



Cancerregisteret 2009

Tal og analyse

Redaktion:

Sundhedsstyrelsen
Sundhedsdokumentation
Islands Brygge 67
2300 København S.
Telefon: 7222 7400
Telefax: 7222 7404
E-mail: DOKU@sst.dk

Hjemmeside: www.sst.dk
Kategori: Udredning

Signaturforklaring:

.		Nul
0	}	Mindre end ½ af den anvendte enhed
0,0		
		Tal kan efter sagens natur ikke forekomme

Som følge af afrundinger kan summen af tallene i tabellerne afvige fra totalen.

ISSN:
Titel: Tal og analyse[Online]

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

Cancerregisteret 2009

Markant stigning i nye tilfælde af modermærkekræft

Introduktion

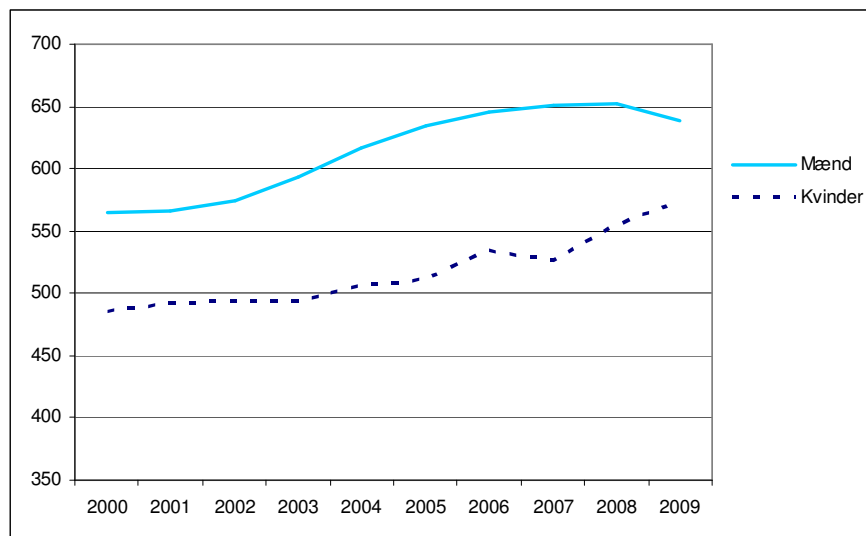
Nærværende publikation er en endelig opgørelse over årgangen 2009 i Cancerregisteret. Cancerregisteret udgiver endelige tal for en årgang inden udgangen af det følgende år. Således forventes årgang 2010 publiceret til december 2011.

35.457 nye kræfttilfælde i 2009

Der var 35.457 nye kræfttilfælde i 2009, en stigning i forhold til 2008, hvor der var 34.585 nye tilfælde. Den aldersstandardiserede incidensrate¹ var 596, hvilket er en stigning i forhold til 2008 (591).

Den samlede stigning i incidensraten dækker over en stigning hos kvinder og et mindre fald hos mænd. Det er stigningen i brystkræft hos kvinder, samt stigningen i modermærkekræft hos begge køn, der i høj grad forklarer udviklingen i nye kræfttilfælde.

Figur 1 Nye kræfttilfælde fordelt efter køn, incidens pr. år 2000-2009 pr. 100.000 personer, aldersstandardiseret



Den aktuelle udvikling

Markant stigning i nye tilfælde af modermærkekræft

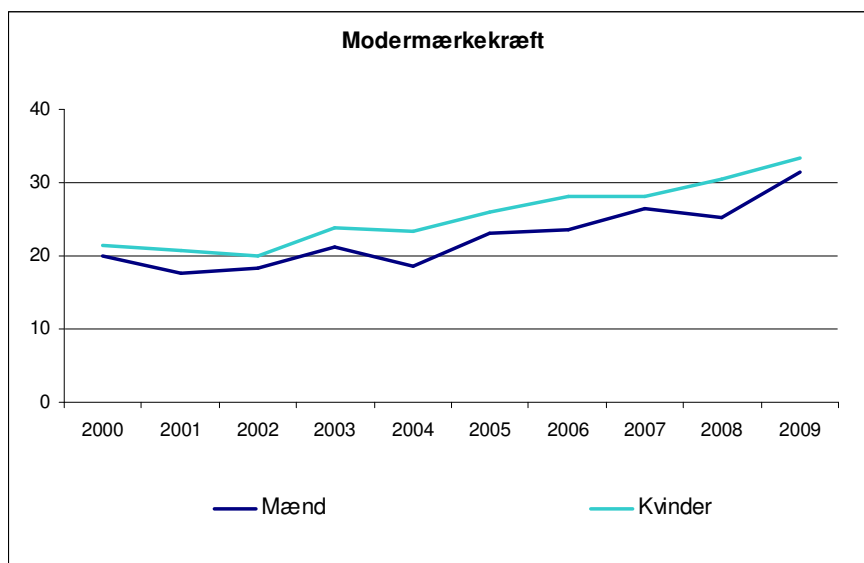
Hos begge køn ses en markant stigning i antallet af nye tilfælde af modermærkekræft. Med en stigning på 24 pct. flere tilfælde siden 2008 er incidensraten for mænd på vej til samme niveau som kvinderne, hvor incidensraten også steg markant fra 2008 med 10 pct. Stigningen kan kun delvist forklares af øget kompletthed af Cancerregisteret.

Forventet kraftig stigning i nye brystkræfttilfælde

Brystkræft er stadig den hyppigste kræftform hos kvinder. Incidensraten er steget med 18 pct. siden sidste år (figur 2), hvilket overvejende kan tilskrives tidlig opsporing ved en kraftig øgning i antallet af screeninger for

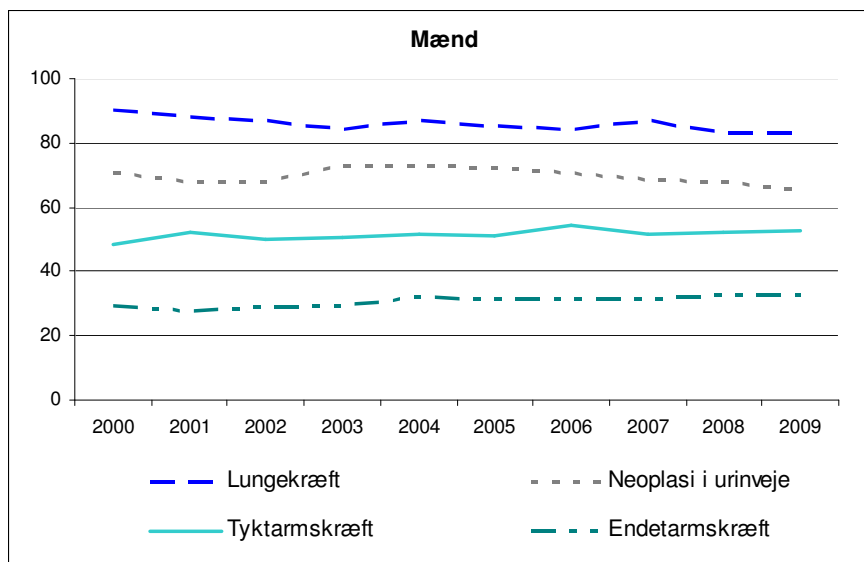
¹ Incidensraten er antallet af nye tilfælde pr. 100.000 (mænd eller kvinder) aldersstandardiseret til den danske befolkningssammensætning i 2000.

Figur 2 Nye tilfælde af modermærkekræft fordelt på køn, incidens pr. 100.000 pr. år 2000-2009, aldersstandardiseret



brystkræft i flere regioner. Den nationale udrulning af screeningsprogrammet, som blev påbegyndt i 2008, har således fuld effekt i 2009. Tilsvarende ses det, at gruppen CIS-bryst (carcinoma in situ i bryst) også stiger. Disse findes også ved screeningen. Der ses en relativ stigning i antallet af nye tilfælde af brystkræft i aldersgruppen 60-74 år sammenlignet med andre aldersgrupper, hvilket bekræfter tidlig opsporing som overvejende faktor.

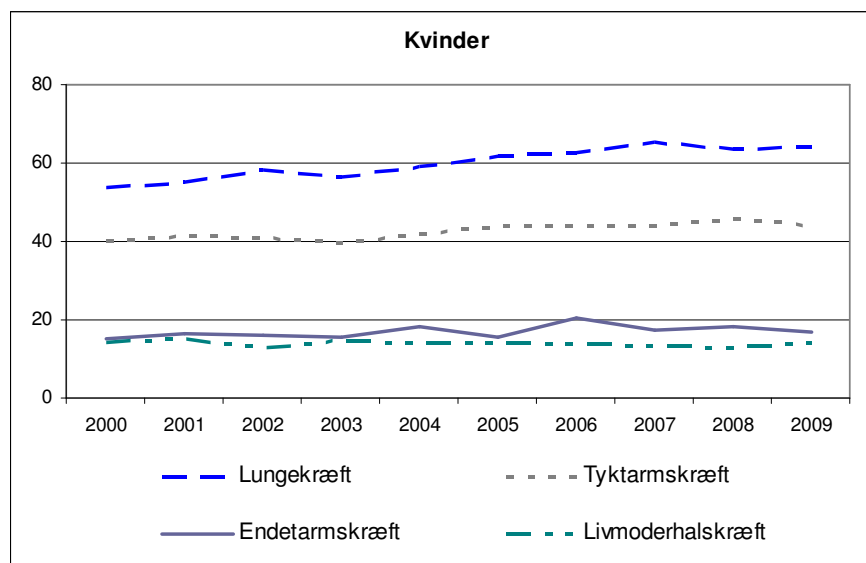
Figur 3 Nye kræfttilfælde fordelt på udvalgte grupper, incidens pr. 100.000 mænd pr. år 2000-2009, aldersstandardiseret



Opbremning i nye lungekræfttilfælde hos begge køn

Lungekræft er den næsthøypigste kræftsygdom målt i antal nye tilfælde hos begge køn. Den opbremsning, der kunne konstateres for 2008, bliver bekræftet af udviklingen i 2009. Der ses ingen udvikling hos mændene, kvinderne stiger marginalt med 1 pct.

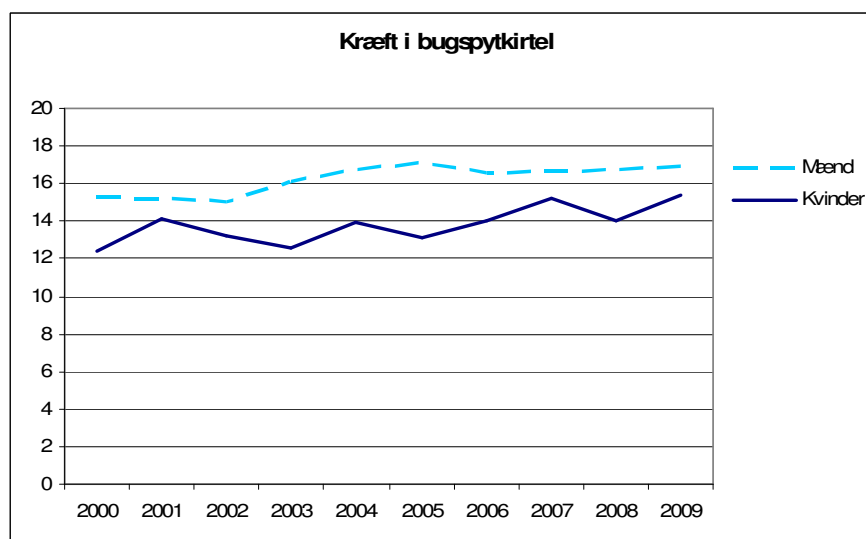
Figur 4 Nye kræfttilfælde fordelt på udvalgte grupper, incidens pr. 100.000 kvinder pr. år 2000-2009, aldersstandardiseret



Stigning i kræft i bugspytkirtelen

Gennem de senere år er der sket en væsentlig stigning i kræft i bugspytkirtelen hos kvinder (figur 5). På trods af nogen variation hen over årene, er det tydeligt, at kvindernes niveau begynder at nærme sig mændenes (se bilag 1). Det er uklart, hvad der kan forklare denne stigning.

Figur 5 Nye tilfælde af kræft i bugspytkirtelen fordelt på køn, incidens pr. 100.000 pr. år 2000-2009, aldersstandardiseret



Fokus på kræft

Kræftsygdommene er i fokus på mange måder, hvilket kan medføre øgning i forekomsten af kræft. Både pakkeforløb for kræftsygdomme og øget screening vil have en indflydelse på, hvor mange kræftsygdomme, der findes, og hvornår i sygdomsforløbet, at diagnosen stilles.

Da de fleste kræftsygdomme i overvejende grad rammer ældre personer, vil udviklingen i bl.a. befolkningens alderssammensætning og tiltag på forebyggelses- og sundhedsområdet i det hele taget også indirekte have en indflydelse på antallet af nye tilfælde af kræft. Når som eksempel behand-

lingen af hjerte- og kredsløbssygdomme og symptomer forbedres - dødeligheden er faldet betydeligt i en længere årrække - så vil det alt andet lige betyde, at flere personer overlever længere med en deraf følgende større risiko for at få kræft.

Bedre diagnostiske muligheder og en mere udbredt anvendelse af disse muligheder er ligeledes en faktor, der påvirker antallet af diagnosticerede tilfælde.

Tabel 1 **Udvikling i nye kræfttilfælde, incidens pr. 100.000 personer i 2009, aldersstandardiseret, sammenlignet med 2008, 2004 og 2000**

Udvalgte grupper	Mænd			Kvinder				
	2009	Pct. ændring i fht. 2008	Pct. ændring i fht. 2004	Pct. ændring i fht. 2000	2009	Pct. ændring i fht. 2008	Pct. ændring i fht. 2004	Pct. ændring i fht. 2000
I alt	639	-2%	3%	13%	574	3%	14%	18%
Hoved og hals	31	-5%	8%	3%	16	-2%	9%	9%
Tyktarm	53	1%	2%	9%	44	-3%	5%	11%
Endetarm	33	0%	3%	12%	17	-8%	-8%	10%
Lunge, bronkier og luftrør	83	0%	-4%	-8%	64	1%	8%	18%
Modermærkekræft i hud	31	24%	70%	58%	33	10%	43%	56%
Anden hudkræft [¤]	33	-4%	28%	51%	15	-17%	19%	41%
Bryst					184	18%	35%	38%
Livmoderhals					14	7%	-1%	-1%
Livmoder					24	0%	5%	8%
Æggestok					19	5%	4%	-15%
Blærehalskirtel	138	-6%	11%	51%				
Testikel	12	11%	3%	22%				
Urinveje (neoplasi)	65	-4%	-10%	-7%	24	-7%	1%	0%
Hjerne og centralnervesystem	23	-2%	8%	11%	25	-10%	3%	17%
Øvrige	136	-4%	-6%	3%	97	-4%	-1%	3%

[¤] Ekskl. basacelle hudkræft

Metode

Cancerregisteret afsluttede i efteråret 2008 en længerevarende moderniseringsproces. Cancerregisteret dannes nu primært via den såkaldte ”automatiserede cancerlogik”, et elektronisk kodningssystem, der behandler de elektronisk indkomne anmeldelser gennem Landspatientregisteret (LPR) og Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI) samt patologisk-anatomiske diagnoser (SNOMED-patologi) fra Landsregisteret for Patologi (LRP).

Op mod 20 pct. af indberetningerne er kodet manuelt eller berørt af validering for dobbeltregistreringer (”dobbelttumorer”), validering for metastaser fejlagtigt anmeldt som primær tumor og validering for manglende morfologikoder.

Datagrundlag for publicering af årgang 2009

De publicerede tal er dannet på baggrund af de indberetninger, der forelå 3. december 2010. Registeret er sammenkørt med Dødsårsagsregisteret 2009. Andelen af tilfælde baseret på dødsattest alene udgør 0,1 pct. af den samlede incidens for 2009.

Komplethed

Da Cancerregisteret opdateres løbende med nye indberetninger, vil antallet af nye kræfttilfælde for 2009 suppleres i de kommende år, dog med aftagende styrke.

Størrelsen af disse bidrag afhænger naturligvis af, hvornår registeret publiceres i forhold til den publicerede årgang. Sundhedsstyrelsen gør et stort arbejde for hurtigst muligt at få de sidste anmeldelser ind til registeret. Ved den hurtigere opdateringsgrad i Cancerregisteret vil der dog være anmeldelser, der udestår vedrørende seneste årgang, idet nogle patienter er i gang med ambulante forløb og registreres med en uafsluttet kontakt i Landspatientregisteret. Dette gælder især for patienter med prostatakræft, hudkræft, leukæmi og andre blodsygdomme. Disse vil tilgå Cancerregisteret ved afslutning af kontakterne.

Ved udgivelse af Cancerregisteret 2009 er Cancerregisterets kompletthed øget i forhold til tidligere årgange, idet der nu er indhentet nye tilfælde af basalcelle hudcancer direkte fra Patologiregisteret for årgangene 2004-2009 (se bilag 4). Dette har ingen effekt på den samlede incidens, idet basocellulære hudcancer ikke tælles med her.

Fortsat validering af det moderniserede Cancerregister

De publicerede årgange af Cancerregisteret bliver fortsat valideret i Sundhedsstyrelsen frem til publicering af årgang 2010 til december 2011. Det forventes ikke, at denne validering fører til store ændringer i incidensen.

Der pågår et valideringsprojekt af datakvaliteten i det moderniserede Cancerregister i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og udvalgte kliniske databaser. Dette projekt forventes afsluttet i 2011.

Kontaktpersoner:

Fuldmægtig Marianne L. Gjerstorff, 7222 7545, mlr@sst.dk
Afdelingslæge Ole B. Larsen, 7222 7715, obl@sst.dk
Kontorfuldmægtig Margit Rasted, 7222 7848, mha@sst.dk

Incidens – nye tilfælde

Nye kræfttilfælde i Danmark 2009

I Tabel 2.1 og 3.1 ses de absolutte antal henholdsvis de aldersstandardiserede incidensrater for de forskellige kræftsygdomme opdelt efter køn og overordnede hovedgrupper i ICD10-klassifikationen for årgang 2008 og 2009.

En detaljeret tabel over antallet i de enkelte grupper samt incidensrater findes i Bilag 1-3. En oversigt over afgrænsningerne af de enkelte hoved- og undergrupper vha. ICD10-grupperingen findes i Bilag 9.

Tabel 2.1 Nye kræfttilfælde (incidens) i 2008 og 2009 fordelt på hovedgrupper efter ICD10

Hovedgruppe	2008			2009		
	Mænd	Kvinder	I alt	Mænd	Kvinder	I alt
I alt	17 321	17 264	34 585	17 371	18 086	35 457
Mundhule og svælg	585	269	854	569	272	841
Fordøjelsesorganer	3 737	3 179	6 916	3 853	3 120	6 973
Luftveje og respirationsorganer	2 593	2 118	4 711	2 617	2 153	4 770
Knogler og ledbrusk	34	29	63	27	25	52
Hud ^a	1 495	1 474	2 969	1 636	1 480	3 116
Mesotel og bindevæv	156	136	292	165	138	303
Bryst	33	4 807	4 840	16	5 752	5 768
Kvindelige kønsorganer	.	1 801	1 801	.	1 864	1 864
Mandlige kønsorganer	4 345	.	4 345	4 270	.	4 270
Urinveje	1 787	804	2 591	1 766	756	2 522
Hjerne, centralnervesystem og øje	662	851	1 513	659	788	1 447
Endokrine kirtler	80	146	226	72	168	240
Lymfatisk væv	808	646	1 454	789	666	1 455
Bloddannende væv	445	351	796	410	306	716
Anden og dårligt specificeret kræft	561	653	1 214	522	598	1 120

^a Ekskl. basalcelle hudkræft

I tabel 2.2 og 3.2 ses tallene for de særskilte grupper, der tidligere talte med i incidensen og den samlede incidens med disse grupper.

Tabel 2.2 Incidens incl. særskilt opgjorte grupper tidligere talt med i total, 2008 og 2009

Opgjort særskilt i fht. tidligere	2008			2009		
	Mænd	Kvinder	I alt	Mænd	Kvinder	I alt
Basalcelle hudkræft	4 848	5 477	10 325	5 314	5 937	11 251
Carcinoma in situ (CIS) i bryst	1	343	344	3	536	539
I alt, inkl. incidensen, tabel 2.1	22 170	23 084	45 254	22 688	24 559	47 247

Se mere i Bilag 4, der medtager en opgørelse over særskilte grupper, der alle udgør fokusområder, der bør følges nærmere. Blandt andet opgøres blodsygdommene polycytaemia vera, myelodysplastiske syndromer og andre ikke nærmere specificerede svulster i lymfoide og bloddannede væv, der vil indgå i pakkeforløbene for kræft, og som nu i ICD-O-3 klassificeres som maligne.

Tabel 3.1 Aldersstandardiserede incidensrater i 2008 og 2009 fordelt på hovedgrupper efter ICD10, incidens pr. 100.000 personer

Hovedgruppe	2008		2009	
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder
I alt	652	555	639	574
Mundhule og svælg	21	9	20	9
Fordøjelsesorganer	142	99	143	96
Luftveje og respirationsorganer	97	68	97	67
Knogler og ledbrusk	1	1	1	1
Hud ^a	60	48	64	48
Mesotel og bindevæv	6	5	6	5
Bryst	1	155	1	184
Kvindelige kønsorganer	.	59	.	60
Mandlige kønsorganer	161	.	152	.
Urinveje	68	25	65	24
Hjerne, centralnervesystem og øje	24	28	24	26
Endokrine kirtler	3	5	3	6
Lymfatisk væv	30	21	28	21
Bloddannende væv	17	11	15	10
Anden og dårligt specificeret kræft	22	20	20	18

^a Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 3.2 Aldersstandardiserede incidensrater, incl. særskilt opgjorte grupper tidligere talt med i total, incidens pr. 100.000 personer

Opgjort særskilt i fht. tidligere	2008		2009	
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder
Basalcelle hudkræft	183	175	198	188
Carcinoma in situ (CIS) i bryst	0	11	0	17
I alt, inkl. incidensrater, tabel 3.1	835	742	836	780

Udviklingen i nye kræfttilfælde – udvalgte grupper

Kræftformer

Tabel 4-5 viser absolutte tal for udvalgte grupper af kræftsygdomme, herunder også de grupper, der er omtalt i Kræftplan II, opdelt efter køn og alder.

Kræftplan II har fokuseret på enkelte kræftformer som særlige indsatsområder. I lighed med tidligere er disse kræftformer her behandlet separat med henblik på en beskrivelse af udviklingen i forekomsten af disse sygdomme.

Se Bilag 11 for ICD10-grupperingen for de udvalgte grupper.

Tabel 4 Udvalgte kræftformer for mænd 2009; nye tilfælde fordelt på alder

Mænd	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+	Total
Hoved og hals	1	6	33	321	409	115	885
Tyktarm	.	5	24	180	662	519	1 390
Endetarm	.	.	13	158	445	274	890
Lunge, bronkier og luftrør	1	.	24	337	1 135	747	2 244
Modermærkekræft i hud	.	32	134	209	305	168	848
Anden hudkræft [□]	1	1	14	56	276	440	788
Blærehalskirtel	.	.	5	435	2 457	1 003	3 900
Testikel	1	88	154	58	16	3	320
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	2	6	28	271	891	568	1 766
Hjerne og centralnervesystem	22	35	82	163	241	90	633
Øvrige	45	77	172	656	1 724	1 033	3 707
I alt	73	250	683	2 844	8 561	4 960	17 371

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 5 Udvalgte kræftformer for kvinder 2009; nye tilfælde fordelt på alder

Kvinder	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+	Total
Hoved og hals	1	13	75	144	161	101	495
Tyktarm	.	7	28	176	557	664	1 432
Endetarm	.	1	25	76	244	200	546
Lunge, bronkier og luftrør	.	1	23	346	1 018	657	2 045
Modermærkekræft i hud	1	73	251	241	262	142	970
Anden hudkræft [□]	.	1	12	33	165	299	510
Bryst	.	8	374	1 836	2 641	893	5 752
Livmoderhals	.	31	132	96	93	39	391
Livmoder	.	2	25	142	403	197	769
Æggestok	.	4	29	152	245	147	577
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	5	2	13	127	330	279	756
Hjerne og centralnervesystem	23	37	85	184	269	150	748
Øvrige	38	59	132	486	1 230	1 150	3 095
I alt	68	239	1 204	4 039	7 618	4 918	18 086

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 6-7 viser udviklingen i nye kræfttilfælde for udvalgte grupper af kræftformer i perioden 2000 til 2009 i absolutte tal. Tabel 8 viser den samlede udvikling i incidensen i absolutte tal, samt pr. 100.000 personer, standardiseret til DK-2000.

Tabel 6 Nye kræfttilfælde fordelt på udvalgte grupper, incidens for mænd pr. år 2000-2009

Mænd/årgang	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	13 148	13 276	13 621	14 228	15 090	15 833	16 439	16 950	17 321	17 371
Hoved og hals	749	691	753	775	762	757	841	866	927	885
Tyktarm	1 096	1 206	1 154	1 191	1 237	1 247	1 349	1 303	1 342	1 390
Endetarm	673	658	686	703	786	797	812	821	870	890
Lunge, bronkier og luftrør	2 141	2 090	2 102	2 050	2 138	2 154	2 174	2 268	2 216	2 244
Modermærkekræft i hud	492	441	469	532	474	605	623	701	686	848
Anden hudkræft [Ⓜ]	456	509	537	705	571	636	763	739	809	788
Blærehalskirtel	2 006	2 061	2 279	2 463	2 940	3 373	3 476	3 859	3 991	3 900
Testikel	273	241	271	275	315	279	305	317	289	320
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	1 634	1 588	1 593	1 728	1 765	1 803	1 794	1 766	1 787	1 766
Hjerne og centralnervesystem	512	480	479	477	552	567	599	589	629	633

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 7 Nye kræfttilfælde fordelt på udvalgte grupper, incidens for kvinder pr. år 2000-2009

Kvinder/årgang	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	14 082	14 364	14 534	14 579	15 140	15 455	16 310	16 228	17 264	18 086
Hoved og hals	429	371	389	428	441	421	477	467	496	495
Tyktarm	1 213	1 255	1 257	1 225	1 315	1 389	1 392	1 403	1 462	1 432
Endetarm	454	495	485	472	554	494	626	552	579	546
Lunge, bronkier og luftrør	1 564	1 612	1 702	1 660	1 770	1 857	1 917	2 012	1 987	2 045
Modermærkekræft i hud	591	580	559	676	661	741	802	804	878	970
Anden hudkræft [Ⓜ]	331	376	347	481	408	475	552	548	596	510
Bryst	3 772	3 882	4 108	3 942	4 006	4 022	4 184	4 168	4 807	5 752
Livmoderhals	389	413	364	411	391	407	381	366	366	391
Livmoder	639	684	637	679	678	678	703	680	751	769
Æggestok	622	612	610	560	530	588	566	575	548	577
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	706	719	686	696	712	715	754	787	804	756
Hjerne og centralnervesystem	592	576	584	542	689	662	674	712	824	748

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 8 Nye kræfttilfælde, samlet incidens pr. år 2000-2009, samt incidens pr. 100.000 personer, alders- og kønsstandardiseret

Årgang	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt mænd og kvinder	27 230	27 640	28 155	28 807	30 230	31 288	32 749	33 178	34 585	35 457
I alt, standardiseret, DK-2000	511	514	520	528	545	557	576	576	591	596

Tabel 9-10 viser udviklingen i nye kræfttilfælde i perioden fra 2000 til 2009 som standardiserede rater for udvalgte grupper af kræftformer.

Tabel 9 Nye kræfttilfælde fordelt på udvalgte grupper, incidens pr. 100.000 mænd, aldersstandardiseret

Mænd/årgang	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	565	566	575	594	617	634	646	651	652	639
Hoved og hals	30	27	30	30	29	28	31	31	33	31
Tyktarm	48	52	50	51	52	51	55	52	52	53
Endetarm	29	28	29	29	32	32	32	31	33	33
Lunge, bronkier og luftrør	90	88	87	84	87	85	84	87	83	83
Modermærkekræft i hud	20	18	18	21	18	23	24	26	25	31
Anden hudkræft [Ⓜ]	22	24	26	32	26	28	34	31	34	33
Blærehalskirtel	91	93	100	106	124	138	138	147	147	138
Testikel	10	9	10	10	12	11	12	12	11	12
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	71	68	68	73	73	73	71	68	68	65
Hjerne og centralnervesystem	20	19	19	18	21	22	23	22	23	23

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 10 Nye kræfttilfælde fordelt på udvalgte grupper, incidens pr. 100.000 kvinder, aldersstandardiseret

Kvinder/årgang	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	485	492	494	493	506	511	535	527	555	574
Hoved og hals	15	13	14	15	15	14	16	16	17	16
Tyktarm	40	41	41	40	42	44	44	44	46	44
Endetarm	15	16	16	16	18	16	20	17	18	17
Lunge, bronkier og luftrør	54	55	58	57	59	62	63	65	63	64
Modermærkekræft i hud	21	21	20	24	23	26	28	28	30	33
Anden hudkræft [Ⓜ]	10	12	11	15	12	14	17	16	18	15
Bryst	133	136	142	136	136	135	138	137	155	184
Livmoderhals	14	15	13	15	14	14	14	13	13	14
Livmoder	22	24	22	23	23	22	23	22	24	24
Æggestok	22	21	21	19	18	20	19	19	18	19
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	24	24	23	23	24	23	24	25	25	24
Hjerne og centralnervesystem	21	20	21	19	24	23	23	24	28	25

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Kommentarer til udviklingen i nye kræfttilfælde i perioden 2000-2009 – udvalgte grupper

Generel stigning i incidensen

Over den seneste 10-års periode er der samlet set sket en stigning i antallet af nye kræfttilfælde på 32 pct. for mænd og 28 pct. for kvinder, og målt på incidensraterne på 13 pct. hhv. 18 pct.

Fra 2008 til 2009 ses en samlet mindre stigning i antallet af nye kræfttilfælde på 2,5 pct., der dækker over en stigning på 4,8 pct. hos kvinder og en marginal stigning på 0,3 pct. for mændenes vedkommende. Den større stigning hos kvinder skyldes overvejende den store stigning i antallet af diagnosticerede nye tilfælde af brystkræft fra 2008 til 2009 (Tabel 7).

Incidensraterne viser fra 2008 til 2009 en samlet stigning på lidt under 1 pct. For kvinderne er der tale om en lille stigning på lidt over 3 pct., mens der for mændene ses et fald på 2 pct.

Indenfor de enkelte udvalgte grupper lægger man især i forhold til de aldersstandardiserede incidensrater mærke til følgende:

Hoved og halskræft

Der ses over hele perioden 2000-2009 for kvindernes vedkommende en lille stigning i incidensraten på 9 pct. Men niveauet er fortsat kun det halve af mændenes. Mændenes stigning er på 3 pct. Der er en del variation mellem årene.

Kræft i tyktarm

Kræft i tyktarm er den 4. hyppigste kræftform hos mænd. Der er en svag stigning på 9 pct. fra 2000 til 2009, men set over den sidste halvdel af perioden er der ingen tydelig stigning.

Hos kvinder er tyktarmskræft den 3. hyppigste kræftform. Over perioden er der en stigning på 11 pct.

Kræft i endetarm

Kræft i endetarm er den 5. hyppigste kræftform hos mænd og den 9. hyppigste hos kvinder. Der ses over hele perioden stigninger for begge køn - mænd 12 pct. og kvinder 10 pct.

Der bemærkes et fald på 8 pct. fra 2008 til 2009, men det er muligvis mere et udtryk for den årlige variation i en mindre sygdomsgruppe.

Incidensraten hos mænd er næsten det dobbelte af kvindernes.

Kræft i lunge, bronkier og luftrør

Kræft i nedre luftveje og lunger er den næsthøypigste kræftform hos begge køn. Årsagen til kræft i lunger, bronkier og luftrør er helt overvejende rygning.

Denne kræftform har for kvindernes vedkommende i en årrække vist en stigning. Samlet over perioden er incidensraten for kvinder steget med 18 pct.

I de sidste par år er der tilsyneladende tale om en opbremsning af denne stigning, idet stigningen kun er på 1 pct. i forhold til 2008-raten. Niveauet er 77 pct. af mændenes, hvor det tilsvarende var 60 pct. i starten af perioden.

Hos mænd er niveauet nogenlunde konstant med nogen udsving årene imellem. Tallet for 2009 er det samme som 2008, men samlet set er der et fald på 8 pct. over hele perioden.

Modermærkekræft i hud

For begge køn ses store stigninger forekomsten af modermærkekræft i hud over perioden – på 58 og 56 pct. for mænd hhv. kvinder.

Mændene ligger i hele perioden lidt lavere end kvinderne. Overdreven soleksponering og solariebrug er de vigtigste risikofaktorer.

Anden hudkræft

Gruppen anden hudkræft ekskluderer basalcelle hudkræft, der opgøres særskilt sidst i publikationen (Bilag 4). Overdreven soleksponering er den vigtigste risikofaktor, men også udsættelse for kemiske stoffer i industriel fremstilling og forarbejdning har en betydning.

Der er en klar stigning over hele perioden i incidensen af anden hudkræft - mændene er steget 51 pct., kvinderne 41 pct. - men dette skal sammenholdes med en bedre dækning af disse sygdomme i registeret, der gør det svært at tolke udviklingen mere nøjagtigt. Det er desuden en sygdoms-

gruppe, hvor antallet af anmeldelser udviser betydelige årlige udsving.

Der er en markant kønsforskel i forekomsten, idet anden hudkræft diagnosticeres dobbelt så hyppigt hos mænd som hos kvinder.

Brystkræft hos kvinder Brystkræft er fortsat langt den hyppigste kræftform hos kvinder – mere end dobbelt så hyppig som lungekræft. Der var 5.752 nye tilfælde i 2009. Der ses en stor stigning på 18 pct. fra 2008 til 2009, og i hele perioden på 38 pct., hvilket kan forklares med øget mammografiscreening, hvilket også bekræftes af, at der er en tilsvarende stigning i nye tilfælde af carcinoma in situ (CIS) i bryst.

Der ses en relativ stigning i antallet af nye tilfælde af brystkræft i aldersgruppen 60-74 år sammenlignet med andre aldersgrupper, hvilket bekræfter tidlig opsporing som overvejende faktor.

Livmoderhalskræft Forekomsten af livmoderhalskræft har været jævnt faldende i mange år som en fortsættelse af udviklingen, der startede i 60'erne med den gradvise indførelse af amtskommunal opsporing (screening) af forstadier til livmoderhalskræft.

Fra 2000 og frem er kurven fladet ud til et konstant niveau. Der var 391 nye tilfælde i 2009, hvilket er en stigning på 7 pct. i forhold til 2008. Incidensraten er i perioden faldet med 1 pct.

Tallene for livmoderhalskræft vil på sigt igen blive påvirket af indførelse af HPV-vaccination, men denne effekt vil først kunne ses om 15 år eller senere.

Kræft i livmoder Livmoderkræft udgør den 5. hyppigste gruppe hos kvinderne med 769 nye tilfælde i 2009. Niveauet er uændret fra 2008, men der ses en stigning i incidensraten i hele perioden fra 2000 til 2009 på 8 pct.

Kræft i æggestok Kræft i æggestok udgør den 8. hyppigste gruppe hos kvinderne. Niveauet varierer noget årene i mellem, men er samlet faldet 15 pct. fra 2000 til 2009.

Kræft i blærehalskirtel (prostatakræft) Prostatakræft er langt den hyppigste kræftform hos mænd. Sygdommen ses især efter 60-års alderen.

2009-niveauet ligger 6 pct. lavere end 2008, men dette skal tages med forbehold. Det er bl.a. ud fra Patologiregisteret klart, at der resterer en del anmeldelser for 2009, disse vil først komme ind i Cancerregisteret fra Landspatientregisteret ved afslutning af de ambulante forløb, som en del prostatapatienter følger. Der sker således løbende en supplerende afklaring af tidligere årgange.

Over hele 10-års perioden udgør stigningen 51 pct., hvilket i absolutte tal er en fordobling af antallet af årlige anmeldte nye tilfælde fra ca. 2000 nye tilfælde til 3900. Dette svarer til næsten halvdelen af den samlede stigning i antallet af nye kræfttilfælde hos mænd.

Stigningen, der kun i mindre grad skal ses som udtryk for en ændret aldersfordeling, skyldes især, at der diagnosticeres mange nye tilfælde efter PSA-screeninger (PSA: prostata specifikt antigen). Dette slår især tydeligt igennem fra 2002-2003 og frem.

Testikelkræft

Der var 320 nye tilfælde af testikelkræft i 2009. Denne kræftform rammer overvejende unge og yngre voksne i alderen 15-44 år. Niveaulet for incidensraten er tilsyneladende steget markant med 22 pct. målt på årene 2000 og 2009, men det ses også, at der er en relativt stor årlig variation, der gør, at udsvingene i denne lille sygdomsgruppe skal tolkes med varsomhed, idet resultatet er meget følsomt for målepunkterne ved sammenligning.

Svulster (neoplasi) i urinveje inkl. nyrekræft

Niveaulet for neoplasier i urinvejene er for begge køn nogenlunde konstant over perioden, men præget af årlige variationer. Der er en stor kønsforskel, idet niveaulet hos mændene er næsten tre gange kvindernes.

Svulster i hjerne og centralnervesystem

Gruppen svulster i hjerne og centralnervesystem omfatter såvel kræft som andre svulster (neoplasi).

Der ses i 2009 et fald hos kvinder i såvel antal - fra 824 til 748 anmeldte nye tilfælde - som i incidensraten på 10 pct. Det er ikke klart, hvad dette skyldes, men det skal sammenholdes med, at der fra 2007 til 2008 sås en stigning af samme størrelsesorden. Der ses ikke et tilsvarende fald hos mænd fra 2008 til 2009.

Over perioden 2000 til 2009 er der stigninger for begge køn, størst for kvinder med 17 pct. For mænd er stigningen 11 pct.

Ved denne sygdomsgruppe skal man generelt være opmærksom på, at der sikkert er en effekt af stadig bedre billeddiagnostiske muligheder og generelt større anvendelse af disse muligheder i forbindelse med udredning også for andre sygdomme. Der vil således formentlig være et stigende antal "tilfældige fund" som følge af generel øget diagnostisk aktivitet.

Udviklingen i nye kræfttilfælde for udvalgte grupper for de seneste 25 år

Kræftudviklingen 1985-2009

Tabel 11-14 viser udviklingen i antal kræfttilfælde fra 1985 til 2009 for de udvalgte kræftgrupper, herunder også de grupper, der er omtalt i Kræftplan II. Der er vist gennemsnitlige antal nye tilfælde for 5-års intervaller. Aldersstandardisering er til den danske befolkning år 2000 (DK-2000).

Se Bilag 11 for ICD10-grupperingen for de udvalgte grupper.

Den længere observationstid gør udviklingstendenserne tydeligere og mindre følsomme for årlige variationer. Over de seneste 25 år er det gennemsnitlige årlige antal nye kræfttilfælde samlet set steget med ca. 43 pct., alderstandardiseret giver dette en stigning på hhv. 20 pct. for mænd og 23 pct. for kvinder.

Der var således i perioden 2005-2009 gennemsnitligt næsten 10.000 flere nye kræftpatienter pr. år sammenlignet med perioden 1985-1989.

Selvom det samlede antal kræftpatienter er steget, er stigningen over tid ikke jævnt fordelt. Nærværende materiale kan ikke anvendes til at vurdere, hvorvidt den påviste stigning skyldes ændret biologisk forekomst, ændrede registreringsprocedurer, ændret diagnostik eller screening.

Tabel 11 **Udviklingen i antallet af nye kræfttilfælde (incidens) hos mænd fordelt på udvalgte grupper de seneste 25 år. Gennemsnitligt antal nye tilfælde pr. år**

Mænd	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Hoved og hals	615	668	718	746	855
Tyktarm	929	983	1 045	1 177	1 326
Endetarm	643	638	611	701	838
Lunge, bronkier og luftrør	2 271	2 068	2 006	2 104	2 211
Modermærkekræft i hud	265	337	398	482	693
Anden hudkræft [Ⓜ]	304	407	446	556	747
Blærehalskirtel	1 467	1 495	1 658	2 350	3 720
Testikel	253	285	291	275	302
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	1 556	1 588	1 607	1 662	1 783
Hjerne og centralnervesystem	387	408	486	500	603
Alle udvalgte grupper til sammen	8 691	8 877	9 266	10 552	13 079
Anden kræft	2 909	2 993	3 178	3 321	3 704
I alt	11 600	11 870	12 444	13 873	16 783

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 12 **Udviklingen i antallet af nye kræfttilfælde (incidens) hos kvinder fordelt på udvalgte grupper de seneste 25 år. Gennemsnitligt antal nye tilfælde pr. år**

Kvinder	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Hoved og hals	300	325	370	412	471
Tyktarm	1 156	1 173	1 229	1 253	1 416
Endetarm	486	468	477	492	559
Lunge, bronkier og luftrør	1 063	1 215	1 423	1 662	1 964
Modermærkekræft i hud	366	467	511	613	839
Anden hudkræft [Ⓜ]	189	250	277	389	536
Bryst	2 822	3 121	3 495	3 942	4 587
Livmoderhals	565	510	451	394	382
Livmoder	653	684	632	663	716
Æggestok	603	583	601	587	571
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	708	698	668	704	763
Hjerne og centralnervesystem	399	444	543	597	724
Alle udvalgte grupper til sammen	9 307	9 937	10 677	11 706	13 528
Anden kræft	2 566	2 732	2 777	2 833	3 141
I alt	11 873	12 669	13 455	14 540	16 669

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 13 **Udviklingen i incidensrater hos mænd fordelt på udvalgte grupper de seneste 25 år. Gennemsnitlige incidensrater pr. 100.000 mænd pr. år, aldersstandardiseret**

Mænd	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Hoved og hals	27	29	30	29	31
Tyktarm	43	44	46	49	51
Endetarm	29	28	27	29	31
Lunge, bronkier og luftrør	102	90	86	86	83
Modermærkekræft i hud	11	14	16	19	25
Anden hudkræft [□]	14	18	20	24	29
Blærehalskirtel	69	68	75	99	138
Testikel	10	11	11	10	12
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	71	70	69	68	67
Hjerne og centralnervesystem	16	17	20	19	22
Anden kræft	132	131	136	134	138
I alt	525	521	534	566	628

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 14 **Udviklingen i incidensrater hos kvinder fordelt på udvalgte grupper de seneste 25 år. Gennemsnitlige incidensrater pr. 100.000 kvinder pr. år, aldersstandardiseret**

Kvinder	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Hoved og hals	11	12	13	14	16
Tyktarm	39	38	39	39	42
Endetarm	17	16	16	16	17
Lunge, bronkier og luftrør	39	44	50	56	63
Modermærkekræft i hud	14	17	18	22	29
Anden hudkræft [□]	6	7	8	11	14
Bryst	107	115	125	135	148
Livmoderhals	22	19	17	14	14
Livmoder	24	24	22	22	23
Æggestok	23	21	21	20	18
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	25	24	22	23	24
Hjerne og centralnervesystem	15	17	20	21	24
Anden kræft	88	91	91	90	97
I alt	429	445	462	482	528

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Kommentarer til udviklingen i udvalgte grupper, herunder til grupperne i Kræftplan II (5-års perioder 1985-2009)

Opgørelser med gennemsnitsværdier i 5-års perioder og over en længere tidsudstrækning udjævner de årlige variationer. Disse kan derfor anvendes til mere sikkert at bedømme den epidemiologiske forekomst af kræft og den mere langsigtede udviklingen af de enkelte sygdomme. I det følgende ses på de lange stræk for udvalgte kræftsygdomme. De udvalgte kræftsygdomme dækker ca. 78 pct. af al kræft hos mænd og ca. 81 pct. af al kræft hos kvinder.

Kræftsygdommenes forekomst er generelt påvirket af befolkningens alders-, sundheds- og sygdomsprofil. Når forebyggelse og behandling forbedres på nogle sygdomsområder, f.eks. den medicinske behandling af hjerte- og kredsløbssygdomme, så har det en effekt på forekomsten af kræft. Og der er på denne måde og af mange årsager sket meget over de seneste 25 år.

Generel stigning i antal nye tilfælde

Over den seneste 25-års periode er der samlet set sket en jævn stigning i antal anmeldte nye kræfttilfælde og incidensrater hos begge køn. Samlet er der tale om en stigning på 9.979 ekstra nye tilfælde pr. år, hvilket svarer til en stigning på 43 pct.

I de anmeldte nye tilfælde ses en stigning for mænd fra første til sidste 5-års periode på 5.183 ekstra tilfælde eller 45 pct. Heraf tegner de udvalgte grupper sig for de 4.388 tilfælde, hvilket svarer til en stigning i disse grupper samlet på 50 pct.

De største relative stigninger indenfor de udvalgte grupper kommer for mændenes vedkommende fra modernmærkekræft i hud (der er steget med 162 pct. i antal), kræft i blærehalskirtel (154 pct.), anden hudkræft (146 pct.) og svulster i hjerne og centralnervesystem (56 pct.).

For kvinderne ses et lignende billede, idet der er en stigning fra første til sidste 5-års periode på 4.796 ekstra tilfælde. Dette svarer til en stigning på 40 pct. Heraf tegner de udvalgte grupper sig for de 4.221 ekstra tilfælde, hvilket svarer til en stigning i disse grupper samlet på 45 pct.

De største bidrag findes for kvinderne i grupperne anden hudkræft (184 pct.), modernmærkekræft i hud (129 pct.), kræft i lunge, bronkier og luftrør (85 pct.) og svulster i hjerne og centralnervesystem (81 pct.).

Stigningerne skal ses som et produkt af reelle stigninger, herunder som følge af befolkningens alderssammensætning og sundheds- og sygdomsprofil, inklusiv udsættelse for risikofaktorer og sundhedsfremmende faktorer, af Cancerregisterets bedre dækning og af de diagnostiske muligheder, der dels udvides af den tekniske udvikling, dels er afhængig af den generelle fokusering på kræft, pakkeforløb og udvidet screening på specifikke sygdomsområder.

Disse faktorer har forskellig betydning ved de enkelte kræftsygdomme. For eksempel er de store stigninger i brystkræft hos kvinder og prostatakræft hos mænd i de senere år først og fremmest begrundet i øget og forfinet diagnostisk aktivitet.

Stigninger i de aldersstandardiserede rater

Justeres der for befolkningens alderssammensætning, ses for al kræft stigninger for mænd og kvinder på hhv. 20 og 23 pct. fra første til sidste 5-års periode. Det er de samme sygdomme, der viser de største relative stigninger i incidensraten, som ved de absolutte tal.

For mændenes vedkommende er det især modernmærkekræft i hud (127 pct.), anden hudkræft (107 pct.), kræft i blærehalskirtel (100 pct.) samt svulster i hjerne og centralnervesystem (38 pct.), der trækker op.

I den modsatte retning trækker kræft i lunge, bronkier og luftrør hos mænd med et fald på 19 pct.

Hos kvinderne ses de største stigninger i anden hudkræft (133 pct.), modernmærkekræft i hud (107 pct.), kræft i lunge, bronkier og luftrør (62 pct.) samt svulster i hjerne og centralnervesystem (60 pct.).

Hos kvinderne er det fald i livmoderhalskræft på 36 pct. og i kræft i ægestok på 22 pct., der reducerer den samlede stigning – der er dog her i den store sammenhæng tale om antalsmæssigt små sygdomme.

Sammenholdes disse procenter med procenterne for de absolutte tal ovenfor, ses det, hvorfor det er vigtigt at kontrollere for alderssammensætningen, som er en tung generel faktor for forekomsten af sygdommen i befolkningen som helhed, når sygdommens hyppighed eller risiko generelt stiger med alderen, hvad der jo gælder de fleste kræftformer.

Alderseffekten i en sygdomsgruppe kan ses med eksemplet livmoderkræft, hvor der er en stigning igennem perioden i antallet af nye tilfælde (i alt 10 pct.), men pga. befolkningens udvikling svarer dette faktisk til et fald i incidensraten på 4 pct. Gruppen er blevet større, men forekomsten er faldet.

Hoved og halskræft

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	915	1 326	1 380
Incidensrate mænd	27	31	31
Incidensrate kvinder	11	16	16

Gruppen udgør 5,1 pct. af incidensen (i det følgende betegnet incidensandel) af alle kræftformer for mænd og 2,8 pct. for kvinder. Hyppigheden er således næsten dobbelt så høj for mænd som for kvinder.

Incidensraterne er steget moderat (15 pct.) for mænd over hele perioden, mens der ses en stigning på 45 pct. for kvinder fra første til seneste periode.

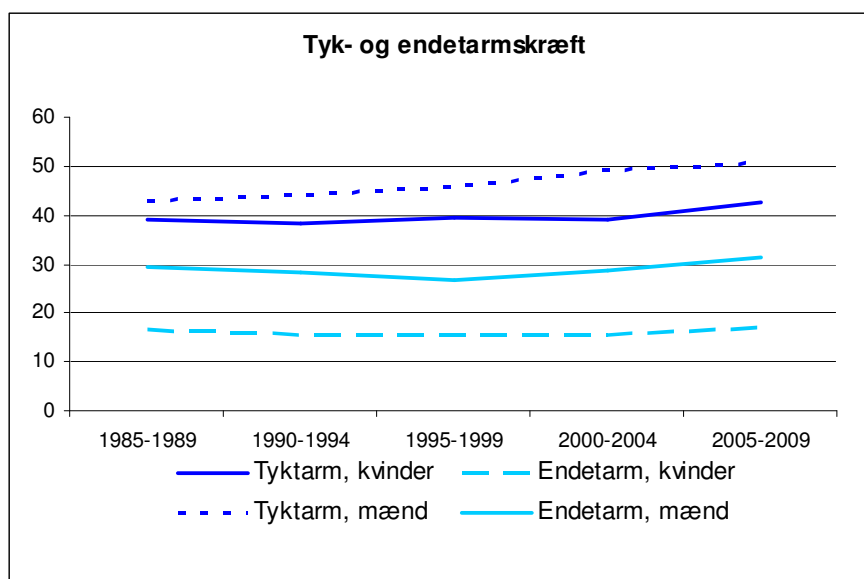
Kræft i tyktarm (coloncancer)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	2 087	2 742	2 822
Incidensrate mænd	43	51	53
Incidensrate kvinder	39	42	44

Incidens-andel er (mænd/kvinder) 7,9 pct. / 8,5 pct.

Incidensraterne stiger for mænd ca. 19 pct. og noget mindre for kvinder med ca. 8 pct.

Figur 6 **Udviklingen i incidensrater for tyk- og endetarmskræft**



Kræft i endetarm (rectumcancer)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	1 129	1 397	1 436
Incidensrate mænd	29	31	33
Incidensrate kvinder	17	17	17

Incidens-andel er (mænd/kvinder) 5,0 pct. / 3,4 pct.

Incidensraterne stiger lidt for mænd (ca. 7 pct.), men er konstant over perioden for kvinder.

Kræft i lunge, bronkier og luftrør (cancer pulmonis, bronchii et trachealis)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	3 334	4 175	4 289
Incidensrate mænd	102	83	83
Incidensrate kvinder	39	63	64

Kræft i lunge, bronkier og luftrør er hos begge køn den næsthøypigste kræftform.

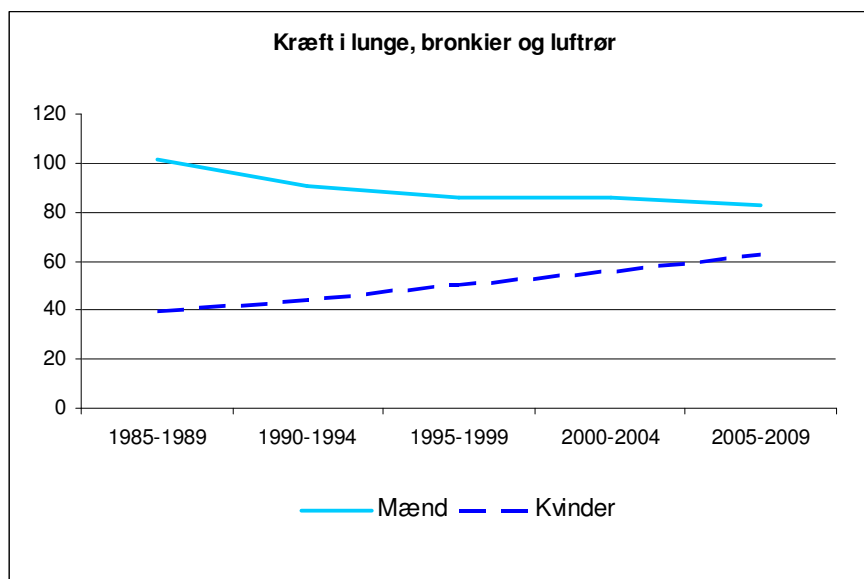
Incidens-andel (mænd/kvinder) er 13,2 pct. / 11,8 pct.

Over de seneste 25 år er antallet af nye tilfælde hos kvinder næsten fordoblet – fra 1.063 til 1.964 tilfælde. Denne sygdomsgruppe bidrager med 19 pct. af den samlede stigning i antallet af nye kræfttilfælde hos kvinder.

For mændene er niveauet konstant over perioden på ca. 2.200 nye tilfælde pr. år, hvorimod incidensraten er faldet betydeligt med ca. 19 pct. fra 102 tilfælde pr. 100.000 mænd til 83.

Den tidligere faldende incidensrate for mænd siden midten af 1980-erne fortsætter således, dog i mindre grad end tidligere, hvorimod kræft i lunger og nedre luftveje fortsat stiger betydeligt for kvinder. I perioden er incidensraten for kvinderne steget med 62 pct. (se figur 4).

Figur 7 **Udviklingen i incidensrater for kræft i lunge, bronkier og luftrør**



Mændenes niveau er stadig højere end kvindernes, men denne forskel er betydeligt mindre end i starten af perioden, hvor mændenes niveau lå tre

gange så højt som kvindernes. Kønsforskellen indsnævres således fortsat, hvilket relaterer sig til rygemønsteret for en del år siden.

Forebyggelse har en sen effekt i forhold til indsatstidspunktet, anslået afspejler den aktuelle forekomst tobaksforbruget for mindst 15 år siden.

Modermærkekræft i hud
(melanoma malignum cutis)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	631	1 532	1 818
Incidensrate mænd	11	25	31
Incidensrate kvinder	14	29	33

Incidens-andel er (mænd/kvinder) 4,1 pct. / 5,0 pct.

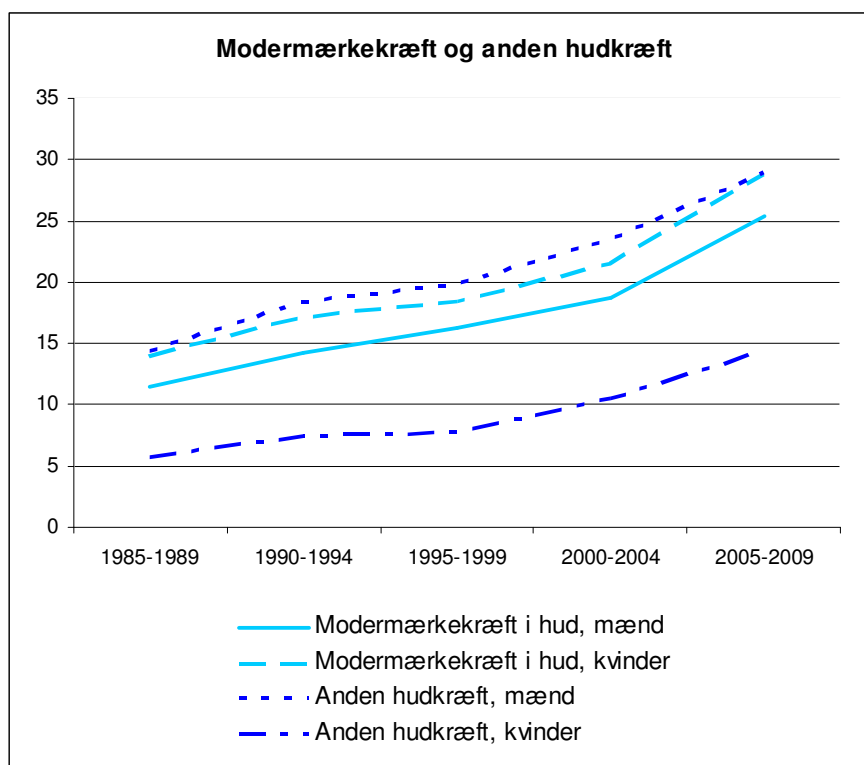
I absolutte tal ses en stigning over 25 år fra 631 anmeldte tilfælde om året til 1.532 – dvs. mere end en fordobling. Dette skal dog i mindre grad også tages som udtryk for bedre dækning i registeret.

Tilsvarende er der for begge køn en kraftig stigning i incidensraterne over 25-års perioden på hhv. 127 pct. for mænd og 107 pct. for kvinder.

Vigtigste årsager er overdreven solesponering og solariebrug. Sygdommen har i modsætning til anden hudkræft i avancerede tilfælde (metastaser) en høj dødelighed.

Den kønsforskel, der stadig er, med højere forekomst hos kvinder, udjævnes gradvist over hele perioden.

Figur 8 **Udviklingen i incidensrater for modermærkekræft og anden hudkræft**



Anden hudkræft

Gruppen er eksklusiv basalcelle hudkræft, der opgøres særskilt – se Bilag 4. Denne gruppe opgøres særskilt, fordi den ligesom modermærkekræft også er en indikator på overdreven solesponering og solariebrug. Største

undergruppe er spinocellulært (planocellulært) karcinom i hud.

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	493	1 283	1 298
Incidensrate mænd	14	29	33
Incidensrate kvinder	6	14	15

Incidens-andel (mænd/kvinder) er 4,5 pct. / 3,2 pct.

Der ses store stigninger for begge køn i såvel absolutte tal som i incidensrater. Stigning i incidensraterne over 25-års perioden på mænd hhv. kvinder er på 107 og 133 pct. Stigningen i absolutte tal er på hhv. 146 pct. for mænd og 184 pct. for kvinder.

Der er dog ingen tvivl om, at en del af stigningerne i denne gruppe også skal forklares med en bedre kompletthed i Cancerregisteret. Men, at der også er tale om betydelige reelle stigninger i forekomsten kan ses af udviklingen i de seneste årgange, se tidligere i denne publikation.

Brystkræft (mammacancer)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	2 822	4 587	5 752
Incidensrate kvinder	107	148	184

Incidens-andel (kvinder) er 27,5 pct.

Brystkræft er den største kræftsygdom hos kvinder. Incidensen er steget fra 2.822 nye tilfælde i første 5-års periode til nu 4.587 nye tilfælde om året i gennemsnit i seneste periode, hvilket overvejende skyldes populations- og individuel screening.

Hos kvinder udgør stigningen (på 63 pct.) i antallet af tilfælde af brystkræft 37 pct. af den samlede incidensstigning hos kvinder over hele perioden.

Stigningen i incidensraten er på 38 pct. over 25-års perioden.

De større relative stigninger i de seneste to 5-års perioder skal først og fremmest ses som et udtryk for den trinvis opstart af den regionale mammografiscreening, der nu er nationalt dækkende for de 50-69 årige kvinder. Dette ses også ved at der er en relativ stigning i antallet af nye tilfælde af brystkræft i aldersgruppen 60-74 år sammenlignet med andre aldersgrupper.

I takt med, at screeningen udbygges i de kommende år, vil dette i sig selv betyde fund af flere nye tilfælde samtidig med et forventet fald i den relative dødelighed af sygdommen, fordi tidlig opsporing finder tidlige stadier med bedre livsprognose. Dødeligheden er faldet fra ca. 1.500 til ca. 1.250 årlige dødsfald på de sidste 15 år.

Brystkræft findes også hos mænd, men i en helt anden størrelsesorden med 16 nye tilfælde i 2009. 5-10 mænd dør af brystkræft om året.

Livmoderhalskræft (cancer cervicis uteri)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	565	382	391
Incidensrate kvinder	22	14	14

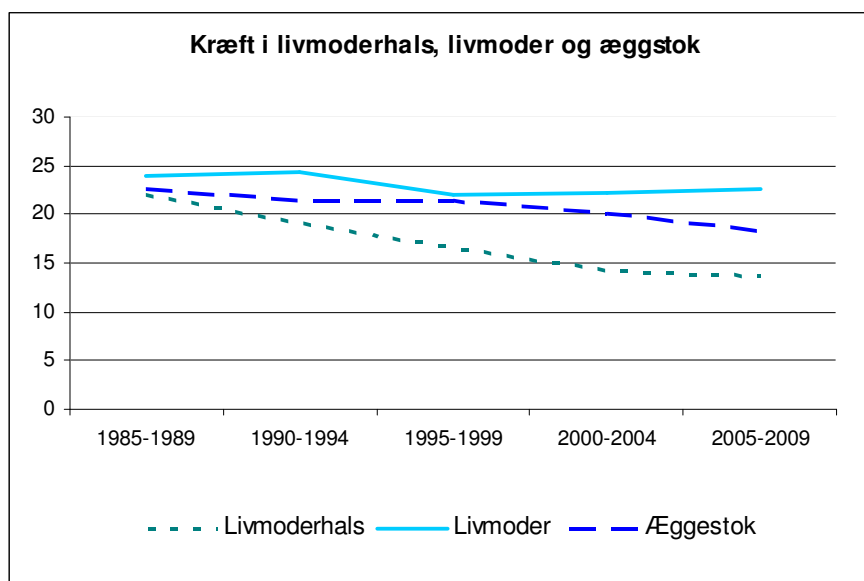
Incidens-andelen (kvinder) er 2,3 pct.

Antallet af nye tilfælde er nu omkring 382, hvor det i starten af perioden lå på 565. Incidensraten er tilsvarende faldet med 36 pct.

Forekomsten af livmoderhalskræft har været jævnt faldende i hele perioden som en fortsættelse af udviklingen, der startede i 60'erne med den gradvise indførelse af amtskommunal opsporing (screening) af forstadier til livmoderhalskræft.

Efter påviste celleforandringer følges patienten tæt, hvilket fanger eventuelle kræfttilfælde på et tidligere tidspunkt. Dødeligheden er faldet med ca. 35 pct. i absolutte tal i de seneste 15 år.

Figur 9 **Udviklingen i incidensrater for kræft i livmoderhals, livmoder og æggestok**



Kræft i livmoder
(uteruskræft)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	653	716	769
Incidensrate kvinder	24	23	24

Incidens-andelen (kvinder) er 4,3 pct.

Forekomsten af nye tilfælde af kræft i livmoder viser en lille stigning på 10 pct. over hele perioden. Incidensraten falder derimod lidt over hele perioden med 4 pct.

Kræft i æggestok
(ovariekkræft)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	603	571	577
Incidensrate kvinder	23	18	19

Incidens-andelen (kvinder) er 3,4 pct.

Forekomsten af nye tilfælde af kræft i æggestok viser et mindre fald på 5 pct. over hele perioden. Incidensraten falder over hele perioden med 22 pct.

Kræft i blærehalskirtel
(prostatakræft)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	1 467	3 720	3 900
Incidensrate mænd	69	138	138

Incidens-andelen er 22,2 pct., og kræft i blærehalskirtelen er dermed klart den hyppigst diagnosticerede selvstændige kræftsygdom hos mænd.

Den stærkt stigende incidens skyldes mest en tættere diagnosticering vha. prostata specifikt antigen (PSA). Incidensen er steget fra 1.467 tilfælde i starten af perioden til 3.720 tilfælde i den seneste 5-års periode, og det må forventes, at dette tal kan stige yderligere.

Stigningen (154 pct.) i antallet af anmeldte tilfælde af kræft i blærehalskirtelen svarer til 44 pct. af den samlede stigning i incidensen af alle kræftformer hos mænd over 25-års perioden.

Den tilsvarende stigning i incidensraten er på 100 pct. over 25-års perioden.

Testikelkræft (cancer testis)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	253	302	320
Incidensrate mænd	10	12	12

Incidens-andel (mænd) udgør 1,8 pct.

Der er en stigning i antallet af nye tilfælde og i incidensraten med hhv. 19 og ca. 20 pct. over perioden.

Testikelkræft rammer fortrinsvis yngre voksne (se Tabel 4). Det er ikke klart, hvorfor der er en stigning, men miljøbelastning med hormonlignende stoffer er foreslået som en betydende faktor.

Svulster (neoplasi) i urinveje (neoplasia organorum urinariae)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	2 264	2 546	2 522
Incidensrate mænd	71	67	65
Incidensrate kvinder	25	24	24

Gruppen omfatter kræft i nyre, nyrebækken, urinleder og urinblære samt urotheliale forstadier og ikke-ondartede tumorer i de fraførende urinveje.

Incidens-andel (mænd/kvinder) er 10,0 pct. / 4,6 pct.

De alderstandardiserede incidensrater er uden tydelige tendenser for begge køn over hele perioden. Niveauet hos mænd er næsten tre gange højere end for kvinder.

Svulster i hjerne og centralnervesystem (CNS)

	1985-1989	2005-2009	2009
Nye tilfælde	786	1 327	1 381
Incidensrate mænd	16	22	23
Incidensrate kvind.	15	24	25

Gruppen omfatter både ondartede og godartede svulster.

Incidens-andel (mænd/kvinder) er ca. 3,6 pct. / 4,3 pct.

Der er store stigninger i anmeldte tilfælde igennem 25-års perioden fra i alt 786 tilfælde pr. år i første periode til 1.327 tilfælde pr. år i den seneste 5-års periode. Dette svarer til stigninger i antal nye tilfælde på (mænd/kvinder) 56 pct. hhv. ca. 81 pct.

De tilsvarende incidensrater viser stigninger på 38 pct. hhv. 60 pct.

De store stigninger skal måske til dels forklares med bedre billeddiagnostiske muligheder, der finder flere tumorer både ved udredning for tumorsygdom, ved metastase-udredning ved andre kræftsygdomme, samt i det hele taget ved øget anvendelse af avanceret billeddiagnostik i forbindelse med udredning og behandling af andre sygdomme.

Anden kræft

Restgruppen består af mange forskellige sygdomme med helt forskellig sygelighed og dødelighed. Gruppen udgør samlet ca. 22 pct. af nye tilfælde hos mænd og ca. 19 pct. hos kvinder.

Prævalens – forekomst i befolkningen 2009

I alt 223.683 personer – 92.030 mænd og 131.652 kvinder - med en eller flere tidligere anmeldte sygdomme var i live pr. 31. dec. 2009 (prævalente tilfælde). En person kan være registreret med flere anmeldelsespligtige sygdomme i forskellige hovedgrupper. Såfremt personen har flere anmeldelsespligtige sygdomme inden for samme hovedgruppe, tæller kun den første forekommende sygdom med.

Tabel 15 og 16 viser de prævalente tilfælde i Danmark fordelt på udvalgte grupper, køn og alder.

De største enkelt grupper blandt de prævalente tilfælde udgøres af kræft i blærehalskirtlen – 20.130 mænd, og brystkræft – 52.106 kvinder.

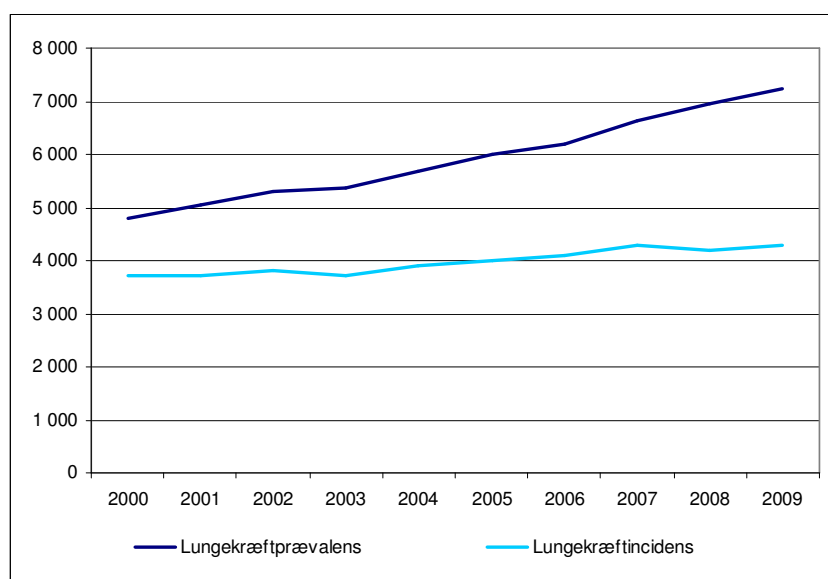
Nærværende prævalensopgørelse tager ikke hensyn til, hvornår kræftsygdommen er konstateret og således ikke, hvor længe personerne har overlevet siden diagnostidspunktet.

Man kan få et indtryk af overlevelsen ved at se på forholdet mellem prævalens og antal nyanmeldte tilfælde.

Dette ses eksempelvis ved modernærkekræft som har en god overlevelse (over 95 pct. 1-års overlevelse), med 10 gange så mange prævalente tilfælde (18.663) som incidente (1.818).

Figur 10 viser udviklingen i henholdsvis prævalente og incidente tilfælde af lungekræft gennem de seneste 10 år. Denne giver et fingerpeg om en dårlig, men dog over tid lidt forbedret overlevelse. Lungekræft har en prævalens på 7.243 som kun er noget højere end incidensen på 4.289 nye tilfælde i 2009, svarende til en dårlig overlevelse (relativ 1- års overlevelse på omkring 30-35 pct.).

Figur 10 Prævalens og incidens af lungecancer pr. år 2000-2009



Tabel 15 Prævalens hos mænd fordelt på udvalgte grupper og alder 2009

Mænd	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+	Alle
Hoved og hals	8	48	249	1 524	2 845	1 578	6 252
Tyktarm	1	15	121	777	3 259	3 424	7 597
Endetarm	.	2	56	636	2 460	2 095	5 249
Lunge, bronkier og luftrør	1	2	53	474	1 868	1 123	3 521
Modermærkekræft i hud	3	108	819	1 713	3 041	1 538	7 222
Anden hudkræft [□]	2	7	89	398	1 993	3 425	5 914
Blærehalskirtel	.	.	8	1 096	10 879	8 147	20 130
Testikel	12	365	2 341	3 005	1 524	340	7 587
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	35	64	252	1 695	6 129	5 773	13 948
Hjerne og centralnervesystem	133	435	916	1 413	1 789	684	5 370
Anden kræft	405	818	1 599	3 436	6 798	3 598	16 654
Levende mænd i alt	587	1 836	6 388	15 562	39 423	28 234	92 030

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 16 Prævalens hos kvinder fordelt på udvalgte grupper og alder 2009

Kvinder	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+	Alle
Hoved og hals	5	104	533	1 279	1 584	1 027	4 532
Tyktarm	.	18	103	807	3 255	5 064	9 247
Endetarm	.	3	60	484	1 632	1 921	4 100
Lunge, bronkier og luftrør	.	7	59	649	1 940	1 067	3 722
Modermærkekræft i hud	6	302	1 898	2 902	3 932	2 401	11 441
Anden hudkræft [□]	.	15	97	390	1 347	2 818	4 667
Bryst	.	28	1 748	11 741	24 005	14 584	52 106
Livmoderhals	1	77	1 337	2 538	2 760	2 252	8 965
Livmoder	1	4	82	933	4 022	4 998	10 040
Æggestok	4	49	237	1 053	1 859	1 185	4 387
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	38	53	109	675	2 364	2 469	5 708
Hjerne og centralnervesystem	117	405	1 055	1 918	2 629	1 469	7 593
Anden kræft	300	666	1 302	2 953	5 363	4 114	14 698
Levende kvinder i alt	465	1 697	8 457	27 184	52 840	41 009	131 652

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

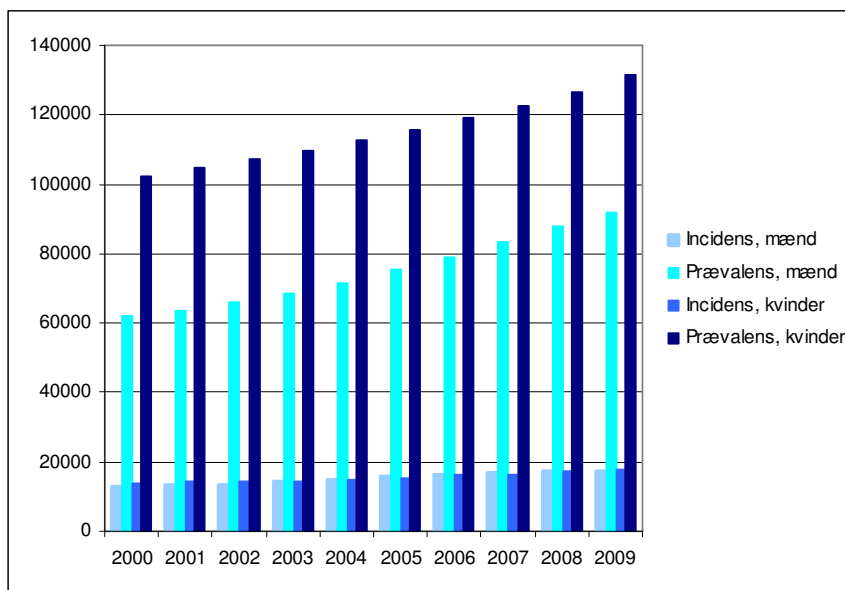
Udviklingen i prævalensen

Prævalensen kan anvendes til en vurdering af behovet for kontrol og efterbehandling.

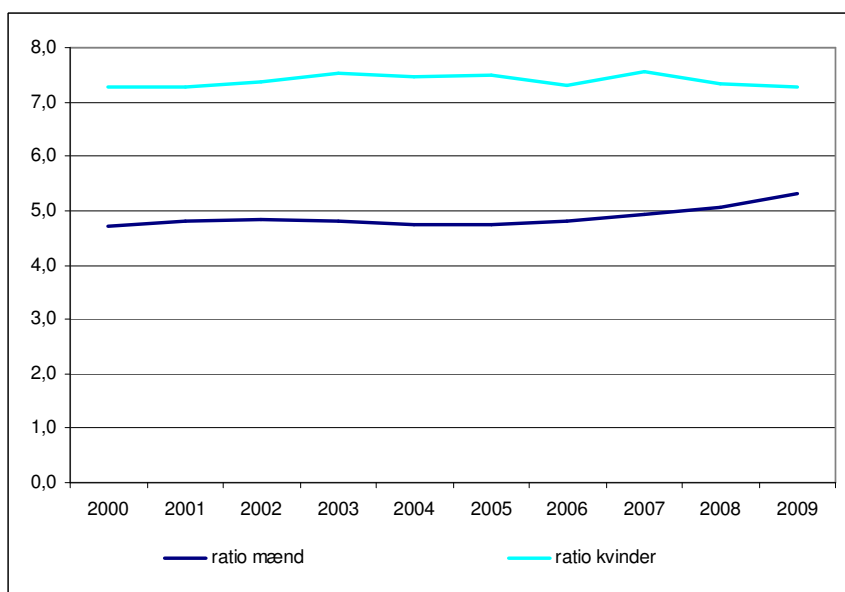
Figur 11 viser udviklingen i prævalente tilfælde, samstillet med udviklingen i incidensen, i de seneste 10 år fordelt efter køn. Figur 12 viser tilsvarende forholdet mellem incidens og prævalens (ratio forstået som prævalens delt med incidens) igennem de seneste 10 år fordelt på kvinder og mænd. Tabel 17-18 viser udviklingen i antal kræftpatienter i de seneste 10 år fordelt efter køn og udvalgte grupper.

Stadig flere lever med kræft. Der var 9.473 flere danskere i 2009 i forhold til 2008 med tidligere diagnosticeret kræft, svarende til en stigning på 4 pct. Dette skyldes dels, at flere diagnosticeres med en kræftsygdom, men det handler i høj grad også om, at overlevelsen for en række kræftsygdomme gradvist forbedres.

Figur 11 **Udviklingen i samlet prævalens og samlet incidens 2000-2009**



Figur 12 **Udviklingen i relationen mellem samlet prævalens og incidens (ratio) 2000-2009**



Tabel 17 Prævalens hos mænd 2000-2009, udvalgte grupper

Mænd	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Hoved og hals	5 323	5 338	5 391	5 479	5 525	5 580	5 761	5 919	6 116	6 252
Tyktarm	5 271	5 540	5 698	5 868	6 122	6 369	6 705	7 007	7 280	7 597
Endetarm	3 509	3 580	3 717	3 866	4 057	4 306	4 501	4 723	4 986	5 249
Lunge, bronkier og luftrør	2 639	2 745	2 845	2 808	2 952	3 090	3 100	3 296	3 399	3 521
Modermærkekræft i hud	4 318	4 530	4 772	5 081	5 296	5 619	5 948	6 331	6 685	7 222
Anden hudkræft [□]	4 550	4 592	4 655	4 907	4 924	5 017	5 248	5 456	5 706	5 914
Blærehalskirtel	7 146	7 618	8 244	9 061	10 363	12 161	13 843	15 982	18 135	20 130
Testikel	6 048	6 176	6 336	6 522	6 715	6 877	7 046	7 245	7 398	7 587
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	11 024	11 214	11 504	11 840	12 194	12 624	12 951	13 305	13 652	13 948
Hjerne og centralnervesystem	3 727	3 865	4 010	4 119	4 310	4 540	4 730	4 914	5 131	5 370
Anden kræft	11 625	11 975	12 365	12 698	13 290	13 953	14 555	15 260	15 986	16 654
Levende mænd i alt	61 987	63 779	65 970	68 503	71 451	75 292	78 996	83 379	87 698	92 030

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Tabel 18 Prævalens hos kvinder 2000-2009, udvalgte grupper

Kvinder	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Hoved og hals	3 410	3 503	3 562	3 654	3 800	3 907	4 063	4 195	4 376	4 532
Tyktarm	7 376	7 512	7 620	7 741	7 979	8 256	8 469	8 716	9 011	9 247
Endetarm	3 191	3 215	3 263	3 320	3 440	3 542	3 736	3 853	3 966	4 100
Lunge, bronkier og luftrør	2 168	2 306	2 448	2 552	2 734	2 912	3 080	3 340	3 538	3 722
Modermærkekræft i hud	7 492	7 783	8 091	8 489	8 876	9 299	9 820	10 277	10 831	11 441
Anden hudkræft [□]	3 772	3 795	3 798	3 925	3 987	4 059	4 236	4 373	4 563	4 667
Bryst	36 865	38 181	39 661	41 059	42 500	43 957	45 512	46 955	49 067	52 106
Livmoderhals	10 023	9 895	9 724	9 611	9 486	9 394	9 312	9 126	9 021	8 965
Livmoder	9 400	9 509	9 527	9 585	9 638	9 662	9 761	9 755	9 921	10 040
Æggestok	3 890	3 959	4 032	4 060	4 111	4 191	4 229	4 282	4 294	4 387
Urinveje (neoplasi) inkl. nyrekræft	4 486	4 594	4 673	4 770	4 927	5 035	5 185	5 326	5 532	5 708
Hjerne og centralnervesystem	5 060	5 257	5 464	5 639	5 971	6 259	6 521	6 854	7 258	7 593
Anden kræft	10 408	10 680	10 963	11 201	11 774	12 320	13 044	13 544	14 069	14 698
Levende kvinder i alt	102 202	104 639	107 029	109 666	112 746	115 796	119 337	122 423	126 511	131 652

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Kilder og metoder

Indsamling af data

Indsamling af oplysninger sker i henhold til ”Bekendtgørelse om lægers anmeldelse til Cancerregisteret af kræftsygdomme m.v.”. Anmeldelserne er til og med 2003 foretaget på papirblanket. Fra 2004 er indberetningen fra sygehuse sket gennem Landspatientregisteret (LPR) og for primærsektoren fra 2005 gennem Sundhedsstyrelsens elektroniske indberetningssystem (SEI).

Fra 2004 sker den primære databehandling af alle oplysninger med relevans eller mulig relevans for Cancerregisteret i den ”automatiserede cancerlogik”. Denne sammenholder nye oplysninger i LPR og Patologiregisteret (LRP) med eksisterende oplysninger i Cancerregisteret (CAR) og foretager derved den initiale vurdering af, om de nye oplysninger skal føre til en ny sygdom i CAR, om de skal supplere en eksisterende anmeldt kræftsygdom, eller om oplysningerne ikke tilføjer noget nyt.

Efter den maskinelle primære databehandling er der mellem 10 og 20 pct. af tilfældene, hvor der skal foretages en manuel vurdering og behandling. Dette kan i nogle tilfælde medføre, at Sundhedsstyrelsen er nødt til at gå tilbage til anmelderen for at få verificeret sygdommen.

Sundhedsstyrelsen udfører en række valideringsrutiner med henblik på at opdage fejlklassificeringer og lignende tvivlsomme tilfælde. Dette gælder ikke mindst verifikationen af metastaser kontra primærtumorer samt afklaring af, hvorvidt 2 eller flere tumorer indenfor samme organ(system) skal tolkes som en eller flere sygdomme.

Ved afslutningen af et år, og inden offentliggørelse af de endelige tal, foretages desuden en samkørsel med Dødsårsagsregisteret, hvorved der identificeres personer med anmeldelsespligtige sygdomme, som ikke er anmeldt til Cancerregisteret. Der rettes henvendelse til de relevante afdelinger eller speciallæger, og registeret opdateres på baggrund af de yderligere indkomne anmeldelser. Der går ofte længere tid med disse sidste indhentninger, men de er vigtige for, at registeret bliver så komplet som muligt.

Ved ændringer og fejlretninger i de indberettede oplysninger vil cancerlogikken blive kørt om for de konkrete tilfælde, således at CAR baseres på de korrekte oplysninger.

Dødsattest alene

Tabel 19 viser andelen af tilfælde baseret på oplysninger fra dødsattest alene (DCO – Death Certificate Only) i perioden 2000 til 2009. For de seneste år vil andelen falde over tid, idet der løbende kommer opdateringer ind via LPR eller afkræftelse fra praktiserede læger og afdelinger af tvivlstilfælde.

Tabel 19 Andelen af tilfælde baseret på oplysninger fra dødsattest alene (DCO) årligt for perioden 2000-2009

Årgang	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Tilfælde i alt mænd og kvinder	27 230	27 640	28 155	28 807	30 230	31 288	32 749	33 178	34 585	35 457
Tilfælde, DCO	183	76	36	34	277	162	159	51	32	42
Andel i procent	0,7	0,3	0,1	0,1	0,9	0,5	0,5	0,2	0,1	0,1

Komplethed

I det moderniserede Cancerregister inddrages yderligere en kilde i forhold til tidligere – nemlig patologisk-anatomiske diagnoser (SNOMED-patologi) fra Landsregisteret for Patologi (LRP). Dette betyder, at det nye registers dækningsgrad er endnu tættere på komplet. Dette betyder i sig selv et større eller mindre bidrag til incidensen i enkelte grupper, hudkræft er en kræftgruppe der vurderes til at være steget meget alene pga. den bedre dækning.

Cancerregisteret opdateres løbende vha. den automatiserede cancerlogik. Sammenlignes antal nye kræfttilfælde indenfor de forskellige grupper i nærværende publikation med tilsvarende tal i tidligere publikationer ses, at der for de fleste kræftformer er sket en øgning i antallet af tilfælde. De største ændringer vil typisk ses de første år efter en årgangs offentliggørelse. Størrelsen af disse bidrag afhænger naturligt af, hvornår registeret publiceres i forhold til det publicerede år. Sundhedsstyrelsen gør et stort arbejde for hurtigst muligt at få de sidste anmeldelser ind til registeret.

Da Cancerregisteret nu er inde i en fast publiceringsrytme, med offentliggørelse et år efter årets afslutning, kan man i de kommende år følge mønstret for hvor mange nye kræfttilfælde der tilføres en årgang i årene efter den første offentliggørelse. Som det ses af tabel 20 var der ved offentliggørelse af Cancerregisteret 2008 33.645 nye tilfælde, der er så i løbet af året 2010 kommet 940 nye tilfælde fra 2008 til.

Tabel 20 Nye kræfttilfælde tilført efter første offentliggørelse og årgangenes udgangsværdi

	2008	2009
Nye tilfælde (udgangsværdi)	33 645	35 457
Nye tilfælde tilføjet efterfølgende	940	0
Total	34 585	35 457

Cancerregisterets komplethed er øget ved publiceringen af årgang 2009, idet der ekstraordinært er indhentet nye tilfælde af basalcelle hudkræft direkte fra Patologiregisteret for årgangene 2004-2009 (se bilag 4). Dette har dog ikke effekt på den samlede incidens, idet basalcelle hudkræft ikke tælles med her.

Incidensregister

Cancerregisteret er et incidensregister, hvilket betyder, at årsopgørelsen viser antal nye kræfttilfælde i året og ikke antal personer, som har fået kræft. Den samme person kan således optræde flere gange med forskellige anmeldelsespligtige diagnoser.

Aldersstandardisering

De anmeldelsespligtige sygdomme optræder oftest med stigende hyppighed med stigende alder. Derfor vil ændringer i befolkningens alderssammensætning være af betydning for antallet af nye tilfælde. En øgning af antallet af ældre vil betyde flere kræfttilfælde.

For at kunne sammenligne både over tid og geografiske områder anvendes aldersstandardisering. Herved korrigeres der for forskelle i befolkningens alderssammensætning og ændringer i denne. Der er i nærværende publikation foretaget en standardisering (DK-2000) til den danske befolkningssammensætning i 2000.

Anvendte klassifikationer

Fra 2004 indberettes anmeldelsespligtige sygdomme fra lægerne med ICD10-diagnoser. ICD10 anvendes fra 2004 også som grupperingsklassifikation (publikation). Før 2004 blev Cancerregisteret opgjort efter ICD7-klassifikationen. Se også Figur 13 nedenfor.

For at kunne lave sammenlignelige tidsserier over overgangen 2003-2004 er årgangene 1978 til 2003 opgjort efter de samme grupperinger, som anvendes fra 2004 og frem, og som vil blive anvendt fremover. Konverteringen er yderligere beskrevet i Bilag 10.

For perioden 1943-1977 findes Cancerregisteret fortsat klassificeret efter ICD-7.

Ved at opgøre Cancerregisteret efter ICD10 bliver det i højere grad muligt at lave direkte sammenligninger mellem Cancerregisteret og andre registre og statistikker f.eks. baseret på Landspatientregisteret. Men da der således er tale om en ændret opgørelsesmetode, vil der i visse tilfælde være mindre klassifikationsafhængige forskydninger i tallene på gruppeniveau opgjort efter de forskellige klassifikationssystemer.

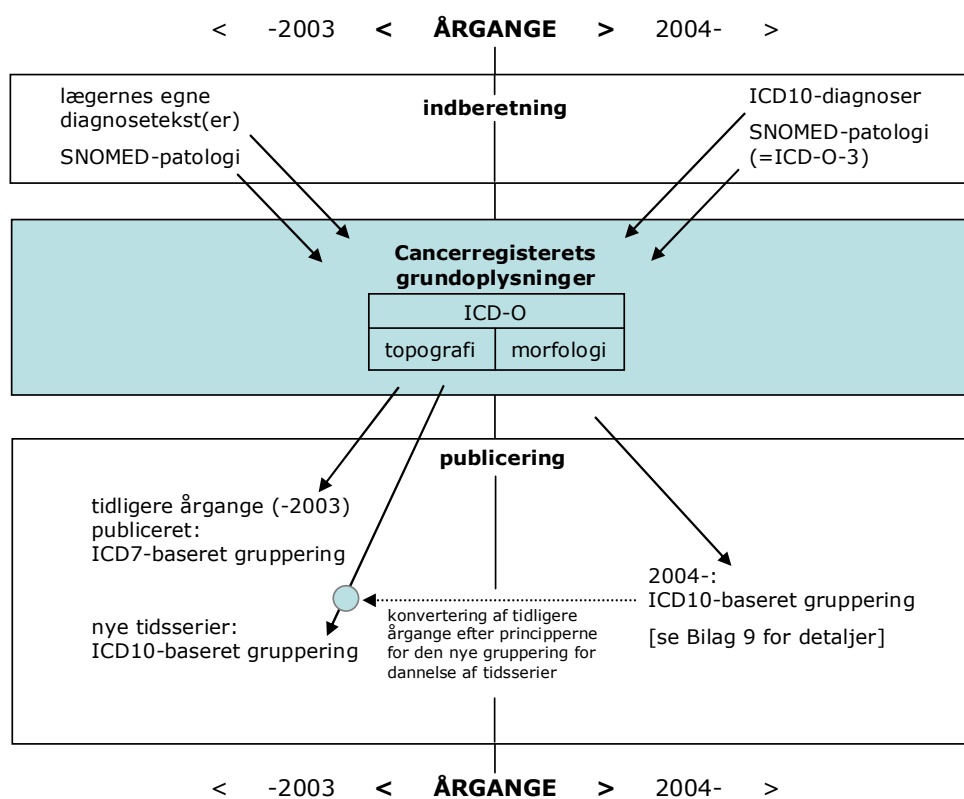
Generelt gælder det, at lymfomer efter ICD10 ikke klassificeres efter lokalisation, men derimod efter morfologi. Alle maligne tumorer med specificeret malign lymfom-morfologi klassificeres i opgørelsen til kodeafsnittet C81-90.

Det er dog ikke i alle tilfælde tilstrækkeligt med kun ICD10-koder. Der anvendes således også i en del tilfælde morfologikoder (ICD-O-3) til yderligere afgrænsning efter internationale principper.

De nye grupperingsprincipper er detaljeret beskrevet i Bilag 9. De anvendte grupperingsprincipper vil løbende blive evalueret i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og de kliniske databaser på udvalgte områder.

Disse bemærkninger gælder udelukkende de statistiske opgørelser på gruppeniveau. I Cancerregisteret er data for topografi (lokalisering) og morfologi (celle- og vævstyper og -forandringer) på den enkelte sygdom fortsat baseret på uændrede principper efter ICD-O-klassifikationen.

Figur 13 Fra indberetning til Cancerregisterets indhold til publicering over tid



Bilag

- Bilag 1** Komplet ICD10 baseret tabel over incidens og incidensrater 2009 af de forskellige kræftformer. Mere detaljeret end grundtabellerne i hoveddokumentet
- Bilag 2** Antal nydiagnosticerede kræfttilfælde opdelt efter ICD10 (som i Bilag 1) og køn i perioden fra 2000 til 2009
- Bilag 3** Incidensrater opdelt efter ICD10 (som i Bilag 1) og køn i perioden fra 2000 til 2009 (DK2000)
- Bilag 4** Incidens for særskilte grupper opdelt efter ICD10 og køn i perioden fra 2000 til 2009 (som i Bilag 3)
- Bilag 5** Incidens for mænd på udvalgte kræftformer fordelt efter regioner 2009
- Bilag 6** Incidens for kvinder på udvalgte kræftformer fordelt efter regioner 2009
- Bilag 7** Incidensrater for mænd på udvalgte kræftformer fordelt efter regioner 2009 (DK2000)
- Bilag 8** Incidensrater for kvinder på udvalgte kræftformer fordelt efter regioner 2009 (DK2000)
- Bilag 9** Komplet tabel over hvilke ICD10-koder og eventuelle morfologi (ICD-O-3), der ligger til grund for publikationens grupperinger
- Bilag 10** Beskrivelse af klassifikationsændring og tilbagekonvertering til ICD10
- Bilag 11** ICD10-gruppering til grund for udvalgte grupper (herunder kræftplan-grupperne)

Bilag 1 Kvinder og mænd fordelt i diagnosegrupper 2009, antal og rater pr. 100.000

Undergruppe	Antal			Rater - pr. 100.000	
	Mænd	Kvinder	Total	Mænd	Kvinder
I alt	17 371	18 086	35 457	639	574
Læbe	28	8	36	1	0
Tunge	76	48	124	3	2
Mundhule	142	95	237	5	3
Spytkirtel	31	21	52	1	1
Tonsil og mundsvælg	188	73	261	6	2
Næsesvælg	15	6	21	1	0
Andre dele af svælg	87	20	107	3	1
Anden og dårligt specificeret lokalisation i læbe, mundhule og svælg	2	1	3	0	0
Spiserør	312	116	428	11	4
Mavesæk	395	174	569	15	5
Tyndtarm	49	47	96	2	1
Tyktarm incl. colon-rectosigmoideum	1 390	1 432	2 822	53	44
Endetarm	890	546	1 436	33	17
Endetarmsåbning	39	80	119	1	3
Lever	218	91	309	8	3
Galdeblære og galdeveje	86	117	203	3	4
Bugspytkirtel	468	503	971	17	15
Anden og dårligt specificeret lokalisation i fordøjelsesorganer	6	14	20	0	0
Næsehule, mellemøre og bihuler	43	37	80	2	1
Strubehoved	214	35	249	8	1
Lunge, bronkier og luftrør	2 244	2 045	4 289	83	64
Brissel	5	4	9	0	0
Hjerte og brysthule	16	17	33	1	1
Lungehinde	95	13	108	3	0
Anden og dårligt specific. lokalisation i luftveje og respirationsorganer	.	2	2	.	0
Knogler og ledbrusk	27	25	52	2	2
Modermærke	848	970	1 818	31	33
Anden hud	788	510	1 298	33	15
Mesoteliom, anden lokalisation	11	2	13	0	0
Kaposi sarkom	4	1	5	0	0
Perifære nerver og autonome nervesystem	2	3	5	0	0
Bughinde og bindevæv i bughulens bagvæg	22	43	65	1	1
Andet bindevæv	126	89	215	5	3
Bryst	16	5 752	5 768	1	184
Ydre kvindelige kønsorganer	.	93	93	.	3
Skede	.	25	25	.	1
Livmoderhals	.	391	391	.	14
Livmoder	.	769	769	.	24
Æggestok	.	577	577	.	19
Moderkage
Anden og dårligt specificeret lokalisation i kvindelige kønsorganer	.	9	9	.	0
Penis	48	.	48	2	.
Blærehalskirtel	3 900	.	3 900	138	.
Testikel	320	.	320	12	.
Anden og dårligt specificeret lokalisation i mandlige kønsorganer	2	.	2	0	.
Nyre	420	249	669	15	8
Nyrebækken	59	26	85	2	1
Urinleder	33	21	54	1	1
Urinblære	1 231	443	1 674	46	14
Anden og dårligt specificeret lokalisation i urinveje	23	17	40	1	1
Øje	26	40	66	1	1
Hjerne- og rygmarvshinder	111	272	383	4	9
Hjerne	427	380	807	15	13
Rygmarv, kranienerver og centralnervesystem	95	96	191	3	3
Skjoldbruskkirtel	59	151	210	2	5
Binyre	12	12	24	0	0
Andre endokrine kirtler	1	5	6	0	0
Hodgkin malignt lymfom	65	67	132	2	2
Non-Hodgkin malignt lymfom	722	596	1 318	26	18
Ondartet myeloproliferativ sygdom	2	3	5	0	0

Bilag 1 Kvinder og mænd fordelt i diagnosegrupper 2009, antal og rater pr. 100.000
fortsat

Undergruppe	Antal			Rater – pr. 100.000	
	Mænd	Kvinder	Total	Mænd	Kvinder
Lymfatisk leukæmi	222	129	351	8	4
Myeloid leukæmi	143	149	292	5	5
Monocytleukæmi	12	6	18	0	0
Anden leukæmi	31	17	48	1	1
Anden og ikke specificeret kræft i lymfatisk og bloddannende væv	2	5	7	0	0
Metastaser og ikke specificeret kræft i lymfeknuder	420	490	910	17	15
Anden kræft med dårligt specificeret lokalisation og ikke specificeret kræft	102	108	210	4	3

Bilag 2 Antal nydiagnosticerede cancertilfælde 2000-2009, primær lokalisation og køn

Primær lokalisation	Køn	Diagnoseår									
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	M	13 148	13 276	13 621	14 228	15 090	15 833	16 439	16 950	17 321	17 371
	K	14 082	14 364	14 534	14 579	15 140	15 455	16 310	16 228	17 264	18 086
Læbe	M	53	56	60	53	31	37	39	35	24	28
	K	34	13	16	26	16	16	16	13	16	8
Tunge	M	77	74	65	77	65	68	99	103	114	76
	K	41	26	35	43	41	40	60	50	50	48
Mundhule	M	128	129	118	121	126	134	145	132	144	142
	K	76	76	77	86	77	70	85	84	93	95
Spytkirtel	M	30	31	25	31	28	24	25	25	29	31
	K	28	22	33	24	26	29	22	26	28	21
Tonsil og mundsvælg	M	99	116	117	133	123	135	149	145	174	188
	K	44	40	48	43	52	45	53	60	53	73
Næsesvælg	M	12	12	17	13	16	14	18	19	13	15
	K	10	4	4	5	10	4	10	5	9	6
Andre dele af svælg	M	58	43	52	64	66	57	67	75	86	87
	K	16	10	11	14	12	16	19	22	19	20
Anden og dårligt specificeret lokalisation i læbe, mundhule og svælg	M	6	5	6	5	1	5	1	.	1	2
	K	1	3	.	5	.	.	2	.	1	1
Spiserør	M	248	285	303	284	300	271	273	275	308	312
	K	103	117	109	100	128	121	136	119	123	116
Mavesæk	M	301	323	329	334	323	353	371	365	378	395
	K	155	208	165	204	193	180	211	188	189	174
Tyndtarm	M	27	40	31	28	41	54	47	35	35	49
	K	30	34	25	49	44	37	38	39	49	47
Tyktarm incl. colon-rectosigmoideum	M	1 096	1 206	1 154	1 191	1 237	1 247	1 349	1 303	1 342	1 390
	K	1 213	1 255	1 257	1 225	1 315	1 389	1 392	1 403	1 462	1 432
Endetarm	M	673	658	686	703	786	797	812	821	870	890
	K	454	495	485	472	554	494	626	552	579	546
Endetarmsåbning	M	24	28	27	28	26	24	48	41	38	39
	K	51	61	67	74	63	62	74	76	80	80
Lever	M	174	170	193	190	188	180	192	178	212	218
	K	95	99	109	106	84	61	76	89	99	91
Galdeblære og galdeveje	M	63	73	79	59	65	79	77	94	88	86
	K	90	93	110	81	91	104	122	106	124	117
Bugspytkirtel	M	356	355	362	390	411	438	428	439	454	468
	K	372	428	403	383	434	411	442	489	455	503
Anden og dårligt specificeret lokalisation i fordøjelsesorganer	M	13	12	10	8	10	9	8	6	12	6
	K	11	16	9	9	4	12	12	17	19	14
Næsehule, mellemøre og bihuler	M	45	24	40	38	46	42	42	53	53	43
	K	21	33	20	29	22	24	34	35	37	37
Strubehoved	M	189	162	213	194	214	198	206	219	228	214
	K	39	43	50	39	30	60	56	45	55	35
Lunge, bronkier og luftrør	M	2 141	2 090	2 102	2 050	2 138	2 154	2 174	2 268	2 216	2 244
	K	1 564	1 612	1 702	1 660	1 770	1 857	1 917	2 012	1 987	2 045
Brissel	M	3	1	1	1	4	11	3	4	2	5
	K	2	4	4	3	3	4	3	4	1	4
Hjerte og brysthule	M	18	6	7	5	11	15	10	8	7	16
	K	7	3	7	15	9	12	19	14	12	17

Bilag 2
fortsat

Antal nydiagnosticerede cancertilfælde 2000-2009, primær lokalisation og køn

Primær lokalisation	Køn	Diagnoseår									
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Lungehinde	M	64	81	73	67	74	76	85	88	83	95
	K	14	21	14	17	18	10	18	17	24	13
Anden og dårligt specificeret lokalisation i luftveje og respirationsorganer	M	2	1	1	2	1	7	5	2	4	.
	K	.	1	.	1	1	3	3	2	2	2
Knogler og ledbrusk	M	21	25	29	27	28	28	21	24	34	27
	K	23	21	25	32	15	16	22	16	29	25
Modermærke	M	492	441	469	532	474	605	623	701	686	848
	K	591	580	559	676	661	741	802	804	878	970
Anden hud	M	456	509	537	705	571	636	763	739	809	788
	K	331	376	347	481	408	475	552	548	596	510
Mesoteliom, anden lokalisation	M	8	4	8	6	19	9	10	9	10	11
	K	5	3	2	1	.	4	4	5	4	2
Kaposis sarkom	M	10	8	7	6	3	5	8	4	6	4
	K	.	.	1	.	2	.	1	2	1	1
Perifære nerver og autonome nervesystem	M	5	4	6	4	2	2	1	.	.	2
	K	4	1	5	1	2	5	2	1	2	3
Bughinde og bindevæv i bughulens bagvæg	M	15	17	18	13	4	18	6	9	13	22
	K	21	25	18	22	18	18	20	27	31	43
Andet bindevæv	M	40	59	54	61	85	101	101	121	127	126
	K	55	45	49	61	86	86	120	105	98	89
Bryst	M	15	35	26	31	26	20	26	19	33	16
	K	3 772	3 882	4 108	3 942	4 006	4 022	4 184	4 168	4 807	5 752
Ydre kvindelige kønsorganer	M										
	K	67	69	105	71	82	80	93	87	99	93
Skede	M										
	K	21	24	28	27	26	15	25	27	25	25
Livmoderhals	M										
	K	389	413	364	411	391	407	381	366	366	391
Livmoder	M										
	K	639	684	637	679	678	678	703	680	751	769
Æggestok	M										
	K	622	612	610	560	530	588	566	575	548	577
Moderkage	M										
	K	2	2	1	3	.	.	2	2	1	.
Anden og dårligt specificeret lokalisation i kvindelige kønsorganer	M										
	K	19	14	8	23	7	9	7	15	11	9
Penis	M	38	50	58	43	38	46	46	56	62	48
	K										
Blærehalskirtel	M	2 006	2 061	2 279	2 463	2 940	3 373	3 476	3 859	3 991	3 900
	K										
Testikel	M	273	241	271	275	315	279	305	317	289	320
	K										
Anden og dårligt specificeret lokalisation i mandlige kønsorganer	M	4	1	4	4	4	2	5	6	3	2
	K										
Nyre	M	321	326	301	324	359	370	401	387	402	420
	K	228	208	177	197	224	199	219	225	246	249

Bilag 2
fortsat

Antal nydiagnosticerede cancertilfælde 2000-2009, primær lokalisation og køn

Primær lokalisation	Køn	Diagnoseår									
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Nyrebækken	M	70	61	57	58	58	74	72	83	91	59
	K	43	50	52	47	41	41	41	69	56	26
Urinleder	M	34	27	36	30	33	48	28	33	41	33
	K	19	18	14	19	12	21	21	17	28	21
Urinblære	M	1 196	1 169	1 191	1 306	1 302	1 300	1 281	1 258	1 245	1 231
	K	410	437	438	430	432	448	465	472	468	443
Anden og dårligt specificeret lokalisation i urinveje	M	13	5	8	10	13	11	12	5	8	23
	K	6	6	5	3	3	6	8	4	6	17
Øje	M	35	51	49	37	63	47	35	45	33	26
	K	33	41	40	30	57	44	46	37	27	40
Hjerne- og rygmarvshinder	M	74	62	76	57	76	79	93	98	104	111
	K	166	192	169	176	245	244	246	253	292	272
Hjerne	M	360	356	341	369	385	390	421	409	424	427
	K	354	322	336	299	347	319	341	368	430	380
Rygmarv, kranienerver og centralnervesystem	M	78	62	62	51	91	98	85	82	101	95
	K	72	62	79	67	97	99	87	91	102	96
Skjoldbruskkirtel	M	52	39	40	46	46	43	50	60	61	59
	K	119	101	95	114	155	117	120	127	135	151
Binyre	M	5	13	9	7	12	8	17	10	13	12
	K	6	11	17	10	13	12	8	8	7	12
Andre endokrine kirtler	M	.	.	1	.	1	1	1	5	6	1
	K	1	1	.	1	2	1	.	2	4	5
Hodgkin malignt lymfom	M	58	63	83	86	61	79	88	73	72	65
	K	55	62	55	54	45	48	65	73	49	67
Non-Hodgkin malignt lymfom	M	538	563	553	638	669	675	702	782	732	722
	K	533	502	474	500	527	562	617	606	594	596
Ondartet myeloproliferativ sygdom	M	30	25	27	25	7	7	12	6	4	2
	K	14	16	20	7	11	14	5	7	3	3
Lymfatisk leukæmi	M	246	239	211	241	290	291	283	302	259	222
	K	160	151	202	165	202	223	203	205	196	129
Myeloid leukæmi	M	171	173	173	156	152	141	172	156	143	143
	K	140	118	160	135	122	95	129	128	129	149
Monocytleukæmi	M	1	2	.	1	7	9	19	16	14	12
	K	2	1	2	1	7	8	9	6	3	6
Anden leukæmi	M	10	17	8	9	38	30	34	32	28	31
	K	4	12	9	14	32	28	22	20	21	17
Anden og ikke specificeret kræft i lymfatisk og bloddannende væv	M	1	.	2	6	5	6	.	2	1	2
	K	8	1	2	3	4	2	3	.	2	5
Metastaser og ikke specificeret kræft i lymfeknuder	M	372	374	351	343	409	453	455	404	449	420
	K	400	354	332	346	477	545	579	488	528	490
Anden kræft med dårligt specificeret lokalisation og ikke specificeret kræft	M	200	213	205	189	173	120	114	105	112	102
	K	277	230	229	258	176	174	146	127	125	108

Bilag 3 Incidensrater² 2000-2009, primær lokalisation og køn

Primær lokalisation	Køn	Diagnoseår									
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	M	565	566	575	594	617	634	646	651	652	639
	K	485	492	494	493	506	511	535	527	555	574
Læbe	M	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1
	K	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
Tunge	M	3	3	2	3	2	3	4	4	4	3
	K	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Mundhule	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	K	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Spytkirtel	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Tonsil og mundsvælg	M	4	4	4	5	4	5	5	5	6	6
	K	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
Næsesvælg	M	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre dele af svælg	M	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3
	K	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
Anden og dårligt specificeret lokalisation i læbe, mundhule og svælg	M	0	0	0	0	0	0	0	.	0	0
	K	0	0	.	0	.	.	0	.	0	0
Spiserør	M	10	12	12	12	12	11	11	11	12	11
	K	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
Mavesæk	M	13	14	14	14	13	14	15	14	14	15
	K	5	7	5	7	6	6	7	6	6	5
Tyndtarm	M	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2
	K	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Tyktarm incl. colon-rectosigmoideum	M	48	52	50	51	52	51	55	52	52	53
	K	40	41	41	40	42	44	44	44	46	44
Endetarm	M	29	28	29	29	32	32	32	31	33	33
	K	15	16	16	16	18	16	20	17	18	17
Endetarmsåbning	M	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
	K	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
Lever	M	7	7	8	8	7	7	7	7	8	8
	K	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3
Galdeblære og galdeveje	M	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
	K	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4
Bugspytkirtel	M	15	15	15	16	17	17	17	17	17	17
	K	12	14	13	13	14	13	14	15	14	15
Anden og dårligt specificeret lokalisation i fordøjelsesorganer	M	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
	K	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
Næsehule, mellemøre og bihuler	M	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
	K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Strubehoved	M	8	7	8	8	8	7	8	8	8	8
	K	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1
Lunge, bronkier og luftrør	M	90	88	87	84	87	85	84	87	83	83
	K	54	55	58	57	59	62	63	65	63	64
Brissel	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hjerte og brysthule	M	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	K	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1

² Incidensraten er antallet af nye tilfælde pr. 100.000 (mænd eller kvinder) aldersstandardiseret til den danske befolkningssammensætning i 2000.

Bilag 3 Incidensrater³ 2000-2009, primær lokalisation og køn
fortsat

Primær lokalisation	Køn	Diagnoseår									
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Lungehinde	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	K	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
Anden og dårligt specificeret lokalisation i luftveje og respirationsorganer	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	.
	K	.	0	.	0	0	0	0	0	0	0
Knogler og ledbrusk	M	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
	K	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
Modermærke	M	20	18	18	21	18	23	24	26	25	31
	K	21	21	20	24	23	26	28	28	30	33
Anden hud	M	22	24	26	32	26	28	34	31	34	33
	K	10	12	11	15	12	14	17	16	18	15
Mesoteliom, anden lokalisation	M	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	K	0	0	0	0	.	0	0	0	0	0
Kaposis sarkom	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	K	.	.	0	.	0	.	0	0	0	0
Perifære nerver og autonome nervesystem	M	0	0	0	0	0	0	0	.	.	0
	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bughinde og bindevæv i bughulens bagvæg	M	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1
	K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Andet bindevæv	M	2	2	2	2	3	4	4	5	5	5
	K	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3
Bryst	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	K	133	136	142	136	136	135	138	137	155	184
Ydre kvindelige kønsorganer	M										
	K	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
Skede	M										
	K	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
Livmoderhals	M										
	K	14	15	13	15	14	14	14	13	13	14
Livmoder	M										
	K	22	24	22	23	23	22	23	22	24	24
Æggestok	M										
	K	22	21	21	19	18	20	19	19	18	19
Moderkage	M										
	K	0	0	0	0	.	.	0	0	0	.
Anden og dårligt specificeret lokalisation i kvindelige kønsorganer	M										
	K	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Penis	M	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
	K										
Blærehalskirtel	M	91	93	100	106	124	138	138	147	147	138
	K										
Testikel	M	10	9	10	10	12	11	12	12	11	12
	K										
Anden og dårligt specificeret lokalisation i mandlige kønsorganer	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	K										
Nyre	M	13	13	12	13	14	14	15	14	15	15
	K	8	7	6	7	7	7	7	7	8	8

³ Incidensraten er antallet af nye tilfælde pr. 100.000 (mænd eller kvinder) aldersstandardiseret til den danske befolkningssammensætning i 2000.

Bilag 3 Incidensrater⁴ 2000-2009, primær lokalisation og køn
fortsat

Primær lokalisation	Køn	Diagnoseår									
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Nyrebækken	M	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2
	K	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1
Urinleder	M	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
	K	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
Urinblære	M	52	51	52	56	54	53	51	49	48	46
	K	14	15	14	14	14	15	15	15	15	14
Anden og dårligt specificeret lokalisation i urinveje	M	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Øje	M	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
	K	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
Hjerne- og rygmarvshinder	M	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4
	K	6	7	6	6	8	8	8	8	10	9
Hjerne	M	14	14	13	14	15	15	16	15	16	15
	K	13	11	12	10	12	11	12	13	15	13
Rygmarv, kranienerver og centralnervesystem	M	3	2	2	2	3	4	3	3	4	3
	K	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
Skjoldbruskkirtel	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	K	4	4	4	4	6	4	4	4	5	5
Binyre	M	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	K	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Andre endokrine kirtler	M	.	.	0	.	0	0	0	0	0	0
	K	0	0	.	0	0	0	.	0	0	0
Hodgkin malignt lymfom	M	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2
	K	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
Non-Hodgkin malignt lymfom	M	23	23	23	26	27	27	27	30	27	26
	K	18	17	16	17	17	18	20	19	19	18
Ondartet myeloproliferativ sygdom	M	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
	K	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Lymfatisk leukæmi	M	10	10	9	10	12	12	11	12	10	8
	K	5	5	7	6	7	7	7	7	6	4
Myeloid leukæmi	M	7	7	7	7	6	6	7	6	6	5
	K	5	4	5	5	4	3	4	4	4	5
Monocytleukæmi	M	0	0	.	0	0	0	1	1	1	0
	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anden leukæmi	M	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1
	K	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
Anden og ikke specificeret kræft i lymfatisk og bloddannende væv	M	0	.	0	0	0	0	.	0	0	0
	K	0	0	0	0	0	0	0	.	0	0
Metastaser og ikke specificeret kræft i lymfeknuder	M	16	17	15	15	18	18	19	16	18	17
	K	13	12	10	11	15	17	18	15	16	15
Anden kræft med dårligt specificeret lokalisation og ikke specificeret kræft	M	9	10	9	8	8	5	5	4	4	4
	K	9	8	7	8	5	5	5	4	4	3

⁴ Incidensraten er antallet af nye tilfælde pr. 100.000 (mænd eller kvinder) aldersstandardiseret til den danske befolkningssammensætning i 2000.

Bilag 4 Incidens for særskilte grupper opdelt efter ICD10 og køn i perioden fra 2000 til 2009

Primær lokalisation	Køn	Diagnoseår									
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Basalcelle hudkræft (basocellulære karcinomer)	M	2 260	2 507	2 607	2 511	3 779	4 072	4 543	4 527	4 848	5 314
	K	2 723	2 820	2 874	2 932	4 225	4 679	4 931	5 132	5 477	5 937
Carcinoma in situ i bryst	M	.	.	1	.	.	.	1	.	1	3
	K	151	156	123	108	182	218	235	224	343	536
Cervix uteri, let dysplasi	M										
	K	426	441	371	299	532	506	518	505	584	602
Cervix uteri, moderat dysplasi	M										
	K	625	589	610	601	948	994	1 078	1 068	1 180	1 272
Cervix uteri, svær dysplasi	M										
	K	983	1 040	1 142	1 073	1 534	1 667	1 797	1 905	2 393	2 622
Cervix uteri, Dysplasi uden specifikation	M										
	K	210	272	204	127	354	288	307	482	460	450
Carcinoma in situ på cervix uteri	M										
	K	1 123	1 044	951	947	938	889	836	852	772	747
Mola	M										
	K	131	106	116	90	106	109	110	93	125	97
Neoplasma placenta uden specifikation	M										
	K	3	5	1	2	1	.	1	1	1	1
Polycytaemia vera	M	39	54	39	52	102	98	104	78	66	31
	K	35	31	51	30	119	98	94	77	62	34
Myelodysplastiske syndromer	M	73	69	63	79	110	130	125	128	117	105
	K	49	65	54	45	83	104	99	81	92	73
Andre ikke nærmere spec. svulster i lymfoidt og bloddannende væv	M	41	34	36	38	82	91	75	86	85	51
	K	38	59	47	53	113	122	115	107	80	61

Bilag 5 Udvalgte kræftformer efter region. Mænd 2009

Mænd	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland
Hoved og hals	78	163	188	285	171
Tyktarm	177	300	287	362	264
Endetarm	112	193	188	242	155
Lunge, bronkier og luftrør	252	470	501	616	405
Modermærkekræft i hud	87	147	194	315	105
Anden hudkræft [□]	64	141	204	242	137
Blærehalskirtel	476	943	775	1 037	669
Testikel	28	68	82	103	39
Urinveje (neoplasi)	201	397	425	484	259
Hjerne og centralnervesystem	66	158	134	166	109
Øvrige	428	815	814	1 026	624
I alt	1 969	3 795	3 792	4 878	2 937

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Bilag 6 Udvalgte kræftformer efter region. Kvinder 2009

Kvinder	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland
Hoved og hals	37	94	101	184	79
Tyktarm	137	281	332	422	260
Endetarm	59	129	128	148	82
Lunge, bronkier og luftrør	233	420	466	585	341
Modermærkekræft i hud	98	154	251	350	117
Anden hudkræft [□]	33	83	138	175	81
Bryst	630	1 259	1 140	1 861	862
Livmoderhals	31	90	73	139	58
Livmoder	99	147	166	206	151
Æggestok	51	123	146	164	93
Urinveje (neoplasi)	68	162	178	237	111
Hjerne og centralnervesystem	81	142	156	259	110
Øvrige	354	668	701	922	450
I alt	1 911	3 752	3 976	5 652	2 795

[□] Ekskl. basalcelle hudkræft

Bilag 7 Udvalgte kræftformer efter region. Mænd 2009. Aldersstandardiserede rater pr. 100.000

Mænd	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland
Hoved og hals	25	26	30	36	36
Tyktarm	58	52	48	51	61
Endetarm	37	33	30	32	35
Lunge, bronkier og luftrør	84	81	80	83	92
Modermærkekræft i hud	29	25	31	40	25
Anden hudkræft [Ⓜ]	23	27	37	37	35
Blærehalskirtel	148	156	120	134	143
Testikel	11	11	15	12	11
Urinveje (neoplasi)	65	69	69	65	60
Hjerne og centralnervesystem	21	26	21	21	25
Øvrige	138	138	131	137	143
I alt	637	644	612	650	665

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Bilag 8 Udvalgte kræftformer efter region. Kvinder 2009. Aldersstandardiserede rater pr. 100.000

Kvinder	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland
Hoved og hals	12	14	15	21	17
Tyktarm	38	41	45	44	51
Endetarm	16	18	18	16	16
Lunge, bronkier og luftrør	66	61	64	63	68
Modermærkekræft i hud	31	24	40	40	26
Anden hudkræft [Ⓜ]	8	11	18	17	16
Bryst	188	187	165	206	172
Livmoderhals	11	15	12	16	14
Livmoder	28	21	23	22	29
Æggestok	15	18	21	18	19
Urinveje (neoplasi)	19	24	25	26	22
Hjerne og centralnervesystem	25	21	23	29	24
Øvrige	102	97	97	98	92
I alt	560	552	565	613	565

[Ⓜ] Ekskl. basalcelle hudkræft

Bilag 9 Detaljeret gruppering anvendt i Cancerregisteret i overensstemmelse med 10. revision af den internationale sygdomsklassifikation (ICD10)

Overordnet gruppering	Primær lokalisation	ICD10	Kommentarer
I alt (neoplasier)		alle nedenstående koder	Betegnelsen "neoplasier" anvendes, fordi der i nogle organer (hjerne og centralsystem og i urinveje) også medtages andet end ondartet (malign) kræft
Mundhule og svælg		C00-C14	
	Læbe	C00	
	Tunge	C01-02	
	Mundhule	C03-06	
	Spytkirtel	C07-08	
	Tonsil og mundsvælg	C09-10	
	Næsesvælg	C11	
	Andre dele af svælg	C12-13	
	Anden og dårligt specificeret lokalisation i læbe, mundhule og svælg	C14	
Fordøjelsesorganer		C15-26	
	Spiserør	C15	
	Mavesæk	C16	
	Tyndtarm	C17	
	Tyktarm incl. colon rectosigmoideum	C18-19	
	Endetarm	C20	
	Endetarmsåbning (analkanal)	C21	Ekskl. maligne melanomer (morfologi 872-879) og basocellulære karcinomer (morfologi 809), der medregnes til modermærkekræft hhv. basalcelle hudkræft
	Lever	C22	Inkl. intrahepatiske galdegange
	Galdeblære og galdeveje	C23-24	
	Bugspytkirtel	C25	
	Anden og dårligt specificeret lokalisation i fordøjelsesorganer	C26	

Bilag 9 **Detaljeret gruppering anvendt i Cancerregisteret i overensstemmelse med 10. revision af den internationale sygdomsklassifikation (ICD10)**

fortsat

Overordnet gruppering	Primær lokalisation	ICD10	Kommentarer
Luftveje og respirationsorganer		C30-39, C450	
	Næsehule, mellemøre og bihuler	C30-31	
	Strubehoved	C32	
	Lunge, bronkier og luftrør	C33-34	
	Brissel	C37	
	Hjerte og brysthule	C380-383, C388	
	Lungehinde	C384, C450	Inkl. <i>mesothelioma pleurae</i> (C450)
	Anden og dårligt specificeret lokalisation i luftveje og respirationsorganer	C39	
Knogler og ledbrusk		C40-41	
Hud		C43-44	Inkl. anus og canalis analis med specificeret kutan melanom morfologi (872-879). Ekskl. Kaposi sarkom (C46) – se nedenfor
	Modermærke	C43	Inkl. anus og canalis analis med specificeret kutan melanom morfologi
	Anden hudkræft (ekskl. basalcelle hudkræft)	C44	Ekskl. basalcelle hudkræft (809). Basalcelle hudkræft opgøres særskilt – se nederst
Mesotel og bindevæv		C451-459, C46-49, B210	
	Mesoteliom, anden lokalisation	C451-459	Ekskl. <i>mesothelioma pleurae</i> (C450) – se ovenfor
	Kaposi sarkom	C46, B210	
	Perifære nerver og autonome nervesystem	C47	
	Bughinde og bindevæv i bughulens bagvæg	C48	
	Andet bindevæv	C49	
Bryst		C50	Carcinoma in situ opgøres særskilt – se nederst

Bilag 9 **Detaljeret gruppering anvendt i Cancerregisteret i overensstemmelse med 10. revision af den internationale sygdomsklassifikation (ICD10)**

fortsat

Overordnet gruppering	Primær lokalisation	ICD10	Kommentarer
Kvindelige kønsorganer		C51-58	Ekskl. basalcelle hudkræft (809). Basalcelle hudkræft opgøres særskilt – se nederst
	Ydre kvindelige kønsorganer	C51	Ekskl. basalcelle hudkræft (809). Basalcelle hudkræft opgøres særskilt – se nederst
	Skede	C52	Ekskl. basalcelle hudkræft (809). Basalcelle hudkræft opgøres særskilt – se nederst
	Livmoderhals	C53	
	Livmoder	C54-55	
	Æggestok	C56, C570-574	Inkl. kræft i æggeledere (cancer tubae uterinae) og nærliggende bindevæv
	Moderkage	C58	
	Anden og dårligt specificeret lokalisation i kvindelige kønsorganer	C577-579	
Mandlige kønsorganer		C60-63	Ekskl. basalcelle hudkræft (809). Basalcelle hudkræft opgøres særskilt – se nederst
	Penis	C60	Ekskl. basalcelle hudkræft (809). Basalcelle hudkræft opgøres særskilt – se nederst
	Blærehalskirtel	C61	
	Testikel	C62	
	Anden og dårlig specificeret lokalisation i mandlige kønsorganer	C63	Ekskl. basalcelle hudkræft (809). Basalcelle hudkræft opgøres særskilt – se nederst
Urinveje (neoplasi)		C64-68, D090-091, D301-309, D411-419	Yderligere er D-koderne afgrænset ved morfologierne 812-813
	Nyre	C64	
	Nyrebækken	C65, D301, D411	Yderligere er D-koderne afgrænset ved morfologierne 812-813
	Urinleder	C66, D302, D412	Yderligere er D-koderne afgrænset ved morfologierne 812-813
	Urinblære	C67, D090, D303, D414	Yderligere er D-koderne afgrænset ved morfologierne 812-813
	Anden eller dårligt specificeret lokalisation i urinveje	C68, D091, D304-309, D413, D417-419	Yderligere er D-koderne afgrænset ved morfologierne 812-813
Hjerne, centralnervesystem og øje		C69-72, C751-753, D32-33, D352-354, D42-43, D443-445	Inkl. hypofyse, koglekirtel (corpus pinale) og ductus craniopharyngealis
	Øje	C69	
	Hjerne- og rygmarsvshinder	C70, D32, D42	
	Hjerne	C71, C751-753, D330-332, D352-354, D430-432, D443-445	Inkl. hypofyse, koglekirtel (corpus pinale) og ductus craniopharyngealis

Bilag 9 **Detaljeret gruppering anvendt i Cancerregisteret i overensstemmelse med 10. revision af den internationale sygdomsklassifikation (ICD10)**

fortsat

Overordnet gruppering	Primær lokalisation/type	ICD10	Kommentarer
	Rygmarv, kranienerver og centralnervesystem	C72, D333-339, D433-439	
Endokrine kirtler		C73-74, C750, C754-759	
	Skjoldbruskkirtel	C73	
	Binyre	C74	
	Andre endokrine kirtler	C750, C754-759	Ekst. tumorer i hypofyse, koglekirtel og ductus craniopharyngealis
Lymfatisk væv		C81-90	
	Hodgkin malignt lymfom	C81	
	Non-Hodgkin malignt lymfom	C82-85, C90	Incl. myelomatose (C900) og <i>mycosis fungoides</i> (C840)
	Ondartet myeloproliferativ sygdom	C88	
Bloddannende væv		C91-96	
	Lymfatisk leukæmi	C91	
	Myeloid leukæmi	C92	
	Monocyt leukæmi	C93	
	Anden leukæmi	C94-95	
	Anden og ikke specificeret kræft i lymfatisk og bloddannende væv	C96	
Anden og dårligt specificeret kræft		C76-80	
	Metastaser og ikke specificeret kræft i lymfeknuder	C77-79	Metastaser tæller kun med her, hvis der ikke er anmeldt en primærtumor
	Anden kræft med dårligt specificeret lokalisation og ikke specificeret kræft	C76, C80	

Bilag 9 **Detaljeret gruppering anvendt i Cancerregisteret i overensstemmelse med 10. revision af den internationale sygdomsklassifikation (ICD10)**

fortsat

Overordnet gruppering	Primær lokalisation/type	ICD10	Kommentarer
Udvalgte neoplasier og dysplasier			
Opgøres særskilt og tæller ikke med i den samlede incidens			
Basalcelle hudkræft (basocellulære karcinomer)		C44	Afgrænset ved morfologierne 809
Carcinoma in situ i bryst		D05	Har først været anmeldelsespligtig fra medio 2004
Dysplasier på cervix uteri		N87	
	Let dysplasi	N870	
	Moderat dysplasi	N871	
	Svær dysplasi	N872	
	Dysplasi uden specifikation	N879	
Carcinoma in situ på cervix uteri		D06	
Mola og neoplasma placenta		O01, D392	
	Mola	O01	
	Neoplasma placenta uden specifikation	D392	
Polycytaemia vera		D45.9	
Myelodysplastiske syndromer		D46	
Andre ikke nærmere spec. svulster i lymfoid og bloddannende væv		D47.1, D47.3	

Bilag 10

Beskrivelse af klassifikationsændring og tilbagekonvertering til ICD10

Ved publikationen af Cancerregistret 2004 skiftede diagnoseklassifikationen fra ICD7 til ICD10. Samtidig skiftede klassifikationen af morfologi (patologisk-anatomiske svar-diagnoser på celle- og vævsprøver) fra WHO's internationale "Classification of Diseases for Oncology" version ICD-O-1 til version ICD-O-3.

Sundhedsstyrelsen har desuden for at kunne lave sammenlignelige tidsrækker foretaget en konvertering af årgangene 1978-2003 fra ICD7- til ICD10-diagnoser.

Skift i diagnoseklassifikation fra ICD7 til ICD10

Overgangen til ICD10 som primær diagnoseklassifikation har som nævnt medført nogle mindre justeringer af grupperinger, som har givet anledning til forskydninger i tallene i forhold til tidligere udgivne tal, herunder en lille justering i niveauet for den samlede incidens.

En nøje gennemgang af de forskellige diagnosegrupper har desuden ført til justeringer af inklusions- og eksklusionskriterier, som bl.a. skyldes, at der internationalt til stadighed foregår justeringer af morfologiklassifikationen, hvorved sygdomme, der tidligere blev regnet med, nu ikke skal medregnes - og i nogle tilfælde omvendt.

Dette fører til mindre klassifikationsbetingede fald og stigninger i den opgjorte incidens i nogle grupper. Der er dog tale om små forskydninger. Sundhedsstyrelsen vil løbende i samarbejde med bl.a. Kræftens Bekæmpelse vurdere udtrækskriterierne og justere disse ved behov.

Nedenstående tabel er baseret på Cancerregistret 2003 og inkluderer dermed ikke de rettelser og ændringer, der skulle være kommet til efter offentliggørelse af tallene i 2007. Dette muliggør analyse af den nye ICD10 baserede grupperings effekt på niveauet for incidensen.

Bilagstabel 10.1 Nye kræfttilfælde efter ICD7 sammenlignet med ICD10 klassificering

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Efter ICD10	29 437	29 783	30 614	31 399	31 840	32 255	32 996	33 587	34 092
Efter ICD7	29 512	29 803	30 705	31 490	31 910	32 347	33 034	33 631	34 161
Difference	-75	-20	-91	-91	-70	-92	-38	-44	-69

Cancerregisteret opgjort i oktober 2007

Som det ses af bilagstabel 10.1, er incidensen opgjort på basis af ICD10 diagnoseklassifikation en anelse lavere end incidensen baseret på ICD7 klassificering. Dette skyldes som nævnt en kombination af flere faktorer, skiftet til ICD10 diagnoseklassifikation, skift i morfologiklassifikation til ICD-O-3 og dannelsen af nye udtrækskriterier baseret på ICD10.

Konvertering af historiske data til ICD10 for perioden 1978-2003.

For at sikre sammenlignelighed over tid er data for perioden 1978-2003 konverteret til ICD10. Konverteringen er foretaget til ICD10 vha. konverteringsnøgler (ICD-O-1 over ICD-O-2 over ICD-O-3 til ICD10) på alle kombinationer af morfologi og topografi i registret. Efterfølgende er der foretaget validering ved en nøje gennemgang af disse kombinationer.

Bilag 11 ICD10 gruppering til grund for udvalgte grupper

Anvendt klassifikation	ICD-10
Hoved-halskræft inkl. kræft i skjoldbruskkirtelen (<i>cancer thyroideae</i>)	C00-14, C30-32, C73
Tyktarmskræft <i>cancer coli</i> inkl. overgangen mellem tyktarm og endetarm (<i>cancer rectosigmoidei</i>)	C18-19
Endetarmskræft <i>cancer recti</i>	C20
Kræft i lunge, bronkier og luftrør <i>cancer pulmonis, bronchi et tracheae</i>	C33-34
Modermærkekræft i hud <i>melanoma malignum</i>	C43
Anden hudkræft, ekskl. basalcelle hudkræft	C44
Brystkræft <i>cancer mammae</i>	C50
Livmoderhalskræft <i>cancer cervicis uteri</i>	C53
Livmoderkræft <i>cancer corporis uteri</i>	C54-55
Kræft i æggestokkene <i>cancer ovarii</i> inkl. kræft i æggeledere (<i>cancer tubae uterinae</i>) og nærliggende bindevæv	C56, C570-4
Kræft i blærehalskirtel <i>cancer prostatae</i>	C61
Testikelkræft <i>cancer testis</i>	C62
Neoplasi i urinveje inkl. kræft i nyre (<i>cancer renis</i>) inkl. urothelial neoplasi i fraførende urinveje	C64-68, D090-091, D301-309, D411-419, Yderligere er D- koderne afgrænset ved morfologierne 812-813
Hjerne og centralnervesystem	C70-72, C751-753, D32-33, D352-354, D42-43, D443-445