

Versorgungssituation beim Prostatakarzinom

Raban Mazur, Gehrden



20 Jahre klinische Evidenz aus versorgungsnahen Daten
der Krebsregister

11. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz 2025/2026 der ADT

No disclosures



Einschlusskriterien:

- ✓ Tumorentität nach ICD-10
bzw. Morphologie nach
ICD-O-3
- ✓ Diagnosedatum 2000-2024

Ausschlusskriterien:

- ∅ Geschlecht nicht männlich
- ∅ Diagnosedatum fehlt
- ∅ Geburtsdatum fehlt
- ∅ ICD 10 fehlt
- ∅ Behavior Code 0, 1 oder 2 in Morphologie
- ∅ PLZ außerhalb Bundesland
- ∅ unter 18 Jährige, > 105 Jahre

primär: 693.451

➤ **Ausschluss von 3.949 Fällen (0,57 %)**

nach Ausschluss: 689.502

Datengrundlage – Prostatakarzinom



Bremen
Bremer Krebsregister



Hamburg
Hamburgisches Krebsregister



Niedersachsen
Klinisches Krebsregister
Niedersachsen



Nordrhein-Westfalen
Landeskrebsregister NRW



Hessen
Hessisches Krebsregister



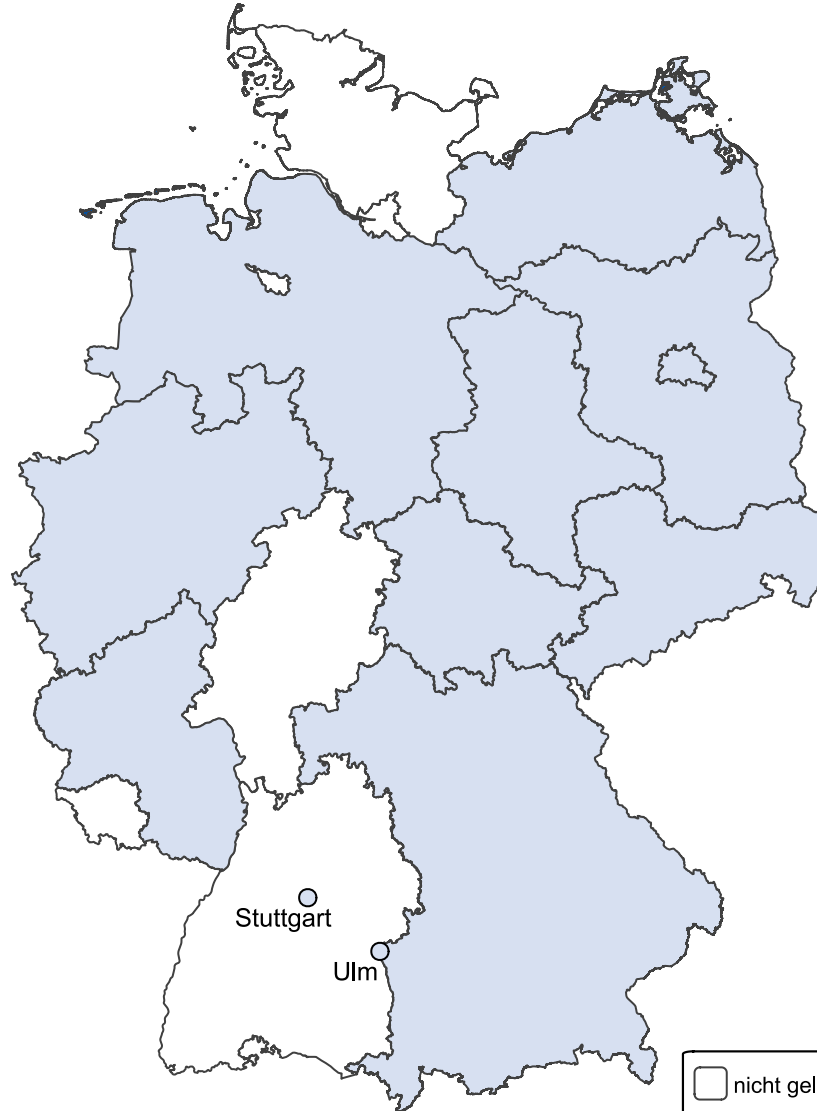
Rheinland-Pfalz
Krebsregister Rheinland-Pfalz



Saarland
Krebsregister Saarland

Baden-Württemberg

OSP Stuttgart
CCC Ulm



nicht geliefert geliefert

Schleswig-Holstein
Krebsregister Schleswig-Holstein

Mecklenburg-Vorpommern
Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern

Brandenburg
Berlin
Klinisch-epidemiologisches
Krebsregister Brandenburg-Berlin
Charité CCC, Berlin

Sachsen-Anhalt
Krebsregister Sachsen-Anhalt

Sachsen
Klinisches Krebsregister Sachsen

Thüringen
KKR Gera, KKR Suhl, TZ
Nordhausen, TZ Erfurt

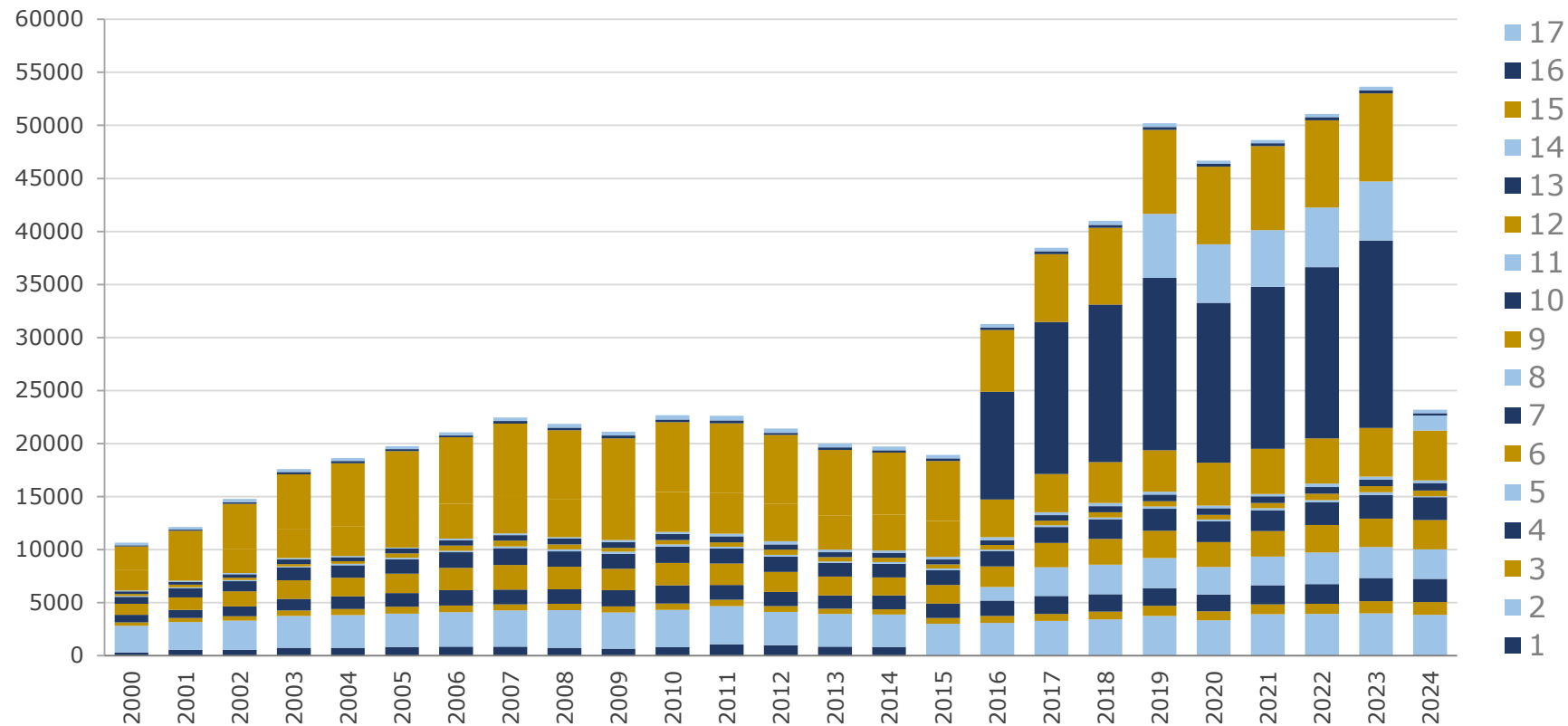
Bayern
Bayerisches Krebsregister (LGL)

Herzlichen Dank an die Datenliefernden !

Datengrundlage – Prostatakarzinom



Grundgesamtheit nach Jahr und Register, n=689.502



17 Krebsregister:

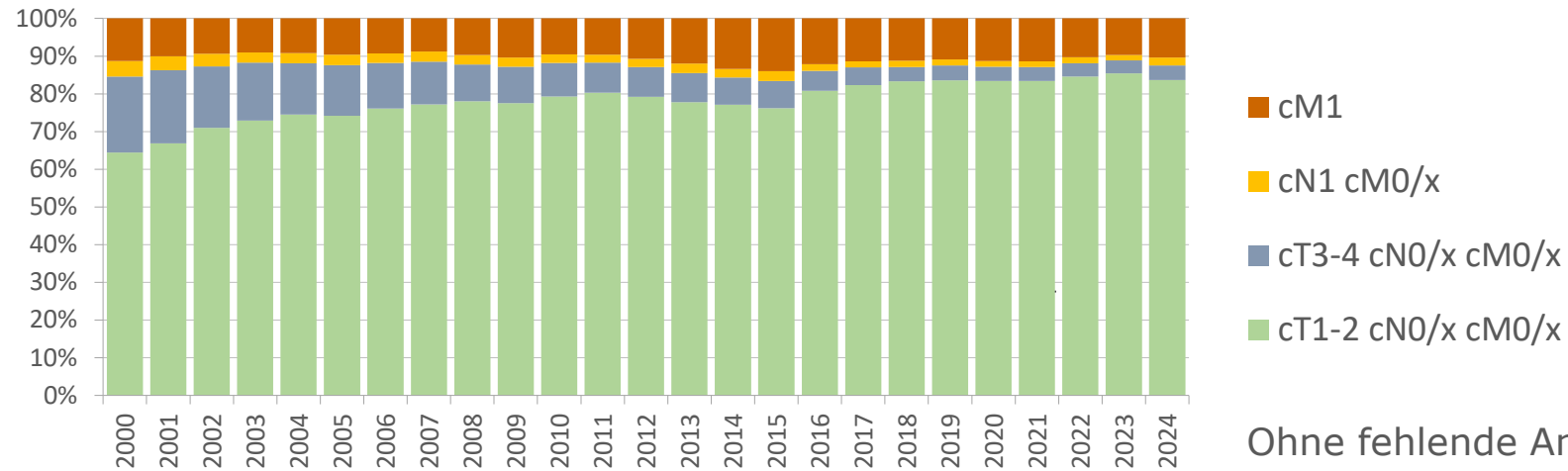
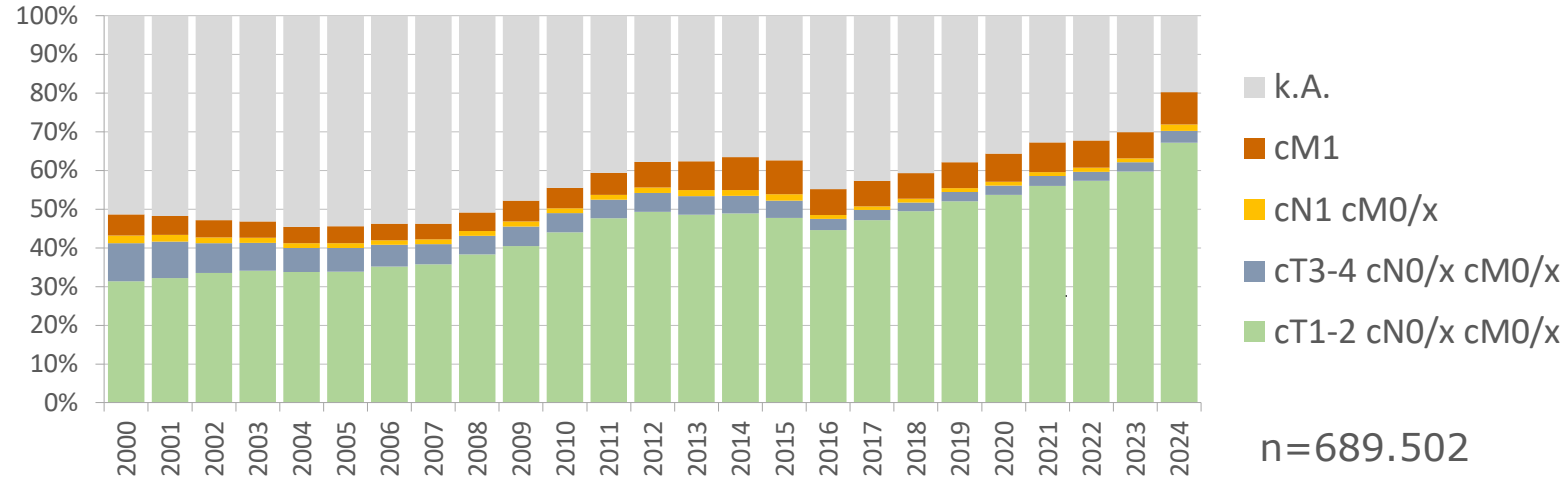
9 Landeskrebsregister, 5 Regionalregister und 3 Klinikregister

- Diagnosejahre 2000 – 2024
Hat sich das Überleben für aktuellere Zeiträume in Vergleich zu früheren Diagnosejahren verbessert?
- Therapie des primär metastasierten Prostatakarzinoms – Sind neuere Therapieempfehlungen abbildbar?
- Zeigt sich der Einfluss auf das Überleben in Abhängigkeit von der Therapie?
- Besteht ein Einfluss der COVID-19-Pandemie auf das Überleben?

Klinisches Tumorstadium



Klinisches Tumorstadium bei Diagnose nach Diagnosejahr

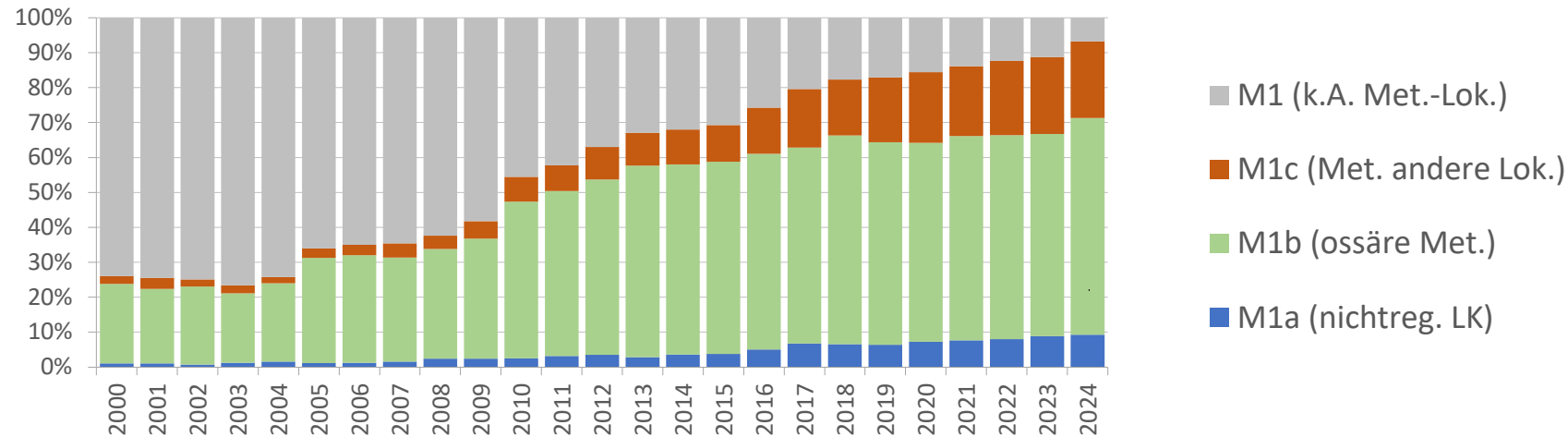


2020-2024:
 84,2 % lokal begrenzt
 3,6 % lokal fortgeschritten
 2,0 % regionäre LK-Met.
 10,7 % M1
 (2000-2024 -> M1: 10,7 %)

Primär metastasiertes Prostatakarzinom

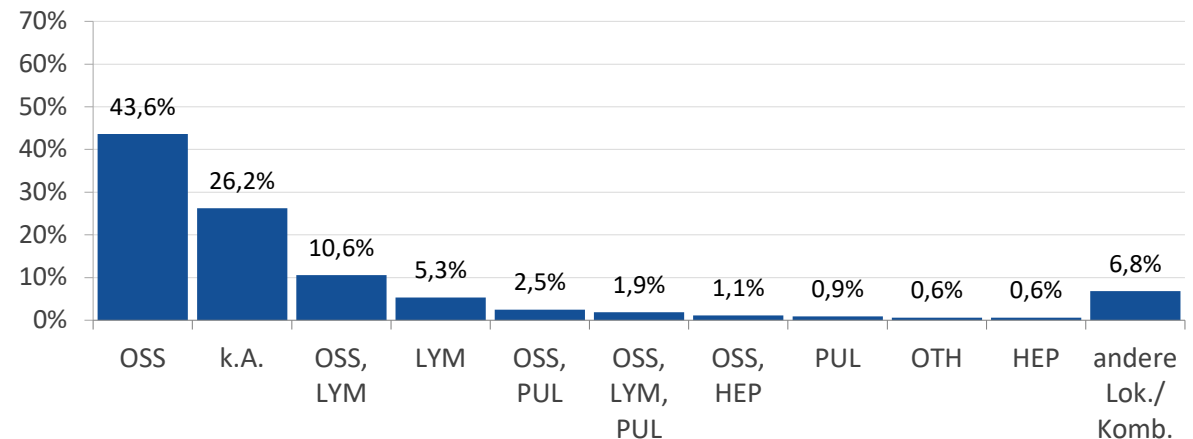


Lokalisation der ersten Metastasierung Diagnosejahre 2000-2024, n=43.395



Diagnosejahre 2020-2024, n=15.735

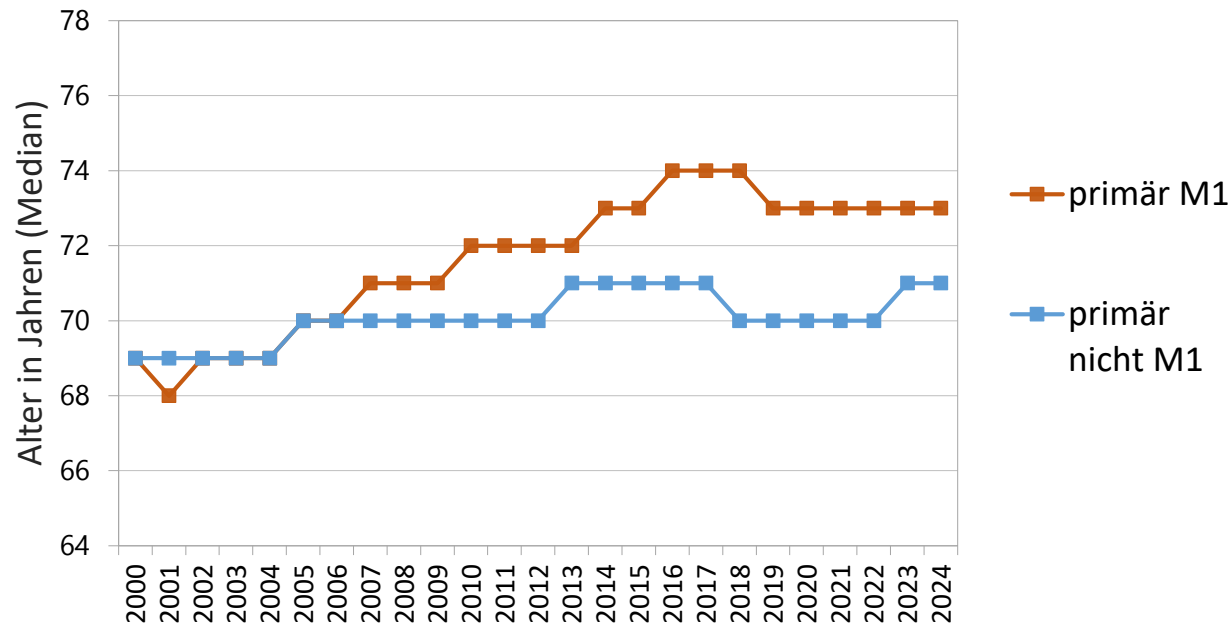
	Anzahl	Prozent
M1a	1.274	8,1 %
M1b	9.188	58,4 %
M1c	3.299	21,0 %
M1 o.n.A.	1.974	12,5 %
gesamt	15.735	100 %



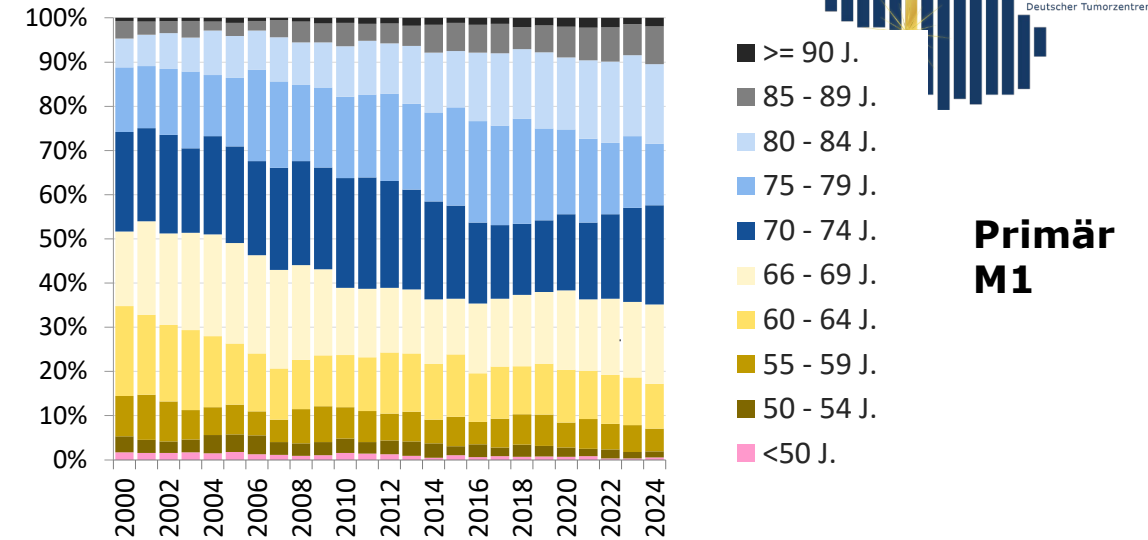
Primär metastasiertes Prostatakarzinom



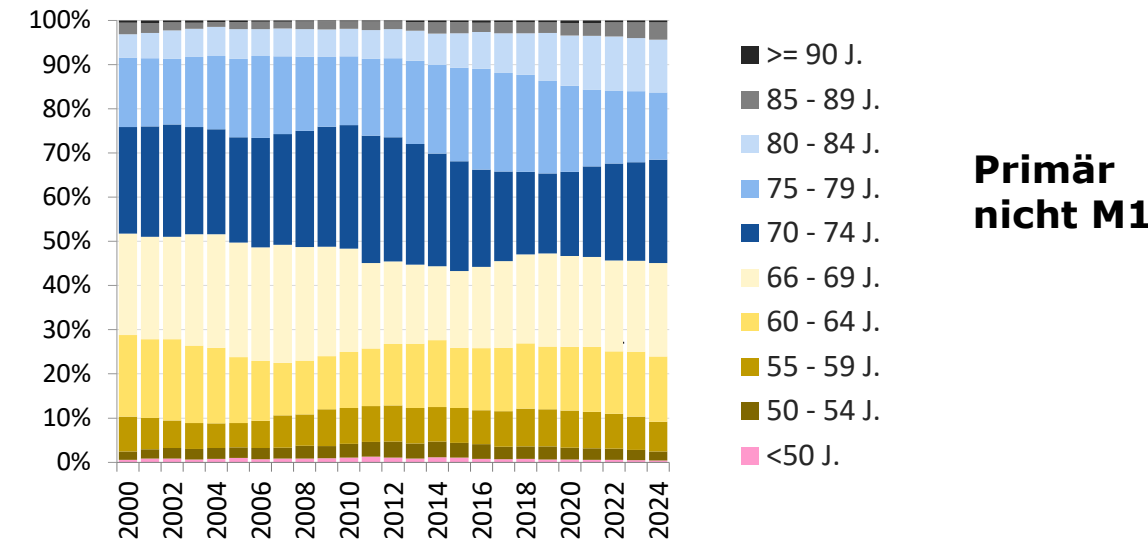
Medianes Alter bei Diagnose,
 Diagnosejahre 2000-2024,
 Primär metastasierte Patienten, n=34.814
 Primär nicht metastasierte Patienten, n=276.537



Nur Register, die über den gesamten Zeitraum geliefert haben

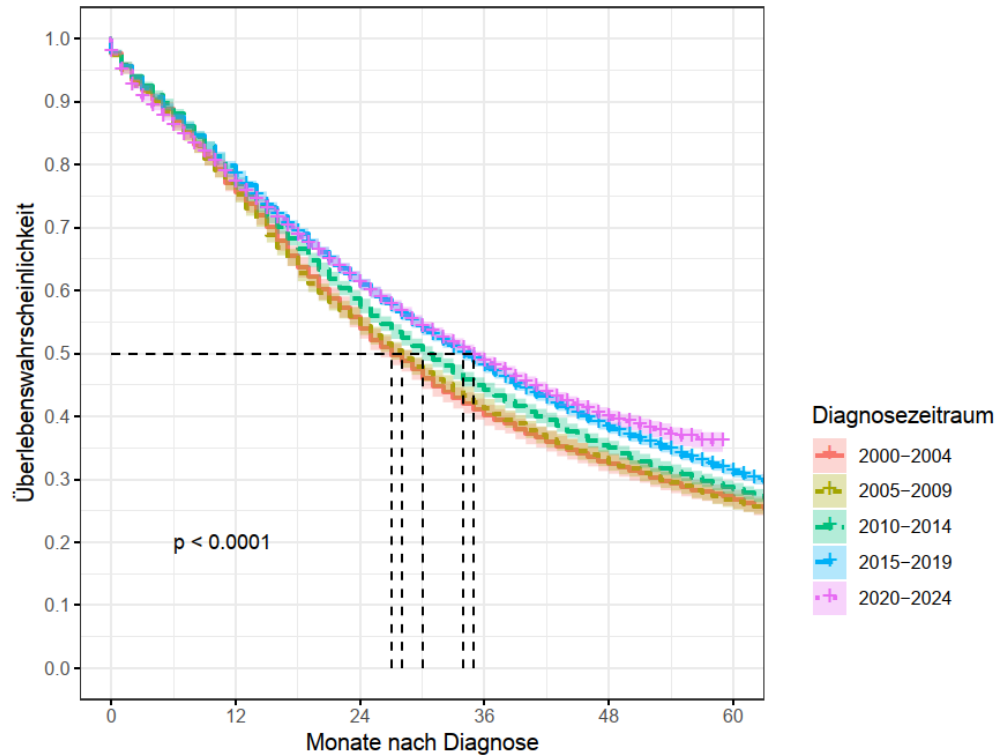


Primär M1



Primär nicht M1

Absolutes 5-Jahres-Überleben in Abhängigkeit von Diagnosezeitraum



Absolutes 5-Jahres-Überleben

2000-2004	27 %
2005-2009	27 %
2010-2014	29 %
2015-2019	32 %
2020-2024	35 %

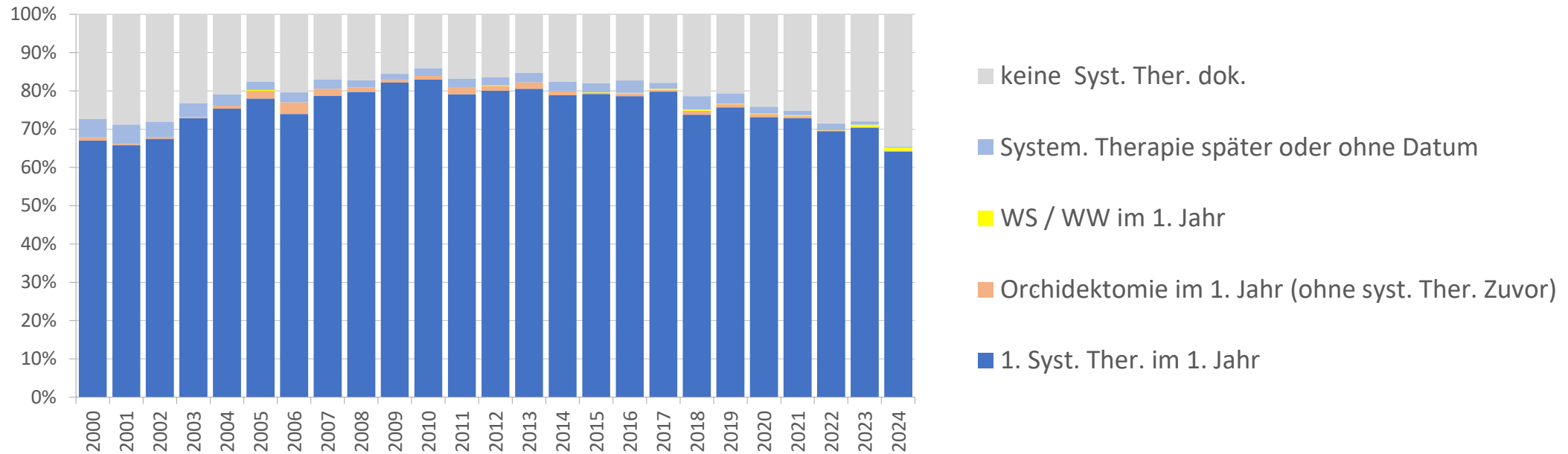
		Number at risk					
Diagnosezeitraum		0	12	24	36	48	60
2000-2004		3341	2578	1865	1374	1098	911
2005-2009		4864	3752	2721	2055	1624	1305
2010-2014		7072	5585	4157	3183	2508	2032
2015-2019		12375	9882	7663	5923	4612	3521
2020-2024		15730	10092	5811	2902	977	0

LogRank-Test:

- 2000-2004 vs. 2005-2009 und 2015-2019 vs. 2020-2024 n.s.
- 2010-2014 vs. 2000-2004 : **p=0,007**
- 2010-2014 vs. 2005-2009 : **p=0,002**
- 2015-2019 und 2020-2024 vs. frühere Zeiträume jeweils: **p<0,001**

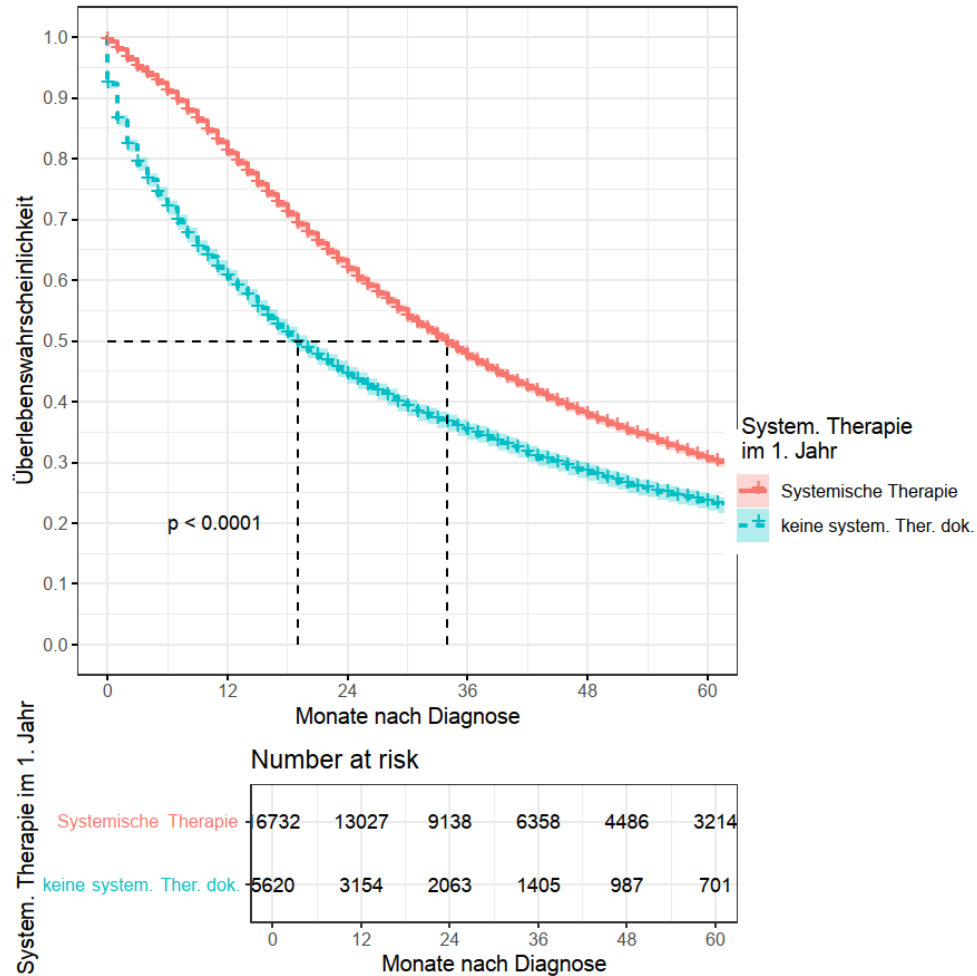
Anteil systemischer Therapie

Diagnosejahre 2000-2024, n=22.352



Register mit > 60% dokumentierter systemischer Therapie
-> Ausschluss von 6 Registern

Absolutes 5-Jahres-Überleben in Abhängigkeit von systemischer Therapie



Absolutes 5-Jahres-Überleben
mit system. Therapie
ohne dok. system. Therapie

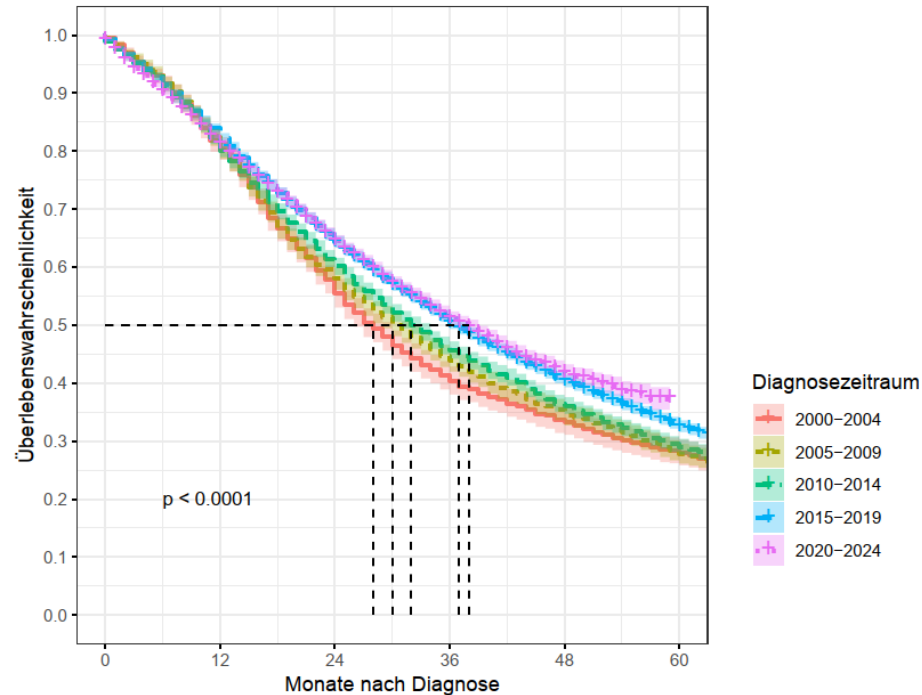
31%
24 %

Cave: Fälle ohne dok. system. Therapie
-> hier können auch Fälle mit system. Therapie
enthalten sein, bei denen die system. Therapie nicht
an das Register gemeldet wurde.

Primär metastasiertes Prostatakarzinom



Mit Systemischer Therapie, absolutes 5-Jahres-Überleben in Abhängigkeit von Diagnosezeitraum



Absolutes 5-Jahres-Überleben

2000-2004	28 %
2005-2009	28 %
2010-2014	29 %
2015-2019	33 %
2020-2024	36 %

Diagnosezeitraum	0	12	24	36	48	60
2000-2004	1575	1288	911	650	530	446
2005-2009	2591	2134	1545	1157	917	735
2010-2014	4252	3501	2613	1977	1552	1252
2015-2019	8380	7038	5474	4231	3286	2497
2020-2024	10185	6905	4033	2067	733	0

LogRank-Test:

2000-2004 vs. 2005-2009, 2010-2014 vs. 2005-2009 und 2015-2019 vs. 2020-2024 n.s.

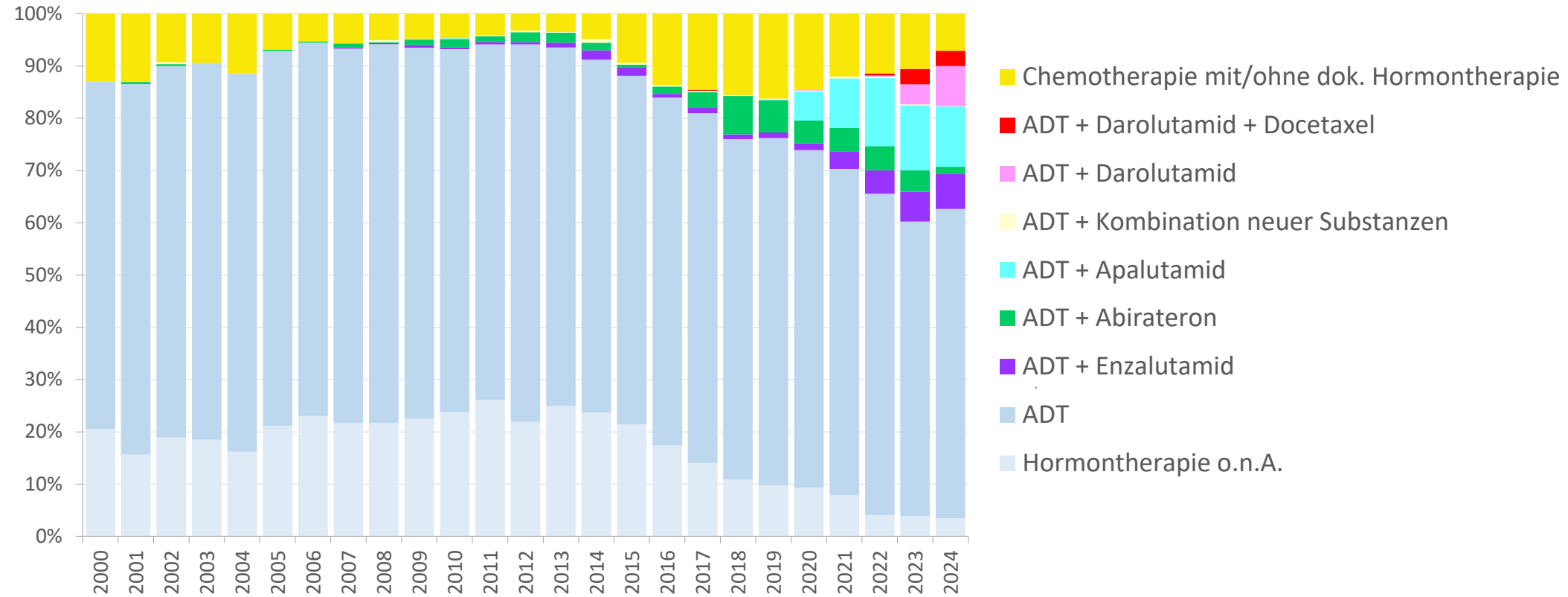
2010-2014 vs. 2000-2004 : $p=0,008$

2015-2019 und 2020-2024 vs. frühere Zeiträume : $p<0,001$

Primär metastasiertes Prostatakarzinom



Art der Systemischen Therapie bei primär metastasierten PCa n=24.655



Primär metastasierte Prostatakarzinome mit systemischer Therapie,
Therapien und Kombinationstherapien innerhalb der ersten 3 Monate

(ohne alleinige sonstige Therapie
und k.A. Substanzen)

Primär metastasiertes Prostatakarzinom

Überleben und Art der Systemischen Therapie bei primär metastasierten PCa

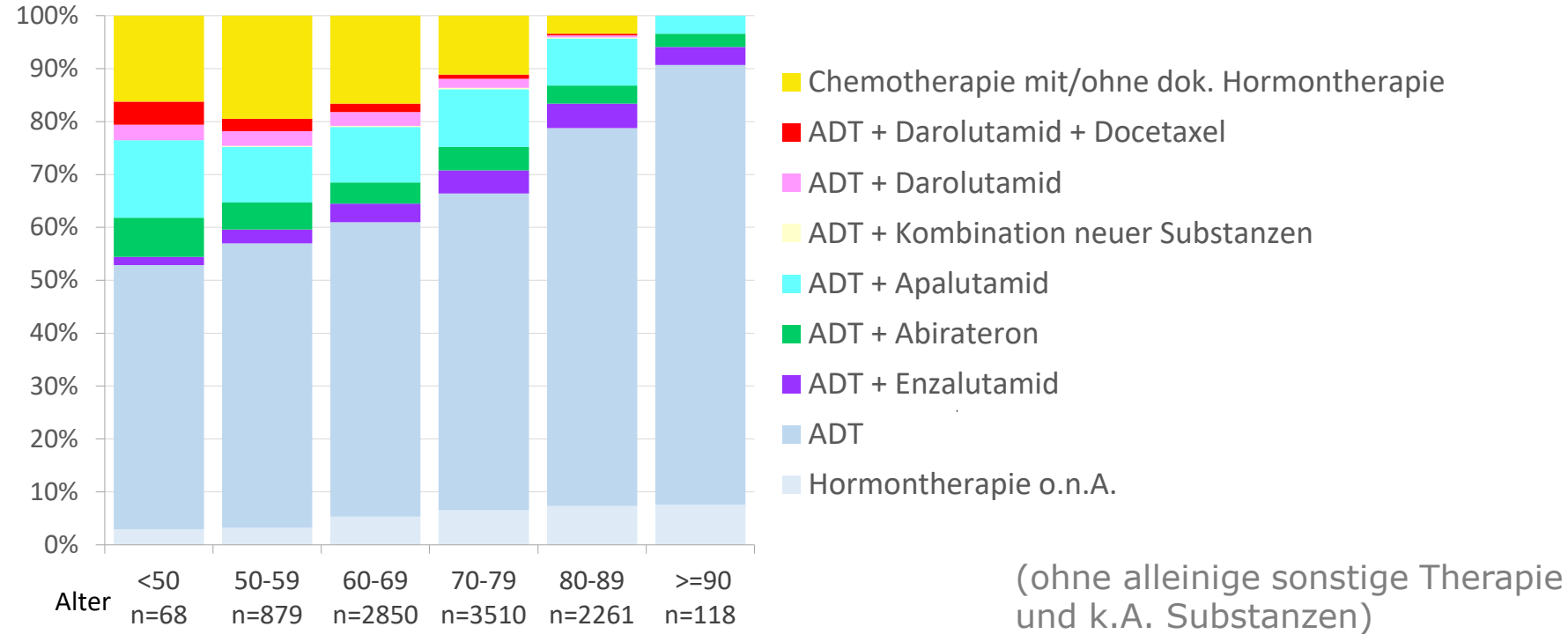
Faktor	Kategorie	N (%)	HR (95% CI)	p
Systemtherapie	ADT	16112 (75.3)		
	neue Substanzen (+ ADT)	2518 (11.8)	0.88 (0.82 – 0.94)	<0.001
	Chemotherapie mit/ohne Hormontherapie	2773 (13.0)	1.22 (1.16 – 1.29)	<0.001
cM-Kategorie	M1a	1244 (5.8)		
	M1b	11600 (54.2)	1.38 (1.27 – 1.51)	<0.001
	M1c	3441 (16.1)	1.85 (1.68 – 2.03)	<0.001
	M1 o.n.A.	5118 (23.9)	1.54 (1.40 – 1.69)	<0.001
Diagnosezeitraum	2000–2004	1125 (5.3)		
	2005–2009	1714 (8.0)	0.93 (0.86 – 1.01)	0.087
	2010–2014	2749 (12.8)	0.87 (0.81 – 0.94)	<0.001
	2015–2019	6714 (31.4)	0.75 (0.70 – 0.80)	<0.001
	2020–2024	9101 (42.5)	0.73 (0.68 – 0.79)	<0.001
Alter	Mean (SD)	71.1 (9.2)	1.03 (1.02 – 1.03)	<0.001

Cox-Regression, primär metastasierte Prostatakarzinome mit Hormontherapie und / oder Chemotherapie (ohne Hormontherapie o.n.A.), Therapien und Kombinationstherapien innerhalb der ersten 3 Monate, n=21.403

Primär metastasiertes Prostatakarzinom



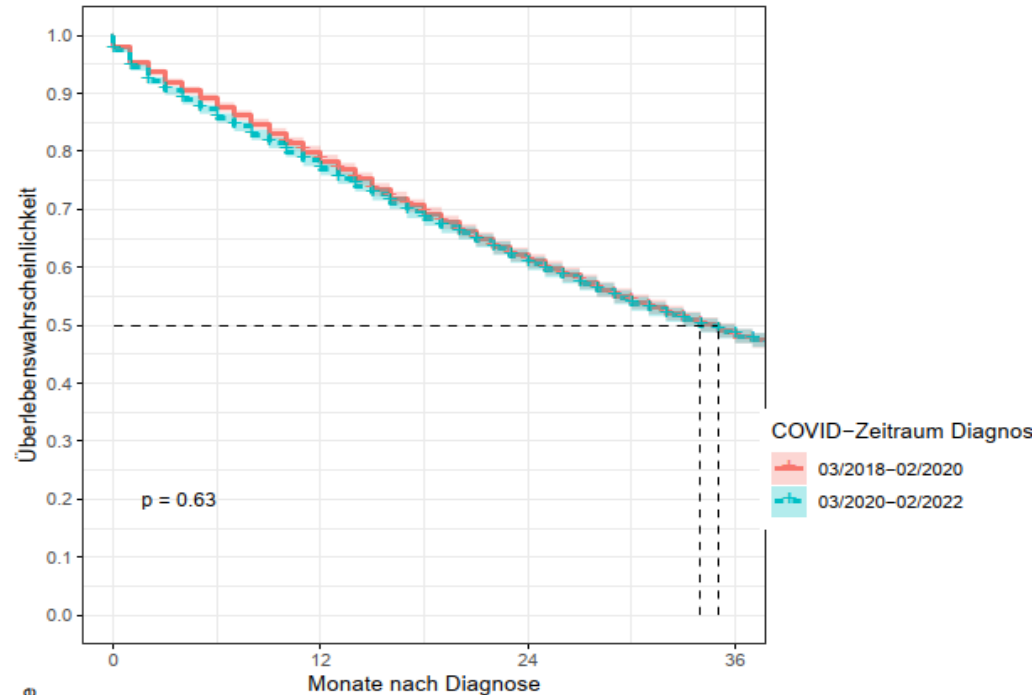
Art der Systemischen Therapie bei primär metastasierten PCa nach Altersgruppen, Diagnosejahre 2020-2024, n=9.686



Primär metastasierte Prostatakarzinome mit systemischer Therapie,
Therapien und Kombinationstherapien innerhalb der ersten 3 Monate

Überleben vor und während COVID-19-Pandemie

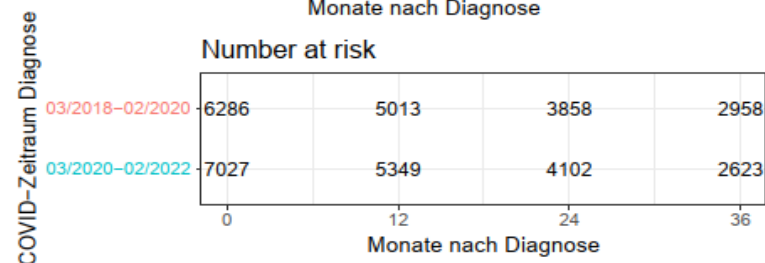
Diagnose 03/20018 – 02/2022, n=13.313



Absolute 3-Jahres-Überlebensraten

03/2018-02/2020: 49 %

03/2020-02/2022: 49 %



- Diagnosejahre 2000 – 2024
Hat sich das Überleben für aktuellere Zeiträume in Vergleich zu früheren Diagnosejahren verbessert?
- Therapie des primär metastasierten Prostatakarzinoms – Sind neuere Therapieempfehlungen abbildbar?
- Zeigt sich der Einfluss auf das Überleben in Abhängigkeit von der Therapie?
- Besteht ein Einfluss der COVID-19-Pandemie auf das Überleben?

- Diagnosejahre 2000 – 2024
Hat sich das Überleben für aktuellere Zeiträume in Vergleich zu früheren Diagnosejahren verbessert? 27% -> 35%
- Therapie des primär metastasierten Prostatakarzinoms – Sind neuere Therapieempfehlungen abbildbar?
- Zeigt sich der Einfluss auf das Überleben in Abhängigkeit von der Therapie?
- Besteht ein Einfluss der COVID-19-Pandemie auf das Überleben?

- Diagnosejahre 2000 – 2024
Hat sich das Überleben für aktuellere Zeiträume in Vergleich zu früheren Diagnosejahren verbessert? ✓
- Therapie des primär metastasierten Prostatakarzinoms – Sind neuere Therapieempfehlungen abbildbar? ✓
- Zeigt sich der Einfluss auf das Überleben in Abhängigkeit von der Therapie?
- Besteht ein Einfluss der COVID-19-Pandemie auf das Überleben?

- Diagnosejahre 2000 – 2024
Hat sich das Überleben für aktuellere Zeiträume in Vergleich zu früheren Diagnosejahren verbessert? ✓
- Therapie des primär metastasierten Prostatakarzinoms – Sind neuere Therapieempfehlungen abbildbar? ✓
- Zeigt sich der Einfluss auf das Überleben in Abhängigkeit von der Therapie? ✓
- Besteht ein Einfluss der COVID-19-Pandemie auf das Überleben?

- Diagnosejahre 2000 – 2024
Hat sich das Überleben für aktuellere Zeiträume in Vergleich zu früheren Diagnosejahren verbessert? ✓
- Therapie des primär metastasierten Prostatakarzinoms – Sind neuere Therapieempfehlungen abbildbar? ✓
- Zeigt sich der Einfluss auf das Überleben in Abhängigkeit von der Therapie? ✓
- Besteht ein Einfluss der COVID-19-Pandemie auf das Überleben? ✗

Herzlichen Dank an das

ADT 
Auswerteteam



Mitglieder des Auswerteteams zum Prostata-Karzinom

welches aus **über 90 Fachexperten** aus verschiedenen Institutionen und Regionen sowie der ADT-Vertrauensstelle besteht. Jeder Auswertestandort ist Mitglied der ADT, bei welchem die entitätsspezifischen Auswertungen stattfinden.

Auswertung durch Dr. Constanze Schneider, Dr. Anne von Rüsten
Klinisch-epidemiologisches Krebsregister Brandenburg-Berlin

Dr. Raban Mazur
KRH Klinikum Robert Koch, Gehrden

Dr. Bernd Hoshke
Medizinische Universität Lausitz - Carl Thiem

Dr. Sandra Seseke
Urologische Praxis – Medikamentöse Tumortherapie, Palliativmedizin BAG Dr. Sandra Seseke und Thomas Herrmann

Herzlichen Dank

an die



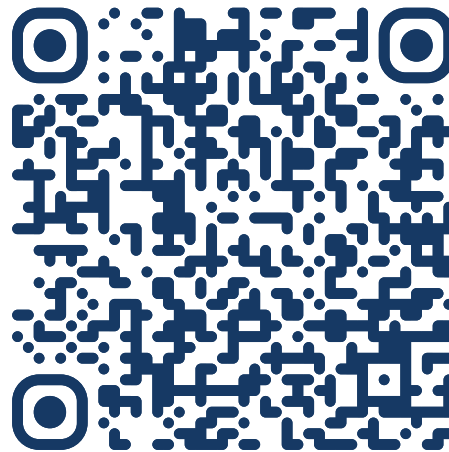
Veranstungshinweise

20 Jahre Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenzen der ADT

- vom 01. – 02.12.2026
- Digitale Veranstaltung

Entitätsspezifische Bildungsveranstaltung in der Tumordokumentation der ADT

- Prostata im März 2027
- Digitale Veranstaltung



Keine Veranstaltung mehr verpassen

ADT 
Arbeitsgemeinschaft
Deutscher Tumorzentren

Kontakt

Prof. Dr. Sylke Zeißig
Prof. Dr. Ullrich Wellner
Bianca Franke
Kees Kleihues- van Tol

Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

BOQK@adt-netzwerk.de

030 326 787 26