

3.23 Hoden

Tabelle 3.23.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C62

Inzidenz	2017	2018	Prognose für 2022
	Männer	Männer	Männer
Neuerkrankungen	4.140	4.160	4.100
rohe Neuerkrankungsrate ¹	10,1	10,2	10,0
standardisierte Neuerkrankungsrate ^{1, 2}	10,2	10,4	10,2
mittleres Erkrankungsalter ³	38	37	
Mortalität	2017	2018	2019
	Männer	Männer	Männer
Sterbefälle	157	178	158
rohe Sterberate ¹	0,4	0,4	0,4
standardisierte Sterberate ^{1, 2}	0,3	0,4	0,3
mittleres Sterbealter ³	53	54	54
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre	10 Jahre	25 Jahre
	Männer	Männer	Männer
Prävalenz	20.100	39.300	87.300
absolute Überlebensrate (2017–2018) ⁴	95 (92–98)	93 (91–95)	
relative Überlebensrate (2017–2018) ⁴	97 (94–100)	97 (95–99)	

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

Epidemiologie

Im Jahr 2018 erkrankten in Deutschland etwa 4.160 Männer an Hodenkrebs. Damit gehört diese Erkrankung mit einem Anteil von 1,6% an allen Krebserkrankungen bei Männern zu den selteneren Krebsarten. Im Gegensatz zu fast allen anderen Krebserkrankungen treten die meisten Fälle in einem vergleichsweise frühen Alter zwischen 25 und 45 Jahren auf. In dieser Altersgruppe ist Hodenkrebs der häufigste bösartige Tumor bei Männern. Er macht etwa ein Drittel aller Tumoren (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs) in dieser Altersgruppe aus. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 37 Jahren. Die altersstandardisierte Erkrankungsrate blieb zuletzt nahezu konstant, nachdem, wie auch in anderen europäischen Ländern, zuvor über Jahrzehnte ein stetiger Anstieg zu beobachten war. Etwa 86% bis 89% der Hodentumoren, für die ein Stadium bekannt ist, werden im Stadium I/II diagnostiziert. Histologisch handelt es sich beim Hodenkrebs überwiegend um Keimzelltumoren: etwa zwei Drittel aller Hodentumoren sind Seminome. Bei etwa jeder sechsten Erkrankung handelt es sich um maligne Teratome oder Mischformen beider Typen.

Seit der Einführung von cis-Platin in die Chemotherapie des Hodenkrebses vor gut 30 Jahren gehört die Erkrankung zu den prognostisch günstigsten bösartigen Neubildungen mit entsprechend hohen relativen 5-Jahres-Überlebensraten (zuletzt 97%) und geringer Mortalität (158 Sterbefälle in 2019).

Risikofaktoren und Früherkennung

Als gesicherter Risikofaktor für Hodenkrebs gilt der Hodenhochstand (Kryptorchismus). Außerdem haben Männer, die bereits an Hodenkrebs oder einer Vorstufe erkrankt waren, ein erhöhtes Risiko, dass sich auch im gesunden Hoden ein Tumor entwickelt. Seltene, genetisch bedingte Störungen der Geschlechtsentwicklung wie das Klinefelter-Syndrom erhöhen ebenfalls das Erkrankungsrisiko.

Bei einem geringen Teil der Betroffenen liegt möglicherweise eine familiäre Disposition vor. Söhne und Brüder von Erkrankten haben ein deutlich erhöhtes Risiko.

Auch ein Geburtsgewicht unter 2.500 g oder über 4.500 g sowie Hochwuchs werden als mögliche Risikofaktoren diskutiert. Die Ursachen des über mehrere Jahrzehnte beobachteten Inzidenzanstiegs sind nicht endgültig geklärt. Lebensstil und Umweltfaktoren spielen nach derzeitigen Erkenntnissen keine Rolle.

Belegt ist, dass eine frühe Diagnose mit einer besseren Prognose korreliert. Jugendlichen und Männern wird daher ab der Pubertät zu regelmäßiger Selbstuntersuchung geraten. Ab dem Alter von 45 Jahren können Männer im Rahmen der gesetzlichen Krebsfrüherkennung einmal jährlich eine Untersuchung der Geschlechtsorgane durchführen lassen.

Abbildung 3.23.1a
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten, ICD-10 C62, Deutschland 1999–2018/2019,
Prognose (Inzidenz) bis 2022
je 100.000 (alter Europastandard)

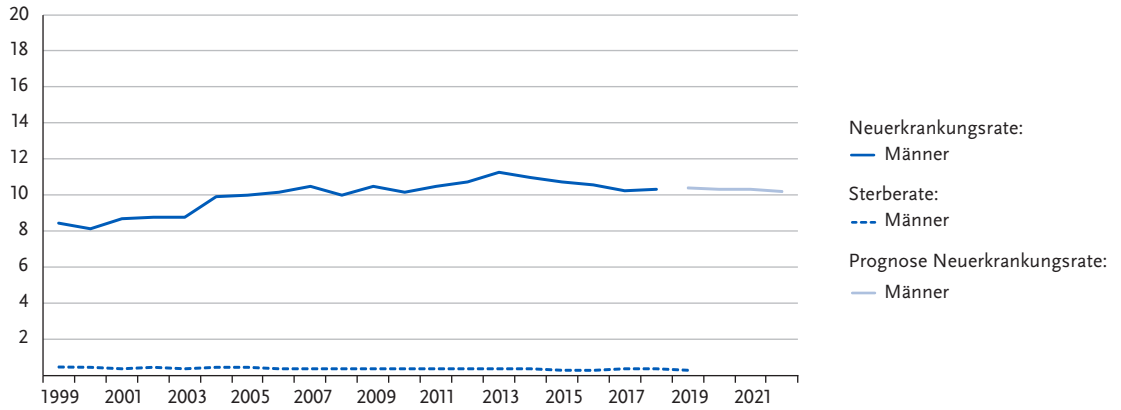


Abbildung 3.23.1b
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle, ICD-10 C62, Deutschland 1999–2018/2019,
Prognose (Inzidenz) bis 2022

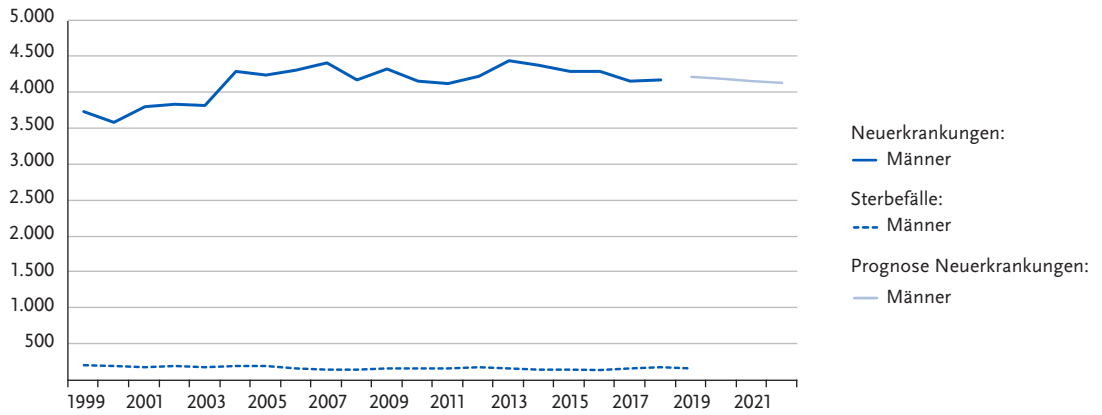


Abbildung 3.23.2
Altersspezifische Neuerkrankungsraten, ICD-10 C62, Deutschland 2017–2018
je 100.000

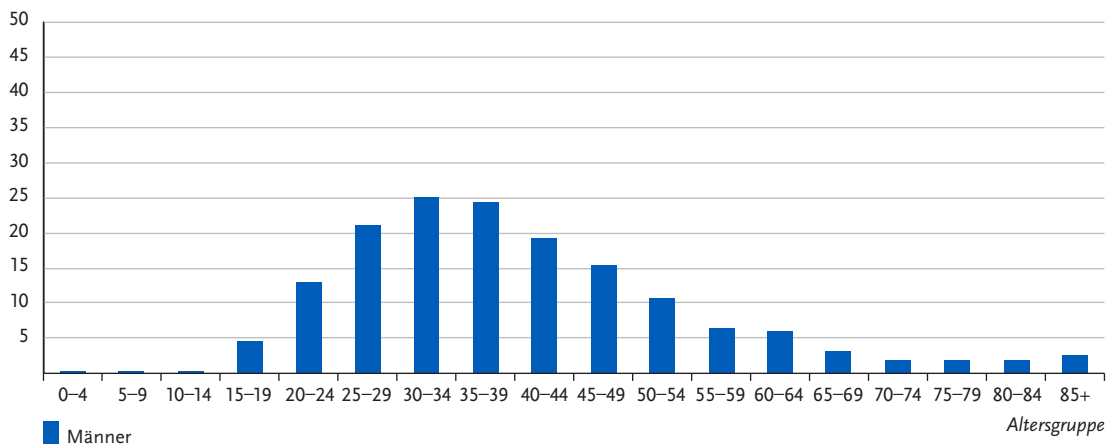


Tabelle 3.23.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter, ICD-10 C62, Datenbasis 2018

Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko	
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren	jemals
15 Jahren	0,1 % (1 von 1.100)	0,8 % (1 von 130)	< 0,1 % (1 von 65.300)	< 0,1 % (1 von 3.100)	< 0,1 % (1 von 3.100)	< 0,1 % (1 von 3.100)
25 Jahren	0,2 % (1 von 440)	0,7 % (1 von 150)	< 0,1 % (1 von 24.400)	< 0,1 % (1 von 3.300)	< 0,1 % (1 von 3.300)	< 0,1 % (1 von 3.300)
35 Jahren	0,2 % (1 von 460)	0,4 % (1 von 230)	< 0,1 % (1 von 15.600)	< 0,1 % (1 von 3.700)	< 0,1 % (1 von 3.700)	< 0,1 % (1 von 3.700)
45 Jahren	0,1 % (1 von 800)	0,2 % (1 von 460)	< 0,1 % (1 von 21.200)	< 0,1 % (1 von 4.900)	< 0,1 % (1 von 4.900)	< 0,1 % (1 von 4.900)
55 Jahren	0,1 % (1 von 1.700)	0,1 % (1 von 1.000)	< 0,1 % (1 von 16.100)	< 0,1 % (1 von 6.100)	< 0,1 % (1 von 6.100)	< 0,1 % (1 von 6.100)
65 Jahren	< 0,1 % (1 von 4.000)	< 0,1 % (1 von 2.300)	< 0,1 % (1 von 21.000)	< 0,1 % (1 von 8.900)	< 0,1 % (1 von 8.900)	< 0,1 % (1 von 8.900)
75 Jahren	< 0,1 % (1 von 6.700)	< 0,1 % (1 von 4.400)	< 0,1 % (1 von 21.600)	< 0,1 % (1 von 12.300)	< 0,1 % (1 von 12.300)	< 0,1 % (1 von 12.300)
Lebenszeitrisiko		0,8 % (1 von 130)		< 0,1 % (1 von 3.100)	< 0,1 % (1 von 3.100)	< 0,1 % (1 von 3.100)

Abbildung 3.23.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose, ICD-10 C62, Deutschland 2017–2018
oben: nach 7. Auflage TNM; unten: nach 8. Auflage TNM.
Der DCO-Anteil betrug 1%. Für 57% der übrigen Fälle konnte kein UICC-Stadium zugeordnet werden.

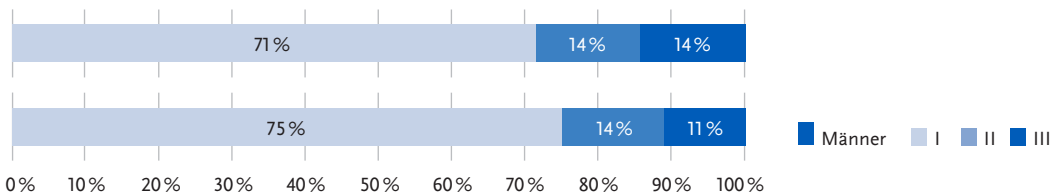


Abbildung 3.23.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, ICD-10 C62, Deutschland 2017–2018

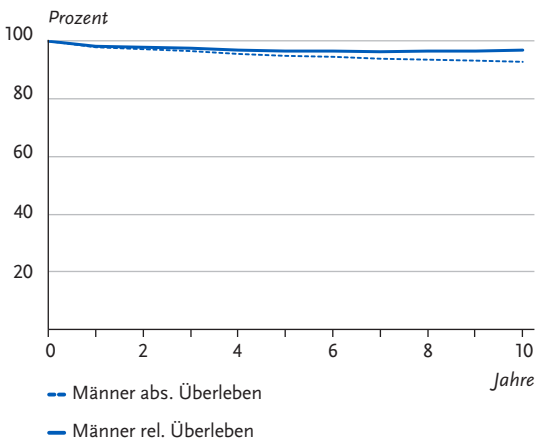


Abbildung 3.23.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Stadium (7. Auflage TNM), ICD-10 C62, Deutschland 2016–2018

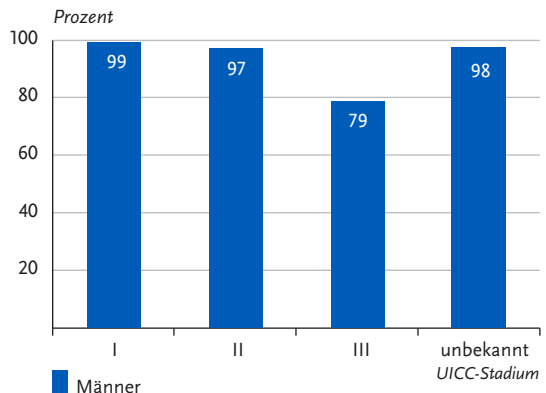


Abbildung 3.23.6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, ICD-10 C62, 2017–2018

je 100.000 (alter Europastandard)

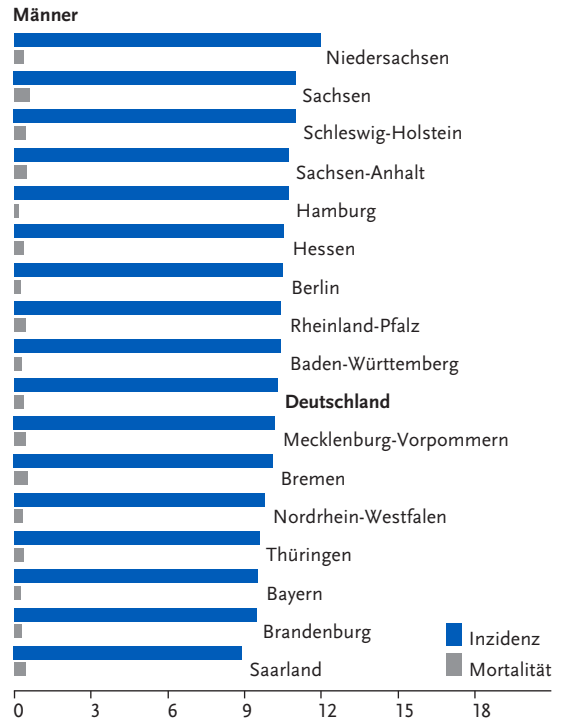
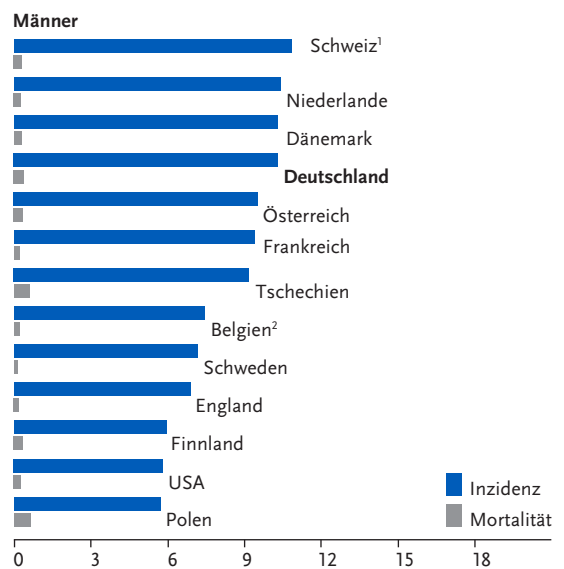


Abbildung 3.23.7

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, ICD-10 C62, 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 verfügbar² Angaben für Mortalität nur für 2016 verfügbar