

# Tumor Zentrum Berlin e.V. - Projektgruppe Hodentumor

## Die Hodentumordatenbank

### ein Beispiel für onkologisches Qualitätsmanagement

Popken G.<sup>1</sup>, Nitzke T.<sup>1</sup>, Schrader M.<sup>2</sup>, Wachter U.<sup>3</sup>, Siegmund M.<sup>3</sup>, Fischer T.<sup>4</sup>, Ahyai S.<sup>5</sup>, Höppner D.<sup>6</sup>, Zegenhagen T.<sup>7</sup>, Projektgruppe Hodentumor des Tumor Zentrums Berlin, Berlin, Germany

<sup>1</sup>Helios Klinikum Buch, Urologische Klinik, Berlin, Germany, <sup>2</sup>Charite Campus Benjamin Franklin, Urologische Klinik & Hochschulambulanz, Berlin, Germany, <sup>3</sup>Klinik für Urologie, Berlin, Germany, Vivantes Klinikum Am Urban, Klinik für Urologie, Germany, <sup>4</sup>Vivantes Klinikum im Friedrichshain, <sup>5</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Urologie, Hamburg, Germany, <sup>6</sup>Bundeswehrkrankenhaus Berlin, Urologische Abteilung, Berlin, Germany, <sup>7</sup>Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin, Germany

## Hintergrund

Es gibt bisher keine flächendeckende Dokumentation für Hodentumoren. Vor dem Hintergrund einer regional unterschiedlich hohen Mortalität besteht eine große Herausforderung darin, ein Instrument für ein effizientes onkologisches Qualitätsmanagement zu schaffen. Seit Oktober 2003 wurden über ein Internet-basiertes System Daten erfasst, die alle diagnostischen und therapeutischen Schritte dieser Patienten dokumentieren. So soll dem Dokumentationsanspruch und vor allem den Patienten Rechnung getragen werden.

## Epidemiologische Daten zum Hodentumor in Berlin

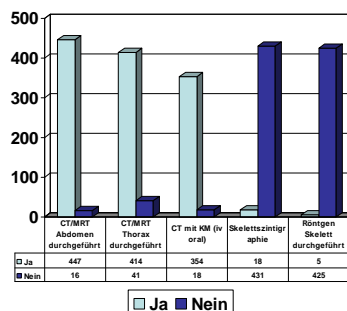
(Daten des GKR, Diagnosejahr 2004, Registrierungsstand 12/2005)

- Anzahl der gemeldeten Fälle = 109
- rohe Inzidenzrate (je 100.000) = 6,6
- Medianes Erkrankungsalter = 39,1 Jahre
- Risiko am Hodentumor zu erkranken = 0,40 %
- Anzahl der Todesfälle 2004 = 3
- Häufigste Krebserkrankung in der Altersgruppe 15-29 Jahre = 24,1 %
- Häufigste Krebserkrankung in der Altersgruppe 30-44 Jahre = 22,1 %

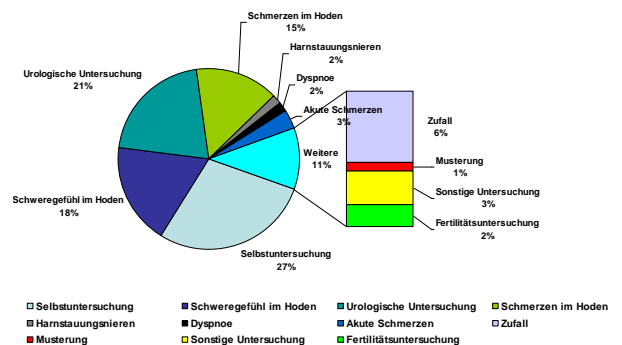
## Methoden

Diagnostische und therapeutische Prozeduren wurden mittels einer modular aufgebauten Internet-basierten Plattform <http://hodentumore.de> dokumentiert. Jede Klinik hat Zugang zu den Daten der eigenen Patienten. Neben der Dokumentation klinisch relevanter Parameter, wird das Prozedere klassifiziert (leitlinienkonform, Studie, individuelle Entscheidung).

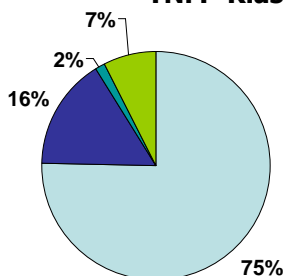
## Staging - Bildgebende Verfahren



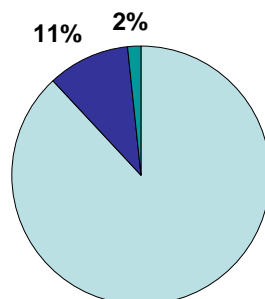
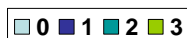
## Diagnose durch (Mehrfachnennungen):



## TNM- Klassifikation



## (N) Lymphknotenbefall



□ M0: keine Anzeichen für Fernmetastasen.  
 ■ M1: Fernmetastasen vorhanden.  
 ■ MX: keine Aussage über Fernmetastasen möglich

## Ergebnisse

Aktuell wurden 554 Patienten aus 7 Kliniken erfasst. In 49% wurde ein Seminom, in 40% ein Nichtseminom und in 11% ein gemischter Keimzelltumor dokumentiert. Eine erste Auswertung der Daten zeigt eine hohe Übereinstimmung mit dem in der deutschen und europäischen Leitlinie vorgegebenen Vorgehen, allerdings finden sich vereinzelte Abweichungen sowohl in diagnostischen als auch therapeutischen Maßnahmen, die individuell weiter analysiert werden müssen.

## Schlussfolgerungen

Eine verlässliche Dokumentation ist unabdingbare Voraussetzung für Qualitätskontrolle. Die erste Datenanalyse bestätigt die Alltagstauglichkeit der Datenbank. Im weiteren werden die Daten auf ihre Leitlinienkonformität überprüft und Abweichungen analysiert.

**Kontakt:** [tumorzentrum@tzb.de](mailto:tumorzentrum@tzb.de)