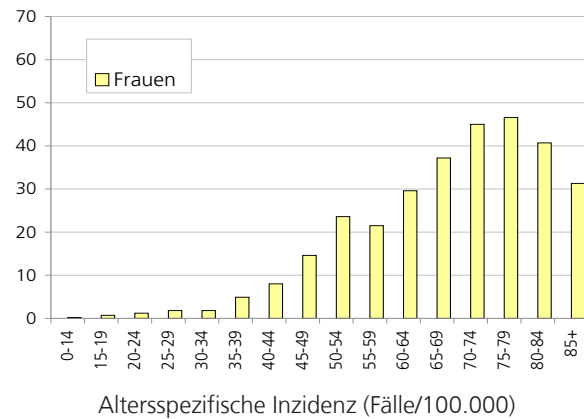


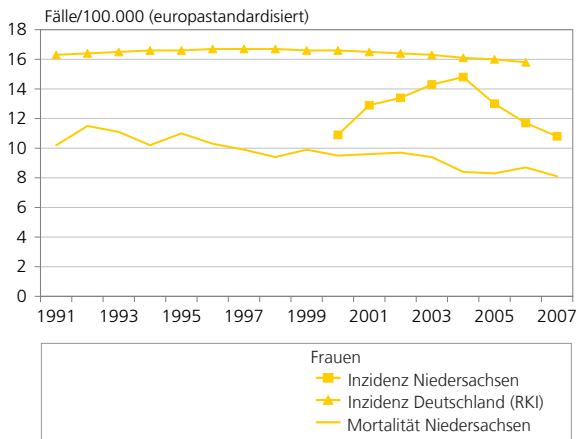
Eierstock (ICD-10 C56)

Inzidenz in Niedersachsen 2006-2007

Niedersachsen 2006-2007		Frauen
Neuerkrankungsfälle (gemittelt je Jahr)		650
In-situ-Fälle (gemittelt je Jahr)		17
Mittleres Erkrankungsalter (Median)		67
Anteil an Krebs insgesamt (%)		3,4
Inzidenzraten (Fälle/100.000)		
Rohe Rate		16,0
Stdbev. BRD 87		13,2
Stdbev. Europa		11,3
Stdbev. Welt		8,2
Stdbev. Truncated 35-64		15,7
Kumulative Inzidenz 0-74 J. (%)		1,0
T-Stadienverteilung (% incl. TX)		
T1		22,2
T2		8,9
T3		44,2
TX (unbekannt)		24,7
Seite (% incl. unbekannt)		
Rechts		22,1
Links		18,8
Beidseits		30,3
Unbekannt/ohne nähere Angabe		28,8
Histologie (%)		
Plattenepithelkarzinome		0,2
Seröse Adenokarzinome		46,5
Muzinöse Adenokarzinome		7,0
Endometrioiden Adenokarzinome		8,2
Klarzellige Adenokarzinome		1,7
Adenokarzinome, ohne nähere Angabe		23,9
Keimzelltumore		1,0
Komplexe gemischte u. Stromatumore		0,8
Spezielle gonadale Tumore		1,1
Andere spezifische Karzinome		0,7
Andere unspezifische Karzinome		7,8
Andere spezifische Krebsarten		0,7
Andere unspezifische Krebsarten		0,4

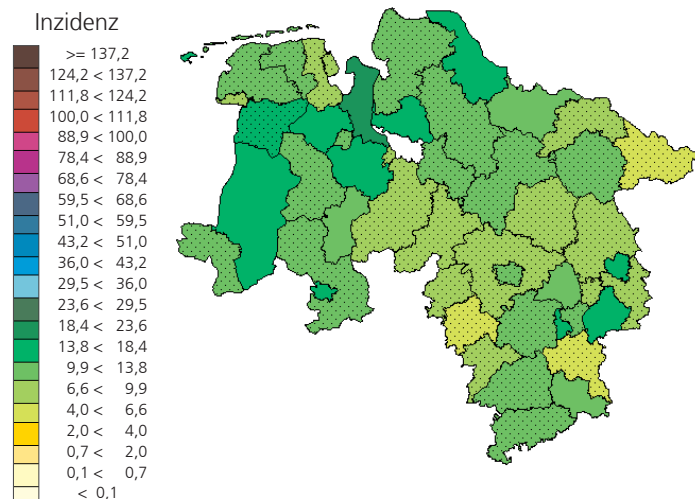


Zeitlicher Verlauf 1991-2007



Qualitätsindikatoren 2006-2007		Frauen
Anteil histolog. verifizierter Diagn. (HV %)		83,8
M/I-Index		0,9
DCO-Anteil (zusätzlich in %)		15,0
Vollzähligkeit (%)		68

Frauen



Inzidenz in Niedersachsen 2006-2007
(europastd. Rate, Fälle/100.000; gepunktete Regionen: Vollzähligkeit im Landkreis < 80%)

Epidemiologie - Eierstockkrebs

Inzidenz in Niedersachsen

Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom) gehört mit einer Vollzähligkeit von 68% zu den am schlechtesten im Krebsregister erfassten Krebsarten. 650 Frauen sind jährlich in Niedersachsen neu an einem Eierstockkrebs erkrankt und wurden dem Krebsregister gemeldet. Mit 3,4% aller Krebsneuerkrankungen ist Eierstockkrebs die sechst häufigste Krebsart der Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 67 Jahren. Aufgrund der unzureichenden Vollzähligkeit bleibt die Inzidenz mit 11,3 deutlich unter dem deutschen Durchschnitt. In Deutschland geht die Inzidenz des Ovarialkarzinoms in den letzten Jahren leicht zurück. Die Mortalität ist dagegen schon seit Beginn der 1980er Jahre deutlich rückläufig. Etwa die Hälfte aller Tumoren werden im prognostisch besonders ungünstigen T-Stadium T3 diagnostiziert. Die relative 5-Jahres-Überlebensrate ist daher über alle Stadien betrachtet mit 35-49% vergleichsweise ungünstig.

Risikofaktoren

Für die Entwicklung von Eierstockkrebs scheinen - wie auch beim Gebärmutterkörperkrebs - langjährige hormonelle Einflüsse von Bedeutung zu sein. Risikoerhö-

hend sind eine frühe erste Regelblutung, spätes Einsetzen der Wechseljahre, Kinderlosigkeit oder auch eine fehlende Stillzeit. Hormonelle Ovulationshemmer ('Pille') vermindern dagegen das Risiko, allerdings steigern Östrogen-Gestagen-Kombinationspräparate geringfügig das Brustkrebsrisiko. Eine genetische Disposition scheint ebenfalls eine Rolle zu spielen.

Mortalität in Niedersachsen

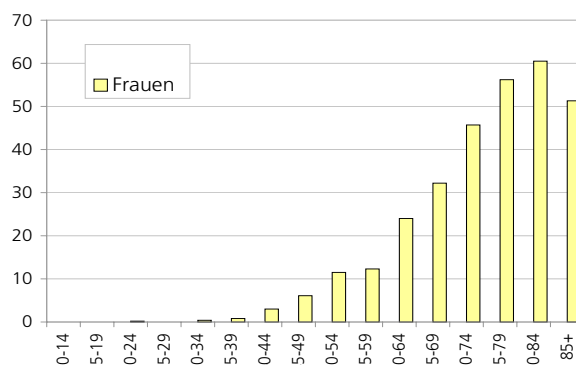
An einem Eierstockkrebs sind in Niedersachsen jährlich 575 Frauen verstorben. Mit 5,8% aller Krebssterbefälle handelt es sich um die fünfthäufigste Krebstodesursache der Frauen. Das mittlere Sterbealter liegt bei 72 Jahren. Die Mortalität ist mit 8,4 in etwa mit der von Deutschland vergleichbar.

Vergleichsraten

europastandard. Raten (Fälle/100.000)		Frauen
Inzidenz Deutschland	2006 (KID 2010)	15,8
Inzidenz Saarland	2005-2007	13,9
Mortalität Deutschland	2006 (KID 2010)	8,0
Mortalität Saarland	2005-2007	8,0

Mortalität* in Niedersachsen 2006-2007

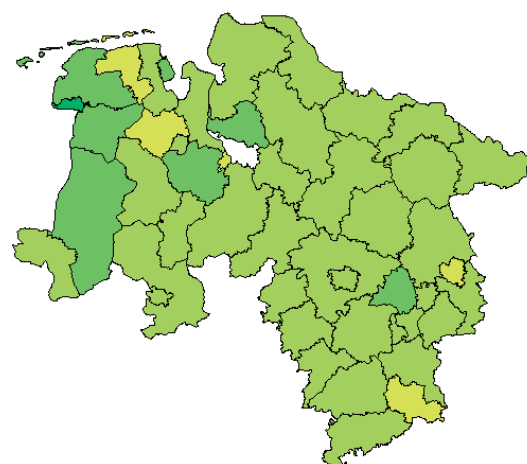
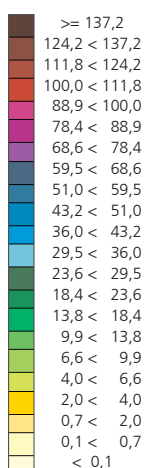
Niedersachsen 2006-2007		Frauen
Sterbefälle (gemittelt je Jahr)		575
Mittleres Sterbealter		72
Anteil an Krebs insgesamt (%)		5,8
Mortalitätsraten (Fälle/100.000)		
Rohe Rate		14,1
Stdbev. BRD 87		10,8
Stdbev. Europa		8,4
Stdbev. Welt		5,7
Stdbev. Truncated 35-64		8,4
Kumulative Mortalität 0-74 J. (%)		0,7



Altersspezifische Mortalität (Fälle/100.000)

Frauen

Mortalität



Mortalität in Niedersachsen 2006-2007

(europastd. Rate, Fälle/100.000, *Quelle LSKN, eigene Berechnungen)