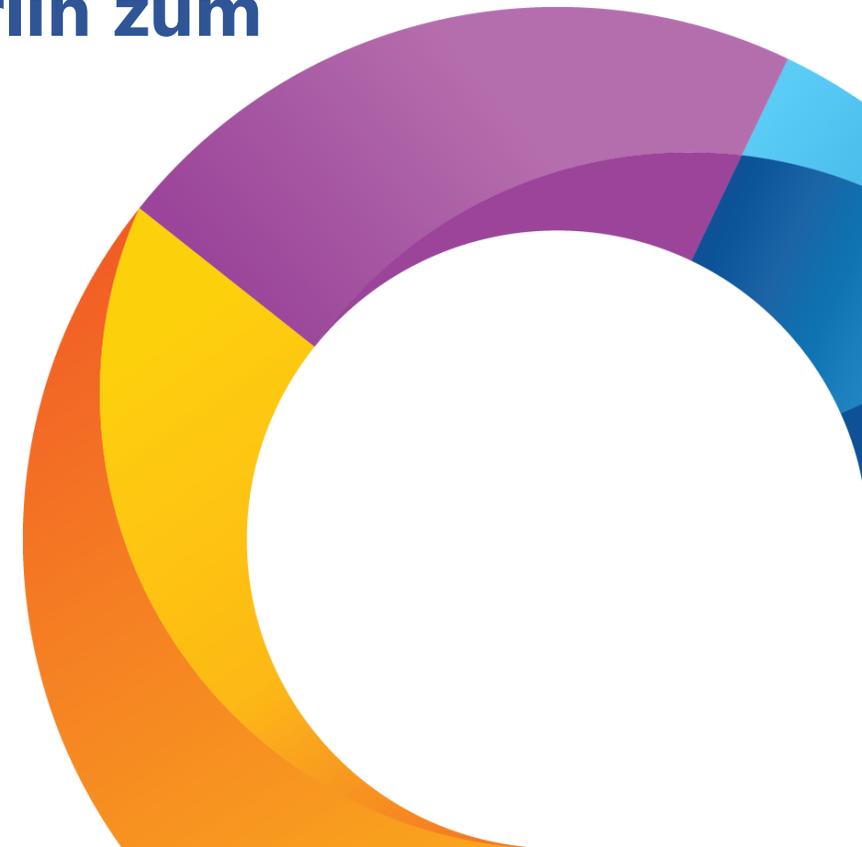


Daten des Krebsregisters Brandenburg-Berlin zum Pankreaskarzinom

Dr. Constanze Schneider, KKRBB

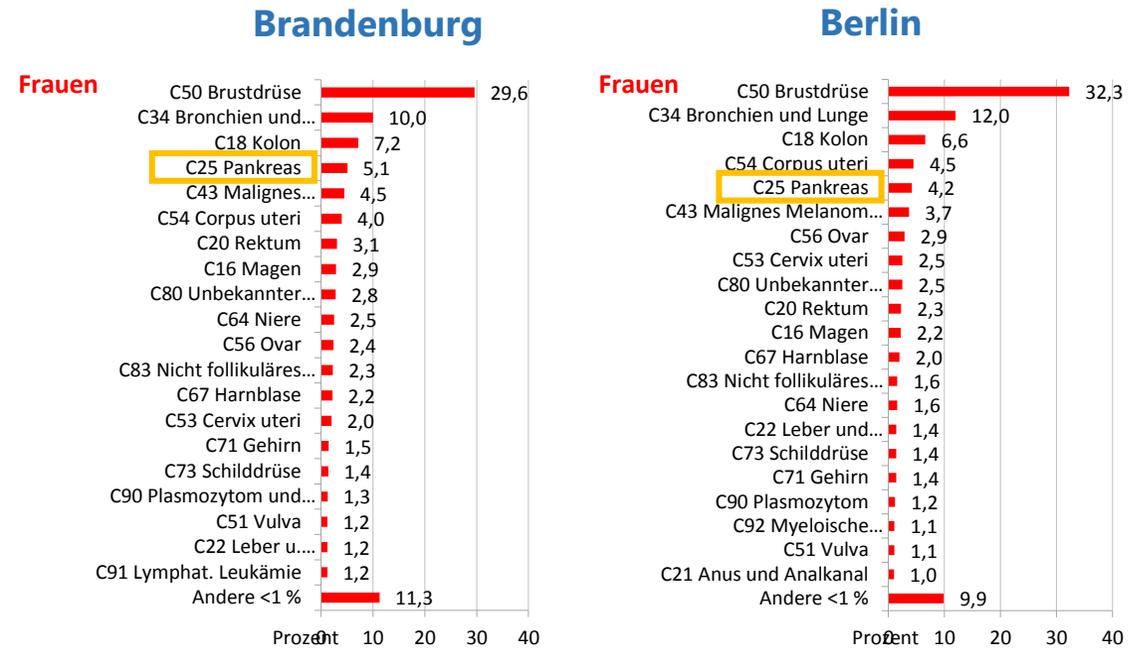
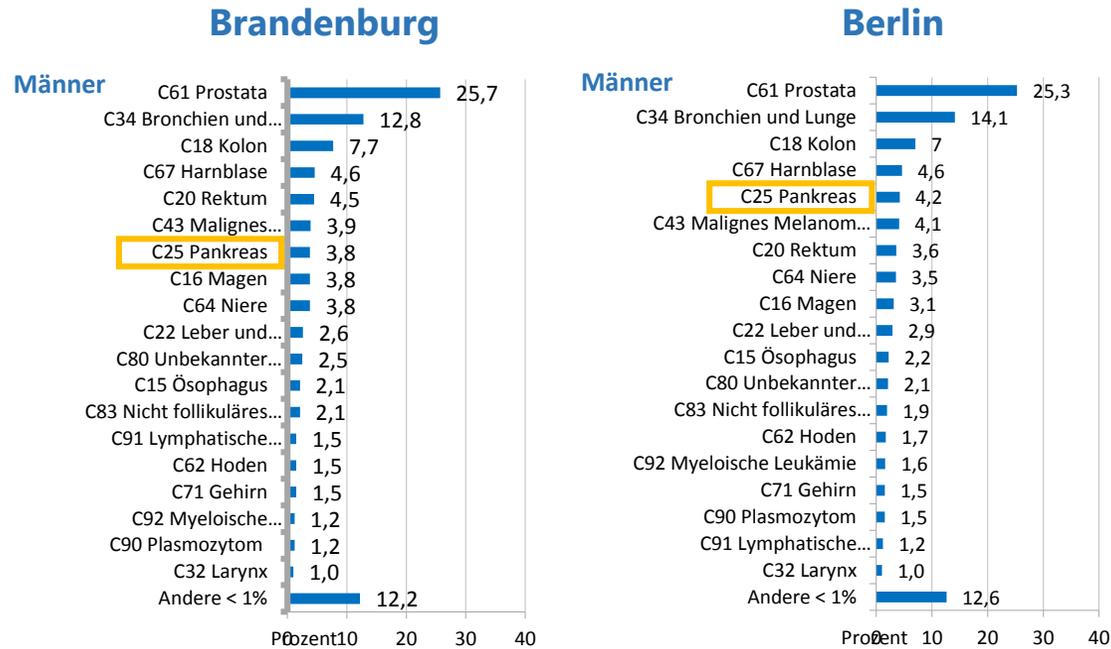
Qualitätskonferenz des KKRBB zum Pankreaskarzinom am 20.11.2024



Gliederung

- Klinische und epidemiologische Kennzahlen zum Pankreaskrebs
 - Anzahl Neuerkrankungen, Erkrankungsraten
 - Alter bei Diagnose
 - Lokalisation
 - Morphologie
 - UICC-Stadium und T-Kategorie
 - Absolute und relative Überlebensraten
- Versorgungstrukturen – Behandlungsort
- Versorgungssituation
 - Operative Therapie
 - Qualitätsindikatoren der Leitlinie zum exokrinen Pankreaskarzinom

Häufigste Neoplasien

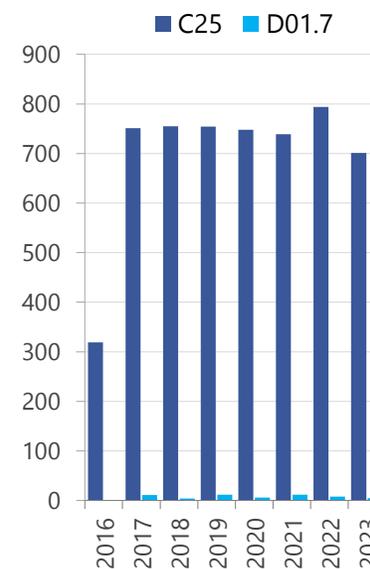
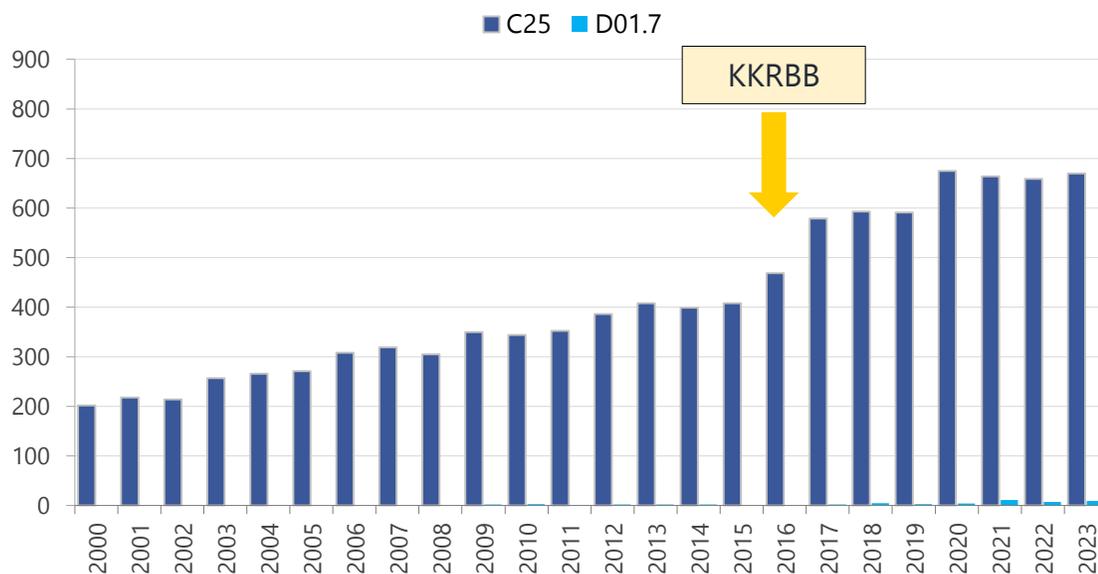


Häufigste invasive Neoplasien in Prozent, Diagnosejahr 2022

C25 - Neuerkrankungen

Wohnort Land Brandenburg, n=9.907 (C25) / n=56 (D01.7)

Wohnort Berlin, n=5.561 (C25) / n=58 (D01.7)



C25

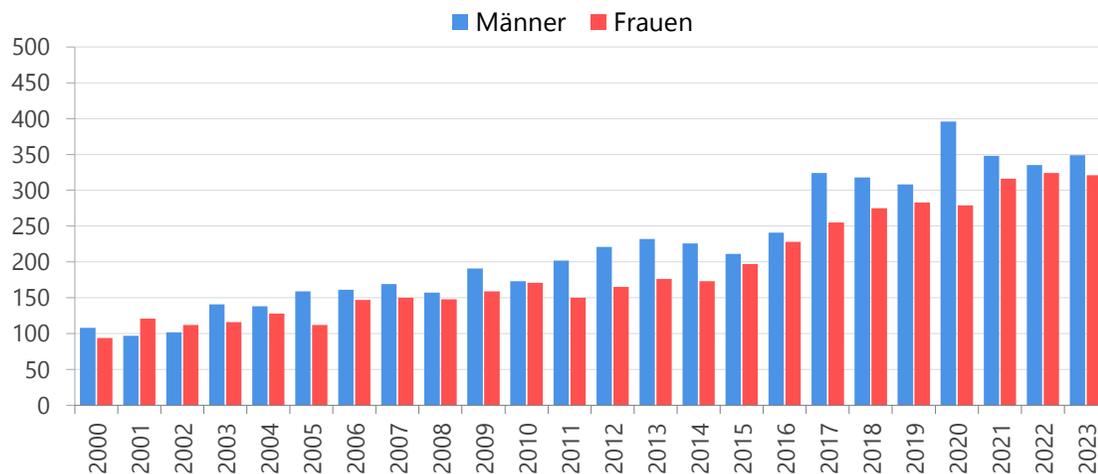
	Brandenburg			Berlin		
	M	F	ges	M	F	Ges.
2017	324	255	579	386	365	751
2018	318	275	593	404	351	755
2019	308	283	591	369	385	754
2020	396	279	675	354	394	748
2021	348	316	664	374	365	739
2022	335	324	659	411	383	794
2023	349	321	670	356	345	701

D01.7 (2017-2023): insg. 99 Fälle

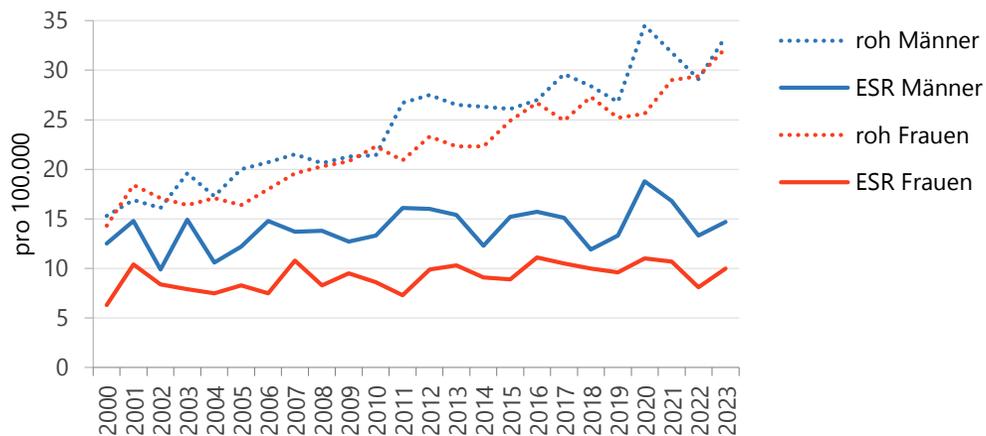
Geschlechterverhältnis M:W (2017-2023)

- Brandenburg 1,16
- Berlin 1,03

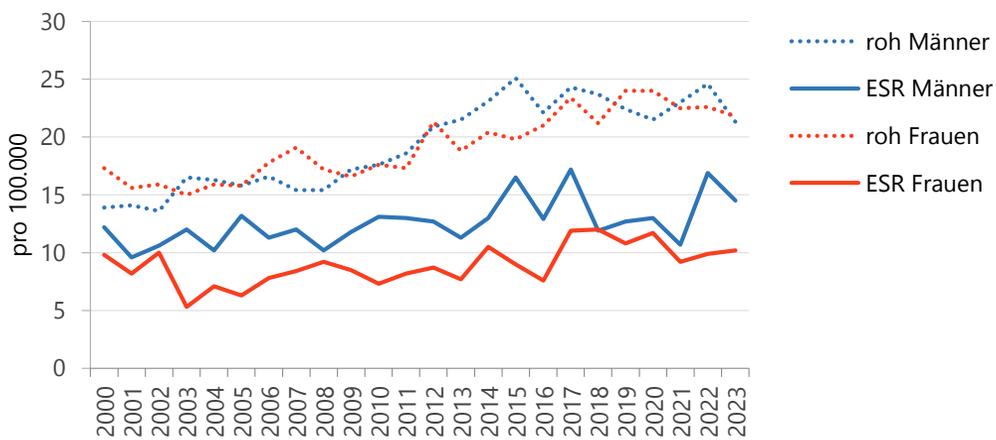
C25



C25 – Erkrankungsrate



Wohnort Land Brandenburg



Wohnort Berlin

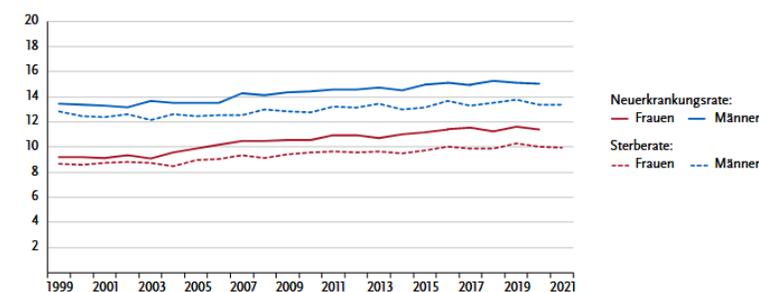
Altersstandardisierte Neuerkrankungsrate 2020 (ESR)

	Männer	Frauen
Brandenburg	18,8	11,0
Berlin	13,0	11,7
Deutschland	15,1	11,4

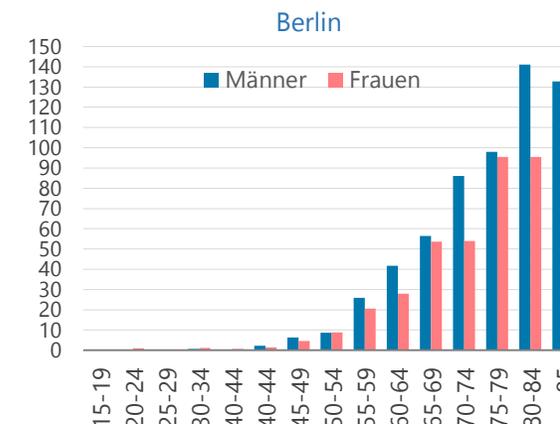
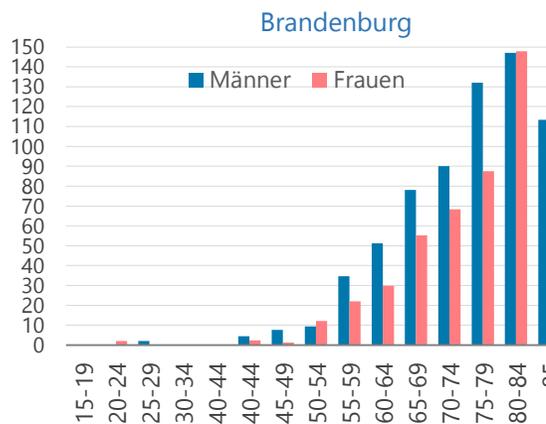
Altersstandardisierte Neuerkrankungsrate 2023 (ESR)

	Männer	Frauen
Brandenburg	14,7	10,0
Berlin	14,5	10,2
Deutschland		

Abbildung 3.10.1a
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C25, Deutschland 1999 – 2020/2021
 je 100.000 (alter Europastandard)



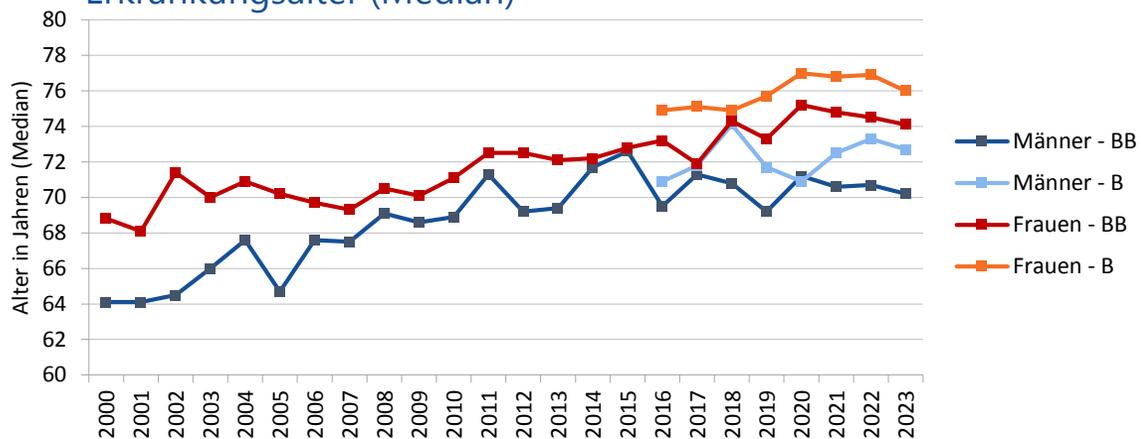
*Zentrum für Krebsregisterdaten, Krebs in Deutschland, Bauchspeicheldrüse – C25, Stand 22.10.2024,
https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2023/kid_2023_c25_bauchspeicheldruese.pdf?_blob=publicationFile



Altersspezifische Erkrankungsrate, Diagnosejahr 2023

C25 – Alter bei Diagnose

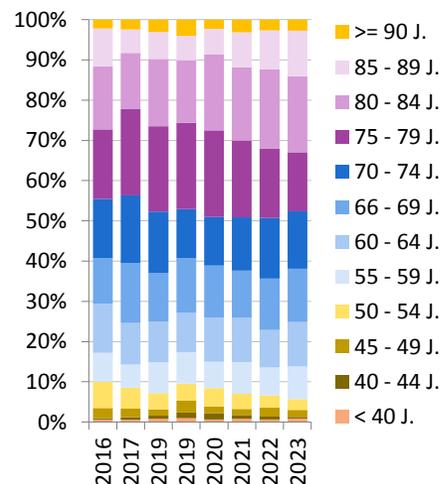
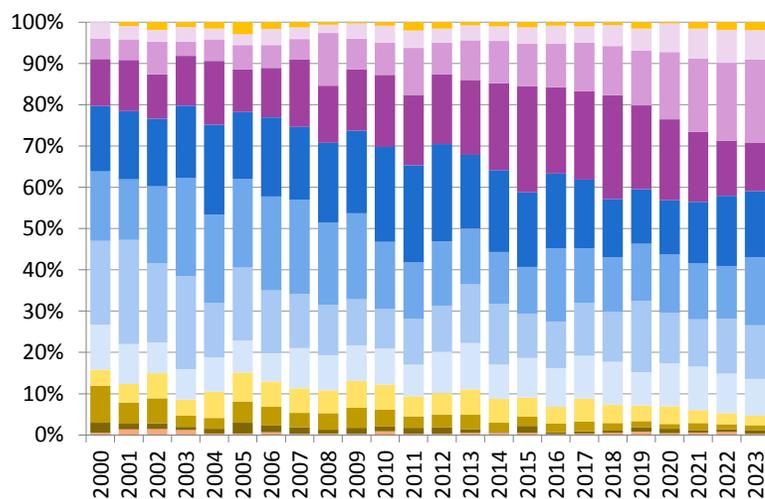
Erkrankungsalter (Median)



Erkrankungsalter (Median)

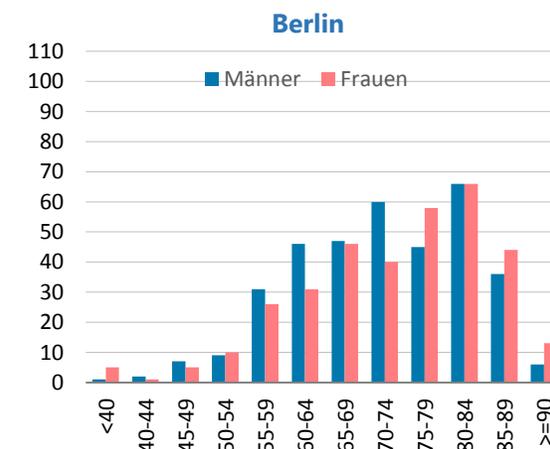
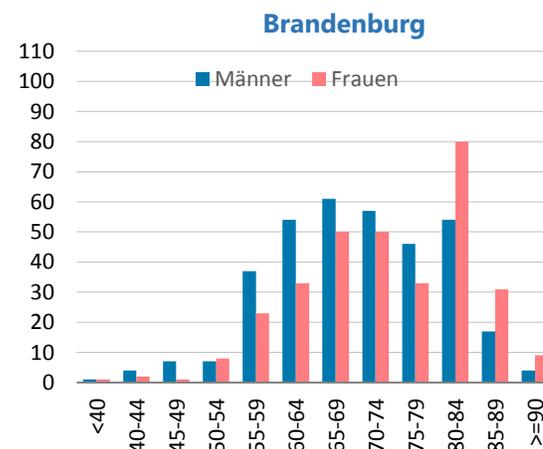
	2020		2023	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Brandenburg	71,2	75,2	70,2	74,1
Berlin	70,9	77,0	72,7	76,0
Deutschland	72*	76*		

*Zentrum für Krebsregisterdaten, Krebs in Deutschland, Bauchspeicheldrüse – C25, Stand 22.10.2024,
https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2023/kid_2023_c25_bauchspeicheldruese.pdf?_blob=publicationFile



Wohnort Land Brandenburg, n=9.907

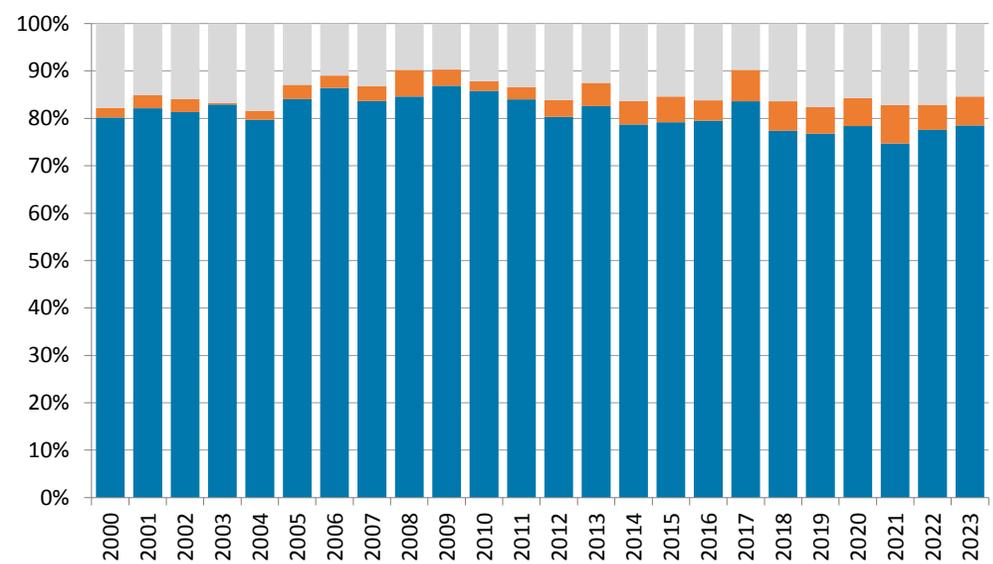
Wohnort Berlin, n=5.561



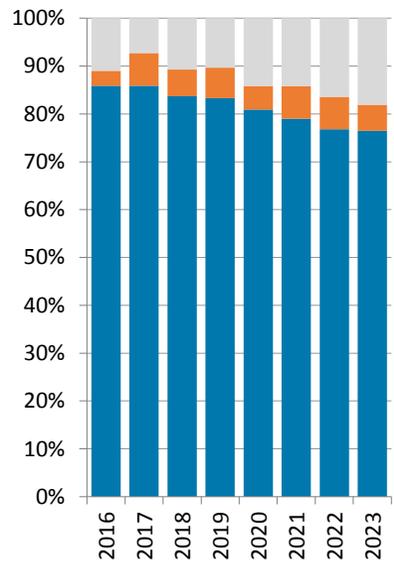
Neuerkrankungen nach Altersgruppen, Diagnosejahr 2023

C25 - Morphologie

Wohnort Land Brandenburg, n=9.907



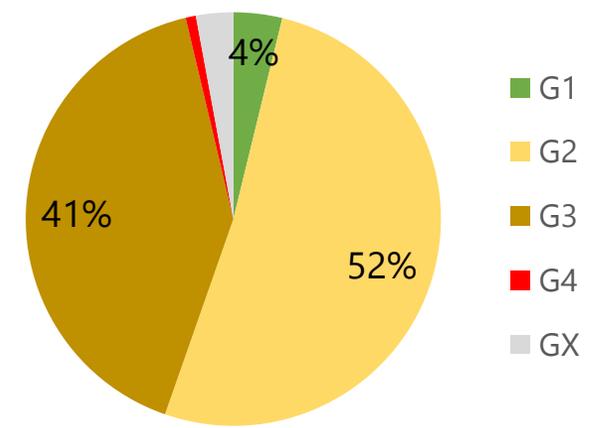
Wohnort Berlin, n=5.561



keine Histologie
Neuroendokrine Tumoren
Pankreaskarzinome

Morphologie (2017-2023)

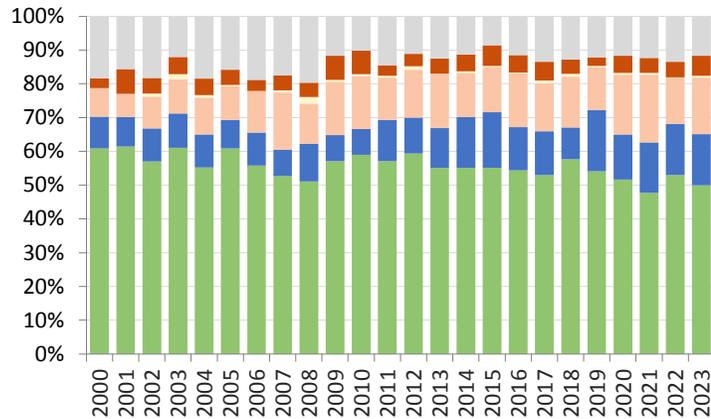
	BB	BE	gesamt	gesamt
Exokrine Pankreaskarzinome	78,1 %	80,9 %	7.699	79,6 %
Neuroendokrine Tumoren	6,3 %	6,1 %	598	6,2 %
Keine Histologie	15,7 %	13,0 %	1.376	14,2%



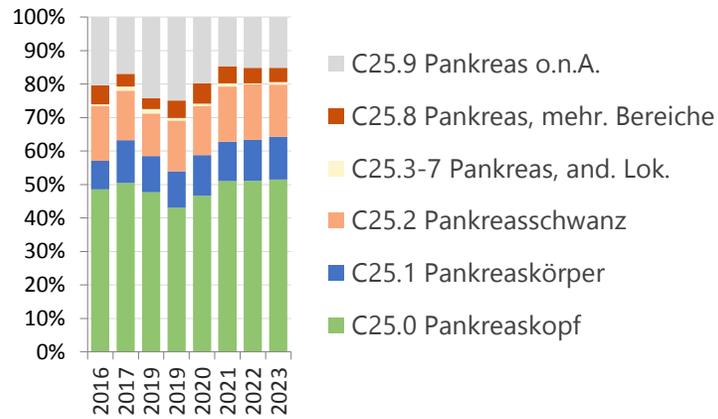
Grading bei Karzinomen (ohne k.A.)
2017-2023, n=5.547

C25- Lokalisation

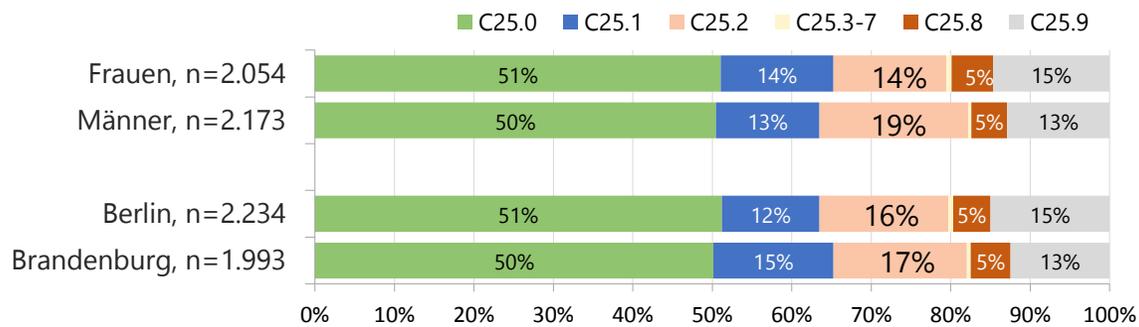
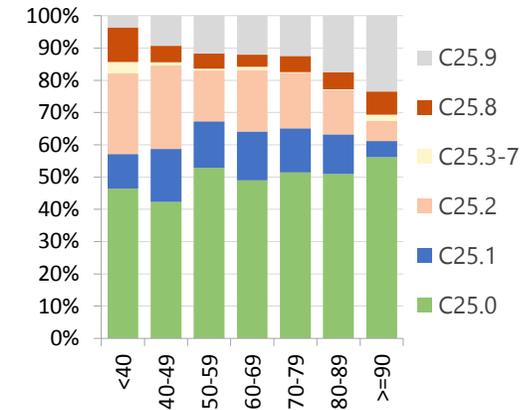
Wohnort Land Brandenburg, n=9.907



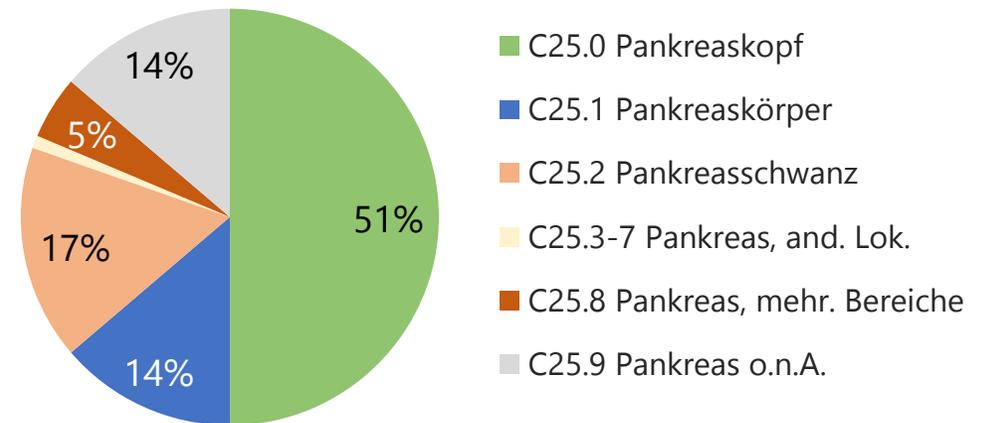
Wohnort Berlin, n=5.561



Nach Altersgruppen, Diagnosejahr 2021-2023

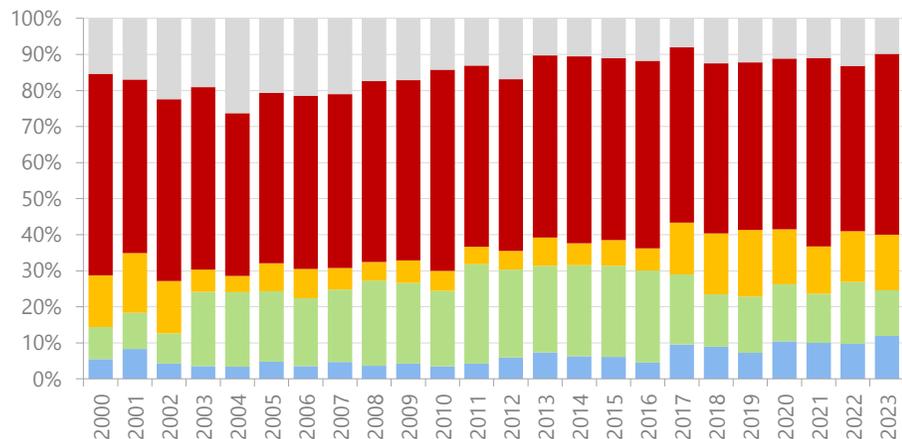


Diagnosejahr 2021-2023

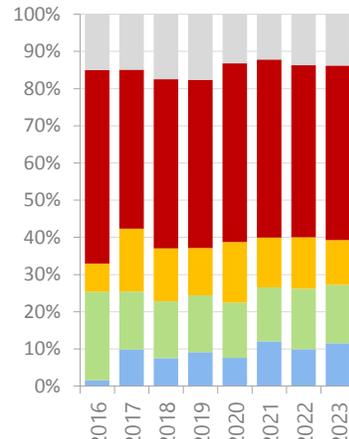


Diagnosejahr 2021-2023, n=4.227

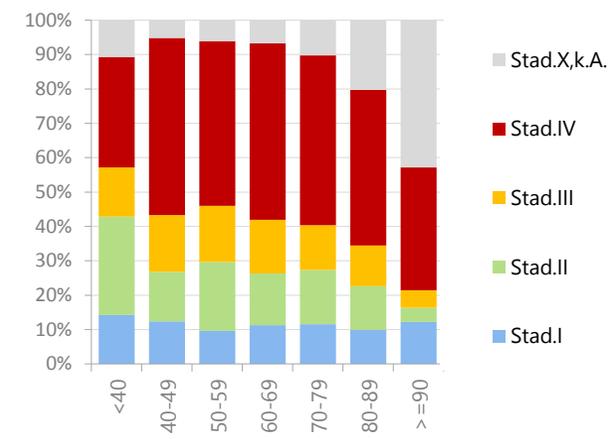
C25 – UICC-Stadien



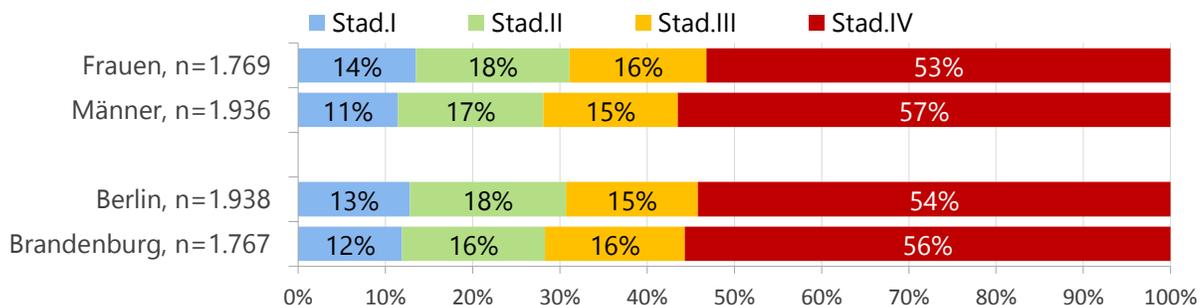
Wohnort Land Brandenburg, n=9.907



Wohnort Berlin, n=5.561

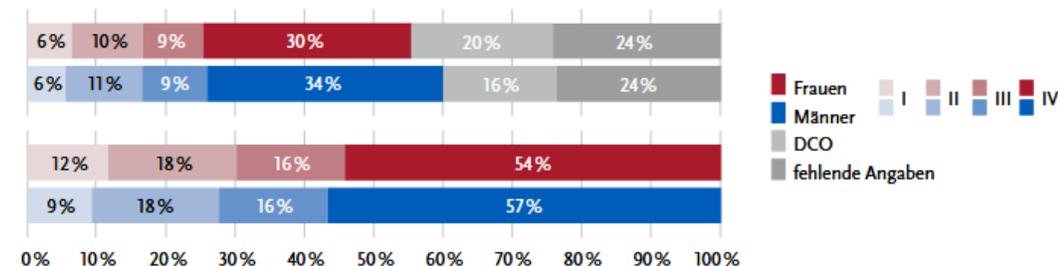


Nach Altersgruppen, Diagnosejahr 2021-2023, n=4.227



Diagnosejahr 2021-2023, n=3.705
 ohne Stad.X/ k.A. (Brandenburg 11,3 %, Berlin 13,2 %)

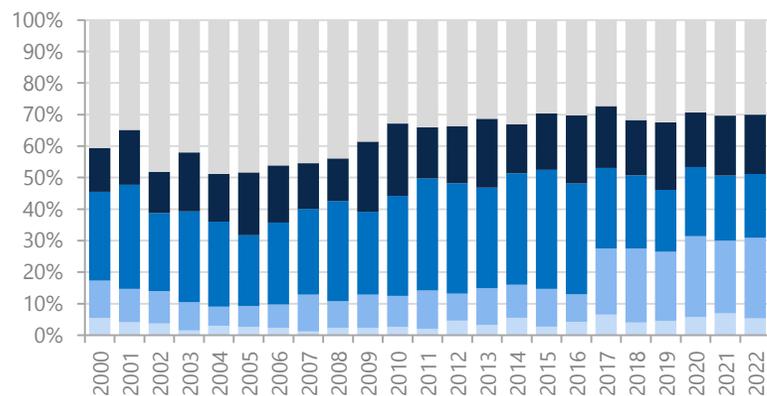
Abbildung 3.10.3
 Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C25, Deutschland 2019 – 2020
 (oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)



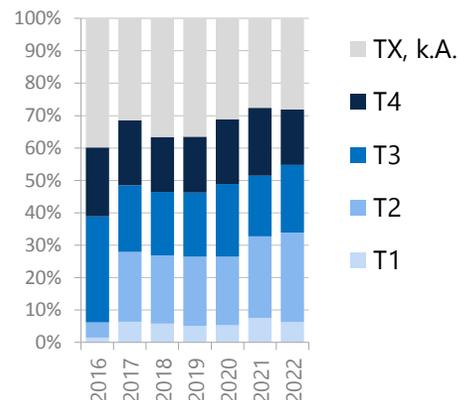
Frage von Teilnehmer vorab ->
 pUICC IA 27 %, IB 58%, I o.n.A 15 % (2017-2023, n= 574)

*Zentrum für Krebsregisterdaten, Krebs in Deutschland, Bauchspeicheldrüse – C25, Stand 22.10.2024,
https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2023/kid_2023_c25_bauchspeicheldruese.pdf?__blob=publicationFile

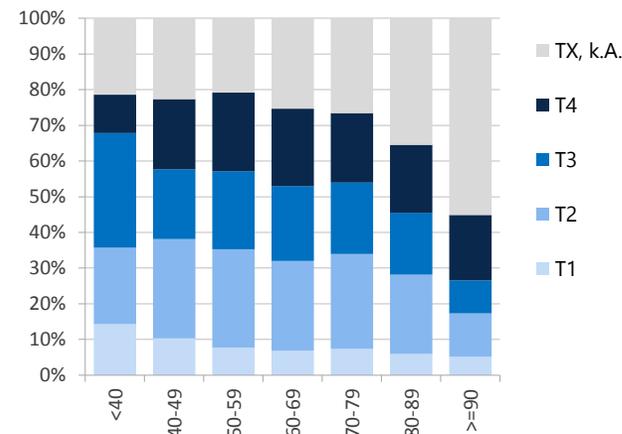
C25 – T-Kategorie



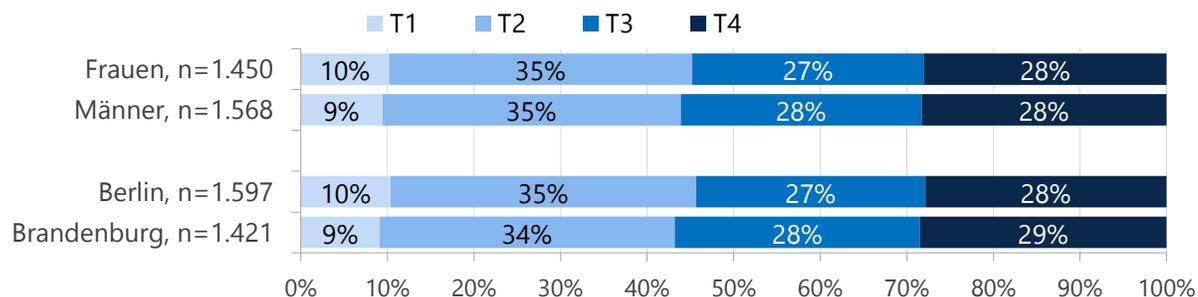
Wohnort Land Brandenburg, n=9.911



Wohnort Berlin, n=5.566



Nach Altersgruppen,
Diagnosejahre 2021-2023,
n=4.229



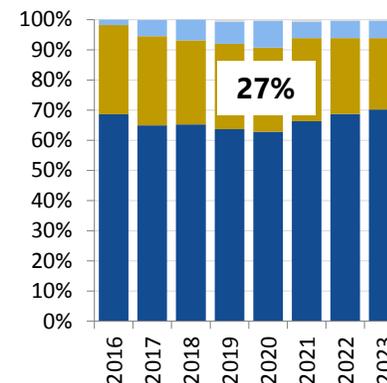
Diagnosejahre 2021-2023, n=3.020
ohne TX/ k.A. (Brandenburg 28,72 %, Berlin 28,5 %)

C25 - Wohnort und Behandlungsort

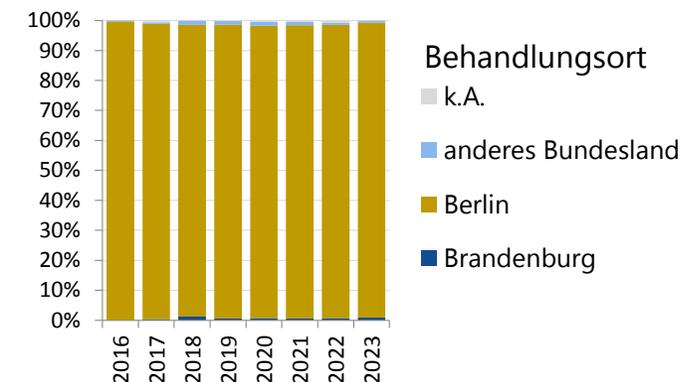
Behandlungsort definiert als Ort der Erstversorgung

-> Ort der ersten Operation, wenn nicht vorhanden -> Ort der system. Ther, danach Ort der Diagnose

Wohnort -> Behandlungsort



Wohnort Brbg., n=4.405



Wohnort Berlin, n=5.012

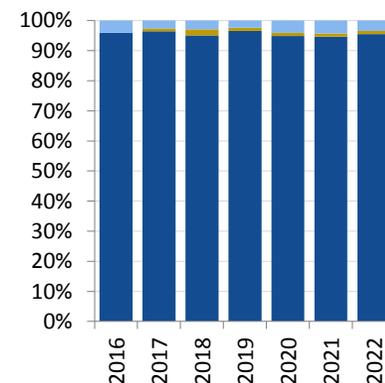
Behandlungsort -> Wohnort

Brandenburg

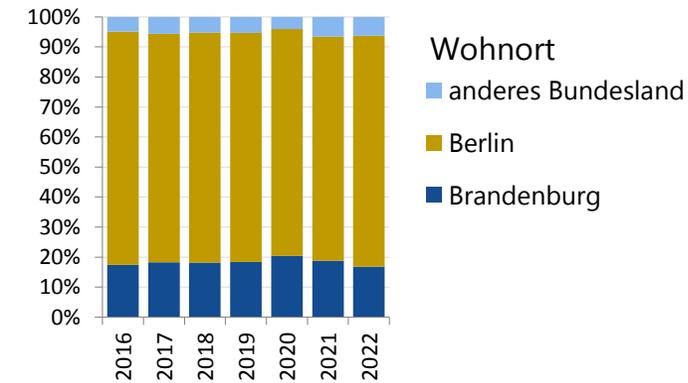
Brandenburg	95,4 %
Berlin	1,2 %
Anderer BL	3,4 %
(Sachsen 1,6%, Sachsen-Anhalt 1,1%)	

Berlin

Berlin	76,4 %
Brandenburg	18,4 %
Anderer BL	5,2 %
(Sachsen-Anhalt 1,4% Niedersachsen 1,1%)	



Behandlung in Brbg., n=3.222



Behandlung in Berlin, n=6.722

Anteil Tumorresektion Pankreas

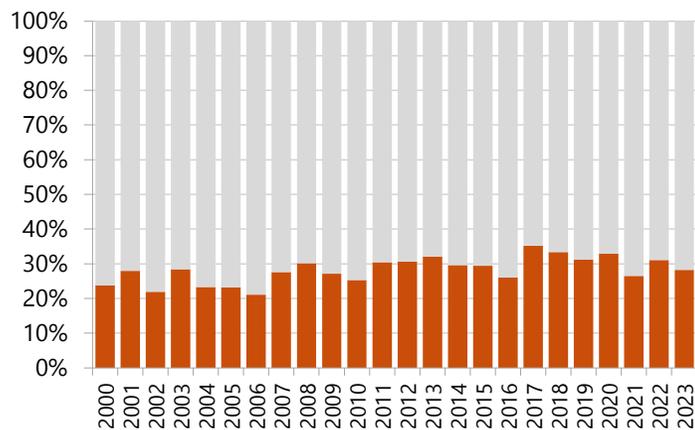
(OPS 5-524 und 5-525)

Nr.	Empfehlungen/Statements	EG
6.8.	Ziel der Resektion beim Pankreaskarzinom soll die Resektion im Gesunden sein (R0).	A
6.9.	Das Alter des Patienten per se sollte kein Kriterium darstellen, von der Resektion eines Pankreaskarzinoms abzusehen.	B
6.10.	Ein ECOG-Performance-Status ≥ 2 sollte eine relative Kontraindikation für die Resektion eines Pankreaskarzinoms darstellen.	B
6.13.	Eine Tumorerfiltration des exokrinen Pankreaskarzinoms in Nachbarorgane (Magen, Duodenum, Kolon, Nebenniere) mit in der Bildgebung resektablem Befund sollte keine Kontraindikation für eine onkologische Tumor Chirurgie darstellen, sofern eine R0-Resektion erzielt werden kann.	EK
6.15.	Bei Tumorerfiltration des Truncus coeliacus und/oder der Arteria mesenterica superior über 180° der Zirkumferenz, bei Infiltration der Aorta oder bei Infiltration der A. hepatica communis mit Kontakt zu A. hepatica propria oder Truncus coeliacus sollte keine primäre Resektion des Tumors durchgeführt werden.	EK

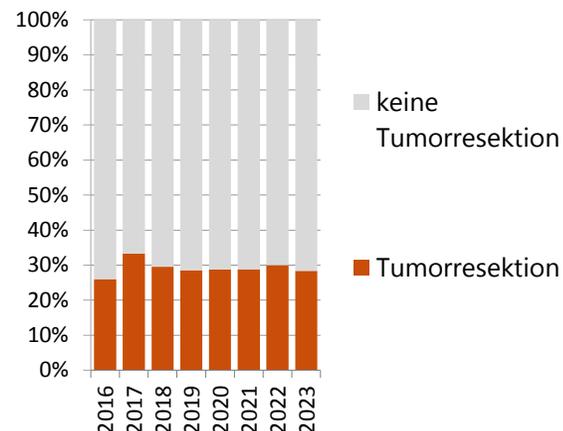
Nr.	Empfehlungen/Statements	EG
6.17.	Die primäre Resektion des Tumors soll bei nachgewiesenen Fernmetastasen eines duktales Pankreaskarzinoms (Organmetastasen, Peritonealkarzinose, als Fernmetastasen geltende Lymphknotenmetastasen) nicht durchgeführt werden.	A
6.18.	Die Resektion des Primärtumors bei nachgewiesenen synchronen Oligometastasen (≤ 3) eines Pankreaskarzinoms soll nur im Rahmen von prospektiven Studien als Teil einer multimodalen Behandlungsstrategie erfolgen.	A
Nr.	Empfehlungen/Statements	EG
6.19.	Im Falle von erst intraoperativ nachweisbaren Fernmetastasen sollte eine Resektion des Primärtumors trotz gegebener Resektabilität unterbleiben. (Empfehlung von 2013: 6.27)	B ⁺

Anteil Tumorresektion Pankreas

(OPS 5-524 und 5-525)

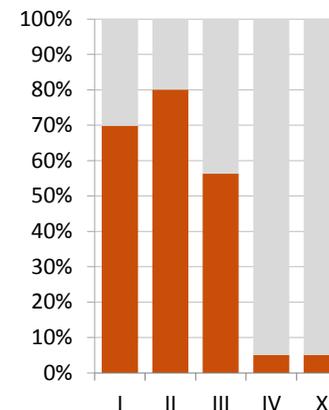


Wohnort Land Brandenburg, n=9.907

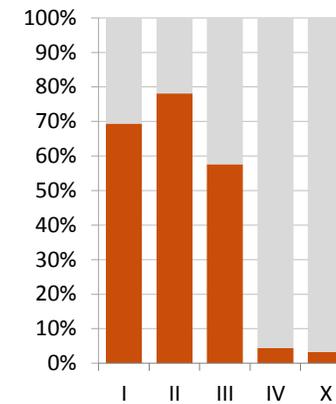


Wohnort Berlin, n=5.561

2017-2023



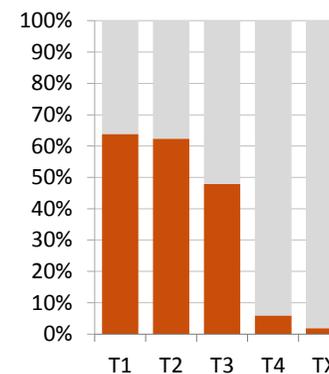
OP-Anteil nach UICC, Land Brbg., n=4.431



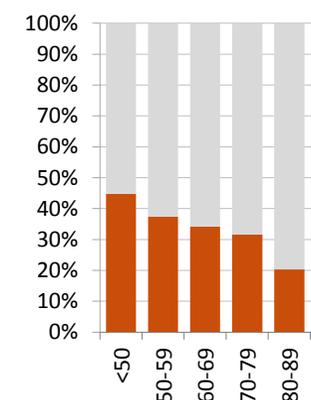
OP-Anteil nach UICC, Berlin, n=5.242

■ keine
Tumorresektion
 ■ Tumorresektion

Bei ECOG 0-1 Anteil + 8 %



OP-Anteil nach T-Kategorie BB und BE, n=9.673



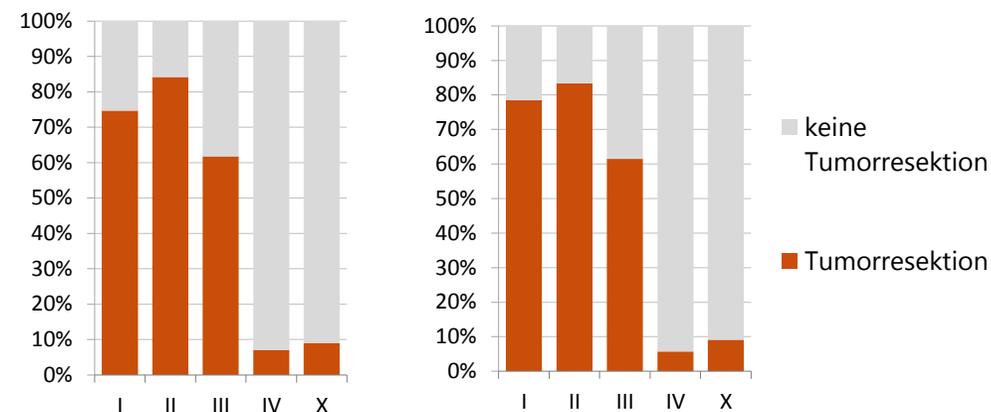
OP-Anteil nach Alter BB und BE, n=9.673

■ keine
Tumorresektion
 ■ Tumorresektion

Anteil Tumorresektion Pankreas, ECOG 0-1

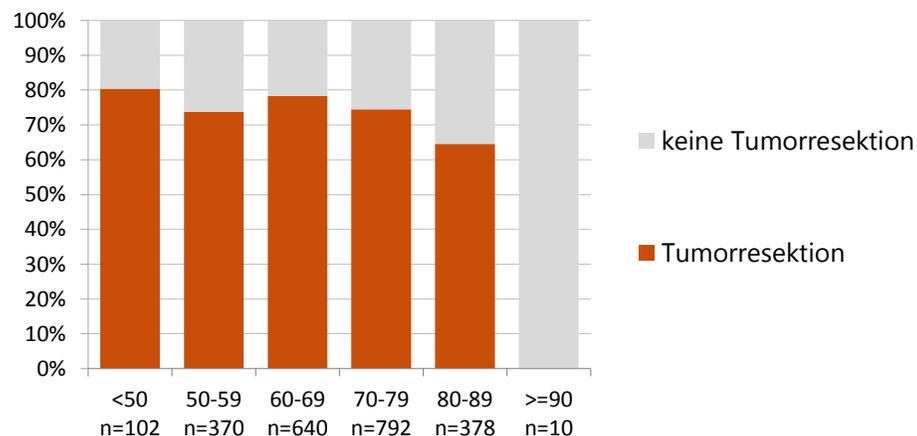
(OPS 5-524 und 5-525)

2017-2023

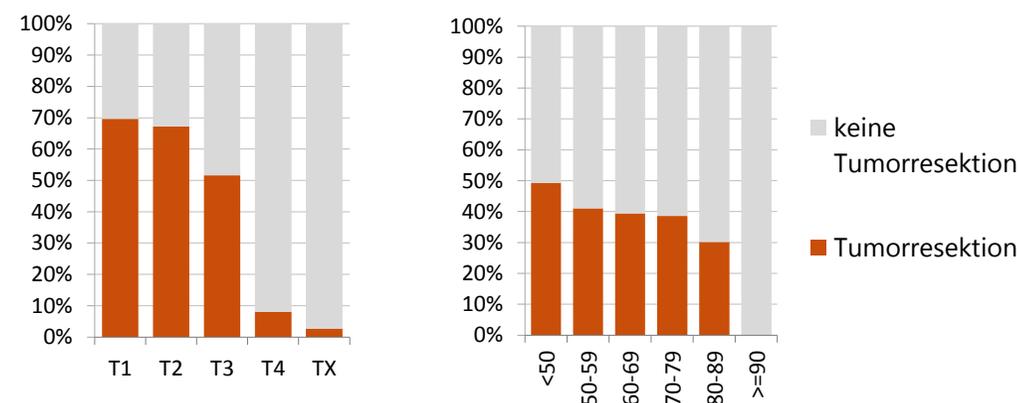


OP-Anteil nach UICC, Land Brbg., n=2.196

OP-Anteil nach UICC, Berlin, n=2.726



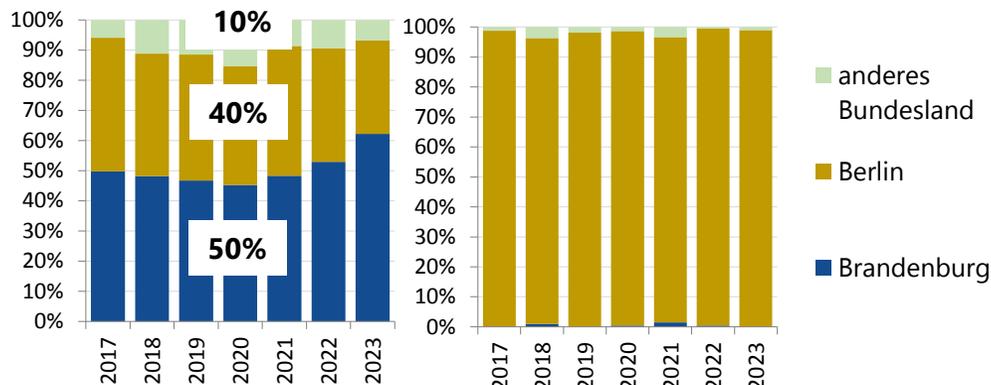
OP-Anteil im Stad. I-III nach Alter BB und BE, n=2.292



OP-Anteil nach T-Kategorie BB und BE, n=4.922

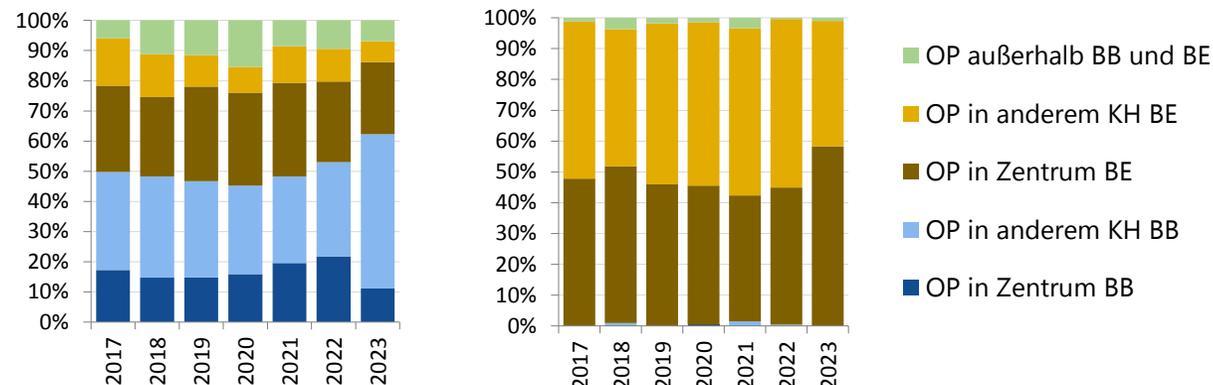
OP-Anteil nach Alter BB und BE, n=4.922

Behandlungsort Operation



Wohnort BB, n=1.367

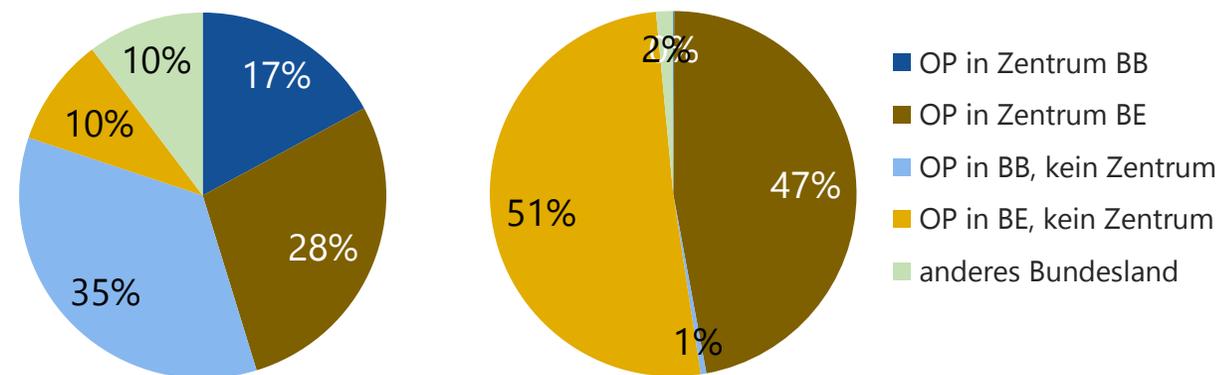
Wohnort BE, n=1.540



Wohnort BB, n=1.367

Wohnort BE, n=1.540

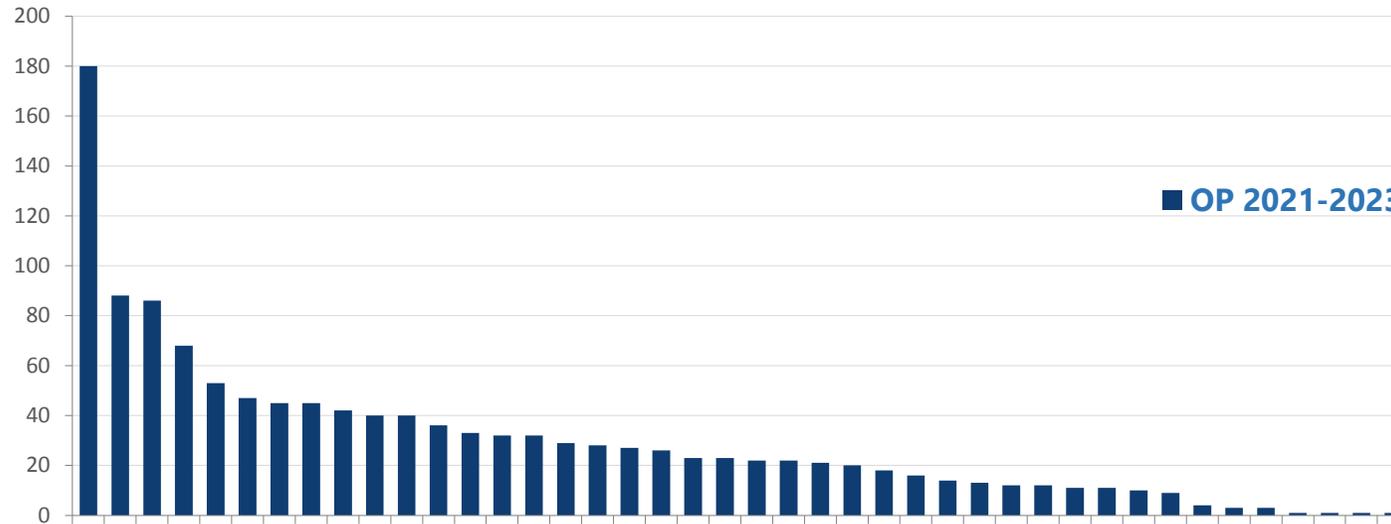
Pat. mit Tumorresektion,
Wohnort -> Ort der Tumorresektion



2020-2023, Wohnort BB, n=785

2020-2023, Wohnort BE, n=862

Operierende Einrichtungen, OP-Jahre 2021-2023



43 Einrichtungen

LL Pankreaskarzinom, Kurzversion – 2.0, 12/ 2021

6.3. Operative Eingriffe beim Pankreaskarzinom sollten in einem Krankenhaus mit ≥ 20 Pankreasresektionen (OPS-Codes: 5-524 und 5-525) pro Jahr durchgeführt werden.

Pankreaszentren DKG,
Kennzahlenjahr 2023, Kennzahl 8:

≥ 12 operative Pankreaskarzinomfälle
(C25 mit 5-524 oder 5-525)

Art der Operation

Diagnose 2017-2023, OPS nach OP-Land

		Brandenburg		Berlin	
OPS		Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
5-524	Partielle Resektion des Pankreas	608	84,9%	1.917	86,0%
5-524.0	Linksseitige Resektion	165	23,0%	485	21,8%
5-524.1	Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)	101	14,1%	222	10,0%
5-524.2	Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend	321	44,8%	1.141	51,2%
5-524.3	Pankreaskopfresektion, duodenerhaltend	2	0,3%	12	0,5%
5-524.4	Pankreassegmentresektion	7	1,0%	20	0,9%
5-524.x	Sonstige	7	1,0%	21	0,9%
5-524.y	N.n.bez.	5	0,7%	16	0,7%
5-525	(Totale) Pankreatektomie	108	15,1%	311	14,0%
5-525.0	Mit Teilresektion des Magens	38	5,3%	79	4,0%
5-525.1	Pyloruserhaltend	65	9,1%	216	9,5%
5-525.2	Duodenerhaltend	0		2	0,1%
5-535.x	Sonstige	4	0,6%	12	0,5%
5-525.y	N.n.bez.	1	0,1%	2	0,1%
Gesamt		716	100 %	2.228	100 %

Pankreaskopf (n=2.077):

14,5% OP nach Whipple
65,6% pyloruserhalt. Pankreaskopfresektion
 4,9% andere part. Resektion
 10,1% pyloruserhaltende Pankreatektomie
 4,7% and. Pankreatektomie

Pankreaskörper (n=276):

60,6% linksseitige Resektion
 9,1% pyloruserhalt. Pankreaskopfresektion
 5,8% andere part. Resektion
 10,1% pyloruserhaltende Pankreatektomie
 5,5% and. Pankreatektomie

Pankreasschwanz (n=363):

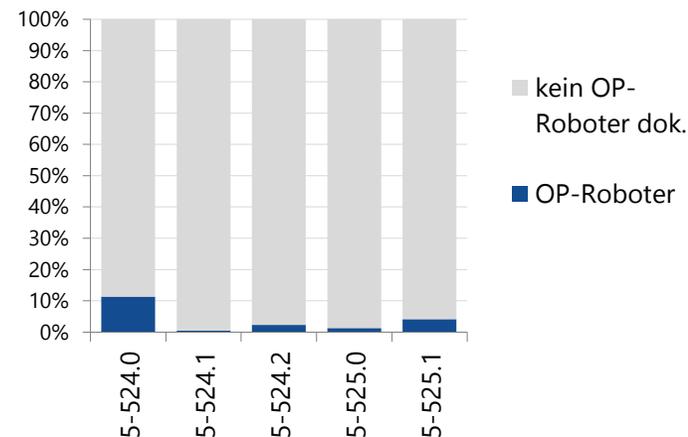
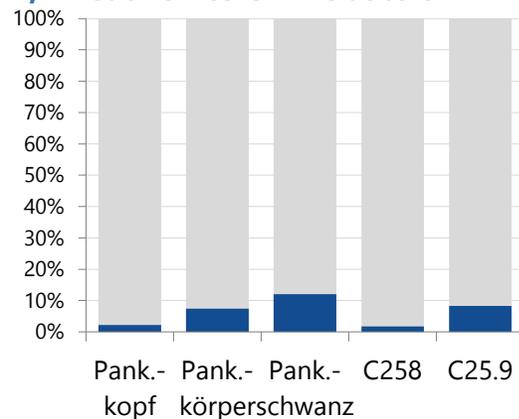
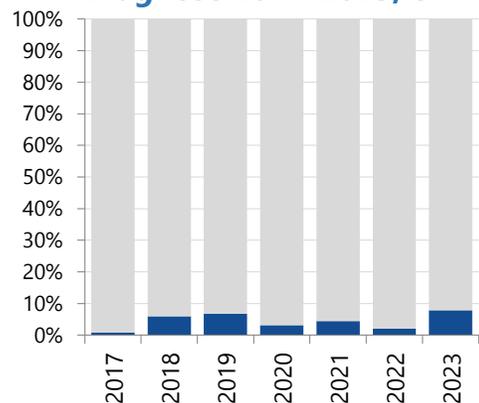
93,4% linksseitige Resektion
 3,0% andere part. Resektion
 2,8% pyloruserhaltende Pankreatektomie
 0,8% and. Pankreatektomie

C25.8 (bereichsüberlappend, n=76):

47,7% linksseitige Resektion
 10,5% pyloruserhalt. Pankreaskopfresektion
 10,8% andere part. Resektion
31,6% Pankreatektomie

OP-Roboter und OP-Zugang

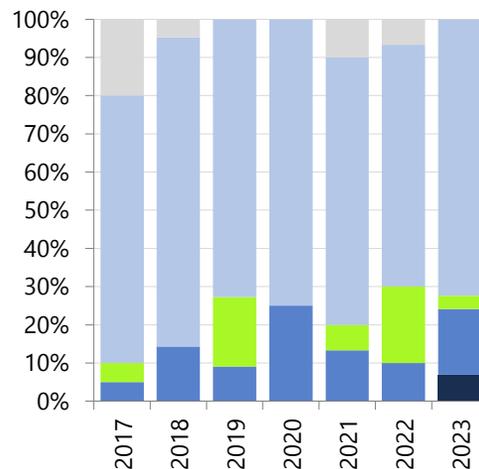
Diagnose 2017-2023, OP in Berlin, Einsatz eines OP-Roboters



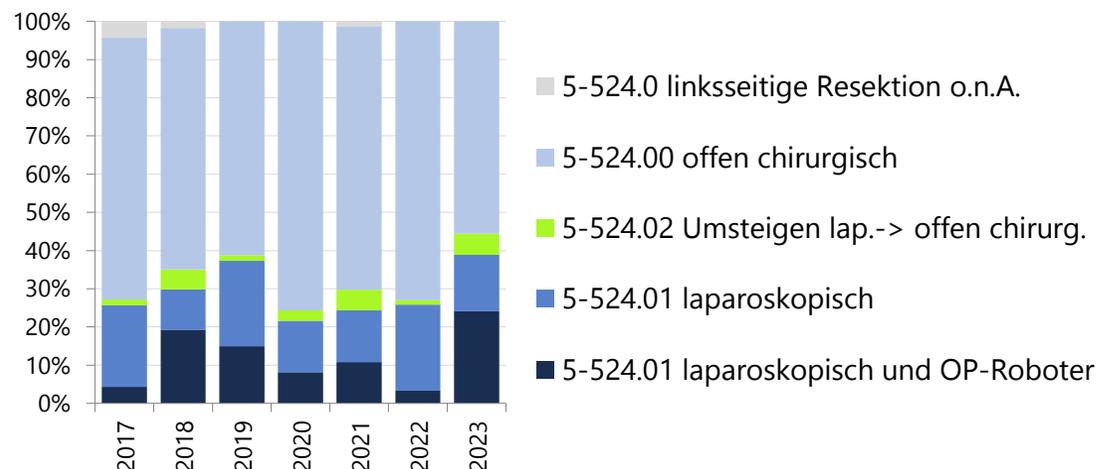
Roboter-gestützte OP in Berlin

- insgesamt 4,3 %
- linksseitige Resektion: 11,3 %

Diagnosejahre 2017-2023, OP- Zugang bei linksseitiger Resektion



OP in Brandenburg, n=165

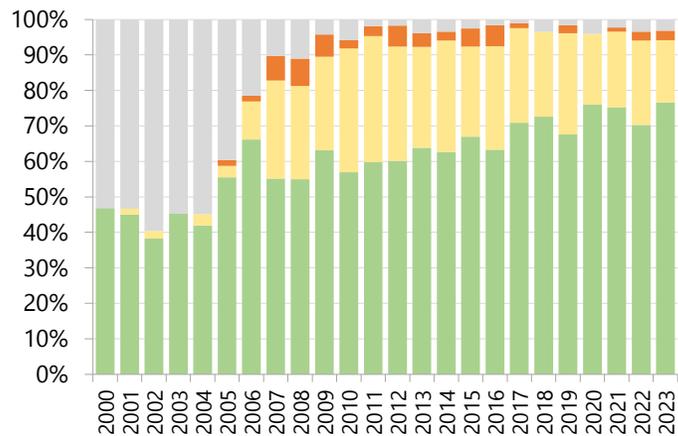


OP in Berlin, n=485

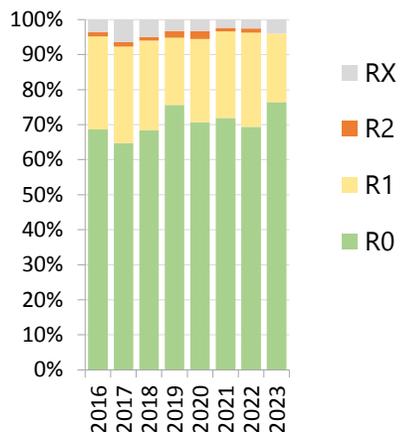
Linksseitige Resektion, Laparoskopisch:

BB: 15,2 %
BE: 28,5 %

Resektionsergebnis – lokale R-Klassifikation



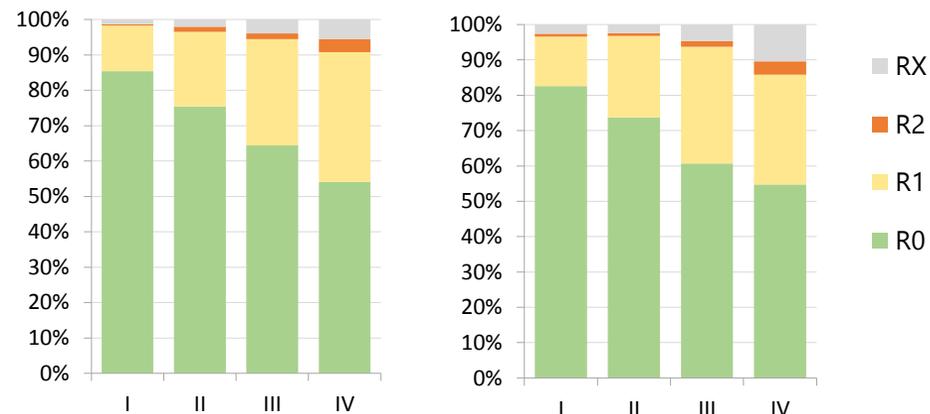
Wohnort Land Brandenburg, n=2.854



Wohnort Berlin, n=1.623

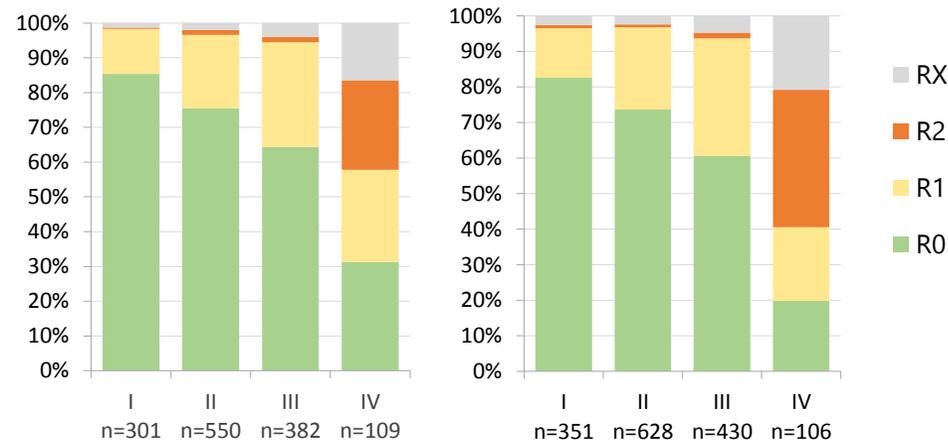
Pankreaskarzinome mit Tumorresektion

Diagnosejahr 2017-2023



Wohnort BB, n=1.342

Wohnort BE, n=1.515



globale R-Klassifikation

Qualitätsindikatoren der Leitlinie

S3-Leitlinie Exokrines Pankreaskarzinom,
Version 2.0, Dezember 2021 und Version 3.1, September 2024

Qualitätsindikator	berechenbar mit KR-Daten
QI 1 R0-Resektion	ja
QI 2 LK-Entfernung	ja
QI 3 Inhalt Pathologieberichte	ja
QI 4 Adjuvante Chemotherapie	ja
QI 5 Palliative Chemotherapie	ja
QI 6 Keine primäre Resektion bei metastasiertem Pankreaskarzinom	ja
QI 7 Zweitlinientherapie	ja

Qualitätsindikatoren der Leitlinie – Übersicht Ergebnisse

			Behandlungsort		
Qualitätsindikator			Sollvorgabe DKG-Zentren	BB 2017-2023	BE 2017-2023
QI 1	R0-Resektion	Lokal R0	≥ 40 %	71,7 %	68,3 %
QI 2	LK-Entfernung	≥ 12 LK	≥ 65 %	80,1 %	82,0 %
QI 3	Inhalt Pathologieberichte	pTNM, Grading, LK	≥ 80 %	91,2 %	90,5 %
QI 4	Adjuvante Chemotherapie	bei UICC I-III, R0	≥ 50 %	52,3 %	48,5 %
QI 5	Palliative Chemotherapie	ECOG 0-2, ohne Resektion oder nach sek. Metastasierung	≥ 50 %	53,7 %	55,7 %
QI 6	Keine primäre Resektion bei metastasiertem Pankreaskarzinom	UICC IV	Keine Sollvorgabe	5,3 %	4,9 %
QI 7	Zweitlinientherapie	Nach Progress unter Chemotherapie	Begründungspflicht ≤ 30 %	54,0 %	53,9 %

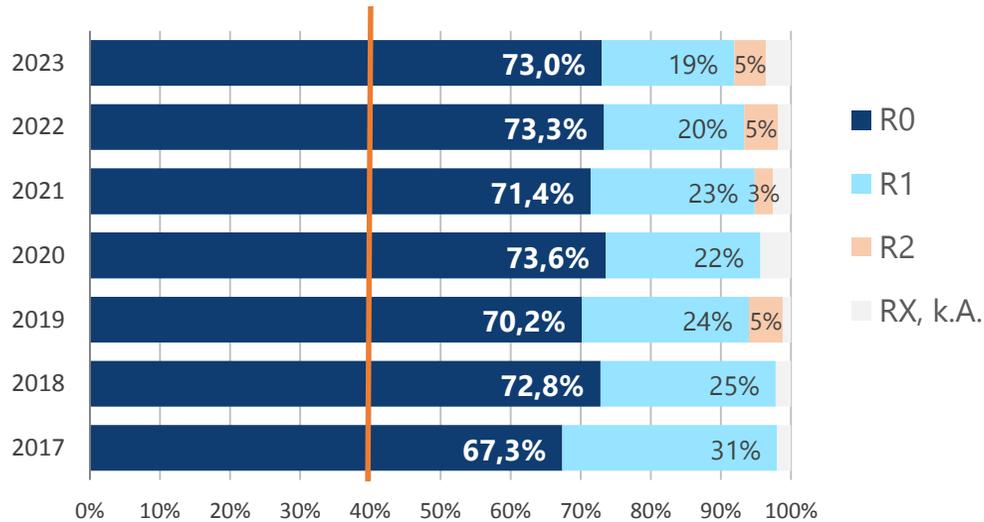
Die Berechnung der Qualitätsindikatoren erfolgte nach bundeseinheitlichen, mit Krebsregistern und DKG abgestimmten Rechenregeln

Q1 1: R0-Resektion

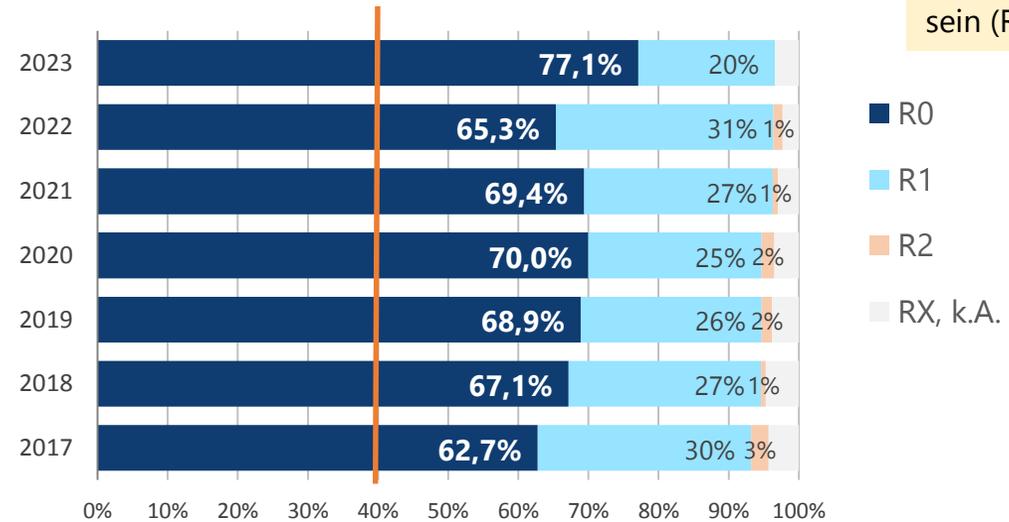
Zähler: Patienten des Nenners mit R0-Resektion

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms und Resektion

LL-Empfehlung 6.7:
Ziel der Resektion soll die
Resektion im Gesunden
sein (R0)



Behandlungsort Brandenburg (OP), Diagnosejahre 2017-2023, n=658



Behandlungsort Berlin (OP), Diagnosejahre 2017-2023, n=1.953

	BB	BE
I	19%	21%
II	41%	41%
III	30%	30%
IV	9%	7%
X	1%	1%
	100%	100%

Jahresbericht Pankreaskarzinomzentren 2024, DKG, Kennzahl 13, Auditjahr 2023/ Kennzahlenjahr 2022

Sollvorgabe $\geq 40\%$, Begründungspflicht $< 40\%$

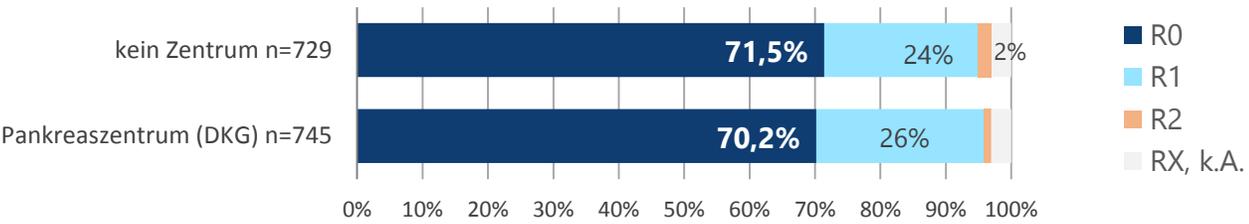
insgesamt: 78,3 % (Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten, n=2.426 von n=3.100)

Median: 80,5 % (148 Standorte) (5% in 5 Jahren ansteigend)

Q1 1: R0-Resektion

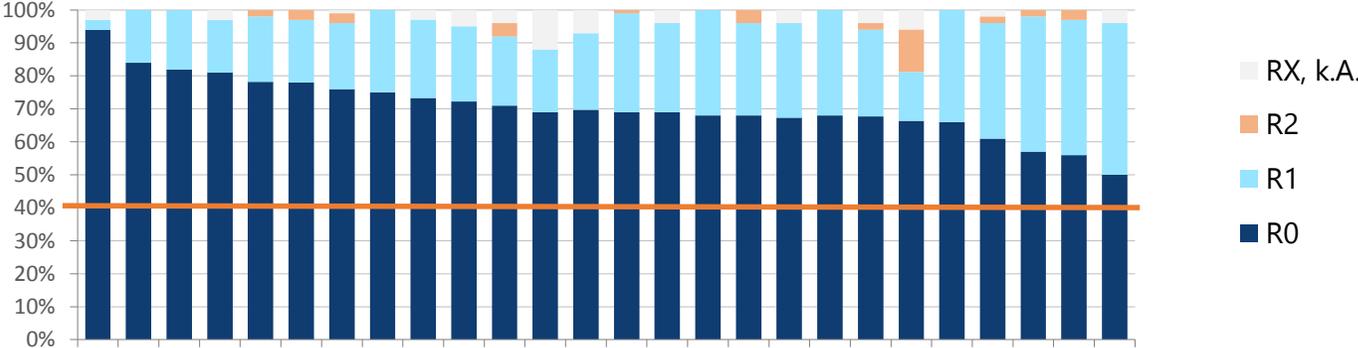
Zähler: Patienten des Nenners mit R0-Resektion

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms und Resektion



	Z +	Z -
I	22%	20%
II	39%	44%
III	30%	27%
IV	8%	9%
X	1%	8%
	100%	100%

Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2023, n=1.474



Nach Leistungserbringern* Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2023, n=1.325

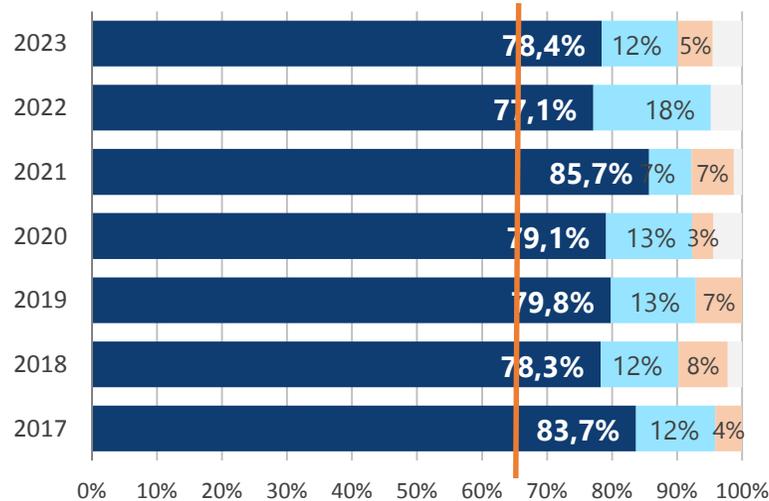
* ≥20 Fälle 2020-2023

QI 2: LK-Entfernung

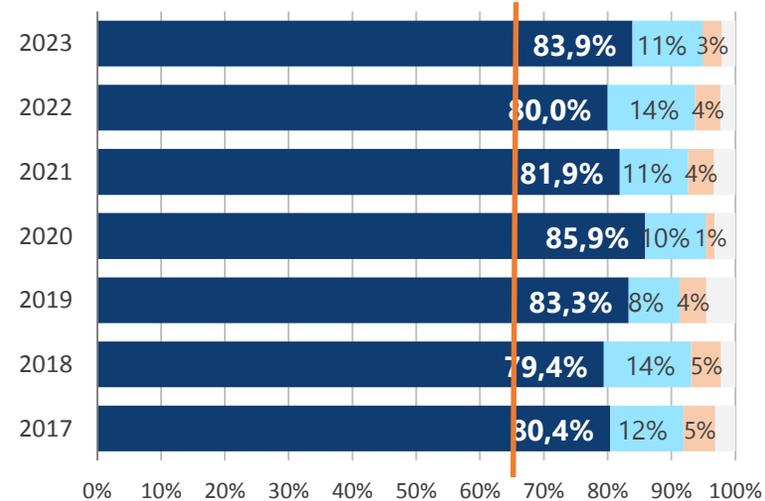
Zähler: Patienten des Nenners mit Entfernung von mind. 12 LK

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms (ohne NEC/NET) und operativer Resektion

LL-Empfehlung 6.29:
Bei Resektion eines
Pankreaskarzinoms sollen
mind. 12 reg. LK entfernt
werden
(außerdem Forderung in
TNM-Klassifikation)



Behandlungsort Brandenburg (OP),
Diagnosejahre 2017-2023, n=658



Behandlungsort Berlin (OP),
Diagnosejahre 2017-2023, n=1.953

Jahresbericht Pankreaskarzinomzentren 2024, DKG, Kennzahl 14, Auditjahr 2023/ Kennzahlenjahr 2022

Sollvorgabe $\geq 65\%$, Begründungspflicht $< 65\%$

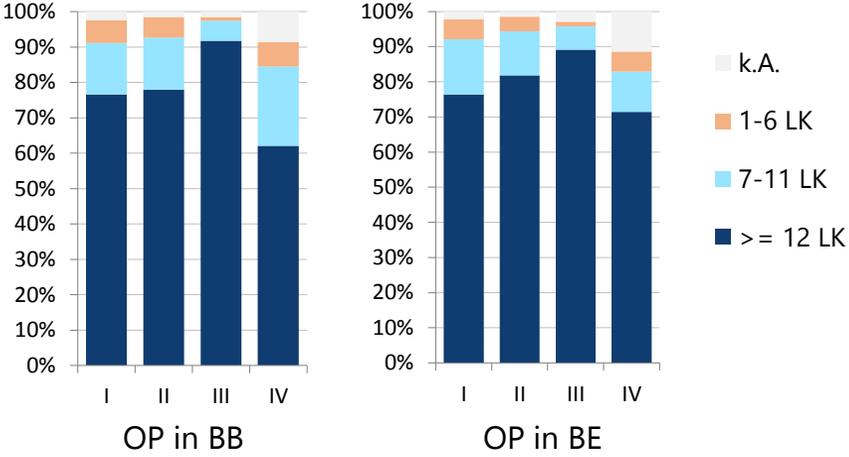
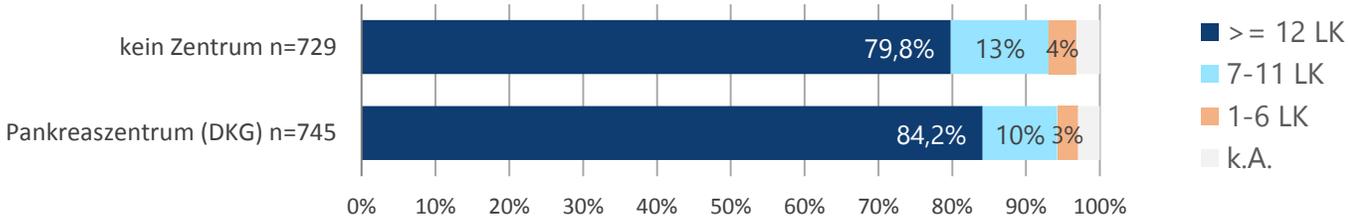
insgesamt: 91,7 % (Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten, n=2.374 von n=2.590)

Median: 92,3 % (148 Standorte)

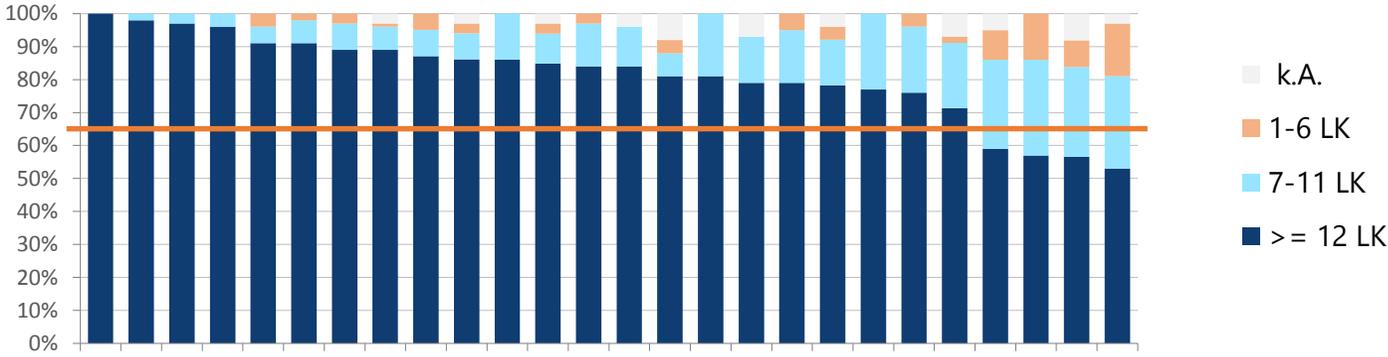
QI 2: LK-Entfernung

Zähler: Patienten des Nenners mit Entfernung von mind. 12 LK

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms (ohne NEC/NET) und operativer Resektion



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2023, n=1.474

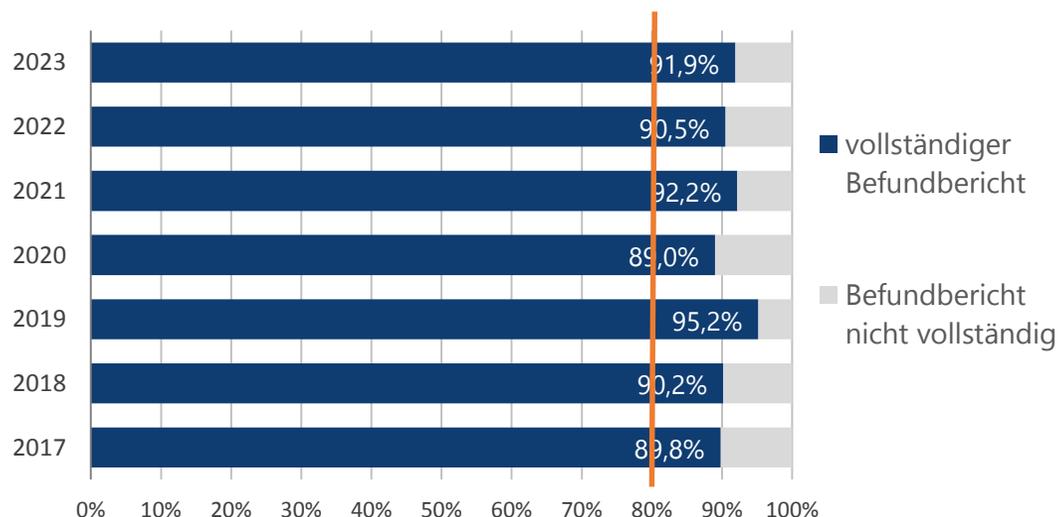


Nach Leistungserbringern* Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2023, n=1.325
* ≥20 Fälle 2020-2023

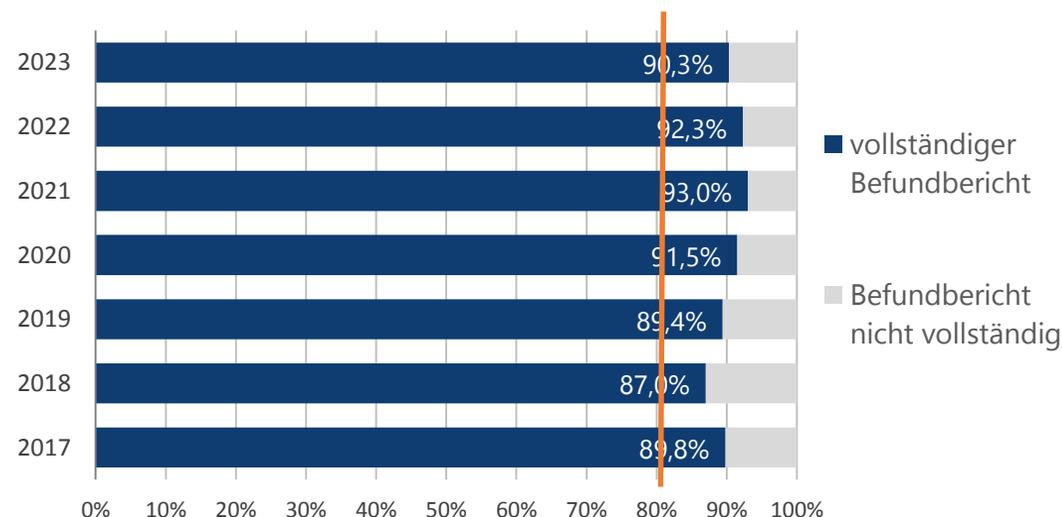
QI 3: Inhalt Pathologieberichte

Zähler: Patienten des Nenners mit Befundberichten mit Angabe von pT, pN, M, Tumorgrading, Verhältnis von befallenen zu entfernten LK

Nenner: Alle Pat. mit Pankreaskarzinoms und Tumorresektion



Behandlungsort Brandenburg (OP), Diagnosejahre 2017-2023, n=658



Behandlungsort Berlin (OP), Diagnosejahre 2017-2023, n=1.953

Jahresbericht Pankreaskarzinomzentren 2024, DKG, Kennzahl 15, Auditjahr 2023/ Kennzahlenjahr 2022

Sollvorgabe $\geq 80\%$, Begründungspflicht $< 80\%$

insgesamt: 97,6 % (Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten, n=2.580 von n=2.643)

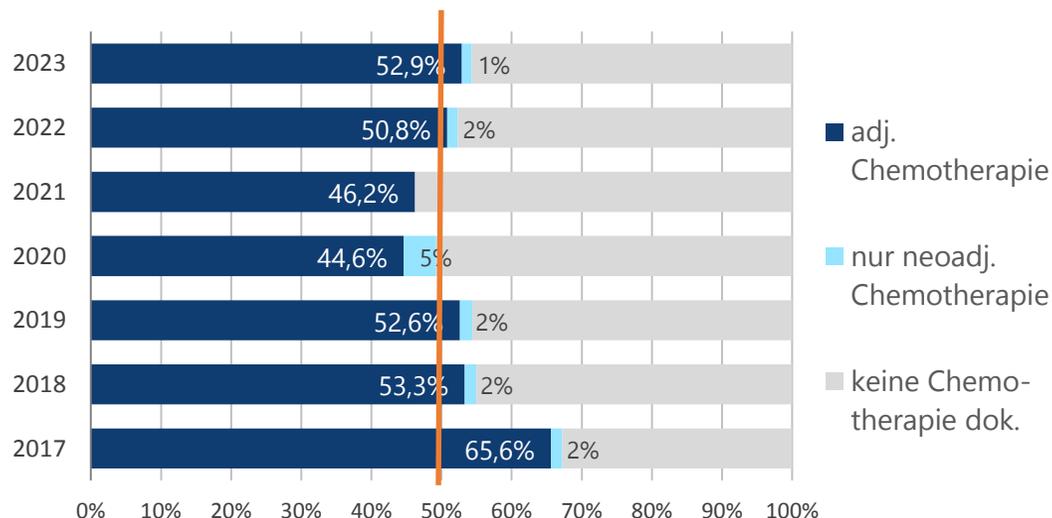
Median: 100 % (148 Standorte)

QI 4: adjuvante Chemotherapie

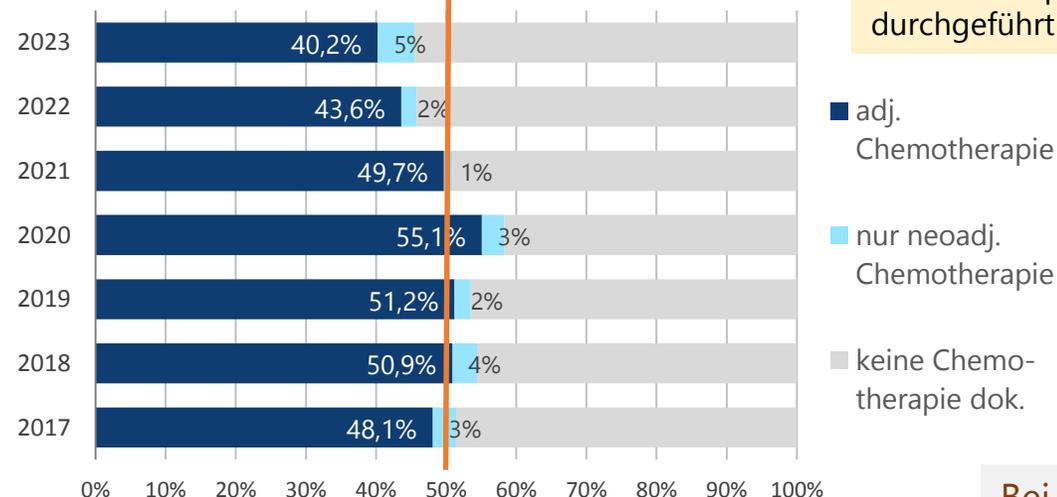
Zähler: Patienten des Nenners mit adjuvanter Chemotherapie

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms UICC Stad. I-III (ohne NET/NEC) und R0-Resektion

LL-Empfehlung 7.1:
Nach R0-Resektion im Stadium I-III soll eine adj. Chemotherapie durchgeführt werden.



Behandlungsort Brandenburg (OP), Diagnosejahre 2017-2023, n=430



Behandlungsort Berlin (OP), Diagnosejahre 2017-2023, n=1.232

Bei ECOG 0-2
Anteil BB + 6 %
Anteil BE + 3 %

Jahresbericht Pankreaskarzinomzentren 2024, DKG, Kennzahl 16, Auditjahr 2023/ Kennzahlenjahr 2022

Sollvorgabe ≥ 50

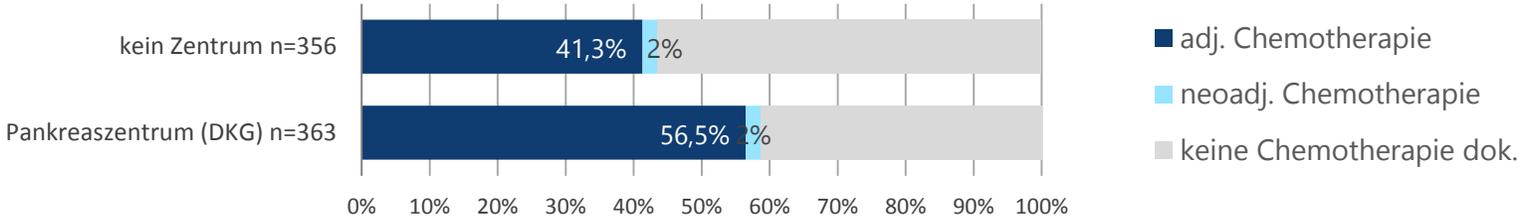
insgesamt: 62,2 % (Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten, n=1.178 von n=1.893)

Median: 63,6 % (148 Standorte)

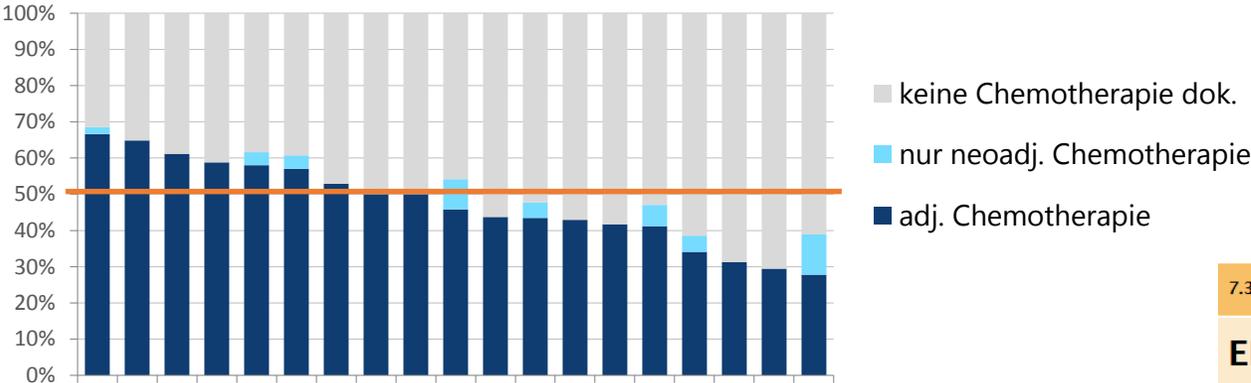
QI 4: adjuvante Chemotherapie

Zähler: Patienten des Nenners mit adjuvanter Chemotherapie

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms UICC Stad. I-III (ohne NET/NEC) und R0-Resektion



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2022, n=719



7.3	Konsensbasierte Empfehlung	geprüft 2021
EK	Eine adjuvante Chemotherapie sollte bei einem ECOG-Performance Status von 0 bis 2 durchgeführt werden.	

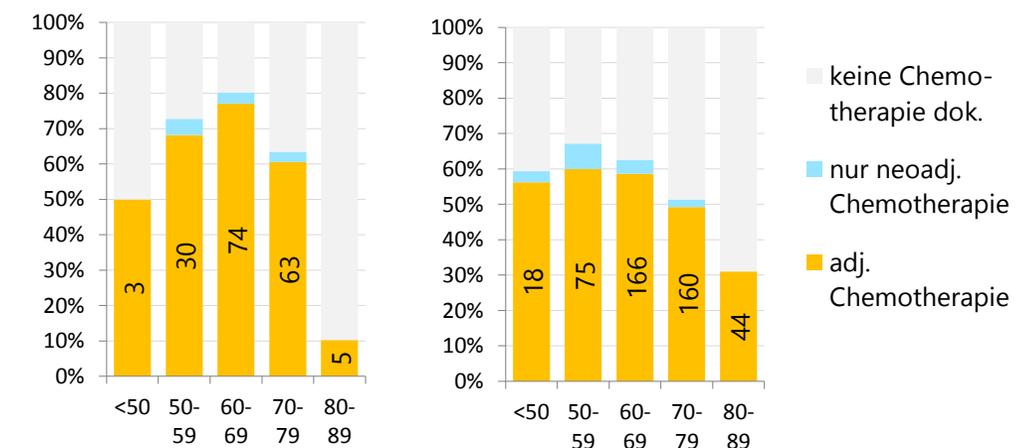
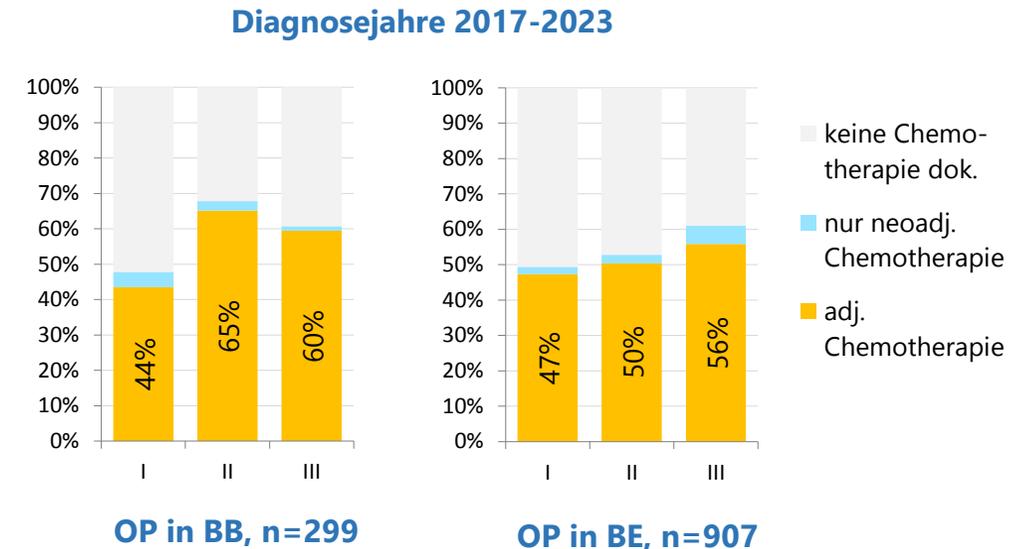
Nach Leistungserbringern* Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2022, n=578

* ≥ 15 Fälle 2020-2022

Adjuvante Chemotherapie im Stadium I-III, ECOG 0-2

LL Pankreaskarzinom, Kurzversion – 2.0, 12/ 2021

Nr.	Empfehlungen/Statements	EG
7.5.	Bei einem ECOG 0-1 soll eine adjuvante Chemotherapie mit mFOLFIRINOX erfolgen.	A
7.6.	Bei einem ECOG > 1-2 sollten die folgenden Chemotherapieprotokolle eingesetzt werden: a) Gemcitabin b) Gemcitabin+Capecitabin	B

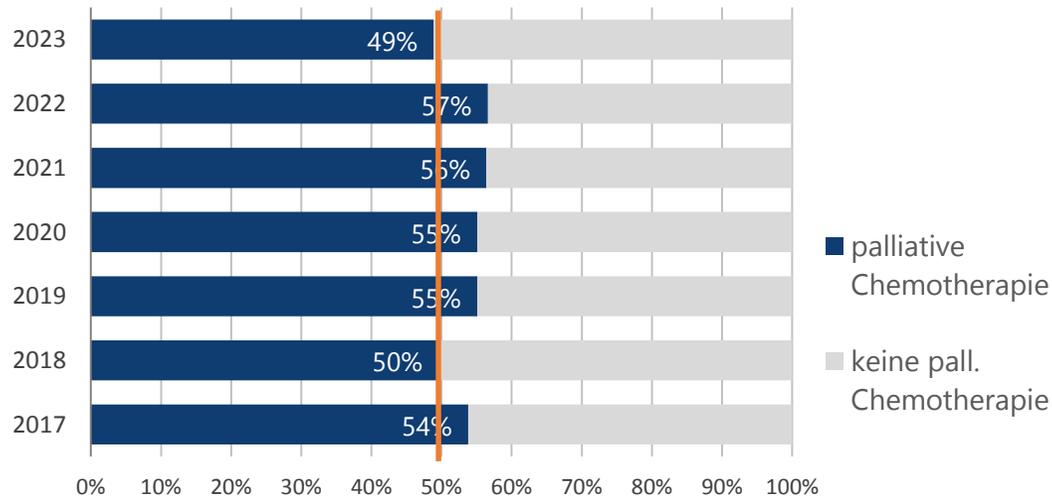


Chemotherapie-Protokoll (2017-2023)	Anzahl	Prozent
FOLFIRINOX	345	42,0 %
Gemcitabin	333	40,5 %
Capecitabin_Gemcitabin	77	9,4 %
Gemcitabin_nab-Paclitaxel	22	2,7 %
andere Chemotherapie	31	3,8 %
Keine Angabe Protokoll	14	1,7 %
gesamt	822	100

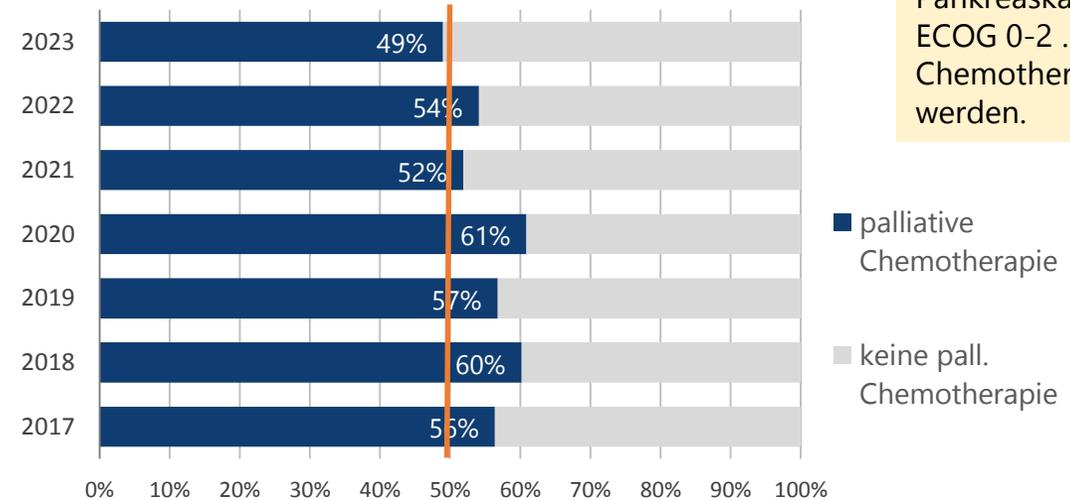
QI 5: Palliative Chemotherapie

Zähler: Patienten des Nenners mit palliativer Chemotherapie
Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms (ohne NET/NEC), ECOG 0-2, mit
 • M0 und M1 ohne Tumorresektion oder • sekundärer Metastasierung ohne Metastasenresektion

LL-Empfehlung 8.1:
 Beim metastasiertem oder lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom soll bei ECOG 0-2 ...eine pall. Chemotherapie angeboten werden.



Behandlungsort Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2023, n=1.078



Behandlungsort Berlin, Diagnosejahre 2017-2023, n=2.502

Jahresbericht Pankreaskarzinomzentren 2024, DKG, Kennzahl 17, Auditjahr 2023/ Kennzahlenjahr 2022

Sollvorgabe ≥ 50 , Begründungspflicht < 30 %

insgesamt: 66,2 % (Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten, n=2.369 von n=3.579)

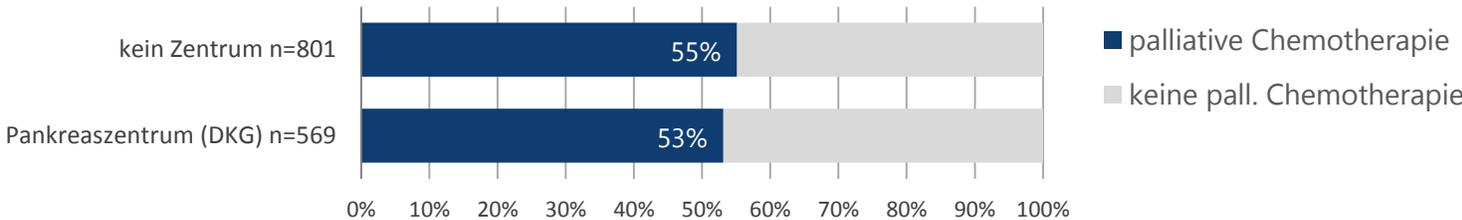
Median: 66,7 % (148 Standorte)

QI 5: Palliative Chemotherapie

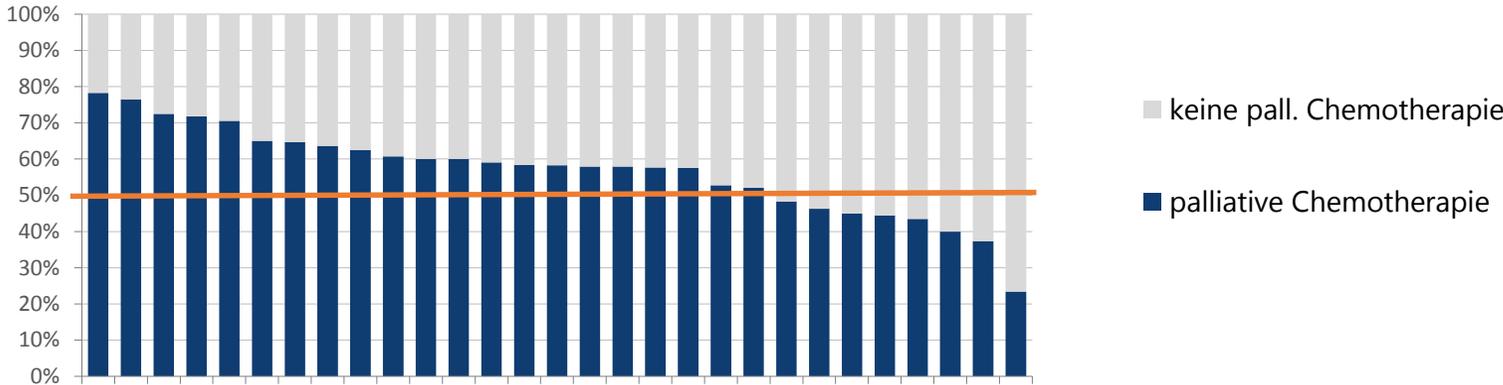
Zähler: Patienten des Nenners mit palliativer Chemotherapie

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms (ohne NET/NEC), ECOG 0-2, mit

- M0 und M1 ohne Tumorresektion oder
- sekundärer Metastasierung ohne Metastasenresektion



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2022, n=1.370

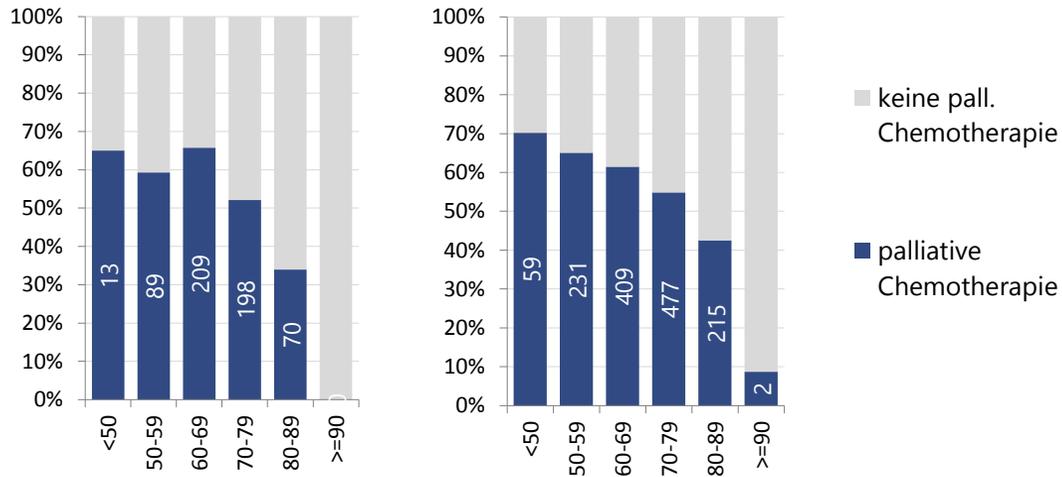


Nach Leistungserbringern* Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2020-2022, n=1.128

* ≥ 15 Fälle 2020-2022

Palliative Chemotherapie bei Fällen ohne Tumorresektion, ECOG 0-2

Diagnosejahre 2027-2023



Behandlungsort BB, n=1.078

Behandlungsort BE, n=2.502

Chemotherapie-Protokoll (2017-2023)	Anzahl	Anteil
5-FU, FA, Oxaliplatin, Irinotecan (FOLFIRINOX)	874	38,7 %
Gemcitabin_nab-Paclitaxel	779	34,5 %
Gemcitabin	325	14,4 %
Gemcitabin_Paclitaxel	101	4,5 %
FOLFOX	29	1,3 %
FOLFIRI	28	1,2 %
andere Chemotherapie	99	4,4 %
Keine Angabe Protokoll	26	1,1 %
gesamt	2.261	100 %

LL Pankreaskarzinom, Kurzversion – 2.0, 12/ 2021

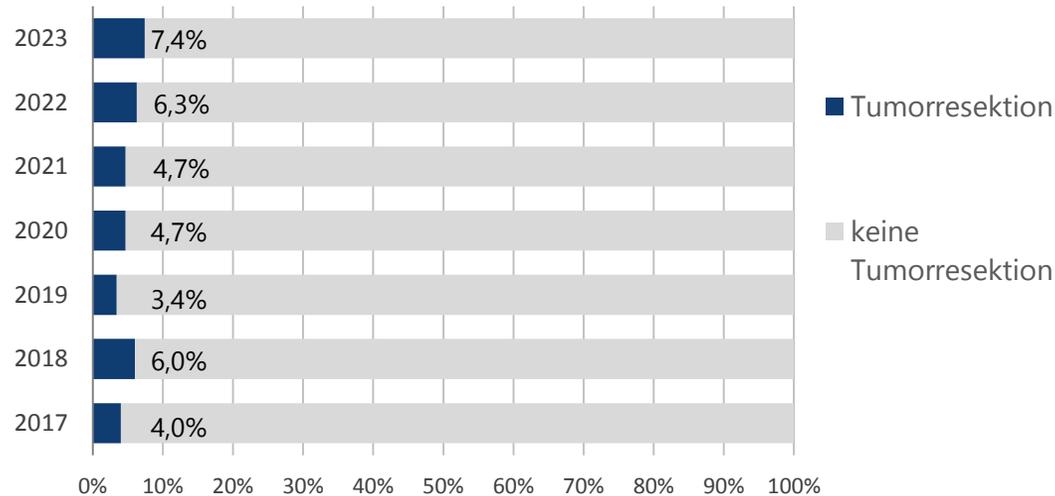
Nr.	Empfehlungen/Statements	EG
8.3.	In der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen oder metastasierten Pankreaskarzinoms können verschiedene Chemotherapieregime eingesetzt werden. Dazu gehören die Kombinationsregime FOLFIRINOX, Gemcitabin+nabPaclitaxel und Gemcitabin+Erlotinib sowie die Monotherapie mit Gemcitabin.	ST

Ab LL 3.1, 09/2024 zusätzlich NALIRIFOX

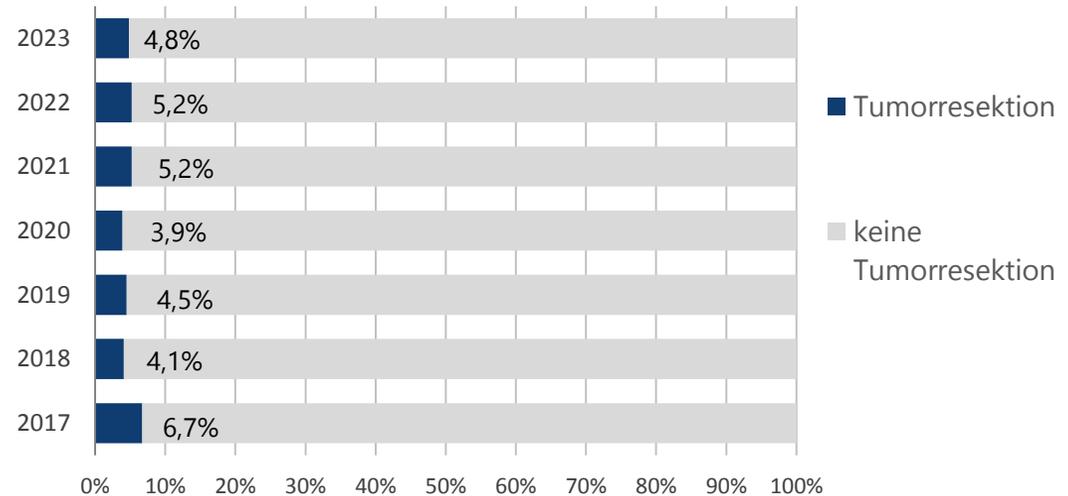
QI 6: Keine primäre Resektion bei metastasiertem Pankreaskarzinom

Zähler: Patienten des Nenners mit primärer Resektion des Tumors

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose duktales Pankreaskarzinoms (ohne NET/NEC) mit Fernmetastasen



Behandlungsort Brandenburg (Diagnose), Diagnosejahre 2017-2023, n=1.211



Behandlungsort Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2017-2023, n=2.164

Jahresbericht Pankreaskarzinomzentren 2024, DKG, Kennzahl 18, Auditjahr 2023/ Kennzahlenjahr 2022

Sollvorgabe: derzeit keine Vorgabe

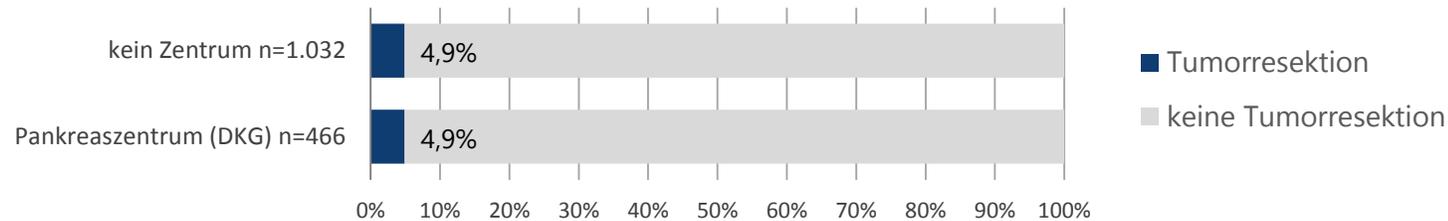
insgesamt: 6,2 % (Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten, n=193 von n=3.101)

Median: 4,9 % (148 Standorte)

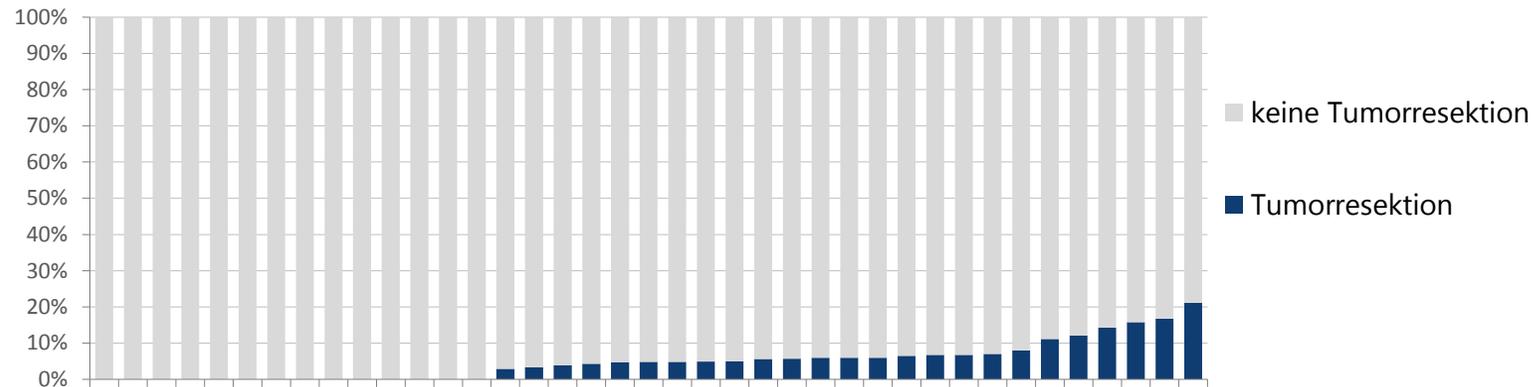
QI 6: Keine primäre Resektion bei metastasiertem Pankreaskarzinom

Zähler: Patienten des Nenners mit primärer Resektion des Tumors

Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose duktales Pankreaskarzinoms (ohne NET/NEC) mit Fernmetastasen



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2020-2022, n=1.498



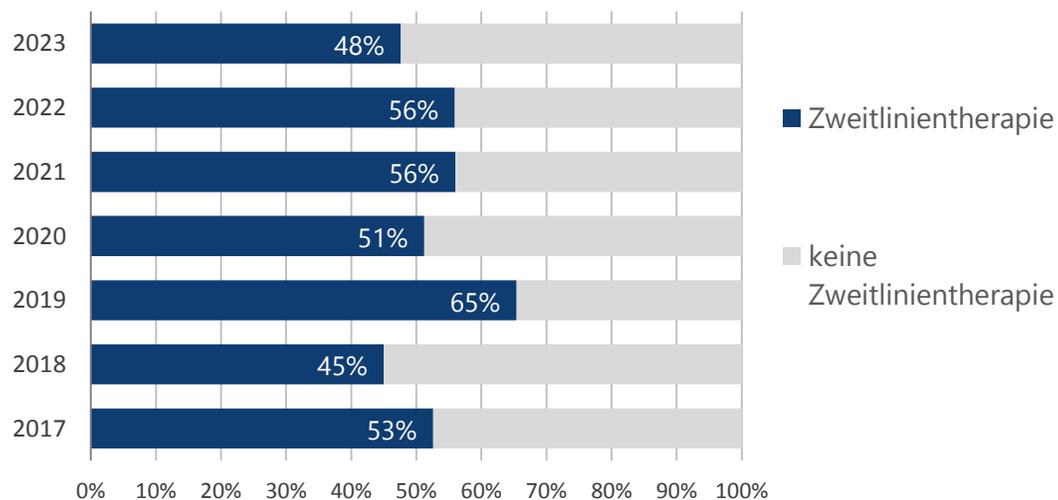
Nach Leistungserbringern* Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2020-2022, n=1.323

* ≥ 15 Fälle 2020-2022

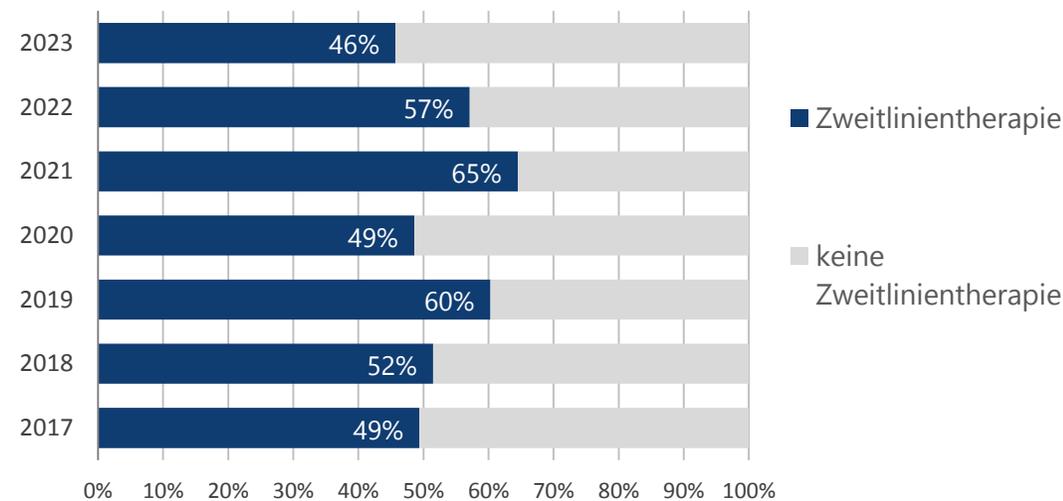
QI 7: Zweitlinientherapie

Zähler: Patienten des Nenners mit Zweitlinientherapie

Nenner: Alle Pat. mit Pankreaskarzinoms (ohne NET/NEC), ECOG 0-2, und Progress unter palliativer Erstlinientherapie



Behandlungsort Brandenburg, Diagnosejahre 2017-2023, n=211



Behandlungsort Berlin, Diagnosejahre 2017-2023, n=499

Jahresbericht Pankreaskarzinomzentren 2024, DKG, Kennzahl 19, Auditjahr 2023/ Kennzahlenjahr 2022

Sollvorgabe: derzeit keine Vorgaben, Begründungspflicht < 30 %

insgesamt: 45,4 % (Prozentzahl der in den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten, n=522 von n=1.151)

Median: 50,0 % (135 Standorte)

Zusammenfassung I

- Anstieg der Fallzahlen in der klinischen Krebsregistrierung, insbesondere mit Einführung der Meldepflicht, nur leichter Anstieg der altersstandardisierten Erkrankungsraten
- Etwas mehr erkrankte Männer als Frauen, Erkrankungsraten für Männer höher (2023: M: 14,5-7, W: 10,0-2)
- Kein Fallzahlrückgang oder veränderte UICC-Stadien in 2020 (COVID-19-Pandemie)
- Zunehmender Anteil von Patienten in hohem Lebensalter, Median Männer 70 J. (BB) und 72 J. (BE), Frauen 74 J. (BB) und 76 J. (BE)
- Pankreaskopf 51 %, Pankreaskörper 14 %, Pankreasschwanz 17 %, mehrere Bereiche überlappend 5%
- Stadium: Stad.IV 55 %, Stad.I 12 %, Stad.II 17 %, Stad.III 16 % (ohne fehlende Angabe)

Zusammenfassung II

- 27 % der Brandenburger:innen werden in Berlin behandelt, 40 % in Berlin operiert, in DKG-Zentren werden 45 % (BB) und 47% (BE) operiert
- Anteil Tumorresektion 30%, Anteil Pankreatektomie unter Tumorresektionen 14,2 %, Robotergestützt in BE 4,2 %, laparoskopische linksseitige Resektion 15,2 % (BB) / 28,5 % (BE), 5 % Tumorresektion bei UICC IV
- 69 % R0-Resektionen, 26 % R1-Resektionen, 82 % \geq 12 LK (im Stad. I und II weniger als im Stad. III)
- Adjuvante Chemotherapie in 50%, Protokolle entsprechend LL-Empfehlungen
- Palliative Chemotherapie in 55%, Protokolle entsprechend LL-Empfehlungen
- Qualitätsindikatoren 1 x leicht unter Sollvorgabe, ansonsten landesweit in beiden Ländern alle Sollvorgaben erfüllt
 - ❖ Vortrag wird unter <https://kkrbb.de/berichte-und-auswertungen/> veröffentlicht
 - ❖ auf kkrbb.de im Dezember 2024 Veröffentlichung eines Berichts zum Pankreaskarzinom

**Vielen Dank
für die Aufmerksamkeit!**

