

Informationen zum Thema Krebs in der Samtgemeinde Asse

6. Dezember 2010
Heidmarie Mundlos MdL

Im Folgenden handelt es sich u. a. um Auszüge aus der Informationsbroschüre des EKN „Krebs in Niedersachsen 2006/07“

1. Allgemeine Informationen

Gründung des EKN

Um die Ursachen von Krebs besser bekämpfen zu können, hat das Land Niedersachsen im Jahr 1999 beschlossen, alle Krebserkrankungen in einem Krebsregister zu erfassen. Nach der Pilotphase fand in den Jahren 2000 – 2002 der Aufbau des EKN statt.

Die flächendeckende Krebsregistrierung begann im Jahr 2000 im Bezirk Weser-Ems nach einer Erprobungsphase. 2001 kam der Bezirk Lüneburg dazu, 2002 Braunschweig und 2003 Hannover. Das Robert Koch-Institut erwartet jährlich allein in Niedersachsen über 40.000 bösartige Neuerkrankungen.

Wenn nahezu alle Krebsneuerkrankungen registriert werden können, also ab 90 % der Fälle, lassen sich die Daten für wissenschaftliche Studien nutzen. Für das Diagnosejahr 2007 liegt die Erfassung bei fast 98 %. Dieser Umstand hat dazu beigetragen, dass das EKN ein vom Robert Koch-Institut anerkanntes Referenzregister ist und für die Schätzung der Krebshäufigkeiten in Deutschland heran gezogen.

Häufigste Krebsneuerkrankung

bei Männern: Prostatakrebs (28% aller Neuerkrankungen im Jahr), Darmkrebs (14,1%) und Lungenkrebs (12,2%);

bei Frauen: Brustkrebs (34,2 %), Darmkrebs (14,7 %) und Lungenkrebs (5,9%).

Die Neuerkrankungs- und die Sterblichkeitsraten für Krebs insgesamt entsprechen in Niedersachsen dem deutschen Durchschnitt.

Die Entstehung von Krebs

Einer Krebskrankheit beruht in der Regel nicht auf einer einzigen Ursache, sondern auf einem Zusammenwirken verschiedenster Faktoren. Bei einem Teil der häufigeren Tumorarten ist eine Prävention oder Früherkennung möglich.

Datennutzung

Daten lassen inzwischen erste Überlebenszeitanalysen zu. Auch Anfragen zu vermeintlichen Krebshäufungen in einzelnen Gemeinden gehen vermehrt im EKN ein. Das EKN ist am Nationalen Krebsplan beteiligt. www.krebsregister-niedersachsen.de

2. Meldeverfahren

In Niedersachsen gibt es 3 gesetzlich definierte Meldeverfahren:

Melderecht mit Einwilligung

Ärzte und Zahnärzte, die direkten Kontakt mit den Patienten haben, unterliegen dem Melderecht mit Einwilligung. Sie haben das Recht, nach Information und mündlicher oder schriftlicher Einwilligung des Patienten die Erkrankung ans EKN zu melden.

Meldepflicht I:

Ärzte, die eine Krebserkrankung diagnostizieren und keinen direkten Kontakt zum Patienten haben (z.B. durch Untersuchung von Gewebeprobe) unterliegen der Meldepflicht.

Meldepflicht II:

Für Gesundheitsämter besteht eine Meldepflicht hinsichtlich der Übermittlung von Todesbescheinigungen.

Datenschutz

Die Personendaten werden ausschließlich pseudonymisiert dauerhaft gespeichert. (Verschlüsselung der Personendaten). Bei der Pseudonymisierung wird der Name oder ein anderes Identifikationsmerkmal durch ein Pseudonym (z.B. eine mehrstellige Buchstaben- oder Zahlenkombination, auch Code genannt) ersetzt, um die Identifizierung des Betroffenen auszuschließen oder wesentlich zu erschweren.

Datenbestand

Im Oktober des Jahres 2009 weist die Datenbank des EKN einen Datenbestand von insgesamt 1.898.664 Meldungen von 722.287 Patienten auf, für die etwa 797.030 Tumore dokumentiert wurden. Inzwischen sind im EKN für 215.688 Verstorbene die Angaben aus den Todesbescheinigungen dauerhaft erfasst.

In den Diagnosejahren 2006 und 2007 konnten 97,7 % aller in Niedersachsen erwarteten Krebsneuerkrankungen erfasst werden.

3. Krebsrisiko

Grob geschätzt treten alljährlich rund **500 neue Fälle pro 100.000 Einwohner** auf. Ungefähr jede dritte Person erkrankt im Laufe ihres Lebens an einem bösartigen Tumor.

Nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist Krebs die zweithäufigste Todesursache – bei etwa 25 % aller Todesfälle ist Krebs die Haupttodesursache. Dabei beruht die Entstehung einer Krebserkrankung in der Regel nicht auf einer einzigen Ursache, sondern auf dem Zusammenwirken verschiedenster Faktoren wie **Alter, Disposition und Exposition**.

Unter dem Begriff Disposition wird allgemein eine psychische, genetische oder erworbene Anfälligkeit für die Ausbildung von Krankheiten verstanden. Als Exposition bezeichnet man in der Medizin das Ausgesetztsein des Körpers gegenüber Umwelteinflüssen, insbesondere gegenüber schädigenden Einflüssen.

Grundsätzlich steigt die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, mit dem Lebensalter an. Die meisten Fälle treten im Alter von über 60 Jahren auf. Zwei Drittel aller Krebsfälle sind auf verhaltensbedingte Risikofaktoren wie Rauchen, Alkoholkonsum, Ernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel zurückzuführen.

4. Leukämieerkrankungen in der Samtgemeinde Asse

In der Samtgemeinde Asse leben 4924 Männer und 5066 Frauen.

Hinweise auf Krebshäufungen in der SG Asse

Die Auswertungsergebnisse des EKN zur Krebshäufigkeit in der Samtgemeinde Asse geben Hinweise auf ein gehäuftes Auftreten von Leukämie-Erkrankungen – insbesondere bei Männern.

Eine **Ursache** dafür kann bisher nicht festgestellt werden.

Betrachtet man die Leukämieerkrankungen in der Samtgemeinde Asse würde man 1 Fall / Jahr erwarten. In den Jahren 2002 - 2009 (8 Jahre, 8 erwartete Leukämieerkrankungen), sind tatsächlich 18 Fälle aufgetreten (12 Männern, 6 Frauen). Eine Ursache dafür kann bisher nicht festgestellt werden. Die EKN-Registerstelle und das NLGA überprüfen derzeit noch die Daten. Der Bericht wird Mitte Dezember zur Verfügung gestellt.

Im Untersuchungszeitraum 2002 bis 2009 wurden in der Samtgemeinde Asse mehr als doppelt so viele Leukämie-Neuerkrankungen festgestellt wie erwartet. Auch das Risiko, an Leukämie zu sterben lag von 2002 bis 2008 rund doppelt so hoch wie im übrigen Landkreis Wolfenbüttel.

Beim Landkreis Wolfenbüttel ist eine **Ad-Hoc-Arbeitsgruppe** eingerichtet worden, der u. a. Vertreter des MS, des MU, des Bundesamtes für Strahlenschutz, des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes und des EKN angehören.

Die vorliegenden Daten zu Krebsfällen müssen noch weiter ausgewertet werden. Vor allem von dem vorsorglichen Bevölkerungsmonitoring in der Samtgemeinde, das vom Bundesamt für Strahlenschutz Anfang 2011 angeboten wird, erhoffen wir uns weitere Aufschlüsse. Wir wissen aufgrund des vorhandenen und bislang ausschließlich pseudonymisierten Datenmaterials noch nicht, welchen Einfluss zum Beispiel der genaue Wohnort und die Berufstätigkeit auf Erkrankungen haben. Alle Einwohner werden gebeten, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Lymphomen und Leukämien:

Beides sind Erkrankungen des blutbildenden Systems mit einer starken Vermehrung von weißen Blutzellen. Lymphome haben dabei ihren Ausgang vom lymphatischen Gewebe wie z.B. Lymphknoten, Milz, Tonsillen, können aber im Verlauf auch das Knochenmark befallen. Leukämien sind ebenfalls Erkrankungen des blutbildenden und lymphatischen Systems, je nach betroffener Zellart und Verlaufsform werden sie in akute oder chronische Leukämien, lymphatische oder myeloische Leukämien eingeteilt. Ihr Ausgangsort ist das Knochenmark, daher ist eine Abgrenzung zu den Lymphomen (mit Knochenmarkabsiedelungen) manchmal schwierig.

Aus diesem Grund wurden die Auswertungen des Krebsregisters zur Asse sowohl für beide Krebsarten zusammengefasst als auch getrennt durchgeführt.

Die Zahl der Krebserkrankungen insgesamt liegt für Männer und Frauen im statistischen Erwartungsbereich.