

3.25 Morbus Hodgkin

Tabelle 3-25.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C81

Inzidenz	2013		2014		Prognose für 2018	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Neuerkrankungen	1.360	1.030	1.340	1.030	1.500	1.100
rohe Erkrankungsrate ¹	3,5	2,5	3,4	2,5	3,6	2,7
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	3,2	2,4	3,1	2,4	3,2	2,6
mittleres Erkrankungsalter ³	44	42	49	45		

Mortalität	2013		2014		2015	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Sterbefälle	185	171	183	150	180	132
rohe Sterberate ¹	0,5	0,4	0,5	0,4	0,5	0,3
standardisierte Sterberate ^{1,2}	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2
mittleres Sterbealter ³	74	77	72	75	70	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	5.500	4.300	9.900	7.700
absolute Überlebensrate (2013–2014) ⁴	80 (75–84)	82 (76–86)	71 (67–74)	76 (67–82)
relative Überlebensrate (2013–2014) ⁴	84 (79–87)	85 (81–90)	78 (76–82)	81 (74–87)

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

Epidemiologie

Der Morbus Hodgkin (Hodgkin-Lymphom), früher Lymphogranulomatose genannt, weist im Knochenmark mikroskopisch erkennbar so genannte Sternberg-Reed-Riesenzellen auf und unterscheidet sich dadurch von den Non-Hodgkin-Lymphomen.

Das Hodgkin-Lymphom ist eine seltene Erkrankung, an der in Deutschland im Jahr 2014 etwa 1.340 Männer und 1.030 Frauen erkrankten. Die Erkrankung kann in jedem Alter auftreten, etwa jede(r) zehnte Betroffene war bei Diagnosestellung noch keine 20 Jahre alt. Das Risiko, jemals an einem M. Hodgkin zu erkranken, liegt für Frauen bei 0,2 % und für Männer bei 0,3 %.

Die Erkrankungs- bzw. absoluten Neuerkrankungsfälle lassen seit etwa 2006 einen leichten Anstieg erkennen, während immer weniger Menschen am Morbus Hodgkin versterben. In 2014 waren es in Deutschland noch etwas mehr als 300, fast 200 weniger als noch zehn Jahre zuvor. Die Prognose ist entsprechend günstig, fünf Jahre nach Diagnosestellung leben noch etwa 85 % der Frauen und 84 % der Männer. Aufgrund des oft chronisch-rezidivierenden Verlaufs wird die langfristige Prognose auch durch die Nebenwirkungen der Therapie (u. a. Zweittumoren) bestimmt.

Risikofaktoren

Die Risikofaktoren für ein Hodgkin-Lymphom sind bisher nur teilweise aufgeklärt. Angeborene Erkrankungen des Immunsystems oder erworbene Immundefekte, beispielsweise durch eine HIV-Infektion, können das Risiko für ein Hodgkin-Lymphom erhöhen.

Epstein-Barr-Viren (EBV), die Erreger des Pfeifferschen Drüsenfiebers (infektiöse Mononukleose) könnten bei der Entstehung des Hodgkin-Lymphoms eine ursächliche Rolle spielen. Allerdings gilt dies vermutlich nur für einen Teil der Hodgkin-Lymphome. Ob lebensstilbedingte Risikofaktoren oder Umweltrisiken für die Entstehung von Hodgkin-Lymphomen verantwortlich sind, ist bislang unklar. Ein langanhaltender Zigarettenkonsum erhöht möglicherweise das Risiko.

Kinder und Geschwister von Patienten mit Morbus Hodgkin haben ein gering erhöhtes Risiko, selbst zu erkranken. Die Zusammenhänge sind hier noch nicht vollständig geklärt und werden derzeit erforscht.

Insgesamt kann für die meisten Patienten keine eindeutige Ursache für die Entstehung eines Hodgkin-Lymphoms gefunden werden. Vermutlich müssen viele verschiedene Faktoren zusammenwirken, bevor sich ein Hodgkin-Lymphom entwickelt.

Abbildung 3.25.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten, nach Geschlecht, ICD-10 C81, Deutschland 1999–2014/2015 je 100.000 (Europastandard)

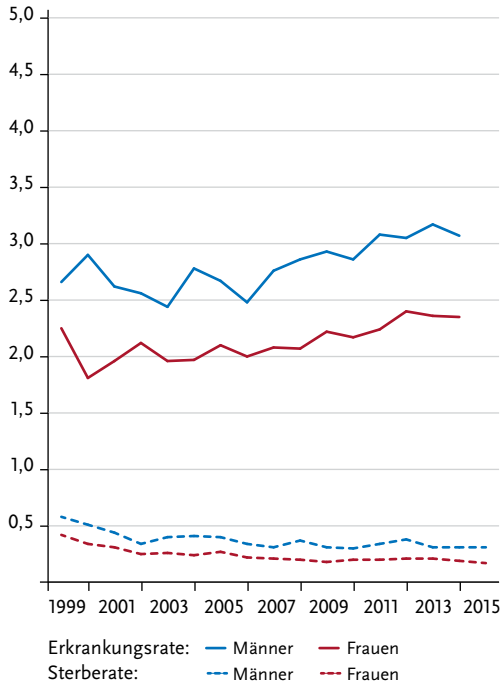


Abbildung 3.25.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle, nach Geschlecht, ICD-10 C81, Deutschland 1999–2014/2015

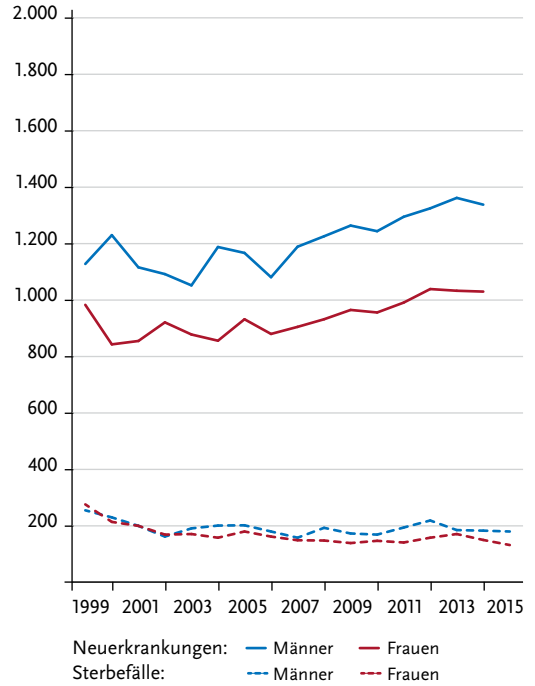


Abbildung 3.25.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 C81, Deutschland 2013–2014 je 100.000

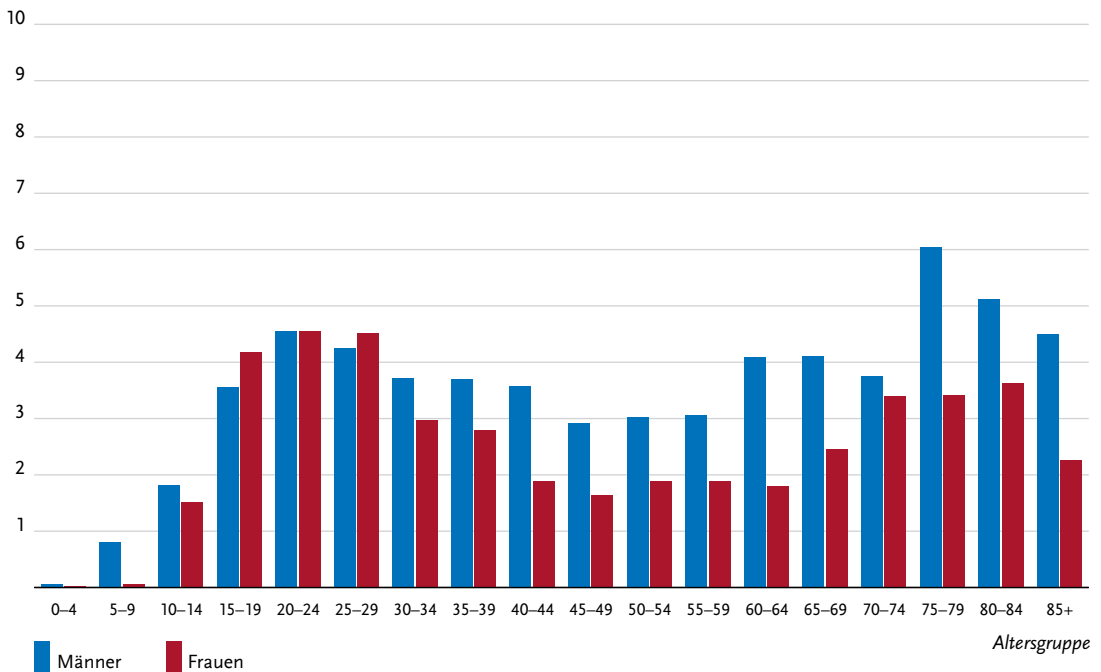


Tabelle 3.25.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C81, Datenbasis 2014

Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko	
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren	jemals
15 Jahren	<0,1%	(1 von 2.600)	0,2%	(1 von 410)	<0,1% (1 von 150.000)	<0,1% (1 von 2.500)
25 Jahren	<0,1%	(1 von 2.500)	0,2%	(1 von 480)	<0,1% (1 von 76.000)	<0,1% (1 von 2.500)
35 Jahren	<0,1%	(1 von 2.500)	0,2%	(1 von 590)	<0,1% (1 von 63.000)	<0,1% (1 von 2.600)
45 Jahren	<0,1%	(1 von 3.200)	0,1%	(1 von 770)	<0,1% (1 von 52.000)	<0,1% (1 von 2.600)
55 Jahren	<0,1%	(1 von 3.100)	0,1%	(1 von 970)	<0,1% (1 von 29.000)	<0,1% (1 von 2.700)
Lebenszeitrisiko			0,3%	(1 von 380)		<0,1% (1 von 2.500)
Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko	
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren	jemals
15 Jahren	<0,1%	(1 von 2.200)	0,2%	(1 von 510)	<0,1% (1 von 250.000)	<0,1% (1 von 2.900)
25 Jahren	<0,1%	(1 von 2.500)	0,2%	(1 von 660)	<0,1% (1 von 230.000)	<0,1% (1 von 3.000)
35 Jahren	<0,1%	(1 von 4.600)	0,1%	(1 von 890)	<0,1% (1 von 73.000)	<0,1% (1 von 3.000)
45 Jahren	<0,1%	(1 von 6.300)	0,1%	(1 von 1.100)	<0,1% (1 von 70.000)	<0,1% (1 von 3.100)
55 Jahren	<0,1%	(1 von 5.700)	0,1%	(1 von 1.300)	<0,1% (1 von 25.000)	<0,1% (1 von 3.200)
Lebenszeitrisiko			0,2%	(1 von 470)		<0,1% (1 von 3.000)

Abbildung 3.25.3
Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht
Entfällt, da T-Stadien für Morbus Hodgkin nicht definiert sind.

Abbildung 3.25.4a
Absolute Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C81, Deutschland 2013–2014

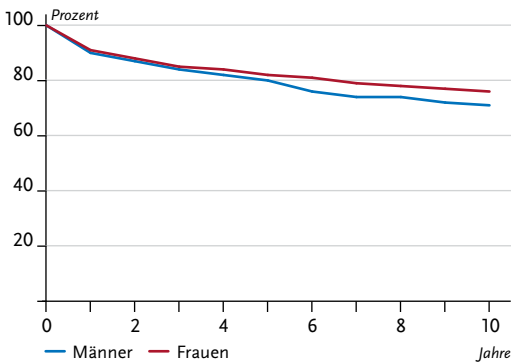


Abbildung 3.25.4b
Relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C81, Deutschland 2013–2014



Abbildung 3.25.5
Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, nach Geschlecht,
ICD-10 C81, 2013–2014
je 100.000 (Europastandard)

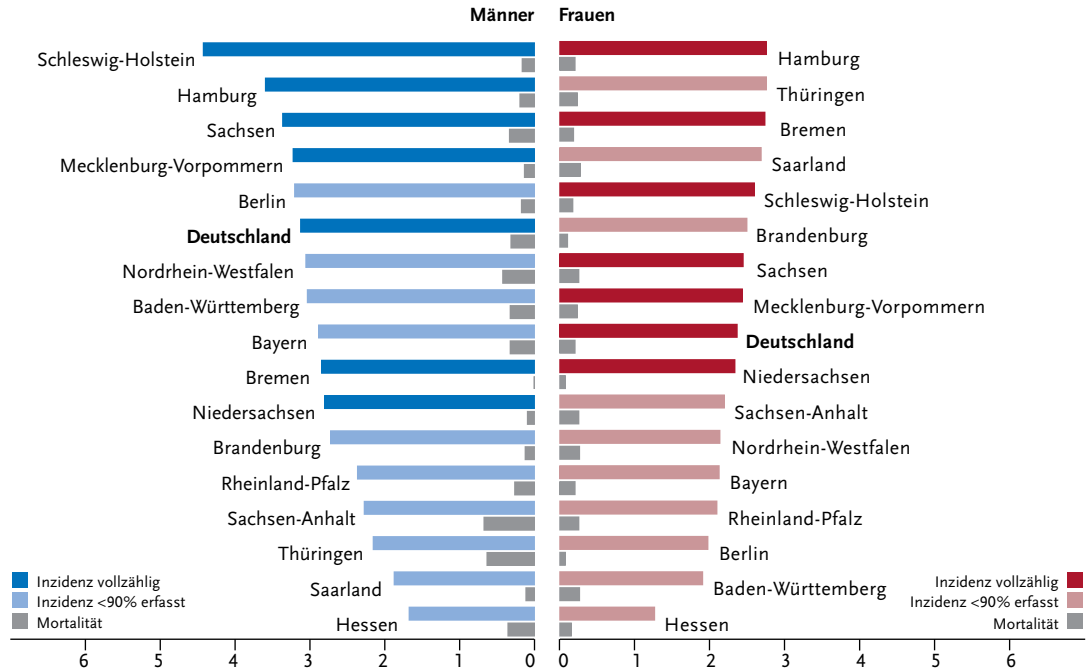
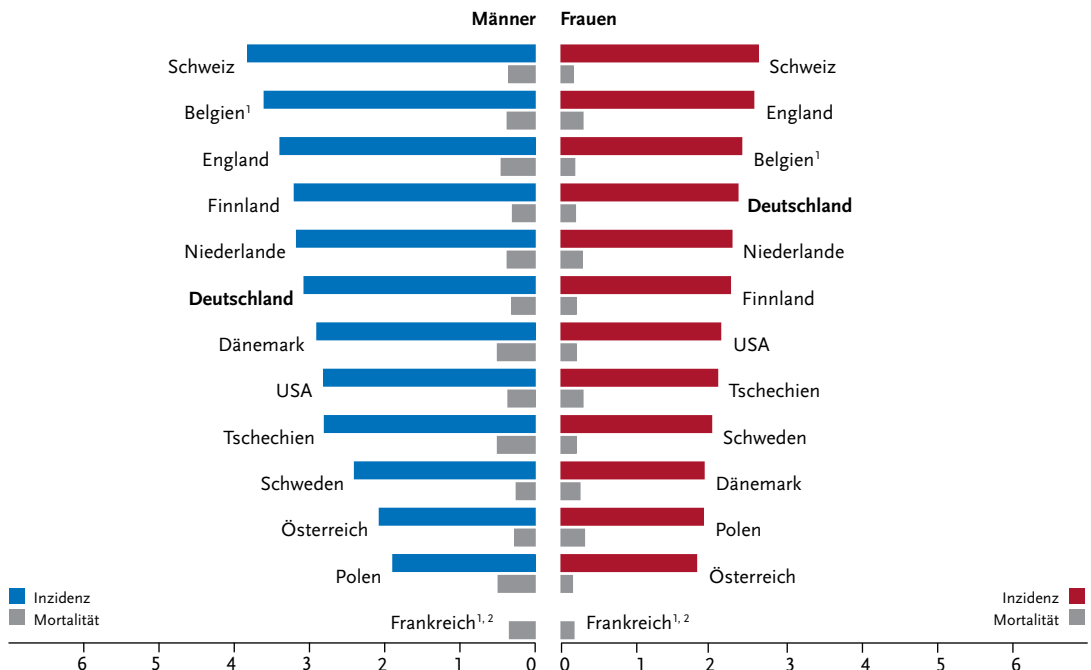


Abbildung 3.25.6
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, nach Geschlecht,
ICD-10 C81, 2013–2014 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (Europastandard)



¹ Mortalität nur 2013

² keine Angaben zur Inzidenz vorhanden