

PROF. DR. MED. C. JACKISCH

Versorgungslage beim Zervixkarzinom in Deutschland

SANA KLINIKUM OFFENBACH

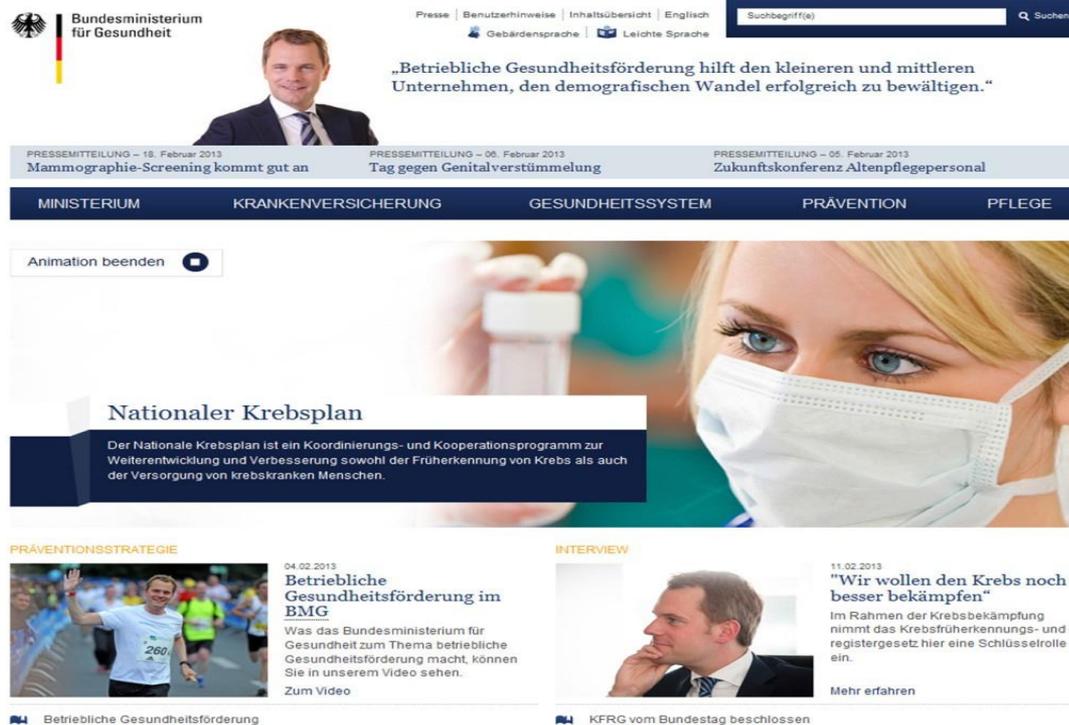
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Zertifiziertes Brust- und Genitalkrebszentrum mit Empfehlung der DKG & DSG

Internationales Studienzentrums der AGO, -Mamma, AGO-OVAR, BIG, GBG, WSG

Perinatalzentrum Level I

Zervixkarzinom

Nationaler Krebsplan 2008 – Once upon a time



Bundesministerium für Gesundheit

Presse | Benutzerhinweise | Inhaltsübersicht | Englisch | Gebärdensprache | Leichte Sprache

Suchbegriff(e)

„Betriebliche Gesundheitsförderung hilft den kleineren und mittleren Unternehmen, den demografischen Wandel erfolgreich zu bewältigen.“

PRESSEMITTEILUNG – 18. Februar 2013
Mammographie-Screening kommt gut an

PRESSEMITTEILUNG – 06. Februar 2013
Tag gegen Genitalverstümmelung

PRESSEMITTEILUNG – 05. Februar 2013
Zukunftskonferenz Altenpflegepersonal

MINISTERIUM | KRANKENVERSICHERUNG | GESUNDHEITSSYSTEM | PRÄVENTION | PFLEGE

Animation beenden

Nationaler Krebsplan

Der Nationale Krebsplan ist ein Koordinierungs- und Kooperationsprogramm zur Weiterentwicklung und Verbesserung sowohl der Früherkennung von Krebs als auch der Versorgung von krebserkrankten Menschen.

PRÄVENTIONSSTRATEGIE

04.02.2013
Betriebliche Gesundheitsförderung im BMG
Was das Bundesministerium für Gesundheit zum Thema betriebliche Gesundheitsförderung macht, können Sie in unserem Video sehen.
Zum Video

INTERVIEW

11.02.2013
„Wir wollen den Krebs noch besser bekämpfen“
Im Rahmen der Krebsbekämpfung nimmt das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz hier eine Schlüsselrolle ein.
Mehr erfahren

Betriebliche Gesundheitsförderung

KFRG vom Bundestag beschlossen

Zervixkarzinom

Nationaler Krebsplan 2008 – Once upon a time



[Presse](#) | [Benutzerhinweise](#) | [Inhaltsübersicht](#) | [Englisch](#) |

„Betriebliche Gesundheitsförderung hilft den kleineren und mittleren Unternehmen, den demografischen Wandel erfolgreich zu bewältigen.“

PRESSEMITTEILUNG

Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz tritt morgen in Kraft

Berlin, 8. April 2013

Nachdem das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister“ (Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz – **KFRG**) heute im Bundesgesetzblatt erschienen ist, tritt es morgen in Kraft.

Dazu erklärt Bundesgesundheitsminister **Daniel Bahr**: „Krebs ist die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Mit dem neuen Gesetz haben wir die Voraussetzungen geschaffen, dass die Krebsfrüherkennung mehr Menschen erreicht und eine Krebsbehandlung so erfolgreich wie möglich gestaltet werden kann. Wir setzen dabei auf zwei Schwerpunkte: Die Krebsfrüherkennung wird verbessert, indem die Versicherten künftig zur Darmkrebs- und Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung eingeladen und besser informiert werden. Durch gezielte Informationen soll den Bürgerinnen und Bürgern die Entscheidung über die Inanspruchnahme erleichtert werden. Und der bundesweite Aufbau von klinischen Krebsregistern wird zu einer deutlichen Verbesserung der onkologischen Behandlung führen.“

PRÄVENTIONSSTRATEGIE



04.02.2013
Betriebliche Gesundheitsförderung im BMG

Was das Bundesministerium für Gesundheit zum Thema betriebliche Gesundheitsförderung macht, können Sie in unserem Video sehen.
Zum Video

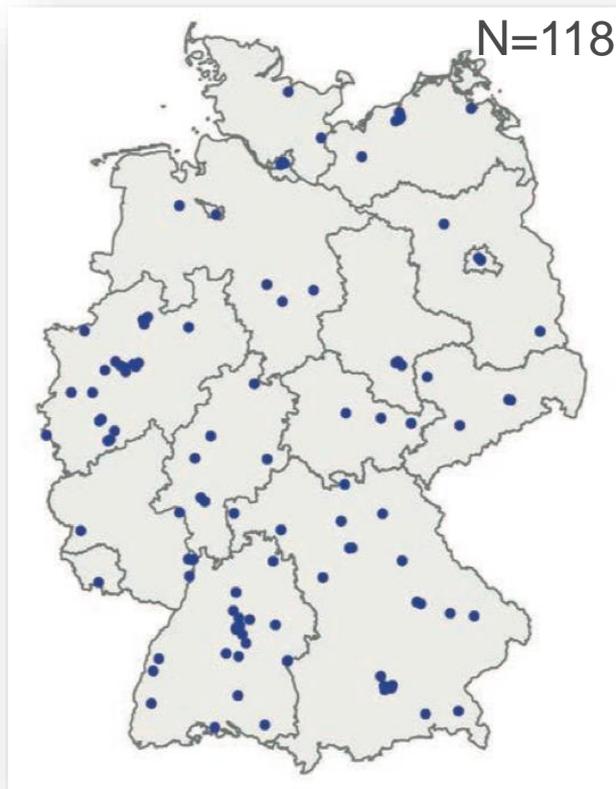
 Betriebliche Gesundheitsförderung



 **KFRG vom Bundestag beschlossen**

Zervixkarzinom

Onkologische- und Genitalkrebszentren 2017



Zervixkarzinom – RKI

Neuerkrankungen	Frauen
Absolute Zahl	4.610
Mittleres Erkrankungsalter	55,3
Rohe Rate	11,2
Altersstandardisierte Rate	9,2
Aktueller Trend ¹	-0,4%
Altersstandardisierte Rate (EU)	11,3
Prognose für 2020 (absolute Zahl)	4.300

Sterbefälle	Frauen
Absolute Zahl	1.550
Mittleres Sterbealter	65,7
Rohe Rate	3,8
Altersstandardisierte Rate	2,5
Aktueller Trend ¹	-1,1%
Altersstandardisierte Rate (EU)	3,1
Aktueller Trend (EU) ¹	-1,6%

Überleben	
Relatives 5-Jahres-Überleben	69%
Relatives 10-Jahres-Überleben	65%

Prävalenz	
5-Jahres-Prävalenz	17.780
10-Jahres-Prävalenz	32.510

¹ durchschnittliche jährliche Veränderung der altersstandardisierten Rate zwischen 2003 und 2013

Zervixkarzinom – RKI

Inzidenz	2013	2014	Prognose für 2018
	Frauen	Frauen	Frauen
Neuerkrankungen	4.700	4.540	4.300
rohe Erkrankungsrate ¹	11,4	11,0	10,3
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	9,4	9,2	8,6
mittleres Erkrankungsalter ³	52	53	

Mortalität	2013	2014	2015
	Frauen	Frauen	Frauen
Sterbefälle	1.550	1.506	1.541
rohe Sterberate ¹	3,8	3,7	3,7
standardisierte Sterberate ^{1,2}	2,5	2,4	2,4
mittleres Sterbealter ³	65	65	66

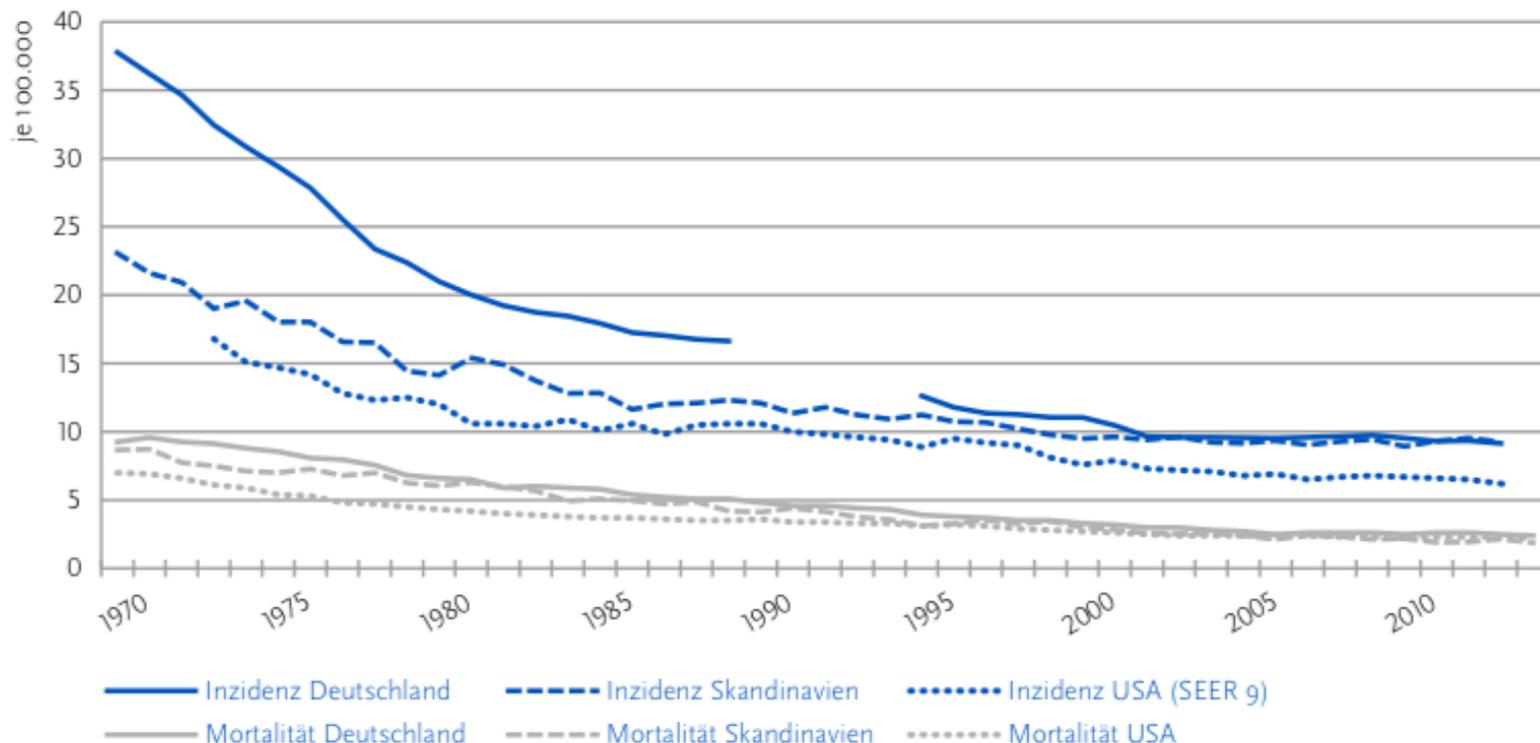
¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median

Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre	10 Jahre
	Frauen	Frauen
Prävalenz	17.500	32.500
absolute Überlebensrate (2013–2014) ⁴	65 (64–73)	58 (55–64)
relative Überlebensrate (2013–2014) ⁴	69 (67–78)	65 (60–72)

⁴ in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

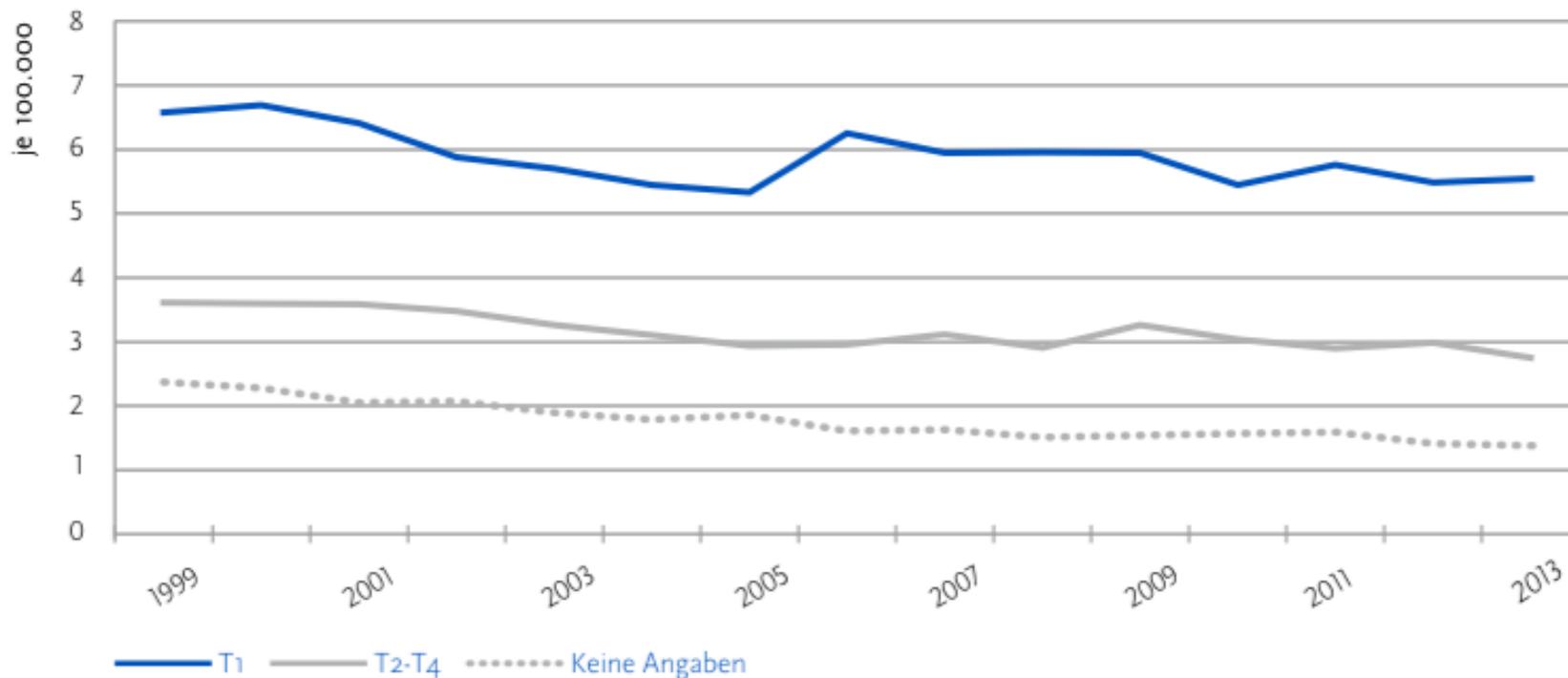
Zervixkarzinom – RKI – SEER

Altersstandardisierte Neuerkrankungen & Sterbedaten D/ Skandinavien / USA
1970-2014



Zervixkarzinom – RKI

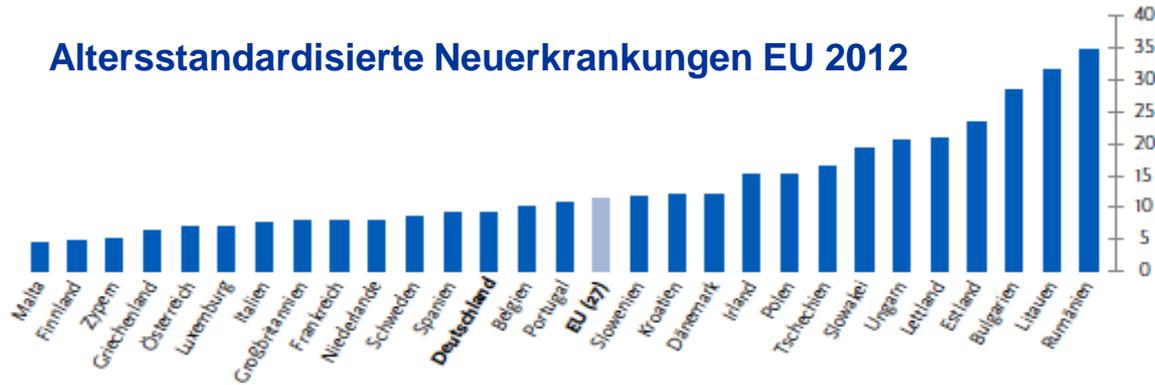
Altersstandardisierte Neuerkrankungen 1999-2013



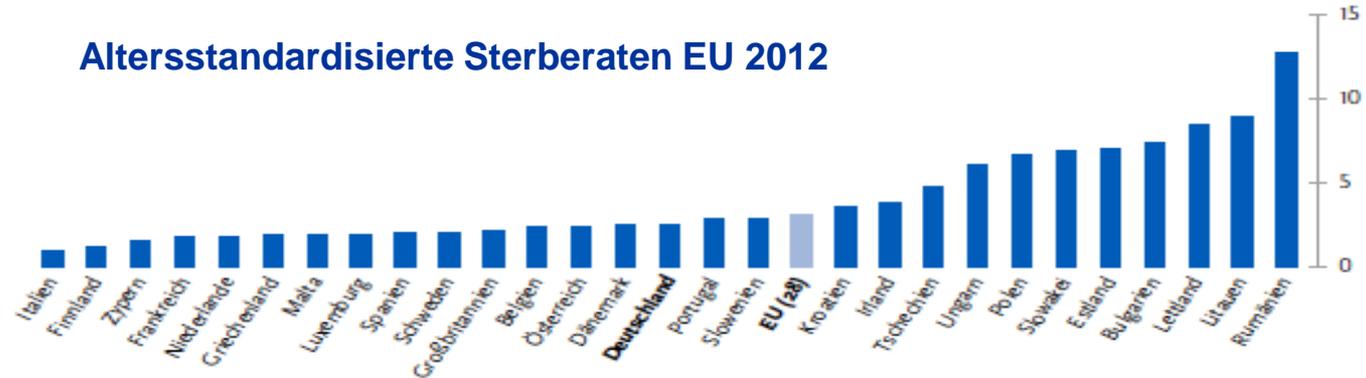
Zervixkarzinom – RKI

Wo stehen wir im europäischen Vergleich

Altersstandardisierte Neuerkrankungen EU 2012



Altersstandardisierte Sterberaten EU 2012



Zervixkarzinom – S3-Leitlinie

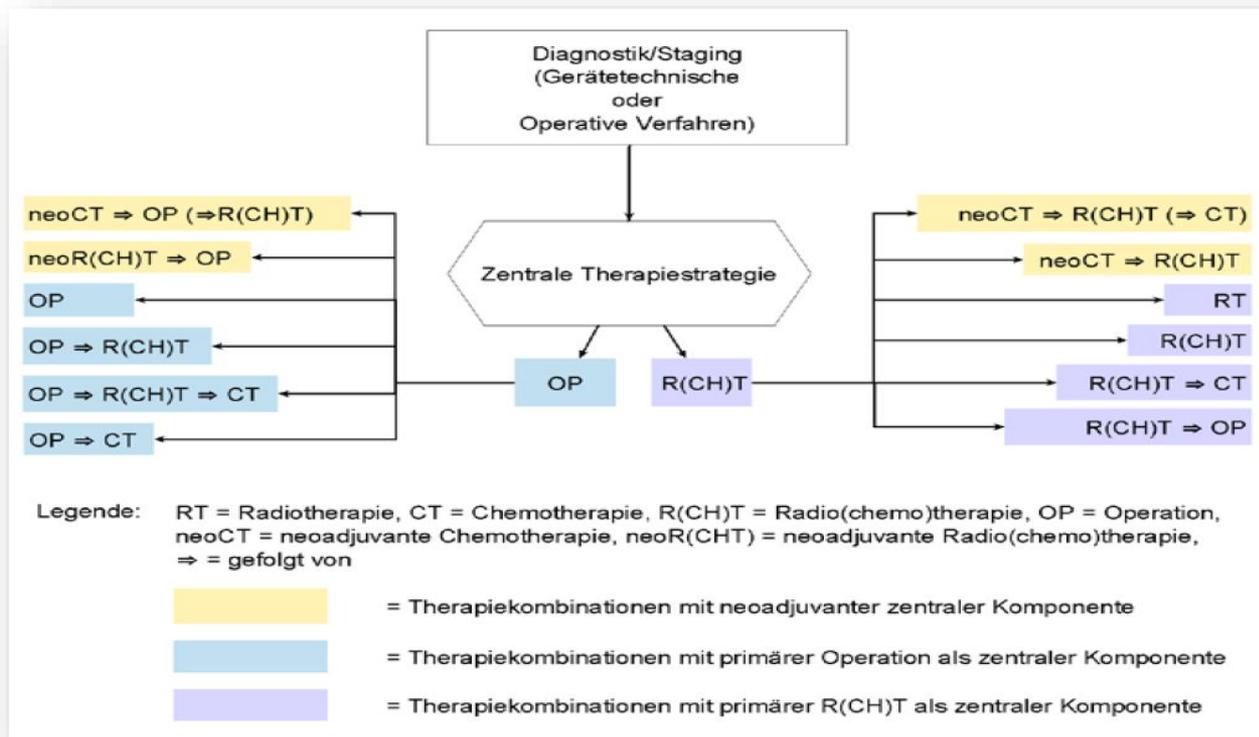
Leitlinienprogramm
Onkologie

**S3-Leitlinie
Prävention des
Zervixkarzinoms**

Langversion 1.0 – Dezember 2017
AWMF-Registernummer 015/0270L

Leitlinie (Langversion)

DKG | Deutsche Krebsliga | AWMF



Zervixkarzinom – Deutschland

Analysekollektiv der ADT 2000-2016



Zervixkarzinom – Analysekollektiv aus Deutschland

Auswertung Diagnosejahre 2000-2016

	C53 Invasiv	D06 In situ
Geliefert:	27.117	37.676
Davon auswertbar:	26.136 (= 96,4%)	35.955 (= 95,4%)

Beteiligung von 19 klinischen und 3 epidemiologischen Registern aus 14 Bundesländern

Vergleich: Neuerkrankungen p.a. in Deutschland, Ø Fallzahl 2000-2014

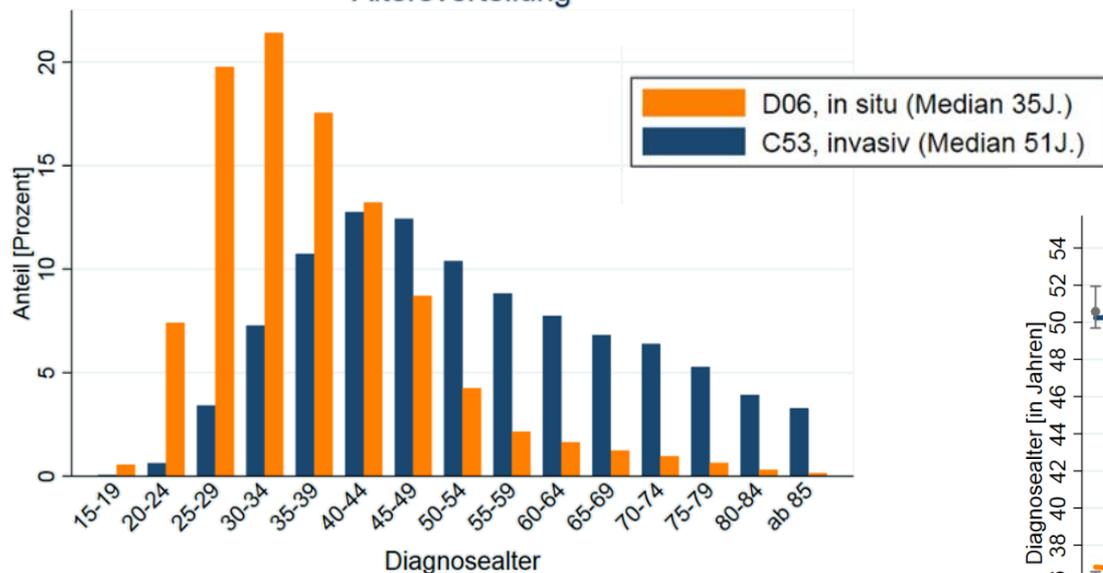
Nach RKI: **4.946 (ICD-10 C53)**
Zentrum für Krebsregisterdaten, Datenbankabfrage

In aktueller Auswertung: **1.481 (ICD-10 C53)**
(= 29,9% der erwarteten Neuerkrankungen)

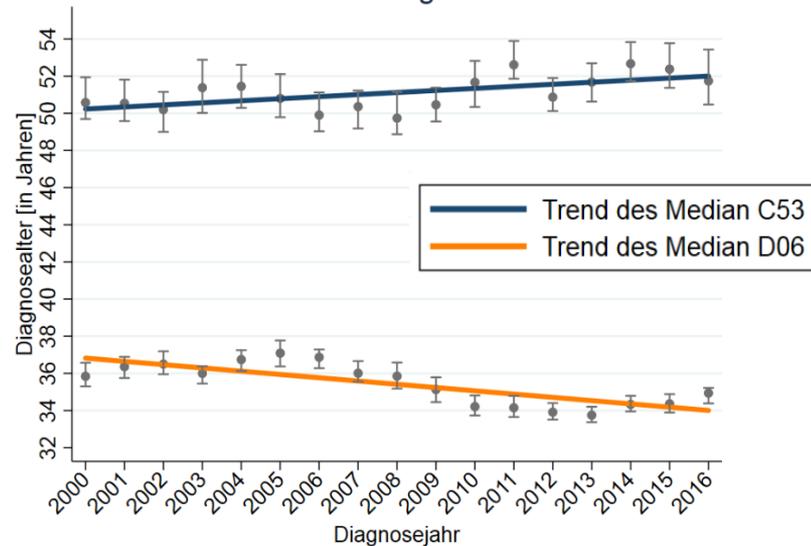
Zervixkarzinom – Deutschland

Analysekollektiv der ADT 2000-2016

Altersverteilung



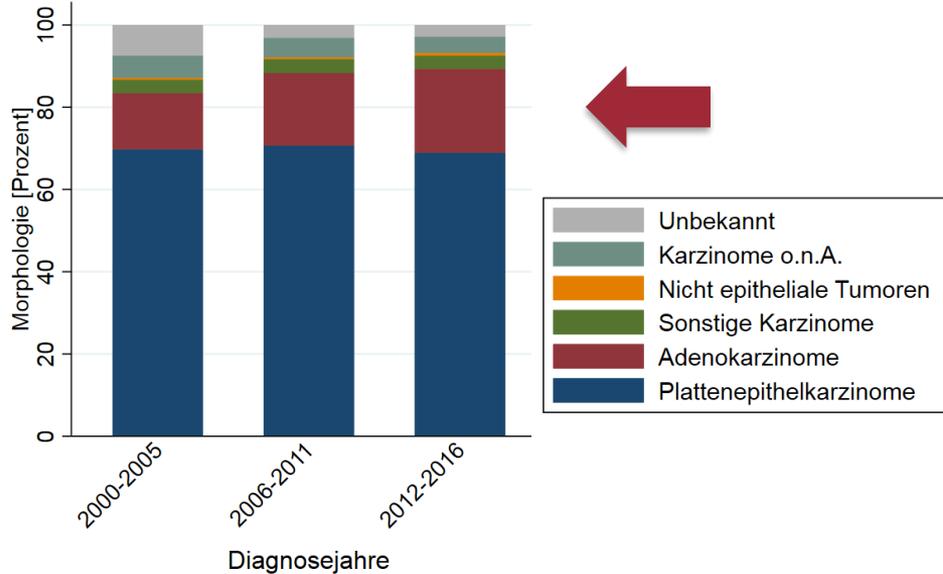
Medianes Diagnosealter



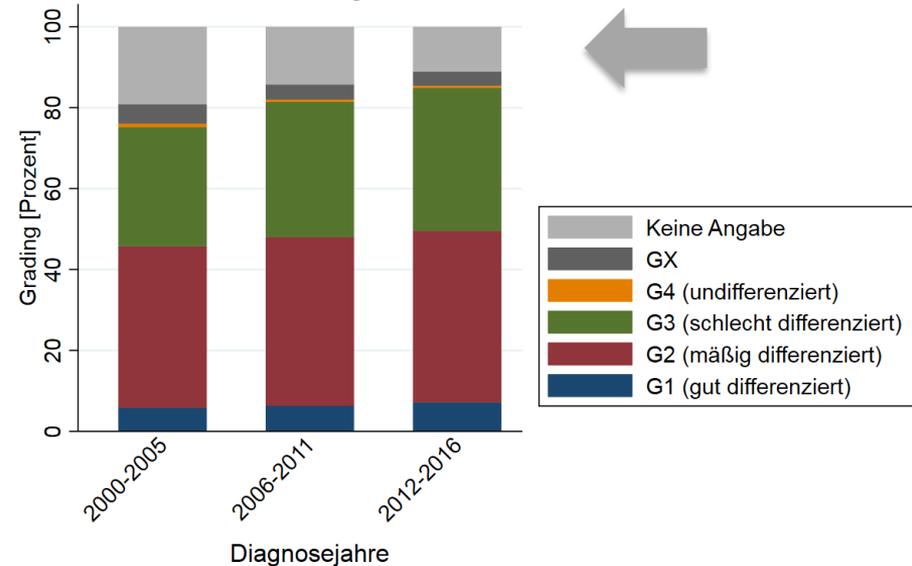
Zervixkarzinom – Deutschland

Morphologie und Differenzierung ADT 2000-2016

Morphologie



Grading

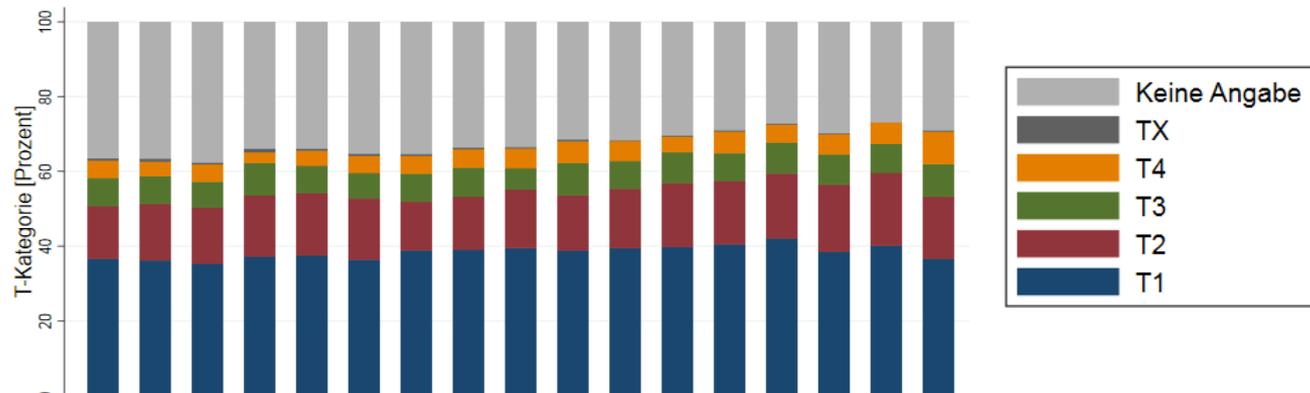


Zervixkarzinom – Deutschland

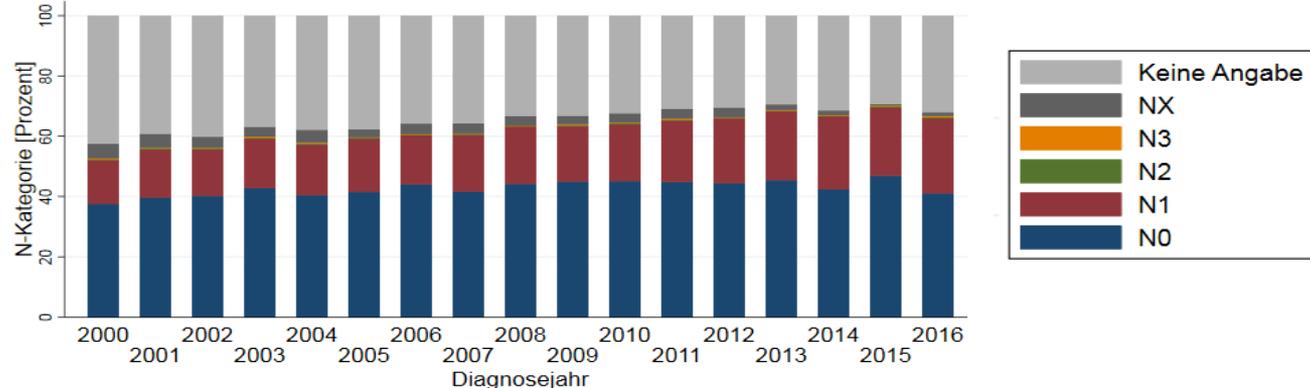
Tumorausbreitung bei Diagnose C53 (N=26.136)



T-Kategorie



N-Kategorie



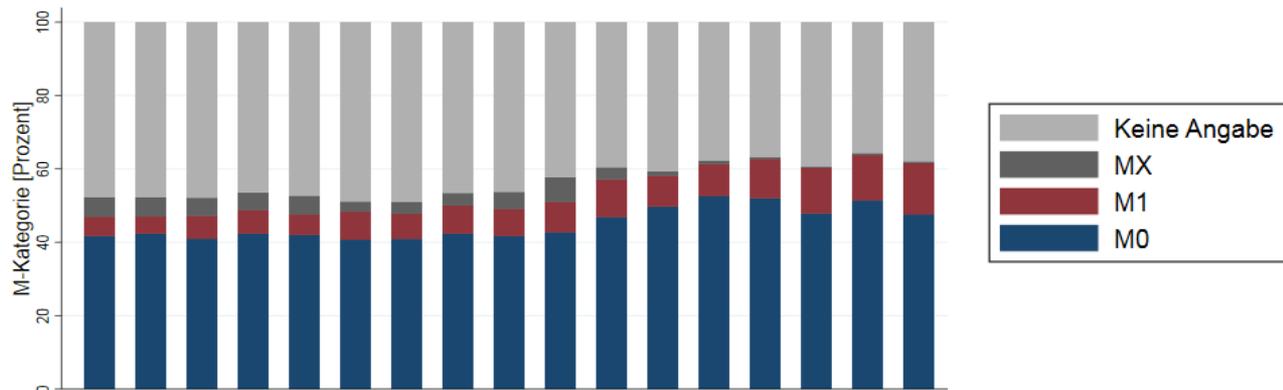
Zervixkarzinom – Deutschland

Tumorausbreitung bei Diagnose C53 (N=26.136)

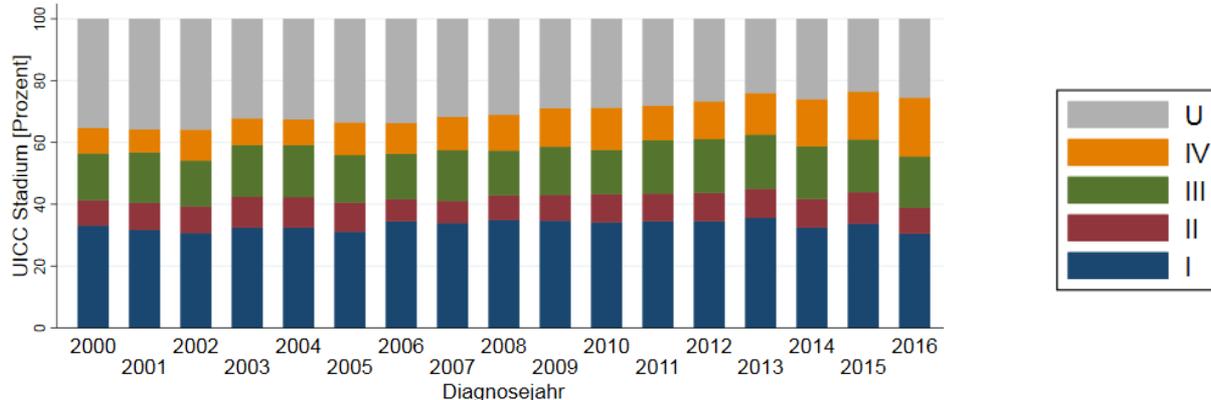


M-Kategorie

Cave: Nicht regionäre LK

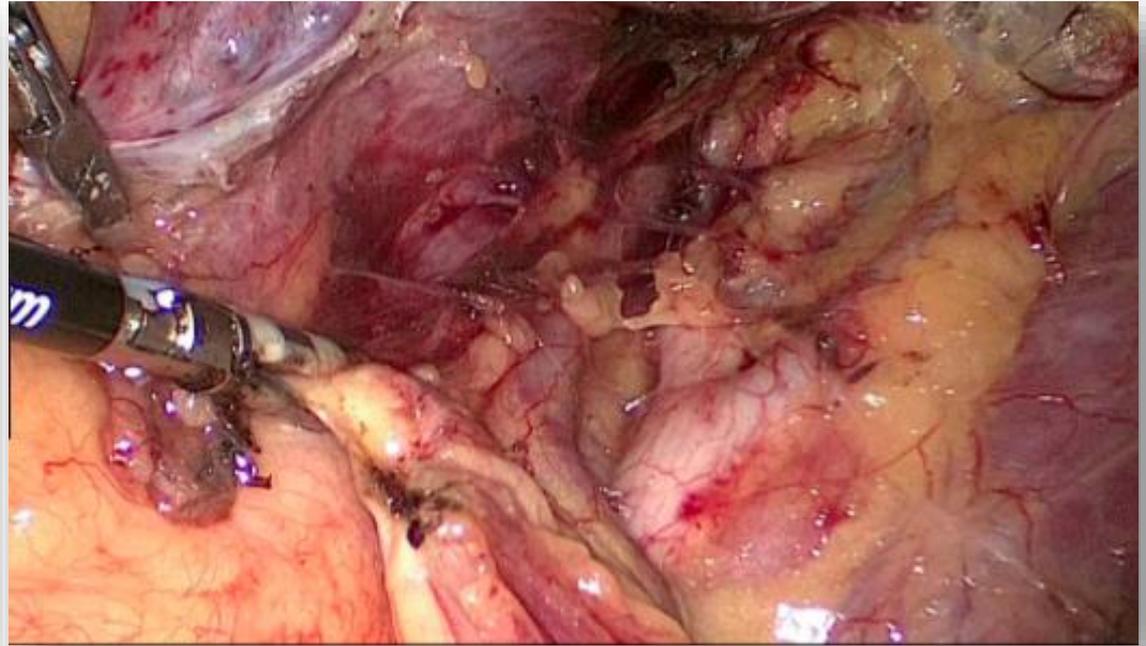
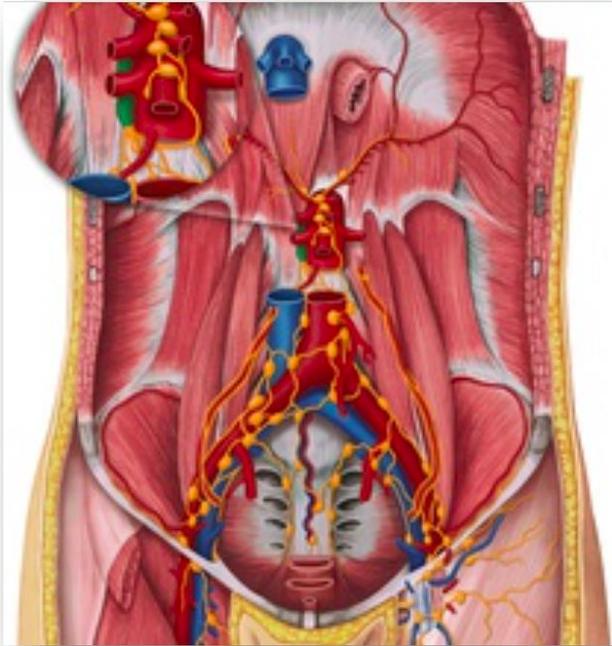


UICC Stadien



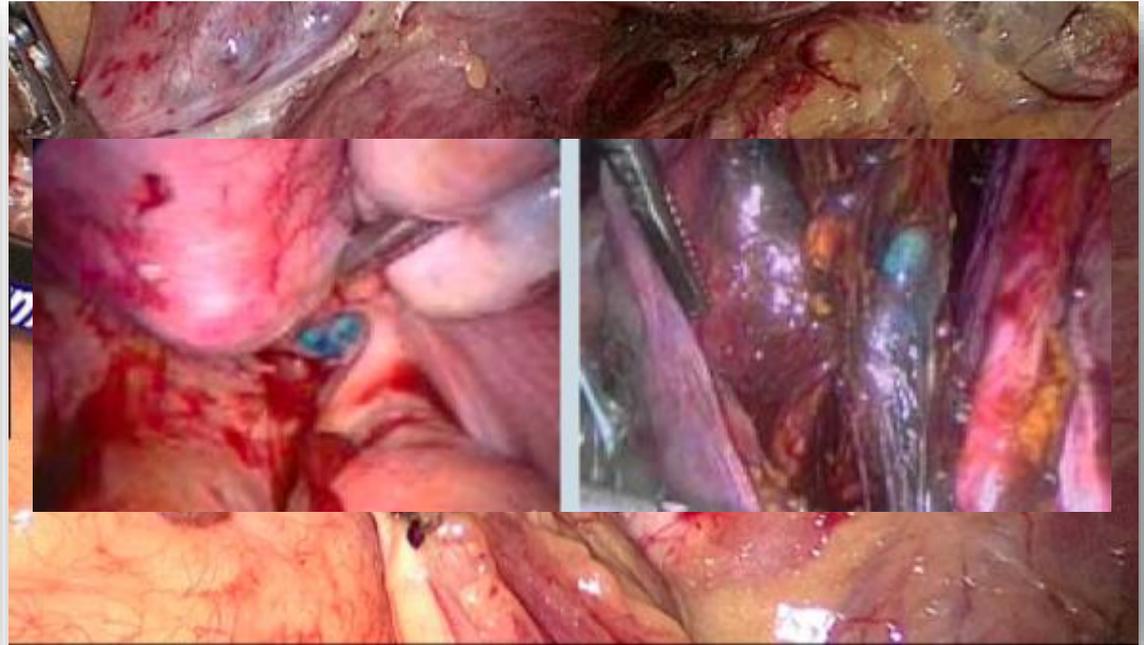
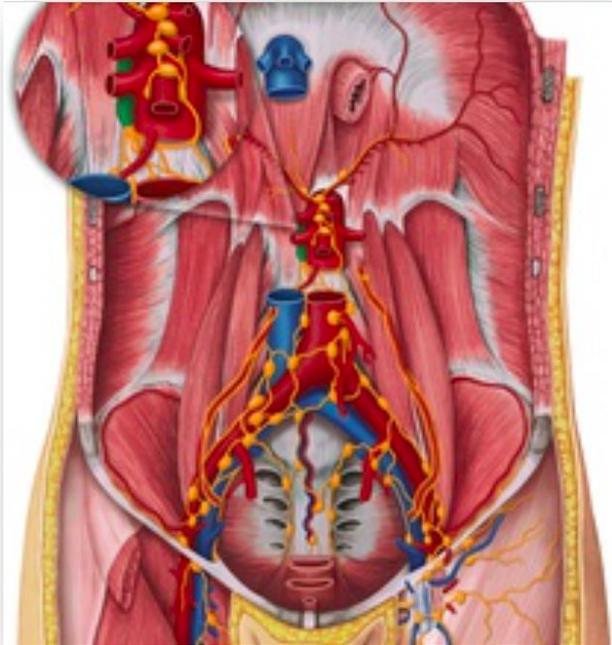
Zervixkarzinom – Deutschland

Technik der Lymphonodektomie – Keine Daten



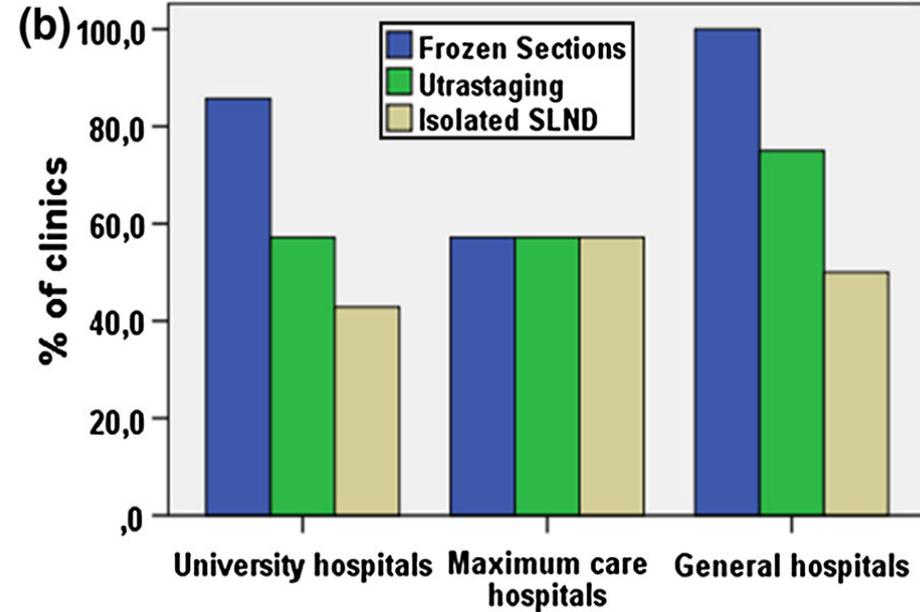
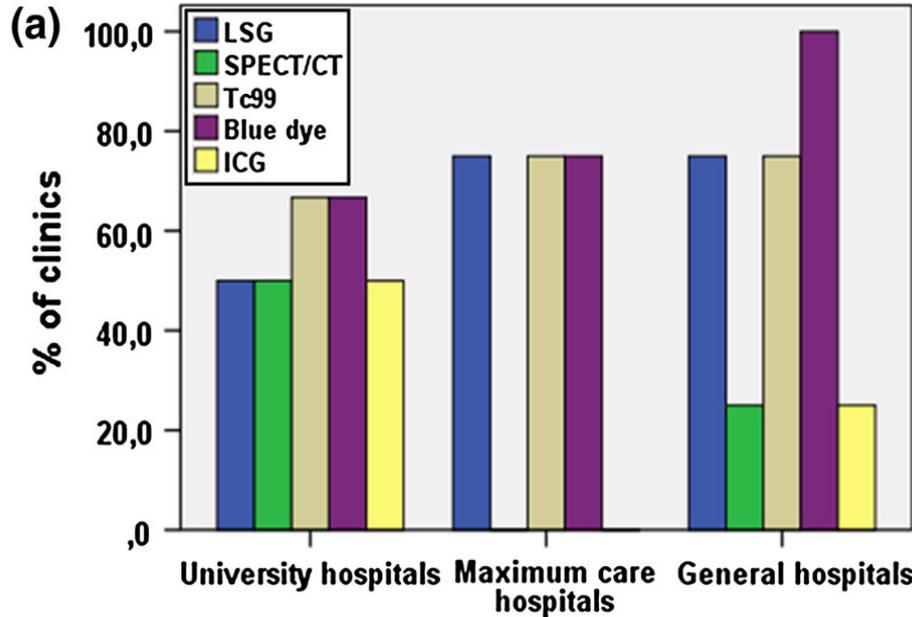
Zervixkarzinom – Deutschland

Technik der Lymphonodektomie – Keine Daten



Zervixkarzinom – Deutschland

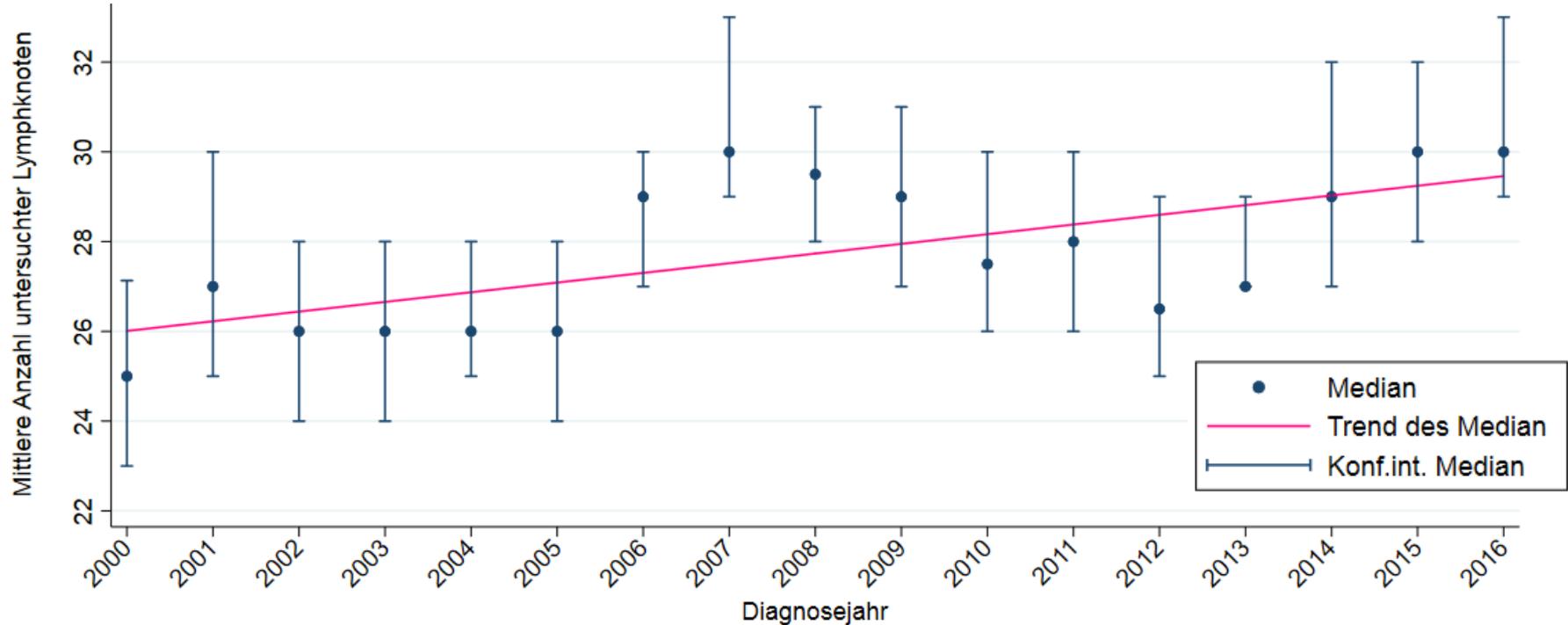
Technik der Lymphonodektomie – SLN Anwendung



- Patentblau und Tc99 wird relativ häufig angewendet
- Indocyaningrün in wenigen Zentren

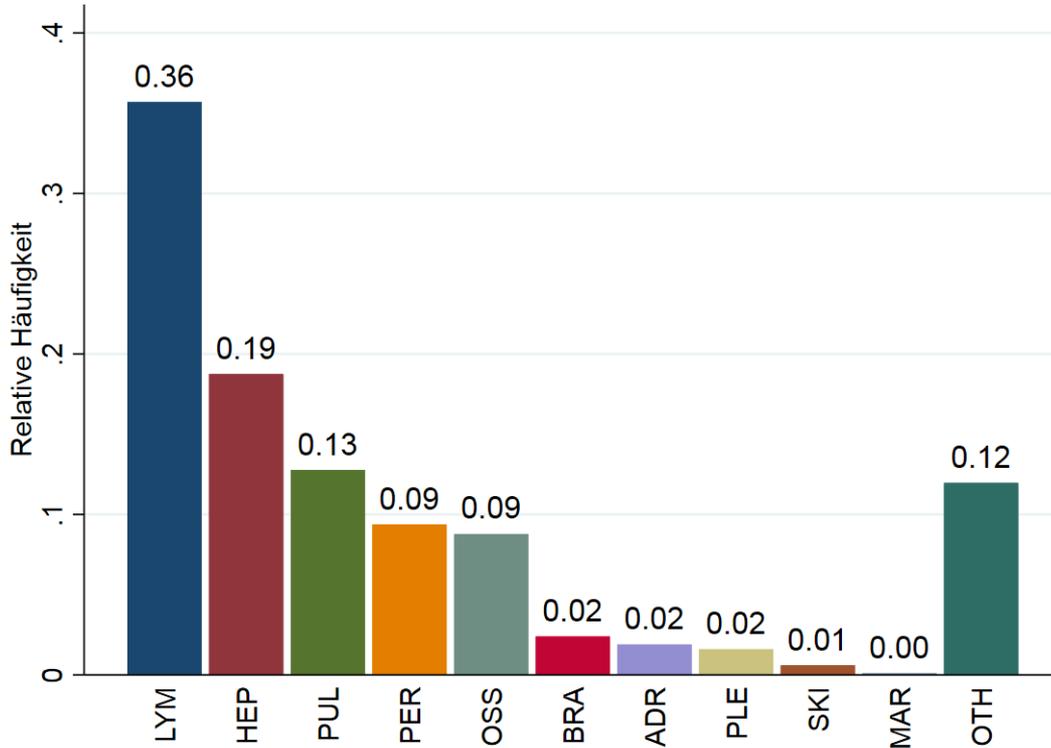
Zervixkarzinom – Deutschland

Anzahl untersuchter Lymphknoten C53 (nur Operierte, N=6.867)



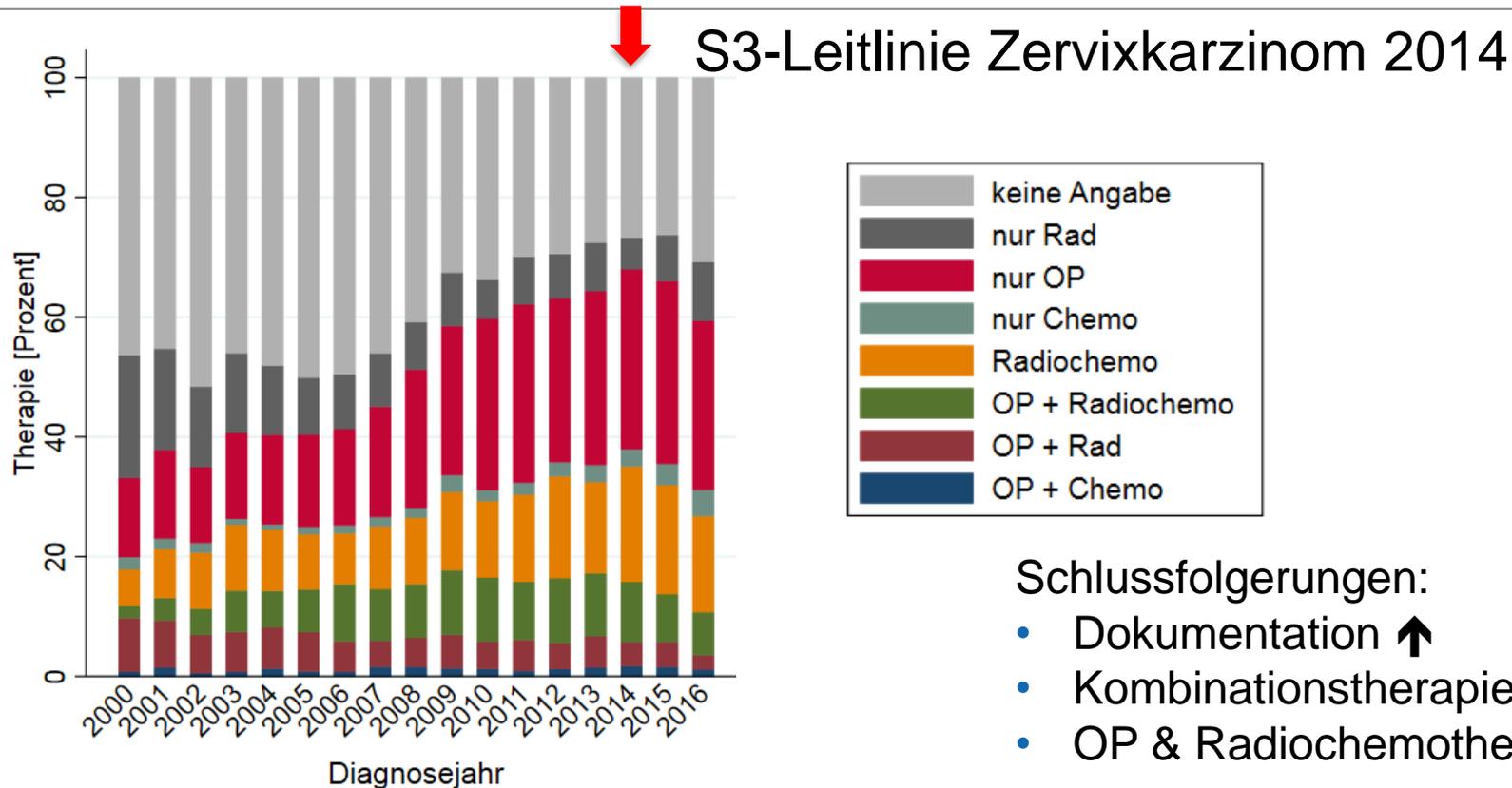
Zervixkarzinom – Deutschland

Metastasenlokalisierung bei Diagnose C53 mit M1 (N=2.226) hiervon Fälle mit dokumentierter Lokalisation n=1003



Zervixkarzinom – Deutschland

Therapieansätze C53 nur aus klinischen Registern (N=18.638)



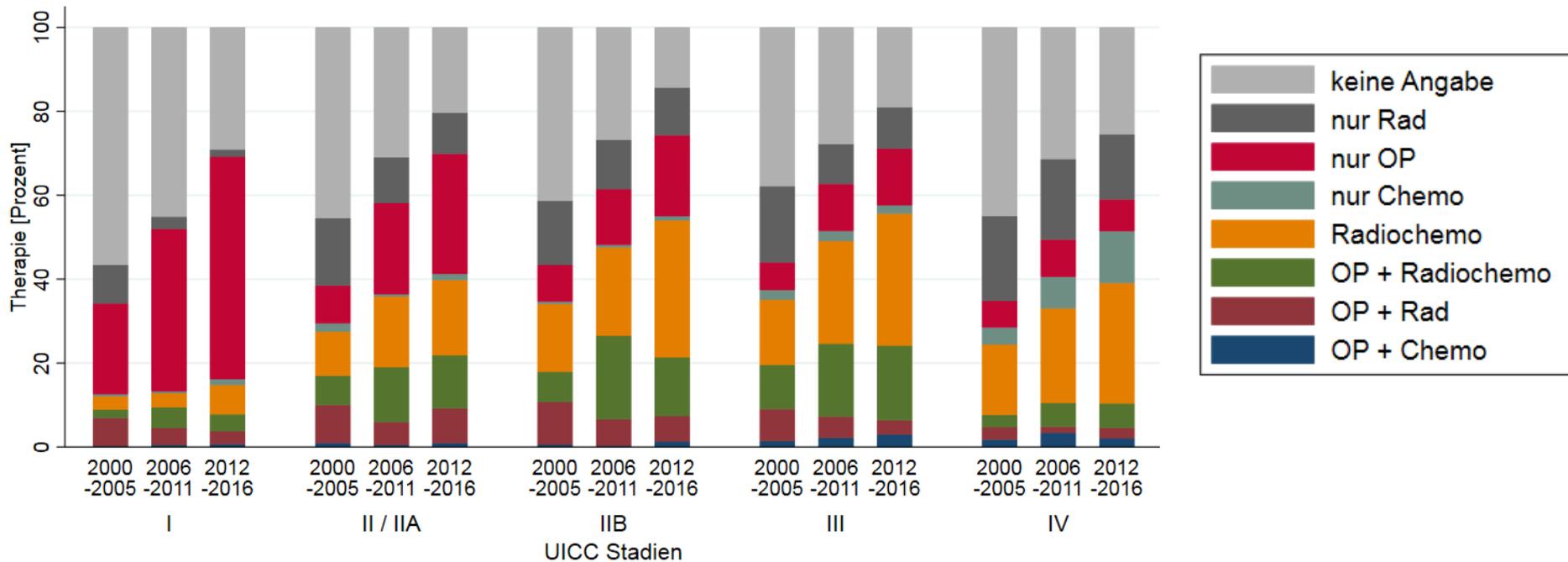
Schlussfolgerungen:

- Dokumentation ↑
- Kombinationstherapien ↓
- OP & Radiochemotherapie ↓

Zervixkarzinom – Deutschland

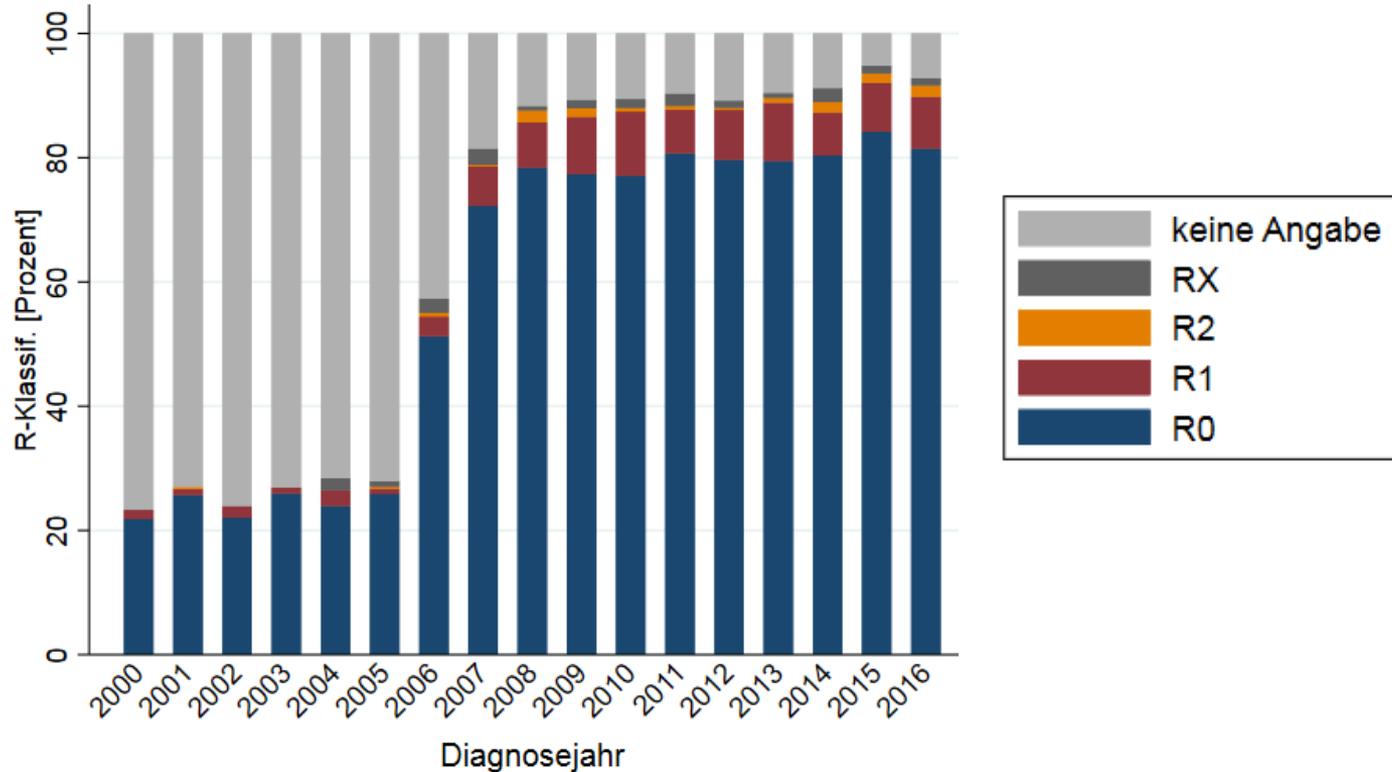


Therapieansätze nach Stadien C53 nur aus klinischen Registern (bei gegebenem Stadium, N=12.477)



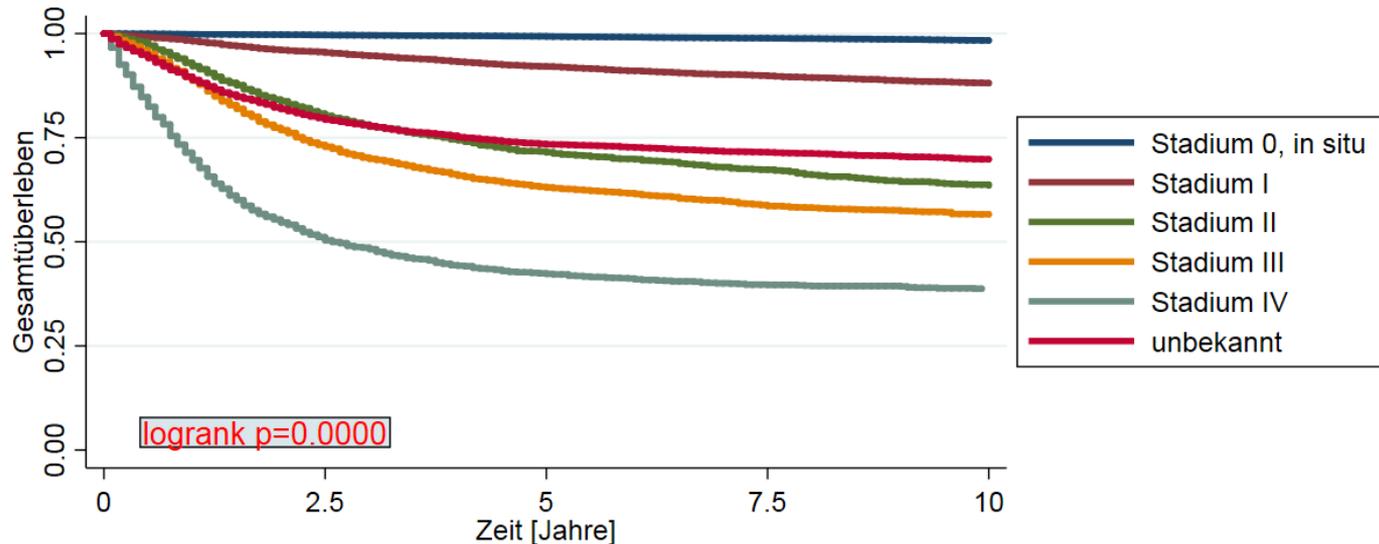
Zervixkarzinom – Deutschland

R-Klassifikation C53 (Operierte, N=6.867)



Zervixkarzinom – Deutschland

Gesamtüberleben C53 nach UICC Stadien (N=60.818)

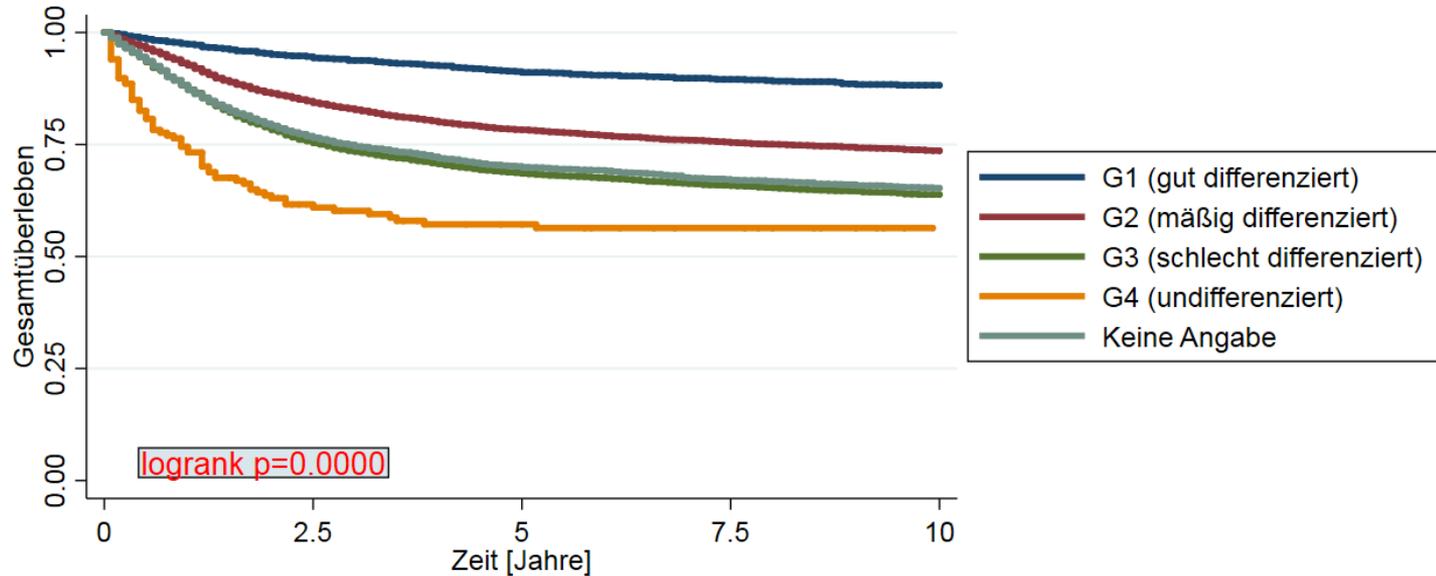


Risikotabelle

Stadium 0, in situ	34246	(99)	26276	(74)	19359	(77)	13392	(57)	8664
Stadium I	8316	(334)	6548	(218)	5063	(108)	3770	(65)	2611
Stadium II	2206	(387)	1471	(150)	1012	(55)	726	(35)	521
Stadium III	4048	(986)	2422	(302)	1632	(99)	1161	(38)	783
Stadium IV	2771	(1245)	1083	(166)	677	(39)	480	(10)	317
unbekannt	6859	(1297)	4658	(339)	3530	(86)	2734	(57)	2003

Zervixkarzinom – Deutschland

Gesamtüberleben C53 nach Differenzierungsgrad (N=25.745)



Risikotabelle

G1	1592	(78)	1228	(39)	938	(16)	707	(9)	500
G2	10386	(1464)	7284	(505)	5387	(170)	4008	(88)	2795
G3	8137	(1819)	5016	(427)	3597	(132)	2667	(71)	1814
G4	167	(62)	86	(6)	71	(1)	60	(0)	47
unbekannt	2986	(642)	1949	(158)	1442	(52)	1048	(27)	789

Zervixkarzinom – Deutschland

Zusammenfassung



- Daten zur Inzidenz und Mortalität liegen im RKI vor
- Vollständigkeit der Daten nimmt zu, ist aber noch verbesserungswürdig
- Viele wichtige Auswertungen daher bundesweit noch nicht möglich
- Mögliche Verbesserung durch flächendeckende klinische Krebsregister (KFRG 2013)
- Zusammenarbeit zwischen Organkrebszentren und Krebsregistern sollte intensiviert werden
- Keine Daten zur Therapiequalität verfügbar / OP / Strahlentherapie / Systemtherapie
- Anteil der in situ-Tumore nimmt zu / Screening Effekt