



**LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH**

*Universitäres Lehrkrankenhaus*

# **Krebsregisterbericht Vorarlberg 2017**

Lingenau 29. April 2017

PD Dr. Alois Lang

Abteilung für Innere Medizin II: Onkologie, Hämatologie, Gastroenterologie

Akademisches Lehrkrankenhaus Feldkirch

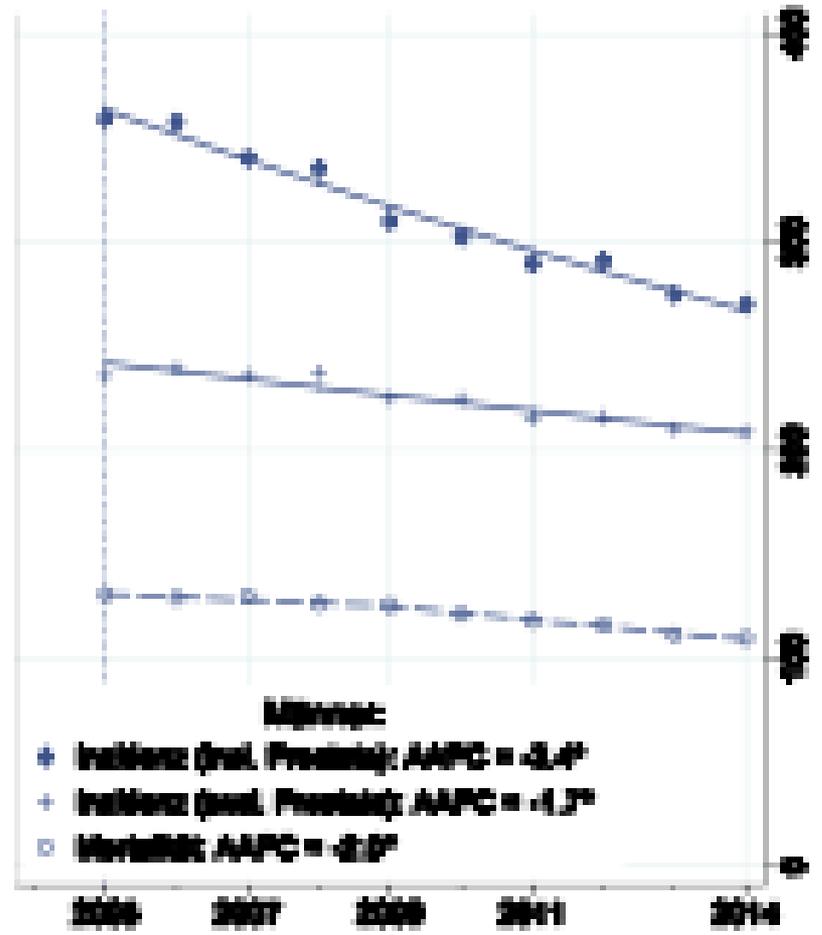
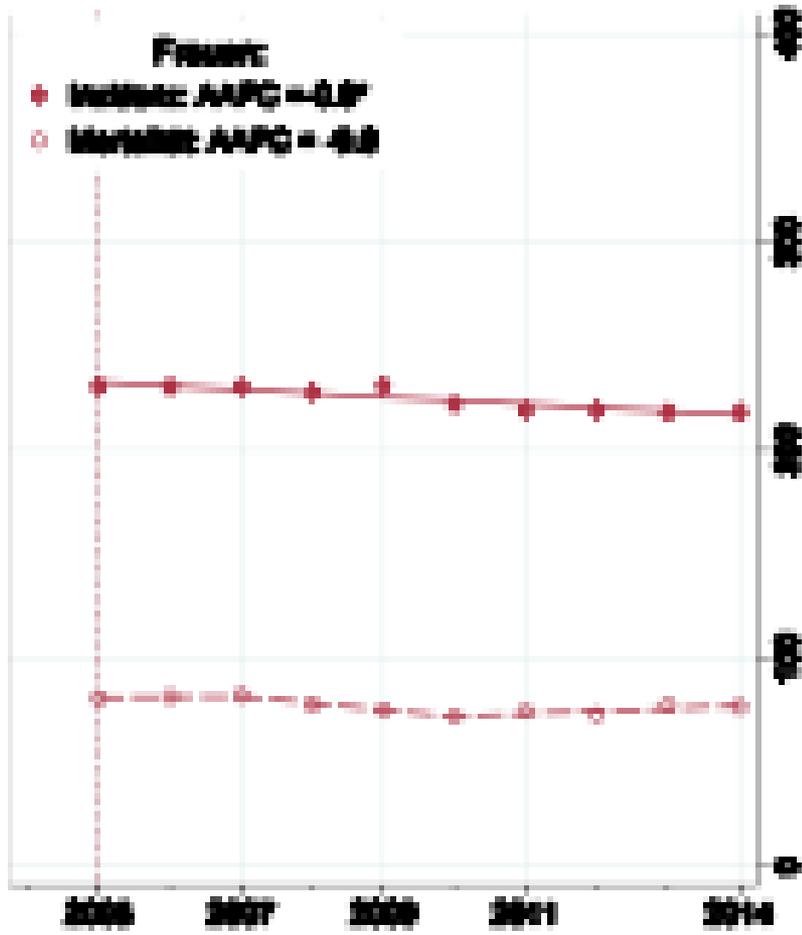
AKS Krebsregister Vorarlberg



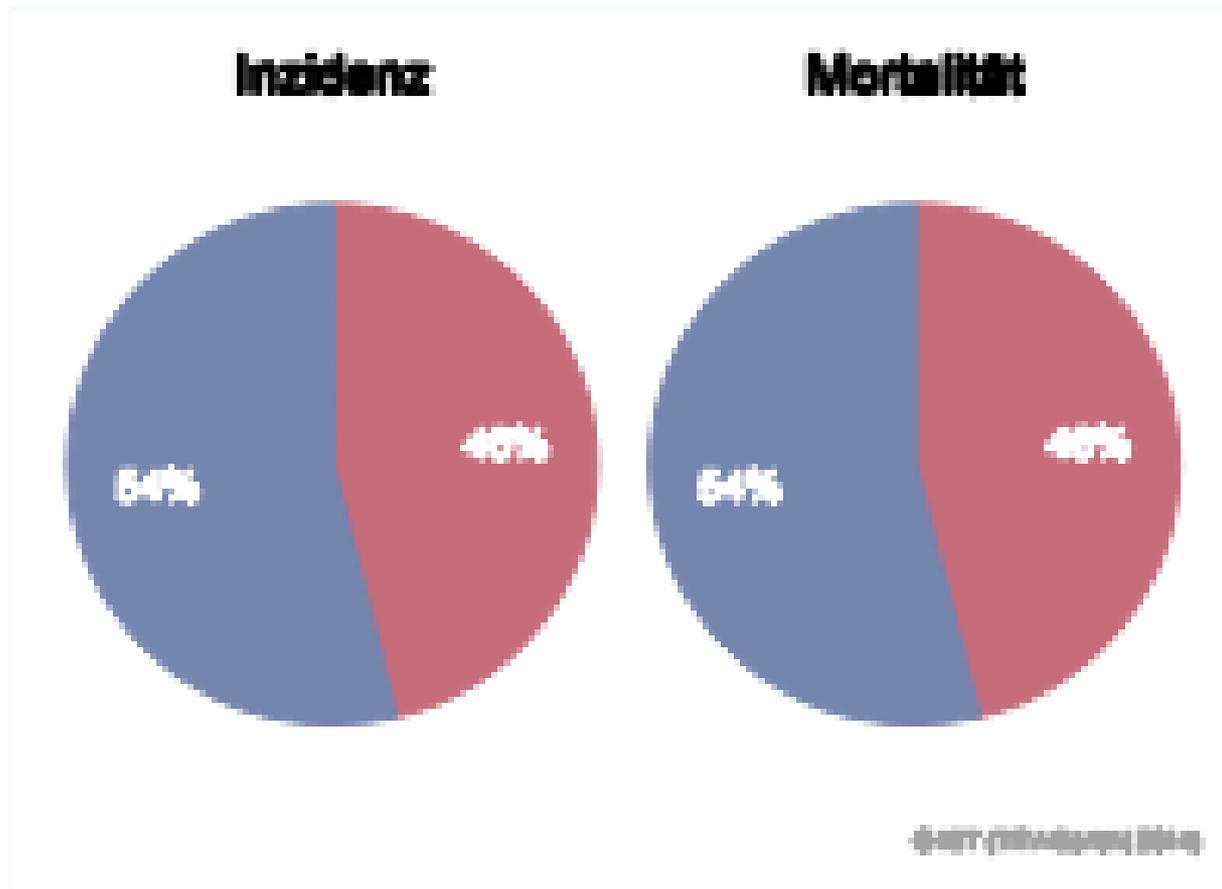
# Krebsregister

- Vorarlberger Daten
  - Gesamt
  - Prostata
  - Lunge
  - Darm aktuelle Projekte
- Prävalenz

# Inzidenz und Mortalität bösartiger Neubildungen Vorarlberg 2005 - 2014



# Inzidenz und Mortalität bösartiger Neubildungen in Vorarlberg Diagnosejahr 2014



**Abbildung 5: Vergleich relatives Fünfjahresüberleben *Alle Karzinome außer NMSC* 2005–2009 versus SEER 2007**

Nach Altersgruppen:

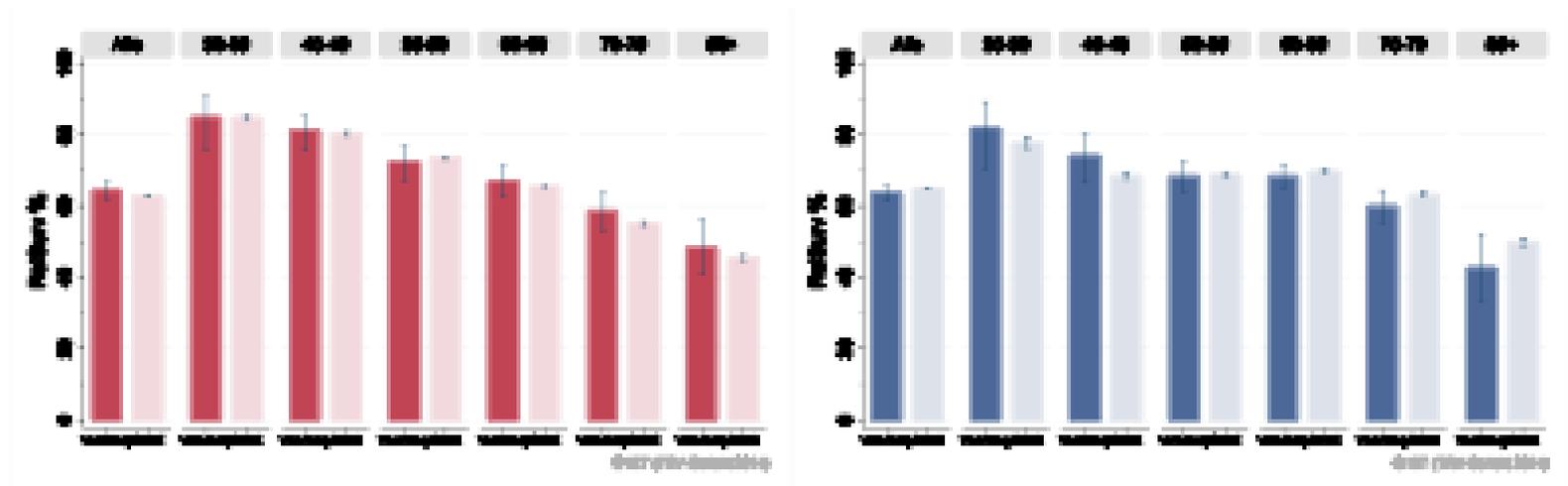
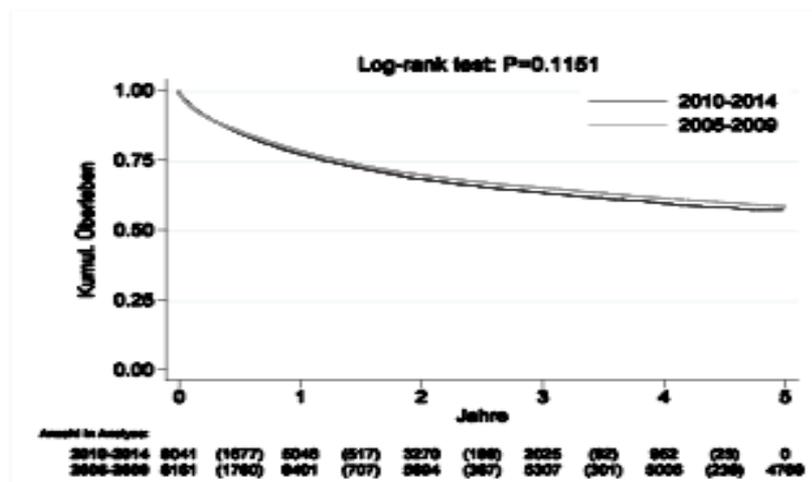
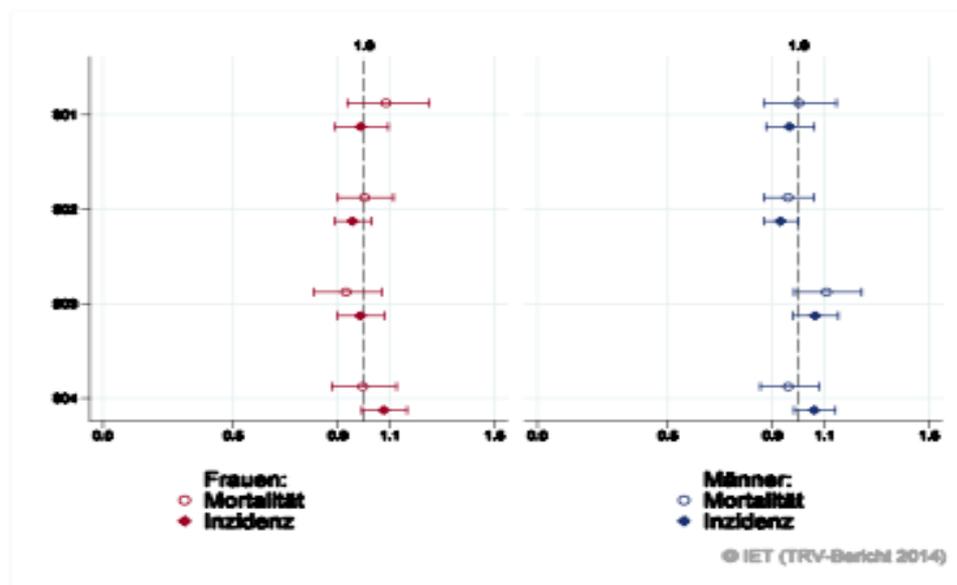


Abbildung 6: Kaplan-Maier-Kurven *Alle Karzinome außer NMSC* aufgeschlüsselt nach Diagnosejahren 2005–2009 und 2010–2014

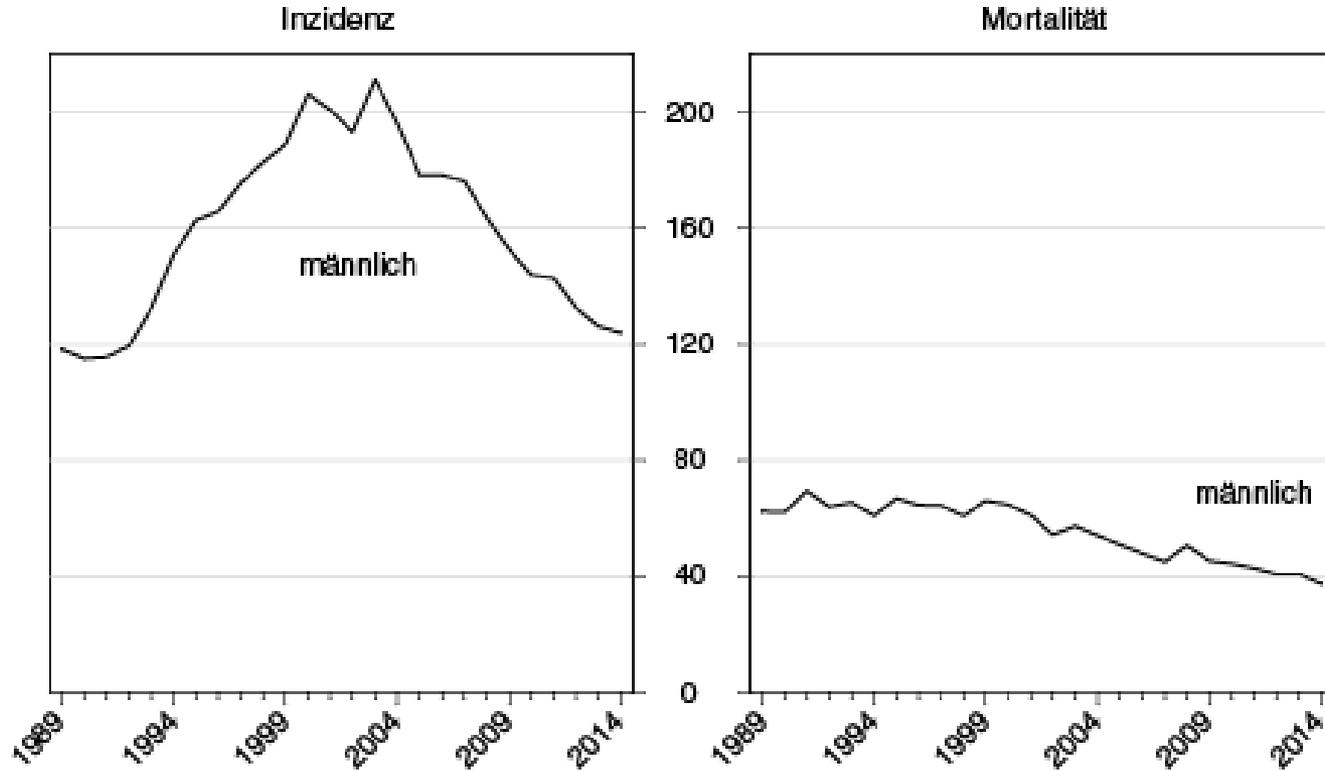


Wichtiger Hinweis: Bei der Interpretation der Grafik bitte unbedingt die Hinweise auf Seite Fehler! Textmarke nicht definiert. berücksichtigen.

Abbildung 7: Bezirksverteilung *Alle Karzinome außer NMSC* 2010–2014, SIR/SMR mit 99%-Konfidenzintervall



**Bösartige Neubildungen der Prostata im Zeitverlauf**  
altersstandardisierte Raten auf 100.000 Personen  
(EUR13-Weltbevölkerung)



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 15.11.2016) und Todesursachenstatistik.  
Erstellt am 28.11.2016.

## 1.15 PROSTATAKARZINOM

Tabelle 16: Inzidenzdaten und Mortalitätsdaten *Prostatakarzinom*

Abbildung 128: Altersverteilung *Prostatakarzinom* 2010–2014

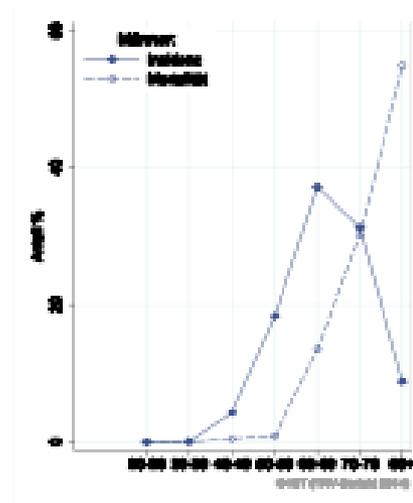


Abbildung 129: Altersspezifische Rate *Prostatakarzinom* 2010–2014 versus 2005–2009

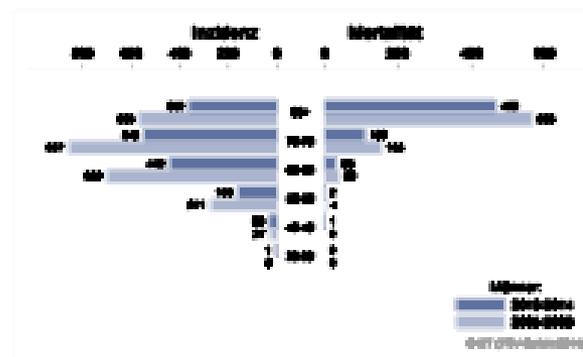


Abbildung 130: Zeitliche Entwicklung altersstandardisierte Rate *Prostatakarzinom*



Abbildung 131: Stadienverteilung *Prostatakarzinom* 2010–2014 versus 2005–2009

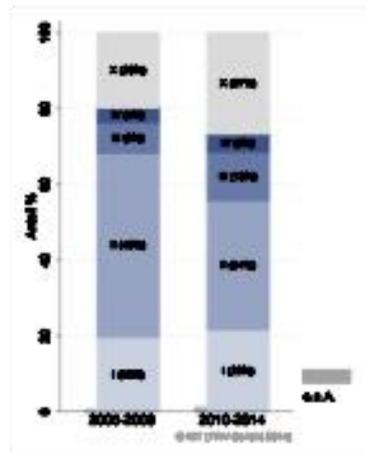
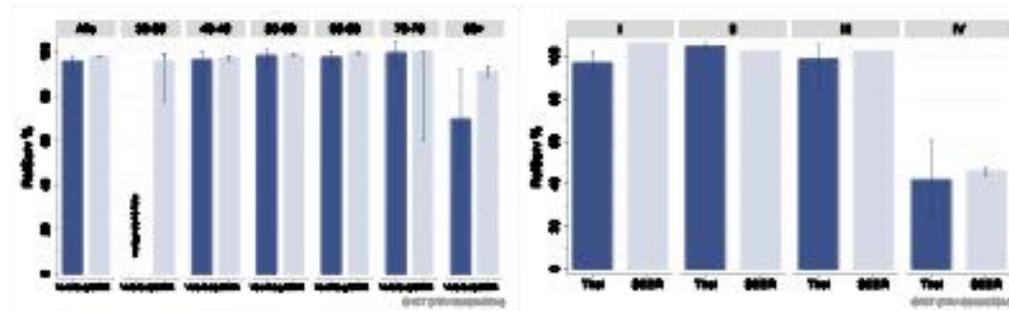
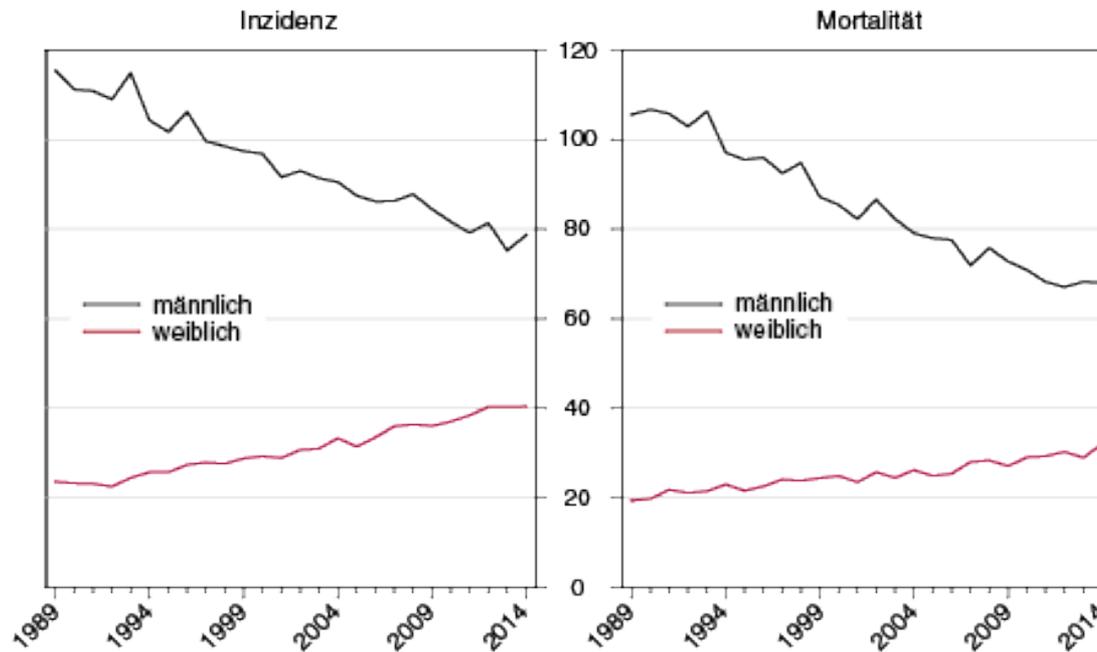


Abbildung 132: Vergleich relatives Fünfjahresüberleben *Prostatakarzinom* 2005–2009 versus SEER 2007



# Lunge

**Bösartige Neubildungen der Lunge im Zeitverlauf**  
altersstandardisierte Raten auf 100.000 Personen  
(EUR13-Weltbevölkerung)



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 15.11.2016) und Todesursachenstatistik.  
Erstellt am 28.11.2016.

Abbildung 76: Zeitliche Entwicklung altersstandardisierte Rate *Lungenkarzinom*

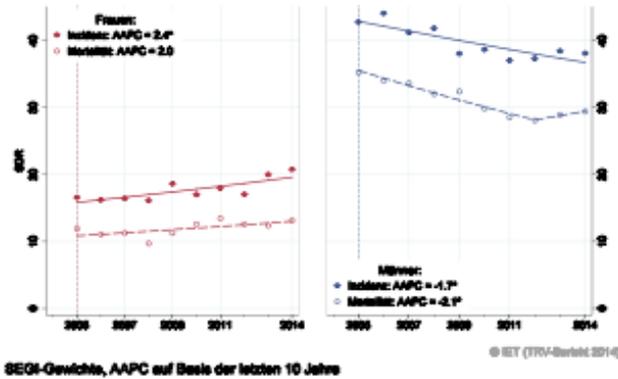


Abbildung 77: Histologieverteilung *Lungenkarzinom* 2005–2014

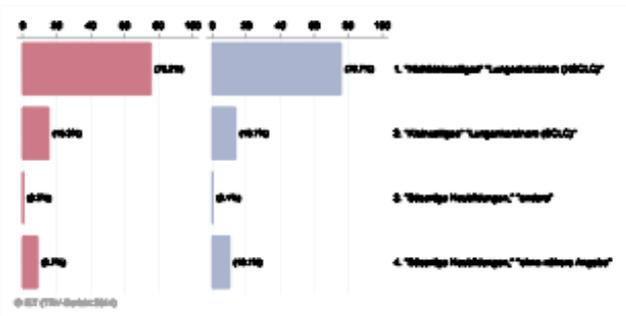
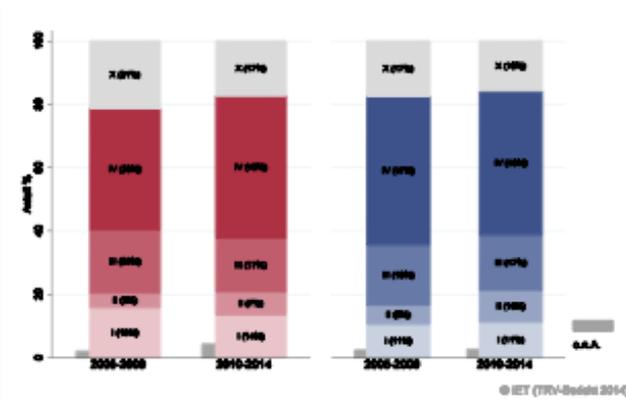
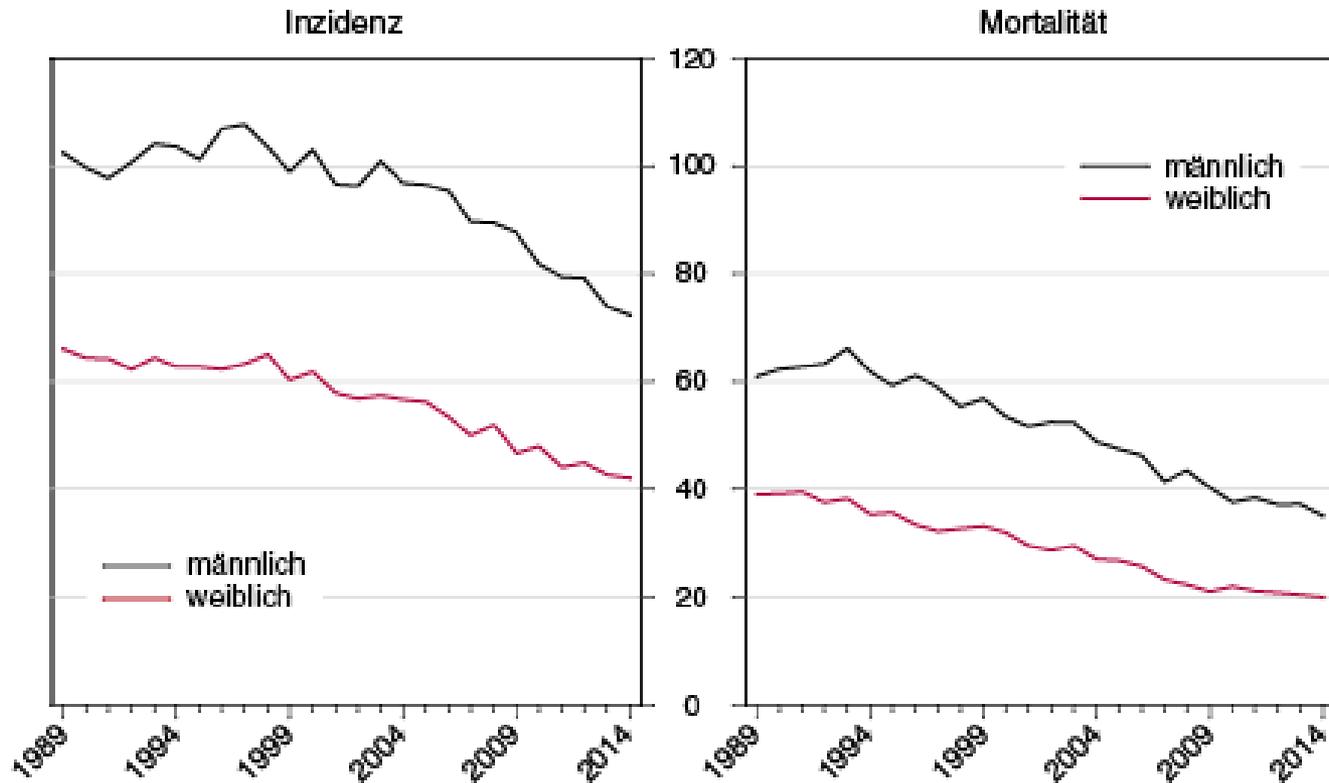


Abbildung 78: Stadienverteilung *Lungenkarzinom* 2010–2014 versus 2005–2009



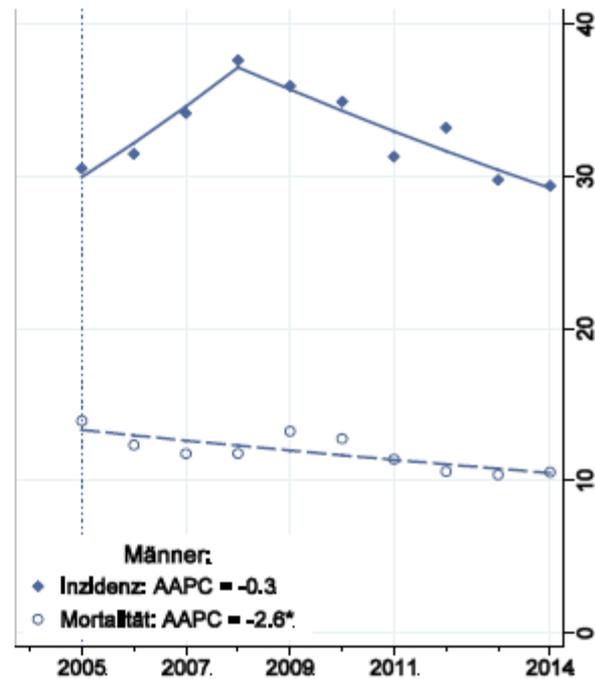
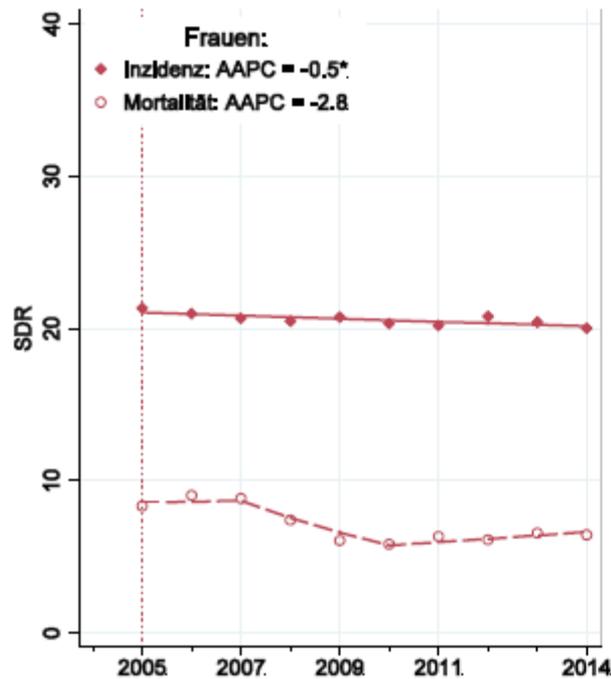


### Bösartige Neubildungen des Darms im Zeitverlauf altersstandardisierte Raten auf 100.000 Personen (EUR13-Weltbevölkerung)



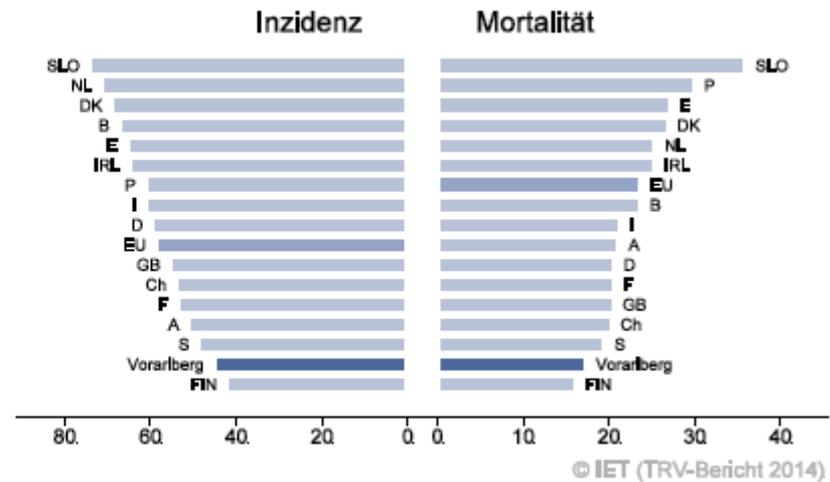
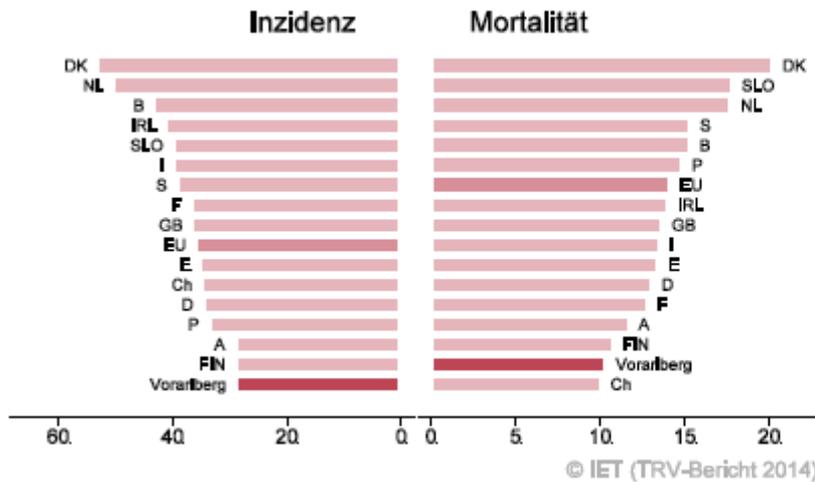
Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 15.11.2016) und Todesursachenstatistik.  
Erstellt am 28.11.2016.

# Kolorektales Karzinom Vorarlberg 2005 -2015

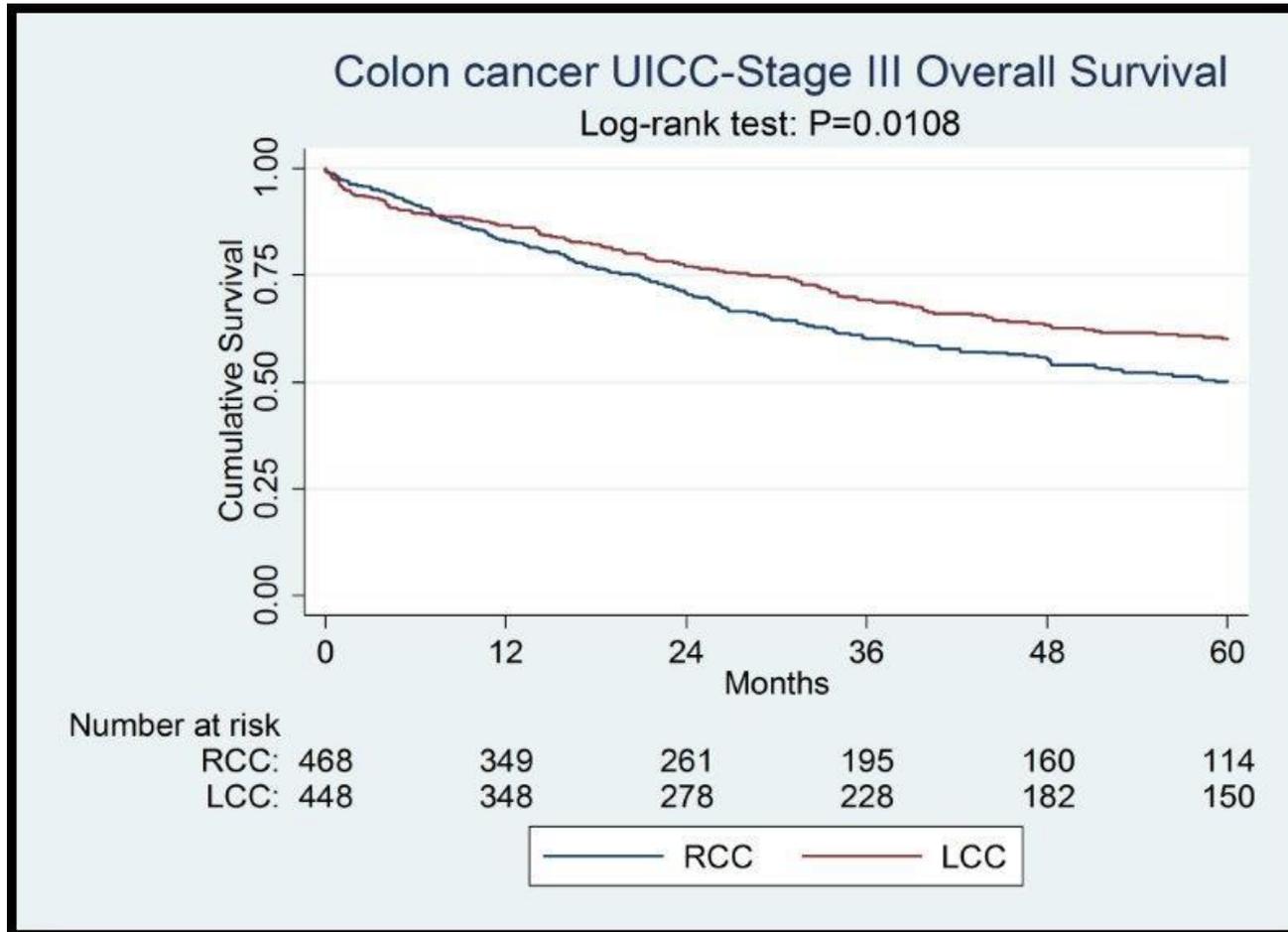




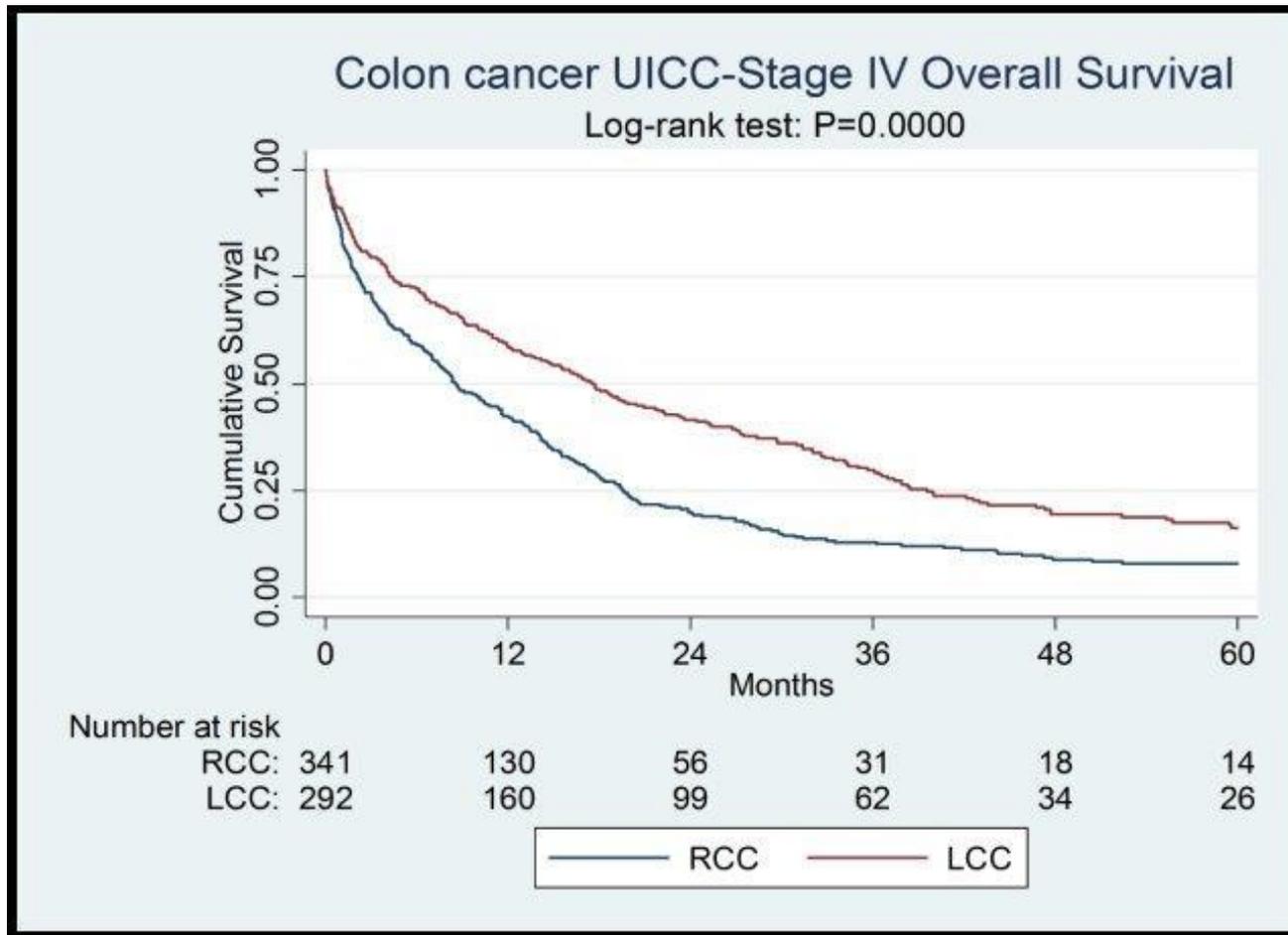
# Kolorektales Karzinom EU Vergleich



# Kolon Links/rechts Tirol und Vorarlberg



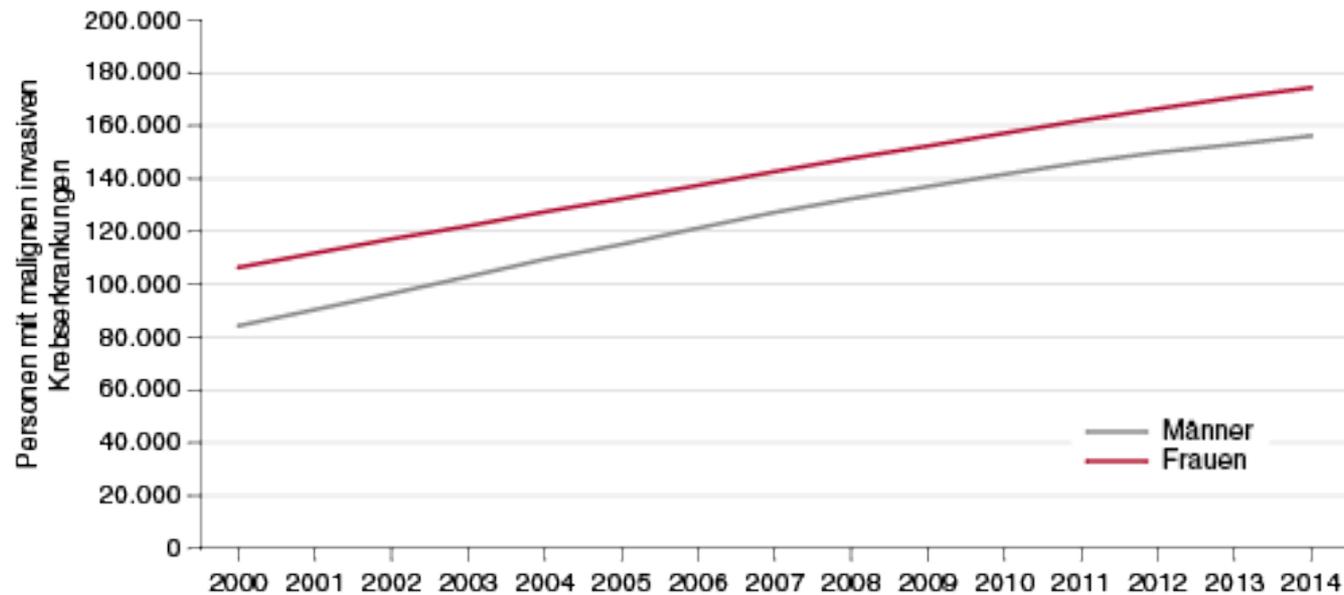
# Kolon Links/rechts Tirol und Vorarlberg



# Kolon

- Retrospektive Daten von Therapiestudien (FIRE und CRYSTAL) haben ergeben, dass Kolon descendens prognostisch besser ist.
- Prädiktiv sind für linkes und rechtes Kolon andere Medikation zu wählen.
- Epidemiologische Daten aus dem Krebsregister Tirol und Vorarlberg bestätigen die Daten auch in Zeiten von Chemoimmuntherapie.

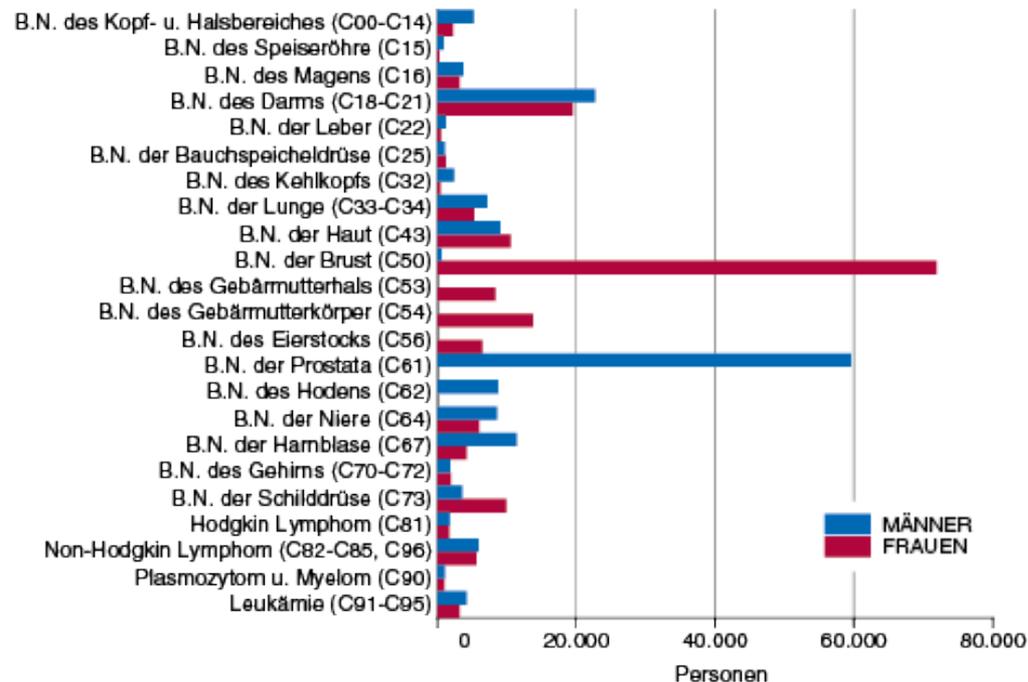
### Entwicklung der Krebsprävalenz im Zeitverlauf, Österreich ab 2000 <sup>1)</sup>



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand: 02.10.2015) und Todesursachenstatistik. Erstellt am 04.11.2015. – 1) jeweils am 31.12. des Berichtsjahres.

# Hochrechnung Vlbg um 15 000 (Prävalenz) Leben mit und nach Krebs

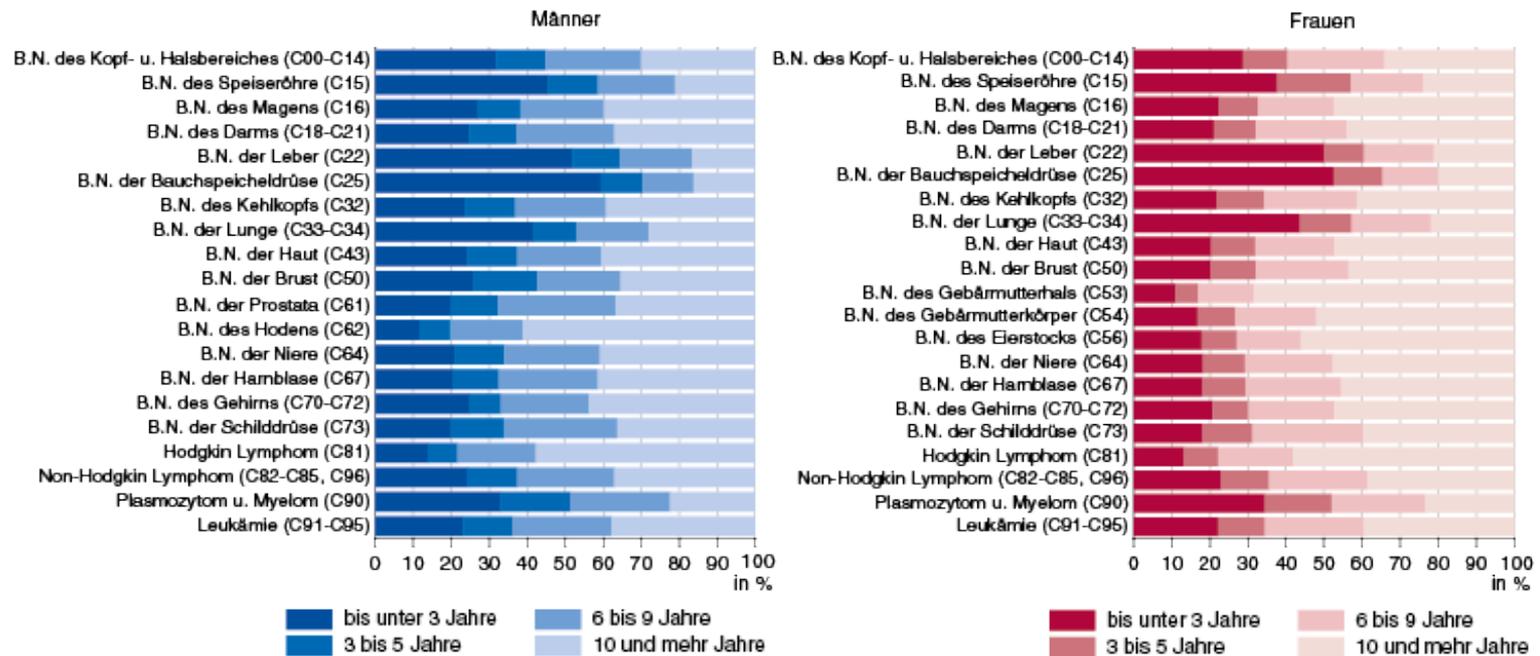
Krebsprävalenz am 31.12.2014,  
nach ausgewählten Krebslokalisationen<sup>1)</sup> und Geschlecht



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 15.11.2016) und Todesursachenstatistik. Erstellt am 28.11.2016. – 1) Anzahl maligner invasiver Tumoren inkl. Mehrfachtumoren.

# Prävalenz

Krebsprävalenz am 31.12.2014, nach ausgewählten Krebslokalisationen, Zeit seit Diagnose und Geschlecht



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 15.11.2016) und Todesursachenstatistik. Erstellt am 28.11.2016.

# Krebsregister

- Prostakarzinom Inzidenz normalisiert
- Lungenkarzinom Inzidenz und Mortalität bei Frauen steigend
- Kolon links/rechts (Links prognostisch und prädiktiv besser) mit epidemiologischen Daten bestätigt