

8. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz 2020

Versorgungssituation beim Nierenzellkarzinom

Anja Franziska Schmidt, Hannover

Bernd Hoschke, Cottbus



Aktuelle Auswertung – Nierenzellkarzinom

2000 bis 2018: **79.064** Patienten

Beteiligung von **21** Klinischen Registern
aus **11** Bundesländern

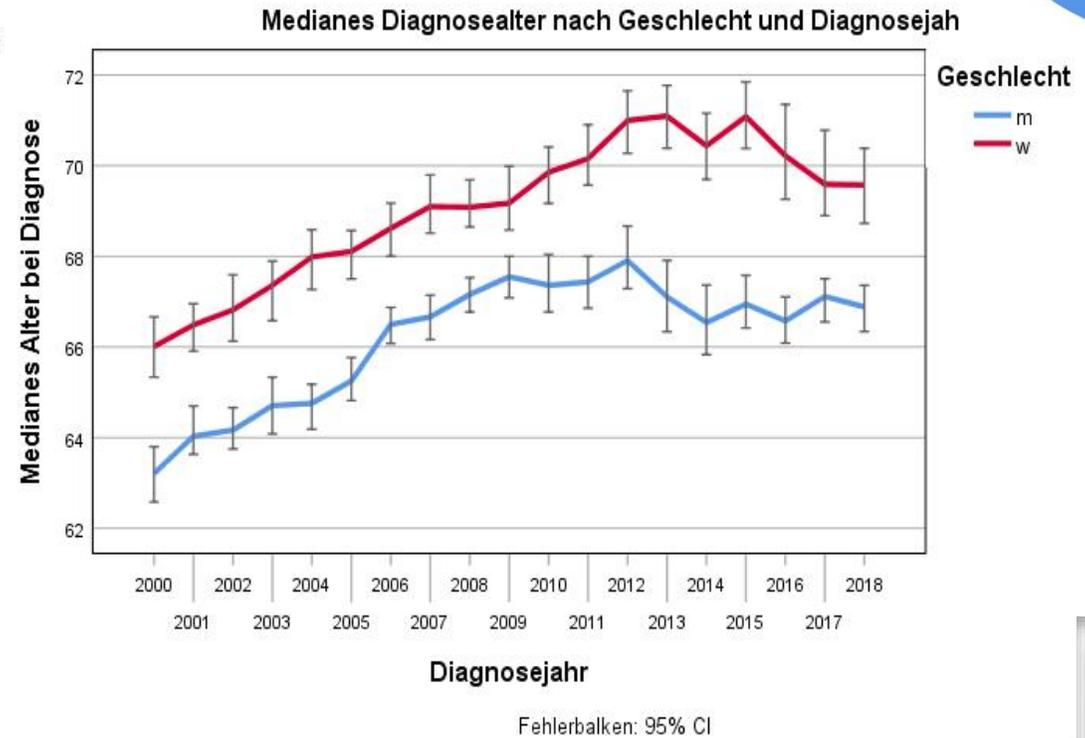
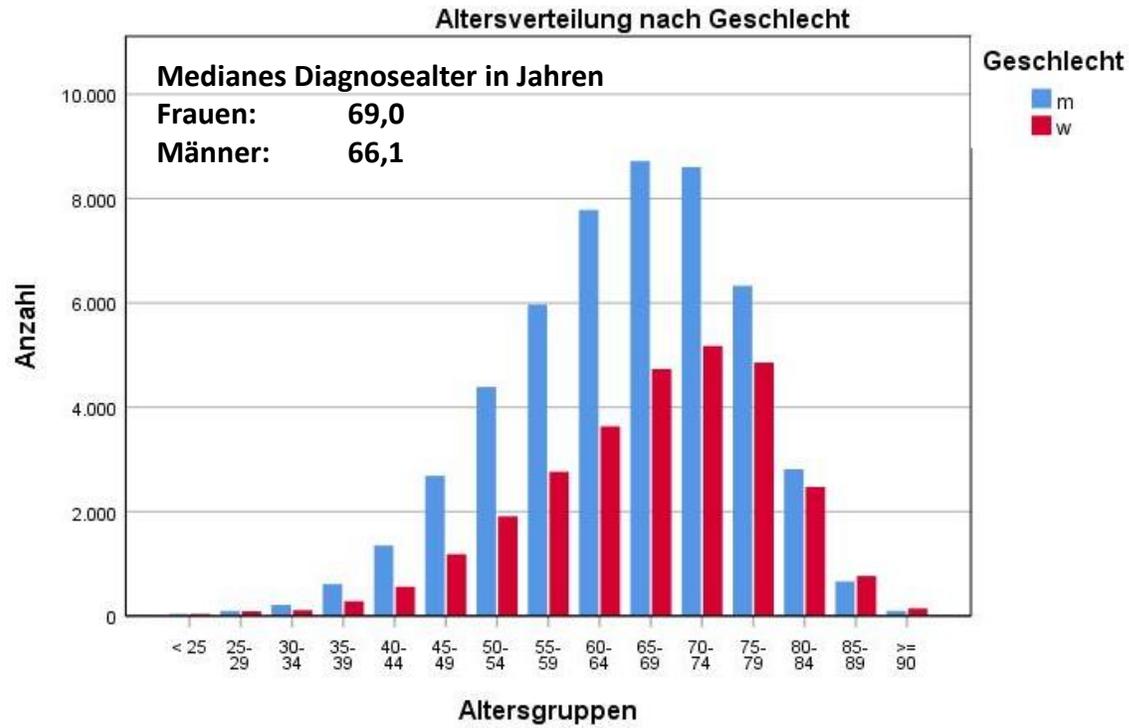
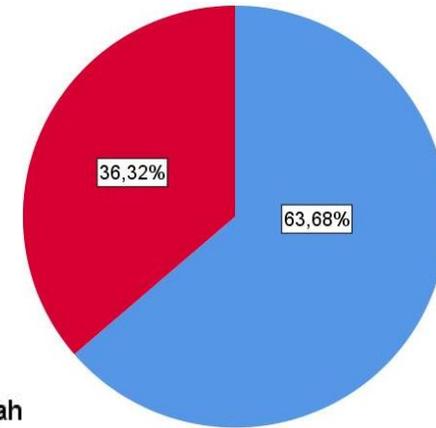
Aktuelle Auswertung:

2018: **3.900** (ICD-10 C64)



Geschlechts- und Altersverteilung - Nierenzellkarzinom

- Männer sind häufiger erkrankt
- Frauen sind bei Diagnose älter
- Diagnosealter hat im Verlauf zugenommen

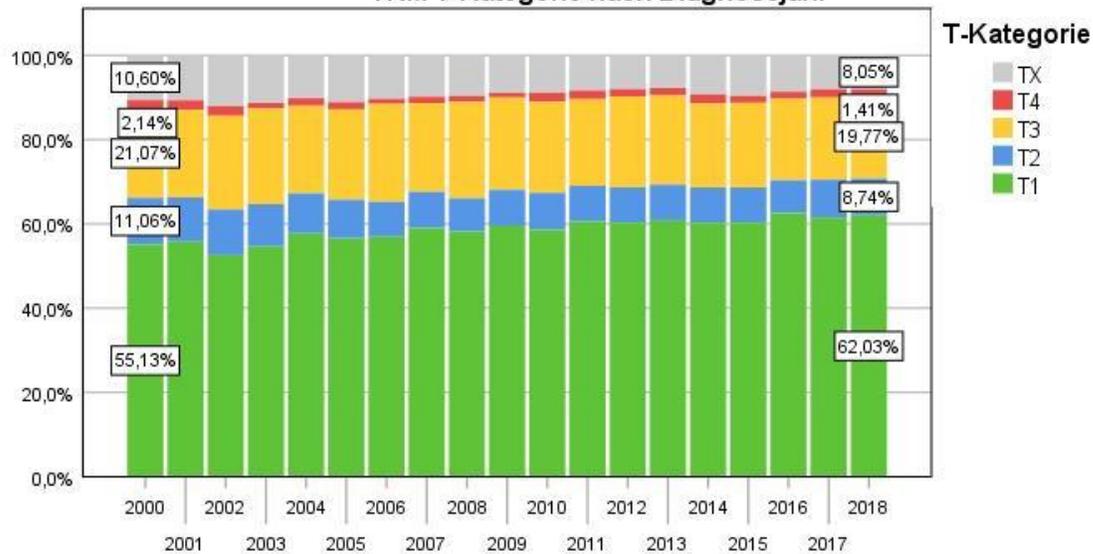


n = 79.064

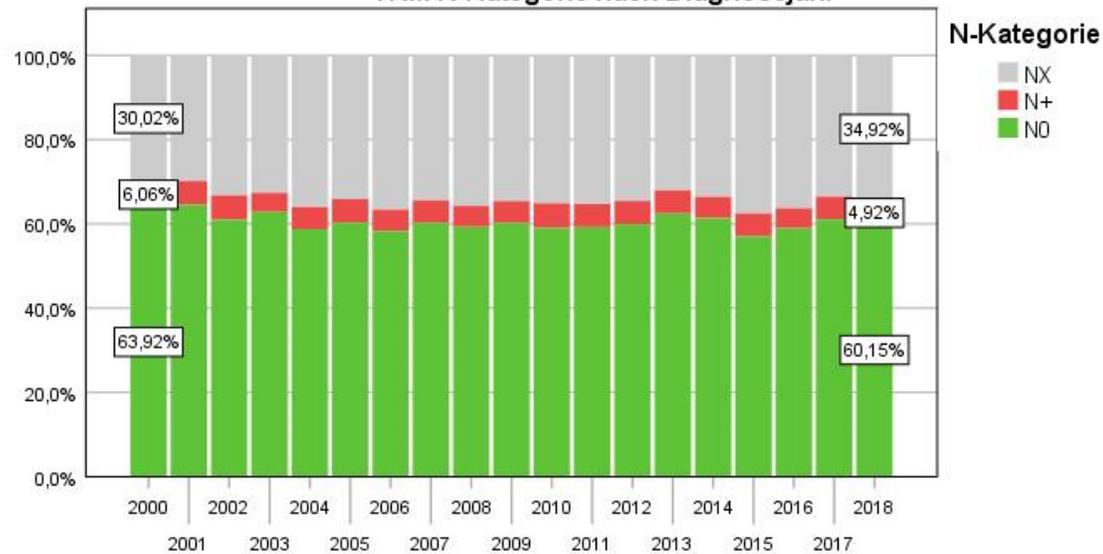


TNM nach Diagnosejahr - Nierenzellkarzinom

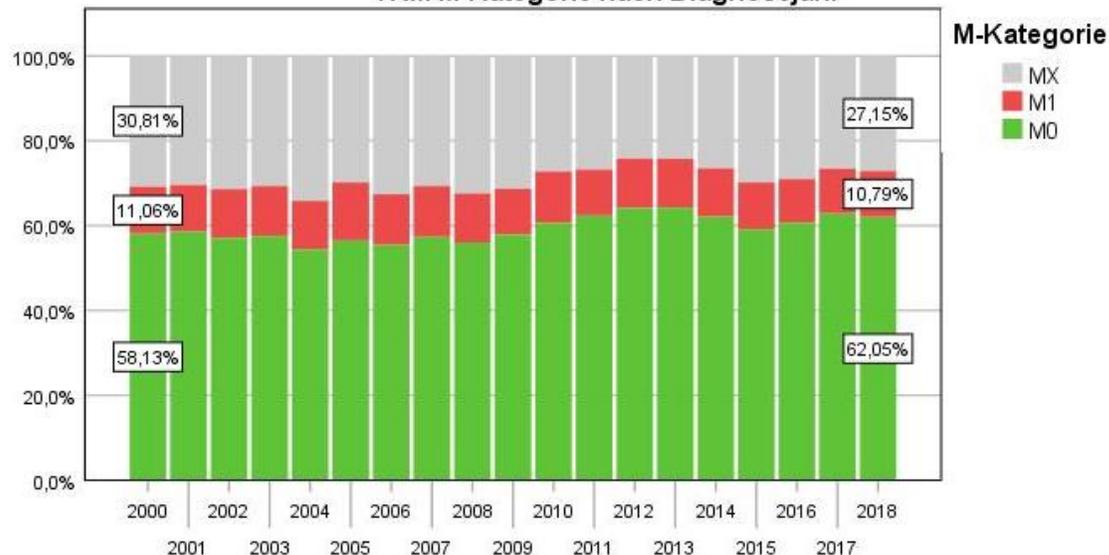
TNM T-Kategorie nach Diagnosejahr



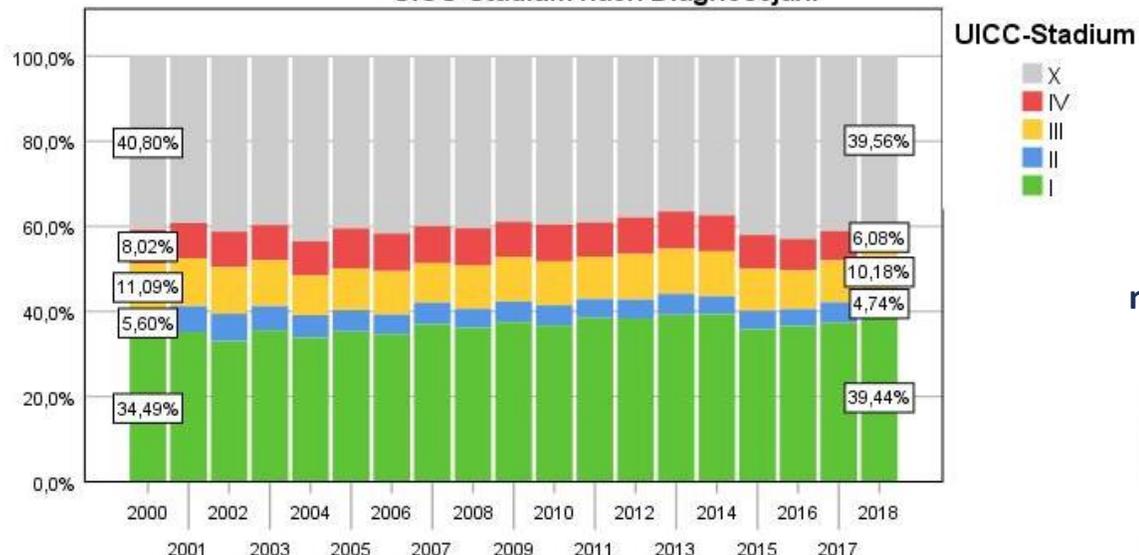
TNM N-Kategorie nach Diagnosejahr



TNM M-Kategorie nach Diagnosejahr



UICC-Stadium nach Diagnosejahr



n = 79.064



Wie werden T1 und T2 Tumoren operiert?

EUROPEAN UROLOGY 58 (2010) 398-406

Stage	Surgery	Approach	Recommendations
T1	Nephron-sparing surgery	Open Laparoscopic	Recommended standard Optional in experienced centres
	Radical nephrectomy	Laparoscopic Open	In patients not suitable for nephron-sparing surgery Optional in patients not suitable for nephron-sparing surgery
T2	Radical nephrectomy	Laparoscopic Open	Recommended standard Adequate and recommended but has higher morbidity
	Nephron-sparing surgery		Recommended in selected patients in experienced centres
T3, T4	Radical nephrectomy	Open Laparoscopic	Recommended standard for most patients Feasible in selected patients

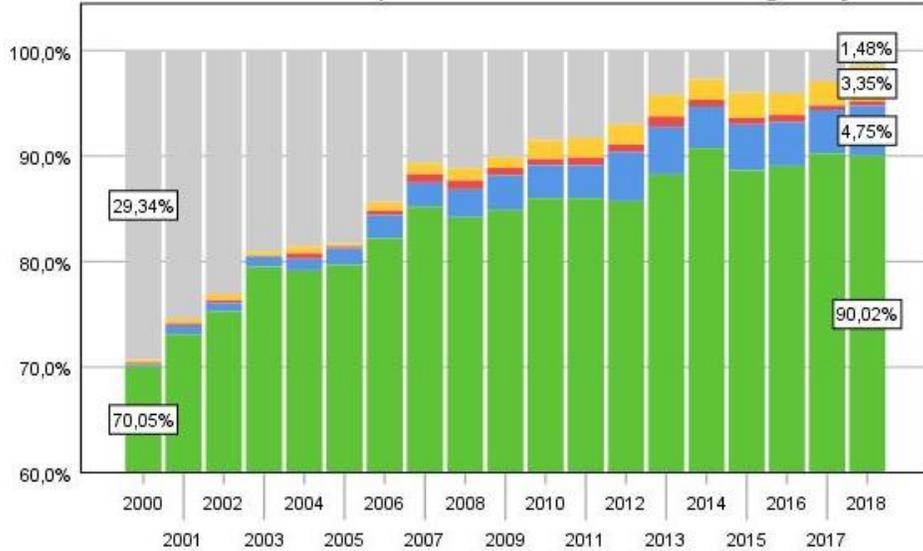
© Leitlinienprogramm Onkologie | Kurzversion S3-Leitlinie Nierenzellkarzinom | Februar 2017

Nr.	Empfehlungen/Statements	EG	LoE	Quellen
6.1.	Zur Kuration soll beim lokalisierten Nierenzellkarzinom eine chirurgische Resektion erfolgen.	A	4	[78]
6.2.	Zwischen der offenen und der laparoskopischen Nephrektomie wurde kein Unterschied im Gesamt- und tumorspezifischen Überleben gezeigt. Die Datenlage für die retroperitoneoskopische und die roboterassistierte Nephrektomie ist diesbezüglich nicht ausreichend.	ST	4	[79, 80]
6.3.	Bei laparoskopischer Nephrektomie sind der intraoperative Blutverlust geringer und der stationäre Aufenthalt kürzer als bei offener Operation.	ST	3	[79, 81, 82]
6.4.	Die offene Nierenteilresektion stellt den Standard bei der organerhaltenden Operation dar.	ST	4	[83-91]
6.5.	Bei ausreichender Erfahrung kann dieser Eingriff auch minimal-invasiv erfolgen.	0	4	[83-91]



R-Status bei operativer Resektion - Nierenzellkarzinom

Alle Operationen - R-Status nach Diagnosejahr



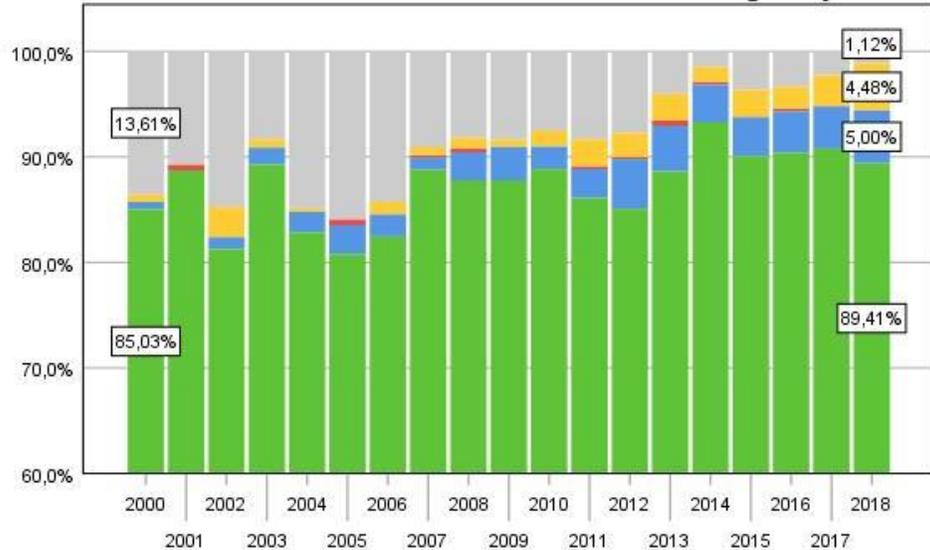
R-Klassifikation



- Vollständigkeit der Daten nimmt zu
- R0-Resektion bei 90 % der Operationen (2018)

n = 49.156

Teilresektion - R-Status nach Diagnosejahr

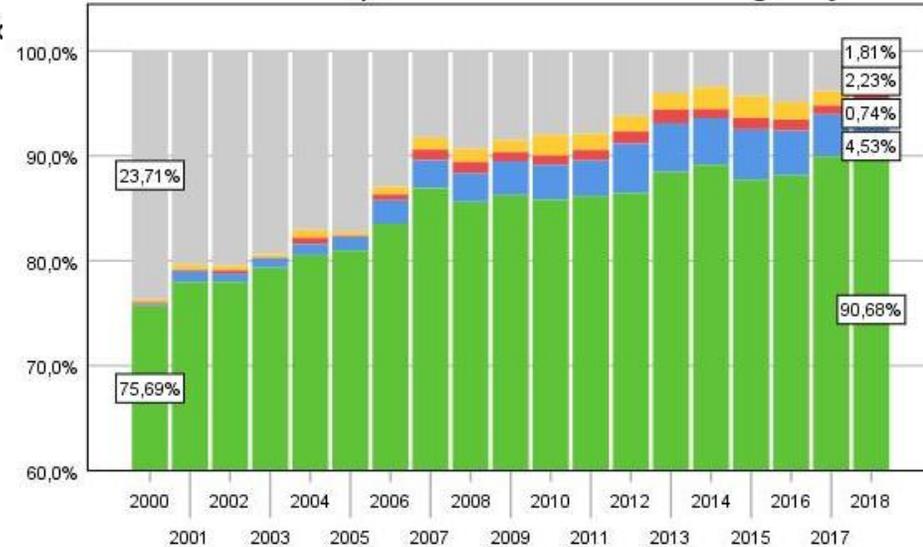


R-Klassifikation

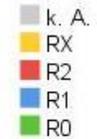


n = 15.053

Nephrektomie - R-Status nach Diagnosejahr



R-Klassifikation



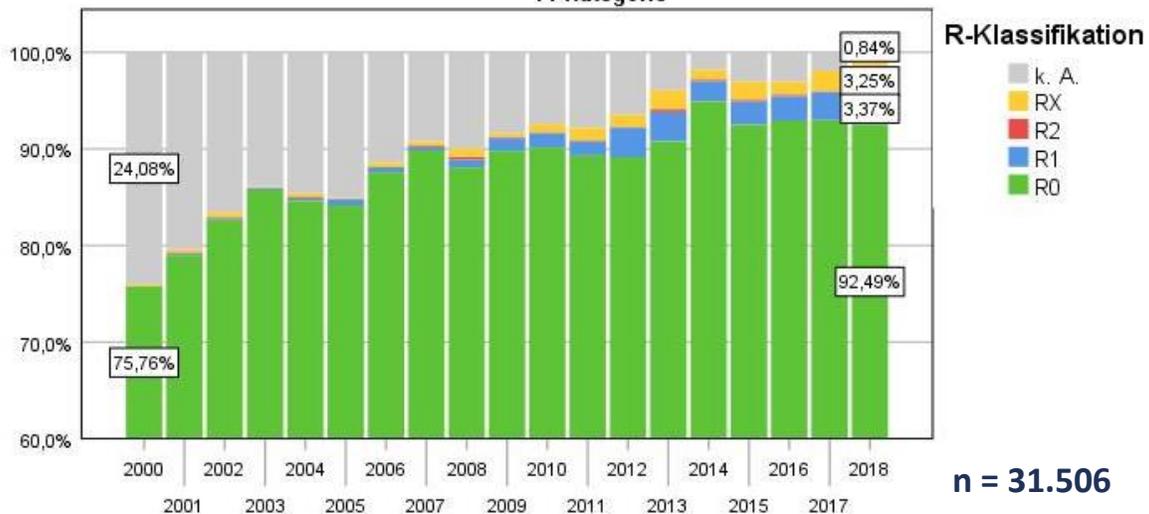
n = 32.184



R-Status nach T-Kategorie des TNM - Nierenzellkarzinom

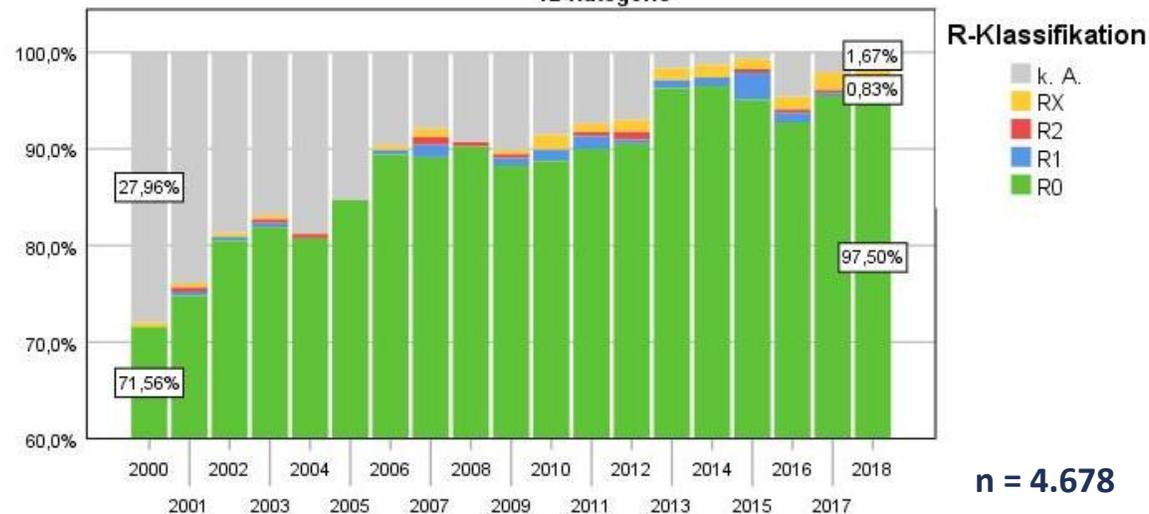
Alle Operationen - R-Status nach Diagnose bei T1-Tumoren

T1-Kategorie



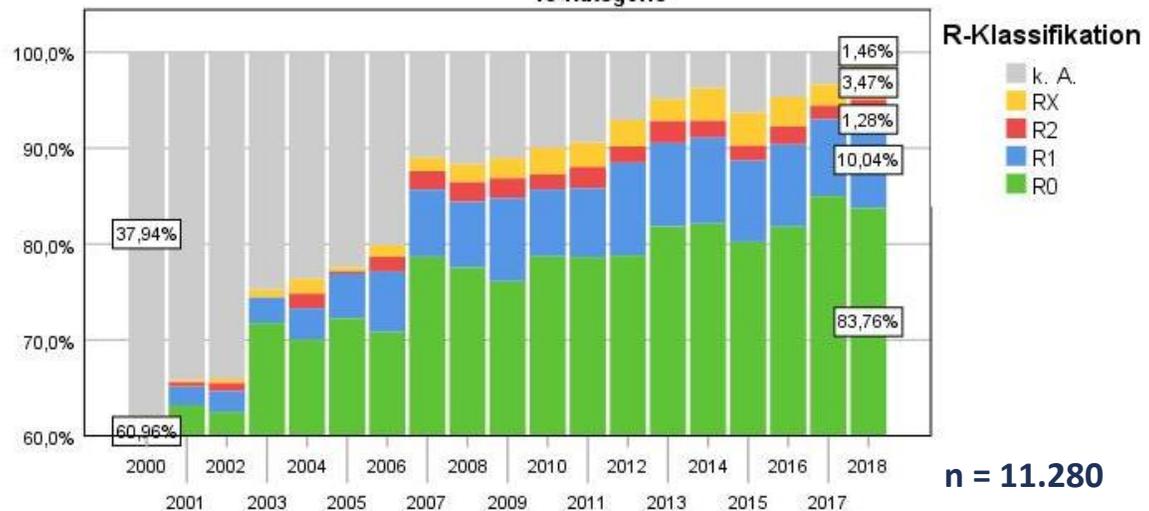
Alle Operationen - R-Status nach Diagnose bei T2-Tumoren

T2-Kategorie



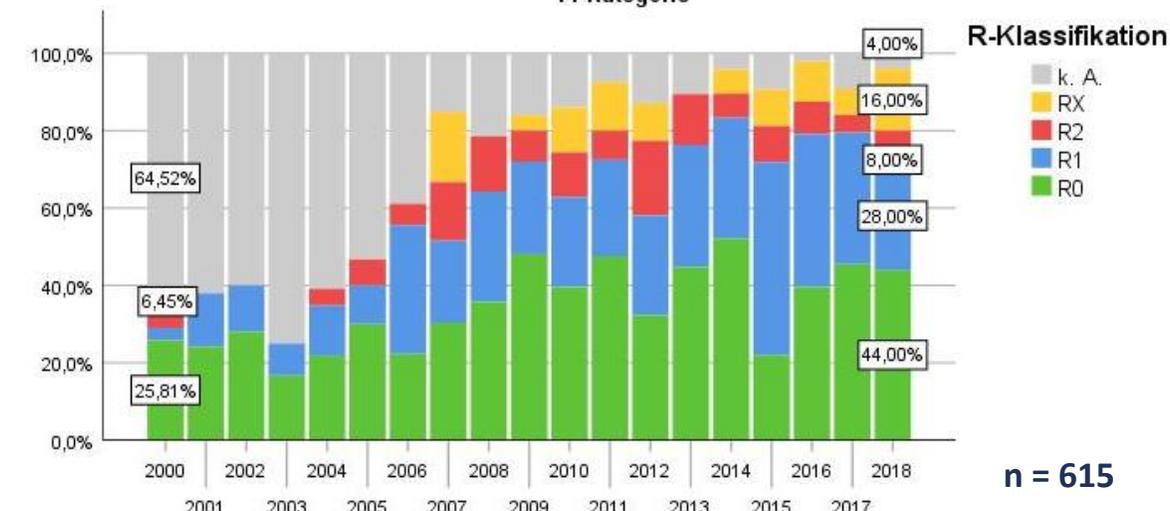
Alle Operationen - R-Status nach Diagnose bei T3-Tumoren

T3-Kategorie



Alle Operationen - R-Status nach Diagnose bei T4-Tumoren

T4-Kategorie



Qualitätssicherung
... der Onkologie

Operationsart nach T-Kategorie des TNM - Nierenzellkarzinom

Operationsart		T-Kategorie des TNM					
		T1	T2	T3	T4	TX	Gesamt
Teilresektion	Anzahl	13673	457	664	6	253	15053
	% innerhalb T	29,4%	6,5%	4,0%	0,4%	3,4%	19,0%
Nephrektomie	Anzahl	16548	4090	10266	589	691	32184
	% innerhalb T	35,6%	58,1%	61,6%	42,6%	9,3%	40,7%
Keine, andere oder k.A. zur Operation	Anzahl	16308	2492	5724	787	6516	31827
	% innerhalb T	35,0%	35,4%	34,4%	56,9%	87,3%	40,3%
Gesamt	Anzahl	46529	7039	16654	1382	7460	79064
	% innerhalb T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

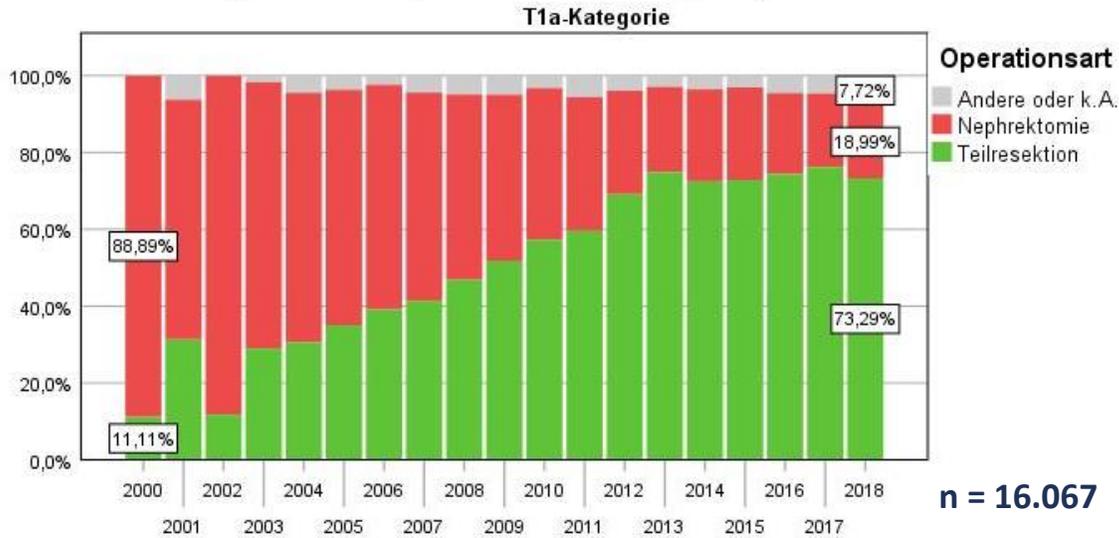
- Teilresektion bei 19,0 %, Nephrektomie bei 40,7 % aller Tumoren
- Teilresektion bei 29,4 %, Nephrektomien bei 35,6 % der T1-Tumoren
- Ab T2-Tumoren überwiegend Nephrektomien

n = 79.064

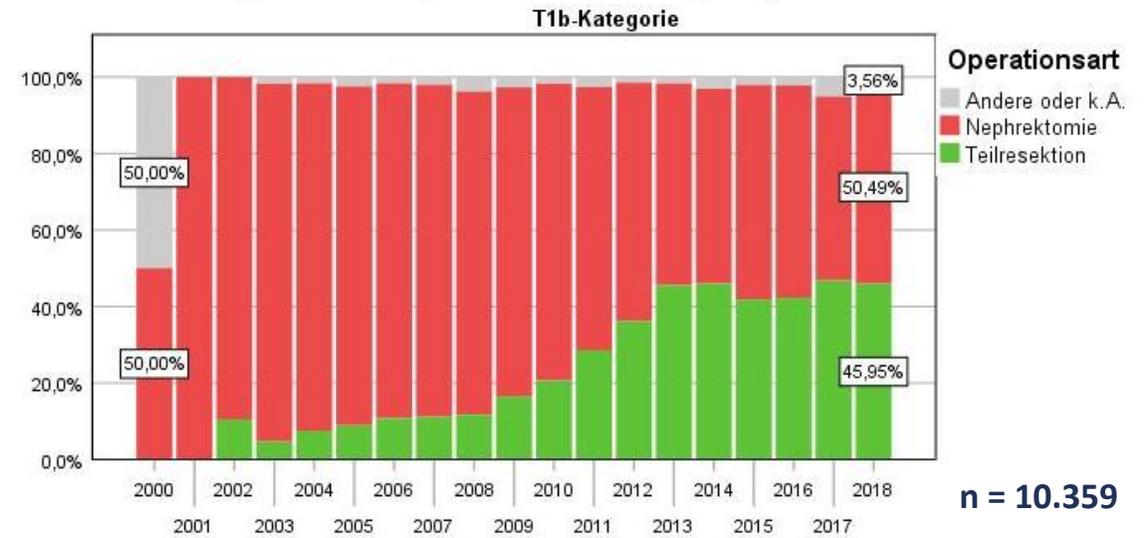


Operationsart bei T1/T2-Tumoren - Nierenzellkarzinom

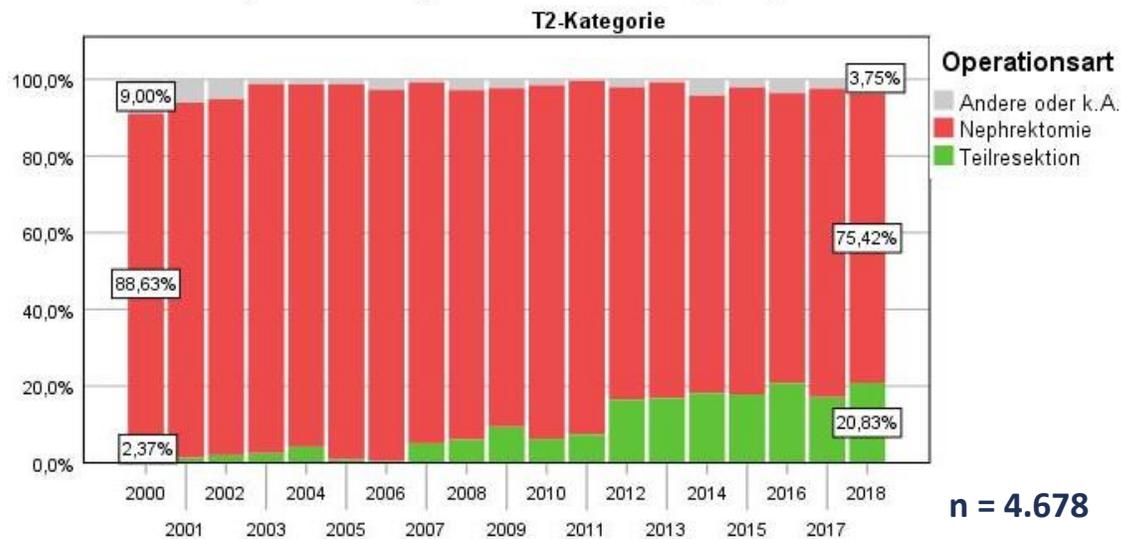
Alle Operationen - Operationsart nach Diagnosejahr bei T1a-Tumoren



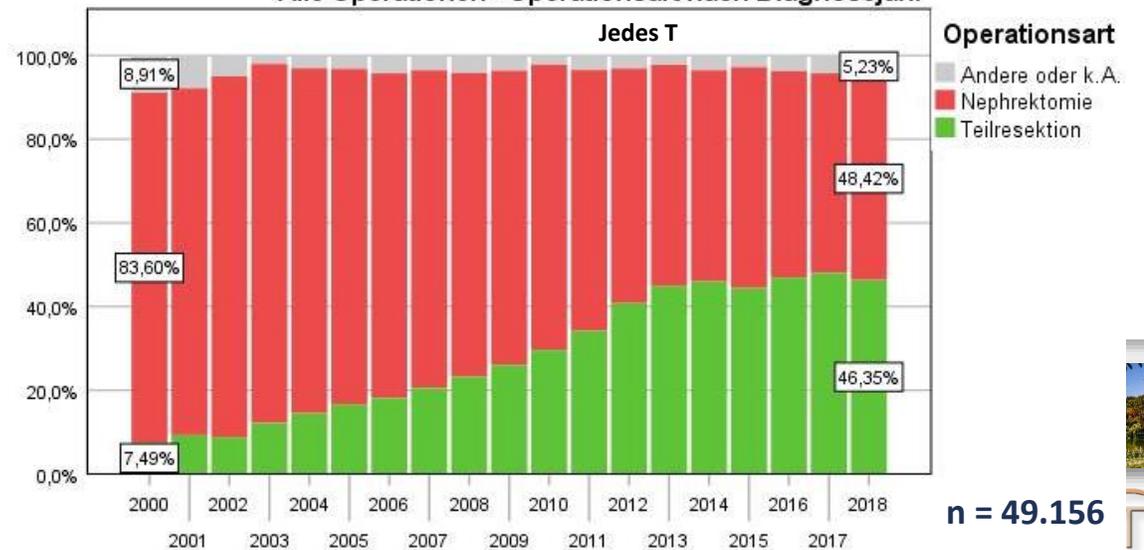
Alle Operationen - Operationsart nach Diagnosejahr bei T1b-Tumoren



Alle Operationen - Operationsart nach Diagnosejahr bei T2-Tumoren



Alle Operationen - Operationsart nach Diagnosejahr



Qualitätssicherung
in der Onkologie

Operationszugang nach T-Kategorie des TNM - Nierenzellkarzinom

Operationszugang		T-Kategorie des TNM					
		T1	T2	T3	T4	TX	Gesamt
Offen chirurgisch	Anzahl	14078	2412	5467	308	202	22467
	% innerhalb T	30,3%	34,3%	32,8%	22,3%	2,7%	28,4%
Laparoskopisch	Anzahl	5184	471	1201	26	65	6947
	% innerhalb T	11,1%	6,7%	7,2%	1,9%	0,9%	8,8%
Keine, andere oder k.A. zur Operation	Anzahl	27267	4156	9986	1048	7193	49650
	% innerhalb T	58,6%	59,0%	60,0%	75,8%	96,4%	62,8%
Gesamt	Anzahl	46529	7039	16654	1382	7460	79064
	% innerhalb T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

- Laparoskopie bei 8,8 %, offen chirurgisch bei 28,4 % aller Tumoren
- Laparoskopie bei 11,1 %, offen chirurgisch bei 30,3 % der T1-Tumoren
- Alle T-Stadien werden überwiegend offen chirurgisch operiert

n = 79.064



Operationszugang und Operationsart - Nierenzellkarzinom

Operationsart		Operationszugang			
		Offen chirurgisch	Laparoskopisch	Andere oder k.A. zur Operation	Gesamt
Teilresektion	Anzahl	7532	2140	5381	15053
	% innerhalb von Operationsart	50,0%	14,2%	35,7%	100,0%
Nephrektomie	Anzahl	14616	4584	12984	32184
	% innerhalb von Operationsart	45,4%	14,2%	40,3%	100,0%
Andere oder k.A. zur Operation	Anzahl	10	1	1908	1919
	% innerhalb von Operationsart	0,5%	0,1%	99,4%	100,0%
Gesamt	Anzahl	22158	6725	20273	49156
	% innerhalb von Operationsart	45,1%	13,7%	41,2%	100,0%

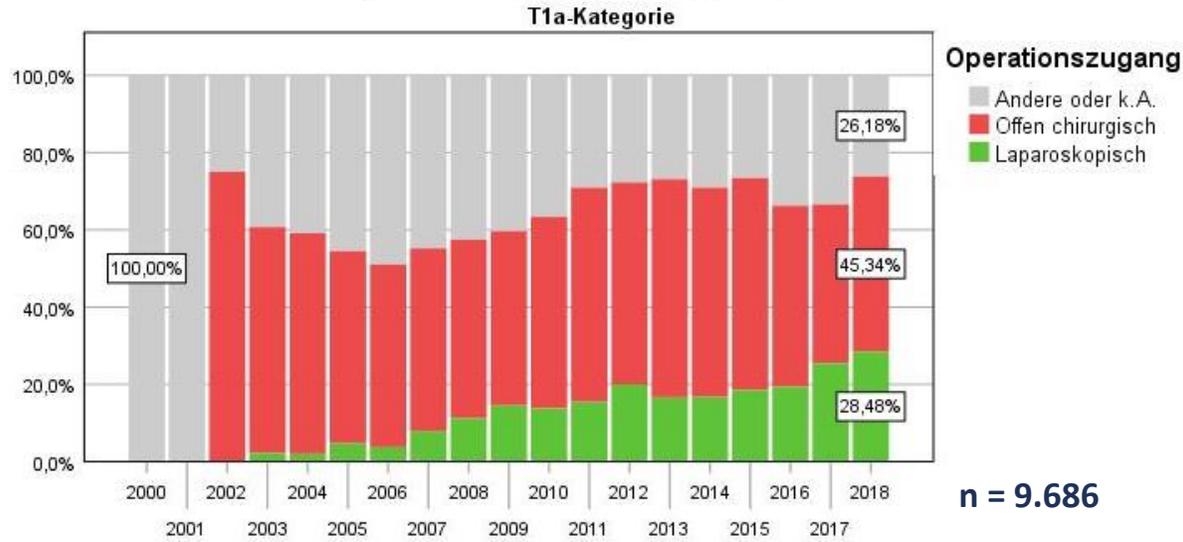
n = 49.156

- Teilresektionen werden zu 50,0 % offen chirurgisch operiert
- Nephrektomien werden zu 45,4 % offen chirurgisch operiert

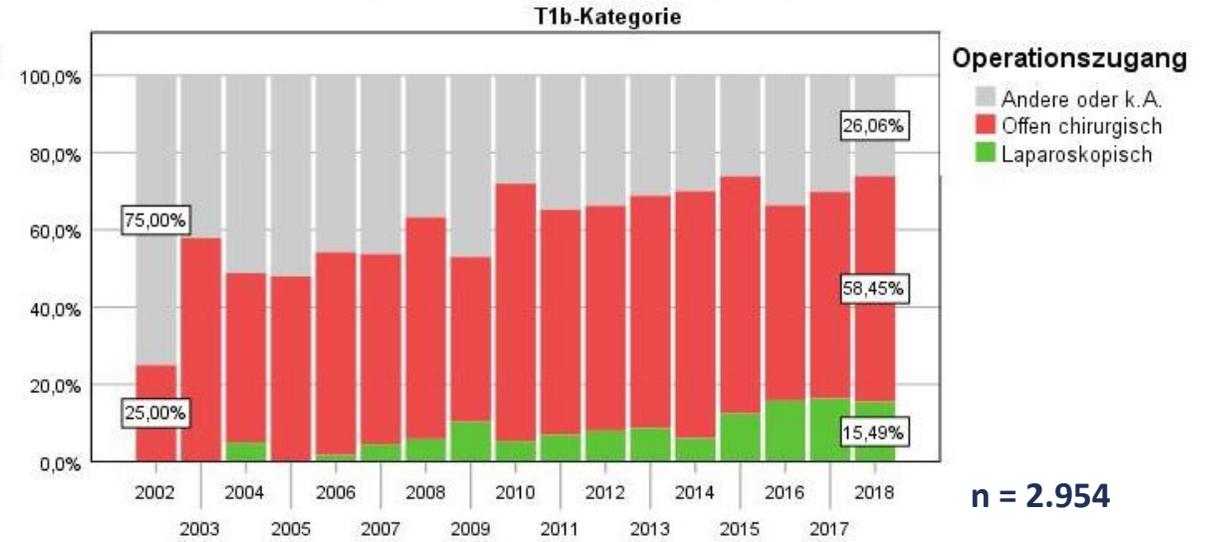


Operationszugang und -art bei T1-Tumoren - Nierenzellkarzinom

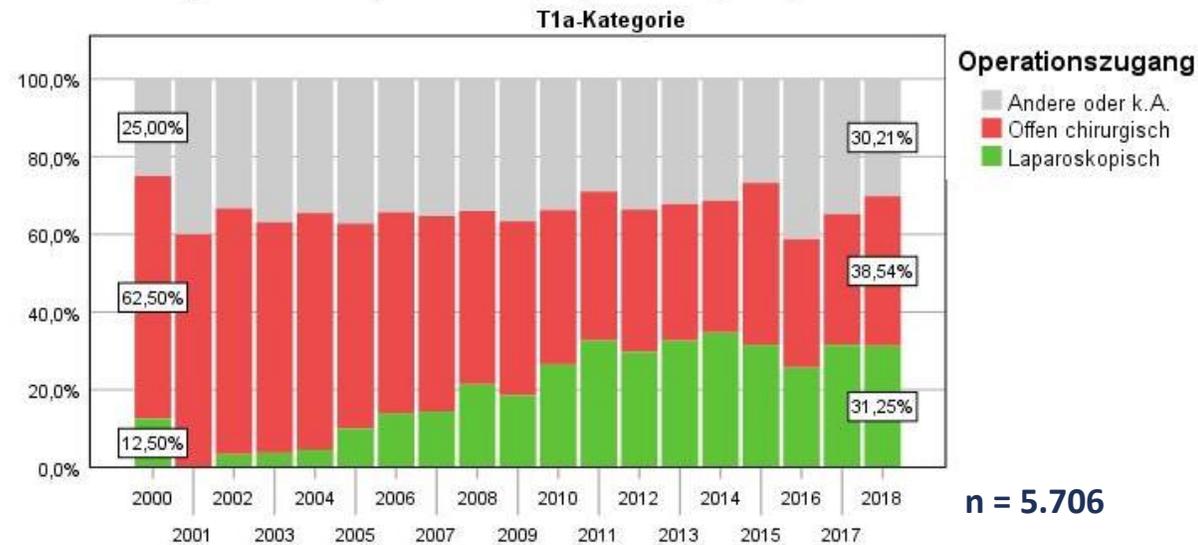
Teilresektion - Operationszugang nach Diagnosejahr bei T1a-Tumoren



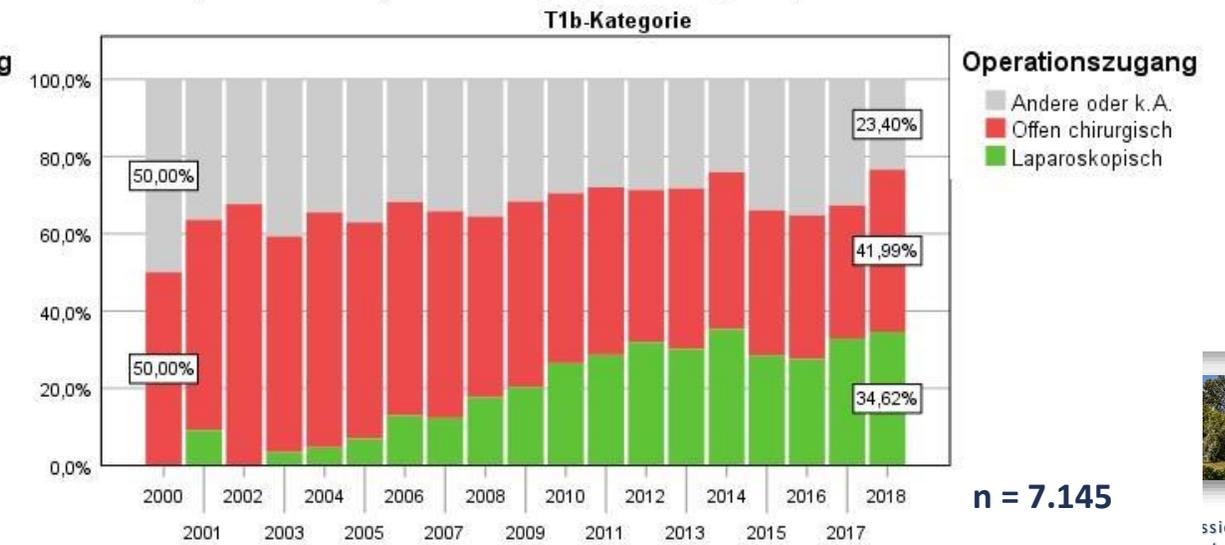
Teilresektion - Operationszugang nach Diagnosejahr bei T1b-Tumoren



Nephrektomie - Operationszugang nach Diagnosejahr bei T1a-Tumoren

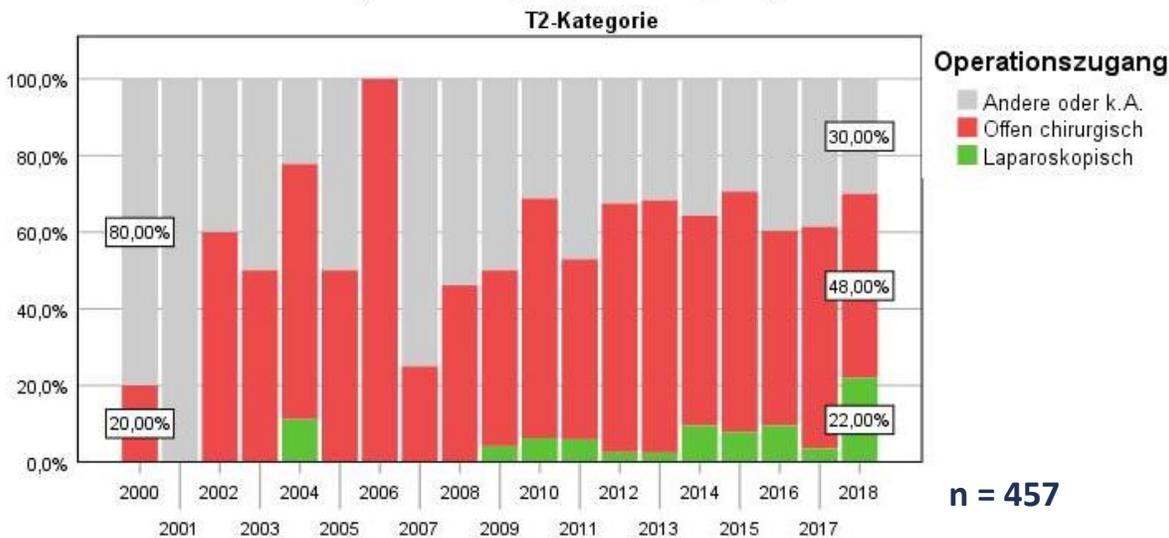


Nephrektomie - Operationszugang nach Diagnosejahr bei T1b-Tumoren

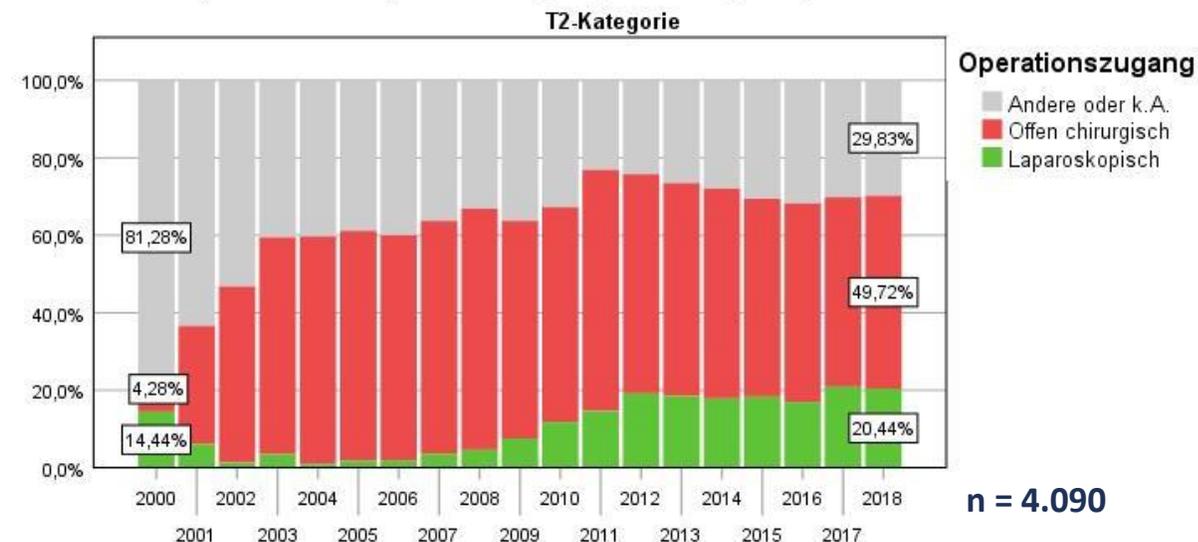


Operationszugang und -art bei T2-Tumoren - Nierenzellkarzinom

Teilresektion - Operationszugang nach Diagnosejahr bei T2-Tumoren



Nephrektomie - Operationszugang nach Diagnosejahr bei T2-Tumoren



- Teilresezierte T1a-Tumoren werden zunehmend häufiger laparoskopisch operiert
- Etwa ein Drittel der nephrektomierten T1-Tumoren wird laparoskopisch operiert
- Der Anteil der laparoskopischen Operationen bei T1-Tumoren steigt über die Jahre an



Fazit – Nierenzellkarzinom

- Männer erkranken häufiger und früher als Frauen.
- Das mediane Alter steigt an.
- Angaben zum TNM und R-Status werden vollständiger.
- Bei etwa 90 % der Operationen wird inzwischen eine R0-Resektion erreicht.
- Kaum Unterschied bezüglich des R-Status bei T1 und T2-Tumoren.
- Der Anteil der organerhaltenden Operationen hat über die Jahre zugenommen.
- Knapp 30 % der T1-Tumoren werden organerhaltend operiert.
- T1a-Tumoren werden deutlich häufiger organerhaltend und laparoskopisch operiert als T1b-Tumoren.
- Der Großteil der Operationen wird offen chirurgisch operiert.
- Etwa 11 % der T1-Tumoren werden laparoskopisch operiert.
- Der Anteil der laparoskopischen Operationen hat über die Jahre zugenommen, Tendenz weiter steigend.





Vielen Dank!

Herzlichen Dank gilt auch den beteiligten Krebsregistern, kooperierenden Ärztinnen, Ärzten und Kliniken!

