

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

Das Wichtigste in Kürze

- Die altersstandardisierte Inzidenzrate von Kolonkarzinomen ist in Baden-Württemberg bei Männern und Frauen signifikant rückläufig.
- Für Rektumkarzinome zeigt sich ebenfalls ein Rückgang, jedoch ohne statistische Signifikanz.
- Der Rückgang betrifft vor allem Personen ab 60 Jahren.
- Die Stadienverteilung ist über die Zeit weitgehend stabil geblieben.

Anatomische Zuordnung (ICD-10)

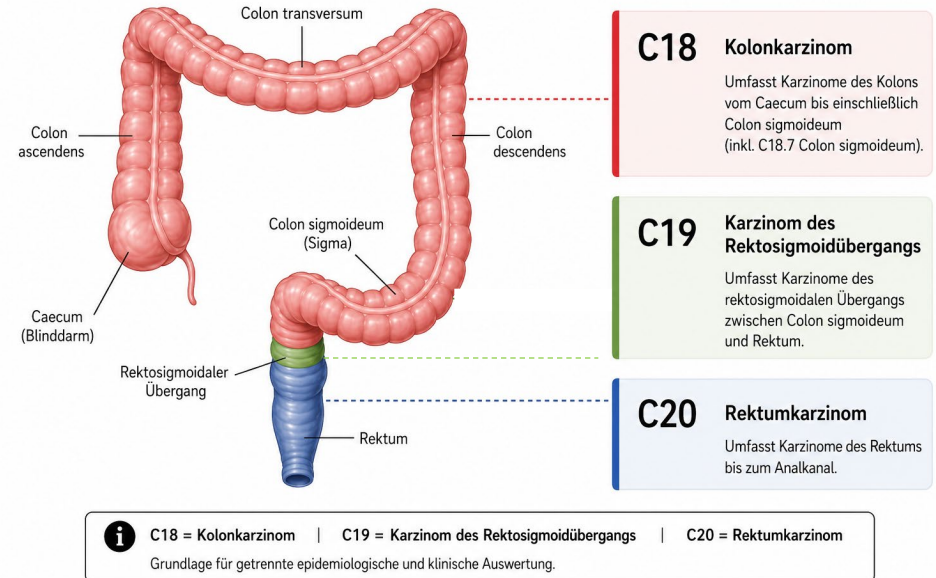


Abbildung 5: Darstellung der Darmabschnitte ICD-10 C18 und C19/20 (KI-generiert)

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

Fakt 1: Die Fallzahlen bei Männern und Frauen unterscheiden sich deutlich

Im Zeitraum 2015–2024 wurden diagnostiziert:

Kolonkarzinome (ICD-10: C18)

Insgesamt: 48.673 gemeldete Neuerkrankungen

Männern: 25.673 (52,7 %), Frauen: 23.000 (47,3 %)

Rektumkarzinome (ICD-10: C19/20)

Insgesamt: 23.232 gemeldete Neuerkrankungen

Männern: 14.337 (61,7 %), Frauen: 8.895 (38,3 %)

Fakt 2: Rückgang der altersstandardisierte Inzidenzrate beim Kolon- und Rektumkarzinom

- **Männer häufiger betroffen als Frauen**
Kolon: ~1,3 : 1 Rektum: ~2 : 1
- **Kolonkarzinom-Inzidenzrate ↓ signifikant (2015 → 2024)**
Männer: 34,0 → 25,7 Frauen: 23,7 → 19,6
- **Rektumkarzinom-Inzidenzrate ↓ (nicht signifikant) (2015 → 2024)**
Männer: 20,8 → 15,8 Frauen: 10,5 → 8,1

→ Hinweis auf Effektivität der Vorsorgekoloskopie

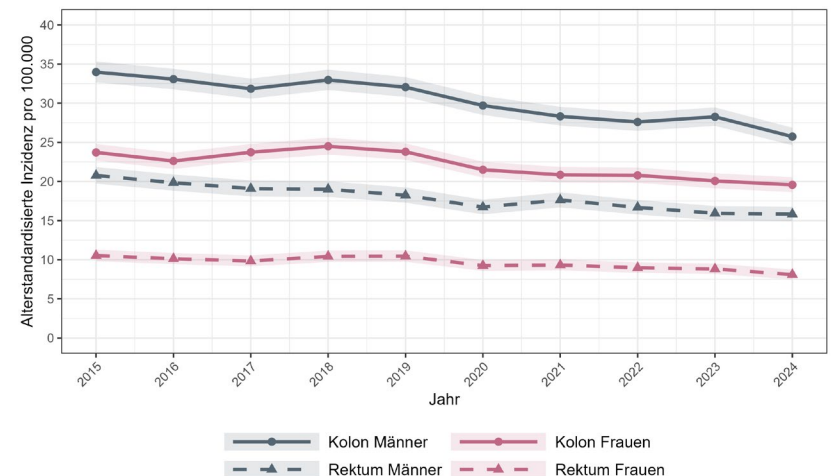


Abbildung 1: Altersstandardisierte Inzidenzraten (Anzahl / 100.000 Personen) für die Jahre 2015 bis 2024, nach Geschlecht

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

Fakt 3: Rückgang der Inzidenzrate vor allem in höheren Altersgruppen

- Rückgang sowohl der Kolon- als auch Rektumkarzinom-Inzidenzrate **vor allem ab dem 60. Lebensjahr**
- <50 Jahre: stabil niedrig für beide Tumorarten → keine Zunahme
- Frauen: geringerer Rückgang

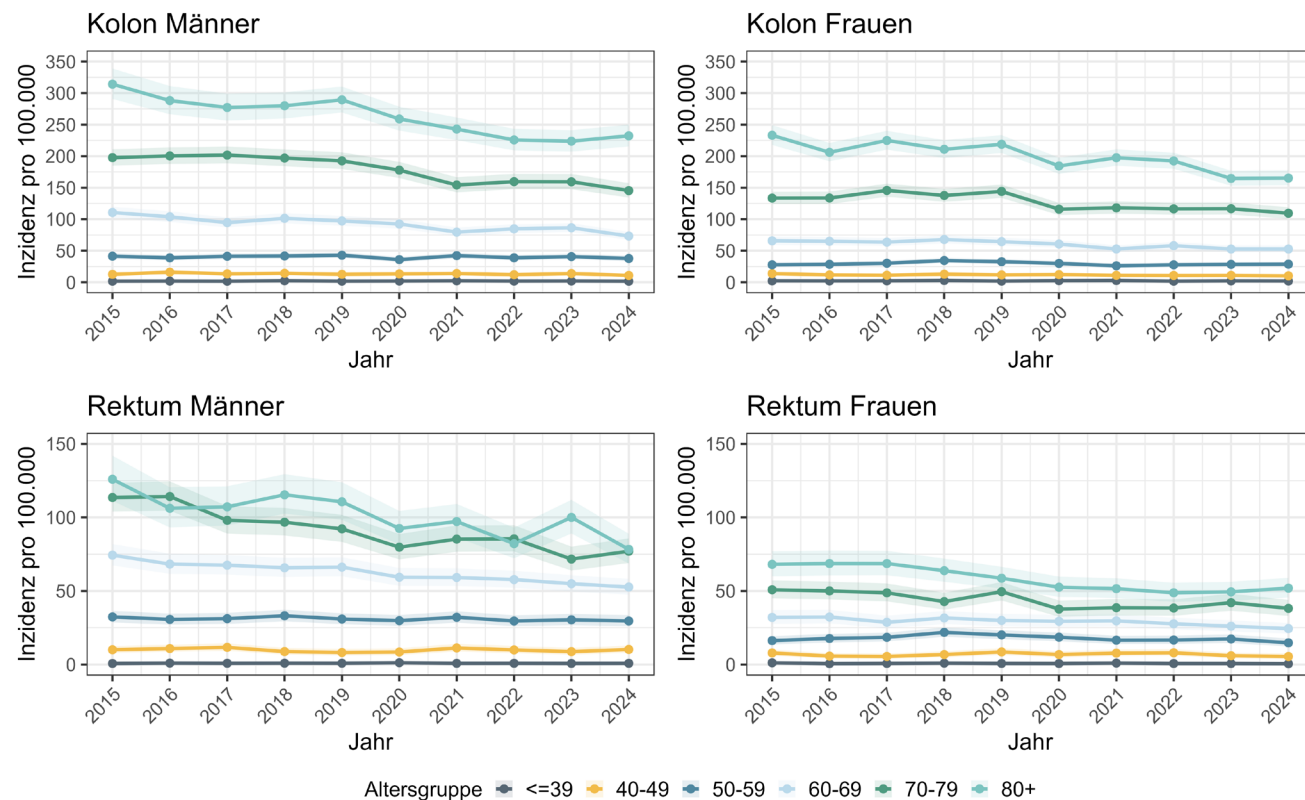


Abbildung 2: Inzidenzraten (Anzahl/ 100.000 Personen) für die Jahre 2015 bis 2024, nach Altersgruppe

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

weitere detaillierte Informationen zu Fakt 3: Jährliche Veränderung der Kolon- und Rektumkrebsinzidenz (APC) nach Tumorlokalisation und Alter

- **AAPC (Average Annual Percent Change)**
zeigt die durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung einer Inzidenzrate und macht zeitliche Trends sowie Unterschiede zwischen Gruppen vergleichbar.
- **Kolonkarzinome (ICD-10: C18)**
signifikante Abnahme um ca. 2 %/Jahr bei Männern und Frauen
- **Rektumkarzinome (ICD-10: C19/20)**
Rückgang ca. 2 %/Jahr, nicht signifikant
- **Stärkste Rückgänge**
ab 60 Jahren (2,6–4,8 %/Jahr je nach Lokalisation, Geschlecht und Alter)
- **Unter 60 Jahren**
keine signifikanten Veränderungen

Kolonkarzinom Männer		Kolonkarzinom Frauen	
Altersgruppe	AAPC (%)	Altersgruppe	AAPC (%)
<=39	0.36	<=39	-1.06
40-49	-1.70	40-49	-2.28
50-59	-0.54	50-59	-0.68
60-69	-3.73*	60-69	-2.81*
70-79	-3.68*	70-79	-2.63*
80+	-3.61*	80+	-3.44*
Gesamt	-2.1 *	Gesamt	-2.1*
Rektumkarzinom Männer		Rektumkarzinom Frauen	
Altersgruppe	AAPC (%)	Altersgruppe	AAPC (%)
<=39	-0.42	<=39	-3.95
40-49	-0.91	40-49	-0.58
50-59	-0.76	50-59	-1.44
60-69	-3.48*	60-69	-2.60*
70-79	-4.79*	70-79	-3.36*
80+	-3.95*	80+	-4.30*
Gesamt	-2.0	Gesamt	-2,4

* Signifikante Veränderung

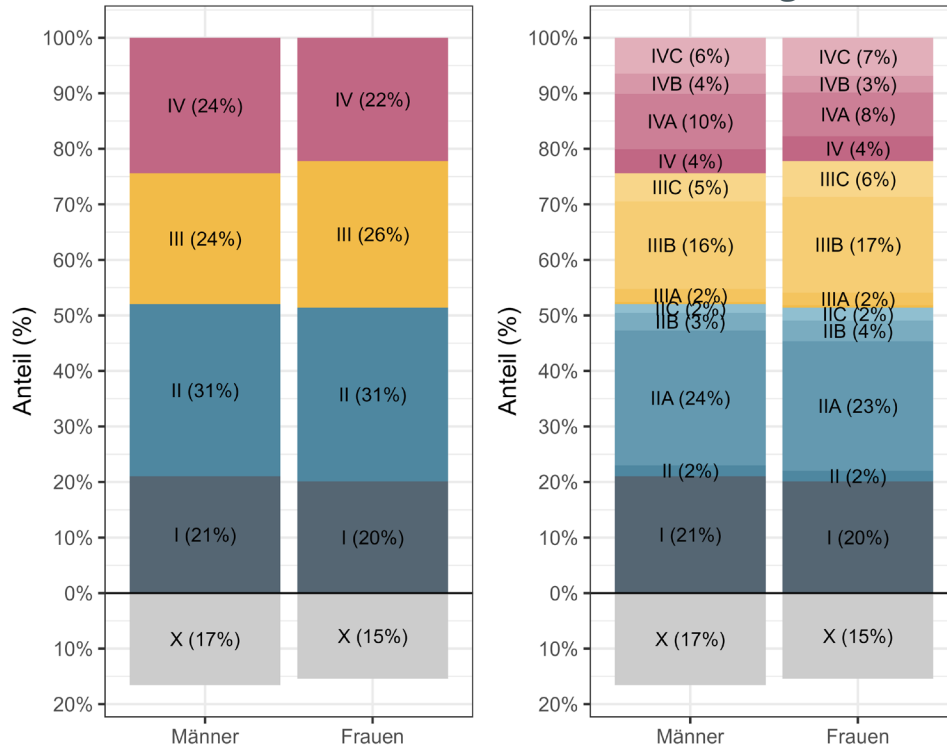
Tabelle 1: APC für die Jahre 2015 bis 2024, nach Geschlecht und Altersgruppe

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

Fakt 4: Unterschiedliche Stadienverteilung zwischen Kolon- und Rektumkarzinomen

Stadium Kolonkarzinome bei Diagnose



Stadium Rektumkarzinome bei Diagnose

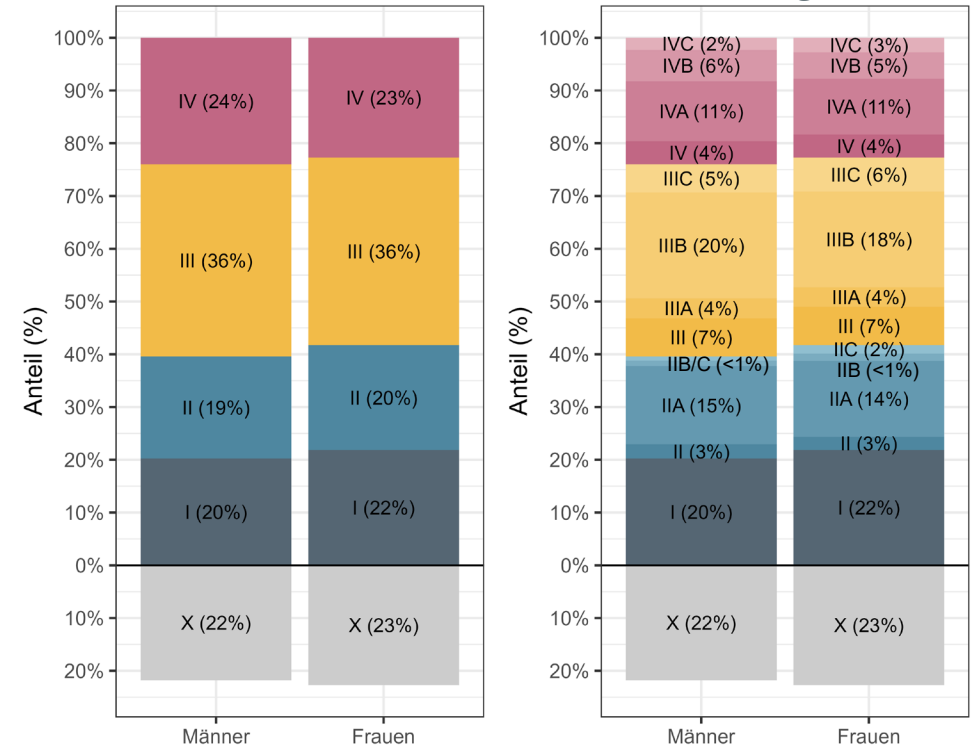


Abbildung 3: Stadieneinteilung grob und detailliert für Kolon- und Rektumkarzinome bei Diagnose, nach Geschlecht für die Jahre 2020-2024

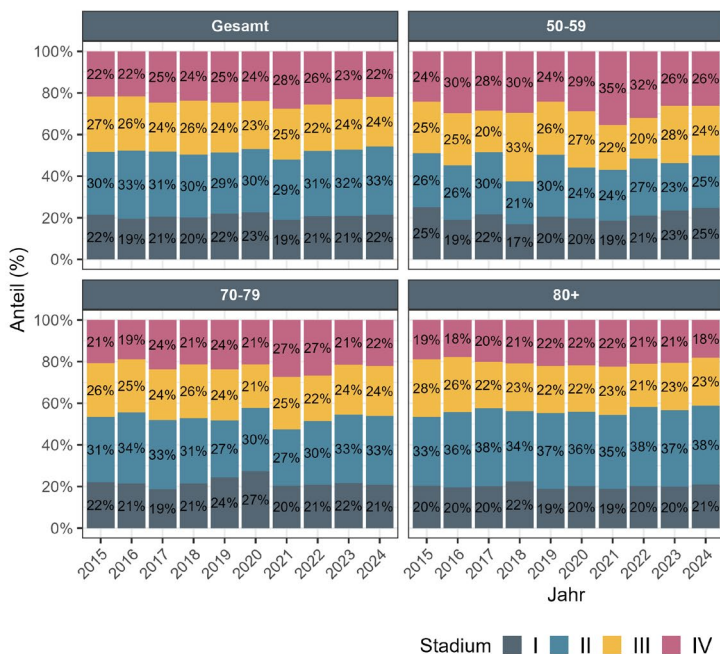
- Insgesamt ähnliche Stadienverteilung bei Kolon und Rektumkarzinomen und keine relevanten Geschlechtsunterschiede
- Zum Zeitpunkt der Diagnose etwas häufiger Stadium III bei Rektumkarzinom als bei Kolonkarzinom
- Metastasiert bei Diagnose (Stadium IV): zwischen 22 und 24 %, ähnlich häufig bei beiden Tumorarten

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

Fakt 5: Keine wesentliche Verschiebung der Stadienverteilung über die Zeit

Kolon Männer



Kolon Frauen

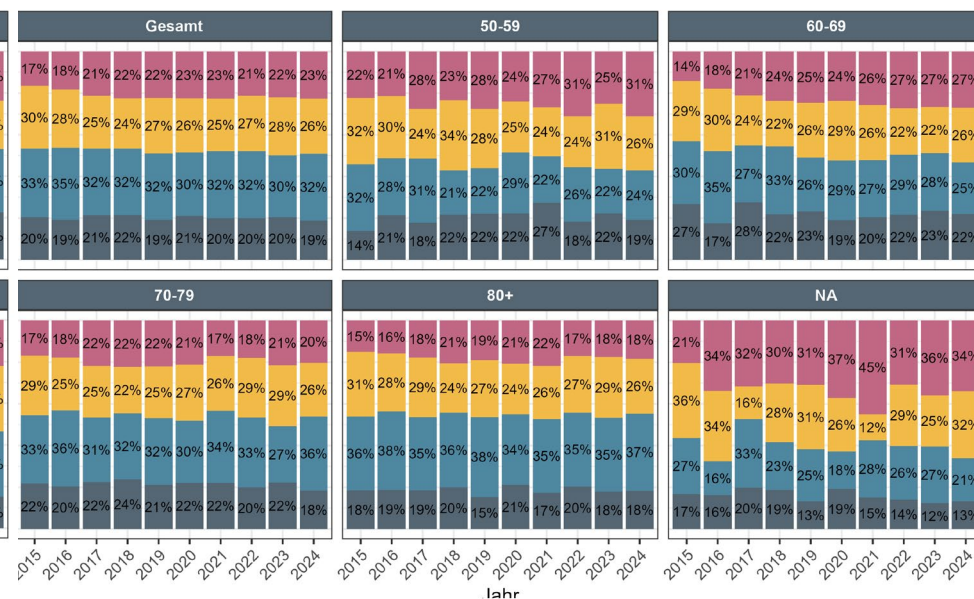


Abbildung 4: Stadienverteilung der Kolonkarzinome bei Diagnose (Jahre 2015 – 2024), nach Altersgruppe & Geschlecht

- Keine Verschiebung zu früheren Stadien
- Anteile Stadien I-IV über Zeit (2015 – 2024) stabil
- Leichter Anstieg Stadium IV bei Frauen → v. a. 60–69 Jahre
- Kein Trend bei Männern

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

Fortführung Fakt 5: Keine wesentliche Verschiebung der Stadienverteilung über die Zeit

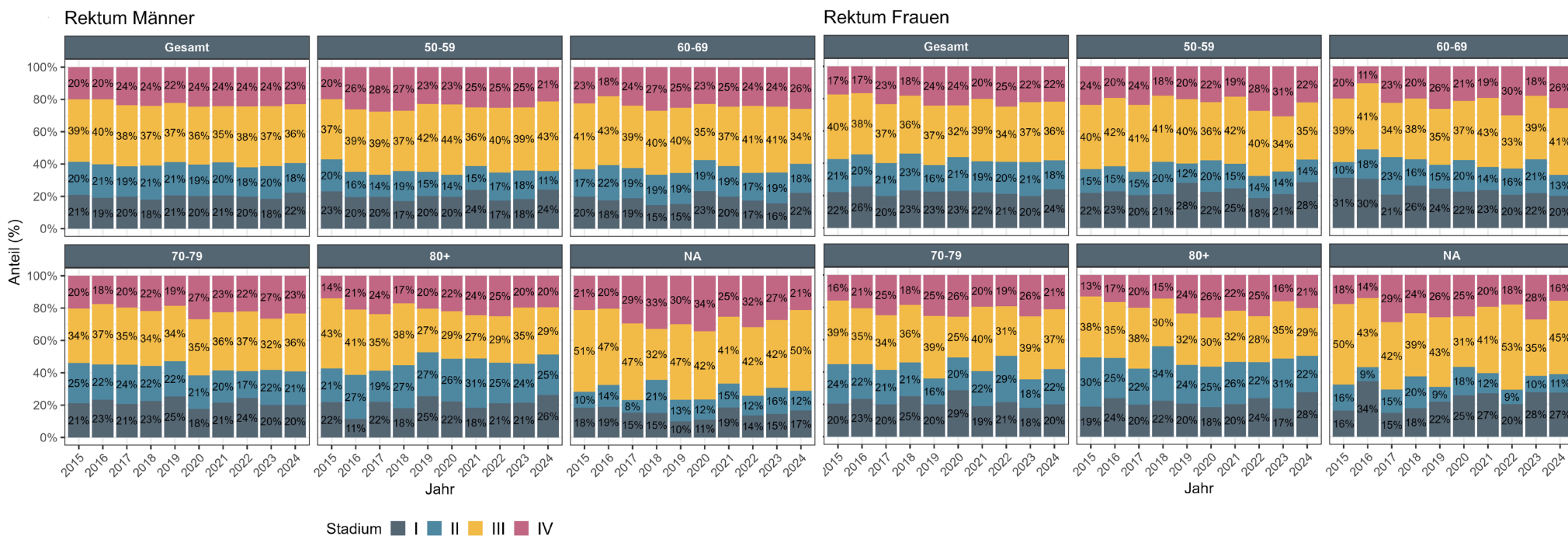


Abbildung 5: Stadienverteilung der Rektumkarzinome bei Diagnose (Jahre 2015 – 2024), nach Altersgruppe & Geschlecht

- Keine Verschiebung zu früheren Stadien
- Anteile Stadien I-IV über Zeit (2015 – 2024) stabil

5 Fakten zu Kolon- und Rektumkarzinomen in Baden-Württemberg

(ICD-10: C18 & C19/20, Diagnosejahre 2015 bis 2024, Datenstand Januar 2026)

Datenbasis und Methodik

- **Daten:**
Krebsregister Baden-Württemberg, Datenstand: Januar 2026
- **Population:**
Frauen und Männer mit Wohnsitz in Baden-Württemberg und einer Erstdiagnosen eines kolorektalen Karzinoms (ICD-10: C18 sowie C19/C20 in der Zeitspanne 2015–2024)
- **Inzidenz:**
Anzahl der Neuerkrankungen pro 100.000 Personenjahre, altersstandardisiert (EU-Standardbevölkerung)
- **Stadien:**
Tumorstadium (UICC I–IV, basierend auf klinischen und pathologischen TNM-Angaben, wobei pathologische bevorzugt werden)
- **Analyse:**
 - DCO-Fälle (Death Certificate Only) wurden ausgeschlossen
 - zeitlicher Trend der Inzidenz → Altersstandardisiert: negative binomiale Regression, altersspezifisch: Poisson-Regression
 - Stadien-Analysen: Beschränkung auf Fälle mit einem Karzinom mit ICD-10 C18-C20, ohne C18.1
 - Fälle mit unspezifischer oder unbekannter Histologie sind eingeschlossen (Ausschluss → systematischen Verzerrung der Stadienverteilung möglich)
 - Veränderungen der Stadienverteilung über die Zeit → multinomiale logistische Regression
 - Kontrolle der Fehlerquote bei multiplen Testungen → Benjamini-Hochberg-Methode
 - Alle statistischen Analysen wurden mit der Software R durchgeführt