Versorgungssituation beim Nierenzellkarzinom in Deutschland

2000 - 2018

Bernd Hoschke, Cottbus Anja Franziska Schmidt, Hannover



Ein- und Ausschlusskriterien

• Einschlusskriterien:

- ✓ Diagnosedatum 2000-2018
- ✓ Tumorentität Niere
- ✓ Daten klinischer Krebsregister

Ausschlusskriterien:

- Ø Geschlecht unbekannt
- Ø Diagnosedatum fehlt
- Ø Geburtsdatum fehlt
- Ø ICD 10 fehlt
- Ø Behavior Code 0, 1 oder 6 in Histologie
- ø unter 18 Jährige
- Ø Doubletten



8. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz 2020



Bremen

Bremer Krebsregister



Hamburg

Hamburgisches Krebsregister



Hessen

Hessisches Krebsregister

Diakonie Frankfurt am Main TZ Wiesbaden Klinikum Hanau



Rheinland-Pfalz

Krebsregister Rheinland-Pfalz

Saarland

TZ Saarland Homburg

Baden-Württemberg

OSP Stuttgart

OSP Göppingen

CCC Ulm

OSP Reutlingen

Universitätsklinikum Tübingen, TZ

Universitätsklinikum Freiburg, TZ

OSP Ravensburg



© Bundesamt für Kartographie und Geodäsie (2020), Datenquellen: Statistisches Bundesamt (Destatis), Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR)

Mecklenburg-Vorpommern

Zentrales Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern



Klinisches Krebsregister

Brandenburg - Berlin

Brandenburg

Berlin

Klinisches Krebsregister Brandenburg und Berlin

Charité Berlin

Sachsen-Anhalt

Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt



Sachsen

KKR Dresden

KKR Zwickau

KKR Chemnitz

KKR Leipzig

kkr sachsen

Thüringen

Regionale Registerstelle am:
UniversitätsTumorCentrum Jena

Tumorzentrum **Südharz (Nordhausen)**

Tumorzentrum Erfurt

KLINISCHES KREBSREGISTER Thüringen

Bavern

Bayrisches Krebsregister Regionalzentrum Regensburg Regionalzentrum München



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)

Vergleich: Neuerkrankungen in Deutschland 2016

Nach RKI/GEKID **14.640** (ICD-10 C64)

Krebs in Deutschland

Aktuelle Auswertung

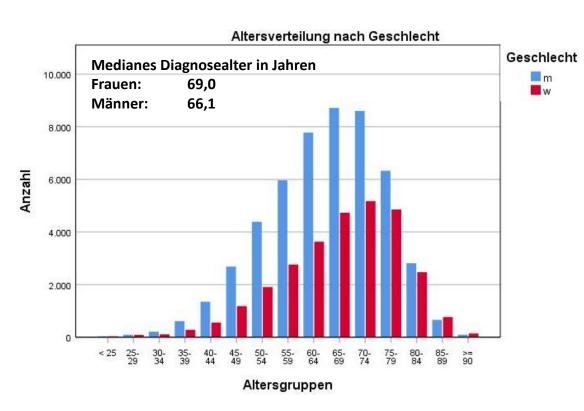
KKR erfasst 2016 **5.288** (ICD-10 C64)

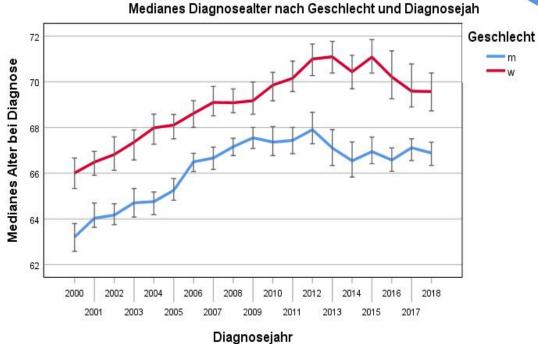
(= 36,12 % der erwarteten Neuerkrankungen)



Geschlechts- und Altersverteilung - Nierenzellkarzinom

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





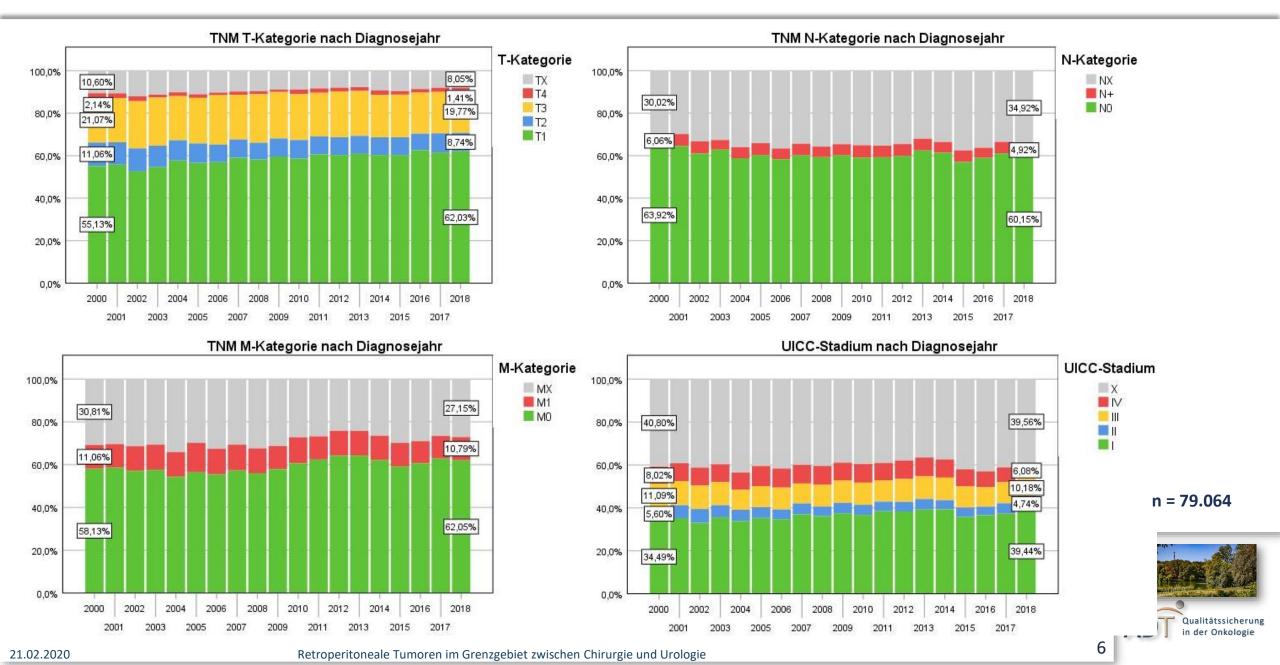
n = 79.064

63,68%



36,32%

TNM nach Diagnosejahr - Nierenzellkarzinom



Wie werden T1 und T2 Tumoren operiert?

EUROPEAN UROLOGY 58 (2010) 398-406

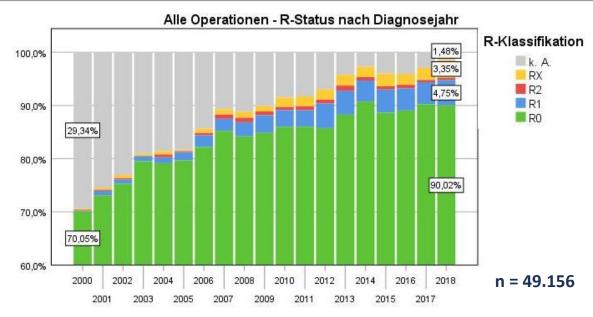
Stage	Surgery	Approach	Recommendations
T1	Nephron-sparing surgery	Open	Recommended standard
		Laparoscopic	Optional in experienced centres
	Radical nephrectomy	Laparoscopic	In patients not suitable for nephron-sparing surgery
		Open	Optional in patients not suitable for nephron-sparing surgery
T2	Radical nephrectomy	Laparoscopic	Recommended standard
		Open	Adequate and recommended but has higher morbidity
	Nephron-sparing surgery		Recommended in selected patients in experienced centres
T3, T4	Radical nephrectomy	Open	Recommended standard for most patients
		Laparoscopic	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.	Α	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 minimalinvasiv erfolgen.	0	4	[83-91]



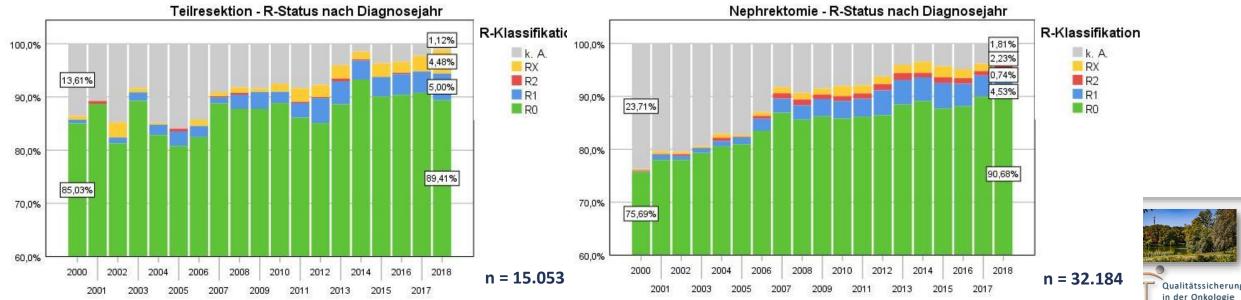
R-Status bei operativer Resektion - Nierenzellkarzinom



21.02.2020

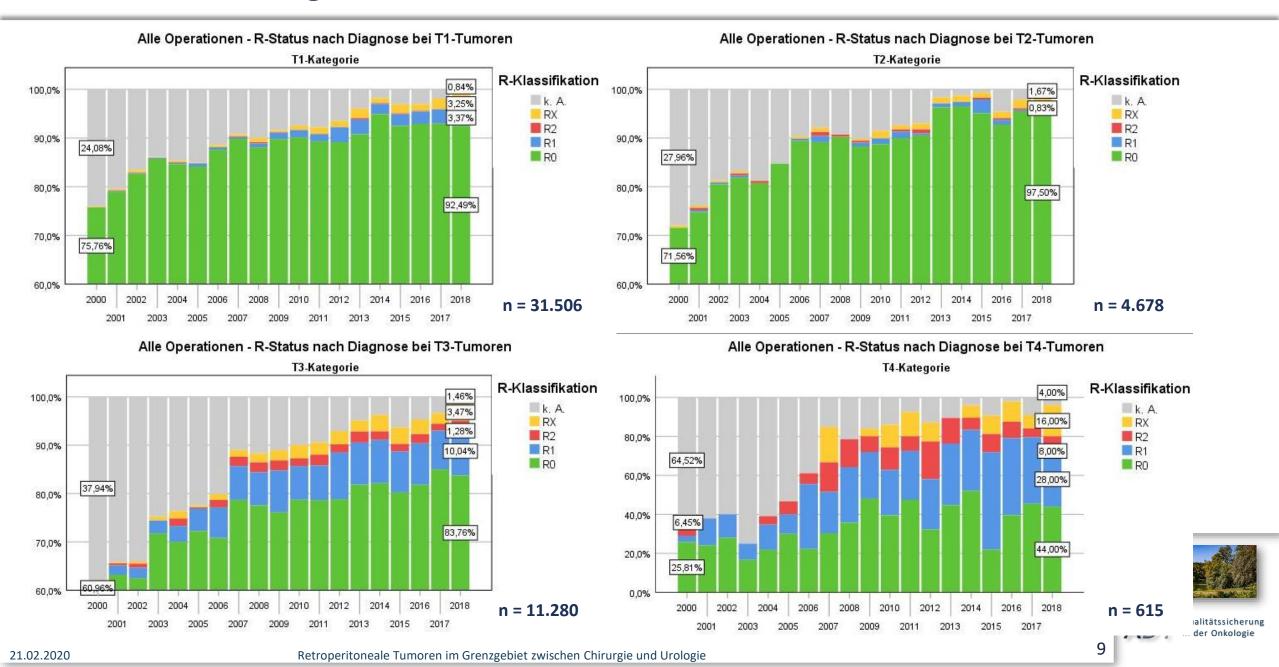
- Vollständigkeit der Daten nimmt zu
- R0-Resektion bei 90 % der Operationen (2018)

8



Retroperitoneale Tumoren im Grenzgebiet zwischen Chirurgie und Urologie

R-Status nach T-Kategorie des TNM - Nierenzellkarzinom



Operationsart nach T-Kategorie des TNM - Nierenzellkarzinom

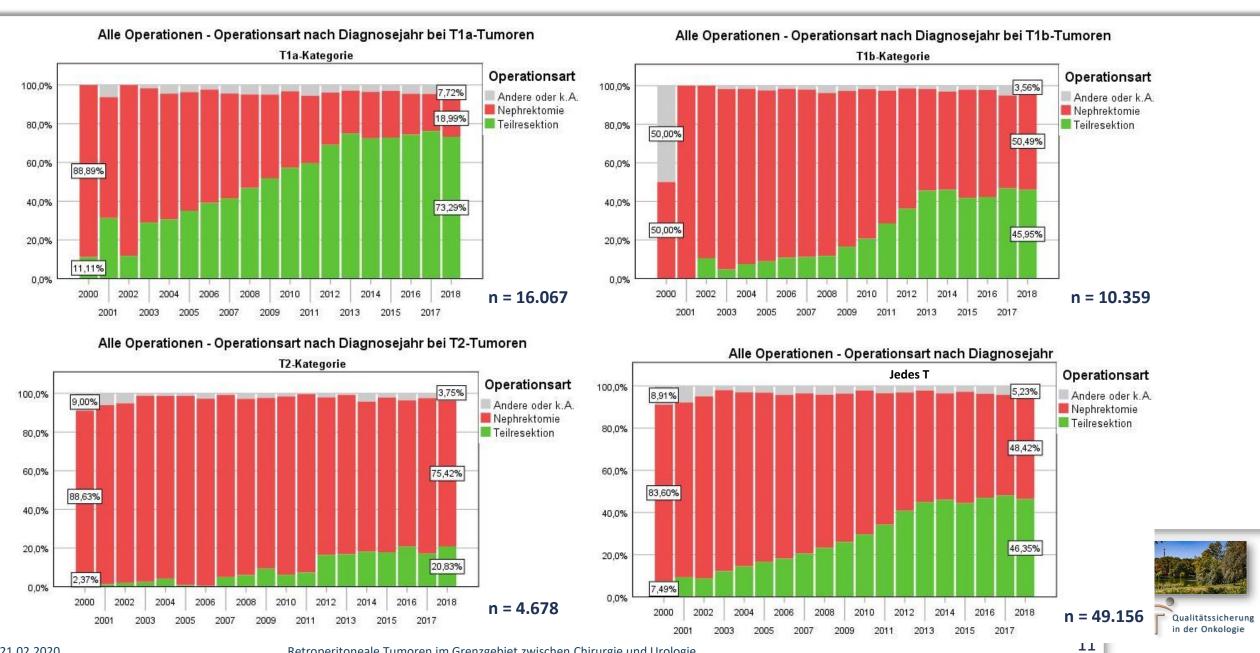
Operationsart		T-Kategorie des TNM						
		T1	T2	T3	T4	TX	Gesamt	
Teilresektion	Anzahl	13673	457	664	6	253	15053	
	% innerhalb T	29,4%	6,5%	4,0%	0,4%	3,4%	19,0%	
Nephrektomie	Anzahl	16548	4090	10266	589	691	32184	
	% innerhalb T	35,6%	58,1%	61,6%	42,6%	9,3%	40,7%	
Keine, andere oder k.A. zur	Anzahl	16308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



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	Anzahl	27267	4156	9986	1048	7193	49650	
Operation	% 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

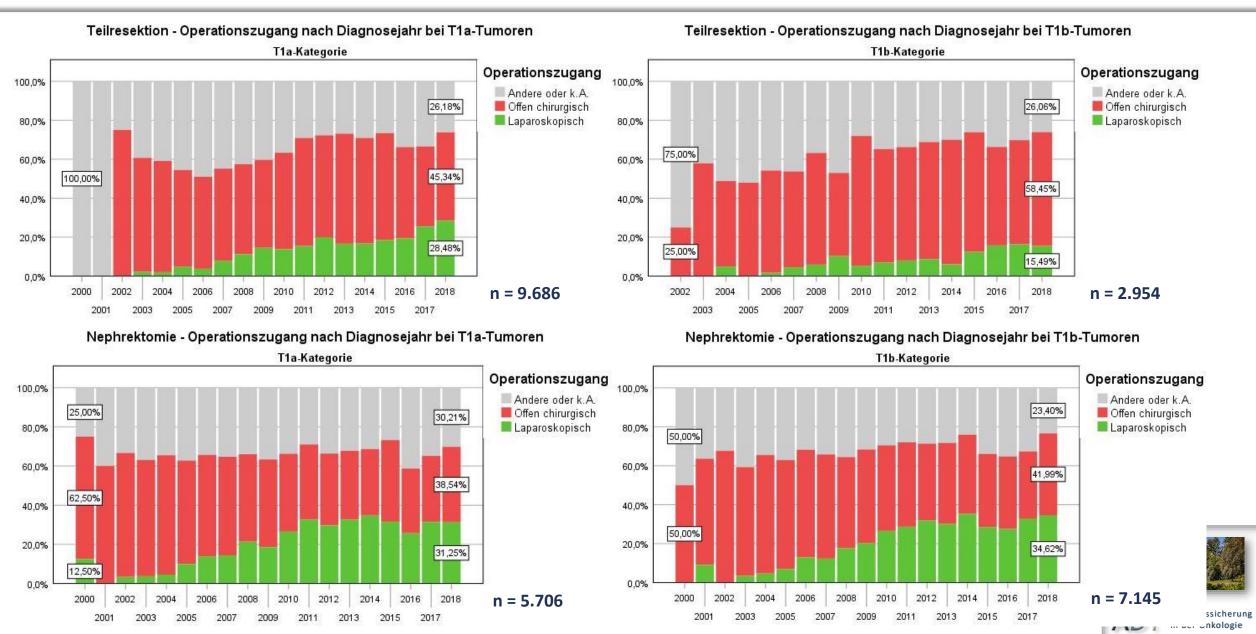
		Operationszugang						
Operationsart		Offen chirurgisch	Laparoskopisch	Andere oder k.A. zur Operation	Gesamt			
Teilresektion	Anzahl	7532			-			
Tellieseklion	Alizaili	1332	2140	5301	15055			
	% innerhalb von Operationsart	50,0%	14,2%	35,7%	100,0%			
Nephrektomie	Anzahl	14616	4584	12984	32184			
	% innerhalb von Operationsart	45,4%	14,2%	40,3%	100,0%			
Andere oder k.A. zur	Anzahl	10	1	1908	1919			
Operation	% 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%			

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

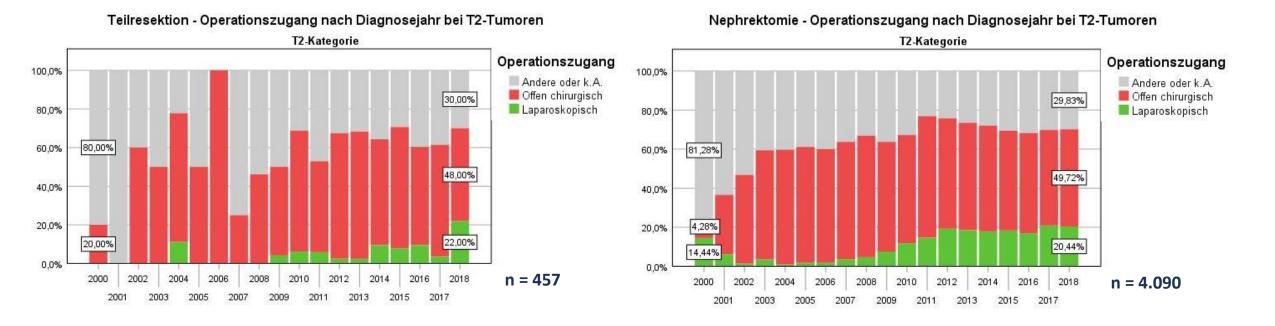
n = 49.156



Operationszugang und -art bei T1-Tumoren - Nierenzellkarzinom



Operationszugang und -art bei T2-Tumoren - Nierenzellkarzinom



- 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 RO-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!

