

### 3.17 Gebärmutterkörper

Tabelle 3.17.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C54–C55

Inzidenz	2013	2014	Prognose für 2018
	Frauen	Frauen	Frauen
Neuerkrankungen	10.740	10.680	10.600
rohe Erkrankungsrate <sup>1</sup>	26,1	25,9	25,5
standardisierte Erkrankungsrate <sup>1,2</sup>	16,1	15,9	15,3
mittleres Erkrankungsalter <sup>3</sup>	69	69	

Mortalität	2013	2014	2015
	Frauen	Frauen	Frauen
Sterbefälle	2.579	2.472	2.602
rohe Sterberate <sup>1</sup>	6,3	6,0	6,3
standardisierte Sterberate <sup>1,2</sup>	3,1	2,9	3,0
mittleres Sterbealter <sup>3</sup>	76	76	77

<sup>1</sup> je 100.000 Personen <sup>2</sup> altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung <sup>3</sup> Median

Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre	10 Jahre
	Frauen	Frauen
Prävalenz	44.000	79.300
absolute Überlebensrate (2013–2014) <sup>4</sup>	70 (68–72)	58 (55–62)
relative Überlebensrate (2013–2014) <sup>4</sup>	79 (77–81)	75 (74–79)

<sup>4</sup> in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

#### Epidemiologie

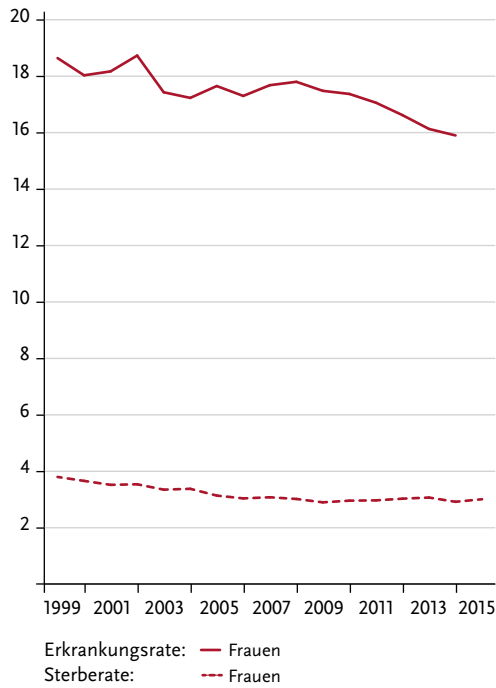
Mit jährlich etwa 10.700 Neuerkrankungen sind bösartige Tumoren des Gebärmutterkörpers (Korpus- oder Endometriumkarzinom) die vierthäufigste Krebserkrankung bei Frauen und die häufigste der weiblichen Genitalorgane. Auf Grund der guten Prognose fällt die Zahl der Sterbefälle an dieser Erkrankung mit etwa 2.600 pro Jahr vergleichbar gering aus. Eine von 50 Frauen erkrankt im Laufe des Lebens an Gebärmutterkörperkrebs, eine von 200 verstirbt daran. Die Neuerkrankungsrate an Krebs des Gebärmutterkörpers ist leicht rückläufig, die altersstandardisierte Sterberate zuletzt nahezu konstant. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 69 Jahren. Histologisch sind die Krebserkrankungen des Gebärmutterkörpers meist endometriale (von der Schleimhaut der Gebärmutter ausgehende) Adenokarzinome. Etwa 80 % der Karzinome werden im Stadium T1 diagnostiziert. Korpuskarzinome zählen zu den prognostisch günstigen Krebserkrankungen. Das relative 5-Jahres-Überleben liegt in Deutschland bei etwa 80 %. 2014 lebten etwa 79.000 Frauen in Deutschland, die in den vergangenen 10 Jahren an einem Korpuskarzinom erkrankt sind. Innerhalb Deutschlands sind regionale Unterschiede der Erkrankungs- und Sterberaten eher gering. International werden höhere Erkrankungsraten aus Osteuropa, aber auch aus den USA berichtet.

#### Risikofaktoren

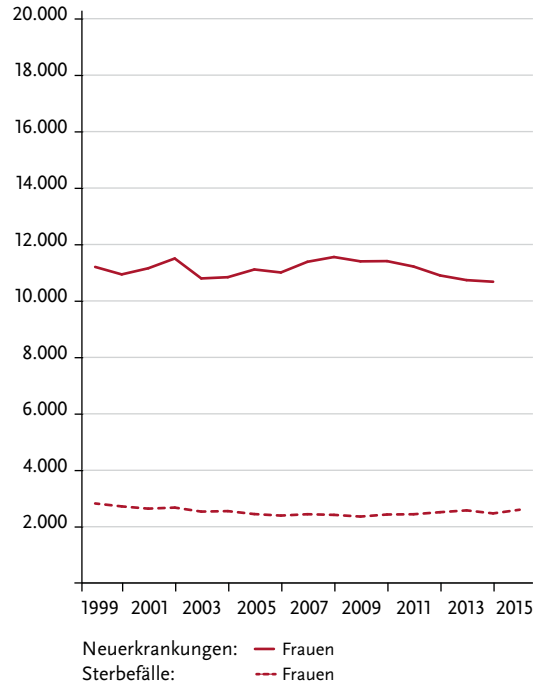
Etwa 80 % der Endometriumkarzinome sind hormonabhängig. Für diese ist langfristiger Östrogeneinfluss ein Risikofaktor: Eine frühe erste Regelblutung, späte Wechseljahre sowie Kinderlosigkeit oder Erkrankungen der Eierstöcke erhöhen das Risiko. Östrogene als Monotherapie in den Wechseljahren steigern das Risiko, die Kombination mit Gestagenen wirkt dem entgegen. Orale Kontrazeptiva (»Pille«), insbesondere Östrogen-Gestagen-Kombinationen, senken das Risiko. Bei hormonabhängigen Tumoren spielen auch Übergewicht und Bewegungsmangel eine Rolle. Außerdem erkranken Frauen mit Diabetes mellitus Typ 2 häufiger. Frauen, die wegen Brustkrebs mit Tamoxifen behandelt werden, haben ebenfalls ein höheres Risiko. Genveränderungen, die mit erblichem Darmkrebs, dem nicht-polypösen kolorektalen Karzinom, in Verbindung stehen, erhöhen auch das Risiko für Gebärmutterkörperkrebs.

Bei den selteneren Östrogen-unabhängigen Formen gilt ein höheres Alter als Risiko. Eine Bestrahlung der Gebärmutter kann das Risiko ebenfalls erhöhen. Welche Rolle lebensstilbedingte oder genetische Faktoren spielen ist unklar.

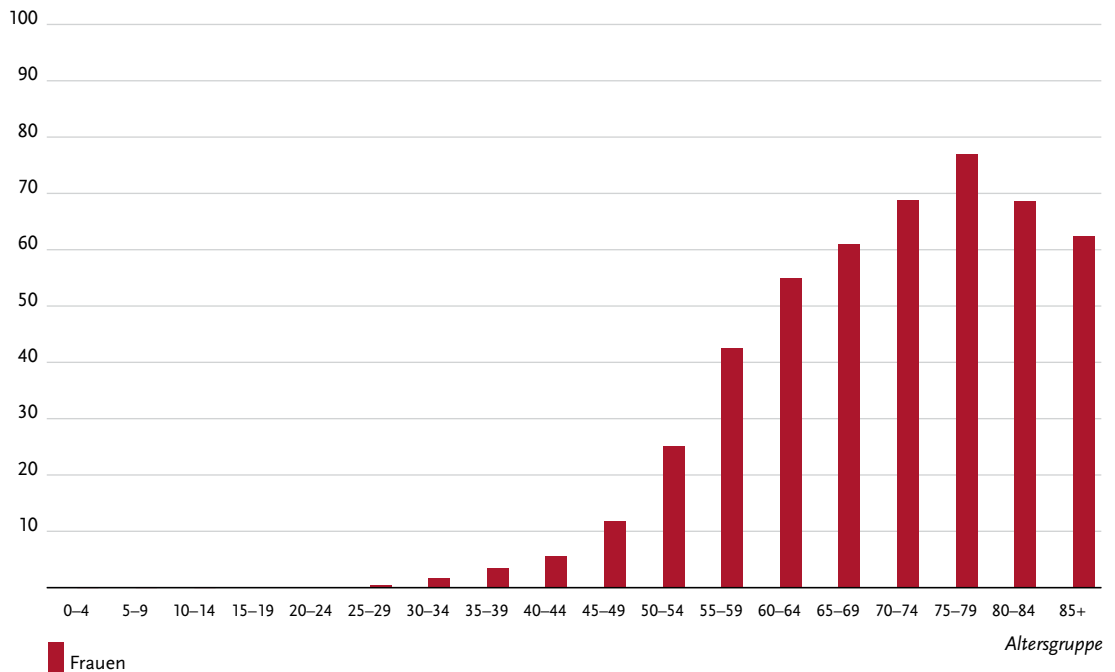
**Abbildung 3.17.1a**  
**Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten,**  
**ICD-10 C54–C55, Deutschland 1999–2014/2015**  
*je 100.000 (Europastandard)*



**Abbildung 3.17.1b**  
**Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle,**  
**ICD-10 C54–C55, Deutschland 1999–2014/2015**



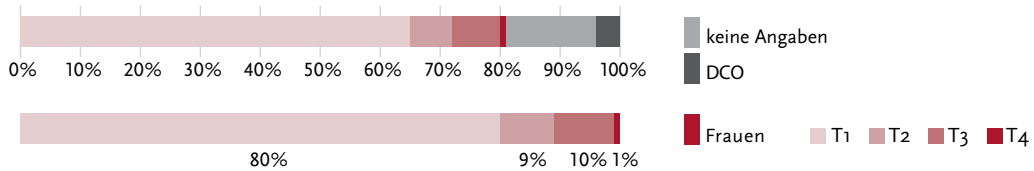
**Abbildung 3.17.2**  
**Altersspezifische Erkrankungsrate, ICD-10 C54–C55, Deutschland 2013–2014**  
*je 100.000*



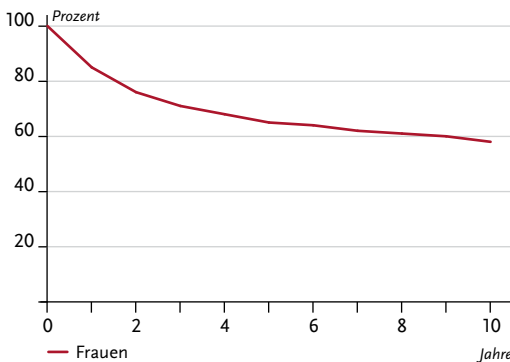
**Tabelle 3.17.2**  
 Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter, ICD-10 C54–C55, Datenbasis 2014

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	<0,1%	(1 von 2.100)	2,0%	(1 von 50)	<0,1%	(1 von 19.200)	0,5%	(1 von 200)
45 Jahren	0,2%	(1 von 530)	2,0%	(1 von 51)	<0,1%	(1 von 5.600)	0,5%	(1 von 200)
55 Jahren	0,5%	(1 von 210)	1,8%	(1 von 55)	0,1%	(1 von 1.500)	0,5%	(1 von 200)
65 Jahren	0,6%	(1 von 160)	1,4%	(1 von 70)	0,1%	(1 von 790)	0,5%	(1 von 220)
75 Jahren	0,6%	(1 von 160)	0,9%	(1 von 110)	0,2%	(1 von 450)	0,4%	(1 von 260)
Lebenszeitrisiko			2,0%	(1 von 50)			0,5%	(1 von 200)

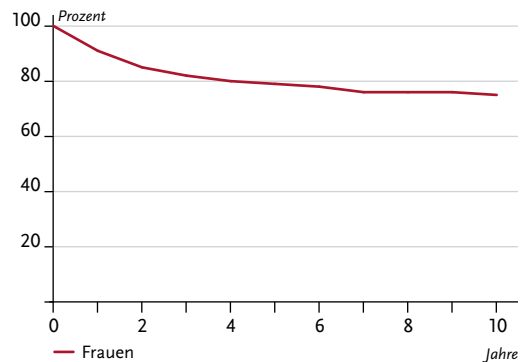
**Abbildung 3.17.3**  
 Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose (oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)  
 ICD-10 C54–C55, Deutschland 2013–2014



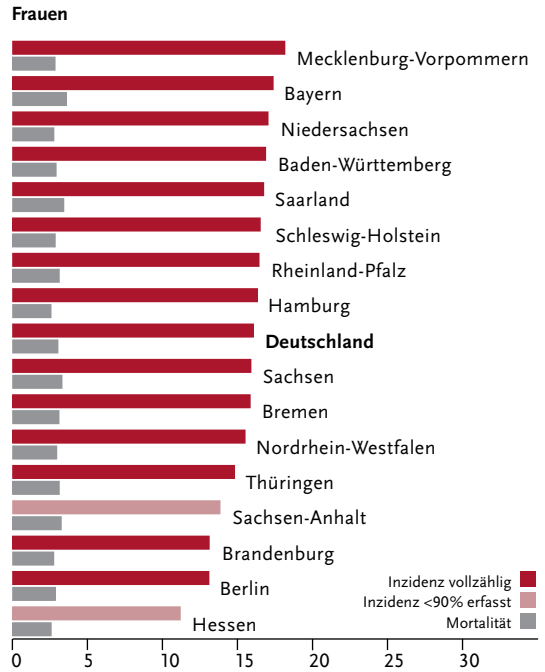
**Abbildung 3.17.4a**  
 Absolute Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose,  
 ICD-10 C54–C55, Deutschland 2013–2014



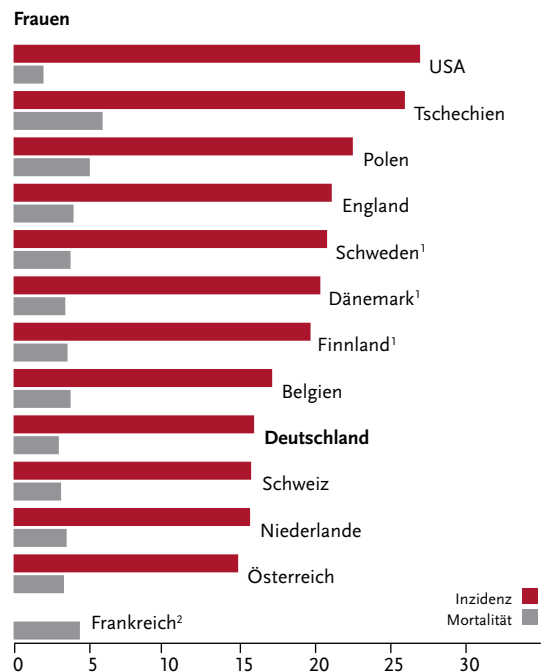
**Abbildung 3.17.4b**  
 Relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose,  
 ICD-10 C54–C55, Deutschland 2013–2014



**Abbildung 3.17.5**  
**Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern,**  
**ICD-10 C54 – C55, 2013 – 2014**  
*je 100.000 (Europastandard)*



**Abbildung 3.17.6**  
**Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich,**  
**ICD-10 C54 – C55, 2013 – 2014 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)**  
*je 100.000 (Europastandard)*



<sup>1</sup> Angaben mit C58

<sup>2</sup> keine Angaben zur Inzidenz vorhanden