

3.2 Mundhöhle und Rachen

Tabelle 3.2.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C00–C14

Inzidenz	2015		2016		Prognose für 2020	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen	4.310	9.620	4.180	9.720	4.600	9.200
rohe Erkrankungsrate ¹	10,4	23,9	10,0	23,9	11,1	22,8
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	6,8	17,8	6,5	17,6	6,9	15,9
mittleres Erkrankungsalter ³	65	62	66	63		
Mortalität	2015		2016		2017	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	1.378	4.086	1.387	4.070	1.402	3.963
rohe Sterberate ¹	3,3	10,2	3,3	10,0	3,5	9,7
standardisierte Sterberate ^{1,2}	1,9	7,2	1,8	7,0	1,8	6,7
mittleres Sterbealter ³	71	65	72	66	72	66
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre			
	Frauen	Männer	Frauen	Männer		
Prävalenz			15.000	31.900	24.400	51.700
absolute Überlebensrate (2015–2016) ⁴			56 (52–60)	42 (39–46)	42 (36–55)	28 (25–31)
relative Überlebensrate (2015–2016) ⁴			63 (58–68)	47 (42–50)	53 (44–69)	35 (30–38)

¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median ⁴ in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

► Zusätzliche Informationen unter www.krebsdaten.de/mund-rachekrebs

Epidemiologie

Krebserkrankungen von Mundhöhle und Rachen stellen eine heterogene Gruppe bösartiger Neubildungen dar. Histologisch kommen neben 87% Plattenepithelkarzinomen ca. 4% Adenokarzinome vor allem der Speicheldrüsen vor. Männer erkranken häufiger und im Mittel um drei Jahre früher als Frauen (Männer aktuell mit 63, Frauen mit 66 Jahren). Die altersstandardisierten Erkrankungsraten sind bei beiden Geschlechtern zwischen 1999 und 2011 angestiegen. Seit 2011 verlaufen die Raten bei Frauen nahezu konstant, bei Männern ist sogar ein Rückgang zu beobachten. Die entsprechenden Mortalitätsraten sind bei Männern über den gesamten Zeitraum leicht rückläufig, bei Frauen nahezu unverändert.

Insgesamt weisen Frauen mit 63% im Vergleich zu Männern mit 47% höhere relative 5-Jahres-Überlebensraten auf. Dazu trägt ein bei Frauen geringerer Anteil durch Tabak- und Alkoholkonsum geförderter Krebserkrankungen von Mundboden, Zunge und Rachen bei, die mit geringeren Überlebenseussichten verbunden sind als z. B. bösartige Tumoren von Lippe und Speicheldrüsen. Nach den vorliegenden Angaben zum UICC-Tumorstadium (in rund 70% vorhanden) wird mehr als jeder vierte bis fünfte Tumor bei Frauen im frühen Stadium (0/I) diagnostiziert, aber nur jede siebte Erkrankung bei Männern.

Risikofaktoren

Die wichtigsten Risikofaktoren für die Entstehung einer Krebserkrankung im Bereich der Mundhöhle und des Rachens sind jede Form von Tabak- und Alkoholkonsum. Wirken beide Faktoren zusammen, verstärkt sich der Effekt erheblich. Ein weiterer Hauptrisikofaktor sind chronische Infektionen mit humanen Papillomviren (HPV), vor allem mit sogenannten Hochrisikoviren. HPV-Infektionen verursachen insbesondere Krebserkrankungen im Bereich des Rachens (Pharynx), deutlich seltener im Bereich der Mundhöhle. Als Risikofaktor für das Nasenrachenkarzinom gelten Infektionen mit Epstein-Barr-Viren sowie der Verzehr großer Mengen von Lebensmitteln, die Nitrosamine enthalten (z. B. gesalzener Fisch). Bei Karzinomen der Lippe trägt UV-Strahlung zur Krebsentstehung bei. Es gibt Hinweise darauf, dass eine einseitige, vitaminarme Ernährung mit übermäßigem Konsum von Fleisch und gebratenem Essen das Risiko erhöhen kann. Bei einigen seltenen Vorerkrankungen ist unter anderem das Risiko für Krebs der Mundhöhle und der Lippen erhöht. Auch eine genetische Veranlagung für die Entwicklung von Karzinomen im Kopf-Hals-Bereich wird angenommen, da mitunter ein gehäuftes familiäres Auftreten beobachtet werden kann.

Abbildung 3.2.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C00-C14, Deutschland 1999-2016/2017, Prognose (Inzidenz) bis 2020
 je 100.000 (alter Europastandard)

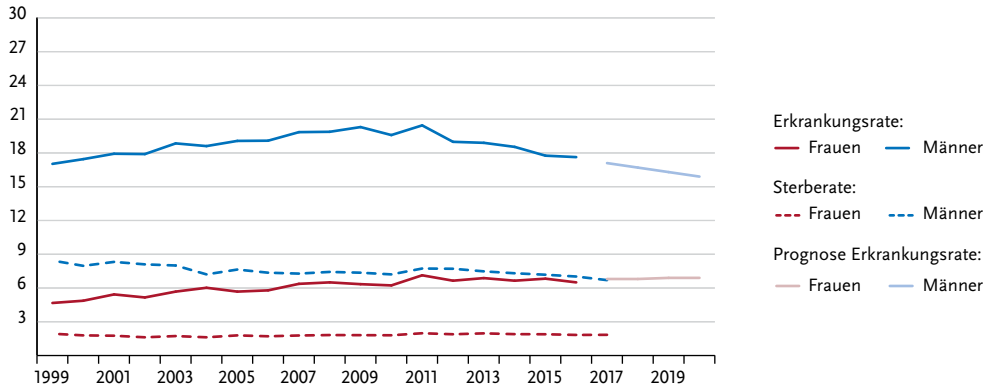


Abbildung 3.2.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C00-C14, Deutschland 1999-2016/2017, Prognose (Inzidenz) bis 2020

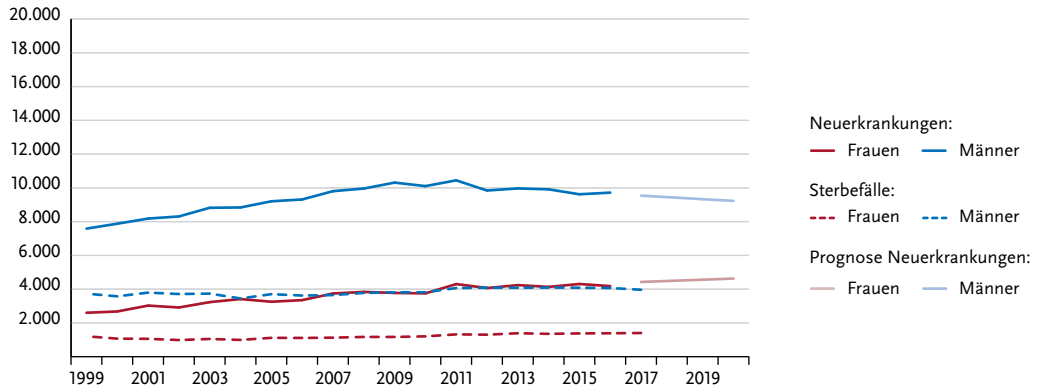


Abbildung 3.2.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 C00-C14, Deutschland 2015-2016
 je 100.000

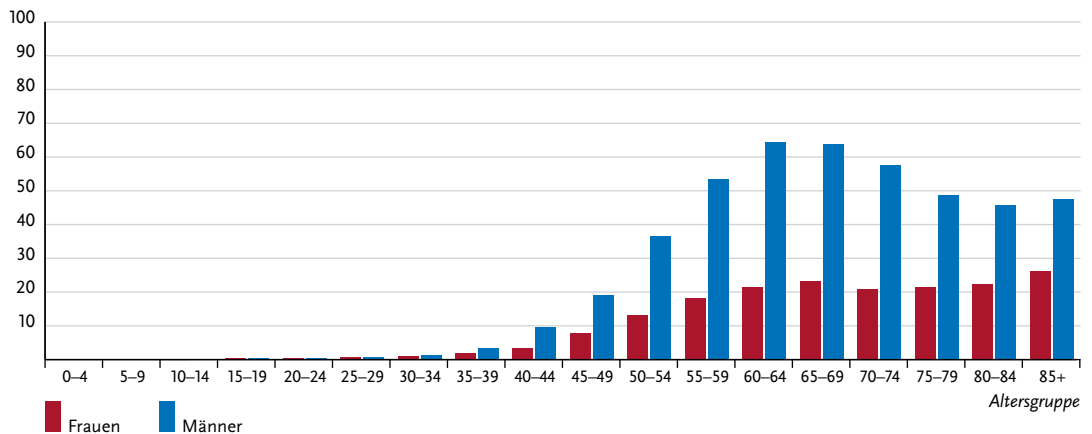


Tabelle 3.2.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C00–C14, Datenbasis 2016

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	< 0,1%	(1 von 3.500)	0,7%	(1 von 130)	< 0,1%	(1 von 27.800)	0,3%	(1 von 370)
45 Jahren	0,1%	(1 von 1.000)	0,7%	(1 von 140)	< 0,1%	(1 von 6.400)	0,3%	(1 von 370)
55 Jahren	0,2%	(1 von 540)	0,6%	(1 von 160)	0,1%	(1 von 2.000)	0,3%	(1 von 390)
65 Jahren	0,2%	(1 von 480)	0,5%	(1 von 210)	0,1%	(1 von 1.300)	0,2%	(1 von 460)
75 Jahren	0,2%	(1 von 530)	0,3%	(1 von 330)	0,1%	(1 von 1.100)	0,2%	(1 von 620)
Lebenszeiterisiko			0,7%	(1 von 130)			0,3%	(1 von 380)
Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals		
35 Jahren	0,1%	(1 von 1.500)	1,7%	(1 von 59)	< 0,1%	(1 von 9.400)	0,8%	(1 von 130)
45 Jahren	0,3%	(1 von 360)	1,6%	(1 von 61)	0,1%	(1 von 1.300)	0,8%	(1 von 130)
55 Jahren	0,5%	(1 von 180)	1,4%	(1 von 70)	0,2%	(1 von 440)	0,7%	(1 von 140)
65 Jahren	0,6%	(1 von 180)	1,0%	(1 von 100)	0,3%	(1 von 360)	0,5%	(1 von 190)
75 Jahren	0,4%	(1 von 260)	0,5%	(1 von 190)	0,2%	(1 von 450)	0,3%	(1 von 310)
Lebenszeiterisiko			1,7%	(1 von 60)			0,7%	(1 von 130)

Abbildung 3.2.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C00–C14, Deutschland 2015–2016
(oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)

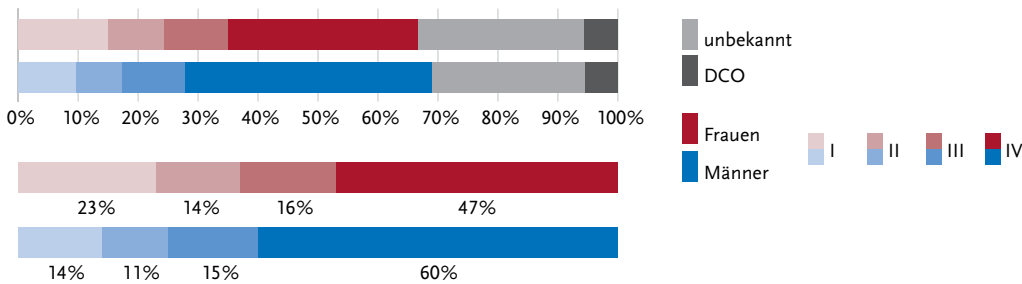


Abbildung 3.2.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C00–C14, Deutschland 2015–2016

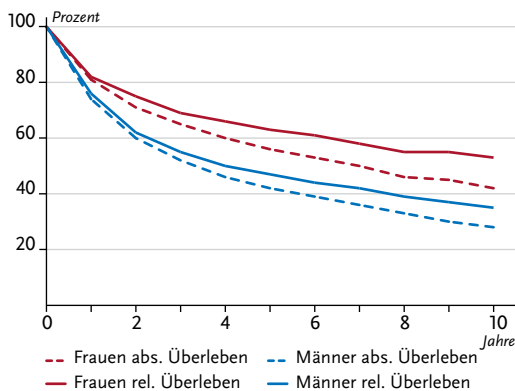


Abbildung 3.2.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Stadium und Geschlecht, ICD-10 C00–C14, Deutschland 2015–2016

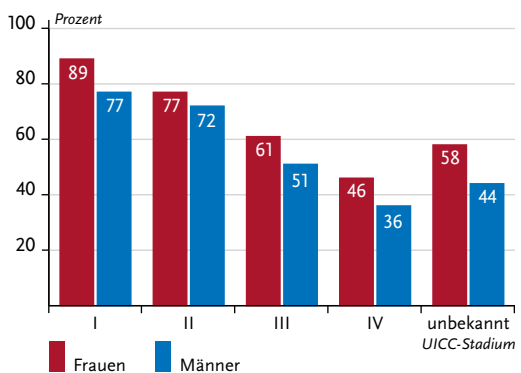


Abbildung 3.2.6
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern nach Geschlecht, ICD-10 C00-C14, 2015-2016 (Inzidenz für Bremen 2014 und 2016; Inzidenz für die neuen Bundesländer und Berlin 2014-2015) je 100.000 (alter Europastandard)

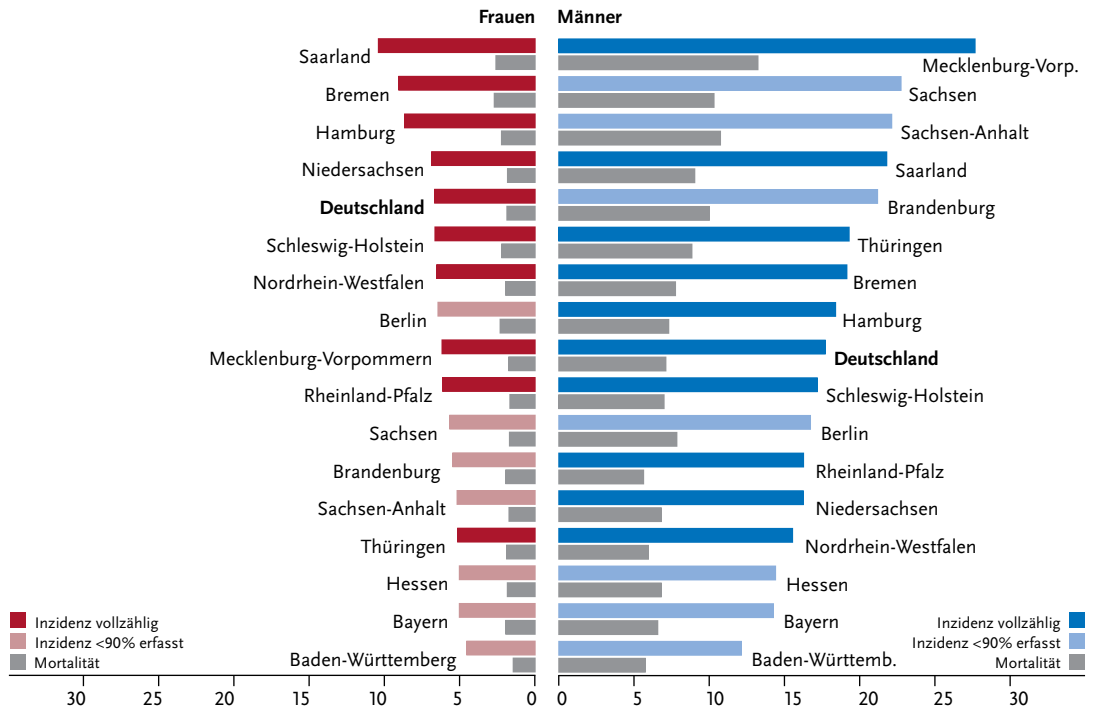
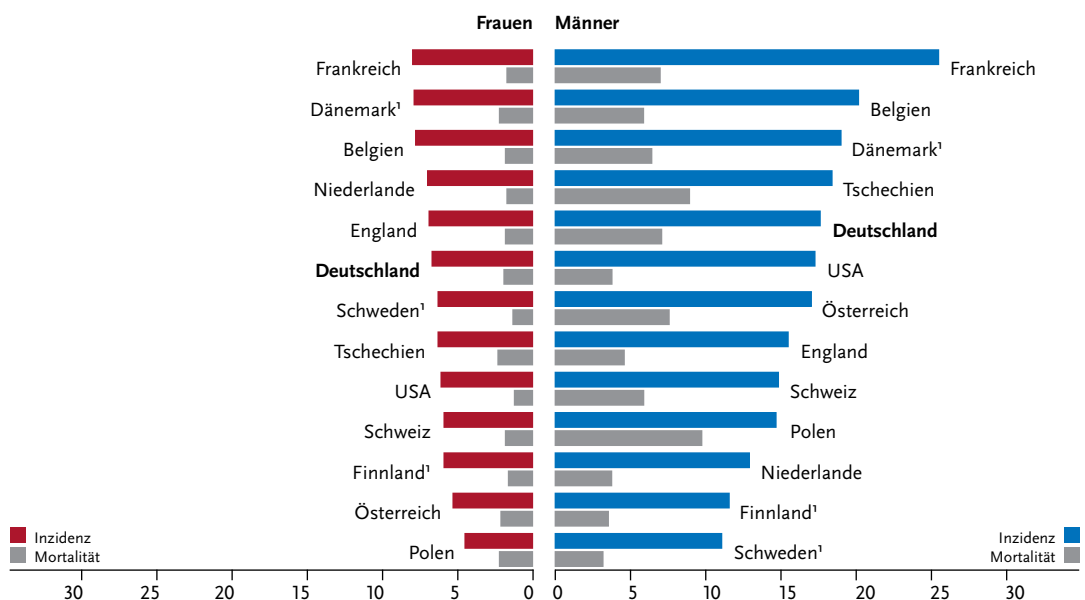


Abbildung 3.2.7
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C00-C14, 2015-2016 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang) je 100.000 (alter Europastandard)



¹ Angaben ohne C10.1