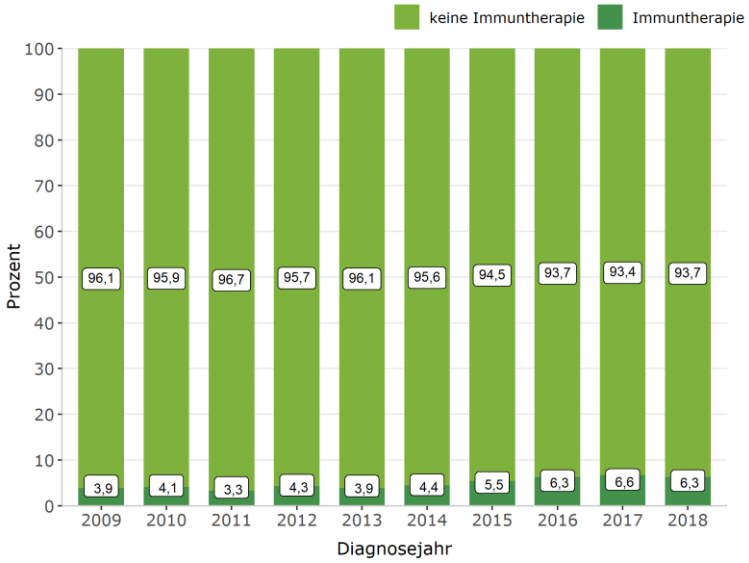



Abbildung 6.168: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C64)

### 6.9.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten bei Nierenkrebs lagen für Männer bei 81,4 % und für Frauen bei 82,8 %. Patientinnen und Patienten, die in das UICC-Stadium I eingruppiert wurden, überlebten praktisch genauso häufig wie die Allgemeinbevölkerung (99,3 %), wohingegen die Überlebensrate im Stadium IV nur noch bei 22,9 % lag. Auffällig hohe Überlebensraten fanden sich mit insgesamt 90,5 % im Landkreis Görlitz. Ein vergleichsweise niedriger Wert von 73,5 % war im Vogtlandkreis zu beobachten.

#### Mortalität

Tabelle 6.112: Überblick zu Mortalität (C64)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | | | |
| Bösartige Neubildungen (C64) | 77 | 79 | 78 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | | | |
| Bösartige Neubildungen (C64) | 70,0 | 75,0 | 72,1 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | | | |
| Bösartige Neubildungen (C64) | 81,4 | 82,8 | 82,0 |

#### 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

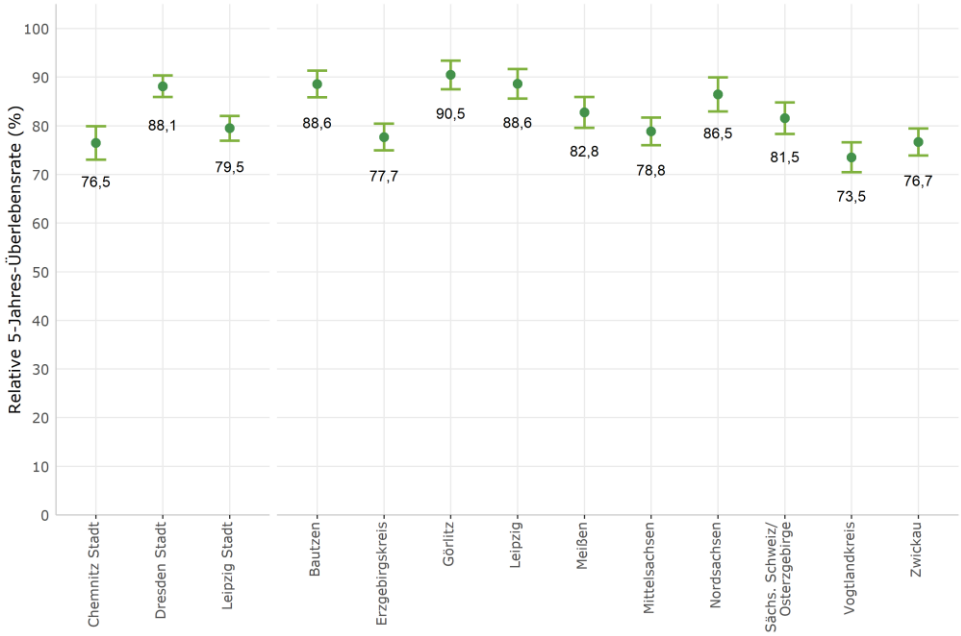



Abbildung 6.169: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C64)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.113: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C64)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 87,9 | 90,4 | 90,1 | 91,7 | 88,8 | 91,0 |
| 2 | 82,0 | 86,7 | 84,8 | 88,0 | 83,2 | 87,3 |
| 3 | 77,7 | 84,7 | 81,6 | 86,3 | 79,3 | 85,4 |
| 4 | 73,6 | 82,8 | 77,7 | 84,0 | 75,3 | 83,3 |
| 5 | 70,0 | 81,4 | 75,0 | 82,8 | 72,1 | 82,0 |

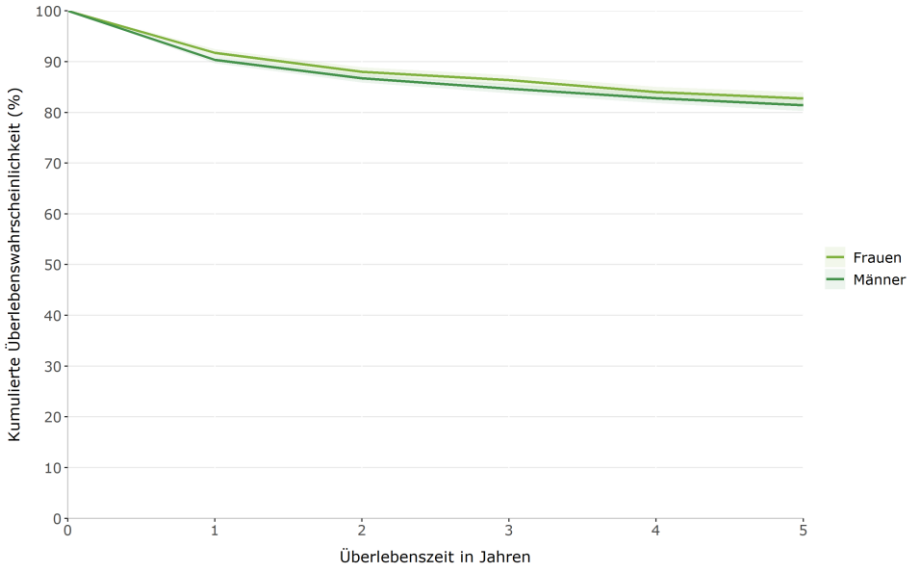



Abbildung 6.170: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C64)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

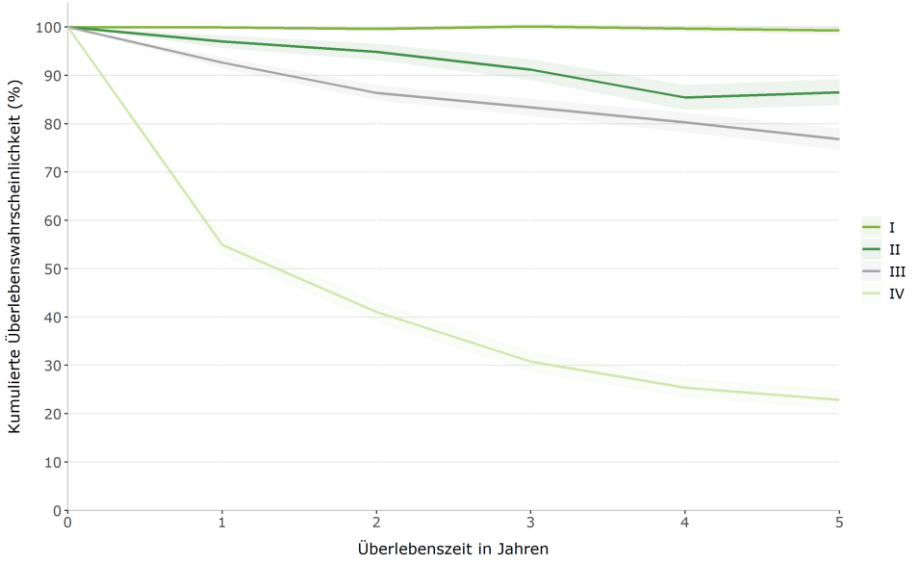



Abbildung 6.171: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C64)

# 6.10. Magen (C16, D00.2)

## 6.10.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 waren in Sachsen durchschnittlich 543 Männer und 380 Frauen pro Jahr an Magenkrebs erkrankt. Die altersstandardisierten Raten lagen bei Männern mit 15,1 pro 100.000 Einwohner höher als bei Frauen mit 8,1 pro 100.000 Einwohner. Es verstarben jährlich im Durchschnitt 647 Personen an den Folgen der Erkrankung.

Tabelle 6.114: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C16 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 543 | 380 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 15,1 | 8,1 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 382 | 265 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 10,4 | 5,0 |

Quelle: GKR (2018)

## 6.10.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

In Sachsen wurden für das Jahr 2018 insgesamt 884 neue Magenkrebserkrankungen dokumentiert. Darunter waren elf in situ Neubildungen. Männer wiesen im Vergleich zu Frauen eine deutlich höhere altersstandardisierte Rate auf (15,4 vs. 6,8 Fälle pro 100.000 Einwohner). Mit zunehmendem Alter stiegen die Erkrankungsraten deutlich an. Das mittlere Erkrankungsalter lag bei 75 Jahren.

Die regionale Betrachtung der Erkrankungszahlen belegt für Männer im Landkreis Meißen eine signifikant niedrigere Fallzahl als erwartet (7,3 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1, Tabellenanhang). Bei Frauen wies der Vogtlandkreis erhöhte Werte auf (8,7 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1), wohingegen die Stadt Dresden vergleichsweise niedrige Werte zeigte (5,6 Fälle).

Tabelle 6.115: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C16, D00.2)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 564 | 320 | 884 |
| Nur bösartige Neubildungen (C16) | 559 | 314 | 873 |
| Nur in situ Neubildungen (D00.2) | 5 | 6 | 11 |
| Rohe Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 28,1 | 15,5 | 21,8 |
| Nur bösartige Neubildungen (C16) | 27,8 | 15,2 | 21,5 |
| Nur in situ Neubildungen (D00.2) | 0,2 | 0,3 | 0,3 |
| Standardisierte Erkrankungsrate/100.000 Einwohner | 15,4 | 6,8 | 11,1 |
| Nur bösartige Neubildungen (C16) | 15,2 | 6,7 | 10,9 |
| Nur in situ Neubildungen (D00.2) | 0,2 | 0,1 | 0,1 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 74 | 76 | 75 |
| Nur bösartige Neubildungen (C16) | 74 | 76 | 75 |
| Nur in situ Neubildungen (D00.2) | 67 | 80 | 75 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

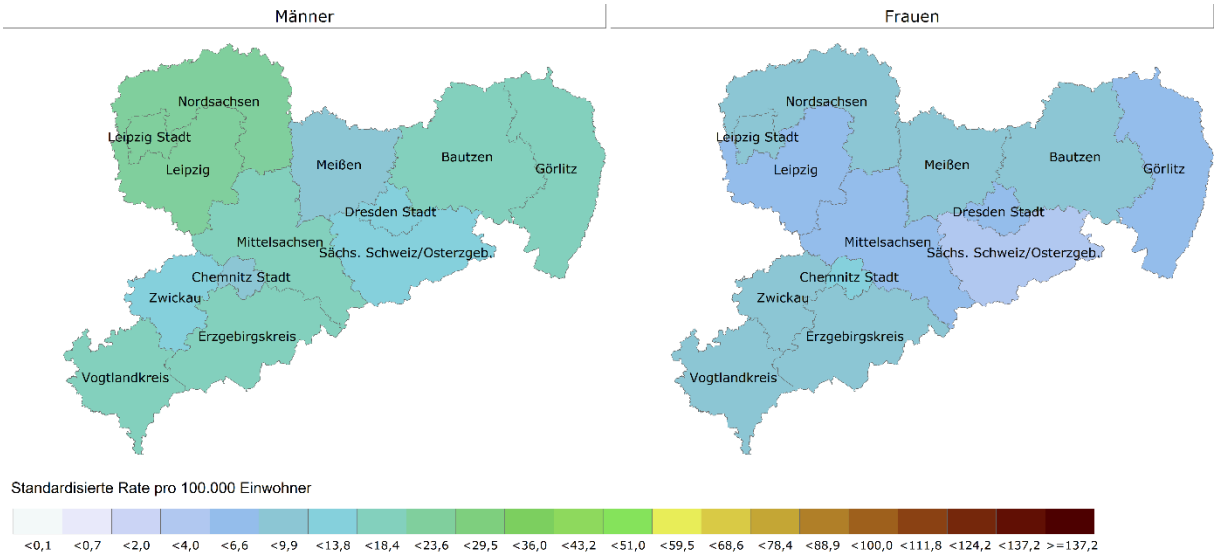



Abbildung 6.172: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C16, D00.2)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

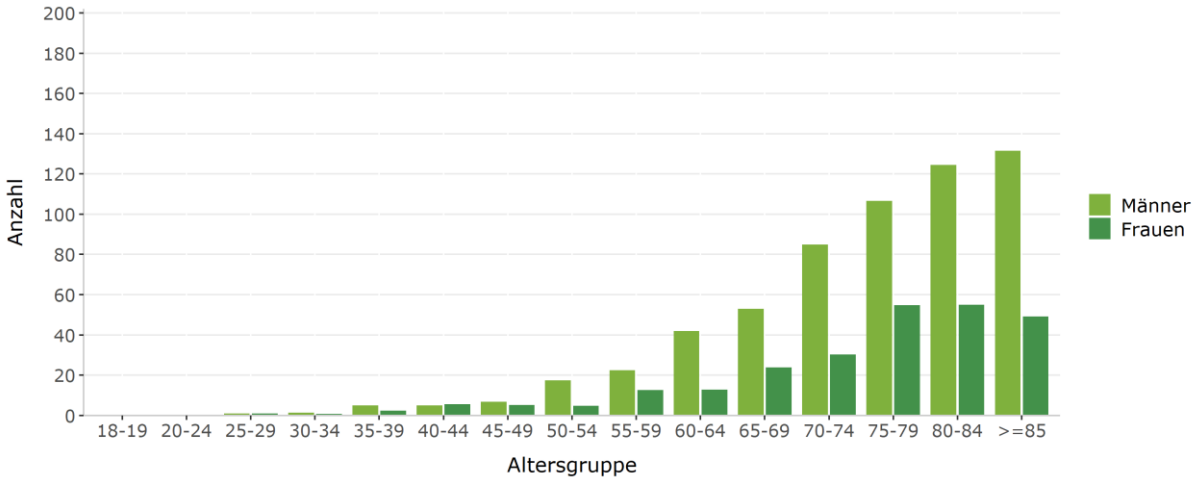



Abbildung 6.173: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C16, D00.2)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

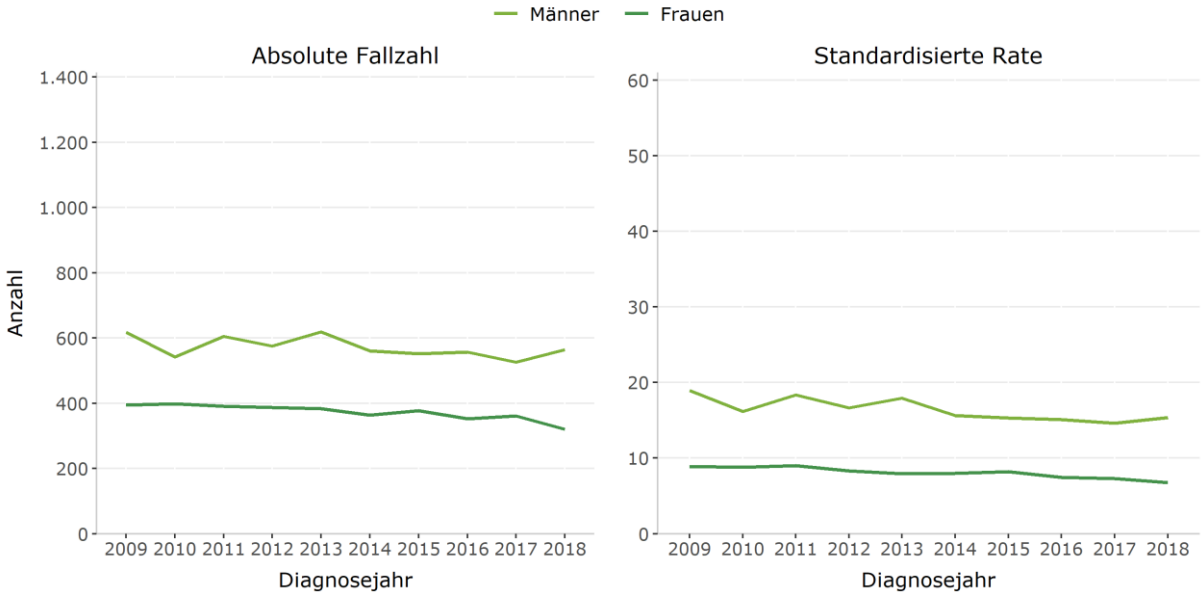



Abbildung 6.174: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C16, D00.2)

## 6.10.3. Klinisch/Onkologische Kennzahlen

Die dokumentierten Neuerkrankungen des Magens betrafen in 29,4 % der Fälle den Corpus ventriculi und in 24,3 % die Kardia. Am häufigsten wurden Adenokarzinome o. n. A. diagnostiziert (41,2 %). Knapp ein Drittel aller Fälle (31,7 %) wurden in das prognostisch ungünstigste UICC-Stadium IV eingruppiert. Dieser Anteil variierte jedoch sehr stark zwischen den Regionen und lag zwischen 13,1 % im Landkreis Leipzig und 37,9 % bzw. 37,7 % im Landkreis Mittelsachsen bzw. der Stadt Chemnitz. Bei 14,0 % aller Fälle wurde kein Stadium angegeben.

### Lokalisationen

Tabelle 6.116: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach ICD-O 2018 (C16, D00.2)

| BEZEICHNUNG | ICD-O | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Kardia o. n. A. | C16.0 | 158 | 28,0 | 57 | 17,8 | 215 | 24,3 |
| Fundus ventriculi | C16.1 | 24 | 4,3 | 11 | 3,4 | 35 | 4,0 |
| Corpus ventriculi | C16.2 | 161 | 28,5 | 99 | 30,9 | 260 | 29,4 |
| Antrum ventriculi | C16.3 | 107 | 19,0 | 85 | 26,6 | 192 | 21,7 |
| Pylorus | C16.4 | 13 | 2,3 | 5 | 1,6 | 18 | 2,0 |
| Kleine Kurvatur o. n. A. | C16.5 | 12 | 2,1 | 4 | 1,2 | 16 | 1,8 |
| Große Kurvatur o. n. A. | C16.6 | 2 | 0,4 | | | 2 | 0,2 |
| Magen, mehrere Teilbereiche überlappend | C16.8 | 35 | 6,2 | 33 | 10,3 | 68 | 7,7 |
| Magen o. n. A. | C16.9 | 52 | 9,2 | 26 | 8,1 | 78 | 8,8 |
| **GESAMT** | | **564** | **100,0** | **320** | **100,0** | **884** | **100,0** |

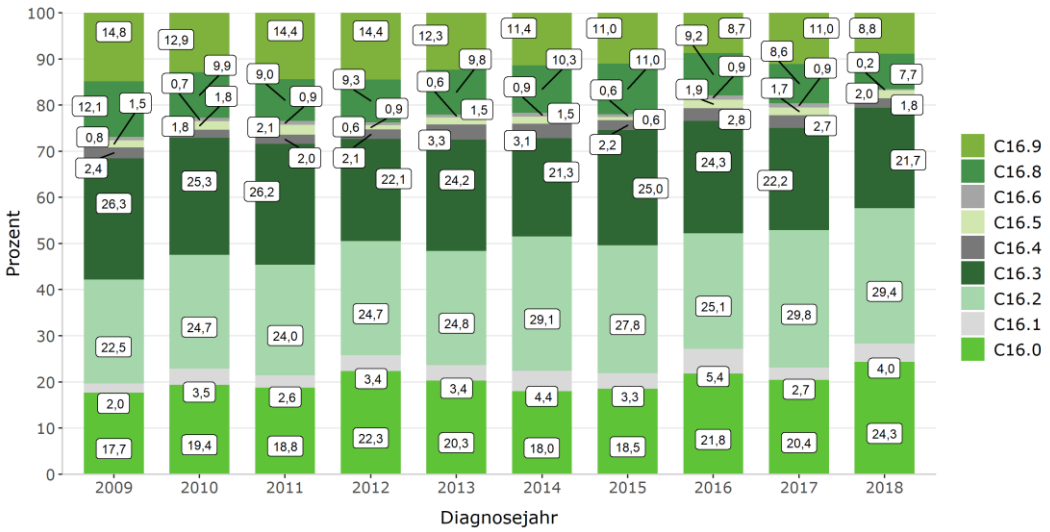



Abbildung 6.175: Lokalisation der erfassten Erkrankungen nach Diagnosejahr (C16, D00.2)

## Histologien

Tabelle 6.117: Histologie der erfassten Erkrankungen 2018 (C16, D00.2)

| BEZEICHNUNG | M-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| In situ Neubildungen | | 5 | 0,9 | 6 | 1,9 | 11 | 1,2 |
| Adenokarzinome | | 478 | 84,8 | 258 | 80,6 | 736 | 83,3 |
| ~ o. n. A. | 8140/3 | 253 | 44,9 | 111 | 34,7 | 364 | 41,2 |
| Siegelringzellkarzinome | 8490/3 | 82 | 14,5 | 72 | 22,5 | 154 | 17,4 |
| ~ vom intestinalen Typ | 8144/3 | 50 | 8,9 | 30 | 9,4 | 80 | 9,0 |
| Tubuläre ~ | 8211/3 | 48 | 8,5 | 24 | 7,5 | 72 | 8,1 |
| Diffuse Karzinome | 8145/3 | 21 | 3,7 | 11 | 3,4 | 32 | 3,6 |
| Schleimbildende ~ | 8481/3 | 6 | 1,1 | 4 | 1,2 | 10 | 1,1 |
| ~ in tubulovillösem Adenom | 8263/3 | 5 | 0,9 | 4 | 1,2 | 9 | 1,0 |
| Muzinöse ~ | 8480/3 | 7 | 1,2 | 2 | 0,6 | 9 | 1,0 |
| Sonstige ~ | | 6 | 1,2 | 0 | 0,0 | 6 | 0,6 |
| Sonstige Karzinome | | 38 | 6,7 | 22 | 6,9 | 60 | 6,8 |
| Karzinoidtumore o. n. A. | 8240/3 | 13 | 2,3 | 12 | 3,8 | 25 | 2,8 |
| Adenokarzinome mit gemischten Subtypen | 8255/3 | 6 | 1,1 | 6 | 1,9 | 12 | 1,4 |
| Sonstige ~ | | 19 | 3,6 | 4 | 1,2 | 23 | 2,5 |
| Sarkome/sonstige Neubildungen | | 25 | 4,4 | 23 | 7,2 | 48 | 5,4 |
| Nur klinisch gesichert | | 18 | 3,2 | 11 | 3,4 | 29 | 3,3 |
| **GESAMT** | | **564** | **100,0** | **320** | **100,0** | **884** | **100,0** |

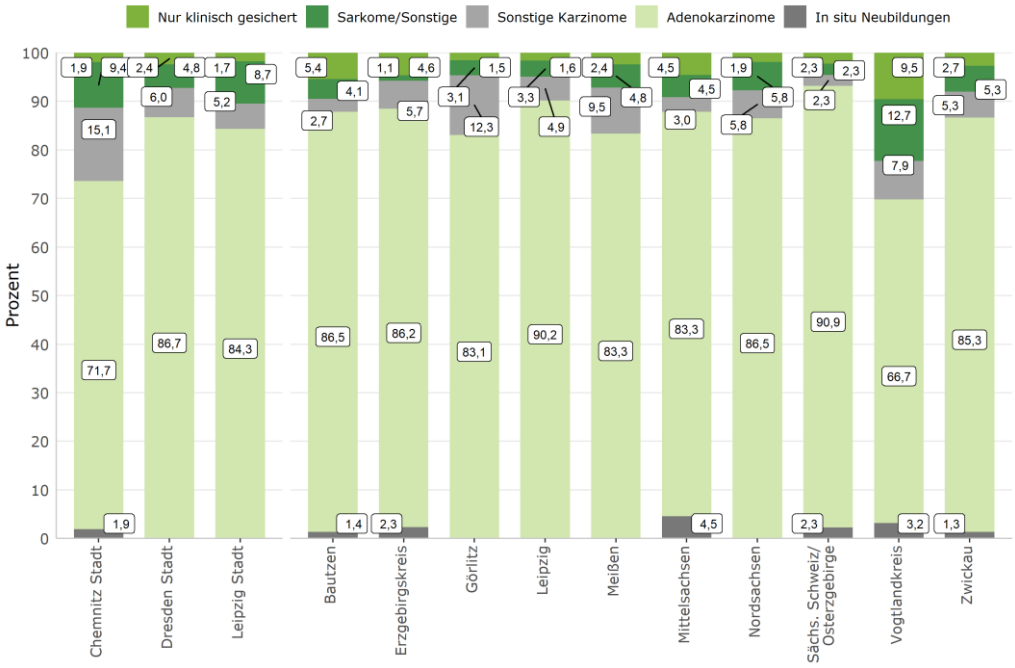



Abbildung 6.176: Histologie der erfassten Erkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C16, D00.2)

## TNM-Kategorien

### Ausdehnung des Primärtumors (T)

Tabelle 6.118: Verteilung der T-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C16, D00.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| T0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Tis | 2 | 0,4 | 6 | 1,9 | 8 | 0,9 |
| T1 | 91 | 16,1 | 50 | 15,6 | 141 | 16,0 |
| T1a | 33 | 5,9 | 21 | 6,6 | 54 | 6,1 |
| T1b | 36 | 6,4 | 12 | 3,8 | 48 | 5,4 |
| Nicht spezifiziert | 22 | 3,9 | 17 | 5,3 | 39 | 4,4 |
| T2 | 65 | 11,5 | 43 | 13,4 | 108 | 12,2 |
| T3 | 178 | 31,6 | 99 | 30,9 | 277 | 31,3 |
| T4 | 103 | 18,3 | 43 | 13,4 | 146 | 16,5 |
| T4a | 57 | 10,1 | 24 | 7,5 | 81 | 9,2 |
| T4b | 22 | 3,9 | 8 | 2,5 | 30 | 3,4 |
| Nicht spezifiziert | 24 | 4,3 | 11 | 3,4 | 35 | 4,0 |
| TX | 82 | 14,5 | 52 | 16,2 | 134 | 15,2 |
| k. A. | 43 | 7,6 | 27 | 8,4 | 70 | 7,9 |
| **GESAMT** | **564** | **100,0** | **320** | **100,0** | **884** | **100,0** |

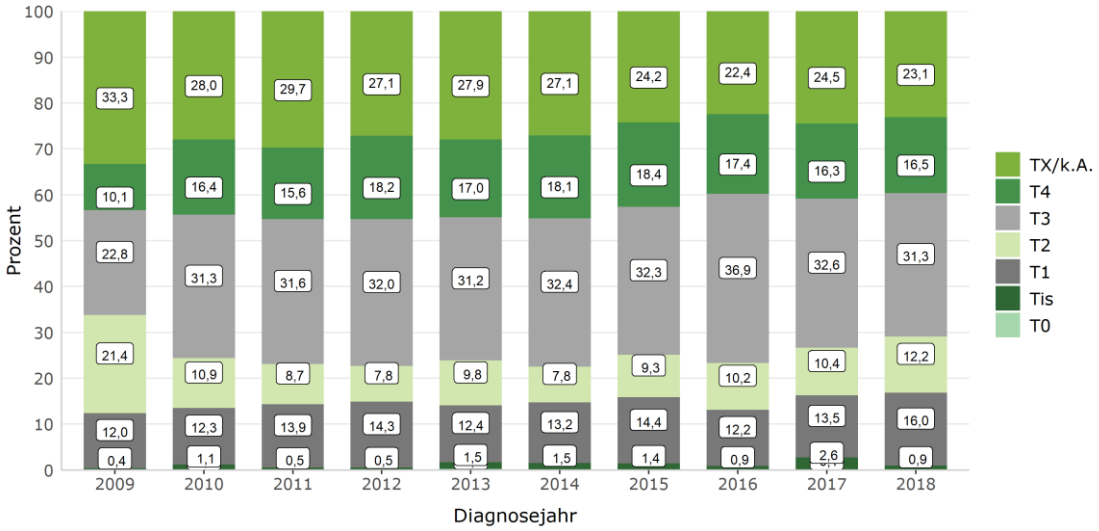



Abbildung 6.177: Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie) nach Diagnosejahr (C16, D00.2)

## Befall regionärer Lymphknoten (N)

Tabelle 6.119: Verteilung der N-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C16, D00.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| N0 | 200 | 35,5 | 134 | 41,9 | 334 | 37,8 |
| N1 | 131 | 23,2 | 56 | 17,5 | 187 | 21,2 |
| N2 | 68 | 12,1 | 32 | 10,0 | 100 | 11,3 |
| N3 | 65 | 11,5 | 26 | 8,1 | 91 | 10,3 |
| N3a | 19 | 3,4 | 7 | 2,2 | 26 | 2,9 |
| N3b | 15 | 2,7 | 11 | 3,4 | 26 | 2,9 |
| Nicht spezifiziert | 31 | 5,5 | 8 | 2,5 | 39 | 4,4 |
| NX | 56 | 9,9 | 39 | 12,2 | 95 | 10,7 |
| k. A. | 44 | 7,8 | 33 | 10,3 | 77 | 8,7 |
| **GESAMT** | **564** | **100,0** | **320** | **100,0** | **884** | **100,0** |

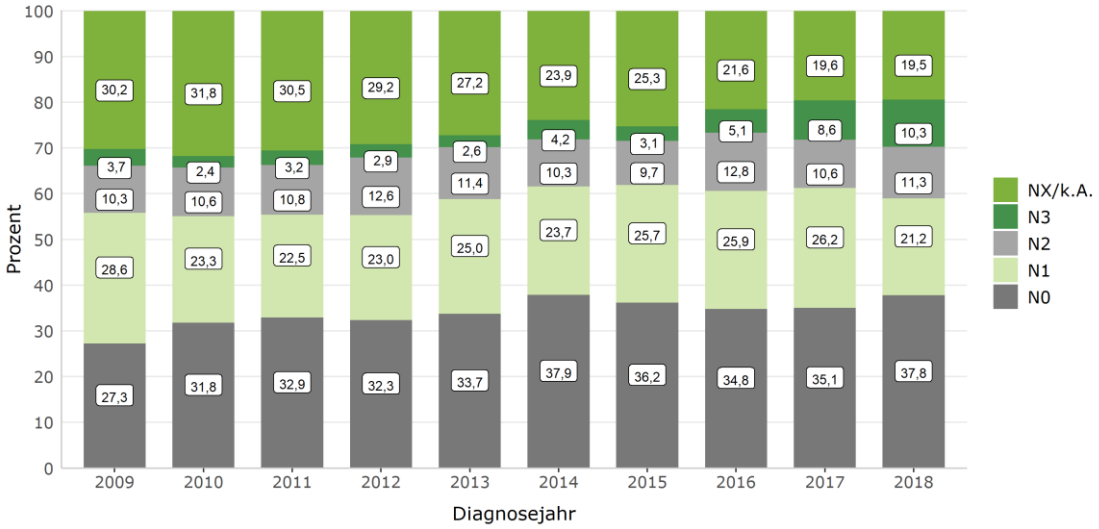



Abbildung 6.178: Befall regionärer Lymphknoten (N-Kategorie) nach Diagnosejahr (C16, D00.2)

## Fernmetastasierung (M)

Tabelle 6.120: Verteilung der M-Kategorie nach Geschlecht 2018 (C16, D00.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| M0 | 349 | 61,9 | 191 | 59,7 | 540 | 61,1 |
| M1 | 166 | 29,4 | 94 | 29,4 | 260 | 29,4 |
| k. A. | 49 | 8,7 | 35 | 10,9 | 84 | 9,5 |
| **GESAMT** | **564** | **100,0** | **320** | **100,0** | **884** | **100,0** |

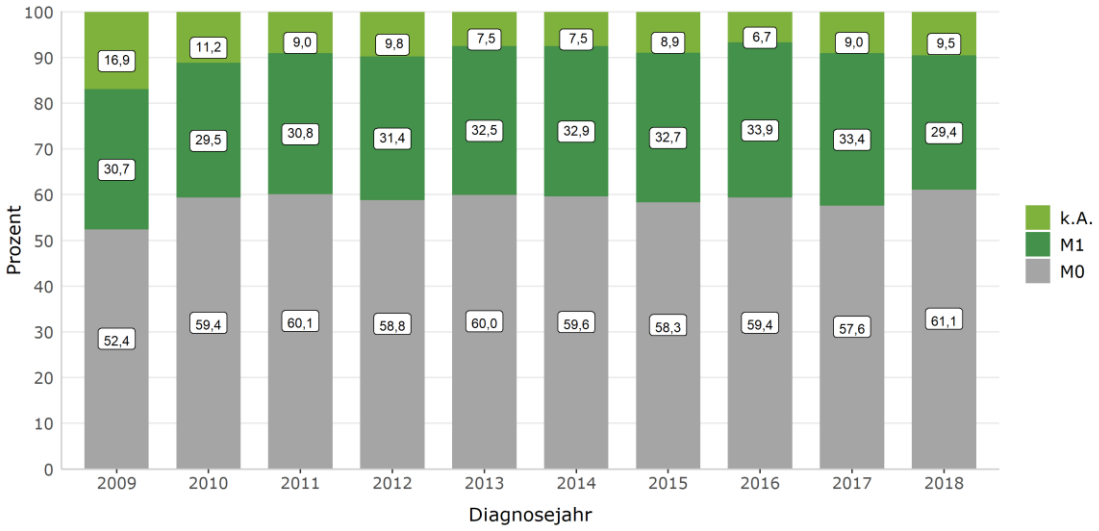



Abbildung 6.179: Fernmetastasierung (M-Kategorie) nach Diagnosejahr (C16, D00.2)

## Metastasenlokalisation

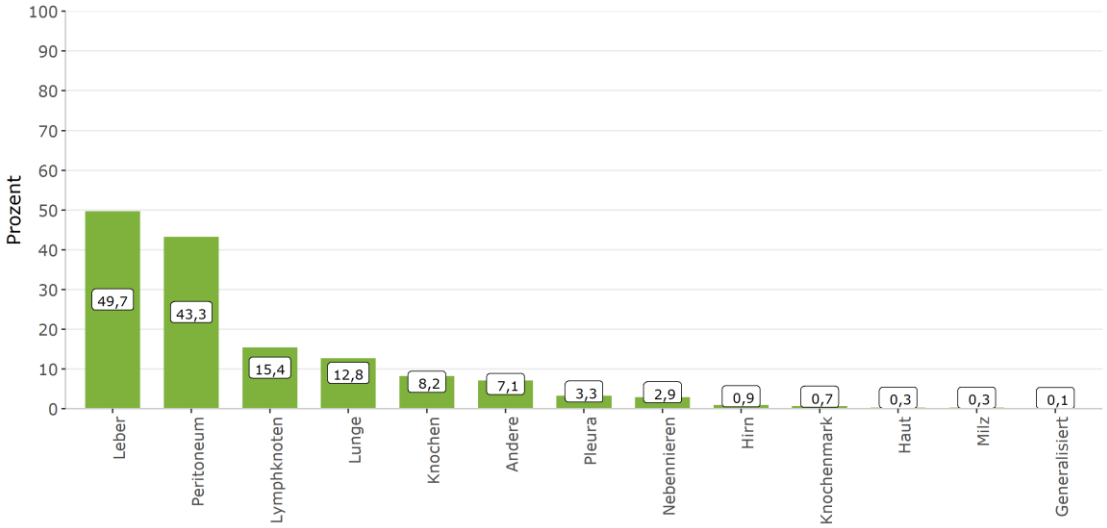



Abbildung 6.180: Fernmetastasen nach Lokalisation 2018 (C16, D00.2)

## UICC-Tumorstadien

Tabelle 6.121: Verteilung der UICC-Stadien nach Geschlecht 2018 (C16, D00.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 3 | 0,5 | 6 | 1,9 | 9 | 1,0 |
| I | 107 | 19,0 | 68 | 21,2 | 175 | 19,8 |
| IA | 62 | 11,0 | 29 | 9,1 | 91 | 10,3 |
| IB | 25 | 4,4 | 18 | 5,6 | 43 | 4,9 |
| Nicht spezifiziert | 20 | 3,5 | 21 | 6,6 | 41 | 4,6 |
| II | 72 | 12,8 | 44 | 13,8 | 116 | 13,1 |
| IIA | 36 | 6,4 | 19 | 5,9 | 55 | 6,2 |
| IIB | 31 | 5,5 | 20 | 6,2 | 51 | 5,8 |
| Nicht spezifiziert | 5 | 0,9 | 5 | 1,6 | 10 | 1,1 |
| III | 131 | 23,2 | 49 | 15,3 | 180 | 20,4 |
| IIIA | 28 | 5,0 | 11 | 3,4 | 39 | 4,4 |
| IIIB | 17 | 3,0 | 5 | 1,6 | 22 | 2,5 |
| IIIC | 12 | 2,1 | 5 | 1,6 | 17 | 1,9 |
| Nicht spezifiziert | 74 | 13,1 | 28 | 8,8 | 102 | 11,5 |
| IV | 180 | 31,9 | 100 | 31,2 | 280 | 31,7 |
| IVA | 12 | 2,1 | 6 | 1,9 | 18 | 2,0 |
| IVB | 33 | 5,9 | 11 | 3,4 | 44 | 5,0 |
| Nicht spezifiziert | 135 | 23,9 | 83 | 25,9 | 218 | 24,7 |
| k. A. | 71 | 12,6 | 53 | 16,6 | 124 | 14,0 |
| **GESAMT** | **564** | **100,0** | **320** | **100,0** | **884** | **100,0** |

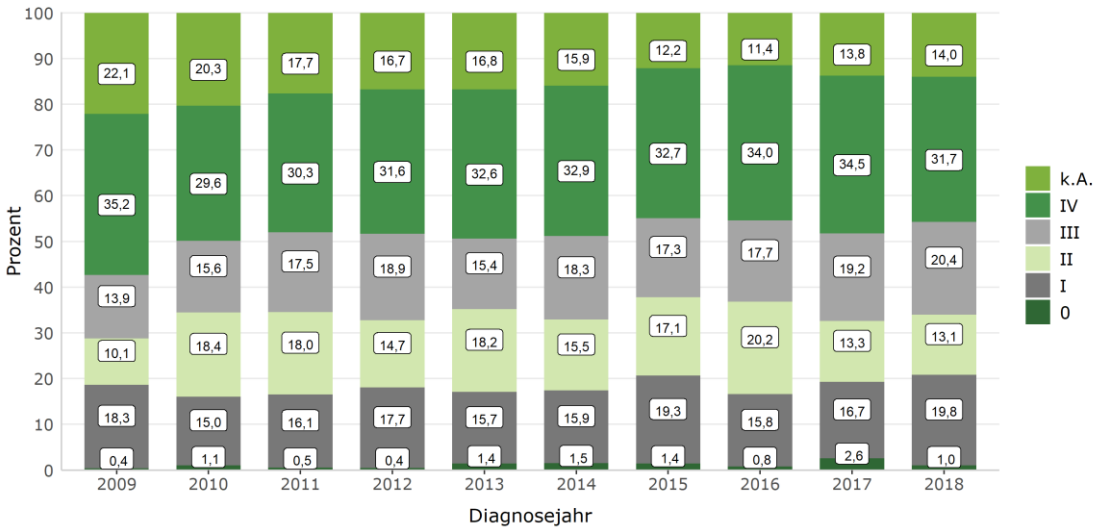



Abbildung 6.181: UICC-Tumorstadium nach Diagnosejahr (C16, D00.2)

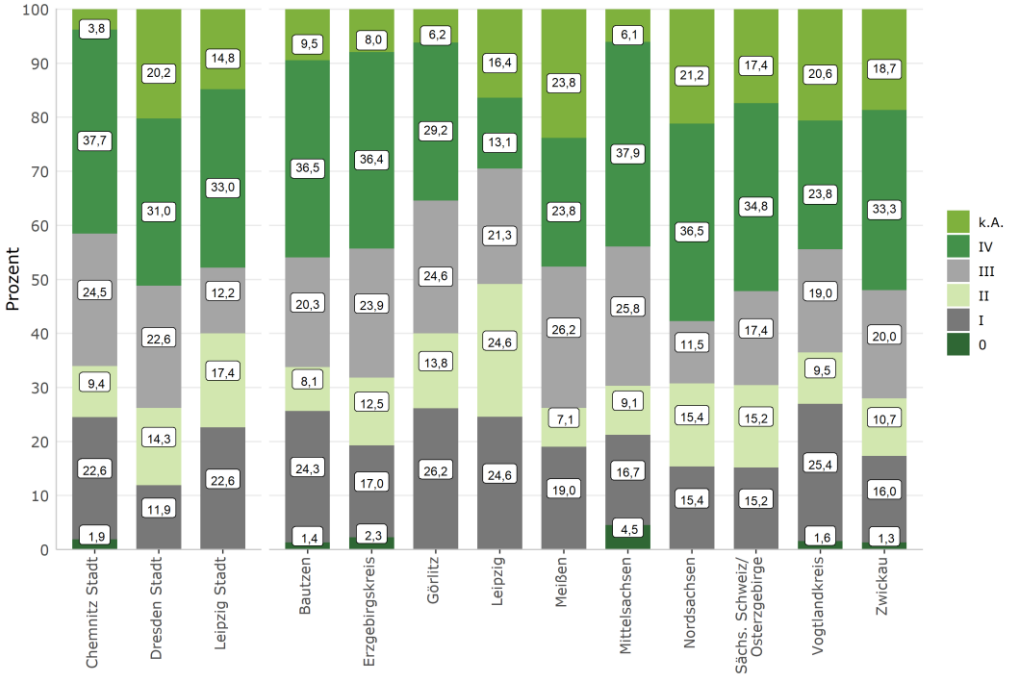



Abbildung 6.182: UICC-Tumorstadium nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C16, D00.2)

## Differenzierungsgrade

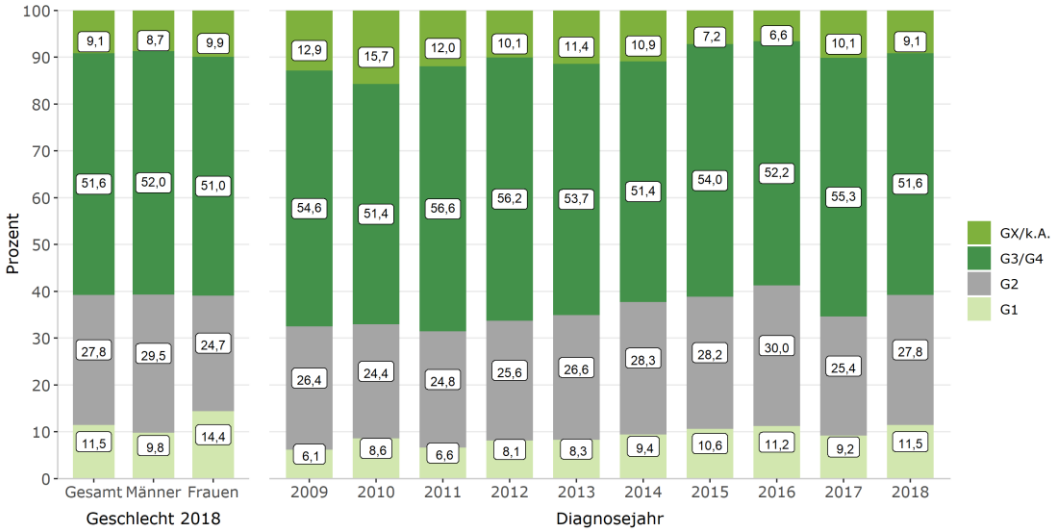



Abbildung 6.183: Differenzierungsgrad nach Geschlecht 2018 und Diagnosejahr (C16, D00.2)

## 6.10.4. Therapieansätze

Die häufigsten dokumentierten Therapieoptionen bei Magenkrebs waren die alleinige Operation in 30,3 % der Fälle und die Kombination aus Operation und systemischer Therapie in 20,1 % der Fälle. In 29,0 % wurde keine Primärtherapie gemeldet. Dieser Anteil war insbesondere in den Landkreisen Bautzen (37,8 %) und Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (37,0 %) sehr hoch. Wenn eine tumorspezifische Operation dokumentiert war, wurde am häufigsten eine Gastrektomie durchgeführt (48,4 %). Bei einem guten Drittel der Fälle (35,0 %) wurde eine Chemotherapie, bei 6,6 % eine Immuntherapie und bei 4,1 % der Fälle eine Bestrahlung gemeldet.

### Häufigkeit der tumorbezogenen Therapien

Tabelle 6.122: Dokumentierte Primärtherapien 2018 (C16, D00.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Nur Operation | 174 | 30,9 | 94 | 29,4 | 268 | 30,3 |
| Nur Bestrahlung | 6 | 1,1 | 3 | 0,9 | 9 | 1,0 |
| Nur Systemische Therapie[15] | 86 | 15,2 | 60 | 18,8 | 146 | 16,5 |
| Operation + Bestrahlung | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 |
| Operation + Systemische Therapie | 115 | 20,4 | 63 | 19,7 | 178 | 20,1 |
| Bestrahlung + Systemische Therapie | 5 | 0,9 | 1 | 0,3 | 6 | 0,7 |
| Operation + Bestrahlung + Syst. Therapie | 17 | 3,0 | 3 | 0,9 | 20 | 2,3 |
| Keine Therapie gemeldet | 160 | 28,4 | 96 | 30,0 | 256 | 29,0 |
| **GESAMT** | **564** | **100,0** | **320** | **100,0** | **884** | **100,0** |

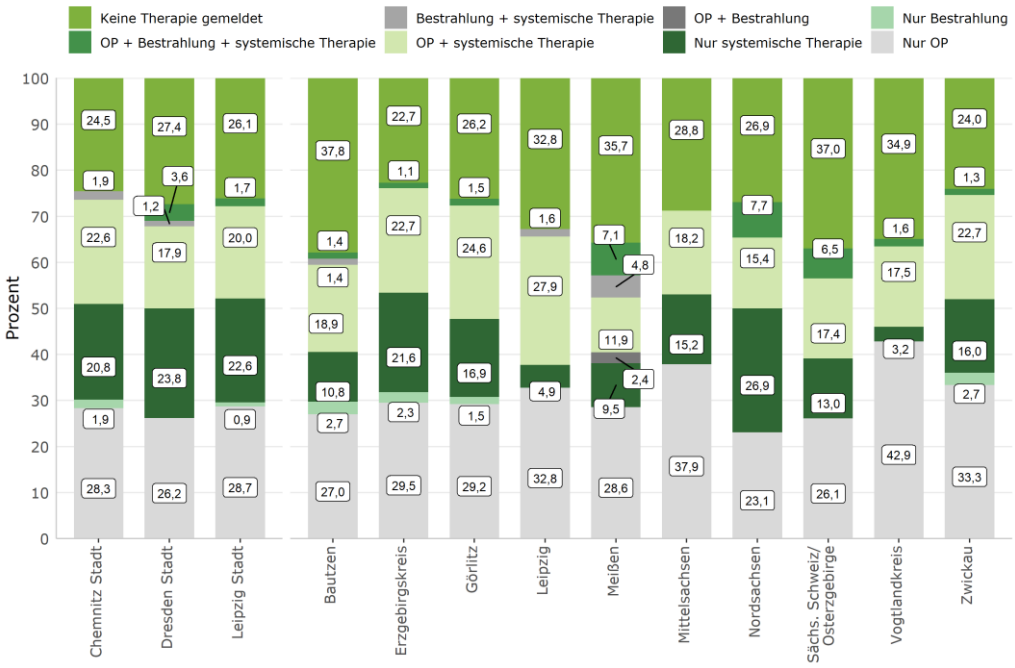



Abbildung 6.184: Dokumentierte Primärtherapien nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C16, D00.2)

[15] Systemische Therapie umfasst Chemotherapie, Hormontherapie, Immun-/Antikörpertherapie oder zielgerichtete Substanzen, abwartende Therapie sowie sonstige systemische Therapie.

## Tumorspezifische Operationen

Tabelle 6.123: Dokumentierte tumorspezifische Operationen 2018 (C16, D00.2)

| BEZEICHNUNG | OPS-CODE | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| (Totale) Gastrektomie | 5-437 | 141 | 45,9 | 85 | 53,1 | 226 | 48,4 |
| Subtotale Magenresektion | 5-436 | 47 | 15,3 | 22 | 13,8 | 69 | 14,8 |
| Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens | 5-433 | 24 | 7,8 | 25 | 15,6 | 49 | 10,5 |
| (Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion | 5-438 | 28 | 9,1 | 7 | 4,4 | 35 | 7,5 |
| Atypische partielle Magenresektion | 5-434 | 18 | 5,9 | 9 | 5,6 | 27 | 5,8 |
| (Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität | 5-426[a)] | 21 | 6,8 | 3 | 1,9 | 24 | 5,1 |
| Partielle Magenresektion | 5-435 | 16 | 5,2 | 7 | 4,4 | 23 | 4,9 |
| Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität | 5-424[a)] | 10 | 3,3 | 1 | 0,6 | 11 | 2,4 |
| Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus | 5-422[a)] | 1 | 0,3 | 1 | 0,6 | 2 | 0,4 |
| Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen | 5-439 | 1 | 0,3 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 |
| **GESAMT** | | **307** | **100,0** | **160** | **100,0** | **467** | **100,0** |

[a)] nur bei C16.0

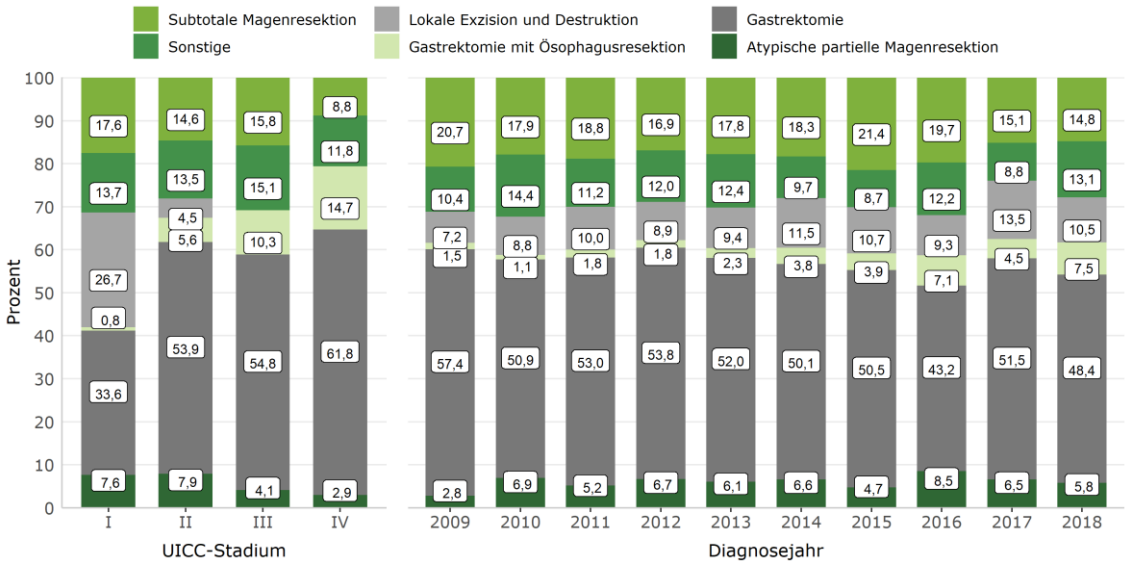



Abbildung 6.185: Dokumentierte tumorspezifische Operationen nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C16, D00.2)

## Systemische Therapien und Bestrahlungen

Tabelle 6.124: Dokumentierte systemische Therapien (Protokoll) 2018 (C16, D00.2)

| | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Chemotherapie | 203 | 36,0 | 106 | 33,1 | 309 | 35,0 |
| Immuntherapie | 33 | 5,9 | 25 | 7,8 | 58 | 6,6 |
| Bestrahlung | 29 | 5,1 | 7 | 2,2 | 36 | 4,1 |

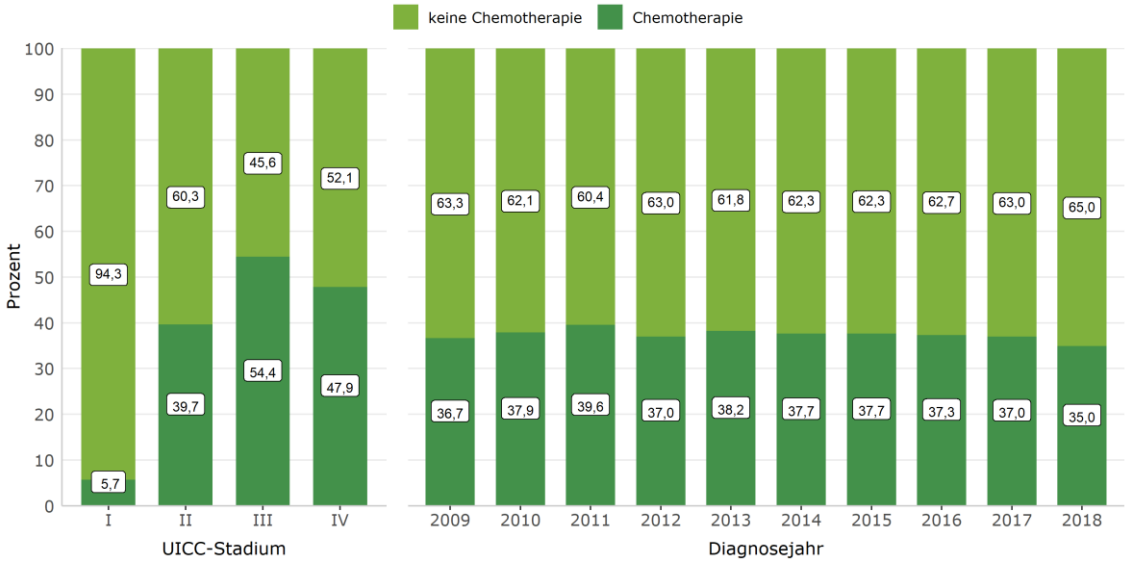



Abbildung 6.186: Dokumentierte Chemotherapie nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C16, D00.2)

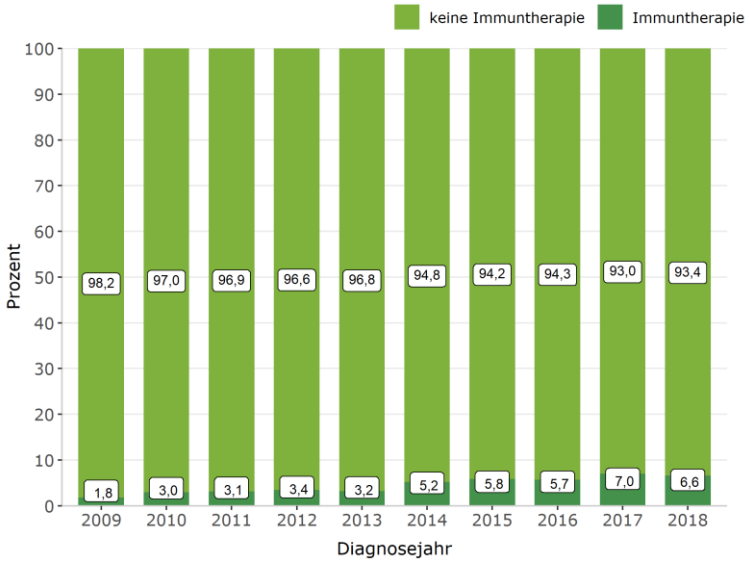



Abbildung 6.192: Dokumentierte Immuntherapie nach Diagnosejahr (C16, D00.2)

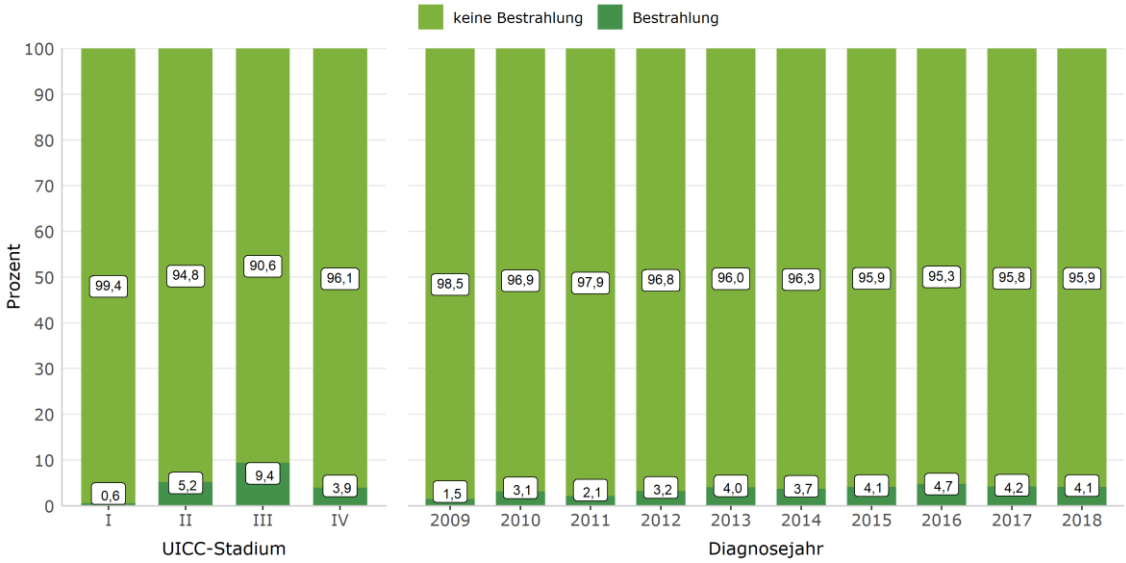



Abbildung 6.187: Dokumentierte Bestrahlung nach UICC-Tumorstadium 2018 und Diagnosejahr (C16, D00.2)

## 6.10.5. Klinischer Verlauf/Outcome

Die relative Überlebenswahrscheinlichkeit von Patientinnen und Patienten mit Magenkrebs lag bei 40,3 %, wobei Frauen zu einem etwas höheren Anteil überlebten als Männer (43,1 % vs. 38,4 %). Die höchsten Überlebensraten zeigten Betroffene in der Stadt Leipzig (52,5 %) und im Landkreis Nordsachsen (51,7 %). Am niedrigsten war die relative Überlebensrate mit 29,0 % in der Stadt Chemnitz. Erkrankungen im frühen UICC-Stadium I zeigten mit 88,8 % im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine sehr gute Überlebensrate nach 5 Jahren, wohingegen vergleichsweise nur 7,9 % der Patientinnen und Patienten im Stadium IV diese Zeit überlebten.

### Mortalität

Tabelle 6.125: Überblick zu Mortalität (C16, D00.2)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 75 | 78 | 76 |
| Nur bösartige Neubildungen (C16) | 75 | 78 | 76 |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 32,7 | 38,5 | 35,0 |
| Nur bösartige Neubildungen (C16) | 32,4 | 38,0 | 34,6 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 38,4 | 43,1 | 40,3 |
| Nur bösartige Neubildungen (C16) | 37,9 | 42,6 | 39,9 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

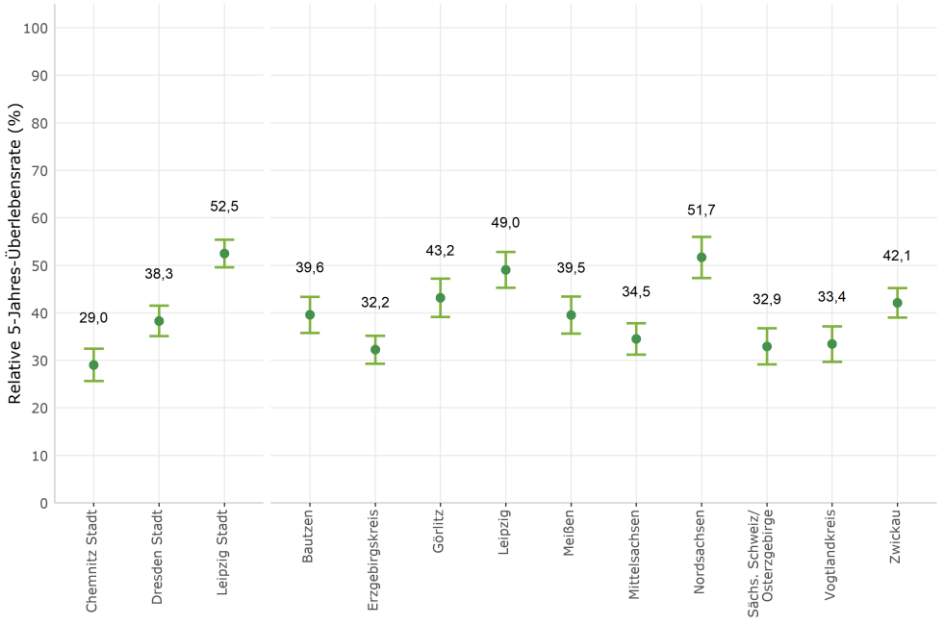



Abbildung 6.188: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C16, D00.2)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 6.126: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C16, D00.2)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 66,1 | 68,3 | 66,5 | 68,0 | 66,1 | 68,1 |
| 2 | 48,0 | 51,2 | 53,1 | 55,5 | 50,0 | 52,9 |
| 3 | 40,5 | 44,5 | 45,8 | 48,9 | 42,6 | 46,3 |
| 4 | 36,0 | 40,8 | 41,1 | 44,9 | 38,0 | 42,5 |
| 5 | 32,7 | 38,4 | 38,5 | 43,1 | 35,0 | 40,3 |

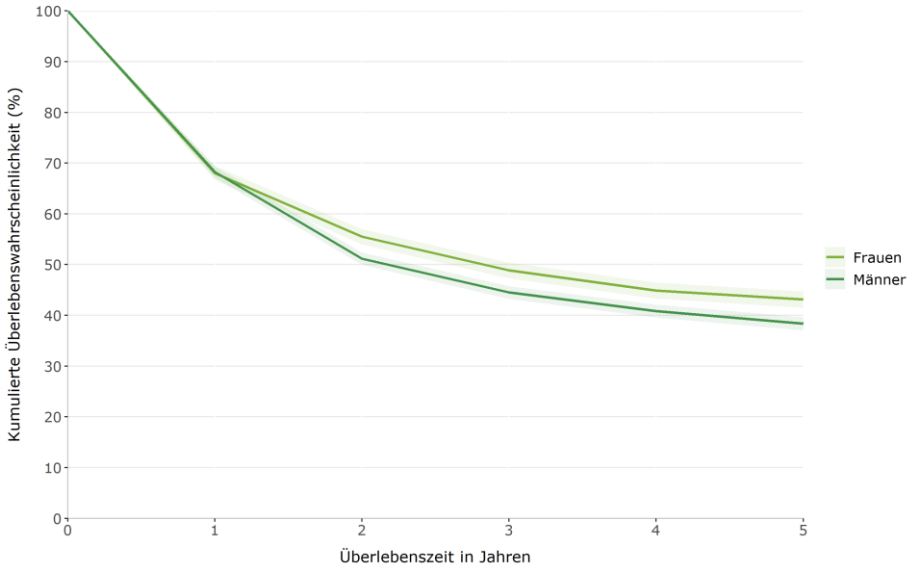



Abbildung 6.189: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C16, D00.2)

## 5-Jahres-Überleben nach Tumorstadium

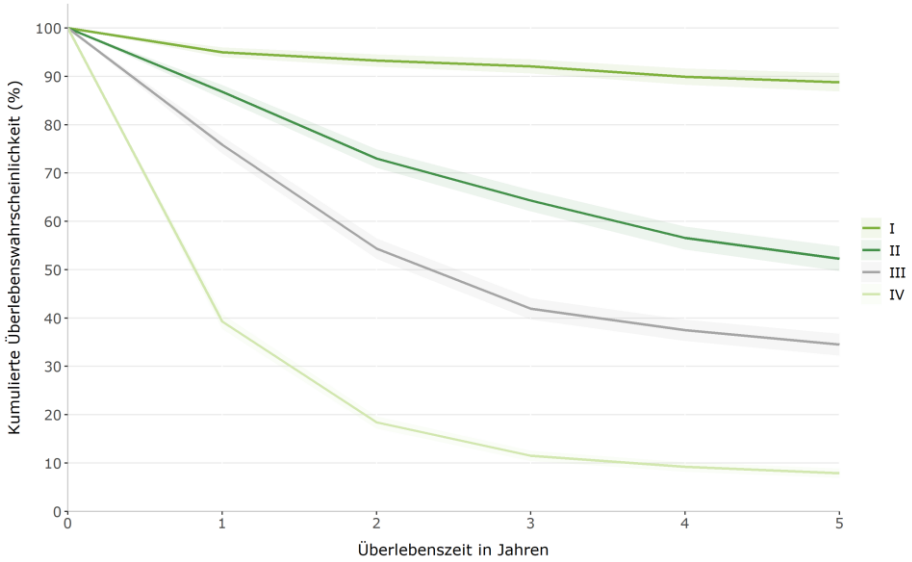



Abbildung 6.190: Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Tumorstadium (C16, D00.2)

# 7. Systemische Erkrankungen

## 7.1. Nicht follikuläres Lymphom (C83)

### 7.1.1. Inzidenz und Mortalität

Im Freistaat Sachsen waren in den Jahren 2014 und 2015 pro Jahr durchschnittlich 844 Personen an einem Non-Hodgkin-Lymphom erkrankt. Dies entspricht einer altersstandardisierten Rate von 14,4 Männern und 9,9 Frauen pro 100.000 Einwohnern. Im gleichen Zeitraum verstarben jährlich durchschnittlich 185 Männer und 159 Frauen an den Folgen der Erkrankung.

Tabelle 7.1: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C82 – 85, C96 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 452 | 392 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 14,4 | 9,9 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 185 | 159 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 4,9 | 2,7 |

Quelle: GKR (2018)

### 7.1.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

Für das Jahr 2018 wurden in den klinischen Krebsregistern in Sachsen insgesamt 480 Fälle eines nicht follikulären Lymphoms erfasst. Bei Männern lag die standardisierte Rate mit 8,2 pro 100.000 Einwohner höher als bei Frauen mit 4,8 pro 100.000 Einwohner. Die Erkrankungen traten hauptsächlich ab einem Alter von 70 Jahren auf.

Regional auffällig war eine signifikant niedrigere Anzahl von Neuerkrankungen bei Männern im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (4,3 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1, Tabellenanhang) sowie eine ebenfalls niedrigere Fallzahl als erwartet bei Frauen im Landkreis Bautzen (2,1 Fälle pro 100.000 Einwohner).

Tabelle 7.2: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C83)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 276 | 204 | 480 |
| Erkrankungsraten | | | |
| Rohe Rate/100.000 Einwohner | 13,7 | 9,9 | 11,8 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 8,2 | 4,8 | 6,5 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 73 | 75,5 | 73 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

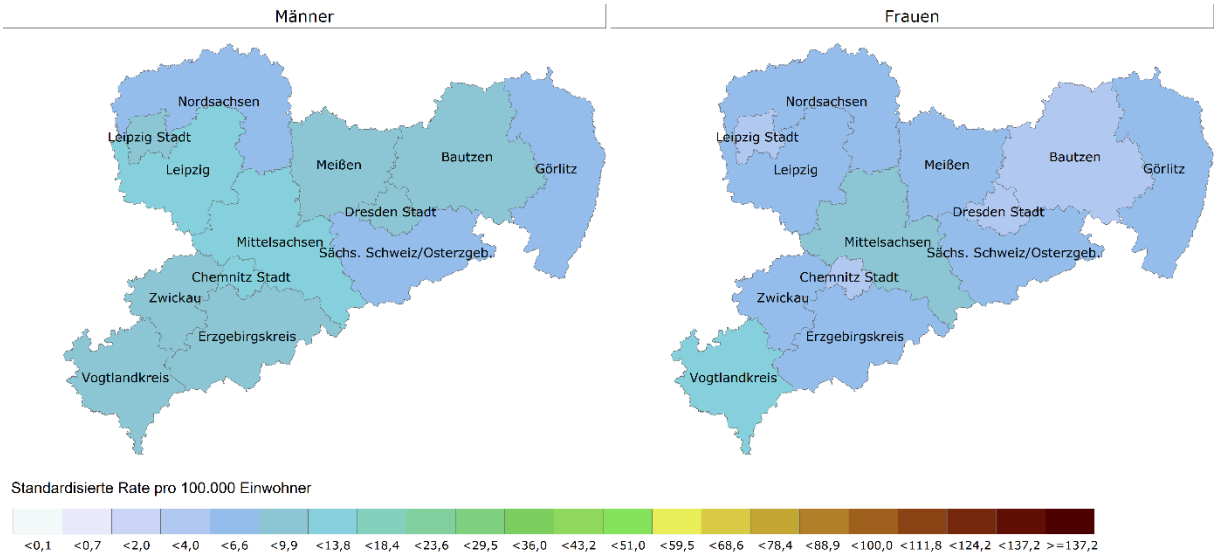



Abbildung 7.1: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C83)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

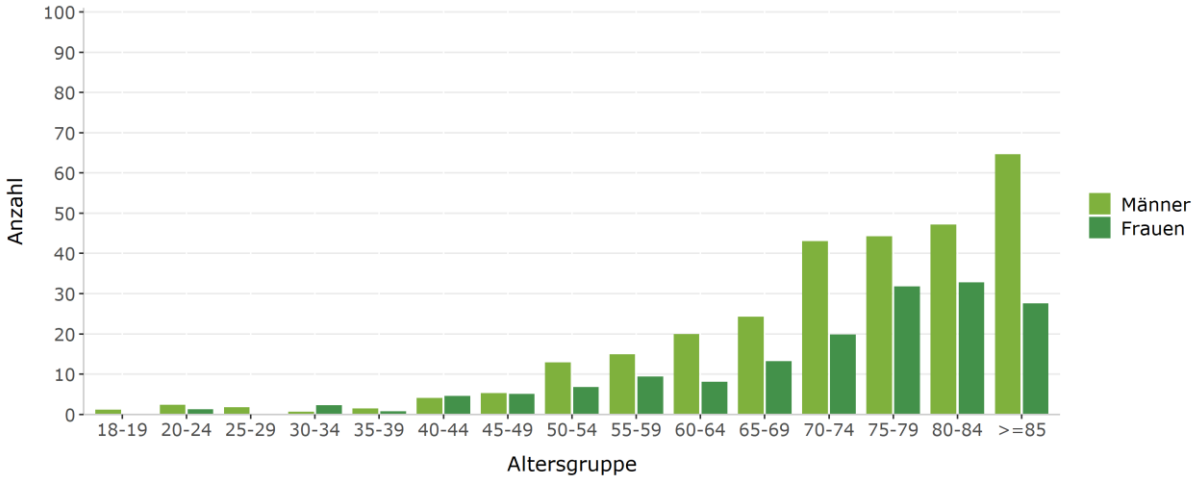



Abbildung 7.2: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C83)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

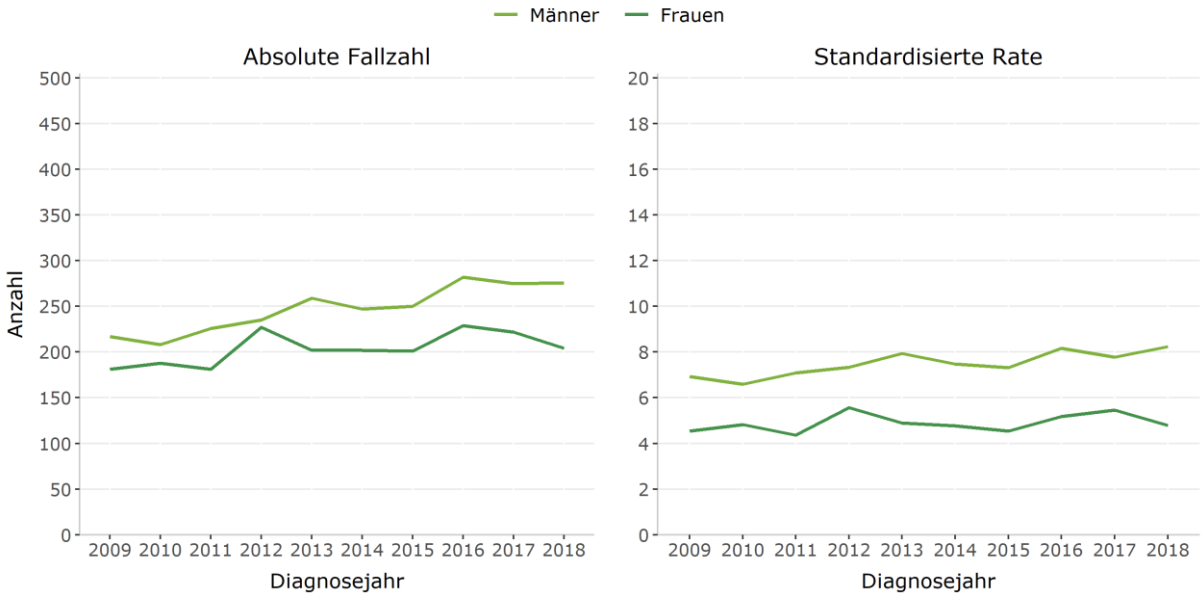



Abbildung 7.3: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C83)

### 7.1.3. Klinischer Verlauf/Outcome

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung überlebten etwa drei Viertel (73,1 %) der Patientinnen und Patienten mit einem nicht follikulären Lymphom die ersten fünf Jahre nach der Diagnose. Männer und Frauen unterschieden sich in den Überlebensraten kaum (72,2 % vs. 74,3 %). Regional lagen die Überlebensraten zwischen 83,5 % im Landkreis Nordsachsen und 62,5 % im Landkreis Leipzig.

## Mortalität

Tabelle 7.3: Überblick zu Mortalität (C83)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Alter | | | |
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 78 | 82 | 79,5 |
| Überlebensraten | | | |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 62,4 | 67,3 | 64,6 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 72,2 | 74,3 | 73,1 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

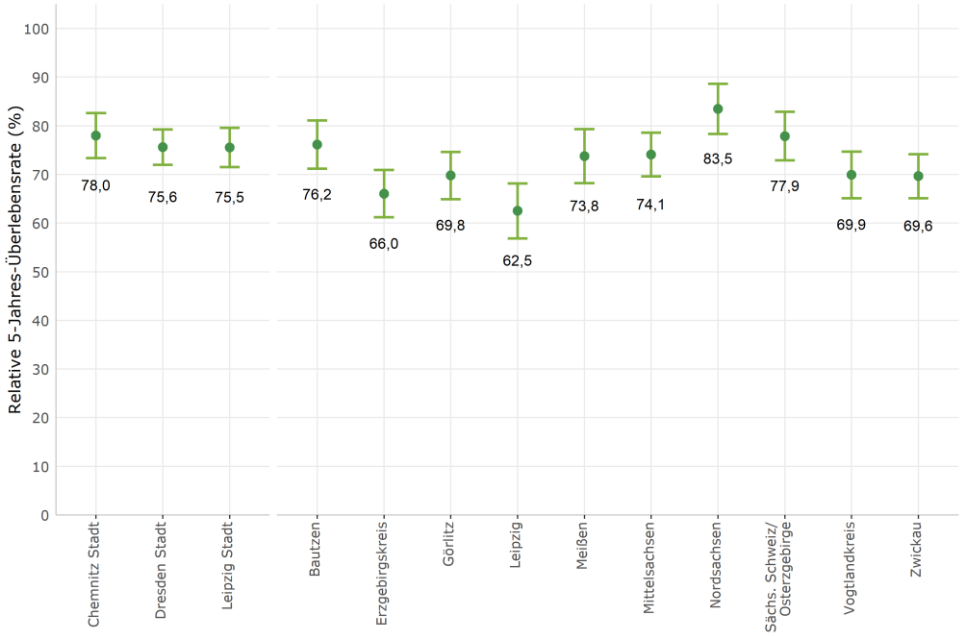



Abbildung 7.4: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C83)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 7.4: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C83)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 83,9 | 86,5 | 83,6 | 85,4 | 83,7 | 85,9 |
| 2 | 75,8 | 80,5 | 76,0 | 79,2 | 75,8 | 79,7 |
| 3 | 69,9 | 76,3 | 72,1 | 76,5 | 70,8 | 76,2 |
| 4 | 65,2 | 73,3 | 69,7 | 75,4 | 67,2 | 74,2 |
| 5 | 62,4 | 72,2 | 67,3 | 74,3 | 64,6 | 73,1 |

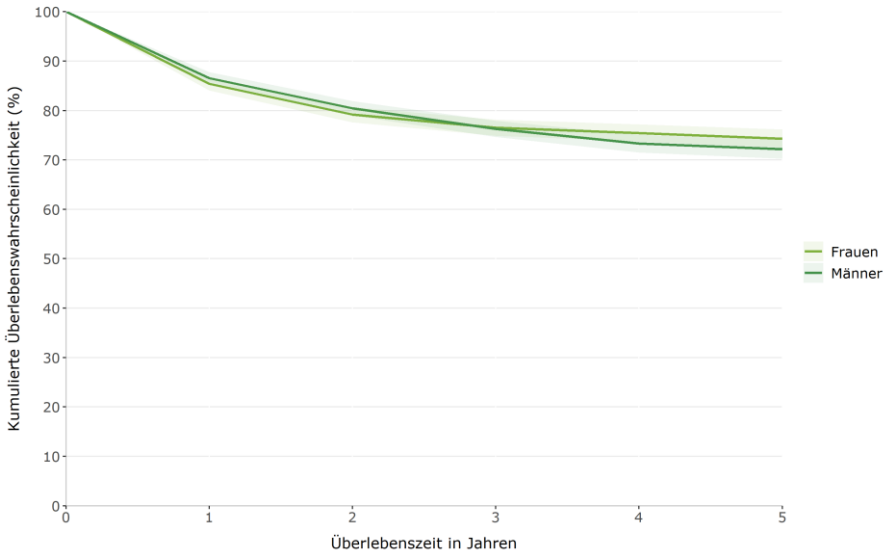



Abbildung 7.5: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C83)

## 7.2. Multiples Myelom (C90.0)

### 7.2.1. Inzidenz und Mortalität

In den Jahren 2014 und 2015 wurden im Freistaat Sachsen durchschnittlich 465 Fälle von Plasmozytomen und immunproliferativer Krankheit pro Jahr gemeldet. Dies entspricht einer altersstandardisierten Rate von 7,2 pro 100.000 Einwohnern bei Männern und 5,0 pro 100.000 Einwohnern bei Frauen. Im genannten Zeitraum verstarben jährlich im Durchschnitt 252 Personen an der Erkrankung.

Tabelle 7.5: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C88 + C90 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 248 | 217 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 7,2 | 5,0 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 142 | 110 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 3,7 | 1,9 |

Quelle: GKR (2018)

### 7.2.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

Die klinischen Krebsregister in Sachsen dokumentierten für das Jahr 2018 insgesamt 407 Fälle eines Multiplen Myeloms. Männer waren mit 6,3 Fällen pro 100.000 Einwohner stärker betroffen als Frauen mit 4,0 Fällen pro 100.000 Einwohner. Das mittlere Erkrankungsalter lag bei 74 Jahren.

Im regionalen Vergleich zeigten Männer und Frauen im Landkreis Görlitz signifikant niedrigere Neuerkrankungszahlen als erwartet (2,8 bzw. 1,7 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1, Tabellenanhang). Im Gegensatz dazu lagen die Werte für Frauen in der Stadt Chemnitz (9,4 Fälle pro 100.000 Einwohner) und im Landkreis Zwickau (10,3 Fälle) höher als erwartet (SIR > 1).

Tabelle 7.6: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C90.0)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 227 | 180 | 407 |
| Erkrankungsraten | | | |
| Rohe Rate/100.000 Einwohner | 11,3 | 8,7 | 10,0 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 6,3 | 4,0 | 5,2 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 73 | 75 | 74 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

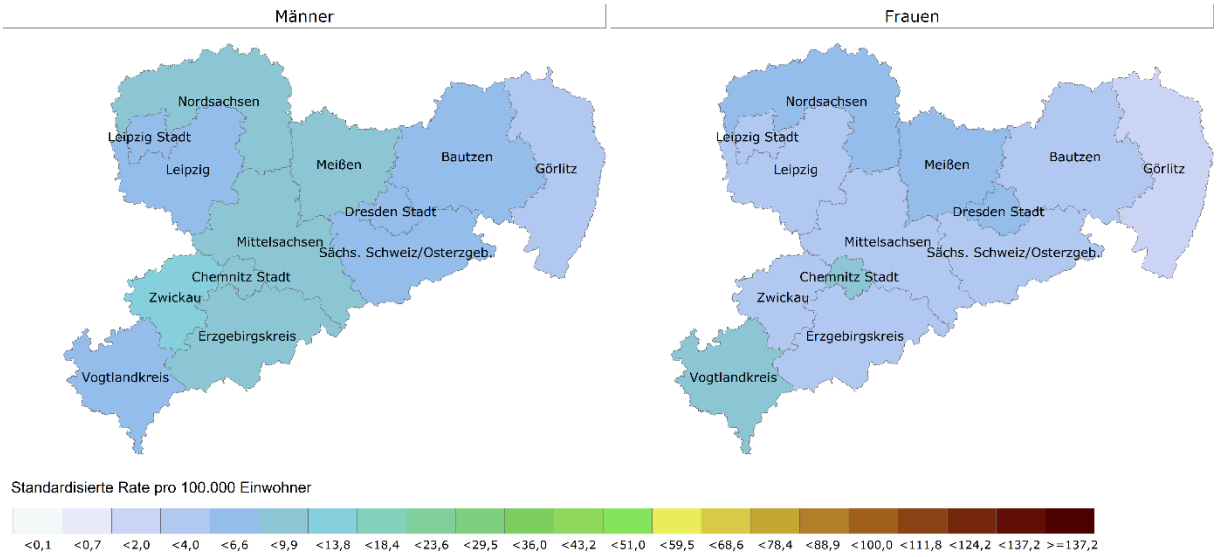



Abbildung 7.6: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C90.0)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

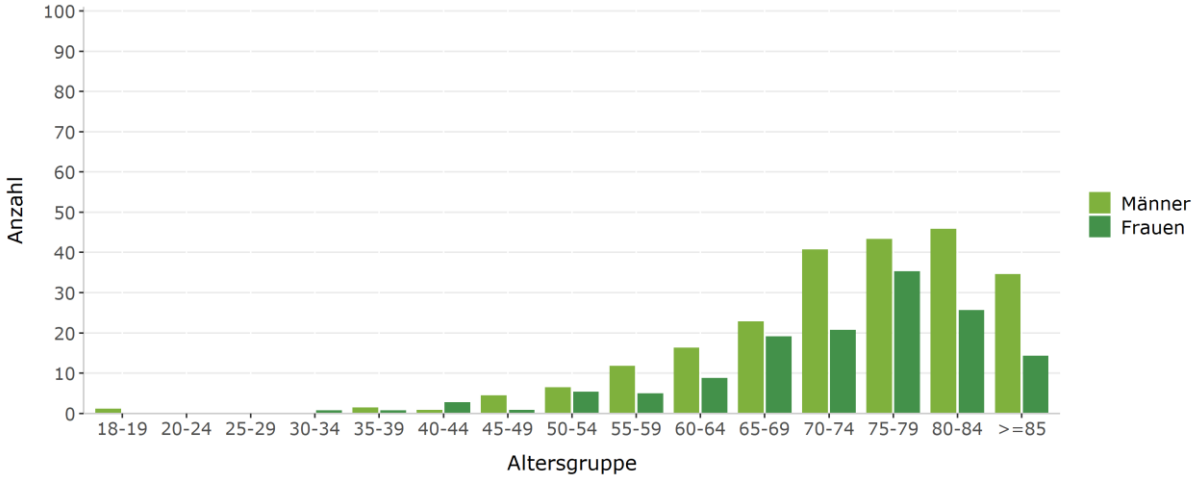



Abbildung 7.7: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C90.0)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

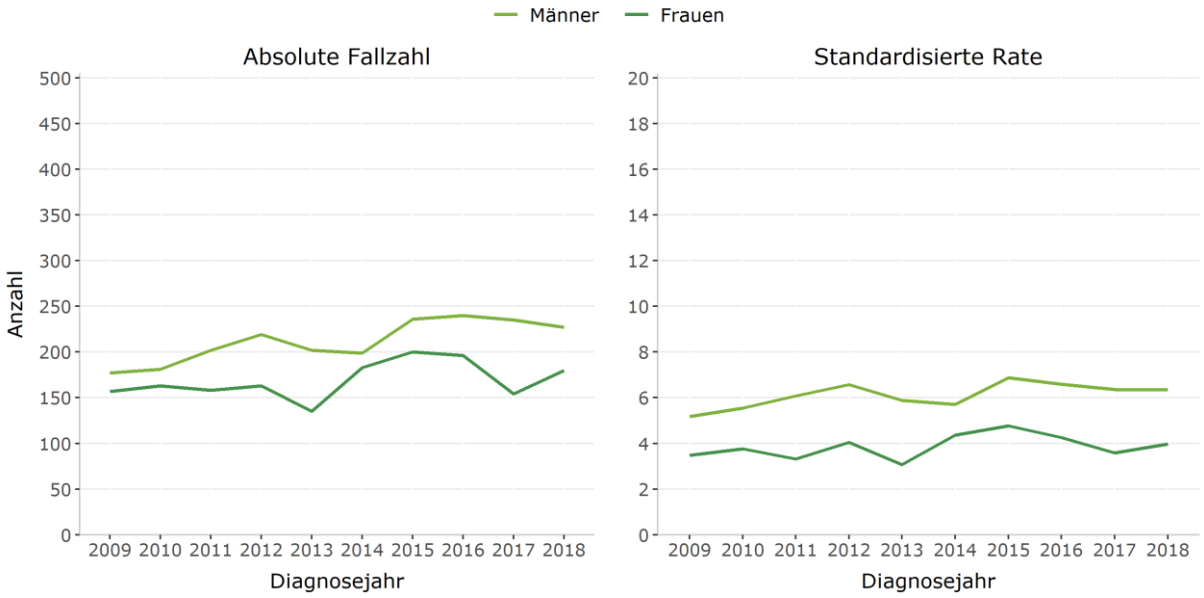



Abbildung 7.8: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C90.0)

### 7.2.3. Klinischer Verlauf/Outcome

Fünf Jahre nach der Diagnose lebte im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung noch etwas mehr als die Hälfte der Erkrankten (59,9 %). Die Überlebenswahrscheinlichkeit lag bei 58,6 % bei Männern und 62,2 % bei Frauen. Überdurchschnittlich waren die Überlebensraten in den Landkreisen Görlitz (74,5 %) und Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (73,0 %). Im Vogtlandkreis war die Überlebenswahrscheinlichkeit mit 47,7 % sehr gering.

## Mortalität

Tabelle 7.7: Überblick zu Mortalität (C90.0)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Alter | | | |
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 76 | 79 | 78 |
| Überlebensraten | | | |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 50,7 | 56,7 | 53,1 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 58,6 | 62,2 | 59,9 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

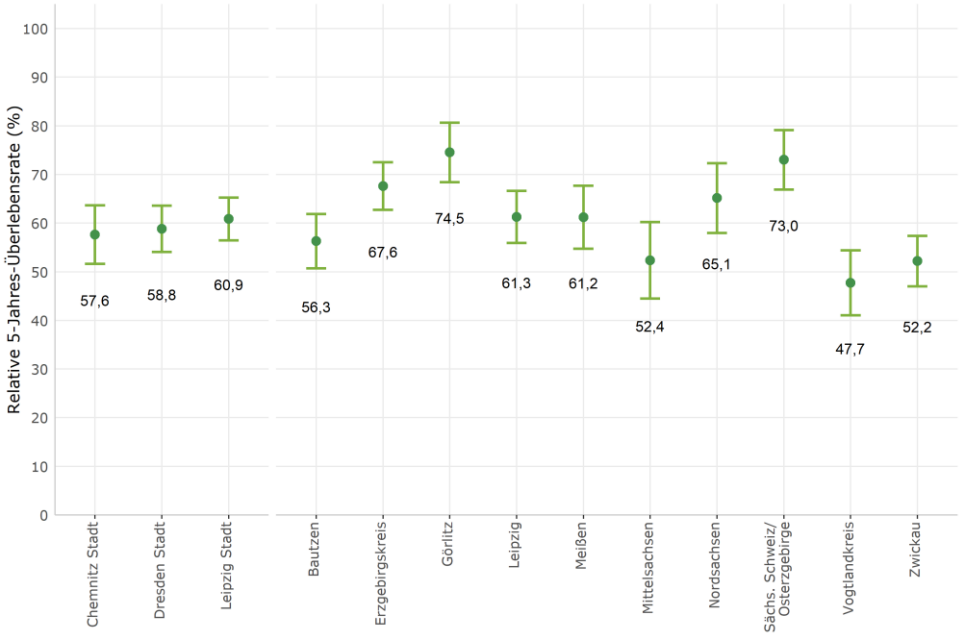



Abbildung 7.9: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C90.0)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 7.8: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C90.0)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 88,0 | 90,6 | 88,1 | 89,6 | 88,1 | 90,1 |
| 2 | 79,4 | 84,0 | 78,5 | 81,3 | 79,0 | 82,7 |
| 3 | 70,5 | 76,8 | 69,1 | 72,8 | 69,7 | 74,8 |
| 4 | 60,2 | 67,4 | 62,2 | 66,9 | 60,8 | 66,8 |
| 5 | 50,7 | 58,6 | 56,7 | 62,2 | 53,1 | 59,9 |

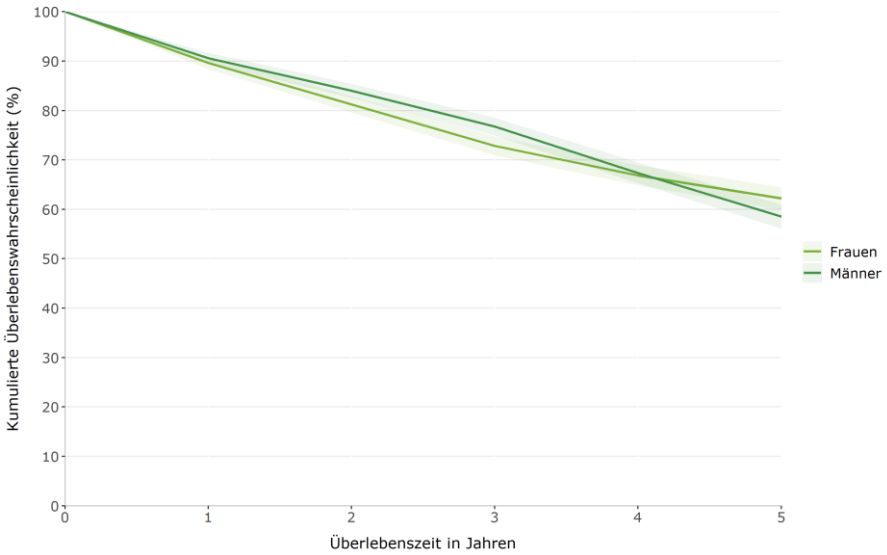



Abbildung 7.10: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C90.0)

## 7.3. Chronisch lymphatische Leukämie (C91.1)

### 7.3.1. Inzidenz und Mortalität

Im Freistaat Sachsen waren im Zeitraum von 2014 bis 2015 durchschnittlich 783 Personen pro Jahr (444 Männer, 339 Frauen) an einer Leukämie erkrankt. Dies entspricht einer altersstandardisierten Rate von 14,4 pro 100.000 Einwohnern bei Männern bzw. 8,5 pro 100.000 Einwohnern bei Frauen. Im selben Zeitraum verstarben jährlich durchschnittlich 469 Personen (254 Männer und 215 Frauen) an der Erkrankung.

Tabelle 7.9: Überblick zu Inzidenz und Mortalität (Sachsen 2014 – 2015)

| C91 – C95 | MÄNNER | FRAUEN |
|---|---|---|
| Inzidenz (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Neuerkrankungen | 444 | 339 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 14,4 | 8,5 |
| Mortalität (Durchschnitt pro Jahr) | | |
| Anzahl Todesfälle | 254 | 215 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 6,8 | 3,8 |

Quelle: GKR (2018)

### 7.3.2. In den klinischen Krebsregistern erfasste Neuerkrankungen

In den klinischen Krebsregistern in Sachsen wurden 2018 insgesamt 319 Fälle einer chronisch lymphatischen Leukämie erfasst. Die altersstandardisierte Rate lag bei Männern mit 5,7 pro 100.000 Einwohner doppelt so hoch wie bei Frauen mit 2,5 pro 100.000 Einwohnern.

Im Vergleich zum Freistaat Sachsen waren die Neuerkrankungszahlen sowohl bei Männern als auch bei Frauen im Landkreis Nordsachsen deutlich erhöht (10,2 bzw. 6,8 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR > 1, Tabellenanhang). Im Unterschied dazu wiesen Frauen im Landkreis Bautzen vergleichsweise niedrige Fallzahlen auf (0,4 Fälle pro 100.000 Einwohner, SIR < 1).

Tabelle 7.10: Überblick zu erfassten Neuerkrankungen 2018 (C91.1)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Anzahl Neuerkrankungen | 210 | 109 | 319 |
| Erkrankungsraten | | | |
| Rohe Rate/100.000 Einwohner | 10,4 | 5,3 | 7,9 |
| Standardisierte Rate/100.000 Einwohner | 5,7 | 2,5 | 4,1 |
| Mittleres Erkrankungsalter (Median) | 73 | 74 | 74 |

## Regionale Verteilung der erfassten Neuerkrankungen nach Geschlecht

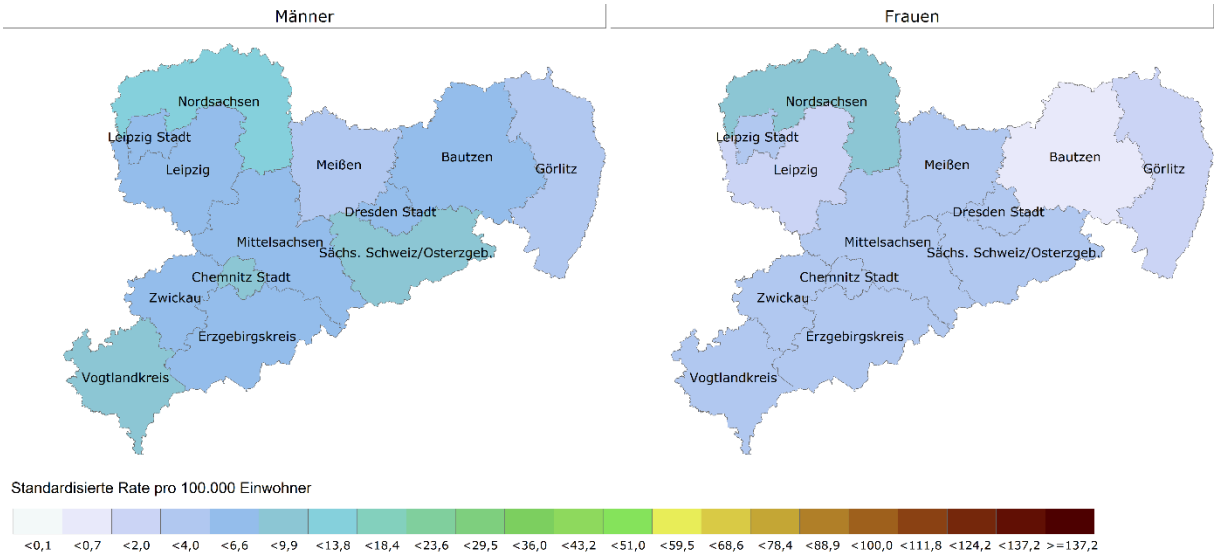



Abbildung 7.11: Standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Landkreis (Wohnort) 2018 (C91.1)

## Erfasste Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

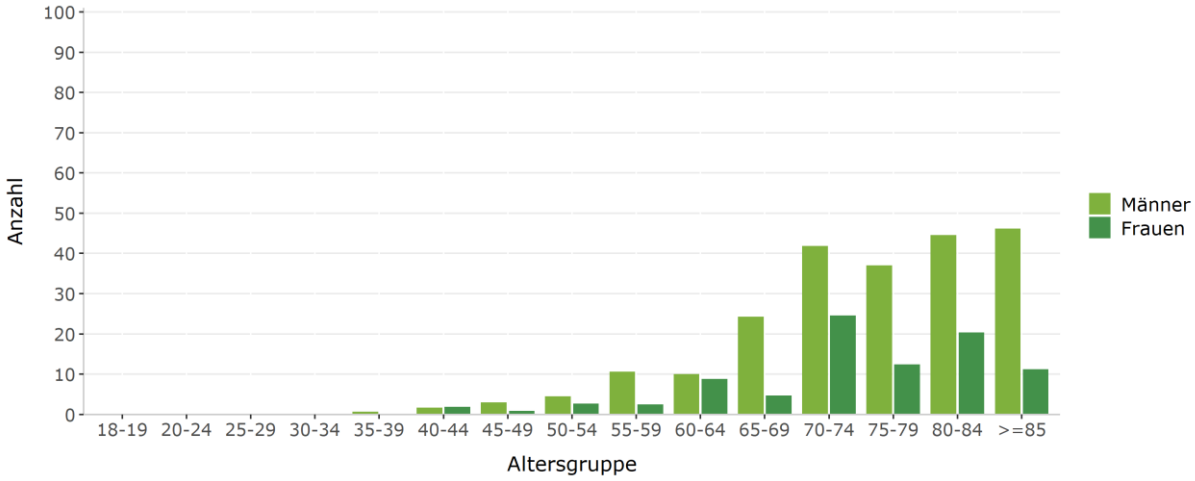



Abbildung 7.12: Altersspezifische Rate der erfassten Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner 2018 (C91.1)

## Erfasste Neuerkrankungen – Trends 2009 bis 2018

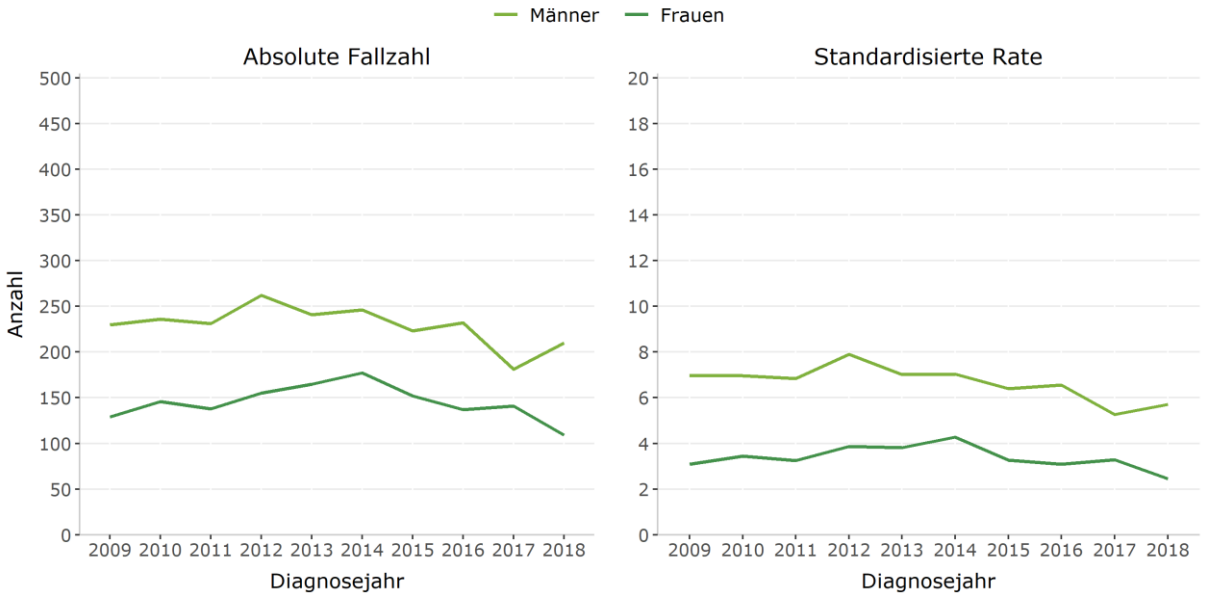



Abbildung 7.13: Absolute Fallzahl und standardisierte Rate der erfassten Neuerkrankungen nach Diagnosejahr (C91.1)

### 7.3.3. Klinischer Verlauf/Outcome

Mit einer relativen 5-Jahres-Überlebensrate von 91,2 % gehörte die chronisch lymphatische Leukämie zu den Erkrankungen mit vergleichsweise günstiger Prognose. Männer und Frauen unterschieden sich nicht in der Überlebenswahrscheinlichkeit (Männer: 91,0 %, Frauen: 91,6 %). Auffällig war die sehr hohe Überlebensrate der Patientinnen und Patienten im Landkreis Görlitz (108,3 %). Am niedrigsten war der Wert in der Stadt Leipzig (80,7 %).

## Mortalität

Tabelle 7.11: Überblick zu Mortalität (C91.1)

| | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---|---|---|---|
| Alter | | | |
| Mittleres Sterbealter 2018 (Median) | 77,5 | 83,5 | 80,0 |
| Überlebensraten | | | |
| Absolutes 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 80,6 | 88,2 | 83,7 |
| Relatives 5-Jahres-Überleben (Prozent) | 91,0 | 91,6 | 91,2 |

## 5-Jahres-Überleben nach Region (Wohnort)

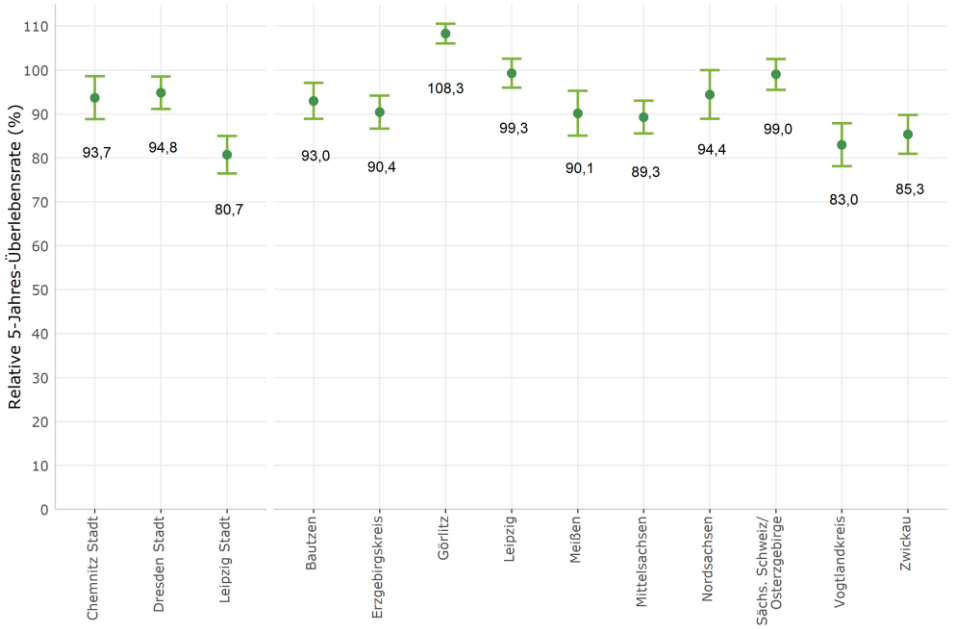



Abbildung 7.14: Relative 5-Jahres-Überlebensrate nach Landkreis (Wohnort, C91.1)

## 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht

Tabelle 7.12: Absolute und relative 5-Jahres-Überlebensraten (C91.1)

| JAHR | MÄNNER | | FRAUEN | | GESAMT | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % | ABSOLUT % | RELATIV % |
| 1 | 96,1 | 99,1 | 97,6 | 99,4 | 96,7 | 99,2 |
| 2 | 91,6 | 97,4 | 94,2 | 97,8 | 92,7 | 97,6 |
| 3 | 87,0 | 95,6 | 91,4 | 96,8 | 88,8 | 96,1 |
| 4 | 80,6 | 91,7 | 88,2 | 95,4 | 83,7 | 93,2 |
| 5 | 77,2 | 91,0 | 82,8 | 91,6 | 79,5 | 91,2 |

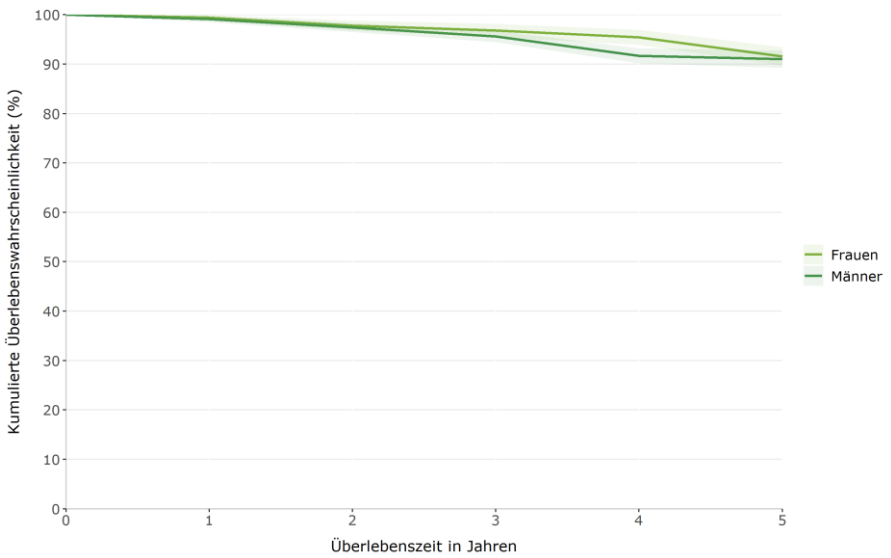



Abbildung 7.15: Relatives 5-Jahres-Überleben nach Geschlecht (C91.1)

# 8. Tabellenanhang

Neuerkrankungen nach Landkreisen (Wohnort)

- Fallzahlen
- Standardisiertes Inzidenzverhältnis (Freistaat Sachsen = 1,00)
- Altersstandardisierte Rate pro 100.000 Einwohner

## 8.1. Kreisfreie Stadt Chemnitz

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.006 | 1,00 | 473,0 | 975 | **1,19** | 480,7 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 930 | 1,02 | 438,2 | 821 | **1,14** | 366,5 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 76 | 0,87 | 34,8 | 154 | **1,50** | 114,3 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 2 | 0,73 | 1,0 | 260 | 1,12 | 133,2 |
| Nur bösartig | C50 | 2 | 0,79 | 1,0 | 239 | 1,12 | 120,7 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 21 | 1,02 | 12,5 |
| Prostata | C61, D07.5 | 216 | 0,95 | 90,0 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 216 | 0,95 | 90,0 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 109 | 1,14 | 49,2 | 77 | 1,06 | 26,7 |
| Nur bösartig | C18 | 91 | 1,09 | 40,4 | 69 | 1,05 | 23,7 |
| Nur in situ | D01.0 | 18 | 1,47 | 8,7 | 8 | 1,13 | 3,0 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 100 | 0,99 | 45,8 | 50 | 1,15 | 19,1 |
| Nur bösartig | C34 | 100 | 0,99 | 45,8 | 50 | 1,15 | 19,1 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 63 | 0,99 | 32,1 | 67 | **1,34** | 37,7 |
| Nur bösartig | C43 | 45 | 1,12 | 23,0 | 42 | 1,31 | 22,3 |
| Nur in situ | D03 | 18 | 0,78 | 9,1 | 25 | 1,38 | 15,4 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 78 | 0,94 | 33,5 | 19 | 0,67 | 5,3 |
| Nur bösartig | C67 | 44 | 1,03 | 19,4 | 12 | 0,71 | 3,6 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 34 | 0,84 | 14,1 | 7 | 0,61 | 1,7 |
| Rektum | C20, D01.2 | 57 | 1,10 | 29,7 | 39 | 1,20 | 16,6 |
| Nur bösartig | C20 | 54 | 1,13 | 28,7 | 35 | 1,17 | 15,1 |
| Nur in situ | D01.2 | 3 | 0,71 | 1,0 | 4 | 1,48 | 1,5 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 31 | 0,88 | 13,8 | 40 | 1,34 | 13,9 |
| Nur bösartig | C25 | 31 | 0,88 | 13,8 | 39 | 1,31 | 13,3 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 1 | **17,38** | 0,6 |
| Niere | C64 | 43 | 1,17 | 22,3 | 32 | 1,27 | 12,6 |
| Magen | C16, D00.2 | 24 | 0,70 | 9,7 | 29 | 1,44 | 11,1 |
| Nur bösartig | C16 | 24 | 0,70 | 9,7 | 28 | 1,42 | 11,0 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 1 | 2,59 | 0,2 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 19 | 1,14 | 10,4 | 11 | 0,86 | 3,6 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 15 | 1,09 | 8,0 | 21 | **1,85** | 9,4 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 16 | 1,25 | 7,5 | 5 | 0,73 | 3,3 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.2. Kreisfreie Stadt Dresden

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.841 | 0,99 | 468,5 | 1.656 | **1,06** | 406,9 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 1.634 | 0,96 | 420,0 | 1.396 | 1,04 | 330,7 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 207 | **1,28** | 48,5 | 260 | **1,18** | 76,2 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 6 | 1,15 | 1,8 | 471 | 1,06 | 126,6 |
| Nur bösartig | C50 | 5 | 1,04 | 1,4 | 422 | 1,04 | 113,0 |
| Nur in situ | D05 | 1 | 2,32 | 0,4 | 49 | 1,26 | 13,6 |
| Prostata | C61, D07.5 | 419 | 1,02 | 105,0 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 419 | 1,02 | 105,0 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 127 | **0,72** | 30,8 | 119 | 0,90 | 23,9 |
| Nur bösartig | C18 | 107 | **0,69** | 25,6 | 102 | 0,85 | 20,4 |
| Nur in situ | D01.0 | 20 | 0,90 | 5,3 | 17 | 1,33 | 3,5 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 145 | **0,78** | 38,8 | 83 | 1,05 | 18,2 |
| Nur bösartig | C34 | 145 | **0,78** | 38,8 | 82 | 1,04 | 17,9 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 1 | 4,47 | 0,2 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 201 | **1,67** | 49,7 | 143 | **1,46** | 36,5 |
| Nur bösartig | C43 | 109 | **1,42** | 27,7 | 81 | **1,29** | 20,2 |
| Nur in situ | D03 | 92 | **2,10** | 22,0 | 62 | **1,76** | 16,3 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 174 | 1,13 | 38,0 | 32 | 1,20 | 11,8 |
| Nur bösartig | C67 | 95 | 1,19 | 21,0 | 35 | 1,14 | 5,9 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 79 | 1,06 | 17,0 | 27 | 1,29 | 5,9 |
| Rektum | C20, D01.2 | 67 | **0,70** | 19,4 | 54 | 0,91 | 13,4 |
| Nur bösartig | C20 | 61 | **0,69** | 17,5 | 49 | 0,90 | 12,0 |
| Nur in situ | D01.2 | 6 | 0,77 | 1,8 | 5 | 1,00 | 1,4 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 67 | 1,03 | 17,2 | 68 | **1,28** | 13,4 |
| Nur bösartig | C25 | 67 | 1,03 | 17,2 | 68 | 1,28 | 13,4 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 62 | 0,90 | 16,9 | 54 | 1,19 | 11,0 |
| Magen | C16, D00.2 | 60 | 0,93 | 13,6 | 24 | **0,65** | 5,6 |
| Nur bösartig | C16 | 60 | 0,94 | 13,6 | 24 | **0,66** | 5,6 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 36 | 1,13 | 9,6 | 20 | 0,84 | 3,4 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 20 | 0,78 | 4,1 | 24 | 1,17 | 4,5 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 17 | 0,72 | 4,4 | 9 | 0,73 | 2,1 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.3. Kreisfreie Stadt Leipzig

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.844 | 0,99 | 470,1 | 1.584 | 0,98 | 362,1 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 1.709 | 1,00 | 436,7 | 1.450 | 1,05 | 325,7 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 135 | **0,84** | 30,1 | 134 | **0,56** | 31,4 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 5 | 0,96 | 1,3 | 502 | **1,01** | 131,8 |
| Nur bösartig | C50 | 4 | 0,84 | 0,9 | 445 | 1,07 | 114,3 |
| Nur in situ | D05 | 1 | 2,24 | 0,4 | 57 | **1,42** | 17,5 |
| Prostata | C61, D07.5 | 408 | 1,00 | 101,0 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 407 | 1,00 | 100,8 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 1 | 0,93 | 0,1 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 161 | 0,92 | 38,2 | 129 | 0,96 | 23,6 |
| Nur bösartig | C18 | 153 | 1,00 | 36,1 | 123 | 1,01 | 22,1 |
| Nur in situ | D01.0 | 8 | **0,36** | 2,1 | 6 | 0,46 | 1,4 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 225 | **1,22** | 57,5 | 110 | **1,37** | 24,0 |
| Nur bösartig | C34 | 222 | **1,20** | 56,5 | 110 | **1,37** | 24,0 |
| Nur in situ | D02.2 | 3 | **5,58** | 1,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 89 | **0,74** | 22,9 | 68 | **0,67** | 17,8 |
| Nur bösartig | C43 | 68 | 0,89 | 18,1 | 54 | 0,82 | 13,8 |
| Nur in situ | D03 | 21 | **0,48** | 4,9 | 14 | **0,38** | 4,1 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 171 | 1,13 | 39,1 | 66 | 1,26 | 10,2 |
| Nur bösartig | C67 | 84 | 1,08 | 18,1 | 35 | 1,13 | 4,6 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 87 | 1,18 | 21,1 | 31 | **1,45** | 5,6 |
| Rektum | C20, D01.2 | 90 | 0,93 | 23,1 | 60 | 0,99 | 13,1 |
| Nur bösartig | C20 | 83 | 0,94 | 21,2 | 60 | 1,09 | 13,1 |
| Nur in situ | D01.2 | 7 | 0,90 | 1,9 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 44 | 1,16 | 14,1 | 31 | 1,05 | 11,5 |
| Nur bösartig | C25 | 44 | 1,16 | 14,1 | 31 | 1,06 | 11,5 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 60 | 0,87 | 16,7 | 39 | 0,85 | 7,9 |
| Magen | C16, D00.2 | 77 | 1,21 | 19,7 | 38 | 1,01 | 7,5 |
| Nur bösartig | C16 | 77 | 1,22 | 19,7 | 38 | 1,03 | 7,5 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 32 | 1,01 | 7,1 | 20 | 0,83 | 2,8 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 22 | 0,87 | 5,5 | 17 | 0,81 | 2,6 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 27 | 1,16 | 5,8 | 15 | 1,20 | 2,6 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.4. Landkreis Bautzen

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.161 | **0,88** | 432,5 | 948 | **0,92** | 374,7 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 1.054 | **0,88** | 393,6 | 811 | **0,89** | 293,3 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 107 | 0,94 | 38,9 | 137 | 1,10 | 81,4 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 2 | 0,54 | 0,4 | 287 | 0,95 | 120,7 |
| Nur bösartig | C50 | 2 | 0,60 | 0,4 | 266 | 0,97 | 110,0 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 21 | 0,77 | 10,7 |
| Prostata | C61, D07.5 | 235 | **0,79** | 82,1 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 235 | **0,79** | 82,1 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 108 | 0,87 | 38,1 | 78 | 0,86 | 20,4 |
| Nur bösartig | C18 | 95 | 0,88 | 32,7 | 70 | 0,86 | 17,6 |
| Nur in situ | D01.0 | 13 | 0,80 | 5,4 | 8 | 0,89 | 2,8 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 107 | **0,79** | 37,9 | 59 | 1,07 | 20,2 |
| Nur bösartig | C34 | 107 | **0,80** | 37,9 | 59 | 1,07 | 20,2 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 76 | 0,93 | 25,8 | 73 | 1,17 | 30,2 |
| Nur bösartig | C43 | 44 | 0,85 | 14,9 | 39 | 0,97 | 13,0 |
| Nur in situ | D03 | 32 | 1,06 | 11,0 | 34 | **1,51** | 17,3 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 100 | 0,93 | 34,1 | 22 | **0,62** | 5,9 |
| Nur bösartig | C67 | 51 | 0,92 | 16,2 | 11 | **0,52** | 3,0 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 49 | 0,94 | 17,9 | 11 | 0,77 | 2,9 |
| Rektum | C20, D01.2 | 78 | 1,13 | 30,0 | 28 | **0,68** | 9,1 |
| Nur bösartig | C20 | 71 | 1,12 | 27,3 | 26 | 0,68 | 8,2 |
| Nur in situ | D01.2 | 7 | 1,22 | 2,7 | 2 | 0,58 | 0,8 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 46 | 0,97 | 17,0 | 33 | 0,90 | 9,0 |
| Nur bösartig | C25 | 46 | 0,98 | 17,0 | 33 | 0,90 | 9,0 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 33 | **0,67** | 13,0 | 22 | 0,69 | 6,9 |
| Magen | C16, D00.2 | 51 | 1,14 | 18,0 | 23 | 0,92 | 7,1 |
| Nur bösartig | C16 | 50 | 1,13 | 17,6 | 23 | 0,94 | 7,1 |
| Nur in situ | D02.2 | 1 | 2,45 | 0,4 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 20 | 0,91 | 7,7 | 7 | **0,44** | 2,1 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 12 | 0,66 | 4,4 | 11 | 0,79 | 2,4 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 18 | 1,09 | 6,3 | 1 | **0,12** | 0,4 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.5. Erzgebirgskreis

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.713 | **1,13** | 537,7 | 1.225 | 1,02 | 398,7 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 1.562 | **1,13** | 492,2 | 1.050 | 0,99 | 307,5 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 151 | 1,16 | 45,5 | 175 | **1,23** | 91,2 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 4 | 0,97 | 1,3 | 307 | **0,88** | 108,2 |
| Nur bösartig | C50 | 4 | 1,07 | 1,3 | 288 | 0,91 | 100,5 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 19 | **0,60** | 7,7 |
| Prostata | C61, D07.5 | 381 | 1,09 | 109,1 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 375 | 1,08 | 107,3 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 6 | **6,35** | 1,9 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 186 | **1,30** | 53,4 | 144 | **1,36** | 34,0 |
| Nur bösartig | C18 | 148 | **1,19** | 42,0 | 127 | **1,33** | 29,9 |
| Nur in situ | D01.0 | 38 | **2,01** | 11,4 | 17 | **1,63** | 4,1 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 165 | 1,06 | 51,3 | 54 | 0,83 | 15,8 |
| Nur bösartig | C34 | 164 | 1,06 | 51,0 | 54 | 0,84 | 15,8 |
| Nur in situ | D02.2 | 1 | 2,14 | 0,2 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 86 | 0,92 | 27,4 | 59 | 0,81 | 20,6 |
| Nur bösartig | C43 | 66 | 1,11 | 20,0 | 40 | 0,86 | 14,1 |
| Nur in situ | D03 | 20 | **0,58** | 7,4 | 19 | 0,72 | 6,6 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 136 | 1,11 | 37,0 | 41 | 1,00 | 8,5 |
| Nur bösartig | C67 | 68 | 1,08 | 18,5 | 21 | 0,86 | 3,4 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 68 | 1,14 | 18,5 | 20 | 1,21 | 5,1 |
| Rektum | C20, D01.2 | 109 | **1,37** | 35,7 | 55 | 1,14 | 14,8 |
| Nur bösartig | C20 | 97 | **1,33** | 31,8 | 49 | 1,10 | 13,5 |
| Nur in situ | D01.2 | 12 | **1,82** | 3,9 | 6 | 1,51 | 1,4 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 64 | 1,18 | 19,3 | 38 | 0,87 | 9,1 |
| Nur bösartig | C25 | 64 | 1,18 | 19,3 | 38 | 0,88 | 9,1 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 53 | 0,94 | 19,6 | 37 | 0,99 | 9,6 |
| Magen | C16, D00.2 | 55 | 1,08 | 16,6 | 32 | 1,11 | 6,8 |
| Nur bösartig | C16 | 54 | 1,07 | 16,2 | 31 | 1,09 | 6,7 |
| Nur in situ | D02.2 | 1 | 2,05 | 0,4 | 1 | 1,86 | 0,1 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 25 | 1,01 | 7,3 | 18 | 0,98 | 5,4 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 21 | 1,01 | 6,8 | 13 | 0,79 | 2,8 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 20 | 1,04 | 5,1 | 10 | 0,99 | 2,2 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.6. Landkreis Görlitz

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.077 | **0,92** | 446,8 | 843 | **0,93** | 342,4 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 982 | **0,92** | 405,5 | 770 | 0,96 | 298,6 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 95 | 0,94 | 41,3 | 73 | **0,68** | 43,8 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 5 | 1,54 | 1,5 | 258 | 0,98 | 116,8 |
| Nur bösartig | C50 | 5 | 1,68 | 1,5 | 239 | 1,00 | 105,7 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 19 | 0,81 | 11,2 |
| Prostata | C61, D07.5 | 253 | 0,95 | 93,3 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 253 | 0,95 | 93,3 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 101 | 0,91 | 41,1 | 75 | 0,92 | 22,7 |
| Nur bösartig | C18 | 82 | 0,85 | 33,7 | 67 | 0,91 | 19,5 |
| Nur in situ | D01.0 | 19 | 1,31 | 7,4 | 8 | 1,00 | 3,2 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 95 | **0,79** | 37,2 | 36 | 0,73 | 16,1 |
| Nur bösartig | C34 | 95 | **0,80** | 37,2 | 36 | 0,74 | 16,1 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 63 | 0,87 | 27,9 | 40 | 0,73 | 17,8 |
| Nur bösartig | C43 | 38 | 0,83 | 15,9 | 31 | 0,88 | 13,9 |
| Nur in situ | D03 | 25 | 0,93 | 12,0 | 9 | **0,46** | 3,9 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 92 | 0,95 | 34,5 | 30 | 0,95 | 8,9 |
| Nur bösartig | C67 | 53 | 1,06 | 18,7 | 17 | 0,90 | 4,6 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 39 | 0,83 | 15,7 | 13 | 1,02 | 4,3 |
| Rektum | C20, D01.2 | 51 | 0,83 | 23,1 | 39 | 1,06 | 15,6 |
| Nur bösartig | C20 | 48 | 0,85 | 22,1 | 34 | 1,01 | 13,8 |
| Nur in situ | D01.2 | 3 | 0,59 | 1,0 | 5 | 1,63 | 1,8 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 39 | 0,93 | 15,7 | 33 | 1,00 | 10,2 |
| Nur bösartig | C25 | 39 | 0,93 | 15,7 | 33 | 1,00 | 10,2 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 46 | 1,06 | 21,2 | 31 | 1,10 | 10,8 |
| Magen | C16, D00.2 | 42 | 1,05 | 16,0 | 23 | 1,03 | 5,4 |
| Nur bösartig | C16 | 42 | 1,06 | 16,0 | 23 | 1,05 | 5,4 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 12 | 0,62 | 4,5 | 17 | 1,20 | 4,8 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 7 | **0,43** | 2,8 | 6 | **0,48** | 1,7 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 8 | 0,54 | 2,2 | 6 | 0,79 | 1,2 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.7. Landkreis Leipzig

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.167 | **1,07** | 510,2 | 788 | **0,90** | 325,2 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 1.093 | **1,09** | 480,1 | 727 | 0,95 | 293,8 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 74 | **0,79** | 30,1 | 61 | **0,56** | 31,4 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 7 | **2,27** | 3,4 | 258 | 1,00 | 122,3 |
| Nur bösartig | C50 | 7 | **2,50** | 3,4 | 238 | 1,02 | 111,6 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 20 | 0,85 | 10,7 |
| Prostata | C61, D07.5 | 310 | **1,25** | 131,0 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 310 | **1,26** | 131,0 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 92 | 0,89 | 38,5 | 85 | 1,13 | 27,3 |
| Nur bösartig | C18 | 84 | 0,94 | 34,8 | 77 | 1,14 | 24,0 |
| Nur in situ | D01.0 | 8 | 0,59 | 3,7 | 8 | 1,07 | 3,3 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 130 | 1,16 | 55,9 | 50 | 1,08 | 19,8 |
| Nur bösartig | C34 | 130 | 1,16 | 55,9 | 50 | 1,08 | 19,8 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 47 | **0,69** | 21,3 | 43 | 0,81 | 20,5 |
| Nur bösartig | C43 | 36 | 0,83 | 17,1 | 35 | 1,03 | 17,0 |
| Nur in situ | D03 | 11 | **0,44** | 4,2 | 8 | **0,42** | 3,4 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 91 | 1,03 | 35,8 | 28 | 0,96 | 9,6 |
| Nur bösartig | C67 | 47 | 1,03 | 18,1 | 18 | 1,05 | 6,2 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 44 | 1,02 | 17,7 | 10 | 0,84 | 3,4 |
| Rektum | C20, D01.2 | 47 | 0,81 | 20,8 | 32 | 0,92 | 11,8 |
| Nur bösartig | C20 | 44 | 0,83 | 19,5 | 32 | 1,01 | 11,8 |
| Nur in situ | D01.2 | 3 | 0,63 | 1,3 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 45 | 1,15 | 17,5 | 20 | **0,65** | 7,2 |
| Nur bösartig | C25 | 45 | 1,15 | 17,5 | 20 | 0,66 | 7,2 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 55 | **1,34** | 24,1 | 22 | 0,83 | 6,9 |
| Magen | C16, D00.2 | 48 | 1,30 | 19,5 | 13 | 0,63 | 4,2 |
| Nur bösartig | C16 | 48 | 1,31 | 19,5 | 13 | 0,64 | 4,2 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 23 | 1,26 | 10,4 | 14 | 1,06 | 4,0 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 15 | 1,00 | 6,3 | 9 | 0,77 | 3,1 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 14 | 1,02 | 5,5 | 6 | 0,85 | 1,9 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.8. Landkreis Meißen

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 960 | **0,91** | 447,5 | 786 | 0,95 | 375,4 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 858 | **0,89** | 402,6 | 667 | **0,92** | 291,8 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 102 | 1,12 | 44,9 | 119 | 1,18 | 83,7 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 4 | 1,35 | 2,2 | 213 | 0,88 | 107,9 |
| Nur bösartig | C50 | 4 | 1,48 | 2,2 | 193 | 0,88 | 96,7 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 20 | 0,92 | 11,2 |
| Prostata | C61, D07.5 | 195 | 0,82 | 84,1 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 195 | 0,82 | 84,1 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 84 | 0,84 | 36,5 | 61 | 0,84 | 25,2 |
| Nur bösartig | C18 | 72 | 0,83 | 32,2 | 54 | 0,82 | 22,5 |
| Nur in situ | D01.0 | 12 | 0,93 | 4,3 | 7 | 0,98 | 2,6 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 93 | 0,87 | 41,8 | 31 | 0,70 | 12,0 |
| Nur bösartig | C34 | 93 | 0,87 | 41,8 | 31 | 0,70 | 12,0 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 80 | 1,22 | 36,4 | 67 | **1,33** | 34,9 |
| Nur bösartig | C43 | 38 | 0,91 | 17,5 | 35 | 1,09 | 16,7 |
| Nur in situ | D03 | 42 | **1,74** | 18,9 | 32 | **1,76** | 18,2 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 83 | 0,96 | 33,7 | 25 | 0,88 | 7,7 |
| Nur bösartig | C67 | 44 | 0,99 | 17,0 | 17 | 1,00 | 4,4 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 39 | 0,93 | 16,7 | 8 | 0,70 | 3,3 |
| Rektum | C20, D01.2 | 51 | 0,93 | 26,7 | 40 | 1,21 | 16,6 |
| Nur bösartig | C20 | 47 | 0,93 | 24,6 | 32 | 1,05 | 13,7 |
| Nur in situ | D01.2 | 4 | 0,88 | 2,2 | 8 | **2,88** | 2,9 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 43 | 1,15 | 19,5 | 28 | 0,95 | 9,7 |
| Nur bösartig | C25 | 43 | 1,15 | 19,5 | 28 | 0,95 | 9,7 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 36 | 0,92 | 16,3 | 27 | 1,06 | 9,1 |
| Magen | C16, D00.2 | 20 | **0,56** | 7,3 | 22 | 1,10 | 8,1 |
| Nur bösartig | C16 | 20 | **0,56** | 7,3 | 22 | 1,12 | 8,1 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 18 | 1,03 | 7,4 | 17 | 1,33 | 5,8 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 16 | 1,11 | 6,7 | 15 | 1,33 | 5,5 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 8 | 0,60 | 3,8 | 6 | 0,88 | 2,0 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.9. Landkreis Mittelsachsen

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.366 | 1,01 | 481,3 | 1.084 | 1,03 | 392,6 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 1.255 | 1,02 | 445,0 | 962 | 1,04 | 325,2 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 111 | 0,96 | 36,3 | 122 | 0,96 | 67,4 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 313 | 1,03 | 125,6 |
| Nur bösartig | C50 | 0 | 0,00 | 0,0 | 293 | 1,05 | 117,5 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 20 | 0,73 | 8,1 |
| Prostata | C61, D07.5 | 344 | 1,12 | 115,8 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 344 | 1,13 | 115,8 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 142 | 1,11 | 43,8 | 95 | 1,03 | 26,9 |
| Nur bösartig | C18 | 130 | 1,17 | 40,3 | 91 | 1,09 | 25,2 |
| Nur in situ | D01.0 | 12 | 0,72 | 3,5 | 4 | 0,44 | 1,7 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 111 | **0,81** | 39,0 | 64 | 1,14 | 18,9 |
| Nur bösartig | C34 | 111 | **0,81** | 39,0 | 64 | 1,14 | 18,9 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 83 | 0,99 | 30,2 | 69 | 1,08 | 24,7 |
| Nur bösartig | C43 | 60 | 1,13 | 22,2 | 50 | 1,23 | 18,7 |
| Nur in situ | D03 | 23 | 0,75 | 8,0 | 19 | 0,83 | 6,0 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 95 | 0,86 | 30,1 | 40 | 1,11 | 9,1 |
| Nur bösartig | C67 | 39 | **0,69** | 12,1 | 24 | 1,12 | 4,6 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 56 | 1,05 | 18,1 | 16 | 1,10 | 4,5 |
| Rektum | C20, D01.2 | 76 | 1,08 | 24,3 | 53 | 1,26 | 16,2 |
| Nur bösartig | C20 | 71 | 1,10 | 22,5 | 53 | **1,37** | 16,2 |
| Nur in situ | D01.2 | 5 | 0,86 | 1,8 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 41 | 0,85 | 13,9 | 37 | 0,98 | 8,8 |
| Nur bösartig | C25 | 41 | 0,85 | 13,9 | 37 | 0,98 | 8,8 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 52 | 1,04 | 19,4 | 26 | 0,80 | 8,2 |
| Magen | C16, D00.2 | 45 | 0,98 | 15,8 | 21 | 0,83 | 5,4 |
| Nur bösartig | C16 | 44 | 0,97 | 15,5 | 19 | 0,76 | 5,1 |
| Nur in situ | D02.2 | 1 | 2,40 | 0,02 | 2 | **4,21** | 0,3 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 27 | 1,21 | 11,2 | 17 | 1,05 | 7,9 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 21 | 1,14 | 7,2 | 10 | 0,70 | 2,3 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 17 | 1,00 | 5,5 | 12 | 1,38 | 3,1 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.10. Landkreis Nordsachsen

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 813 | 0,98 | 468,6 | 656 | 1,00 | 389,6 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 756 | 0,99 | 439,3 | 576 | 1,00 | 310,6 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 57 | 0,80 | 29,3 | 80 | 0,98 | 79,0 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 1 | 0,43 | 0,4 | 184 | 0,95 | 116,8 |
| Nur bösartig | C50 | 1 | 0,47 | 0,4 | 163 | 0,92 | 102,5 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 21 | 1,18 | 14,2 |
| Prostata | C61, D07.5 | 150 | 0,80 | 84,2 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 150 | 0,80 | 84,2 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 71 | 0,91 | 38,2 | 46 | 0,81 | 19,2 |
| Nur bösartig | C18 | 68 | 1,00 | 36,6 | 3 | **0,29** | 17,7 |
| Nur in situ | D01.0 | 43 | 0,84 | 1,6 | 3 | 0,53 | 2,0 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 85 | 1,00 | 47,6 | 36 | 1,03 | 20,5 |
| Nur bösartig | C34 | 85 | 1,00 | 47,6 | 36 | 1,03 | 20,5 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 43 | 0,83 | 23,6 | 32 | 0,80 | 17,6 |
| Nur bösartig | C43 | 29 | 0,88 | 15,7 | 25 | 0,97 | 14,2 |
| Nur in situ | D03 | 14 | 0,74 | 7,9 | 7 | 0,48 | 3,4 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 78 | 1,16 | 38,5 | 22 | 1,00 | 9,0 |
| Nur bösartig | C67 | 44 | 1,28 | 21,4 | 16 | 1,23 | 5,6 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 34 | 1,04 | 17,0 | 6 | 0,67 | 3,5 |
| Rektum | C20, D01.2 | 49 | 1,12 | 26,6 | 25 | 0,95 | 13,7 |
| Nur bösartig | C20 | 46 | 1,14 | 25,3 | 24 | 1,00 | 13,1 |
| Nur in situ | D01.2 | 3 | 0,82 | 1,4 | 1 | 0,46 | 0,6 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 30 | 1,01 | 16,7 | 22 | 0,95 | 9,5 |
| Nur bösartig | C25 | 30 | 1,01 | 16,7 | 22 | 0,96 | 9,5 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 39 | 1,25 | 25,0 | 33 | **1,65** | 14,2 |
| Magen | C16, D00.2 | 34 | 1,21 | 20,4 | 18 | 1,16 | 8,0 |
| Nur bösartig | C16 | 34 | 1,22 | 20,4 | 18 | 1,18 | 8,0 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 8 | 0,58 | 4,7 | 9 | 0,90 | 4,7 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 15 | 1,32 | 9,5 | 9 | 1,03 | 4,6 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 19 | **1,83** | 10,2 | 15 | **2,82** | 6,8 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.11. Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.068 | 1,01 | 473,2 | 839 | 1,01 | 418,1 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 973 | 1,00 | 432,8 | 709 | 0,98 | 325,6 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 95 | 1,03 | 40,4 | 130 | **1,28** | 92,5 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 4 | 1,35 | 1,8 | 263 | 1,09 | 140,4 |
| Nur bösartig | C50 | 3 | 1,11 | 1,2 | 228 | 1,04 | 120,9 |
| Nur in situ | D05 | 1 | 3,89 | 0,6 | 35 | **1,62** | 19,5 |
| Prostata | C61, D07.5 | 276 | 1,15 | 114,5 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 276 | 1,15 | 114,5 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 0 | 0,00 | 0,0 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 98 | 0,97 | 40,6 | 75 | 1,04 | 25,9 |
| Nur bösartig | C18 | 84 | 0,96 | 34,3 | 66 | 1,01 | 22,2 |
| Nur in situ | D01.0 | 14 | 1,07 | 6,2 | 9 | 1,27 | 3,7 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 118 | 1,09 | 52,1 | 32 | 0,73 | 15,2 |
| Nur bösartig | C34 | 117 | 1,09 | 51,8 | 32 | 0,73 | 15,2 |
| Nur in situ | D02.2 | 1 | 3,12 | 0,3 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 70 | 1,05 | 34,8 | 58 | 1,15 | 29,3 |
| Nur bösartig | C43 | 37 | 0,88 | 19,0 | 37 | 1,15 | 21,2 |
| Nur in situ | D03 | 33 | 1,35 | 15,8 | 21 | 1,15 | 8,1 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 75 | 0,86 | 29,1 | 20 | 0,71 | 7,1 |
| Nur bösartig | C67 | 37 | 0,82 | 14,2 | 11 | 0,66 | 3,5 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 38 | 0,90 | 14,9 | 9 | 0,79 | 3,6 |
| Rektum | C20, D01.2 | 45 | 0,81 | 20,9 | 29 | 0,88 | 11,5 |
| Nur bösartig | C20 | 43 | 0,85 | 20,0 | 27 | 0,90 | 10,4 |
| Nur in situ | D01.2 | 2 | 0,44 | 0,8 | 2 | 0,73 | 1,1 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 44 | 1,16 | 21,0 | 31 | 1,05 | 11,6 |
| Nur bösartig | C25 | 44 | 1,16 | 21,0 | 31 | 1,06 | 11,6 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 41 | 1,04 | 19,1 | 27 | 1,07 | 10,6 |
| Magen | C16, D00.2 | 33 | 0,91 | 12,9 | 13 | 0,65 | 3,8 |
| Nur bösartig | C16 | 32 | 0,89 | 12,4 | 13 | 0,66 | 3,8 |
| Nur in situ | D02.2 | 1 | 3,13 | 0,5 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 9 | **0,51** | 4,3 | 15 | 1,18 | 5,7 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 11 | 0,75 | 5,1 | 13 | 1,16 | 3,9 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 16 | 1,19 | 7,0 | 6 | 0,88 | 2,7 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.12. Vogtlandkreis

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.022 | 1,00 | 463,7 | 829 | 1,00 | 370,9 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 928 | 0,99 | 421,4 | 723 | 0,99 | 296,6 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 94 | 1,06 | 42,3 | 106 | 1,08 | 74,3 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 4 | 1,41 | 1,9 | 189 | **0,79** | 91,8 |
| Nur bösartig | C50 | 3 | 1,15 | 1,5 | 175 | **0,80** | 83,1 |
| Nur in situ | D05 | 1 | 4,08 | 0,5 | 14 | 0,65 | 8,6 |
| Prostata | C61, D07.5 | 210 | 0,90 | 87,5 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 208 | 0,89 | 86,7 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 2 | 3,18 | 0,8 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 129 | **1,32** | 53,7 | 85 | 1,15 | 29,1 |
| Nur bösartig | C18 | 116 | **1,37** | 48,0 | 77 | 1,15 | 26,0 |
| Nur in situ | D01.0 | 13 | 1,02 | 5,8 | 8 | 1,10 | 3,0 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 124 | 1,18 | 57,0 | 43 | 0,96 | 14,7 |
| Nur bösartig | C34 | 124 | 1,19 | 57,0 | 43 | 0,96 | 14,7 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 56 | 0,88 | 26,1 | 43 | 0,86 | 29,8 |
| Nur bösartig | C43 | 32 | 0,79 | 15,0 | 19 | **0,59** | 12,0 |
| Nur in situ | D03 | 24 | 1,02 | 11,0 | 24 | 1,33 | 17,8 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 69 | 0,82 | 29,8 | 33 | 1,15 | 10,9 |
| Nur bösartig | C67 | 34 | 0,78 | 14,8 | 21 | 1,22 | 6,6 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 35 | 0,85 | 15,0 | 12 | 1,04 | 4,4 |
| Rektum | C20, D01.2 | 55 | 1,02 | 26,4 | 32 | 0,95 | 9,4 |
| Nur bösartig | C20 | 47 | 0,95 | 22,6 | 26 | 0,85 | 7,6 |
| Nur in situ | D01.2 | 8 | 1,80 | 3,8 | 6 | 2,17 | 1,7 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 32 | 0,87 | 14,4 | 26 | 0,86 | 8,0 |
| Nur bösartig | C25 | 32 | 0,87 | 14,4 | 26 | 0,86 | 8,0 |
| Nur in situ | D01.7 | 0 | 0,00 | 0,0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 36 | 0,95 | 15,2 | 24 | 0,93 | 8,7 |
| Magen | C16, D00.2 | 32 | 0,92 | 14,0 | 31 | **1,53** | 8,7 |
| Nur bösartig | C16 | 31 | 0,90 | 13,5 | 30 | **1,51** | 8,5 |
| Nur in situ | D02.2 | 1 | 3,15 | 0,5 | 1 | 2,60 | 0,2 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 22 | 1,29 | 8,7 | 21 | 1,63 | 10,1 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 16 | 1,13 | 6,3 | 16 | 1,39 | 7,1 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 18 | 1,38 | 8,0 | 8 | 1,15 | 2,7 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

## 8.13. Landkreis Zwickau

| BEZEICHNUNG | ICD-10 | MÄNNER | | | FRAUEN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Fälle | SIR | ASR | Fälle | SIR | ASR |
| Krebs gesamt | C00 – C96, ohne C44, D00 – D09, ohne D04 | 1.504 | **1,07** | 513,2 | 1.139 | 1,01 | 393,3 |
| Nur bösartig | C00 – C96, ohne C44 | 1.380 | **1,08** | 474,1 | 1.001 | 1,00 | 322,2 |
| Nur in situ | D00 – D09, ohne D04 | 124 | 1,02 | 39,1 | 138 | 1,02 | 71,1 |
| Brustdrüse | C50, D05 | 2 | 0,51 | 0,6 | 347 | 1,06 | 128,0 |
| Nur bösartig | C50 | 2 | 0,56 | 0,6 | 318 | 1,07 | 115,1 |
| Nur in situ | D05 | 0 | 0,00 | 0,0 | 29 | 0,99 | 12,9 |
| Prostata | C61, D07.5 | 336 | 1,05 | 107,2 | - | - | - |
| Nur bösartig | C61 | 335 | 1,05 | 106,8 | - | - | - |
| Nur in situ | D07.5 | 1 | 1,17 | 0,4 | - | - | - |
| Kolon | C18, D01.0 | 159 | **1,19** | 50,4 | 92 | 0,92 | 22,6 |
| Nur bösartig | C18 | 134 | 1,16 | 42,7 | 81 | 0,90 | 20,3 |
| Nur in situ | D01.0 | 25 | 1,44 | 7,7 | 11 | 1,12 | 2,3 |
| Bronchien, Lunge | C34, D02.2 | 181 | **1,27** | 61,6 | 55 | 0,91 | 18,8 |
| Nur bösartig | C34 | 181 | **1,27** | 61,6 | 54 | 0,89 | 18,2 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 1 | 5,76 | 0,6 |
| Melanom der Haut | C43, D03 | 83 | 0,95 | 27,7 | 55 | 0,80 | 20,1 |
| Nur bösartig | C43 | 58 | 1,05 | 20,7 | 35 | 0,80 | 13,1 |
| Nur in situ | D03 | 25 | 0,78 | 7,0 | 20 | 0,81 | 7,0 |
| Harnblase | C67, D09.0, D41.4 | 113 | 0,98 | 34,2 | 44 | 1,13 | 9,4 |
| Nur bösartig | C67 | 57 | 0,96 | 16,7 | 31 | 1,33 | 5,5 |
| Nur in situ/unsicher | D09.0, D41.4 | 56 | 1,00 | 17,4 | 13 | 0,83 | 3,8 |
| Rektum | C20, D01.2 | 89 | 1,21 | 29,5 | 41 | 0,90 | 10,1 |
| Nur bösartig | C20 | 81 | 1,20 | 27,0 | 36 | 0,86 | 8,9 |
| Nur in situ | D01.2 | 8 | 1,32 | 2,5 | 5 | 1,33 | 1,2 |
| Bauchspeicheldrüse | C25, D01.7 | 49 | 0,98 | 16,1 | 37 | 0,90 | 9,5 |
| Nur bösartig | C25 | 48 | 0,96 | 15,8 | 37 | 0,90 | 9,5 |
| Nur in situ | D01.7 | 1 | **11,33** | 0,4 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Niere | C64 | 59 | 1,13 | 22,6 | 30 | 0,86 | 9,1 |
| Magen | C16, D00.2 | 43 | 0,90 | 12,8 | 33 | 1,20 | 7,3 |
| Nur bösartig | C16 | 43 | 0,91 | 12,8 | 32 | 1,18 | 7,0 |
| Nur in situ | D02.2 | 0 | 0,00 | 0,0 | 1 | 1,92 | 0,3 |
| Nicht follikul. Lymphom | C83 | 25 | 1,08 | 9,6 | 18 | 1,03 | 4,7 |
| Multiples Myelom | C90.0 | 36 | **1,87** | 10,3 | 16 | 1,03 | 3,8 |
| Chron. lymph. Leukämie | C91.1 | 11 | 0,62 | 4,7 | 10 | 1,06 | 2,4 |

SIR Standardisiertes Inzidenzverhältnis. ASR Altersstandardisierte Rate. **Fett** $p < 0,05$.

# Quellenverzeichnis

Aktualisierter einheitlicher onkologischer Basisdatensatz der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. März 2014 (BAnz AT 28.04.2014 B2).

Brenner, H., Arndt, V., Gefeller, O. & Hakulinen, T. (2004). An alternative approach to age adjustment of cancer survival rates. *European Journal of Cancer, 40*, 2317 – 2322.

Brenner, H., Gefeller, O. & Hakulinen, T. (2004). Period analysis for „up-to-date" cancer survival data: theory, empirical evaluation, computational realisation and applications. *European Journal of Cancer, 40*, 326 – 335.

Bray, F., Colombet, M., Mery, L., Piñeros, M., Znaor, A., Zanetti, R. & Ferlay, J. (eds.) (2017). *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (electronic version).* Lyon: International Agency for Research on Cancer. Online verfügbar unter: http://ci5.iarc.fr.

Corazziari, I., Quinn, M. & Capocaccia, R. (2004). Standard cancer patient population for age standardising survivial ratios. *European Journal of Cancer, 40*, 2307 – 2316.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) (Hrsg.) (2014). *ICD-O Internationale Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie. Dritte Ausgabe. Erste Revision.* Köln: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) unter Beteiligung der Arbeitsgruppe ICD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) (Hrsg.) (2017). *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision. German Modification.* Köln: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) unter Beteiligung der Arbeitsgruppe OPS des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) (Hrsg.) (2018). *Operationen- und Prozedurenschlüssel. Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin (OPS).* Köln: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Gemeinsames Krebsregisters der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (Hrsg.) (2018). *Krebs in Sachsen. Inzidenz und Mortalität 2014-2015* (Schriftenreihe des GKR 4/2018). Berlin: Gemeinsames Krebsregisters der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen.

Gesetz zur epidemiologischen und klinischen Krebsregistrierung im Freistaat Sachsen in der Fassung vom 17. Mai 2018 (Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt, 8, 277).

Holleczek, B., Gondos, A. & Brenner, H. (2009). periodR – an R package to calculate long-term Cancer survival estimates using period analysis. *Methods of Information in Medicine, 48*, 123 – 128.

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (2020). *Suche nach Ärzten und Psychotherapeuten in Sachsen.* Online verfügbar unter: https://asu.kvs-sachsen.de/arztsuche/.

Module zur Dokumentation des Brust- und Darmkrebses in Ergänzung des aktualisierten einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Oktober 2015 (BAnz AT 26.11.2015 B1).

Modul zur Dokumentation des Prostatakrebses in Ergänzung des aktualisierten einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. August 2017 (BAnz AT 29.08.2017 B6).

OnkoZert GmbH (2020). *OncoMap*. Online verfügbar unter: https://www.oncomap.de/centers.

Stegmaier, C., Hentschel, S., Hofstädter, F., Katalinic, A., Tillack, A. & Klinkhammer-Schalke, M. (Hrsg.). (2019). *Das Manual der Krebsregistrierung*. München: W. Zuckschwerdt Verlag.

Tennekes, M. (2018). tmap: Thematic Maps in R. *Journal of Statistical Software, 84* (6), 1 – 39.

Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten „Onkologie-Vereinbarung" gemäß §73a SGB V zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und den Krankenkassenverbänden in Sachsen in der Fassung vom 11. Juni 2018. Online verfügbar unter: https://www.kvs-sachsen.de/fileadmin/data/kvs/img/Mitglieder/Qualitaet/Genehmigungspflichtige_Leistungen/Onkologie/181204_Onkologievereinbarung_ab_01_01_2018.pdf.

Wittekind, C. (Hrsg.) (2017, 8. Auflage). *TNM-Klassifikation maligner Tumoren*. Weinheim: Wiley-VCH Verlag GmbH & Co KGaA.

Diese Maßnahme wird mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.