

Schätzungen des Präventionspotentials verschiedener Krebsarten bezüglich des Risikofaktors Rauchen

Antje Laudi, Benjamin Barnes, Klaus Kraywinkel

Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) im Robert Koch-Institut

Hintergrund

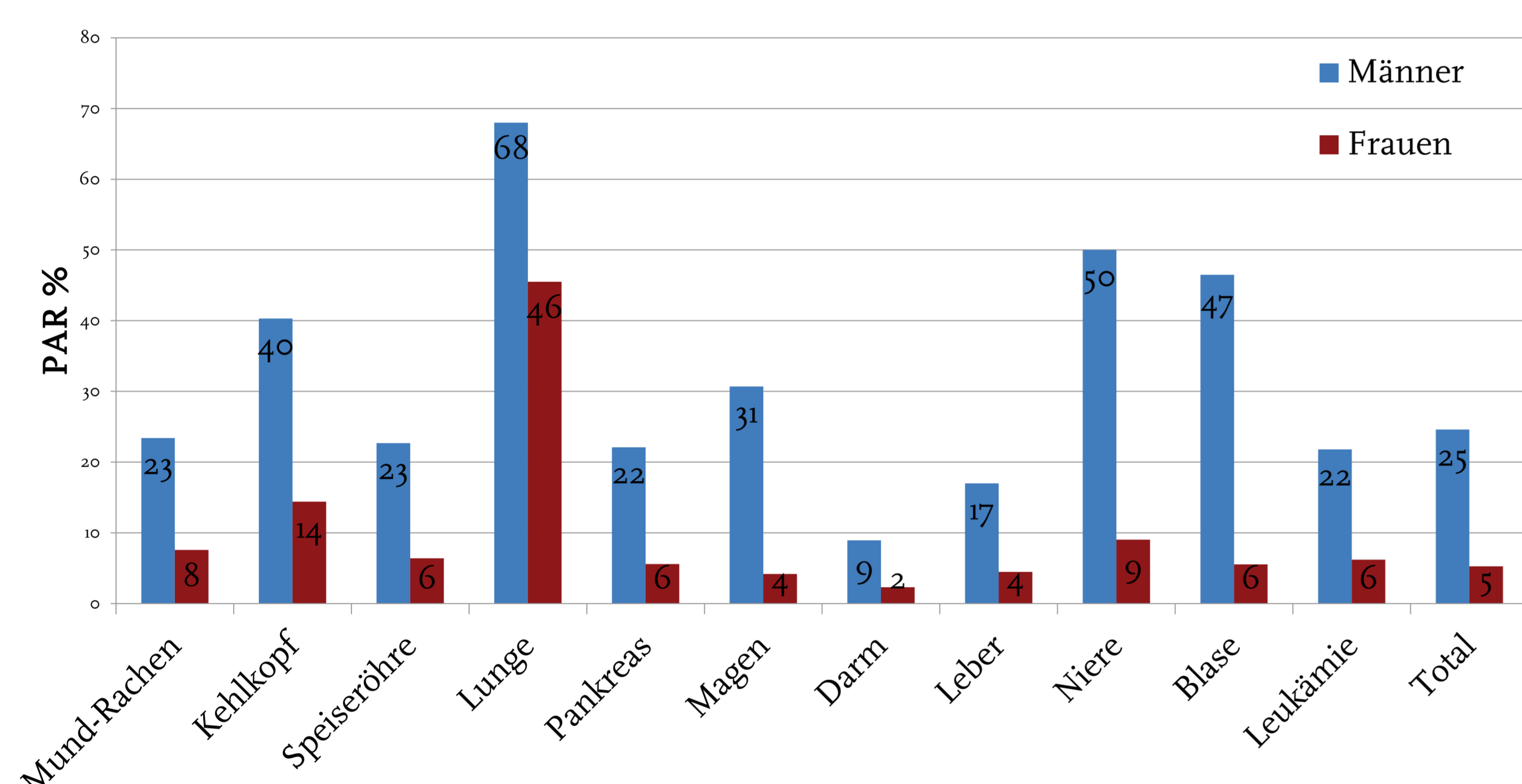
Die Zahl der Krebserkrankungen nimmt aufgrund des demografischen Wandels, aber auch aufgrund verbesserter Diagnostik und steigender Prävalenzen von Risikofaktoren zu. Im Jahr 2008 erkrankten nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts (RKI) etwa 470.000 Personen an Krebs [1]. Bis zum Jahr 2050 wird die Zahl der Neuerkrankungen schätzungsweise auf 642.000 Fälle ansteigen [2]. Durch Vermeidung von Risikofaktoren wie Rauchen, Alkohol oder Übergewicht können sie zu einem bestimmten Anteil verhindert werden, sodass ein gewisses Präventionspotential besteht.

Ziel ist es, dieses Präventionspotential für Krebserkrankungen in Deutschland, für die eine anerkannte Assoziation mit dem Risikofaktor Rauchen besteht, mithilfe populationsattributabler Risiken zu schätzen.

Methode

Populationsattributable Risiken wurden anhand einer, für adjustierte Risikoschätzer geeigneten Formel berechnet [3]. Dazu wurden Daten zur Raucherprävalenz der deutschen Bevölkerung aus dem Telefonsurvey GEDA des RKI von 2008/2009 [4], Risikoschätzer aus Metaanalysen sowie Krebsinzidenzen, die vom ZfKD für Deutschland für das Jahr 2008 geschätzt wurden, herangezogen. Die Raucherprävalenz wurde in die Expositionskategorien „Jemalsraucher“ und „Nieraucher“ unterteilt. Alle Schätzungen sind altersadjustiert sowie geschlechtsspezifisch für die Altersgruppe 35 bis 75+ berechnet.

Abbildung 1: Relative Anteile an Krebserkrankungen, die auf das Rauchen zurückgeführt werden können



Ergebnisse

Insgesamt besteht bei den vorliegenden Schätzungen für den Risikofaktor Rauchen hinsichtlich tabak-assoziiertes Krebsarten ein großes Präventionspotential. Insbesondere für Lungenkrebs zeigte sich ein erhebliches präventives Potential von 68% bei Männern und 46% bei Frauen, was ca. 23.000 bzw. 7.000 vermeidbaren Fällen entspricht. Die Schätzungen ergaben auch für Blasen-, Nieren- und Kehlkopfkrebs hohe präventive Anteile, wobei diese geschlechtsspezifisch unterschiedlich hoch ausfallen. Insgesamt sind in Deutschland ca. 47.000 Krebsfälle unter Männern (25% aller Neuerkrankungen) sowie 10.000 Krebsfälle unter Frauen (5% aller Neuerkrankungen) auf derzeitiges oder früheres Rauchen zurückzuführen.

Schlussfolgerungen

Hinsichtlich des Risikofaktors Rauchen besteht insbesondere für Lungenkrebs sowie für Blasen-, Nieren- und Kehlkopfkrebs ein beträchtliches Präventionspotential. Auch wenn eine Verhinderung aller „vermeidbaren“ Fälle letztlich nicht realistisch erscheint, zeigen die mit dem demografischen Wandel vermutlich noch weiter ansteigenden absoluten Zahlen die Bedeutung primärpräventiver Strategien bezüglich Krebserkrankungen auf.

Da für einige Krebserkrankungen nachweislich sowohl Rauchen als auch Alkohol als Risikofaktoren gelten, soll in weiteren geplanten Berechnungen der gemeinsame Effekt beider Risikofaktoren hinsichtlich des Präventionspotentials analysiert werden.

Tabelle 1: Absolute Zahl vermeidbarer Krebsfälle bei Verzicht auf Tabak

Lokalisation	Absolute Zahl vermeidbarer Krebsfälle	
	Männer	Frauen
Mund-Rachen	2.000	300
Kehlkopf	1.500	70
Speiseröhre	1.000	90
Lunge	23.000	7.000
Pankreas	2.000	400
Magen	2.800	300
Darm	3.000	700
Leber	900	100
Niere	4.500	500
Blase	5.000	250
Leukämie	1.000	300
Total	47.000	10.000

Literatur:

- 1 Krebs in Deutschland 2007/2008. 8. Ausgabe. Robert Koch-Institut (Hrsg.) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg.). Berlin, 2012
- 2 Pritzkeleit R, Beske F, Katalinic A (2010) Demografischer Wandel und Krebserkrankungen in der Zukunft. Onkologie 33 (suppl. 7):19-24
- 3 Tseng M, Weinberg CR, Umbach DM, (1999) Calculation of population attributable risk for alcohol and breast cancer (United States) Cancer Causes Control 10: 119-123
- 4 Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie: „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung. Robert Koch-Institut (Hrsg.). Berlin

Kontakt:

Antje Laudi (MSc)
Zentrum für Krebsregisterdaten
Robert Koch-Institut
General-Pape-Str. 62-66
12101 Berlin
E-Mail: LaudiA@rki.de