

Krebs im Kanton Zürich

Kurzbericht des Krebsregisters



Herausgegeben vom

**Institut für
Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich**

im Auftrag der

**Gesundheitsdirektion
Kanton Zürich**



Impressum

Herausgegeben vom

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

im Auftrag der

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich

Datengrundlage:

Krebsregister des Kantons Zürich

getragen von

Institut für Klinische Pathologie, USZ

und

Institut für Sozial- und Präventivmedizin, UZH

Redaktion:

Eva Ebnöther

unter Mitarbeit von

Matthias Bopp, Michela Ceschi & Nicole Probst-Hensch

Korrekte Zitierweise für diese Broschüre:

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2009, Hrsg.):
Krebs im Kanton Zürich. Kurzbericht des Krebsregisters

Bezugsadresse:

Krebsregister des Kantons Zürich

Vogelsangstrasse 10, 8091 Zürich

Tel: 044 255 56 35, Fax: 044 255 56 36

krebsregister-zh@usz.ch, www.krebsregister.unispital.ch

Diese Broschüre erscheint mit Unterstützung der Krebsliga Zürich.

© ISPM Zürich, August 2009

Umschlagbild: Keystone

Konzept und Gestaltung: Alinéa AG

Geleitwort	3
Was ist Krebs?	4
Risikofaktoren für Krebs	4
Das Krebsregister des Kantons Zürich	6
Die Registrierung von Krebsdaten	6
Krebsregisterdaten – wozu?	7
Krebskrankheiten im Kanton Zürich	8
Häufigkeit von Krebs	8
Häufigkeit einzelner Krebsarten	9
Sterblichkeit an Krebs	10
Prognose von Krebskrankheiten	11
Vorzeitig verlorene Lebensjahre	12
Neuerkrankungen und Sterblichkeit im Vergleich	13
Zeitliche Trends und regionale Unterschiede	14
Einzelne Krebsarten	15
Prostatakrebs	16
Brustkrebs	17
Darmkrebs	18
Lungenkrebs	19
Malignes Melanom (schwarzer Hautkrebs)	20
Non-Hodgkin-Lymphome	21
Bauchspeicheldrüsenkrebs	22
Harnblasenkrebs	23
Die wichtigsten Ergebnisse des Berichts «Krebs im Kanton Zürich»	24

Die **ausführliche Version des Berichtes** erscheint gleichzeitig wie die vorliegende Broschüre. Der umfangreiche Bericht **«Krebs im Kanton Zürich – Ein Bericht des Krebsregisters»** hat 110 Seiten im A4-Format und kostet Fr. 33.– zuzügl. Porto und Versand. Der Bericht kann bei der gleichen Bezugsadresse wie diese Broschüre bestellt werden (vgl. Impressum auf erster Innenseite des Broschürenumschlags).

Gegenwärtig erkranken im Kanton Zürich jedes Jahr rund 6'000 Menschen neu an Krebs, und jährlich sterben rund 2'500 Menschen an Krebserkrankungen. Krebs ist im Kanton Zürich – wie auch im Rest der Schweiz – die zweithäufigste Todesursache. Jeder dritte Mann und jede vierte Frau wird vor dem 75. Geburtstag mit einer Krebsdiagnose konfrontiert.

Die Vorbeugung und Bekämpfung von Krebs bleibt eine wichtige Aufgabe. Um sie erfüllen zu können, brauchen wir das kantonale Krebsregister. Ohne die Daten, die das Krebsregister sammelt, werden wir beispielsweise nicht wissen, ob die neu eingeführte Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs die Anzahl der Neuerkrankungen senkt, oder ob die Massnahmen zur Eindämmung des Rauchens (zum Beispiel Werbebeschränkungen oder das Rauchverbot im öffentlichen Raum) dazu führen, dass weniger Krebsfälle auftreten.

Gleichzeitig mit dieser Broschüre publiziert das Krebsregister den umfassenden, wissenschaftlichen Bericht «Krebs im Kanton Zürich – Ein Bericht des Krebsregisters». Darin wird erklärt, wie das Krebsregister Daten sammelt, welche Voraussetzungen dafür gegeben sein müssen und welche Schlüsse aus den Daten gezogen werden. Die vorliegende Broschüre stellt die wichtigsten Inhalte des Berichts in Kurzform vor.

Für das Weiterbestehen des Krebsregisters braucht es gemäss neuem Datenschutzgesetz des Kantons Zürich bis 2013 ein Krebsregistergesetz, das den Umgang mit den gesammelten Daten klar regelt. Das Krebsregistergesetz soll einerseits die Gefahr des Datenmissbrauchs minimieren, andererseits dem Anspruch der Bevölkerung auf Informationen gerecht werden, die eine hochstehende medizinische Behandlung sichern. Dazu braucht es politischen Willen, das kontinuierliche Engagement der Ärztinnen und Ärzte und die Unterstützung der Gesellschaft.

Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller
Direktor Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Zürich

Prof. Dr. med. Holger Moch
Direktor Institut für Klinische Pathologie, Universitätsspital Zürich

Prof. Dr. phil. II Nicole Probst-Hensch
Leiterin Abteilung Epidemiologie Chronischer Erkrankungen,
Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Zürich

Was ist Krebs?

4

Der Begriff Krebs bezeichnet Krankheiten, die mit der Neubildung von bösartigem Gewebe (Tumor) einhergehen. Bösartig heisst, dass das neue Gewebe in gesundes Gewebe eindringt und es mit der Zeit zerstört. Krebszellen können sich über Blut- oder Lymphgefässe im Organismus ausbreiten und an anderen Stellen des Körpers Ableger (Metastasen) bilden.

Krebs ist aber nicht gleich Krebs. Man kennt mehr als 100 verschiedene Krebsarten. Sie unterscheiden sich wesentlich voneinander – zum Beispiel in Bezug auf Risikofaktoren, Wachstumsgeschwindigkeit, Ausbreitung im Körper, Diagnose, Behandlung und Überlebenschancen (Prognose).

In den letzten Jahren haben sich die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten bei vielen Krebsarten verbessert. Dennoch sind Krebserkrankungen in der Schweiz nach den Herz-Kreislauf-Krankheiten die zweithäufigste Todesursache.

Risikofaktoren für Krebs

Die Risiken für Krebserkrankungen variieren zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen sehr stark. Heute weiss man, dass viele Krebsfälle durch Risikofaktoren mitverursacht werden, die sich vermeiden oder ändern lassen (zum Beispiel Rauchen, ungesunde Ernährung, Übergewicht, Alkohol, Schadstoffe etc.). Das bedeutet, dass ein Grossteil der Krebserkrankungen grundsätzlich verhindert werden könnte.

Veränderbare Risikofaktoren für verschiedene Krebsarten

Risikofaktoren	Krebsart
Aktives und passives Rauchen	Lunge, Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf, Speiseröhre, Harnblase, Magen, Niere, Bauchspeicheldrüse, Leber, Niere
Ernährung, Übergewicht, geringe körperliche Aktivität	Dickdarm, Brust (nach den Wechseljahren), Gebärmutterkörper, Niere
Alkoholkonsum	Mundhöhle, Rachen, Speiseröhre, Leber, Brust
Einnahme von Geschlechtshormonen	Brust, Gebärmutter, Eierstock, Prostata
Schadstoffe am Arbeitsplatz	Lunge, Pleura, Harnblase, Niere, Nasennebenhöhlen, Kehlkopf, Blut (Leukämie) und Knochenmark
Ionisierende Strahlung	Alle Krebsarten
Übermässige Sonneneinstrahlung	Hautmelanom und andere Formen von Hautkrebs
Infektionserreger	Leber, Magen, Gebärmutterhals, Blut (Leukämie) und Knochenmark, Harnblase

Der wichtigste vermeidbare Risikofaktor ist das Rauchen. Man schätzt, dass Rauchen etwa 30% aller Krebstodesfälle verursacht. Rund 30-40% der Krebstodesfälle sind auf ungesunde Ernährung und Übergewicht zurückzuführen. Im Gegensatz zum Rauchen lässt sich aber kein einzelner Ernährungsfaktor konsistent mit einem erhöhten Krebsrisiko in Verbindung bringen; man weiss aber, dass der zu hohe Konsum von tierischen Fetten, übermässiger Alkoholkonsum und ein zu geringer Konsum von Früchten und Gemüsen das Krebsrisiko erhöhen. Sicher ist auch, dass Krebs bei übergewichtigen Menschen häufiger vorkommt als bei Normalgewichtigen.

Auch gewisse chronische Infektionskrankheiten können die Entwicklung mancher Krebsarten fördern. Zu den gefährlichen Krankheitserregern gehören die Hepatitis-Viren B und C (Leberkrebs), bestimmte Papilloma-Viren (Gebärmutterhalskrebs) und das Bakterium *Helicobacter pylori* (Magenkrebs). In den industrialisierten Ländern werden nur 10-20% aller Krebstodesfälle durch Infektionskrankheiten mitverursacht, doch in Entwicklungsländern sind chronische Infekte die wichtigste Krebsursache.

Umweltfaktoren wie ionisierende Strahlung (ultraviolettes Licht, Röntgenstrahlen etc.), Luftverschmutzung durch Auto- und Industrieabgase oder Schadstoffe am Arbeitsplatz (zum Beispiel Asbest) sind weitere Risikofaktoren für Krebserkrankungen.

Meistens ist es im Einzelfall nicht möglich, die Ursache für eine Krebskrankheit zu bestimmen. Bei der Entstehung von Krebs kommen verschiedene Einflüsse zusammen, unter denen auch die erbliche Veranlagung eine wichtige Rolle spielt.

Sieben Verhaltens-Empfehlungen zur Vorbeugung von Krebs

(Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung)

1. Rauchen vermeiden.
2. Übergewicht vermeiden.
3. Täglich körperlich aktiv sein.
4. Täglich frisches Obst und Gemüse essen sowie den Konsum an ballaststoffreichen Nahrungsmitteln erhöhen.
5. Alkoholkonsum verringern.
6. Übermässige Sonneneinstrahlung vermeiden (insbesondere bei Kindern).
7. Sicherheitsvorschriften über den Umgang mit krebserregenden Stoffen einhalten.

Das Krebsregister des Kantons Zürich

6

- Wie viele Frauen mit Brustkrebs sind jünger als 50 Jahre?
- Hat in den letzten Jahrzehnten die Häufigkeit von Hautkrebs zugenommen?
- Sterben heute mehr Männer an Prostatakrebs als vor 30 Jahren?

Die Beantwortung dieser und ähnlicher Fragen ist nicht einfach. Denn um die Antworten zu finden, müssen Informationen zu den Krebserkrankungen, zu den von Krebs betroffenen Menschen und zu allgemeinen Bevölkerungsmerkmalen erfasst, geordnet und analysiert werden. Diese Aufgabe übernimmt im Kanton Zürich das kantonale Krebsregister: Es sammelt Daten zu Krebserkrankungen in der Zürcher Wohnbevölkerung.



In der Schweiz gibt es zehn regionale oder kantonale Krebsregister, die insgesamt 15 der 26 Kantone und 58% der Schweizer Gesamtbevölkerung abdecken. Das Krebsregister des Kantons Zürich ist das grösste Register der Schweiz. Die Schweizer Krebsregister sind in der Stiftung «NICER» zusammengeschlossen – diese Abkürzung steht für «Nationales Institut für Krebs-Epidemiologie und -Registrierung». NICER ist der Universität Zürich (Institut für Sozial- und Präventivmedizin) angegliedert.

Die Registrierung von Krebsdaten

Im Krebsregister des Kantons Zürich werden zu jedem Krebsfall verschiedene Daten festgehalten; dazu gehören die Art des Tumors, die Diagnosemethode, die Behandlung und Patientenmerkmale wie Alter und Geschlecht.

Die Informationen stammen hauptsächlich aus Instituten, in denen Gewebeproben untersucht werden (Pathologie- und Hämatologie-Institute), aus Spitalstatistiken und der amtlichen Todesursachenstatistik. Das Krebsregister hat eine Bewilligung, diese Daten unter Einhaltung des Berufsgeheimnisses zu sammeln. Institute und praktizierende Ärztinnen und Ärzte sind ermächtigt, aber nicht verpflichtet, die Daten an das Krebsregister weiterzugeben. Patientinnen und Patienten, die mit der Weitergabe ihrer Daten nicht einverstanden sind, können ihren Arzt darauf hinweisen und damit verhindern, dass ihre Daten registriert werden.

Im Krebsregister spielt der Datenschutz eine zentrale Rolle. Die Datenbanken sind mehrfach gesichert und können nur von wenigen, namentlich bestimmten Mitarbeitenden des Registers eingesehen werden, die sich bei jedem Zugriff identifizieren müssen. Zudem unterstehen alle Mitarbeitenden des Krebsregisters der ärztlichen Schweigepflicht. Nicht-anonymisierte Daten dürfen nicht weitergegeben werden, auch nicht für Forschungszwecke.

Krebsregisterdaten – wozu?

Das erste Krebsregister der Welt wurde im Jahr 1926 in Hamburg gegründet. Damals stellte man fest, dass es nur möglich war, Fragen rund um die Ursachen oder die Auswirkungen von Krebs zu beantworten, wenn man wusste, wie viele und welche Menschen an welchen Krebskrankheiten litten. Heute sind Krebsregister für die medizinische Forschung wichtiger denn je. Mithilfe der Daten und Analysen der Krebsregister lässt sich mehr herausfinden über

- Risikofaktoren für Krebs
- besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen
- regionale Unterschiede der Krebshäufigkeit.

Im Krebsregister wird nicht nur festgehalten, wie häufig die einzelnen Krebsarten vorkommen und wie gefährdet die verschiedenen Bevölkerungsgruppen sind. Man untersucht auch, welche Wirkung Massnahmen zur Krebsbekämpfung in der Allgemeinbevölkerung haben. So lassen sich Erkenntnisse gewinnen über

- Massnahmen zur Vorbeugung von Krebs
- Massnahmen zur Früherkennung von Krebs
- den Erfolg verschiedener Methoden der Krebsbehandlung.

Zwei Beispiele von Erkenntnissen, die in den letzten Jahren dank den Daten der Krebsregister gewonnen werden konnten:

Sonnenlicht als Risikofaktor für Hautkrebs

In den letzten Jahrzehnten erkrankten in der Schweiz immer mehr Menschen am schwarzen Hautkrebs (malignes Melanom). Eine genaue Analyse zeigte, dass das Erkrankungsrisiko bei dieser Krebsart vor allem bei unter 60-Jährigen zunahm, und dass die Betroffenen häufig akademische, technische und kaufmännische Berufe ausübten. Diese Personen setzen sich vor allem in der Freizeit der Sonne aus. Daraus liess sich Folgendes schliessen: Das Risiko für ein malignes Melanom erhöht sich vor allem dann, wenn man sich in zeitlichen Abständen (intermittierend) wiederholt hohen Dosen UV-Licht aussetzt.

Bessere Überlebenschancen bei Darmkrebs

Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium werden heute – im Gegensatz zu früher – nach der Krebsoperation zusätzlich mit einer Chemotherapie behandelt. Diese Therapie vergrössert die Heilungs- und Überlebenschancen wesentlich, wie eine Studie des Krebsregisters Genf bewies. Dieselbe Studie zeigte aber auch, dass die Chemotherapie nicht bei allen Patientinnen und Patienten, die Bedarf für diese Behandlung haben, gleich eingesetzt wird. Diese Erkenntnis kann dazu beitragen, die Behandlung bei Darmkrebs weiter zu verbessern.

Krebskrankheiten im Kanton Zürich

8

Die Daten, die das Krebsregister des Kantons Zürich in den letzten 25 Jahren gesammelt hat, bergen eine enorme Fülle an Informationen. An dieser Stelle kann nur ein kleiner Teil der gewonnenen Erkenntnisse vorgestellt werden. Vertiefte Informationen bietet der umfassende Bericht «Krebs im Kanton Zürich – Ein Bericht des Krebsregisters» (vgl. Hinweis auf Seite 2).

Häufigkeit von Krebs

Jedes Jahr werden im Kanton Zürich rund 6'000 Krebsfälle diagnostiziert, 53% davon bei Männern, 47% bei Frauen. Insgesamt haben Männer ein höheres Erkrankungsrisiko als Frauen: Pro 100'000 Einwohner/innen und Jahr waren es bei den Männern 441, bei den Frauen 322 Fälle (altersstandardisierte Häufigkeitsrate, siehe Kasten). Das höhere Risiko der Männer betrifft nur die über 55-Jährigen. Bei den 35- bis 49-Jährigen haben Frauen das höhere Risiko, an Krebs zu erkranken. Diese Zahlen beziehen sich auf die Jahre 2004/2005.

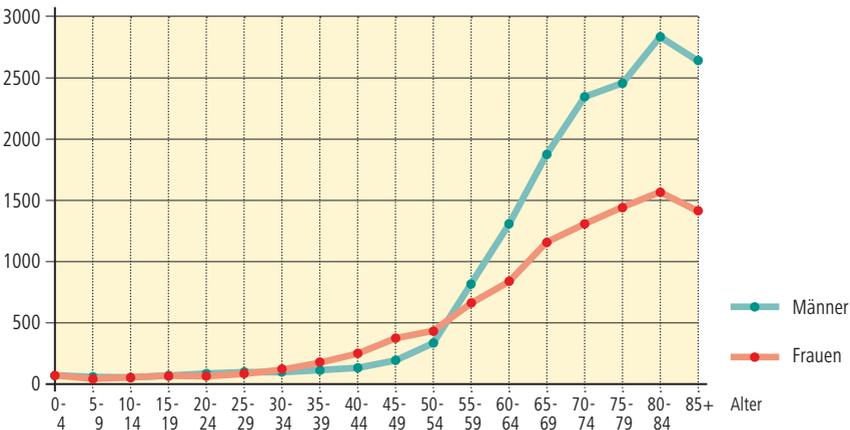
Was bedeutet der Begriff «altersstandardisiert»?

Die Erkrankungs- und Sterbewahrscheinlichkeit hängt stark vom Alter ab. Will man diese Werte in verschiedenen Bevölkerungen miteinander vergleichen, müssen Unterschiede in der Altersstruktur berücksichtigt werden. Die Altersstandardisierung ist eine mathematische Methode, um diese Unterschiede auszugleichen. Für die Altersstandardisierung in diesem Bericht wird die Standardbevölkerung «Europa» der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verwendet.

37 von 100 Männern und 27 von 100 Frauen werden vor ihrem 75. Geburtstag mit einer Krebsdiagnose konfrontiert. Generell nimmt das Erkrankungsrisiko mit dem Alter stark zu; erst bei den über 85-Jährigen geht das Risiko wieder etwas zurück.

Erkrankungsrisiko nach Alter und Geschlecht: alle Krebsarten, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Häufigkeit einzelner Krebsarten

Bei Männern ist Prostatakrebs mit rund 30% aller neuen Diagnosen die häufigste Krebsart. An zweiter und dritter Stelle sind Lungen- und Darmkrebs mit einem Anteil von 12% bzw. 11%. Diese drei Krebsarten zusammen machen über die Hälfte aller neuen Krebsfälle bei Männern aus. Bei Frauen ist Brustkrebs mit einem Drittel aller neuen Krebsdiagnosen die häufigste Krebsart. Auf den Plätzen zwei und drei folgen Darmkrebs mit 11% und Lungenkrebs mit rund 8%.

Häufigste Krebsarten im Kanton Zürich (Jahre 2004/05)

Organ/Krebsart (altersstandardisiert)	Anzahl Fälle	%	Häufigkeit pro 100 000 Einwohner und Jahr
Männer			
1 Prostata	988	31.2%	137.6
2 Lunge	387	12.2%	53.7
3 Darm	343	10.8%	46.9
4 Hautmelanom	148	4.7%	20.6
5 Harnblase	137	4.3%	18.3
6 Non-Hodgkin-Lymphom	118	3.7%	16.5
7 Mundhöhle und Rachen	114	3.6%	16.3
8 Leukämie	85	2.7%	12.4
9 Hoden	80	2.5%	11.5
10 Bauchspeicheldrüse	79	2.5%	10.7
11 Magen	76	2.4%	10.5
12 Niere	74	2.3%	10.1
13 Leber	57	1.8%	8.0
14 Speiseröhre	50	1.6%	7.1
15 Hirn	47	1.5%	6.8
16 Multiples Myelom	44	1.4%	6.0
Krebs insgesamt* (ohne nichtmelanotischer Hautkrebs)	3169	100.0%	441.4
Frauen			
1 Brustdrüse	904	32.5%	111.5
2 Darm	306	11.0%	31.9
3 Lunge	218	7.8%	26.2
4 Gebärmutterkörper	164	5.9%	18.9
5 Hautmelanom	153	5.5%	18.6
6 Non-Hodgkin-Lymphom	118	4.2%	13.3
7 Bauchspeicheldrüse	107	3.8%	10.5
8 Eierstock	94	3.4%	10.8
9 Leukämie	59	2.1%	7.1
10 Schilddrüse	54	1.9%	7.1
11 Mundhöhle und Rachen	53	1.9%	6.6
12 Magen	52	1.9%	4.8
13 Gebärmutterhals	42	1.5%	5.4
14 Harnblase	38	1.3%	3.7
15 Niere	37	1.3%	4.2
16 Hirn	35	1.3%	4.4
Krebs insgesamt* (ohne nichtmelanotischer Hautkrebs)	2781	100.0%	322.4

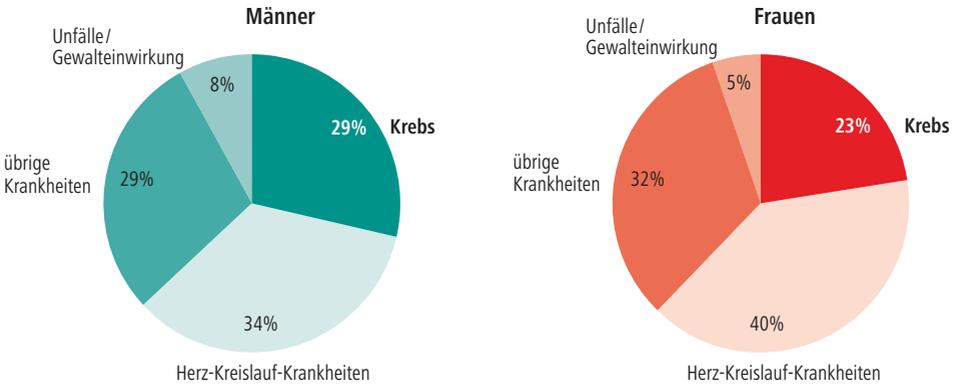
* Neben den 16 häufigsten Krebsarten gibt es viele seltenere, die im Total auch eingeschlossen sind

Sterblichkeit an Krebs

10 Insgesamt sterben im Kanton Zürich jährlich über 2'500 Menschen an Krebs. Das Risiko, an Krebs zu sterben, liegt bei Männern bei 181 Sterbefällen pro 100'000 Einwohner und Jahr, bei Frauen bei 118 Fällen pro 100'000 Einwohner und Jahr (alterstandardisierte Sterberate). Krebs ist für 29% aller Todesfälle bei Männern und 23% aller Todesfälle bei Frauen verantwortlich.

Todesursachen: Anteile an allen Todesfällen im Kanton Zürich (Jahre 2004/05)

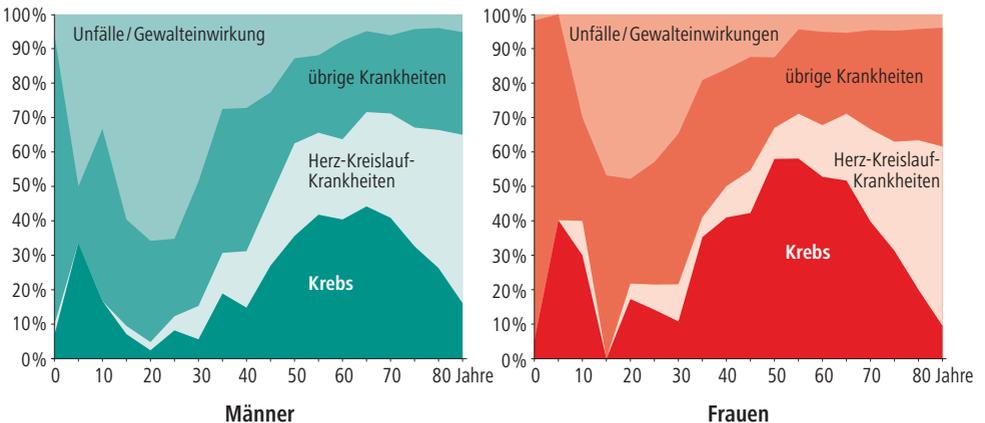
(Männer: 9'584 Todesfälle, Frauen: 10'752 Todesfälle)



Bundesamt für Statistik, Statistik der Todesfälle und Todesursachen

Die Verteilung der Todesursachen hängt allerdings stark vom Alter ab. Bei Kindern, Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen sind Unfälle und Suizide am häufigsten (bei insgesamt wenigen Todesfällen). Bei Erwachsenen zwischen ca. 30 und 75 Jahren ist Krebs die häufigste Todesursache, im hohen Alter schliesslich überwiegen die Herz-Kreislauf-Krankheiten (bei insgesamt sehr vielen Todesfällen).

Todesursachen im Kanton Zürich (Jahre 2004/05): Anteile nach Alter

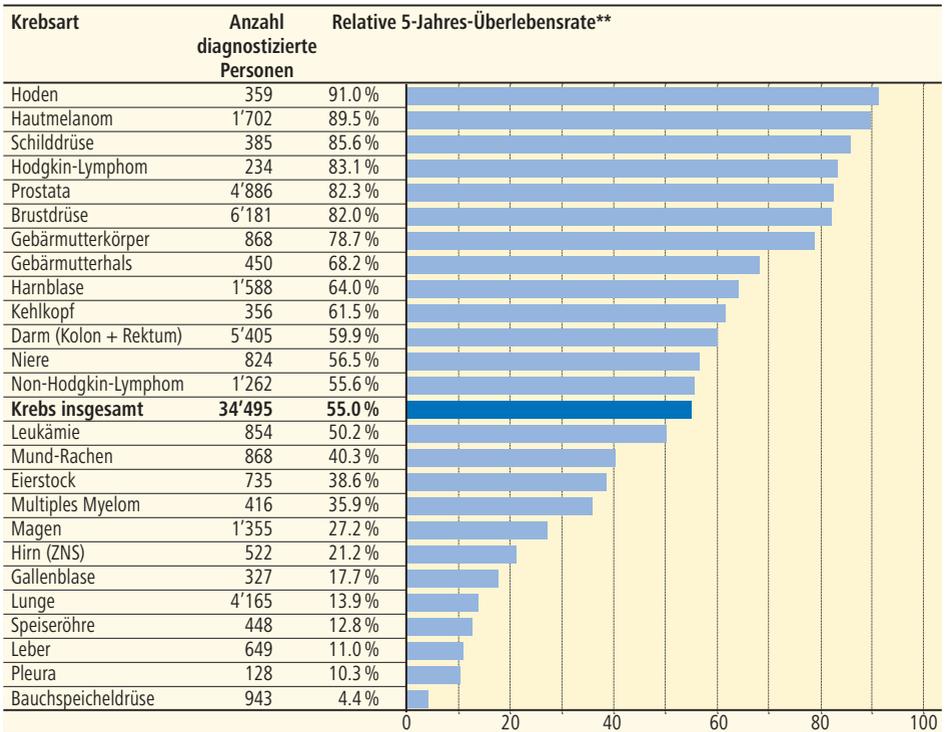


Prognose von Krebskrankheiten

Seit den 90er-Jahren hat sich in Europa die Chance, eine Krebskrankheit langfristig zu überleben, kontinuierlich verbessert. Man schätzt, dass rund 46% der krebserkrankten Männer und 58% der betroffenen Frauen die Krankheit länger als fünf Jahre überleben. Die Prognose hängt stark von der Krebsart ab. Manche Tumorarten haben sehr gute Überlebensraten (z. B. Hoden-, Lippen- und Schilddrüsenkrebs sowie Melanome), bei anderen Krebserkrankungen bleibt die Prognose weiterhin ungünstig (z. B. Bauchspeicheldrüsen-, Speiseröhren-, Lungen- und Leberkrebs).

Frauen haben allgemein eine bessere Überlebenschance als Männer. Dies ist teilweise darauf zurückzuführen, dass Frauen häufiger an Krebsarten mit günstiger Prognose erkranken (Brustkrebs), während bei Männern Tumoren mit schlechter Prognose häufiger sind (Lungen-, Speiseröhren-, Magenkrebs).

Relative 5-Jahres-Überlebensraten in der Schweiz *



* Im Kanton Zürich fehlen die Ressourcen für eine systematische Erfassung der überlebenden Krebspatientinnen und -patienten. Daher stützt sich die Berechnung auf Daten der Krebsregister Basel, Genf, Graubünden, St.Gallen, Tessin und Wallis; untersucht wurden die Krankheitsverläufe von Erwachsenen zwischen 15 und 99 Jahren, bei denen zwischen 1995 und 1999 Krebs diagnostiziert wurde.

** altersstandardisiert

Vergleicht man die heutigen Zahlen mit den Zahlen, die vor 20 Jahren erhoben wurden, lässt sich erkennen, dass die Patientinnen und Patienten heute bei vielen Krebsarten im Durchschnitt deutlich länger überleben.

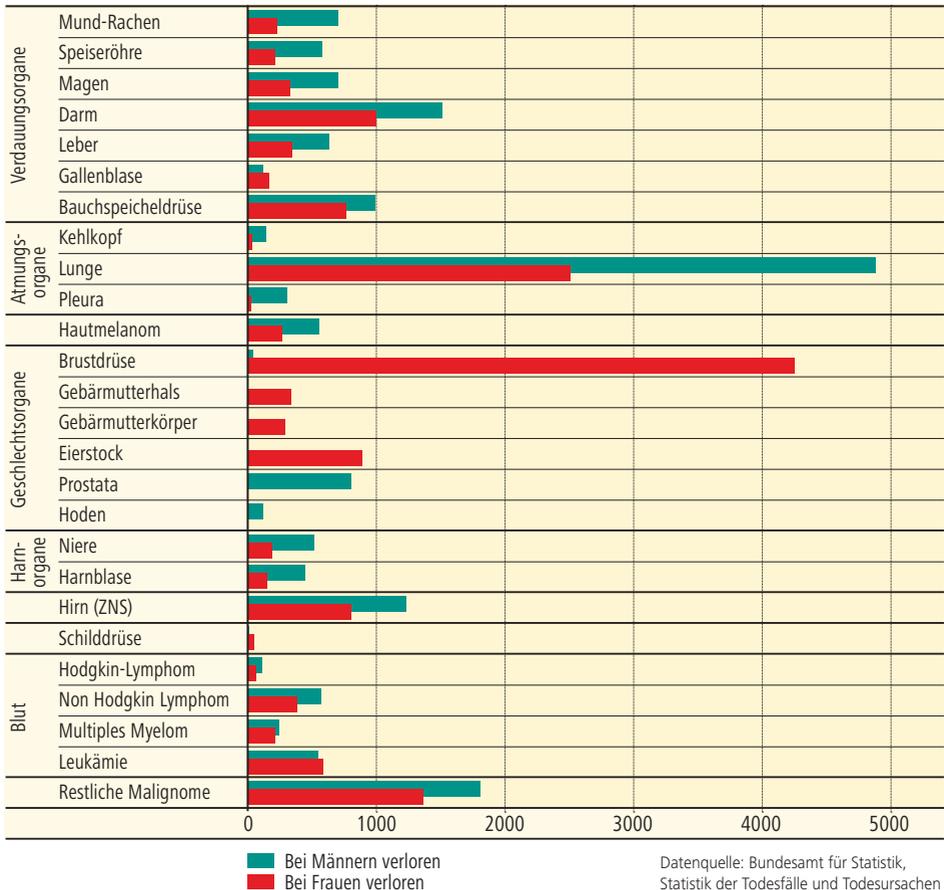
Vorzeitig verlorene Lebensjahre

12

Ein wichtiger Kennwert sind auch die Lebensjahre, die durch den Tod an einer Krebskrankheit vorzeitig, das heisst vor dem 75. Geburtstag verloren gehen – Sterbefälle in jüngeren Jahren erhalten damit ein höheres Gewicht. Krebsarten, die eine relativ gute Prognose haben oder die eher bei älteren Menschen auftreten, haben bei dieser Betrachtung geringere Bedeutung.

Bei Männern gehen 28% der vor dem 75. Geburtstag wegen Krebs verlorenen Lebensjahre auf das Konto von Lungenkrebs, 9% auf Darmkrebs. Danach folgen Hirntumoren, Bauchspeicheldrüsenkrebs und Prostatakrebs. Bei Frauen macht Brustkrebs 27% aller durch Krebs verlorenen Lebensjahre aus, weil auch junge Frauen relativ häufig an Brustkrebs erkranken. Im Weiteren spielt bei Frauen Lungenkrebs mit 16% eine beträchtliche Rolle, gefolgt von Darm- und Eierstockkrebs, Hirntumoren und Bauchspeicheldrüsenkrebs.

Durch Krebs vorzeitig (vor Alter 75) verlorene potentielle Lebensjahre im Kanton Zürich (Jahre 2004/05)



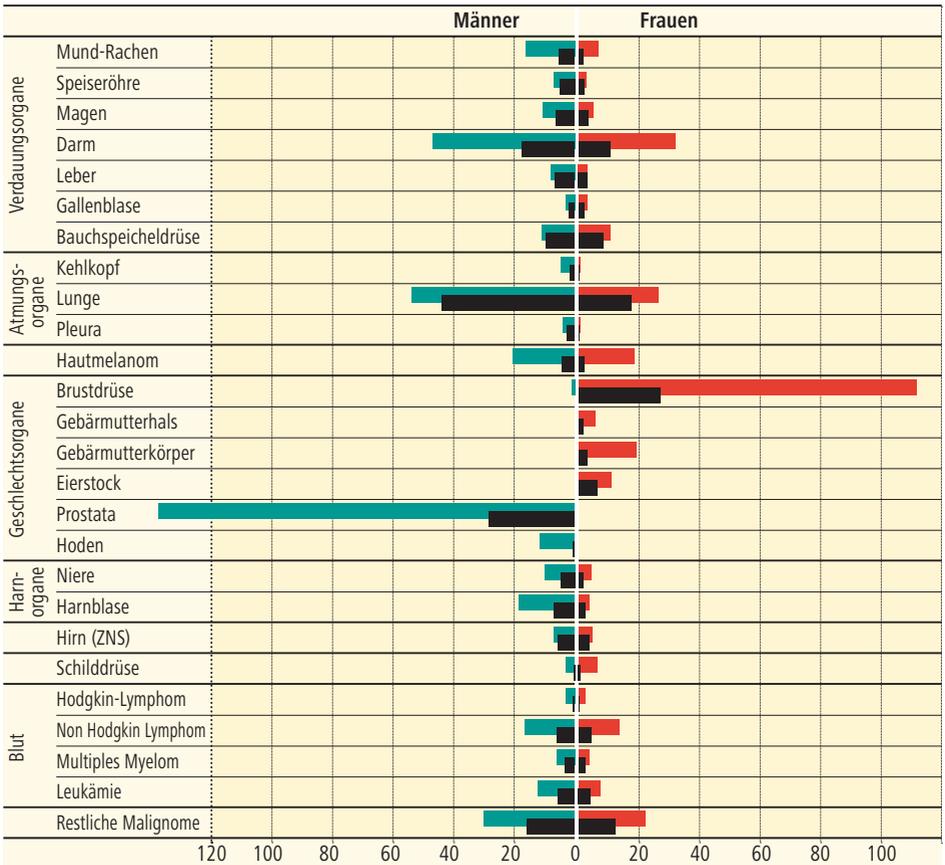
Datenquelle: Bundesamt für Statistik, Statistik der Todesfälle und Todesursachen

Neuerkrankungen und Sterblichkeit im Vergleich

Bei Krebsarten mit schlechter Prognose (wie Bauchspeicheldrüsenkrebs) ist der schwarze Balken in der nachstehenden Abbildung fast gleich lang wie der grüne bzw. rote, das heisst die Rate der Sterblichkeit ist kaum geringer als die Rate der Neuerkrankungen. Dagegen ist bei Krebsarten mit guter Prognose (wie Prostata- oder Brustkrebs) die Sterbewahrscheinlichkeit im Vergleich zum Erkrankungsrisiko niedrig. So zeigt sich beispielsweise beim Prostatakrebs, dass diese Krankheit bei den Krebs-Neudiagnosen von Männern 31% ausmacht, aber nur 17% der Krebs-Sterbefälle von Männern. Ähnlich ist die Situation bei Brustkrebs: Diese Krebsart macht 33% aller Krebs-Neudiagnosen und 22% aller Krebssterbefälle bei Frauen aus.

Krebs-Risiken im Kanton Zürich: Neuerkrankungen (farbig) und Sterblichkeit (schwarz)

(Jahre 2004/05, altersstandardisierte Rate pro 100 000 Personen/Jahr)



Neuerkrankungen (Rate): Männer total 441.4* Frauen total 322.4*

Sterblichkeit (Rate): Männer total 180.9 Frauen total 118.4

*ohne nicht-melanotische Hauttumoren

Zeitliche Trends und regionale Unterschiede

14 Im Verlauf der Zeitperiode 1989 bis 2005 blieb die Krebshäufigkeit für beide Geschlechter relativ konstant. Das Erkrankungsrisiko nahm bei Männern über 70 Jahren deutlich ab, hingegen bei Männern zwischen 50 und 69 Jahren leicht zu. Die Sterblichkeit ging bei beiden Geschlechtern und in jeder Altersgruppe kontinuierlich zurück. Allerdings war der Rückgang bei den Männern etwas ausgeprägter als bei den Frauen.

Krebs wird im Kanton Zürich etwas häufiger diagnostiziert als in den übrigen Regionen der Deutschschweiz, in denen es ein Krebsregister gibt. Doch bei der Sterblichkeit besteht kein Unterschied zu den anderen Regionen.



Allgemeine Empfehlung 2
zur Krebsvorbeugung:

Übergewicht vermeiden.

Einzelne Krebsarten

Die nachfolgende Beschreibung von acht Krebsarten erfolgt nach absteigender Häufigkeit der Neuerkrankungen in den Jahren 2004 und 2005 (vgl. S. 13).

15

Angaben zu den veränderbaren Risikofaktoren, zur Häufigkeit von Neuerkrankungen und Sterbefällen, den vorzeitig verlorenen Lebensjahren sowie zur Überlebenswahrscheinlichkeit finden sich in den vergleichenden Übersichten weiter vorne in dieser Broschüre. Weitergehende Informationen zur Sterblichkeit sowie zu den Trends und den regionalen Unterschieden liefert der umfassende Bericht. Dort finden sich auch detaillierte Angaben zu 17 weiteren Krebsarten.

Allgemeine Empfehlung 3
zur Krebsvorbeugung:

Täglich körperlich aktiv sein.



Allgemeine Empfehlung 7
zur Krebsvorbeugung:

Sicherheitsvorschriften über den Umgang mit krebserregenden Stoffen einhalten.



Prostatakrebs

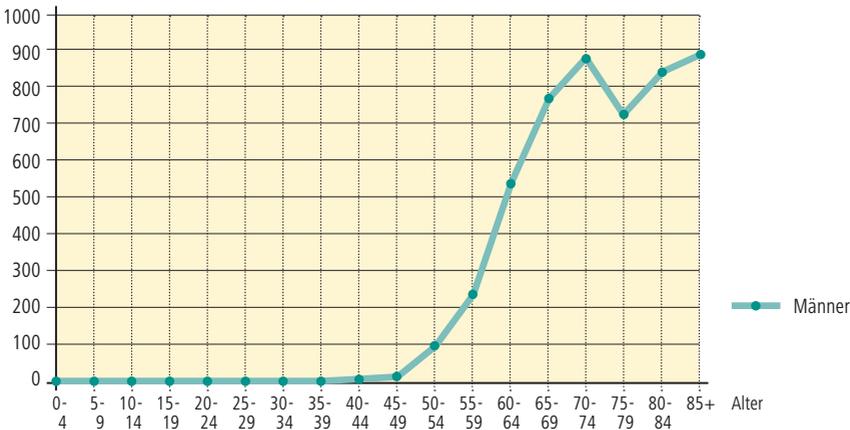
16 Prostatakrebs ist bei Männern die mit Abstand häufigste Krebsart. Im Kanton Zürich werden jährlich fast 1'000 Fälle neu diagnostiziert, das sind ein Drittel aller Krebserkrankungen bei Männern. Die meisten Patienten sind über 60 Jahre alt – vor dem 45. Lebensjahr kommt Prostatakrebs kaum vor. Das Risiko einer Prostatakrebsdiagnose vor dem 75. Geburtstag beträgt 12,6%. Noch beträchtlicher ist die Häufigkeit nicht entdeckter und auch keine medizinische Massnahmen erfordernder Tumoren.

Prostatakrebs hat allgemein eine gute Prognose: Viele Patienten können durch eine Behandlung geheilt werden, oder sie können trotz Krebs während langer Zeit mit einer guten Lebensqualität leben. Deshalb ist die Sterblichkeit von Prostatakrebs vergleichsweise niedrig. Im Kanton Zürich sterben pro Jahr rund 220 Männer an Prostatakrebs, das sind 17% aller Krebstodesfälle bei Männern. Die meisten Betroffenen sterben in hohem Lebensalter. Die 5-Jahres-Überlebensrate beträgt für Patienten mit Prostatakrebs rund 82%.

Bis zum Jahr 2004 nahm die Erkrankungsrate im Kanton Zürich stetig zu, seither bleibt sie stabil. Man nimmt an, dass die häufigeren Diagnosen darauf zurückgehen, dass mehr Männer Massnahmen zur Früherkennung von Prostatakrebs in Anspruch nehmen und dass der Krebs dadurch durchschnittlich in einem früheren Stadium erkannt wird. Zur Früherkennung von Prostatakrebs werden die Tastuntersuchung der Prostata und die Bestimmung des prostataspezifischen Antigens (PSA) im Blut verwendet. Ob durch die Früherkennungsmassnahmen auch die Sterblichkeit an Prostatakrebs sinkt, ist nicht endgültig geklärt.

Erkrankungsrisiko nach Alter, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Brustkrebs

Im Kanton Zürich erkranken jährlich etwa 900 Frauen neu an Brustkrebs. Dies entspricht einem Drittel aller Krebserkrankungen bei Frauen. Brustkrebs ist somit bei Frauen mit Abstand die häufigste Krebsart. Etwa 10% aller Frauen erkranken bis zum 75. Geburtstag an Brustkrebs.

In den letzten zwei Jahrzehnten nahm das Erkrankungsrisiko leicht zu, die Sterblichkeit war hingegen leicht rückläufig. Dieser Trend ist in ganz Europa zu beobachten. Für die Verbesserung der Brustkrebs-Prognose sind hauptsächlich neue Therapieformen verantwortlich. Die 5-Jahres-Überlebensrate wird gesamtschweizerisch auf 80% geschätzt.

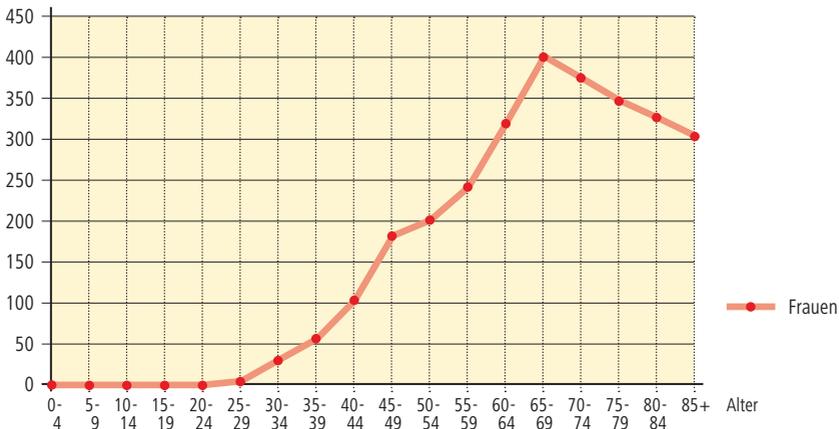
Dennoch ist Brustkrebs bei Frauen nach wie vor die häufigste Krebstodesursache: Mehr als ein Fünftel aller durch Krebs bedingten Sterbefälle bei Frauen gehen zu Lasten von Brustkrebs. Im Kanton Zürich sterben jährlich rund 250 Brustkrebs-Patientinnen an ihrer Krankheit.

Es gibt verschiedene Faktoren, die das Risiko für Brustkrebs – zumeist nur leicht – erhöhen:

- erbliche Veranlagung für Brustkrebs (rund 5% aller Brustkrebsfälle)
- erste Menstruation in jungem Alter, späte Wechseljahre, Kinderlosigkeit oder späte erste Geburt
- Anwendung von bestimmten Hormonpräparaten, zum Beispiel zur Empfängnisverhütung oder zur Behandlung von Wechseljahrbeschwerden
- Übergewicht nach den Wechseljahren
- übermässiger Alkoholkonsum.

Erkrankungsrisiko nach Alter, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Allgemeine Empfehlung 5
zur Krebsvorbeugung:

Alkoholkonsum verringern.



Darmkrebs

18

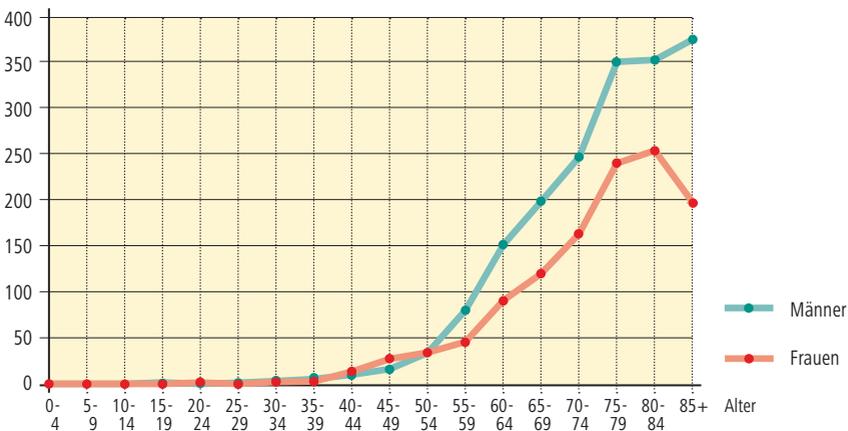
Als Darmkrebs bezeichnet man alle bösartigen Tumoren des Dickdarms und des Enddarms. Im Kanton Zürich ist Darmkrebs mit jährlich 650 neuen Fällen die dritthäufigste Krebsart bei Männern und die zweithäufigste bei Frauen. 60% der Fälle treten bei Personen über 70 Jahre auf. Das Risiko, bis zum 75. Geburtstag an Darmkrebs zu erkranken, liegt für Männer bei 3,7%, für Frauen bei 2,5%.

In den letzten zwei Jahrzehnten hat das Erkrankungsrisiko zwar insgesamt leicht zugenommen, die Sterblichkeit an Darmkrebs hat aber um 25% abgenommen. Die 5-Jahres-Überlebensrate liegt in der Schweiz momentan bei 60% – eine deutlich bessere Rate als der europäische Durchschnittswert von 54%. Dennoch sterben im Kanton Zürich jährlich immer noch rund 250 Menschen an Darmkrebs. Damit ist Darmkrebs sowohl bei Frauen als auch bei Männern die dritthäufigste Krebstodesursache.

Es wird geschätzt, dass die Ernährung bei rund 70% aller Darmkrebs-Erkrankungen eine wichtige Rolle spielt. Eine gesündere Ernährung kann somit das Risiko für Darmkrebs senken. Das bedeutet konkret: viele frische Gemüse und frische Früchte, genügend Ballaststoffe, wenig tierisches Fett (insbesondere wenig rotes Fleisch) und wenig Alkohol. Ein normales Körpergewicht und ausreichend körperliche Bewegung tragen ebenfalls dazu bei, das Risiko für Darmkrebs zu senken.

Erkrankungsrisiko nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Allgemeine Empfehlung 4
zur Krebsvorbeugung:

Täglich frisches Obst und Gemüse essen sowie den Konsum an ballaststoffreichen Nahrungsmitteln erhöhen.

Lungenkrebs

Im Kanton Zürich werden jährlich rund 600 neue Fälle von Lungenkrebs diagnostiziert, davon zwei Drittel bei Männern. Damit ist Lungenkrebs bei Männern die zweithäufigste Krebsart, bei Frauen die dritthäufigste. Das Risiko, bis zum 75. Geburtstag an Lungenkrebs zu erkranken, liegt für Männer bei 4,6%, für Frauen bei 2,4%.

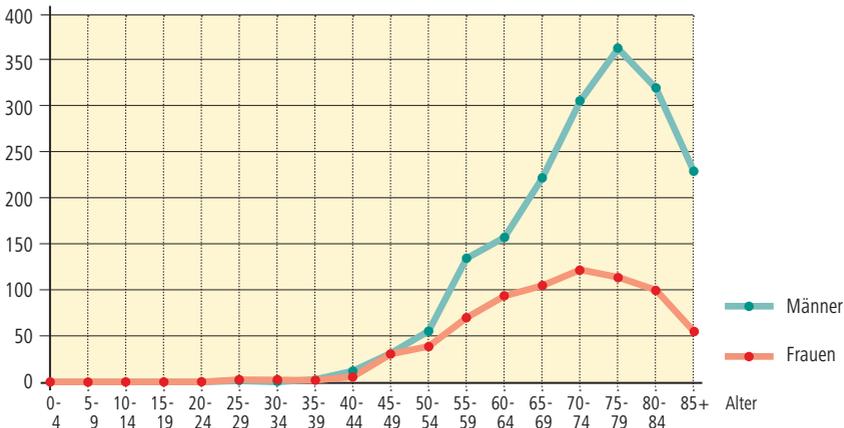
In den letzten Jahrzehnten hat das Erkrankungsrisiko bei Männern abgenommen, bei den Frauen steigt es weiter an. Der wichtigste Grund dafür ist das Rauchen, das bei den Männern in den letzten Jahrzehnten seltener und bei den Frauen häufiger wurde. Zwar erkranken immer noch mehr Männer als Frauen an Lungenkrebs, doch wird der Unterschied zwischen den Geschlechtern kleiner.

Bei vielen Patienten mit Lungenkrebs wird die Krankheit erst in einem fortgeschrittenen Stadium festgestellt. Deshalb ist die Prognose bei Lungenkrebs oft nicht gut. Im Kanton Zürich sterben jährlich rund 480 Menschen an Lungenkrebs. Bei Männern ist Lungenkrebs die häufigste Krebstodesart, bei Frauen nach Brustkrebs die zweithäufigste.

Rauchen ist eindeutig die wichtigste Ursache für Lungenkrebs. Das Risiko für Lungenkrebs steigt, je mehr Zigaretten man täglich raucht und je mehr Lebensjahre man als Raucherin oder Raucher verbringt. Wer lebenslang raucht, hat gegenüber Nichtraucherinnen und Nichtrauchern ein 20- bis 40-fach erhöhtes Erkrankungsrisiko. Rauchen schadet auch den nicht rauchenden Menschen in der Umgebung, denn beim Passivrauchen steigt das Lungenkrebs-Risiko ebenfalls.

Erkrankungsrisiko nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Malignes Melanom (schwarzer Hautkrebs)

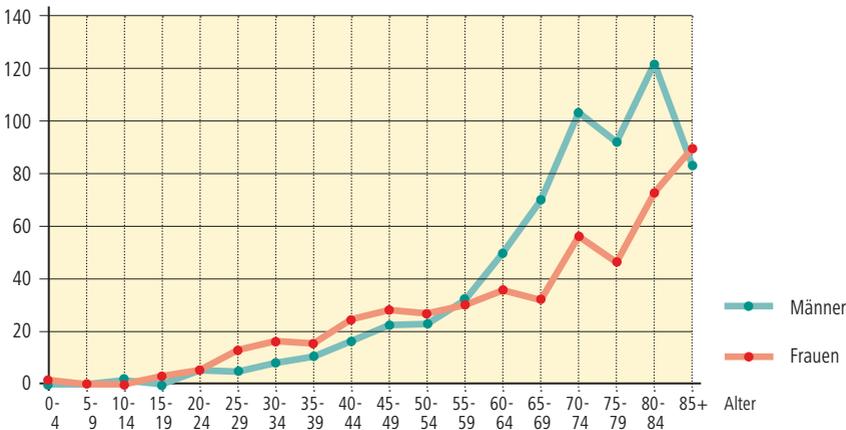
20 Das maligne Melanom ist die gefährlichste aller Hautkrebsarten. Im Kanton Zürich erkranken pro Jahr rund 300 Menschen daran. Bei Männern ist das Melanom die viert-, bei Frauen die sechsthäufigste Krebsart.

Das Melanom hat im Allgemeinen eine gute Prognose, weil es verhältnismässig einfach frühzeitig entdeckt und behandelt werden kann. In der Schweiz liegt die relative 5-Jahres-Überlebensrate bei rund 90%. Schätzungen für Europa zeigen, dass bei Frauen die 5-Jahres-Überlebensrate mit 87% besser ist als bei Männern mit 78%. Pro Jahr sterben im Kanton Zürich rund 50 Personen an einem malignen Melanom.

Der wichtigste Risikofaktor, dass ein malignes Melanom entsteht, ist das übermässige Einwirken von UV-Strahlung auf die Haut (Sonnenbrand). Besonders gefährlich sind Sonnenbrände bei Kindern und Jugendlichen. Aus diesem Grund ist es sehr wichtig, die Haut – und besonders die Haut von Kindern – vor der Sonne zu schützen. Seit Ende der 1980er Jahre läuft, initiiert von der Krebsliga Schweiz, auf nationaler Ebene eine Kampagne zur Vorbeugung von Hautkrebs. Die Kampagne informiert unter anderem über die wichtigsten Massnahmen, um die Haut vor UV-Strahlung zu schützen.

Erkrankungsrisiko nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Allgemeine Empfehlung 6
zur Krebsvorbeugung:

Übermässige Sonneneinstrahlung vermeiden (insbesondere bei Kindern).

Non-Hodgkin-Lymphome

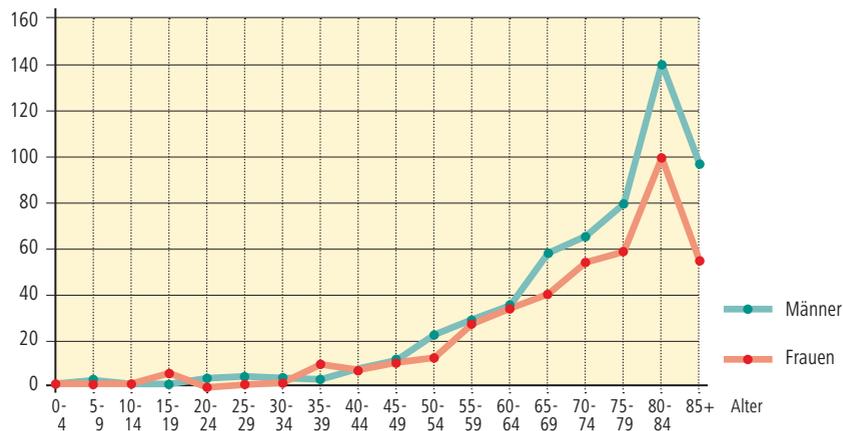
Lymphome sind Krebskrankheiten, die von einer speziellen Form weisser Blutkörperchen ausgehen, den Lymphozyten. Diese werden in lymphatischen Organen gebildet, also zum Beispiel in den Lymphknoten oder im Knochenmark. Es gibt eine ganze Reihe unterschiedlicher Non-Hodgkin-Lymphome: Manche verlaufen langsam, so dass keine oder nur eine wenig belastende Therapie notwendig ist, andere verlaufen so schnell, dass die Betroffenen sofort eine intensive Behandlung benötigen.

Pro Jahr erkranken im Kanton Zürich rund 240 Personen an Non-Hodgkin-Lymphomen, damit sind sie die sechsthäufigste Krebsart. Non-Hodgkin-Lymphome kommen bei Männern und Frauen etwa gleich häufig vor. In den letzten zehn Jahren hat die Sterblichkeit bei beiden Geschlechtern pro Jahr um etwa 2% abgenommen. Etwa 90 Menschen sterben pro Jahr im Kanton Zürich an Non-Hodgkin-Lymphomen. Die 5-Jahres-Überlebensrate beträgt in der Schweiz etwa 56%.

Non-Hodgkin-Lymphome haben unterschiedliche Ursachen und Entstehungsmechanismen. Manche Virusinfektionen können das Risiko erhöhen, zum Beispiel das Epstein-Barr-Virus, der Erreger des Pfeiffer'schen Drüsenfiebers, oder das HI-Virus, das zu Aids führen kann. Eine chronische Infektion der Magenschleimhaut mit dem Bakterium *Helicobacter pylori*, das auch Magengeschwüre verursacht, trägt zur Entwicklung der so genannten MALT-Lymphome bei. Angeborene oder erworbene Defekte des Immunsystems können die Entstehung von Non-Hodgkin-Lymphomen ebenfalls fördern.

Erkrankungsrisiko nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Bauchspeicheldrüsenkrebs

22

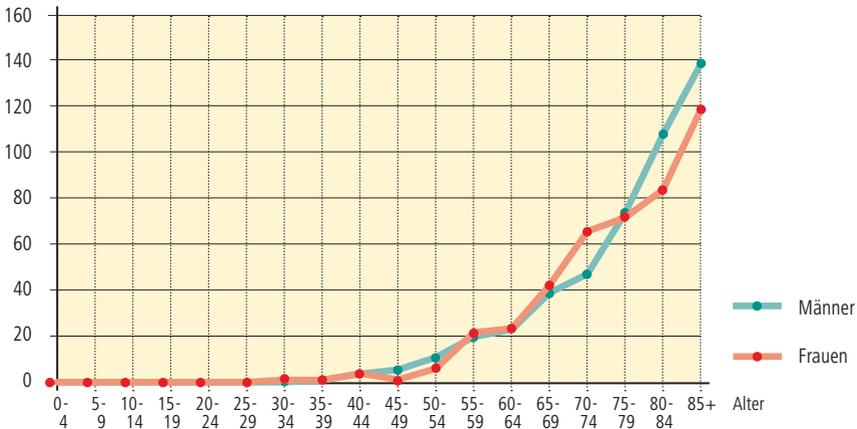
Im Kanton Zürich erkranken pro Jahr rund 190 Menschen neu an Krebs der Bauchspeicheldrüse. Bei Männern ist diese Krebsart die zehnthäufigste, bei Frauen die siebthäufigste. Vor dem 50. Lebensjahr kommt Bauchspeicheldrüsenkrebs nur selten vor.

Bauchspeicheldrüsenkrebs wird oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium festgestellt, deshalb hat diese Krebsart meistens keine gute Prognose: In der Schweiz liegt die 5-Jahres-Überlebensrate bei nur 4%. Jährlich ist Krebs der Bauchspeicheldrüse für rund 150 Sterbefälle im Kanton Zürich verantwortlich und damit die vierthäufigste Todesursache unter allen Krebsarten.

Tabakkonsum gilt als wichtigster Risikofaktor. Auch Personen mit einer erblichen Veranlagung, langjährigem Diabetes mellitus Typ 2 oder mit einer chronischen Entzündung der Bauchspeicheldrüse scheinen ein leicht höheres Erkrankungsrisiko für Bauchspeicheldrüsenkrebs zu haben.

Erkrankungsrisiko nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Allgemeine Empfehlung 1
zur Krebsvorbeugung:

Rauchen vermeiden.

Harnblasenkrebs

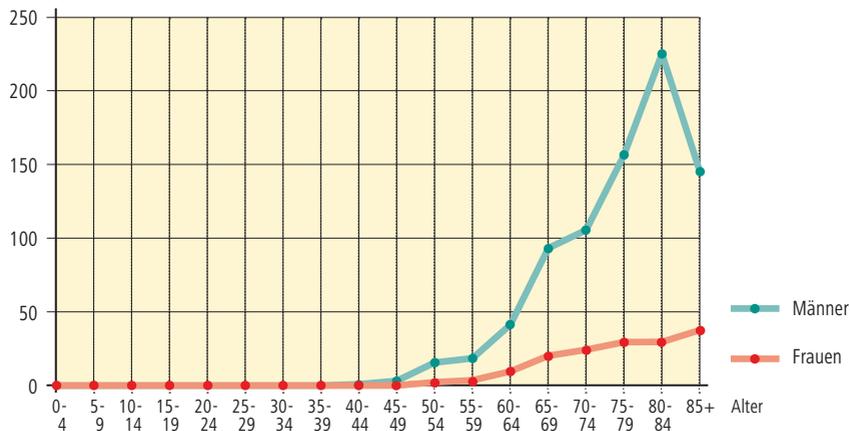
Im Kanton Zürich erkranken jährlich knapp 140 Männer und 40 Frauen an Blasenkrebs. Das Erkrankungsrisiko ist für Männer fünfmal höher als für Frauen. Auch das Alter ist ein wichtiger Risikofaktor: 60% der Patienten, die neu an Blasenkrebs erkranken, sind über 70 Jahre alt.

Etwa 80 Personen sterben pro Jahr an Blasenkrebs, drei Viertel davon sind Männer. Damit ist Blasenkrebs bei Männern die fünft-, bei Frauen die zehnthäufigste Krebstodesursache. In der Schweiz liegt die relative 5-Jahres-Überlebensrate für Blasenkrebs bei etwa 64%.

Zahlreiche Faktoren können die Entstehung von Blasenkrebs beeinflussen. Der wichtigste Risikofaktor ist das Rauchen – es wird für 50% der Fälle bei Männern und 35% bei Frauen verantwortlich gemacht. Auch gewisse chemische Substanzen erhöhen das Erkrankungsrisiko. So leiden beispielsweise LKW-Fahrer und Maschinisten – im Vergleich zu Männern anderer Berufsgruppen – häufiger unter Blasenkrebs, da sie vermehrt Dieselabgasen ausgesetzt sind. Chronische Blasenentzündungen durch Blasensteine, wiederkehrende Infektionen oder Dauerkatheter erhöhen das Krankheitsrisiko vermutlich ebenfalls. Eine ausgewogene Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse senkt das Risiko für Blasenkrebs.

Erkrankungsrisiko nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich 2004/05

(Fälle pro 100'000 Einwohner und Jahr)



Die wichtigsten Ergebnisse des Berichts «Krebs im Kanton Zürich»

Häufigkeit und Sterblichkeit

- Pro Jahr erkranken im Kanton Zürich rund 6'000 Personen an Krebs, 2'500 sterben an Krebs.
- Allgemein haben Männer sowohl ein grösseres Erkrankungs- als auch Sterberisiko als Frauen. Dies gilt allerdings nicht für alle Krebsarten.
- Krebs ist heute die zweithäufigste Todesursache nach den Herz-Kreislauf-Krankheiten, bei Personen zwischen 45 und 64 Jahren sogar die häufigste. Etwa 29% der Männer und über 22% der Frauen sterben infolge einer Krebserkrankung.
- Im Verlauf der letzten zwei Jahrzehnte nahm die Zahl der Krebsneuerkrankungen nicht ab, doch die Krebssterblichkeit ging generell zurück.

Häufigste Krebsarten

Die drei häufigsten Krebsarten machen bei Männern und Frauen jeweils über die Hälfte aller Krebs-Neuerkrankungen aus. Es sind dies (in dieser Reihenfolge):

- Bei Männern: Prostata, Lunge, Darm.
- Bei Frauen: Brust, Darm, Lunge.

Häufigste Krebs-Todesarten

Die Krebsarten, die am meisten Sterbefälle verursachen, sind (in dieser Reihenfolge):

- Bei Männern: Lunge, Prostata, Darm.
- Bei Frauen: Brust, Lunge, Darm.

Zeitlicher Verlauf bei Frauen

- Bei Frauen haben in den letzten zwei Jahrzehnten die Brustkrebsfälle zugenommen. Allerdings hat dank Früherkennungsmassnahmen und Fortschritten in der Behandlung die Sterblichkeit an Brustkrebs abgenommen.
- Entsprechend der Häufigkeit des Rauchens erkranken immer mehr Frauen an Lungenkrebs: In den 80er-Jahren starben 4,4-mal mehr Männer an Lungenkrebs als Frauen, im Jahr 2005 waren es noch 1,7-mal mehr Männer.

Zeitlicher Verlauf bei Männern

- Die Erkrankungsrate von Prostatakrebs hat stark zugenommen. Dies wird der häufigeren Anwendung von Früherkennungsmassnahmen zugeschrieben. In den letzten Jahren zeichnet sich ein leichter Rückgang der Sterblichkeit bei Prostatakrebs ab.
- Dank der Reduktion des Tabakkonsums nehmen bei den Männern sowohl Erkrankungs- als auch Sterberisiko wegen Lungenkrebs ab.

Einfach da, wenn's schwierig wird

Sie haben soeben die Broschüre gelesen, die viele interessante Fakten, Zahlen und statistische Informationen zu Krebs im Kanton Zürich enthält. Dies ist die wissenschaftliche Betrachtung einer Krebserkrankung.

Hinter jedem erhobenen Fall stehen ein Mensch und sein ganzes Umfeld. Für diese Personen ist die Krebsliga Zürich eine bewährte Anlaufstelle. Rund um das Thema Krebs bietet sie umfassende professionelle Beratung, Unterstützung und Information im nicht-medizinischen Bereich.

Sie ist mit je einer Beratungsstelle in Zürich und in Winterthur vertreten. Das mobile Beratungsteam besucht Betroffene bei Bedarf auch zu Hause oder im Spital.

Nicht immer können wir selbst dazu beitragen, mit vorbeugenden Massnahmen unser persönliches Krebsrisiko zu senken. Dort, wo gesicherte Fakten über die Wirkung vorliegen, setzt sich die Krebsliga Zürich aktiv ein für Prävention.

Die Bibliothek in Zürich deckt mit über 600 Titeln ein breites Spektrum an Fachbüchern und Erfahrungsgeschichten für Laien ab.

Dank Spenden sind fast alle unsere Dienstleistungen kostenlos.



krebsliga zürich

Geschäfts- und Beratungsstelle Zürich
Telefon 044 388 55 00
info@krebsliga-zh.ch, www.krebsliga-zh.ch