

BRUST (C50)

SITUATION IN DEUTSCHLAND

| INZIDENZ UND MORTALITÄT | FRAUEN |
|---|--------|
| Altersstandardisierte Rate (/100.000) Europastandard | |
| Inzidenz Saarland 2013 | 116,9 |
| Mortalität Saarland 2013 | 27,7 |
| geschätzte Inzidenz BRD 2013 | 119,3 |
| Mortalität BRD 2014 | 23,0 |

Wichtige Risikofaktoren: Frühe erste Regelblutung, Kinderlosigkeit, höheres Alter bei der ersten Geburt, später Beginn der Wechseljahre, Hormonersatztherapie mit Östrogenen (allein oder kombiniert mit Gestagenen) in und nach dem Klimakterium. Außerdem Übergewicht und Bewegungsmangel, vor allem nach den Wechseljahren, sowie Alkohol- und Tabakkonsum. Auch bestimmte Gene erhöhen das Erkrankungsrisiko.

Früherkennung: In Deutschland wurde zwischen 2005 und 2009 ein flächendeckendes, bevölkerungsbezogenes Mammographie-Screening-Programm eingeführt, so dass inzwischen alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre zu einer Untersuchung in spezialisierten Zentren eingeladen werden. Ab einem Alter von 30 Jahren wird eine jährliche Tastuntersuchung beim Arzt angeboten.

Im Jahr 2012 erkrankten in Deutschland rund 70.000 Frauen an Brustkrebs. Er ist die häufigste Krebsform bei Frauen, an der eine von acht Frauen im Laufe ihres Lebens erkrankt. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 64 Jahren. Fast drei von 10 betroffenen Frauen sind bei Diagnosestellung jünger als 55 Jahre. Seit der Einführung des Mammographie-Screenings im Jahre 2005 sind die Erkrankungsraten zunächst sprunghaft angestiegen, da Brustkrebs durch das Screening frühzeitiger entdeckt wird. In der Altersgruppe der 50- bis 69-Jährigen (Screening-Altersgruppe) deutet sich eine niedrigere Erkrankungsrate an Tumoren im fortgeschrittenen Stadium als vor Beginn des Screenings an. Seit 2009 ist die Inzidenz wieder leicht rückläufig.

SITUATION IN RHEINLAND-PFALZ

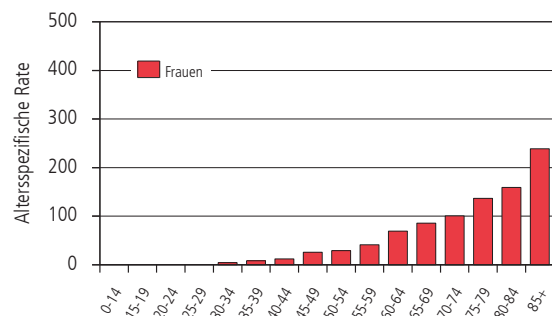
Inzidenz: Die Inzidenz ist seit der Einführung des Mammographie-Screenings in Rheinland-Pfalz im Jahr 2007 zunächst kontinuierlich angestiegen. Seit dem Jahr 2010 ist sie wieder leicht rückläufig.

Histologieverteilung und Tumorstadien: Der Anteil früher Stadien (T1 oder T2) ist seit Einführung des Screenings bei ca. 80% geblieben. Ca. 70% der Brustkrebsfälle sind invasiv duktale Karzinome.

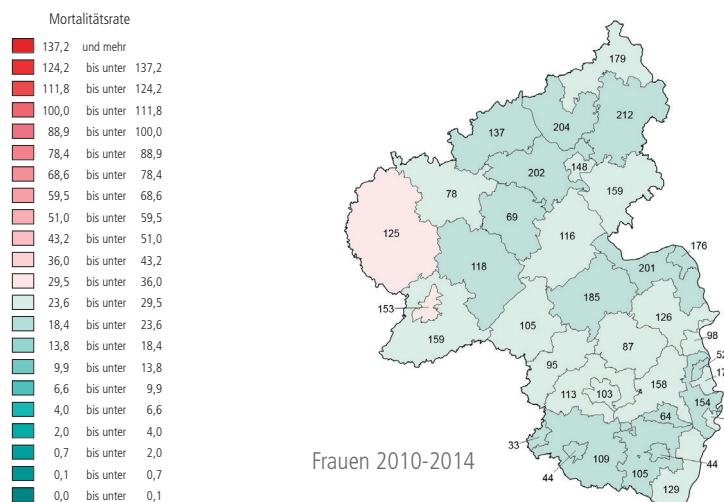
Mortalität: In Rheinland-Pfalz ist die Mortalität nach einem leichten Rückgang im Jahr 2010 konstant geblieben.

| ÜBERSICHT MORTALITÄT | MÄNNER | FRAUEN |
|--|-----------|--------|
| Summe Sterbefälle | 7 | 916 |
| Anteil an allen Krebssterbefällen | 0,1 % | 17,4 % |
| Verhältnis Männer zu Frauen, Sterbefälle | 1 : 130,9 | |
| Mittleres Sterbealter | 76,1 | 71,6 |
| Rohe Rate | 0,4 | 45,0 |
| Altersstandardisierte Rate (/100.000) | | |
| Weltstandard | 0,1 | 16,8 |
| Europastandard | 0,2 | 24,6 |
| BRD 1987 | 0,3 | 30,9 |

ALTERSSPEZIFISCHE MORTALITÄTSRATEN 2014 (JE 100.000)



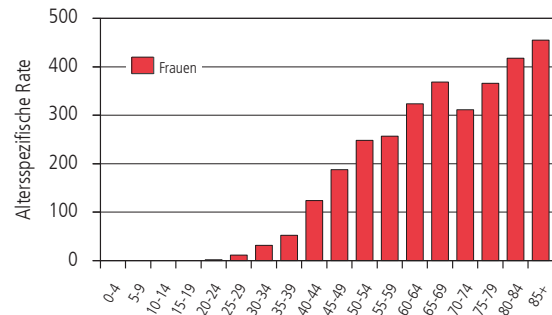
MORTALITÄTSRATE (JE 100.000 UND JAHR) UND STERBEFÄLLE (Zahl: Anzahl Sterbefälle | Färbung: mittlere Sterberate)



| ÜBERSICHT INZIDENZ (mit DCO-Fällen) | MÄNNER | FRAUEN |
|---|-----------|--------|
| Summe registrierter Fälle | 33 | 3.582 |
| Anteil an allen registrierten Krebsneuerkrankungen | 0,3 % | 31,9 % |
| Verhältnis Männer zu Frauen, Neuerkrankungen | 1 : 108,5 | |
| Mittleres Erkrankungsalter | 70,8 | 64,3 |
| Rohe Rate | 1,7 | 176,0 |
| Alterstandardisierte Rate (/100.000) | | |
| Weltstandard | 0,7 | 85,6 |
| Europastandard | 1,1 | 117,6 |
| BRD 1987 | 1,4 | 135,2 |
| Anteil histologisch gesicherter Erkrankungen (ohne DCO-Fälle) | 100,0 % | 98,1 % |
| DCO-Anteil | 12,1 % | 6,9 % |
| M/I | 0,2 | 0,3 |

| VERTEILUNG DER TUMORSTADIEN | FRAUEN | |
|-----------------------------|--------|------|
| (ohne DCO-Fälle) | n | % |
| T1, bis 2 cm | 1491 | 44,7 |
| T2, > 2 cm bis 5 cm | 1107 | 33,2 |
| T3, > 5 cm | 164 | 4,9 |
| T4, Haut, Brustwand | 157 | 4,7 |
| T nicht definiert | 5 | 0,1 |
| T unbekannt | 410 | 12,3 |
| IS | 1 | 0,0 |
| Summe | 3335 | 100 |

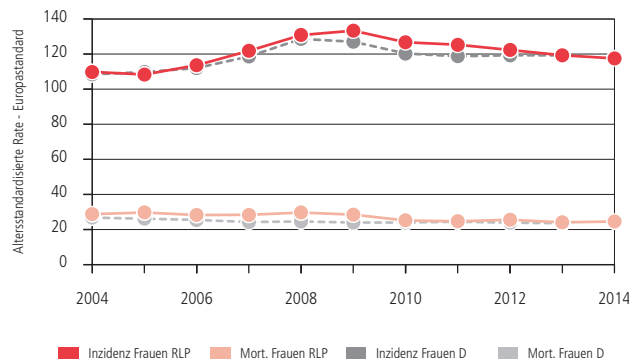
ALTERSSPEZIFISCHE REGISTRIERTE INZIDENZRATEN 2014 (JE 100.000)



HISTOLOGIEVERTEILUNG

| (ohne DCO-Fälle) | FRAUEN | |
|--|--------|------|
| | n | % |
| Invasive duktales/invasive duktiläre Karzinome | 2265 | 67,9 |
| Lobuläre Karzinome | 534 | 16,0 |
| Medulläre Karzinome | 17 | 0,5 |
| Muzinöse Karzinome | 59 | 1,8 |
| Papilläre Karzinome | 19 | 0,6 |
| Tubuläre Karzinome | 22 | 0,7 |
| Sonstige und n.n.bez. Adenokarzinome | 174 | 5,2 |
| Sonstige und n.n.bez. Karzinome | 223 | 6,7 |
| Sarkome und andere Weichteiltumoren | 2 | 0,1 |
| Sonstige und n.n.bez. bösartige Neubildungen | 10 | 0,3 |
| Keine Angabe | 10 | 0,3 |
| Summe | 3335 | 100 |

VERLAUF VON INZIDENZ UND MORTALITÄT 2004-2014 (Quellen: Stat. Landesamt Rheinland-Pfalz, Krebsregister Rheinland-Pfalz, Robert Koch-Institut)



INZIDENZRATE (JE 100.000 UND JAHR) UND ANZAHL REGISTRIERTER NEUERKRANKUNGEN (Zahl: Anzahl Neuerkrankungen | Färbung: mittlere Inzidenzrate)

