

MALIGNES MELANOM (C43)

BASISSTATISTIK LEISTUNGSAHR 2016

ANZAHL DER MELDUNGEN NACH MELDUNGSTYP

MELDEANLASS	n	%
Erstdiagnose	1.673	28,0
Operation	1.120	18,8
Strahlentherapie	27	0,5
Systemtherapie	74	1,2
Verlauf	2.819	47,2
Pathologie	256	4,3
Meldungen insgesamt	5.969	100

Im Krebsregister gingen von onkologisch tätigen Einrichtungen in Rheinland-Pfalz 5.969 Meldungen mit Leistungsjahr 2016 zum malignen Melanom ein. Erstdiagnosen und Verläufe stellen die wichtigsten Meldungstypen dar, während Strahlen- und Systemtherapien nur eine geringe Rolle spielen. Zusätzlich wurden uns noch 532 Meldungen zu Tumorkonferenzen und 118 Meldungen, die lediglich die ICD-10, das Diagnosedatum und die Seite (Tumorzuordnung) enthielten, übermittelt.

ANZAHL DER PATIENTEN UND TUMOREN

GESCHLECHT	PATIENTEN		TUMOREN	
	n	%	n	%
Männer	1.427	51,0	1.487	51,3
Frauen	1.371	49,0	1.411	48,7
Gesamt	2.798	100	2.898	100

Die Meldungen mit Leistungsjahr 2016 beziehen sich auf 2.798 Patienten und 2.898 Tumoren. Der Anteil von Männern und Frauen betrug in beiden Fällen etwa 50%. Hier sind viele Patienten bzw. Tumoren enthalten, zu denen im Jahr 2016 eine Therapie oder Nachsorgeuntersuchung stattfand, die Erstdiagnose aber bereits vor 2016 gestellt wurde.

TUMORANALYSE DIAGNOSEJAHR 2016

Die folgenden Abbildungen geben einen Überblick über die Verteilung von Lokalisation, Histologie, Tumorstadium, histopathologischem Grading sowie der Lokalisation der Fernmetastasen bei primärer Metastasierung. Es wurden nur Tumoren mit Diagnosejahr 2016 berücksichtigt.

HISTOLOGIEVERTEILUNG, DIAGNOSEJAHR 2016

	n	%
Superfiziell spreitendes Melanom (SSM)	436	34,6
Noduläres Melanom (NM)	94	7,5
Akrales lentiginöses Melanom	7	0,6
Lentigo-maligna-Melanom (LMM)	80	6,4
Sonstige und n.n.bez. maligne Melanome	604	47,9
Keine Angabe	39	3,1
Summe	1.260	100

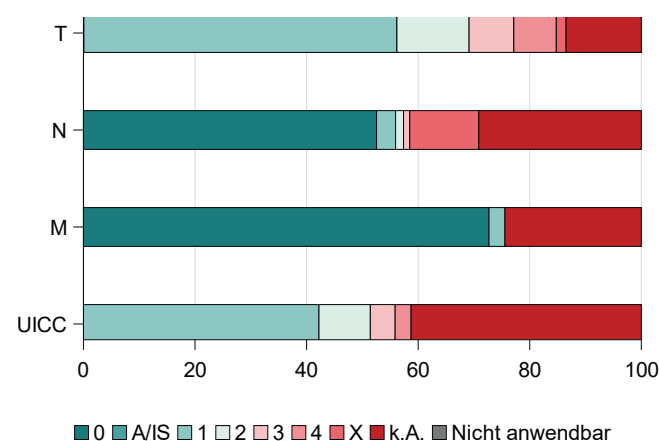
Etwa ein Drittel der Tumoren entfällt auf die Gruppe der superfiziell spreitenden Melanome (SSM) mit 34,6%. Dagegen konnten 47,9% der insgesamt 1.260 gemeldeten Tumoren den nicht näher bezeichneten malignen Melanomen zugeordnet werden. Die kleinste Gruppe stellen die akralen lentiginösen Melanome mit 0,6%.

VERTEILUNG DER LOKALISATION NACH ICD-O-3, DIAGNOSEJAHR 2016

LOKALISATION	n	%
Lippenhaut o.n.A. (C44.0)	2	0,2
Augenlid (C44.1)	5	0,4
Äußeres Ohr (C44.2)	38	3,0
Haut sonstiger Teile des Gesichtes (C44.3)	106	8,4
Behaarte Kopfhaut und Haut am Hals (C44.4)	67	5,3
Haut am Stamm (C44.5)	483	38,3
Haut der oberen Extremitäten und der Schulter (C44.6)	293	23,3
Haut der unteren Extremitäten und der Hüfte (C44.7)	225	17,9
Haut, mehrere Teilbereiche überlappend (C44.8)	1	0,1
Haut o.n.A. (C44.9)	40	3,2
Tumoren insgesamt	1.260	100

Mehr als drei Viertel der malignen Melanome waren am Stamm oder an den beiden Extremitäten lokalisiert. Bei nur etwa 3% war die Lokalisation nicht näher bezeichnet.

VERTEILUNG DER TUMORSTADIEN UND DES DARAUS BERECHNETEN UICC-STADIUMS, DIAGNOSEJAHR 2016 (n = 1.260)



Über die Hälfte der Tumoren mit Diagnosejahr 2016 wurde im Stadium T1 diagnostiziert. Bei 15% war das T-Stadium unbekannt oder nicht bestimmbar. Etwa 6% hatten bereits Lymphknotenmetastasen bei Erstdiagnose. Bei über 40% war der Status der Lymphknotenmetastasen allerdings unbekannt oder nicht bestimmbar. Nur 3% hatten bereits Fernmetastasen bei Erstdiagnose und damit ein UICC-Stadium 4. Allerdings war bei etwa jedem vierten Tumor der Status der Fernmetastasen unbekannt. Über 40% der Melanome wurden im Stadium UICC 1 diagnostiziert, 41% der Tumoren waren aufgrund unzureichender Angaben nicht stadiengruppierbar.

Diese Zahlen verdeutlichen die häufig frühzeitige Diagnose des malignen Melanoms. Allerdings war in etwa 40% der Fälle das UICC-Stadium nicht bekannt.

Als Hauptgrund hierfür ist anzunehmen, dass für kleine Melanome keine komplette Ausbreitungsdiagnostik (z.B. Ganzkörper-CT, Röntgen-Thorax) empfohlen wird [K6].

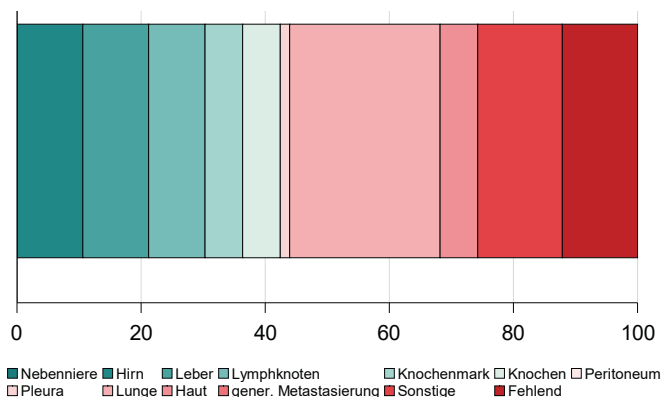
VERTEILUNG DER TUMORSTADIEN (TNM) UND DES DARAUS BERECHNETEN UICC-STADIUMS, DIAGNOSEJAHR 2016

	n	%
T-Tumorstadium		
T1 , ≤ 1 mm	707	56,1
T1a, < 1 Mitose/mm ² , ohne Ulzeration	557	44,2
T1b, ≥ 1 Mitose/mm ² oder Ulzeration	91	7,2
T1x	59	4,7
T2 , > 1 mm bis 2 mm	163	12,9
T2a, ohne Ulzeration	132	10,5
T2b, mit Ulzeration	29	2,3
T2x	2	0,2
T3 , > 2 mm bis 4 mm	101	8
T3a, ohne Ulzeration	55	4,4
T3b, mit Ulzeration	44	3,5
T3x	2	0,2
T4 , > 4 mm	96	7,6
T4a, ohne Ulzeration	21	1,7
T4b, mit Ulzeration	73	5,8
T4x	2	0,2
TX , nicht bestimmbar	22	1,8
T unbekannt	170	13,5
N-Regionäre Lymphknoten		
N0 , keine regionären Lymphknotenmetastasen	662	52,5
N1 , 1 regionäre Lymphknotenmetastase	43	3,4
N1a, nur mikroskopische Metastasen	21	1,7
N1b, makroskopische Metastasen	15	1,2
N1x	7	0,6
N2 , 2-3 regionäre Lymphknotenmetastasen oder Satellit(en)/In-transit-Metastase(n) ohne regionäre Lymphknotenmetastasen	18	1,4
N2a, nur mikroskopische nodale Metastasen	4	0,32
N2b, makroskopische nodale Metastasen	5	0,4
N2c, Satellit(en)/In-transit-Metastase(n) ohne regionäre Lymphknotenmetastasen	8	0,6
N2x	1	0,1
N3 , 4 oder mehr regionäre Lymphknotenmetastasen; verbackene Lymphknoten; Satellit(en)/In-transit-Metastase(n) mit regionären Lymphknotenmetastasen	14	1,1
NX , nicht bestimmbar	156	12,4
N unbekannt	367	29,1
M-Fernmetastasen		
M0 , keine Fernmetastasen	916	72,7
M1 , Fernmetastasen	36	2,9
M1a, Haut, Subkutis, Lymphknoten jenseits der regionären Lymphknoten	5	0,4
M1b, Lungen	3	0,24
M1c, andere Lokalisation als Lunge; Fernmetastasen mit erhöhten LDH-Werten	15	1,2
M1x	13	1
M unbekannt	308	24,4
UICC-Stadium		
1	532	42,2
1A	342	27,1
1B	148	11,8
1X	42	3,3
2	116	9,2
2A	54	4,3
2B	29	2,3
2C	29	2,3
2X	4	0,3
3	56	4,4
3A	10	0,8
3B	26	2,1
3C	15	1,2
3X	4	0,3
4	36	2,9
Unbekannt	520	41,3
Tumoren insgesamt	1.260	100

MALIGNES MELANOM (C43)

TUMORANALYSE DIAGNOSEJAHR 2016

LOKALISATION DER FERNMETASTASEN BEI TUMOREN MIT PRIMÄRER METASTASIERUNG (MEHRERE LOKALISATIONEN PRO TUMOR MÖGLICH), DIAGNOSEJAHR 2016 (n = 36)



Zu den 36 Melanomen mit Fernmetastasen gab es 66 Angaben zu deren Lokalisation. Die Prozentzahlen in der Grafik und im folgenden Text beziehen sich auf die Anzahl der Angaben zur Lokalisation der Fernmetastasen, nicht der Tumoren. Am häufigsten wurde als Sitz von Fernmetastasen mit etwa 24% die Lunge angegeben. Weitere bevorzugte Metastasensitze waren Hirn (11%) und Leber (11%). In 12% der Fälle fehlte die Angabe zur Metastasenlokalisation. Aufgrund der geringen Fallzahl ist diese Verteilung nicht zwingend repräsentativ für alle Melanome.

THERAPIE

THERAPIE NACH UICC-STADIUM, TUMOREN MIT ERSTDIAGNOSE 2016

UICC-STADIUM	TUMOREN INSGESAMT	OP		STRAHLEN-THERAPIE		SYSTEM-THERAPIE	
	n	n	%	n	%	n	%
1	532	355	66,7	0	0,0	1	0,2
2	116	90	77,6	2	1,7	15	12,9
3	56	41	73,2	7	12,5	7	12,5
4	36	8	22,2	2	5,6	13	36,1
Nicht anwendbar	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Unbekannt	520	154	29,6	2	0,4	8	1,5
Alle	1.260	648	-	13	-	44	-

Für die Auswertungen zur Therapie wurden Tumoren mit Diagnosedatum im Jahr 2016 und Therapien innerhalb von 365 Tagen nach Diagnosedatum eingeschlossen. Kombinationstherapien sind hier nicht gesondert aufgeführt. Daher können Tumoren mehrfach bei verschiedenen Therapiearten berücksichtigt sein.

VERTEILUNG DES RESIDUALSTATUS NACH OPERATION, TUMOREN MIT ERSTDIAGNOSE 2016

RESIDUALSTATUS	n	%
R0, Entfernung im Gesunden, auch mikroskopisch	477	81,3
R1, Entfernung im Gesunden nur makroskopisch, nicht mikroskopisch	11	1,9
R2, auch makroskopisch noch Tumoranteile sichtbar	0	0,0
RX, nicht beurteilbar	97	16,5
k.A.	2	0,3
Gesamt	587	100

Für die Auswertungen zum Residualstatus wurden nur lokale bzw. radikale und ausgedehnte Exzisionen von erkranktem Gewebe der Haut und Unterhaut (OPS-Code 5-894.-, 5-895.-) berücksichtigt. Diese Eingriffe wurden zu 587 Tumoren gemeldet. Der Anteil der R0-Resektionen war mit über 80% sehr hoch. In nur zwei Fällen fehlte die Angabe zum Residualstatus.

ANZAHL DER MELDUNGEN PRO EINRICHTUNG UND PATIENTENSTRÖME, LEISTUNGSJAHR 2016

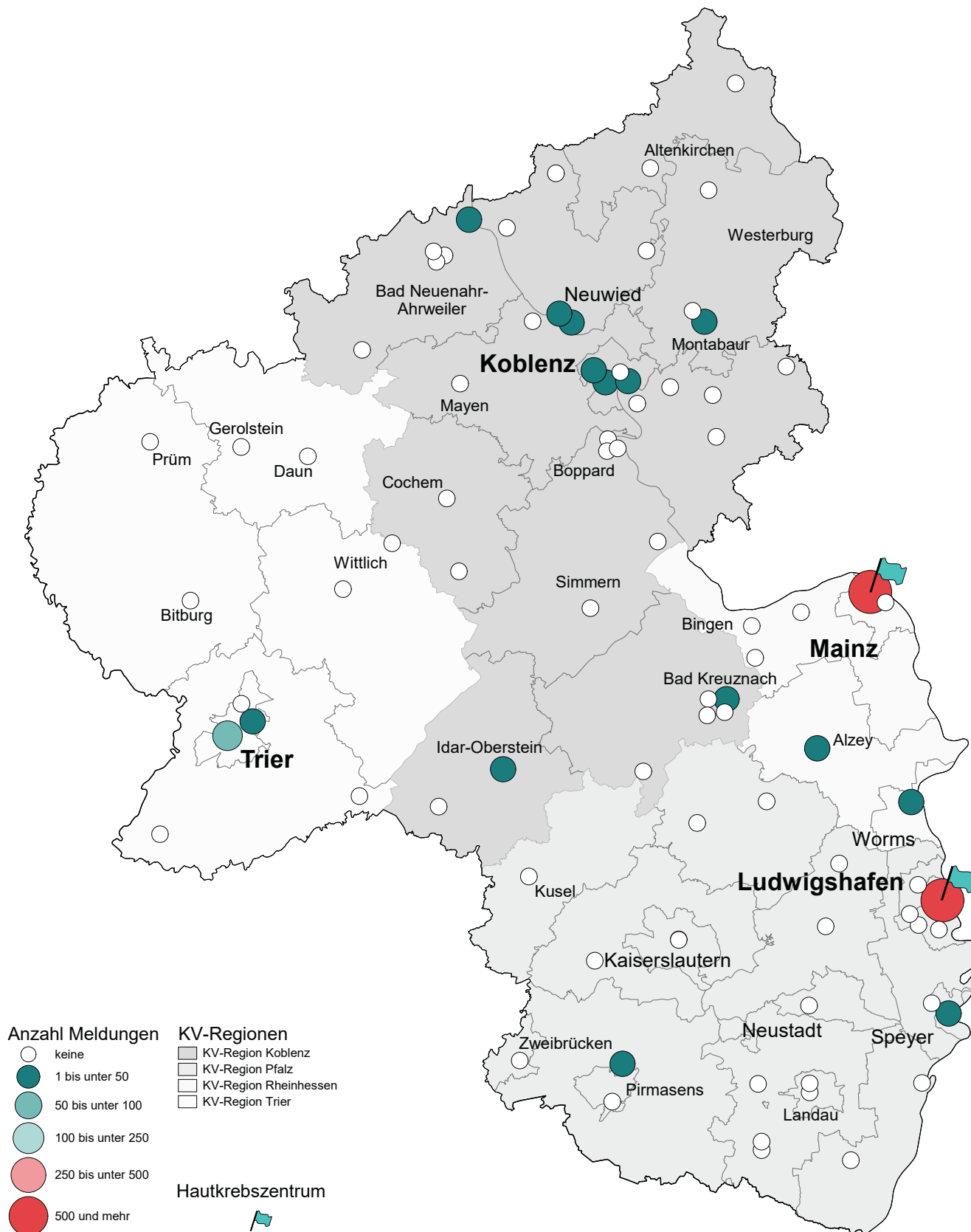
Fast alle Meldungen stammten aus den beiden zertifizierten Zentren zur Behandlung von Hautkrebs in Mainz und Ludwigshafen. Die meisten Meldungen aus Krankenhäusern ohne Hautkrebszentrum kamen aus Koblenz. Des Weiteren gibt es Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz, die keine Meldung zu einem malignen Melanom gemacht haben, bei welchem die Diagnose, die Therapie oder die Nachsorge 2016 stattgefunden hat (kleine weiße Kreise). Auch die stationär durchgeführten Operationen fanden hauptsächlich in den beiden Zentren statt. Strahlen- und Systemtherapien spielen bei der Therapie des malignen Melanoms generell nur eine geringe Rolle.

Die Patientenströme stellen die Wege der Patienten vom Kreis ihres Wohnorts (Ausgangspunkt des Pfeils) zu ihrem Behandlungsort (Pfeilspitze) dar. Auch hier zeigt sich die oben beschriebene Verteilung der Patienten auf die beiden Zentren und Koblenz. Die Patienten in den beiden Hautkrebszentren kommen auch aus weiter entfernten Kreisen. Die Patientenströme unter ausschließlicher Berücksichtigung der OP-Meldungen als wichtigste Therapiestrategie bei malignen Melanomen zeigen ein ähnliches Bild.

MALIGNES MELANOM (C43)

ANZAHL DER MELDUNGEN PRO STATIONÄRER EINRICHTUNG,
LEISTUNGSJAHR 2016

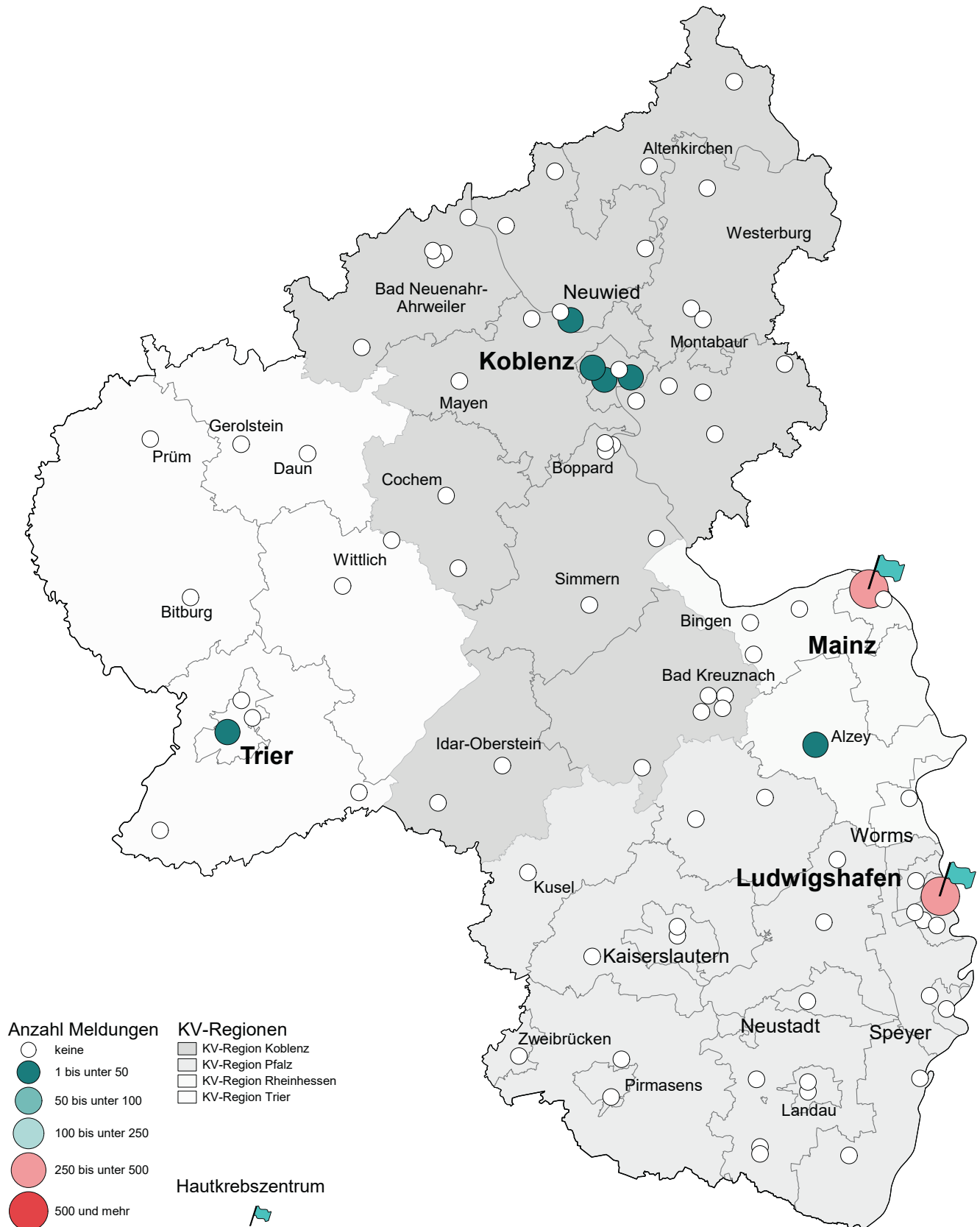
ALLE MELDUNGEN UNABHÄNGIG VOM MELDUNGSTYP (außer Tumorkonferenzen, Tumorzuordnungen*)



* enthalten lediglich Angaben zur ICD-10, zur Seitenlokalisation und zum Diagnosedatum

ANZAHL DER MELDUNGEN PRO STATIONÄRER EINRICHTUNG NACH MELDUNGSTYP, LEISTUNGSJAHR 2016

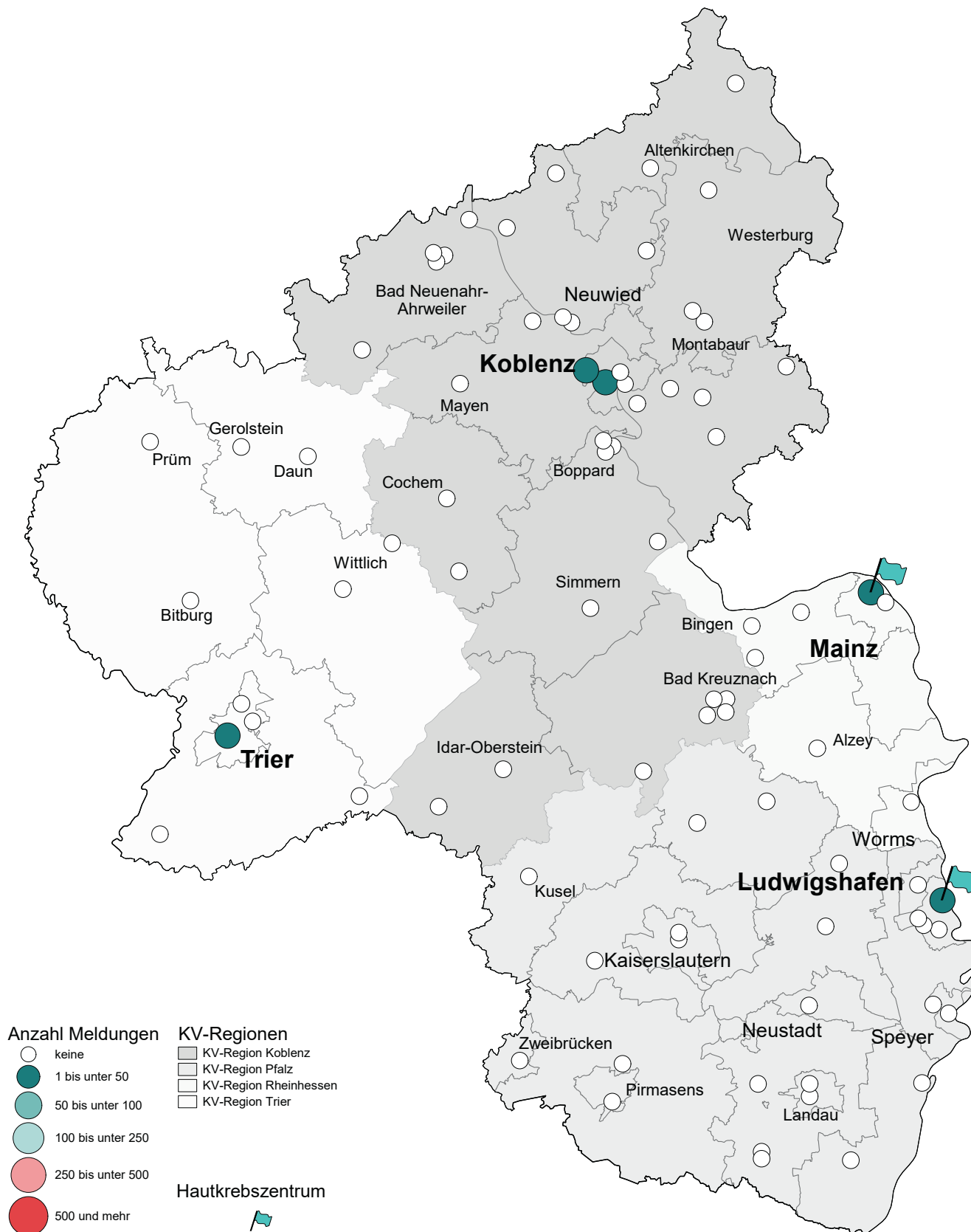
OP-MELDUNGEN



MALIGNES MELANOM (C43)

ANZAHL DER MELDUNGEN PRO STATIONÄRER EINRICHTUNG NACH MELDUNGSTYP,
LEISTUNGSJAHR 2016

STRAHLENTHERAPIE-MELDUNGEN



ANZAHL DER MELDUNGEN PRO STATIONÄRER EINRICHTUNG NACH MELDUNGSTYP, LEISTUNGSJAHR 2016

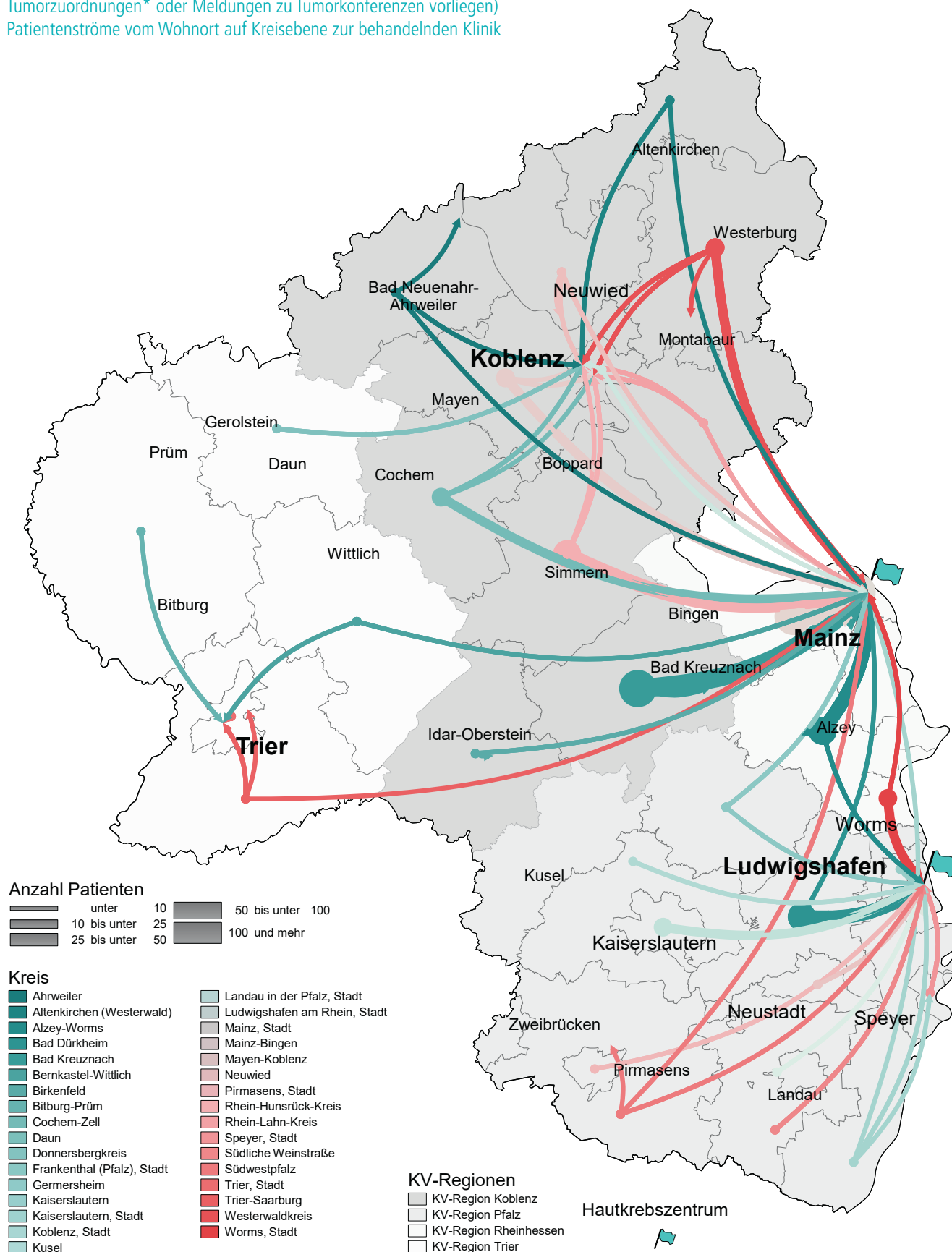
SYSTEMTHERAPIE-MELDUNGEN



MALIGNES MELANOM (C43)

PATIENTENSTRÖME LEISTUNGSJAHR 2016

ALLE PATIENTEN (außer solchen, zu denen ausschließlich Meldungen pathologischer Institute, Tumorzuordnungen* oder Meldungen zu Tumorkonferenzen vorliegen)
Patientenströme vom Wohnort auf Kreisebene zur behandelnden Klinik



* enthalten lediglich Angaben zur ICD-10, zur Seitenlokalisation und zum Diagnosedatum

PATIENTENSTRÖME LEISTUNGSJAHR 2016

NUR PATIENTEN MIT MELDUNGEN ZU TUMORTHERAPEUTISCHEN OPERATIONEN

Patientenströme vom Wohnort auf Kreisebene zur behandelnden Klinik

