

Dokumentation von Daten zum malignen Melanom in klinischen Krebsregistern deutschlandweit

O. Schoffer (1), A. Niedostatek (2), C. Werner (2), S.J. Klug (1)

(1) Tumorepidemiologie, Universitäts KrebsCentrum, TU Dresden, Dresden,

(2) Regionales Klinisches Krebsregister Dresden, Dresden

Einleitung und Fragestellung

Für den Deutschen Krebskongress wurden klinische Krebsregister in ganz Deutschland aufgerufen, Daten zu verschiedenen Tumorentitäten für gemeinsame Auswertungen bereitzustellen. Im Jahr 2012 wurden erstmals Daten zum malignen Melanom ausgewertet. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, anhand der dafür übermittelten Daten die Homogenität und zeitliche Entwicklung der Dokumentation in den unterschiedlichen Registern darzustellen. Neben einem anonymisierten Vergleich aller beteiligten Register wurden auch die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen einrichtungs- und bevölkerungsbezogenen klinischen Registern sowie den verwendeten Tumordokumentationssystemen beschrieben.

Material und Methoden

Die Auswertung basierte auf den Daten von 22 bevölkerungsbezogenen und 4 einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregistern in Deutschland. Diese umfassten mehr als 44.000 Primärtumoren zum malignen Melanom aus den Jahren 2000 bis 2009. Die östlichen Bundesländer sowie Bayern sind fast flächendeckend repräsentiert. Zur deskriptiven Darstellung der Heterogenität sowie der zeitlichen Entwicklung wurden die Vollständigkeit und die Anteile der jeweiligen Ausprägungen einiger Merkmale wie Alter der Patienten, TNM, Tumordicke, Histologie, R-Klassifikation, Diagnoseanlass und Therapie sowie die Aktualität des Vitalstatus betrachtet. Für Register mit hinreichendem Follow-Up wurde das relative Überleben nach Stadien verglichen.

Ergebnisse

Die Vollständigkeit einzelner Merkmale wie etwa Tumordicke, TNM, Diagnoseanlass und R-Klassifikation ist heterogen zwischen den Registern. Systematische Unterschiede zwischen einrichtungs- und bevölkerungsbezogenen Registern sowie den Tumordokumentationssystemen sind für die meisten Merkmale allerdings nicht abzuleiten. Für Angaben zur Durchführung von Lymphadenektomie, Chemotherapie und Immuntherapie ist der Anteil von Fällen mit der Ausprägung „unbekannt“ in nahezu allen Registern hoch und zudem über die Diagnosejahre nahezu konstant. Unterschiede zwischen einrichtungs- und bevölkerungsbezogenen Registern sind insbesondere hinsichtlich der Aktualität des Vitalstatus abzuleiten. Die Verteilung der Ausprägungen ist hingegen eher homogen, insbesondere für die Merkmale Geschlecht, Alter, TNM und Histologie. Die nach Erkrankungsstadien stratifizierte relative fünf-Jahres-Überlebensrate in bevölkerungsbezogenen Registern ist ebenfalls homogen.

Diskussion

Anhand der vorliegenden Daten können nur Teilaspekte der Dokumentation beurteilt werden. Es wird dennoch deutlich, dass die Daten der beteiligten bevölkerungsbezogenen klinischen

Krebsregister weitgehend vergleichbar sind und somit valide Aussagen aus den vorliegenden Daten abgeleitet werden können, beispielsweise für regionale Vergleiche. Hinsichtlich der Vollständigkeit einiger Merkmale, insbesondere bzgl. Therapie und Diagnoseanlass, besteht jedoch noch Verbesserungspotential.

Olaf Schoffer
Tumorepidemiologie, Universitäts KrebsCentrum, TU Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Tel.: 0351/3177-232, E-Mail: olaf.schoffer@uniklinikum-dresden.de