

3.8 Leber

Tabelle 3.8.1
Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C22

Inzidenz	2017		2018		Prognose für 2022	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen	3.030	6.350	2.820	6.690	3.100	7.400
rohe Neuerkrankungsrate ¹	7,2	15,6	6,7	16,3	7,4	17,9
standardisierte Neuerkrankungsrate ^{1, 2}	3,8	9,9	3,5	10,3	3,7	10,8
mittleres Erkrankungsalter ³	75	71	75	71		
Mortalität	2017		2018		2019	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	2.697	5.213	2.689	5.301	2.649	5.519
rohe Sterberate ¹	6,4	12,8	6,4	13,0	6,3	13,5
standardisierte Sterberate ^{1, 2}	3,1	7,8	3,0	7,7	3,0	7,9
mittleres Sterbealter ³	77	74	77	74	77	74
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre		25 Jahre	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Prävalenz	3.900	9.300	5.700	12.000	7.900	14.600
absolute Überlebensrate (2017–2018) ⁴	12 (7–18)	15 (13–20)	9 (4–14)	7 (6–11)		
relative Überlebensrate (2017–2018) ⁴	14 (8–21)	18 (16–24)	12 (5–21)	11 (9–15)		

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

Epidemiologie

Leberkrebs ist zwar relativ selten, gehört jedoch aufgrund der schlechten Prognose zu den häufigsten Krebstodesursachen. In Deutschland treten derzeit rund 9.500 neue Fälle pro Jahr auf, bei fast 8.000 Todesfällen. Eine von 190 Frauen und einer von 80 Männern in Deutschland entwickeln im Laufe ihres Lebens einen bösartigen Lebertumor. Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten liegen bei Frauen um 14 % und bei Männern um 18 %. Etwa 65 % der bösartigen Lebertumoren entstehen aus Leberzellen (hepatozelluläres Karzinom) und 26 % aus Zellen der intrahepatischen Gallengänge (Cholangiokarzinom). Bei Frauen ist letzterer Anteil höher.

Seit 1999 sind die altersstandardisierten Erkrankungs- und Sterberaten bei beiden Geschlechtern leicht angestiegen. Seit circa 5 Jahren zeichnet sich bei Männern jedoch ein Rückgang der beiden Raten ab.

Die Erkrankungs- und Sterberaten in den nordwestlichen Bundesländern liegen etwas niedriger als im übrigen Bundesgebiet. International fallen vor allem bei den Männern hohe Erkrankungs- und Sterberaten in Frankreich auf.

Risikofaktoren und Früherkennung

Hauptrisikofaktor für Leberkrebs (hepatozelluläres Karzinom) ist die Leberzirrhose. In Deutschland sind ihre häufigsten Ursachen eine chronische Hepatitis-C-Virusinfektion oder hoher Alkoholkonsum. Nicht-alkoholbedingte Fettlebererkrankungen, die auch das Leberkrebsrisiko erhöhen, nehmen an Bedeutung zu. Sie können auch Folge einer Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) bzw. eines metabolischen Syndroms sein. Deren Auslöser ist wiederum sehr häufig Fettleibigkeit.

Eine chronische Hepatitis-B-Virusinfektion ist, auch ohne Leberzirrhose, ein Risikofaktor für Leberkrebs. Dies gilt hauptsächlich für Afrika und Südostasien. Auch Rauchen erhöht das Erkrankungsrisiko. Erblich bedingte Stoffwechselerkrankungen wie Hämochromatose, Porphyrie oder Alpha-1-Antitrypsin-Mangel können ebenfalls das Leberkrebsrisiko erhöhen.

Zusätzlich zu den genannten Risikofaktoren können chronische Entzündungen oder Steine in den Gallenwegen das Risiko für Karzinome der Gallengänge innerhalb der Leber erhöhen. Eine Früherkennung für die Allgemeinbevölkerung als Teil der gesetzlichen Screening-Angebote gibt es nicht. Patienten mit Leberzirrhose oder chronischer Hepatitis sollten regelmäßig Ultraschall-Kontrollen angeboten werden.

Abbildung 3.8.1a
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 1999–2018/2019, Prognose (Inzidenz) bis 2022
je 100.000 (alter Europastandard)

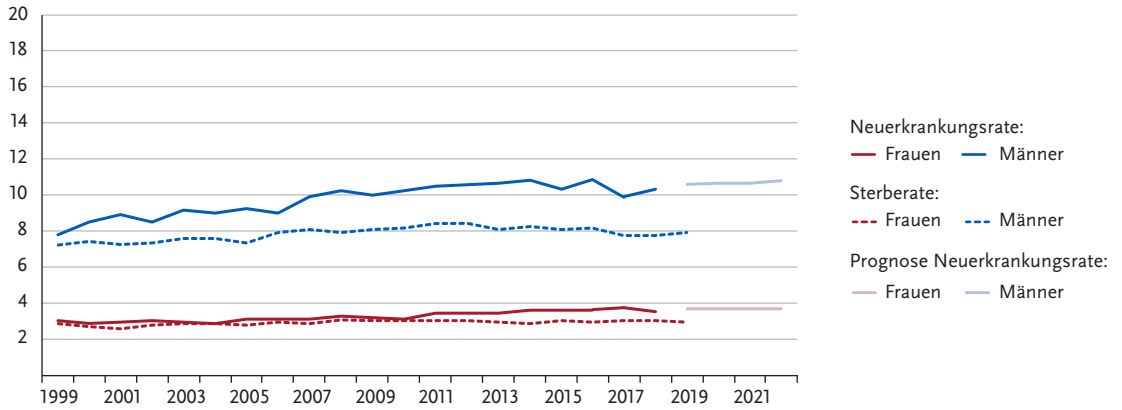


Abbildung 3.8.1b
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 1999–2018/2019, Prognose (Inzidenz) bis 2022

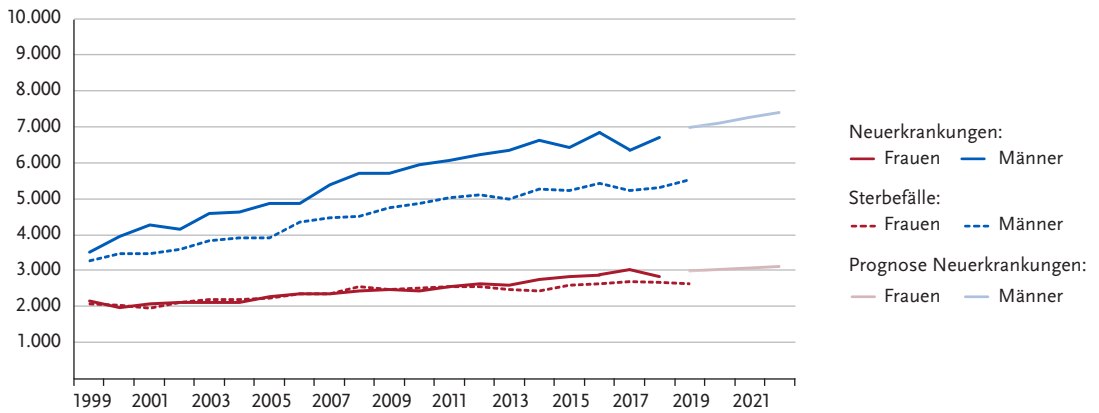


Abbildung 3.8.2
Altersspezifische Neuerkrankungsraten nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 2017–2018
je 100.000

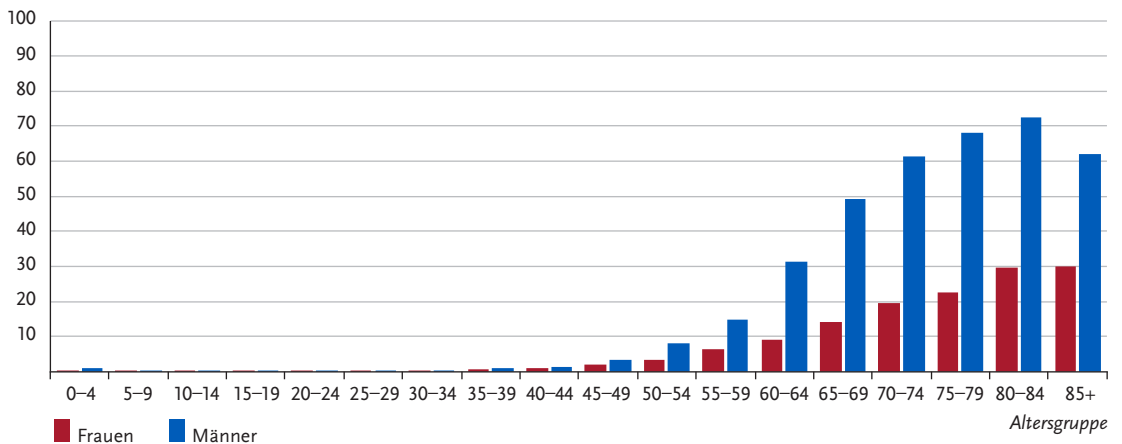


Tabelle 3.8.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C22, Datenbasis 2018

		Erkrankungsrisiko		Sterberisiko	
Frauen im Alter von	in den nächsten 10 Jahren	jemals	in den nächsten 10 Jahren	jemals	
35 Jahren	< 0,1 % (1 von 12.500)	0,5 % (1 von 190)	< 0,1 % (1 von 20.700)	0,5 % (1 von 200)	
45 Jahren	< 0,1 % (1 von 3.700)	0,5 % (1 von 190)	< 0,1 % (1 von 5.700)	0,5 % (1 von 200)	
55 Jahren	0,1 % (1 von 1.400)	0,5 % (1 von 200)	0,1 % (1 von 1.900)	0,5 % (1 von 200)	
65 Jahren	0,2 % (1 von 650)	0,4 % (1 von 220)	0,1 % (1 von 710)	0,5 % (1 von 210)	
75 Jahren	0,2 % (1 von 470)	0,3 % (1 von 300)	0,2 % (1 von 460)	0,4 % (1 von 270)	
Lebenszeitrisiko		0,5 % (1 von 190)		0,5 % (1 von 200)	
Männer im Alter von	in den nächsten 10 Jahren	jemals	in den nächsten 10 Jahren	jemals	
35 Jahren	< 0,1 % (1 von 7.700)	1,3 % (1 von 80)	< 0,1 % (1 von 19.000)	1,0 % (1 von 98)	
45 Jahren	0,1 % (1 von 1.700)	1,3 % (1 von 80)	< 0,1 % (1 von 2.700)	1,0 % (1 von 97)	
55 Jahren	0,2 % (1 von 430)	1,2 % (1 von 81)	0,2 % (1 von 660)	1,0 % (1 von 97)	
65 Jahren	0,5 % (1 von 200)	1,1 % (1 von 90)	0,4 % (1 von 270)	1,0 % (1 von 100)	
75 Jahren	0,5 % (1 von 180)	0,8 % (1 von 130)	0,5 % (1 von 190)	0,8 % (1 von 130)	
Lebenszeitrisiko		1,2 % (1 von 80)		1,0 % (1 von 99)	

Abbildung 3.8.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 2017–2018
oben: nach 7. Auflage TNM; unten: nach 8. Auflage TNM.
Der DCO-Anteil betrug 17%. Für 68% der übrigen Fälle konnte kein UICC-Stadium zugeordnet werden.

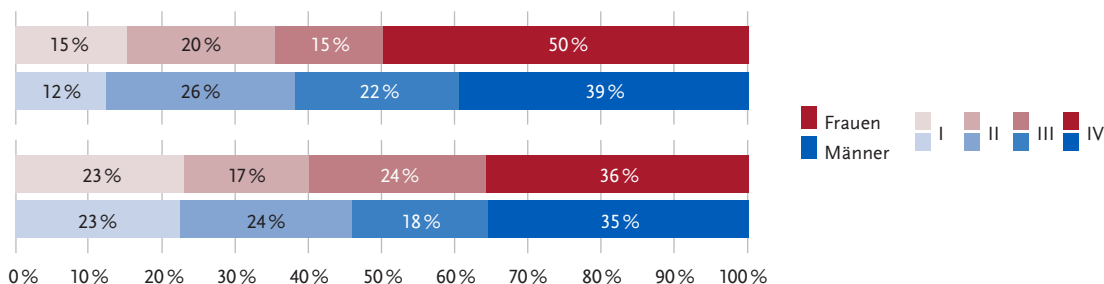


Abbildung 3.8.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 2017–2018

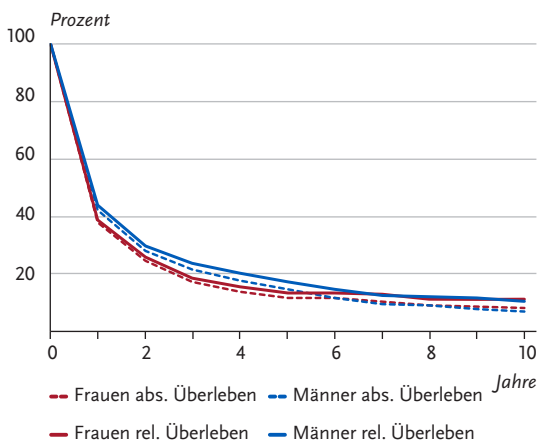


Abbildung 3.8.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Stadium (7. Auflage TNM) und Geschlecht, ICD-10 C22, Deutschland 2016–2018

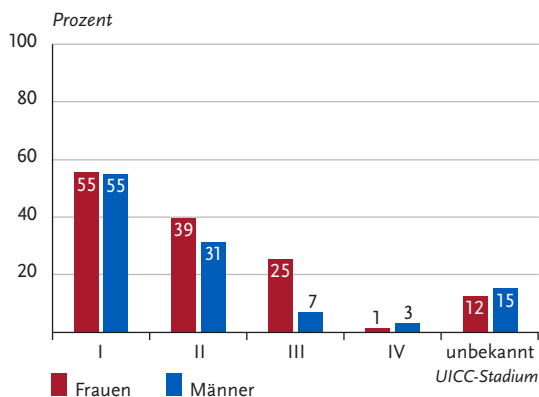


Abbildung 3.8.6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern nach Geschlecht, ICD-10 C22, 2017–2018
je 100.000 (alter Europastandard)

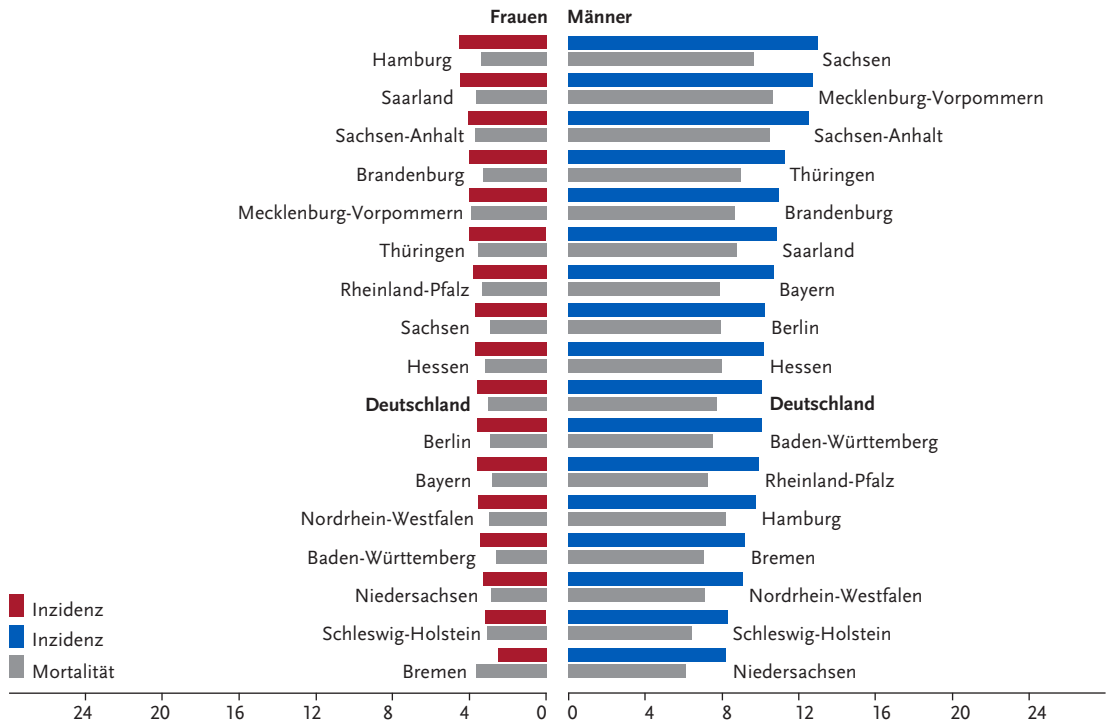


Abbildung 3.8.7

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C22, 2017–2018 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (alter Europastandard)

