3.15 Vulva

Tabelle 3.15.1
Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C51

Inzidenz	2013	2014	Prognose für 2018
	Frauen	Frauen	Frauen
Neuerkrankungen	3.240	3.130	3.500
rohe Erkrankungsrate[1]	7,9	7,6	8,3
standardisierte Erkrankungsrate[1,2]	4,6	4,4	4,9
mittleres Erkrankungsalter[3]	72	72	

Mortalität	2013	2014	2015
	Frauen	Frauen	Frauen
Sterbefälle	833	849	940
rohe Sterberate[1]	2,0	2,1	2,3
standardisierte Sterberate[1,2]	0,9	0,9	1,0
mittleres Sterbealter[3]	79	80	80

[1] je 100.000 Personen [2] altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung [3] Median

Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre	10 Jahre
	Frauen	Frauen
Prävalenz	11.300	17.700
absolute Überlebensrate (2013–2014)[4]	57 (52–68)	43 (39–49)
relative Überlebensrate (2013–2014)[4]	68 (60–80)	62 (53–68)

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

Epidemiologie

Im letzten Jahrzehnt wurde in Deutschland ein deutlicher Anstieg der bösartigen Tumoren der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane (Vulvakarzinome) beobachtet. 2014 erkrankten etwa 3.130 Frauen an diesem Karzinom. Anfang der 2000er Jahre lag die Zahl noch bei weniger als der Hälfte der Fälle. Auch die Sterberaten stiegen – anders als bei den meisten anderen gynäkologischen Tumoren – in dieser Zeit leicht an. Im Jahr 2015 starben 940 Frauen an einem Vulvakarzinom.

Der stärkste Anstieg der Erkrankungsraten war bei Frauen unter 70 Jahren zu beobachten, seit 2010 stabilisieren sich diese Zahlen jedoch. Die größte Krankheitslast liegt weiterhin bei Frauen über 70 Jahren, das mittlere Erkrankungsalter beträgt 72 Jahre. Die relative 5-Jahres-Überlebensrate nach der Diagnose eines bösartigen Vulvatumors liegt bei 68 %. Die meisten invasiven Karzinome werden in einem Tumorstadium mit noch geringer Ausdehnung (T1) diagnostiziert, in dem allerdings etwa jede vierte Frau bereits einen Lymphknotenbefall aufweist.

Unter den Bundesländern finden sich im Saarland aktuell die höchsten Erkrankungs- und Sterberaten. Bei weitgehend vergleichbaren Sterberaten liegt die Neuerkrankungsrate in Deutschland derzeit höher als in den Nachbarländern (Vergleichszahlen nicht überall verfügbar).

Risikofaktoren, Früherkennung und Prävention

Vulvakarzinome sind meist Plattenepithelkarzinome (etwa 95 %), wobei es nichtverhornende und verhornende Formen gibt. Letztere machen 65 bis 80 % der Plattenepithelkarzinome der Vulva aus.

Bei nichtverhornenden Vulvakarzinomen und ihren Vorstufen liegt häufig eine chronische Infektion mit humanen Papillomviren (HPV) vor. Betroffen sind meist jüngere Frauen.

Verhornende Vulvakarzinome und ihre Vorstufen entstehen unabhängig von HPV vor allem bei älteren Frauen. Hauptrisikofaktoren sind bei ihnen degenerative und chronisch entzündliche Hauterkrankungen, wie Lichen sclerosus. Das Risiko für ein Vulvakarzinom steigern auch das Rauchen und eine langanhaltende Immunsuppression, z. B. nach Organtransplantation oder bei HIV-Erkrankung. Sie kann eine HPV-Infektion begünstigen und so das Vulvakarzinomrisiko erhöhen. Krebserkrankungen im Genitalbereich, wie Gebärmutterhalskrebs und die zugehörigen Vorstufen, oder der Morbus Paget der Vulva sind weitere Risikofaktoren.

Eine gezielte Früherkennung für das Vulvakarzinom und seine Vorstufen gibt es nicht. Die gesamte Vulva soll aber immer bei der gynäkologischen Krebsfrüherkennung mit untersucht werden. Die HPV-Impfung gilt als mögliche Prävention.

Abbildung 3.15.1a
Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten, ICD-10 C51, Deutschland 1999–2014/2015
je 100.000 (Europastandard)

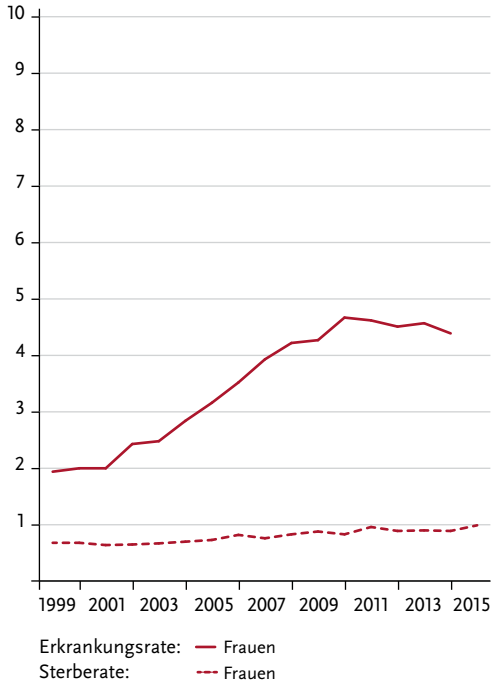


Abbildung 3.15.1b
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle, ICD-10 C51, Deutschland 1999–2014/2015

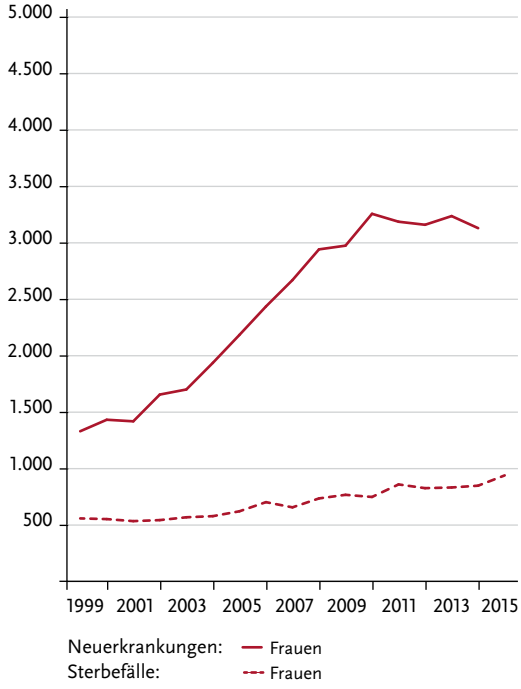


Abbildung 3.15.2
Altersspezifische Erkrankungsraten, ICD-10 C51, Deutschland 2013–2014
je 100.000

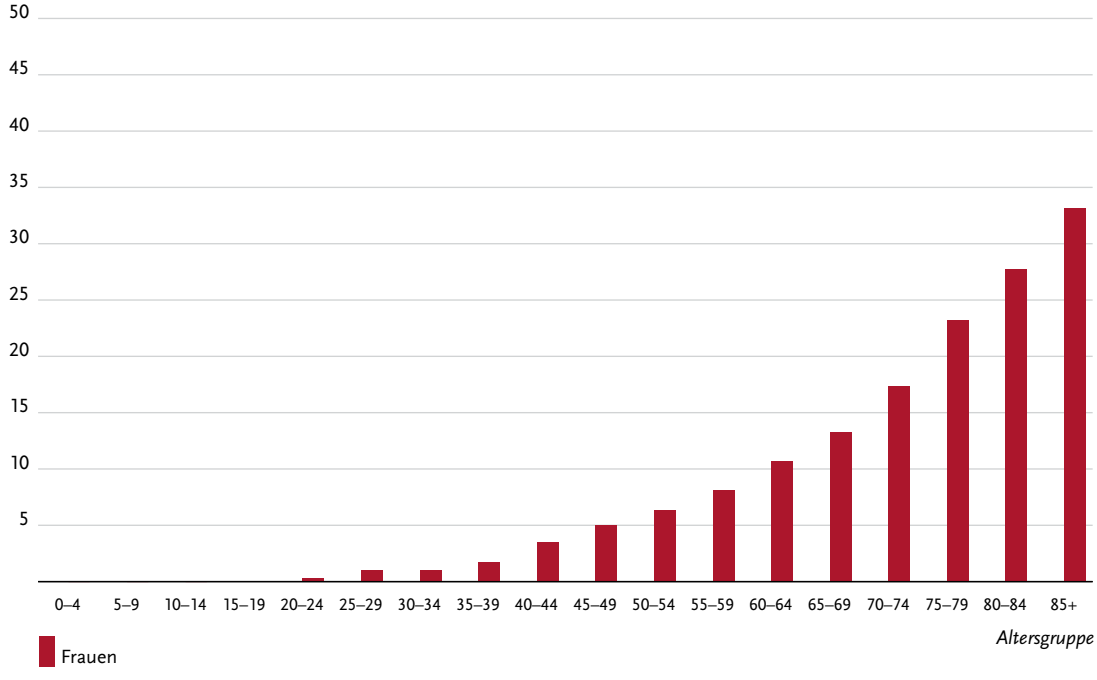


Tabelle 3.15.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter, ICD-10 C51, Datenbasis 2014

	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
Frauen im Alter von	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	<0,1 %	(1 von 3.600)	0,6 %	(1 von 160)	<0,1 %	(1 von 81.800)	0,2 %	(1 von 590)
45 Jahren	0,1 %	(1 von 1.800)	0,6 %	(1 von 170)	<0,1 %	(1 von 23.800)	0,2 %	(1 von 590)
55 Jahren	0,1 %	(1 von 1.100)	0,5 %	(1 von 180)	<0,1 %	(1 von 6.900)	0,2 %	(1 von 590)
65 Jahren	0,2 %	(1 von 650)	0,5 %	(1 von 210)	<0,1 %	(1 von 3.100)	0,2 %	(1 von 610)
75 Jahren	0,2 %	(1 von 470)	0,4 %	(1 von 280)	0,1 %	(1 von 1.400)	0,1 %	(1 von 670)
Lebenszeitrisiko			0,6 %	(1 von 160)			0,2 %	(1 von 590)

Abbildung 3.15.3
Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose (oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte) ICD-10 C51, Deutschland 2013–2014

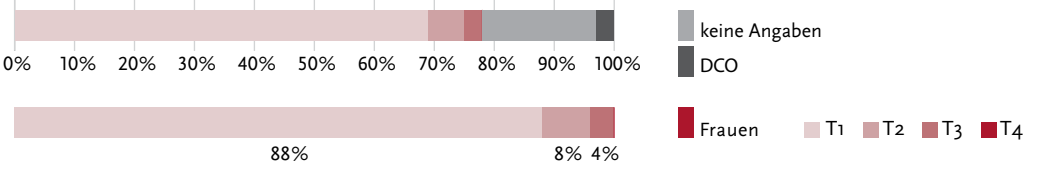


Abbildung 3.15.4a
Absolute Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, ICD-10 C51, Deutschland 2013–2014

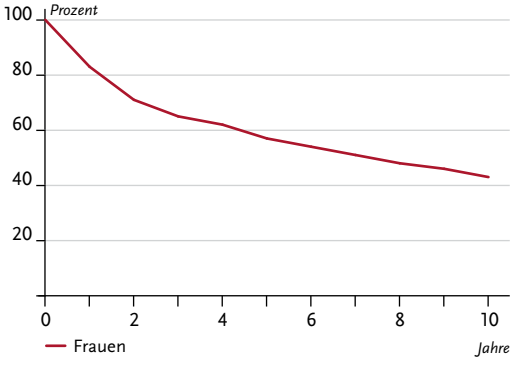


Abbildung 3.15.4b
Relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, ICD-10 C51, Deutschland 2013–2014

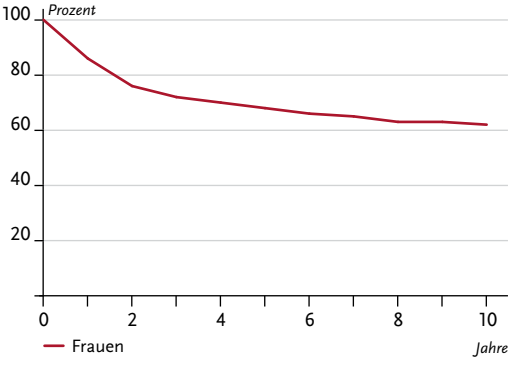


Abbildung 3.15.5
Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, ICD-10 C51, 2013–2014
je 100.000 (Europastandard)

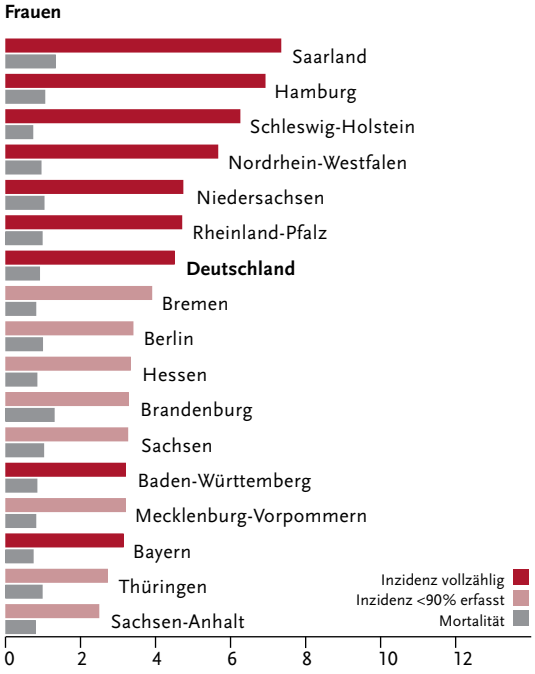
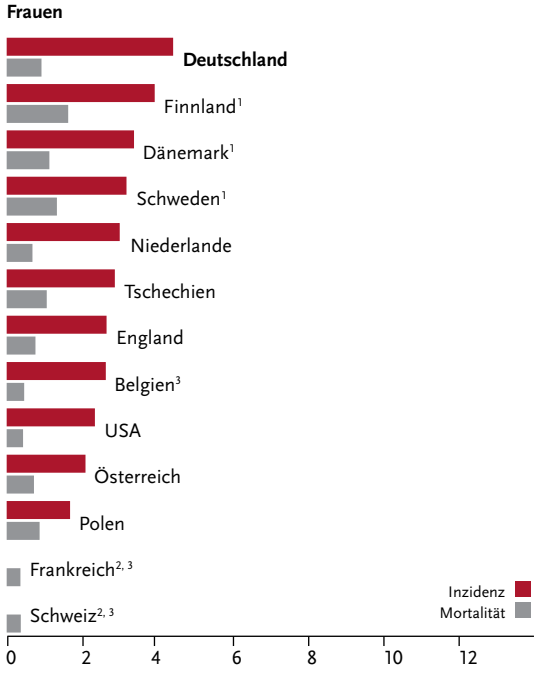


Abbildung 3.15.6
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, ICD-10 C51, 2013–2014 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (Europastandard)



[1] Angaben mit C52, C57.7, C57.8 und C57.9
[2] keine Angaben zur Inzidenz vorhanden
[3] Mortalität nur 2013