



# IGES-Symposium Brennpunkt Haut

Berlin, 20.11.2012

## Epidemiologie der Hauttumoren

Klaus Kraywinkel, Zentrum für Krebsregisterdaten  
am Robert Koch-Institut, Berlin

Das Robert Koch-Institut ist  
ein Bundesinstitut im  
Geschäftsbereich des  
Bundesministeriums für  
Gesundheit.



# Gliederung

- Einführung
- Datenlage
- Häufigkeit, Verbreitung und Trends
- Stadienverteilung und Überlebensraten
- Risikofaktoren
- (Kosten)

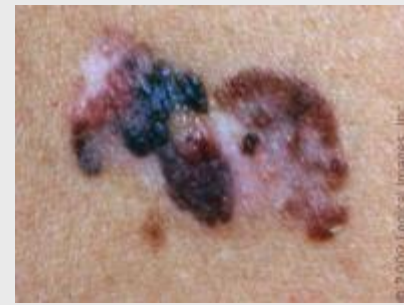
# Hautkrebs: ein heterogenes Krankheitsbild

- Basaliome (ca. 130.000 Neuerkrankungen/Jahr in D)
- Plattenepithel-Karzinome (ca. 30.000)
- Maligne Melanome („Schwarzer Hautkrebs“) (ca.18.000)
- Seltene Formen:
  - Merkelzell-Tumor (ca. 500)
  - Fibromatöse Tumoren (u.a. Dermatofibrosarkom, ca. 300)
  - Talg- und Schweißdrüsenkarzinome (je ca.100)
  - sonstige
- ICD-10 unterscheidet nur Melanome (C43) und sonstige bösartige Tumoren der Haut (C44)

# Datenlage zum Hautkrebs

- Malignes Melanom
  - epidemiologische Krebsregister (EKR) erfassen Inzidenz, Überleben u. Stadien (in Deutschland seit 2009 flächendeckend (Vollzähligkeit > 90%))
  - Todesursachenstatistik erfasst Mortalität
  - Klinische Krebsregister erfassen Therapie und Verlauf (flächendeckender Ausbau im Rahmen des Nationalen Krebsplans geplant)
- Nicht-melanotischer Hautkrebs
  - International in den meisten EKR nicht oder unvollständig erfasst
  - In Deutschland neuerdings gute Erfassung in einigen Registern (SH, NRW, HB, R Pf)
  - Studie aus der Region Bünde, NRW (1998-2003, Stang et al. 2007)
  - Todesursachenstatistik erfasst Mortalität C44
  - Zur Zeit keine system. Erfassung in klinischen Registern geplant

# Malignes Melanom, ICD-10: C43 („schwarzer Hautkrebs“)



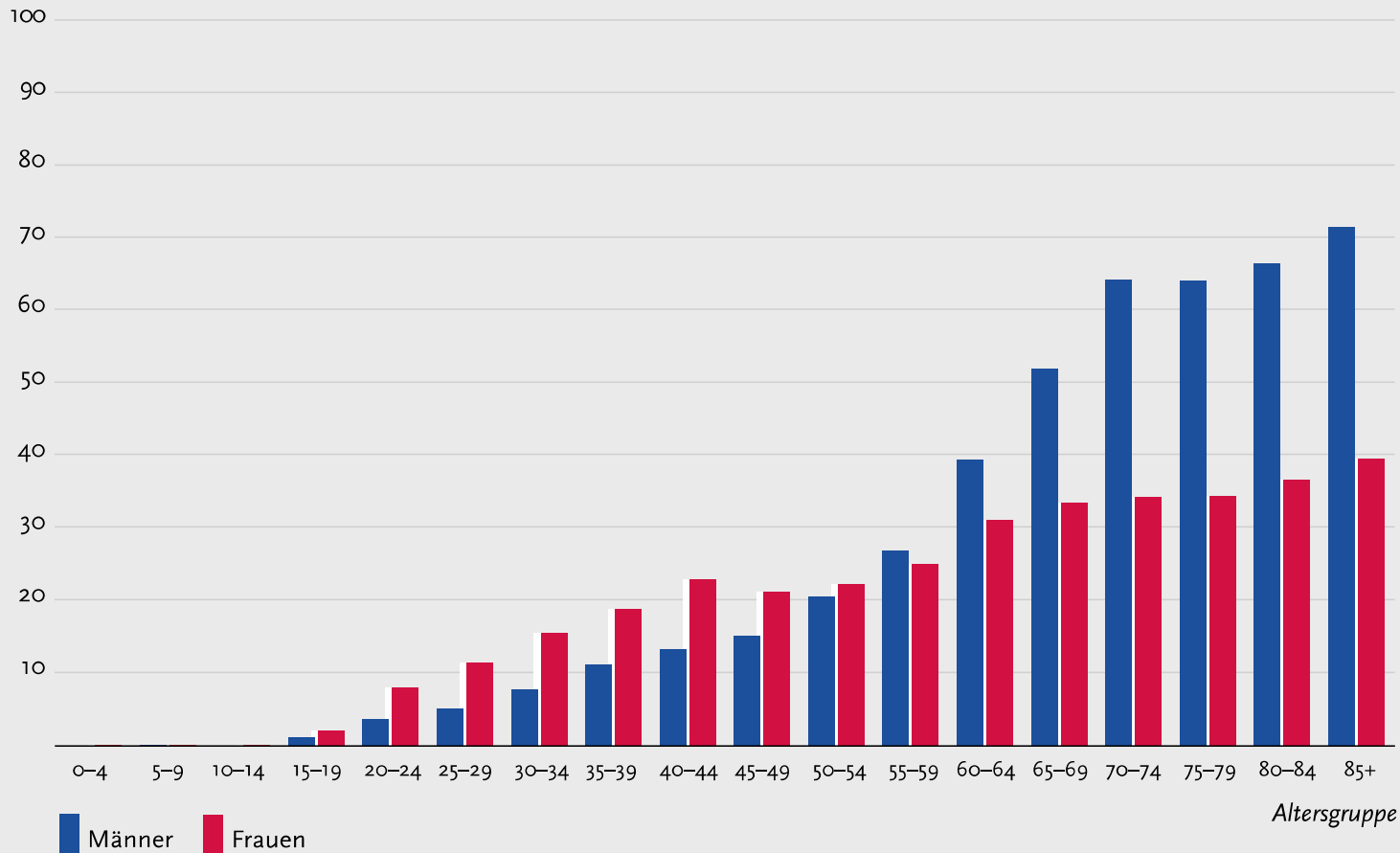
- Bösartiger Tumor der Pigmentzellen (Melanozyten)
- Betrifft zu >95% die Haut
  - Andere Lokalisationen: Binde- und Aderhaut des Auges, Schleimhäute (Mundhöhle u. Geschlechtsorgane, selten auch innere Organe)
- Stellt ca. 10% aller bösartigen Hauttumore, aber ~ 80% aller Todesfälle durch Hautkrebs (ca. 2700/Jahr)
- Erkrankung d. mittleren u. höheren Lebensalters
- Entsteht zu etwa 1/3 aus vorbestehenden Naevi
- Bevorzugte Lokalisation: Rumpf (M), Beine (F)
- Verschiedene (Wachstums)typen mit unterschiedlicher Prognose

## Malignes Melanom: Subtypen

	Anteil	Anteil T2+	Mittl. Alter M/F	rel. 5-J- Überleben
Superfiziell-spreitend	50%	21%	63/53	100%
Nodulär-maligne	11%	89%	68/66	74%
Lentigo-maligna	8%	17%	72/74	102%
Amelanotisch	1%	86%	69/67	62%
Akro-lentigonös	2%	66%	69/69	82%
N.n.bezeichnet	28%	44%	65/57	81%
<b>Gesamt</b>		<b>44%</b>	<b>65/58</b>	<b>90%</b>

# Malignes Melanom: Verteilung nach Alter u. Geschlecht

je 100.000



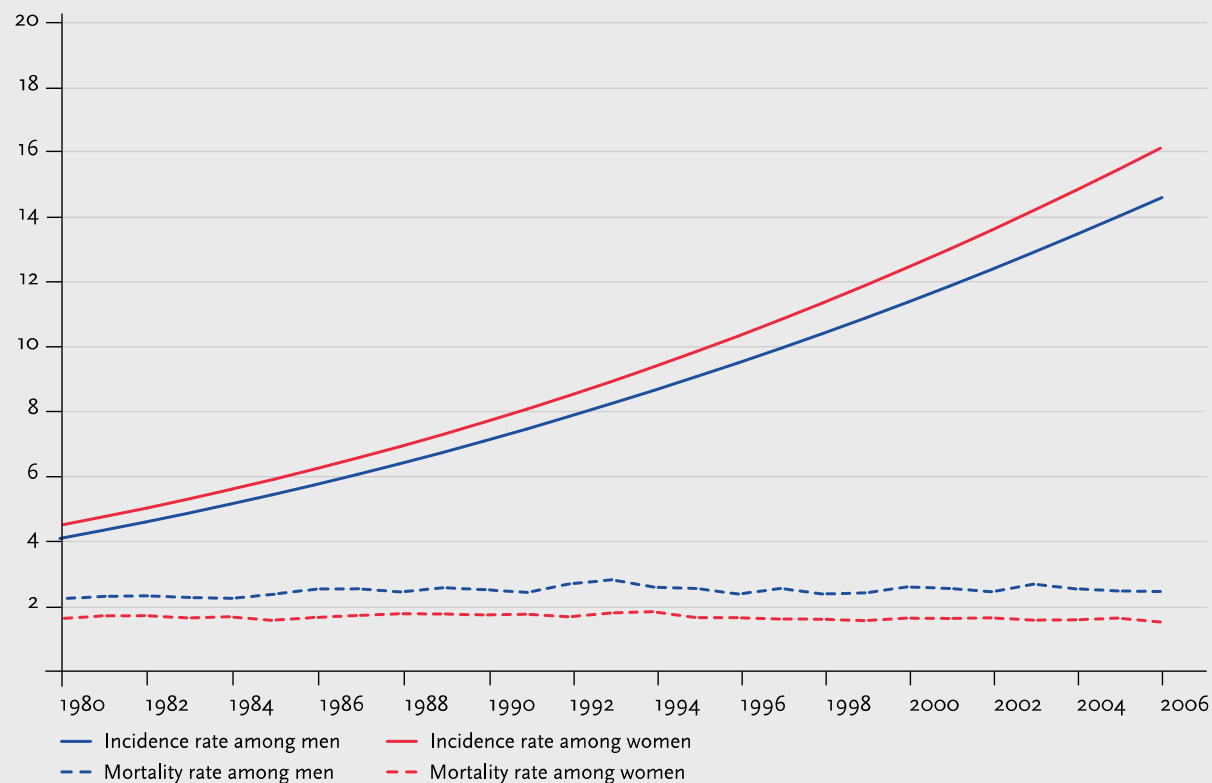


# Malignes Melanom: Trends in Deutschland

Figure 3.9.2

Age-standardized incidence and mortality rates in Germany, 1980–2006, ICD-10 C43

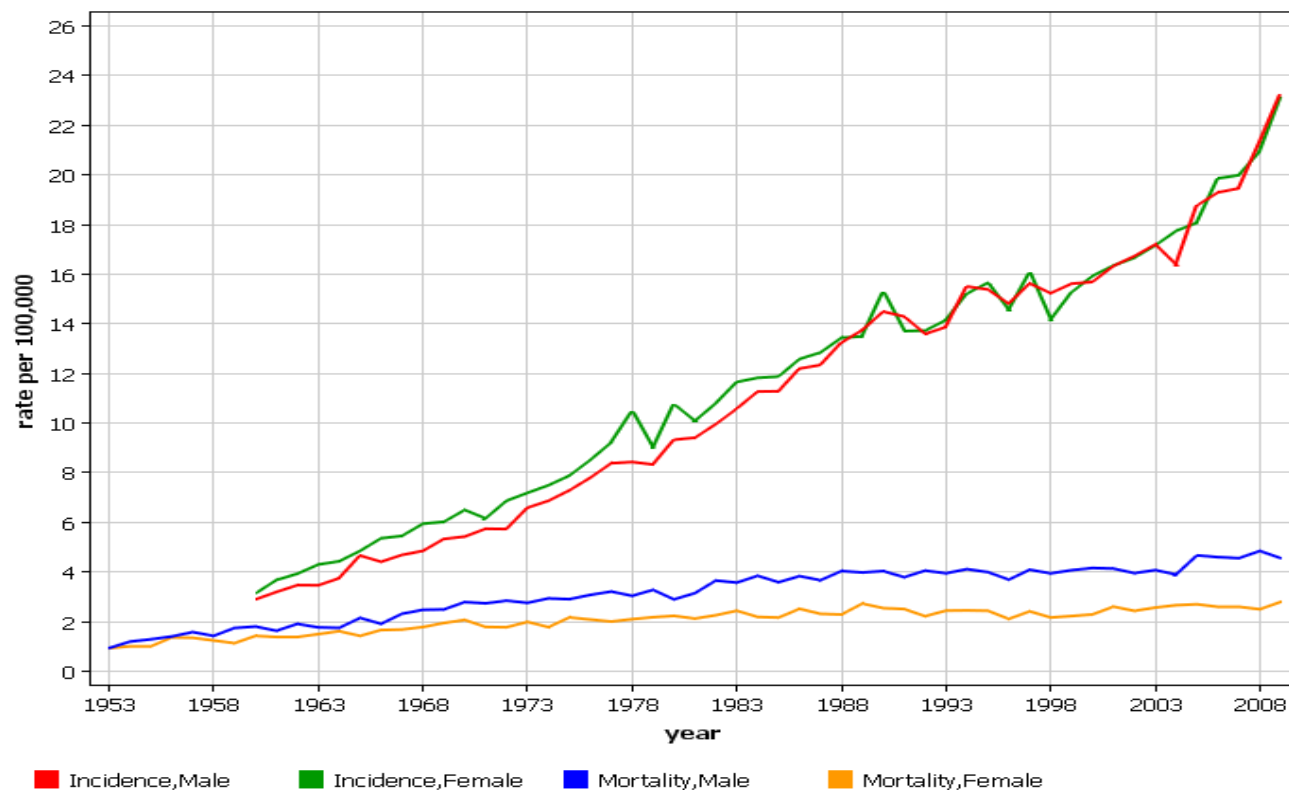
Incidence per 100,000 (European Standard)





# Malignes Melanom: Trends in Skandinavien

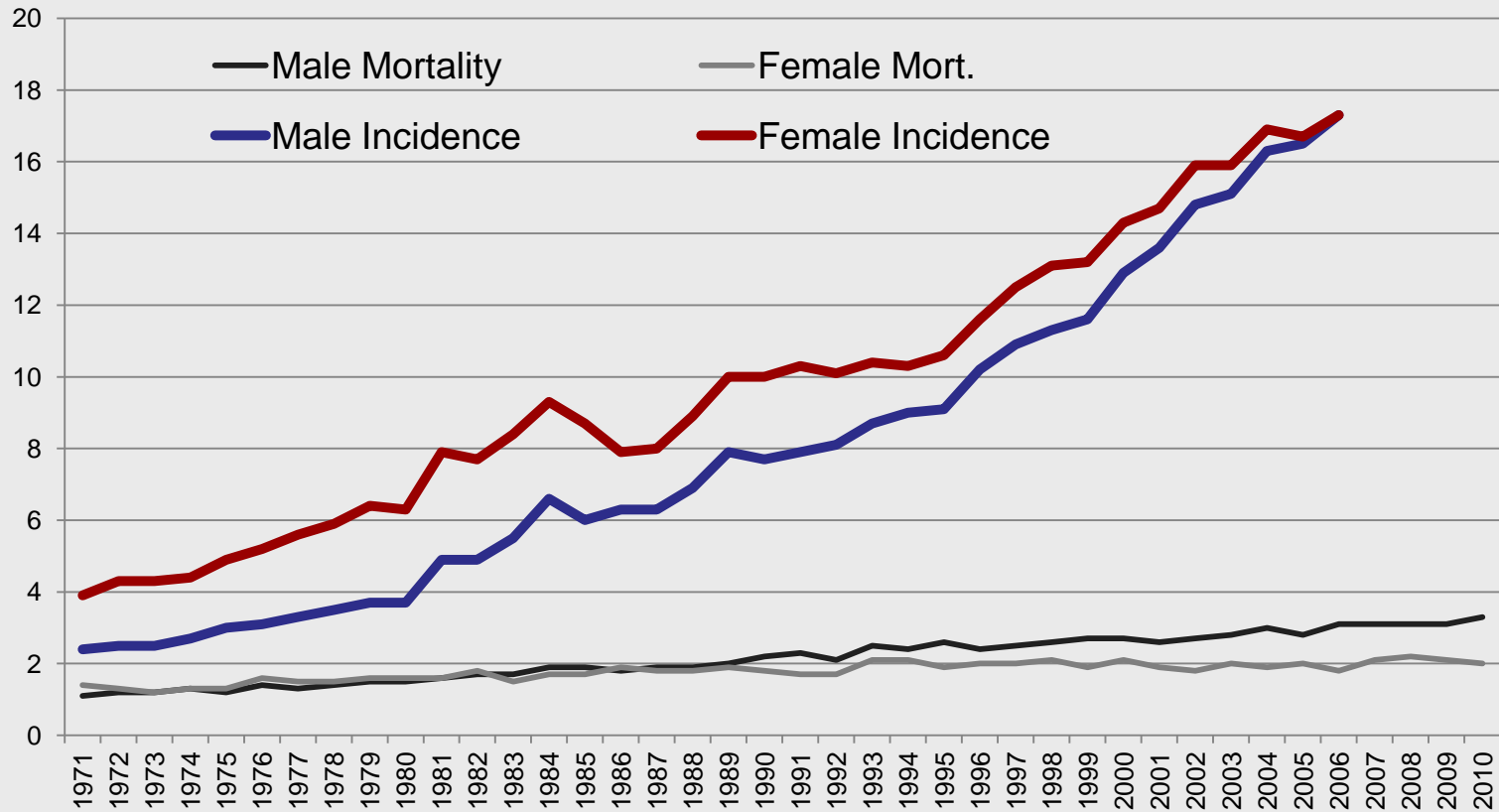
Nordic countries  
Melanoma of skin  
ASR (European) age 0-85+



NORDCAN © Association of the Nordic Cancer Registries (19.11.2012)



# Malignes Melanom: Trends in Großbritannien



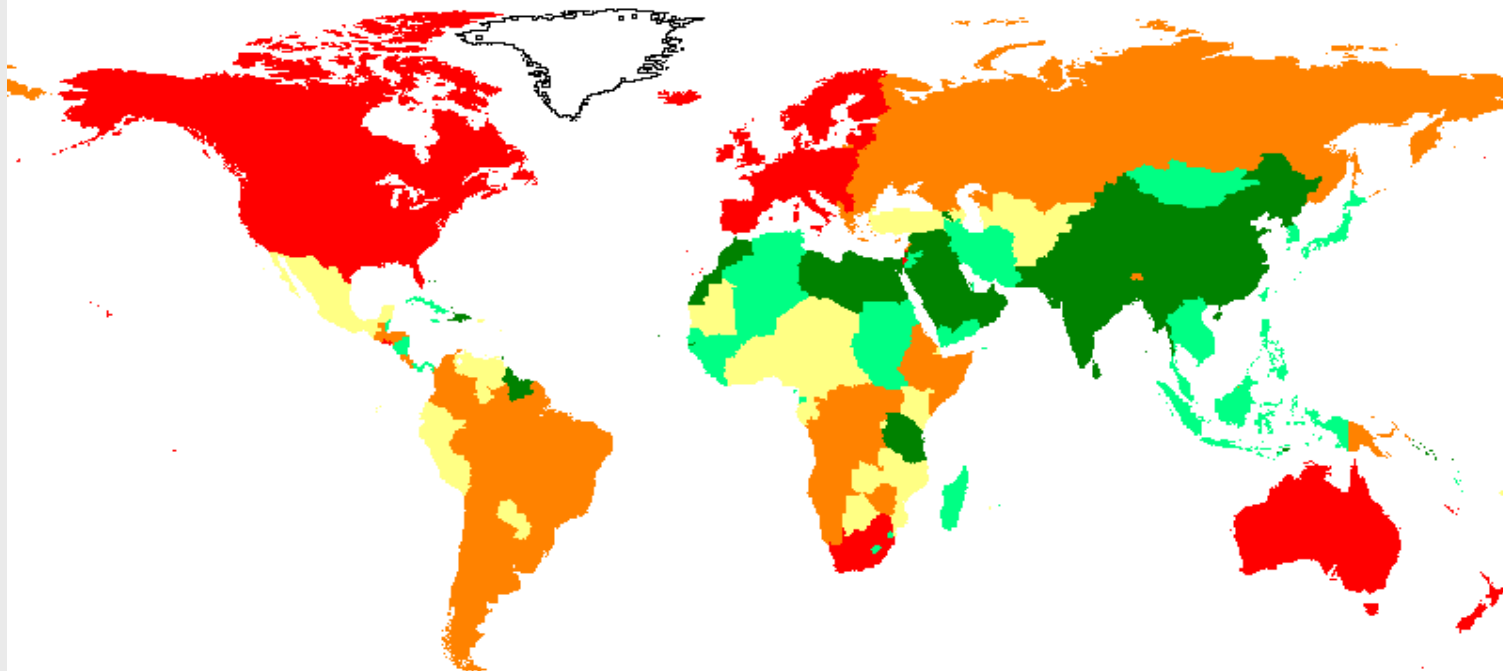
# Malignes Melanom: weltweite Verbreitung

International Agency for Research on Cancer



Estimated age-standardised incidence rate per 100,000

Melanoma of skin: both sexes, all ages



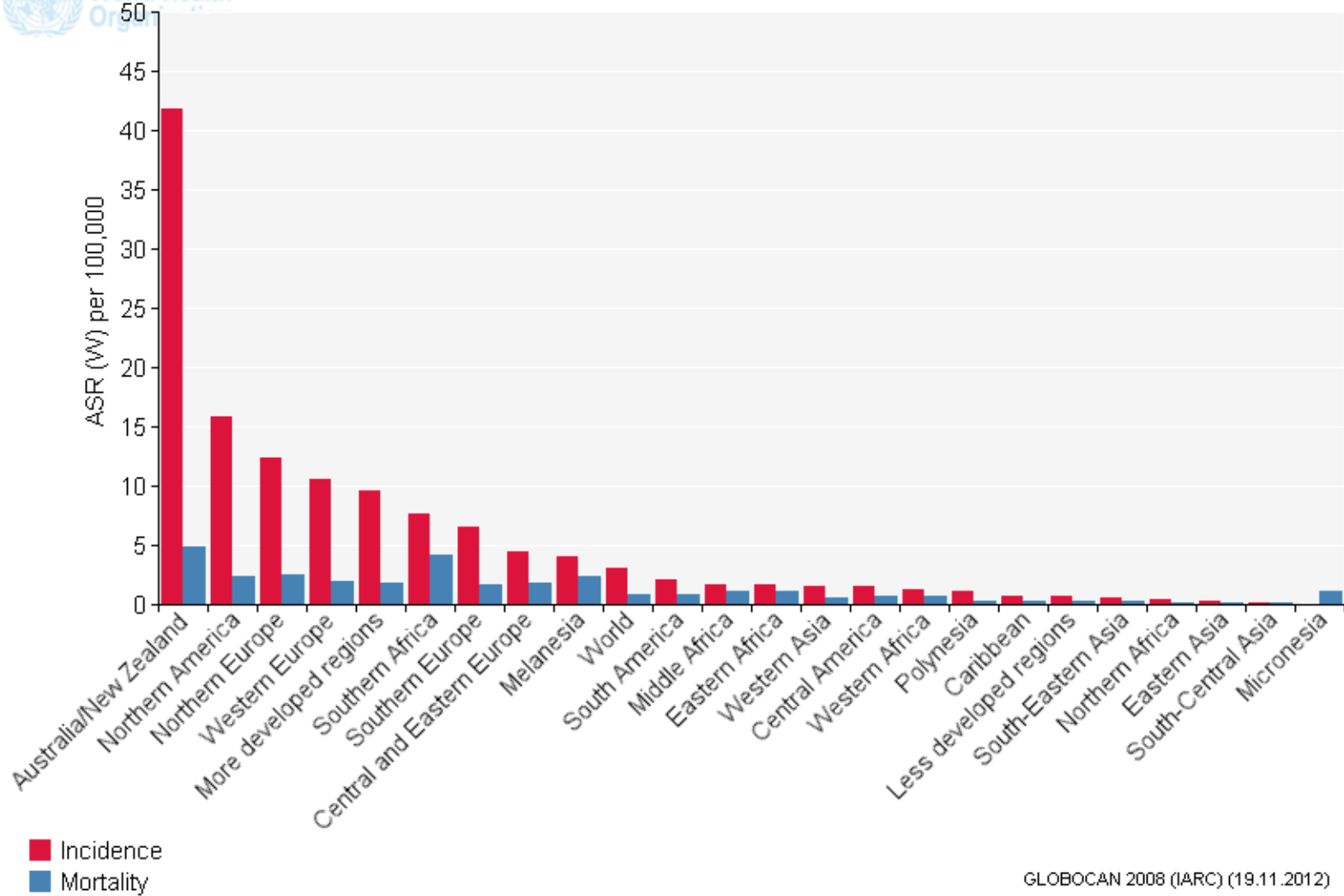
■ < 0.4   
 ■ < 0.8   
 ■ < 1.6   
 ■ < 3.9   
 ■ < 36.7

GLOBOCAN 2008 (IARC) - 19.11.2012



# Malignes Melanom: weltweite Verbreitung

International Agency for Research on Cancer Melanoma of skin: male, all ages



GLOBOCAN 2008 (IARC) (19.11.2012)

## Basaliom, ICD-10: C44 (BCC)



- Entwickelt sich aus den basalen Schichten der Epidermis bzw. den Haarfollikeln
- Erkrankung des höheren Lebensalters
- Betrifft ca. 80% aller bösartigen Hauttumore
- Auftreten bevorzugt im Gesicht
- Metastasierung extrem selten ( $< 0.1\%$ )
- „semi-maligner Tumor“
- Lokal destruierendes Wachstum möglich
- Hohe Rezidivneigung (bis zu 50% in 5 Jahren)

# Plattenepithel-Karzinom der Haut (SCC) ICD-10: C44



- Erkrankung des höheren Lebensalters
- Häufig auf dem Boden chronisch lichtgeschädigter Haut (aktinische Keratose)
- Häufigeres Auftreten bei immungeschwächten Patienten
- Metastasierung möglich, aber selten

# Seltene Hautkrebsformen

- Merkel-Zell Tumoren
  - Ausgehend von spez. Sinneszellen (Druckrezeptoren)
  - Wahrscheinlich z.T. virale Genese
- Fibromatöse Tumoren
  - Ausgehend vom Bindegewebe der Haut, auch im jüngeren Alter
    - Dermatofibrosarkom: häufiger, gute Prognose
    - Fibrosarkom: b. Menschen sehr selten, ungünstige Prognose
- Talg- und Schweißdrüsenkarzinome
- Hautlymphome (zählen z. Non-Hodgkin Lymphomen)
  - ca. 1000 Neuerkrankungen/Jahr

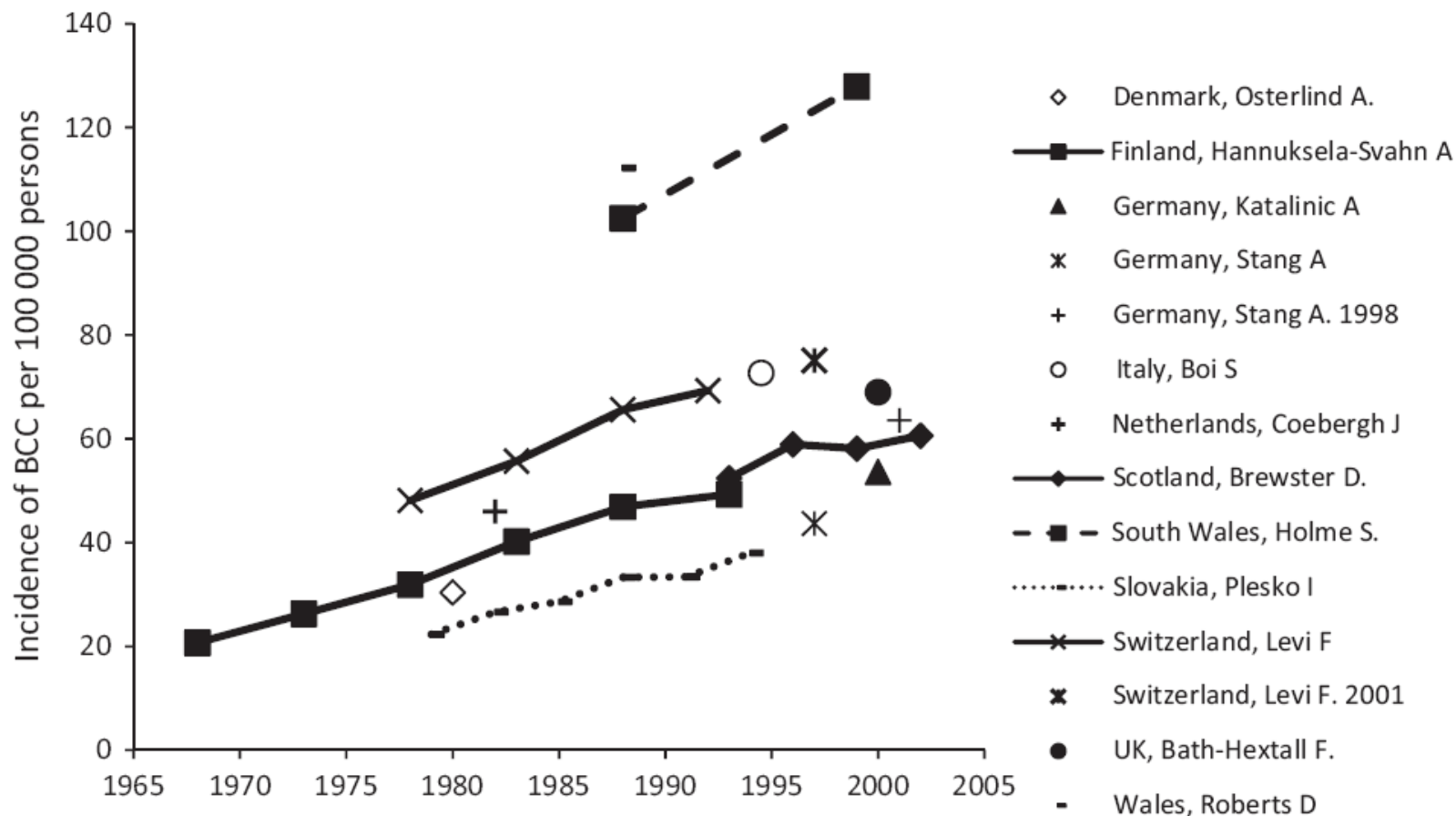
# Übersicht nicht-melanotischer Hautkrebs

	Anteil	Mittl. Alter M/F	rel. 5-J- Überleben
Basaliom	80%	71/70	103%
Plattenepithel-Ca	19%	75/79	92%
Merkel-Zell-Tumor	0,3%	74/78	67%
Fibromatöse Tumoren	0,2%	53/47	99%
sonstige	0,5%	73/75	84%
<b>Gesamt</b>		<b>72/72</b>	<b>101%</b>



# Basaliom: Trends

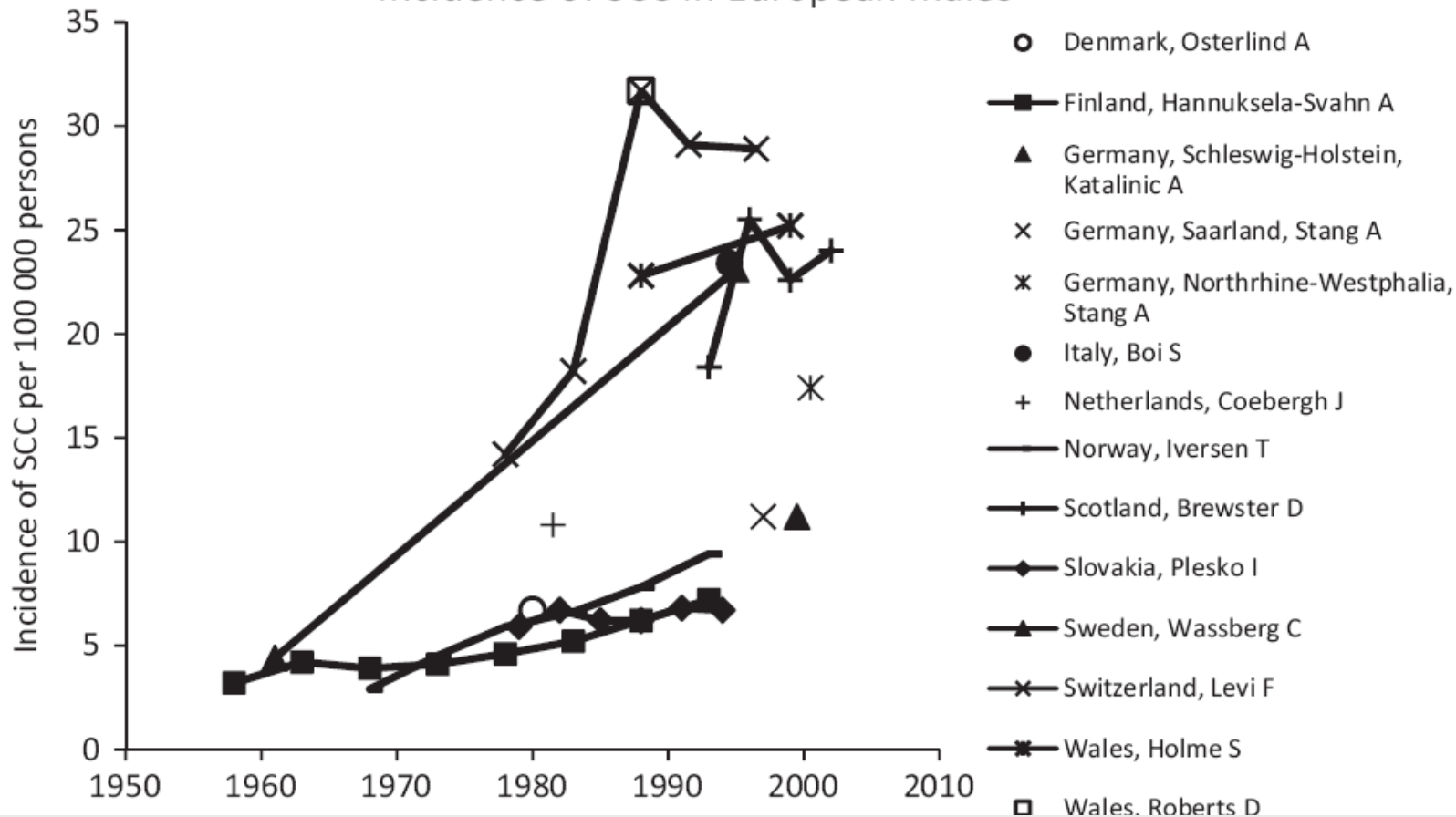
Incidence of BCC in European males



aus: Lomas et al. 2012

# Plattenepithelkarzinom: Trends

Incidence of SCC in European males



aus: Lomas et al. 2012



# Risikofaktoren Hautkrebs

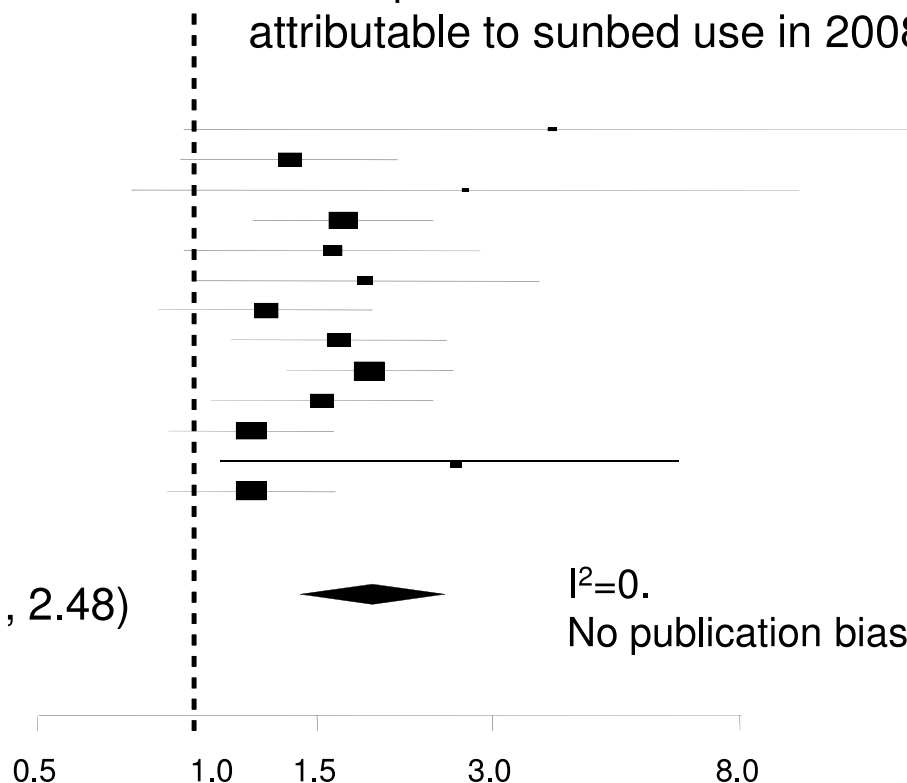
- Hauttyp
  - Helle Haut
  - Blaue Augen
  - Rote Haare
  - Sommersprossen
- UV-Belastung
  - Bei Melanom u. BCC eher intermittierend (Sonnenbrand), beim SCC eher kontinuierlich
  - Für Melanom Kindheit besonders suszeptible Phase
- Genetische Belastung (Melanom)
- Höheres Alter (v.a. BCC und SCC)

# Risiko Sonnenstudios (Melanom)

In Europe 3438 cases of melanoma attributable to sunbed use in 2008

Swerdlow, 1988  
Chen, 1998  
Westerdahl, 1994  
Walter, 1999  
Westerdahl, 2000  
Bataille, 2005  
Clough-Gorr, 2008  
Cust, 2010  
Lazovich, 2010  
Veierod, 2010  
Elliott, 2011  
Nielsen, 2011  
Zhang, 2011

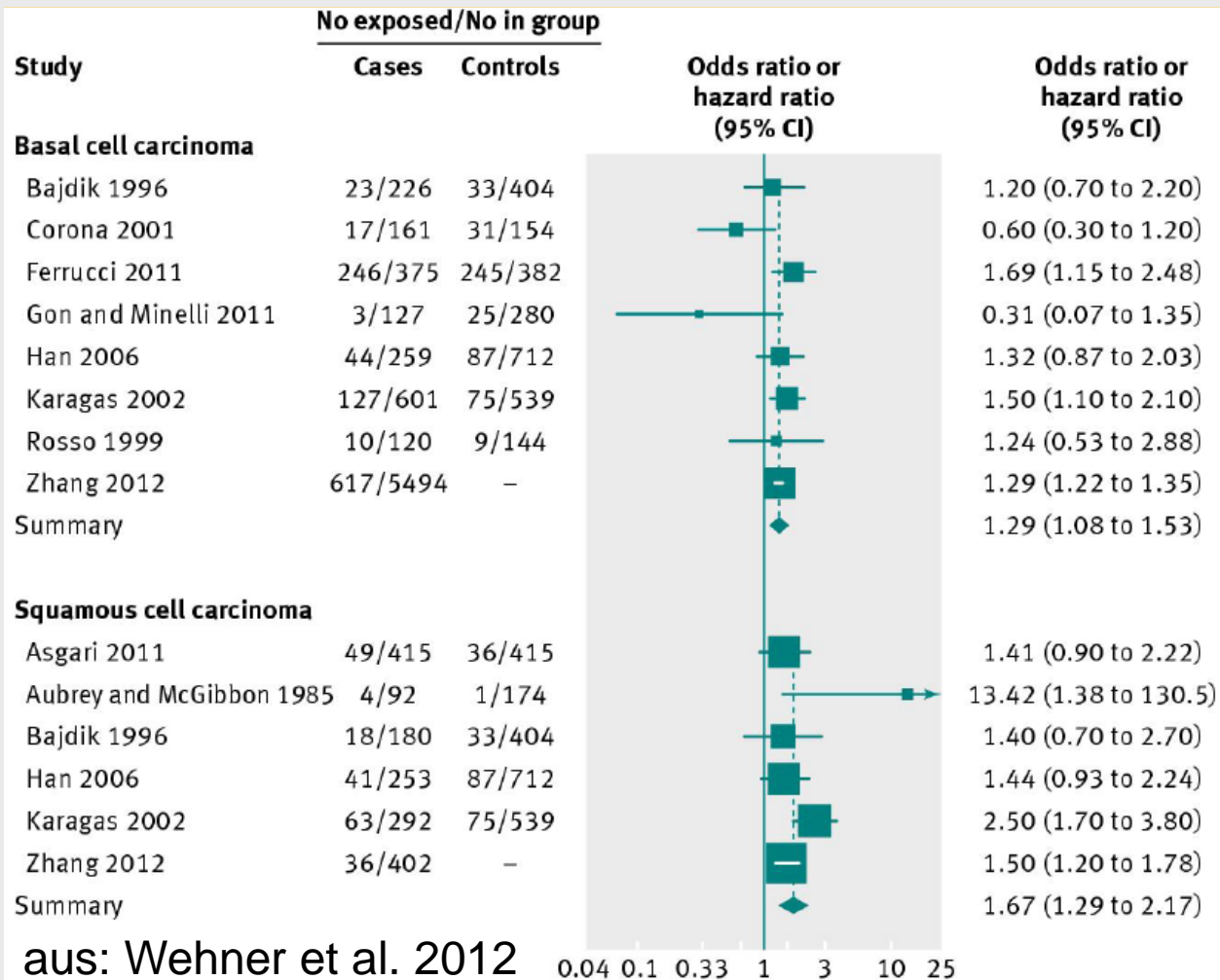
Summary RR= 1.87 (1.41, 2.48)



Dose-response SRR: 1.8% (0% to 3.8%) for each additional session per year

Boniol M, Autier P, Boyle P, Gandini S. Cutaneous melanoma attributable to sunbed use: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2012

# Risiko Sonnenstudios (nicht-melanotischer Hautkrebs)



# Erste Effekte d. Hautkrebsscreenings: C43

Abbildung 3.11.1a  
Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten,  
ICD-10 C43, Deutschland 1999 – 2008  
je 100.000 (Europastandard)

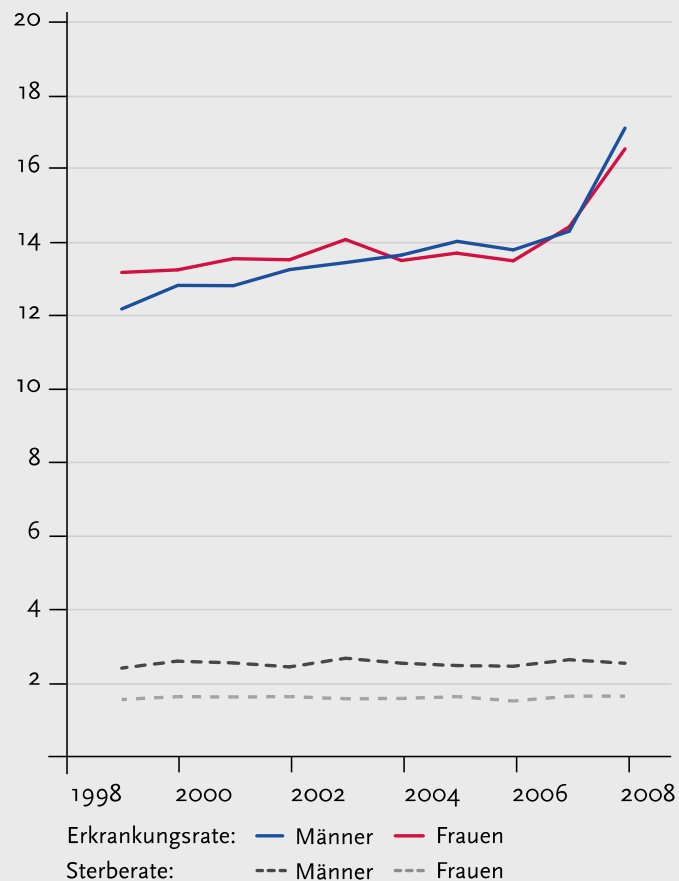
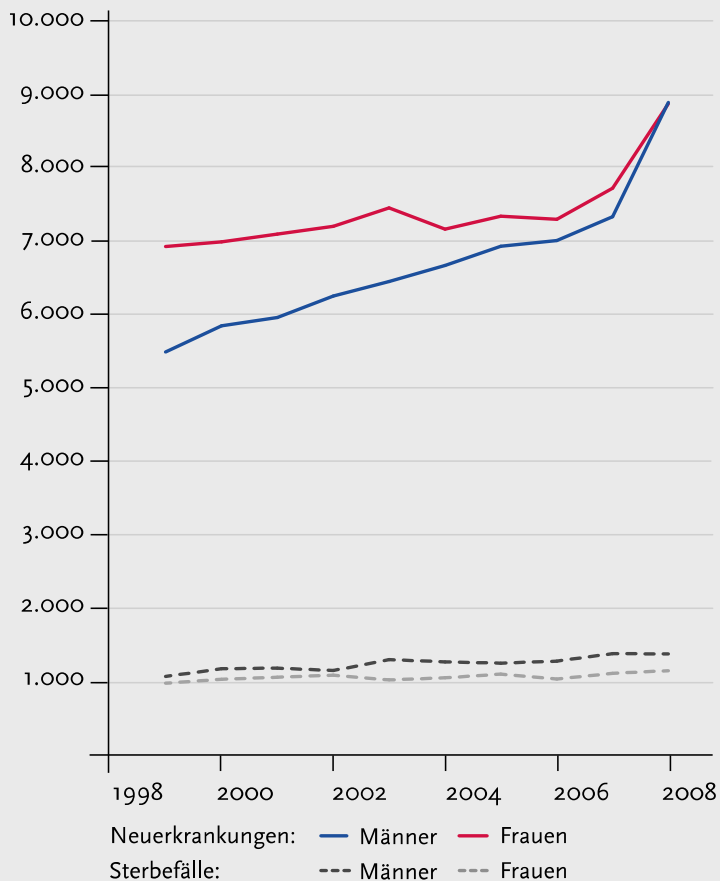
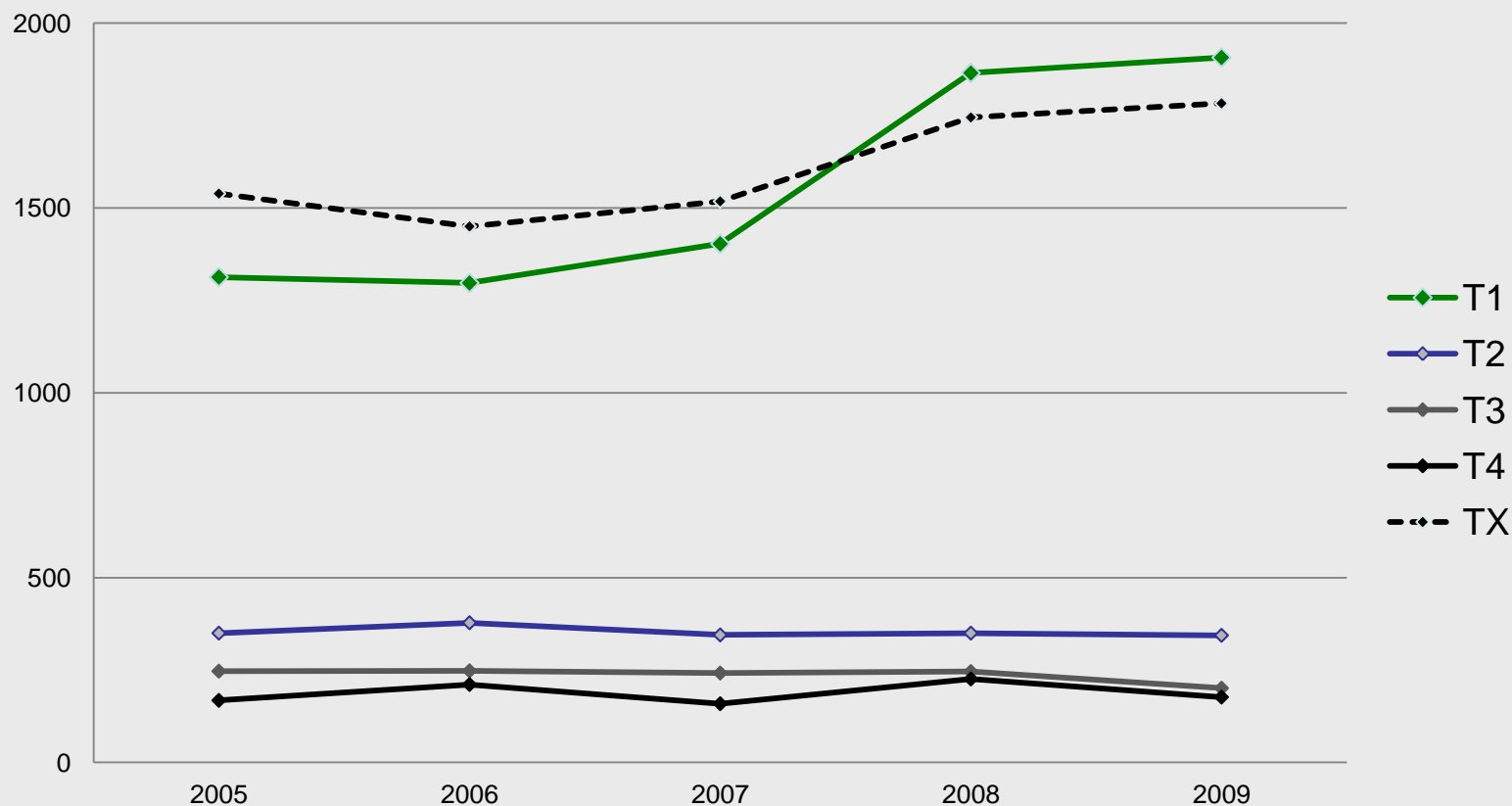


Abbildung 3.11.1b  
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle,  
ICD-10 C43, Deutschland 1999 – 2008



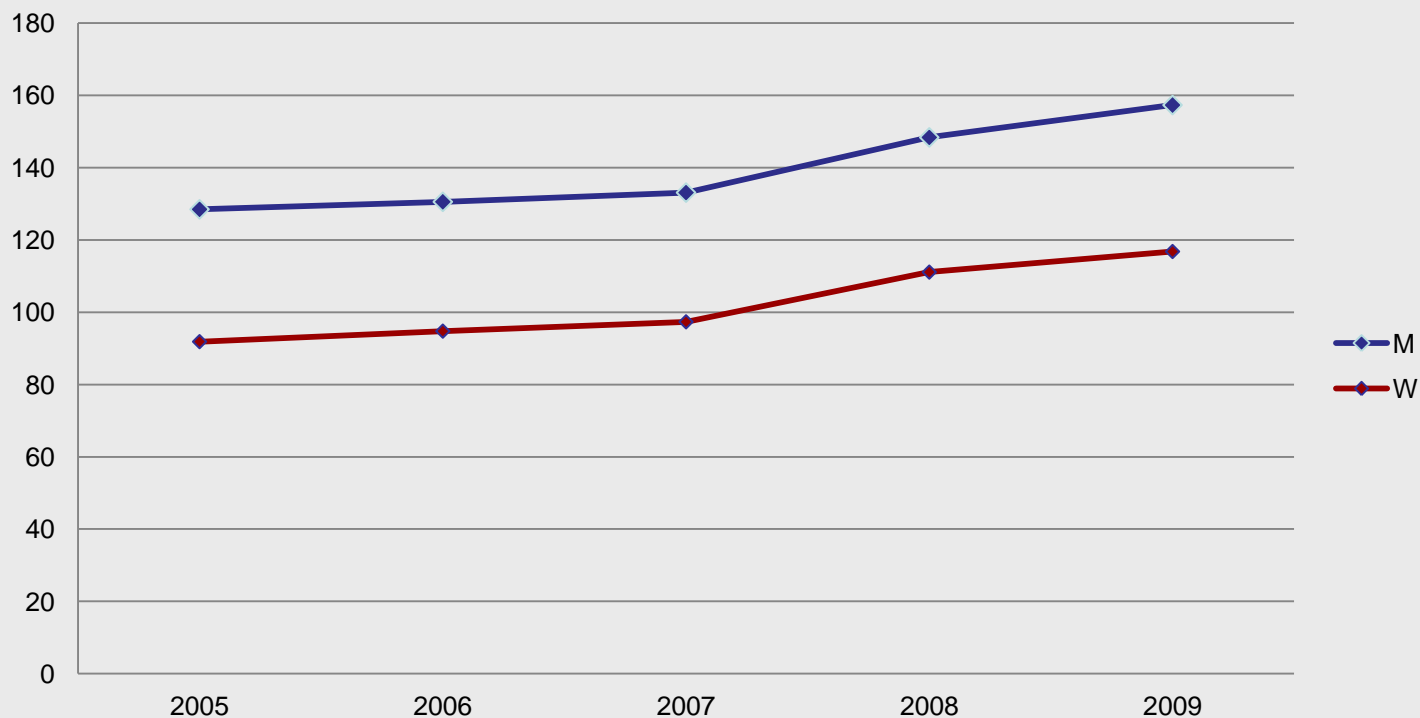
# Erste Effekte d. Hautkrebsscreenings: C43

## Jährliche Fallzahlen nach T-Stadien (ausgewählte Register)



# Erste Effekte d. Hautkrebsscreenings: C44

**Gepoolte altersstandardisierte Inzidenzrate aus vier Registern (HB, RPf, SH, Reg.-Bez. MS)**





# Kosten

- Lt. Stat. Bundesamt direkte Krankheitskosten 500 Mio. €
  - nicht differenziert nach Krebsarten
- Anteil von 3% an Krankheitskosten durch Krebs
  - Tendenz steigend
- In 2003 ... estimated annual hospitalization costs for melanoma were € 50 to 60 million, and those for non-melanotic skin-cancer were € 105 to 130 million (Stang et al. 2008)
- In 2008: 12.000 verlorene Erwerbstätigkeitsjahre durch Hautkrebs (Krebs gesamt: 492.000)



## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- Kontakt: [krebsdaten@rki.de](mailto:krebsdaten@rki.de)
- Homepage des ZfKD: [www.krebsdaten.de](http://www.krebsdaten.de)
- Bildnachweis: [www.skinsight.com](http://www.skinsight.com)