

3.9 Gallenblase und Gallenwege

Tabelle 3.9.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C23 – C24

Inzidenz	2019		2020			
	Frauen	Männer	Frauen	Männer		
Neuerkrankungen	2.630	2.580	2.600	2.530		
rohe Neuerkrankungsrate ¹	6,2	6,3	6,2	6,2		
standardisierte Neuerkrankungsrate ^{1,2}	3,0	3,7	2,9	3,6		
mittleres Erkrankungsalter ³	77	75	76	75		
Mortalität	2019		2020		2021	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	2.031	1.691	2.102	1.738	1.992	1.683
rohe Sterberate ¹	4,9	4,1	5,0	4,3	4,8	4,1
standardisierte Sterberate ^{1,2}	2,1	2,3	2,1	2,3	2,0	2,3
mittleres Sterbealter ³	79	76	80	77	80	76
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre		25 Jahre	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Prävalenz	3.900	3.900	5.900	5.600	9.100	7.600
absolute Überlebensrate (2019 – 2020) ⁴	16 (12 – 22)	19 (11 – 22)	11 (9 – 16)	13 (8 – 16)		
relative Überlebensrate (2019 – 2020) ⁴	19 (15 – 25)	23 (14 – 26)	16 (12 – 22)	20 (12 – 24)		

¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median ⁴ in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

Epidemiologie

In Deutschland wurden im Jahr 2020 etwa 5.130 neue Fälle an bösartigen Tumoren der Gallenblase (ca. 28 %) und der Gallenwege außerhalb der Leber (72 %) diagnostiziert. Der Anteil von Gallenwegstumoren außerhalb der Leber lag bei Männern mit 81 % deutlich höher als bei Frauen (63 %). Histologisch handelt es sich überwiegend um Adenokarzinome. Von den Tumorerkrankungen der Gallenwege waren etwa 9 % sogenannte Klatskin-Tumoren.

Das Erkrankungsrisiko steigt mit zunehmendem Lebensalter kontinuierlich an. Eine von 200 Frauen und einer von 200 Männern erkranken im Laufe des Lebens an einem Tumor der Gallenblase oder der Gallenwege.

Seit 1999 sind die altersstandardisierten Neuerkrankungs- und Sterberaten bei Frauen zurückgegangen, vor allem in Bezug auf Krebserkrankungen der Gallenblase. Bei Männern ist die Inzidenz weitgehend konstant geblieben, mit einem leichten Rückgang in den letzten Jahren. Die altersstandardisierte Sterblichkeit ging bis etwa 2009 zurück, um danach wieder leicht anzusteigen.

Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten bei bösartigen Tumoren der Gallenblase und Gallenwege sind mit 19 % für Frauen und 23 % für Männer eher niedrig.

Risikofaktoren

Die Auslöser von Gallengangs- und Gallenblasenkarzinome sind nicht eindeutig identifiziert. Gemeinsamer Hauptrisikofaktor ist das Alter. Eine primäre sklerosierende Cholangitis (PSC) gilt ebenfalls als Risikofaktor für beide Tumorerkrankungen. Mögliche weitere Risikofaktoren für Gallengangskarzinome außerhalb der Leber sind Anomalien der Gallenwege (Caroli-Fehlbildung), Gallengangssteine im Hauptgallengang, Choledochuszysten und chronisch entzündliche Darmerkrankungen. Größere Gallenblasenpolypen, Entzündungen der Gallenblase (und ihre Folge, die Porzellangallenblase), Gallenblasensteine sowie Übergewicht können das Risiko für Gallenblasenkarzinome erhöhen.

Früherkennungsuntersuchungen der Allgemeinbevölkerung sind nicht sinnvoll. Für bestimmte Risikogruppen (wie Patienten mit Gallenblasenpolypen, -steinen oder einer PSC) können regelmäßige Kontrollen erwogen werden.

Abbildung 3.9.1a

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C23 – C24, Deutschland 1999 – 2020/2021
je 100.000 (alter Europastandard)

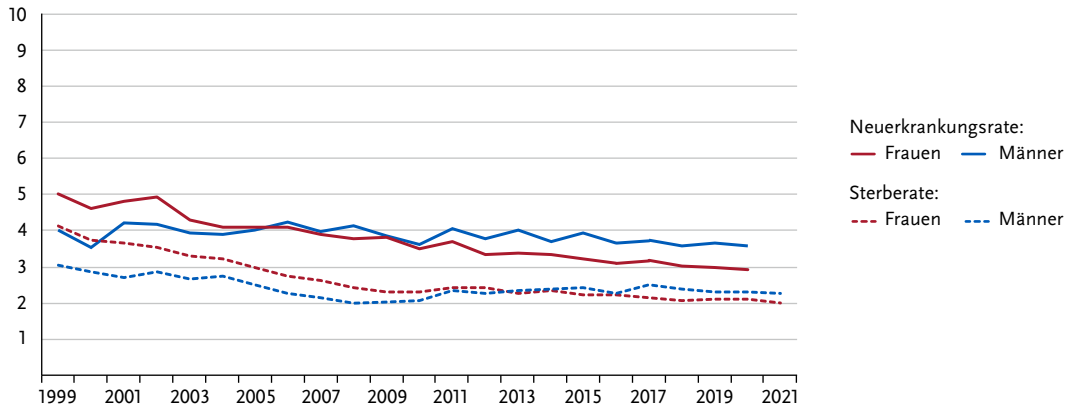


Abbildung 3.9.1b

Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C23 – C24, Deutschland 1999 – 2020/2021

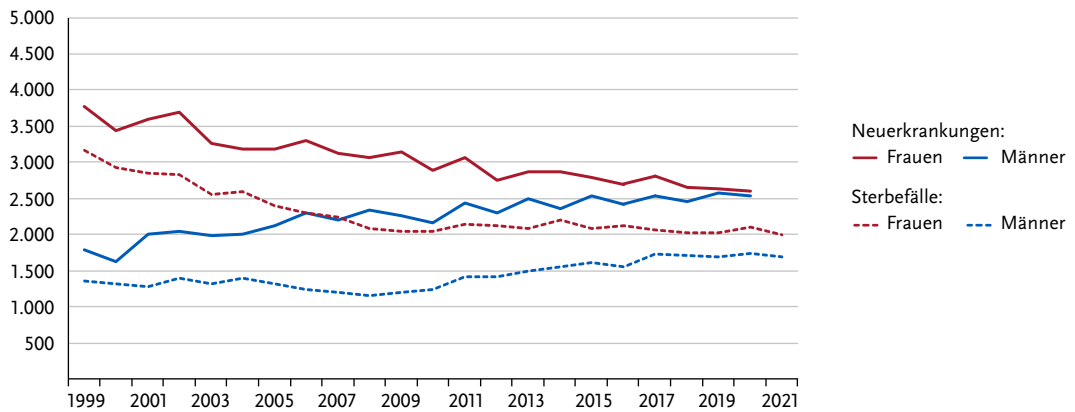


Abbildung 3.9.2

Altersspezifische Neuerkrankungsraten nach Geschlecht, ICD-10 C23 – C24, Deutschland 2019 – 2020
je 100.000

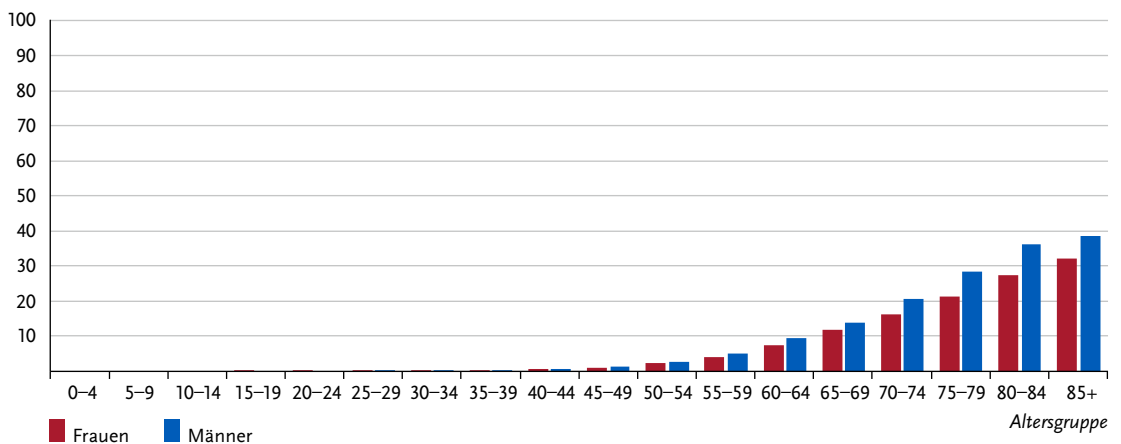


Tabelle 3.9.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C23 – C24, Datenbasis 2019

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	< 0,1 %	(1 von 17.500)	0,5 %	(1 von 200)	< 0,1 %	(1 von 47.300)	0,4 %	(1 von 250)
45 Jahren	< 0,1 %	(1 von 5.100)	0,5 %	(1 von 200)	< 0,1 %	(1 von 9.200)	0,4 %	(1 von 250)
55 Jahren	0,1 %	(1 von 1.800)	0,5 %	(1 von 210)	< 0,1 %	(1 von 2.900)	0,4 %	(1 von 250)
65 Jahren	0,1 %	(1 von 740)	0,5 %	(1 von 220)	0,1 %	(1 von 1.100)	0,4 %	(1 von 260)
75 Jahren	0,2 %	(1 von 470)	0,4 %	(1 von 270)	0,2 %	(1 von 590)	0,3 %	(1 von 310)
Lebenszeitrisiko			0,5 %	(1 von 200)			0,4 %	(1 von 250)
Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals		
35 Jahren	< 0,1 %	(1 von 26.600)	0,5 %	(1 von 200)	< 0,1 %	(1 von 72.700)	0,3 %	(1 von 290)
45 Jahren	< 0,1 %	(1 von 4.600)	0,5 %	(1 von 100)	< 0,1 %	(1 von 11.400)	0,3 %	(1 von 290)
55 Jahren	0,1 %	(1 von 1.400)	0,5 %	(1 von 200)	< 0,1 %	(1 von 3.000)	0,3 %	(1 von 290)
65 Jahren	0,2 %	(1 von 630)	0,5 %	(1 von 220)	0,1 %	(1 von 970)	0,3 %	(1 von 290)
75 Jahren	0,3 %	(1 von 390)	0,4 %	(1 von 260)	0,2 %	(1 von 550)	0,3 %	(1 von 330)
Lebenszeitrisiko			0,5 %	(1 von 200)			0,3 %	(1 von 290)

Abbildung 3.9.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C23 – C24.1, Deutschland 2019 – 2020
(oben: inkl. fehlender Angaben und DCO-Fälle; unten: nur gültige Werte)

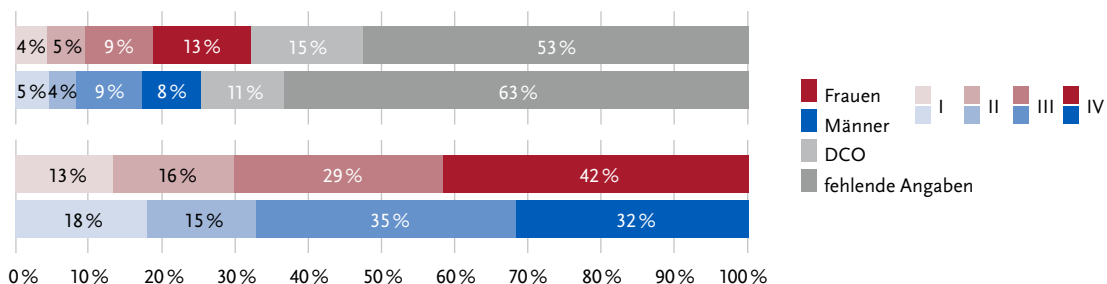


Abbildung 3.9.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C23 – C24, Deutschland 2019 – 2020

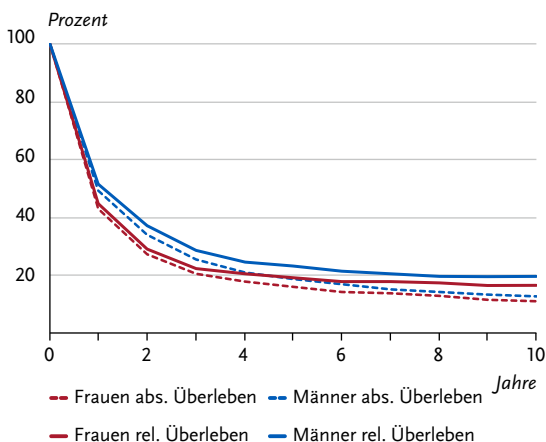


Abbildung 3.9.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach Lokalisation und Geschlecht, ICD-10 C23 – C24, Deutschland 2019 – 2020

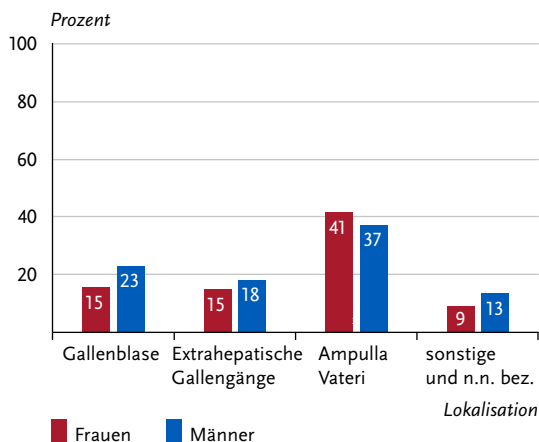


Abbildung 3.9.6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern nach Geschlecht, ICD-10 C23 – C24, 2019 – 2020
je 100.000 (alter Europastandard)

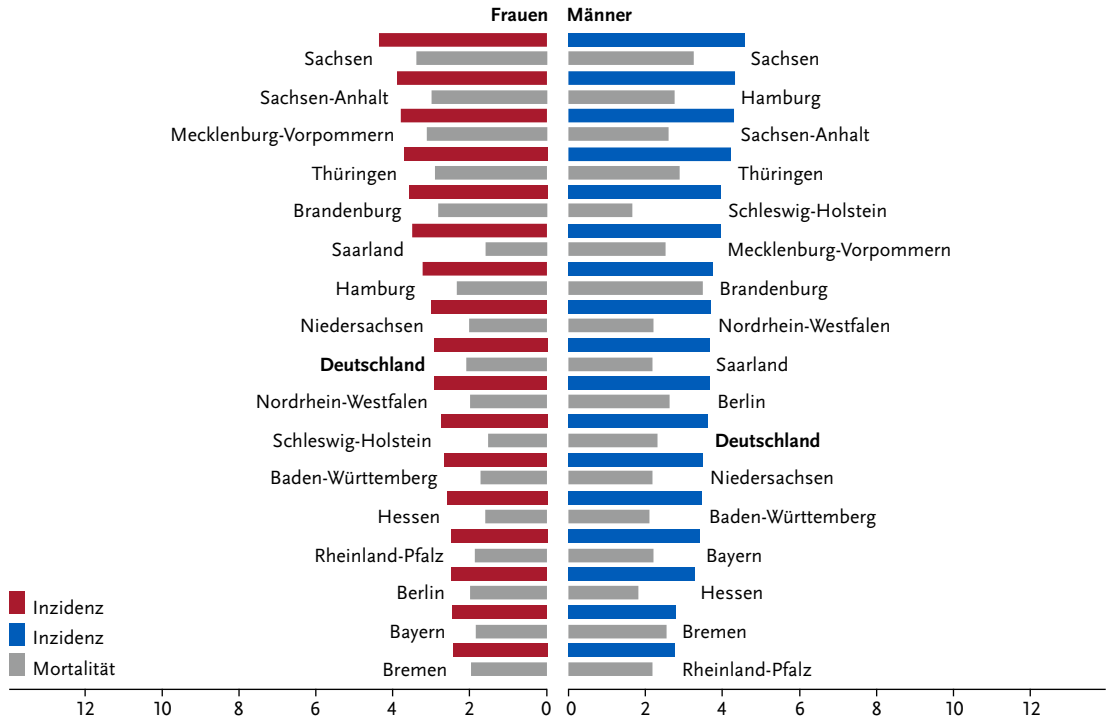
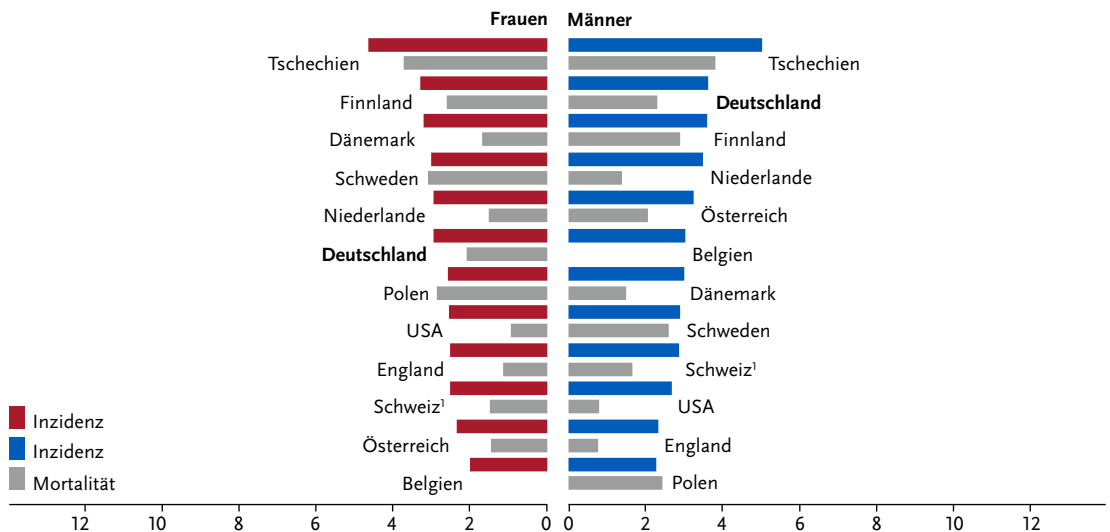


Abbildung 3.9.7

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C23 – C24, 2019 – 2020
oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (alter Europastandard)



¹ Schweiz: Angaben zur Inzidenz für 2015 – 2019