

3.7 Gallenblase und Gallenwege

Tabelle 3.7.1
Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C23–C24

Inzidenz	2013		2014		Prognose für 2018	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Neuerkrankungen	2.460	3.030	2.380	2.990	2.600	2.600
rohe Erkrankungsrate ¹	6,2	7,4	6,0	7,2	6,3	6,3
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	3,9	3,6	3,7	3,4	3,7	2,9
mittleres Erkrankungsalter ³	73	76	74	77		
Mortalität	2013		2014		2015	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Sterbefälle	1.489	2.086	1.544	2.199	1.611	2.090
rohe Sterberate ¹	3,8	5,1	3,9	5,3	4,0	5,0
standardisierte Sterberate ^{1,2}	2,3	2,3	2,4	2,3	2,4	2,2
mittleres Sterbealter ³	74	78	75	78	75	78

Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Prävalenz	4.000	4.000	5.400	5.700
absolute Überlebensrate (2013–2014) ⁴	17 (12–21)	15 (12–20)	11 (7–14)	10 (7–16)
relative Überlebensrate (2013–2014) ⁴	21 (14–25)	18 (14–23)	17 (9–22)	16 (12–26)

¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median

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

Epidemiologie

In Deutschland wurden im Jahr 2014 etwa 5.370 neue Fälle an bösartigen Tumoren der Gallenblase (ca. 35 %) und der Gallenwege außerhalb der Leber (65 %) diagnostiziert. Bei Frauen sind diese Anteile etwa gleich (46 % Gallenblase, 54 % Gallenwege), während bei Männern Tumorerkrankungen der extrahepatischen Gallenwege mit 79 % deutlich häufiger auftreten. Histologisch handelt es sich überwiegend um Adenokarzinome. Von den Tumorerkrankungen der Gallenwege waren etwa 12 % sogenannte Klatskin-Tumoren.

Ähnlich wie beim Leberkrebs steigt das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem Lebensalter kontinuierlich an. Eine von 170 Frauen und einer von 200 Männern erkrankt im Laufe des Lebens an diesem Tumor.

Seit 1999 sind die altersstandardisierten Inzidenzraten bei Frauen zurückgegangen, bei Männern sind sie weitgehend konstant geblieben. Die altersstandardisierten Mortalitätsraten sanken bis etwa 2009, danach stiegen sie bei den Männern wieder leicht an. Bei beiden Geschlechtern sind Inzidenz- und Sterberaten für bösartige Tumoren der Gallenblase rückläufig.

Die 5-Jahres-Überlebensraten bei bösartigen Tumoren der Gallenblase und Gallenwege sind mit 18 % für Frauen und 21 % für Männer eher niedrig.

Risikofaktoren

Die Auslöser von Gallengangs- und Gallenblasenkarzinomen sind nicht eindeutig nachgewiesen. Starkes Übergewicht wird als Risikofaktor für beide Tumorerkrankungen eingeschätzt. Gallenblasenpolypen, Entzündungen der Gallenblase und Gallenblasensteine können das Risiko für Gallenblasenkarzinome erhöhen.

Mögliche Risikofaktoren für Gallengangskarzinome sind chronisch entzündliche Erkrankungen der Gallengänge wie eine primäre sklerosierende Cholangitis (PSC), angeborene Anomalien der Gallenwege (Caroli-Syndrom), Gallengangssteine in der Leber, Cholelithiasen, Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Hepatitis B- und C-Virusinfektionen, Lebererkrankungen infolge hohen Alkoholkonsums, chronische entzündliche Darmerkrankung und Rauchen.

Vor allem in Asien sind parasitäre Leberegel ein weiterer Risikofaktor für Karzinome der Gallengänge und Gallenblase.

Abbildung 3.7.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten, nach Geschlecht, ICD-10 C23–C24, Deutschland 1999–2014/2015 je 100.000 (Europastandard)

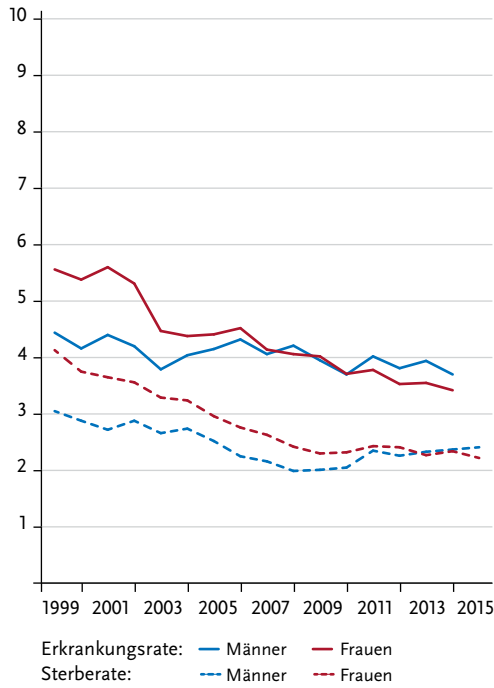


Abbildung 3.7.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle, nach Geschlecht, ICD-10 C23–C24, Deutschland 1999–2014/2015

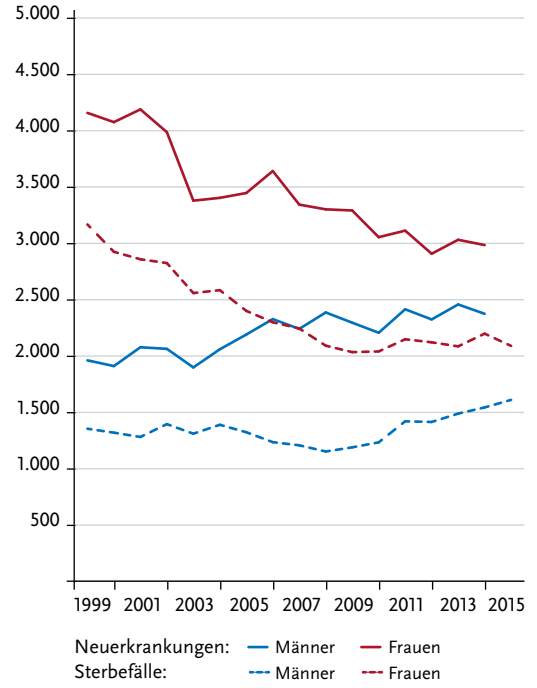


Abbildung 3.7.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 C23–C24, Deutschland 2013–2014 je 100.000

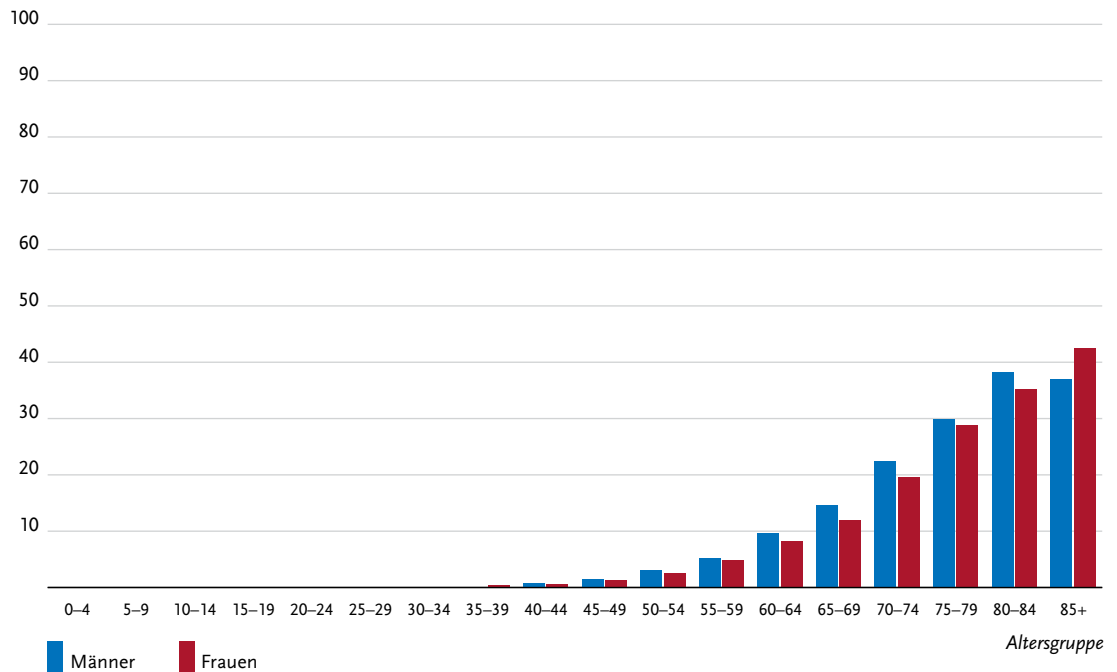


Tabelle 3.7.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C23–C24, Datenbasis 2014

Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	<0,1%	(1 von 18.700)	0,5%	(1 von 200)	<0,1%	(1 von 62.300)	0,3%	(1 von 310)
45 Jahren	<0,1%	(1 von 4.100)	0,5%	(1 von 200)	<0,1%	(1 von 10.700)	0,3%	(1 von 310)
55 Jahren	0,1%	(1 von 1.400)	0,5%	(1 von 200)	<0,1%	(1 von 2.900)	0,3%	(1 von 310)
65 Jahren	0,2%	(1 von 580)	0,5%	(1 von 210)	0,1%	(1 von 920)	0,3%	(1 von 310)
75 Jahren	0,3%	(1 von 380)	0,4%	(1 von 260)	0,2%	(1 von 600)	0,3%	(1 von 370)
Lebenszeitrisiko			0,5%	(1 von 200)			0,3%	(1 von 320)
Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals		
35 Jahren	<0,1%	(1 von 17.600)	0,6%	(1 von 170)	<0,1%	(1 von 56.500)	0,4%	(1 von 240)
45 Jahren	<0,1%	(1 von 4.800)	0,6%	(1 von 170)	<0,1%	(1 von 9.100)	0,4%	(1 von 240)
55 Jahren	0,1%	(1 von 1.500)	0,6%	(1 von 170)	<0,1%	(1 von 2.600)	0,4%	(1 von 240)
65 Jahren	0,2%	(1 von 640)	0,6%	(1 von 180)	0,1%	(1 von 1.100)	0,4%	(1 von 250)
75 Jahren	0,3%	(1 von 380)	0,5%	(1 von 220)	0,2%	(1 von 520)	0,4%	(1 von 280)
Lebenszeitrisiko			0,6%	(1 von 170)			0,4%	(1 von 240)

Abbildung 3.7.3
Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht (oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte) ICD-10 C23–C24, Deutschland 2013–2014

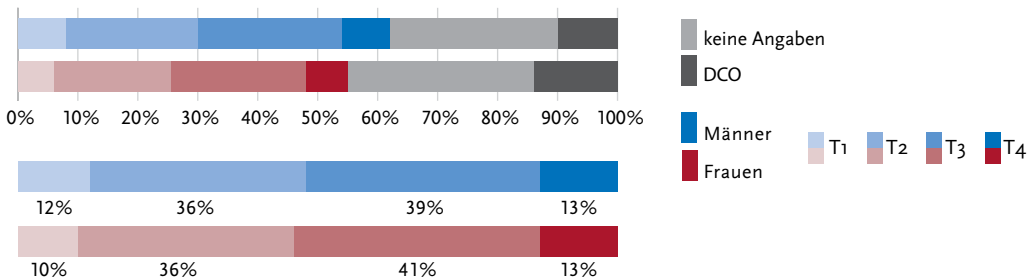


Abbildung 3.7.4a
Absolute Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C23–C24, Deutschland 2013–2014

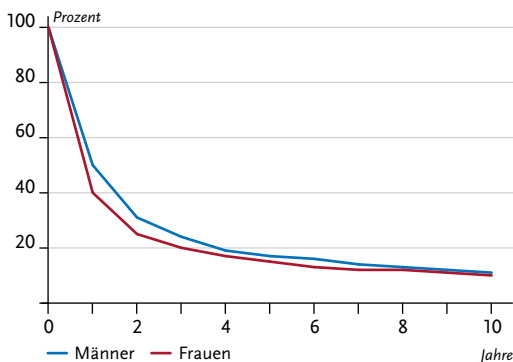


Abbildung 3.7.4b
Relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C23–C24, Deutschland 2013–2014

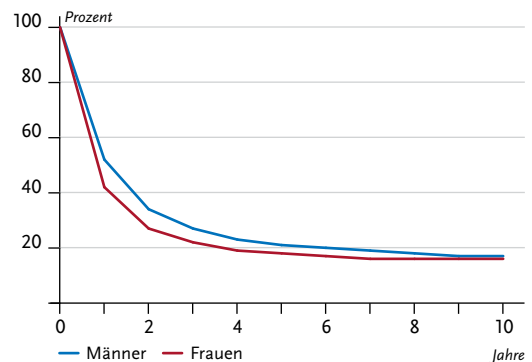


Abbildung 3.7.5
 Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, nach Geschlecht,
 ICD-10 C23–C24, 2013–2014
 je 100.000 (Europastandard)

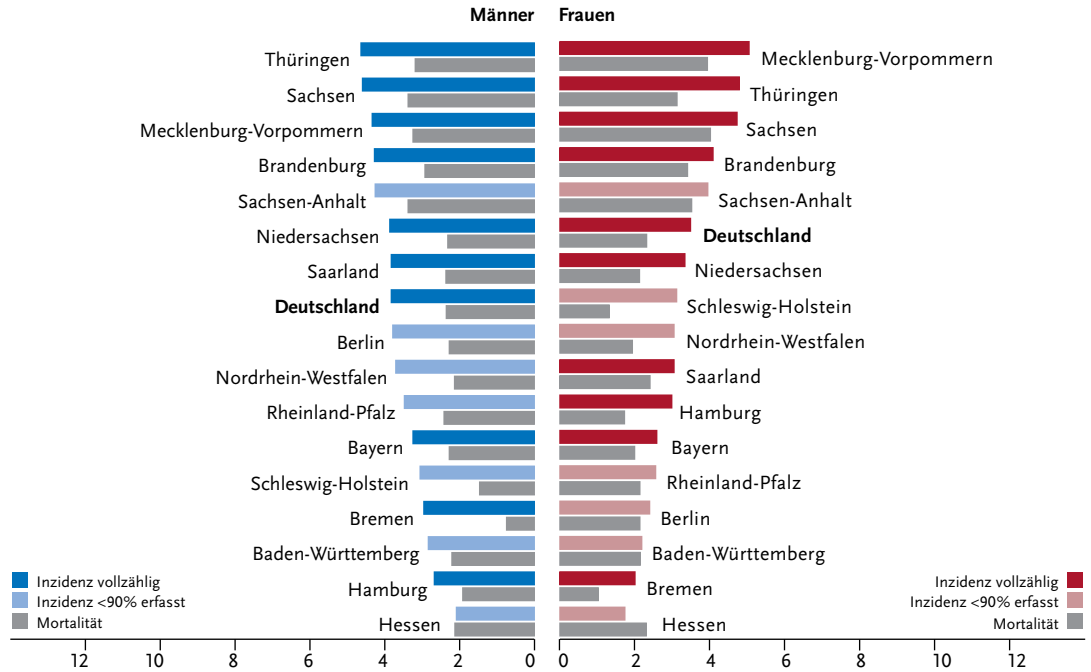
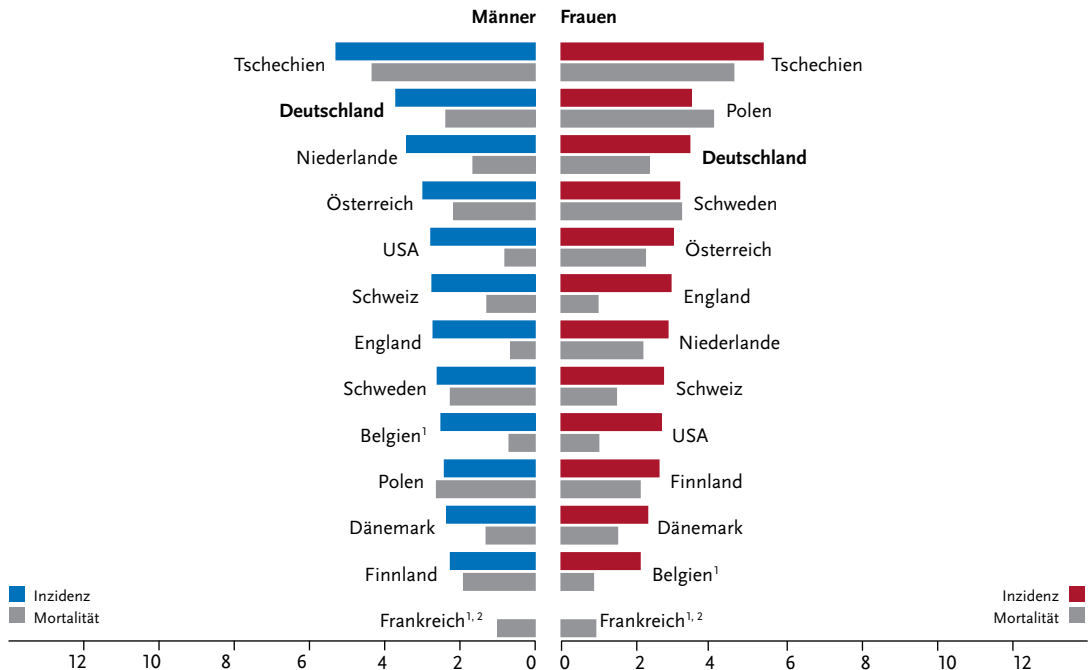


Abbildung 3.7.6
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, nach Geschlecht,
 ICD-10 C23–C24, 2013–2014 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
 je 100.000 (Europastandard)



¹ Mortalität nur 2013

² keine Angaben zur Inzidenz vorhanden