

Neudiagnose Nierenzellkarzinom:

30-Monatsdaten* aus der nicht-interventionellen, prospektiven Registerstudie VERSUS von d-uo

M. Johannsen^{1,2}, R. Eichenauer^{2,3}, J. Klier^{2,4}, F. König^{2,5}, R. Schönfelder^{2,6}, Jörg Schröder^{5,7}, Elke Hempel⁸ und C. Doehn^{2,9}

¹Urologische Facharztpraxis Johannsen & Laux, Berlin, ²d-uo Vorstand, Berlin, ³Urologikum Hamburg, ⁴Urologie Bayenthal, Köln, ⁵ATURO, Berlin, ⁶Urologie Schönfelder & Straßer, Hamburg, ⁷d-uo Servicegesellschaft, Berlin, ⁸SMG Forschungsgesellschaft mbH, Berlin, ⁹Urologikum Lübeck, Lübeck

Hintergrund

Wer ist d-uo?

Deutsche Uro-Onkologen e.V. (d-uo) haben derzeit mehr als 400 Mitglieder in mehr als 200 Praxen. Die Mitglieder sind in der Mehrzahl niedergelassene Urologinnen und Urologen.

Was macht d-uo?

d-uo hatte Anfang 2017 die Idee, eine Dokumentationsplattform zu konzipieren, mit der einerseits die Meldung an das Krebsregister ermöglicht wird und andererseits Daten in die eigene Datenbank von d-uo überführt werden können – dies ist seit Mai 2018 möglich¹⁻⁴.

Das Krebsregister vergütet die Erstmeldung einer uro-onkologischen Tumorerkrankung mit 18 €. Als einziger Anbieter honoriert d-uo seinen Mitgliedern eine zusätzliche Meldung an d-uo mit weiteren 18 € - ohne zusätzlichen Aufwand⁵.

In der vorliegenden Arbeit werden die ***32-Monatsdaten** der VERSUS-Studie zum neudiagnostizierten Nierenzellkarzinom vorgestellt (Stand 31.12.2020).

Material & Methoden II

VERSUS-Studie (VERSorgUngsStudie)

Es handelt sich um eine nicht-interventionelle, prospektive, multizentrische Registerstudie zur Dokumentation und deskriptiven statistischen Auswertung von Diagnostik, Behandlungsverlauf und Nachsorge uro-onkologischer Patienten. Eingeschlossen werden alle Patienten (≥ 18 Jahre) mit nachgewiesenem urologischen Malignom.

Im Sinne der Versorgungsforschung wird die Patientenversorgung nach aktuellen Therapiestandards in der urologischen Praxis dokumentiert und analysiert. Wirksamkeit und Nebenwirkungen bereits zugelassener Medikamente, Adhärenz an oder Abweichungen von medizinischen Leitlinien sowie regionale Unterschiede werden ebenfalls erfasst.

Zusatzprojekte untersuchen den Nutzen der jeweiligen Therapien aus Patientensicht sowie Qualitätsindikatoren aus S3-Leitlinien in der ambulanten Versorgung⁶. Die Studie hat ein positives Ethikvotum erhalten und im Mai 2018 mit der Rekrutierung begonnen.

Ergebnisse II & Diskussion

Die Ergebnisse aus der vorliegenden VERSUS-Studie zeigen für das Nierenzellkarzinom einen Anteil von 8% an allen urologischen Tumorerkrankungen. Die RKI-Daten sind mit einem Anteil von 13,6% deutlich höher (Tab. 1). Hinsichtlich der UICC-Stadien entfallen beim RKI nur halb so viele Patienten auf das Stadium T1 und mehr als doppelt so viele auf das Stadium T4 (Tab. 2)⁷.

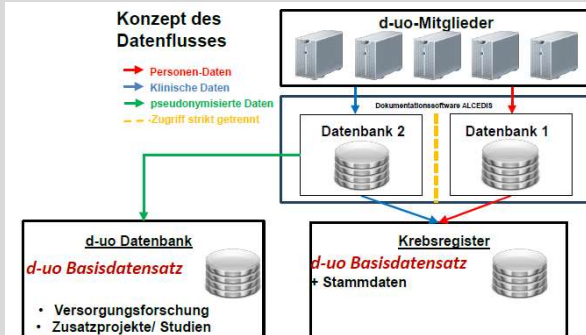
Erstmals können wir Daten zur Tumordiagnose vorlegen (Tab. 3). So war fast ein Drittel aller Tumorpatienten symptomatisch. Ein weiteres knappes Viertel fiel im Rahmen eines „sonstigen Screenings“ auf.

Tab. 3: VERSUS-Studie: Tumordiagnose

Anlass für Diagnostik	Anzahl (n)	Anteil (%)
Symptomatik	189	31,8
Sonstiges Screening	141	23,3
Sonstige	118	19,9
Früherkennung	74	12,5
Unbekannt	69	11,6
Selbstuntersuchung	3	0,5

Material & Methoden I

Im unterstehenden Diagramm sind die Datenflüsse aufgezeigt. Basierend auf dem d-uo Basisdatensatz werden die für die VERSUS-Studie definierten Zusatzparameter von den teilnehmenden d-uo-Mitgliedern dokumentiert.



Ergebnisse I

Tab. 1: VERSUS-Studie: Aktuelle Patientenzahlen

Tumorentität	Anzahl (n)	Anteil (%)	RKI: Anteil (%)
Prostatakarzinom	4.703	63	54,4
Urothelkarzinom	1.825	24,4	27,8
Nierenzellkarzinom	594	8	13,6
Hodentumor	305	4	3,8
Peniskarzinom	42	0,6	0,5
Gesamt	7.469	100	100

Tab. 2: VERSUS-Studie: Patienten mit Nierenzellkarzinom und UICC-Stadium

UICC-Stadium	I	II	III	IV
Definition	T1 NOMO	T2 NOMO	T3NOM0 oder T1-3N1	T4 oder M1
d-uo: Anteil (%)	66,7	8,9	16,2	8,2
RKI: Anteil (%)⁷	34	28	17	21

Fazit

Gegenüber den Daten vom RKI (2016) scheint ein deutlicher Shift zu früheren Stadien vorzuliegen. Ob dieser Trend sich bestätigt, kann nur mit höheren Fallzahlen gezeigt werden. Eine Verzerrung durch uro-onkologisch erfahrene Schwerpunktpraxen mag bei den aktuellen Daten noch eine Rolle spielen.

Die vorgestellte Registerstudie VERSUS kombiniert hochaktuelle epidemiologische und klinische Daten von Patienten mit einem Nierenzellkarzinom. Die fortlaufende Dokumentation im Rahmen der VERSUS-Studie erlaubt einen realistischen Blick auf den Behandlungsalltag. Praxisrelevante Fragen zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms werden in absehbarer Zukunft beantwortbar sein.

Literatur

- König F et al., Versorgungsforschung in der Uroonkologie – Von der Last zur Lust auf Daten. Aktuelle Urologie 2018, 49(2): 125.
- Doehn C et al., Versorgungsforschung in der Uro-Onkologie. Wem gehören die Daten? Journal Onkologie 2020, 1/2020: 73-75.
- Johannsen M et al., Wer die Daten hat, hat die Nase (noch nicht) vorn. UroNews 2020, 24(1): 14-16.
- Johannsen J et al., Nationaler Krebsplan aus Sicht der ambulanten Versorger. UroNews 2020, 24(3): 47.
- Schönfelder R et al., Krebsregistermeldung über d-uo: spart Zeit und ist dazu auch noch wissenschaftlich und wirtschaftlich interessant. Journal Onkologie 2021, 1/2021: 70-71.
- www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/nierenzellkarzinom/
- www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Krebsgeschehen_node.html