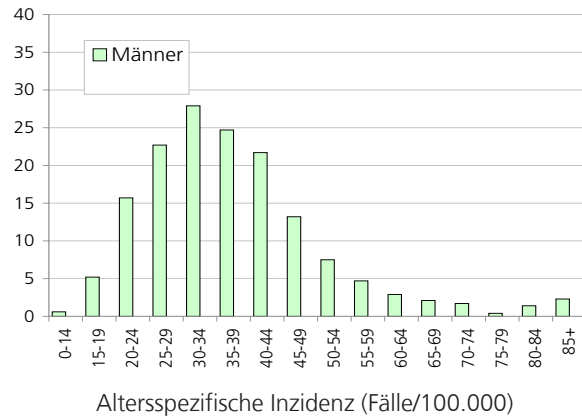


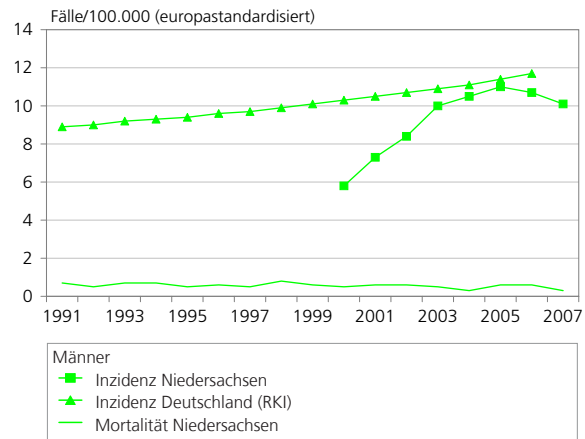
Hoden (ICD-10 C62)

Inzidenz in Niedersachsen 2006-2007

Niedersachsen 2006-2007		Männer
Neuerkrankungsfälle (gemittelt je Jahr)		410
In-situ-Fälle (gemittelt je Jahr)		2
Mittleres Erkrankungsalter (Median)		37
Anteil an Krebs insgesamt (%)		1,9
Inzidenzraten (Fälle/100.000)		
Rohe Rate		10,5
Stdbev. BRD 87		10,9
Stdbev. Europa		10,4
Stdbev. Welt		9,8
Stdbev. Truncated 35-64		13,7
Kumulative Inzidenz 0-74 J. (%)		
		0,8
T-Stadienverteilung (% incl. TX)		
T1		58,4
T2		25,9
T3		4,6
T4		0,5
TX (unbekannt)		10,6
Lokalisation (%)		
C62.0 Hodenhochstd, dystropher Hoden		2,0
C62.1 Hoden im Skrotum		35,2
C62.9 Hoden, ohne nähere Angabe		62,9
Histologie (%)		
Seminome		61,2
Embryonale Karzinome		9,9
Maligne Teratome		22,1
Chorionkarzinome		1,9
Sarkome		0,5
Andere spezifische Krebsarten		0,6
Andere unspezifische Krebsarten		3,8

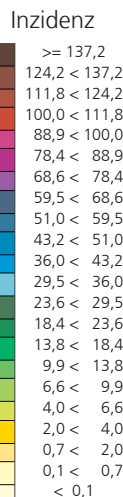
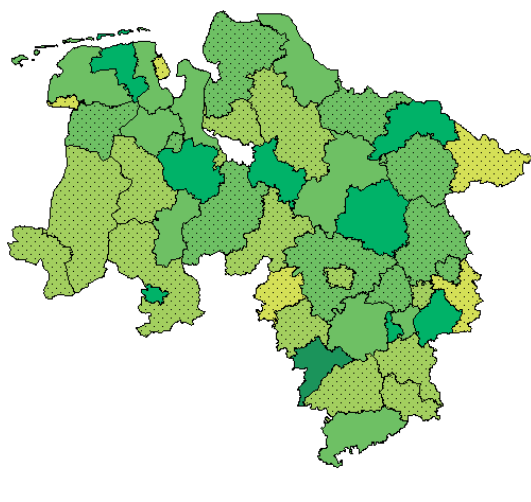


Zeitlicher Verlauf 1991-2007



Qualitätsindikatoren 2006-2007	Männer
Anteil histolog. verifizierter Diagn. (HV %)	98,0
M/I-Index	0,05
DCO-Anteil (zusätzlich in %)	3,1
Vollzähligkeit (%)	74

Männer



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

Epidemiologie - Hodenkrebs

Inzidenz in Niedersachsen

An Hodenkrebs sind im Berichtszeitraum in Niedersachsen jährlich 410 Männer neu erkrankt. Der Altersgipfel liegt bei 30-34 Jahren. Dadurch ist das mittlere Erkrankungsalter mit 37 Jahren sehr niedrig. Die Erfassungsrate bleibt mit 74% noch deutlich unter dem Erwartungswert. Dennoch ist eine Inzidenz von 10,4 zu beobachten, die nur leicht unter der von Deutschland liegt. Die Deutschlandraten zum zeitlichen Verlauf zeigen, dass die Inzidenz seit Jahrzehnten ansteigend ist, wogegen die Mortalität bundesweit sinkt. Erklären lässt sich der Mortalitätsrückgang mit dem erfolgreichen Einsatz von Cis-Platin in der zytostatischen Therapie des Hodenkarzinoms. Hodenkrebs weist die günstigste Prognose aller bösartigen Neubildungen auf. Die relative 5-Jahres-Überlebensrate liegt bei über 95%.

Risikofaktoren

Hodenhochstand gilt als gesicherter Risikofaktor für den Hodenkrebs. Eine genetische Disposition scheint ebenfalls von Bedeutung zu sein. Söhne und Brüder von Patienten mit Hodenkrebs haben ein deutlich erhöhtes Erkrankungsrisiko. Auch für Männer, die bereits an

Hodenkrebs erkrankt waren, besteht ein erhöhtes Risiko, auf der zunächst gesunden Seite ebenfalls ein Hodenkarzinom zu entwickeln. Die Ursache für den Inzidenzanstieg in den letzten Jahrzehnten ist bisher nicht bekannt. Ob vorgeburtlich einwirkende Risikofaktoren von Bedeutung sind, wird zur Zeit untersucht. Auch der Einfluss von frühzeitigem Pubertätsbeginn, Hochwuchs und Subfertilität werden als mögliche Risikofaktoren diskutiert.

Mortalität in Niedersachsen

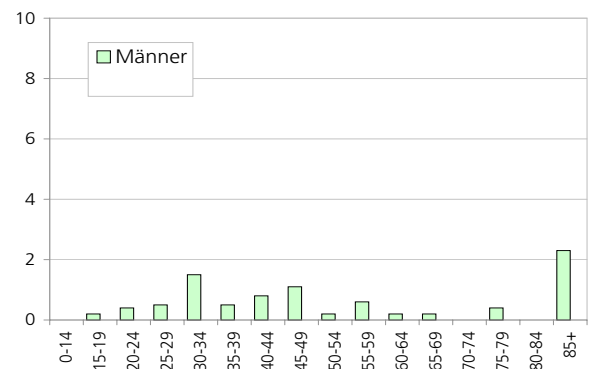
In Niedersachsen sind jährlich 19 Männer an einem Hodenkrebs verstorben. Der Anteil dieser Krebsart an allen Krebssterbefällen der Männer ist aufgrund der guten Prognose mit 0,2% niedrig. Die Mortalität liegt mit 0,5 etwas über der von Deutschland.

Vergleichsraten

europastandard. Raten (Fälle/100.000)		Männer
Inzidenz Deutschland	2006 (KID 2010)	11,7
Inzidenz Saarland	2005-2007	8,6
Mortalität Deutschland	2006 (KID 2010)	0,3
Mortalität Saarland	2005-2007	0,4

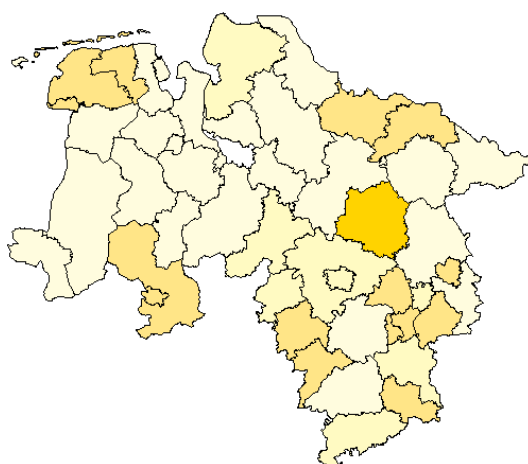
Mortalität* in Niedersachsen 2006-2007

Niedersachsen 2006-2007	Männer
Sterbefälle (gemittelt je Jahr)	19
Mittleres Sterbealter	45
Anteil an Krebs insgesamt (%)	0,2
Mortalitätsraten (Fälle/100.000)	
Rohe Rate	0,5
Stdbev. BRD 87	0,5
Stdbev. Europa	0,5
Stdbev. Welt	0,4
Stdbev. Truncated 35-64	0,6
Kumulative Mortalität 0-74 J. (%)	0,0

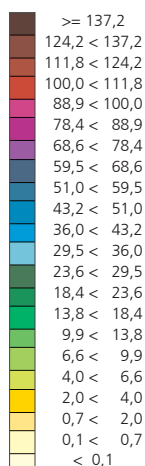


Altersspezifische Mortalität (Fälle/100.000)

Männer



Mortalität



Mortalität in Niedersachsen 2006-2007

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