

3.18 Morbus Hodgkin

Kernaussagen

- ▶ **Inzidenz und Mortalität:** Nach der Jahrtausendwende erkrankten pro Jahr in Deutschland etwa 1.040 Männer und 940 Frauen an einem Morbus Hodgkin (Hodgkin-Lymphom). Die altersstandardisierten Erkrankungsraten gingen bei Männern schon während der 1980er-Jahre, bei Frauen mit Beginn der 1990er-Jahre zurück. Die altersstandardisierten Mortalitätsraten sanken seit 1980 um etwa 80 %.
- ▶ **Überlebensraten:** Die Überlebenschancen mit Hodgkin-Lymphomen haben sich bei abnehmender Erkrankungshäufigkeit erheblich verbessert. Nach relativen 5-Jahres-Überlebensraten um 70 % zu Beginn der 1980er-Jahre stiegen diese bis 2004 bei Männern und Frauen auf 87 % bis 97 %.
- ▶ **Prävalenz:** Im Jahr 2004 war bei je 9.000 Frauen und Männern in Deutschland in den vorangegangenen zehn Jahren ein Hodgkin-Lymphom aufgetreten. Die Diagnose lag bei 4.500 Frauen und 4.600 Männern bis zu fünf Jahre zurück. Im Vergleich zum Jahr 1990 sind die Prävalenzen leicht rückläufig. Für das Jahr 2010 ist mit einem weiteren Rückgang der 5-Jahres-Prävalenz auf 4.100 Frauen und 4.400 Männer zu rechnen.

Hintergrund

Als Morbus Hodgkin, Hodgkin-Lymphome, oder Lymphogranulomatose werden bösartige Neubildungen des lymphatischen Gewebes meist der Lymphknoten bezeichnet, die durch das Auftreten so genannter Sternberg-Reed-Riesenzellen im Knochenmark gekennzeichnet sind.

Ebenso wie bei den Non-Hodgkin-Lymphomen werden angeborene oder erworbene Besonderheiten des Immunsystems sowie virale Infektionen als Risikofaktoren diskutiert. Vor allem Epstein-

Barr-Viren, die Erreger des Pfeifferschen Drüsenfiebers (infektiöse Mononukleose) und Retroviren (zum Beispiel HTLV und HIV) kommen in Betracht. Auch das Hepatitis-B-Virus scheint neueren Untersuchungen zufolge eine Rolle zu spielen. Kinder und Geschwister von Patienten mit Morbus Hodgkin haben ein deutlich erhöhtes Risiko, selbst zu erkranken. Erbliche Faktoren treten zunehmend in den Vordergrund der wissenschaftlichen Diskussion, ohne dass die bisherige Forschung schon zur Identifikation eindeutig risikosteigernder Gene geführt hätte.

Es liegen verschiedene Behandlungsschemata vor, die Bestrahlung und Chemotherapie optimal kombinieren. Neben der weiteren Verbesserung der Heilungserfolge wird zunehmend Wert darauf gelegt, gleichzeitig eine Minimierung möglicher Spätfolgen durch die Behandlung zu erreichen (Preiß et al. 2008).

Trends von Inzidenz, Mortalität und Überlebensraten

Die altersstandardisierten Inzidenzraten an Morbus Hodgkin gingen bei Männern seit den 1980er-Jahren um etwa ein Drittel zurück, bei Frauen ist der Rückgang erst seit Beginn der 1990er-Jahre zu beobachten (Abbildung 3.18.1). Mit Ausnahme der Kinder unter 15 Jahren sanken die Erkrankungsraten in fast allen Altersgruppen (Abbildung 3.18.2). Auch die absolute Zahl der Neuerkrankungen ging bei beiden Geschlechtern seit 1980 um etwa 20 % bis 25 % auf jährlich etwa 2.000 Personen (davon 900 Frauen) zurück.

Die altersstandardisierten Sterberaten gingen für beide Geschlechter sogar auf ein Fünftel der Werte von 1980 zurück. Im Jahr 2004 starben noch 201 Männer und 158 Frauen an dieser Erkrankung.

Entsprechend haben sich die Überlebenschancen mit Hodgkin-Lymphomen in Deutschland entwickelt. Während die relativen 5-Jahres-Überlebensraten zu Beginn der 1980er-Jahre noch etwa 70 % betragen, lagen sie nach dem Jahr 2000 im Bereich von 90 % bis 95 %.

Prävalenz

Im Jahr 2004 war in Deutschland bei 4.500 Frauen und 4.600 Männern in den vorangegangenen fünf Jahren ein Hodgkin-Lymphom aufgetreten. Bei jeweils etwa 9.000 Frauen und Männern war die Diagnose bis zu zehn Jahre zuvor gestellt worden (Tabelle 3.18.1). Die Prävalenz an Hodgkin-Lymphomen in Deutschland zeigt bei Frauen und Männern seit 1990 keine größeren Veränderungen, wobei die Zahlen in den letzten Jahren eher rückläufig waren (Abbildung 3.18.4 und Tabelle 3.18.2).

Im Jahr 2004 war etwa die Hälfte der vom Morbus Hodgkin betroffenen Frauen (55%) und Männer (51%) jünger als 40 Jahre (Abbildung 3.18.3). Für das Jahr 2010 ist mit einer 5-Jahres-Prävalenz von 4.100 Frauen und 4.400 Männern zu rechnen (Abbildung 3.18.4).

Fazit

Sinkende Neuerkrankungszahlen und verbesserte Überlebensaussichten führten beim Morbus Hodgkin zwischen 1990 und 2004 zu weitgehend unveränderten Prävalenzen, zuletzt waren die Zahlen eher rückläufig. Da die Erkrankung in jedem Alter auftreten kann, wirken sich die demografischen Veränderungen in der Bevölkerung Deutschlands hier nur unwesentlich auf die Erkrankungshäufigkeiten aus. Für das Jahr 2010 ist mit einer 5-Jahres-Prävalenz von etwa 4.100 Frauen und 4.400 Männern zu rechnen.

Abbildung 3.18.1
Jährliche Neuerkrankungs- und Sterbefälle sowie altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten (Europastandard) nach Geschlecht, Deutschland 1980–2004, ICD-10 C81

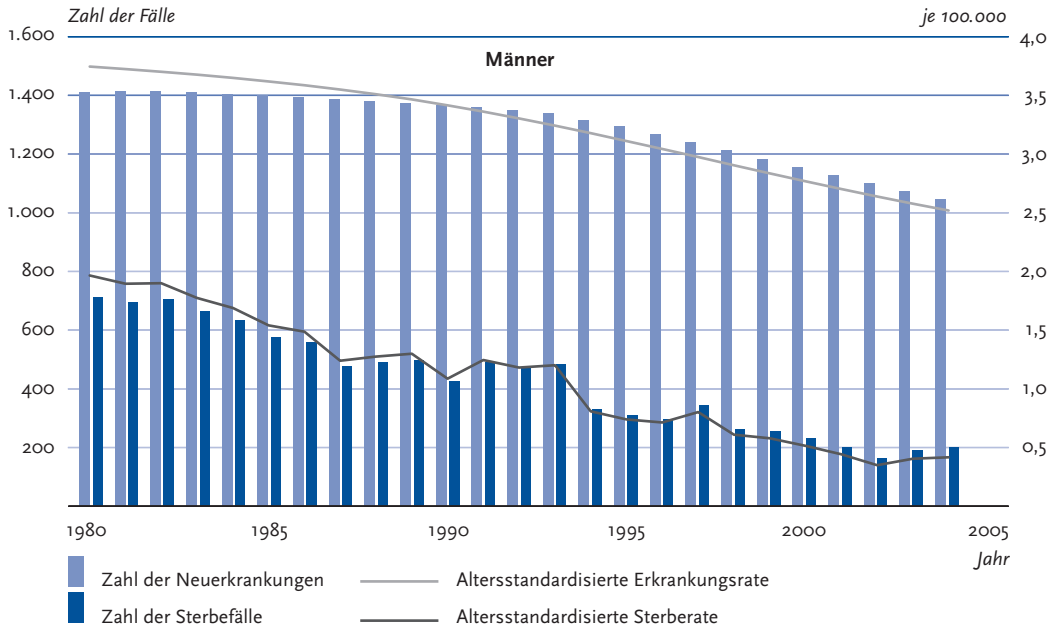
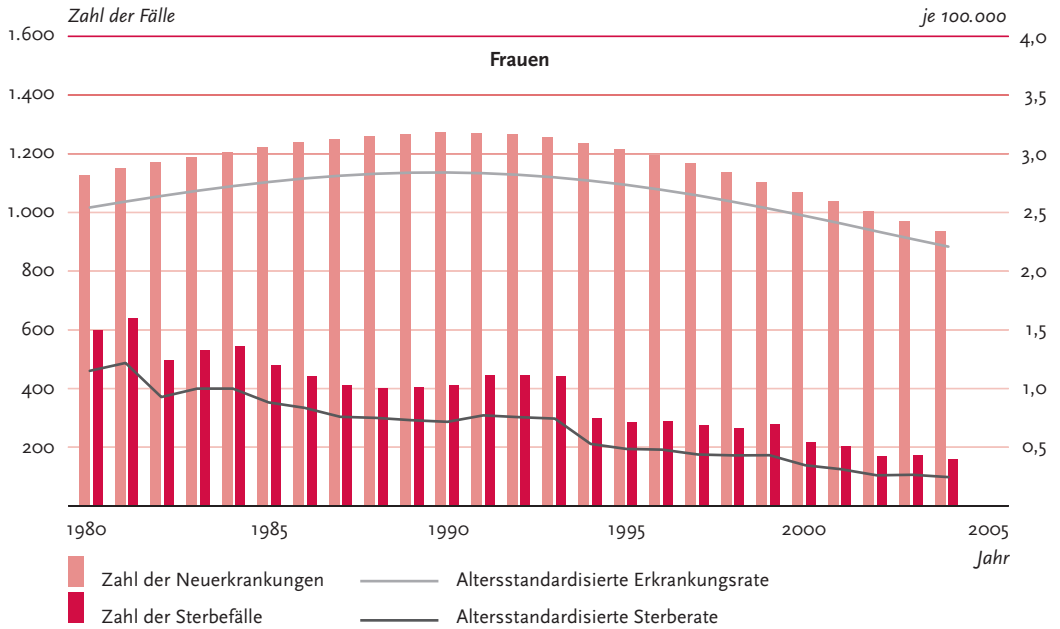


Abbildung 3.18.2
Altersspezifische Neuerkrankungsraten nach Geschlecht und Altersgruppen, Deutschland 1980, 1990 und 2004, ICD-10 C81

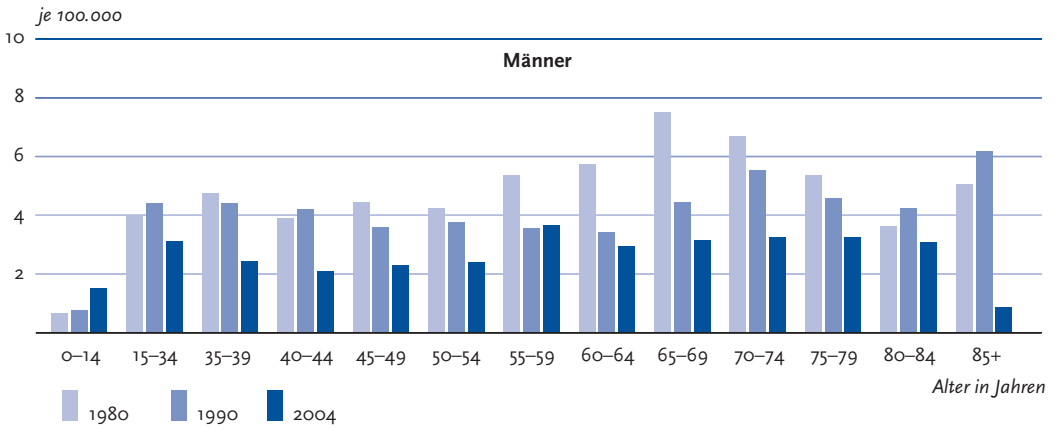
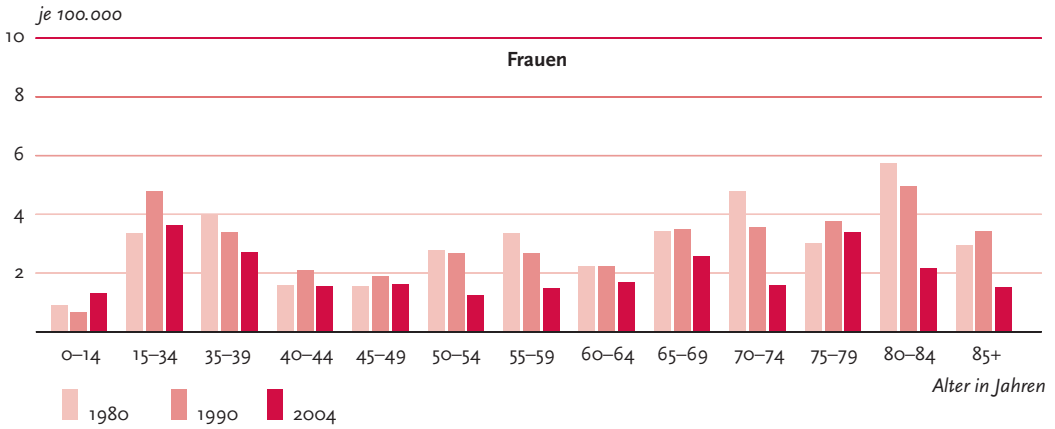


Abbildung 3.18.3

1-, 5- und 10-Jahres-Prävalenzen nach Geschlecht und Altersgruppen, Deutschland 2004, ICD-10 C81

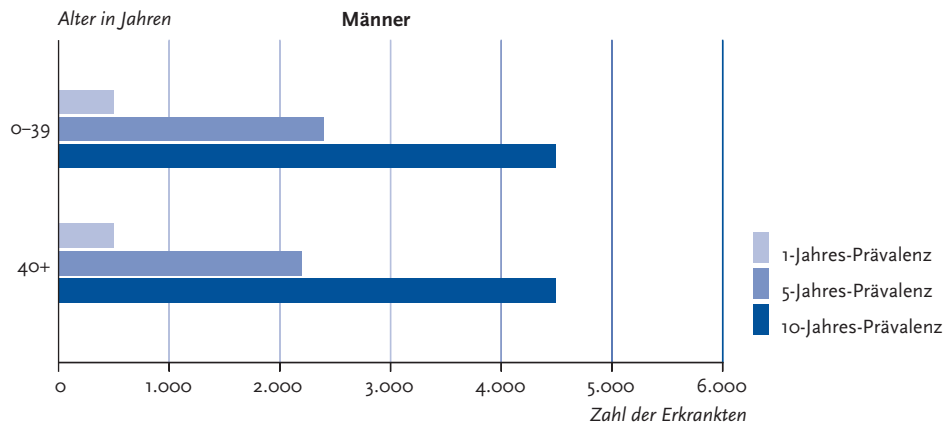
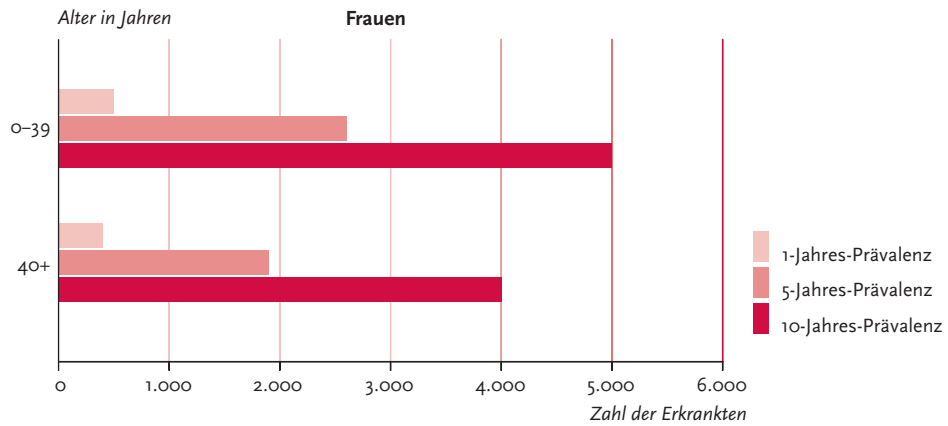


Abbildung 3.18.4
 1-, 3-, 5- und 10-Jahres-Prävalenzen nach Geschlecht, Deutschland 1990–2004 mit Projektion bis 2010, ICD-10 C81

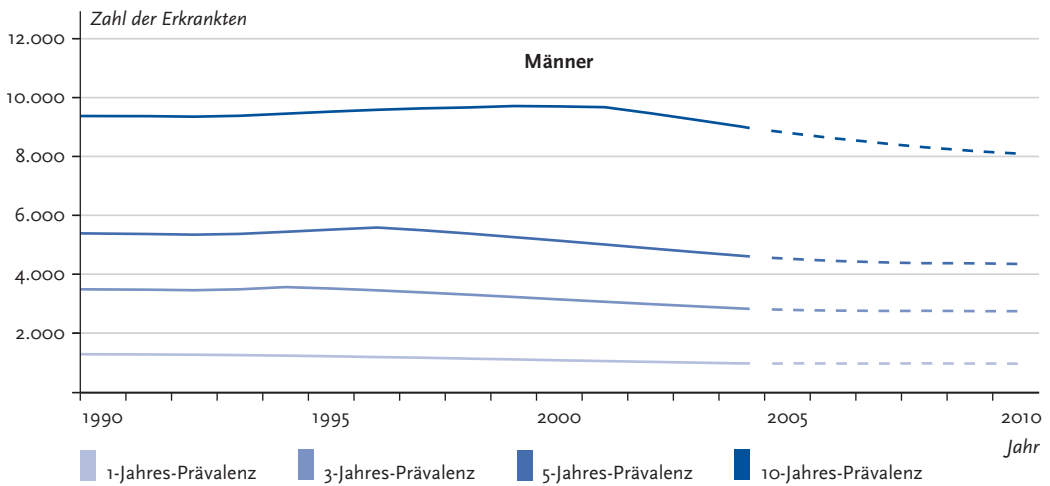
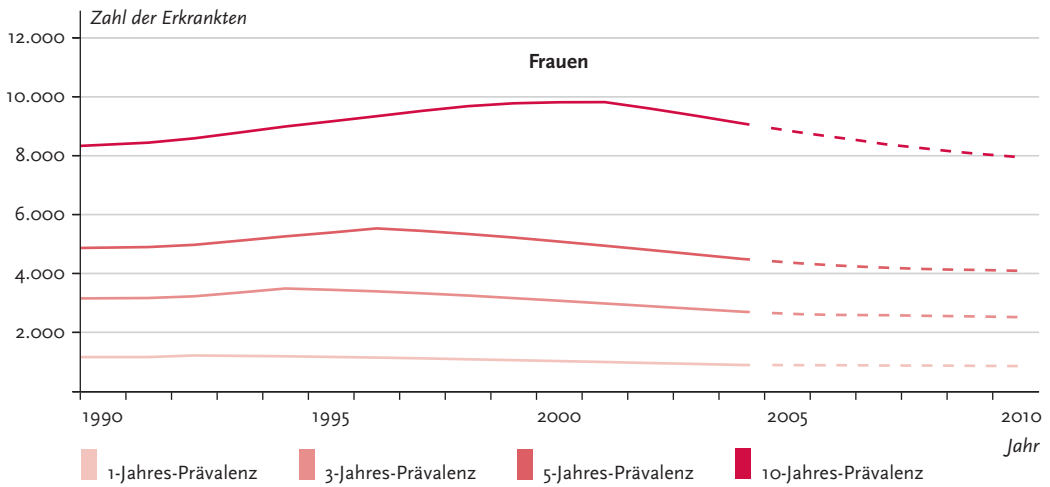


Abbildung 3.18.5
5-Jahres-Prävalenzen nach Geschlecht und Altersgruppen, Deutschland 1990–2004 mit Projektion bis 2010, ICD-10 C81

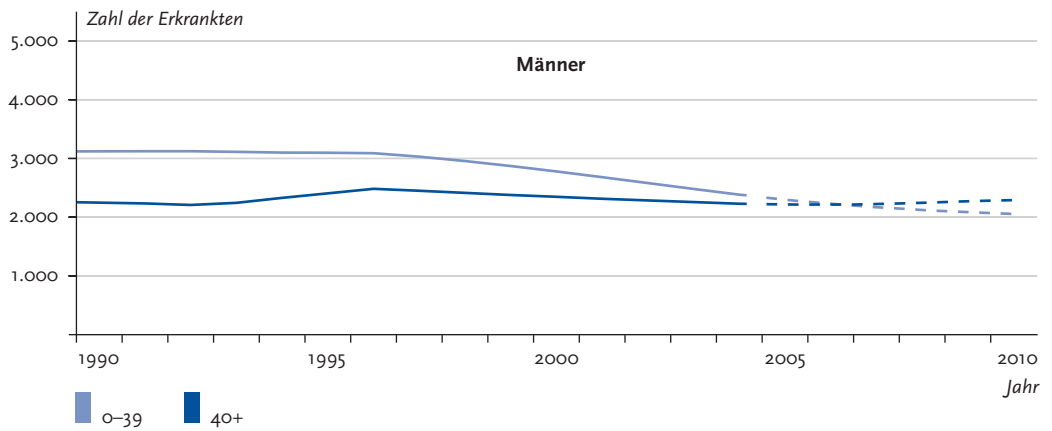
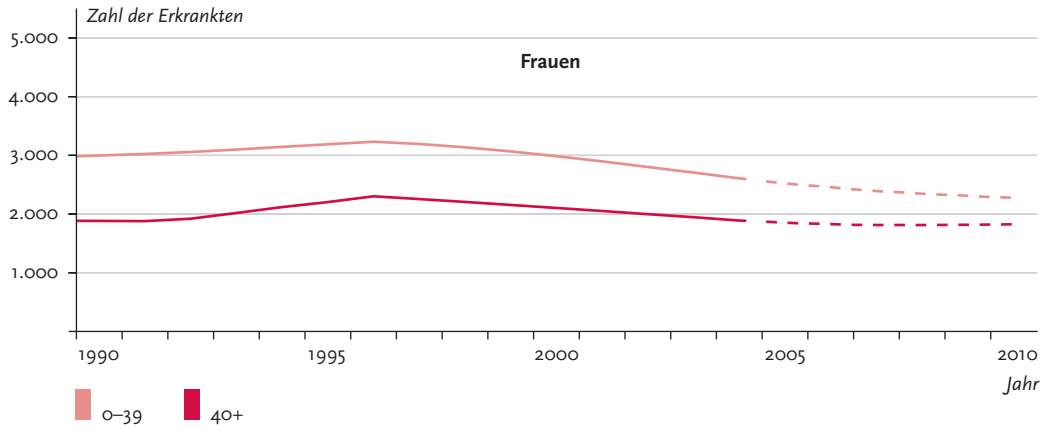


Tabelle 3.18.1

Prävalenzen nach Geschlecht und Altersgruppen, Zahl der Erkrankten und prozentualer Bevölkerungsanteil, Deutschland 2004, ICD-10 C81

Alter in Jahren	1-Jahres-Prävalenz		2-Jahres-Prävalenz		3-Jahres-Prävalenz		5-Jahres-Prävalenz		10-Jahres-Prävalenz	
	Anzahl	%-Anteil	Anzahl	%-Anteil	Anzahl	%-Anteil	Anzahl	%-Anteil	Anzahl	%-Anteil
Frauen										
0-39	500	<0,01	1.000	<0,01	1.600	0,01	2.600	0,01	5.000	0,02
40+	400	<0,01	800	<0,01	1.100	0,01	1.900	0,01	4.000	0,02
Gesamt	900	<0,01	1.800	<0,01	2.700	0,01	4.500	0,01	9.100	0,02
Männer										
0-39	500	<0,01	1.000	<0,01	1.400	0,01	2.400	0,01	4.500	0,02
40+	500	<0,01	900	<0,01	1.400	0,01	2.200	0,01	4.500	0,02
Gesamt	1.000	<0,01	1.900	<0,01	2.800	0,01	4.600	0,01	9.000	0,02

Tabelle 3.18.2

Prozentuale Veränderung der Prävalenzen und der Bevölkerungszahlen nach Geschlecht und Altersgruppen in Deutschland zwischen 1990 und 2004, ICD-10 C81

Alter in Jahren	1-Jahres-Prävalenz	2-Jahres-Prävalenz	3-Jahres-Prävalenz	5-Jahres-Prävalenz	10-Jahres-Prävalenz	Bevölkerung
Frauen						
0-39	-24 %	-21 %	-18 %	-13 %	+3 %	-1 %
40+	-21 %	-13 %	-8 %	+0 %	+19 %	+13 %
Gesamt	-23 %	-18 %	-14 %	-8 %	+9 %	+3 %
Männer						
0-39	-31 %	-30 %	-28 %	-24 %	-13 %	-1 %
40+	-16 %	-11 %	-6 %	-1 %	+8 %	+23 %
Gesamt	-24 %	-22 %	-19 %	-14 %	-4 %	+5 %