

# Nierenzellkarzinom: Daten aus Hessen

## Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung durch das Hessische Krebsregister

Die Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung in Hessen ist ein Schwerpunkt im Aufgabenbereich des Hessischen Krebsregisters (HKR). Dieser Artikel beleuchtet am Beispiel der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Nierenzellkarzinom, wie Daten aus dem HKR Rückschlüsse auf die Versorgung ermöglichen – und dadurch langfristig zu deren Verbesserung beitragen können.

Anhand der Krebsregisterdaten ist ein Messen von Kennzahlen der onkologischen Versorgung möglich. Die Evaluation findet im direkten Austausch mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten im Rahmen von Qualitätskonferenzen statt. Zum Thema Nierenzellkarzinom wurde die zweite Qualitätskonferenz Anfang Dezember 2020 durchgeführt. Dazu hatte Dr. med. Soo-Zin Kim-Wanner eingeladen, Leiterin der Landesauswertungs- und Abrechnungsstelle des HKR.

Medizinische Fachvorträge von Prof. Dr. med. Lothar Bergmann (Frankfurt) und Dr. med. Gerson Lüdecke (Gießen) zu den aktuellen Leitlinien und Empfehlungen in der lokalen und systemischen Therapie von Nierentumoren ergänzten das Veranstaltungsprogramm. Zur einrichtungsinternen Evaluation wurden zudem grund-

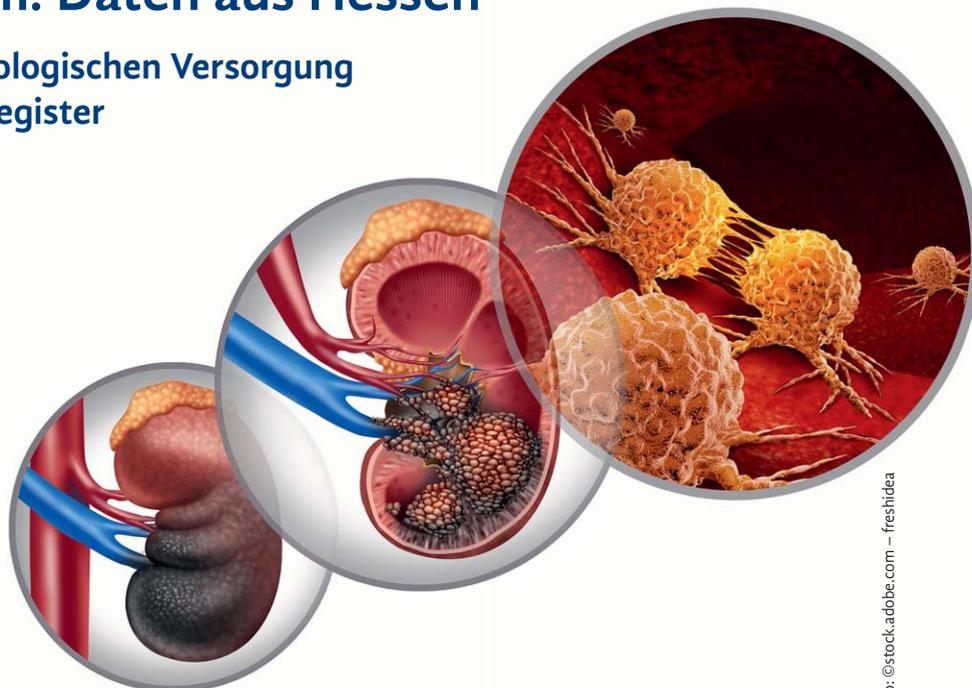


Foto: ©stock.adobe.com – freshidea

gende Auswertungen in einem individualisierten Bericht an die Einrichtungen vorab übermittelt, in dem die Daten der eigenen Einrichtung denen der weiteren hessischen Behandelnden gegenübergestellt wurden. Diese Rückmeldeberichte dienen zur einrichtungsinternen Qualitätsevaluation.

### Behandlungszeitraum von 2015–2018

In den Jahren 2015 bis 2018 wurden jährlich durchschnittlich 745 in Hessen behandelte Neuerkrankungen der Niere re-

gistriert. Die Behandlungen verteilten sich auf 27 Plankrankenhäuser mit urologischen Abteilungen. Im Mittel wurden somit in Hessen etwa 28 maligne Neuerkrankungen der Niere jährlich in den meldenden urologischen Einrichtungen therapiert. Von sieben urologischen Abteilungen in Hessen lagen dem HKR, trotz gesetzlich bestehender Meldepflicht, keine Meldungen vor.

Bei 97 % aller Nierentumore handelte es sich histologisch um Nierenzellkarzinome (ohne Sarkome, Lymphome etc.), die zu 68 % Männer und zu 32 % Frauen mit einem medianen Alter von 66 bzw. 70 Jah-

Tab. 1: In Hessen behandelte Nierenzellkarzinome (NZK) in den Jahren 2015–2018

	NZK	Medianes Alter	UICC-Stadium				
			I	II	III	IV	Unbekannt
<b>Männer</b>	1.954	66 Jahre	1.210 (61,9 %)	159 (8,1 %)	261 (13,4 %)	258 (13,2 %)	66 (3,4 %)
<b>Frauen</b>	938	70 Jahre	595 (63,4 %)	74 (7,9 %)	112 (11,9 %)	131 (14,0 %)	26 (2,8 %)
<b>Gesamt</b>	2.892	67 Jahre	1.805 (62,4 %)	233 (8,1 %)	373 (12,9 %)	389 (13,5 %)	92 (3,2 %)

Die Anzahl der NZK und Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose sowie das mediane Alter sind nach Geschlecht getrennt dargestellt. Die Berechnung erfolgte ohne Fälle, die nur über eine Todesbescheinigung registriert wurden (DCO).

ren betrafen. Während die Geschlechterverteilung beim überwiegend vorkommenden klarzelligem Adenokarzinom (64 %) diesem 2:1-Verhältnis entsprach, zeigte sich demgegenüber ein erhöhter Anteil von Männern beim zu 14 % auftretenden papillären Nierenzellkarzinom sowie ein erhöhter Anteil von Frauen beim zu 5 % auftretenden chromophoben Nierenzellkarzinom. Insgesamt wurden über 60 % der Fälle in einem frühen UICC-Stadium diagnostiziert (Tab. 1).

Die operative Versorgung von Nierenzellkarzinomen in den Jahren 2015 bis 2018 bildete einen Schwerpunkt der weiteren Auswertungen. Entsprechend den Leitlinienempfehlungen war sie die Therapie der Wahl in den Stadien I-III. Im fortgeschrittenen Stadium IV erfolgte in 56 % die unimodale operative Therapie, in 24 % eine multimodale Therapie und in 20 % eine alleinige systemische Therapie.

Insgesamt konnte für ausgewählte Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie eine hohe Qualität bestätigt werden, beispielsweise mit einer hessenweiten 30-Tage-Mortalität nach Intervention von 2 %. Der R0-Anteil betrug 90 % bei allen Patientinnen und Patienten mit Resektionen am Primärtu-

mor. Nierenerhaltende Eingriffe wurden bei 60 % aller frühen Nierenzellkarzinome (T1-Kategorie) durchgeführt. Dokumentierte Daten zur roboterassistierten Chirurgie lagen für diesen Zeitraum nicht vor.

### Behandlungsspezifische Unterschiede der Krankenhäuser

Es traten jedoch auch deutliche einrichtungsbezogene Unterschiede zu Tage. So lag in den beiden hessischen Nierenkrebszentren der Anteil von Nierenteilresektionen bei T1-Tumoren bei 63 % bzw. 76 %. Für die weiteren neun Einrichtungen mit mindestens 15 Nierentumorresektionen im betrachteten Zeitraum war der mediale Anteil partieller Resektionen geringer mit einer großen Variabilität der Anteile je Einrichtung zwischen 25 % und 82 %.

Hinsichtlich des operativen Zugangs bei T1-Tumoren erfolgte in den Nierenkrebszentren die Kompletresektion bei bis zu 50 % und die Teilresektionen bei bis zu 39 % der Betroffenen laparoskopisch. In mehr als drei Viertel der weiteren Einrichtungen erfolgten Teil- und/oder Kompletresektionen hingegen ausschließlich offen chirurgisch.

### Fazit

Zusammenfassend zeigte sich eine hohe Behandlungsqualität der hessischen Patientinnen und Patienten mit Nierenzellkarzinomen, wobei teilweise große Unterschiede im Einrichtungsvergleich erkennbar waren. Verbesserungsbedarf besteht noch in der Durchführung von Teilresektionen im Frühstadium. Die Auswirkungen der roboterassistierten Chirurgie für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Nierenzellkarzinomen in Hessen kann in einigen Jahren evaluiert werden und bleibt mit Spannung abzuwarten.

**Dr. rer. nat. Katharina Bernhardt**  
**Petra Neuser**  
**Dr. med. Soo-Zin Kim-Wanner**

Landesauswertungsstelle  
des Hessischen Krebsregisters  
Lurgiallee 10, 60439 Frankfurt/Main  
Fon: 069 580013-401  
E-Mail:  
soo-zin.kim-wanner@hlpug.hessen.de  
www.hessisches-krebsregister.de

## Online-Sonderveranstaltung – Patientensicherheit: Entwicklungen, Herausforderungen und Chancen am 17.09.2021 – Save the Date!



Unter dem Motto „Mach Dich stark für Patientensicherheit. Patientensicherheit jetzt!“ ruft das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. zum Mitmachen beim diesjährigen Welttag der Patientensicherheit am 17.09.2021 auf. Dazu organisieren die Stabsstelle Qualitätssicherung, Versorgungsmanagement und Gesundheitsökonomie und die Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen eine Online-Sonderveranstaltung: Drei Expertinnen und Experten

berichten über den nationalen Stand der Patientensicherheit und geben einen interessanten Überblick über aktuelle Themen aus dem stationären und ambulanten Bereich. Die Veranstaltung startet um 17 Uhr. Das Ende ist für 20 Uhr geplant. Die CME-Zertifizierung wird beantragt. Eine Teilnahmegebühr wird erhoben.

Die Teilnahme steht allen Interessierten offen – Eine Vorab-Anmeldung ist ab sofort über die Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Frau

Christina Ittner (Fon: 06032 782-223, Mail: christina.ittner@laekh.de) möglich.

Weitere Details und das ausführliche Programm finden Sie in Kürze im Hessischen Ärzteblatt (u. a. auf den Blauen Seiten der Akademie) und auf der Website der Landesärztekammer Hessen unter [www.laekh.de/fuer-aerztinnen-und-aerzte/fort-und-weiterbildung/fortbildung/fortbildungsveranstaltungen](http://www.laekh.de/fuer-aerztinnen-und-aerzte/fort-und-weiterbildung/fortbildung/fortbildungsveranstaltungen) oder via Kurzlink [tinyurl.com/2n5p7wcy](https://tinyurl.com/2n5p7wcy)