

3.21 Eierstöcke

Tabelle 3.21.1
Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C56

Inzidenz	2015	2016	Prognose für 2020
	Frauen	Frauen	Frauen
Neuerkrankungen	7.760	7.350	7.000
rohe Erkrankungsrate ¹	18,7	17,6	16,7
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	11,8	11,1	10,1
mittleres Erkrankungsalter ³	68	68	
Mortalität	2015	2016	2017
	Frauen	Frauen	Frauen
Sterbefälle	5.431	5.486	5.373
rohe Sterberate ¹	13,1	13,1	12,8
standardisierte Sterberate ^{1,2}	6,9	6,9	6,6
mittleres Sterbealter ³	75	75	75
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre
	Frauen		Frauen
Prävalenz	22.400		35.900
absolute Überlebensrate (2015–2016) ⁴	40 (35–46)		29 (26–37)
relative Überlebensrate (2015–2016) ⁴	43 (38–50)		35 (30–43)

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/eierstockkrebs

Epidemiologie

Auf Krebserkrankungen der Eierstöcke (Ovarialkarzinome) entfallen ein Drittel aller bösartigen Neubildungen der weiblichen Genitale und die Hälfte aller Sterbefälle an Krebserkrankungen dieser Organe. Die Erkrankungsraten steigen bis zum 85. Lebensjahr kontinuierlich an, das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 68 Jahren. Histologisch handelt es sich bei den bösartigen Tumoren der Eierstöcke überwiegend um mäßig bis schlecht differenzierte seröse Adenokarzinome. Einige seltene Formen von Eierstockkrebs, z. B. Keimzelltumoren, können bereits bei Kindern und jungen Frauen auftreten. Etwa eine von 75 Frauen erkrankt im Laufe ihres Lebens an Eierstockkrebs.

Erkrankungs- und Sterberaten am Ovarialkarzinom nehmen in Deutschland seit der Jahrtausendwende weiter deutlich ab, auch die absoluten Zahlen der Neuerkrankungen sind rückläufig. Auch bedingt durch die häufig erst in spätem Stadium gestellte Diagnose (76 % im Stadium III/IV) sind die Überlebensaussichten von Patientinnen mit Eierstockkrebs relativ schlecht. Das relative 5-Jahres-Überleben liegt derzeit bei 43 %. Wird die Erkrankung früh erkannt, liegen die relativen Überlebensraten bei 89 % im Stadium I bzw. bei 77 % im Stadium II.

Risikofaktoren

Das Risiko, an Eierstockkrebs zu erkranken, steigt vor allem mit zunehmendem Alter. Auch Übergewicht spielt eine Rolle. Außerdem beeinflussen hormonelle Faktoren das Risiko: Kinderlosigkeit bzw. Unfruchtbarkeit erhöhen, viele Geburten und längere Stillzeiten senken das Risiko. Ob auch eine frühe erste Regelblutung und ein spätes Einsetzen der Wechseljahre das Risiko erhöhen, ist noch nicht eindeutig geklärt. Bei Frauen mit vielen Zysten in den Eierstöcken steigern vermutlich hormonelle Faktoren das Risiko. Eine Hormonersatztherapie, insbesondere mit Östrogenmonopräparaten, bei Frauen nach der Menopause ist auch ein Risikofaktor. Dagegen haben Ovulationshemmer (»Pille«) einen schützenden Effekt. Eine Sterilisation durch Verschluss der Eileiter verringert das Risiko für Eierstockkrebs.

Frauen, deren Verwandte ersten Grades Brust- oder Eierstockkrebs hatten, sowie Frauen mit Brust-, Gebärmutterkörper- oder Darmkrebs, erkranken häufiger an Eierstockkrebs. Oft liegen hier Veränderungen in den Genen BRCA1 und BRCA2 vor. Sie steigern das Erkrankungsrisiko deutlich, spielen aber nur bei einer von 10 betroffenen Frauen eine Rolle.

Abbildung 3.21.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten, ICD-10 C56, Deutschland 1999–2016/2017,
 Prognose (Inzidenz) bis 2020
 je 100.000 (alter Europastandard)

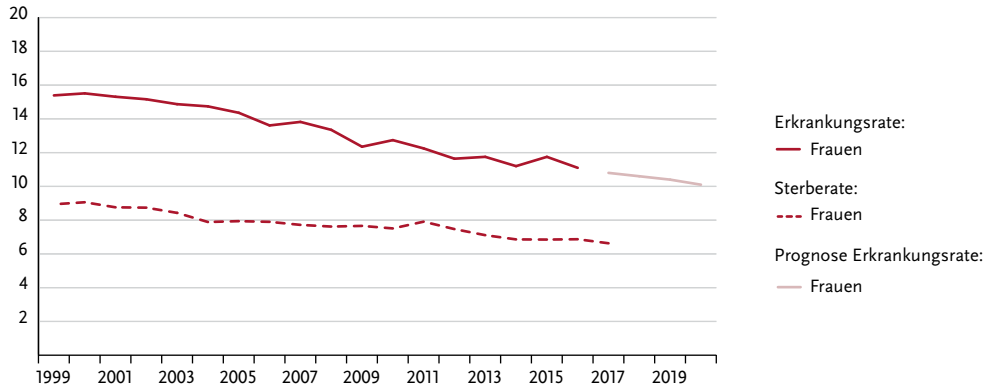


Abbildung 3.21.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle, ICD-10 C56, Deutschland 1999–2016/2017,
 Prognose (Inzidenz) bis 2020

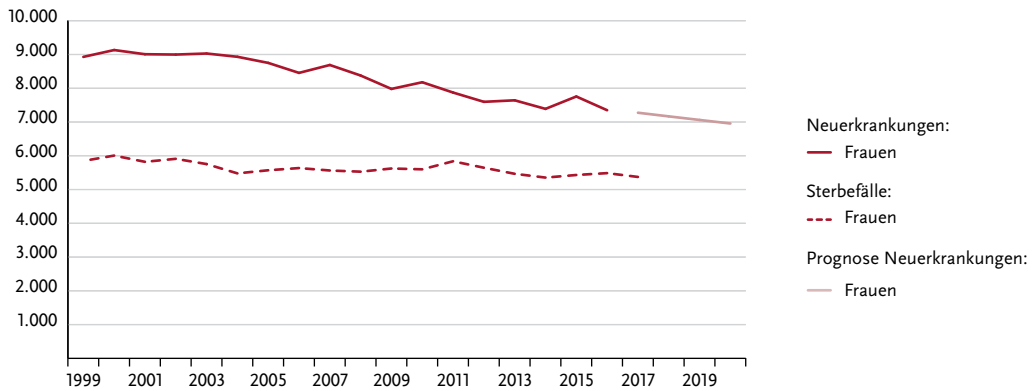


Abbildung 3.21.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate, ICD-10 C56, Deutschland 2015–2016
 je 100.000

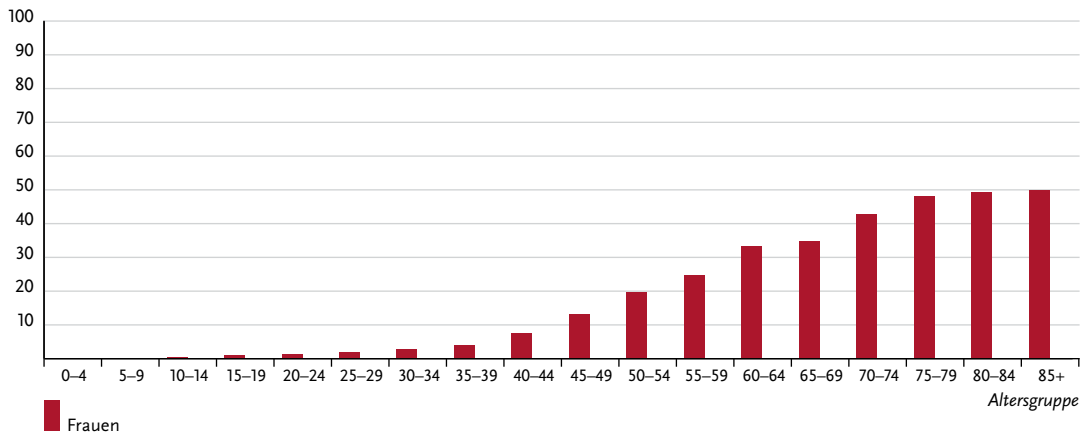


Tabelle 3.21.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter, ICD-10 C56, Datenbasis 2016

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	0,1%	(1 von 1.700)	1,3%	(1 von 76)	< 0,1%	(1 von 6.400)	1,1%	(1 von 94)
45 Jahren	0,2%	(1 von 650)	1,3%	(1 von 79)	0,1%	(1 von 1.600)	1,1%	(1 von 95)
55 Jahren	0,3%	(1 von 360)	1,1%	(1 von 88)	0,2%	(1 von 610)	1,0%	(1 von 99)
65 Jahren	0,4%	(1 von 280)	0,9%	(1 von 110)	0,3%	(1 von 370)	0,9%	(1 von 110)
75 Jahren	0,4%	(1 von 260)	0,6%	(1 von 160)	0,4%	(1 von 230)	0,7%	(1 von 140)
Lebenszeiterisiko			1,3%	(1 von 75)			1,0%	(1 von 95)

Abbildung 3.21.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose, ICD-10 C56, Deutschland 2015–2016
(oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)

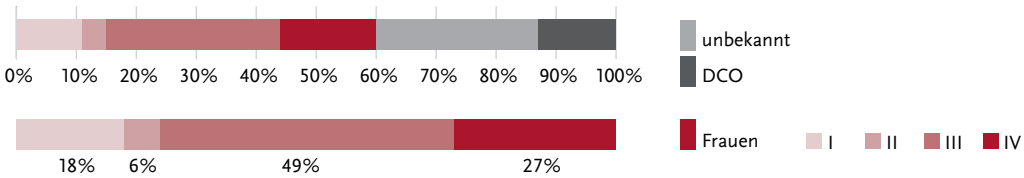


Abbildung 3.21.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, ICD-10 C56, Deutschland 2015–2016

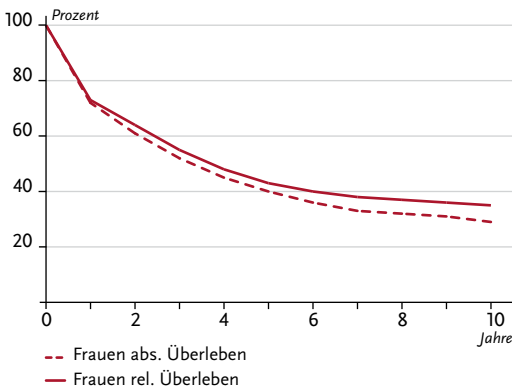


Abbildung 3.21.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Stadium, ICD-10 C56, Deutschland 2015–2016

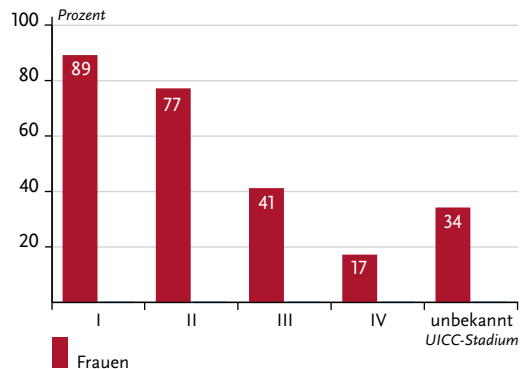


Abbildung 3.21.6
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, ICD-10 C56, 2015–2016 (Inzidenz für Bremen 2014 und 2016; Inzidenz für die neuen Bundesländer und Berlin 2014–2015) je 100.000 (alter Europastandard)

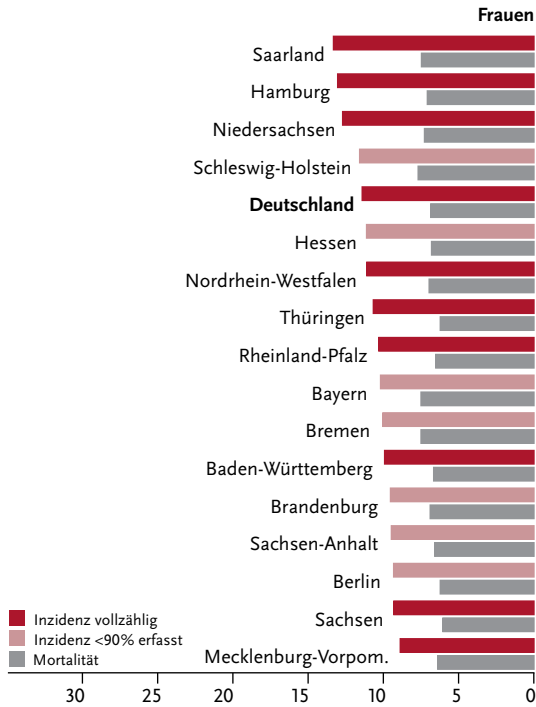
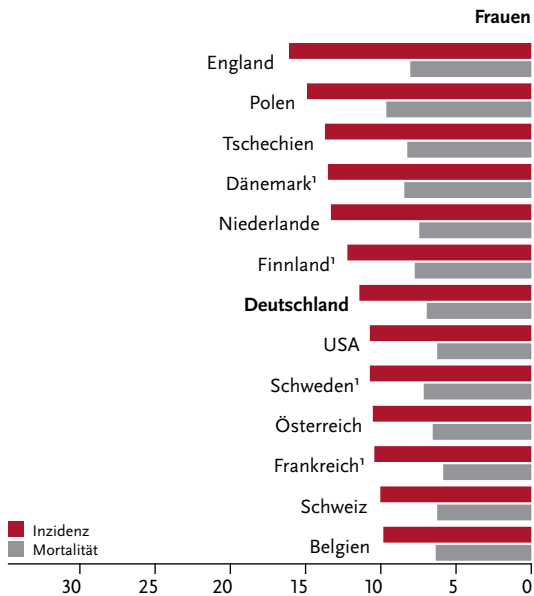


Abbildung 3.21.7
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, ICD-10 C56, 2015–2016 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang) je 100.000 (alter Europastandard)



¹ Angaben inklusive C57.0 bis C57.4