

3.25 Harnblase

Tabelle 3.25.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C67

Inzidenz	2015		2016		Prognose für 2020	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen ⁵	4.560 (7.560)	12.670 (23.370)	4.250 (7.220)	12.220 (22.760)	4.500 (7.600)	12.800 (23.800)
rohe Erkrankungsrate ^{1,5}	11,0 (18,2)	31,5 (58,2)	10,2 (17,3)	30,1 (56,0)	10,7 (18,3)	31,7 (58,8)
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2,5}	5,3 (9,4)	19,4 (36,3)	5,0 (9,0)	18,4 (34,7)	4,9 (9,0)	17,7 (34,1)
mittleres Erkrankungsalter ^{3,5}	77 (75)	74 (73)	77 (75)	74 (74)		
Mortalität	2015		2016		2017	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	1.872	3.963	1.897	4.049	1.858	3.848
rohe Sterberate ¹	4,5	9,9	4,5	10,0	4,4	9,4
standardisierte Sterberate ^{1,2}	1,8	5,7	1,8	5,7	1,8	5,2
mittleres Sterbealter ³	82	79	82	80	82	80
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre			
	Frauen	Männer	Frauen	Männer		
Prävalenz ⁵	12.000 (25.900)	39.700 (88.400)	19.300 (44.200)	63.300 (147.000)		
absolute Überlebensrate (2015–2016) ⁴	37 (29–45)	44 (38–51)	26 (20–31)	29 (23–35)		
relative Überlebensrate (2015–2016) ⁴	45 (36–53)	55 (48–63)	41 (29–49)	49 (38–56)		

1 je 100.000 Personen 2 altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung 3 Median 4 in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer) 5 Werte in Klammern: inkl. in situ-Tumoren und Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens (Do9.o, D41.4)

► Zusätzliche Informationen unter www.krebsdaten.de/harnblasenkrebs

Epidemiologie

Etwa 16.470 Personen erkrankten im Jahr 2016 an einem invasiven Harnblasenkarzinom, gut ein Viertel davon sind Frauen. Hinzu kamen noch rund 13.500 Erkrankte an nicht-invasiven papillären Karzinomen und in situ-Tumoren der Blase. Vor allem bei letzteren besteht ein erhöhtes Risiko für das Fortschreiten des Tumorwachstums (Progression) und Wiederauftreten der Erkrankung (Rezidiv). Daher besitzen sie besondere klinische Relevanz, obwohl sie nach ICD-10 derzeit nicht zu den bösartigen Tumoren gezählt werden. Beim Harnblasenkrebs handelt es sich überwiegend um Urothelkarzinome, die nicht selten an verschiedenen Stellen der Blase und ableitenden Harnwege gleichzeitig vorkommen.

Bei Männern sind die altersstandardisierten Erkrankungs- und Sterberaten seit Ende der 1990er Jahre deutlich rückläufig. Dies ist wahrscheinlich Folge einer Verringerung des Tabakkonsums, möglicherweise auch Folge einer zurückgegangenen beruflichen Exposition gegenüber krebserregenden Stoffen. Bei Frauen verliefen beide Raten über die Jahre weitgehend konstant, jedoch auf deutlich niedrigerem Niveau als bei den Männern.

Die höheren relativen 5-Jahres-Überlebensraten von Männern gegenüber Frauen korrespondieren mit einer günstigeren Verteilung der Tumorstadien (36 % gegenüber 24 % UICC I).

Risikofaktoren

Aktives und passives Rauchen sind die wichtigsten Risikofaktoren. Darüber hinaus erhöhen einige chemische Stoffe wie aromatische Amine das Risiko. Die bekannten risikoerhöhenden Arbeitsstoffe sind in Europa inzwischen weitgehend aus dem Berufsalltag verschwunden. Die Latenzzeit zwischen Exposition und Krebsentstehung ist jedoch lang, so dass berufsbedingte Harnblasenkarzinome weiterhin registriert werden. In der Krebstherapie eingesetzte Zytostatika und eine Strahlentherapie dieser Körperregion können das Risiko steigern. Andere Arzneimittel wie das Antidiabetikum Pioglitazon scheinen ebenfalls Blasenkrebs auszulösen.

Zudem erhöhen Luftverschmutzung und Arsen oder Chlor im Trinkwasser das Risiko, an einem Harnblasenkarzinom zu erkranken. Auch chronisch entzündliche Schädigungen der Blasenschleimhaut erhöhen das Erkrankungsrisiko. Familiäre Häufungen werden beobachtet: Es gibt Hinweise, dass genetische Faktoren eine Rolle bei der Entstehung von Blasenkrebs spielen, indem sie die Empfindlichkeit gegenüber Karzinogenen beeinflussen.

Abbildung 3.25.1a
Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C67, Deutschland 1999–2016/2017, Prognose (Inzidenz) bis 2020
je 100.000 (alter Europastandard)

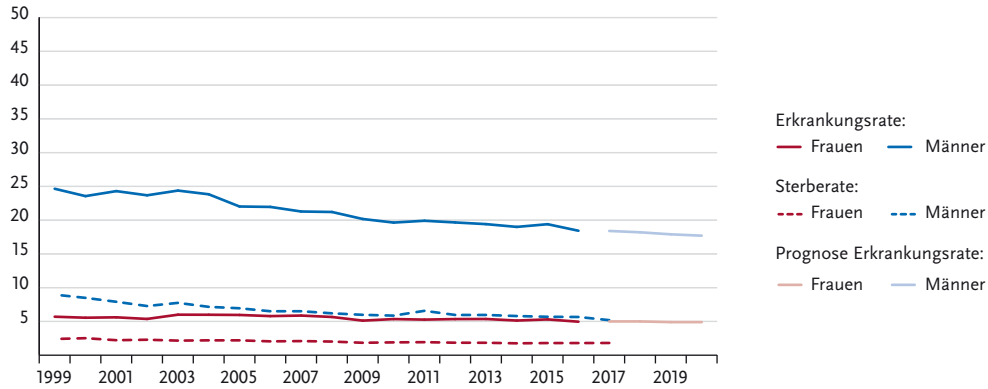


Abbildung 3.25.1b
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C67, Deutschland 1999–2016/2017, Prognose (Inzidenz) bis 2020

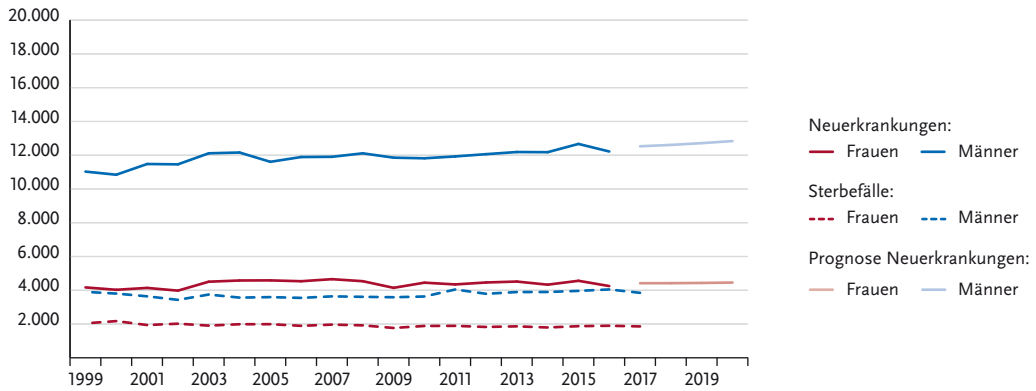


Abbildung 3.25.2
Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 C67, Deutschland 2015–2016
je 100.000

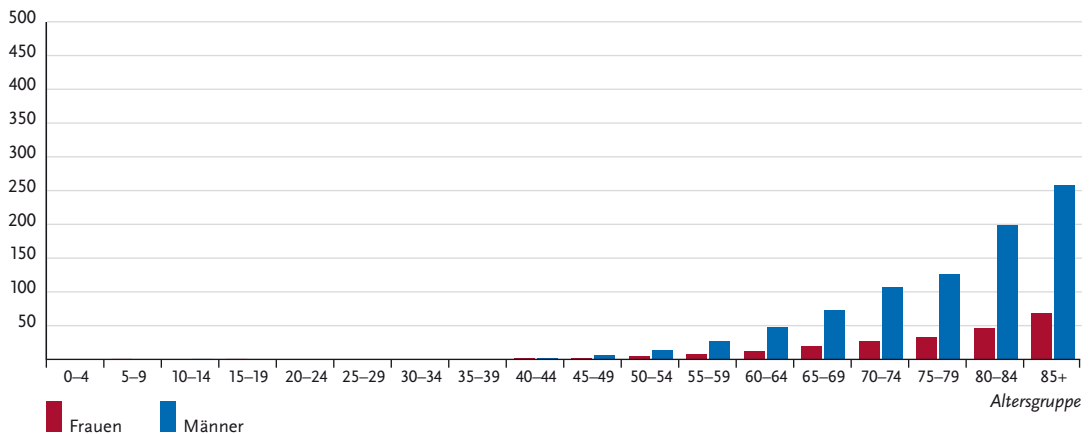


Tabelle 3.25.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C67, Datenbasis 2016

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	< 0,1%	(1 von 10.100)	0,8%	(1 von 120)	< 0,1%	(1 von 30.300)	0,4%	(1 von 250)
45 Jahren	< 0,1%	(1 von 2.800)	0,8%	(1 von 120)	< 0,1%	(1 von 10.800)	0,4%	(1 von 250)
55 Jahren	0,1%	(1 von 1.000)	0,8%	(1 von 120)	< 0,1%	(1 von 4.200)	0,4%	(1 von 250)
65 Jahren	0,2%	(1 von 480)	0,7%	(1 von 130)	0,1%	(1 von 1.900)	0,4%	(1 von 250)
75 Jahren	0,3%	(1 von 320)	0,6%	(1 von 160)	0,2%	(1 von 580)	0,4%	(1 von 260)
Lebenszeitrisiko			0,8%	(1 von 120)			0,4%	(1 von 250)
Männer im Alter von	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	< 0,1%	(1 von 5.300)	2,4%	(1 von 41)	< 0,1%	(1 von 41.400)	1,0%	(1 von 100)
45 Jahren	0,1%	(1 von 1.000)	2,4%	(1 von 41)	< 0,1%	(1 von 6.700)	1,0%	(1 von 100)
55 Jahren	0,4%	(1 von 280)	2,4%	(1 von 41)	0,1%	(1 von 1.400)	1,0%	(1 von 100)
65 Jahren	0,8%	(1 von 130)	2,3%	(1 von 43)	0,2%	(1 von 580)	1,0%	(1 von 98)
75 Jahren	1,2%	(1 von 83)	1,9%	(1 von 52)	0,5%	(1 von 200)	1,1%	(1 von 94)
Lebenszeitrisiko			2,4%	(1 von 42)			0,9%	(1 von 110)

Abbildung 3.25.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C67, Deutschland 2015–2016
(oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)

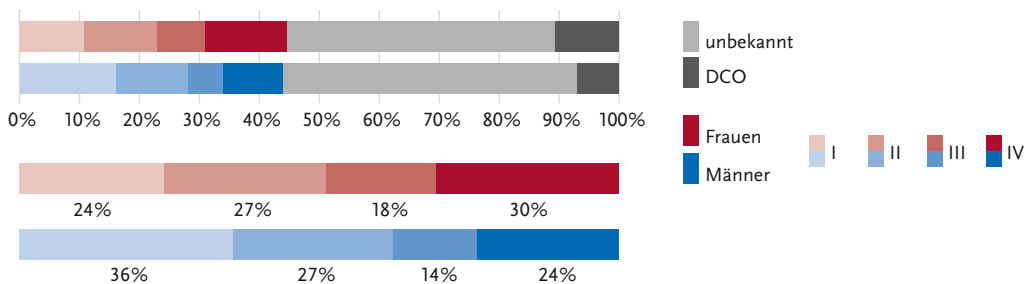


Abbildung 3.25.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C67, Deutschland 2015–2016

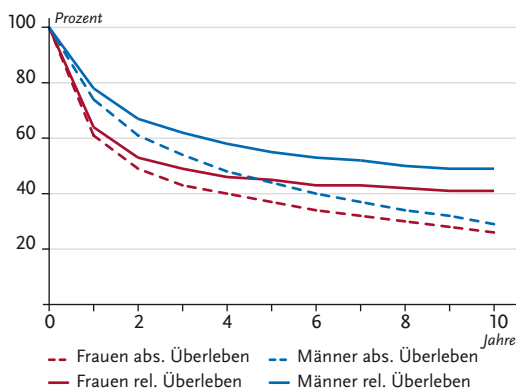


Abbildung 3.25.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Stadium und Geschlecht, ICD-10 C67, Deutschland 2015–2016

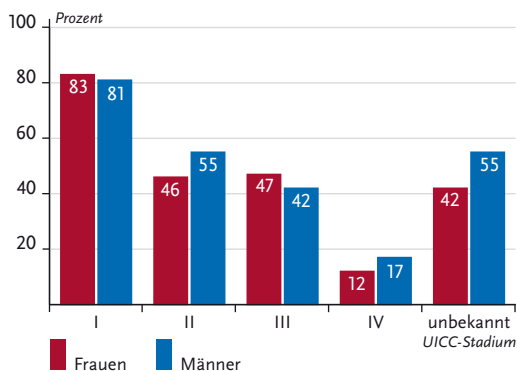


Abbildung 3.25.6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern nach Geschlecht, ICD-10 C67, 2015–2016 (Inzidenz für Bremen 2014 und 2016; Inzidenz für die neuen Bundesländer und Berlin 2014–2015) je 100.000 (alter Europastandard)

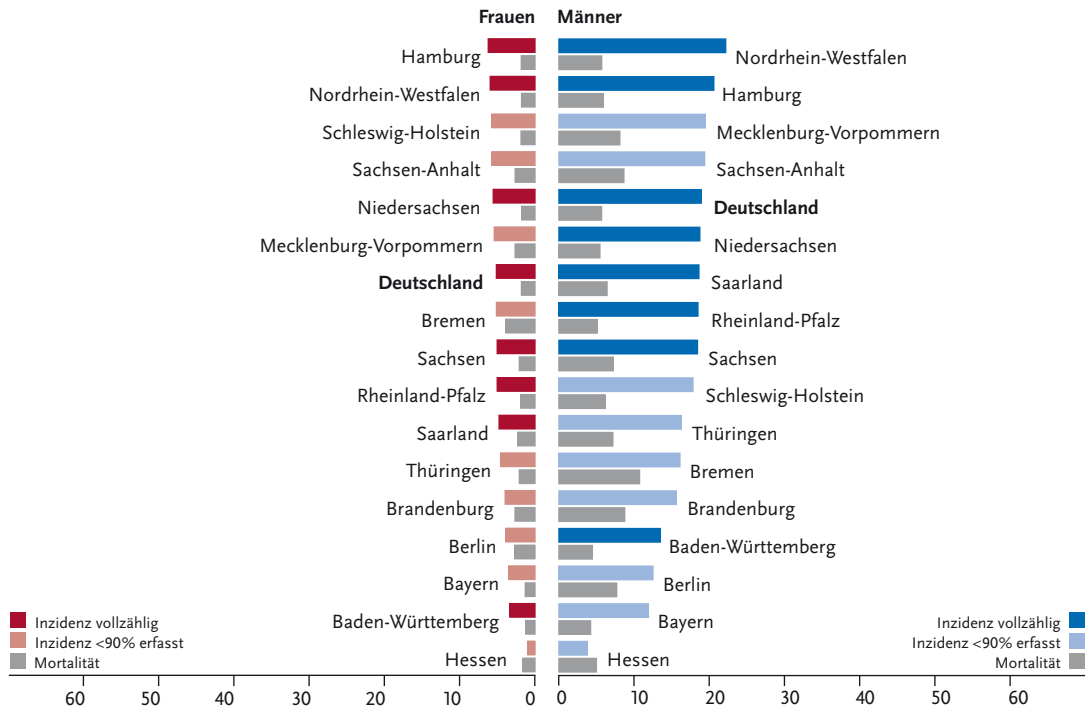
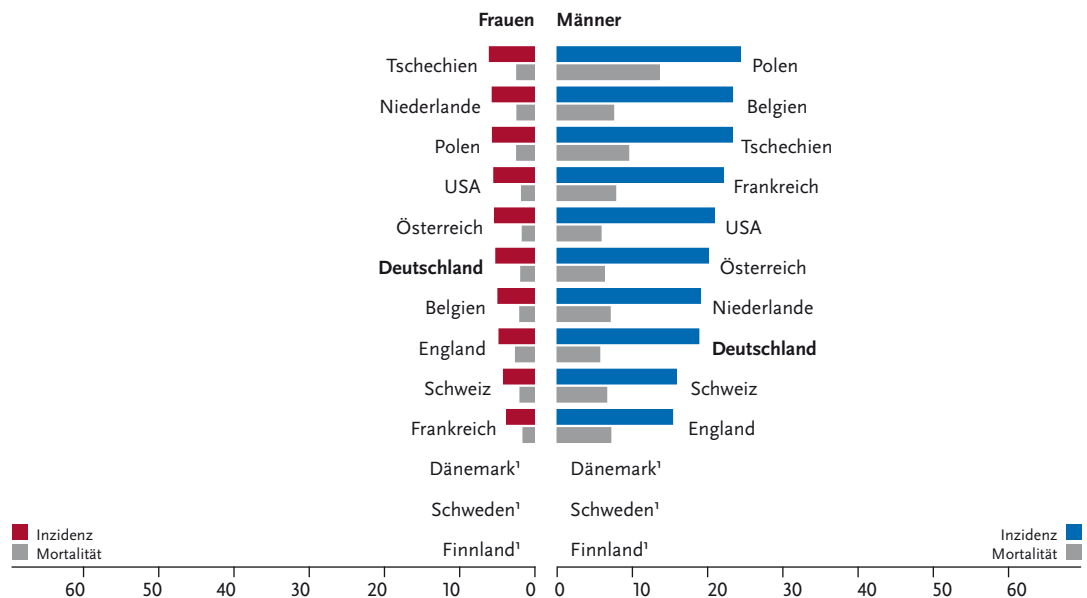


Abbildung 3.25.7

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C67, 2015–2016 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang) je 100.000 (alter Europastandard)



¹ keine vergleichbaren Angaben vorhanden