

3.27 Leukämien

Tabelle 3.27.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C91–C95

| | 2009 | | 2010 | | Prognose für 2014 | |
|---|--------|--------|------------|------------|-------------------|--------|
| | Männer | Frauen | Männer | Frauen | Männer | Frauen |
| Neuerkrankungen | 6.550 | 5.180 | 6.640 | 4.920 | 6.800 | 5.300 |
| rohe Erkrankungsrate ¹ | 16,3 | 12,7 | 16,6 | 11,8 | 17,2 | 12,9 |
| standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2} | 12,4 | 8,3 | 12,4 | 7,7 | 12,0 | 8,0 |
| mittleres Erkrankungsalter ³ | 69 | 72 | 70 | 72 | | |
| Sterbefälle | 3.799 | 3.308 | 3.942 | 3.304 | | |
| rohe Sterberate ¹ | 9,5 | 7,9 | 9,8 | 7,9 | | |
| standardisierte Sterberate ^{1,2} | 6,5 | 4,1 | 6,5 | 4,0 | | |
| 5-Jahres-Prävalenz | 20.100 | 15.400 | 20.200 | 15.100 | | |
| absolute 5-Jahres-Überlebensrate (2009-2010) ⁴ | | | 47 (35-54) | 47 (37-54) | | |
| relative 5-Jahres-Überlebensrate (2009-2010) ⁴ | | | 55 (41-62) | 53 (42-61) | | |

¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median ⁴ in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

Epidemiologie

Im Jahr 2010 wurden bei etwa 11.500 Personen in Deutschland Leukämien diagnostiziert, davon waren 6 % unter 15 Jahre alt. Das Erkrankungsrisiko für Leukämien sinkt bei Kindern und jungen Erwachsenen mit zunehmendem Alter, unabhängig vom Geschlecht. Oberhalb des 30. Lebensjahres erhöht sich das Risiko wieder kontinuierlich, mit einer höheren Inzidenz bei Männern im Vergleich zu Frauen. Mehr als ein Drittel der diagnostizierten Fälle waren chronische lymphatische Leukämien (CLL) und über ein Viertel der Fälle waren akute myeloische Leukämien (AML).

Die altersstandardisierten Erkrankungsraten sind bei beiden Geschlechtern rückläufig. Angesichts der unscharfen Abgrenzung der CLL zu den Non-Hodgkin-Lymphomen (C82-C85) sollte dies jedoch zurückhaltend interpretiert werden, zumal die Inzidenz der letzteren in einem ähnlichen Ausmaß gestiegen ist. Die altersstandardisierten Sterberaten für beide Geschlechter sind in den letzten Jahren kontinuierlich zurückgegangen.

Die Prognose der Leukämien ist von der Krankheitsform und vom Diagnosealter abhängig: Sie ist mit Abstand am günstigsten für die Leukämieformen im Kindesalter, während bei den Erwachsenen die akuten Formen weiterhin eine eher schlechte Prognose haben. Insgesamt leben 5 Jahre nach Diagnosestellung noch etwa die Hälfte der erkrankten Erwachsenen. Allerdings ist eine dauerhafte Heilung nur selten zu erzielen, z.B. nach einer risikoreichen Stammzelltransplantation.

Risikofaktoren

Zu den bekannten Risikofaktoren, die akute Leukämien auslösen können, gehören unter anderem ionisierende Strahlen bei einer Strahlentherapie, Zytostatika im Rahmen einer Chemotherapie bei Krebs und mit Wahrscheinlichkeit auch verschiedene Chemikalien, z.B. am Arbeitsplatz. Spielt beispielsweise der berufsbedingte Kontakt mit Benzol als Ursache eine Rolle, so kann eine Leukämie als Berufskrankheit anerkannt werden.

Bei den meisten Patienten findet sich in der Vorgeschichte jedoch keiner dieser Risikofaktoren. Insbesondere die Ursachen chronischer Leukämien sind weitgehend ungeklärt.

Ein Einfluss von Ernährungsgewohnheiten oder Lebensstil wird vor allem bei der chronischen lymphatischen Leukämie diskutiert. Bislang fehlt dafür der Beleg, dies gilt auch für andere chronische und akute Leukämieformen.

Einige vergleichsweise seltene genetische Veränderungen können das Erkrankungsrisiko für eine akute Leukämie erhöhen, darunter eine Trisomie des Chromosoms 21.

Der Einfluss von Viren gilt nicht als eindeutig belegt und ist ebenfalls Gegenstand der Forschung. Daneben wird diskutiert, ob ein ungenügendes Training des Immunsystems im Kindesalter zur Risikosteigerung beiträgt, bisher ohne abschließendes Ergebnis. Ein Zusammenhang mit der Exposition gegenüber elektromagnetischen Feldern jeder Herkunft konnte bislang nicht nachgewiesen werden.

Abbildung 3.27.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten, nach Geschlecht, ICD-10 C91–C95, Deutschland 1999–2010
 je 100.000 (Europastandard)

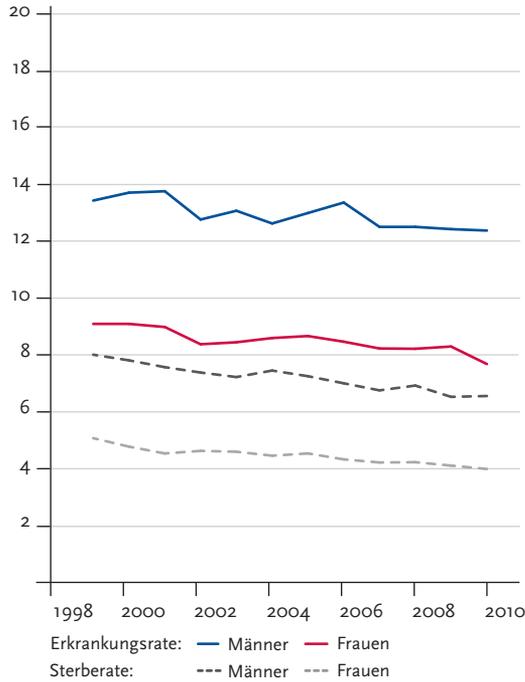


Abbildung 3.27.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle, nach Geschlecht, ICD-10 C91–C95, Deutschland 1999–2010

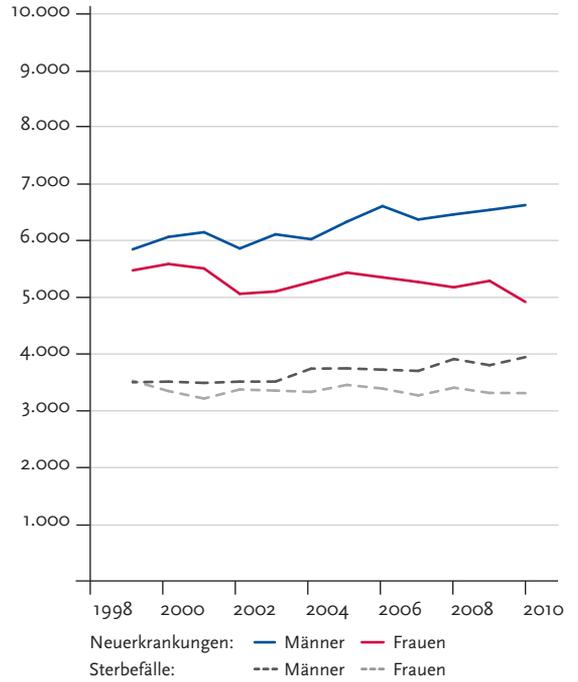


Abbildung 3.27.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 C91–C95, Deutschland 2009–2010
 je 100.000

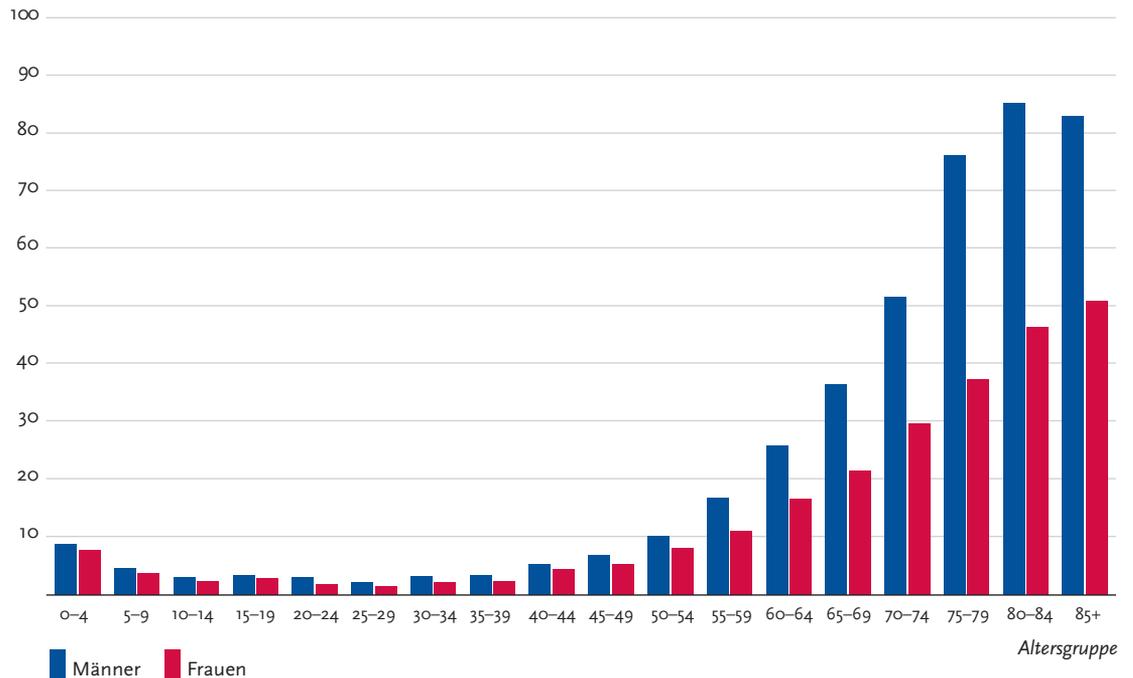


Tabelle 3.27.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C91–C95, Datenbasis 2010

| Männer im Alter von | Erkrankungsrisiko | | | | Sterberisiko | | | |
|---------------------|---------------------------|---------------|--------|-------------|---------------------------|----------------|--------|-------------|
| | in den nächsten 10 Jahren | | jemals | | in den nächsten 10 Jahren | | jemals | |
| 35 Jahren | <0,1% | (1 von 2.300) | 1,3% | (1 von 79) | <0,1% | (1 von 9.000) | 0,9% | (1 von 110) |
| 45 Jahren | 0,1% | (1 von 1.200) | 1,2% | (1 von 81) | <0,1% | (1 von 3.200) | 0,9% | (1 von 110) |
| 55 Jahren | 0,2% | (1 von 490) | 1,2% | (1 von 83) | 0,1% | (1 von 1.200) | 0,9% | (1 von 110) |
| 65 Jahren | 0,4% | (1 von 250) | 1,1% | (1 von 90) | 0,3% | (1 von 400) | 0,9% | (1 von 110) |
| 75 Jahren | 0,6% | (1 von 160) | 0,9% | (1 von 110) | 0,5% | (1 von 200) | 0,8% | (1 von 120) |
| Lebenszeiterisiko | | | 1,4% | (1 von 72) | | | 0,9% | (1 von 110) |
| Frauen im Alter von | in den nächsten 10 Jahren | | jemals | | in den nächsten 10 Jahren | | jemals | |
| 35 Jahren | <0,1% | (1 von 3.300) | 0,9% | (1 von 110) | <0,1% | (1 von 10.000) | 0,7% | (1 von 150) |
| 45 Jahren | 0,1% | (1 von 1.500) | 0,9% | (1 von 120) | <0,1% | (1 von 5.000) | 0,7% | (1 von 150) |
| 55 Jahren | 0,1% | (1 von 770) | 0,8% | (1 von 120) | 0,1% | (1 von 1.700) | 0,7% | (1 von 150) |
| 65 Jahren | 0,2% | (1 von 430) | 0,7% | (1 von 140) | 0,1% | (1 von 690) | 0,6% | (1 von 160) |
| 75 Jahren | 0,3% | (1 von 290) | 0,6% | (1 von 180) | 0,3% | (1 von 330) | 0,6% | (1 von 180) |
| Lebenszeiterisiko | | | 1,0% | (1 von 100) | | | 0,7% | (1 von 150) |

Abbildung 3.27.3
Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht
Entfällt, da T-Stadien für Leukämien nicht definiert sind.

Tabelle 3.27.3
Anteile der verschiedenen Leukämieformen an allen Neuerkrankungen C91–C95, nach Geschlecht, Deutschland 2009 – 2010

| | ALL ¹ | CLL ² | AML ³ | CML ⁴ | sonstige ⁵ |
|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|
| Männer | 8 % | 40 % | 24 % | 10 % | 18 % |
| Frauen | 8 % | 34 % | 30 % | 10 % | 18 % |

¹ Akute Lymphatische Leukämie (C91.0) ² Chronische Lymphatische Leukämie (C91.1) ³ Akute Myeloische Leukämie (C92.0)
⁴ Chronische Myeloische Leukämie (C92.1) ⁵ inkl. ungenau bezeichnete Leukämieformen

Abbildung 3.27.4a
Absolute Überlebensraten bis 5 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C91–C95, Deutschland 2009 – 2010

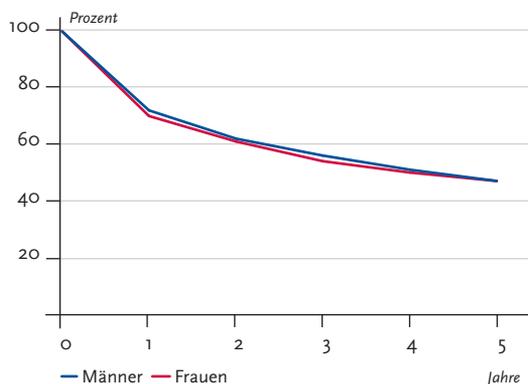


Abbildung 3.27.4b
Relative Überlebensraten bis 5 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C91–C95, Deutschland 2009 – 2010

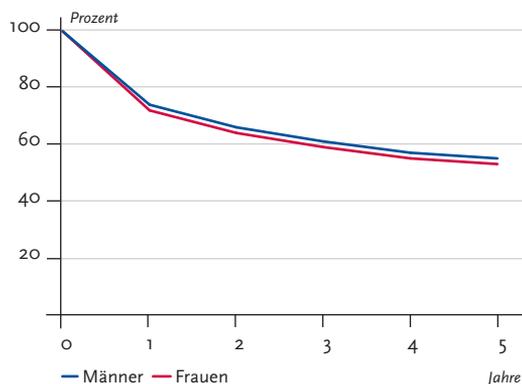


Abbildung 3.27.5
Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, nach Geschlecht,
ICD-10 C91–C95, 2009–2010
je 100.000 (Europastandard)

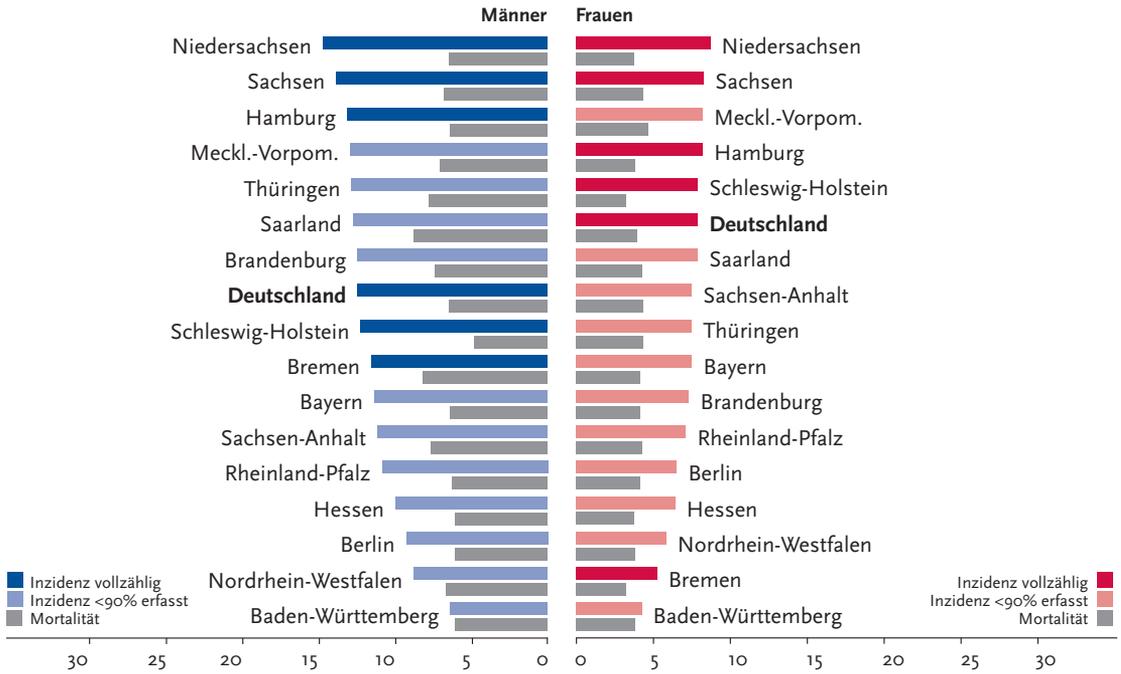
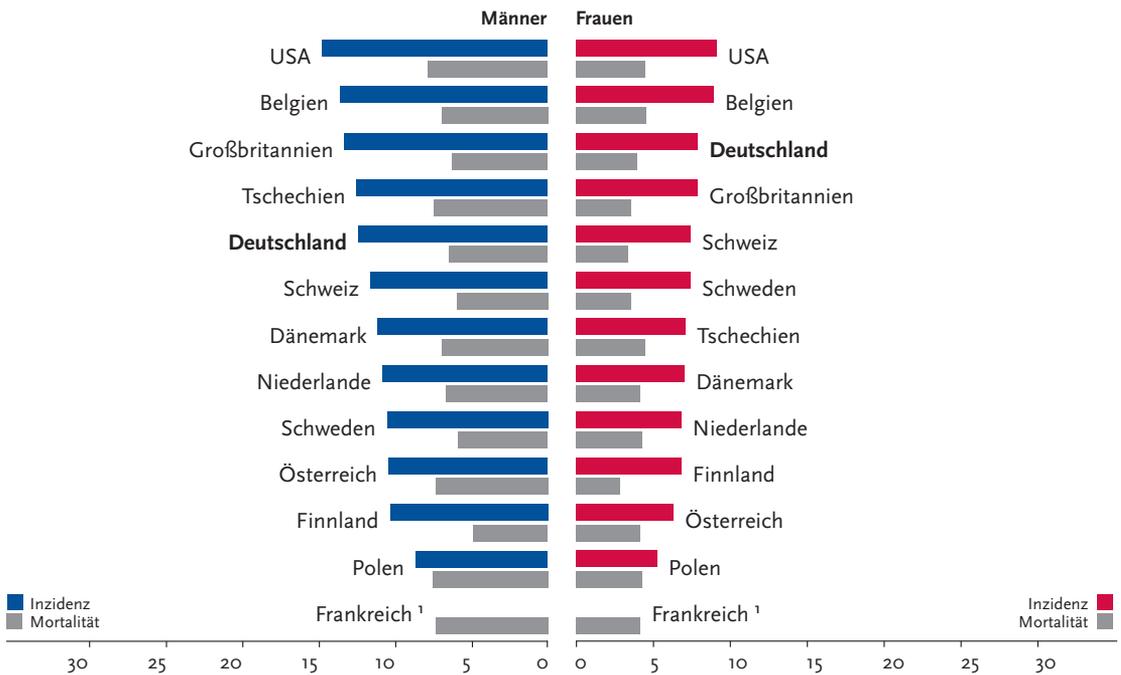


Abbildung 3.27.6
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, nach Geschlecht,
ICD-10 C91–C95, 2009–2010 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (Europastandard)



¹ keine vergleichbaren Angaben zur Inzidenz