

3.15 Mesotheliom

Tabelle 3.15.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C45

Inzidenz	2017		2018		Prognose für 2022	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen	290	1.310	340	1.290	340	1.400
rohe Neuerkrankungsrate ¹	0,7	3,2	0,8	3,1	0,8	3,4
standardisierte Neuerkrankungsrate ^{1, 2}	0,4	1,8	0,4	1,8	0,4	1,8
mittleres Erkrankungsalter ³	75	76	76	76		
Mortalität	2017		2018		2019	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	270	1.121	269	1.092	274	1.156
rohe Sterberate ¹	0,6	2,7	0,6	2,7	0,7	2,8
standardisierte Sterberate ^{1, 2}	0,3	1,5	0,3	1,4	0,3	1,5
mittleres Sterbealter ³	77	77	77	78	78	78
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre		25 Jahre	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Prävalenz	500	1.800	800	2.300	1.400	3.800
absolute Überlebensrate (2017–2018) ⁴	10	9	5	4		
relative Überlebensrate (2017–2018) ⁴	12	11	6	6		

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

Epidemiologie

Das Mesotheliom bezeichnet einen seltenen Tumor des Weichteilgewebes, der überwiegend bei Männern im höheren Lebensalter auftritt. Die häufigste Lokalisation ist das Brustfell, selten wird die Erkrankung am Bauchfell diagnostiziert. 2018 erkrankten in Deutschland etwa 340 Frauen und 1.290 Männer. In den letzten 10 Jahren gehen die Erkrankungs- und Sterberaten in Deutschland kontinuierlich zurück, während die absoluten Zahlen annähernd konstant bleiben. Vergleichsweise hohe Erkrankungsraten zeigen sich heute im Nordwesten Deutschlands an (ehemaligen) Standorten für den Schiffsbau, so z. B. im Land Bremen und angrenzenden Regionen und zum Teil auch an Standorten der Stahlindustrie, wie im Ruhrgebiet. Vereinzelt sind auch Regionen um ehemalige Produktionsstätten von Asbestprodukten betroffen. Das Mesotheliom gehört mit relativen 5-Jahres-Überlebensraten von 12 % bei Frauen bzw. 11 % bei Männern zu den Tumorerkrankungen mit sehr ungünstiger Prognose, entsprechend liegt die Zahl der jährlichen Sterbefälle (1.430 in 2019) nur wenig unter der der Neuerkrankungen.

Risikofaktoren

Vor allem das Einatmen von Asbestfasern ist heute für die meisten der neu diagnostizierten Mesotheliome verantwortlich. Zwar wurde die Verarbeitung von Asbest 1993 in Deutschland und später in der gesamten EU generell verboten, jedoch liegt zwischen Beginn der Exposition und Manifestation der Erkrankung meist eine Latenzzeit von 30 bis 50 Jahren.

Vorrangig haben Personen, die in der Bauwirtschaft tätig waren, ein erhöhtes Risiko einer Asbestexposition. 2020 wurden 824 asbestbedingte Mesotheliome von den Berufsgenossenschaften anerkannt. Auch wenn eine berufliche Exposition nicht bekannt ist, lassen sich im Röntgenbild oder in Gewebeproben häufig Asbestfasern nachweisen: Etwa bei Frauen, die nur indirekten Asbestkontakt hatten, z. B. beim Waschen belasteter Berufskleidung. Auch bei privat durchgeführten Abbruch- und Sanierungsarbeiten besteht die Möglichkeit einer Asbestexposition.

Gefährlich ist vor allem schwach gebundener Asbest mit hohem Faseranteil. Dagegen gilt Asbestzement (>Eternit<), der auch heute noch in bzw. auf vielen Gebäuden zu finden ist, als weitgehend ungefährlich, solange er intakt bleibt.

Eine untergeordnete Rolle spielt die Exposition gegenüber anderen Fasern wie z. B. Erionit oder auch eine Strahlentherapie.

Abbildung 3.15.1a
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C45, Deutschland 1999–2018/2019, Prognose (Inzidenz) bis 2022
 je 100.000 (alter Europastandard)

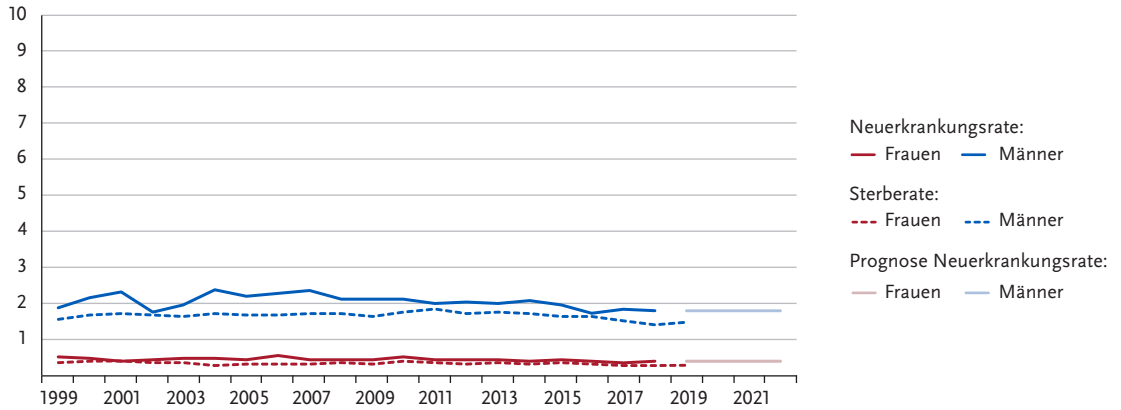


Abbildung 3.15.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C45, Deutschland 1999–2018/2019, Prognose (Inzidenz) bis 2022

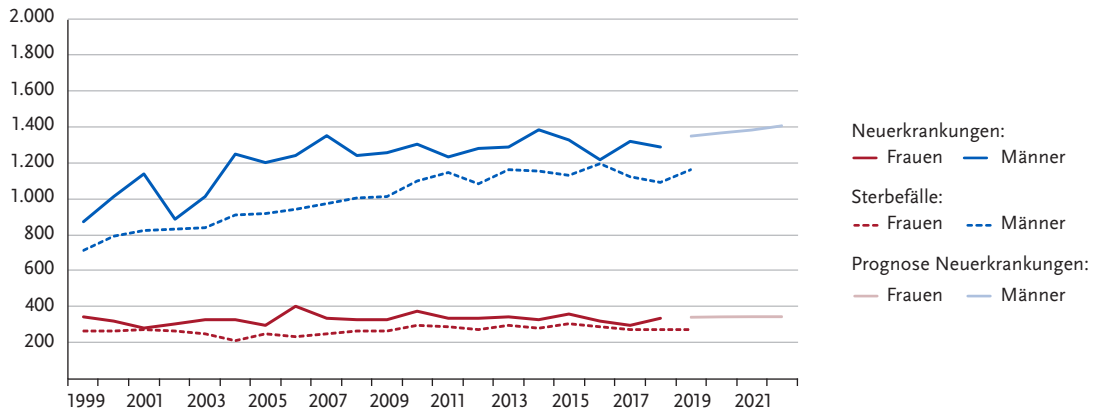


Abbildung 3.15.2
 Altersspezifische Neuerkrankungsraten nach Geschlecht, ICD-10 C45, Deutschland 2017–2018
 je 100.000

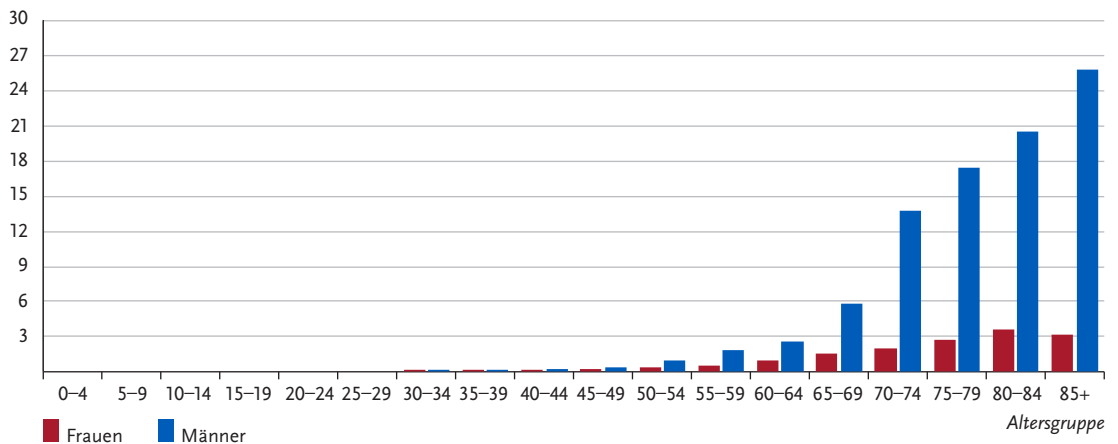


Tabelle 3.15.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C45, Datenbasis 2018

Erkrankungsrisiko			Sterberisiko	
Frauen im Alter von	in den nächsten 10 Jahren	jemals	in den nächsten 10 Jahren	jemals
35 Jahren	< 0,1 % (1 von 71.600)	0,1 % (1 von 1.600)	< 0,1 % (1 von 443.000)	0,1 % (1 von 1.900)
45 Jahren	< 0,1 % (1 von 38.800)	0,1 % (1 von 1.600)	< 0,1 % (1 von 83.200)	0,1 % (1 von 1.900)
55 Jahren	< 0,1 % (1 von 13.900)	0,1 % (1 von 1.700)	< 0,1 % (1 von 21.400)	0,1 % (1 von 1.900)
65 Jahren	< 0,1 % (1 von 5.700)	0,1 % (1 von 1.800)	< 0,1 % (1 von 7.100)	< 0,1 % (1 von 2.000)
75 Jahren	< 0,1 % (1 von 3.500)	< 0,1 % (1 von 2.300)	< 0,1 % (1 von 4.300)	< 0,1 % (1 von 2.500)
Lebenszeitrisiko		0,1 % (1 von 1.600)		0,1 % (1 von 2.000)
Männer im Alter von	in den nächsten 10 Jahren	jemals	in den nächsten 10 Jahren	jemals
35 Jahren	< 0,1 % (1 von 65.500)	0,3 % (1 von 380)	< 0,1 % (1 von 126.700)	0,2 % (1 von 450)
45 Jahren	< 0,1 % (1 von 14.600)	0,3 % (1 von 380)	< 0,1 % (1 von 32.800)	0,2 % (1 von 450)
55 Jahren	< 0,1 % (1 von 4.500)	0,3 % (1 von 380)	< 0,1 % (1 von 7.100)	0,2 % (1 von 440)
65 Jahren	0,1 % (1 von 1.200)	0,3 % (1 von 370)	0,1 % (1 von 1.700)	0,2 % (1 von 420)
75 Jahren	0,1 % (1 von 700)	0,2 % (1 von 430)	0,1 % (1 von 690)	0,2 % (1 von 450)
Lebenszeitrisiko		0,3 % (1 von 390)		0,2 % (1 von 460)

Abbildung 3.15.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C45, Deutschland 2017–2018
oben: nach 7. Auflage TNM; unten: nach 8. Auflage TNM.
Der DCO-Anteil betrug 14%. Für 75% der übrigen Fälle konnte kein UICC-Stadium zugeordnet werden.

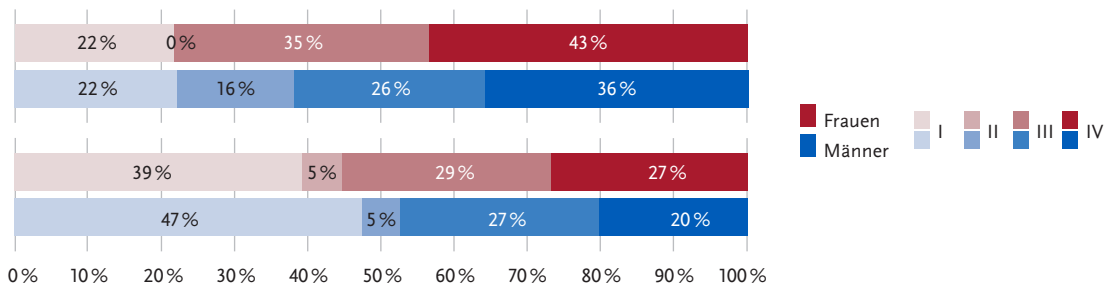


Abbildung 3.15.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C45, Deutschland 2017–2018

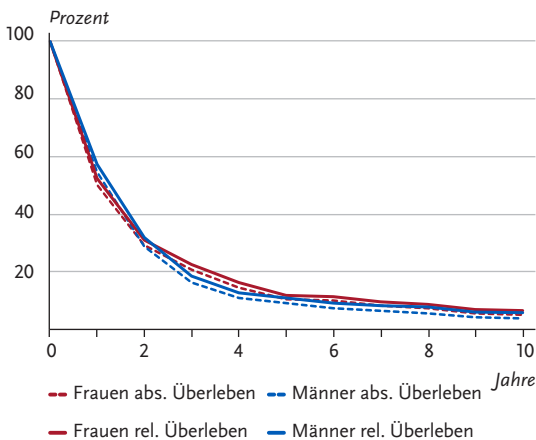


Abbildung 3.15.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach Lokalisation und Geschlecht, ICD-10 C45, Deutschland 2017–2018

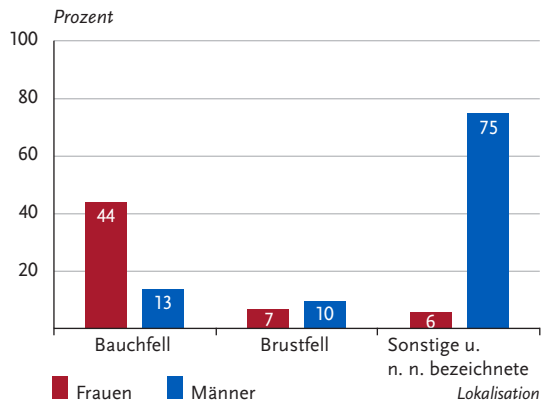


Abbildung 3.15.6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern nach Geschlecht, ICD-10 C45, 2017–2018
je 100.000 (alter Europastandard)

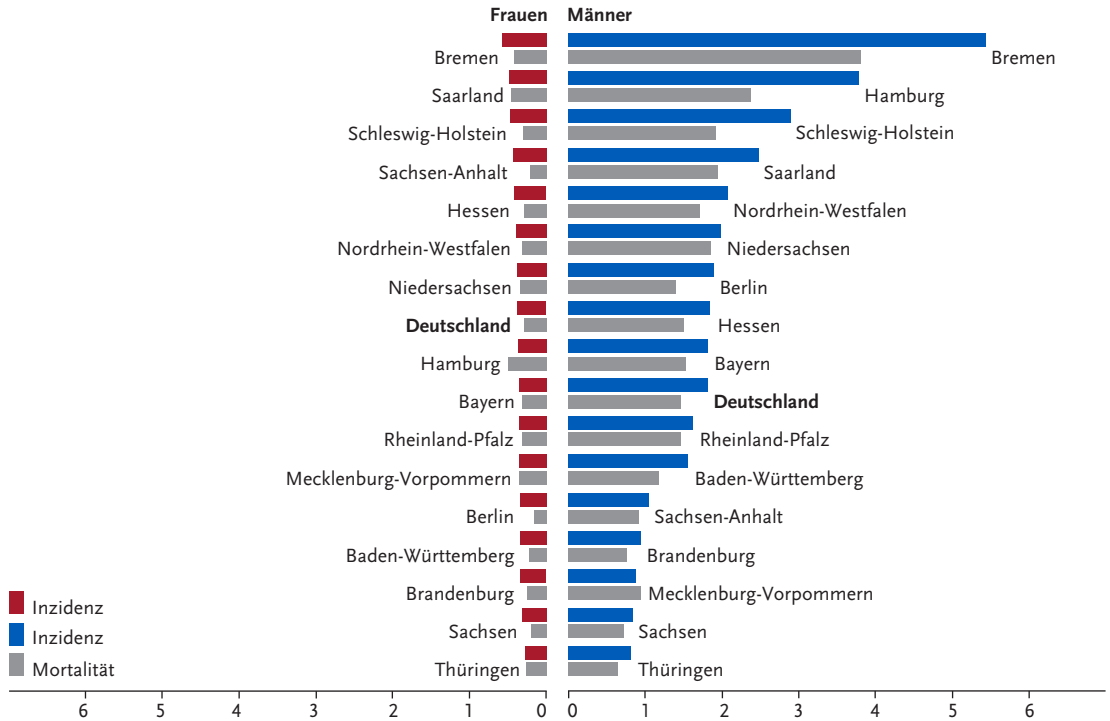
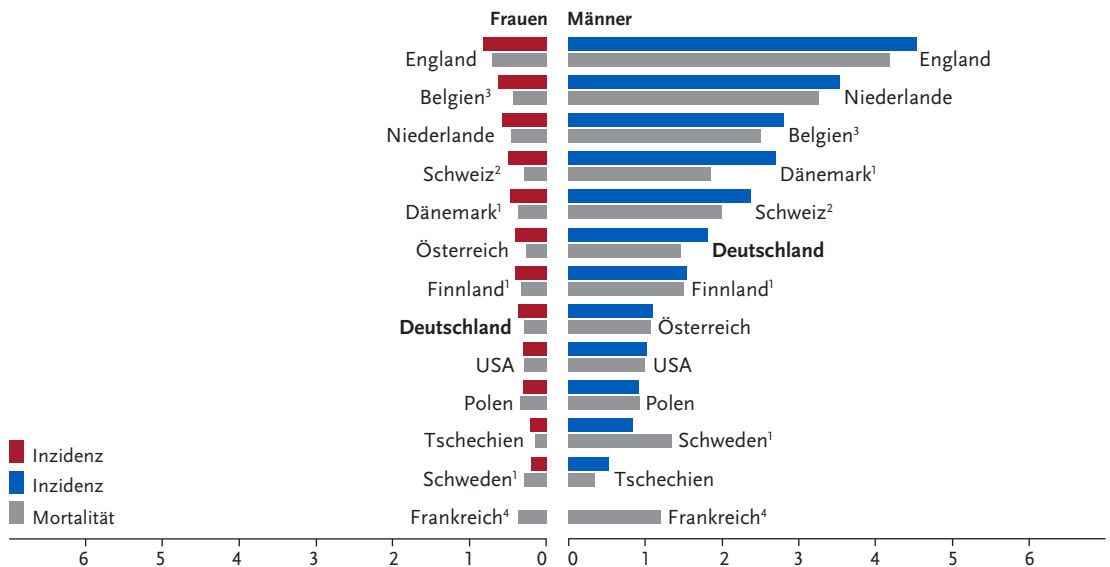


Abbildung 3.15.7

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C45, 2017–2018 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (alter Europastandard)



¹ Angaben für C38.4, C45.0 und C45.9

² Angaben für C38.4 und C45.0. Angaben für Mortalität für 2013 bis 2017

³ Angaben für Mortalität für 2016

⁴ Keine Angaben für Inzidenz vorhanden