



Statistiken zur Gesundheit

Atlas zur Sterblichkeit in der Europäischen Union

Kapitel 15 Bösartige Neubildungen der Prostata

Daten 1994-1996



EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Inserm

CépiDC — Centre d'épidémiologie
sur les causes médicales de décès



UNIVERSITÉ PARIS X NANTERRE



THEMENKREIS 3
Bevölkerung
und soziale
Bedingungen

3

Europe Direct soll Ihnen helfen, Antworten auf Ihre Fragen zur Europäischen Union zu finden

Neue gebührenfreie Telefonnummer:

00 800 6 7 8 9 10 11

Zahlreiche weitere Informationen zur Europäischen Union sind verfügbar über Internet, Server Europa (<http://europa.eu.int>).

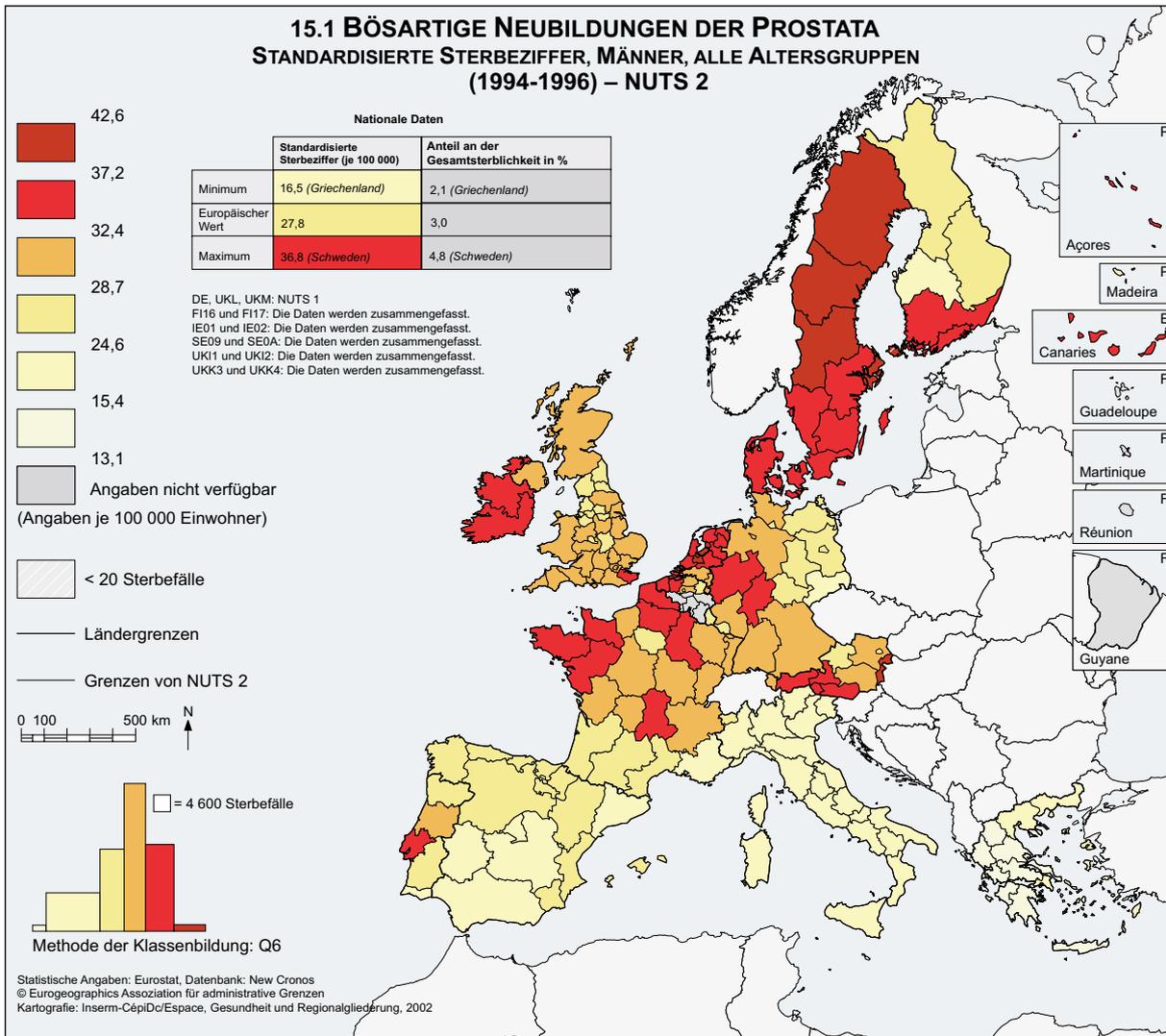
Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, 2002

ISBN 92-894-3726-X

© Europäische Gemeinschaften, 2002

ATLAS – Inhalt

1 Einführung.....	9
2 Methodik.....	11
3 Gesamtsterblichkeit	15
4 Frühsterblichkeit	23
5 Sterblichkeit nach Altersgruppen.....	27
6 Typologien der altersspezifischen Sterblichkeit	43
7 Typologien der Sterblichkeit nach Todesursachen.....	49
8 Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems.....	53
9 Krankheiten des Atmungssystems.....	59
10 Bösartige Neubildungen der Atemwege.....	65
11 Bösartige Neubildungen des Darms.....	71
12 Bösartige Neubildungen des Magens	75
13 Bösartige Neubildungen der Brust.....	79
14 Bösartige Neubildungen der Gebärmutter.....	81
15 Bösartige Neubildungen der Prostata	83
16 Bösartige Neubildungen der Bauchspeicheldrüse.....	85
17 Bösartige Neubildung der Harnblase	89
18 Bösartiges Melanom der Haut.....	93
19 Alkoholbedingte Sterblichkeit	97
20 Äußere Ursachen	101
21 Aids.....	111
Anhang 1. Europäische Standardbevölkerung	115
Anhang 2. Todesursachen (Europäische Kurzliste).....	116
Anhang 3. Liste der Regionen NUTS-2-Ebene	118



15 Bösartige Neubildungen der Prostata

Bösartige Neubildungen der Prostata kommen in erster Linie bei älteren Männern vor. Neun von zehn Sterbefällen treten nach 65 Jahren auf.

Der Anteil dieser Krebsart an der männlichen Sterblichkeit (3 % der Sterbefälle) ist im Vergleich zu anderen Krebsarten relativ gering. Mit zunehmender Alterung der Bevölkerung könnte er jedoch zu einem großen Problem der öffentlichen Gesundheit werden. Außerdem haben die Fortschritte bei der Früherkennung dieser Krebsart dazu geführt, dass die Zahl der diagnostizierten Fälle seit den 80er Jahren zugenommen hat.

Große Gegensätze

Die regionalen Mortalitätsraten bei den bösartigen Neubildungen der Prostata variieren im Verhältnis 3:1.

Schweden scheint das am stärksten betroffene Land zu sein. Im Gegensatz dazu weist Griechenland die niedrigsten Raten auf.

In der Europäischen Union wird ein Gegensatz deutlich zwischen den Mittelmeerregionen, die eine Untersterblichkeit aufweisen, und den übrigen Mitgliedstaaten, in denen sich mehrere Pole der Übersterblichkeit konzentrieren: im Westen des flämischen Teils Belgiens, in Dänemark, Westdeutschland, Nord- und Nordwestfrankreich, Irland, in den Niederlanden und den Alpenländern Österreichs.

Es fällt auf, dass die Regionen um die Hauptstädte (mit Ausnahme des Vale do Tejo) im Allgemeinen niedrige Raten aufweisen, selbst wenn die Gebiete, zu denen sie gehören, hohe Raten aufweisen (Île-de-France, Wien, Hamburg).

Als gesicherte Risikofaktoren für Prostatakrebs gelten eine fettreiche Ernährung, Exposition gegenüber Cadmium und sexuell übertragbare Virusinfektionen. Allerdings würden diese Faktoren allein

nur eine geringfügige Zunahme des Krebsrisikos zur Folge haben und können daher auch nicht alle beobachteten räumlichen Unterschiede erklären.

Außerdem geben die regionalen Abweichungen nicht zwangsläufig Aufschluss über den tatsächlichen Einfluss dieser Krebsarten auf die Sterblichkeit in den einzelnen europäischen Regionen. Diese Krankheit hat eine lange Entwicklungszeit und führt daher erst in einem fortgeschrittenen Alter zum Tod; zu diesem Zeitpunkt spielt jedoch die Multimorbidität eine wichtige Rolle.

Ein weiterer Grund für die Abweichungen könnte das unterschiedliche Ausfüllverhalten bei der Ausstellung der Todesbescheinigungen in den Mitgliedstaaten sein. In einigen Fällen wird Prostatakrebs nicht als primäre Todesursache angegeben, obwohl er entscheidend zum Tod beigetragen hat. Er kann auch als Metastase angegeben werden, ohne weitere Präzisierung. Bei der Analyse der regionalen Unterschiede müssen daher auch mögliche Probleme in Bezug auf die Vergleichbarkeit der Daten berücksichtigt werden.