

Globales Monitoring von Trends im Krebsüberleben 2000-14 (CONCORD): eine Analyse von 37 513 025 Patienten von 322 bevölkerungsbezogenen Krebsregistern aus 71 Ländern

Claudia Allemani, Tomohiro Matsuda, Veronica Di Carlo, Rhea Harewood, Melissa Matz, Maja Nikšić, Audrey Bonaventure, Mikhail Valkov, Christopher J Johnson, Jacques Estève, Olufemi J Ogunbiyi, Gulnar Azevedo e Silva, Wan-Qing Chen, Sultan Eser, Gerda Engholm, Charles A Stiller, Alain Monnereau, Ryan Woods, Otto Visser, Gek Hsiang Lim, Joanne Aitken, Hannah K Weir, Michel P Coleman, CONCORD Working Group

Zusammenfassung

Hintergrund : Im Jahr 2015 wurde mit dem zweiten Zyklus des CONCORD-Programms eine globale Überwachung des Überlebens nach Krebserkrankung als Maß der Effektivität von Gesundheitssystemen etabliert, um die Politik über die Krebskontrolle zu informieren. CONCORD-3 aktualisiert jetzt das weltweite Monitoring des Überlebens nach Krebs bis zum Jahr 2014.

Methoden : CONCORD-3 schließt individuelle Datensätze von 37,5 Millionen Patienten ein, die innerhalb von 15 Jahren von 2000-14 an Krebs erkrankt sind. Die Daten wurden von 322 bevölkerungsbezogenen Krebsregistern aus 71 Ländern und Regionen bereitgestellt, 47 mit 100%iger Flächendeckung. Die Studie befasst sich mit 18 Krebsformen bzw. Gruppen: Speiseröhre, Magen, Kolon, Rektum, Leber, Pankreas, Lunge, Brust (Frauen), Gebärmutter, Eierstöcke, Prostata, Melanom der Haut bei Erwachsenen, und Gehirntumoren, Leukämien und Lymphome bei Erwachsenen und bei Kindern. Standardisierte Qualitätskontrollen wurden durchgeführt, Fehler wurden von den Registern korrigiert. Wir haben das 5-Jahres-Überleben nach Krebs mit der Net Survival-Methode abgeschätzt. Die Schätzer wurden altersstandardisiert nach den International Cancer Survival Standard Weights.

Ergebnisse : Die höchsten Werte für das 5-Jahres-Überleben weltweit zeigen sich für die meisten Krebserkrankungen weiterhin in den USA, Kanada, Australien, Neuseeland, Finnland, Island, Norwegen und Schweden. Für viele Krebsarten hat Dänemark die Lücke im Überleben zu den anderen nordischen Ländern geschlossen. Generell haben sich die Überlebenszeiten im zeitlichen Trend verbessert, selbst für die prognostisch ungünstigen Krebsformen: in einigen Ländern hat sich das Überleben für Leber-, Pankreas- oder Lungenkrebs um bis zu 5% verbessert. Für Frauen, bei denen Brustkrebs zwischen 2010 und 2014 diagnostiziert wurde, liegt das 5-Jahres-Überleben bei 89,5% in Australien und 90,2% in den USA, aber die internationalen Differenzen bleiben sehr groß mit Werten von 66,1% in Indien. Für Krebs des Magen-Darm-Trakts wurden die höchsten 5-Jahres-Überleben in Südost-Asien beobachtet: in Südkorea für Magen (68,9%), Kolon (71,8%) und Rektum (71,1%); in Japan für Krebs der Speiseröhre (36,0%) und in Taiwan für Leberkrebs (27,9%). Im Kontrast dazu ist in den gleichen Regionen das Überleben generell niedriger als in anderen Regionen für Melanom der Haut (59,9% in Südkorea, 52,1% in Taiwan und 49,6% in China), für lymphatische Neubildungen (52,5%, 50,5% und 38,3%) und myeloische Neubildungen (45,9%, 33,4% und 24,8%). Für Kinder, diagnostiziert zwischen 2010–14, bewegte sich das 5-Jahres-Überleben für die akute lymphoblastische Leukämie zwischen 49,8% in Ecuador bis 95,2% in Finnland. 5-Jahres-Überleben für Gehirntumore bei Kindern ist höher als bei Erwachsenen, aber die globale Spannweite ist sehr groß (von 28,9% in Brasilien bis nahezu 80% in Schweden und Dänemark).

Interpretation : Das CONCORD-Programm ermöglicht zeitnahe Vergleiche der globalen Effektivität von Gesundheitssystemen bei der Versorgung von 18 Krebsarten, die insgesamt 75% aller Krebsneuerkrankungen darstellen. Es liefert damit die Evidenzbasis für Gesundheitspolitik und Krebskontrolle. Ab dem Jahr 2017 wird die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung die Ergebnisse des CONCORD-Programms, neben ihren anderen Indikatoren zur Qualität der Gesundheitsversorgung, als offiziellen Benchmark für das Überleben nach Krebs in 48 Ländern weltweit nutzen. Die Regierungen müssen die bevölkerungsbezogenen Krebsregister als zentrales gesundheitspolitisches Instrument anerkennen, mit dem sowohl Strategien zur Krebsprävention als auch die Effektivität des Gesundheitssystems für alle Krebserkrankten evaluiert werden können.