

„Real world“ Daten in der Uro-Onkologie – aktuelle Daten des d-uo Registers

Christian Doehn

Tumorerkrankungen aus dem urologischen Gebiet machen in Deutschland etwa 39 % aller Krebserkrankungen bei Männern und etwa 4 % aller Krebserkrankungen bei Frauen aus [1]. Deutsche Uro-Onkologen (d-uo) hatten 2017 die Idee, die Krebsregistermeldung mit der „Meldung“ an die eigene Datenbank zu kombinieren. Seit Mai 2018 werden die Daten von Patienten mit einer Tumorerkrankung aus dem urologischen Gebiet im Rahmen der sogenannten VERSUS-Studie erhoben, ausgewertet und interpretiert [2–6]. Bis Ende 2022 wurden etwa 15.000 Patientinnen und Patienten in die VERSUS-Studie eingeschlossen. Die Entwicklung von d-uo ist in [Tabelle 1](#) (online) dargestellt [2–6]. Im Rahmen des diesjährigen Winterworkshops in Leogang hat d-uo über Ergebnisse aus der VERSUS-Studie berichtet.

Prostatakarzinom

Ein Prostatakarzinom wurde im Jahr 2018 in Deutschland bei insgesamt 65.000 Männern mit einem medianen Alter von 71 Jahren diagnostiziert [1]. Etwa 15.000 Männer mit einem medianen Alter von 80 Jahren verstarben an der Erkrankung. Das relative 5-Jahres-Überleben liegt beim Prostatakarzinom bei 89 % [1].

Zwischen Mai 2018 und Dezember 2022 wurden 14.834 Patienten mit der Erstdiagnose einer urologischen Tumorerkrankung dokumentiert (► Tab. 2) [1, 2, 3, 5].

Die Daten des RKI zeigen für das Prostatakarzinom einen Anteil von 56,1 % an allen Tumorerkrankungen aus dem urologischen Gebiet [1]. Die Ergebnisse aus der vorliegenden VERSUS-Studie sind mit 63 % etwas höher [2,3].

Das Prostatakarzinom wurde in etwa 50 % aller Fälle per Früherkennung detektiert. Patienten mit einem früherkannten Prostatakarzinom sind gegenüber Patienten mit einem nicht-früherkannten Prostatakarzinom in der Regel etwas jünger und weisen bei Erstdiagnose günstigere Tumorstadien auf. Unabhängig vom Diagnoseanlass waren 12,2 % aller Patienten bei Erstdiagnose lymphknoten- und/oder organmetastasiert.

Insgesamt stehen aus der VERSUS-Studie Daten für 2.167 Operationen eines Prostatakarzinoms mit der Tumorkategorie T2 oder T3 zur Verfügung. Es handelte sich um 1.360 Operationen bei T2 (62,8 %) und 807 Operationen bei T3 (37,2 %). Ein positiver Absetzungsrand lag bei 25,5 % aller Patienten vor. Bezogen auf die Tumorkategorien T2 und T3 lag der Anteil eines positiven Absetzungsrandes bei 14,3 % bzw. 44,2 %.

Urothelkarzinom

Ein Urothelkarzinom wurde im Jahr 2018 in Deutschland bei insgesamt 31.040 Patienten diagnostiziert [1]. Es handelte sich um 75 % Männer und 25 % Frauen mit einem medianen Alter von 75 bzw. 76 Jahren. Das relative 5-Jahres-Überleben liegt bei 59 % für Männer und 48 % für Frauen [1].

Das Urothelkarzinom war in der vorliegenden VERSUS-Studie mit 25,1 % vergleichbar zum RKI repräsentiert [3, 5]. Mehr als die Hälfte der Urothelkarzinome wurde aufgrund einer Symptomatik detektiert. Die anderen Diagnoseanlässe folgen mit deutlichem Abstand. Der Anteil an Patienten mit einem T3-Urothelkarzinom ist deutlich geringer als beim RKI. Dafür lag der Anteil an Patienten

mit einem Ta- bzw. T1-Tumor deutlich höher. Der Anteil an Patienten mit Fernmetastasen lag bei 4,5 % [3, 5].

Nierenzellkarzinom

Ein Nierenzellkarzinom wurde im Jahr 2018 in Deutschland bei insgesamt 14.830 Patienten diagnostiziert [1]. Es handelte sich um 63 % Männer und 37 % Frauen mit einem medianen Alter von 68 bzw. 71 Jahren. Das relative 5-Jahres-Überleben liegt bei 78 % für Männer und 76 % für Frauen [1].

Nierenzellkarzinome waren in der vorliegenden VERSUS-Studie mit 8 % gegenüber dem RKI etwas „unterrepräsentiert“ [3, 5]. Die meisten Nierenzellkarzinome wurden zufällig detektiert. In gut einem Viertel aller Fälle bestand allerdings eine Symptomatik, die zur Diagnose führte. In zwei Drittel aller Fälle handelte es sich um ein Stadium T1, davon wiederum zwei Drittel T1a. Der Anteil an Patienten mit Fernmetastasen lag bei 9 % [3, 5].

Hodentumor

Ein Hodentumor wurde im Jahr 2018 in Deutschland bei insgesamt 4.160 Männern mit einem medianen Alter von 37 Jahren diagnostiziert [1]. Das relative 5-Jahres-Überleben liegt bei 97 % [1].

In der VERSUS-Studie hatten 589 Patienten (4,0 %) einen Hodentumor [3, 5]. Dies entspricht dem Anteil beim RKI. In 73,7 % der Fälle lag ein Seminom vor (medianes Alter 40 Jahre, Spannweite 17–80 Jahre) und in 26,3 % ein Nichtseminom (medianes Alter 34 Jahre, Spannweite 17–87 Jahre). Am häufigsten wurde die Diagnose per Selbstuntersuchung gestellt. Außerdem wiesen fast 30 % der Patienten eine Symptomatik auf. Eine primäre Lymphknoten- oder Organmetastasierung zeigte sich bei 7 % aller Patienten mit einem Hodentumor [3, 5].

Zusammenfassung

Die VERSUS-Studie von d-uo liefert aktuelle Daten aus der Versorgung uro-onkologischer Patienten in Deutschland [2–6]. Zunehmend kommen wir in die Lage, spannende Fragen hinsichtlich Diagnostik und Therapie der genannten Tumorerkrankungen beantworten zu können. Dies betrifft nicht nur die neudiagnostizierten Tumorerkrankungen, sondern insbesondere auch Verläufe über die Zeit. Derartige Zahlen waren bisher aus Deutschland nicht verfügbar. Eine Teilnahme an der VERSUS-Studie ist nicht nur wissenschaftlich, sondern auch wirtschaftlich interessant [4, 5].

Die Erfahrungen aus der VERSUS-Studie zeigen allerdings, dass die Parameter des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren und der GEKID zur Beantwortung einer großen Zahl von klinischen Fragestellungen ungeeignet sind [2, 3, 5]. Wir haben daher Ende 2021 das Nationale Register Urothelkarzinom (UroNAT) und Ende 2022 das Nationale Register Prostatakarzinom (ProNAT) initiiert [6]. Die beiden Register UroNAT und ProNAT eröffnen die Möglichkeit,

Tumor	d-uo: Anzahl (n)	Anteil bei d-uo (%)	Anteil beim RKI (%)
Prostatakarzinom	9.305	62,7	56,1
Urothelkarzinom	3.723	25,1	26,7
Nierenzellkarzinom	1.137	7,7	12,8
Hodentumor	589	4,0	3,6
Peniskarzinom	80	0,5	0,9
GESAMT	14.834	100	100

Tab. 2: Verteilung der Tumorerkrankungen in der VERSUS-Studie von d-uo (Stand 12/2022) im Vergleich zum Robert-Koch-Institut (RKI, Stand 2018) [1, 2, 3, 5].

tief in die deutsche Versorgungsrealität einzudringen. Für diese Arbeit erhält man sogar eine jährliche Aufwandsentschädigung in Höhe von bis zu 275 € pro Fall [6]. In diesem Jahr soll das Nationale Register Nierenzellkarzinom von d-uo folgen.

Neben der Teilnahme von Praxen ist auch hier das Mitmachen von Kliniken möglich und explizit erwünscht, ebenso wie die Teilnahme von internistischen Onkologinnen und Onkologen.

Wir möchten uns ausdrücklich bei den Organisatoren des Winterworkshops in Leogang („Team Planegg“) sowie der Deutschen Gesellschaft für Immun- und Targeted Therapie (DGFIT) für die Möglichkeit der Präsentation bedanken.

Weitere Informationen unter:
www.d-uo.de

Die Veranstaltung eines Satellitensymposiums durch die Deutsche Gesellschaft für Immun- und Targettherapie (DGFIT) im Rahmen des alljährlichen Urologischen Winterworkshops in Leogang, Österreich, hat schon lange Tradition. Auch in diesem Jahr präsentierten hochkarätige Referentinnen und Referenten therapeutische und diagnostische Innovationen. Das Symposium fand unter der Leitung von Prof. Dr. Michael Siebels (München) und Prof. Dr. Marc-Oliver Grimm (Jena) statt.



Zu Tabelle 1



Literatur unter
www.uroforum.de

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Christian Doehn
Urologikum Lübeck
Am Kaufhos 2
23566 Lübeck
Tel.: 0451-66074
doehn@urologikum.luebeck.de

Prof. Dr.
Christian Doehn

