

Auswirkung des gewählten Diagnosedatums auf die Überlebensraten am Beispiel "akute Myeloische Leukämie mit vorausgegangenem Myelodysplastischem Syndrom"

**Martina Blume, Eunice Sirri, Joachim Kieschke
Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen (Registerstelle)**

Hintergrund

Es gibt Systemerkrankungen, bei denen im Verlauf Veränderungen auftreten, die nicht als Zweitkarzinom aufzufassen sind, sondern zu einer einzelnen Diagnose gehören. Bei diesen Erkrankungen wird in der Regel als Diagnosedatum das Datum der ersten invasiven Meldung gewählt. Der Diagnose "akute Myeloische Leukämie mit vorausgegangenem Myelodysplastischem Syndrom" (ICD-O-3 M-9895/3) geht definitionsgemäß ein MDS voraus. Mit Einführung der ICD-O-3 gilt die Gruppe der Myelodysplastischen Syndrome als maligne (M-9980/3 bis M-9989/3; Änderung von borderline zu maligne). Daher wäre es konsequent, das Diagnosedatum der MDS für die Registrierung zu nutzen. Bei einer Betrachtung der Überlebenszeiten der AML würde dies vermutlich zu einer Verlängerung des beobachteten Gesamtüberlebens führen. Die vorliegende Auswertung vergleicht die Überlebensraten unter Verwendung der Diagnosedaten der AML bzw. des MDS.

Methodik

Die Analyse basiert auf 139 PatientInnen (ICD-10 C92.0, ICD-O-3 M-9895/3) aus einem Gesamtkollektiv von 476 PatientInnen, die zwischen 1993 und 2011 im Epidemiologischen Krebsregister Niedersachsen (EKN) registriert wurden, bei denen sowohl für das MDS als auch die AML Diagnosedaten vorliegen. Insgesamt gingen 119 Fälle, die zwischen 1993 und 2010 diagnostiziert wurden, in die Berechnung der Überlebensraten ein. Das beobachtete Überleben (in Monaten) wurde mittels Kaplan-Meier-Schätzfunktion mit dem R-Softwareprogramm berechnet (passives Follow-up bis 12/2010).

Ergebnisse

66% der untersuchten Fälle betrafen Männer und 34% Frauen. Männer waren durchschnittlich älter als Frauen sowohl bei der AML-Diagnosestellung (68,6 Jahre vs. 67,8 Jahre) als auch bei der MDS-Diagnosestellung (66,8 Jahre vs. 66,0 Jahre). Die durchschnittliche Zeitdifferenz zwischen einer MDS-Diagnose und einer AML-Diagnose betrug 39,7 Monate (AML-Diagnosedatum minus MDS-Diagnosedatum) und die Medianzeit war 30 Monate. Bis zum Ende des Beobachtungszeitraums starben insgesamt 103 PatientInnen. Unter Berücksichtigung des MDS-Diagnosedatums wiesen die PatientInnen längere Überlebenszeiten auf. Die mediane Überlebenszeit betrug für die AML 6 Monate und für die MDS 22 Monate.

Schlussfolgerung/Diskussion

Da das mediane Überleben für die MDS deutlich länger ist, würde eine Festlegung auf das Diagnosedatum der MDS für die Diagnose der akuten Myeloischen Leukämie mit vorausgegangenem Myelodysplastischem Syndrom zu einer Verlängerung der beobachteten Überlebenszeiten der AML führen. Es ist zu diskutieren, welches Diagnosedatum für die Registrierung in epidemiologischen Krebsregistern und bei der Überlebenszeitanalyse für AML-PatientInnen mit der Histologie M9895/3 verwendet werden sollte. Vorgeschlagen wird, beide Diagnosedaten zu dokumentieren, um je nach Fragestellung differenzierte Auswertungen durchführen zu können.

Martina Blume, Registerstelle des EKN
OFFIS CARE GmbH
Industriestraße 9
26121 Oldenburg
Tel.: 0441/ 36 10 56-20
E-Mail: martina.blume@offis-care.de