



tumor | zentrum
Regionales
Tumorzentrum
Suhl e.V.

Mammakarzinom C50/D05

Qualitätsbericht
- Qualitätssicherung durch Klinische Krebsregister -

Regionalbericht Südthüringen

1995 – 2009

4. überarbeitete Auflage

02.07.2010

Vorwort

Der Qualitätsbericht Mammkarzinom stellt einen aktuellen Auszug aus den Daten des Klinischen Krebsregisters Südthüringen dar.

Die Richtigkeit der Aussagen und Bewertung der Ergebnisse sollte immer auf Grundlage der Kenntnis der Entstehung der Daten und der regionalen medizinischen Strukturen interpretiert werden.

Der Qualitätsbericht nimmt Bezug auf:

- Erhebungsbogen für Brustzentren, Deutsche Krebsgesellschaft und Deutsche Gesellschaft für Senologie, 05.01.2009
- Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammkarzinoms, 1. Aktualisierung 2008, Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), ©2008 by W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
- Krebs in Deutschland 2005-2006 Häufigkeiten und Trends, 7. überarbeitete Auflage, Robert-Koch-Institut (Hrsg) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg), Berlin 7. Ausgabe 2010
- Statistisches Landesamt des Freistaates Thüringen, Statistische Berichte: Bevölkerungsstand des Freistaates nach Alter und Geschlecht, Sterbetafeln, Material des Statistischen Landesamtes des Freistaates Thüringen

Herausgeber:

Regionales Tumorzentrum Suhl e.V.
Klinisches Krebsregister Südthüringer
A.-Schweitzer-Str. 2, 98527 Suhl

Tel. 03681 / 356124
Fax 03681 / 356006
e-mail: wackes@tumorzentrum-suhl.de
www.tumorzentrum-suhl.de

4. Auflage
Erscheinungsdatum 07/2010
Auflagenhöhe: 1000 Exemplare

Urheberrecht

Vervielfältigung sowie Nennung von Inhalten in anderen Veröffentlichungen jeglicher Art sind nur mit Genehmigung des Herausgebers bzw. der primären Datenlieferer erlaubt.

Der Qualitätsbericht ist ein Ergebnis eines automatisierten Verfahrens zur Berichterstattung. Der Urheber, das Regionale Tumorzentrum Suhl e.V. besteht auf den Urheberrechten und bezeichnet das automatisierte Verfahren als ©SWSTUZ-GTDS-SPSS-Auswertungssystem. Diese Bezeichnung ist bei dessen Verwendung bzw. daraus entstehenden Publikationen stets zu nennen. Der Urheber befreit sich hiermit ausdrücklich von eventuellen fehlerhaften Darstellungen bei der Anwendung des Systems. Inhaltliche- und Formdarstellungen sind ein Ergebnis der Zusammenarbeit von Ärzten, Informatikern und Koordinatoren mehrerer Deutscher Tumorzentren.

Inhalt

PROTOKOLL DES QUALITÄTSBERICHTES.....	4
ERFASSUNGSSTAND IM REGISTERBEREICH, ERKRANKUNGSZAHLEN C50.....	5
ERFASSUNGSSTAND IM REGISTERBEREICH, LAND-/STADTKREISE	6
ERFASSUNGSSTAND IM REGISTERBEREICH, ÜBERLEBENSKURVEN, ALTERSSPEZIFISCHE ERKRANKUNGEN.....	7
DETAILLIERTE AUSWERTUNG, BETEILIGTE KRANKENHÄUSER.....	8
DETAILLIERTE AUSWERTUNG, REGIONALE ANTEILE, ALTERSVERTEILUNG	9
DIAGNOSTIK, LOKALISATION, HISTOLOGIE, GRADING.....	10
DIAGNOSTIK, ANZAHL DER NEUERKRANKUNGEN, TNM, UICC.....	11
DIAGNOSTIK, PT, ANTEIL PTIS, PUICC	12
DIAGNOSTIK, LYMPHKNOTEN	13
DIAGNOSTIK, R-KLASSIFIKATION, METASTASENLOKALISATION	14
DIAGNOSTIK, HORMONREZEPTORSTATUS, HER-2-STATUS	15
THERAPIE, DOKUMENTIERTE OPERATIONEN	16
THERAPIE, BET, SICHERHEITSABSTAND	17
THERAPIE, ABLATIO	18
THERAPIE, NACHBESTRAHLUNG NACH BET	19
THERAPIE, SYSTEMISCHE THERAPIE.....	20
ERGEBNISQUALITÄT, MORTALITÄTSRATE, GESAMTÜBERLEBEN	21
ERGEBNISQUALITÄT, GESAMTÜBERLEBEN PT-KATEGORIE, ÜBERLEBEN IN DEN STADIEN	22
ERGEBNISQUALITÄT, LOKALREZIDIVRATE (R0-OPERIERT)	23
ERGEBNISQUALITÄT, LOKALREZIDIVE DER UICC-STADIEN (R0-OPERIERT).....	24
ERGEBNISQUALITÄT, METASTASIERUNG AB DIAGNOSE (M0).....	25
ERGEBNISQUALITÄT, PROGRESSION NACH R0-OPERATION (LOKALREZIDIV, LK-REZIDIV, METASTASE, ZWEITTUMOR), ÜBERLEBEN NACH PROGRESSION.....	26
ERLÄUTERUNGEN	27
INDEX.....	29

Protokoll des Qualitätsberichtes			
Auswertung vom: 07.06.2010		Datenstand im Klinischen Krebsregister: 02.06.2010	
Ausgewerteter Einzugsbereich: Südthüringen, ehemaliger Bezirk Suhl			
Population des Einzugsbereiches:			
Zeitraum ø1995-2009	männlich 236162	weiblich 243584	gesamt 479747
Ausgewählte Krankenhäuser: Krankenhäuser der Region Südthüringen (Einschluss über das IK-Kennzeichen)			
Ausgewählte Abteilungen: Alle Abteilungen welche das Mammakarzinom diagnostizieren bzw. operieren			
Selektion der Krankenhäuser/Abteilungen Keine weitere Selektion			
Ausgewählter Diagnosezeitraum: 1995 bis 2009			
Einbeziehung der Operationen bis 6 Monate nach Diagnosestellung			
Einbeziehung der systemischen Therapien bis 12 Monate nach Diagnosestellung			
Einbeziehung der Strahlentherapien bis 12 Monate nach Diagnosestellung			
Programmversion: 26.11.2008		Vorlagenversion: 20.10.2008	

Erfassungsstand im Registerbereich, Erkrankungszahlen C50

R1

Erfasste Neuerkrankungen von Patienten mit Wohnsitz:
Südthüringen, ehemaliger Bezirk Suhl

		N	Anzahl/100.000 Einwohner		arithm. Alter Jahre	median. Alter Jahre	Vergleich median. Alter**	Quelle
			rohe Rate	alterstandardisierte Rate (ESR)*				
1996 - 2009	männlich	24	,7	,5	64,1	66,2	.	**RKI, BRD 2003- 2004
1995 - 2009	weiblich	4325	118,4	83,8	63,0	63,7	63	
		4349						

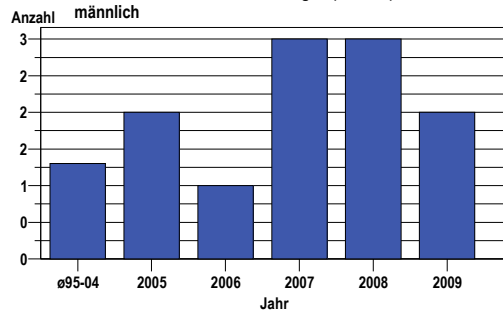
2005 - 2009	männlich	11	,8	,5	66,4	67,0	.	**RKI, BRD 2003- 2004
2004 - 2009	weiblich	2005	143,0	93,0	64,1	65,6	63	
		2016						

*europastandardisierte Rate

R2

Anzahl* der Neuerkrankungen, männlich

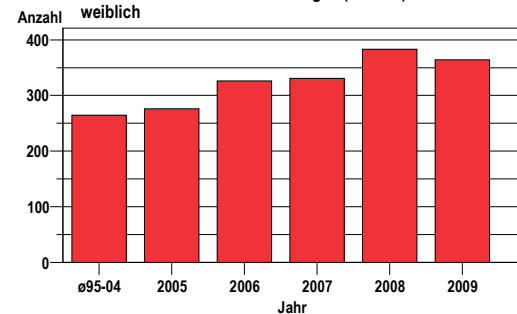
Erkrankungen (absolut)



R2.1

Anzahl* der Neuerkrankungen, weiblich

Erkrankungen (absolut)



* Anzahl siehe R3

R3

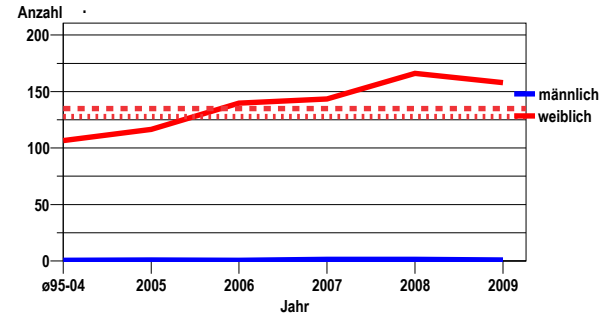
Neuerkrankungsrate je 100.000 Einwohner (rohe Rate)

Jahr	männlich Fallzahl	n/100000	weiblich Fallzahl	n/100000
ø95-04	1	,5	265	106,5
2005	2	,9	276	116,6
2006	1	,4	326	139,7
2007	3	1,3	331	143,5
2008	3	1,3	383	166,1
2009	2	,9	364	157,8

Vergleichsquelle (---,---,---)	männlich	weiblich
*RKI, BRD 2003- 2004	.	135,0
*RKI, Thüringen 2003- 2004	.	127,7

R3.1

Neuerkrankungen (pro 100000 EW)



R4

Neuerkrankungsrate je 100.000 Einwohner altersstandardisiert (ESR)*

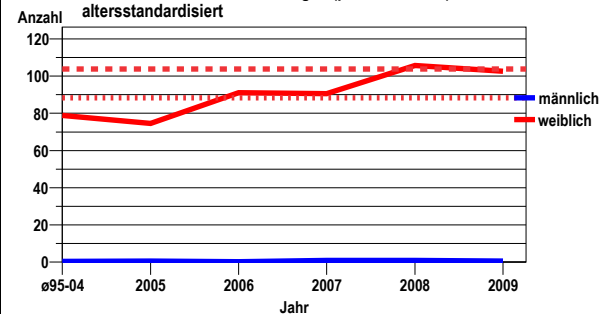
Jahr	männlich	weiblich
ø95-04	,4	78,9
2005	,6	74,6
2006	,3	91,2
2007	,8	90,5
2008	,8	105,7
2009	,5	102,6

Vergleichsquelle (---,---,---)	männlich	weiblich
*RKI, BRD 2003- 2004	.	103,9
*RKI, Thüringen 2003- 2004	.	88,4

* europastandardisierte Rate

R4.1

Neuerkrankungen (pro 100000 EW)



Erfassungsstand im Registerbereich, Land-/Stadtkreise

R5

Zahl der Neuerkrankungen nach Stadt-/Landkreisen

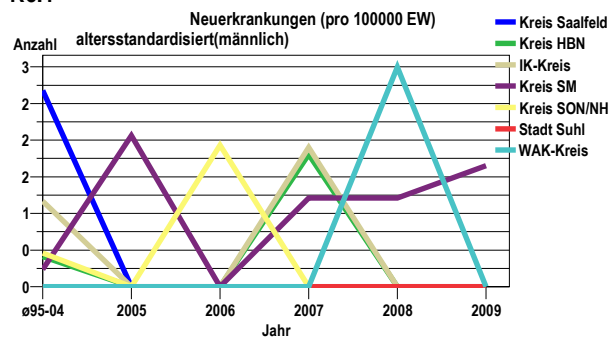
Stadt-/Landkreis	männlich						weiblich					
	2005	2006	2007	2008	2009	Ø05-09	2005	2006	2007	2008	2009	Ø05-09
Stadt Suhl	0	0	0	0	0	0	39	32	33	38	36	36
WAK-Kreis	0	0	0	2	0	0	30	62	41	46	56	47
Kreis SM	2	0	1	1	2	1	90	103	111	118	125	109
Kreis HBN	0	0	1	0	0	0	30	41	40	50	70	46
IK-Kreis	0	0	1	0	0	0	27	38	35	38	34	34
Kreis SON/NH	0	1	0	0	0	0	47	44	53	76	36	51
Kreis Saalfeld	0	0	0	0	0	0	13	6	18	17	7	12

R6

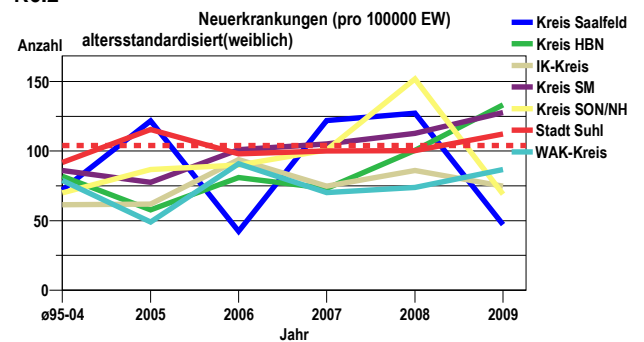
Neuerkrankungen nach Stadt-/Landkreisen (n/100.000 Einwohner), altersstandardisiert (ESR)

Stadt-/Landkreis	männlich						weiblich					
	2005	2006	2007	2008	2009	Ø05-09	2005	2006	2007	2008	2009	Ø05-09
Stadt Suhl	,0	,0	,0	,0	,0	,0	115,5	98,1	100,1	100,4	112,3	105,3
WAK-Kreis	,0	,0	,0	3,0	,0	,6	49,0	90,8	70,1	73,9	86,7	74,1
Kreis SM	2,1	,0	1,2	1,2	1,7	1,2	77,6	101,0	105,1	112,6	127,6	104,8
Kreis HBN	,0	,0	1,8	,0	,0	,4	57,7	80,9	73,1	100,5	133,2	89,1
IK-Kreis	,0	,0	1,9	,0	,0	,4	61,8	93,9	74,7	86,0	74,7	78,2
Kreis SON/NH	,0	1,9	,0	,0	,0	,4	86,8	90,0	100,8	151,9	69,0	99,7
Kreis Saalfeld	,0	,0	,0	,0	,0	,0	121,7	42,2	122,0	127,1	47,2	92,1

R6.1



R6.2



Vergleichslinien - - - , siehe R4

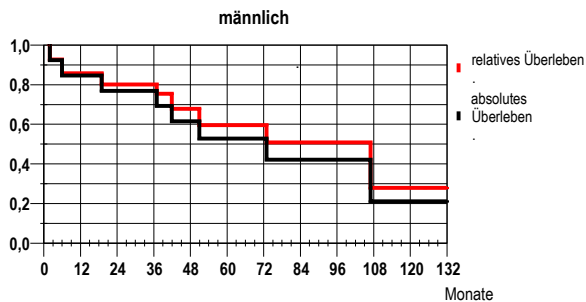
Erfassungsstand im Registerbereich, Überlebenskurven, altersspezifische Erkrankungen

R7

Überleben gesamt*, männlich

Jahr	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
1	84,6	85,7	19,6	13	,0
3	76,9	80,2	22,9	.	,0
4	61,5	67,8	26,4	.	7,7
5	52,7	59,6	.	.	7,7
6	52,7	59,6	27,7	.	15,4
8	42,2	50,8	.	.	15,4
10	21,1	27,9	28,9	.	30,8

*Diagnosejahre 1995 bis 2003



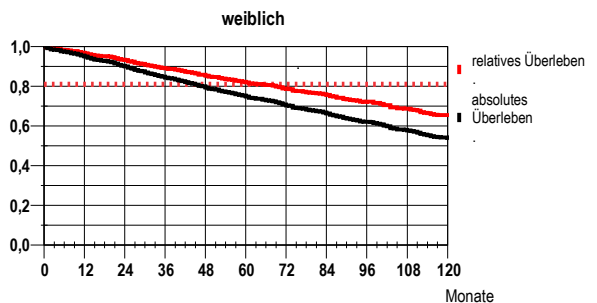
Vergleichsquelle (...)	5-Jahres-Überleben (%)
*RKI, BRD	.

R7.1

Überleben gesamt*, weiblich

Jahr	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
1	94,9	96,6	,9	2138	1,8
2	90,0	93,2	1,3	.	2,3
3	84,4	89,0	1,6	.	4,2
4	79,4	85,3	1,7	.	9,0
5	74,8	82,0	1,9	.	15,2
6	70,4	78,7	2,1	.	25,0
7	66,3	75,6	2,2	.	30,8
8	62,0	72,3	2,3	.	37,7
9	57,8	68,6	2,5	.	45,7
10	54,0	65,4	2,8	.	51,5

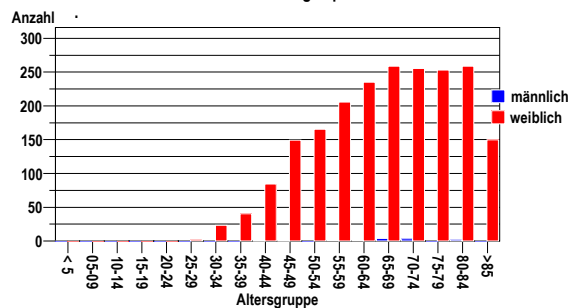
*Diagnosejahre 1995 bis 2003



Vergleichsquelle (...)	5-Jahres-Überleben (%)
*RKI, BRD	81,0

R8

Neuerkrankungen pro 100000

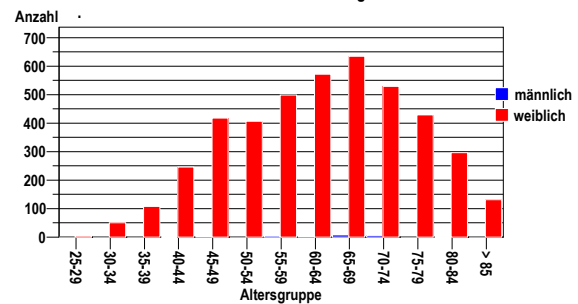


Altersgruppe	n/100000 (männlich)	n/100000 (weiblich)
< 5	,0	,0
05-09	,0	,0
10-14	,0	,0
15-19	,0	,0
20-24	,0	,0
25-29	,0	2,1
30-34	,0	23,0
35-39	,0	40,3
40-44	,3	84,2
45-49	,7	149,2
50-54	,0	165,5
55-59	1,7	205,8
60-64	1,3	234,9
65-69	3,8	258,7
70-74	3,4	255,5
75-79	,0	253,1
80-84	2,2	258,6
>85	,0	149,7

Diagnosejahre: 1995 bis 2009

R9

Altersverteilung



Altersgruppe	N (männlich)	kum. %	N (weiblich)	kum. %
25-29	0	,0	4	,1
30-34	0	,0	50	1,2
35-39	0	,0	108	3,7
40-44	1	4,2	246	9,4
45-49	2	12,5	418	19,1
50-54	0	12,5	407	28,5
55-59	4	29,2	499	40,0
60-64	3	41,7	572	53,3
65-69	8	75,0	635	68,0
70-74	5	95,8	529	80,2
75-79	0	95,8	429	90,1
80-84	1	100,0	297	97,0
> 85	0	100,0	131	100,0
gesamt	24	.	4325	.

Diagnosejahre: 1995 bis 2009

Detaillierte Auswertung, beteiligte Krankenhäuser

A1

Anteil der Krankenhäuser bei der primären Behandlung der Diagnosejahre: **2004** bis **2009**

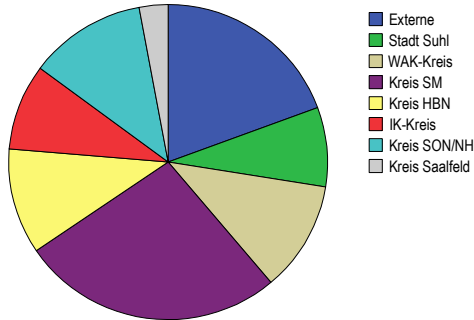
Krankenhaus	Diagnostik	1. Operation	1. system-Th.	1. Bestrahlung	gesamt N
Kein Eintrag bei Therapie *	.	96	390	776	2660
KH/Ambulanz unbekannt *	.	1	94	82	.
KH Schmalkalden	156	152	92	1	.
KH Bad Salzungen	232	223	171	.	.
KH Ilmenau	41	39	12	.	.
KH Sonneberg/Neuhaus	360	335	261	4	.
KH Meiningen	769	764	328	6	.
KH Hildburghausen	116	118	44	.	.
KH Suhl	731	698	699	1263	.
externes KH/Ambulanz (außerhalb Einzugsgebiet bzw. Niederlassung)	255	234	569	528	.
* aus Berichten erlesen, dass eine entspr. Therapie durchgeführt wurde					

Detaillierte Auswertung, regionale Anteile, Altersverteilung

A2

Regionale Herkunft der Patienten
in den Diagnosejahren:

2004 bis 2009



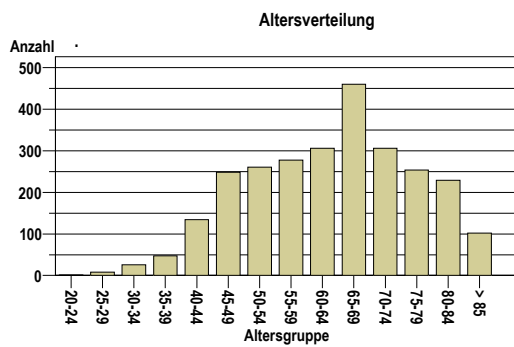
A2.1

	absolut	in %	%gesamt
Externe	515	19,4	49,3
Stadt Suhl	217	8,2	99,5
WAK-Kreis	301	11,3	99,7
Kreis SM	709	26,7	98,7
Kreis HBN	289	10,9	98,0
IK-Kreis	235	8,8	98,3
Kreis SON/NH	316	11,9	98,1
Kreis Saalfeld	78	2,9	100,0
gesamt	2660	100,0	.

A3

Altersverteilung in den
Diagnosejahren:

2004 bis 2009



A3.1

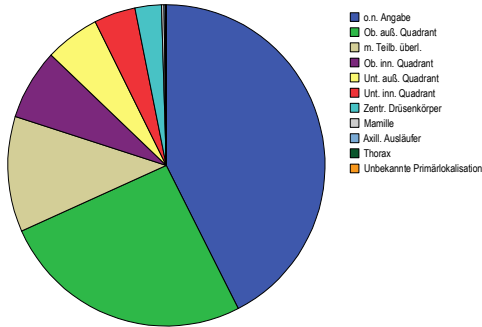
Altersverteilung		
Altersgruppe	N (weiblich)	kum. %
20-24	1	,0
25-29	8	,3
30-34	26	1,3
35-39	47	3,1
40-44	134	8,1
45-49	248	17,4
50-54	261	27,3
55-59	278	37,7
60-64	306	49,2
65-69	460	66,5
70-74	306	78,0
75-79	254	87,6
80-84	229	96,2
> 85	102	100,0
gesamt	2660	.

Diagnostik, Lokalisation, Histologie, Grading

D1

Verteilung der Lokalisationen
in den Diagnosejahren:

2004 bis 2009



D1.1

ICD-O	Bezeichnung	N (weiblich)	%
C49.3	Thorax (MTS)	1	,0
C50.0	Mamille	7	,3
C50.1	Zentr. Drüsenkörper	72	2,7
C50.2	Ob. inn. Quadrant	189	7,1
C50.3	Unt. inn. Quadrant	112	4,2
C50.4	Ob. auß. Quadrant	686	25,8
C50.5	Unt. auß. Quadrant	148	5,6
C50.6	Axill. Ausläufer	4	,2
C50.8	m. Teilb. überl.	309	11,6
C50.9	o.n. Angabe	1131	42,5
C80.9	Unbekannte Primärlokalisation	1	,0
	Gesamt	2660	100,0

Q17

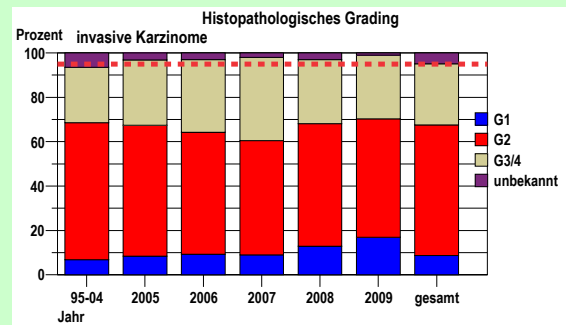
Histologien der
Diagnosejahre:

2004 bis 2009

Histologische Bezeichnung	M-Code	n	%	%gesamt
Duktales Karzinom	8500/2	201	93,5	7,6
Lobuläres Karzinom	8520/2	8	3,7	,3
Sonstige Histologien		6	2,8	,2
Gesamt in situ		215	100,0	.
Duktales Karzinom	8500/3	1902	77,8	71,5
Lobuläres Karzinom	8520/3	258	10,6	9,7
Tubuläres Karzinom	8211/3	58	2,4	2,2
Muzinöses Karzinom	8480/3	42	1,7	1,6
Medulläres Karzinom	8510/3	40	1,6	1,5
Duktales u. lobuläres Karzinom	8522/3	16	,7	,6
Papilläres Karzinom	8503/3	4	,2	,2
Sonstige Histologien		124	5,1	4,7
Gesamt invasiv		2444	100,0	.
sonstiger Behaviorcode		1	.	,0

Q18

Jahr	G1	G2	G3/4	unbekannt	gesamt
95-09	444	2976	1396	245	5061
%	9	59	28	5	100



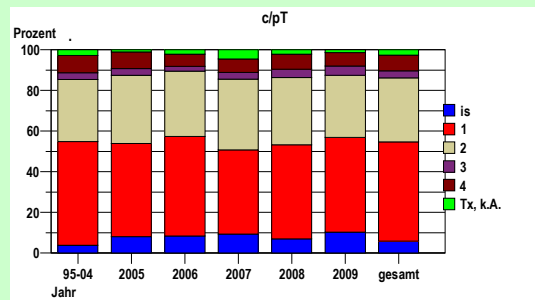
Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie

Q17: Anteil histologisch klassifizierter Karzinome an allen invasiven Karzinomen $\geq 95\%$

Q18: Anteil Karzinome mit Grading nach WHO (Elston und Ellis-Modifikation des Bloom und Richardson-Gradings) unter allen invasiven Karzinomen $\geq 95\%$

Diagnostik, Anzahl der Neuerkrankungen, TNM, UICC

D4

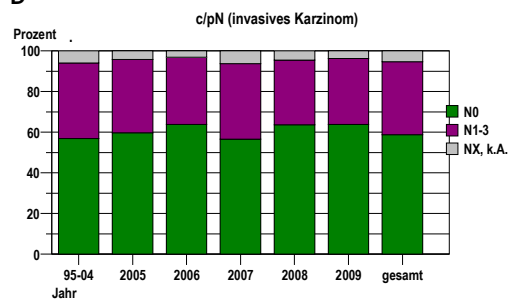


D4.1

c/pT								
Jahr	Tis	T1	T2	T3	T4	Tx, k.A.	gesamt	%T1
95-04	118	1591	955	103	264	86	3118	51,0
2005	31	178	130	13	32	4	388	45,9
2006	37	218	143	11	26	10	445	49,0
2007	41	182	153	15	29	20	440	41,4
2008	35	235	168	20	38	11	507	46,4
2009	49	222	146	22	31	7	477	46,5
gesamt	311	2626	1695	184	420	138	5375	48,9
%	6	49	32	3	8	3	100	

Berücksichtigt werden alle Erkrankungen; bei nicht Vorhandensein eines pT wird das vorhandene cT verwendet

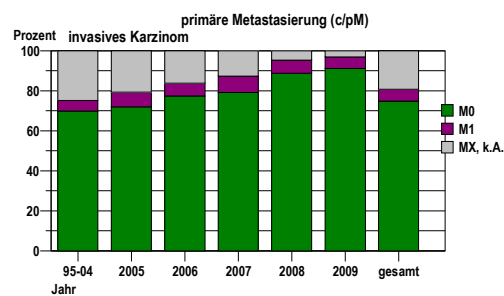
D



D

c/pN					
Jahr	N0	N1-3	NX, k.A.	gesamt	%N0
95-04	1709	1114	181	3004	56,9
2005	211	127	15	353	59,8
2006	260	135	13	408	63,7
2007	225	148	25	398	56,5
2008	297	149	21	467	63,6
2009	275	140	16	431	63,8
gesamt	2977	1813	271	5061	58,8
%	59	36	5	100	

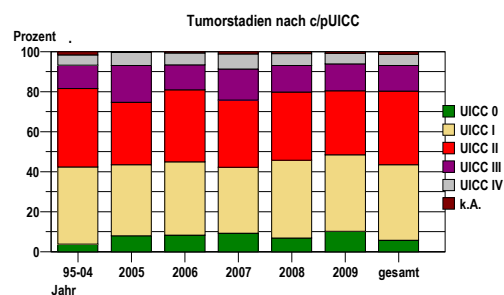
D5



D5.1

primäre Metastasierung (c/pM)					
Jahr	M0	M1	MX, k.A.	gesamt	%M1
95-04	2099	158	747	3004	5,3
2005	254	26	73	353	7,4
2006	316	26	66	408	6,4
2007	315	33	50	398	8,3
2008	415	30	22	467	6,4
2009	393	25	13	431	5,8
gesamt	3792	298	971	5061	5,9
%	75	6	19	100	

D6



D6.1

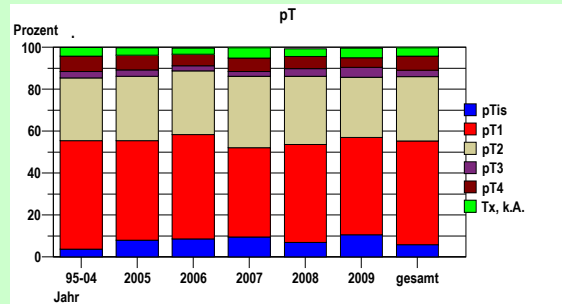
Tumorstadien nach c/pUICC								
Jahr	UICC 0	UICC I	UICC II	UICC III	UICC IV	k.A.	gesamt	%UICC 0
95-04	118	1202	1223	363	162	50	3118	3,8
2005	31	138	121	71	26	1	388	8,0
2006	37	163	160	56	26	3	445	8,3
2007	41	145	148	68	33	5	440	9,3
2008	35	197	173	67	30	5	507	6,9
2009	49	182	153	64	25	4	477	10,3
gesamt	311	2027	1978	689	302	68	5375	5,8
%	6	38	37	13	6	1	100	

Indikatoren zur Ergebnisqualität der S3-Leitlinie

- Anzahl der Neuerkrankungen

Diagnostik, pT, Anteil pTis, pUICC

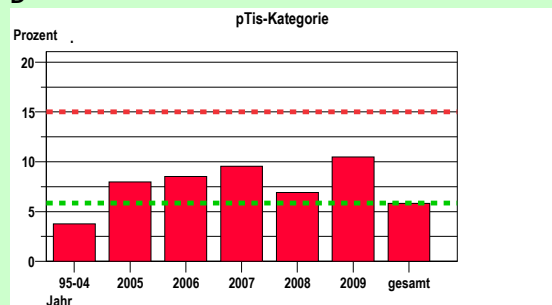
D7



D7.1

pT								
Jahr	Tis	T1	T2	T3	T4	Tx, k.A.	gesamt	%T1
95-04	117	1610	937	92	232	125	3118	51,6
2005	31	184	119	12	27	14	388	47,4
2006	38	222	135	11	24	13	445	49,9
2007	42	187	150	10	28	22	440	42,5
2008	35	237	165	18	30	18	507	46,7
2009	50	222	137	22	22	22	477	46,5
gesamt	313	2662	1643	165	363	214	5375	49,5
%	6	50	31	3	7	4	100	

D



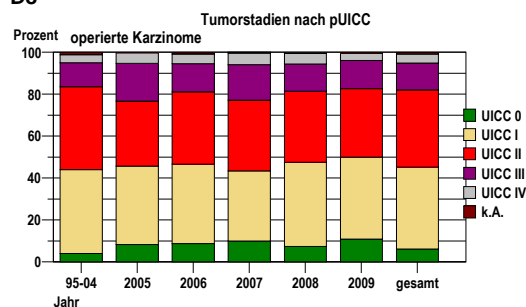
D

pTis-Kategorie			
	absolut	in %	gesamt
95-04	117	3,8	3118
2005	31	8,0	388
2006	38	8,5	445
2007	42	9,5	440
2008	35	6,9	507
2009	50	10,5	477
gesamt	313	5,8	5375

--- Mittelwert der Gesamtregion 1995 bis 2009 vom: 02.06.2010	5,8	%
---	-----	---

Anteil DCIS			
	absolut	in %	gesamt
95-04	88	75,2	117
2005	28	90,3	31
2006	36	94,7	38
2007	38	90,5	42
2008	33	94,3	35
2009	44	88,0	50
gesamt	267	85,3	313

D8



D8.1

Tumorstadien nach pUICC der operierten Karzinome								
Jahr	UICC 0	UICC I	UICC II	UICC III	UICC IV	k.A.	gesamt	% pUICC 0
95-04	117	1172	1156	336	113	31	2928	4,0
2005	31	140	116	67	19	0	374	8,3
2006	38	164	150	58	20	3	434	8,8
2007	42	141	142	71	23	2	421	10,0
2008	36	195	165	63	24	1	486	7,4
2009	49	177	148	61	16	0	453	10,8
gesamt	313	1989	1877	656	215	37	5096	6,1
%	6	39	37	13	4	1	100	

Indikatoren zur Ergebnisqualität der S3-Leitlinie

- Verteilung der pT-Kategorie (Summe ergibt 100%) (pT1-pT4, keine Angabe zu pT, da
 - Neoadjuvant behandelt
 - Nicht operiert
 - Ansonsten keine Angabe vorliegt)

Erhebungsbogen für Brustzentren (Stand 31.08.2006)

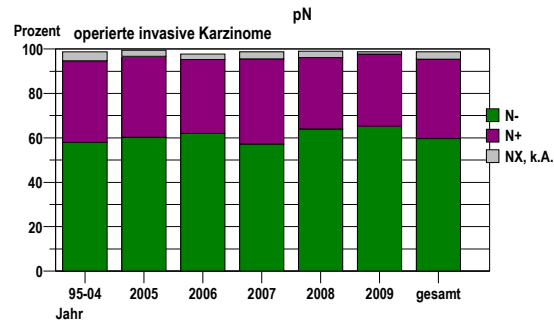
4.15: Anzahl pTis bei Ersteingriff bezogen auf das Gesamtkollektiv (Orientierungsgröße)

Bei Erstzertifizierung >10%

Nach 3 Jahren > 15%

Diagnostik, Lymphknoten

D

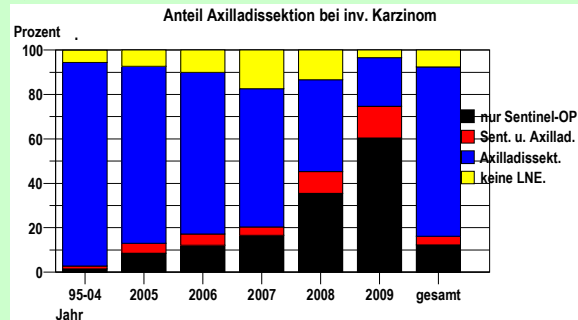


D

pN der operierten invasiven Karzinome

Jahr	N-	N+	NX, k.A.	gesamt	%N+
95-04	1635	1034	114	2818	36,7
2005	205	124	9	340	36,5
2006	246	132	10	397	33,2
2007	217	145	12	379	38,3
2008	287	144	13	448	32,1
2009	266	132	4	407	32,4
gesamt	2856	1711	162	4789	35,7
%	60	36	3	100	

Q116a

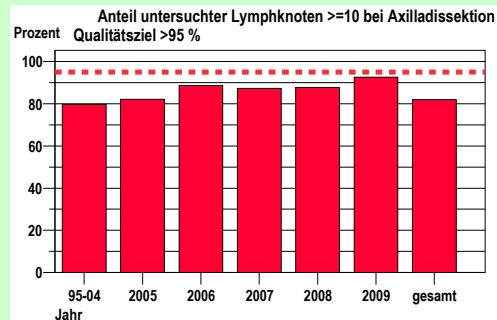


Q116a.1

Anteil Axilladissektion bei inv. Karzinom

Jahr	nur Sentinel-OP	Sent. u. Axillad.	Axilladissekt.	keine Axillad.	gesamt	% nur Sentinel-OP
95-04	42	36	2581	158	2818	1,5
2005	29	15	271	25	340	8,5
2006	48	20	289	40	397	12,1
2007	63	14	236	66	379	16,6
2008	159	44	185	60	448	35,5
2009	246	58	89	14	407	60,4
gesamt	587	187	3651	363	4789	12,3
%	12	4	76	8	100	

Q122

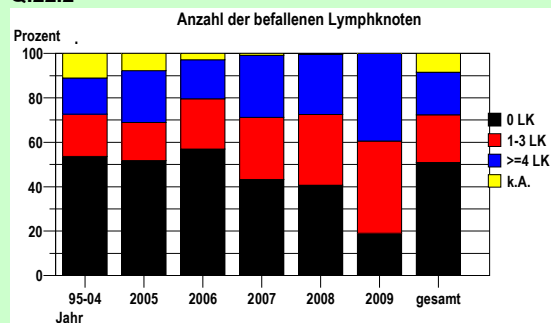


Q122.1

Anteil untersuchter Lymphknoten >=10 bei Axilladissektion
Qualitätsziel >95 %

Jahr	absolut	in %	gesamt
95-04	2084	79,6	2617
2005	235	82,2	286
2006	274	88,7	309
2007	218	87,2	250
2008	201	87,8	229
2009	136	92,5	147
gesamt	3148	82,0	3838

Q122.2



Q122.3

Anzahl der befallenen Lymphknoten

Jahr	0 LK	1-3 LK	>=4 LK	k.A.	gesamt	% 0 LK
95-04	1402	501	426	288	2617	53,6
2005	148	49	67	22	286	51,7
2006	176	70	54	9	309	57,0
2007	108	70	70	2	250	43,2
2008	93	73	62	1	229	40,6
2009	28	61	58	0	147	19,0
gesamt	1955	824	737	322	3838	50,9
%	51	21	19	8	100	

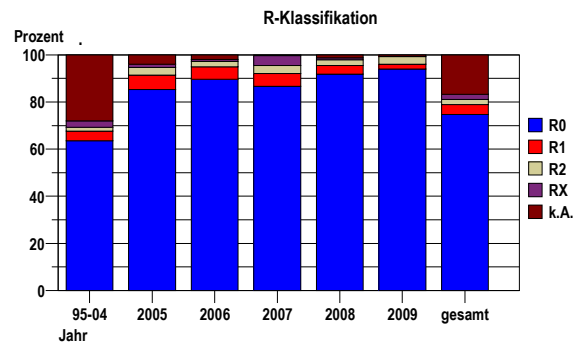
Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie

Q116a: Anteil der Patientinnen mit Sentinel-Node-Biopsie zur Bestimmung des histologischen Nodalstatus (bei denen SLNB möglich ist) unter allen Patientinnen mit invasivem Mammkarzinom.

Q122: Anteil Beschreibungen des Lymphknotenstatus anhand histologischer Untersuchung aller entfernten Lymphknoten und Angabe der Zahl entfernter und befallener Lymphknoten, und der pN-Kategorie unter allen Patientinnen mit Lymphknotenentfernung >=95%.

Diagnostik, R-Klassifikation, Metastasenlokalisierung

D11

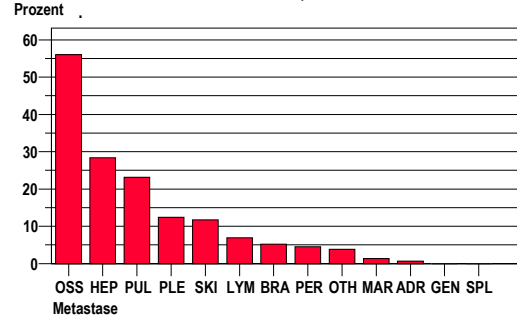


D11.1

R-Klassifikation tumorspezifisch operiert							
Jahr	R0	R1	R2	RX	k.A.	gesamt	% R1
95-04	1861	121	47	78	821	2928	4,1
2005	319	23	12	5	15	374	6,1
2006	389	23	10	4	8	434	5,3
2007	365	23	14	18	1	421	5,5
2008	446	18	12	4	6	486	3,7
2009	426	9	15	0	3	453	2,0
gesamt	3806	217	110	109	854	5096	4,3
%	75	4	2	2	17	100	

D13

Lokalisation der Metastasen bei M1 (Metastasen bis 3 Monate nach Diagnose)



Diagnosejahre: 1995 bis 2009

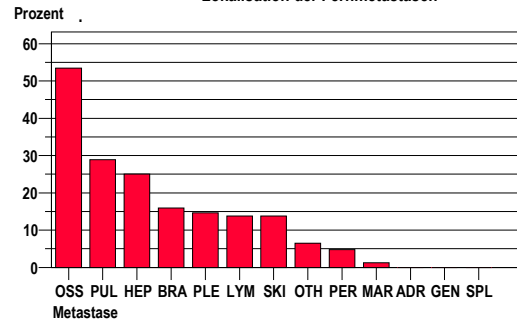
D13.1

Lokalisation der Metastasen bei M1 (Metast. bis 3 Monate nach Diagnose)

Metastase	Anzahl	Prozent	Gesamt N
OSS	162	56,1	446
HEP	82	28,4	.
PUL	67	23,2	.
PLE	36	12,5	.
SKI	34	11,8	.
LYM	20	6,9	.
BRA	15	5,2	.
PER	13	4,5	.
OTH	11	3,8	.
MAR	4	1,4	.
ADR	2	0,7	.
GEN	0	0	.
SPL	0	0	.

D14

Lokalisation der Fernmetastasen



Diagnosejahre: 1995 bis 2003

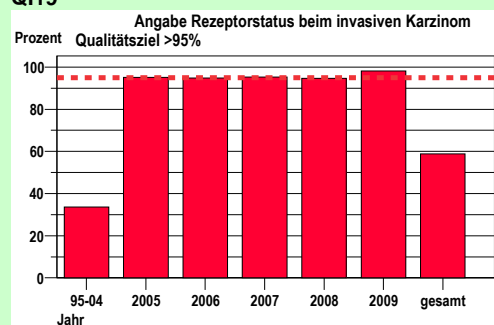
D14.1

Lokalisation der Fernmetastasen

Metastase	Anzahl	Prozent	Gesamt N
OSS	124	53,4	413
PUL	67	28,9	.
HEP	58	25,0	.
BRA	37	15,9	.
PLE	34	14,7	.
LYM	32	13,8	.
SKI	32	13,8	.
OTH	15	6,5	.
PER	11	4,7	.
MAR	3	1,3	.
ADR	0	0	.
GEN	0	0	.
SPL	0	0	.

Diagnostik, Hormonrezeptorstatus, HER-2-Status

QI19

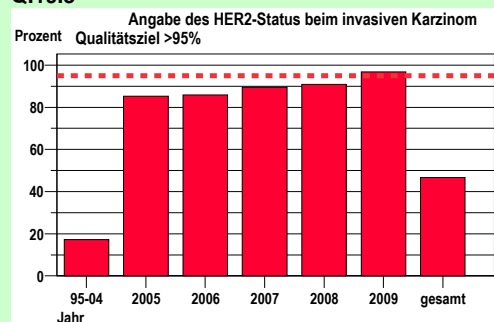


QI19.1

Angabe Rezeptorstatus beim invasiven Karzinom
Qualitätsziel >95%

	absolut	in %	gesamt
95-04	1008	33,6	3004
2005	336	95,2	353
2006	387	94,9	408
2007	379	95,2	398
2008	442	94,6	467
2009	423	98,1	431
gesamt	2975	58,8	5061

QI19.3



QI19.4

Angabe des HER2-Status beim invasiven Karzinom
Qualitätsziel >95%

	absolut	in %	gesamt
95-04	516	17,2	3004
2005	301	85,3	353
2006	350	85,8	408
2007	356	89,4	398
2008	424	90,8	467
2009	417	96,8	431
gesamt	2364	46,7	5061

Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie

QI19: Anteil Karzinome mit Bestimmung des Hormonrezeptorstatus und Her-2-Status in der Primärdiagnostik unter allen invasiven Karzinomen $\geq 95\%$

Therapie, dokumentierte Operationen

T1

Dokumentierte primäre Operationen

	C50	D05	tumorspez. OP C50	%	tumorspez. OP D05	%
95-04	3004	114	2818	93,8	110	96,5
2005	353	35	340	96,3	34	97,1
2006	408	37	397	97,3	37	100,0
2007	398	42	379	95,2	42	100,0
2008	467	40	448	95,9	38	95,0
2009	431	46	407	94,4	46	100,0
gesamt	5061	314	4789	94,6	307	97,8

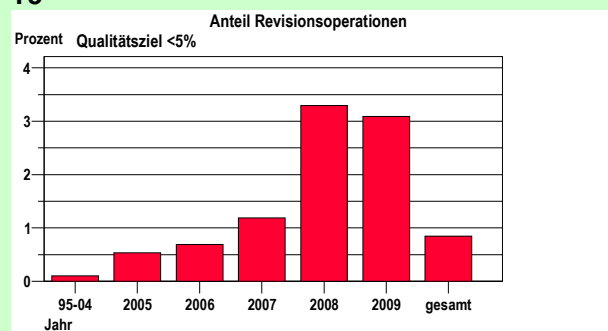
T1 – Primäre Operationen sind die tumorspezifischen Operationen (siehe T2) des Mammakarzinoms innerhalb des definierten Primärtherapiezeitraumes (siehe Protokoll des Qualitätsberichtes).

T2

Tumorspezifische Operationen der Diagnosejahre:	1995	bis	2009
--	------	-----	------

OP-Schl.	n	OP-Bezeichnung
5-871	2083	BET mit axillärer Lymphadenektomie
5-873	1546	Mastektomie mit Lymphadenektomie
5-870	1335	BET ohne Lymphadenektomie
5-872	356	Mastektomie ohne Lymphadenektomie
gesamt	5320	* durch Nachresektionen auch Doppelzählung möglich

T3



T3.1

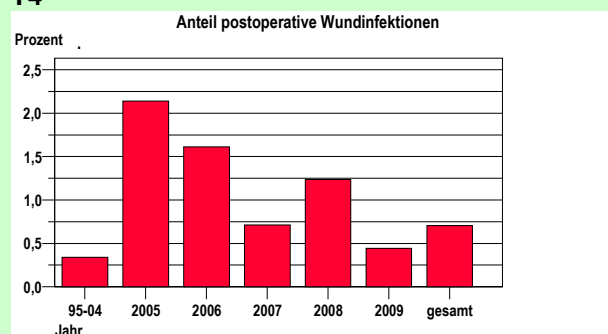
Anteil Revisionsoperationen

Qualitätsziel <5%

Jahr	absolut	in %	gesamt
95-04	3	,1	2928
2005	2	,5	374
2006	3	,7	434
2007	5	1,2	421
2008	16	3,3	486
2009	14	3,1	453
gesamt	43	,8	5096

Das Item Revisionsoperation wird nur sporadisch erhoben.

T4



T4.1

Anteil postoperative Wundinfektionen

Jahr	absolut	in %	gesamt
95-04	10	,3	2928
2005	8	2,1	374
2006	7	1,6	434
2007	3	,7	421
2008	6	1,2	486
2009	2	,4	453
gesamt	36	,7	5096

Das Item Wundinfektion wird nur sporadisch erhoben.

Erhebungsbogen für Brustzentren (Stand 31.08.2006)

4.14: Revisionsoperationen aufgrund von intra- bzw. postoperativen Komplikationen in der eigenen Einrichtung

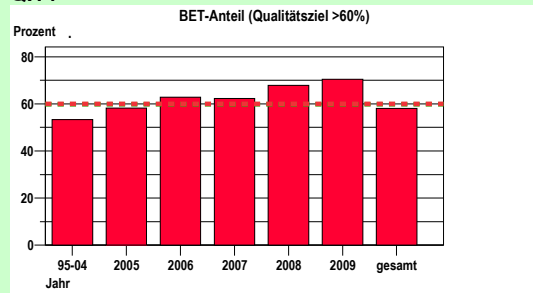
Anforderung: < 5%

Postoperative Wundinfektionen

Anforderung: von 2,5% bis max. 5%

Therapie, BET, Sicherheitsabstand

QI14

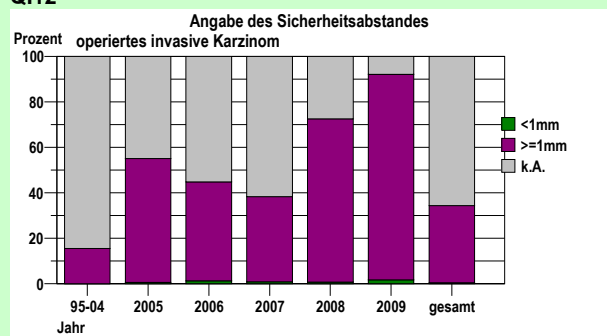


QI14.1

BET-Anteil (Qualitätsziel >60%)			
	absolut	in %	gesamt
95-04	1561	53,3	2928
2005	218	58,3	374
2006	273	62,9	434
2007	262	62,2	421
2008	330	67,9	486
2009	319	70,4	453
gesamt	2963	58,1	5096

--- Mittelwert der Gesamtregion 1995 bis 2009 vom: 02.06.2010	59,9	%
---	------	---

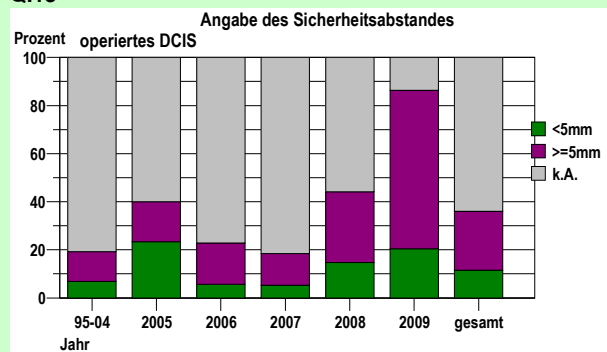
QI12



QI12.1

Angabe des Sicherheitsabstandes operiertes invasive Karzinom					
Jahr	<1mm	>=1mm	k.A.	gesamt	%k.A.
95-04	1	436	2381	2818	84,5
2005	2	185	153	340	45,0
2006	5	173	219	397	55,2
2007	3	142	234	379	61,7
2008	3	322	123	448	27,5
2009	7	368	32	407	7,9
gesamt	21	1626	3142	4789	65,6
%	0	34	66	100	.

QI13



QI13.1

Angabe des Sicherheitsabstandes operiertes DCIS				
Jahr	<5mm	>=5mm	k.A.	gesamt
95-04	6	11	71	88
2005	7	5	18	30
2006	2	6	27	35
2007	2	5	31	38
2008	5	10	19	34
2009	9	29	6	44
gesamt	31	66	172	269
%	12	25	64	100

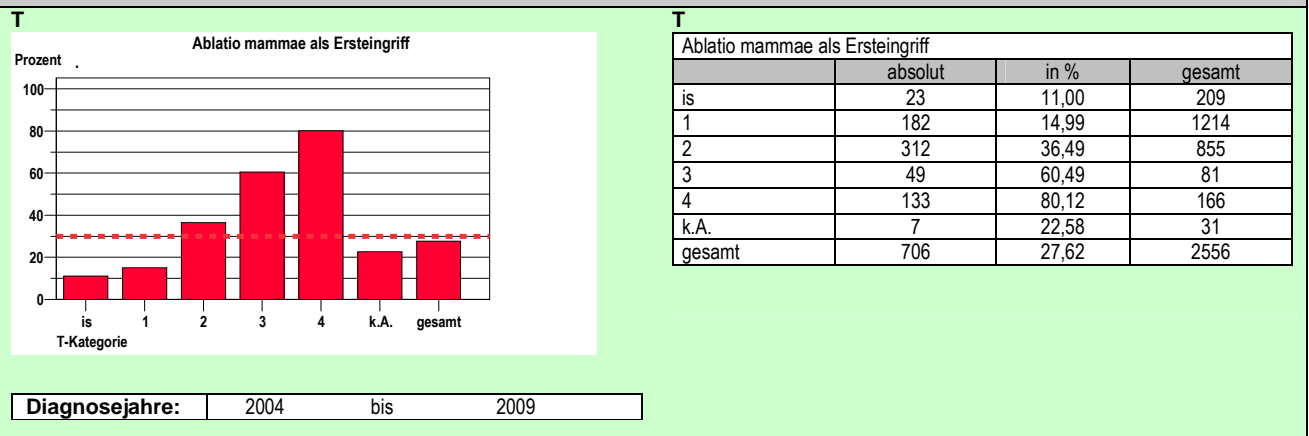
Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie

QI12: Anteil der Patientinnen mit mikroskopisch gemessenem Sicherheitsabstand zwischen Tumor und Resektionsrand von 1 mm oder mehr für das invasive Karzinom an allen Patientinnen mit Mammakarzinom und Tumorexstirpation

QI13: Anteil der Patientinnen mit mikroskopisch gemessenem Sicherheitsabstand zwischen Tumor und Resektionsrand von 5 mm oder mehr für das reine intraduktale Karzinom (DCIS) an allen Patientinnen mit DCIS und Tumorexstirpation (Gruppierung: <=5 mm, >5 mm)

QI14: Anteil der Patientinnen mit brusterhaltender Therapie an allen operierten Patientinnen mit invasivem Karzinom ohne Indikation zur MRM bei pT1 >=60%

Therapie, Ablatio



Erhebungsbogen für Brustzentren (Stand 31.08.2006)

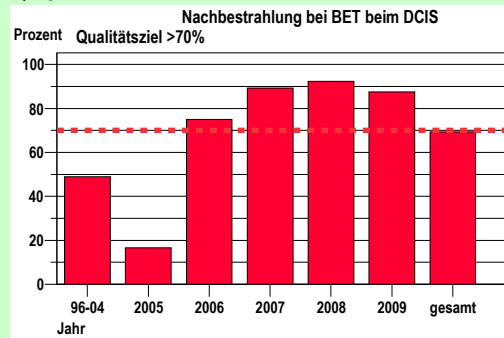
4.16: Wie häufig wird die Ablatio mammae als Ersteingriff durchgeführt?

Bei Erstzertifizierung: < 50%

Nach 3 Jahren: <30%

Therapie, Nachbestrahlung nach BET

QI10

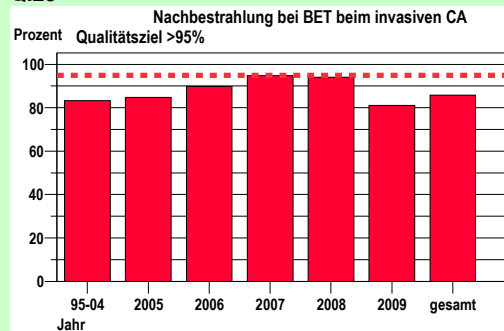


QI10.1

Nachbestrahlung bei BET beim DCIS
Qualitätsziel >70%

	absolut	in %	gesamt
96-04	23	48,9	47
2005	3	16,7	18
2006	21	75,0	28
2007	25	89,3	28
2008	24	92,3	26
2009	28	87,5	32
gesamt	124	69,3	179

QI23

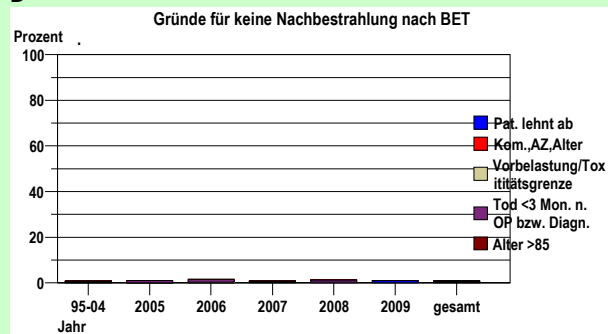


QI23.1

Nachbestrahlung bei BET beim invasiven CA
Qualitätsziel >95%

	absolut	in %	gesamt
95-04	1248	83,3	1499
2005	167	84,8	197
2006	219	89,8	244
2007	219	94,8	231
2008	283	94,0	301
2009	231	81,1	285
gesamt	2367	85,9	2757

D



D

Gründe für keine Nachbestrahlung nach BET

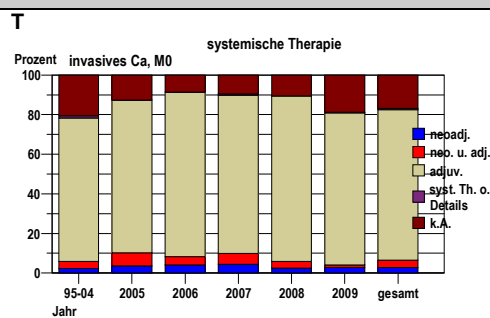
Jahr	Pat. lehnt ab	Kom., AZ, Alter	Vorbelastung/Toxizitätsgrenze	Tod <3 Mon. n. OP bzw. Diagn.	Alter >85	gesamt	Pat. lehnt ab
95-04	1	6	3	4	0	1499	,1
2005	0	0	0	2	0	197	,0
2006	0	1	0	3	0	244	,0
2007	1	0	0	1	0	231	,4
2008	1	0	0	3	0	301	,3
2009	3	0	0	0	0	285	1,1
gesamt	6	7	3	13	0	2757	,2
%	0	0	0	0	0	100	.

Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie

QI10: Anteil der Patientinnen mit Nachbestrahlung der verbliebenen Brust an allen Patientinnen mit brusterhaltender Operation wegen eines DCIS $\geq 70\%$

QI23: Anteil der Patientinnen mit Nachbestrahlung der verbliebenen Brust/Brustwand unter allen Patientinnen mit brusterhaltender Operation bei invasivem Karzinom $\geq 95\%$

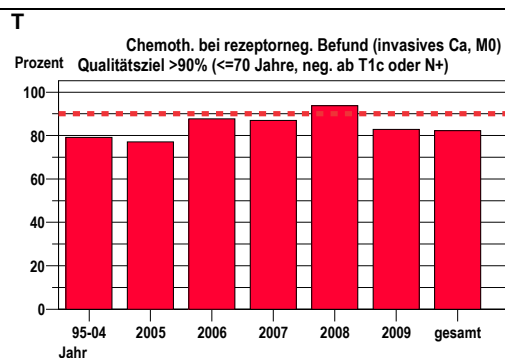
Therapie, systemische Therapie



T

systemische Therapie
invasives Ca, M0

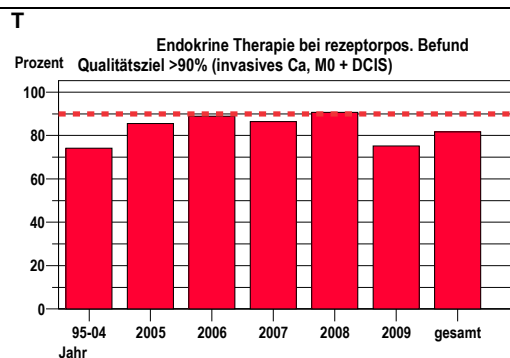
Jahr	neoadj.	neo. u. adj.	adjuv.	syst. Th. o. Details	k.A.	gesamt	% adjuv
95-04	49	73	1487	20	424	2053	72,4
2005	9	17	195	0	32	253	77,1
2006	13	13	261	0	27	314	83,1
2007	14	17	250	2	30	313	79,9
2008	10	14	342	0	43	409	83,6
2009	11	5	298	1	73	388	76,8
gesamt	106	139	2833	23	629	3730	76,0
%	3	4	76	1	17	100	.



T

Chemoth. bei rezeporneg. Befund (invasives Ca, M0)
Qualitätsziel >90% (<=70 Jahre, neg. ab T1c oder N+)

	absolut	in %	gesamt
95-04	480	79,2	606
2005	54	77,1	70
2006	78	87,6	89
2007	87	87,0	100
2008	104	93,7	111
2009	82	82,8	99
gesamt	885	82,3	1075



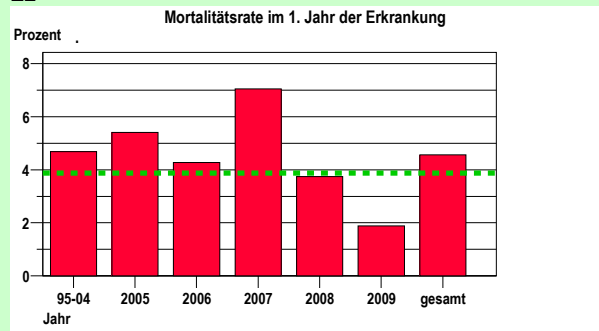
T

Endokrine Therapie bei rezeporpos. Befund
Qualitätsziel >90% (invasives Ca, M0 + DCIS)

	absolut	in %	gesamt
95-04	462	74,2	623
2005	188	85,5	220
2006	231	88,8	260
2007	229	86,4	265
2008	300	90,6	331
2009	261	75,2	347
gesamt	1671	81,7	2046

Ergebnisqualität, Mortalitätsrate, Gesamtüberleben

E2

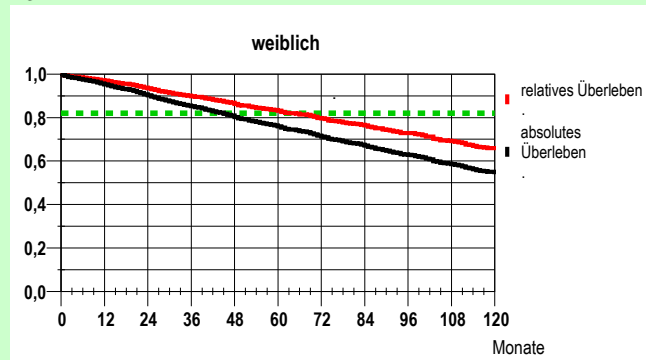


E2.1

Mortalitätsrate im 1. Jahr der Erkrankung			
Jahr	absolut	in %	gesamt
95-04	146	4,7	3118
2005	21	5,4	388
2006	19	4,3	445
2007	31	7,0	440
2008	19	3,7	507
2009	9	1,9	477
gesamt	245	4,6	5375

..... Mittelwert der Gesamtregion: 1995 bis 2009 vom: 02.06.2010	3,9	%
--	-----	---

E3



E3.1

Diagnosejahre	1995		bis 2003		
Jahr	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
1	95,5	97,0	,8	2484	6,8
2	90,6	93,6	1,2	.	8,1
3	85,4	89,8	1,4	.	10,3
4	80,6	86,3	1,6	.	14,9
5	76,3	83,3	1,8	.	20,7

Diagnosejahre	2004		bis 2009		
Jahr	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
1	95,2	97,0	1,0	2315	37,2
2	89,7	93,0	1,6	.	55,8
3	85,1	89,9	2,1	.	70,2
4	79,5	85,6	2,9	.	80,5
5	75,5	82,1	3,7	.	86,6

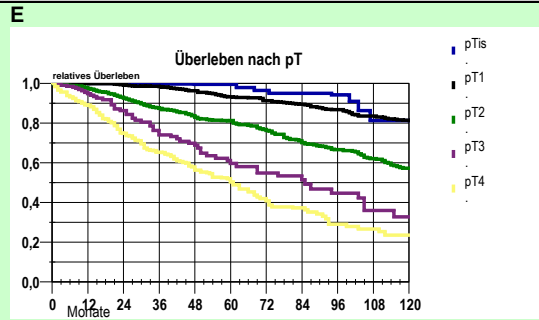
Diagnosejahre	1995	bis	2009
---------------	------	-----	------

..... 5-Jahres Überleben der Gesamtregion 1995 bis 2003 vom: 02.06.2010	82,0	%
	1,90	+
	2138	N

Indikatoren zur Ergebnisqualität der S3-Leitlinie

- Anzahl der Sterbefälle pro Jahr
- Gesamtkohorte der Patientinnen: Gesamtüberleben (Overall Survival)
- Vergleiche zu anderen Einrichtungen

Ergebnisqualität, Gesamtüberleben pT-Kategorie, Überleben in den Stadien

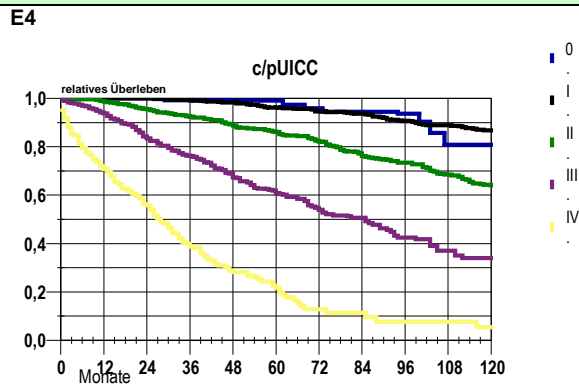


Diagnosejahre: 1995 bis 2009

E

3-Jahres-Überleben		1995 bis 2003		2003	
pT-Kategorie	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
pTis	97,4	100,0	3,55	86	16,3
pT1	94,9	98,7	1,28	1232	10,8
pT2	82,8	87,5	2,87	714	9,0
pT3	70,8	74,4	10,81	77	13,0
pT4	60,0	65,7	7,12	188	4,8

3-Jahres-Überleben		2004 bis 2009		2009	
pT-Kategorie	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
pTis	95,1	98,0	5,56	176	86,4
pT1	93,8	97,4	2,01	1074	71,3
pT2	81,0	86,6	4,20	741	69,5
pT3	70,5	73,7	16,00	75	70,7
pT4	59,4	64,9	10,86	141	52,5



Diagnosejahre 1995 bis 2009

E4.1

3-Jahres-Überleben		1995 bis 2003		2003	
UICC	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
0	96,2	99,3	4,20	88	15,9
I	95,0	99,0	1,45	949	12,5
II	87,5	92,0	2,13	1001	9,2
III	68,3	73,5	5,52	289	7,3
IV	36,9	40,0	8,64	123	3,3

3-Jahres-Überleben		2004 bis 2009		2009	
UICC	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
0	95,0	97,9	5,66	174	86,8
I	95,4	99,4	2,08	837	74,6
II	87,7	93,0	3,31	804	70,5
III	74,8	79,9	6,14	340	61,8
IV	35,0	37,7	10,45	139	38,8

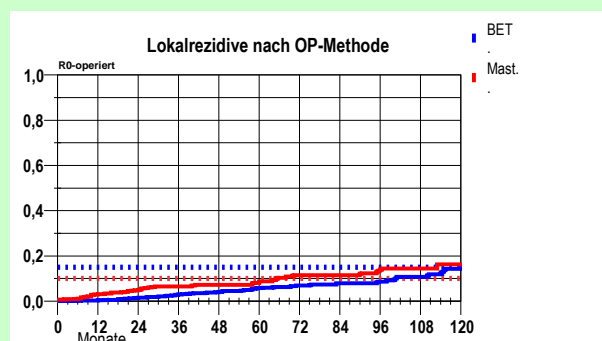
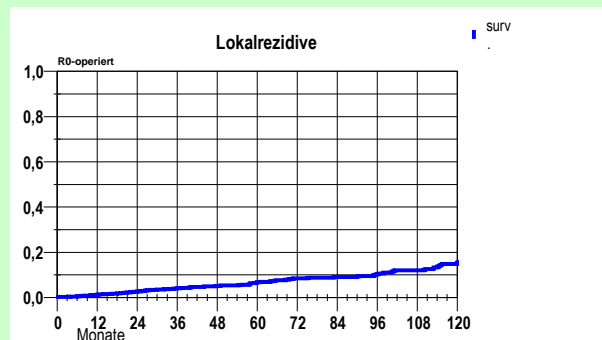
Indikatoren zur Ergebnisqualität der S3-Leitlinie

- Gesamtkohorte der Patientinnen: Gesamtüberleben (Overall Survival) stratifiziert nach pT-Kategorie (pT1, pT2, pT3, pT4)

Ergebnisqualität, Lokalrezidivrate (R0-operiert)

E5

Diagnosejahre	1995	bis	2009
---------------	------	-----	------



E5.1

Diagnosejahre:	1995		bis		2003	
Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
12	1,6	,8- 2,4	1407	31,0	20,5	20
24	3,2	2,1- 4,4	.	37,2	24,3	35
36	4,9	3,5- 6,3	.	43,1	27,9	49
48	5,9	4,4- 7,5	.	49,8	32,2	57
60	7,0	5,2- 8,8	.	55,2	36,2	64
72	9,0	6,9-11,1	.	69,7	48,0	74
84	9,5	7,3-11,7	.	76,0	53,6	76
96	10,7	8,0-13,3	.	78,5	55,7	79
108	12,4	9,4-15,4	.	84,9	61,4	83
120	15,3	10,9-19,6	.	87,4	63,5	87

Diagnosejahre:	2004		bis		2009	
Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
12	,9	,3- 1,4	1981	47,7	43,5	13
24	1,9	1,0- 2,7	.	67,7	62,2	22
36	3,2	1,9- 4,5	.	80,6	74,7	29
48	4,1	2,2- 5,9	.	88,4	82,4	32
60	7,2	3,7-10,7	.	97,0	90,8	36

E

Diagnosejahre	1995	bis	2003
---------------	------	-----	------

	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
BET	12	,4	-,1- 1,0	820	31,1	25,0	4
.	24	1,7	,6- 2,8	.	34,3	27,2	11
.	36	2,9	1,4- 4,3	.	40,5	32,1	17
.	48	4,2	2,4- 5,9	.	48,0	37,6	23
.	60	5,4	3,4- 7,4	.	55,5	43,2	28
.	72	6,4	4,1- 8,7	.	70,0	56,0	31
.	84	7,3	4,7-10,0	.	78,5	63,7	33
.	96	8,0	5,1-10,9	.	79,8	64,9	34
.	108	10,2	6,5-14,0	.	85,6	70,2	37
.	120	13,8	7,7-19,8	.	88,5	72,8	40

	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
Mast.	12	3,4	1,6- 5,1	587	35,6	17,9	17
.	24	5,6	3,3- 7,9	.	41,9	20,4	25
.	36	8,0	5,3-10,8	.	49,1	23,3	33
.	48	8,7	5,8-11,6	.	55,9	27,3	35
.	60	9,5	6,2-12,8	.	58,1	29,1	37
.	84	13,1	9,1-17,0	.	76,1	42,8	44
.	96	14,9	10,0-19,9	.	78,0	44,0	46
.	108	15,9	11,0-20,9	.	84,5	49,6	47

E

Diagnosejahre	2004	bis	2009
---------------	------	-----	------

	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
BET	12	,2	-,3- ,7	1337	43,5	41,5	3
.	24	1,1	,3- 1,9	.	65,2	62,2	9
.	36	3,0	1,4- 4,5	.	79,4	75,9	16
.	48	3,7	1,4- 6,0	.	88,0	84,4	18
.	60	7,9	3,4-12,4	.	97,2	93,6	22

	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
Mast.	12	2,6	,9- 4,2	644	62,7	53,3	11
.	36	3,9	1,7- 6,1	.	84,0	73,0	14

Indikatoren zur Ergebnisqualität der S3-Leitlinie

- Anzahl der Patientinnen, von denen ein Lokalrezidiv bekannt ist
- Lokalrezidivfreie Zeit

Erhebungsbogen für Brustzentren (Stand 31.08.2006)

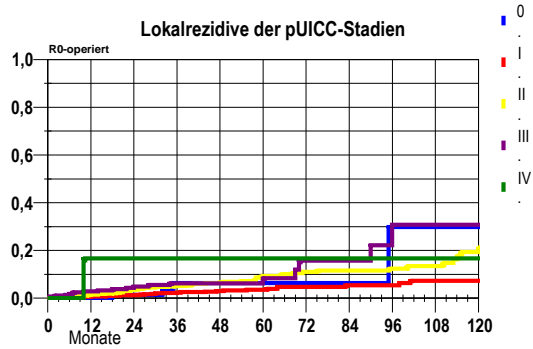
8.8: Rezidive nach 10 Jahren

< 10% nach Mastektomie

< 15% (in-Brust-) Rezidive nach BET (inkl. Sektorale Resektion, Skin-Sparing Mastektomie)

Ergebnisqualität, Lokalrezidive der UICC-Stadien (R0-operiert)

E6



Diagnosejahre 1995 bis 2009

E6.1

Lokalrezidive der UICC-Stadien							
UICC	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
0	24	1,4	-1,3- 4,1	205	78,5	74,1	2
.	84	6,4	-8-13,6	.	96,6	92,2	4

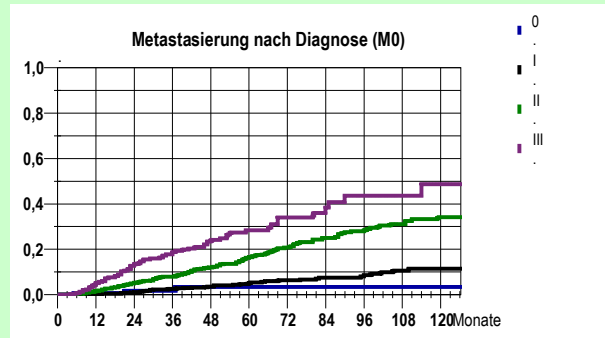
Lokalrezidive der UICC-Stadien							
UIC C	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
I	12	,6	,1- 1,1	1422	39,9	35,2	8
.	24	1,2	,5- 2,0	.	53,1	47,5	13
.	36	2,2	1,1- 3,3	.	62,0	55,6	19
.	48	3,0	1,7- 4,4	.	72,5	65,7	23
.	60	3,6	2,1- 5,1	.	79,4	71,8	25
.	72	4,8	2,8- 6,8	.	87,6	79,1	28
.	96	5,4	3,1- 7,8	.	90,7	82,0	29

Lokalrezidive der UICC-Stadien							
UICC	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
II	12	1,3	,5- 2,2	1320	37,5	31,1	15
.	24	3,4	2,1- 4,7	.	50,6	42,3	30
.	36	5,1	3,5- 6,7	.	62,3	51,7	40
.	48	6,4	4,4- 8,3	.	68,8	57,2	46
.	60	9,0	6,4-11,6	.	74,8	62,3	55
.	72	11,1	8,0-14,1	.	83,6	69,5	60
.	84	11,6	8,4-14,8	.	87,5	72,6	61
.	96	12,5	8,9-16,0	.	89,1	73,9	62
.	108	13,4	9,4-17,5	.	90,7	75,2	63
.	120	19,4	11,9-26,8	.	91,7	76,1	67

Lokalrezidive der UICC-Stadien							
UIC C	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
III	12	2,9	1,0- 4,7	410	44,9	29,0	10
.	24	4,4	1,6- 7,1	.	56,8	37,6	13
.	60	6,3	1,1-11,4	.	85,6	61,5	16
.	84	15,7	4,9-26,5	.	92,4	67,8	19
.	96	22,2	,9-43,4	.	93,2	68,0	20

Ergebnisqualität, Metastasierung ab Diagnose (M0)

E7



Diagnosejahre 1995 bis 2009

Metastasierung ab Diagnose (M0) alle Stadien							
Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E	
12	1,3	,9- 1,8	3651	33,6	32,0	36	
24	4,5	3,6- 5,4	.	46,6	43,4	105	
36	7,0	5,9- 8,1	.	55,9	51,1	150	
48	10,0	8,6-11,4	.	63,7	57,4	192	
60	13,0	11,3-14,7	.	70,3	62,7	226	
72	16,1	14,1-18,2	.	77,0	68,4	252	
84	18,8	16,5-21,1	.	80,1	70,9	269	
96	21,0	18,3-23,6	.	82,9	72,9	280	
108	23,5	20,6-26,5	.	86,0	75,6	290	

E7.1

Metastasierung ab Diagnose (M0)							
pUICC	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
I	12	,2	-,1- ,5	1459	37,4	36,6	3
.	24	1,0	,3- 1,8	.	47,8	46,5	10
.	36	2,6	1,5- 3,7	.	58,2	55,5	21
.	48	3,5	2,1- 4,9	.	66,5	62,9	26
.	60	4,8	3,0- 6,7	.	72,6	67,9	32
.	72	6,3	4,2- 8,4	.	80,5	74,7	37
.	84	7,5	5,0-10,0	.	85,9	79,1	40
.	96	8,0	5,1-10,9	.	86,0	79,2	41
.	108	10,6	7,0-14,3	.	90,0	82,9	45

Metastasierung ab Diagnose (M0)							
pUICC	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
II	12	1,4	,6- 2,2	1426	30,3	28,6	16
.	24	4,9	3,5- 6,4	.	43,1	39,2	48
.	36	7,9	6,1- 9,7	.	52,0	46,8	70
.	48	12,0	9,6-14,3	.	58,9	52,2	96
.	60	16,3	13,5-19,2	.	65,1	57,1	118
.	72	20,7	17,3-24,1	.	72,3	63,4	135
.	84	25,0	21,1-29,0	.	77,0	66,9	148
.	96	28,0	23,6-32,4	.	78,5	68,0	155
.	108	31,1	26,3-35,9	.	81,9	70,8	161

Metastasierung ab Diagnose (M0)							
pUICC	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
C	12	4,2	2,0- 6,5	481	28,5	24,3	17
III	24	12,8	9,0-16,5	.	43,5	35,1	43
.	36	17,7	13,2-22,3	.	55,3	43,0	55
.	48	23,5	18,0-29,0	.	64,7	49,5	65
.	60	28,4	22,1-34,7	.	74,2	56,3	71
.	72	34,0	26,1-41,9	.	78,4	59,3	75
.	84	36,0	26,6-45,5	.	78,8	59,5	76
.	108	43,6	32,5-54,7	.	81,5	60,7	79

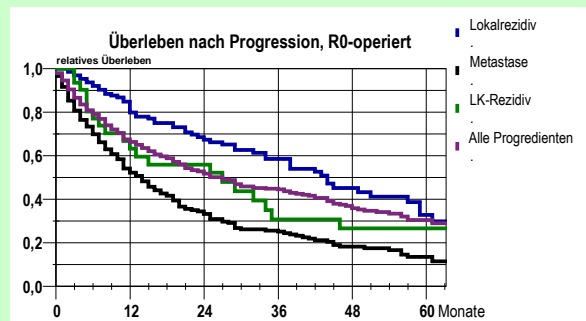
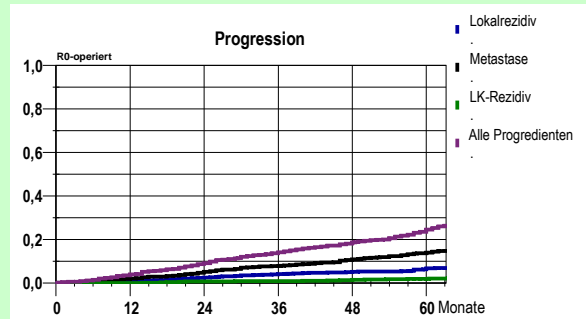
Indikatoren zur Ergebnisqualität der S3-Leitlinie

- Anzahl der Patientinnen, von denen eine Metastasierung bekannt ist
- Metastasenfreie Zeit

Ergebnisqualität, Progression nach R0-Operation (Lokalrezidiv, LK-Rezidiv, Metastase, Zweittumor), Überleben nach Progression

E

Diagnosejahre: 1995 bis 2009



5 Jahres Überleben nach Progression					
Progression	beob. Überl.	rel. Überl.	95%-KI ±	N	zens. %
Lokalrezidiv	30,3	32,9	12,27	129	48,8
Metastase	12,7	13,6	5,44	269	30,1
LK-Rezidiv	25,4	26,7	17,15	31	25,8
Alle Progredienten	28,2	30,5	5,86	499	45,9

E

Progression							
	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
Lokalrezidiv	12	,9	,5- 1,4	3408	40,1	33,4	22
.	24	2,4	1,7- 3,1	.	53,3	44,8	49
.	36	4,1	3,1- 5,0	.	63,1	53,5	73
.	48	5,1	4,0- 6,2	.	72,1	61,2	84
.	60	6,4	4,9- 7,8	.	78,2	66,6	94

Progression							
	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
Metastase	12	2,0	1,4- 2,5	3408	39,3	33,2	48
.	24	4,8	3,8- 5,8	.	52,0	44,8	100
.	36	7,9	6,6- 9,1	.	62,0	54,0	146
.	48	10,7	9,1-12,3	.	69,5	60,8	177
.	60	13,8	11,9-15,8	.	75,8	66,5	204

Progression							
	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
LK-Rezidiv	12	,1	-,1- ,2	3408	39,5	32,6	3
.	24	,7	,3- 1,1	.	54,2	45,1	15
.	36	1,0	,5- 1,4	.	67,8	56,7	18
.	48	1,3	,7- 2,0	.	73,5	61,7	22
.	60	1,9	1,1- 2,8	.	81,1	68,4	27

Progression							
	Monate	%	95%CI	N	zens. +† %	zens. %	E
Alle Progredienten	12	3,6	2,8- 4,4	3408	37,6	32,2	89
.	24	8,8	7,5-10,0	.	49,7	43,4	186
.	36	13,8	12,2-15,4	.	58,3	51,5	264
.	48	18,1	16,2-20,1	.	65,8	58,4	317
.	60	23,6	21,2-26,0	.	71,1	63,5	367

Indikatoren zur Ergebnisqualität der S3-Leitlinie

- Gesamtüberleben (Overall Survival) ab Metastasierung
- Anzahl der Patientinnen, von denen ein Lokalrezidiv bekannt ist
- Anzahl der Patientinnen, von denen ein Lymphknotenrezidiv bekannt ist
- Anzahl der Patientinnen, von denen eine Metastasierung bekannt ist

Erläuterungen

Verbindliche Aussagen und dies speziell im Vergleich mit anderen Erhebungen können nur gegeben werden, wenn die Vollzähligkeit und Vollständigkeit der dokumentierten Daten vorausgesetzt werden kann.

Die **Vollzähligkeit** definiert sich aus der Gesamterkrankung und der damit verbundenen Erfassung aller Tumorerkrankungen in einer fest vorgegebenen Region (Population).

Die **Vollständigkeit** bezeichnet die zeitlich lückenlose Erfassung aller Ereignisse der Erkrankung einschließlich des aktuellen Life-Status der Patienten.

Das **Protokoll des Qualitätsberichtes** stellt den Kontext der Auswertung dar. Neben dem zeitlichen Rahmen ist speziell die regionale Beziehung, der Bezug zu den regionalen behandelnden Einrichtungen als auch die zeitliche Einbeziehung der Therapien (im Allgemeinen die Primärtherapien) zu beachten.

Regionale Erkrankungen: Die regionalen Erkrankungen ergeben sich aus den Erkrankungen des definierten Einzugsgebietes (**R1**). Es werden die Daten der letzten 5 Jahre im Einzelnen und die vorangegangenen Jahre zusammengefasst dargestellt. Mit der Darstellung von Vergleichswerten kann die Vollzähligkeit abgeschätzt werden.

R4: Anzahl der altersstandardisierten Erkrankungen pro 100.000 der Bevölkerung (Normierung auf Europa-Standardbevölkerung; alte Europabevölkerung).

R3, R4: Werden Vergleichsdaten aus den epidemiologischen Registern herangezogen, so muss beachtet werden das epidemiologische Register im Vergleich zu Klinischen Registern DCO-Fälle enthalten.

Death Certificate Only (DCO)-Fälle sind Krebserkrankungen, die ausschließlich durch die Todesbescheinigung bekannt und somit dem Sterbejahr zugeordnet werden (Diagnosedatum nicht bekannt).

R5, R6: Der Bericht beschreibt im Allgemeinen die Erkrankungssituation aus der Sicht eines Klinischen Krebsregisters. Darüber hinaus ist aber eine Zusammenfassung mehrerer Klinischer Register möglich. In diesen Fällen werden die regionalen Patienten der einzelnen Register zusammengeführt. Patienten der einzelnen Register, die zwar im Register geführt werden, jedoch nicht regional zugehörig sind, werden entsprechend ihres Wohnortes dem entsprechende Register zusätzlich zugeführt, sofern sie nicht dort bereits geführt werden. Damit wird garantiert, dass alle Erkrankungen der Gesamtregion in die Auswertung aufgenommen werden.

R7: Zur Darstellung des Gesamtüberlebens (Kaplan-Meier-Schätzung) wird neben dem beobachteten Überleben das bevölkerungsbezogene relative Überleben dargestellt. Hierzu wird das Überleben der Erkrankten ins Verhältnis zur Lebenserwartung der Allgemeinbevölkerung (Sterbetafel des Bundeslandes) gesetzt. Eine relative Überlebensrate von 80% bedeutet, dass 20% auf Grund ihrer Erkrankung sterben.

Bei der Berechnung des Überlebens werden nur Ersttumore berücksichtigt (analog der epidemiologischen Register). Es erfolgt die Angabe eines 95%-Konfidenzintervalls unter Annahme der Normalverteilung und die Ausweisung der Zensierungsrate. Letzteres ist umso wichtiger, da Klinischen Krebsregistern derzeit der Abgleich des Life-Status mit den Einwohnermeldeämtern meistens nicht möglich ist. Die Zensierungsrate gibt den Prozentsatz der Erkrankungen an, deren follow-up dem zugrunde gelegten Beobachtungszeitraum nicht entspricht. Das Überleben wird durch Fehlen dieser Follow ups meistens unterschätzt.

Detaillierte Auswertung: Bei der detaillierten Auswertung werden die Erkrankungen auf die Leistungserbringer (Krankenhäuser/Abteilungen) bezogen dargestellt. Die Leistungserbringer können als diagnostizierende, primäroperierende, primärsystemisch agierende und/oder als primär bestrahlende Einheit dargestellt werden. Im Protokoll des Qualitätsberichtes wird dies als Selektion der Krankenhäuser/Abteilungen ausgewiesen.

A2: Regionale Herkunft der Patienten nach Landkreisen. Externe Patienten sind Patienten außerhalb des definierten Einzugsbereiches des Klinischen Registers. **A2.1:** Spalte in % gibt die prozentualen Anteile aus den Regionen an. %gesamt ist der Anteil der Leistungserbringer aus der Gesamtheit der erkrankten Patienten mit entsprechendem Tumor der jeweiligen Region.

Diagnostik: Hier spiegelt sich die Qualität der Diagnosesicherung für die angegebenen Diagnosejahre wider.

Operative Therapie: Bei der operativen Therapie werden alle tumorspezifischen Operationen (exkl. Rezidiv-OPs), die innerhalb der definierten Primärtherapiezeit liegen, einbezogen. Die Primärtherapiezeit wird im Protokoll des Qualitätsberichtes ausgewiesen.

systemische Therapie: Für die systemische Therapie wird ebenfalls ein zeitlicher primärer Auswertungszeitraum berücksichtigt (siehe Protokoll). Mit dem bei der Operation (mammatypische Operationen, BET, MAST) festgelegtem primären OP-Datum wird die neo- bzw. adjuvante systemische Therapie definiert.

Strahlentherapie: Für die Nachbestrahlung des Primärtumors wird analog der systemischen Therapie nur die unmittelbar zeitlich nach der OP durchgeführte Bestrahlung in die Auswertung einbezogen. Der Zeitraum ist im Protokoll angegeben. Für Gründe einer nicht durchgeführten Therapie werden die dokumentierten Gründe „Patient bzw. Angehörige abgelehnt“, „Kormorbidität, reduzierter AZ, Alter“, „wegen Vorbelastung/Toxizitätsgrenze“ dargestellt. Sind keine Gründe angegeben, so werden die theoretischen Gründe wie Tod bis 3 Monate nach der Operation bzw. das Alter > 85 Jahre angenommen.

Ergebnisqualität: Durch unmittelbare Datenerhebung und zusätzlichen Abgleich mit den Todesbescheinigungen durch Abfrage bei den epidemiologischen Registern kann die Mortalitätsrate (E1, E2) innerhalb des ersten Jahres sehr genau bestimmt werden. Die Aussage beim Gesamtüberleben (E3, E4) ist jedoch stark von der Zensierungsrate abhängig (siehe Kommentar zu den Regionalen Erkrankungen).

Bei der Berechnung der Rezidivrate und der Metastasierung wird nicht auf die letzte Patienteninformation zurückgegriffen, sondern auf die letzte Tumoreinschätzung. Damit wird im Allgemeinen ein exakteres Ergebnis erreicht. Bei erhöhter Zensierungsrate (Maß der Vollständigkeit) kann wiederum eine Überschätzung auftreten.

Die Lokalrezidivrate als auch die Progression werden nur für die R0-operierten Patienten mit Erstkarzinom berechnet, als Ausgangsdatum gilt das OP-Datum der R0 Registrierung. Bei der Progression aller Progredienten werden zusätzlich auch Zweitkarzinome als Progression berücksichtigt.

Index

4.14: Revisionsoperationen aufgrund von intra- bzw. postoperativen Komplikationen in der eigenen Einrichtung	16
4.15: Anzahl pTis bei Ersteingriff bezogen auf das Gesamtkollektiv (Orientierungsgröße).....	12
4.15: Anzahl pTis bei Ersteingriff, bezogen auf das Gesamtkollektiv (Orientierungsgröße).....	23
4.16: Wie häufig wird die Ablatio mammae als Ersteingriff durchgeführt?.....	18
Altersspezifische Erkrankungen	7
Anteil der Krankenhäuser bei der primären Behandlung	8
Anzahl der Neuerkrankungen.....	11
Anzahl der Patientinnen, von denen ein Lokalrezidiv bekannt ist.....	23, 26
Anzahl der Patientinnen, von denen ein Lymphknotenrezidiv bekannt ist.....	26
Anzahl der Patientinnen, von denen eine Metastasierung bekannt ist	25, 26
Anzahl der Sterbefälle pro Jahr	21
Erkrankungszahlen C50	5
Gesamtkohorte der Patientinnen: Gesamtüberleben (Overall Survival)	21
Gesamtkohorte der Patientinnen: Gesamtüberleben (Overall Survival) stratifiziert nach pT-Kategorie (pT1, pT2, pT3, pT4).....	22
Gesamtüberleben (Overall Survival) ab Metastasierung	26
Lokalrezidivfreie Zeit.....	23
Metastasenfreie Zeit	25
Neuerkrankungen nach Stadt-/Landkreisen.....	6
Neuerkrankungsrate je 100.000 Einwohner (rohe Rate).....	5
Neuerkrankungsrate je 100.000 Einwohner altersstandardisiert (ESR)*	5
Population des Einzugsbereiches	4
Postoperative Wundinfektionen.....	16
Q10: Anteil der Patientinnen mit Nachbestrahlung der verbliebenen Brust an allen Patientinnen mit brusterhaltender Operation wegen eines DCIS $\geq 70\%$	19
Q12: Anteil der Patientinnen mit mikroskopisch gemessenem Sicherheitsabstand zwischen Tumor und Resektionsrand von 1 mm oder mehr für das invasive Karzinom an allen Patientinnen mit Mammakarzinom und Tumorexstirpation.....	17
Q13: Anteil der Patientinnen mit mikroskopisch gemessenem Sicherheitsabstand zwischen Tumor und Resektionsrand von 5 mm oder mehr für das reine intraduktale Karzinom (DCIS) an allen Patientinnen mit DCIS und Tumorexstirpation (Gruppierung: ≤ 5 mm, > 5 mm)	17
Q14: Anteil der Patientinnen mit brusterhaltender Therapie an allen operierten Patientinnen mit invasivem Karzinom ohne Indikation zur MRM bei pT1 $\geq 60\%$	17
Q16a: Anteil der Patientinnen mit Sentinel-Node-Biopsie zur Bestimmung des histologischen Nodalstatus (bei denen SLNB möglich ist) unter allen Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom.....	13
Q17: Anteil histologisch klassifizierter Karzinome an allen invasiven Karzinomen $\geq 95\%$	10
Q18: Anteil Karzinome mit Grading nach WHO (Elston und Ellis-Modifikation des Bloom und Richardson-Gradings) unter allen invasiven Karzinomen $\geq 95\%$	10
Q19: Anteil Karzinome mit Bestimmung des Hormonrezeptorstatus und Her-2-Status in der Primärdiagnostik unter allen invasiven Karzinomen $\geq 95\%$	15
Q122: Anteil Beschreibungen des Lymphknotenstatus anhand histologischer Untersuchung aller entfernten Lymphknoten und Angabe der Zahl entfernter und befallener Lymphknoten, und der pN-Kategorie unter allen Patientinnen mit Lymphknotenentfernung $\geq 95\%$	13
Q123: Anteil der Patientinnen mit Nachbestrahlung der verbliebenen Brust/Brustwand unter allen Patientinnen mit brusterhaltender Operation bei invasivem Karzinom $\geq 95\%$	19
Regionale Herkunft der Patienten	9
Vergleiche zu anderen Einrichtungen	21
Verteilung der Lokalisationen	10
Verteilung der pT-Kategorie	12

Die „Grüne Schriftenreihe zur onkologischen Versorgungsqualität“⁽¹⁾ des Tumorzentrums Suhl e.V. präsentiert die aufbereiteten Daten des Klinischen Krebsregisters Südthüringen.

Sie wird einmal jährlich aktualisiert zur Verfügung gestellt. Ziel der Schriftenreihe ist es, Transparenz in der Arbeit des Tumorzentrums bei der onkologischen Versorgung zu schaffen und somit auch Unterstützung zur Zertifizierung von Organzentren zu geben. Die Daten werden diesbezüglich aufbereitet und geben Informationen zur Dokumentation (Vollständigkeit, Qualität), zur Diagnostik, zur Therapie (S3-Leitlinienkonformität) und zur Ergebnisqualität wieder. Damit wird die Einheit von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität garantiert.

Die Schriftenreihe sollte darüber hinaus auch Anregungen für andere Interessierte, Behörden, Vereinigungen oder Einzelpersonen geben. Für uns als Klinisches Krebsregister des Tumorzentrums dient sie als Grundlage für die Weiterentwicklung der Dokumentation, der statistischen Auswertung und der Interpretation der Ergebnisse.

Folgende Entitäten sind verfügbar:

- **Mammakarzinom** ab 2006 (1. Auflage 10/2006, 2. Auflage 04/2008
3. Auflage 05/2009)
- **Rektumkarzinom** ab 2010
- **Kolonkarzinom** ab 2010
- **Prostatakarzinom** ab 2011

⁽¹⁾ **Wichtiger Hinweis:**

Die Schriftenreihe wird **automatisiert** erstellt und ist somit kein redaktionell überarbeitetes Ergebnis.

Anregungen zur Verbesserung der Schriftenreihe sind immer erwünscht, kontaktieren Sie uns über unsere Homepage www.tumorzentrum-suhl.de

Tumorzentrum Suhl e.V., Klinisches Krebsregister Südthüringen, A.-Schweitzer-Straße 2, 98527 Suhl