

3.27 Schilddrüse

Tabelle 3.27.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C73

Inzidenz	2017		2018		Prognose für 2022	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen	4.970	2.100	4.270	1.930	5.000	2.200
rohe Neuerkrankungsrate ¹	11,9	5,1	10,2	4,7	11,7	5,4
standardisierte Neuerkrankungsrate ^{1, 2}	10,5	4,3	9,1	3,9	10,8	4,5
mittleres Erkrankungsalter ³	52	55	51	56		
Mortalität	2017		2018		2019	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	411	292	390	300	426	311
rohe Sterberate ¹	1,0	0,7	0,9	0,7	1,0	0,8
standardisierte Sterberate ^{1, 2}	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5
mittleres Sterbealter ³	78	74	80	75	80	73
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre		25 Jahre	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Prävalenz	21.100	8.500	40.500	15.800	76.500	26.800
absolute Überlebensrate (2017–2018) ⁴	92 (90–95)	85 (83–88)	87 (79–91)	76 (69–81)		
relative Überlebensrate (2017–2018) ⁴	95 (94–98)	91 (89–93)	94 (87–98)	88 (82–94)		

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

Epidemiologie

An Schilddrüsenkrebs erkrankten 2018 etwa 4.270 Frauen und 1.930 Männer. Das mittlere Erkrankungsalter betrug bei Frauen 51 und bei Männern 56 Jahre und lag damit im Vergleich zu anderen Krebsarten relativ niedrig.

Im Zeitraum von 1999 bis 2018 sind die altersstandardisierten Erkrankungsraten in Deutschland zunächst angestiegen, insbesondere bei Frauen, inzwischen wurde jedoch ein Plateau erreicht. Dieser Anstieg ist nahezu ausschließlich auf die prognostisch sehr günstigen papillären Karzinome zurückzuführen. Die Gründe für die Zunahme sind noch nicht eindeutig geklärt. Es ist jedoch wahrscheinlich, dass durch einen vermehrten Einsatz von bildgebender Diagnostik mit verbesserten Untersuchungsmethoden mehr Tumoren entdeckt werden. Weltweit lassen sich ähnliche Trends beim Schilddrüsenkarzinom beobachten.

Die Sterberaten in Deutschland sind bei beiden Geschlechtern gesunken. Insgesamt hat Schilddrüsenkrebs eine günstige Prognose: Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten liegen bei 95% bei Frauen und 91% bei Männern. Nur die selteneren anaplastischen Karzinome haben eine ungünstige Prognose. Ein Schilddrüsenkarzinom wird in der Mehrzahl in einem frühen Stadium (UICC I) entdeckt (88% bei Frauen, 75% bei Männern).

Risikofaktoren

Ionisierende Strahlung aus der Umwelt erhöht das Risiko für Schilddrüsenkrebs. So ist das Risiko für Schilddrüsenkrebs zum Beispiel erhöht, wenn während einer Strahlentherapie die Schilddrüse im Strahlenfeld liegt. Auch die Aufnahme von radioaktivem Jod erhöht das Risiko, wie nach dem Reaktorunfall von Tschernobyl in den damaligen betroffenen Sowjetrepubliken festgestellt wurde. Im Kindesalter ist die Schilddrüse besonders strahlenempfindlich.

Weitere ernährungs- oder lebensstilbezogene Risikofaktoren oder Umweltrisiken sind derzeit nicht sicher belegt. Außerdem ist unklar, warum Frauen häufiger betroffen sind als Männer. In der Vorgeschichte vieler Patientinnen und Patienten finden sich Jodmangel und gutartige Schilddrüsenenerkrankungen, wie Struma (>Kropf) und Adenome, die das Risiko für Schilddrüsenkarzinome steigern. Ungefähr ein Fünftel der Betroffenen mit den seltenen medullären Schilddrüsenkarzinomen trägt genetische Veränderungen, die autosomal dominant vererbt werden. Das medulläre Schilddrüsenkarzinom kann auch zusammen mit anderen endokrinen Tumoren auftreten – im Rahmen einer sogenannten multiplen endokrinen Neoplasie Typ 2 (MEN 2). Auch bei den papillären Schilddrüsenkarzinomen wird eine genetische Komponente vermutet.

Abbildung 3.27.1a
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C73, Deutschland 1999–2018/2019,
Prognose (Inzidenz) bis 2022
je 100.000 (alter Europastandard)

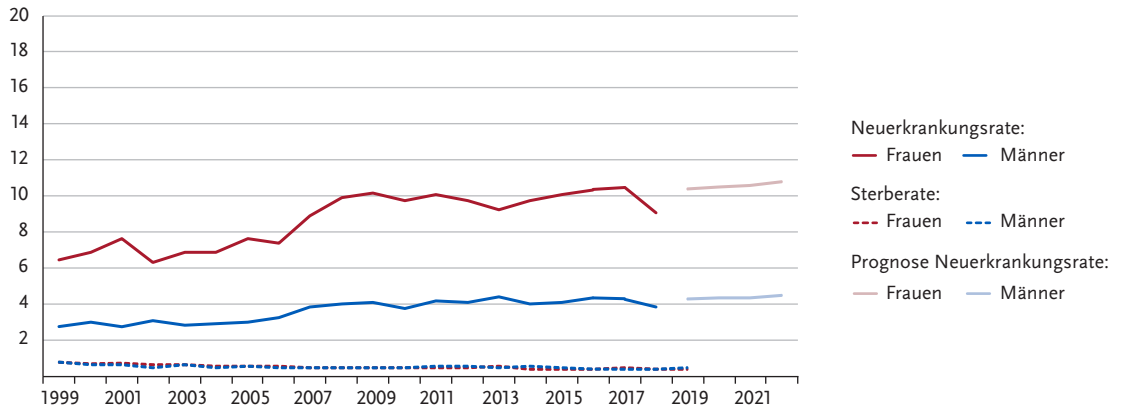


Abbildung 3.27.1b
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C73, Deutschland 1999–2018/2019,
Prognose (Inzidenz) bis 2022

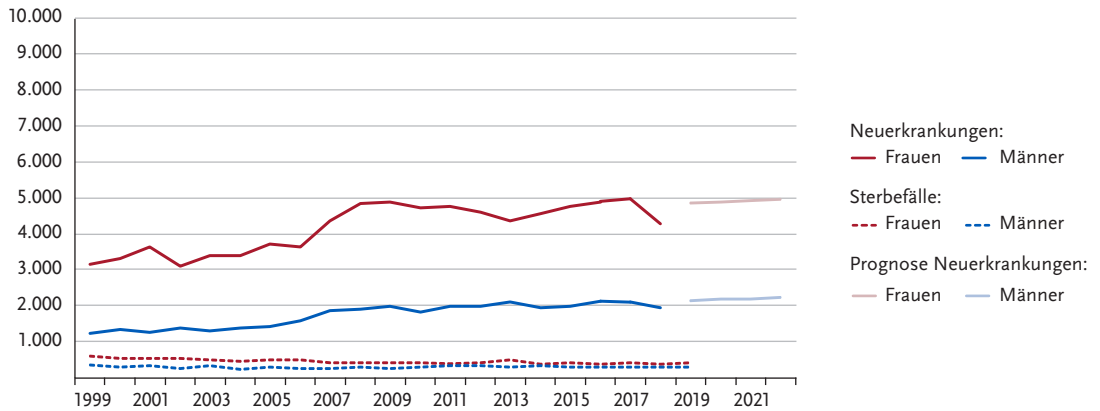


Abbildung 3.27.2
Altersspezifische Neuerkrankungsraten nach Geschlecht, ICD-10 C73, Deutschland 2017–2018
je 100.000

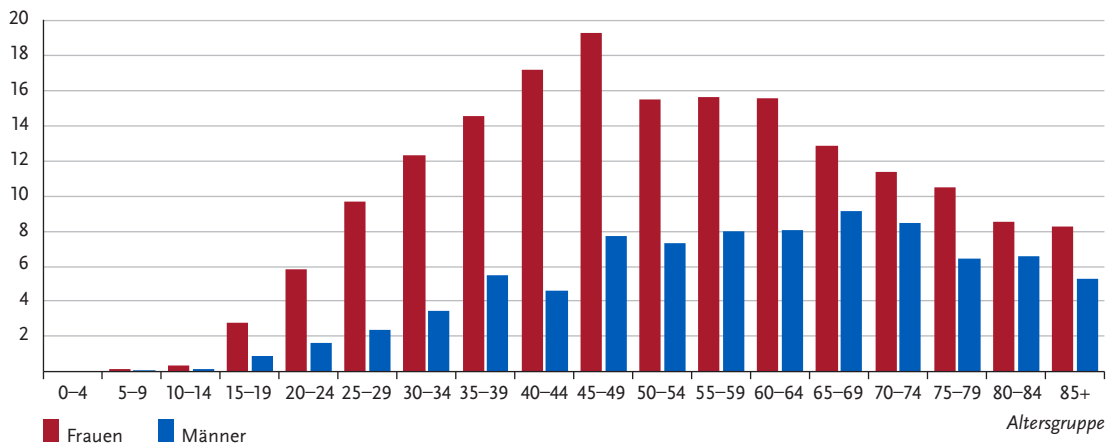


Tabelle 3.27.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C73, Datenbasis 2018

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko	
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren	jemals
25 Jahren	0,1 % (1 von 970)	0,7 % (1 von 140)	< 0,1 % (1 von 244.600)	0,1 % (1 von 1.300)	< 0,1 % (1 von 132.600)	0,1 % (1 von 1.300)
35 Jahren	0,1 % (1 von 690)	0,6 % (1 von 160)	< 0,1 % (1 von 36.800)	0,1 % (1 von 1.300)	< 0,1 % (1 von 15.400)	0,1 % (1 von 1.300)
45 Jahren	0,1 % (1 von 710)	0,3 % (1 von 300)	< 0,1 % (1 von 6.500)	0,1 % (1 von 1.400)	< 0,1 % (1 von 3.300)	0,1 % (1 von 1.600)
55 Jahren	0,1 % (1 von 970)	0,2 % (1 von 500)	< 0,1 % (1 von 3.300)	0,1 % (1 von 1.300)	< 0,1 % (1 von 1.600)	0,1 % (1 von 1.300)
65 Jahren	0,1 % (1 von 1.300)	0,1 % (1 von 900)	< 0,1 % (1 von 1.300)	0,1 % (1 von 1.300)	< 0,1 % (1 von 1.300)	0,1 % (1 von 1.300)
75 Jahren	0,1 % (1 von 1.300)	0,1 % (1 von 900)	< 0,1 % (1 von 1.300)	0,1 % (1 von 1.300)	< 0,1 % (1 von 1.300)	0,1 % (1 von 1.300)
Lebenszeitrisiko	0,8 % (1 von 130)				0,1 % (1 von 1.300)	

Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko	
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren	jemals
25 Jahren	< 0,1 % (1 von 3.500)	0,3 % (1 von 310)	< 0,1 % (1 von 361.600)	0,1 % (1 von 1.700)	< 0,1 % (1 von 84.800)	0,1 % (1 von 1.700)
35 Jahren	< 0,1 % (1 von 2.500)	0,3 % (1 von 340)	< 0,1 % (1 von 43.500)	0,1 % (1 von 1.700)	< 0,1 % (1 von 14.300)	0,1 % (1 von 1.700)
45 Jahren	0,1 % (1 von 1.400)	0,3 % (1 von 390)	< 0,1 % (1 von 5.300)	0,1 % (1 von 1.700)	< 0,1 % (1 von 3.400)	0,1 % (1 von 1.700)
55 Jahren	0,1 % (1 von 1.300)	0,2 % (1 von 510)	< 0,1 % (1 von 2.000)	0,1 % (1 von 1.700)	< 0,1 % (1 von 2.000)	0,1 % (1 von 1.700)
65 Jahren	0,1 % (1 von 1.300)	0,1 % (1 von 770)	< 0,1 % (1 von 1.700)	0,1 % (1 von 1.700)	< 0,1 % (1 von 1.700)	0,1 % (1 von 1.700)
75 Jahren	0,1 % (1 von 1.900)	0,1 % (1 von 1.500)	< 0,1 % (1 von 1.700)	0,1 % (1 von 1.700)	< 0,1 % (1 von 1.700)	0,1 % (1 von 1.700)
Lebenszeitrisiko	0,3 % (1 von 300)				0,1 % (1 von 1.700)	

Abbildung 3.27.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C73, Deutschland 2017–2018
oben: nach 7. Auflage TNM; unten: nach 8. Auflage TNM.
Der DCO-Anteil betrug 2%. Für 29% der übrigen Fälle konnte kein UICC-Stadium zugeordnet werden.

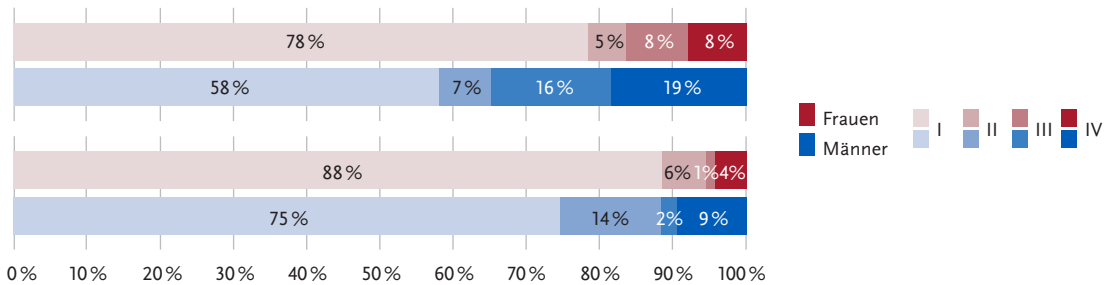


Abbildung 3.27.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C73, Deutschland 2017–2018

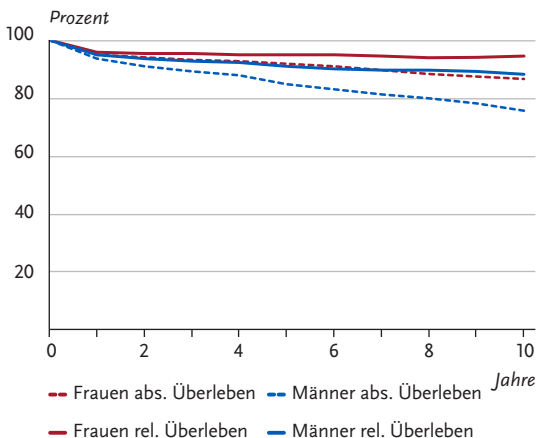


Abbildung 3.27.5
Relatives 5-jahres-Überleben nach UICC-Stadium (7. Auflage TNM) und Geschlecht, ICD-10 C73, Deutschland 2016–2018

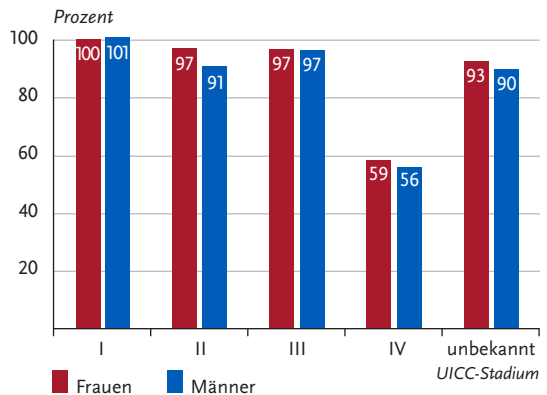


Abbildung 3.27.6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern nach Geschlecht, ICD-10 C73, 2017–2018
je 100.000 (alter Europastandard)

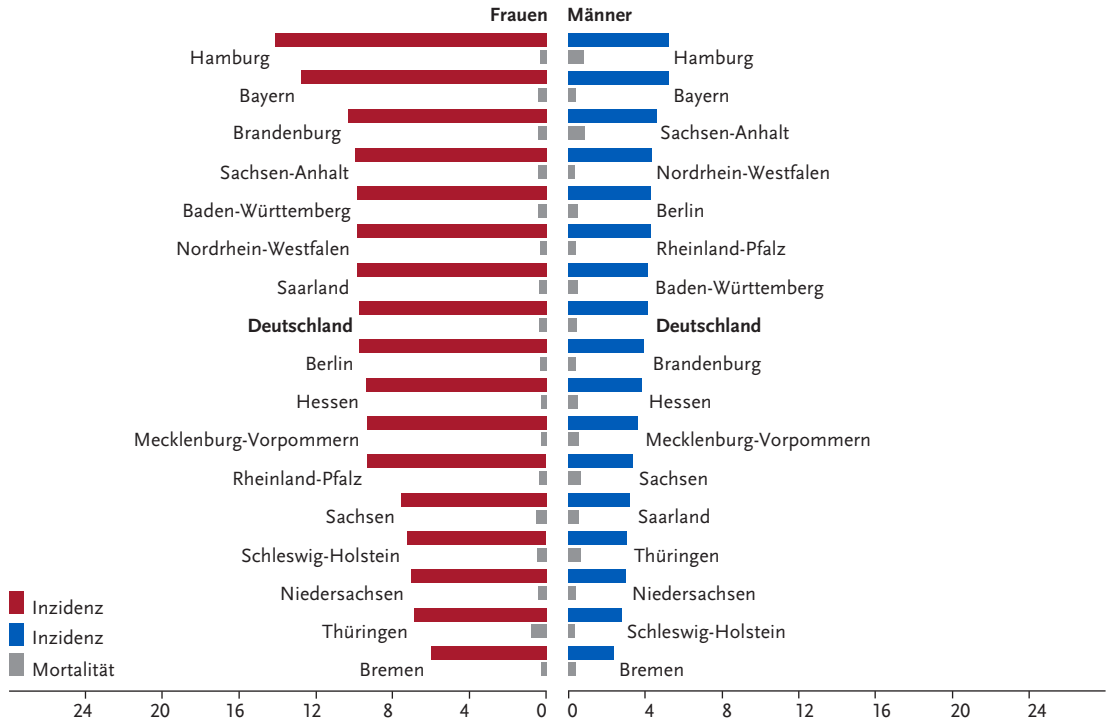


Abbildung 3.27.7

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C73, 2017–2018 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (alter Europastandard)

