



Kræftoverlevelse i Danmark



1999-2013

Redaktion:

Statens Serum Institut
Sektor for National Sundhedsdokumentation & Forskning
Artillerivej 5
DK-2300

Hjemmeside: www.ssi.dk

Tal og Analyse fra Statens Serum Institut indeholder artikler med oplysninger om sundhedsvæsenet samt befolkningens sundheds- og sygelighedsforhold. Grundlaget for artiklerne er de registre, som Statens Serum Institut har ansvaret for. Det omfatter bl.a. Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret, Dødsårsagsregisteret, Patologiregisteret og Cancerregisteret.

Tal og Analyse fra Statens Serum Institut henvender sig til fagpersoner, der arbejder med statistik om sundhedsområdet, politikere og administratorer inden for stat, regioner og kommuner, samt privatpersoner med interesse for sundhedsstatistik.

I publikationen beskrives kun statistisk signifikante ændringer i kræftoverlevelsen.

Titel: Tal og analyse [Online]

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er kun tilladt med tydelig kildeangivelse.

Kræftoverlevelse i Danmark fra 1999 til 2013

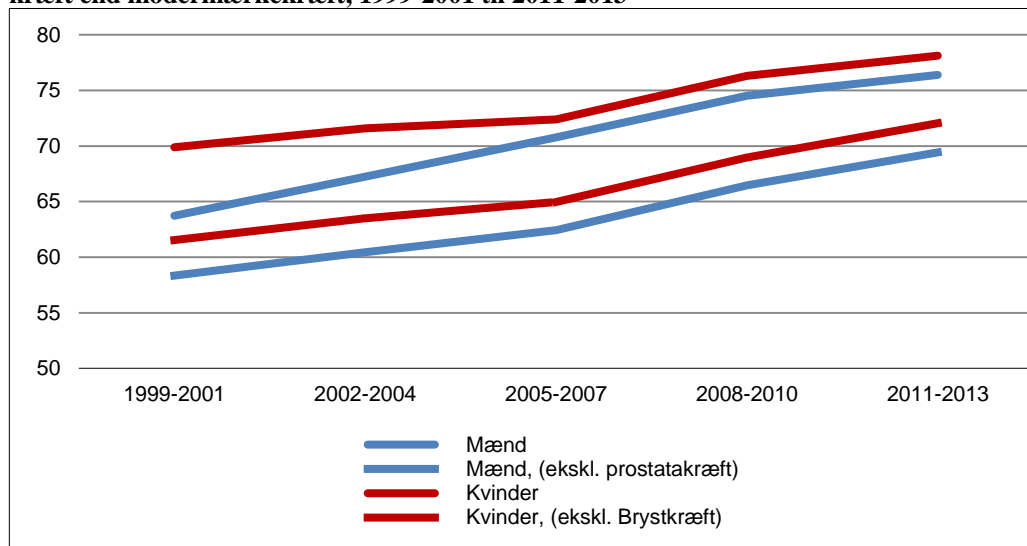
1. Fortsat forbedring af overlevelsen efter kræftsygdom

Fortsat stigende tendens i kræftoverlevelsen

De seneste tal for kræftoverlevelsen i Danmark, perioden 2011-2013, bekræfter den stigende tendens i den 1-årige og 5-årige overlevelse, som er observeret siden perioden 1999-2001.

For patienter diagnosticeret i 2011-2013 var den 1-årige overlevelse for alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modernærkekræft¹ på 76 pct. for mænd og 78 pct. for kvinder, jf. figur 1.

Figur 1. 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse efter kræft eksklusive al anden hudkræft end modernærkekræft, 1999-2001 til 2011-2013



Kilde: Cancerregisteret og CPR. Anm.: Tre-års perioder er årene for diagnose. Aldersstandardisering er foretaget med International Cancer Survival Standard (ICSS).

Stigning på 1 og 2 procentpoint i 1-års overlevelsen for hhv. mænd og kvinder

Der ses en stigning i overlevelsen på 1 procentpoint for mænd og 2 procentpoint for kvinder i forhold til perioden 2008-2010.

1-års overlevelsen måles som den aldersstandardiserede relative overlevelse² et år efter diagnosen.

Når mænd med prostatakræft og kvinder med brystkræft ikke medregnes i tallene er overlevelsen steget med 3 procentpoint for begge køn.

Den øgede diagnostiske aktivitet for disse to kræftformer over de senere år (hhv. i form af øget brug af PSA-måling samt udrulning af mammografiscreening til hele Danmark

¹ Basocellulær- og anden hudkræft end modernærkekræft medregnes ikke, da disse sjældent er dødelige.

² Relativ overlevelse kan fortolkes som overlevelse efter kræftsygdom, når der er justeret for andre dødsårsager. Relativ overlevelse beregnes som forholdet mellem den observerede overlevelse blandt kræftramte og den forventede overlevelse for disse, såfremt de ikke var ramt af kræft.

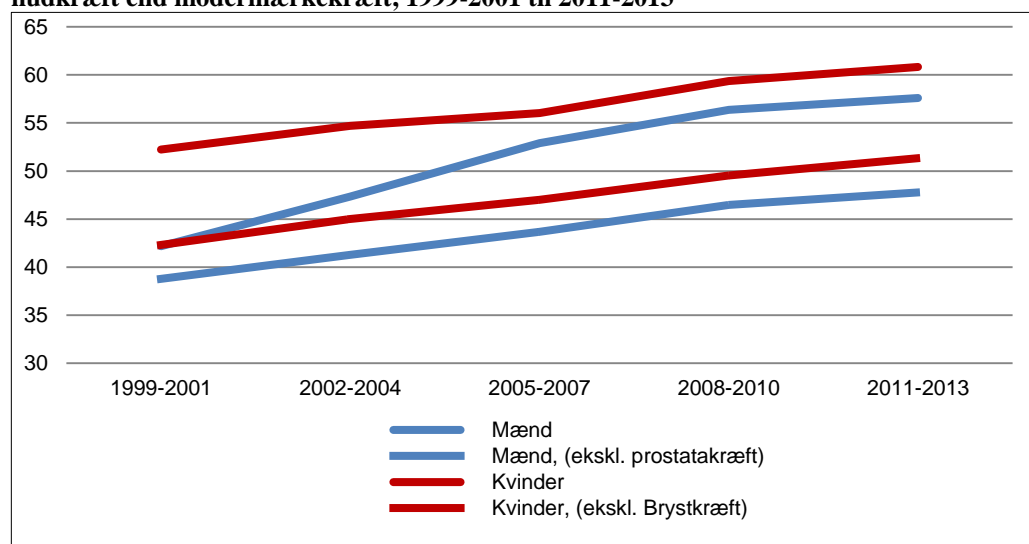
2007-2009) med henblik på tidlig opsporing og diagnose kan resultere i en forbedring af den beregnede overlevelse, som ikke er sammenlignelig over tid³.

Det er værd at bemærke, at 1-års overlevelsen særligt synes at stige i perioden omkring indførelsen af pakkeforløbene for kræft 2007-2009 med 4 procentpoint. Hovedformålet med pakkeforløbene er at sikre hurtige og faglige definerede forløb for at forbedre prognosen for overlevelse. I forhold til 2005-2007 er 1-års overlevelsen for 2011-2013 steget med 7 procentpoint for både mænd og kvinder, når prostatakræft og brystkræft fra-regnes. Fra 1999-2001 til 2005-2007 var stigningen på 4 procentpoint for mænd og 3 procentpoint for kvinder. Kræftpakkerne blev introduceret i 2007-2008 efter en længere debat om kræftbehandlingen i Danmark.

Stigning i 5-års overlevelsen for begge køn

5-års overlevelsen, målt som aldersstandardiseret relativ overlevelse 5 år efter diagnose, var i 2011-2013 på 58 pct. for mænd og 61 pct. for kvinder for alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft, jf. figur 2.

Figur 2. 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse efter kræft eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft, 1999-2001 til 2011-2013



Kilde: Cancerregisteret og CPR. Anm.: Tre-års perioder er årene for diagnose. Aldersstandardisering er foretaget med International Cancer Survival Standard (ICSS).

Det markerer ligeledes en mindre stigning i forhold til perioden 2008-2010, på 2 procentpoint for både mænd og kvinder.

Der observeres også en lignende stigning, når prostatakræft og brystkræft ikke medtages i beregningen.

2. Udviklingen i overlevelsen for 15 udvalgte kræftformer

Stigende tendens går igen for de fleste af 15 udvalgte kræftformer

Den stigende tendens i 1- og 5-års overlevelsen for mænd og kvinder siden perioden 1999-2001 går igen for de fleste af de udvalgte kræftformer. Dog har overlevelsen for, testikelkræft og modermærkekræft ligget forholdsvis konstant. Da overlevelsen for disse kræftformer allerede er relativt høj, er forbedringspotentialt dog formentligt ikke stort.

³ Man taler i den forbindelse om "lead time bias" og "length time bias". "Lead time bias" kan opstå, hvis kræftdiagnosen stilles tidligere i sygdomsforløbet, f.eks. efter indførelse af screening eller anden øget diagnostisk aktivitet. Derved vil den beregnede overlevelse fra diagnose-tidspunktet, alt andet lige, blive længere, men det samme gælder ikke nødvendigvis levetiden. "Length time bias" kan opstå, fordi screening eller anden øget diagnostisk aktivitet typisk vil finde flere langsomt voksende kræftsvulster end hurtigt voksende. Den beregnede gennemsnitlige overlevelse vil derfor, alt andet lige, stige, fordi der nu vil indgå flere mindre aggressive svulster i beregningen end før.

Der henvises til tabel A og B i bilag 1 for udviklingen siden 1999-2001 for de udvalgte kræftformer.

Stigning i 1-års overlevelse på 5-6 procentpoint for lungekræft

Den aktuelle positive udvikling i den samlede 1-års overlevelse fra 2008-2010 til 2011-2013 skyldes for både mænd og kvinders vedkommende især en stigning i overlevelsen for lungekræft og tyktarmskræft. For lungekræft stiger overlevelsen med 5 procentpoint for mænd og 6 procentpoint for kvinder, mens overlevelsen for tyktarmskræft stiger med 4 procentpoint for begge køn, jf. tabel 1.

Tabel 1. 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer, 2008-2010 til 2011-2013

	Mænd		Kvinder	
	2008-2010	2011-2013	2008-2010	2011-2013
Hoved-hals	84 (81-87)	84 (82-87)	85 (81-88)	87 (84-90)
Tyktarm	76 (75-78)	80 (79-82)	77 (76-78)	81 (79-82)
Endetarm	83 (82-85)	85 (83-87)	83 (81-85)	85 (83-87)
Lunge	35 (34-36)	40 (39-41)	42 (41-43)	48 (47-49)
Modermærke	96 (95-97)	97 (96-98)	98 (97-98)	99 (98-99)
Bryst			96 (96-97)	97 (96-97)
Livmoderhals			86 (84-89)	88 (86-91)
Livmoder			92 (91-94)	94 (93-95)
Æggestok			75 (73-77)	77 (75-79)
Prostata	97 (97-98)	98 (97-98)		
Testikel	98 (95-101)	97 (95-100)		
Neoplasi i urinveje	84 (83-85)	86 (85-87)	79 (77-81)	82 (80-83)
Hjerne og centralnervesystem	77 (76-79)	81 (79-82)	85 (83-86)	86 (85-87)
Lymfatisk væv	90 (89-92)	91 (90-93)	89 (87-91)	92 (90-94)
Bloddannende væv	76 (74-78)	76 (74-79)	77 (74-79)	78 (75-80)

Kilde: Cancerregisteret og CPR. Anm.: Tre-års perioder er årene for diagnose. 95 pct. konfidensinterval er angivet i parentes. Aldersstandardisering er foretaget med International Cancer Survival Standard (ICSS).

Hvad angår 5-års overlevelsen ses for både mænd og kvinder kun mindre stigninger i forhold til 2008-2010.

Tabel 2. 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer, 2008-2010 til 2011-2013

	Mænd		Kvinder	
	2008-2010	2011-2013	2008-2010	2011-2013
Hoved-hals	64 (59-69)	66 (59-74)	69 (64-74)	71 (65-78)
Tyktarm	56 (54-58)	58 (55-60)	58 (56-59)	60 (58-62)
Endetarm	60 (58-63)	63 (60-67)	63 (61-66)	66 (63-69)
Lunge	11 (10-12)	12 (11-13)	15 (14-16)	17 (16-18)
Modermærke	87 (85-88)	88 (86-91)	93 (91-94)	93 (91-95)
Bryst			85 (84-86)	86 (85-88)
Livmoderhals			67 (64-70)	69 (66-73)
Livmoder			82 (79-84)	83 (81-86)
Æggestok			39 (37-41)	40 (38-43)
Prostata	84 (83-86)	86 (84-88)		
Testikel	96 (92-101)	96 (92-101)		
Neoplasi i urinveje	68 (67-70)	69 (67-71)	62 (60-64)	64 (61-66)
Hjerne og centralnervesystem	60 (58-63)	61 (59-64)	72 (71-74)	73 (71-75)
Lymfatisk væv	79 (78-81)	81 (79-83)	79 (77-82)	81 (79-83)
Bloddannende væv	57 (54-60)	57 (53-62)	61 (58-64)	62 (59-66)

Kilde: Cancerregisteret og CPR. Anm.: Tre-års perioder er årene for diagnose. 95 pct. konfidensinterval er angivet i parentes. Aldersstandardisering er foretaget med International Cancer Survival Standard (ICSS).

3. Overlevelse på regionalt niveau

Mindre regionale forskelle i den samlede 1- og 5-års overlevelse for både mænd og kvinder

Der er mindre regionale forskelle i den samlede 1-års overlevelse blandt både mænd og kvinder i perioden 2011-2013.

1-års overlevelsen for mænd eksklusiv al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft svinger fra 68 pct. i Region Sjælland op til 71 pct. i Region Nordjylland,

Blandt kvinder ligger 1-års overlevelsen på 73 pct. i Region Hovedstaden og Region Syddanmark, mens den ligger på 70-72 pct. i Sjælland, Nord- og Midtjylland, jf. tabel 3.

Tabel 3. 1-års og 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse, alle kræftformer eksklusiv al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft for mænd og brystkræft for kvinder, regioner, 2011-2013

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Mænd, 1-års	70 (69-71)	68 (66-69)	70 (69-71)	69 (68-70)	71 (69-72)
Kvinder, 1-års	73 (72-74)	70 (69-71)	73 (72-74)	72 (71-73)	71 (70-72)
Mænd, 5-års	49 (48-51)	46 (44-48)	48 (47-50)	48 (46-50)	47 (45-49)
Kvinder, 5-års	53 (52-54)	49 (48-51)	52 (51-53)	51 (50-53)	51 (49-53)

Kilde: Cancerregisteret og CPR. Anm.: Region er bopælsregion. 95 pct. konfidensinterval er angivet i parentes. Aldersstandardisering er foretaget med International Cancer Survival Standard (ICSS).

Den samlede 5-års overlevelse eksklusiv al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft eller brystkræft varierer ligeledes regionalt for begge køn. Fra 46 pct. i Region Sjælland til 49 pct. i Region Hovedstaden for mænd. For kvinder varierer 5-års overlevelsen på mellem 49 og 53 pct. Den største forskel ses mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland på 4 procentpoint.

4. Metodebeskrivelse

Alle kræfttilfælde i Cancerregisteret 1999-2013 bortset fra anden hudkræft end modermærkekræft blev anvendt. 15 grupper anvender klassifikationen som i ”Udvalgte grupper” suppleret med kræft i lymfatisk og i bloddannende væv og med to samlegupper: Alle kræfttilfælde ekskl. Al anden hudkræft bortset fra modermærkekræft og alle kræfttilfælde eksklusiv prostatakræft og brystkræft (kvinder) og anden hudkræft bortset fra modermærkekræft.

Vitalstatus per 31/12 2014 og evt. dato for død eller udvandring er påført de enkelte kræfttilfælde ved kobling til det Centrale Person Register (CPR). Personer med mere end et kræfttilfælde indgår i beregningerne med en rekord for hvert kræfttilfælde. Personer med kræft kendt udelukkende fra en dødsattest eller obduktion er ekskluderet. Data er opdelt i fem 3 års perioder for diagnoser, 1999-2001, 2002-2004, 2005-2007, 2008-2010 og 2011-2013. Alle patienter bliver fulgt til død eller udvandring eller bliver censureret den 31/12 2014, hvis man er i live med bopæl i Danmark.

For hver periode beregnes den aldersstandardiserede relative overlevelse for hver enkelt kræftform og køn med kohortemetoden (1), suppleret med hybridmetoden (2), når gruppen ikke kan følges den fulde periode, fordi patienterne kun kan følges til udgang af 2014. I hybrid analysen laves kohorteoverlevelse så langt det er muligt, f. eks. 1 år, og der suppleres med relativ overlevelse 2-10 år efter diagnosen for patienter diagnosticeret i tidligere år. Til overlevelsesberegningerne blev anvendt Dickmans strsmacro (3) i STATA version 9.2.

Aldersstandardisering vægter de relevante beregninger med en standard aldersstruktur, ICSS; her er der valgt en tillempet udgave af den metode, der nu bliver brugt i EUROCARE (4). De anvendte aldersklasser og vægte er som i NORDCAN (5).

Den relative overlevelse korrigerer for dødsfald, der ikke er relateret til kræftsygdommen, ved at dividere den observerede overlevelse med den forventede overlevelse hvis kræftpatienterne havde samme overlevelse som den samlede befolkning.

- 1: Dickman P, Sloggett A, Hills M et al. Regression models for relative survival. *Statistics Med* 2004;23:51-64
- 2: Brenner H, Rachet B. Hybrid analysis for up-to-date long-term survival rates in cancer registries with delayed recording of incident cases. *Eur J Cancer*. 2004 (16):2494-501
- 3: http://www.pauldickman.com/rsmodel/stata_colon/
- 4: Corazziari I, Quinn M, Capocaccia R. Standard patient population for age standardising survival ratios. *Eur J Cancer* 2004; 40: 2307-16
- 5: <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/DK/frame.asp> i menu punktet ”ordliste over statistiske termer”

Mere information:	Se mere detaljerede tal på esundhed.dk - Statens Serum Instituts indgang til offentliggørelse af sundhedsdata [http://www.esundhed.dk/sundhedsregistre/CAR/CAR03/Sider/Tabel.aspx]
Kilde og beregninger:	Alle beregninger er foretaget af Kræftens Bekæmpelse for Statens Serum Institut på baggrund af Cancerregisteret og CPR.
Kontaktperson:	Akademisk medarbejder Maya Christel Milter, 3268 9082, mach@ssi.dk

Bilag 1

Tabel A. 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer og alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft for mænd og brystkræft for kvinder, 1999-2001 til 2011-2013

	Mænd					Kvinder				
	1999-2001	2002-2004	2005-2007	2008-2010	2011-2013	1999-2001	2002-2004	2005-2007	2008-2010	2011-2013
Hoved-hals	82 (79-86)	84 (81-87)	83 (80-86)	84 (81-87)	84 (82-87)	78 (74-83)	78 (74-83)	83 (80-87)	85 (81-88)	87 (84-90)
Tyktarm	72 (71-74)	72 (70-74)	75 (73-76)	76 (75-78)	80 (79-82)	73 (72-75)	75 (74-77)	76 (75-77)	77 (76-78)	81 (79-82)
Endetarm	78 (76-80)	80 (78-81)	81 (80-83)	83 (82-85)	85 (83-87)	79 (77-81)	80 (78-82)	83 (82-85)	83 (81-85)	85 (83-87)
Lunge	29 (28-31)	32 (31-33)	33 (31-34)	35 (34-36)	40 (39-41)	33 (32-34)	35 (34-37)	37 (36-38)	42 (41-43)	48 (47-49)
Modermærke	98 (97-99)	96 (94-97)	95 (94-96)	96 (95-97)	97 (96-98)	98 (97-99)	98 (97-99)	98 (97-98)	98 (97-98)	99 (98-99)
Bryst						94 (94-95)	95 (94-95)	95 (95-96)	96 (96-97)	97 (96-97)
Livmoderhals						84 (82-87)	82 (79-84)	81 (79-84)	86 (84-89)	88 (86-91)
Livmoder						91 (89-92)	90 (89-92)	89 (88-91)	92 (91-94)	94 (93-95)
Æggestok						69 (67-71)	69 (67-72)	72 (70-74)	75 (73-77)	77 (75-79)
Prostata	88 (86-90)	91 (90-93)	95 (95-96)	97 (97-98)	98 (97-98)					
Testikel	94 (90-99)	95 (91-99)	96 (93-99)	98 (95-101)	97 (95-100)					
Neoplas i urinveje	81 (80-83)	82 (81-84)	82 (80-83)	84 (83-85)	86 (85-87)	71 (69-73)	74 (72-76)	76 (74-78)	79 (77-81)	82 (80-83)
Hjerne og centralnervesystem	67 (64-69)	68 (66-70)	71 (69-73)	77 (76-79)	81 (79-82)	74 (72-76)	78 (76-80)	81 (80-83)	85 (83-86)	86 (85-87)
Lymfatisk væv	84 (82-86)	88 (86-89)	88 (86-90)	90 (89-92)	91 (90-93)	86 (84-89)	89 (88-91)	87 (85-89)	89 (87-91)	92 (90-94)
Bloddannende væv	70 (67-72)	74 (72-77)	74 (72-76)	76 (74-78)	76 (74-79)	67 (64-71)	72 (69-75)	79 (76-81)	77 (74-79)	78 (75-80)
Alle kræftformer¹⁾	64 (63-64)	67 (67-68)	71 (70-71)	75 (74-75)	76 (76-77)	70 (69-70)	72 (71-72)	72 (72-73)	76 (76-77)	78 (78-78)
Alle kræftformer²⁾	58 (58-59)	60 (60-61)	62 (62-63)	66 (66-67)	69 (69-70)	62 (61-62)	63 (63-64)	65 (64-65)	69 (68-69)	72 (72-72)

Kilde: Cancerregisteret og CPR.

Anm.: 3-års perioder er årene for diagnose. 95 pct. konfidensinterval er angivet i parentes. Aldersstandardisering er foretaget med International Cancer Survival Standard (ICSS).

1) Alle kræftformer ekskl. basocellulær- og anden hudkræft end modermærkekræft

2) Alle kræftformer ekskl. Prostatakræft (mænd) og brystkræft (kvinder) samt basocellulær- og anden hudkræft end modermærkekræft.

Tabel B. 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer og alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft for mænd og brystkræft for kvinder, 1999-2001 til 2011-2013

	Mænd					Kvinder				
	1999-2001	2002-2004	2005-2007	2008-2010	2011-2013	1999-2001	2002-2004	2005-2007	2008-2010	2011-2013
Hoved-hals	60 (55-65)	58 (54-63)	59 (55-64)	64 (59-69)	66 (59-74)	58 (53-64)	63 (58-69)	67 (62-72)	69 (64-74)	71 (65-78)
Tyktarm	50 (48-52)	51 (49-53)	55 (53-57)	56 (54-58)	58 (55-60)	52 (50-54)	56 (55-58)	56 (54-58)	58 (56-59)	60 (58-62)
Endetarm	50 (47-53)	55 (53-58)	57 (54-59)	60 (58-63)	63 (60-67)	51 (48-55)	56 (53-59)	62 (59-65)	63 (61-66)	66 (63-69)
Lunge	9 (8-10)	9 (8-10)	10 (9-11)	11 (10-12)	12 (11-13)	10 (9-11)	11 (10-12)	13 (12-14)	15 (14-16)	17 (16-18)
Modermærke	84 (81-86)	82 (80-85)	83 (81-85)	87 (85-88)	88 (86-91)	92 (90-94)	92 (90-94)	91 (89-93)	93 (91-94)	93 (91-95)
Bryst						81 (80-82)	81 (80-82)	83 (82-84)	85 (84-86)	86 (85-88)
Livmoderhals						66 (63-69)	62 (59-65)	66 (63-69)	67 (64-70)	69 (66-73)
Livmoder						80 (78-83)	77 (75-80)	78 (76-81)	82 (79-84)	83 (81-86)
Æggestok						34 (31-36)	34 (32-37)	37 (35-40)	39 (37-41)	40 (38-43)
Prostata	54 (51-57)	68 (66-71)	80 (78-82)	84 (83-86)	86 (84-88)					
Testikel	93 (87-99)	95 (90-100)	94 (90-99)	96 (92-101)	96 (92-101)					
Neoplas i urinveje	63 (62-65)	66 (64-68)	66 (64-68)	68 (67-70)	69 (67-71)	54 (51-56)	57 (55-60)	60 (58-62)	62 (60-64)	64 (61-66)
Hjerne og centralnervesystem	53 (50-55)	53 (51-56)	57 (55-59)	60 (58-63)	61 (59-64)	63 (61-66)	68 (66-70)	72 (69-74)	72 (71-74)	73 (71-75)
Lymfatisk væv	68 (65-71)	75 (73-78)	77 (75-79)	79 (78-81)	81 (79-83)	71 (68-75)	79 (76-82)	76 (73-79)	79 (77-82)	81 (79-83)
Bloddannende væv	48 (45-51)	55 (52-58)	56 (53-59)	57 (54-60)	57 (53-62)	47 (44-51)	55 (52-59)	64 (60-67)	61 (58-64)	62 (59-66)
Alle kræftformer¹⁾	42 (42-43)	47 (47-48)	53 (52-53)	56 (56-57)	58 (57-58)	52 (52-53)	55 (54-55)	56 (56-57)	59 (59-60)	61 (60-61)
Alle kræftformer²⁾	39 (38-39)	41 (41-42)	44 (43-44)	46 (46-47)	48 (47-49)	42 (42-43)	45 (44-46)	47 (46-48)	50 (49-50)	51 (51-52)

Kilde: Cancerregisteret og CPR.

Anm.: 3-års perioder er årene for diagnose. 95 pct. konfidensinterval er angivet i parentes. Aldersstandardisering er foretaget med International Cancer Survival Standard (ICSS).

1) Alle kræftformer ekskl. basocellulær- og anden hudkræft end modermærkekræft

2) Alle kræftformer ekskl. Prostatakræft (mænd) og brystkræft (kvinder) samt basocellulær- og anden hudkræft end modermærkekræft.