

3.6 Leber

Tabelle 3.6.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C22

Inzidenz	2013		2014		Prognose für 2018	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Neuerkrankungen	6.240	2.700	6.370	2.710	7.200	3.100
rohe Erkrankungsrate ¹	15,8	6,6	16,1	6,6	17,9	7,5
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	10,5	3,6	10,4	3,6	11,0	3,9
mittleres Erkrankungsalter ³	71	74	71	75		

Mortalität	2013		2014		2015	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Sterbefälle	5.000	2.467	5.246	2.440	5.231	2.611
rohe Sterberate ¹	12,7	6,0	13,2	5,9	13,0	6,3
standardisierte Sterberate ^{1,2}	8,1	3,0	8,2	2,9	8,1	3,1
mittleres Sterbealter ³	72	76	73	76	73	76

¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median

Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Prävalenz	8.300	3.200	10.500	4.400
absolute Überlebensrate (2013–2014) ⁴	12 (7–17)	10 (8–16)	7 (4–10)	7 (5–13)
relative Überlebensrate (2013–2014) ⁴	14 (9–19)	11 (9–18)	10 (6–13)	9 (7–18)

⁴ in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

Epidemiologie

Leberkrebs ist zwar relativ selten, gehört jedoch aufgrund der schlechten Prognose zu den häufigsten Krebstodesursachen. In Deutschland treten derzeit rund 9.100 neue Fälle pro Jahr auf, bei fast 8.000 Todesfällen. Einer von 82 Männern und eine von 190 Frauen in Deutschland entwickeln im Laufe ihres Lebens einen bösartigen Lebertumor. Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten liegen bei Männern um 14 % und bei Frauen um 11 %.

Etwa 64 % der bösartigen Lebertumoren entstehen aus Leberzellen (hepatozelluläres Karzinom) und 25 % aus Zellen der intrahepatischen Gallengänge (Cholangiokarzinom). Bei Männern liegen diese Anteile weiter auseinander als bei Frauen.

Seit 1999 sind die altersstandardisierten Erkrankungs- und Sterberaten bei beiden Geschlechtern leicht angestiegen, bei den Männern ist dieser Anstieg etwas deutlicher und war schon seit Anfang der 1980er Jahre erkennbar. Seit etwa 2006 scheinen sich die Raten allerdings insgesamt stabilisiert zu haben.

Aktuell liegen Erkrankungs- und Sterberaten in den nord-westlichen Bundesländern etwas niedriger als im übrigen Bundesgebiet. International fallen vor allem bei den Männern hohe Sterberaten in Frankreich auf, die etwa dreimal höher liegen als in den Niederlanden.

Risikofaktoren und Früherkennung

Wichtigster Risikofaktor für Leberkrebs ist die Leberzirrhose. In Deutschland sind die häufigsten Ursachen für Leberzirrhose hoher Alkoholkonsum bzw. eine chronische Hepatitis C-Virusinfektion. Auch nicht-alkoholbedingte Fettlebererkrankungen erhöhen das Leberkrebsrisiko. Sie können unter anderem in Folge einer Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) bzw. eines metabolischen Syndroms auftreten. Auslöser für ein metabolisches Syndrom ist wiederum sehr häufig Fettleibigkeit.

Eine chronische Infektion mit dem Hepatitis B-Virus ist, auch ohne Leberzirrhose, ein Risikofaktor für Leberkrebs. Außerdem erhöht Rauchen das Erkrankungsrisiko. Der Verzehr von verschimmelten Lebensmitteln, die Aflatoxin B₁ (Gift von Schimmelpilzen) enthalten, ist heute vor allem in weniger entwickelten Ländern relevant. Schließlich können erblich bedingte Stoffwechselerkrankungen wie Hämochromatose ebenfalls das Leberkrebsrisiko erhöhen.

Eine Früherkennungsuntersuchung für die allgemeine Bevölkerung als Teil der gesetzlichen Screening-Angebote gibt es nicht. Patienten mit Leberzirrhose, chronischer Hepatitis B- oder C-Infektion oder Fettleberhepatitis sollten regelmäßig Ultraschall-Kontrollen angeboten werden. Die Messung von Blutwerten (Alpha-Fetoprotein) spielt eine untergeordnete Rolle.

Abbildung 3.6.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten,
 nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 1999–2014/2015
 je 100.000 (Europastandard)

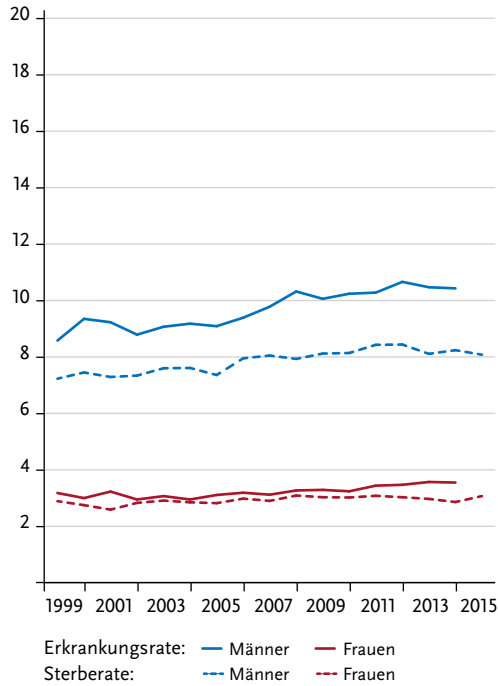


Abbildung 3.6.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle,
 nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 1999–2014/2015

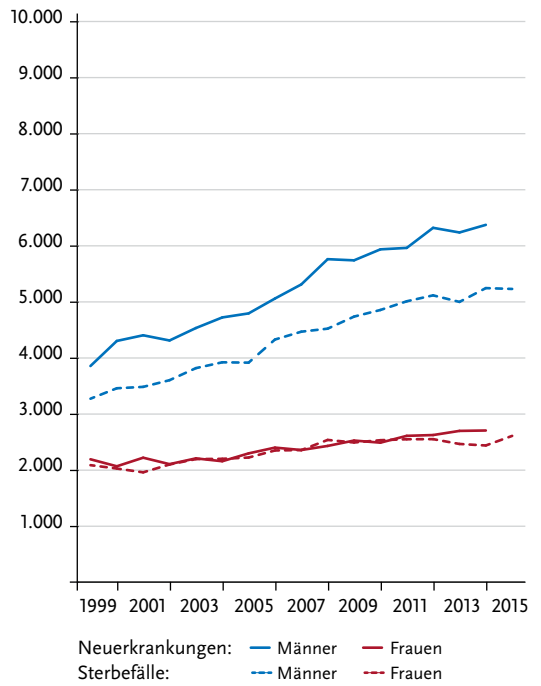


Abbildung 3.6.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 2013–2014
 je 100.000

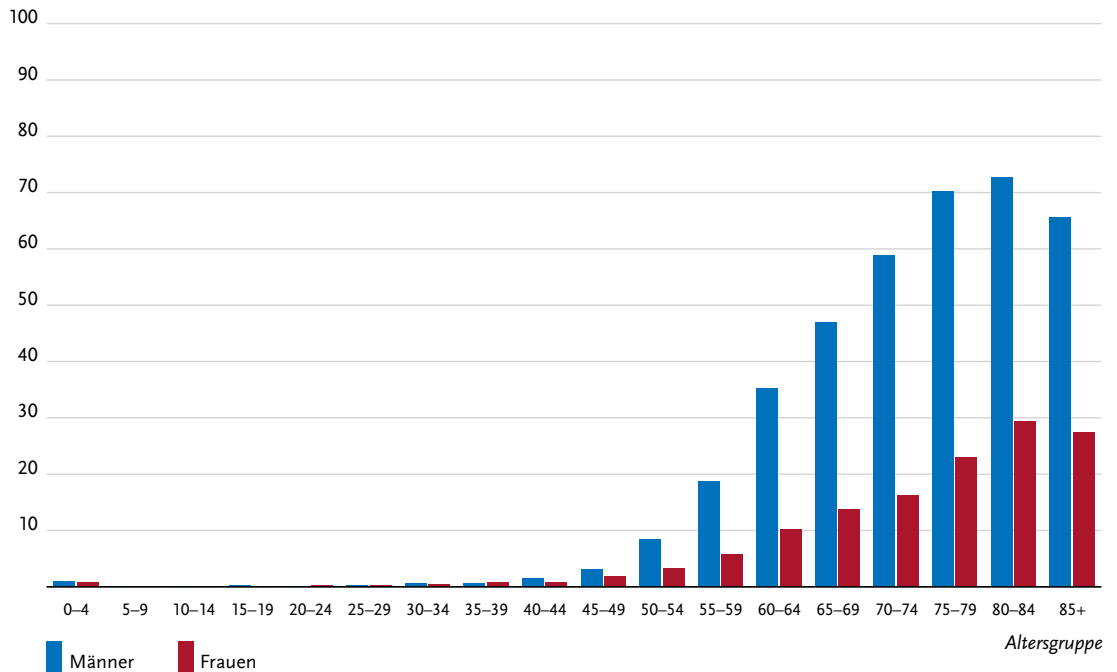


Tabelle 3.6.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C22, Datenbasis 2014

Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	<0,1%	(1 von 8.800)	1,2%	(1 von 81)	<0,1%	(1 von 17.400)	1,0%	(1 von 98)
45 Jahren	0,1%	(1 von 1.600)	1,2%	(1 von 81)	<0,1%	(1 von 2.300)	1,0%	(1 von 98)
55 Jahren	0,3%	(1 von 390)	1,2%	(1 von 82)	0,2%	(1 von 560)	1,0%	(1 von 98)
65 Jahren	0,5%	(1 von 220)	1,1%	(1 von 94)	0,4%	(1 von 270)	0,9%	(1 von 110)
75 Jahren	0,5%	(1 von 180)	0,8%	(1 von 130)	0,5%	(1 von 210)	0,7%	(1 von 140)
Lebenszeitrisiko			1,2%	(1 von 82)			1,0%	(1 von 100)
Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	<0,1%	(1 von 13.000)	0,5%	(1 von 190)	<0,1%	(1 von 13.200)	0,5%	(1 von 210)
45 Jahren	<0,1%	(1 von 3.600)	0,5%	(1 von 190)	<0,1%	(1 von 5.400)	0,5%	(1 von 210)
55 Jahren	0,1%	(1 von 1.200)	0,5%	(1 von 200)	0,1%	(1 von 1.700)	0,5%	(1 von 210)
65 Jahren	0,1%	(1 von 700)	0,4%	(1 von 230)	0,1%	(1 von 810)	0,4%	(1 von 230)
75 Jahren	0,2%	(1 von 460)	0,3%	(1 von 300)	0,2%	(1 von 470)	0,4%	(1 von 280)
Lebenszeitrisiko			0,5%	(1 von 190)			0,5%	(1 von 210)

Abbildung 3.6.3
Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht
Nicht dargestellt wegen zu hohen Anteils fehlender Angaben.

Abbildung 3.6.4a
Absolute Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 2013–2014

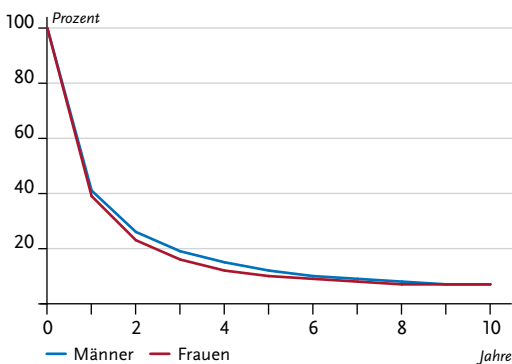


Abbildung 3.6.4b
Relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 2013–2014

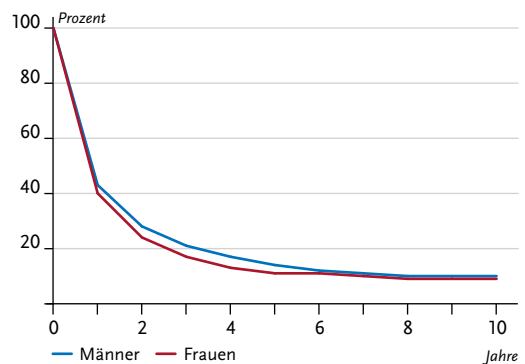


Abbildung 3.6.5
Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, nach Geschlecht,
ICD-10 C22, 2013–2014
je 100.000 (Europastandard)

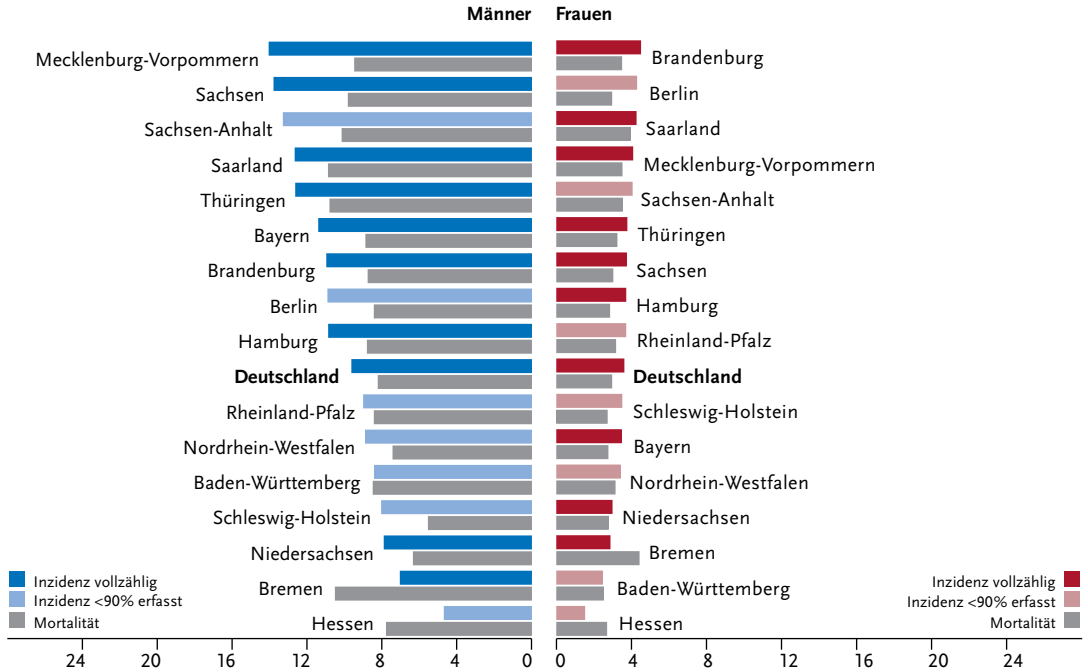
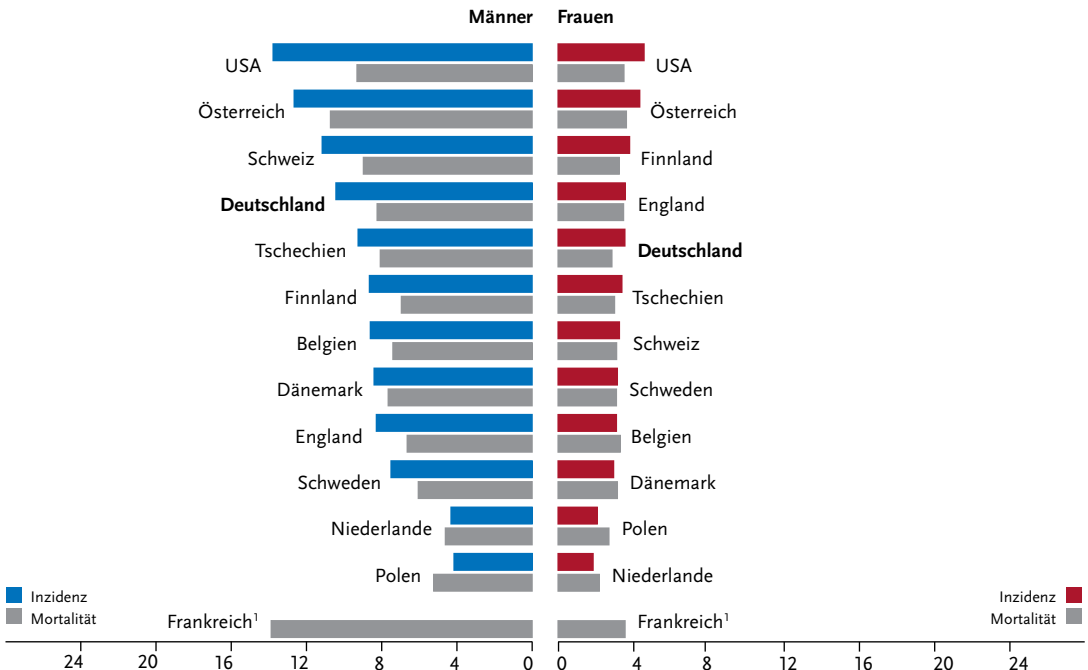


Abbildung 3.6.6
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, nach Geschlecht,
ICD-10 C22, 2013–2014 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (Europastandard)



¹ keine Angaben zur Inzidenz vorhanden