

8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

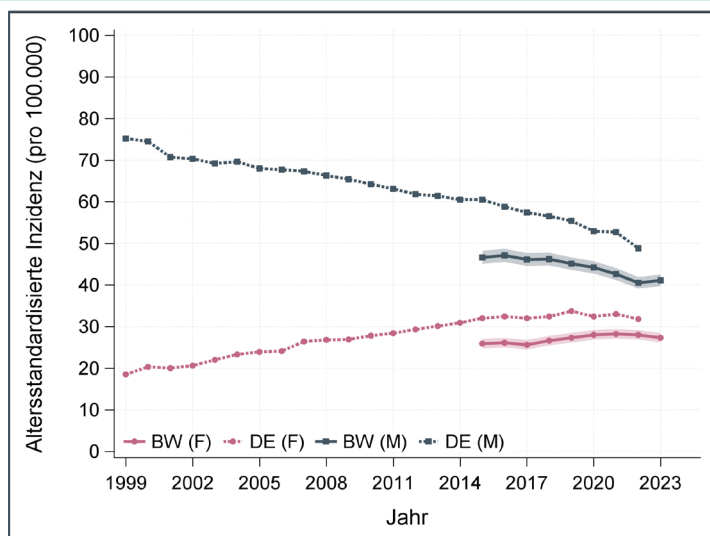
(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

Einleitung

Nach Angaben des Zentrums für Krebsregisterdaten (www.zfkf.de) erkrankten im Jahr 2022 in Deutschland etwa 23.600 Frauen und 32.800 Männer an einem Lungenkarzinom. Die altersstandardisierte Inzidenz entwickelt sich geschlechtsspezifisch gegenläufig: Während die Erkrankungsraten bei Männern seit Ende der 1990er-Jahre kontinuierlich rückläufig sind, ist bei Frauen ein anhaltender Anstieg zu beobachten. Bezüglich der histologischen Subtypen dominieren Adenokarzinome (44 %), gefolgt von Plattenepithelkarzinomen (21 %) und kleinzelligen Karzinomen (15 %). Bei mehr als der Hälfte der Patientinnen und Patienten (57 %) liegt bei Diagnosestellung bereits eine metastasierte Erkrankung vor. Entsprechend bleibt die Prognose ungünstig, auch wenn in den letzten Jahren durch zielgerichtete Therapien und Immuntherapien deutliche Fortschritte erzielt werden konnten. Für die Diagnosejahre 2019/20 wird die relative 5-Jahres-Überlebensrate mit 25 % bei Frauen und 19 % bei Männern angegeben.

Wie sieht die Situation speziell in Baden-Württemberg aus? Durch die Krebsregisterdaten sind differenzierte Auswertungen möglich, insbesondere in Bezug auf Geschlecht, Alter, Histologie und UICC-Stadium.

Fakt 1: In Baden-Württemberg liegt die altersstandardisierte Lungenkrebsinzidenz unter dem Bundesdurchschnitt.



Im Jahr 2023 wurden in Baden-Württemberg 2.658 Frauen und 3.560 Männer mit einem Lungenkarzinom diagnostiziert. Dies entspricht einer rohen Erkrankungsrate von 46,7 bzw. 63,4 pro 100.000 Personen.

Die altersstandardisierte Inzidenz lag in Baden-Württemberg im Jahr 2022 im Vergleich zu Gesamtdeutschland um 12 % bei Frauen bzw. 17 % bei Männern niedriger.

Im zeitlichen Verlauf zeigt sich eine geschlechtsspezifisch unterschiedliche Entwicklung: Zwischen 2015 und 2023 nahm die altersstandardisierte Inzidenz bei Frauen um 5 % zu, während sie bei Männern im selben Zeitraum um 12 % zurückging. Dennoch bleibt die Inzidenz bei Männern weiterhin deutlich höher - rund 50 % über dem Niveau der Frauen.

8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

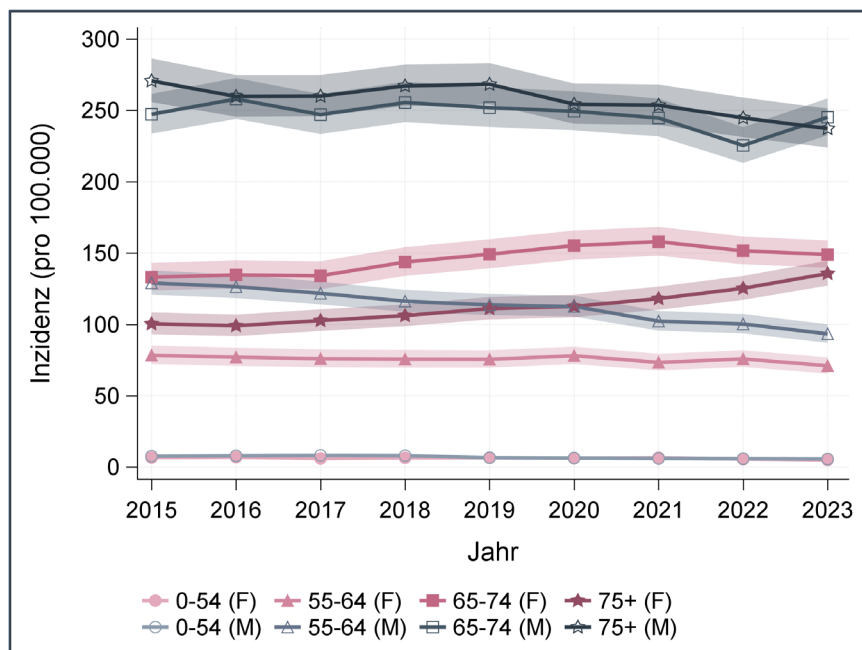
(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

Fakt 2: Die Geschlechtsunterschiede und Verläufe in der Inzidenz sind altersabhängig.

Während die Lungenkrebsinzidenz bei den Männern in allen Altersgruppen über die Jahre rückläufig war, stieg sie bei Frauen in den Altersgruppen 65-74 Jahre (+12 % von 2015 bis 2023) und ≥ 75 Jahre (+35 %) an.

Mit steigendem Alter nahm die Inzidenzrate bei Frauen und Männern zu.

Im Jahr 2023 lag die Inzidenz bei Männern im Vergleich zu Frauen in den Altersgruppen 0-54, 55-64, 65-74 und ≥ 75 Jahre um 14 %, 32 %, 65 % bzw. 75 % höher.

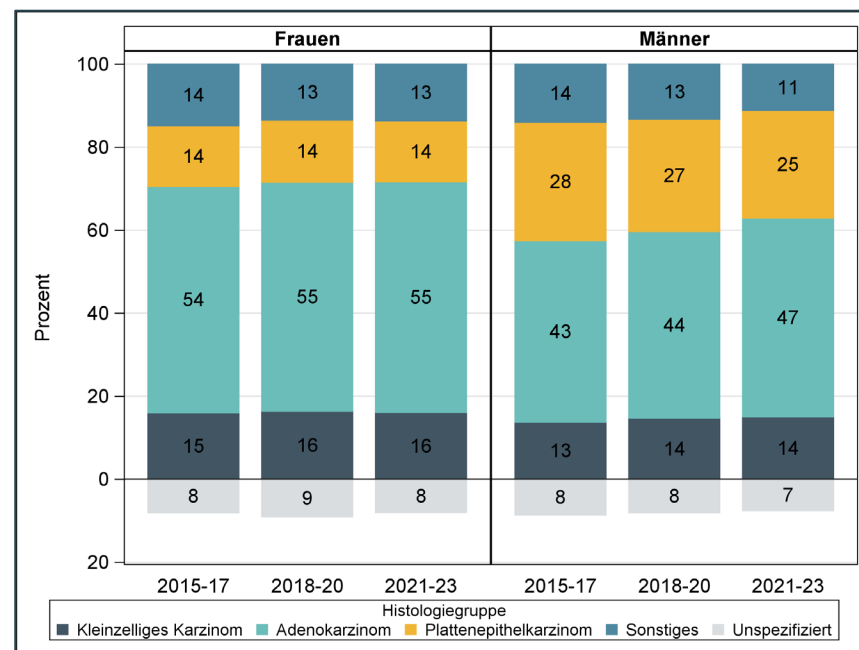


Fakt 3: Die Histologieverteilung hängt vom Geschlecht und dem Alter ab.

Adenokarzinome stellten die häufigste Histologiegruppe dar, gefolgt von Plattenepithel- und kleinzelligen Karzinomen.

Frauen wiesen häufiger Adenokarzinome und seltener Plattenepithelkarzinome auf als Männer. Der Anteil an Plattenepithelkarzinomen nahm mit dem Alter zu: Bei Frauen von 6 % in der Altersgruppe 0-54 Jahre auf 17 % in der Altersgruppe ≥ 75 Jahre, bei Männern von 14 % auf 28 %.

In den letzten Jahren ist bei Männern der Anteil der Adenokarzinome gestiegen, während der Anteil der Plattenepithelkarzinome zurückging.



8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

Fakt 4: Die Stadienverteilung unterscheidet sich deutlich zwischen den Histologiegruppen.

In vielen, jedoch nicht allen Histologie- und Altersgruppen haben Frauen eine günstigere Stadienverteilung.

Eine Metastasierung bei Diagnose (UICC Stadium IV) lag bei 57 % der Männer und Frauen vor. Der Anteil an Stadium I Tumoren war bei Frauen mit 16 % höher als bei Männern (13 %).

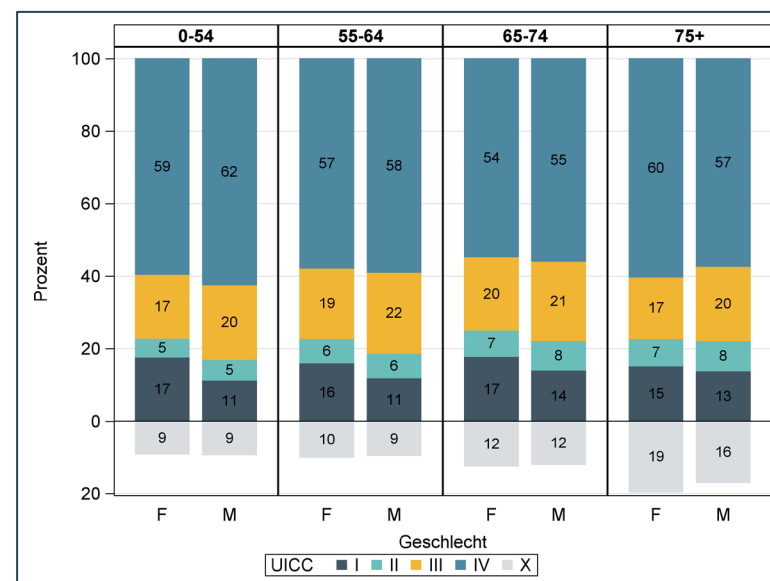
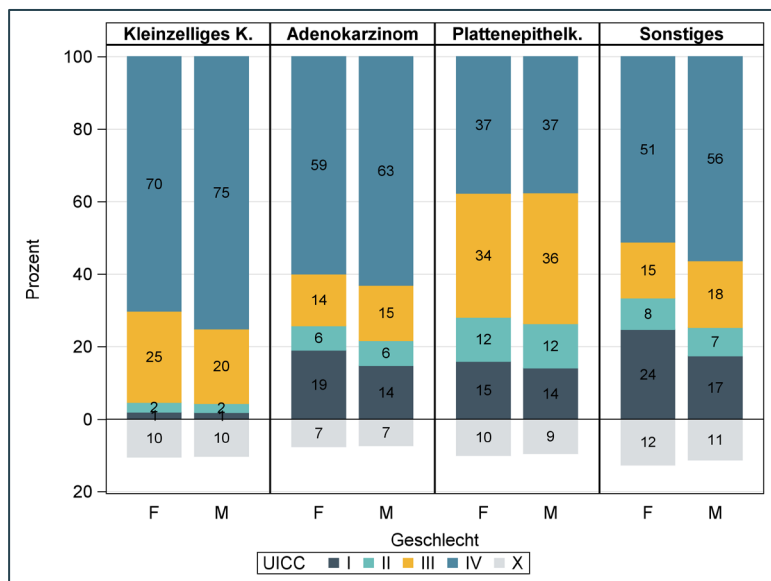
Beim kleinzelligen Karzinom wiesen 70 % der Frauen bzw. 75 % der Männer zum Zeitpunkt der Diagnose Metastasen auf, während der Anteil beim Plattenepithelkarzinom nur bei 37 % lag.

Bei Plattenepithelkarzinomen war die Stadienverteilung zwischen Männern und Frauen vergleichbar, während Frauen in den übrigen Histologiegruppen eine günstigere Verteilung zeigten.

In allen Altersgruppen unter 75 Jahren hatten Frauen eine günstigere Stadienverteilung.

In der Altersgruppe ≥75 Jahre lag der Anteil metastasierter Fälle bei Frauen mit 60 % leicht über dem der Männer (57 %).

Es zeigte sich kein gradueller Zusammenhang zwischen Stadium und Alter.



8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

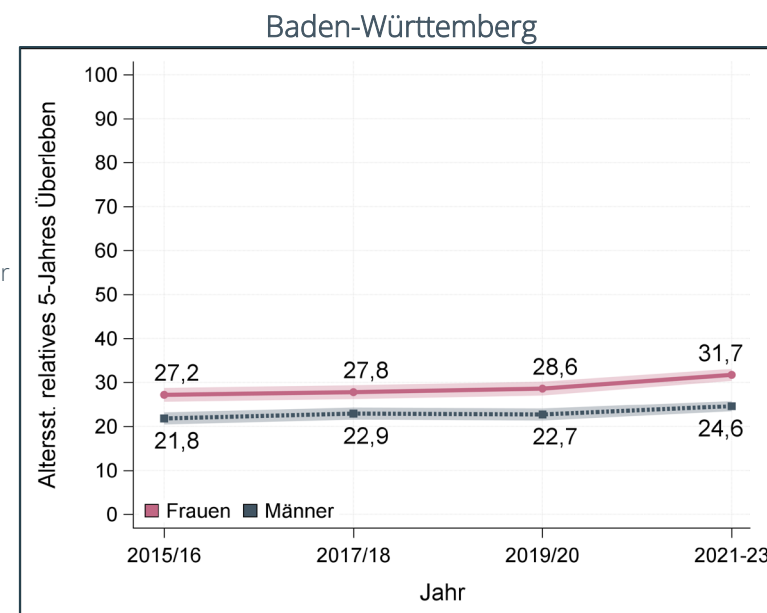
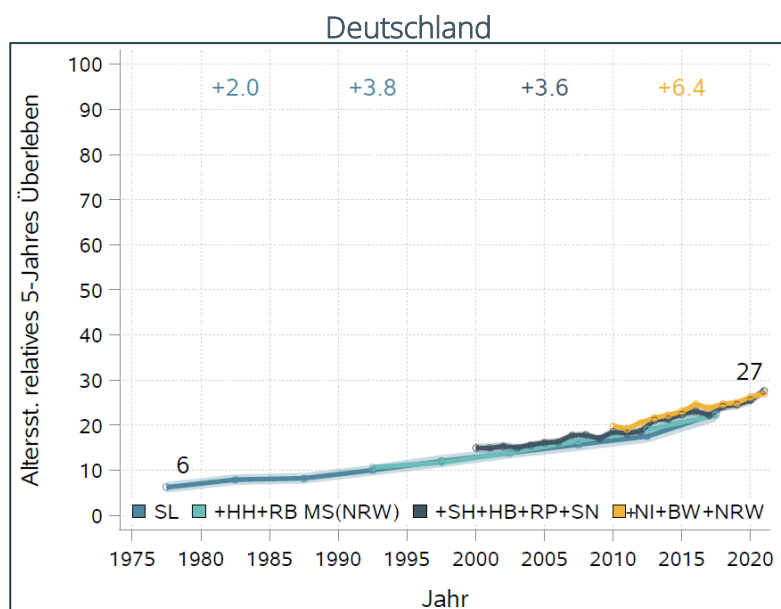
Fakt 5: In den vergangenen knapp 50 Jahren stieg das relative 5-Jahres-Überleben von 6 % auf 27 %.

In einer Studie mit deutschlandweiten Daten wurden Langzeittrends im altersstandardisierten relativen 5-Jahres-Überleben von Anfang der 1980er-Jahre bis 2021 ausgewertet: Hierbei wurden für jedes Jahr die damals verfügbaren Krebsregisterdaten herangezogen (DKK 2024, Link im Methodenteil).

Das relative 5-Jahres-Überleben stieg über die gesamte Zeitspanne kontinuierlich von 6 % auf 27 % an.

Den deutlichsten Anstieg verzeichnete man in den letzten zehn Jahren, mit einem Zuwachs von 6,4 Prozentpunkten. Besonders ausgeprägt war dieser Anstieg bei Frauen, in der Altersgruppe 15-64 Jahre sowie in den Stadien II und III.

Da das Krebsregister Baden-Württemberg noch relativ neu ist, konnten Trends hier erst ab 2015 berechnet werden. Zwischen 2015/16 und 2021-23 stieg das relative 5-Jahres-Überleben in Baden-Württemberg von 27 % auf 32 % bei Frauen und von 22 % auf 25 % bei Männern.



8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

Fakt 6: Die Prognose hängt stark von Alter, Stadium und Histologie ab.

Sie war in den letzten Jahren in allen Subgruppen bei Frauen besser als bei Männern.

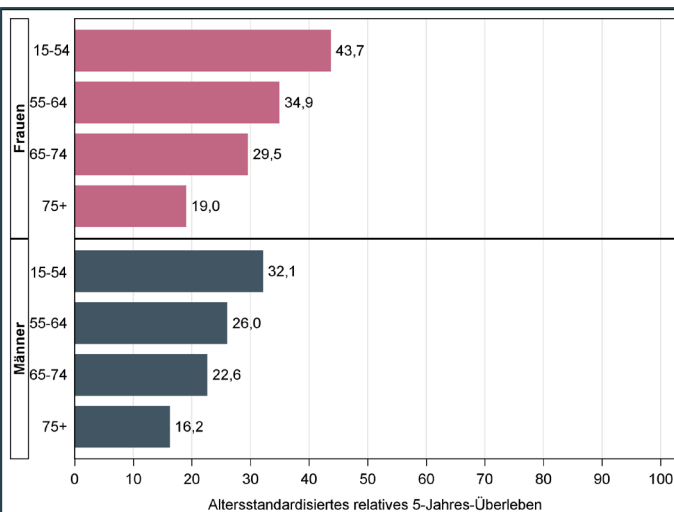
In der Kalenderperiode 2020-2023 lag das absolute altersstandardisierte 5-Jahresüberleben bei 29 % bei den Frauen und 22 % bei den Männern. Das relative 5-Jahres-Überleben betrug 31 % bei Frauen und 24 % bei Männern.

Mit zunehmendem Alter nahm das relative Überleben ab: Bei Frauen sank es von 44 % in der Altersgruppe 0-54 Jahre auf 19 % in der Altersgruppe ≥75 Jahre, bei Männern von 32 % auf 16 %.

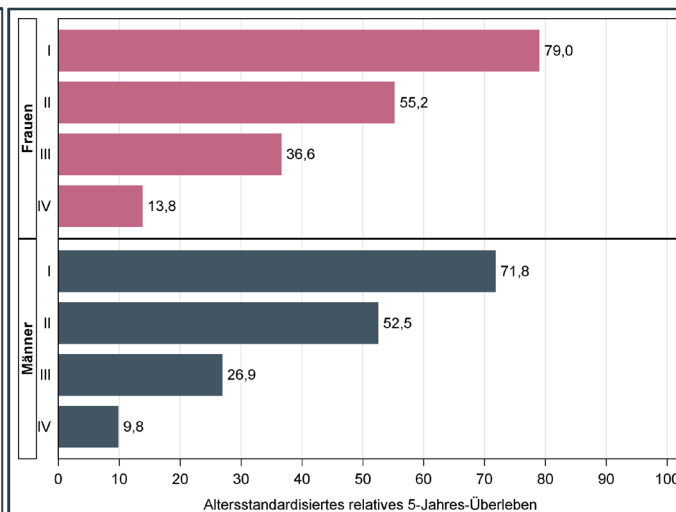
In Abhängigkeit vom UICC-Stadium fiel das relative Überleben ebenfalls ab: Bei Frauen sank es von 79 % in Stadium I auf 14 % in Stadium IV, bei Männern von 72 % auf 10 %.

Betrachtet man die Histologie, hatten Adenokarzinome die höchste relative 5-Jahres-Überlebensrate (Frauen 35 %, Männer 27 %), während das relative Überleben bei kleinzelligen Karzinomen nur 13 % bei Frauen und 9 % bei Männern betrug.

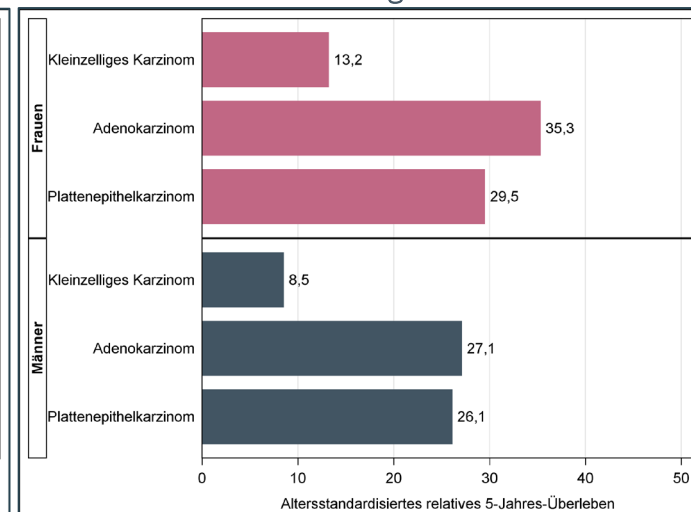
Alter



Stadium



Histologie



8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

Fakt 7: Die relative 5-Jahres-Überlebensrate von Patient:innen mit kleinzelligem Karzinom in der Altersgruppe 15-54 Jahre war niedriger als die von Patient:innen mit Adenokarzinomen in der Altersgruppe ≥ 75 Jahre.

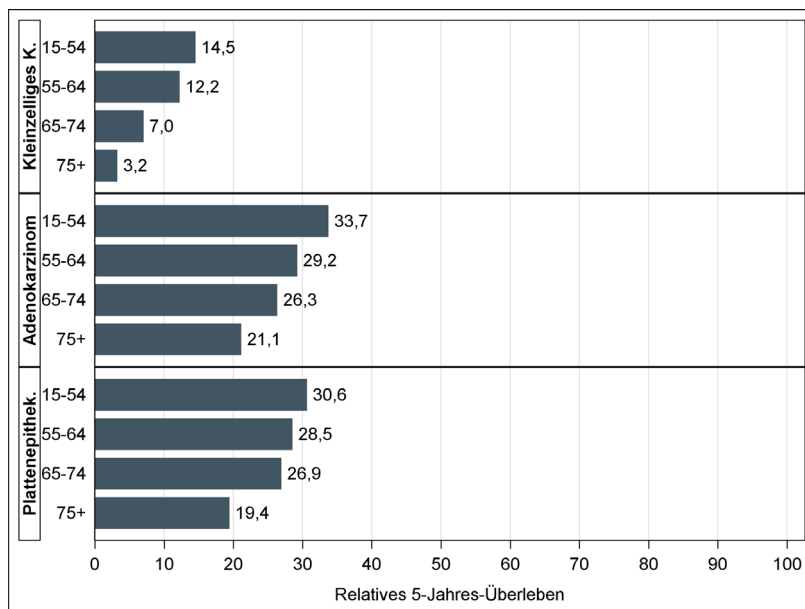
In allen Histologiegruppen wiesen Männer und Frauen, die bei Diagnose ≥ 75 Jahre alt waren, die schlechteste Prognose auf.

Eine graduelle Abnahme des relativen Überlebens mit zunehmendem Alter war in allen Gruppen erkennbar, mit Ausnahme der Plattenepithelkarzinome bei Frauen. In dieser Gruppe war die jüngste Alterskohorte mit nur 138 eingeschlossenen Patient:innen klein, sodass der Standardfehler entsprechend groß war.

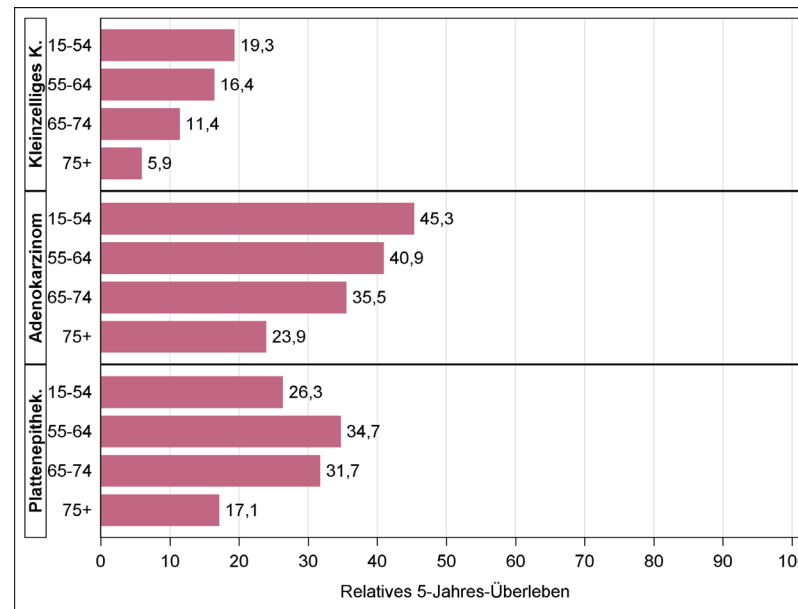
In allen Subgruppen - mit Ausnahme der Plattenepithelkarzinome in den Altersgruppen 15-54 Jahre und ≥ 75 Jahre - hatten Frauen eine höhere relative 5-Jahres-Überlebensrate.

Die niedrigsten Überlebensraten zeigten Patient:innen mit kleinzelligem Karzinom, unabhängig vom Alter.

Männer



Frauen



8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

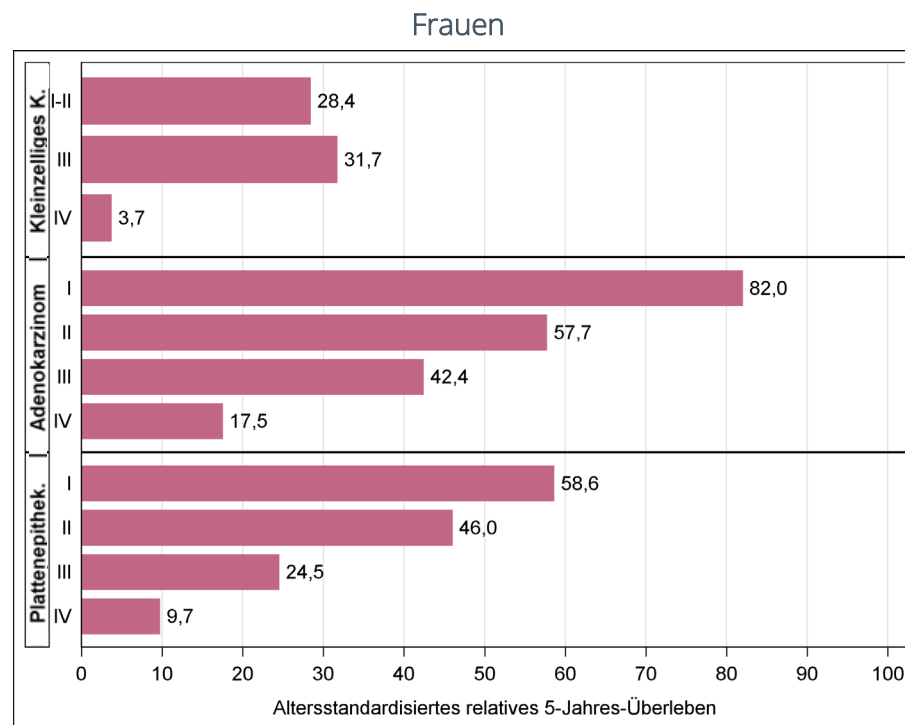
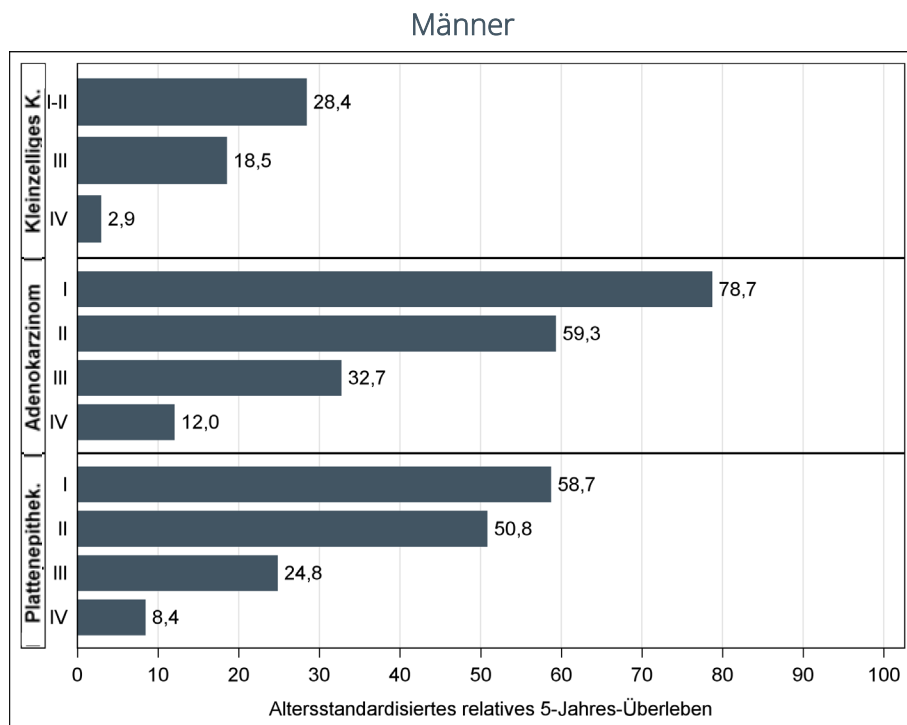
(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

Fakt 8: Nach Stratifizierung nach Stadium hatten Frauen mit Plattenepithelkarzinomen keine bessere Prognose als Männer.

Innerhalb aller Stadiengruppen wiesen Männer und Frauen mit Adenokarzinomen die höchste relative 5-Jahres-Überlebensrate auf.

Der relative Überlebensvorteil von Frauen war nach Stratifizierung nach Stadium in den Stadiengruppen des Plattenepithelkarzinoms nicht mehr erkennbar.

Die niedrigste relative 5-Jahres-Überlebensrate hatten Patient:innen mit Stadium-IV kleinzelligem Karzinom: 3 % bei Männern und 4 % bei Frauen.



8 Fakten zu Lungenkrebs in Baden-Württemberg

(ICD-10: C34, Diagnosejahre 2015-2023)

Methoden

Die Analysen wurden auf Basis des epidemiologischen Krebsregisterdatensatzes Baden-Württemberg (Stand: Juli 2025) durchgeführt. Eingeschlossen wurden Frauen und Männer mit einer ICD-10-C34-Diagnose in den Jahren 2015 bis 2023.

Für die Berechnung der Inzidenzraten wurden die Bevölkerungsdaten des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg (Basis Zensus 2011) herangezogen. Die Altersstandardisierung erfolgte anhand von 18 Altersgruppen nach dem Europastandard 1976, um einen Vergleich mit anderen Publikationen, die diesen Standard nutzten, zu ermöglichen.

Die Informationen zum UICC-Stadium wurden aus den gemeldeten TNM-Daten abgeleitet und bei fehlenden TNM-Angaben durch direkt gemeldete Stadien ergänzt. Dabei wurde die Edition verwendet, die zum Zeitpunkt der Diagnose aktuell war (Editionenwechsel 2017). Aus den pathologischen und klinischen TNM-Daten wurde jeweils ein Stadium gebildet, wobei die pathologische Angabe bevorzugt wurde. Bei fehlender Angabe zur Metastasierung wurde M0 angenommen. Der Anteil der Patient:innen mit fehlendem Stadium wurde in den Grafiken ausgewiesen.

Das relative 5-Jahres-Überleben wurde für Patient:innen ab 15 Jahren berechnet. Wenn keine Alters-Stratifizierung erfolgte, wurden die Schätzer anhand des International Cancer Survival Standards (5 Altersgruppen, Gewichtung Nr. 1; [Link zum Artikel](#)) altersstandardisiert. Das Überleben für die Kalenderperiode 2020-2023 wurde mithilfe des Periodenansatzes geschätzt ([Link zum Artikel](#)). Hierbei wurden alle Patient:innen mit Diagnose zwischen 2015 und 2023 einbezogen, jedoch nur die innerhalb der Kalenderperiode beobachteten Überlebenszeiten für die Schätzung genutzt. Es konnte gezeigt werden, dass diese Schätzungen nah an den später beobachteten Überlebenszeiten der Patient:innen mit Diagnose in der Kalenderperiode lagen.

Das relative Überleben wurde als Verhältnis zwischen dem absoluten Überleben der Betroffenen und dem erwarteten Überleben berechnet. Das erwartete Überleben wurde mithilfe der Ederer-II-Methode aus Sterbetafeln nach Alter, Geschlecht und Kalenderperiode für Baden-Württemberg geschätzt.

Für die Überlebenszeitberechnungen wurden Fälle, die nur über eine Todesbescheinigung bekannt waren, ausgeschlossen. Patient:innen ohne Follow-up-Informationen wurden ebenfalls ausgeschlossen. Die fehlenden Follow-up-Daten resultierten aus einem Wegzug aus Baden-Württemberg oder, für spätere Diagnosejahre, aus einer Erfassung der Person im Krebsregister nach dem letzten Vitalstatusabgleich.

Die Analyse der Langzeittrends im relativen Überleben nach Lungenkrebs wurde beim Deutschen Krebsskongress 2024 vorgestellt. Der Vortrag kann online eingesehen werden: Lina Jansen, Langzeittrends Survival für Darm- und Lungenkrebs: <https://dkk.conference2web.com/#!/contentsessions/82748>)