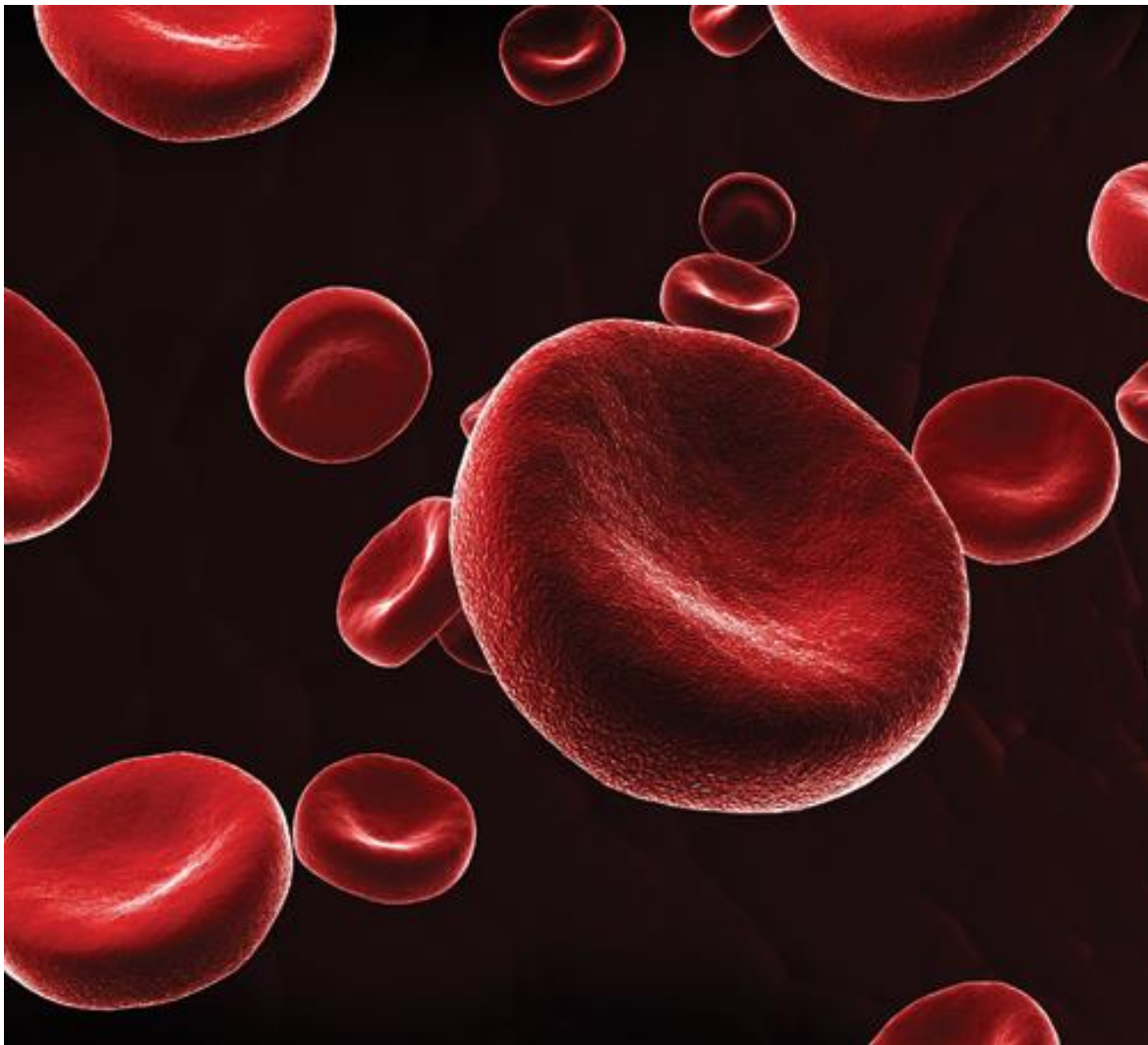


Kræftoverlevelse i Danmark

Cancerregisteret



2000-2014

Redaktion:

Sundhedsdatastyrelsen
Ørestads Boulevard 5
2300 København S

Hjemmeside: www.sundhedsdata.dk

Publikationen "Kræftoverlevelse i Danmark" fra Sundhedsdatastyrelsen henvender sig til fagpersoner, der arbejder med statistik om sundhedsområdet, politikere og administratorer inden for stat, regioner og kommuner samt privatpersoner med interesse for sundhedsstatistik.

I publikationen beskrives kun statistisk signifikante ændringer i kræftoverlevelsen.

Titel: Kræftoverlevelse i Danmark [Online]

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

Kræftoverlevelse i Danmark fra 2000 til 2014

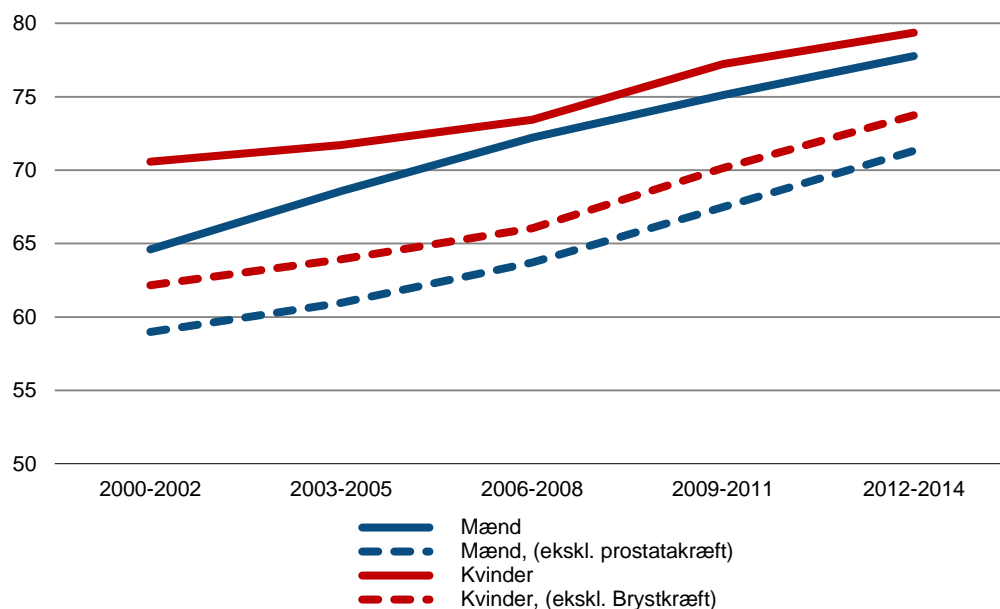
1. Fortsat forbedring af overlevelsen efter kræftsygdom

Fortsat stigende tendens i kræftoverlevelsen

De seneste tal for kræftoverlevelsen i Danmark, perioden 2012-2014, bekræfter den stigende tendens i den 1-årige og 5-årige overlevelse, som er observeret siden perioden 2000-2002.

For patienter diagnosticeret i 2012-2014 var den 1-årige overlevelse for alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft¹ på 78 pct. for mænd og 79 pct. for kvinder, jf. figur 1 og bilag 1, tabel A.

Figur 1. 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse efter kræft eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft, og eksklusive prostatakraft for mænd og eksklusive brystkræft for kvinder, 2000-2002 til 2012-2014



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

Stigning på 3 og 2 procentpoint i 1-års overlevelsen for hhv. mænd og kvinder

Der ses en stigning i 1-års overlevelsen efter kræft eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft på 3 procentpoint for mænd og 2 procentpoint for kvinder i forhold til perioden 2009-2011.

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

Når mænd med prostatakraft og kvinder med brystkræft ikke medregnes i tallene er overlevelsen steget med 4 procentpoint for begge køn.

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

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

Den øgede diagnostiske aktivitet for disse to kræftformer over de senere år (hhv. i form af øget brug af PSA-måling samt udrulning af mammografiscreening til hele Danmark 2007-2009) med henblik på tidlig opsporing og diagnose kan resultere i en forbedring af den beregnede overlevelse, som ikke er sammenlignelig over tid³.

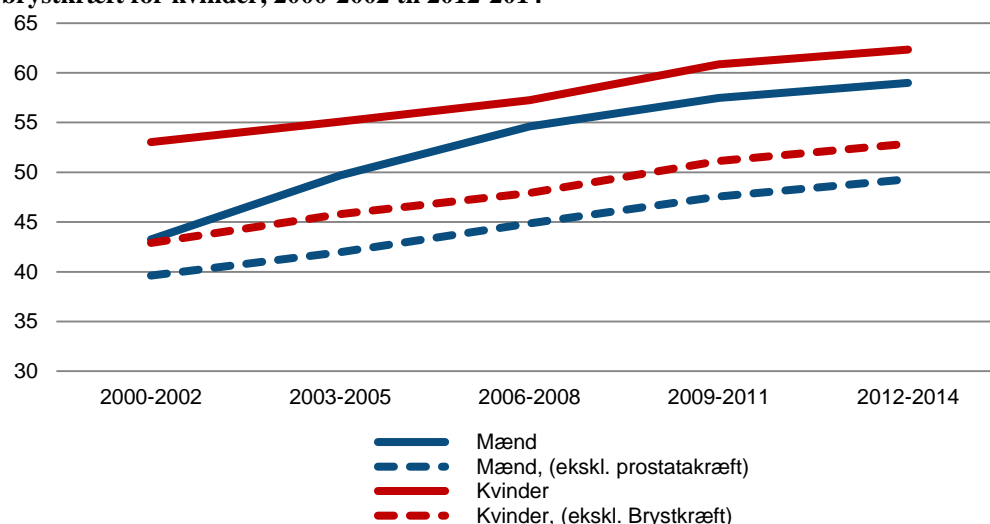
Det er værd at bemærke, at 1-års overlevelsen særligt synes at stige i perioden omkring indførelsen af pakkeforløbene for kræft 2007-2009 med 3-4 procentpoint. Hovedformålet med pakkeforløbene er at sikre hurtige og faglige definerede forløb for at forbedre prognosen for overlevelse. I forhold til 2006-2008 er 1-års overlevelsen for 2012-2014 steget med 7 og 8 procentpoint for henholdsvis mænd og kvinder, når prostatakræft og brystkræft fraregnes. Fra 2000-2002 til 2006-2008 var stigningen på 5 procentpoint for mænd og 4 procentpoint for kvinder. Kræftpakkerne blev introduceret i 2007-2008 efter en længere debat om kræftbehandlingen i Danmark.

Stigning i 5-års overlevelsen for begge køn

5-års overlevelsen, målt som aldersstandardiseret relativ overlevelse 5 år efter diagnose, var i 2012-2014 på 59 pct. for mænd og 62 pct. for kvinder for alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft, jf. figur 2 og bilag 2, tabel B.

Der ses en mindre stigning i overlevelsen i forhold til perioden 2009-2011, på 2 procentpoint for mænd og 1 procentpoint for kvinder.

Figur 2. 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse efter kræft eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft, og eksklusive prostatakræft for mænd og eksklusive brystkræft for kvinder, 2000-2002 til 2012-2014



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

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

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

2. Udviklingen i overlevelsen for 15 udvalgte kræftformer

Stigende tendens i overlevelsen går igen for de fleste af 15 udvalgte kræftformer

Den stigende tendens i 1- og 5-års overlevelsen for mænd og kvinder siden perioden 2000-2002 går igen for de fleste af de udvalgte kræftformer. Dog har overlevelsen for, testikelkræft og modermærkekræft ligget forholdsvis konstant. Da overlevelsen for disse kræftformer allerede er relativ høj, er forbedringspotentialet dog formentligt ikke stort.

Der henvises til tabel A og B i bilag 1 for udviklingen siden 2000-2002 for de udvalgte kræftformer.

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

Den aktuelle positive udvikling i den samlede 1-års overlevelse fra 2009-2011 til 2012-2014 skyldes for både mænd og kvinders vedkommende især en stigning i overlevelsen for lungekræft og tyktarmskræft. For begge kræftformer stiger overlevelsen med 5 procentpoint for mænd og 6 procentpoint for kvinder, jf. tabel 1. Der observeres også en stigning i overlevelsen for endetarmskræft på 5 procentpoint for mænd og 4 procentpoint for kvinder. Den forbedrede overlevelse efter tyk- endetarmskræft skal ses i lyset at en øget diagnostisk aktivitet, idet nationale screeningsprogrammer for tyk- og endetarmskræft begyndte i foråret 2014. Antallet af nye tilfælde stiger i takt med at programmet rulles ud. Da sygdommen herved kan diagnosticeres på et tidligere stadie end førhen, forbedres 1-års overlevelsen som forventet i perioden 2012-2014. For kvinder med kræft i æggestokkene er 1-års overlevelsen også forbedret med 4 procentpoint fra 2009-2011 til 2012-2014, jf. tabel 1.

Tabel 1. 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer, 2009-2011 til 2012-2014

	Mænd		Kvinder	
	2009-2011	2012-2014	2009-2011	2012-2014
Hoved-hals	85 (82-88)	86 (84-89)	85 (82-88)	87 (84-90)
Tyktarm	78 (77-79)	83 (81-84)	78 (77-80)	84 (82-85)
Endetarm	83 (82-85)	88 (86-89)	84 (82-85)	88 (86-90)
Lunge	37 (36-38)	42 (41-43)	44 (42-45)	50 (49-51)
Modermærke	97 (96-97)	98 (97-98)	98 (97-99)	99 (98-99)
Bryst			97 (96-97)	97 (96-97)
Livmoderhals			88 (86-90)	88 (85-90)
Livmoder			93 (92-94)	94 (93-95)
Æggestok			75 (73-77)	79 (77-81)
Prostata	97 (97-98)	98 (97-98)		
Testikel	96 (93-99)	99 (98-101)		
Neoplasi i urinveje	85 (84-86)	87 (86-88)	80 (78-81)	83 (81-84)
Hjerne og centralnervesystem	78 (76-79)	82 (80-83)	86 (85-87)	87 (86-88)
Lymfatisk væv	90 (89-92)	92 (91-93)	91 (89-93)	92 (91-94)
Bloddannende væv	77 (75-80)	78 (76-80)	78 (75-80)	77 (75-80)

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

Hvad angår 5-års overlevelsen ses en 3 procentpoints stigning i overlevelsen for lungekræft blandt kvinder. Derudover er der for både mænd og kvinder mindre stigninger i forhold til 2009-2011.

Tabel 2. 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer, 2009-2011 til 2012-2014

	Mænd		Kvinder	
	2009-2011	2012-2014	2009-2011	2012-2014
Hoved-hals	65 (60-70)	66 (59-73)	69 (65-74)	73 (67-79)
Tyktarm	58 (56-60)	61 (58-63)	59 (57-61)	62 (60-64)
Endetarm	61 (59-64)	65 (62-69)	65 (62-67)	67 (65-71)
Lunge	12 (11-13)	13 (12-14)	16 (15-17)	19 (18-20)
Modermærke	88 (87-90)	90 (88-92)	93 (92-94)	94 (92-96)
Bryst			86 (85-87)	87 (86-89)
Livmoderhals			68 (66-71)	70 (67-73)
Livmoder			83 (81-85)	84 (81-87)
Æggestok			40 (37-42)	41 (38-44)
Prostata	86 (85-87)	88 (86-89)		
Testikel	97 (93-102)	99 (95-103)		
Neoplas i urinveje	69 (67-70)	70 (68-72)	63 (61-66)	65 (63-68)
Hjerne og centralnervesystem	61 (59-63)	62 (60-65)	74 (72-75)	74 (72-76)
Lymfatisk væv	80 (78-81)	81 (80-83)	81 (79-83)	83 (81-85)
Bloddannende væv	59 (56-62)	59 (55-63)	62 (59-65)	62 (59-66)

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

3. Overlevelse på regionalt niveau

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

Der er mindre regionale forskelle i den samlede 1-års overlevelse blandt både mænd og kvinder i perioden 2012-2014.

1-års overlevelsen for mænd eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft svinger fra 70 pct. i Region Sjælland til 72 pct. i Region Hovedstaden, Nordjylland og Syddanmark.

Blandt kvinder ligger 1-års overlevelsen på 75 pct. i Region Hovedstaden og Region Syddanmark, mens den ligger på 72-73 pct. i Sjælland, Nord- og Midtjylland, jf. tabel 3.

Tabel 3. 1-års og 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse, alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft for mænd og brystkræft for kvinder, regioner, 2012-2014

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Mænd, 1-års	72 (71-73)	70 (68-71)	72 (71-73)	71 (70-72)	72 (71-73)
Kvinder, 1-års	75 (74-76)	72 (71-73)	75 (74-76)	73 (72-74)	73 (72-74)
Mænd, 5-års	51 (49-53)	47 (45-49)	50 (49-52)	49 (48-51)	48 (46-50)
Kvinder, 5-års	54 (53-56)	51 (49-52)	54 (52-55)	53 (51-54)	52 (50-54)

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

Den samlede 5-års overlevelse eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft eller brystkræft varierer ligeledes regionalt for begge køn. Fra 47 pct. i Region Sjælland til 51 pct. i Region Hovedstaden for mænd. For kvinder varierer 5-års overlevelsen fra 51 pct. i Region Sjælland til 54 pct. i Region Hovedstaden og Syddanmark.

4. Metodebeskrivelse

Alle kræfttilfælde i Cancerregisteret 2000-2014 bortset fra anden hudkræft end modermærkekræft blev anvendt. 15 grupper anvender klassifikationen som i ”Udvalgte grupper” suppleret med kræft i lymfatisk og i bloddannende væv og med to samlegrupper: Alle kræfttilfælde ekskl. al anden hudkræft bortset fra modermærkekræft og alle kræfttilfælde eksklusive prostatakræft og brystkræft (kvinder) og anden hudkræft bortset fra modermærkekræft.

Vitalstatus per 31/12 2015 og evt. dato for død eller udvandring er påført de enkelte kræfttilfælde ved kobling til det Centrale Person Register (CPR). Personer med mere end et kræfttilfælde indgår i beregningerne med en rekord for hvert kræfttilfælde. Personer med kræft kendt udelukkende fra en dødsattest eller obduktion er ekskluderet. Data er opdelt i fem 3 års perioder for diagnoser, 2000-2002, 2003-2005, 2006-2008, 2009-2011 og 2012-2014. Alle patienter bliver fulgt til død eller udvandring eller bliver censureret den 31/12 2015, hvis man er i live med bopæl i Danmark.

For hver periode beregnes den aldersstandardiserede relative overlevelse for hver enkelt kræftform og køn med kohortemetoden (1), suppleret med hybridmetoden (2), når gruppen ikke kan følges den fulde periode, fordi patienterne kun kan følges til udgang af 2015. I hybrid analysen laves kohorteoverlevelse så langt det er muligt, f. eks. 1 år, og der suppleres med relativ overlevelse 2-10 år efter diagnosen for patienter diagnosticeret i tidligere år. Til overlevelseseberegningerne blev anvendt Dickmans strsmacro (3) i STATA version 9.2.

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

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

1: Dickman P, Sloggett A, Hills M et al. Regression models for relative survival. *Statistics Med* 2004;23:51-64

2: Brenner H, Rachet B. Hybrid analysis for up-to-date long-term survival rates in cancer registries with delayed recording of incident cases. *Eur J Cancer*. 2004 (16):2494-501

3: http://www.pauldickman.com/rsmodel/stata_colon/

4: Corazziari I, Quinn M, Capocaccia R. Standard patient population for age standardising survival ratios. *Eur J Cancer* 2004; 40: 2307-16

5: <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/DK/frame.asp> i menu punktet ”ordliste over statistiske termer”

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

Bilag 1

Tabel A. 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer og alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft for mænd og brystkræft for kvinder, 2000-2002 til 2012-2014

	Mænd					Kvinder				
	2000-2002	2003-2005	2006-2008	2009-2011	2012-2014	2000-2002	2003-2005	2006-2008	2009-2011	2012-2014
Hoved-hals	81 (77-84)	84 (81-87)	81 (78-84)	85 (82-88)	86 (84-89)	80 (76-85)	80 (76-84)	84 (80-88)	85 (82-88)	87 (84-90)
Tyktarm	72 (70-74)	72 (70-73)	76 (75-78)	78 (77-79)	83 (81-84)	74 (72-76)	75 (74-77)	76 (75-78)	78 (77-80)	84 (82-85)
Endetarm	79 (77-81)	80 (78-81)	82 (81-84)	83 (82-85)	88 (86-89)	79 (76-81)	81 (79-83)	82 (81-84)	84 (82-85)	88 (86-90)
Lunge	30 (29-32)	32 (31-34)	33 (31-34)	37 (36-38)	42 (41-43)	34 (32-35)	36 (34-37)	38 (37-40)	44 (42-45)	50 (49-51)
Modermærke	98 (97-99)	95 (94-96)	95 (94-96)	97 (96-97)	98 (97-98)	98 (97-99)	97 (96-98)	98 (97-98)	98 (97-99)	99 (98-99)
Bryst						95 (94-95)	95 (94-95)	96 (95-96)	97 (96-97)	97 (96-97)
Livmoderhals						84 (82-87)	81 (78-83)	82 (80-85)	88 (86-90)	88 (85-90)
Livmoder						91 (89-92)	90 (89-92)	90 (88-91)	93 (92-94)	94 (93-95)
Æggestok						70 (68-72)	70 (68-72)	73 (71-76)	75 (73-77)	79 (77-81)
Prostata	88 (85-90)	93 (92-95)	96 (96-97)	97 (97-98)	98 (97-98)					
Testikel	93 (88-99)	95 (92-99)	97 (94-100)	96 (93-99)	99 (98-101)					
Neoplas i urinveje	83 (81-84)	82 (80-83)	82 (81-83)	85 (84-86)	87 (86-88)	72 (70-74)	74 (72-76)	77 (75-79)	80 (78-81)	83 (81-84)
Hjerne og centralnervesystem	67 (65-69)	69 (67-71)	73 (71-75)	78 (76-79)	82 (80-83)	75 (73-77)	79 (77-81)	82 (80-83)	86 (85-87)	87 (86-88)
Lymfatisk væv	86 (84-88)	87 (85-89)	89 (88-91)	90 (89-92)	92 (91-93)	88 (86-90)	89 (87-91)	87 (85-90)	91 (89-93)	92 (91-94)
Bloddannende væv	71 (69-74)	76 (73-78)	74 (71-76)	77 (75-80)	78 (76-80)	69 (66-72)	75 (72-78)	79 (76-81)	78 (75-80)	77 (75-80)
Alle kræftformer¹⁾	65 (64-65)	69 (68-69)	72 (72-73)	75 (75-76)	78 (77-78)	71 (70-71)	72 (71-72)	73 (73-74)	77 (77-78)	79 (79-80)
Alle kræftformer²⁾	59 (58-60)	61 (60-61)	64 (63-64)	67 (67-68)	71 (71-72)	62 (62-63)	64 (63-64)	66 (66-67)	70 (70-71)	74 (73-74)

Kilde: Cancerregisteret og CPR.

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

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

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

Tabel B. 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 15 udvalgte kræftformer og alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt alle kræftformer eksklusive al anden hudkræft end modermærkekræft samt prostatakræft for mænd og brystkræft for kvinder, 2000-2002 til 2012-2014

	Mænd					Kvinder				
	2000-2002	2003-2005	2006-2008	2009-2011	2012-2014	2000-2002	2003-2005	2006-2008	2009-2011	2012-2014
Hoved-hals	56 (51-61)	60 (56-65)	60 (56-64)	65 (60-70)	66 (59-73)	63 (57-68)	64 (59-70)	66 (61-71)	69 (65-74)	73 (67-79)
Tyktarm	50 (48-52)	51 (49-53)	57 (55-59)	58 (56-60)	61 (58-63)	53 (51-55)	56 (54-58)	57 (55-59)	59 (57-61)	62 (60-64)
Endetarm	55 (52-57)	55 (52-57)	58 (55-60)	61 (59-64)	65 (62-69)	51 (48-54)	59 (56-62)	62 (59-64)	65 (62-67)	67 (65-71)
Lunge	9 (8-10)	9 (8-10)	10 (10-11)	12 (11-13)	13 (12-14)	10 (9-11)	12 (11-13)	13 (12-14)	16 (15-17)	19 (18-20)
Modermærke	84 (81-86)	83 (80-85)	85 (82-87)	88 (87-90)	90 (88-92)	92 (90-94)	91 (89-92)	92 (90-93)	93 (92-94)	94 (92-96)
Bryst						81 (80-82)	82 (80-83)	84 (83-85)	86 (85-87)	87 (86-89)
Livmoderhals						66 (63-70)	62 (59-65)	67 (63-70)	68 (66-71)	70 (67-73)
Livmoder						79 (76-81)	78 (76-80)	81 (78-83)	83 (81-85)	84 (81-87)
Æggestok						34 (32-36)	35 (33-38)	39 (37-42)	40 (37-42)	41 (38-44)
Prostata	55 (53-58)	75 (73-77)	82 (81-84)	86 (85-87)	88 (86-89)					
Testikel	93 (86-100)	96 (91-100)	95 (91-100)	97 (93-102)	99 (95-103)					
Neoplas i urinveje	65 (64-67)	65 (64-67)	67 (66-69)	69 (67-70)	70 (68-72)	56 (53-58)	57 (54-59)	60 (58-62)	63 (61-66)	65 (63-68)
Hjerne og centralnervesystem	53 (50-56)	55 (53-58)	59 (56-61)	61 (59-63)	62 (60-65)	64 (62-67)	70 (68-72)	70 (68-72)	74 (72-75)	74 (72-76)
Lymfatisk væv	72 (70-75)	74 (71-77)	79 (77-81)	80 (78-81)	81 (80-83)	74 (71-77)	80 (77-82)	77 (74-80)	81 (79-83)	83 (81-85)
Bloddannende væv	51 (47-54)	56 (53-60)	57 (54-60)	59 (56-62)	59 (55-63)	50 (46-54)	60 (56-63)	64 (60-67)	62 (59-65)	62 (59-66)
Alle kræftformer¹⁾	43 (43-44)	50 (49-50)	55 (54-55)	57 (57-58)	59 (58-60)	53 (52-54)	55 (55-56)	57 (57-58)	61 (60-61)	62 (62-63)
Alle kræftformer²⁾	40 (39-40)	42 (41-43)	45 (44-45)	48 (47-48)	49 (48-50)	43 (42-44)	46 (45-46)	48 (47-48)	51 (51-52)	53 (52-54)

Kilde: Cancerregisteret og CPR.

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

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

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