

Epidemiologische und klinische Kennzahlen zum Mammakarzinom

Dr. Constanze Schneider, KKRBB

Entitätenspezifische Qualitätskonferenz des KKRBB
zu gynäkologischen Tumoren – Schwerpunkt Mammakarzinom
Berlin, 30. Juni 2021



Auswertungen nach Wohnort – Epidemiologische Kennzahlen

- Anzahl Neuerkrankungen und Neuerkrankungsraten
- Alter bei Diagnose
- Lokalisation
- Morphologie
- Rezeptorstatus
- TNM-Klassifikation
- Überlebensraten

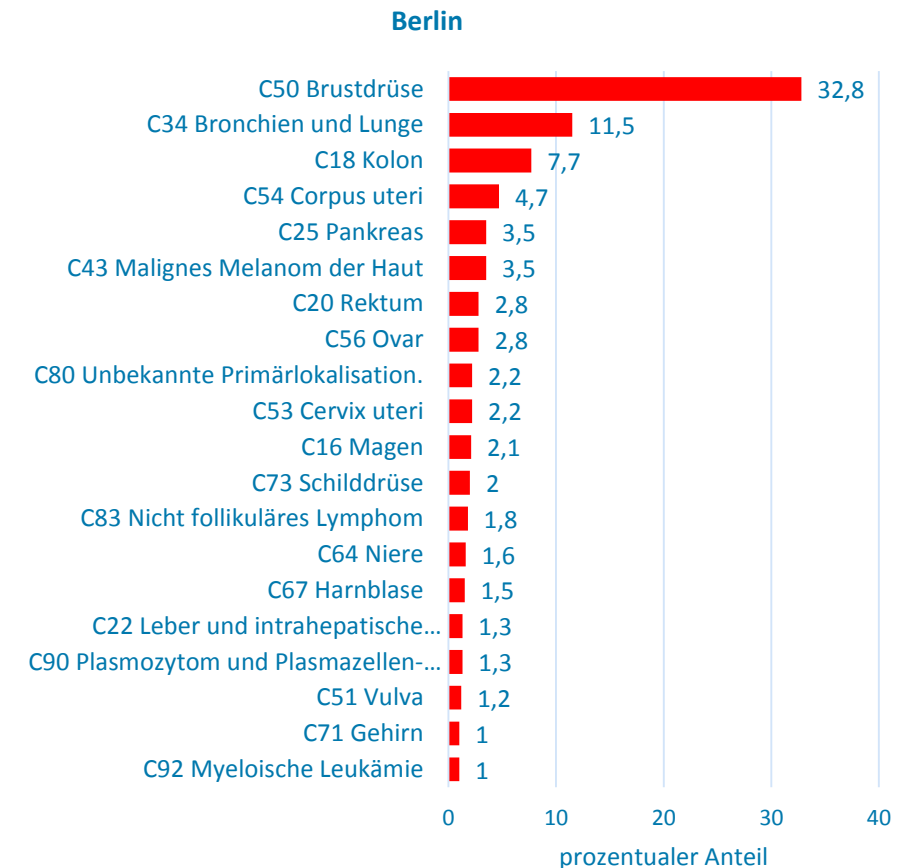
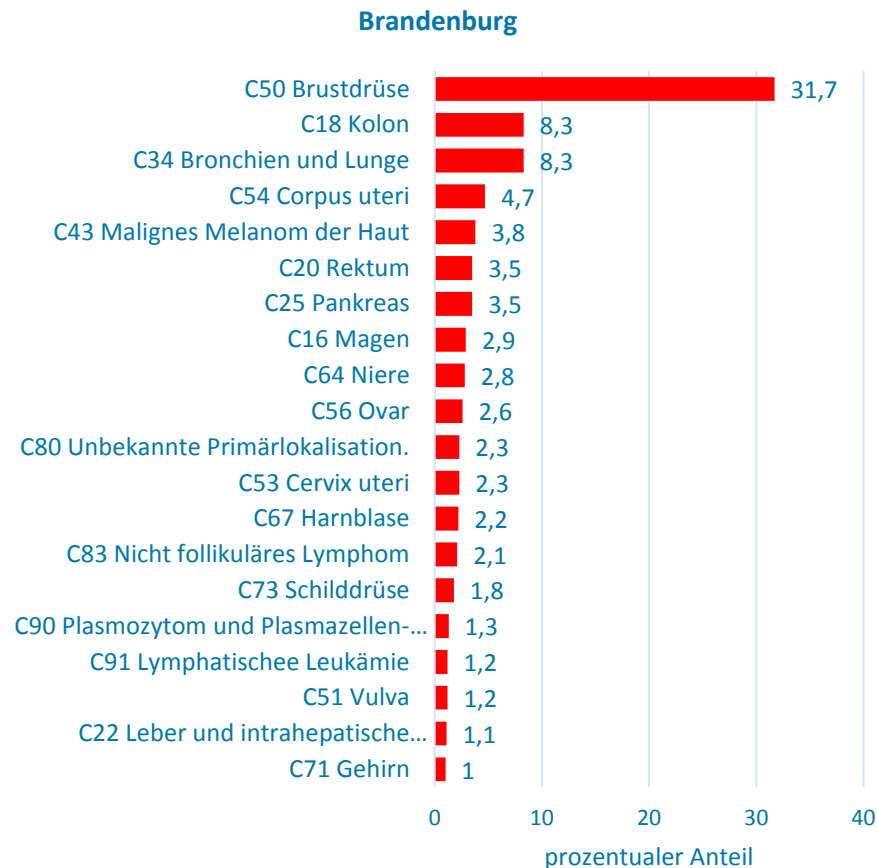
Auswertungen nach Behandlungsort – Klinische Kennzahlen

- Definition
- Datenqualität
- Qualitätsindikatoren der Leitlinie

**Datenstand für die Auswertungen
aus dem Klinische Krebsregister
für Brandenburg und Berlin:
25.05.2021**

Ausnahme:
Datenstand für Abbildungen aus
dem Jahresbericht 2019, in der
Fassung 2021:
31.12.2020

Bösartige Neubildungen 2017-2019 bei Frauen – TOP 20

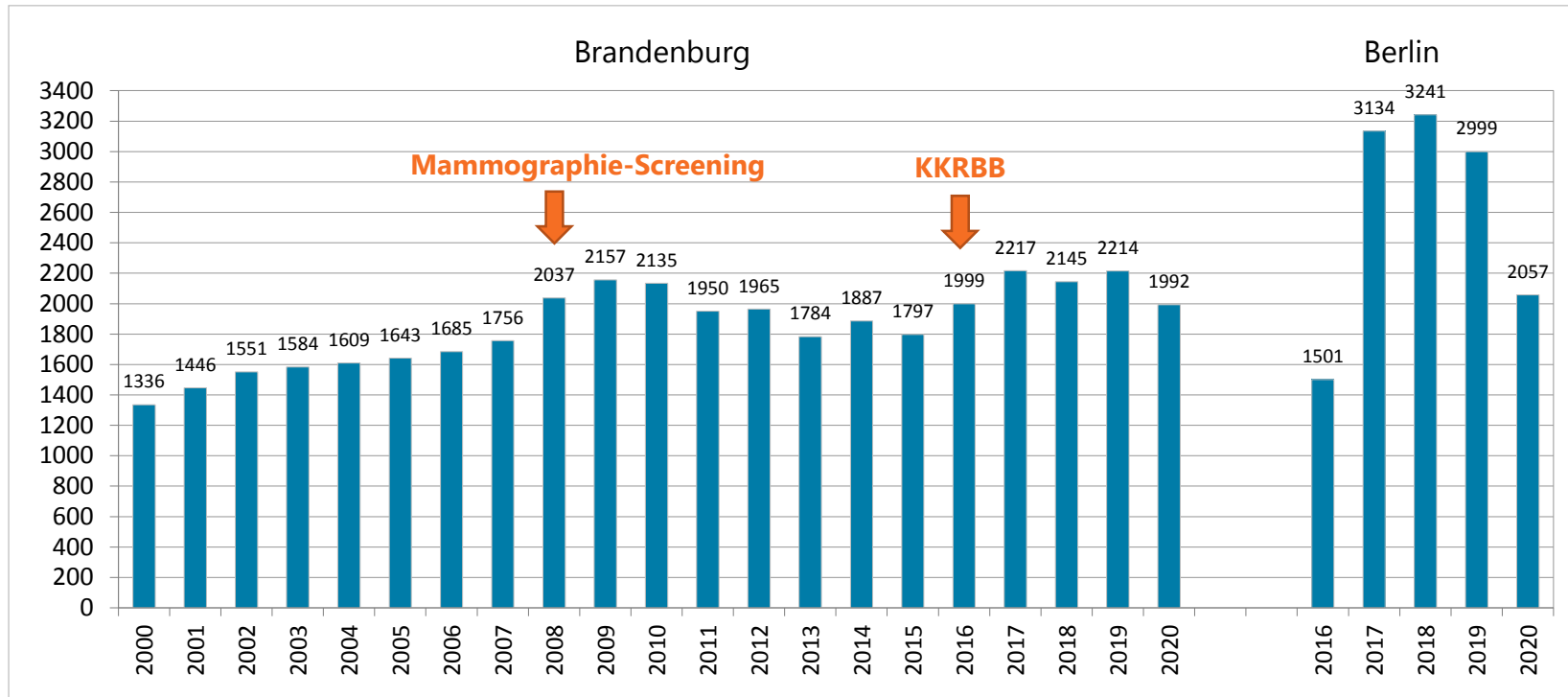


Prozentualer Anteil bösartiger Neubildungen bei Frauen (die häufigsten 20 Entitäten)

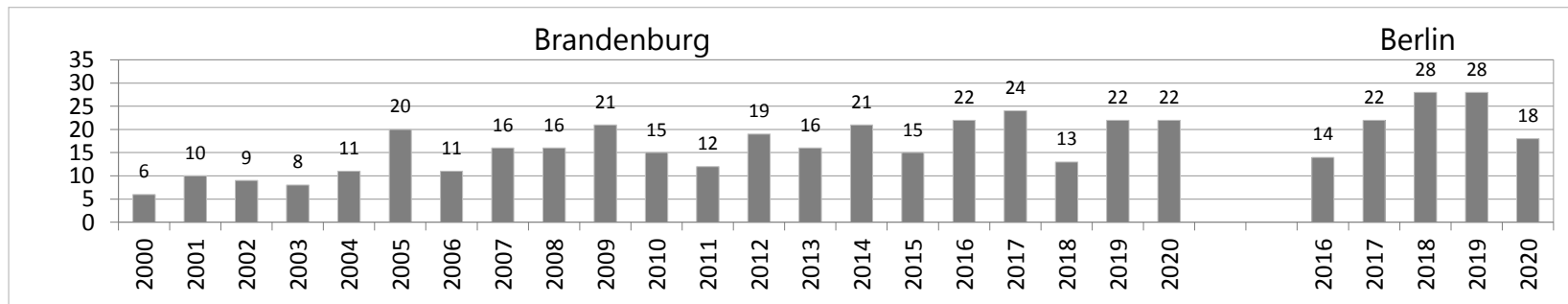
Wohnort Brandenburg, n=20.589 | Wohnort Berlin, n=19.330

Datenstand: 31.12.2020

Anzahl der erfassten invasiven Neuerkrankungen (C50)

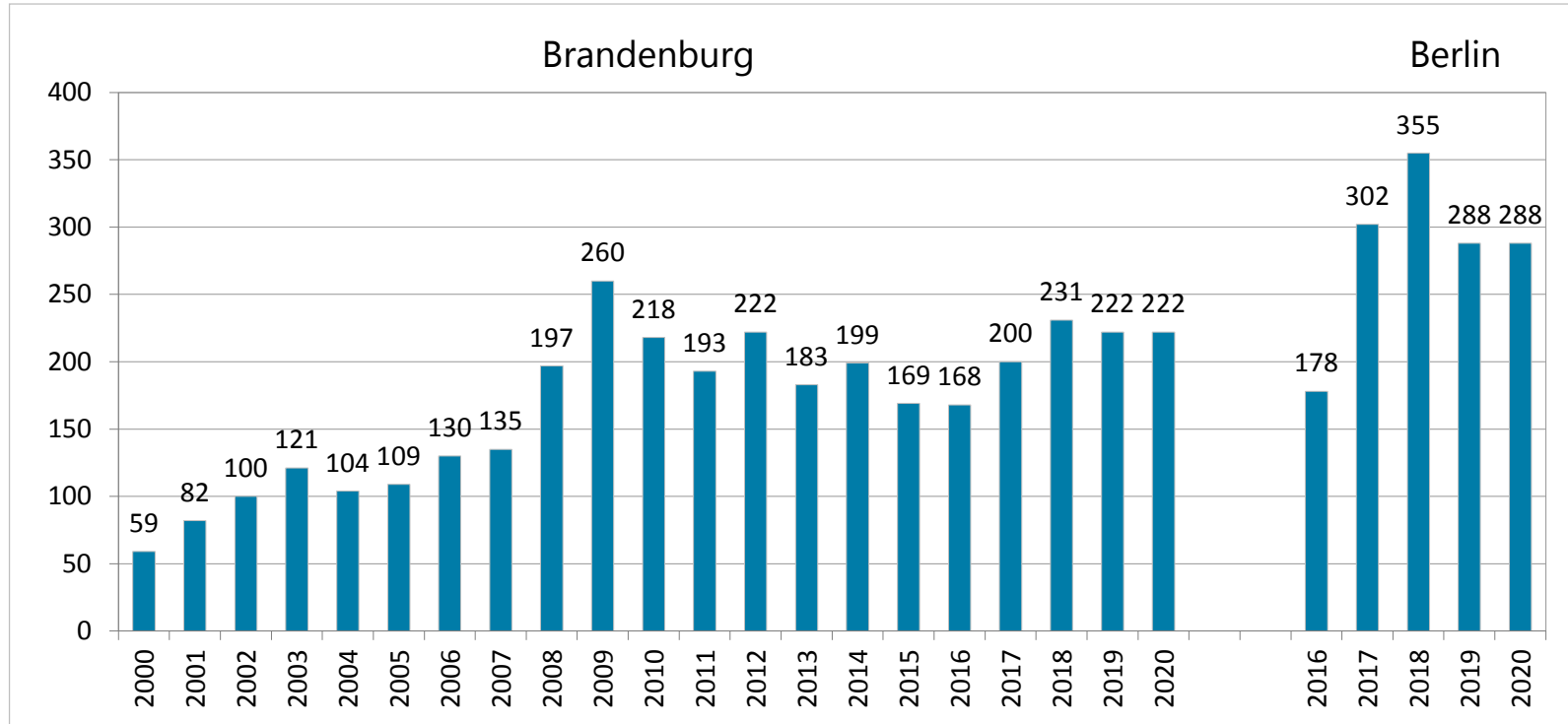


Frauen
Wohnort Brandenburg,
n=38.889
Wohnort Berlin,
n=12.932



Männer
Wohnort Brandenburg,
n=329
Wohnort Berlin,
n=110

Anzahl der erfassten in situ-Neuerkrankungen (D05)



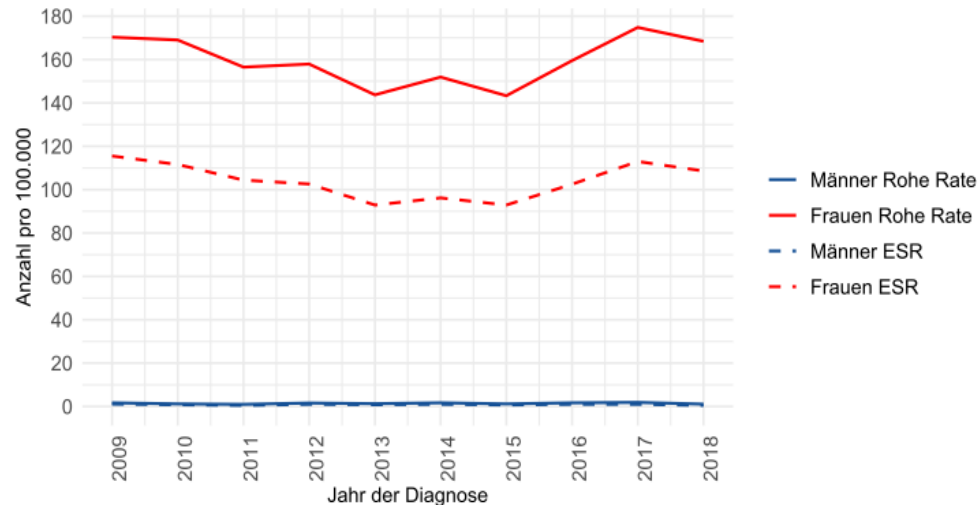
Frauen,
Wohnort Brandenburg,
n=3.524
Wohnort Berlin,
n=1.411

	Brandenburg	Berlin
DCIS (D05.1)	95,6 %	94,8 %
LCIS (D05.0)	3,5 %	3,1 %
Sonstiges und o.n.A.	0,9 %	2,1 %

im Weiteren sind nur invasive Tumoren in die Darstellungen einbezogen

Neuerkrankungsraten

Jahr der Diagnose	Männer			Frauen		
	Anzahl	rohe Rate	ESR	Anzahl	rohe Rate	ESR
Brandenburg						
2009	21	1,7	1,1	2159	170,3	115,5
2010	15	1,2	0,8	2134	169,0	111,6
2011	12	1,0	0,5	1950	156,5	104,4
2012	19	1,6	1,0	1964	157,9	102,6
2013	16	1,3	0,8	1787	143,7	92,9
2014	21	1,7	1,0	1895	151,9	96,2
2015	15	1,2	0,7	1800	143,3	92,9
2016	21	1,7	1,0	2014	159,5	102,5
2017	23	1,9	1,0	2216	174,8	113,0
2018	13	1,1	0,5	2136	168,4	108,6
Berlin						
2017	22	1,2	0,8	3110	169,3	124,8
2018	28	1,6	1,1	3225	175,5	131,8

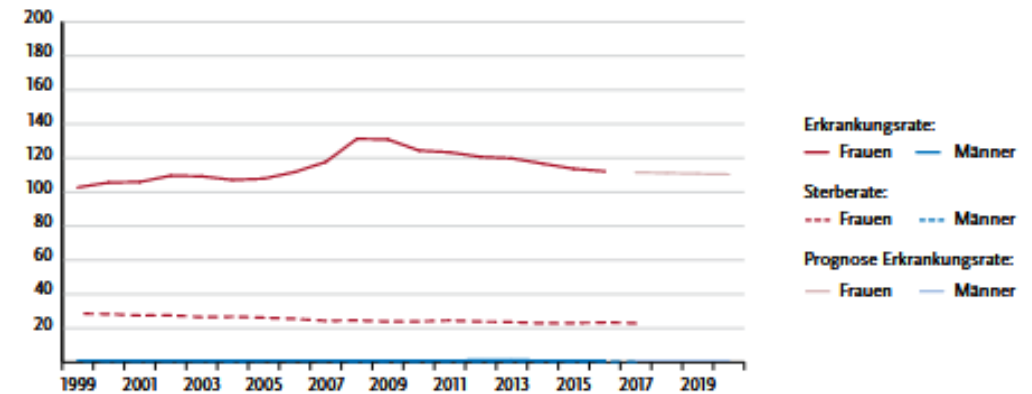


Rohe und standardisierte Neuerkrankungsraten pro 100.000 Einwohner

(aus dem Jahresbericht 2019, in der Fassung 2021, Datenstand im KKRBB: 31.12.2020)

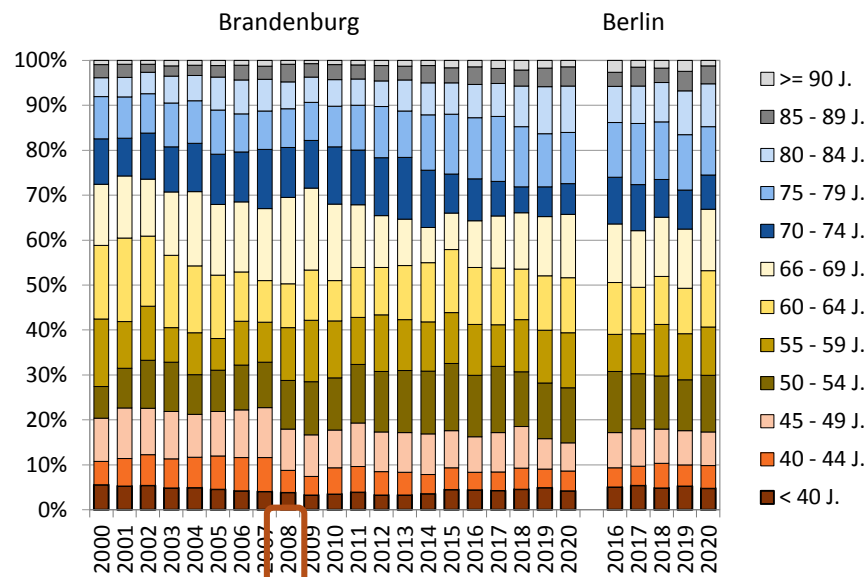
Inzidenz	2015		2016		Prognose für 2020	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen	69.630	600	68.950	710	69.700	750
rohe Erkrankungsrate ¹	167,7	1,5	165,2	1,7	167,6	1,8
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	113,7	1,0	112,2	1,1	110,4	1,1

Abbildung 3.17.1a
Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C50, Deutschland 1999–2016/2017, Prognose (Inzidenz) bis 2020
je 100.000 (alter Europastandard)

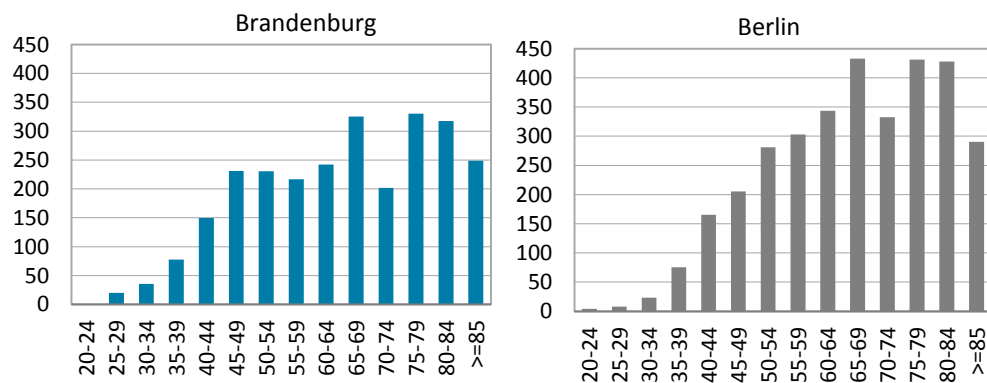


aus: Krebs in Deutschland für 2015/2016, Gemeinsame Publikation des Zentrums für Krebsregisterdaten und der GEKID, RKI, Berlin 2019

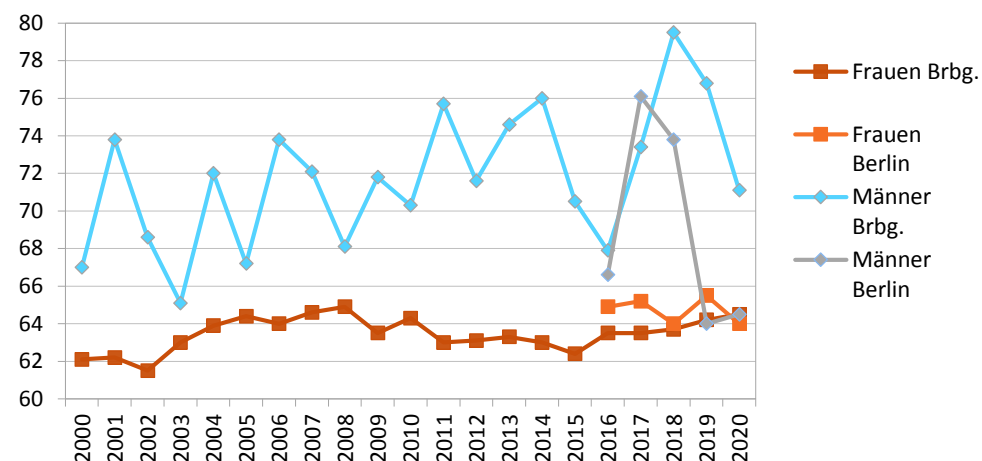
C50 - Alter bei Neuerkrankung



Anteil Alter in 5-Jahres-Altersgruppen, C50, Frauen, Wohnort Brandenburg, n=38.889, Wohnort Berlin, n=12.932



Altersspezifische Neuerkrankungsrate in 5-Jahres-Altersgruppen, C50, Frauen Diagnosejahr 2018, Wohnort Brandenburg und Wohnort Berlin

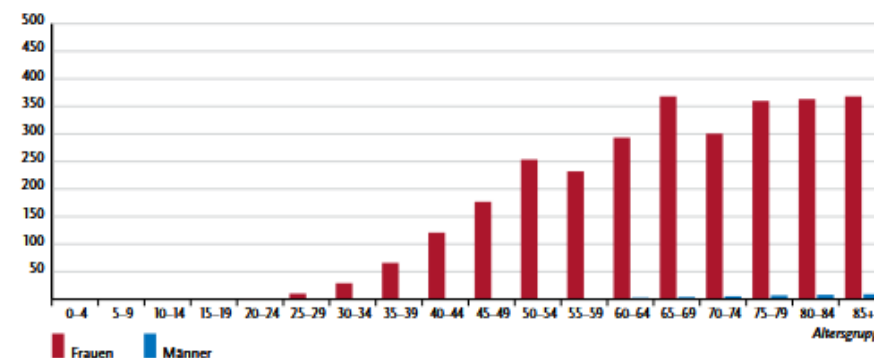


Median Alter, Diagnosejahr 2018:

Frauen:
Brandenburg: 63,8 J.
Berlin: 64,0 J.

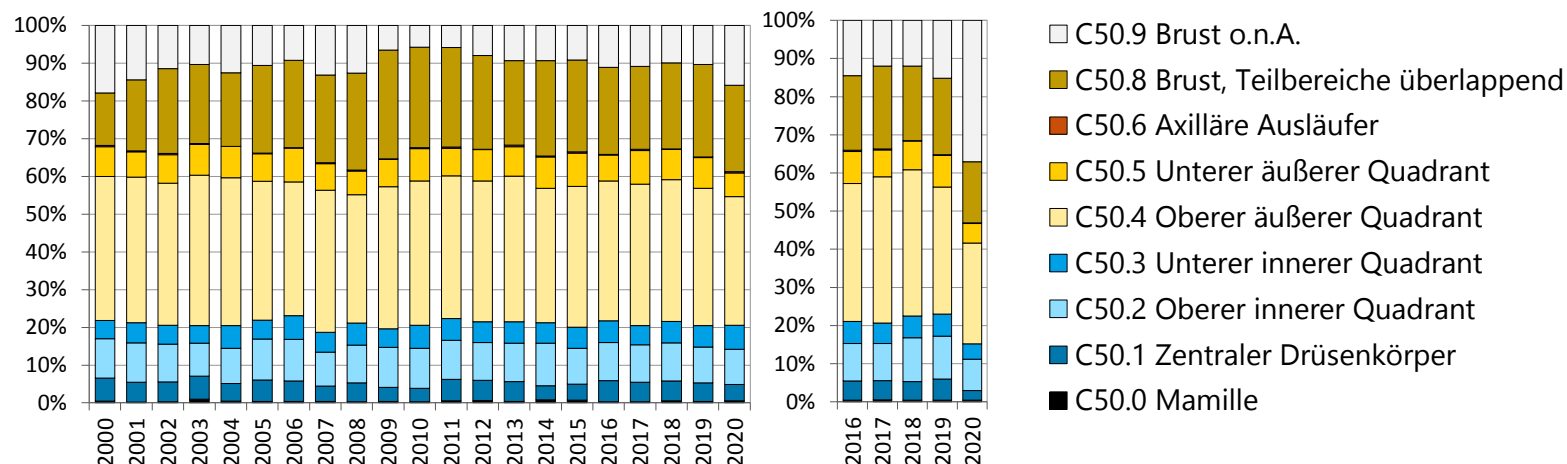
Männer:
Brandenburg: 79,5 J.
Berlin: 73,8 J.

Abbildung 3.17.2
Altersspezifische Erkrankungs-raten nach Geschlecht, ICD-10 C50, Deutschland 2015–2016
je 100.000

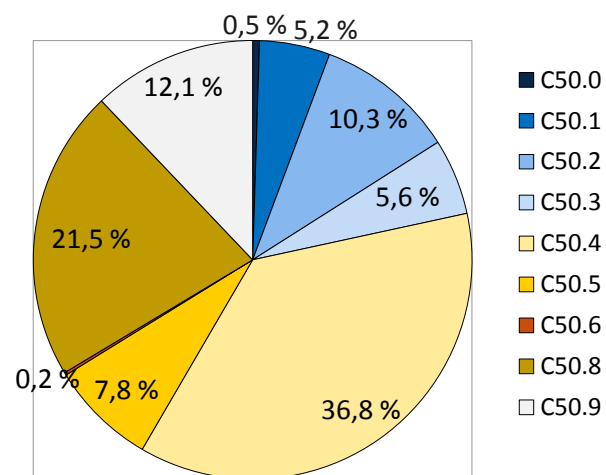


aus: Krebs in Deutschland für 2015/2016, Gemeinsame Publikation des Zentrums für Krebsregisterdaten und der GEKID, RKI, Berlin 2019

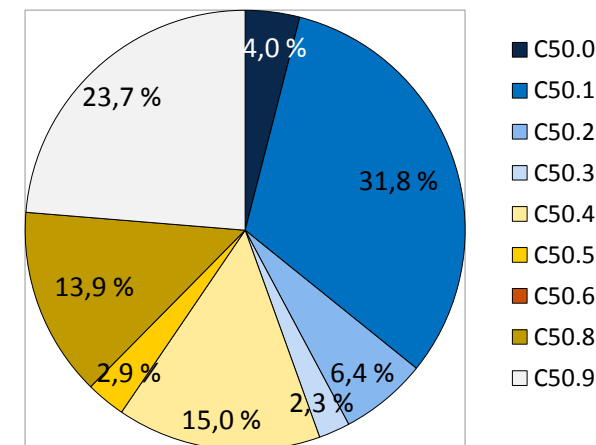
C50 - Lokalisation



Lokalisation, C50, Frauen,
Wohnort Brandenburg, n=38.889,
Wohnort Berlin, n=12.932

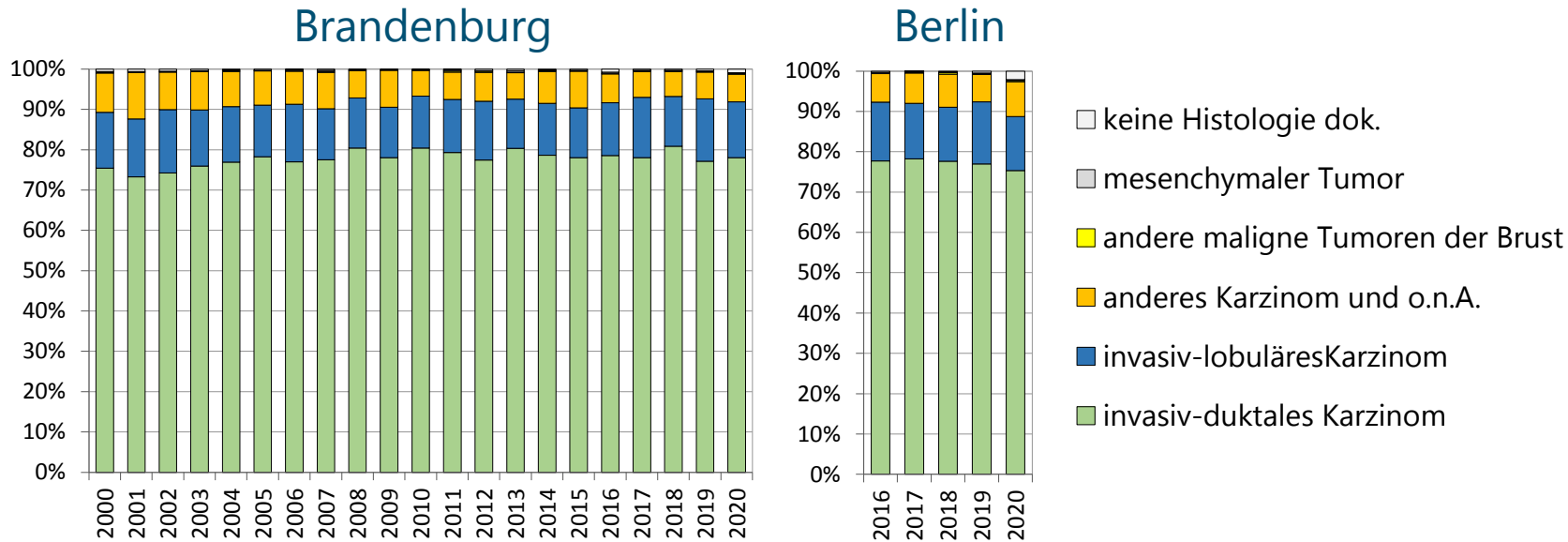


Lokalisation, C50, **Frauen**,
Wohnort Brandenburg oder Berlin,
Diagnosejahre 2016-2019, n=19.325



Lokalisation, C50, **Männer**,
Wohnort Brandenburg oder Berlin,
Diagnosejahre 2016-2019, n=173

C50 - Morphologie



	Brandenburg	Berlin
keine Histologie	0,4 %	0,3 %
Sarkome	0,2 %	0,2 %
andere (M.Paget, Phylloides-Tm)	0,1 %	0,4 %
and. Karzinome	6,4 %	7,5 %
inv.-lobulär	14,0 %	14,3 %
inv.-uktal	78,0 %	77,3 %
Fallzahl	n=4.370	n=6.241

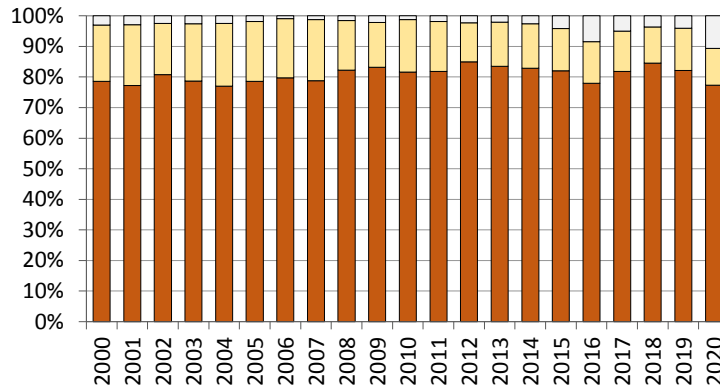
Invasive Tumoren C50, Morphologie nach Diagnosejahr und Wohnort,
 Brandenburg: Diagnosejahre 2000-2020, n=39.072,
 Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=12.954

Invasive Tumoren C50,
Diagnosejahre 2018-2019

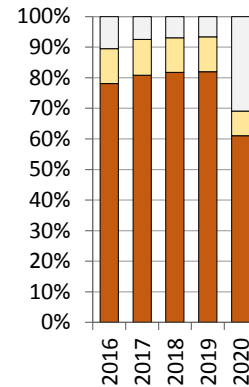
In allen weiteren Auswertungen sind Sarkome, als C50 verschlüsselter M.Paget der Brust und maligne Phylloides-Tumoren ausgeschlossen

Invasive Mammakarzinome - Rezeptoren

Brandenburg



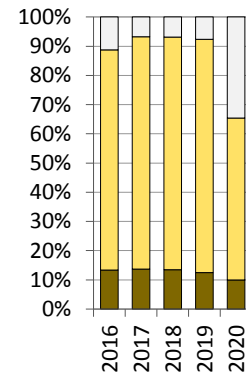
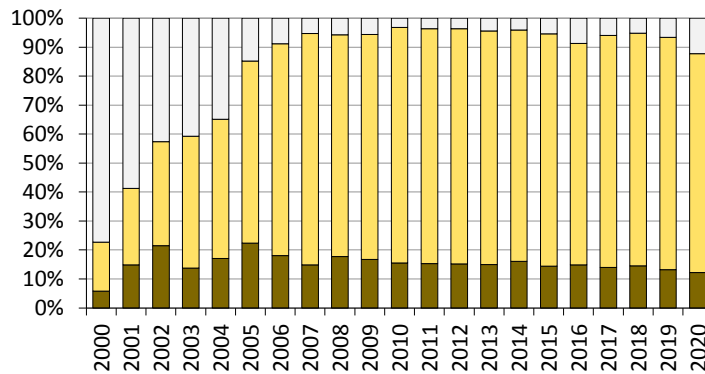
Berlin



Hormonrezeptoren

- k.A.
- HR negativ
- HR positiv

	Branden- burg	Berlin
Hormonrezeptor positiv	86,7 %	87,8 %
Hormonrezeptor negativ	13,3 %	12,2 %
Fallzahl	n=4.159	n=5.739



Her2-neu (inkl. FISH-Test)

- k.A.
- HER2-neu negativ
- HER2-neu positiv

	Branden- burg	Berlin
Her2-neu positiv	14,7 %	14,0 %
Her2-neu negativ	85,3 %	86,0 %
Fallzahl	n=4.069	n=5.710

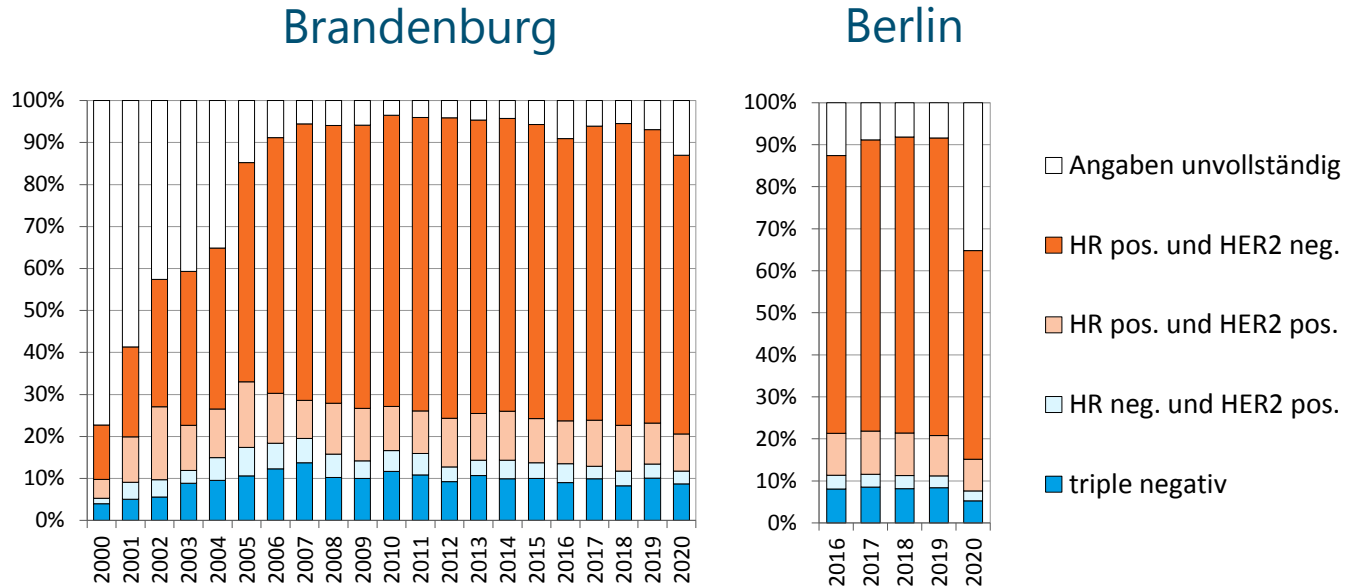
Rezeptoren nach Diagnosejahr und Wohnort,
invasive Mammakarzinome, Frauen,

Brandenburg: Diagnosejahre 2000-2020, n=38.626,

Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=12.785

Invasive Mammakarzinome, Frauen,
ohne fehlende Angaben,
Diagnosejahre 2018-2019

Invasive Mammakarzinome - Rezeptorstatus

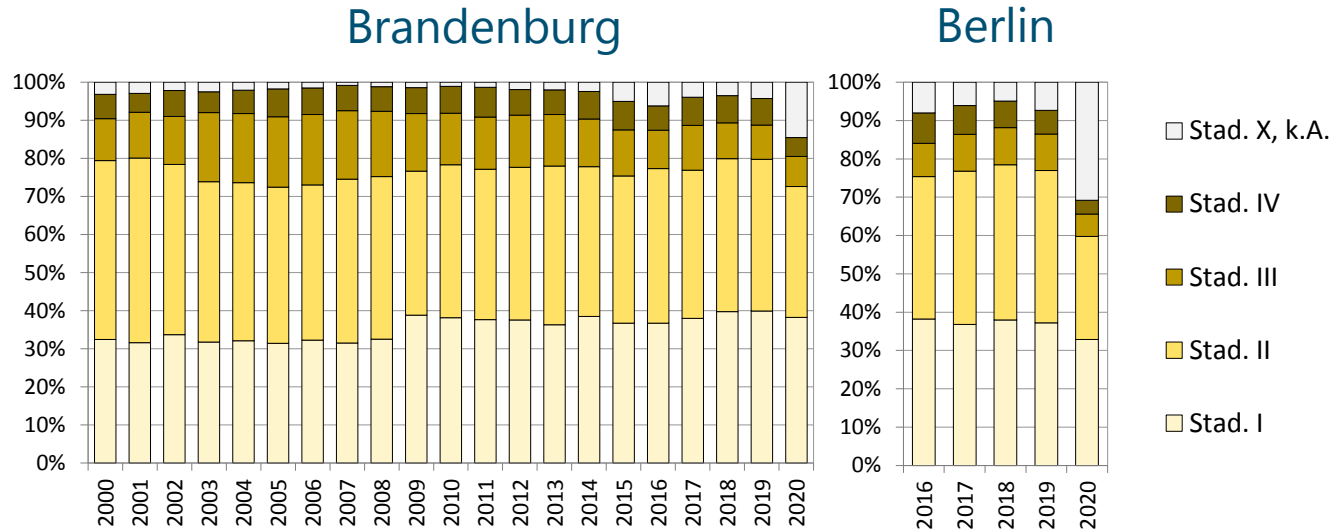


Rezeptorstatus nach Diagnosejahr und Wohnort,
invasive Mammakarzinome, Frauen,
Brandenburg: Diagnosejahre 2000-2020, n=38.626,
Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=12.785

	Branden- burg	Berlin
triple negativ	9,7 %	9,0 %
HR neg. und Her2 pos.	3,7 %	3,2 %
HR pos. und Her2 pos.	11,0 %	10,8 %
HR pos. und Her2 neg.	75,5 %	77,0 %
Fallzahl	n=4.057	n=5.645

Invasive Mammakarzinome, Frauen,
ohne fehlende Angaben,
Diagnosejahre 2018-2019

Invasive Mammakarzinome - UICC-Stadium



UICC-Stadien (c/p) nach Diagnosejahr und Wohnort,
invasive Mammakarzinome, Frauen,
Brandenburg: Diagnosejahre 2000-2020, n=38.626,
Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=12.785

c/p - kombiniertes Stadium:

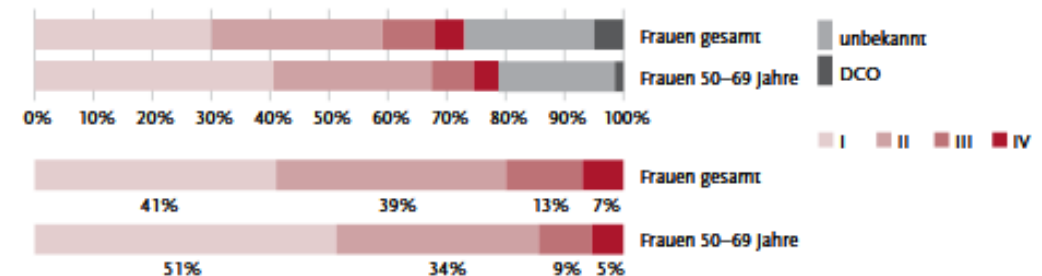
pTNM vor cTNM

außer bei Fällen mit neoadjuvanter Therapie (hier cTNM)

Invasive Mammakarzinome, Frauen, ohne fehlende Angaben

	Brandenburg 2015-2016	Brbg. 50-69 J. 2015-2016	Brandenburg 2018-2019	Berlin 2018-2019
Stad. I	39 %	50 %	41,5 %	40,0 %
Stad. II	42 %	37 %	41,6 %	42,7 %
Stad. III	12 %	9 %	9,6 %	10,2 %
Stad. IV	7 %	5 %	7,3 %	7,0 %
Fallzahl	n=3.550	n=1.715	n=4.156	n=5.781

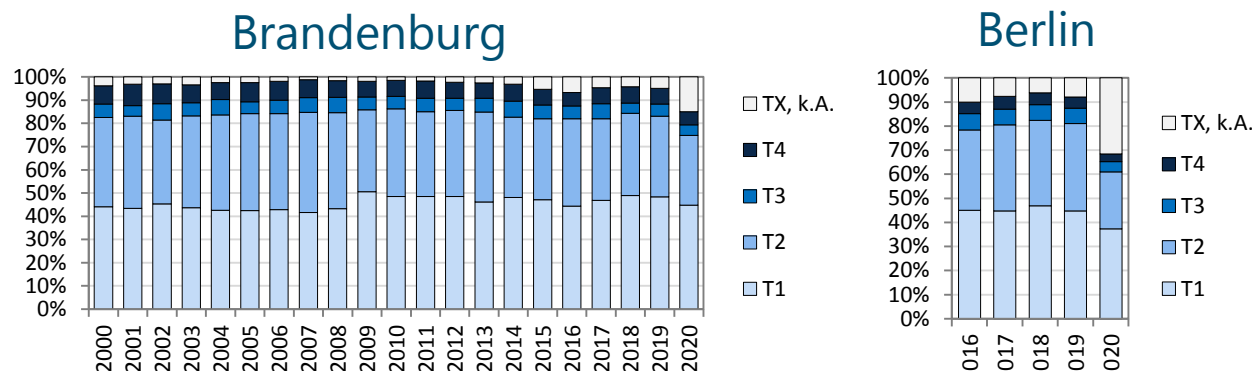
Abbildung 3-17.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose für Frauen insgesamt und für Frauen 50-69 Jahre, ICD-10 C50,
Deutschland 2015-2016
(oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)



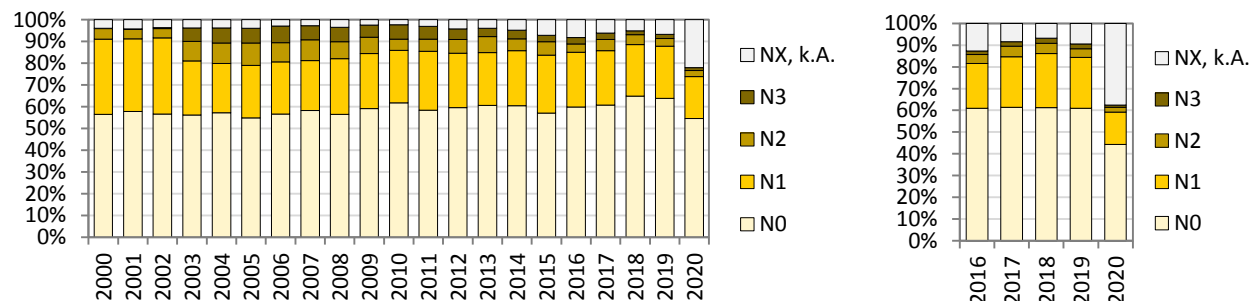
aus: Krebs in Deutschland für 2015/2016, Gemeinsame Publikation des Zentrums für Krebsregisterdaten und der GEKID, RKI, Berlin 2019

Invasive Mammakarzinome - T-, N-, M-Kategorie

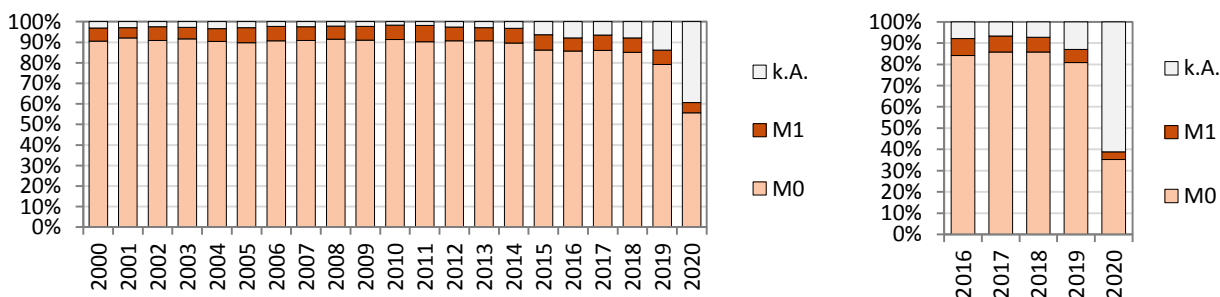
T-Kategorie



N-Kategorie



M-Kategorie



	Brandenburg	Berlin
T1	51,05 %	49,4 %
T2	36,8 %	38,5 %
T3	5,1 %	6,9 %
T4	7,2 %	5,2 %
Fallzahl	n=4.127	n=5.723

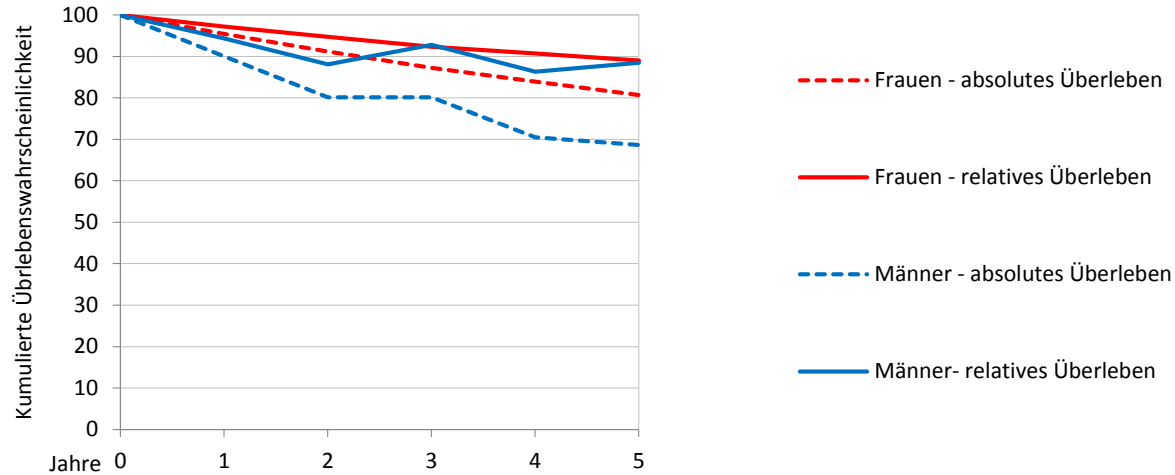
	Brandenburg	Berlin
N0	68,4 %	66,4 %
N1	25,4 %	26,3 %
N2	4,4 %	4,8 %
N3	1,9 %	2,4 %
Fallzahl	n=4.066	n=5.657

	Brandenburg	Berlin
M0	92,1 %	92,7 %
M1	7,9 %	7,3 %
Fallzahl	n=3.854	n=5.539

T-, N-, M-Kategorie nach Diagnosejahr und Wohnort, invasive Mammakarzinome, Frauen,
Brandenburg: Diagnosejahre 2000-2020, n=38.626 | Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=12.785

Invasive Mammakarzinome, Frauen,
ohne fehlende Angaben,
Diagnosejahre 2018-2019

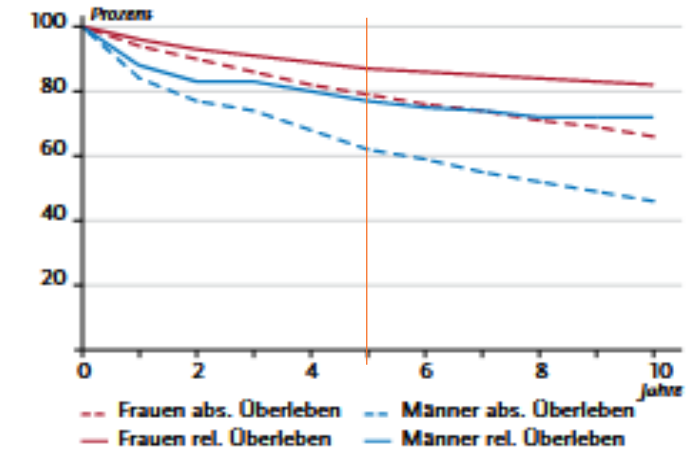
Absolute und relative Überlebensraten



Absolutes und relatives Überleben nach Erstdiagnose bei Frauen und Männern mit Wohnsitz in Brandenburg, Diagnosejahre 2009-2016

Jahr nach Diagnose	Männer			Frauen		
	AS	RS	95% KI RS	AS	RS	95% KI RS
1	90,0	94,3	94-94.6	95,4	97,2	91.8-102.6
2	80,1	88,1	87.6-88.6	91,2	94,7	86.8-102.6
3	80,1	92,8	92.2-93.4	87,2	92,3	84-100.7
4	70,5	86,3	85.6-87.1	83,9	90,7	79.4-102
5	68,6	88,5	87.7-89.4	80,7	89,0	76.6-101.4

Abbildung 3.17-4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre
nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C50,
Deutschland 2015–2016



Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Prävalenz	313.500	2.600	584.900	4.200
absolute Überlebensrate (2015–2016) ⁴	79 (78–82)	62	66 (65–69)	46
relative Überlebensrate (2015–2016) ⁴	87 (86–90)	77	82 (81–86)	72

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

aus: Krebs in Deutschland für 2015/2016, Gemeinsame Publikation des Zentrums für Krebsregisterdaten und der GEKID, RKI, Berlin 2019

Überlebensraten nach UICC-Stadien

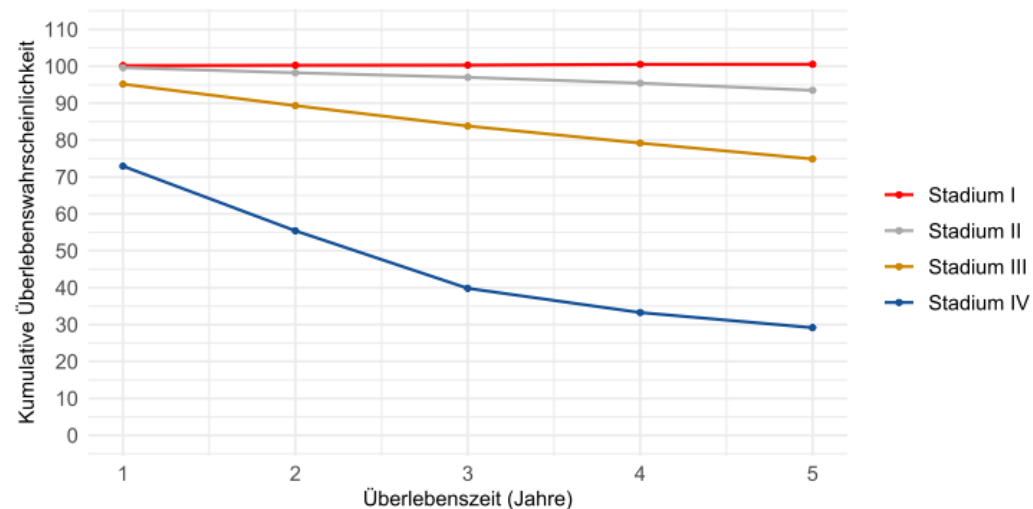
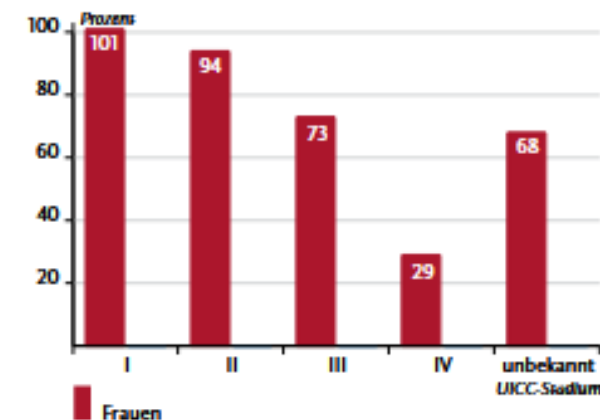


Abbildung 11.6: Relatives Überleben nach UICC bei Frauen und Männern mit Wohnsitz in Brandenburg, 2009-2016

Tabelle 11.4: Absolutes und relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC bei Frauen und Männern mit Wohnsitz in Brandenburg, 2009-2016

Jahr nach Diagnose	UICC I AS	UICC I RS	UICC II AS	UICC II RS	UICC III AS	UICC III RS	UICC IV AS	UICC IV RS
1	98,8	100,2	97,7	99,6	92,6	95,2	71,0	72,9
2	97,5	100,3	94,4	98,2	84,6	89,3	52,6	55,4
3	96,1	100,3	91,2	97,0	77,4	83,8	36,7	39,8
4	94,7	100,5	87,8	95,4	71,2	79,2	29,8	33,3
5	93,2	100,5	84,1	93,5	65,6	74,9	25,3	29,2

Abbildung 3-17-5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Stadium,
Frauen, ICD-10 C50, Deutschland 2015–2016



aus: Krebs in Deutschland für 2015/2016, Gemeinsame Publikation des Zentrums für Krebsregisterdaten und der GEKID, RKI, Berlin 2019

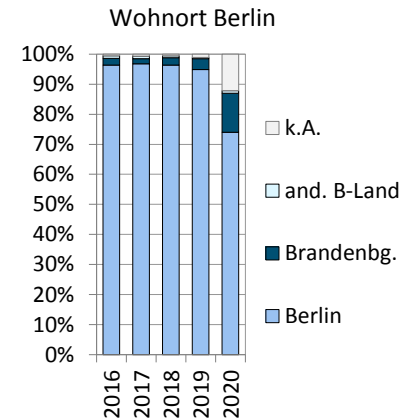
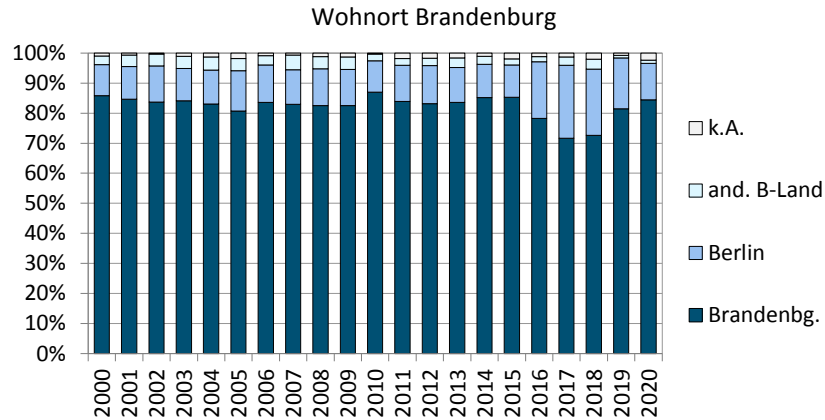
Auswertungen nach Behandlungsort

Definition Behandlungsort:

Wenn Tumorresektion -> Behandlungsort = Land der Resektion

Wenn keine Tumorresektion -> Behandlungsort = Land der systemischen Therapie oder der Strahlentherapie

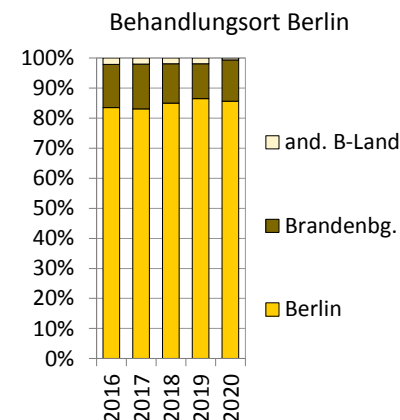
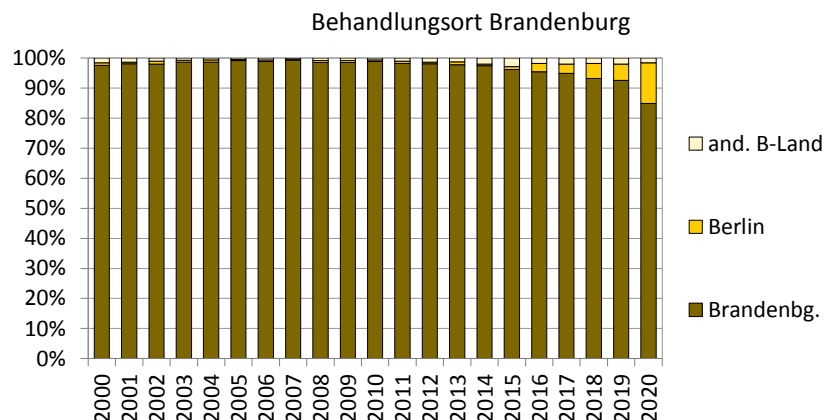
Fälle ohne Therapiemeldungen -> Behandlungsort = Land der Diagnose.



Behandlungsort nach Wohnort,
invasive Mammakarzinome (Frauen und Männer)
Wohnort Brbg.: n=38.953,
Wohnort Berlin: n=12.895

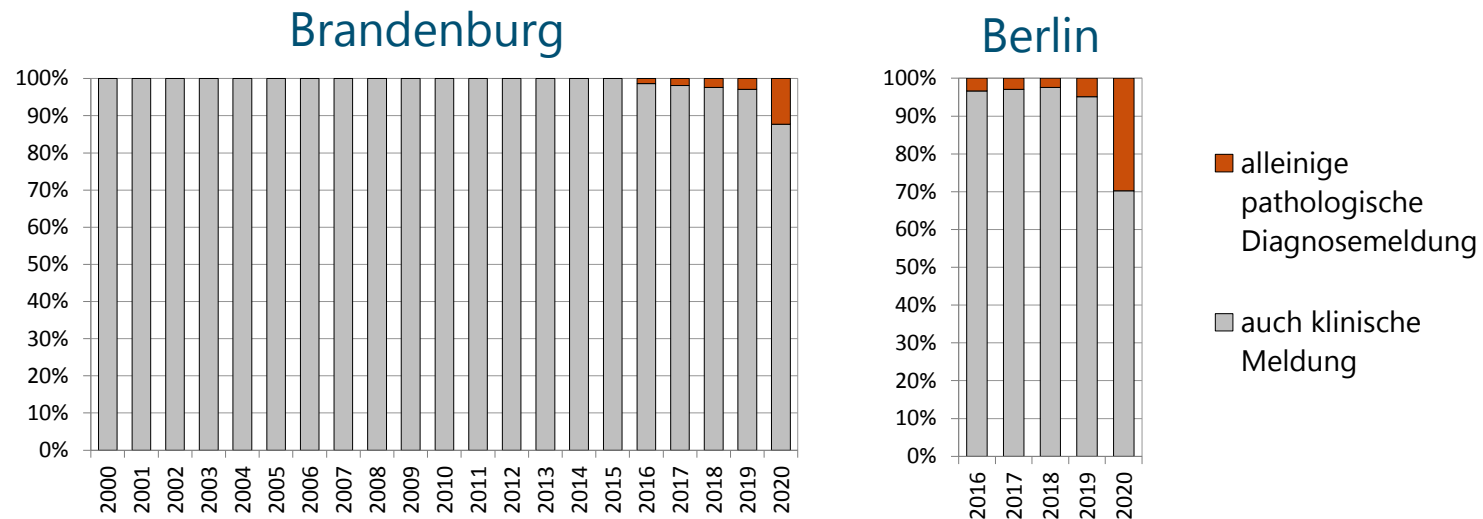
→ 2018

Brandenburg : 22,1 % Behandlung in Berlin
Berlin: 2,4 % Behandlung in Brandenburg



Wohnort bei Behandlungsort,
Invasive Mammakarzinome (Frauen und Männer),
Behandlungsort Brbg.: n=33.140,
Behandlungsort Berlin: n=14.086

Auswertungen nach Behandlungsort – alleinige Pathologiemeldung



Invasive Mammakarzinome (Frauen und Männer) nach Diagnosejahr und Behandlungsort,

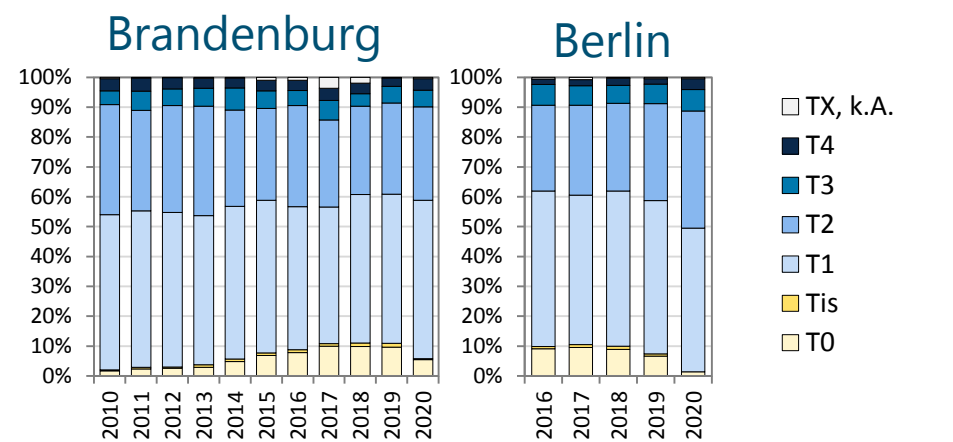
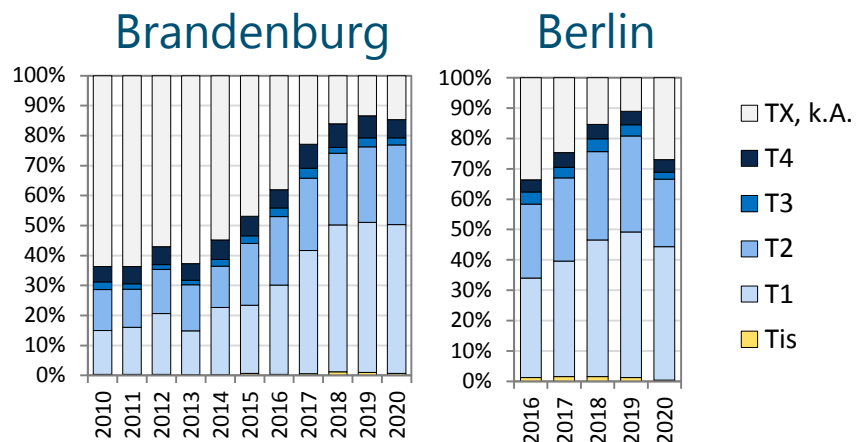
(a) Behandlungsort Brandenburg: Diagnosejahre 2000-2020, n=33.140,

(b) Behandlungsort Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=14.086

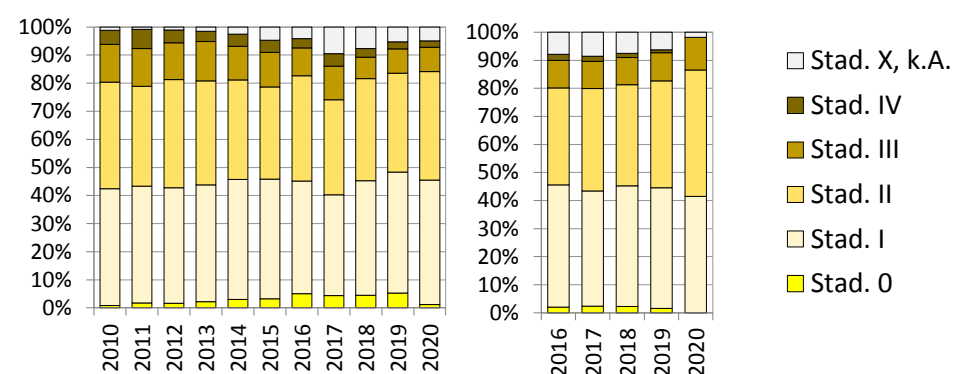
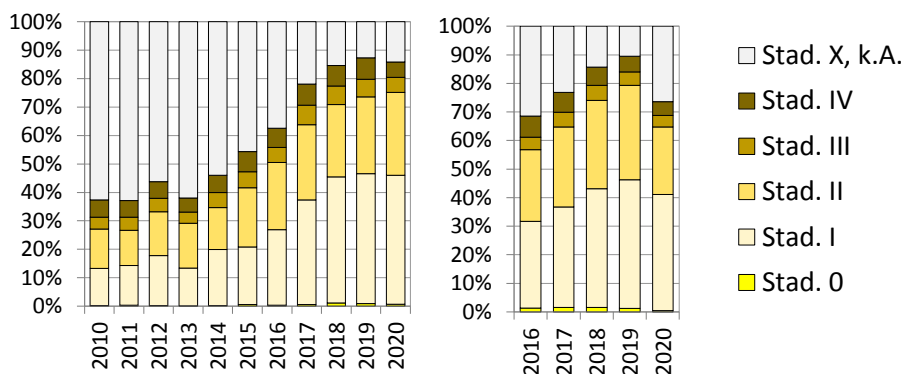
Fälle, von denen nur ein histologischer Befund vorliegt, sind von den nachfolgenden Betrachtungen ausgeschlossen

Klinisches und pathologisches TNM - nach Behandlungsort

T-Kategorie



UICC-Stadium



Klinische TNM-Klassifikation,
invasive Mammakarzinome, Frauen,
Brandenburg: Diagnosejahre 2010-2020, n=18.514,
Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=13.146

Pathologische TNM-Klassifikation,
invasive operierte Mammakarzinome, Frauen,
Brandenburg: Diagnosejahre 2010-2020, n=15.622,
Berlin: Diagnosejahre 2016-2020, n=10.168

Anmerkung:
auch ypTNM, daher auch pTis und pT0, im Stadium X auch ypT0 enthalten

Datenqualität - Vollständigkeit

Diagnosedaten	Brandenburg		Berlin	
	2018	2019	2018	2019
Histologie	99,7 %	97,7 %	99,8 %	99,7 %
Lokalisation C50.0-C50.8	89,5 %	90,3 %	89,8 %	87,6 %
klinisches UICC-Stadium	84,6 %	87,3 %	85,6 %	89,5 %
cT	84,0 %	86,8 %	84,6 %	89,0 %
cN	80,8 %	82,1 %	83,0 %	87,2 %
cM	74,1 %	72,5 %	82,9 %	83,9 %
Grading	97,4 %	96,5 %	97,1 %	97,6 %
Hormonrezeptoren	96,4 %	95,9 %	95,0 %	94,9 %
Her2-neu	94,8 %	93,6 %	95,1 %	94,3 %

Vollständigkeit der Diagnosedaten, invasive Mammakarzinome, Diagnosejahre 2018-2019, Behandlungsort Brandenburg n=3.524, Behandlungsort Berlin n=6.685

Daten zur Operation	Brandenburg		Berlin	
	2018	2019	2018	2019
path. UICC-Stadium*	90,5 %	94,0 %	92,7 %	92,8 %
pT	96,4 %	99,9 %	99,6 %	99,7 %
(p)N	95,7 %	97,9 %	98,5 %	98,4 %
M	97,8 %	94,8 %	97,0 %	95,5 %
R-Klassifikation	99,5 %	99,5 %	99,4 %	99,7 %
Anzahl untersuchter LK*	98,5 %	95,7 %	98,5 %	94,6 %
Anzahl befallener LK*	98,4 %	97,1 %	98,6 %	94,5 %
Nebenwirkungen (ja nein)	88,2 %	87,3 %	57,3 %	79,4 %

Vollständigkeit der Operationsdaten, invasive Mammakarzinome mit Tumoresektion, OP-Jahre 2018-2019, Behandlungsort Brandenburg n=2.722, Behandlungsort Berlin n=5.412

*inkl. fehlendem Stadium aufgrund von ypT0

Datenqualität - Vollständigkeit

Daten zur Strahlentherapie	Brandenburg		Berlin	
	2018	2019	2018	2019
Beginn	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Ende	98,4 %	99,0 %	99,6 %	99,6 %
Stellung zur OP	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Intention	99,8 %	99,6 %	99,9 %	99,2 %
Applikationsart	100,0 %	100,0 %	100,0 %	99,9 %
Zielvolumen	99,9 %	100,0 %	100,0 %	99,9 %
Gesamtdosis	99,4 %	99,6 %	96,9 %	95,0 %
Einzeldosis	87,8 %	90,0 %	85,4 %	87,5 %
Nebenwirkungen (ja / nein)	86,2 %	86,8 %	48,1 %	52,4 %

Vollständigkeit der Strahlentherapiemeldung,
erste Strahlentherapie bei invasivem Mammakarzinom,
Jahr der Strahlentherapie 2018-2019,
Behandlungsort Brandenburg n=2.136,
Behandlungsort Berlin n=3.850

Daten zur Chemotherapie	Brandenburg		Berlin	
	2018	2019	2018	2019
Beginn	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Ende	94,3 %	87,6 %	89,8 %	68,0 %
Stellung zur OP (adj./neoadj...)	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Intention	99,0 %	99,8 %	99,7 %	99,6 %
Protokoll	100,0 %	100,0 %	99,5 %	99,6 %

Vollständigkeit der Chemotherapiemeldung,
erste Chemotherapie bei invasivem Mammakarzinom,
Jahr der Chemotherapie 2018-2019,
Behandlungsort Brandenburg n=155,
Behandlungsort Berlin n=1.714

➔ **Vollständigkeit** innerhalb der Meldungen bis auf
gezeigte Ausnahmen gut,
Vollzähligkeit der Meldungen insgesamt damit nicht
beurteilbar

Qualitätsindikatoren der Leitlinie

Version 3.0, Juli 2012

Version 4.0, Dezember 2017

Version 4.1, September 2018

Version 4.2, August 2019

Version 4.3, Februar 2020



LL Version 4.0 12/2017	LL Version 4.1 09/2018	LL Version 4.2 08/2019	LL Version 4.3 02/2020
QI 0: Weiterbehandlung der im Screening detektierten Mammakarzinome in zertifizierten Brustzentren	QI 0: idem	= QI 1: idem	QI 1: idem
QI 1: Prätherapeutische histologische Sicherung (seit 2012)	QI 1: idem	= QI 2: idem	QI 2: idem
QI 2: Intraoperative Präparateradio-/sonographie (seit 2012)	QI 2: idem	= QI 3: idem	QI 3: idem
QI 3: Axilläre Lymphknotenentfernung bei DCIS (seit 2012)	QI 3: idem	= QI 4: idem	QI 4: idem
QI 4: Endokrine Therapie als erste Therapieoption beim steroidzeptorpositivem metastasierten Mammakarzinom (seit 2012)	QI 4: idem	= QI 5: idem	QI 5: idem
QI 5: Indikation zur Sentinel-Lymphknotenbiopsie (seit 2012)	QI 5: idem	= QI 6: idem	QI 6: idem
QI 6: Therapie der axillären Lymphabflussgebiete bei pN1 (neu 2017)	QI 6: idem bis auf: Z zusätzlich, pN1mi	= QI 7: idem zu 2018	QI 7: idem
QI 7: Durchgeführte Strahlentherapie nach BET (seit 2012)	QI 7: idem	= QI 8: idem	QI 8: idem
QI 8: Endokrine Therapie bei rezeptorpositiven Befund (seit 2012)	QI 8: idem	= QI 9: idem	QI 9: idem
QI 9: Trastuzumab-Therapie bei HER2-positivem Befund (seit 2012)	QI 9: idem	= QI 10: idem	QI 10: idem

QI 1 Prätherapeutische histologische Sicherung (seit 2012)

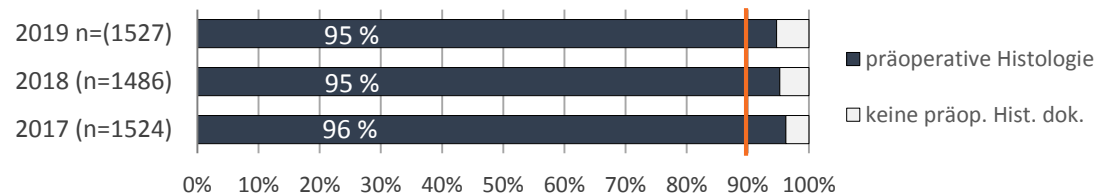
(QI 1 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 2 ab Version 4.2 08/2019)

Zähler: Pat. mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie

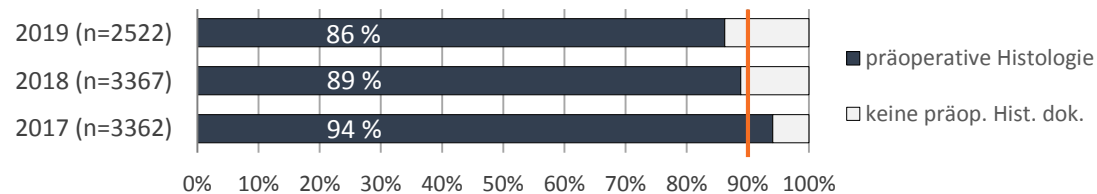
Nenner: Pat. mit Ersteingriff und Histologie „invasives Mammakarzinom oder DCIS“ als Primärerkrankung

Anmerkung: Auswertung erfolgte als 'Histologie mit Datum vor erster Operation'

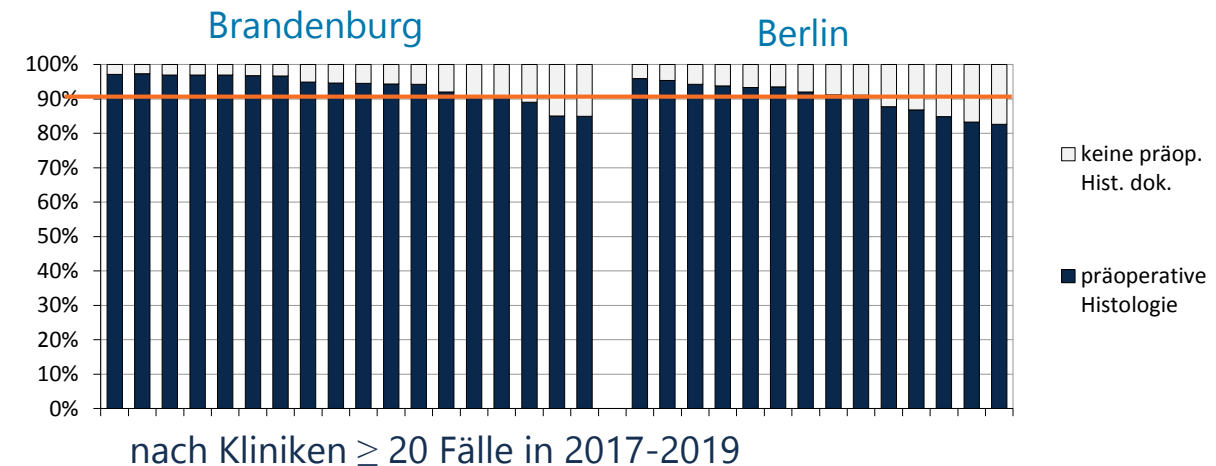
**OnkoZert, Kennzahlenbogen für
Brustkrebszentren, Kennzahl 13
Soll $\geq 90\%$**



Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019, n=4.537



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019, n=9.251

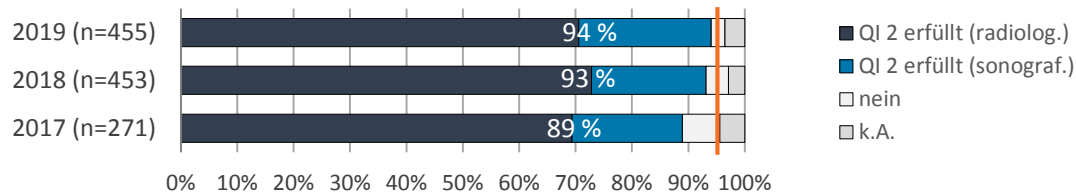


QI 2 Intraoperative Präparateradio-/-sonographie (seit 2012)

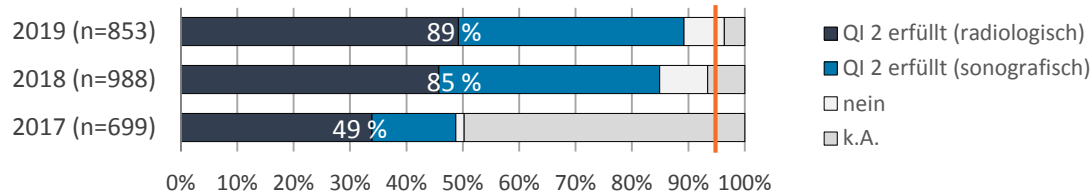
(QI 2 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 3 ab Version 4.2 08/2019)

Zähler: Operationen mit intraoperativem Präparateröntgen oder intraoperativer Präparatesonographie
Nenner: Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammographie oder Sonographie

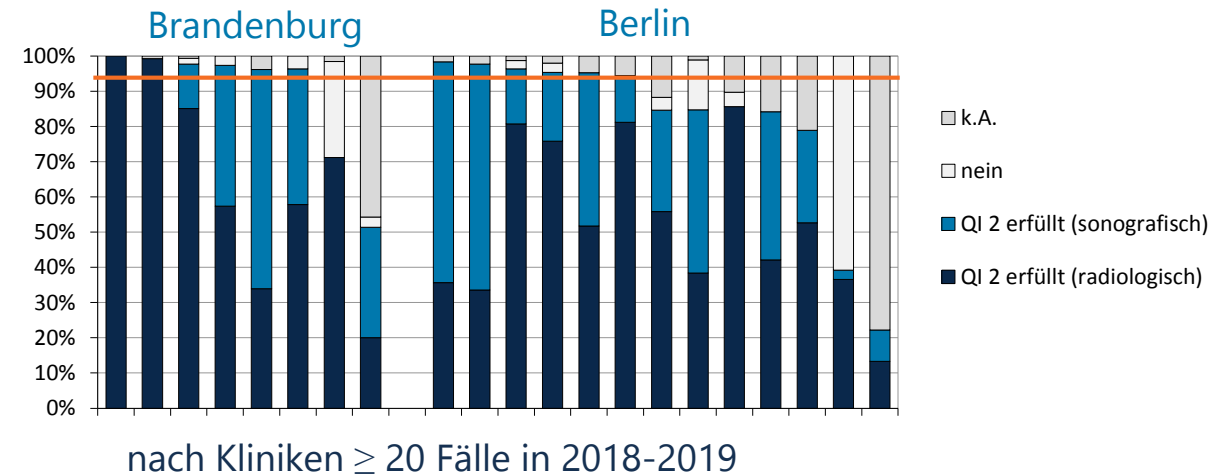
**OnkoZert, Kennzahlenbogen für
Brustkrebszentren, Kennzahl 21
Soll $\geq 95\%$**



Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019, n=1.179



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019, n=2.540



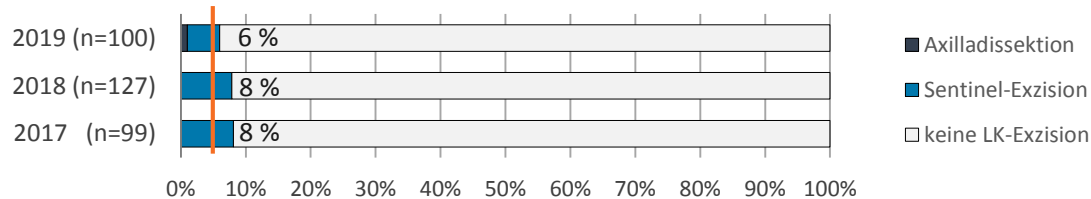
QI 3 Axilläre Lymphknotenentfernung bei DCIS (seit 2012)

(QI 3 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 4 ab Version 4.2 08/2019)

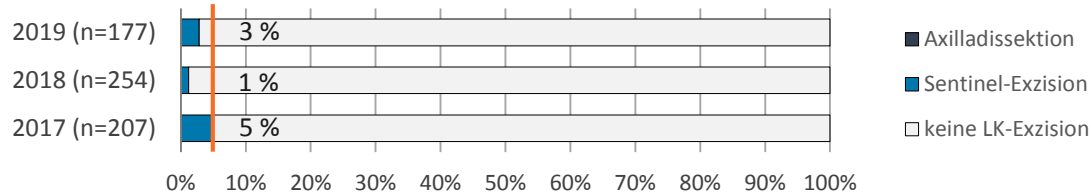
Zähler: Pat. mit axillärer Lymphknotenentnahme (primäre Axilladisektion oder SNB)

Nenner: Pat. mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und brusterhaltender Therapie

Ziel: < 5 %

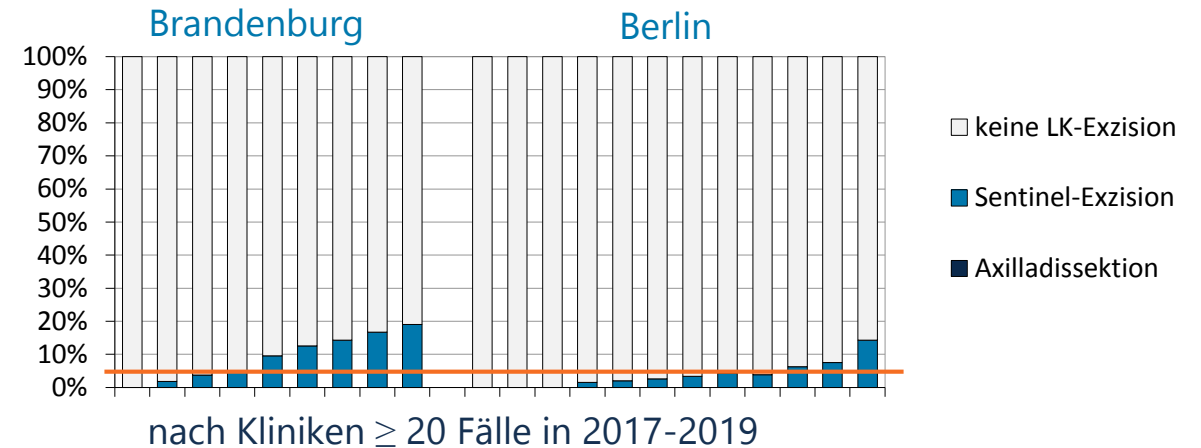


Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019, n=326



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019, n=638

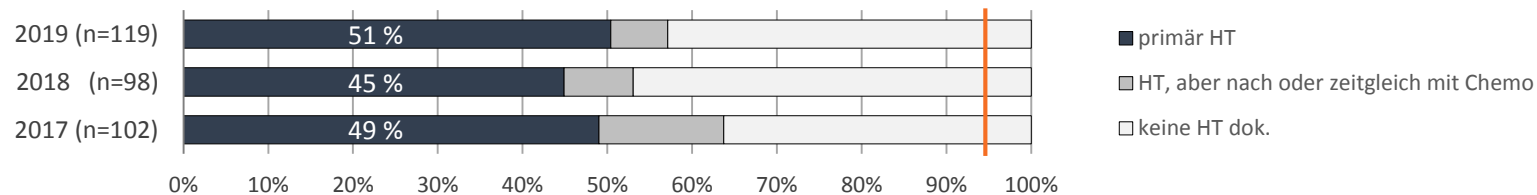
OnkoZert, Kennzahlenbogen für Brustkrebszentren, Kennzahl 18
Soll ≤ 5 %



QI 4 Endokrine Therapie als erste Therapieoption beim steroid-rezeptorpositivem metastasierten Mammakarzinom (seit 2012)

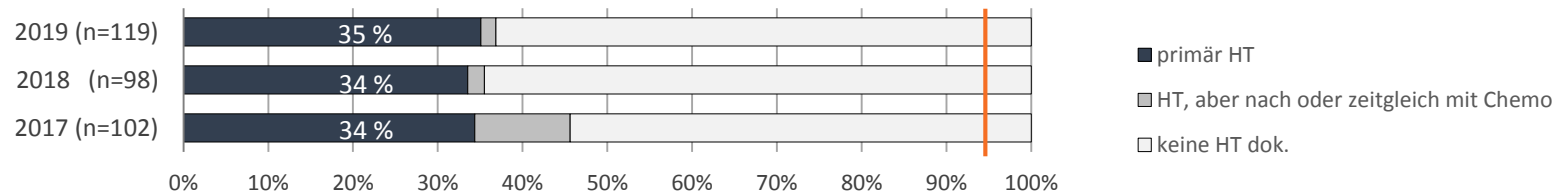
(QI 4 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 5 ab Version 4.2 08/2019)

Zähler: Pat., die eine endokrin basierte Therapie im metastasierten Stadium als First-line-Therapie erhalten haben
Nenner: Alle Pat. mit steroid-rezeptorpositivem und HER2 negativem Mammakarzinom und Erstdiagnose einer Metastasierung



OnkoZert, Kennzahlenbogen für Brustkrebszentren, Kennzahl 9
Soll ≥ 95 %

Brandenburg, Jahr der 1. Metastase 2017-2019: n=319



Berlin, Jahr der 1. Metastase 2017-2019: n=486

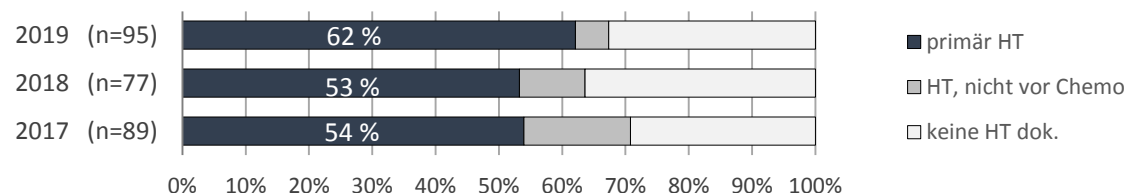
Wie ist umzugehen mit vorbestehender Hormontherapie vor 1. Metastase? (Brbg: n=228, Berlin: n=97)
-> wurden hier im Nenner ausgeschlossen

QI 4 Endokrine Therapie als erste Therapieoption beim steroid-rezeptorpositivem metastasierten Mammakarzinom (seit 2012)

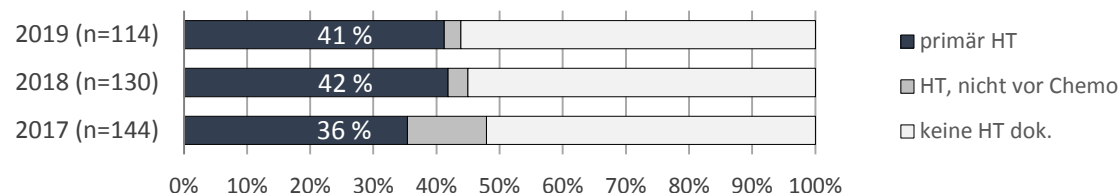
(QI 4 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 5 ab Version 4.2 08/2019)

Zähler: Pat., die eine endokrin basierte Therapie im metastasierten Stadium als First-line-Therapie erhalten haben

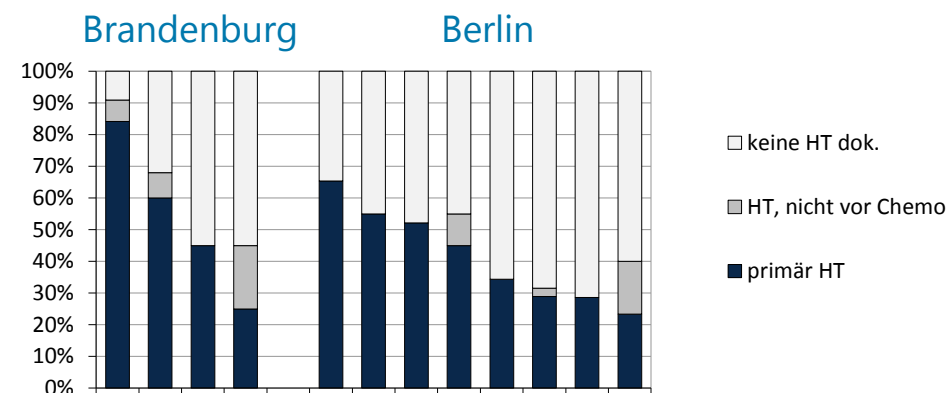
Nenner: Alle Pat. mit steroid-rezeptorpositivem und HER2 negativem Mammakarzinom und Erstdiagnose einer Metastasierung



Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019, n=261



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019, n=388



nach Kliniken ≥ 20 Fälle in 2017-2019

hier nur bezogen auf primär metastasierte Fälle

QI 5 Indikation zur Sentinel-Lymphknotenbiopsie (seit 2012)

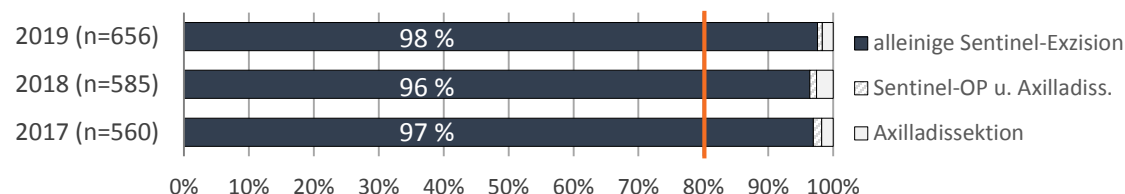
(QI 5 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 6 ab Version 4.2 08/2019)

Zähler: Pat. mit alleiniger Sentinel-Node-Biopsie

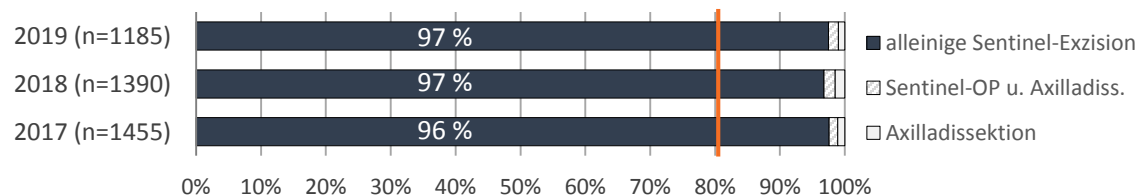
Nenner: Pat. mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom und negativem pN-Staging und ohne präoperative tumorspezifische Therapie

Anmerkung: Der Qualitätsindikator soll getrennt nach weiblichen und männlichen Patienten berechnet werden

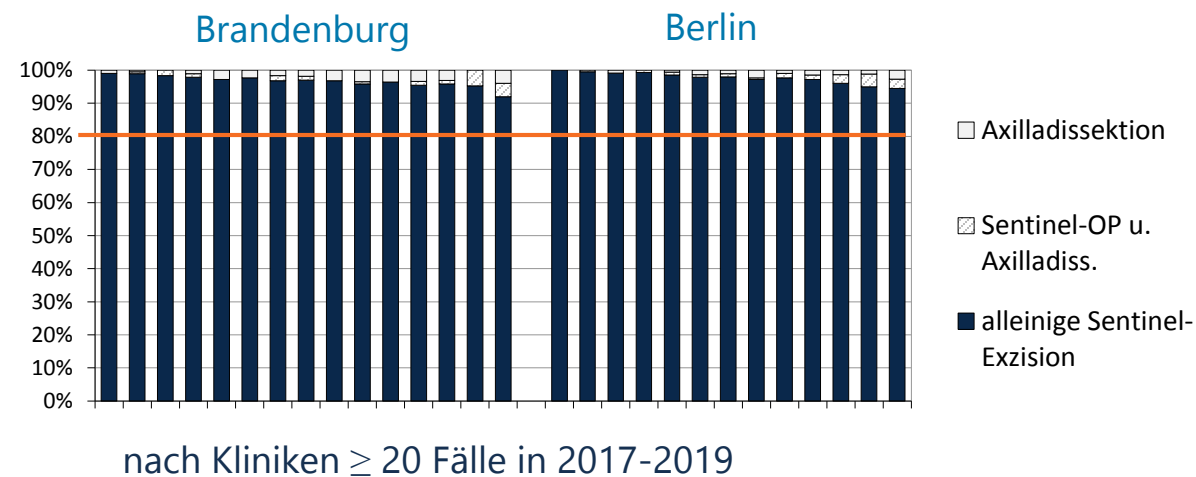
OnkoZert, Kennzahlenbogen für Brustkrebszentren, Kennzahl 20a
Soll $\geq 80\%$



Brandenburg, Frauen, Diagnosejahre 2017-2019, n=1.801



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019, n=4.030



QI 6 Therapie der axillären Lymphabflussgebiete bei pN1 (neu 2017)

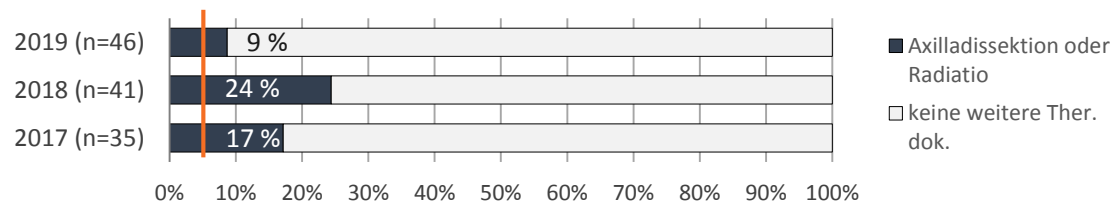
(QI 6 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 7 ab Version 4.2 08/2019)

Zähler: Anzahl Pat. mit Therapie (= Axilladisektion o. Radiatio) der axillären Lymphabflussgebiete

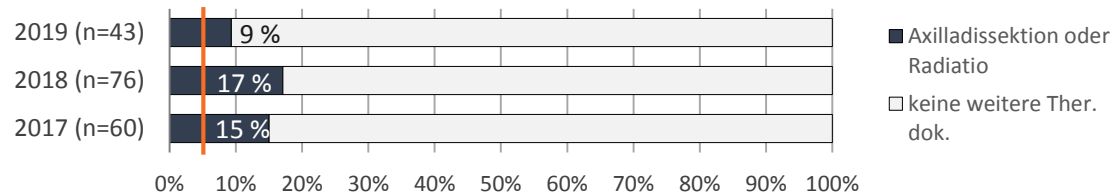
Nenner: Alle Pat. mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom, pN1(mi) (mi seit 2018)

Ziel: < 5 %

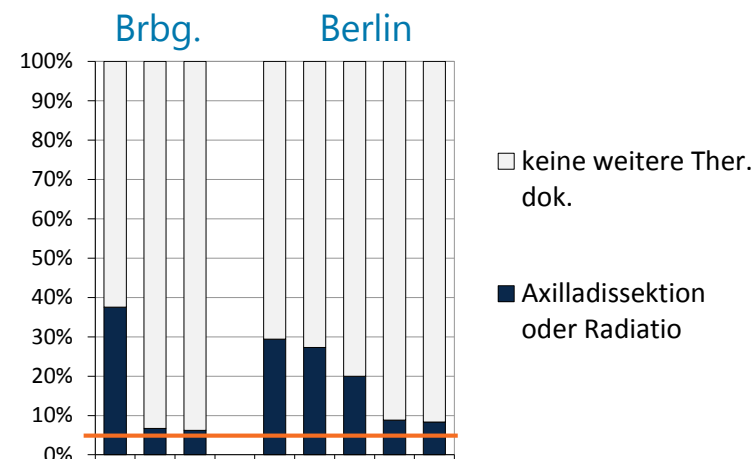
**OnkoZert, Kennzahlenbogen für
Brustkrebszentren, Kennzahl 23
Soll ≤ 5 %**



Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019: n=122



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019: n=179



nach Kliniken ≥ 15 Fälle in 2017-2019

QI 7 Durchgeführte Strahlentherapie nach BET (seit 2012)

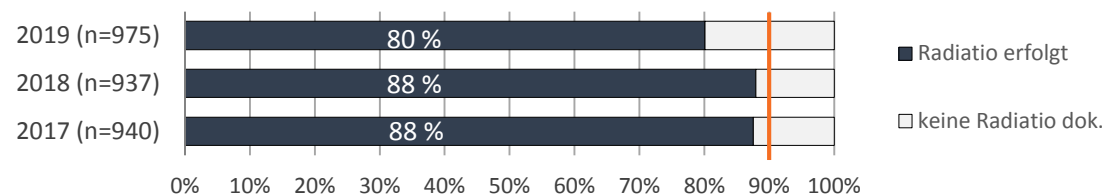
(QI 7 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 8 ab Version 4.2 08/2019)



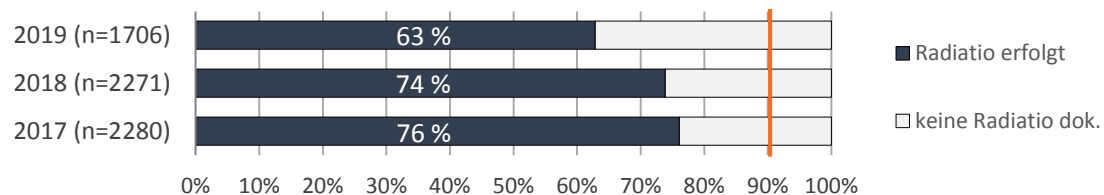
Zähler: Pat. mit invasivem Karzinom und BET, die eine Radiatio der Brust erhalten haben

Nenner: Pat. mit Primärerkrankung invasivem Karzinom und BET

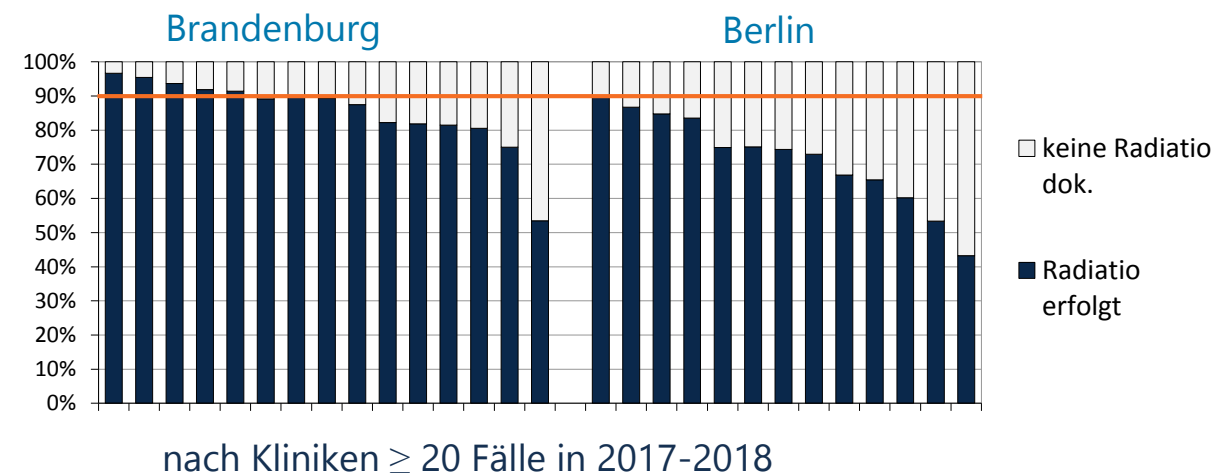
OnkoZert, Kennzahlenbogen für Brustkrebszentren, Kennzahl 4
Soll $\geq 90\%$



Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019, n=2.852



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019, n=6.257



adjuvante Therapie für Diagnosejahr 2019 noch nicht vollständig dokumentiert

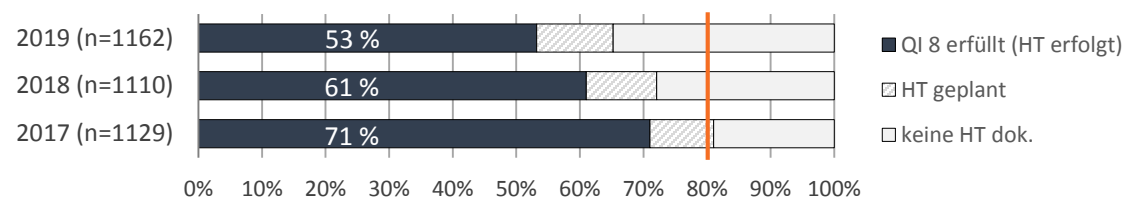
QI 8 Endokrine Therapie bei rezeptorpositiven Befund (seit 2012)

(QI 8 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 9 ab Version 4.2 08/2019)

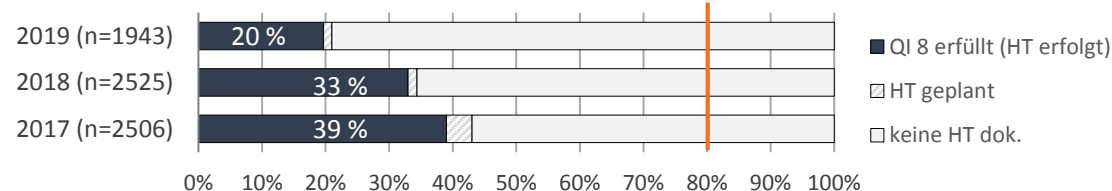
Zähler: Pat., die eine adjuvante endokrine Therapie erhalten haben

Nenner: Steroidrezeptorpositive Pat. mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom
(unter Einbeziehung der 10% Grenze bei Progesteron)

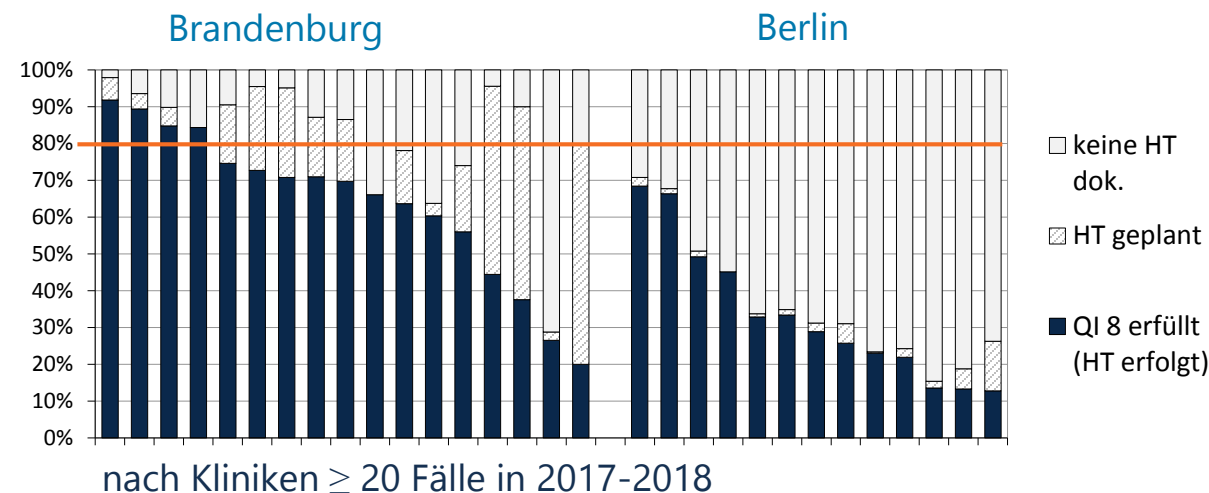
**OnkoZert, Kennzahlenbogen für
Brustkrebszentren, Kennzahl 7
Soll $\geq 80\%$**



Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019: n=3.401



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019: n=6.974



adjuvante Therapie für Diagnosejahr 2019 noch
nicht vollständig dokumentiert

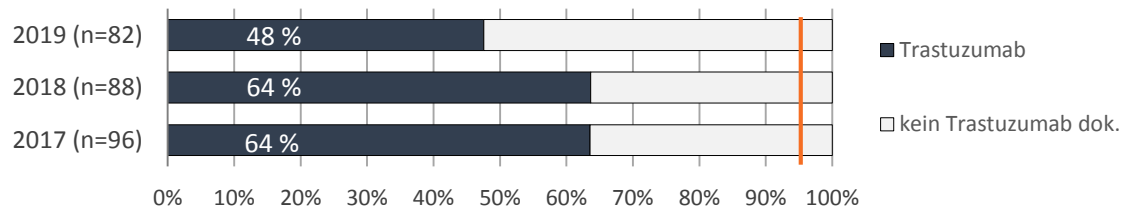
QI 9 Trastuzumab-Therapie bei HER2-positivem Befund (seit 2012)

(QI 9 Version 4.0-4.1, LL 2017- 2018) (entspricht QI 10 ab Version 4.2 08/2019)

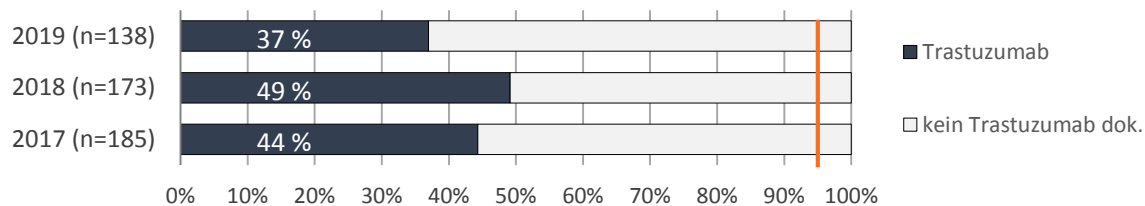
Zähler: Alle Pat., die eine (neo-) adjuvante Trastuzumab-Therapie über 1 Jahr erhalten haben

Nenner: Alle HER2-positiven (immunhistochemisch Score 3+ und/oder ISH-positiv) Pat. mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom $\geq$ pT1c

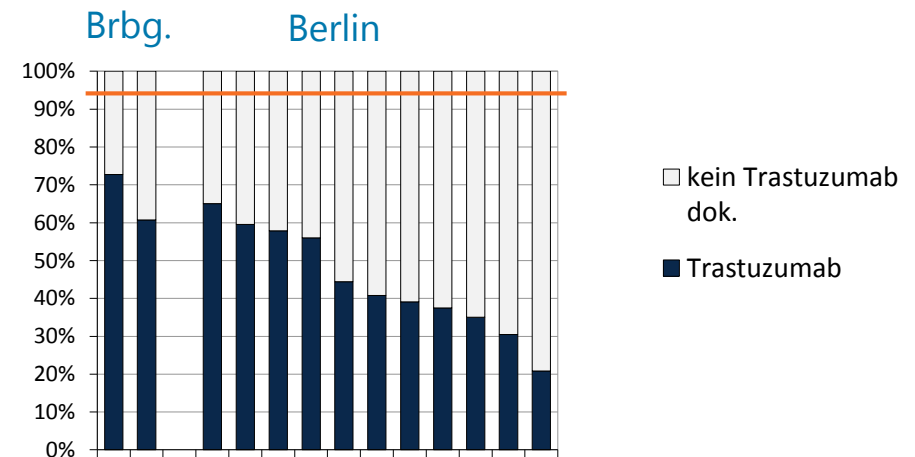
OnkoZert, Kennzahlenbogen für Brustkrebszentren, Kennzahl 8
Soll $\geq$ 95 %



Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2019, n=266



Berlin, Diagnosejahre 2017-2019, n=496



nach Kliniken $\geq$ 20 Fälle in 2017-2018

adjuvante Therapie für Diagnosejahr 2019 noch nicht vollständig dokumentiert

Zusammenfassung I - Qualitätsindikatoren der Leitlinie

Indikatoren Leitlinie	Kennzahl OnkoZert	Soll Kennzahl	Raten Brandenburg-Berlin
QI 1: Prätherapeutische histologische Sicherung	13	≥ 90 %	86 – 96 %
QI 2: Intraoperative Präparateradio-/sonographie	21	≥ 95 %	85 – 94 %
QI 3: Axilläre Lymphknotenentfernung bei DCIS	18	≤ 5 %	1 – 8 %
QI 4: Endokrine Therapie als erste Therapieoption beim steroidzeptorpositivem metastasierten Mammakarzinom	9	≥ 95 %	34 – 51 %, Meldedefizit?
QI 5: Indikation zur Sentinel-Lymphknotenbiopsie	20a	≥ 80 %	96 – 98 %
QI 6: Therapie der axillären Lymphabflussgebiete bei pN1 mi	23	≤ 5 %	9 % (2019) – 24 %
QI 7: Durchgeführte Strahlentherapie nach BET	4	≥ 90 %	74 – 88 %
QI 8: Endokrine Therapie bei rezeptorpositiven Befund	7	≥ 80 %	33 – 71 %, Meldedefizit?
QI 9: Trastuzumab-Therapie bei HER2-positivem Befund	8	≥ 95 %	44 – 64 %, Meldedefizit?

- 9 von 10 Qualitätsindikatoren mit Krebsregisterdaten abbildbar, auch auf Ebene der Leistungserbringer
- ebenfalls abbildbar sind alle Kennzahlen nach OnkoZert
- Vorgaben **teilweise erfüllt**, **noch nicht erfüllt**, **deutlich abweichend** (mit eingeschränkter Beurteilbarkeit durch mögliches Meldedefizit)

- Einführung des Mammographie-Screenings erkennbar an Fallzahlen, Erkrankungsraten, Altersverteilung und Stadienverteilung
- Anstieg der Fallzahlen in Brandenburg seit 2016 mit Meldepflicht nach StV
- in beiden Ländern Vollzähligkeit $\geq 100\%$ (in Bezug auf den vom ZfKD/RKI berechneten Erwartungswert für 2018), altersstandardisierte Erkrankungsrate in Berlin höher als in Brandenburg
- 51% (Brbg.) bzw. 49% (B) T1-Karzinome (2018-2019)
- Überlebensraten in Brandenburg entsprechen den bundesweiten Überlebensraten (RKI), RS alle Stadien 89%, Stad.I 101%, Stad.II 94%, Stad.III 75%, Stad.IV 29%
- Vollständigkeit bei den meisten Daten zur Diagnose und Therapie schon sehr gut, Defizite noch bei klinischem TNM, genauer Lokalisation, Nebenwirkungen und Einzeldosis (Radiatio)
- Qualitätsindikatoren der Leitlinie mit Daten des klinischen Krebsregisters darstellbar, Fragen zur adjuvanten / antihormonellen Therapie durch mögliches Meldedefizit eingeschränkt beurteilbar
 - > Vollzähligkeit der Therapiemeldungen noch nicht ausreichend
 - > alle tumorspezifischen Therapien sind zu melden, nur dann valide Ergebnisse zur Versorgung

Krebsregistrierung in Brandenburg und Berlin auf gutem Weg!

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!