




Gesundheit

1177-1500


Schweizerischer Krebsbericht 2015

Stand und Entwicklungen

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS


nicer
Foundation
National Institute
for Cancer Epidemiology
and Registration


Schweizer Kinderkrebsregister (SKKR)
Registre Suisse du Cancer de l'Enfant (RSCE)
Registro Svizzero dei Tumori Pediatrici (RSTP)
Swiss Childhood Cancer Registry (SCCR)

4.12 Gebärmutterkrebs

4.12.1 Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit

Aktueller Stand

Gebärmutterhalskrebs

Im Durchschnitt erkrankten zwischen 2008 und 2012 pro Jahr rund 250 Frauen an Gebärmutterhalskrebs. Diese Krebslokalisation macht 1,4% aller Krebserkrankungen bei Frauen aus. Das Risiko, im Laufe des Lebens Gebärmutterhalskrebs zu entwickeln, beträgt 0,5% (entspricht rund 1 von 200 Frauen; T 4.12.1).

In der gleichen Periode starben durchschnittlich rund 80 Frauen pro Jahr an Gebärmutterhalskrebs. Diese Krebserkrankung macht rund 1,1% aller Krebstodesfälle bei Frauen aus. Das Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu sterben, beträgt 0,2%. Das bedeutet: 1 von 500 Frauen stirbt an diesem Krebs.

Die Gebärmutter besteht aus dem Gebärmutterhals und dem Gebärmutterkörper. Aufgrund unterschiedlicher Risikofaktoren und Verbreitung wird beim Gebärmutterkrebs zwischen Gebärmutterhalskrebs (C53) und Gebärmutterkörperkrebs (C54-C55) differenziert.¹

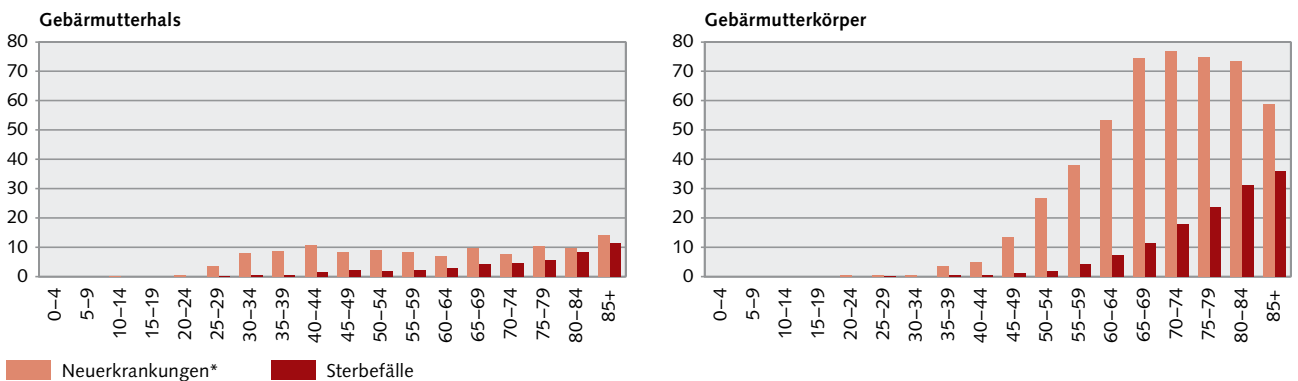
Die Neuerkrankungsrate nimmt zwischen dem 20. und 44. Altersjahr zu. Danach bleibt sie bis zum 85. Altersjahr stabil, bevor sie wieder zunimmt.

Die Sterberate nimmt zwischen dem 25. und 49. Altersjahr zu. Danach bleibt sie stabil, bevor sie ab dem 60. Altersjahr wieder zunimmt (G 4.12.1). Das mittlere Erkrankungsalter (Median) beträgt 52 Jahre. Das mittlere Sterbealter (Median) beträgt 70 Jahre.

Gebärmutterkrebs nach Alter, 2008–2012

G 4.12.1

Altersspezifische Rate, pro 100'000 Einwohner



* Neuerkrankungen geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister

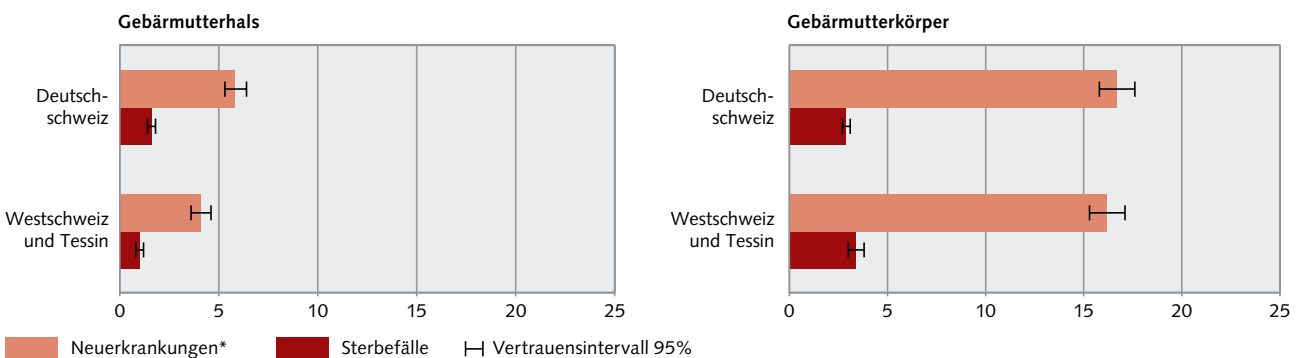
Quellen: NICER – Neuerkrankungen; BFS – Sterbefälle

© BFS, Neuchâtel 2016

Gebärmutterkrebs im regionalen Vergleich, 2008–2012

G 4.12.2

Rate pro 100'000 Einwohner, Europastandard



* Neuerkrankungen geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister

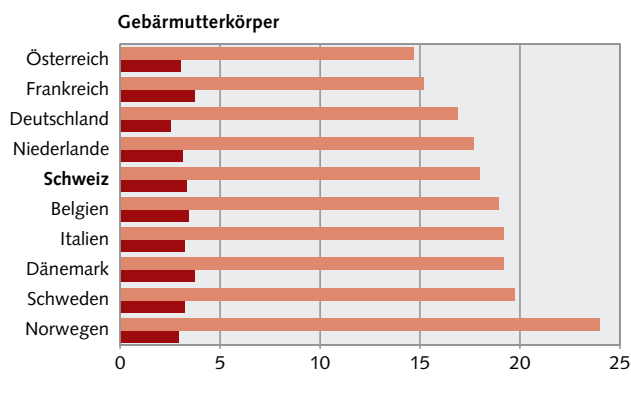
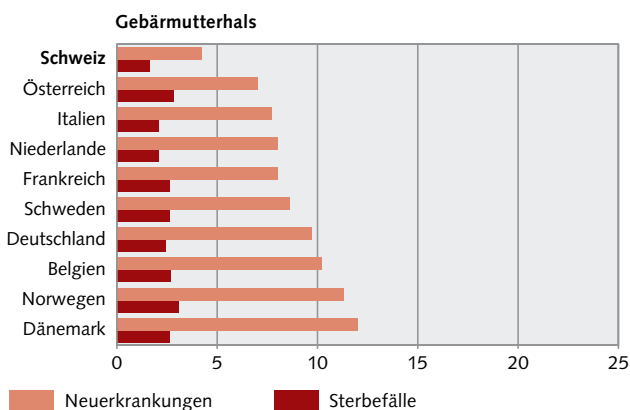
Quellen: NICER – Neuerkrankungen; BFS – Sterbefälle

© BFS, Neuchâtel 2016

Gebärmutterkrebs im internationalen Vergleich, 2012

G 4.12.3

Rate pro 100'000 Einwohner, Europastandard



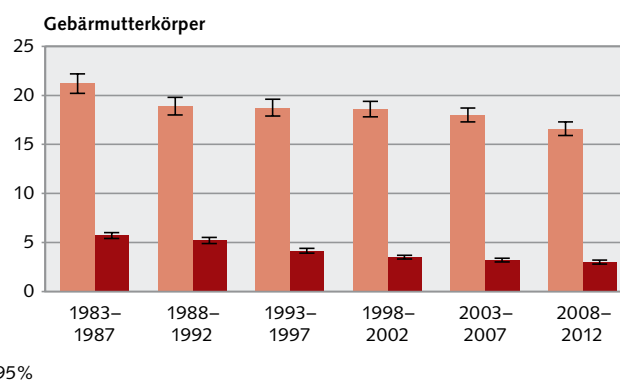
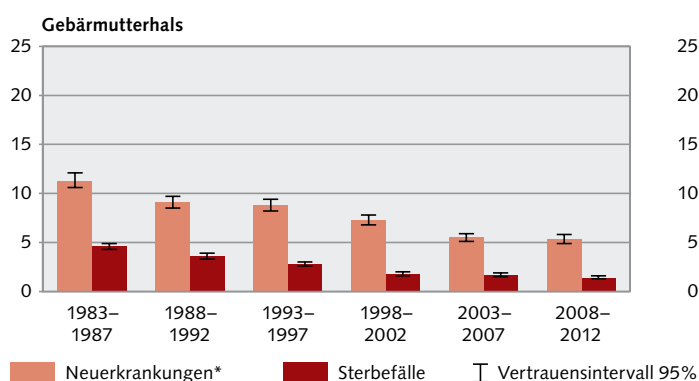
Quelle: Ferlay J. et al. (2013). Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012

© BFS, Neuchâtel 2016

Gebärmutterkrebs: Zeitliche Entwicklung

G 4.12.4

Rate pro 100'000 Einwohner, Europastandard



* Neuerkrankungen geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister

Quellen: NICER – Neuerkrankungen; BFS – Sterbefälle

© BFS, Neuchâtel 2016

Gebärmutterkörperkrebs

Im Durchschnitt erkrankten zwischen 2008 und 2012 pro Jahr rund 900 Frauen an Gebärmutterkörperkrebs. Diese Krebslokalisation macht 5,1% aller Krebserkrankungen bei Frauen aus und ist nach Brustkrebs, Dickdarmkrebs, Lungenkrebs und dem Hautmelanom die fünftwichtigste Krebserkrankung bei Frauen. Das Risiko, im Laufe seines Lebens Gebärmutterkörperkrebs zu entwickeln, beträgt 2,2% (entspricht rund 2 von 100 Frauen; T 4.12.1).

In derselben Periode starben durchschnittlich rund 200 Frauen pro Jahr an Gebärmutterkörperkrebs. Diese Krebserkrankung macht rund 2,9% aller Krebstodesfälle bei Frauen aus. Das Risiko, an Gebärmutterkörperkrebs zu sterben, beträgt 0,6%. Das bedeutet: ungefähr 1 von 200 Frauen stirbt an diesem Krebs.

Die Neuerkrankungsrate steigt bis zum 74. Altersjahr an. Danach nimmt sie wieder ab. Die Sterberate steigt dagegen mit zunehmendem Alter an (G 4.12.1).

Das mittlere Erkrankungsalter (Median) beträgt 70 Jahre. Das mittlere Sterbealter (Median) beträgt 77 Jahre.

Regionale und internationale Vergleiche

Gebärmutterhalskrebs

Die Neuerkrankungs- und Sterberaten sind in der Deutschschweiz markant höher als in der Westschweiz und im Tessin (G 4.12.2).

Im Vergleich zu den neun ausgewählten europäischen Ländern verzeichnet die Schweiz die niedrigsten Neuerkrankungs- und Sterberaten (G 4.12.3).

Gebärmutterkörperkrebs

Bei den Neuerkrankungs- und Sterberaten gibt es keine Unterschiede zwischen den Sprachregionen (G 4.12.2).

Im internationalen Vergleich nimmt die Schweiz bezüglich der Neuerkrankungsraten eine mittlere Position ein. Von den neun mit der Schweiz verglichenen europäischen Ländern verzeichnen vier Länder tiefere Neuerkrankungsraten. Jedoch weist die Schweiz die vierthöchste Sterberate der zehn verglichenen Länder auf (G 4.12.3).

Zeitliche Entwicklungen

Gebärmutterhalskrebs

Zwischen 1983 und 2007 ist eine Abnahme der Neuerkrankungs- und Sterberaten feststellbar. Danach stabilisieren sich diese Raten. Die Neuerkrankungsraten nehmen zwischen 1983 und 2007 um rund 51% ab und die Sterberaten um rund 44% (G 4.12.4).

Gebärmutterkörperkrebs

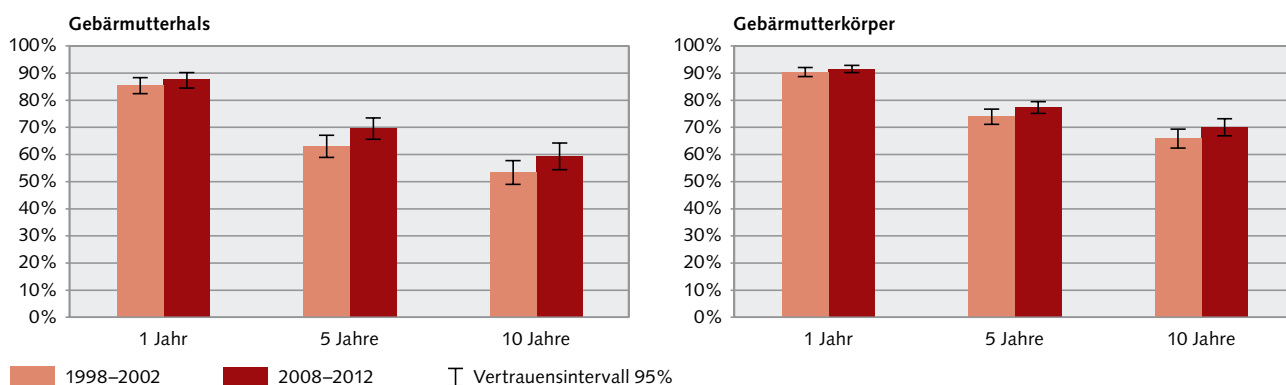
Zwischen 1983 und 2012 ist eine Abnahme der Neuerkrankungsraten von rund 22% feststellbar. Allerdings bleiben die Neuerkrankungsraten zwischen 1988 und 2007 stabil. Zwischen 1983 und 2012 nehmen die Sterberaten stark ab (70%) (G 4.12.4).

4.12.2 Überlebensrate und Anzahl Erkrankte in der Bevölkerung

In der Periode 2008–2012 leben fünf Jahre nach einer Diagnose von Gebärmutterhalskrebs noch 67% der erkrankten Frauen bzw. 71% bei Gebärmutterkörperkrebs (beobachtete Überlebensraten; T 4.12.1). Unter Berücksichtigung des Sterberisikos durch andere Todesursachen beträgt die 5-Jahres-Überlebensrate 70% (relative Überlebensrate) bei Gebärmutterhalskrebs und 77% bei

Gebärmutterkrebs: Relative Überlebensrate nach 1, 5 und 10 Jahren

G 4.12.5

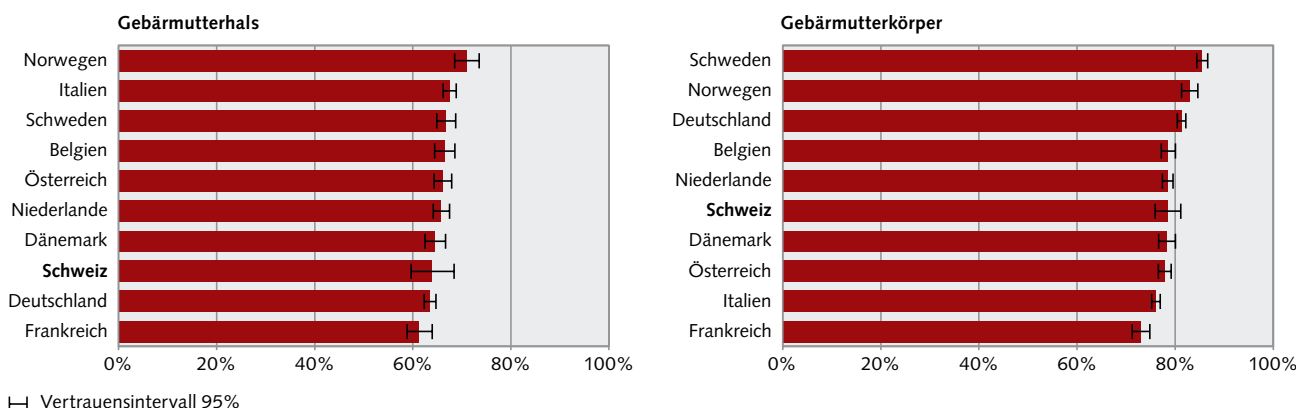


Quelle: NICER

© BFS, Neuchâtel 2016

Gebärmutterkrebs*: Relative 5-Jahres-Überlebensrate im internationalen Vergleich, 2000–2007

G 4.12.6



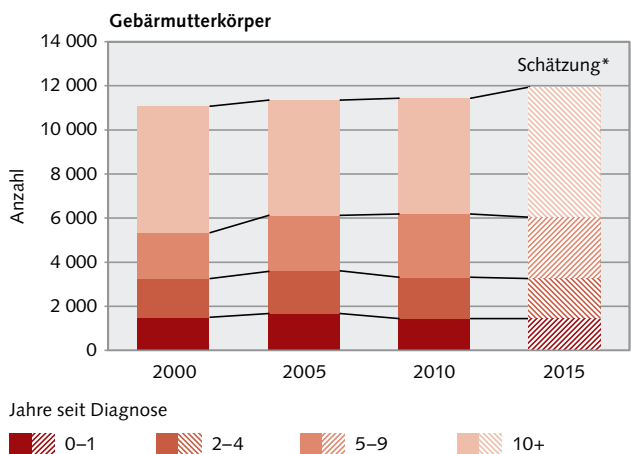
* Umfasst in der EUROCARE-5 Datenbank die ICD-O-3 Codes C54
Die Angaben für Belgien, Deutschland, Frankreich, Italien und die Schweiz beruhen auf regionalen Daten, die nicht das ganze Land abdecken.

Quelle: EUROCARE-5 Database – Survival Analysis 2000–2007

© BFS, Neuchâtel 2016

Gebärmutterkrebs: Anzahl Erkrankte (Prävalenz)

G 4.12.7



* Hochrechnung aus den Jahren 2003–2012

Quelle: NICER

© BFS, Neuchâtel 2016

Gebärmutterkörperkrebs. In der Periode 1998–2002 liegen diese Werte nur geringfügig tiefer, bei 63% bzw. 74% (G 4.12.5).

Die 10-Jahres-Überlebensraten sind zwischen 1998 und 2012 bei Gebärmutterhalskrebs von 53% auf 60% gestiegen, und bei Gebärmutterkörperkrebs von 66% auf 70% (G 4.12.5). Die Verlängerung der Überlebenszeit beim Gebärmutterhalskrebs wird auf Verbesserungen bei der Therapie und die Erfassung früherer Stadien.

Bei Patientinnen mit Gebärmutterhalskrebs und Gebärmutterkörperkrebs liegt die Überlebensrate in der Schweiz im Zeitraum von 2000 bis 2007 im europäischen Mittelfeld. Verglichen mit den neun ausgewählten europäischen Ländern weisen Norwegen, Schweden, Italien und Deutschland die höchsten Überlebensraten auf (G 4.12.6).

Während im Jahr 2000 in der Schweiz 11'100 Frauen mit Gebärmutterkörperkrebs-Diagnose lebten, ist diese Zahl für 2010 auf 11'400 geringfügig angestiegen (G 4.12.7). Für das Jahr 2015 werden 11'900 Frauen mit dieser Diagnose prognostiziert. Bei 8700 Frauen sind dann bereits fünf und mehr Jahre seit Diagnosestellung vergangen, während sich ca. 3200 noch in den ersten fünf Jahren nach Diagnose befinden. Analoge Berechnungen für Gebärmutterhalskrebs standen bei der Publikation dieses Berichts (Redaktionsschluss 2015) nicht zur Verfügung (G 4.12.7).

4.12.3 Risikofaktoren

Gebärmutterhalskrebs

Als wichtiger Risikofaktor für Gebärmutterhalskrebs gilt die Infektion mit Humanen Papillomaviren (HPV), die beim Geschlechtsverkehr übertragen werden. Von den verschiedenen Arten von HPV-Viren sind die HPV-Typen 16 und 18 für drei Viertel aller Gebärmutterhalskrebsfälle verantwortlich.² Weitere Risikofaktoren sind das Rauchen, die Einnahme oraler Kontrazeptiva und die Infektion mit dem Humanen Immundefizienz-Virus (HI-Virus).^{3,4}

Gebärmutterkörperkrebs

Als wichtiger Risikofaktor für Gebärmutterkörperkrebs gilt ein hoher Anteil an Sexualhormonen (Östrogene, Androgene). Entsprechend stellt auch die Einnahme von Östrogenen als Ersatzhormone während der Menopause einen Risikofaktor für diese Krebsart dar. Eine hohe Östrogenbelastung erklärt auch die anderen Risikofaktoren für Gebärmutterkörperkrebs: frühe erste Menstruation, höheres Alter bei der Menopause, Kinderlosigkeit sowie Übergewicht. Dabei ist Übergewicht für 40% aller Krebsfälle verantwortlich.² Das Polyzystische Ovar-Syndrom (PCOS), eine Stoffwechselstörung bei Frauen, die eine Funktionsstörung der Eierstöcke zur Folge hat, stellt ebenfalls einen Risikofaktor für Gebärmutterkörperkrebs dar. Auch die Einnahme von Tamoxifen als Therapie gegen Brustkrebs gilt als Risikofaktor für Gebärmutterkörperkrebs.^{2,4}

T4.12.1 Gebärmutterkrebs: Die wichtigsten epidemiologischen Kennzahlen

	Gebärmutterhals		Gebärmutterkörper	
	Neuerkrankungen	Sterbefälle	Neuerkrankungen	Sterbefälle
Anzahl Fälle pro Jahr, Durchschnitt 2008–2012	254	81	908	207
Anzahl Fälle 2015 (geschätzt)	258	82	929	215
Anteil an allen Krebsfällen, Durchschnitt 2008–2012	1,4%	1,1%	5,1%	2,9%
Rohe Rate (pro 100'000 Einwohner und Jahr), 2008–2012	6,4	2,0	22,9	5,2
Mittlere jährliche Veränderung der rohen Rate, 2003–2012	–0,5%	–1,4%	–0,6%	–0,5%
Rohe Rate 2015 (geschätzt)	6,2	2,0	22,4	5,2
Standardisierte Rate (pro 100'000 Einwohner und Jahr), 2008–2012	5,3	1,4	16,6	3,0
Mittlere jährliche Veränderung der standardisierten Rate, 2003–2012	–0,4%	–2,3%	–1,4%	–1,0%
Mittleres Erkrankungs- bzw. Sterbealter, Durchschnitt 2008–2012	51,9	69,6	68,1	76,9
Lebenszeitrisiko, 2008–2012	0,5%	0,2%	2,2%	0,6%
Kumulatives Risiko vor Alter 70, 2008–2012	0,4%	0,1%	1,1%	0,1%
Verlorene potenzielle Lebensjahre pro Jahr vor Alter 70, Durchschnitt 2008–2012	–	640	–	572

	Gebärmutterhals	Gebärmutterkörper
Anzahl Erkrankte (Prävalenz) am 31.12.2010	–	11 433
davon in den letzten 5 Jahren erkrankt	–	3 316
5-Jahres-Überlebensrate, beobachtet, am 31.12.2012	67,4%	71,1%
5-Jahres-Überlebensrate, relativ, am 31.12.2012	69,8%	77,4%

Quellen: NICER (Neuerkrankungen); BFS (Sterbefälle)

© BFS, Neuchâtel 2016

Referenzen

- ¹ Krebsliga Schweiz: Gebärmutterkörperkrebs [online] (Seite konsultiert am 1/07/2015). www.krebsliga.ch/de/uber_krebs/krebsarten/gebarmutterkrebs/
- ² Steward B.W., Wild C. P. Hrsg. (2014). World Cancer Report 2014. International Agency for Research on Cancer, Lyon
- ³ World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research (2007). Food, Nutrition, Physical activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. AICR, Washington DC
- ⁴ WHO International Agency for Research on Cancer Monograph Working Group (2009). A review of human carcinogens – Part A to F. The Lancet Oncology; Volume 10, zitiert nach: www.cancer-environnement.fr/212-Monographies-du-CIRC--syntheses.ce.aspx