

3.2 Mundhöhle und Rachen

Tabelle 3.2.1
Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C00–C14

	2011		2012		Prognose für 2016	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Neuerkrankungen	10.000	3.900	9.290	3.650	10.000	4.200
rohe Erkrankungsrate ¹	25,52	9,48	23,64	8,87	25,0	10,1
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	19,5	6,5	17,9	6,0	18,1	6,5
mittleres Erkrankungsalter ³	62	65	62	66		
Sterbefälle	4.064	1.322	4.090	1.303		
rohe Sterberate ¹	10,37	3,22	10,41	3,17		
standardisierte Sterberate ^{1,2}	7,7	2,0	7,7	1,9		
5-Jahres-Prävalenz	29.000	12.400	28.700	12.400		
	<i>nach 5 Jahren</i>		<i>nach 10 Jahren</i>			
absolute Überlebensrate (2011–2012) ⁴	43 (41–46)	55 (48–60)	29 (27–32)	40 (32–45)		
relative Überlebensrate (2011–2012) ⁴	48 (46–50)	61 (53–67)	36 (34–38)	50 (41–55)		

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

Epidemiologie

Krebserkrankungen der Mundhöhle und des Rachens stellen eine heterogene Gruppe bösartiger Neubildungen dar. Neben 90 % Plattenepithelkarzinomen kommen etwas mehr als 5 % Adenokarzinome, unter anderem der Speicheldrüsen, vor.

Die günstigsten 5-Jahres-Überlebensraten sind mit Lippenkrebs und Krebs der Speicheldrüsen verbunden, vergleichsweise ungünstig sind die Überlebensaussichten mit Krebskrankheiten von Mundboden, Zunge und dem unteren Teil des Rachens (Hypopharynx). Frauen wiesen mit 61 % im Vergleich zu Männern mit 48 % die günstigeren 5-Jahres-Überlebensraten auf. Dazu trägt bei den Frauen ein geringerer Anteil vor allem durch Tabak- und Alkoholkonsum geförderter Krebserkrankungen von Mundboden, Zunge und Hypopharynx bei. Jeder dritte Tumor bei Frauen wird im frühen Stadium (T1) diagnostiziert, aber nur jede vierte Erkrankung bei Männern.

Dass Männer insgesamt daran häufiger und im Mittel um vier Jahre früher erkranken als Frauen (Männer mit 62, Frauen mit 66 Jahren), hängt wahrscheinlich mit dem Tabak- und Alkoholkonsum zusammen.

Die Erkrankungs- und Sterberaten für Krebserkrankungen von Mundhöhle und Rachen haben sich seit dem Jahr 2000 nicht wesentlich verändert: bei den Männern ist die Sterblichkeit leicht rückläufig, während bei den Frauen die Inzidenz geringfügig zugenommen hat. Vor allem bei den Männern sind beträchtliche regionale Unterschiede zu verzeichnen: So liegen die Sterberaten in Mecklenburg-Vorpommern derzeit etwa doppelt so hoch wie in Schleswig-Holstein oder im Süden Deutschlands.

Risikofaktoren

Die wichtigsten Auslöser für Krebserkrankungen der Mundhöhle und des Rachens sind Tabak- und Alkoholkonsum. Die Kombination beider Faktoren ist besonders schädlich. Ein weiterer Hauptrisikofaktor für die Entstehung von Rachenkarzinomen ist eine Infektion mit humanen Papillomviren (HPV). Dabei spielt vor allem die Gruppe der Hochrisiko-HPV-Viren eine Rolle. Man nimmt an, dass ca. 40 von 100 Krebserkrankungen des Rachens auf diese Viren zurückzuführen sind. Die Bedeutung von HPV-Viren für die Entstehung von Mundhöhlenkarzinomen wird geringer eingeschätzt. Weitere mögliche Risikofaktoren sind eine einseitige, vitaminarme Ernährung mit übermäßigem Fleischverzehr. Auch eine unzureichende Mundhygiene und mechanische Irritationen, zum Beispiel durch schlecht sitzenden Zahnersatz, gelten als möglicher Risikofaktor. Bei Karzinomen der Lippe trägt Sonnenexposition zur Krebsentstehung bei. Meist beruflich bedingter Kontakt zu Holzstäuben oder einigen Chemikalien kann das Risiko für Tumorerkrankungen, insbesondere des Nasopharynx, steigern. Als weitere, virale Risikofaktoren, insbesondere für Nasopharynxkarzinome, gelten Epstein-Barr-Viren. Menschen mit Diabetes Typ 2, ausgeprägter Immunschwäche sowie einigen seltenen Vorerkrankungen weisen ebenfalls ein gesteigertes Risiko auf. Es gibt deutliche Hinweise, dass auch eine genetische Veranlagung bei der Karzinomentstehung im Kopf-Hals-Bereich eine Rolle spielt.

Abbildung 3.2.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten,
 nach Geschlecht, ICD-10 C00-C14, Deutschland 1999-2012
 je 100.000 (Europastandard)

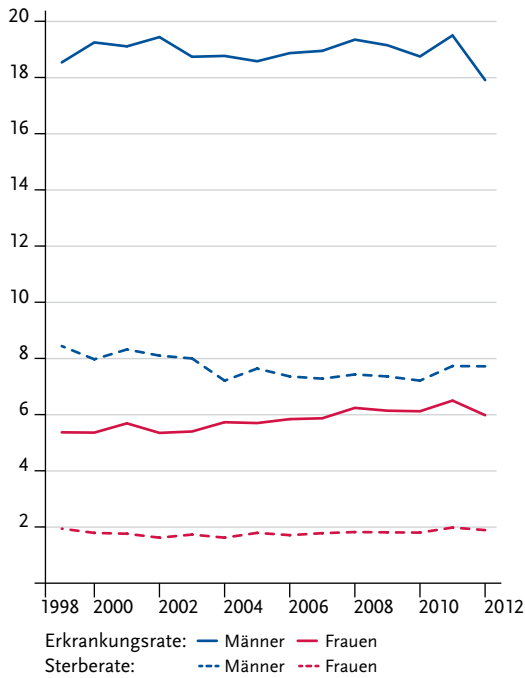


Abbildung 3.2.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle,
 nach Geschlecht, ICD-10 C00-C14, Deutschland 1999-2012

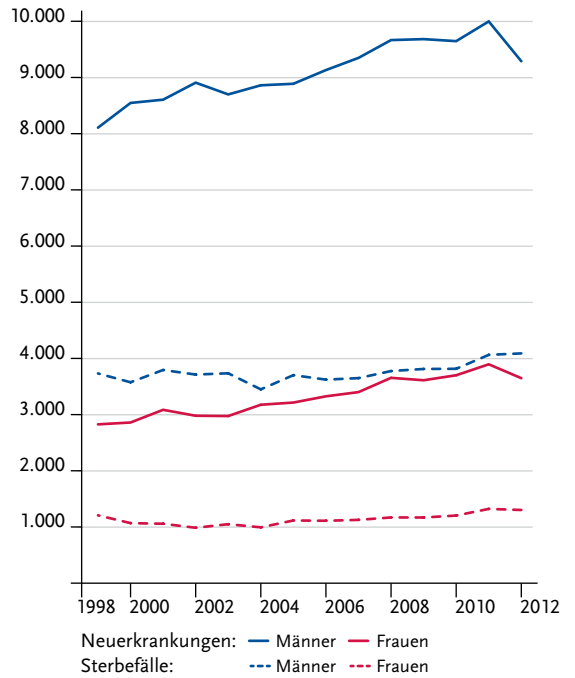


Abbildung 3.2.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 C00-C14, Deutschland 2011-2012
 je 100.000

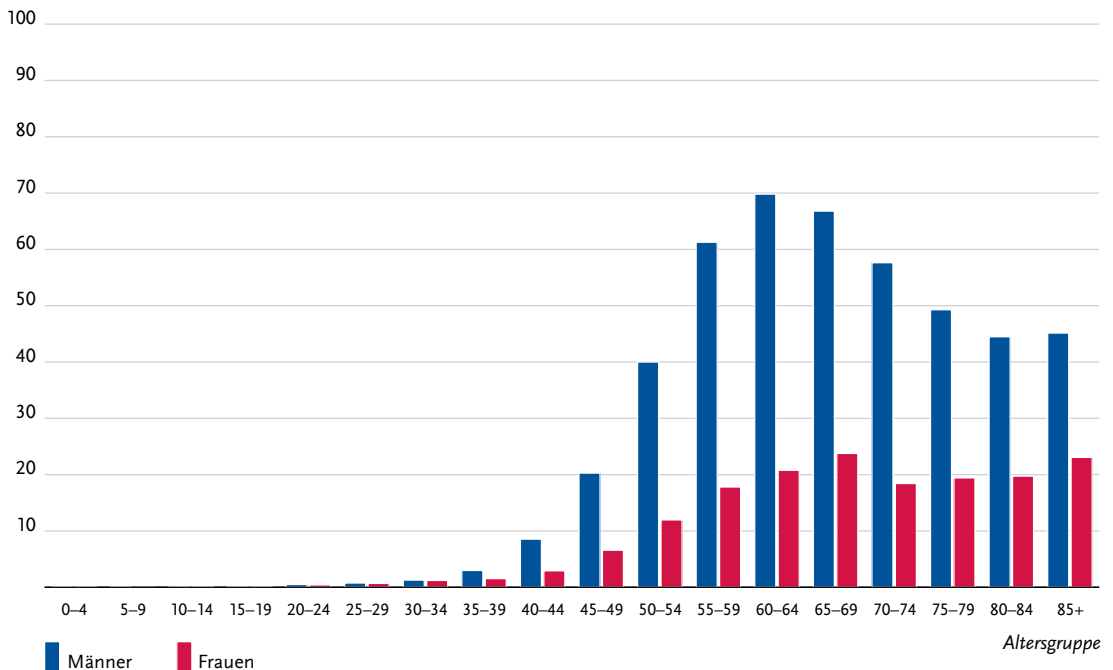


Tabelle 3.2.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 Co0–C14, Datenbasis 2012

Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	0,1% (1 von 1.500)	1,7% (1 von 59)	<0,1% (1 von 6.000)	0,8% (1 von 130)				
45 Jahren	0,3% (1 von 350)	1,7% (1 von 61)	0,1% (1 von 960)	0,8% (1 von 130)				
55 Jahren	0,6% (1 von 170)	1,4% (1 von 70)	0,3% (1 von 390)	0,7% (1 von 150)				
65 Jahren	0,5% (1 von 180)	0,9% (1 von 110)	0,3% (1 von 380)	0,5% (1 von 210)				
75 Jahren	0,4% (1 von 280)	0,5% (1 von 210)	0,2% (1 von 550)	0,3% (1 von 360)				
Lebenszeitrisiko		1,7% (1 von 59)		0,8% (1 von 130)				
Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals		
35 Jahren	<0,1% (1 von 4.800)	0,7% (1 von 150)	<0,1% (1 von 27.000)	0,3% (1 von 390)				
45 Jahren	0,1% (1 von 1.100)	0,7% (1 von 150)	<0,1% (1 von 4.800)	0,3% (1 von 400)				
55 Jahren	0,2% (1 von 560)	0,6% (1 von 170)	0,1% (1 von 1.800)	0,2% (1 von 420)				
65 Jahren	0,2% (1 von 510)	0,4% (1 von 230)	0,1% (1 von 1.400)	0,2% (1 von 520)				
75 Jahren	0,2% (1 von 630)	0,3% (1 von 380)	0,1% (1 von 1.300)	0,1% (1 von 730)				
Lebenszeitrisiko		0,7% (1 von 150)		0,3% (1 von 390)				

Abbildung 3.2.3
Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht (oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)
 ICD-10 Co0–C14, Deutschland 2011–2012

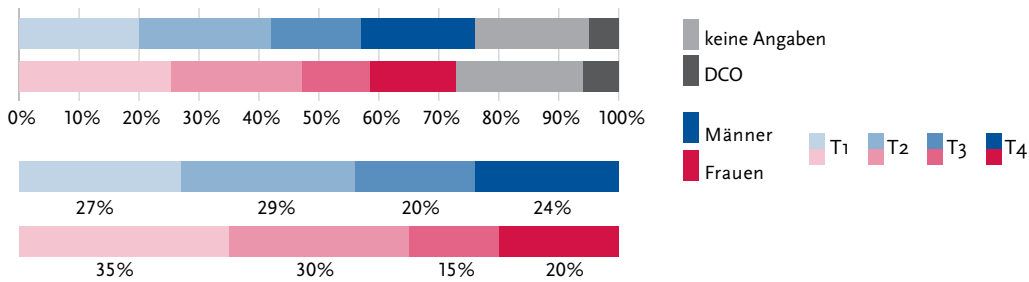


Abbildung 3.2.4a
Absolute Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 Co0–C14, Deutschland 2011–2012



Abbildung 3.2.4b
Relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 Co0–C14, Deutschland 2011–2012

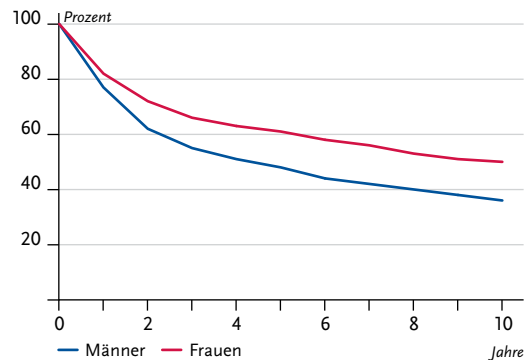


Abbildung 3.2.5
Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, nach Geschlecht,
ICD-10 C00–C14, 2011–2012
je 100.000 (Europastandard)

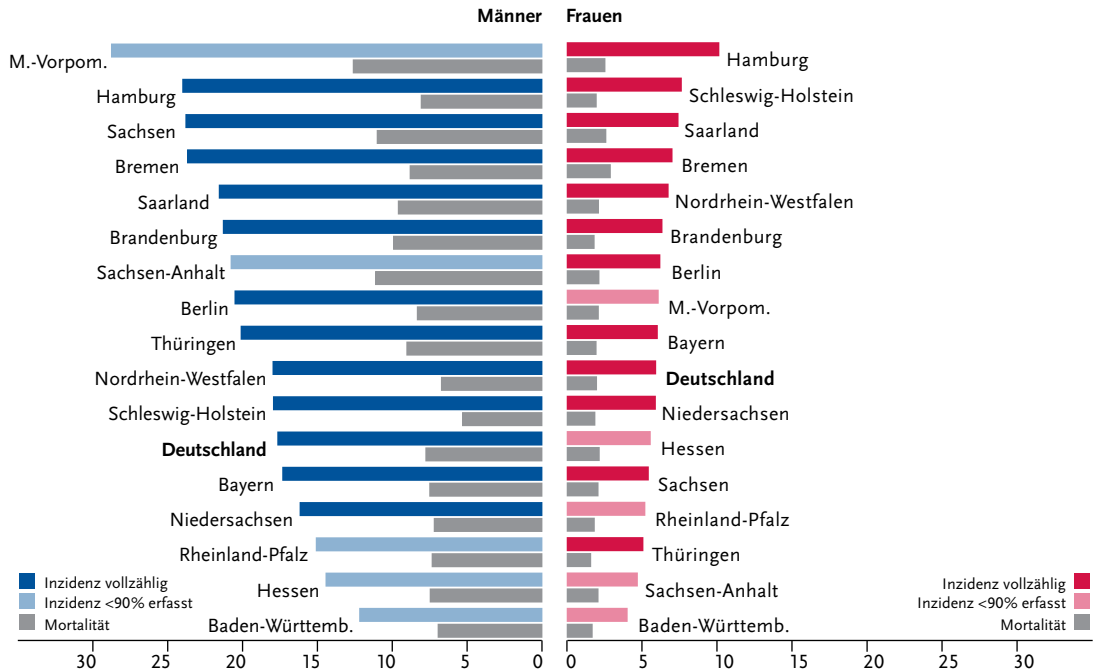
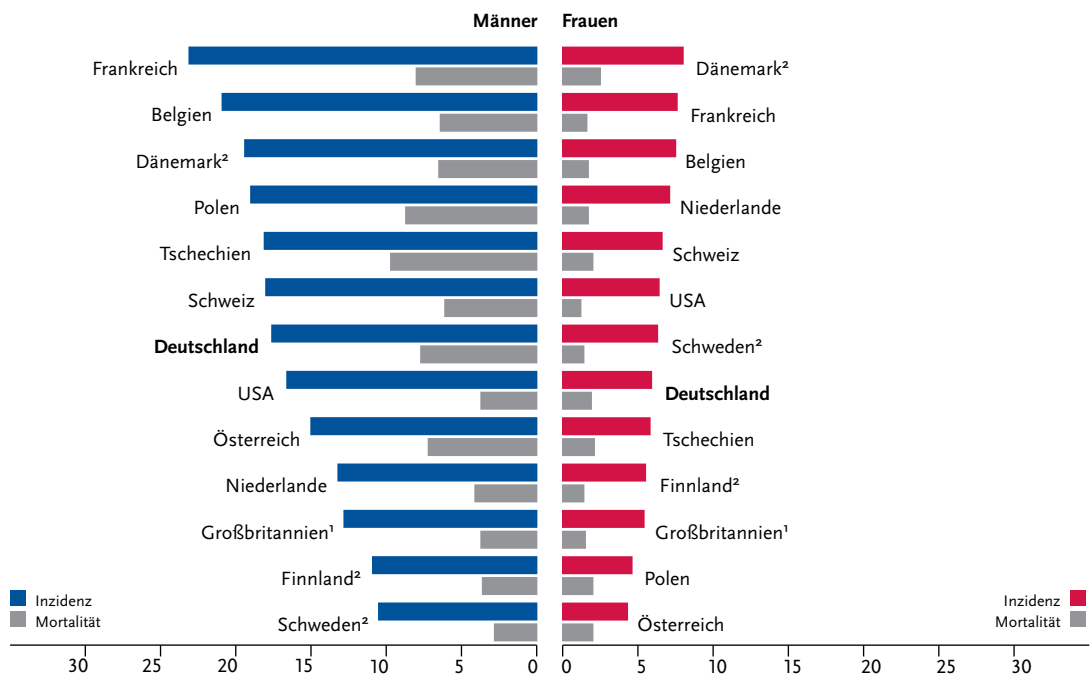


Abbildung 3.2.6
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, nach Geschlecht,
ICD-10 C00–C14, 2011–2012 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (Europastandard)



¹ Angaben ohne C07, C08, C11
² Angaben ohne C10.1