



IDG

INSTITUT FÜR DIGITALE
GESUNDHEITSDATEN

Klinische Auswertungen: Pankreaskarzinome

PD Dr. rer. nat. Christina Justenhoven

Abteilungsleitung Datenauswertung und Reporting, Krebsregister Rheinland-Pfalz im IDG

Pankreaskarzinome

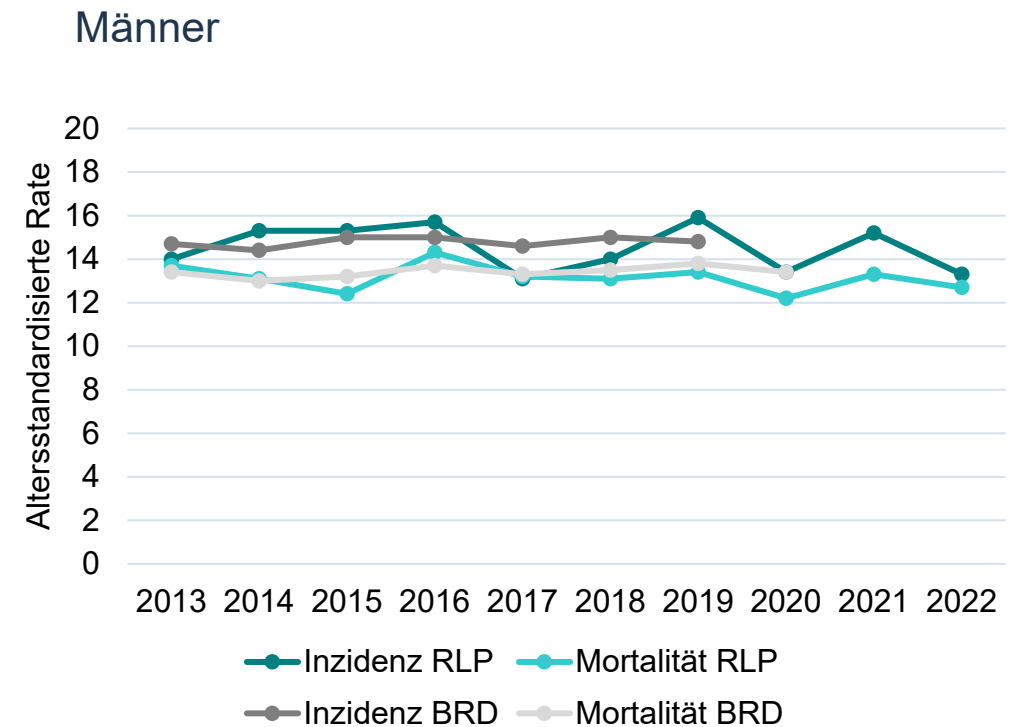
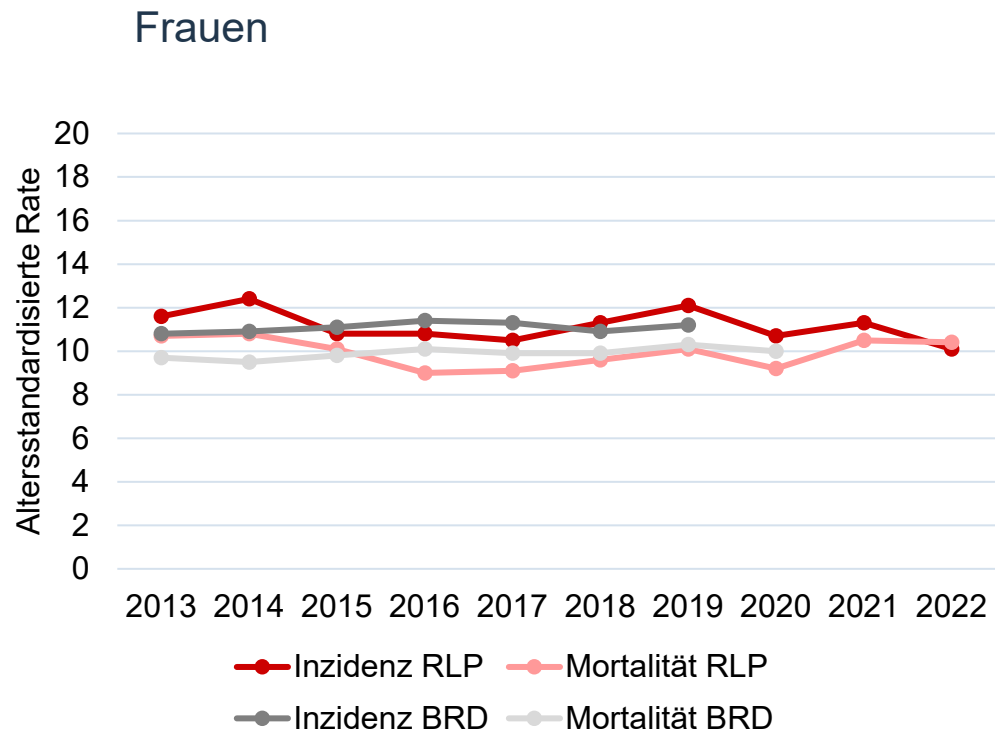
Analysen

- ICD-10-GM: C25
- Inzidenz, Mortalität und UICC-Stadien
- Tumorkonferenzen und Operation
- Qualitätsindikatoren



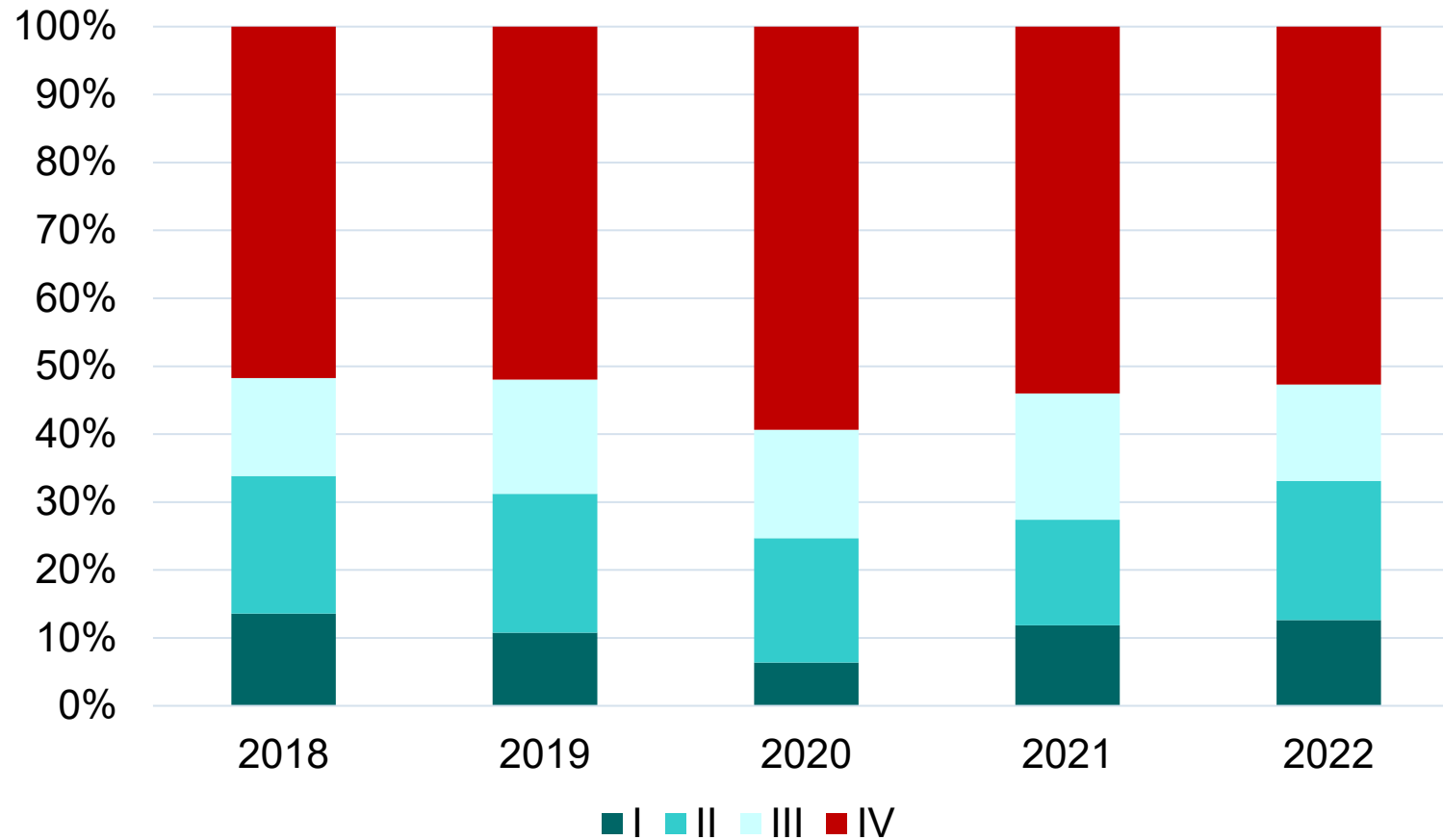
Inzidenz, Mortalität und UICC-Stadien

Pankreaskarzinome - Inzidenz und Mortalität



Inzidenz- und Mortalitätsrate in Rheinland-Pfalz im Vergleich zu Deutschland gesamt.

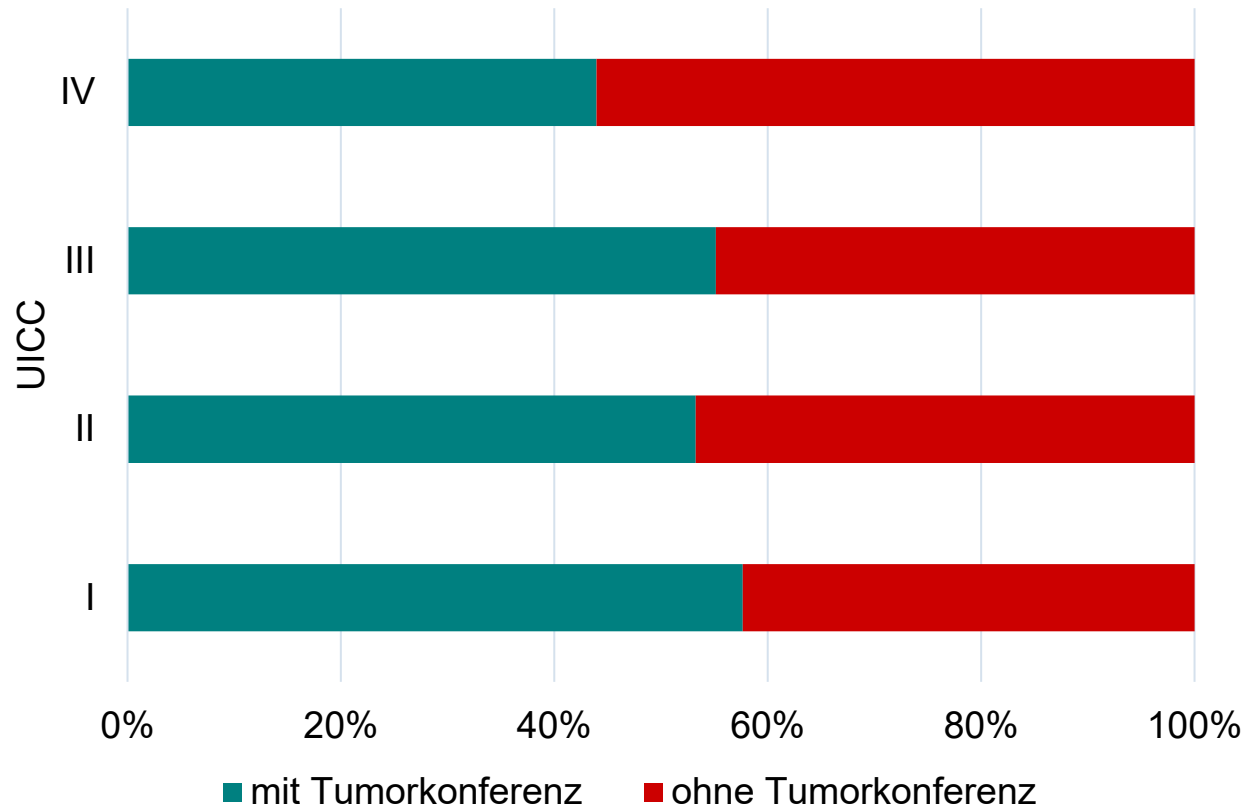
UICC-Stadien über die Jahre





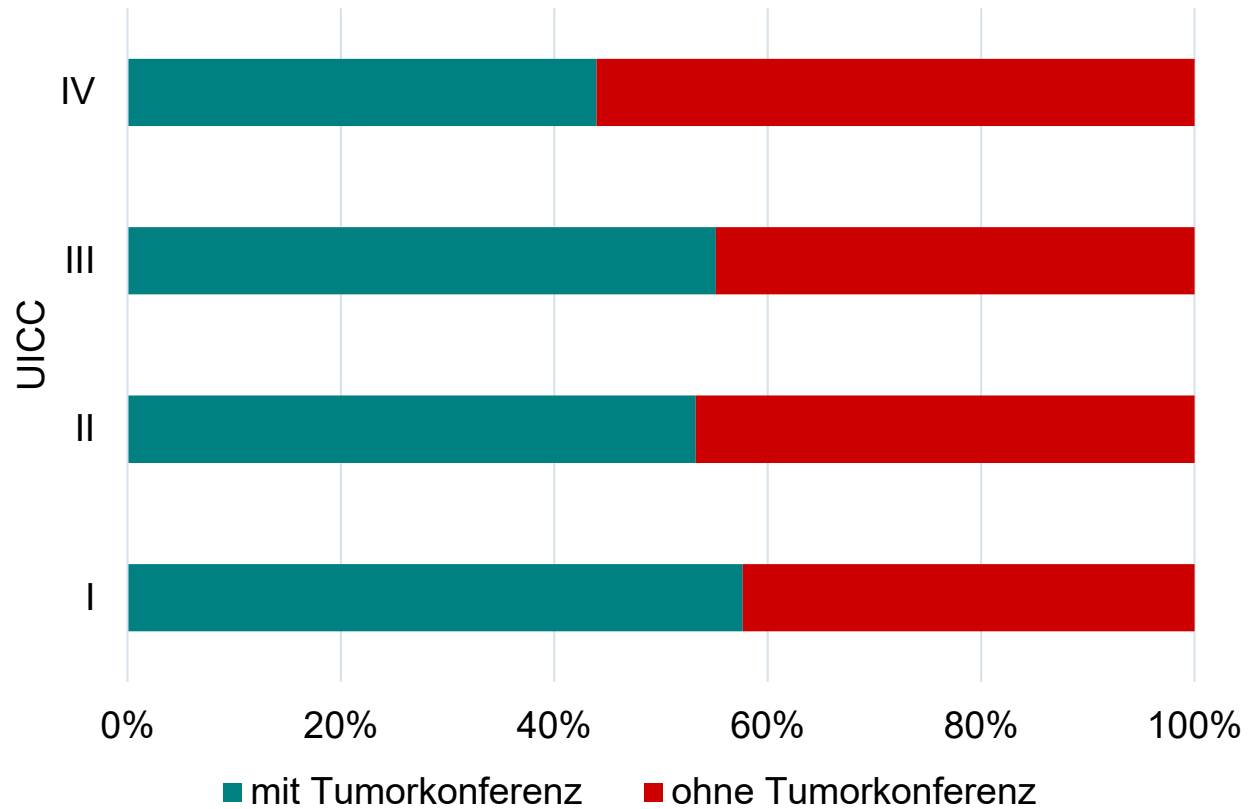
Tumorkonferenzen und Operation

Pankreaskarzinome und Tumorkonferenzen



Diagnosejahre 2016-2023

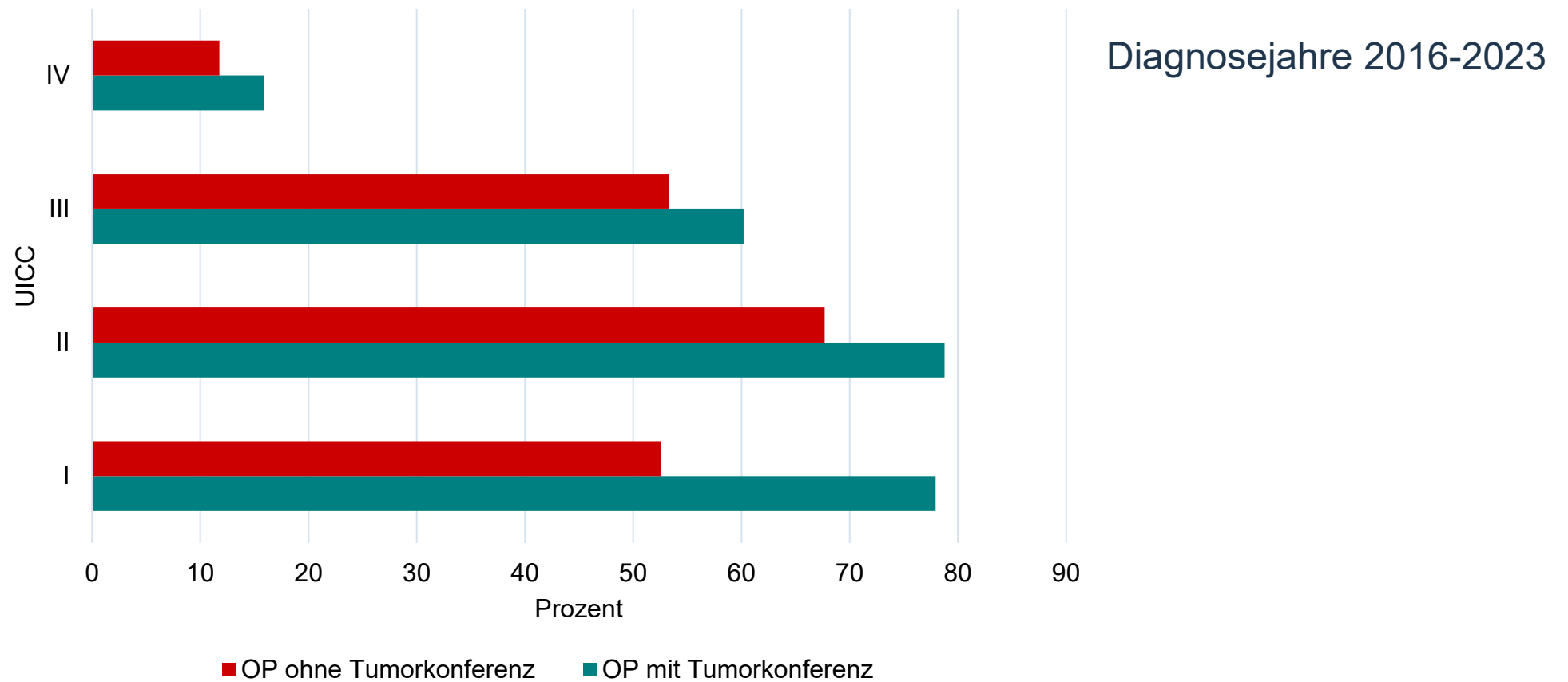
Pankreaskarzinome und Tumorkonferenzen



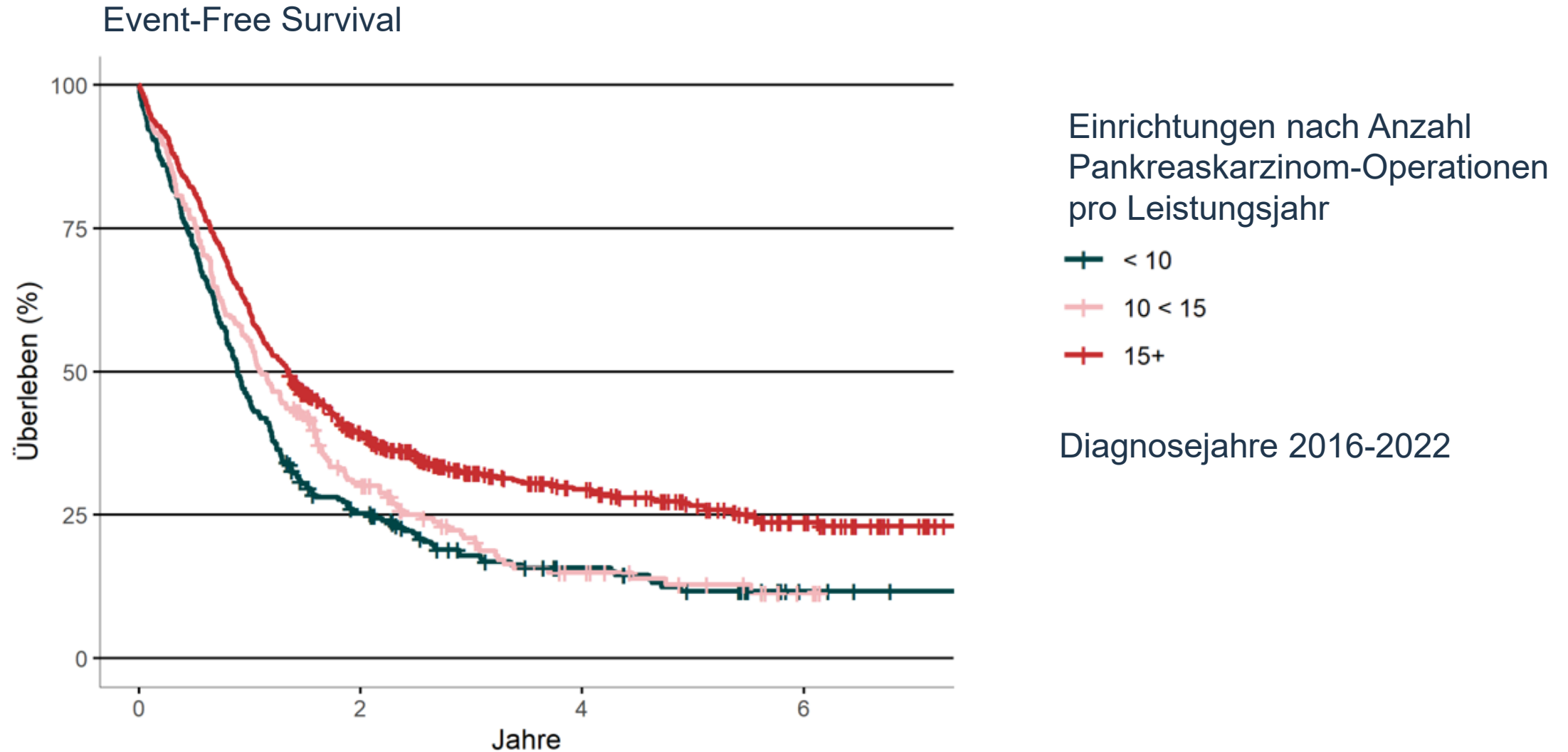
Diagnosejahre 2016-2023

72% der Tumorkonferenzen wurden von DKG-zertifizierten Zentren gemeldet.

Pankreaskarzinome und Operationen



Pankreaskarzinome und Operationen





Qualitätsindikatoren aus der S3-Leitlinie

Qualitätsindikator

Pankreaskarzinom

Qualitätsindikator 1 - R0-Resektion

Zähler:

Alle Patientinnen und Patienten mit mit R0-Resektion

Nenner:

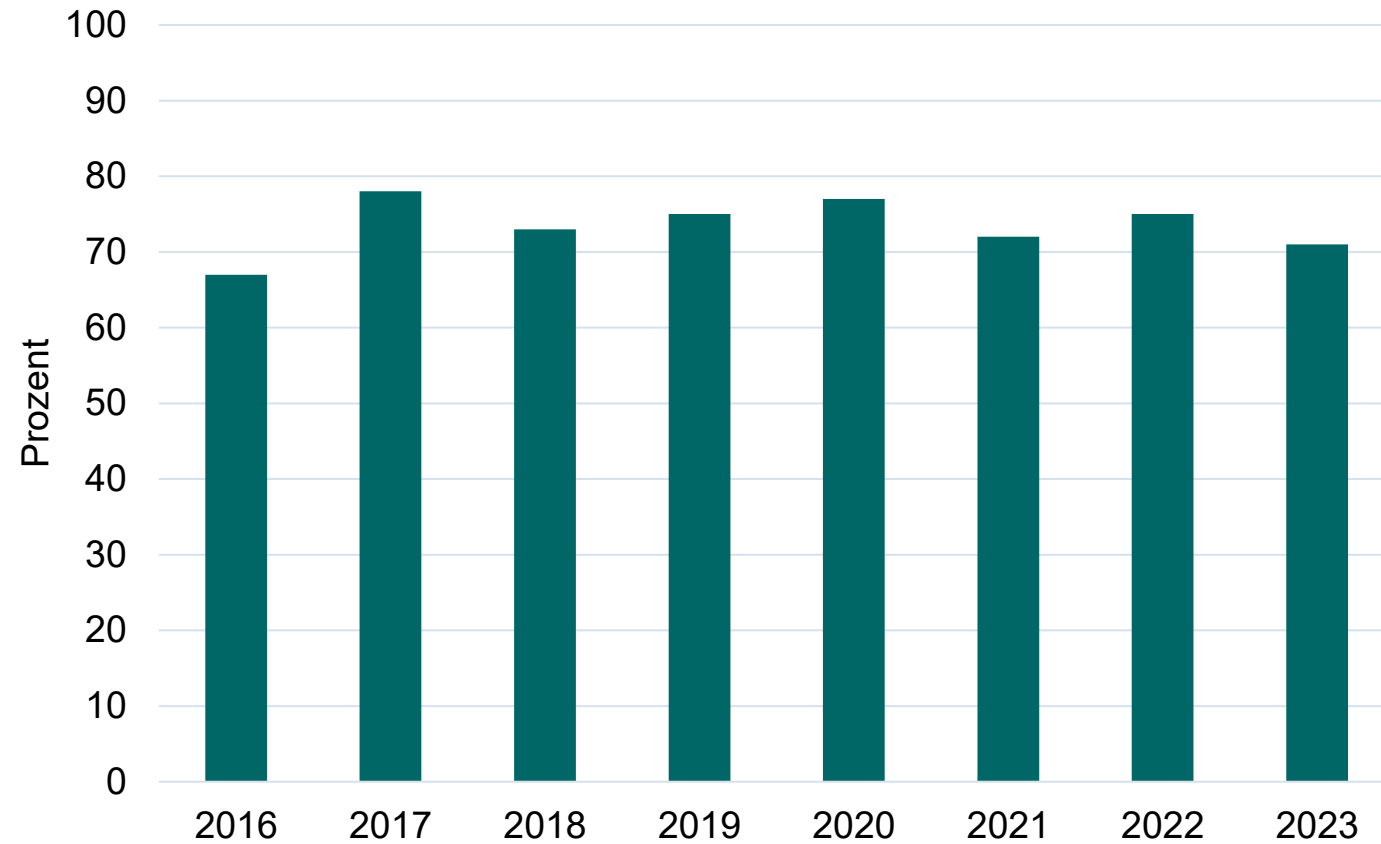
Alle Patientinnen und Patienten mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms und Resektion

Ziel: möglichst häufig

Qualitätsindikator

Qualitätsindikator 1 – R0-Resektion

Rheinland-Pfalz gesamt



Qualitätsindikator

Pankreaskarzinom

Qualitätsindikator 2 - Lymphknoten-Entfernung

Zähler:

Alle Patientinnen und Patienten mit Entfernung von mindestens 12 Lymphknoten

Nenner:

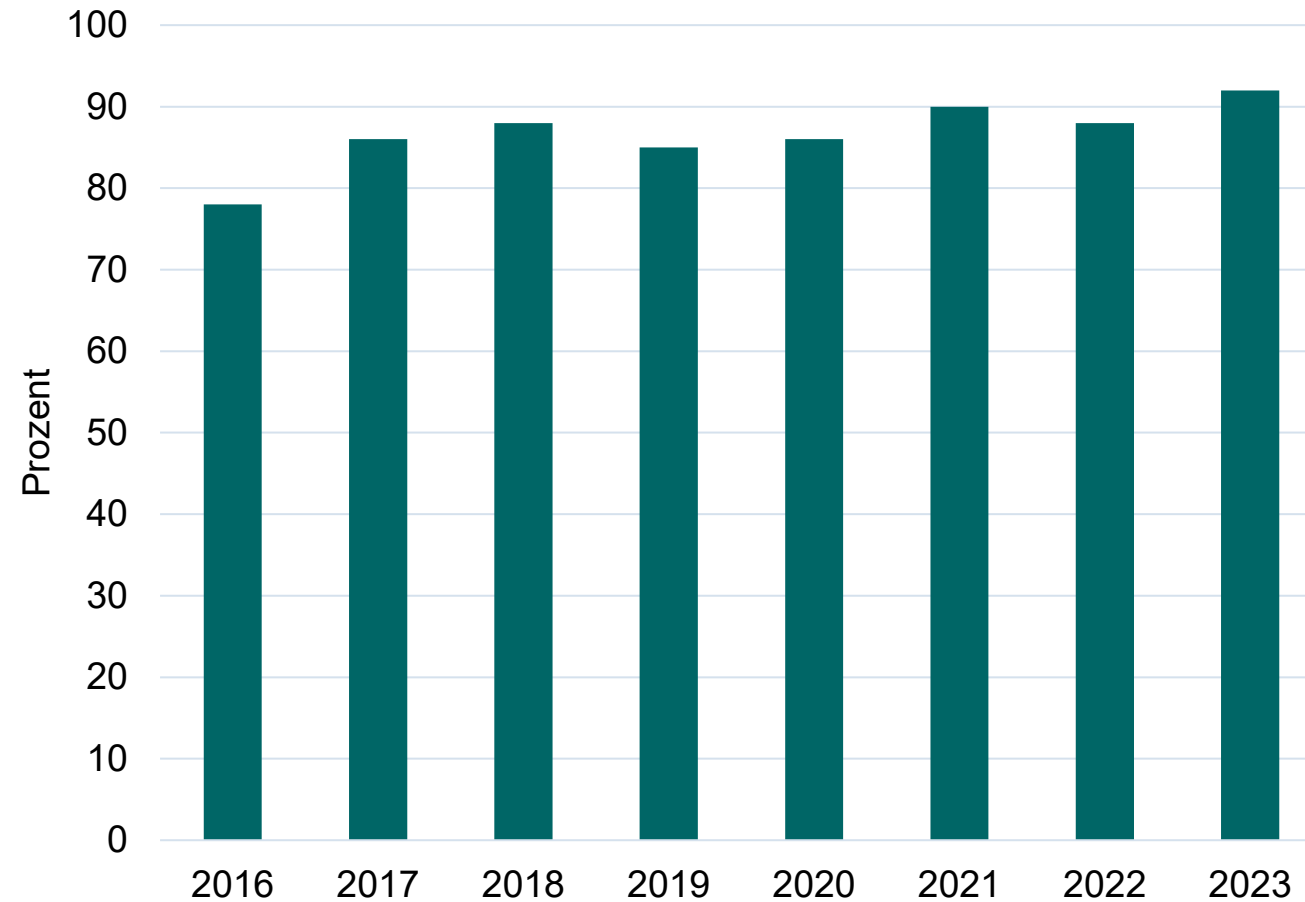
Alle Patientinnen und Patienten mit Erstdiagnose eines Pankreaskarzinome (ohne neuroendokrine Tumoren) und operativer Resektion

Ziel: möglichst häufig

Qualitätsindikator

Qualitätsindikator 2 – Lymphknoten-Entfernung

Rheinland-Pfalz gesamt



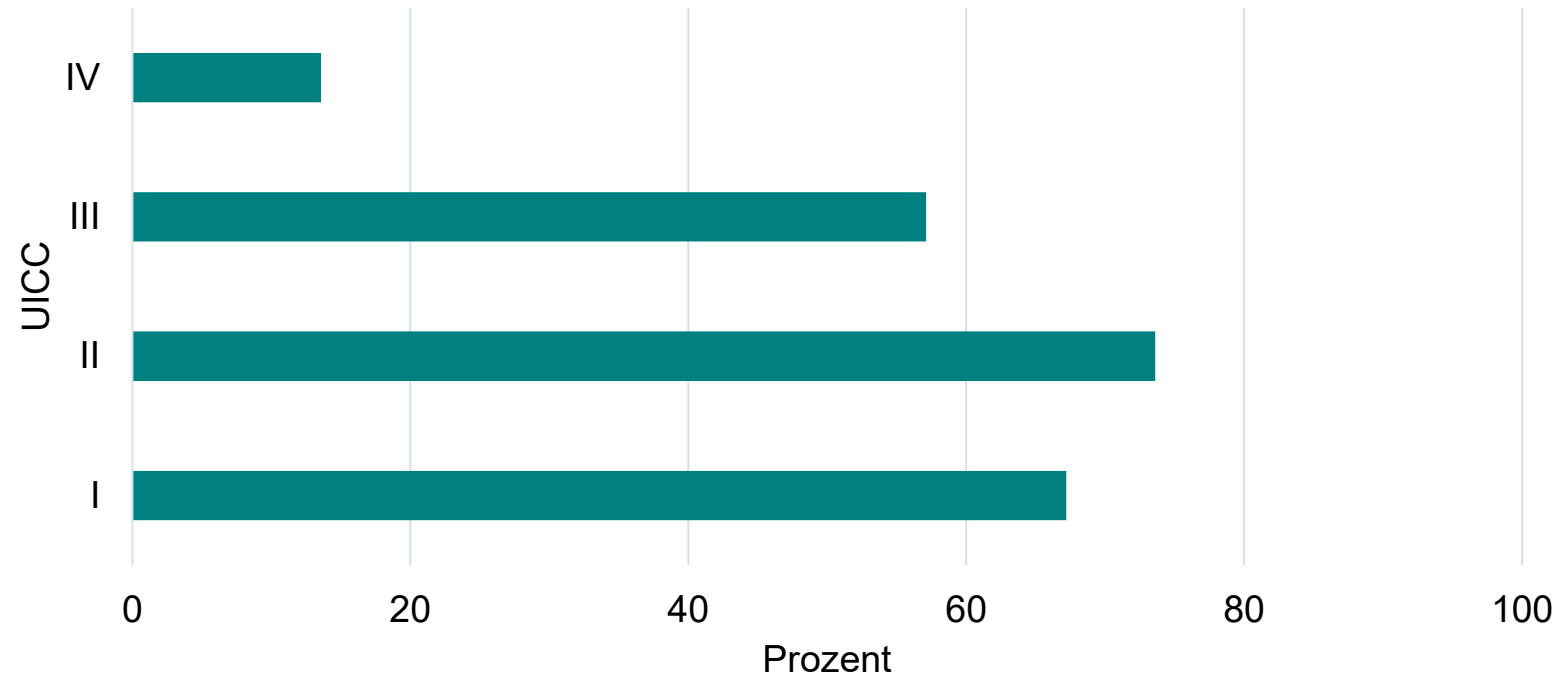
Zusammenfassung

- Inzidenz- und Mortalitätsraten von Pankreaskarzinomen liegen sehr nah zusammen.
- Eine Veränderung der UICC-Stadien über die Zeit ist nur im Jahr 2020 zu sehen, die vermutlich auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist.
- Zu etwas mehr als 50 % der Pankreaskarzinome wird eine Tumorkonferenz gemeldet.
- Patientinnen und Patienten mit OP in einer Einrichtung mit ≥ 15 Pankreaskarzinom-OPs pro Jahr zeigten ein günstigeres Event-freies Überleben.
- Die Qualitätsindikatoren zu R0-Resektionen und zur Lymphknoten-Entfernung weisen auf einen hohen Erfüllungsgrad hin.



Diagnostik und Therapie des Pankreaskarzinoms

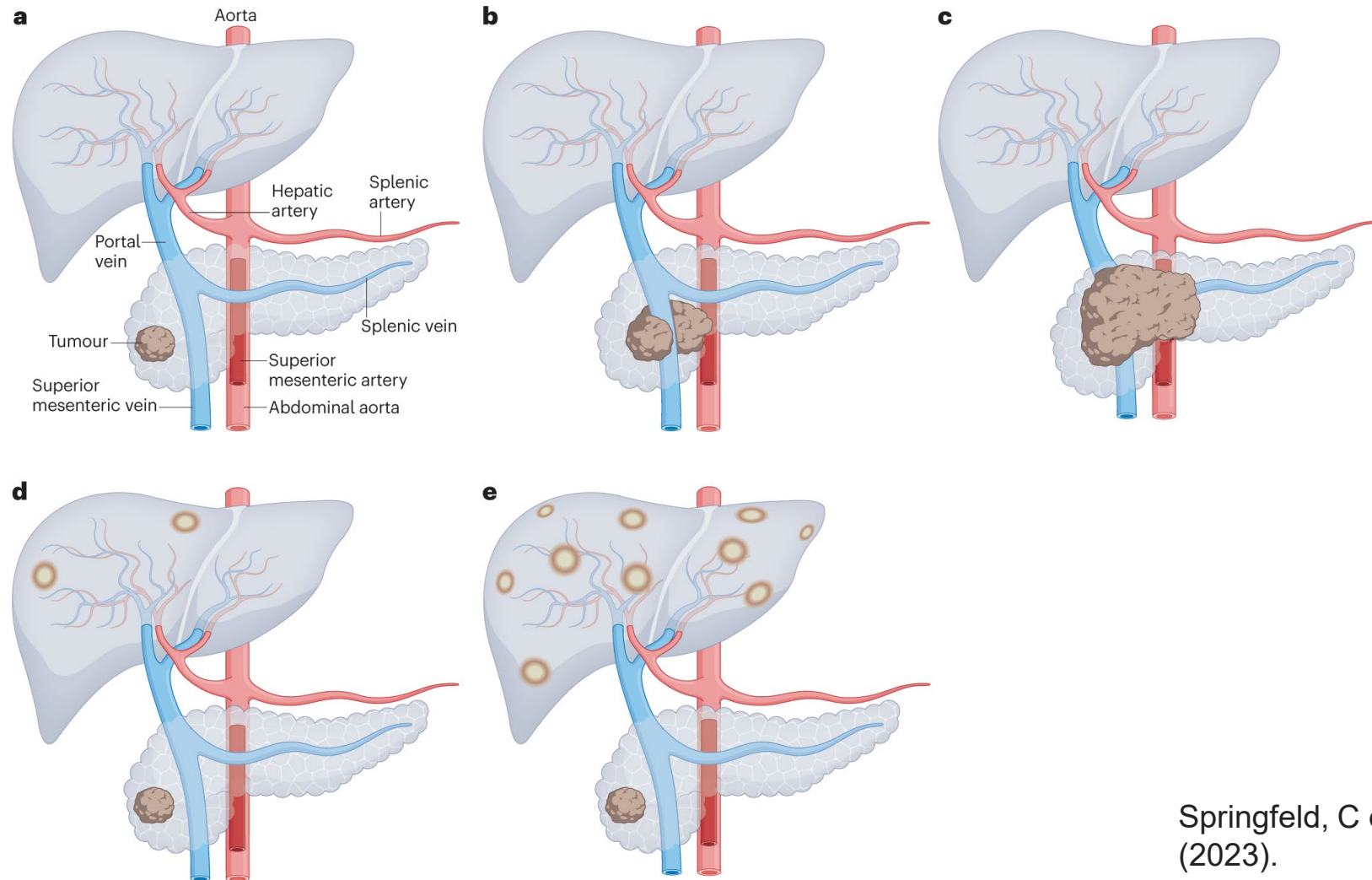
Anteil der operierten Patientinnen und Patienten mit Pankreaskarzinom



Operation von Patientinnen und Patienten mit Pankreaskarzinom

6.1	Evidenzbasiertes Statement	geprüft 2024
Level of Evidence 1b	Die chirurgische Therapie ist das einzige potenziell kurative Therapieverfahren beim Pankreaskarzinom.	
	[208]	
	Starker Konsens	

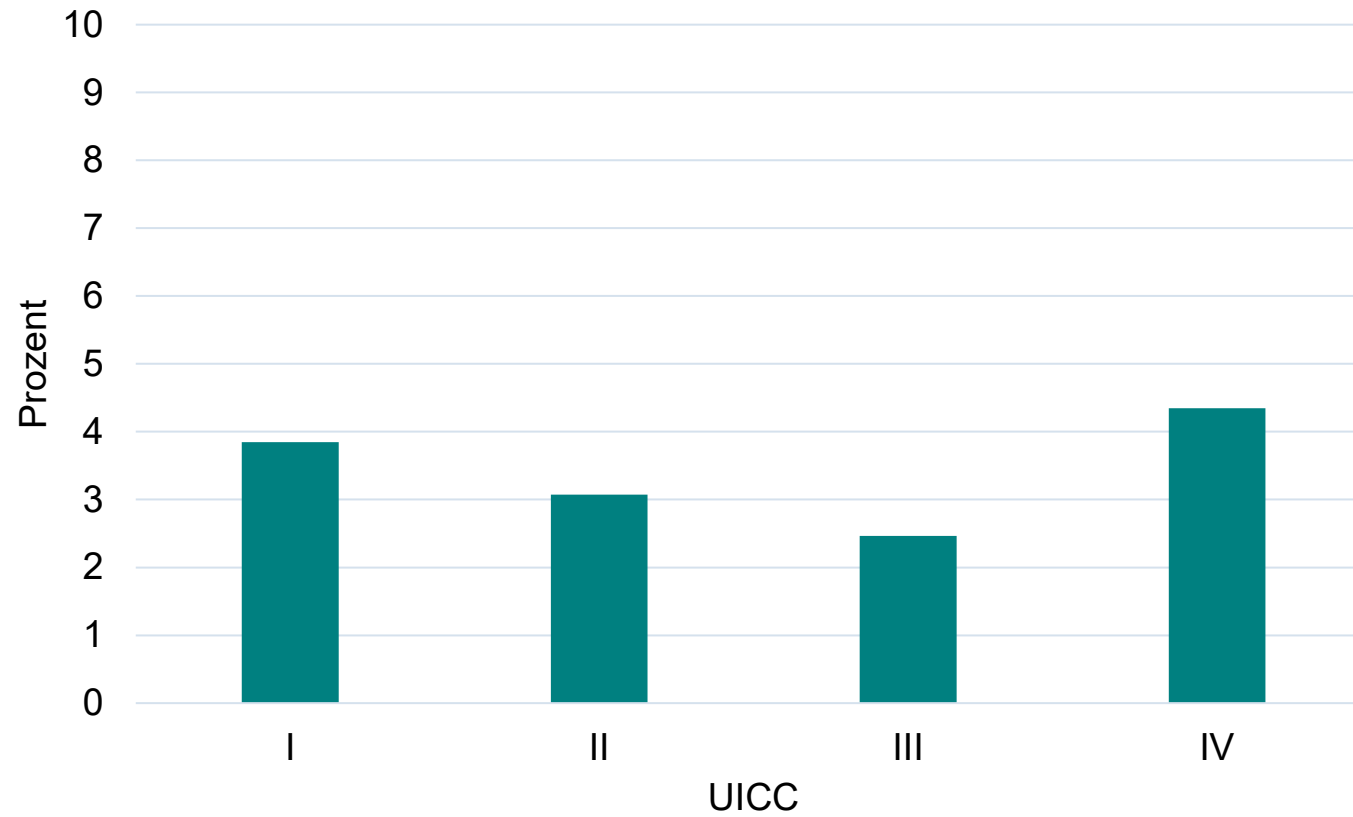
Operation von Patientinnen und Patienten mit Pankreaskarzinom



Operation von Patientinnen und Patienten mit Pankreaskarzinom

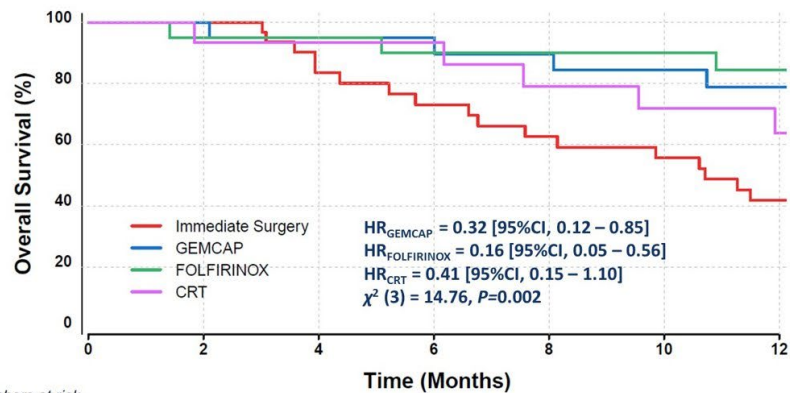
6.17	Evidenzbasierte Empfehlung	neu 2021
Empfehlungsgrad A	Die Resektion des Primärtumors bei nachgewiesenen synchronen Oligometastasen (≤ 3) eines Pankreaskarzinoms soll nur im Rahmen von prospektiven Studien als Teil einer multimodalen Behandlungsstrategie erfolgen.	
Level of Evidence 3	[299] , [300] , [301] , [302] , [303] , [304] , [305] , [306] , [307] , [308] , [309] , [310] , [311] , [291] , [312] , [313] , [314] , [315] , [316] , [317] , [318] , [319]	
	Konsens	

Neoadjuvante Therapie bei Patientinnen und Patienten mit Pankreaskarzinom



Neoadjuvante Therapie bei Patientinnen und Patienten mit Pankreaskarzinom

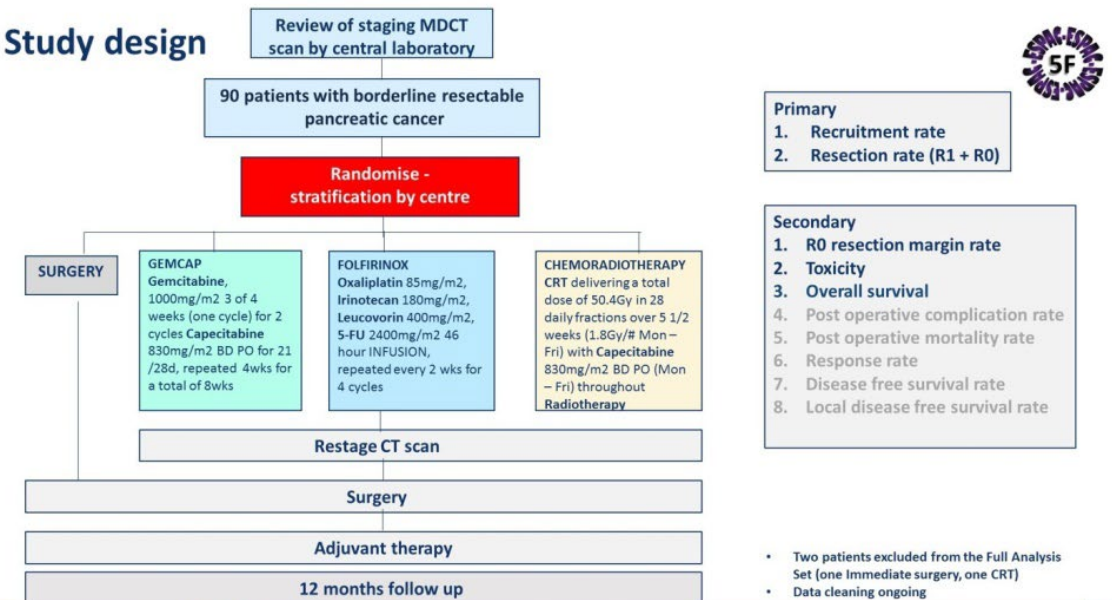
Secondary outcomes - overall survival (II)



Numbers at risk

	0	2	4	6	8	10	12
Immediate Surgery	32	31	25	21	18	16	7
GEMCAP	20	20	19	18	17	16	7
FOLFIRINOX	20	19	19	17	16	16	14
CRT	16	14	14	13	11	10	8

Study design



Zusammenfassung

- Operationen sind bei Pankreaskarzinomen das bisher einzig potenziell kurative Therapieverfahren.
- Die Resektabilität von Pankreastumoren hängt von verschiedenen Faktoren ab, darunter die Lage zu den Gefäßen, Befall von Lymphknoten, Fernmetastasen und allgemeiner Leistungszustand der Patientin bzw. des Patienten.
- Neoadjuvante Chemotherapien werden derzeit selten durchgeführt. Studien weisen jedoch für bestimmte Patientengruppen auf mögliche Vorteile hin.