

Krebsforschung braucht bundesweit einheitliche Daten

Die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) sorgt für Einheitlichkeit bei den Daten der elf deutschen Landeskrebsregister. Nur so lassen sich deutschlandweite Aussagen zu Krebsneuerkrankungen und Krebssterblichkeit treffen und die Qualität von Krebsprävention und Krebsmedizin im internationalen Vergleich beurteilen. GEKID tagt derzeit beim epidemiologischen Krebsregister Baden-Württemberg im Deutschen Krebsforschungszentrum, um gemeinsame Forschungsprojekte auf den Weg zu bringen.

Bei Fragen nach der Häufigkeit oder der Altersverteilung bestimmter Krebsarten in Deutschland standen Wissenschaftler bis vor kurzem hauptsächlich die Daten des Saarländischen Krebsregisters zur Verfügung. Diese Daten repräsentieren zwar nur etwa 1,3 Prozent der Bundesbürger, wurden aber auf ganz Deutschland hochgerechnet. Inzwischen sind in allen deutschen Bundesländern Krebsregister etabliert. Die Landesregister arbeiten in der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) zusammen. „Vorrangiges Ziel von GEKID ist es, trotz unterschiedlicher landesgesetzlicher Regelungen bundesweit einheitliche methodische und inhaltliche Standards zu erreichen. Nur so sind die Ergebnisse der Krebsregister untereinander vergleichbar“, sagt Professor Nikolaus Becker vom Deutschen Krebsforschungszentrum, der das epidemiologische Krebsregister Baden-Württemberg leitet.

Darüber hinaus initiiert GEKID gemeinsame Forschungsaktivitäten, um den gesamtdeutschen Datenschatz wissenschaftlich zu nutzen. Die Projekte der Arbeitsgruppe „Überleben nach Krebs“ zählen zu den aktuellen Themen der Heidelberger Tagung. Gefördert von der Deutschen Krebshilfe veröffentlichte die Arbeitsgruppe bereits mehrere Untersuchungen, die auf den Krebsdiagnosen der Jahre 1997 bis 2006 beruhen. Das Datenmaterial, das in der Abteilung von Professor Hermann Brenner am Deutschen Krebsforschungszentrum analysiert wird, repräsentiert 11 der 16 deutschen Bundesländer. Dabei schulen die DKFZ-Epidemiologen ihre Kollegen in den Landeskrebsregistern auch im Umgang mit spezifischen statistischen Analyseverfahren wie etwa der Periodenanalyse, die ermöglicht, besonders aktuelle Überlebensstatistiken zu erstellen.

Die GEKID-Arbeitsgruppe kann inzwischen auf Daten zugreifen, die 33 Millionen Deutsche repräsentieren. „Damit sind wir in der Lage, auch Aussagen zu eher seltenen Krebsarten wie etwa Hirntumoren zu machen“, erklärt Hermann Brenner. Bei den häufigsten Krebsarten, so errechneten die Arbeitsgruppe, unterscheiden sich die mittleren Überlebenszeiten von deutschen und US-amerikanischen Patienten kaum. Bei Magen-, Bauchspeicheldrüsen- und Nierenkrebs sowie nach dem Hodgkin Lymphom überleben Patienten in Deutschland sogar etwas länger. In weiteren Studien will die GEKID-Arbeitsgruppe unter anderem herausfinden, wie sich sozioökonomische Faktoren auf das Überleben nach der Krebsdiagnose auswirken.

Forschungsprojekte werden auf Krebsregister-Daten basieren

Ein weiteres Forschungsprojekt soll bei der Heidelberger Tagung auf den Weg gebracht werden: Die Forscher haben erste Hinweise darauf, dass die Häufigkeit der fortgeschrittenen Darmtumor-Stadien in Deutschland zurückgeht. Auf der Basis der Krebsregister-Daten wollen sie nun prüfen, ob sich dieser Rückgang auf die Einführung des Darmkrebs-Screenings zurückführen lässt.

„Wir stellen die Datenbasis für viele gesamtdeutsche Forschungsprojekte zur Verfügung und stellen vor allem eine hohe Qualität der Daten sicher“, sagt Professor Alexander Katalinic, der Vorsitzende des GEKID. So könnte der Erfolg des Mammographie-Screeningprogramms ohne Krebsregisterdaten gar nicht evaluiert werden. Auch zukünftige bevölkerungsbezogene Studien wie die „Nationale Kohorte“, die die Ursachen von Krebs und anderen chronischer Erkrankungen erfassen soll, wären ohne einen Abgleich mit den Daten der Krebsregister kaum zu realisieren. „Umso wichtiger ist es, dass alle deutschen Krebsregister länderübergreifend eng zusammenarbeiten“, so Katalinic.

Pressemitteilung

09.05.2012

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum (09.05.2012)(P)

dkfz.