

Einführung in Krebsregister - Pflichten und Nutzungsmöglichkeiten - Seminar -

Udo Altmann

Justus-Liebig-Universität Gießen

Fragen zum Grundverständnis

- Welche Typen von Krebsregistern gibt es?
- Was sind deren Ziele?
- Wie sollen die Ziele erreicht werden?

Statistiken Epidemiologischer Register

- Interpretieren Sie folgende Grafik
- Was ist der Unterschied zwischen Anzahl Neuerkrankungen und Erkrankungsrate?
- Welche Angabe benötigt man (beispielsweise) für welchen Zweck?
- Welcher Tumor ist beim Mann häufiger, Non-Hodgin-Lymphome oder Pankreastumoren?

Geschätzte Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2008

Krebs in Deutschland
2007/2008

Lokalisation	Anzahl der Neuerkrankungen			Erkrankungsrate ¹	
	ICD-10	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Mundhöhle und Rachen	C00-C14	9.520	3.490	19,1	5,9
Speiseröhre	C15	4.800	1.380	9,0	2,1
Magen	C16	9.210	6.660	16,8	8,6
Darm	C18-21	35.350	30.040	63,0	39,4
Leber	C22	5.270	2.340	9,4	3,2
Gallenblase und Gallenwege	C23-24	2.270	2.890	4,0	3,6
Bauchspeicheldrüse	C25	7.390	7.570	13,4	9,8
Kehlkopf	C32	3.610	510	6,9	0,9
Lunge	C33-34	33.960	15.570	60,6	24,3
Malignes Melanom der Haut	C43	8.910	8.890	17,1	16,6
Brustdrüse	C50	520	71.660	1,0	123,1
Gebärmutterhals	C53		4.880		9,5
Gebärmutterkörper	C54-55		11.280		17,2
Eierstöcke	C56		7.790		12,2
Prostata	C61	63.440		110,9	
Hoden	C62	3.970		9,5	
Niere	C64	8.960	5.540	16,5	8,2
Harnblase	C67	11.460	4.510	20,1	5,6
zentrales Nervensystem	C70-72	3.810	2.990	7,7	5,3
Schilddrüse	C73	1.710	4.160	3,5	8,6
Morbus Hodgkin	C81	1.160	920	2,7	2,0
Non-Hodgkin-Lymphome	C82-85	7.270	6.430	13,7	9,8
Plasmozytom	C90	2.980	2.650	5,3	3,6
Leukämien	C91-95	6.340	5.080	12,4	7,9
übrige Lokalisationen		14.760	15.870	27,3	22,5
Krebs gesamt²	C00-C97 o. C44	246.700	223.100	450,0	349,9

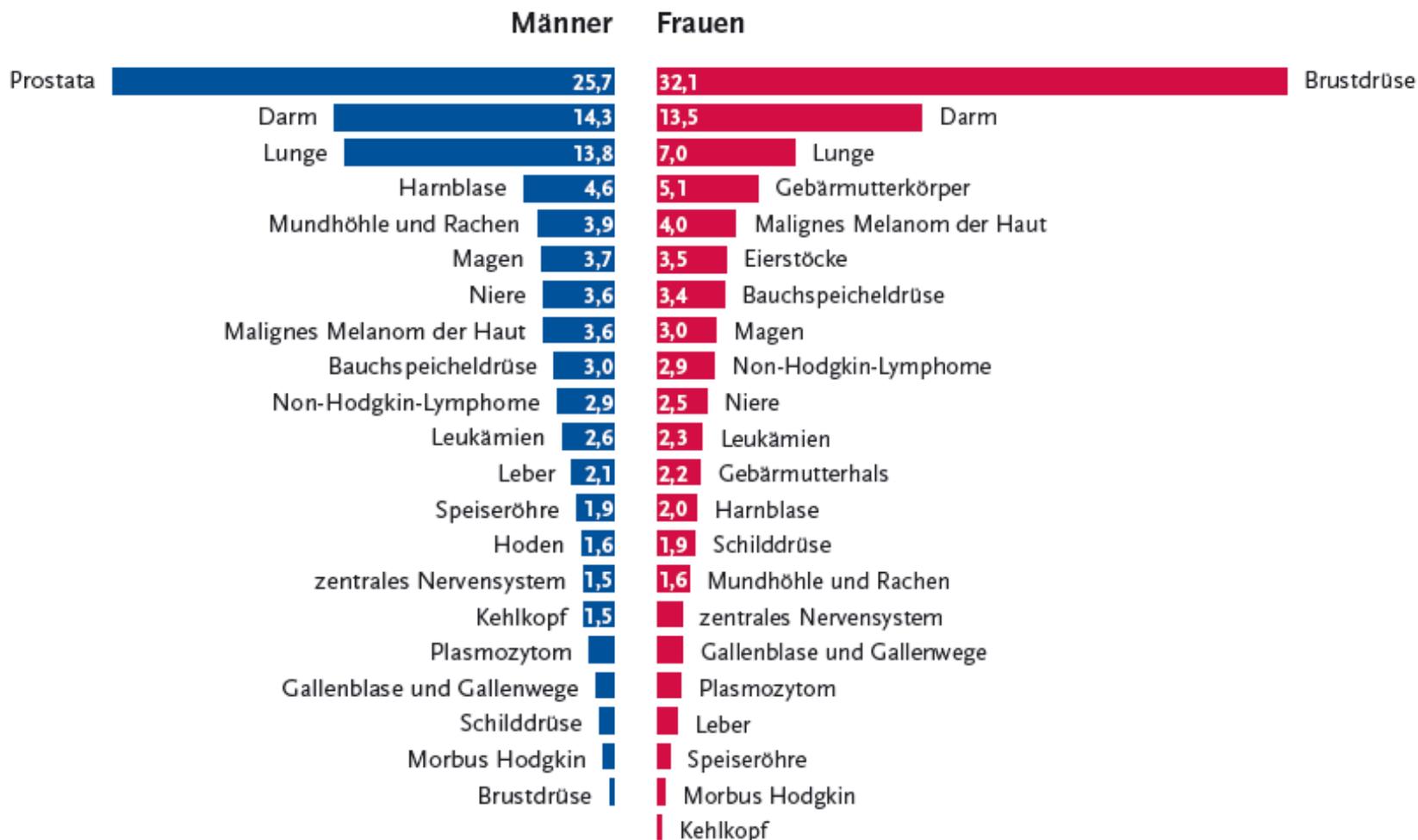
¹ altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ² ohne nichtmelanotischer Hautkrebs

Statistiken Epidemiologischer Register

- Interpretieren Sie folgende Grafiken
- Welches sind die häufigsten Tumoren beim Mann und bei der Frau in den beiden Grafiken?
- Wodurch sind die Unterschiede in der Häufigkeitsverteilung von Inzidenz und Mortalität bedingt?

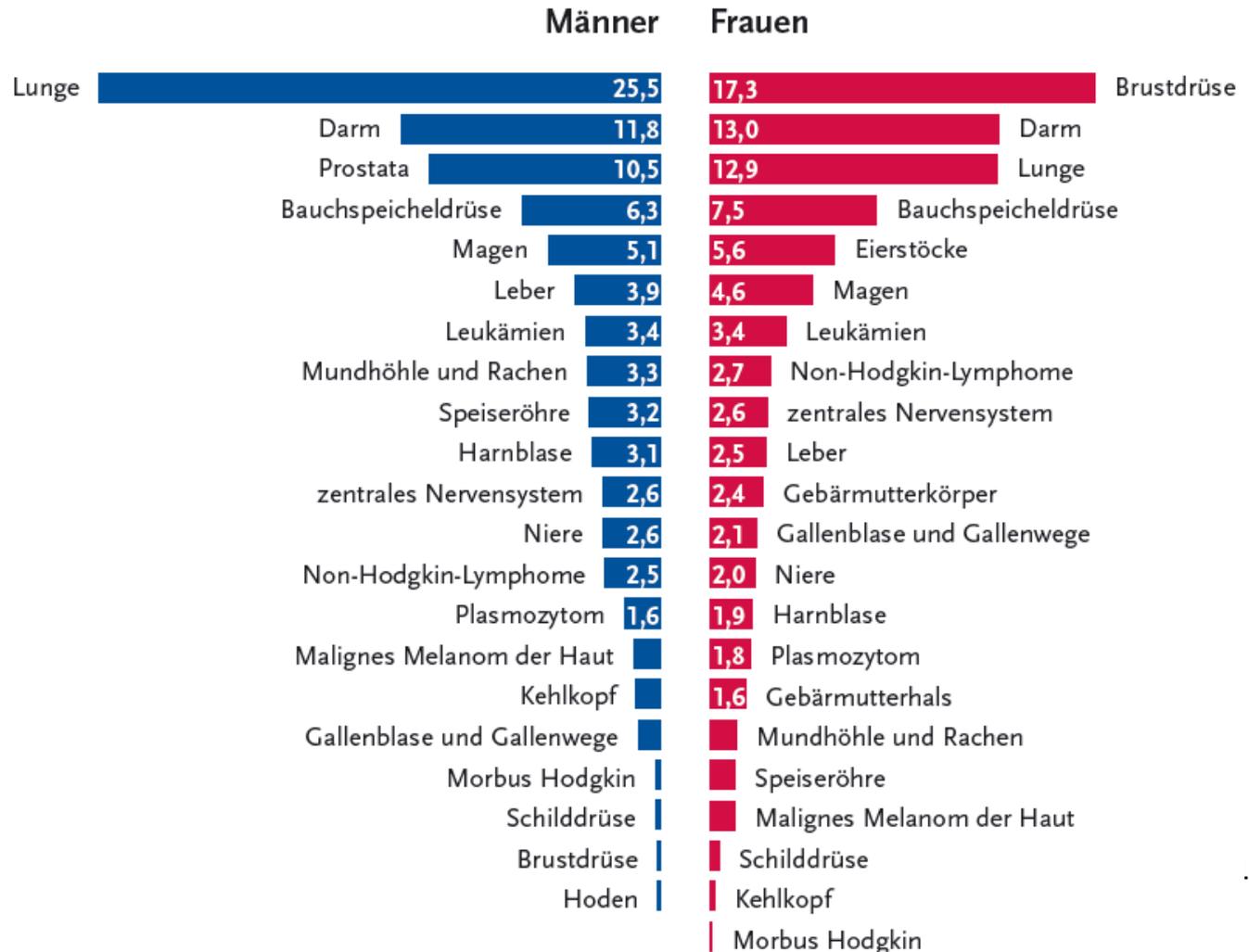
Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen **Krebsneuerkrankungen** in Deutschland 2008 (ohne nicht melanotischen Hautkrebs)

Krebs in Deutschland
2007/2008



Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen **Krebssterbefällen** in Deutschland 2008

Quelle: Amtliche Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden



Krebs in Deutschland 2007/2008

Statistiken Epidemiologischer und Klinischer Register

- Interpretieren Sie folgende Grafiken aus
- „Krebs in Deutschland“
 - Was ist das relative Überleben?
 - Warum zeigt es einen besseren Verlauf?
- „Qualitätskonferenz“
 - Was ist der Unterschied im Vergleich zu „Krebs in Deutschland“
 - Wieso kann das relative Überleben über 100% liegen?
 - Was müsste man ändern, damit dies (wahrscheinlich) nicht passiert?

Überlebensraten Prostatakarzinom

Abbildung 3.18.4a
Absolute Überlebensraten bis 5 Jahre nach Erstdiagnose,
ICD-10 C61, Deutschland 2009 – 2010

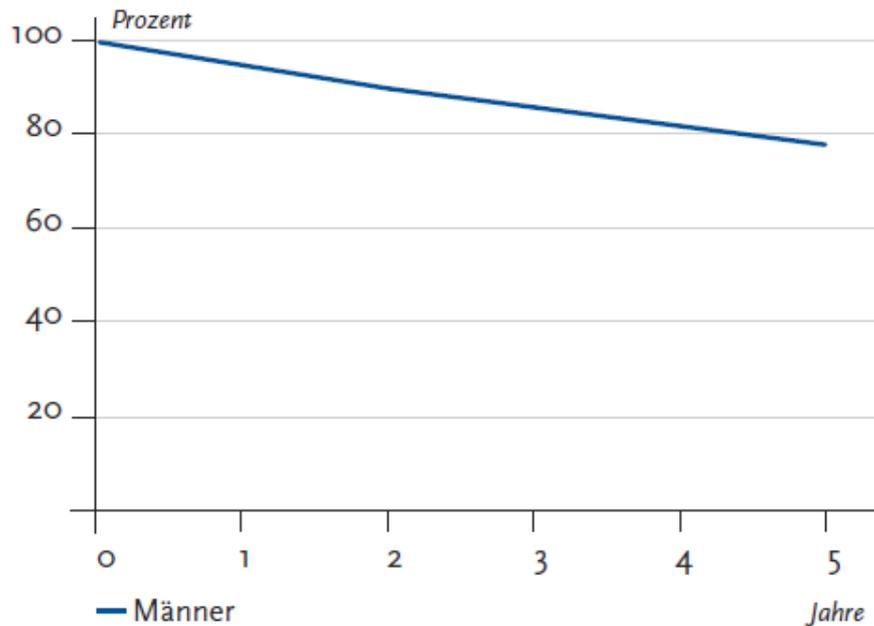
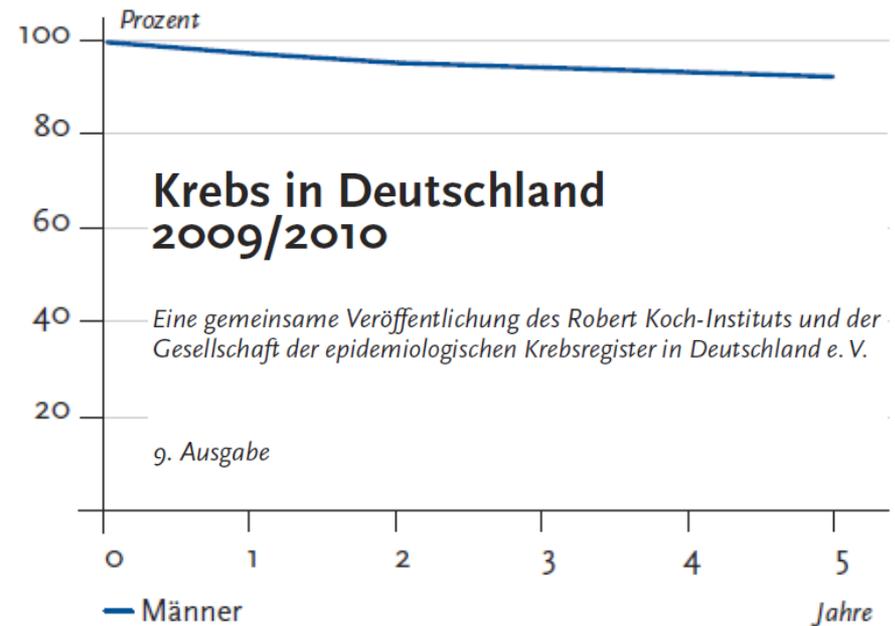


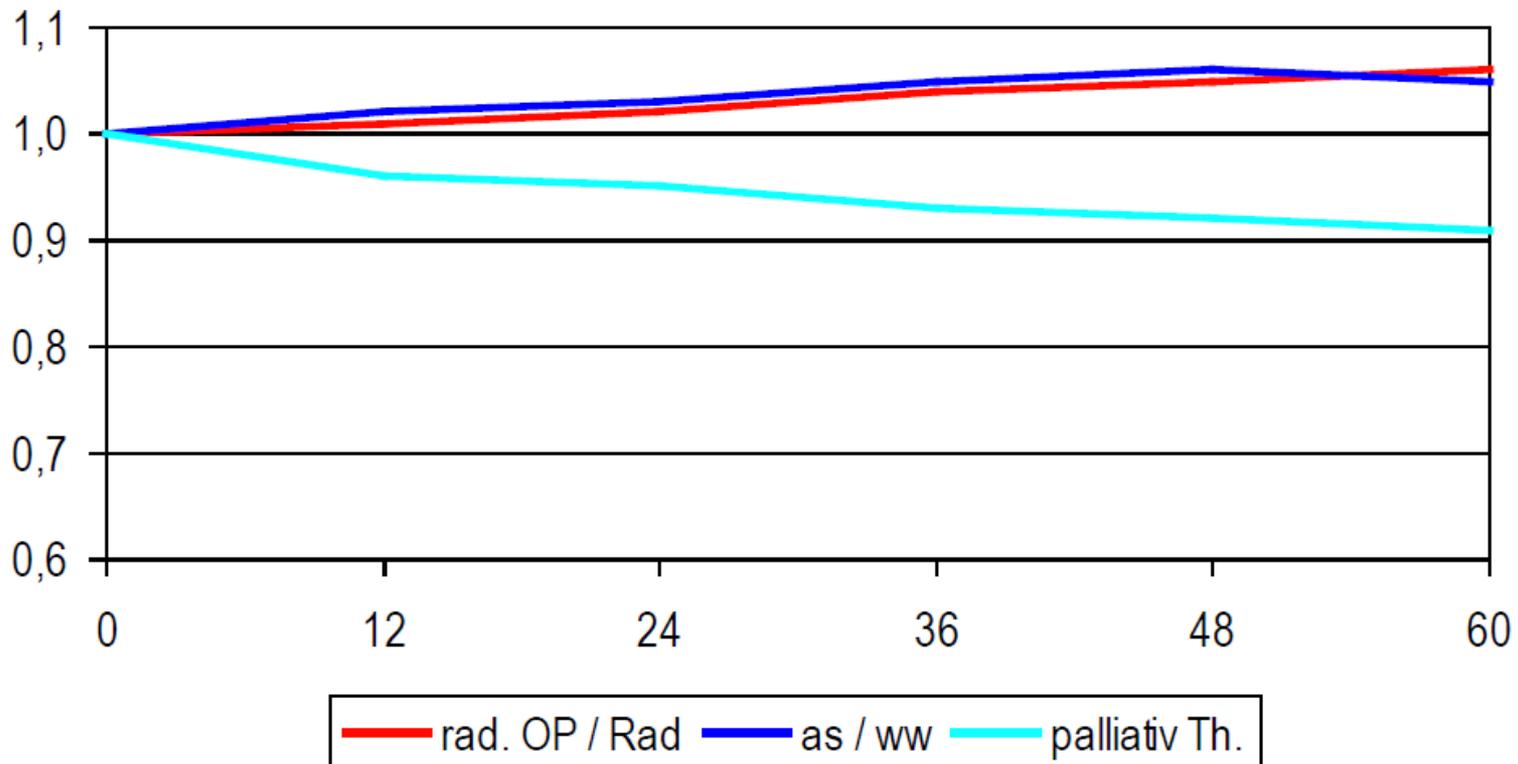
Abbildung 3.18.4b
Relative Überlebensraten bis 5 Jahre nach Erstdiagnose,
ICD-10 C61, Deutschland 2009 – 2010





Relatives Überleben nach Primärtherapie lokal begrenzte Prostatakarzinome – T1-2 N0 M0 Alter < 80 Jahre

(n = 96.409)

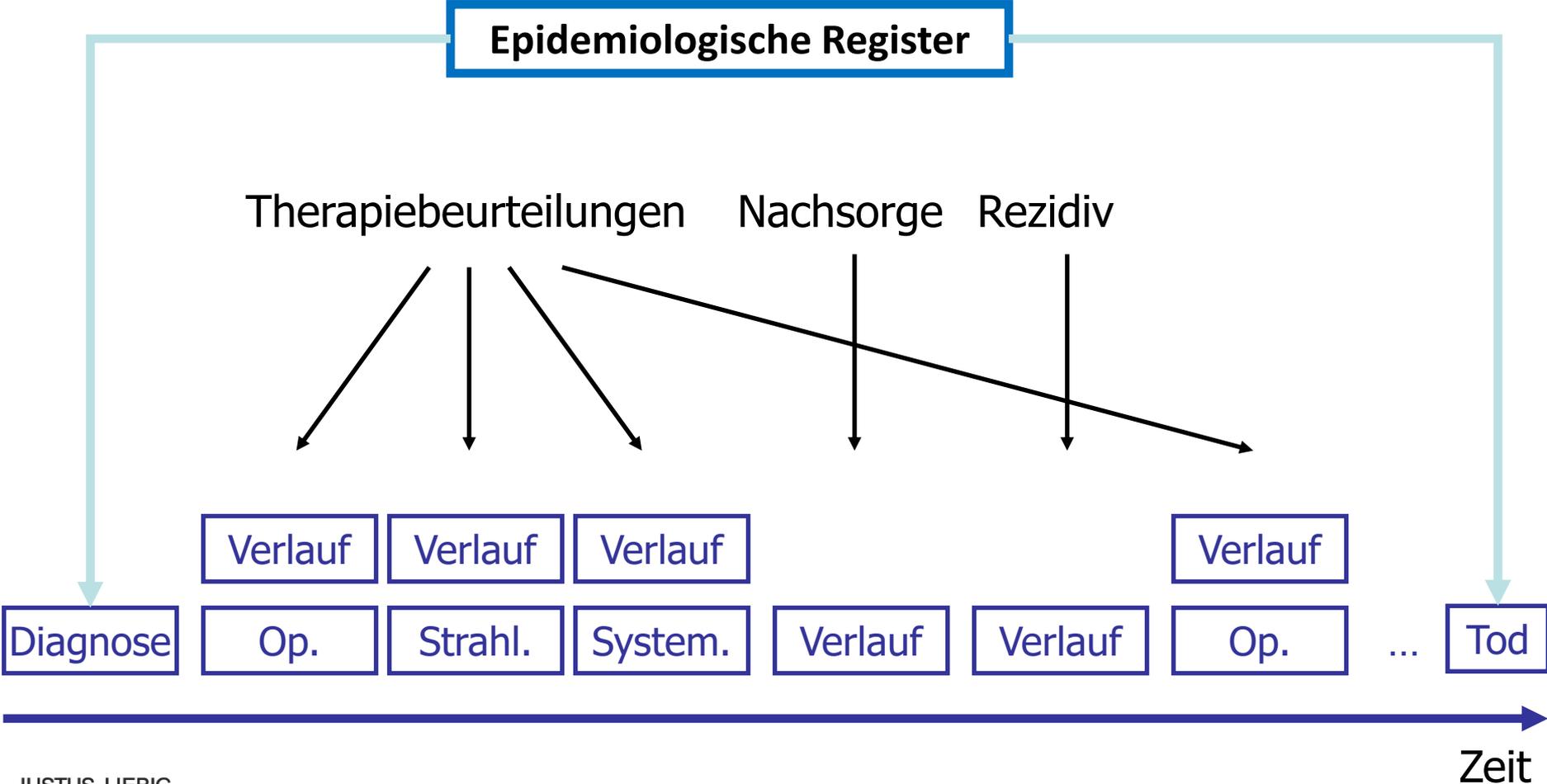


Aus: <http://www.koqk.de/qualitaetskonferenzen.html>

Meldeanlässe und Daten

- Welche Meldeanlässe entdecken Sie in folgendem Beispielszenario?
- Welche Datenelemente können Sie entdecken?

Krebsregistrierung – Meldeanlässe



Dateninhalte ADT-GEKID-Satz I

Primärdiagnose

Text und ICD-Code

Topographie ICD-O, Seitenangabe

Diagnosedatum, Diagnosesicherung

Frühere Tumorerkrankungen

Histologie (ggf. über gesamten Verlauf)

Datum, Histologie-Einsendenummer

Morphologie-Code und Freitext

Grading

Anzahl der untersuchten / befallenen

Lymphknoten / Sentinel-Lymphknoten

Klassifikation (ggf. über gesamten Verlauf)

TNM

Weitere Klassifikationen (Datum, Bezeichnung, Stadium)

Residualstatus (lokal und Gesamt)

Fernmetastasen (Lokalisation und Datum der diagnostischen Sicherung)

Allgemeiner Leistungszustand (ECOG/Karnofsky)

Dateninhalte ADT-GEKID-Satz II

OP

Datum, OP-Schlüssel
OP Komplikationen,
(Operateur)

Strahlentherapie und Systemische Therapie

Beginn, Ende
Intention, Stellung zu operativer Therapie
Ende Grund
Nebenwirkungen nach CTC (Art und Grad)
Strahlentherapie: Zielgebiet mit Seite
Applikationsart, Gesamtdosis, Einzeldosis
Systemtherapie: Protokoll/Substanzen

Verlauf

Untersuchungsdatum
Tumorstatus:
- Gesamtbeurteilung
- Situation Primärtumor
- Situation Lymphknoten
- Situation Fernmetastasen

Tumorkonferenz

Datum, Typ

Tod

Sterbedatum
Tod tumorbedingt?
Todesursachen

Zeit	Ereignis / Ergebnis
15.01.09	Koloskopie im Rahmen von Früherkennung Feststellen eines malignitätsverdächtigen Polypen im Colon descendens, Entnahme einer Biopsie
18.01.09	Pathologiebefund: Adenokarzinom, Infiltration Muscularis propria, Besprechen mit Patienten und Einweisung ins Krankenhaus
23.01.09	prä op Konferenz zur Therapiefestlegung
25.01.09	Aufnahme Röntgenthorax und CT-Abdomen ohne Hinweis auf Metastasen
27.01.09	Hemikolektomie
30.01.09	Pathobefund: pT2pN1 G2 L0 V0 UICC III, Adenokarzinom, R0 (lokal radikal operiert)
31.01.09	Tumorkonferenz Empfehlung: Adjuvante Radiochemotherapie
02.02.09	Schmerzen, Darmanastomoseninsuffizienz, konservativ behandelt
02.02.09	Revisionsop

01.03.09	Beginn der Radiochemotherapie
15.04.09	Ende der Strahlentherapie
15.05.09	Strahlentherapienachsorge Leichte Hautrötung
31.07.09	Tumornachsorge: Beschwerdefreiheit, kein Anhalt für Rezidiv
31.10.09	Tumornachsorge, metastasenverdächtiger Rundherd in der Leber
7.11.09	Resektion der Lebermetastase
10.11.09	Pathobefund: Metastase eines Adenoca. Im Gesunden reseziert
12.11.09	Tumorkonferenz Empfehlung: Adjuvante Chemotherapie
01.12.09	Einleitung Chemotherapie
15.01.10	2. Zyklus
15.07.10	Aufnahme Second-Line-Studie
15.01.11	Tod im Krankenhaus an genereller Metastasierung

Qualitätsmanagement

- Welche Datenelemente werden verwendet, um die Auswertung für den Qualitätsindikator in der folgenden Folie zu bestimmen?
- Welche bestimmen den Nenner, welche den Zähler des Qualitätsindikators?
- Welche Aussage aus dem Leitlinientext wird im Indikator nicht geprüft?

Tumorspezifische Operationen beim Mammakarzinom (Op max. 6 Monate nach Diagnose)

Operativ-3	Brusterhaltende Therapie
	a. Ziel der operativen Therapie ist die Tumorentfernung. Dabei ist eine brusterhaltende Therapie (BET) mit nachfolgender Bestrahlungsbehandlung der gesamten Brust bezüglich des Überlebens der alleinigen modifiziert radikalen Mastektomie (MRM) gleichwertig.

Zertifizierung
70-90% BET bei
Primärfällen
mit **pT1**

n	% Op	% Pat.	OP-Bezeichnung
6224	69,8	66,3	Brusterhaltende Therapie (BET)
603	6,7	6,4	erst BET, dann Ablatio
2089	23,4	22,2	primäre Ablatio
8916	100	95,0	Gesamt (Operationen)
472		5,0	keine / andere OP
9388		100	Gesamt (Patienten)