

3.5 Dünndarm

Tabelle 3.5.1
Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C17

Inzidenz	2017		2018		Prognose für 2022	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen	1.130	1.470	1.160	1.520	1.500	1.900
rohe Neuerkrankungsrate ¹	2,7	3,6	2,8	3,7	3,5	4,6
standardisierte Neuerkrankungsrate ^{1, 2}	1,6	2,4	1,7	2,5	2,0	2,9
mittleres Erkrankungsalter ³	69	68	70	68		
Mortalität	2017		2018		2019	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	313	345	346	407	314	377
rohe Sterberate ¹	0,7	0,8	0,8	1,0	0,7	0,9
standardisierte Sterberate ^{1, 2}	0,4	0,5	0,4	0,6	0,4	0,6
mittleres Sterbealter ³	76	75	77	76	77	74
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre		25 Jahre	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Prävalenz	3.700	4.500	6.100	7.100	8.500	9.700
absolute Überlebensrate (2017–2018) ⁴	53	56	41	41		
relative Überlebensrate (2017–2018) ⁴	60	65	53	57		

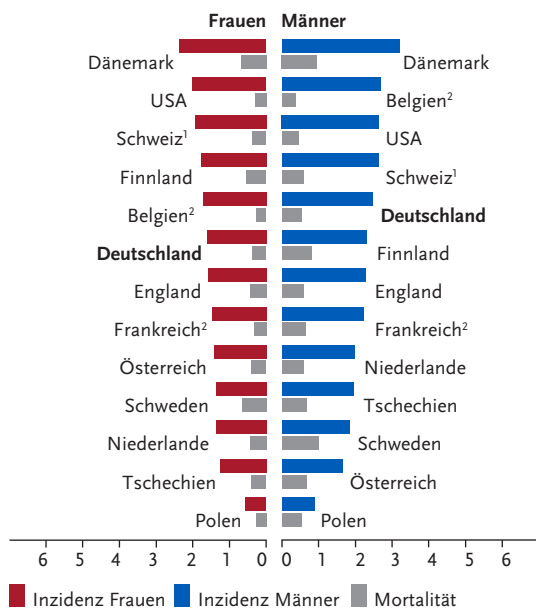
¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median ⁴ in Prozent

Epidemiologie und Risikofaktoren

Etwa die Hälfte der bösartigen Tumoren des Dünndarms sind neuroendokrine Tumoren (NET), die seltener auch in anderen Organen des Verdauungstrakts, in der Lunge oder der Haut vorkommen. Gastrointestinale Stromatumoren (GIST) machen gut 10 % der Fälle aus. Insgesamt sind in 2018 in Deutschland rund 2.680 Personen, davon 1.160 Frauen, an Dünndarmkrebs erkrankt. Neuerkrankungs- und Sterberaten sind seit 1999 deutlich angestiegen. Die Überlebensraten sind insgesamt etwas niedriger als beim Dickdarmkarzinom, wobei die 5-Jahres-Überlebensraten sowohl für GIST als auch NET deutlich höher liegen als für andere bösartige Dünndarmtumoren.

Über Risikofaktoren für NET des Dünndarms ist wenig bekannt. Erbliche Erkrankungen wie das Lynch-Syndrom, das Peutz-Jeghers-Syndrom, die familiäre juvenile Polyposis und Mukoviszidose sowie chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn) erhöhen das Risiko für Adenokarzinome im Dünndarm. Patientinnen und Patienten mit Neurofibromatose Typ 1 (Morbus Recklinghausen) haben ein erhöhtes Risiko für gastrointestinale Stromatumoren (GIST) des Dünndarms. Daneben geht ein kleiner Anteil dieser Tumoren auf eine erbliche Veranlagung zurück (familiäres GIST-Syndrom).

Abbildung 3.5.1
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C17, 2017–2018 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang) je 100.000 (alter Europastandard)



¹ Angaben für Mortalität nur für 2013 bis 2017 verfügbar
² Angaben für Mortalität nur für 2016 verfügbar

Abbildung 3.5.2
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C17, Deutschland 1999–2018/2019, Prognose (Inzidenz) bis 2022
 je 100.000 (alter Europastandard)

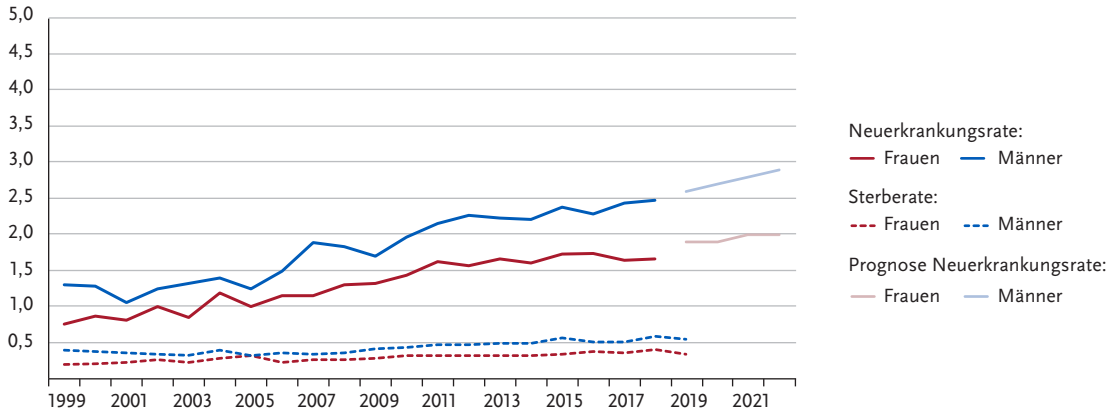


Abbildung 3.5.3
 Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C17, Deutschland 2017–2018

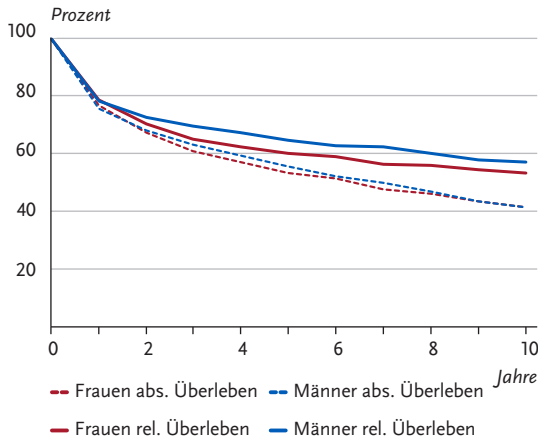


Abbildung 3.5.4
 Relatives 5-Jahres-Überleben nach Histologie und Geschlecht, ICD-10 C17, Deutschland 2017–2018

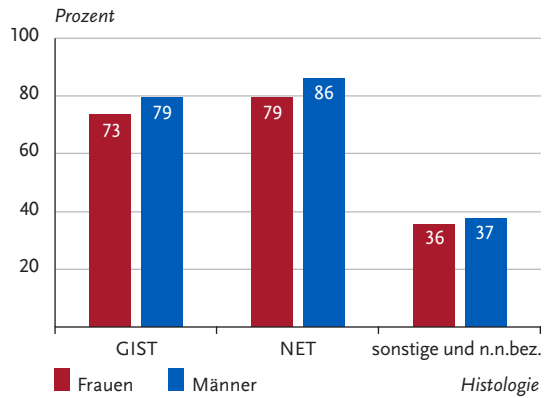


Abbildung 3.5.5
 Altersspezifische Neuerkrankungsraten nach Geschlecht, ICD-10 C17, Deutschland 2017–2018
 je 100.000

