

Überleben bei Chronisch-Lymphatischer Leukämie nach Einführung der kombinierten Chemo-Immuntherapie

Kajüter H¹, Wellmann I¹, Hallek M², Stang A^{1,3}

¹ Landeskrebsregister NRW gGmbH, Bochum

² Klinik für Innere Medizin und Centrum für Integrierte Onkologie Aachen Bonn Köln Düsseldorf, Uniklinik Köln und Deutsche CLL Studiengruppe, Köln

³ Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Universitätsklinik Essen

Hintergrund:

- Die chronische lymphatische Leukämie (CLL) ist die häufigste leukämische Erkrankung bei Erwachsenen
 - etwa 5500 Neuerkrankungen jährlich in Deutschland
- Heterogener Krankheitsverlauf von indolent bis aggressiv fortschreitend
- Antineoplastische Therapie ist erst im symptomatischen, fortgeschrittenen Stadium indiziert und hängt ab vom Stadium der Erkrankung, von der körperlichen Fitness/Komorbidität und von genetischen Risikofaktoren
- Therapie basierte auf Chemotherapie mit Chlorambucil, Fluradabin oder Cyclophosphamid
- Seit 2010 sind Anti-CD 20 Antikörper zur Therapie der CLL zur kombinierten Chemo-Immuntherapie zugelassen



Abbildung 1: Einführung von neuen antineoplastischeTherapeuka bei chronischer lymphatischesr Leukämie

Fragestellung:

Kann mit Daten der bevölkerungsbezogenen Krebsregistrierung eine Verbesserung der Überlebenszeit nach Einführung der kombinierten Chemo-immunotherapie abgebildet werden?

Datengrundlage:

- Daten des Landeskrebsregisters NRW für den Regierungsbezirk Münster (Bevölkerung: 2,6 Mio)
- Diagnosejahre 1993-2016
- Alter 15-79 Jahre
- ICD-O-3 Morphologie 9823/3 und 9670/3
- Ausschluss der DCO-Fälle (Death-Certificate-Only)

Methode:

- Berechnung des relativen 5-Jahres-Überlebens mittels Periodenanalyse
 - relatives Überleben = beobachtetes ÜL/erwartetes ÜL
- Kalenderperioden 1998-2002, 2003-2007, 2008-2012 und 2013-2016
- Methode nach Ederer II zur Berechnung des erwarteten Überlebens aus bevölkerungsbezogenen alters- und geschlechtsspezifischen Sterbetafeln für den Regierungsbezirk Münster
- Altersstandardisierung der Überlebensraten anhand des ‚International Cancer Survival Standard‘ (ICSS)

Kontakt:

www.landeskrebsregister.nrw.de

hiltraud.kajueter@krebsregister.nrw.de

Ergebnisse:

- Insgesamt 3201 inzidente CLL-Fälle (1819 Männer und 1382 Frauen) im Reg.-Bez. Münster von 1993-2016

- Studienpopulation Überlebenszeitanalyse N= 2286 (DCO-Anteil 9,5%)
- 15-69 Jahre N=1409
- 70-79 Jahre N=877

Tabelle 1: Relatives 5-Jahres Überleben nach Geschlecht und Altersgruppe im Reg.-Bez. Münster

Kalenderperiode	Relatives 5-Jahres Überleben (Standardfehler)			
	1998-2002	2003-2007	2008-2012	2013-2016
Gesamt	78,0 (2,9)	78,2 (2,8)	86,5 (2,1)	90,2 (1,9)
Männer	80,2 (3,9)	76,6 (3,8)	83,5 (2,8)	88,9 (2,6)
15-69 Jahre	83,7 (2,9)	81,6 (3,0)	85,3 (2,2)	90,6 (2,0)
70-79 Jahre	72,0 (5,4)	64,8 (4,4)	78,7 (3,6)	85,7 (2,9)
Frauen	75,1 (4,5)	80,4 (4,1)	91,1 (3,0)	92,0 (2,7)
15-69 Jahre	82,1 (3,6)	85,9 (3,1)	93,2 (2,2)	94,4 (2,9)
70-79 Jahre	63,0 (4,7)	69,2 (4,6)	86,1 (3,8)	88,0 (2,7)

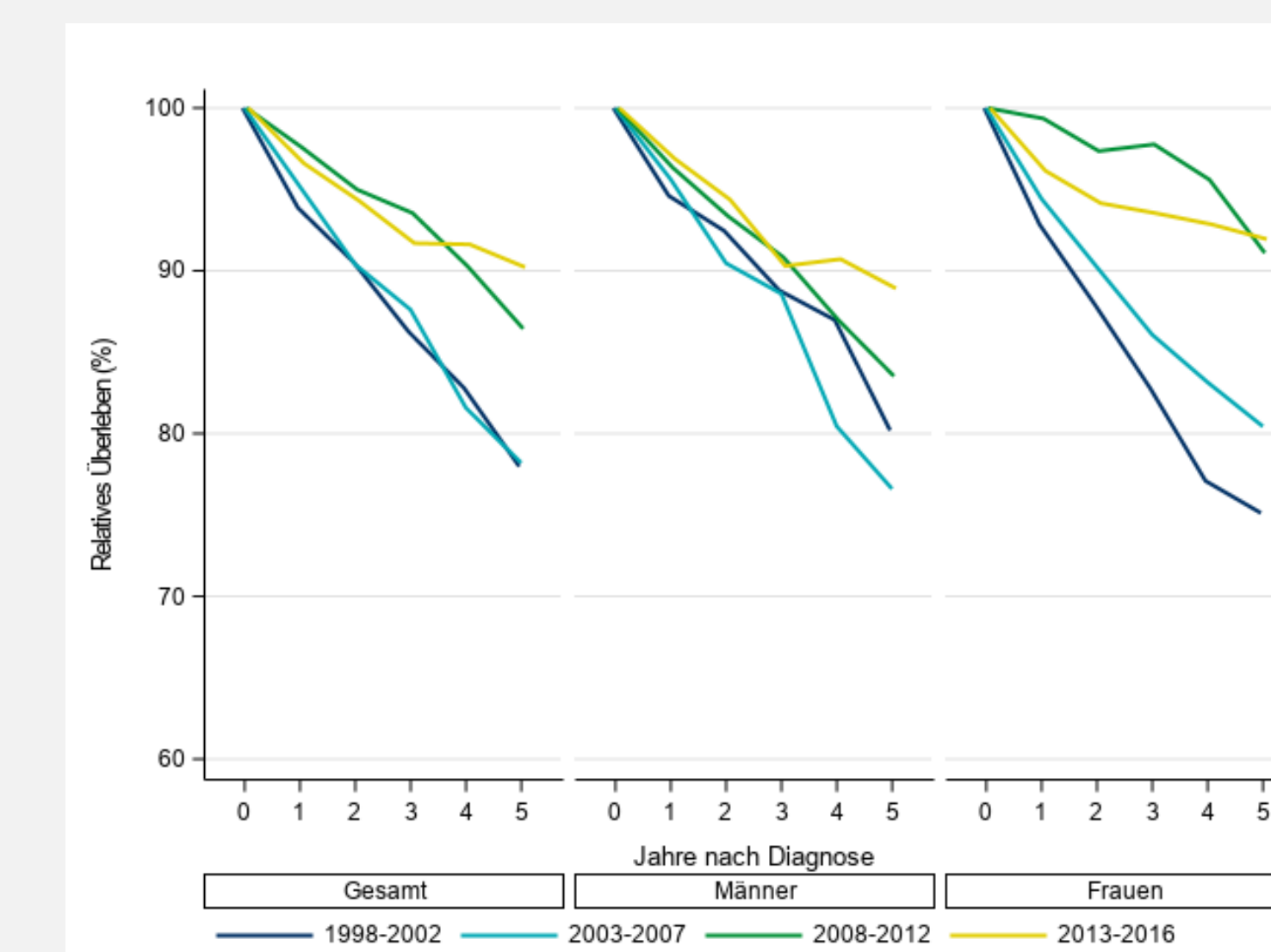


Abbildung 2a: Relatives Überleben nach Geschlecht

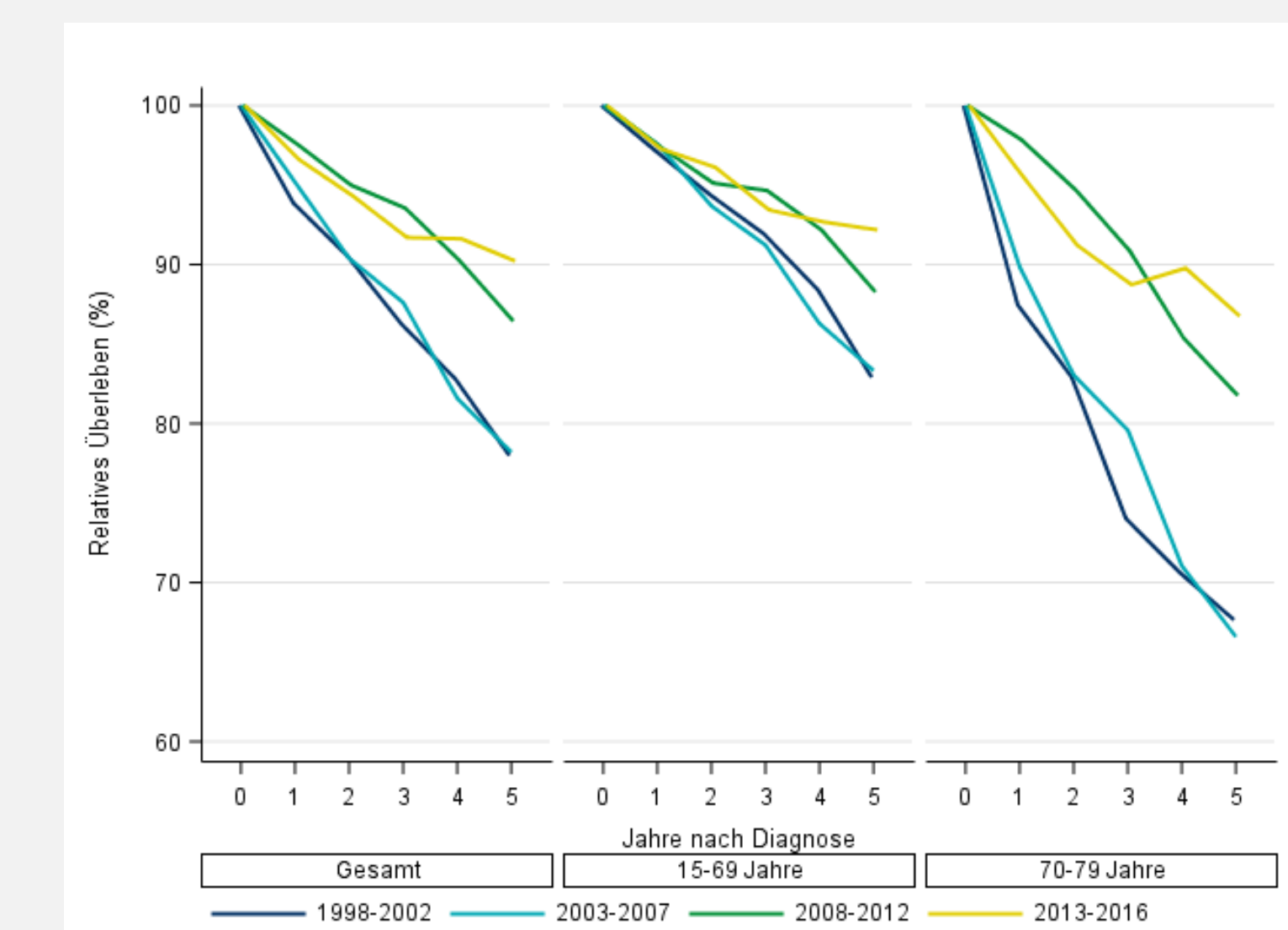


Abbildung 2b: Relatives Überleben nach Altersgruppe

Diskussion:

- Nachdem die Primärtherapie der CLL seit 2010 durch Anti-CD20 Antikörper (Retuximab, Ofatumumab und Obinutuzumab) ergänzt wurde, können deutliche Verbesserungen des bevölkerungsbezogenen relativen 5-Jahres-Überlebens beobachtet werden.
- Die vorliegende Analyse von Daten der epidemiologischen Krebsregistrierung bestätigt somit die Ergebnisse aus klinischen Studien zur kombinierten Chemo-Immuntherapie.
- Die Erfassung der CLL im Landeskrebsregister NRW ist nahezu vollzählig und mit den Daten des Regierungsbezirkes Münster konnten Zeiträume seit 1993 epidemiologisch ausgewertet werden.
- Aufgrund der noch nicht ausreichend vollständigen Erfassung von Behandlungs- und Verlaufsdaten war mit den verfügbaren Daten keine direkte Analyse der Primärtherapie und der Stadien (Binet/Rai) möglich.
- Zukünftig werden durch die integrierte klinisch-epidemiologische Krebsregistrierung detaillierte Analysen der sich stetigweiter entwickelnden Behandlungsmöglichkeiten und des Verlaufs der CLL möglich sein.