

3.8 Lunge

Verbreitung

Der Lungenkrebs ist in Deutschland sowohl bei Männern als auch bei Frauen die dritthäufigste Krebserkrankung. Etwa 33.000 jährliche Neuerkrankungen an Lungenkrebs entsprechen 14,3 % aller Krebsneuerkrankungen bei den Männern. Bei den Frauen macht der Lungenkrebs mittlerweile mit etwa 13.200 jährlichen Neuerkrankungen 6,4 % aller bösartigen Neubildungen aus. Wegen der nach wie vor schlechten Prognose (siehe Überlebenswahrscheinlichkeiten) fällt der Anteil des Lungenkrebses an allen Krebstodesfällen mit 26,0 % bei Männern (Rang 1) bzw. 11,2 % bei Frauen (Rang 3) noch deutlicher aus. Das mittlere Erkrankungsalter liegt für Männer und Frauen bei etwa 68 Jahren und entspricht in etwa dem Erkrankungsalter für Krebs gesamt.

Risikofaktoren

Lungenkrebs gehört zu den bösartigen Tumoren, für die der Hauptrisikofaktor seit langem bekannt ist. Bei Männern sind bis zu 90 %, bei Frauen zurzeit bis zu 60 % der Lungenkrebskrankungen auf das aktive Rauchen zurückzuführen. Dabei steigt das Erkrankungsrisiko mit den »Packungsjahren«, dem Produkt aus der Anzahl der verbrauchten Zigarettenpackungen (a 20 Zigaretten) pro Tag und der Dauer des Rauchens in Jahren. Auch spielen Inhalationstiefe sowie Teer- und Nikotinkonzentration eine Rolle. Bei ehemaligen Rauchern sinkt das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem zeitlichem Abstand zur Aufgabe des Rauchens. Ein erhöhtes Risiko liegt auch beim Passivrauchen vor. Eine regional hohe Radonbelastung in Wohnhäusern wirkt sich auf das Lungenkrebsrisiko ebenfalls aus. Ein vergleichsweise geringer Teil aller Lungenkrebsfälle wird auf berufliche Expositionen gegenüber verschiedenen kanzerogenen Stoffen zurückgeführt (u. a. Asbest, ionisierende Strahlung/Radon, Quarzstäube bzw. der dadurch hervorgerufenen Silikose). Synergistische Effekte von Schadstoffen und Rauchen sind nachgewiesen. Ein hoher Obstkonsum hat einen schützenden Effekt. Bei Rauchern wirkt sich auch der häufige Verzehr von

Gemüse günstig aus, kann jedoch deren erhöhtes Risiko keineswegs vollständig ausgleichen.

Trends

Bei Männern ist ab den 1990er Jahren ein deutlicher Rückgang in der Inzidenz und in der Mortalität an Lungenkrebs zu verzeichnen. Bei Frauen dagegen steigen sowohl Inzidenz als auch Mortalität weiterhin kontinuierlich an. Mit diesen Entwicklungen zeigen sich in Deutschland die gleichen Trends wie in anderen europäischen Industrienationen. Die unterschiedliche Trendentwicklung für Inzidenz und Mortalität bei Männern im Vergleich zu Frauen wird auf veränderte Rauchgewohnheiten zurückgeführt.

Überlebenswahrscheinlichkeiten

Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten betragen für Patienten mit Lungenkrebs etwa 15 % bei Männern und 18 % bei Frauen. Wie für alle Krebslokalisationen unterscheiden sich die Überlebensraten deutlich nach dem Stadium der Erkrankung. Im lokalen Stadium betragen die 5-Jahres-Überlebensraten mehr als 50 %, bei Vorhandensein von Fernmetastasen hingegen nur 5 %. Auch der histologische Tumortyp hat einen Einfluss auf das Überleben. So ist die Überlebensrate beim kleinzelligen Karzinom geringer als beim nichtkleinzelligen Karzinom. Insgesamt gehört der Lungenkrebs nach wie vor zu den prognostisch ungünstigsten Krebsformen.

Abbildung 3.8.1
Schätzung der altersspezifischen Inzidenz in Deutschland 2004, ICD-10 C33, C34
Neuerkrankungen pro 100.000 in Altersgruppen

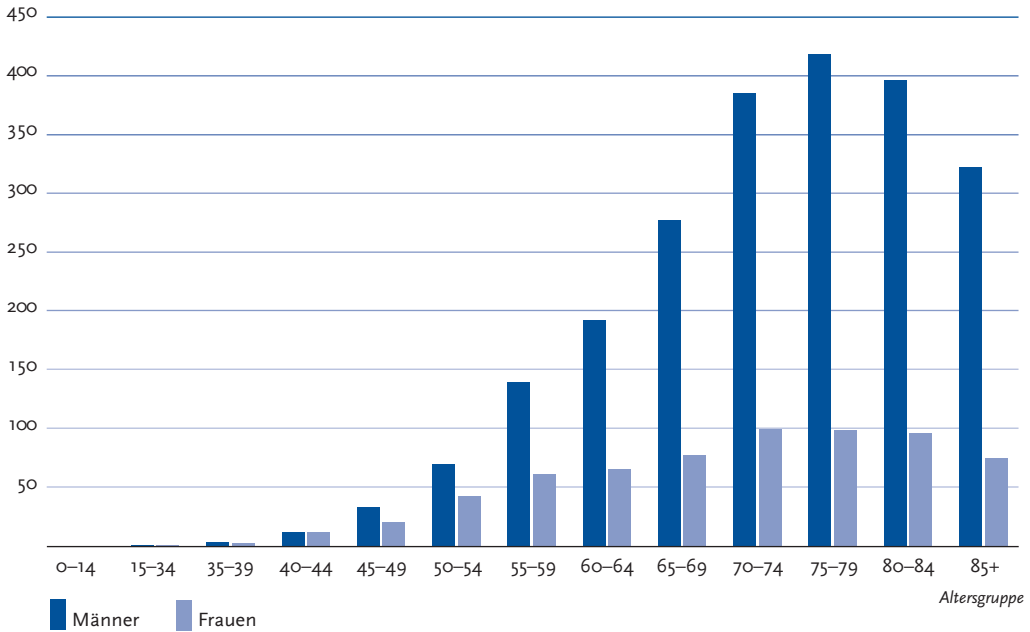


Abbildung 3.8.2
Neuerkrankungsraten in Deutschland 2002 und 2004 nach RKI-Schätzungen 1980–2002 und 1980–2004 im internationalen Vergleich, ICD-10 C33, C34
Altersstandardisierte Neuerkrankungen pro 100.000 (Weltstandard)

Quelle: Globocan-Schätzung 2002, RKI-Schätzungen für Deutschland 2002 und 2004

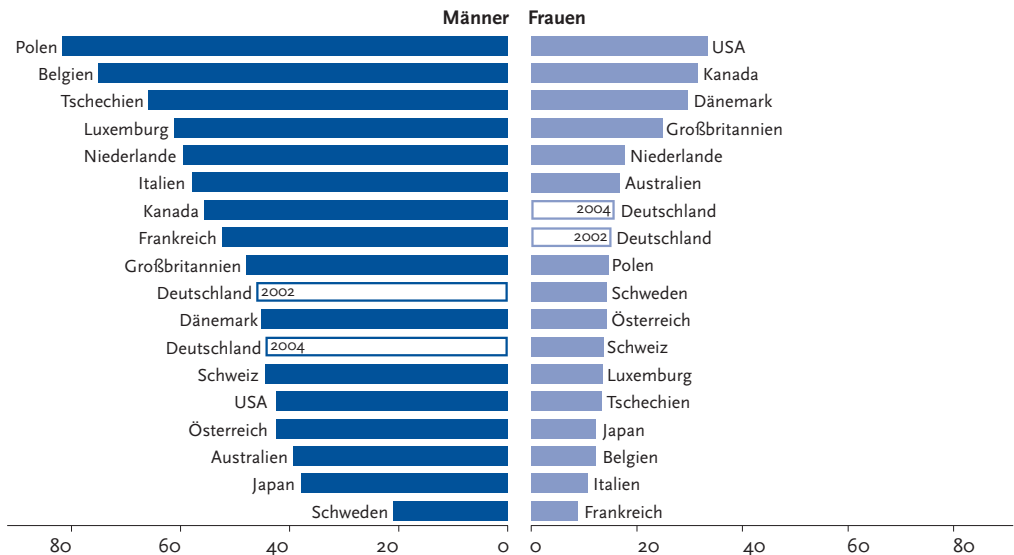


Abbildung 3.8.3
Altersstandardisierte Inzidenz und Mortalität in Deutschland 1980–2004, ICD-10 C33, C34
 Fälle pro 100.000 (Europastandard)

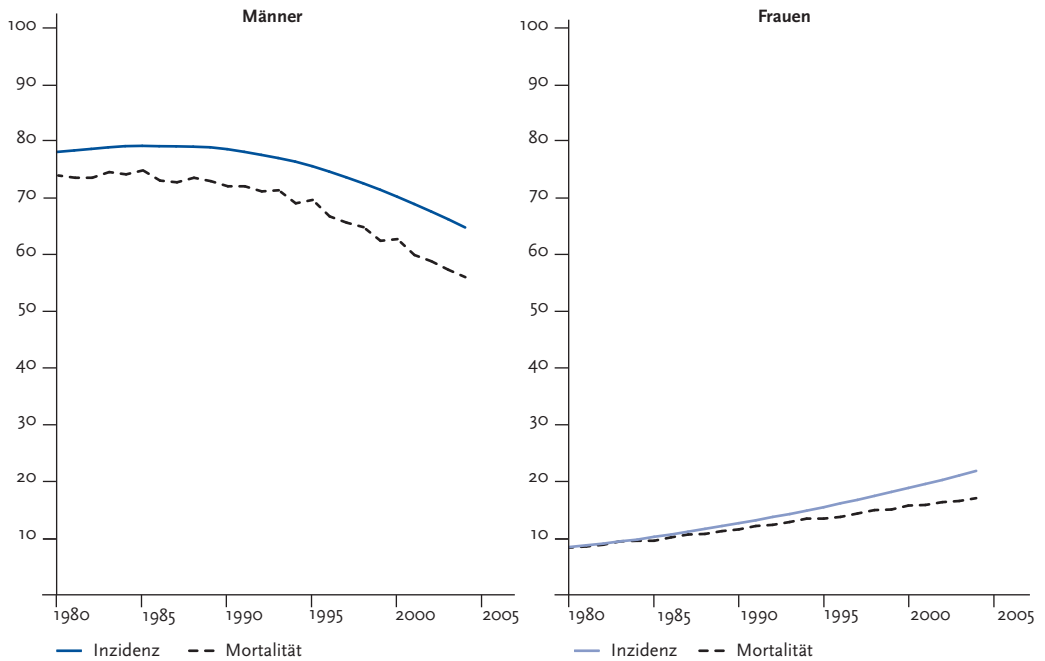


Tabelle 3.8.1
Inzidenz und Mortalität nach Altersgruppen in Deutschland 2004, ICD-10 C33, C34
 Fälle pro 100.000

Alter in Jahren	Männer		Frauen	
	Inzidenz	Mortalität	Inzidenz	Mortalität
bis unter 15	0,0	0,0	0,0	0,0
15 bis unter 35	0,3	0,3	0,4	0,3
35 bis unter 40	3,4	2,5	3,0	1,6
40 bis unter 45	12,4	8,9	11,7	5,6
45 bis unter 50	32,9	24,7	20,3	15,9
50 bis unter 55	69,4	54,7	41,4	25,9
55 bis unter 60	139,3	100,6	60,2	42,4
60 bis unter 65	192,2	163,8	63,9	50,4
65 bis unter 70	277,0	233,2	73,8	57,2
70 bis unter 75	384,0	339,5	99,0	78,3
75 bis unter 80	415,9	412,5	96,2	94,4
80 bis unter 85	396,1	427,4	93,4	99,7
85 und älter	321,6	321,5	73,0	92,6
Rohe Rate	81,4	71,4	31,3	26,2
Standardisierte Rate (Europastandard)	64,4	55,9	21,8	17,0

Abbildung 3.8.4

Erfasste altersstandardisierte Inzidenz in den Regionen Deutschlands 2003–2004, ICD-10 C33, C34

Neuerkrankungen pro 100.000 (Europastandard)

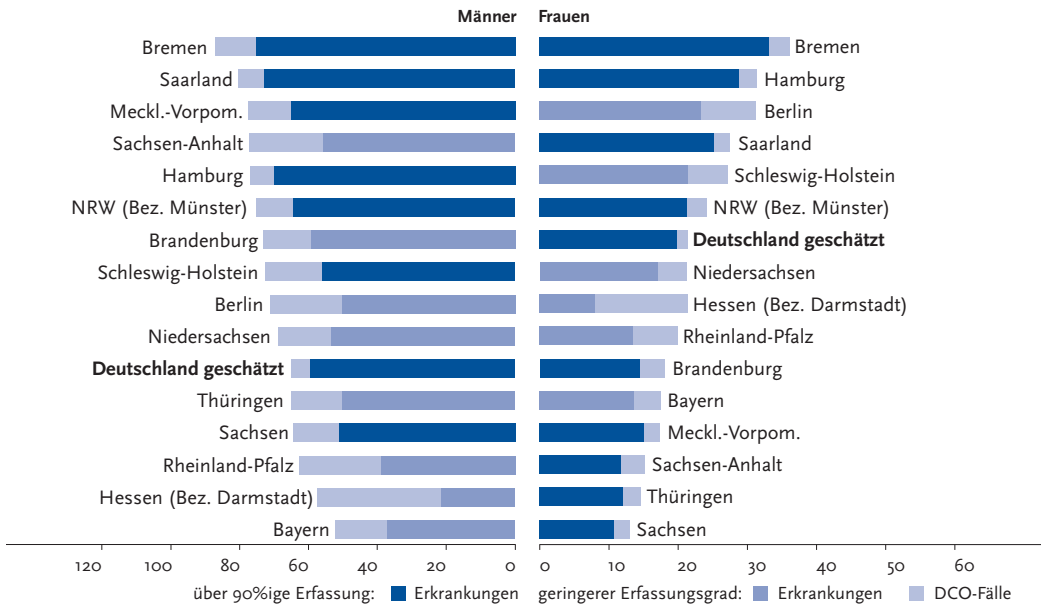


Tabelle 3.8.2

Erfasste Inzidenz in den Regionen Deutschlands 2003–2004, ICD-10 C33, C34

Neuerkrankungen pro 100.000 (*Europastandard)

Region	Männer			Frauen		
	Rohe Rate	DCO %	Stand. Rate*	Rohe Rate	DCO %	Stand. Rate*
Baden-Württemberg	Register im Aufbau					
Bayern	63,7	29	52,1	24,6	28	17,5
Berlin	81,2	28	71,2	44,1	30	31,2
Brandenburg	91,6	17	73,3	28,8	24	18,2
Bremen	114,0	14	86,9	52,9	10	36,0
Hamburg	91,7	9	76,8	45,1	11	31,3
Hessen (Bez. Darmstadt)	72,0	63	57,5	30,6	65	21,3
Mecklenburg-Vorpommern	94,5	15	77,6	27,1	16	17,5
Niedersachsen	87,3	23	68,7	30,5	25	21,3
Nordrhein-Westfalen (Bez. Münster)	90,3	14	75,3	32,7	15	24,1
Rheinland-Pfalz	81,3	39	62,8	29,0	40	19,9
Saarland	108,3	9	80,4	39,6	10	27,5
Sachsen	88,8	20	64,5	22,7	22	12,9
Sachsen-Anhalt	103,7	27	77,5	26,2	27	15,2
Schleswig-Holstein	94,1	23	72,6	38,5	27	27,2
Thüringen	84,2	21	65,0	23,4	22	14,3
Deutschland geschätzt	81,4	8	65,1	30,6	9	21,4

— über 90%ige Erfassung — geringerer Erfassungsgrad