

Hartmut Siefert
Dr.med.dent.

Hirntumor-Neuerkrankungen bei Kindern in der Region Südpfalz 1992-1996 Epidemiologische Arbeit

Geboren am 18.05.1972 in Rottweil
Reifeprüfung am 18.06.1991 in Rottweil
Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom WS 1992/1993 bis WS 1998/1999
Physikum am 04.03.1996 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Staatsexamen am 23.12.1998 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Kinderheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. D. Rating

Es ist zu befürchten, dass bei der Registrierung kindlicher Hirntumoren durch das IMSD-Mainz eine beträchtliche Untererfassung besteht. Diesem Problem, seinen Ursachen und Folgen wird in dieser Arbeit nachgegangen.

Wir machten es uns zur Aufgabe, durch persönliche Recherche und Registrierung von Hirntumor-Patienten vor Ort in den Kliniken die Inzidenzraten des IMSD Mainz zu ergänzen.

Ausgewählt für die Datenerfassung wurde das Gebiet der Südpfalz und der Zeitraum 01.01.1992 bis 31.12.1996. Die günstige Verteilung von Klinikzentren, Universitätskliniken und Großstadtkliniken im Umkreis der Südpfalz war einer der Gründe für die Auswahl speziell dieses Gebietes. Insgesamt wurden 50 Klinikabteilungen besucht und hier besonders die Abteilungen Pädiatrie, Neurochirurgie und pädiatrische Neurologie berücksichtigt.

Bei der Recherche wurden Stationsbücher, OP-Berichte, Patientenakteien, Krankenhaus- und Diagnosestatistiken durchgesehen und bearbeitet. Um den Datenschutz zu gewährleisten, wurden die Daten der Kinder (jünger als 15 Jahre) in angemessenem Maße verschlüsselt registriert. Durch die geographische Rand- bzw. Grenzlage der Südpfalz und unter Berücksichtigung eines "Korridors" um das Untersuchungsgebiet konnte man erwarten, die Patientenmigration und somit möglichst alle erkrankten und behandelten Patienten zu erfassen.

Bei unserer Studie steht die deskriptive Epidemiologie im Vordergrund; die Datengrundlage hierfür bilden sowohl Primärstatistiken (unsere Daten) als auch Sekundärstatistiken (Daten statistischer Ämter des Bundes und der Länder). Im Zusammenhang mit der Auswertung der erhobenen Daten werden verschiedene statistische Methoden, wie zum Beispiel die

Berechnung der rohen Inzidenzraten, der altersstandardisierten Inzidenzraten und der kumulativen Inzidenzraten erwähnt und auch angewendet.

Das Ergebnis der Untersuchung war die Registrierung von 7 zusätzlichen Kindern mit der Erstdiagnose "Hirntumor", die dem IMSD Mainz nicht gemeldet worden waren. Somit errechnete sich eine höhere Inzidenzrate der Hirntumoren in der Südpfalz im Zeitraum 1992-1996 von 2,6 auf jetzt 3,1/100 000.

In der Diskussion wird auf Hirntumoren näher eingegangen, auf Symptome der Erkrankung und die Risikofaktoren. Ferner wird die Arbeit des IMSD Mainz als Grundlage der Inzidenzforschung näher beschrieben. Hierbei ist hervorzuheben, dass sich das IMSD-Mainz in Kooperation mit Hirntumor-Studien (z.B. HIT-DOC Heidelberg, MAKEI Düsseldorf) und mit ausländischen Krebsregistern zum Ziel gemacht hat, durch die exakte Erfassung von Krebszahlen und ihrer Publikation die Aufmerksamkeit für Tumorerkrankungen zu erhöhen und daraus resultierende wissenschaftliche Erkenntnisse zur Verfügung zu stellen. Auffallend ist, dass das IMSD Mainz für alle übrigen onkologischen Diagnosegruppen Werte ermittelt, die im internationalen Vergleich über dem Durchschnitt liegen, während die Inzidenzraten für Hirntumorerkrankungen deutlich unter den internationalen sind.

Die vom IMSD-Mainz mehrfach angesprochene Vermutung der Untererfassung von Hirntumoren veranlasste uns, in unserer Studie direkt vor Ort und ohne Umwege die nicht gemeldeten Patienten zu registrieren.

Gründe für Inzidenzabweichungen werden erwähnt, die aus Fehl- bzw. Nichtmeldungen resultieren. Datenschutzrechtliche Bedenken des Arztes sind in diesem Zusammenhang sicherlich ebenso zu nennen wie Abweichungen in Therapie und Diagnostik.

Ein Vergleich zwischen den Meldesystemen/Krebsregistern der ehemaligen DDR und BRD im Zeitraum 1980 bis 1990 verdeutlicht, wie viel näher an der Realität die Inzidenzzahlen in einem dirigistischen System liegen, verursacht durch eine streng überwachte Meldepflicht. In einer Grafik wird diese Tatsache durch die deutlich höheren Werte veranschaulicht.

Der Grundgedanke dieser Arbeit und das daraus resultierende künftige Arbeitsziel sollte es sein, durch Konkretisierung der Probleme bezüglich der Meldungen an die Krebsregister zu erreichen, dass die Untererfassung von Hirntumoren reduziert werden kann. Durch genauere Inzidenzzahlen könnten interdisziplinäre und multizentrische Studien besser dazu beitragen, die Prognose und Lebensqualität kleiner Hirntumorpatienten entscheidend zu verbessern.