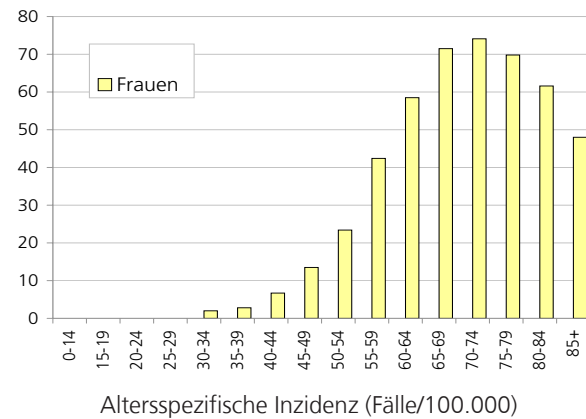


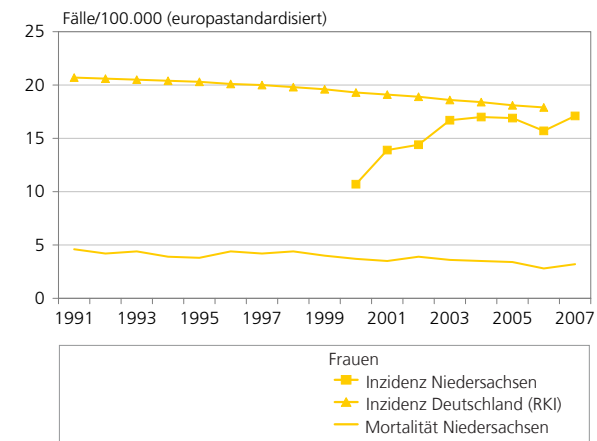
Gebärmutterkörper (ICD-10 C54 + C55)

Inzidenz in Niedersachsen 2006-2007

Niedersachsen 2006-2007		Frauen
Neuerkrankungsfälle (gemittelt je Jahr)		983
In-situ-Fälle (gemittelt je Jahr)		1
Mittleres Erkrankungsalter (Median)		68
Anteil an Krebs insgesamt (%)		5,2
Inzidenzraten (Fälle/100.000)		
Rohe Rate		24,2
Stdbev. BRD 87		19,5
Stdbev. Europa		16,4
Stdbev. Welt		11,6
Stdbev. Truncated 35-64		21,2
Kumulative Inzidenz 0-74 J. (%)		1,5
T-Stadienverteilung (% incl. TX)		
T1		64,9
T2		9,7
T3		6,7
T4		0,5
TX (unbekannt)		18,3
Lokalisation (%)		
C54.0 Isthmus Uteri		0,4
C54.1 Endometrium		33,6
C54.2 Myometriumisthmus Uteri		1,1
C54.3 Fundus Uteri		2,9
C54.8 Corpus Uteri, mehr. Teilb. überlapp.		5,2
C54.9 Corpus Uteri, ohne näh. Angabe		53,3
C55.9 Uterus, ohne nähere Angabe		3,5
Histologie (%)		
Plattenepithelkarzinome		0,7
Adenokarzinome		90,4
Andere spezifische Karzinome		1,1
Andere unspezifische Karzinome		1,7
Sarkome		1,8
Andere spezifische bösartige Tumore		3,9
Andere unspezifische bösartige Tumore		0,3

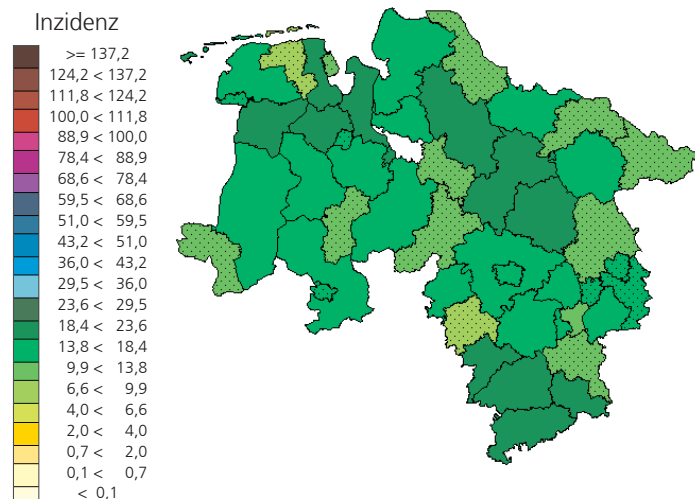


Zeitlicher Verlauf 1991-2007



Qualitätsindikatoren 2006-2007		Frauen
Anteil histolog. verifizierter Diagn. (HV %)		97,7
M/I-Index		0,2
DCO-Anteil (zusätzlich in %)		7,8
Vollzähligkeit (%)		85

Frauen



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

Epidemiologie - Gebärmutterkörperkrebs

Inzidenz in Niedersachsen

Krebs des Gebärmutterkörpers (Uteruskarzinom) ist mit 5,2% aller Krebsneuerkrankungen die vierthäufigste Krebserkrankung der Frau. 983 Frauen sind in Niedersachsen jährlich daran erkrankt. Der Anteil von unspezifischen Tumoren an allen Uteruskazinomen (Uterus NOS) liegt bei 3,5%. Uteruskarzinome weisen einen noch unzureichenden Erfassungsgrad von 85% auf, weshalb auch die Inzidenz mit 16,4 noch etwas unter dem Bundesdurchschnitt bleibt. In Deutschland ist die Inzidenz seit den 1990er Jahren leicht rückläufig; die Mortalität fällt dagegen schon seit den 1980er Jahren deutlicher. Mit einer relativen 5-Jahres-Überlebensrate zwischen 75-83% gehört das Uteruskarzinom zu den Krebsarten mit vergleichsweise guter Prognose.

Risikofaktoren

Die gesteigerte Exposition gegenüber körpereigenem Östrogen gilt als Risikofaktor. Übergewicht, Kinderlosigkeit, eine frühe erste Regelblutung, späte Menopause sowie lange Zyklen ohne Eisprung erhöhen das Risiko. Östrogenmonopräparate gegen klimakterische Beschwerden steigern nicht nur möglicherweise das

Brustkrebsrisiko, sondern wahrscheinlich auch das Risiko für ein Endometriumkarzinom, was durch zusätzliche Gabe von Progesteronen verhindert werden kann. Orale Kontrazeptiva, v.a. Östrogen-Gestagen-Kombinationen, sollen dagegen schützend wirken, erhöhen jedoch gleichzeitig das Brustkrebsrisiko geringfügig.

Mortalität in Niedersachsen

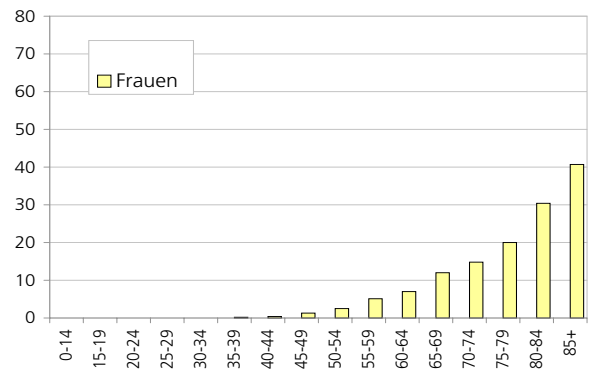
232 Frauen sind in Niedersachsen jährlich an einem Uteruskarzinom verstorben. Trotz der hohen Neuerkrankungszahlen gehen aufgrund der guten Prognose dieser Krebsart nur 2,4% aller Krebssterbefälle auf Gebärmutterkrebs zurück. Das mittlere Sterbealter liegt bei 75 Jahren und damit zwei Jahre über dem von Krebs insgesamt. Die Mortalität entspricht mit 3,0 dem Bundesdurchschnitt.

Vergleichsraten

europastandard. Raten (Fälle/100.000)		Frauen
Inzidenz Deutschland	2006 (KID 2010)	17,9
Inzidenz Saarland	2005-2007	18,6
Mortalität Deutschland	2006 (KID 2010)	3,0
Mortalität Saarland	2005-2007	3,0

Mortalität* in Niedersachsen 2006-2007

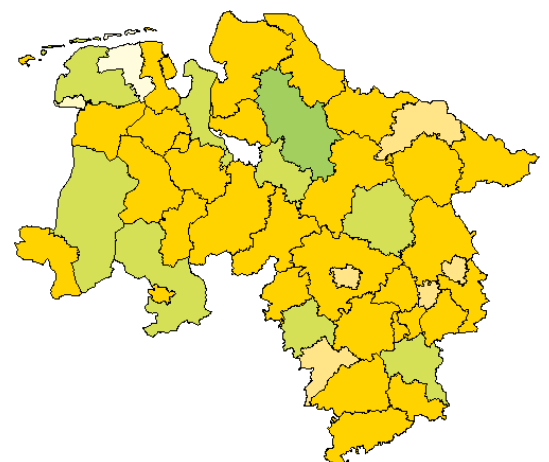
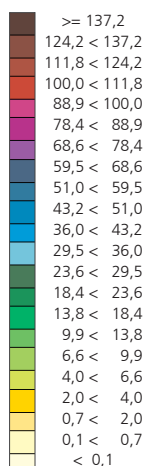
Niedersachsen 2006-2007		Frauen
Sterbefälle (gemittelt je Jahr)		232
Mittleres Sterbealter		75
Anteil an Krebs insgesamt (%)		2,4
Mortalitätsraten (Fälle/100.000)		
Rohe Rate		5,7
Stdbev. BRD 87		4,0
Stdbev. Europa		3,0
Stdbev. Welt		1,9
Stdbev. Truncated 35-64		2,3
Kumulative Mortalität 0-74 J. (%)		0,2



Altersspezifische Mortalität (Fälle/100.000)

Frauen

Mortalität



Mortalität in Niedersachsen 2006-2007

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