ONCOReg
Register zur Versorgungsforschung und Qualitätssicherung
im Sektor niedergelassener onkologisch tätiger Ärzte

p.i.o. Projektgruppe Internistische Onkologie

rgb Onkologisches Management GmbH

# NSCLC- relatives Überleben in der ambulanten onkologischen Versorgung

H. Eschenburg[1], S. Bartels[2], HW. Tessen[3]

[1]Onkologische Schwerpunktpraxis, Güstrow; [2]rgb Onkologisches Management GmbH, Sarstedt; [3]Onkologische Schwerpunktpraxis, Goslar

ID 35

## Einleitung / Hintergrund

Das nicht-kleinzellige Bronchialkarzinom macht ca. 75% aller diagnostizierten Bronchialkarzinome aus. Es besitzt die höchste Mortalität bei Männern und ist die dritthäufigste Todesursache bei Frauen nach Mamma- und Colonkarzinom. Mit einer mittleren relativen 5-Jahres Überlebensrate von 15-18% nach Erstdiagnose ist die Prognose ausgesprochen ungünstig.

Die zentrale Datenerhebung zum NSCLC erfolgt innerhalb des vorliegenden Registers seit dem Jahr 2003. Die sogenannten "PIO-Projekte" zur Dokumentation onkologischer Daten dienten zunächst der Durchführung von Qualitätssicherungsprojekten. Mittlerweile erfolgt die erforderliche zentrale Datenhaltung aller Entitäten aus dem ambulanten Versorgungsalltag im Register ONCOReg.

Der vorliegende Statusbericht zum relativen Überleben der Patienten im Register des NSCLC enthält eine Übersicht jener Patienten mit einer Erstdiagnose innerhalb der Erfassungsjahre 2004 bis 2013.

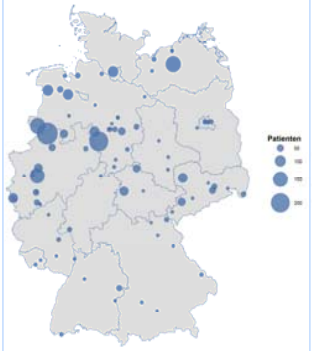
## Methodik

Das relative Überleben wurde mittels Periodenanalyse nach der Methode EdererII [1] berechnet. Als Analyseplattform dient das Softwarepaket periodR [2]. Basis der Auswertung sind die Sterbetafeln der Periode 2003 bis 2010 [3][4]. Death Certificate-Only Patienten sind in dieser Analyse nicht vorhanden. Patienten, die am Ende der Beobachtungszeit nicht verstorben sind oder deren Verlauf nicht mehr erfasst werden kann (lost to follow-up), werden als zensierte Beobachtungen berücksichtigt. Der Vergleich von Überlebensraten erfolgt durch einen nach Alter bei Erstdiagnose stratifizierten Log-Rang-Test [5].

**Tabelle 1: Patientenstatus des Registers für die gesamte Entität NSCLC nach Bundesland (verstorbene Patienten: n = 1331)**

| | noch nicht dokumentiert | | noch nicht ausgewertet | | auswertbar | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Bundesland** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| Baden-Württemberg | 13 | 24,53 | 0 | 0,00 | 40 | 75,47 | 53 | 100,0 |
| Bayern | 3 | 6,12 | 1 | 2,04 | 45 | 91,84 | 49 | 100,0 |
| Berlin | 0 | 0,00 | 1 | 1,79 | 55 | 98,21 | 56 | 100,0 |
| Brandenburg | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 100,00 | 1 | 100,0 |
| Bremen | 9 | 31,03 | 0 | 0,00 | 20 | 68,97 | 29 | 100,0 |
| Hamburg | 11 | 13,10 | 6 | 7,14 | 68 | 80,95 | 84 | 100,0 |
| Hessen | 1 | 2,78 | 1 | 2,78 | 34 | 94,44 | 36 | 100,0 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 22 | 13,02 | 1 | 0,59 | 148 | 87,57 | 169 | 100,0 |
| Niedersachsen | 55 | 6,19 | 27 | 3,04 | 809 | 91,00 | 889 | 100,0 |
| Nordrhein-Westfalen | 48 | 7,02 | 28 | 4,09 | 611 | 89,33 | 684 | 100,0 |
| Rheinland-Pfalz | 11 | 34,38 | 1 | 3,13 | 20 | 62,50 | 32 | 100,0 |
| Saarland | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 9 | 100,00 | 9 | 100,0 |
| Sachsen | 39 | 15,23 | 21 | 8,20 | 199 | 77,73 | 256 | 100,0 |
| Sachsen-Anhalt | 1 | 11,11 | 2 | 22,22 | 6 | 66,67 | 9 | 100,0 |
| Thüringen | 1 | 0,83 | 2 | 1,67 | 118 | 98,33 | 120 | 100,0 |
| **Gesamt** | **214** | **8,64** | **91** | **3,68** | **2183** | **88,17** | **2476** | **100,0** |

**Abbildung 1: Anzahl der erfassten Patienten nach Praxen / Institute (n = 87)**




## Übersicht

Die Gesamtzahl der im Register gemeldeten Patienten beträgt zum Zeitpunkt (Januar 2014) der Auswertung 2472, mit einem deutlichen Schwerpunkt im norddeutschen Raum. Den gegenwärtigen Dokumentationsstatus dieser Patienten zeigt Tab. 1. Für den oben beschriebenen Zeitraum wurden insgesamt 2055 Patienten mit einer Erstdiagnose im Register erfasst. 1507 Patienten sind männlich, 548 weiblich.

1054 (51%) dieser Patienten wurden mit einem primär metastasierten NSCLC (UICC IV) dokumentiert, 564 (28%) mit einem UICC III, 188 (9%) UICC II und 149 (7%) UICC I. Ein nicht-determinierbares Stadium zeigten 100 (5%) Patienten.

**Abbildung 2: Entwicklung des relatives Überlebens der Patientengruppe nach Jahr der Erstdiagnose.**

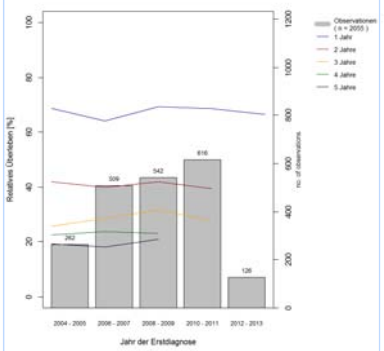



**Abbildung 3: Relatives Überleben metastasierter Patienten (UICC IV) je Tumorhistologie (Adeno- vs. Plattenepithelkarzinom; Kalenderperiode 2004-2013).**

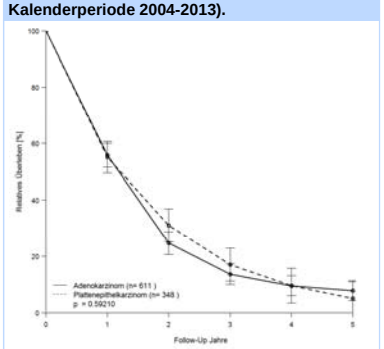
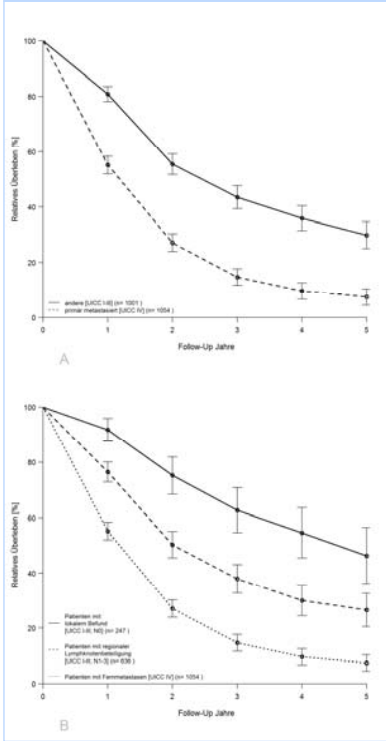



**Abbildung 4: Relatives Überleben von Patienten (n = 1985) mit einem primär metastasierten NSCLC (UICC IV) vs. Patienten mit UICC I-III (A) sowie das relative Überleben nach Ausprägung der Metastasierung (B) (Kalenderperiode 2004-2013)**




## Ergebnisse

Eine statistisch signifikante Änderung des relativen Überlebens über den gesamten Beobachtungszeitraum von 8 Jahren ist nicht zu erkennen (vgl. Abb. 2).

Metastasierte Patienten mit einem Adenokarzinom weisen eine 5-Jahres-Überlebensrate ab Erstdiagnose von 7,8% (SE=1,8) auf. Dagegen zeigen Patienten mit einem diagnostizierten Plattenepithelkarzinom eine Überlebensrate von 5,1% (SE=3) nach 5 Jahren (vgl. Abb. 3).

Das relative 5-Jahres Überleben aller registrierten Patienten liegt bei 18,5% (SE=1,5). Das durchschnittliche Überleben aller Patienten wird durch den hohen Anteil spät erkannter Erkrankungen mit schon bestehenden Fernmetastasen geprägt. Primär metastasierte Patienten weisen ein 5-Jahres Überleben von 7,4% (SE=1,5) auf. Die Überlebensrate von Patienten mit einem UICC I-III liegt bei 29,8% (SE=2,5) (vgl. Abb. 4A).

Bei nur lokalem Befund beträgt die Überlebensrate 46,3% (SE=5,2). Unter Beteiligung regionaler Lymphknoten reduziert sich die 5-Jahres Überlebensrate auf 26,5% (SE=3,1) (vgl. Abb. 4B).

## Schlussfolgerung

Die relative 5-Jahres-Überlebensrate mit Lungenkrebs wird in Deutschland mit etwa 15% bei Männern und 18% für Frauen angegeben. Die 5-Jahres-Überlebensrate variiert in Abhängigkeit vom Stadium der Tumorerkrankung zum Zeitpunkt der Diagnose. Aufgeschlüsselt nach dem Krankheitsstadium werden für die USA folgende 5-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeiten angegeben: Bei nur lokalem Befund überleben 49% der Patienten 5 Jahre, 16% bei regionaler Lymphknotenbeteiligung bzw. 2% bei Fernmetastasen [6].

Die im Register dokumentierten Krankheitsverläufe zeigen ein im Vergleich zu den Literaturdaten korrelierendes Bild der Überlebenszeiten in der ambulanten onkologischen Versorgung. Die 5-Jahres Überlebensrate von Patienten unter Beteiligung regionaler Lymphknoten bzw. im fernmetastasierten Zustand geht mit einer leicht verbesserten Prognose einher.

Literatur

[1] Timo Hakulinen, Karri Sepp-Ad', and Paul C Lambert. Choosing the relative survival method for cancer survival estimation. European Journal of Cancer Oxford, England: 1990), 47(14):2202(2210, September 2011. PMID: 21549589.
[2] Bernd Holleczek, A Gondos, and H Brenner. periodR - an r package to calculate long-term cancer survival estimates using period analysis. Methods of Information in Medicine, 48(2):123(128, 2009. PMID: 19283308.
[3];[4] Federal Statistical Oce. Period life tables for Germany 1871/1881 to 2007/2009, 2012. & Federal Statistical Oce. Period life tables for Germany 2008/2010, 2012.
[5] Estève J., Benhamou E., Raymond L.: Statistical methods in cancer research. Descriptive epidemiology. Volume IV. IARC Sci. Publ. 1994; 128: 1 – 302.
[6] Goeckenjan G, Sitter H, Thomas M, Branscheid D, Flentje M, Griesinger F, et al. Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms. Pneumologie. 2010 Mar 9;64(S 02):e1-e164.

SE: Standard Error

**Logistik und Unterlagen zu diesem Register:** rgb GmbH, Sarstedt
Homepage: www.rgb-onkologie.de, E-mail: info@rgb-onkologie.de,
Tel.: 05066/692071, Fax: 05066/692064

**Posterpräsentation:** 31. Deutscher Krebskongress, 19.-22.02.2014, Berlin

Zum Erhalt einer PDF-Version dieses Posters, scannen Sie bitte den QR-Code mit Ihrem Android™ Gerät, Blackberry®, oder iPhone®. Es werden keine persönlichen Informationen gespeichert. Diese Funktion ist weder mit einer Marketing-, noch mit einer Promotion-Aktion verbunden.