

8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Fakt 1: Nur jeder hundertste Brustkrebsfall betrifft einen Mann

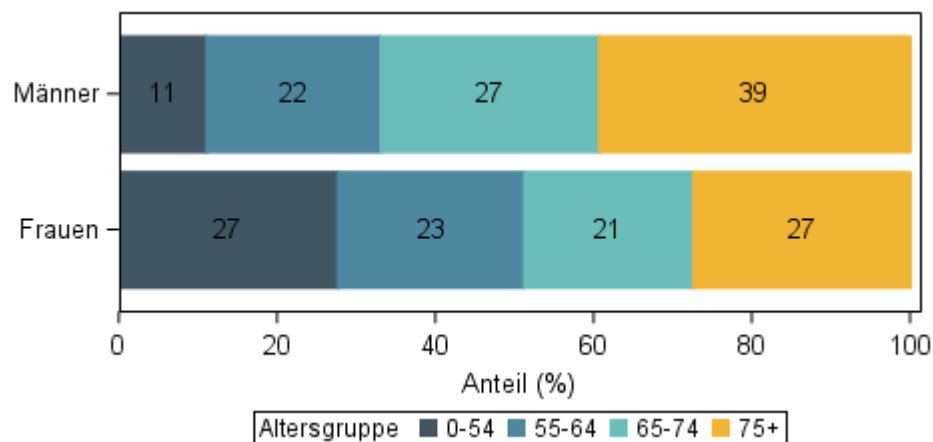
Brustkrebs gilt als typische Frauenerkrankung – und doch sind auch Männer betroffen, wenn auch selten: In Baden-Württemberg erkranken im Durchschnitt rund 96 Männer pro Jahr, bundesweit etwa 730. Die altersstandardisierte Inzidenz (Europastandard 1976) liegt sowohl landes- als auch bundesweit bei 1,1 Fällen pro 100.000 Männern – und sie ist über die Jahre stabil geblieben.

In dieser kurzen Übersicht werfen wir einen genaueren Blick auf Brustkrebs bei Männern:

- Wie alt sind die Betroffenen bei der Diagnose im Vergleich zu Frauen?
- Gibt es Unterschiede in Histologie, Stadium, molekularen Subtypen und Grading?
- Und wie sieht es mit der Prognose aus?

Diese und weitere Fragen beantworten wir in der folgenden Analyse.

Fakt 2: Männer sind bei Diagnose deutlich älter als Frauen



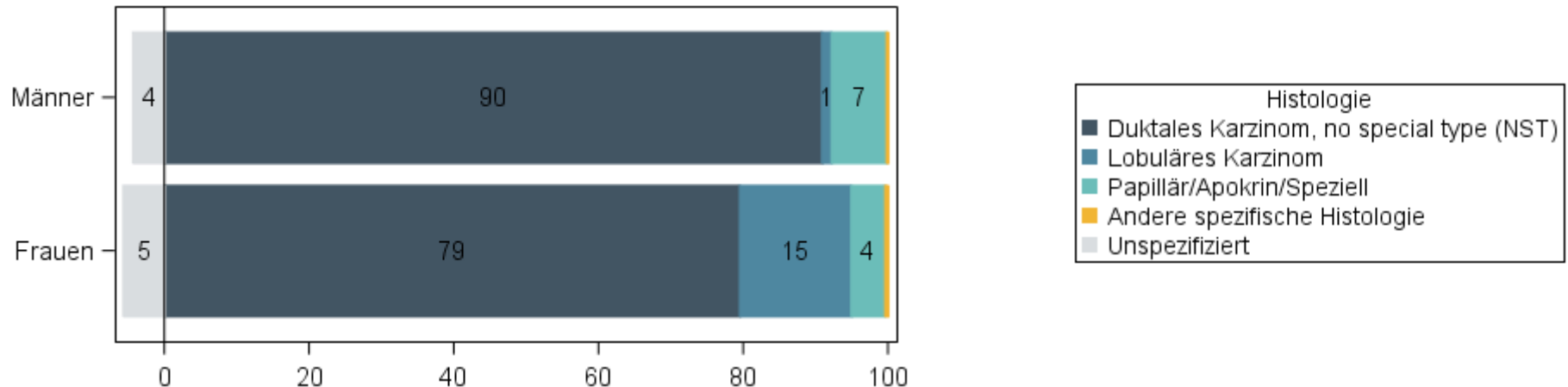
- Männer erkranken im Schnitt deutlich später an Brustkrebs als Frauen.
- Das mittlere Alter bei Diagnose liegt bei 70 Jahren, bei Frauen dagegen bei 64 Jahren.
- Während mehr als ein Viertel der Frauen zum Zeitpunkt der Diagnose jünger als 55 Jahre ist, gilt das nur für 11 % der Männer. Umgekehrt sind 39 % der Männer bei Diagnose älter als 75 Jahre – bei Frauen betrifft das lediglich 27 % der Fälle.

8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Fakt 3: Es gibt einige histologische Unterschiede bei Männern und Frauen

- Brustkrebs bei Männern unterscheidet sich auch histologisch deutlich vom weiblichen Brustkrebs.
- Bei Männern handelt es sich in rund 90 % der Fälle um ein duktales Karzinom (NST) – bei Frauen liegt dieser Anteil bei etwa 80 %. Lobuläre Karzinome sind bei Männern hingegen ausgesprochen selten: Nur etwa 1 % der männlichen Brustkrebserkrankungen weisen diesen Typ auf, verglichen mit rund 15 % bei Frauen. Papilläre, apokrine und andere spezielle Subtypen treten bei Männern mit etwa 8 % etwas häufiger auf als bei Frauen (5 %).
- Insgesamt zeigt sich damit ein klares Bild: Der Brustkrebs des Mannes ist überwiegend duktal, während der Brustkrebs der Frau histologisch vielfältiger ist.

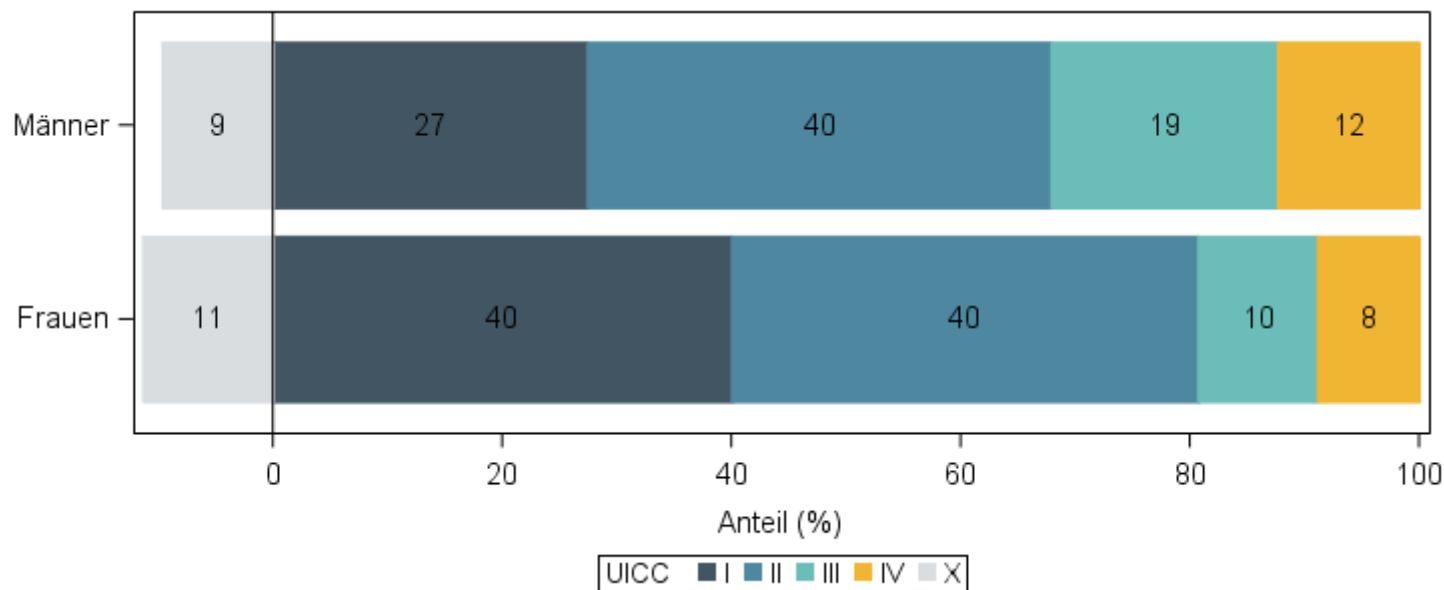


8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Fakt 4: Männer werden häufiger in fortgeschrittenen Stadien diagnostiziert

- Die Analyse der Stadienverteilung zeigt deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen.
- Während bei Frauen jeweils rund 40 % der Brustkrebserkrankungen im Stadium I oder II diagnostiziert werden, gilt das bei Männern nur für 27 % (Stadium I) und 40 % (Stadium II). Männer erhalten ihre Diagnose dagegen deutlich häufiger erst in fortgeschrittenen Stadien: 19 % der Fälle liegen im Stadium III und 12 % bereits im Stadium IV. Bei Frauen sind diese Anteile mit 10 % bzw. 8 % niedriger.
- Diese Unterschiede deuten darauf hin, dass Brustkrebs bei Männern häufig erst später erkannt wird – möglicherweise, weil die Erkrankung selten ist und Symptome weniger rasch als verdächtig eingestuft werden.

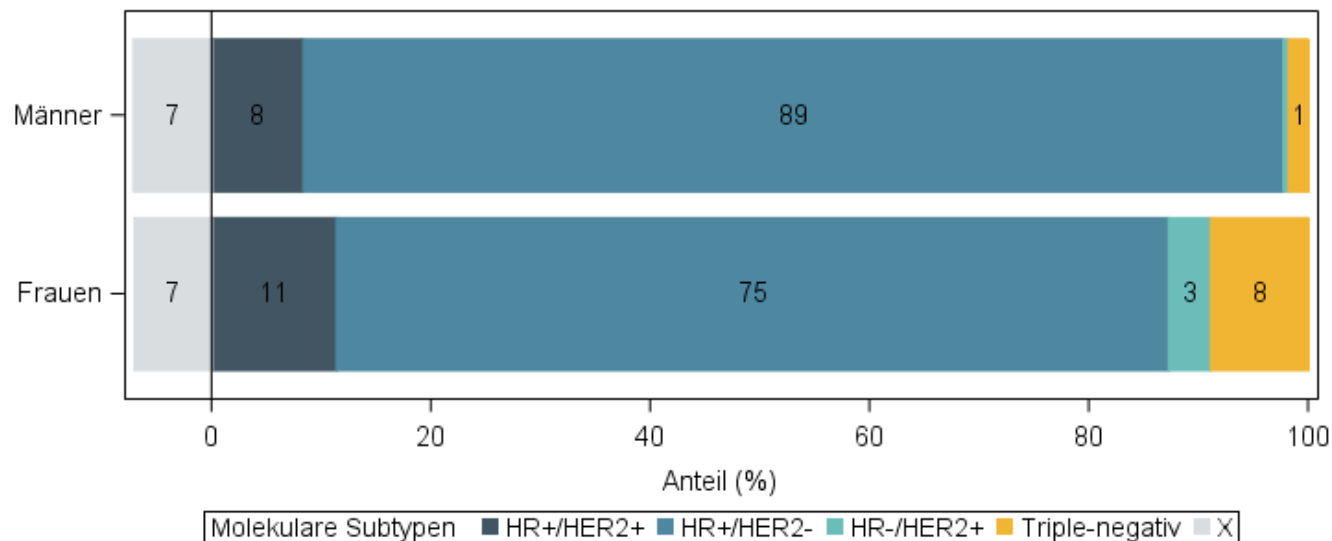


8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Fakt 5: Die molekularen Subtypen bei Männern und Frauen unterscheiden sich deutlich

- Bei männlichen Brustkrebspatienten überwiegt deutlich der HR-positive/HER2-negative Subtyp, der etwa 89 % der Fälle ausmacht. Der HR-positive/HER2-positive Subtyp ist mit rund 8 % vertreten. HR-negative/HER2-positive Tumoren sind äußerst selten (< 1 %), ebenso wie triple-negative Karzinome, die etwa 1 % der Fälle betreffen.
- Zum Vergleich: Bei Frauen entfallen etwa 75 % der Mammakarzinome auf den HR-positiven/HER2-negativen und rund 11 % auf HR-positiven/HER2-positiven Subtyp. Der Anteil von HR-negativen/HER2-positiven Tumoren liegt bei 3 %, während triple-negative Tumoren etwa 8 % ausmachen.
- Insgesamt zeigt sich somit, dass männlicher Brustkrebs überwiegend HR-positiv ist, während bei Frauen triple-negative Subtypen deutlich häufiger vorkommen.

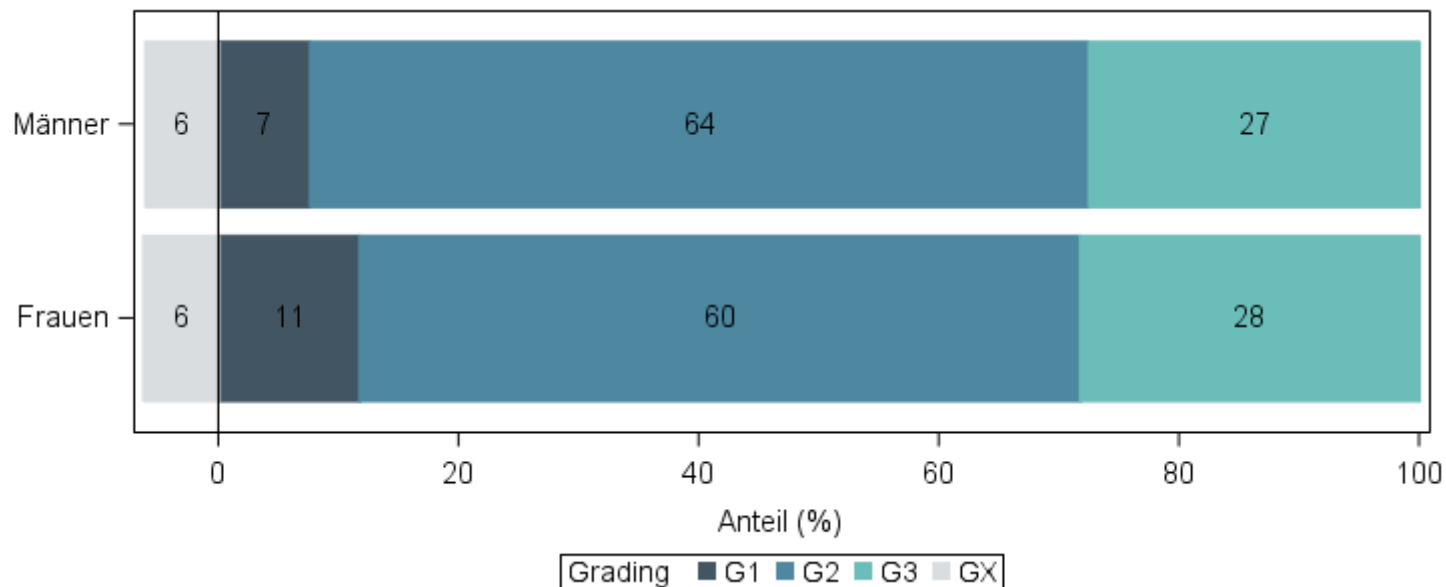


8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Fakt 6: Die Gradingverteilung ist bei Männern und Frauen ähnlich

- Beim histologischen Grading zeigen sich nur geringe Unterschiede zwischen Männern und Frauen.
- Der Anteil gut differenzierter Tumoren (G1) ist bei Männern mit 11 % etwas höher als bei Frauen (7 %). Mäßig differenzierte Tumoren (G2) dominieren in beiden Gruppen (60 % bei Männern, 64 % bei Frauen), und schlecht differenzierte Tumoren (G3) treten mit 28 % bzw. 27 % nahezu gleich häufig auf.
- Damit ist der Differenzierungsgrad bei Männern und Frauen vergleichbar, auch wenn sich die histologischen Subtypen und die biologischen Markerprofile – wie Hormonrezeptor- und HER2-Status – deutlich unterscheiden.

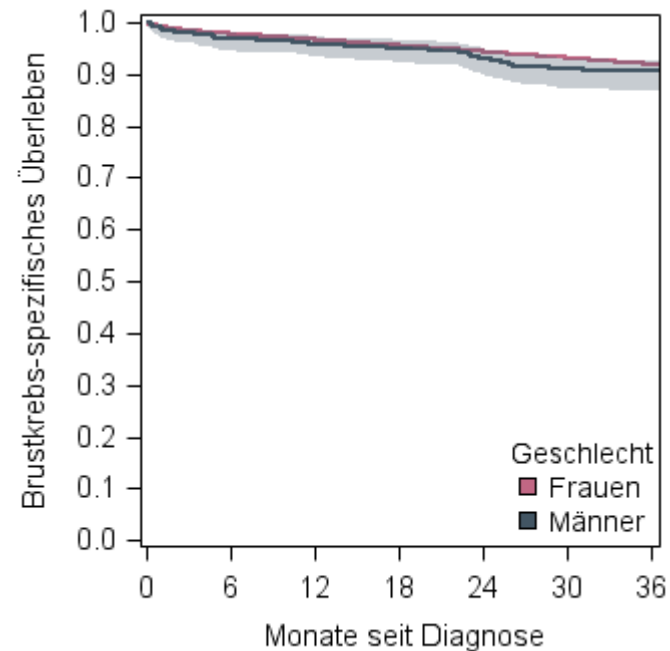
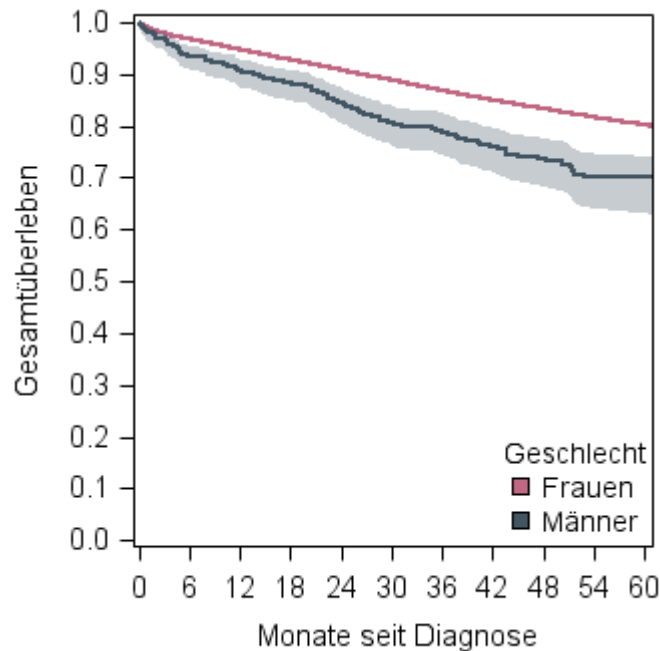


8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Fakt 7: Das Gesamtüberleben ist bei Männern niedriger – das brustkrebsspezifische Überleben nicht

- Das 3- und 5-Jahres-Überleben lag bei den Männern niedriger als bei Frauen (Männer: 79 % und 70 %; Frauen: 87 % und 80 %). Dieser Unterschied bleibt auch nach Adjustierung für das höhere Alter der Männer bestehen (Hazard ratio und 95 % Konfidenzintervall: 1.31 (1,09 – 1,58)).
- Hingegen zeigte das brustkrebs-spezifische Überleben, das bis zu 3 Jahre nach Diagnose ausgewertet werden konnte, keinen relevanten Unterschied zwischen den Geschlechtern. Das 3-Jahres-Überleben lag bei 90 % für Männer und 89 % für Frauen (altersadjustierte Hazard Ratio 0,97, 95 %-KI 0,80–1,35).

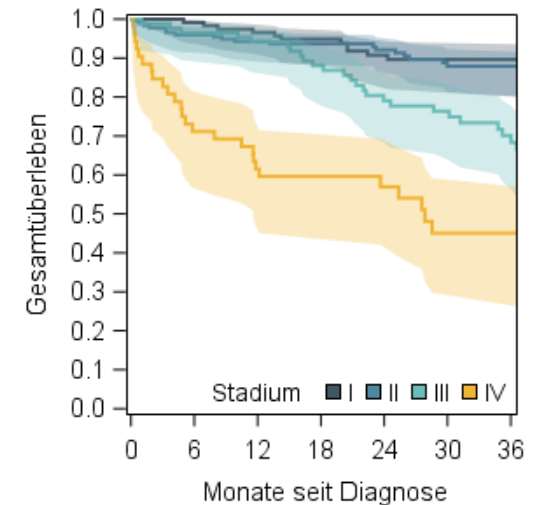


8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Fakt 8: Das Gesamtüberleben nach Brustkrebs bei Männern hängt stark vom Stadium ab

- Das Überleben von Männern mit Brustkrebs unterschied sich deutlich nach Tumorstadium bei Diagnose.
- Das 1-Jahres-Gesamtüberleben betrug 97 % in Stadium I, 94 % in Stadium II, 94 % in Stadium III und 60 % in Stadium IV.
- Nach drei Jahren lagen die Überlebensraten bei 90 % (Stadium I), 88 % (Stadium II), 68 % (Stadium III) und 45 % (Stadium IV). Unter den 115 Männern mit Brustkrebs im Stadium I, die in den Jahren 2019 bis 2023 diagnostiziert wurden, ist bis Ende 2024 kein einziger an seiner Erkrankung verstorben.
- Die Daten zeigen, dass frühe Stadien bei Männern eine sehr gute Prognose haben, während fortgeschrittene Erkrankungen mit deutlich eingeschränktem Überleben verbunden sind.



Weitere aktuelle Analysen zu nicht-metastasiertem Brustkrebs bei Männern

Diese Ergebnisse ergänzen aktuelle Registeranalysen aus Baden-Württemberg, die das Behandlungsgeschehen und das Überleben von Männern mit nicht-metastasiertem Brustkrebs im Detail beschreiben:

- Jakob et al. Treatment and survival of early non-metastatic breast cancer in men: real world data from a population-based registry. Arch Gynecol Obstet (2025). <https://doi.org/10.1007/s00404-025-08139-8>
- Frevert et al. Feasibility of targeted therapies in the adjuvant setting of early breast cancer in men: real-world data from a population-based registry. Arch Gynecol Obstet. 2024 Jun;309(6):2811-2819. <https://doi.org/10.1007/s00404-024-07405-5>.

8 Fakten zu Brustkrebs bei Männern in Baden-Württemberg

(ICD-10: C50, Histologie: Karzinom oder unspezifisch, Diagnosejahre 2019 bis 2023)

Methoden

Die Analysen wurden auf Basis des epidemiologischen Krebsregisterdatensatzes Baden-Württemberg (Stand: Oktober 2025) durchgeführt. Eingeschlossen wurden Frauen und Männer mit einer ICD-10-C50-Diagnose in den Jahren 2015 bis 2023, mit einer Histologie in der Gruppe der Karzinome oder einer unspezifischen Histologie. Der Vitalstatusabgleich endete am 31.12.2024. Es wurden 712 Männer und 49.333 Frauen eingeschlossen.

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.

In den deskriptiven und Überlebenszeitanalysen wurden Fälle, die nur durch eine Todesbescheinigung dem Register bekannt waren, ausgeschlossen (712 (1,4 %)). In den Überlebenszeitanalysen wurden Personen ohne Vitalstatusabgleich (481 (1 %)) beim Gesamtüberleben und zusätzlich verstorbene Personen ohne Todesursache (933 (2%)) beim Brustkrebs-spezifischem Überleben ausgeschlossen.

Die Informationen zum UICC-Stadium (8. Edition) wurden aus den gemeldeten TNM-Daten abgeleitet. Dabei wurden pathologische Angaben bevorzugt. Bei fehlender Angabe zur Metastasierung wurde M0 angenommen. Bei fehlenden TNM-Angaben wurde, falls vorhanden, das direkt gemeldete Stadium genutzt. Patienten mit Stadium 0 wurden in den stadienspezifischen Analysen ausgeschlossen (646 (1 %)).

Histologien wurden in folgende Gruppen eingeteilt: (1) duktales Karzinom, no special type (NST), (2) lobuläres Karzinom, (3) papilläres/aporikes/spezielles Karzinom, (4) anderes spezifisches Karzinom, (5) unspezifische Histologie. Fälle mit duktalem und lobulärem Karzinom wurden den duktalem Karzinomen zugewiesen (Frauen: 164 (0,3 %), Männer: 0).

Molekulare Subtypen wurden anhand des Östrogenrezeptorstatus, Progesteronrezeptorstatus (mindestens ein Status positiv ist = Hormonrezeptor (HR) positiv) und dem Human Epidermal Growth Factor Receptor (HER) 2 Status in die folgenden Gruppen eingeteilt: HR+/HER2+, HR+/HER2-, HR-/HER2+ und triple-negativ. Bei widersprüchlichen Angaben zum Status (positiv und negativ), wurde ein positiver Status angenommen.

Das Gesamtüberleben und das Brustkrebs-spezifische Überleben wurde mithilfe von Kaplan-Meier Kurven dargestellt. Für den direkten Vergleich der Überlebenszeit zwischen Frauen und Männern wurde ein Cox Proportional Hazard Modell mit Adjustierung fürs Alter (4 Altersgruppen, entsprechend der deskriptiven Beschreibung) berechnet. Das Gesamtüberleben wurde bis 5 Jahre nach Diagnose berechnet. Das Brustkrebs-spezifische Überleben wurden aufgrund der geringen Power durch die geringe Fallzahl und die wenigen Brustkrebssterbefälle bei den Männern auf 3 Jahre beschränkt. Aus dem gleichen Grund wurden die stadienspezifischen Überlebenszeitanalysen auf 3 Jahre beschränkt.