

Kankerincidentie in Vlaanderen 1997-1999

Vlaams Kankerregistratienetwerk

Kankerincidentie in Vlaanderen



Kankerincidentie in Vlaanderen 1997-1999



Vlaams Kankerregistratienetwerk

Colofon

Redacteur

E. Van Eycken

Eindredactie

L. De Meyer, G. Van de Walle, D. Van Horenbeek en M. Renson

Vormgeving en productie

Quotes

© 2002 Vlaamse Liga tegen Kanker

Koningsstraat 217

1210 Brussel

D/2002/9738/1

Gebruik van de gegevens

De informatie uit deze publicatie mag vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding:
Vlaams kankerregistratienetwerk, VLK

Bijkomende informatie kan opgevraagd worden op het Vlaams kankerregistratienetwerk:

Telefoon: 02 225 83 98

Fax: 02 223 22 00

E-mail: Elizabeth.Vaneycken@kankerregister.org

Deze studie werd uitgevoerd met de steun van de Vlaamse regering,
in opdracht van de minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid.

Inhoud

1. Kankerregistratie in Vlaanderen	9
1.1 Het Vlaams kankerregistratienetwerk	9
1.2 Populatie en regio	10
1.3 Gegevensverzameling, kwaliteitscontrole en koppeling van gegevens	11
1.4 Exclusiecriteria en multiple tumoren	11
1.5 Kwaliteit	12
1.6 Berekening van de incidentiecijfers en risico	14
2. Kankerincidentie: algemene resultaten	17
3. Kankerincidentie: beschrijving van enkele geselecteerde maligniteiten	23
3.1 Hoofd- en halstumoren (ICD-10 C00-C14, C30-C32)	23
3.2 Colorectale tumoren (ICD-10 C18-C20)	25
3.3 Longkanker (ICD-10 C34)	27
3.4 Borstkanker bij vrouwen (ICD-10 C50)	29
3.5 Uterus- en ovariumkanker (ICD-10 C53-C56)	31
3.6 Prostaatkanker (ICD-10 C61)	35
3.7 Blaaskanker (ICD-10 C67)	36
3.8 Maligne lymfomen (ICD-10 C81-C85)	38
4. Besluit	43
5. Referenties	45
6. Appendix	47
1: Lijst van deelnemende bronnen	48
2: Populatie van het Vlaams Gewest	50
3: Gegevensset	52
4: IACR/IARC-regels voor het bepalen van multiple tumoren	53
5: Mortaliteits-incidentieratio's 1997-1999 en vergelijking met Nederland	54
6: Kwaliteitscriterium: basis van diagnose	56
7: Kankerincidentie in Vlaanderen	58
8: Kankerincidentie bij kinderen volgens histologisch type	70

Dankwoord

Onze bijzondere dank gaat uit naar dr. L. J. Schouten, epidemioloog aan de universiteit te Maastricht, prof. dr. K. Haustermans, radiotherapeut-oncoloog van het UZ Leuven en dr. N. De Wever, patholoog-anatoom van het Vlaams kankerregistratienetwerk, voor het zorgvuldig nalezen van deze tekst en de suggesties voor het verbeteren van dit rapport.

Voorwoord

Een goede kankerregistratie is van onschatbare waarde voor de strijd tegen kanker. Een kankerregister brengt zowel de omvang van de ziekte bij een bevolking in kaart als de eventuele verschillen in die bevolkingsgroep. De gegevens van een kankerregister vormen ook de basis voor onderzoek naar de oorzaken van kanker en voor het uittekenen en bijsturen van het preventieve gezondheidsbeleid. Een kankerregister is onmisbaar om de impact te meten van preventiecampagnes, zoals het bevolkingsonderzoek naar borstkanker, dat sinds juni 2001 in Vlaanderen loopt. Een degelijke registratie is bovendien erg nuttig voor de kankerspecialist als uitgangspunt voor het beoordelen van de resultaten van de behandeling.

Op het einde van de jaren tachtig ontstonden er in Vlaanderen verschillende initiatieven voor kankerregistratie. Maar geen enkel van deze registratiesystemen afzonderlijk kon een nauwkeurig beeld geven van de ziekte in Vlaanderen. Daarom nam de Vlaamse overheid in 1994 het initiatief voor de uitbouw van een Vlaams kankerregistratienetwerk. De Vlaamse Liga tegen Kanker kreeg de opdracht om de activiteiten van het netwerk te coördineren. Aan het netwerk nemen verschillende instanties deel: de diensten voor pathologische anatomie, de behandelende artsen via de mutualiteiten, het Antwerps en het Limburgs Kankerregister, en de oncologieafdelingen van enkele ziekenhuizen. Tot 1998 maakte ook het longkankerregister van de Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculose deel uit van het netwerk.

De eerste resultaten van het Vlaams kankerregistratienetwerk voor de incidentiejaren 1997-1999 werden voor deze publicatie gebundeld. En die resultaten mogen gezien worden.

Dankzij de financiering van de Vlaamse overheid en een vruchtbare samenwerking tussen de verschillende partners van het netwerk, is er de voorbije jaren een grote vooruitgang geboekt. De gegevens voor Vlaanderen zullen voor het eerst opgenomen worden in de gezaghebbende publicatie 'Cancer Incidence in Five Continents' van de Internationale Organisatie van Kankerregisters (IACR). Dat betekent zoveel als de internationale erkenning van het Vlaams kankerregistratienetwerk.

Het is dan ook niet zonder trots dat ik u dit eerste rapport over de kankerincidentie in Vlaanderen voorstel. Ik wens alle artsen, onderzoekers en registratiemedewerkers die aan de verzameling en de publicatie van deze gegevens heb-

ben meegewerkt, oprecht te danken. Dit betekent echter niet dat het werk af is. Integendeel, de internationale erkenning is een uitdaging om de kankerregistratie in Vlaanderen kwalitatief nog verder uit te bouwen en de gegevens nog beter te laten renderen, zowel voor het onderzoek naar kanker als voor het preventieve gezondheidsbeleid en de kwaliteit van de behandeling van kanker.

Dr. Vic Anciaux

Voorzitter Vlaamse Liga tegen Kanker

I | Kankerregistratie in Vlaanderen

Kankerregistratie vormt de basis voor beschrijvend en analytisch epidemiologisch onderzoek. Door informatie over nieuwe kankergevallen te registreren en te verwerken, wordt het mogelijk de aard en de omvang van deze aandoeningen te beschrijven. Kankerregistratie is voor de behandelende specialist ook een belangrijk instrument bij de evaluatie van de uitgevoerde behandelingen en de beschikbare infrastructuur. De registratie is onmisbaar om de impact van preventieve maatregelen zoals borstkankerscreening te evalueren. Bovendien kan een goede kankerregistratie een bijdrage leveren aan het onderzoek naar de oorzaken van kanker (1).

1.1 Het Vlaams kankerregistratienetwerk

Het Nationaal Kankerregister (NKR) beheert sinds 1983 de gegevens van de ziekenfondsen. Daarna kwamen er in Vlaanderen nog verschillende initiatieven voor kankerregistratie. Door de versnippering was een realistisch beeld van de kankerincidentie in Vlaanderen echter niet mogelijk. Sedert 1994 subsidieert de Vlaamse overheid via de Vlaamse Liga tegen Kanker de uitbouw van een kankerregistratienetwerk in Vlaanderen. Het verzamelen en verwerken van de informatie afkomstig van de bronnen in het netwerk en het beschrijven van de omvang van de ziekte zijn toevertrouwd aan de Vlaamse Liga tegen Kanker. Het bundelen van middelen en krachten binnen een netwerk heeft dan ook als doelstelling een kwalitatieve en kwantitatieve meerwaarde te realiseren (2). Appendix 1 bevat een overzicht van alle deelnemers aan het netwerk.

- In het netwerk zijn alle landsbonden van de ziekenfondsen opgenomen. Op basis van de hospitalisatieformulieren vragen de geneesheren van de ziekenfondsen bij de behandelende specialisten over het gehele Belgische grondgebied informatie op over alle mogelijke nieuwe tumoren. Medewerkers van de ziekenfondsen, die regelmatig bijscholing volgen voor kankerregistratie, coderen deze gegevens. Meer dan 99% van de nationale bevolking is aangesloten bij één van de zeven ziekenfondsen.
- Het provinciaal kankerregister van Limburg (LIKAR) (3,4), dat zijn gegevens verzamelt bij de diensten pathologische anatomie van de provincie en ook bij enkele daarbuiten, neemt deel aan het netwerk.
- Ook het Antwerps kankerregister (AKR) maakt deel uit van het netwerk (5). Het AKR is een voorbeeld van actieve registratie. Uniform opgeleide medewerkers registreren de kankers in de ziekenhuizen van de provincie Antwerpen met behulp van medische dossiers.

- De dienst oncologie van het UZ Leuven en de dienst Radiotherapie van het UZ Gent zijn van bij de start in het netwerk betrokken. Zij beschikken over de medische dossiers om de gevallen te registreren.
- Met de diensten pathologische anatomie in de provincies Vlaams-Brabant, Oost- en West-Vlaanderen is een rechtstreekse samenwerking gestart, omdat deze van de andere twee provincies al actief betrokken waren bij LIKAR en AKR. Het aantal rechtstreeks deelnemende diensten is stapsgewijs uitgebreid. Voor het incidentiejaar 1996 namen er 3 diensten deel, voor 1999 waren dit er al 20.
- Het bronchuscarcinoomregister van de VRGT (Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding) maakte deel uit van het netwerk tot en met 1998. Nadien is deze registratie overgenomen door de ziekenfondsen in samenwerking met de behandelende artsen-specialisten.

Aangezien patiënten dikwijls buiten de eigen streek/provincie worden behandeld, kan een nauwkeurig beeld van de ziekte voor Vlaanderen pas tot stand komen, wanneer gegevens afkomstig van de verschillende registratiebronnen samengevoegd worden.

1.2 Populatie en regio

Vlaanderen, dat een oppervlakte van 13.522 km² bestrijkt, vormt het noordelijk deel van België en bestaat uit 5 provincies. Op 1 januari 1999 telde Vlaanderen 5.926.838 inwoners, waarvan 2.923.551 mannen en 3.003.287 vrouwen (appendix 2: opbouw populatie): 16,5% is 65 jaar of ouder en 3,4% van de totale bevolking is 80 jaar of ouder. Vijf procent van de totale populatie heeft een buitenlandse nationaliteit. Vlaanderen heeft met 438 inwoners per km² één van de hoogste bevolkingsdichtheden van Europa.

De levensverwachting bij de geboorte bedraagt 75,8 jaar voor de man en 81,6 jaar voor de vrouw.

Figuur 1: Het Vlaams Gewest



1.3 Gegevensverzameling, kwaliteitscontrole en koppeling van gegevens

Vanaf het registratiejaar 1996 bezorgen de deelnemers van het netwerk het kankerregister een gegevensset (appendix 3) in elektronische vorm volgens een vastgelegd formaat. Deze gegevensset maakt voor het coderen van tumorkarakteristieken gebruik van de “International Classification of Diseases for Oncology, 2nd edition” (6) (ICD-O-2) en de TNM-classificatie (7,8).

In het kankerregister ondergaat elk tumorrecord een geautomatiseerde kwaliteitscontrole. Hierbij wordt zowel het formaat als de inhoud van elk veld op zich nagekeken. Ook de inhoud van de velden in relatie tot andere velden wordt onderzocht op inconsistenties. Het gaat hier voornamelijk over de relaties tussen topografie en geslacht, topografie en histologie, leeftijd en tumorgegevens (b.v. prostaatkanker bij een vrouw kan niet, longadenocarcinoom bij een kind is onwaarschijnlijk). De controles zijn gebaseerd op de IARC-richtlijnen (9). Voor 1,6% van de tumorgegevens diende de bron opnieuw gecontacteerd te worden (10). Na de kwaliteitscontrole worden de tumorrecords die afkomstig zijn van verschillende bronnen van eenzelfde kanker geval eerst gekoppeld door middel van de unieke patiëntidentificator. Wanneer deze tumorrecords met dezelfde patiëntidentificator gegevens over eenzelfde tumor bevatten, wordt de informatie van de verschillende bronnen tot één definitief tumorrecord samengevoegd. Dit proces verloopt grotendeels geautomatiseerd, maar bij ongeveer 20% van de gekoppelde gegevens is een manuele interventie noodzakelijk. Bij meer complexe gevallen wordt de gegevensbron soms opnieuw ingeschakeld (3,8% van de gekoppelde gegevens) voor het verschaffen van bijkomende informatie (10). Om de persoonlijke levenssfeer van elk individu zo goed mogelijk te beschermen, wordt de identificatie van de patiënt (geboortedatum, naam en geslacht) door de bron op een onomkeerbare manier versleuteld tot een unieke code alvorens de gegevens overgemaakt worden aan het kankerregister. Omwille van schrijffouten in de naam en geboortedatum, kan er een belangrijke koppelingsfout (~5%) (11) optreden (valsnegatieven). Het opsporen en zo mogelijk corrigeren van deze fout kan momenteel alleen gebeuren aan de hand van een arbeidsintensieve correctie. Deze koppelingsfout kan vermeden worden indien we gebruik kunnen maken van een meer tijdsbestendige en unieke patiëntidentificator.

1.4 Exclusiecriteria en multipole tumoren

Alle invasieve en in-situ-maligniteiten, inclusief de niet-invasieve blaaskankers worden *geregistreerd*, met uitzondering van het basaalcelcarcinoom van de huid.

Voor de *rapportering* van de kankerincidentie worden enkel de invasieve maligniteiten geïnccludeerd, tenzij het expliciet anders vermeld staat in de tabellen of figuren. De plaveiselcelcarcinomen van de huid worden wel geregistreerd, maar worden vaak uitgesloten bij de algemene analyse van het voorkomen van kanker in een populatie.

Voor het berekenen van de incidentiecijfers in deze publicatie, zijn voor het bepalen van multipale tumoren bij één patiënt de regels van de IACR/IARC toegepast (zie appendix 4) (9). Er wordt wel ruimer geregistreerd dan er in deze publicatie wordt gerapporteerd, omdat ten gevolge van de IACR/IARC-regels te veel informatie verloren zou kunnen gaan. Zo worden bij een bilateraal of paar orgaan, links en rechts wel als twee verschillende lokalisaties geregistreerd in tegenstelling tot de IACR-regel. Volgens de IACR-regels zou er bovendien slechts één tumor geregistreerd worden per 'lokalisatie' of 3-karakter ICD-O-2 topografischecode. Voor de registratie in het Vlaamse netwerk wordt bij tumoren van colon, huid, bot en weke weefsels ook de sublokalisatie of de 4-karakter ICD-O-2 topografischecode als één tumor beschouwd. Deze gegevens worden niet als dusdanig gerapporteerd in deze publicatie, maar kunnen wel opgevraagd worden.

1.5 Kwaliteit

De kwaliteit van kankerregistratiegegevens heeft te maken met verschillende aspecten (12).

- de volledigheid van het kankerregister (de dekkingsgraad) (zie ook punt 2) (13) Mortaliteits-incidentieratio's (M/I-ratio) geven de verhouding weer tussen het aantal overlijdens toegeschreven aan een specifieke kanker en het aantal incidentie kankergevallen in dezelfde tijdsperiode. Deze incidentie gevallen en de overlijdens (14), die weergegeven worden in tabel 2, refereren niet noodzakelijk aan hetzelfde geval, maar veeleer aan een gelijke diagnose. Indien de cijfers van de doodsoorzaken en de kankerincidentie accuraat zijn, geeft de mortaliteits-incidentieratio een goede indicatie betreffende de globale overleving (9). Hierbij wordt ook verondersteld dat zowel de incidentie als de mortaliteit stabiel blijven over de tijd.

Mortaliteits-incidentieratio's dicht bij 1 worden klassiek gevonden bij op korte termijn letale kankers zoals long-, lever-, slokdarm- en pancreascarcinoom, terwijl andere kankers zoals deze van borst, colon, huid, baarmoederhals en testis – waarvoor de prognose beter is – een M/I-ratio kleiner dan 1 vertonen (appendix 5). Zo kan de M/I-ratio van 0,32 bij borstkanker geïnterpreteerd worden als een globale overleving van 68%. M.a.w. één op drie vrouwen met borst-

kanker zal overlijden aan de aandoening. M/I-ratio's groter dan 1 wijzen op een onderregistratie en/of onnauwkeurige sterftestatistieken. Een vergelijking van de M/I-ratio's in Vlaanderen met gegevens uit Nederland (15) toont goede overeenkomsten (zie appendix 5).

Het aantal verschillende bronnen per tumor is tevens een ruwe indicator van de volledigheid: hoe hoger dit gemiddelde ligt, des te vollediger is het registratieproces. De redenering hierbij is dat weinig gevallen zullen ontsnappen indien gebruik gemaakt wordt van meerdere bronnen. Het koppelen van bestanden leidt tot informatie die vollediger, preciezer en betrouwbaarder is. Voor het incidentiejaar 1997 bestaat bij 1 op 3 tumoren (33%) de informatie betreffende een tumor uit gegevens afkomstig van meer dan 1 bron. De bijkomende opname van diensten pathologische anatomie in het netwerk heeft het koppelingspercentage voor de volgende incidentiejaren 1998 en 1999 nog verder doen stijgen tot 38%. De bijdrage of het aandeel van de verschillende brontypes aan de kankerregistratie (totaal aantal tumoren) voor het incidentiejaar 1999, kan als volgt worden samengevat: AKR 26%, LIKAR 9%, diensten pathologische anatomie 45%, diensten oncologie 8%, Ziekenfondsen 54%.

- de validiteit (de overeenkomst tussen geregistreerde gegevens en de correcte informatie), de reproduceerbaarheid en de betrouwbaarheid

Voor de kwaliteit van de gegevens is het register sterk afhankelijk van de kwaliteit die de bronnen bieden.

Omwille van de privacywetgeving is het ook niet zomaar mogelijk de validiteit van de gegevens na te gaan op de plaats waar zich de oorspronkelijke informatie bevindt. Toch wordt er ook indirect aan datavalidatie gedaan: wanneer bij koppeling tegenstrijdige gegevens opduiken, worden deze aan de hand van een gerichte vraagstelling opnieuw opgevraagd bij de oorspronkelijke gegevensbron. Dit is het geval met 3% van de gekoppelde gegevens.

- de volledigheid van de gegevens per tumorrecord

In de onderstaande tabel 1 wordt het percentage van volledigheid weergegeven voor de registratie-items. De kennis over de basis van diagnose en het daaruit volgend percentage histologisch/cytologisch bevestigde tumoren geldt als een internationaal kwaliteitscriterium. Deze factor is een aandachtspunt voor het Vlaamse netwerk, want in 15% van de gevallen ontbreekt deze informatie (zie appendix 6). Gegevens over de basis van diagnose zouden zo volledig mogelijk moeten zijn (~100%). Het percentage microscopisch bevestigde tumoren ligt omwille van dit aanzienlijke percentage ontbrekende gegevens globaal

gezien dan ook te laag. In Nederland ligt het percentage microscopisch bevestigde tumoren rond 95% (15). Gegevens over de stadiëring en behandeling van de tumor ontbreken in ongeveer de helft van de gevallen en maken zo een weergave van de resultaten minder betrouwbaar (mogelijke bias).

TABEL 1: VOLLEDIGHEID VAN DE GEREГИSTREERDE GEGEVENS 1997-1999

	Volledigheid (%)
Geslacht	100
Geboortjaar	100
Datum diagnose	100
Basis van diagnose	84,5
Lokalisatie*	95,7
Histologie**	80,6
Behandeling	54
Stadiëring	
borst	70
long	50
colon/rectum	42
prostaat	39

* % nauwkeurig gespecificeerde primaire lokalisatie (dus verschillend van: primair onbekende lokalisatie, weinig gespecificeerde lokalisatie, uterus niet gespecificeerd, mannelijke of vrouwelijke geslachtsorganen niet gespecificeerd, spijsverteringsstelsel niet gespecificeerd, ademhalingsstelsel niet gespecificeerd)

** % nauwkeurig gespecificeerde histologie (>M-8011)

- de tijd nodig om de kankerregistratiegegevens beschikbaar te maken

1.6 Berekening van de incidentiecijfers en risico

Leeftijdsspecifieke en gestandaardiseerde incidentie

Het absoluut aantal nieuw gediagnosticeerde kankers staat achteraan in de tabellen opgenomen per tumorlokalisatie, geslacht en leeftijdsgroep van vijf jaar (appendix 7). De incidentiegegevens die in dit rapport worden weergegeven, zijn de gegevens zoals ze beschikbaar waren in augustus 2002. Eerder gecommuniceerde incidentiegegevens kunnen licht verschillen van deze cijfers omwille van het dynamisch karakter van de karakterregistratie (soms laat toegekomen registraties).

Incidentiecijfers worden berekend op basis van de jaarlijkse absolute incidentie- en populatiegegevens, die afkomstig zijn van het Nationaal Instituut voor de

Statistiek. De bruto-incidentie is het aantal nieuwe kankergevallen per 100.000 personen per jaar (persoonsjaren). De leeftijdsspecifieke incidentie is het aantal nieuwe gevallen per jaar in een leeftijdsgroep van vijf jaar per 100.000 inwoners van die leeftijdsgroep.

Het vergelijken van bruto-incidentiecijfers kan een foutief beeld geven tengevolge van verschillen in de leeftijdsstructuur van de populaties. Dit probleem kan worden opgevangen door standaardisatie voor leeftijd. Voor deze publicatie is een directe standaardisatie naar leeftijd toegepast, gebruik makend van de Wereld- of Europese standaardpopulatie (WSR-ESR) (16). De verdeling van deze standaardpopulaties is weergegeven in appendix 2.

Ook het cumulatief risico is berekend; dit beschrijft het risico dat een individu loopt om de ziekte tijdens een bepaalde levensperiode te ontwikkelen (b.v. tussen 0 en 75 jaar) op voorwaarde dat hij voor die leeftijd niet sterft aan een andere aandoening.

Alle leeftijdsspecifieke en gestandaardiseerde incidentiecijfers zijn berekend per 100.000 inwoners per jaar. Het cumulatief risico vormt hierop een uitzondering en wordt voorgesteld aan de hand van percentages (17).

2 | Kankerincidentie: algemene resultaten

Voor de periode tussen 1-1-1997 en 31-12-1999 heeft het Vlaams kankerregistratienetwerk bijna 82.000 nieuwe kankers opgetekend (exclusief basaalcel- en plaveiselcelcarcinomen van de huid) (zie appendix 7). In dezelfde tijdsperiode stierven ongeveer 46.000 mensen aan kanker.

Tabel 2 geeft per geslacht een overzicht van het aantal nieuwe kankers per jaar vergeleken met het aantal sterfgevallen dat toegeschreven wordt aan kanker voor de jaren 1997, 1998 en 1999.

TABEL 2: NIEUWE KANKERGEVALLEN EN STERFTE TEN GEVOLGE VAN KANKER (1997-1999)

Jaar	Nieuwe kankergevallen		Sterfte t.g.v. kanker	
	Man	Vrouw	Man	Vrouw
1997	14.432	12.057	9.088	6.429
1998	14.282	12.300	8.939	6.514
1999	15.900	12.843	8.906	6.382

De incidentiecijfers komen overeen met een gemiddelde jaarlijkse bruto-incidentie van 509 nieuwe gevallen per 100.000 persoonsjaren bij de mannen en 413 per 100.000 bij de vrouwen. De voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie (Europese standaardpopulatie) bedraagt 442 voor mannen en 324 bij de vrouwen. Dit komt overeen met een mannelijk overwicht van 35% (zie appendix 7). In vergelijking met de cijfers die het NKR voor Vlaanderen heeft gepubliceerd voor de periode 1993-1995 (18), betekent dit een toename van het aantal kankergevallen met 40% voor de mannen en 30% voor de vrouwen. Dit verschil wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een verbeterde registratie en betekent niet dat men zomaar mag besluiten tot een reële stijging van de kankerincidentie in Vlaanderen. Naast deze invasieve tumoren zijn ook 5.013 niet-invasieve tumoren geregistreerd, voornamelijk in situ-carcinomen van borst, blaas en cervix, 'goedaardige' hersentumoren en niet-invasieve papillaire blaastumoren.

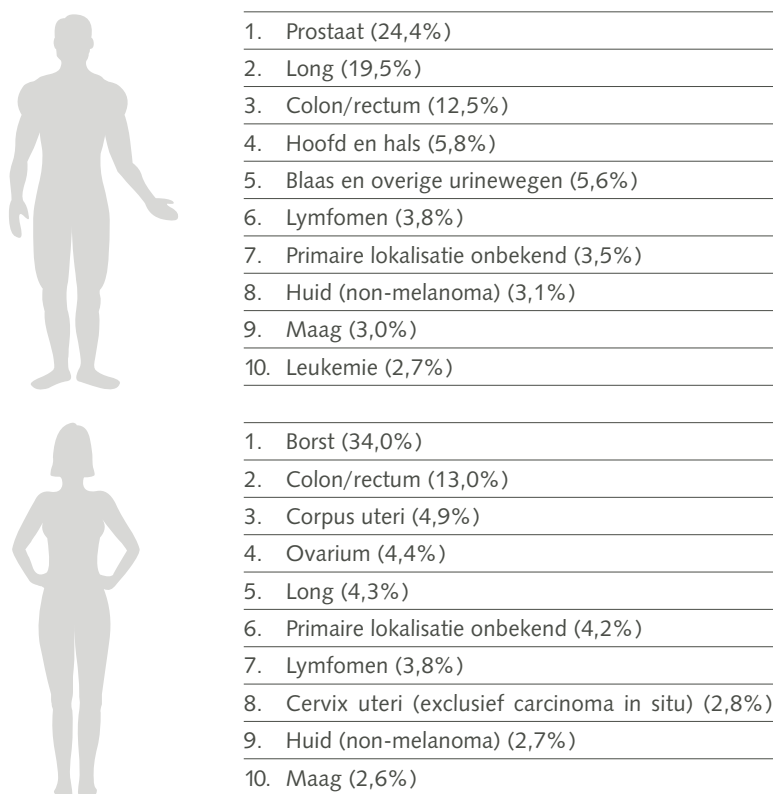
Frequentie van de verschillende tumorlokalisaties en leeftijdsverdeling

Indien we de cijfers voor beide geslachten samennemen, zijn borstkanker en prostaat-kanker de meest frequent voorkomende tumoren (respectievelijk 13.176 en 11.227), gevolgd door colorectale kanker (10.751) en longkanker (10.636) (zie appendix 7). Deze vier lokalisaties samen maken meer dan 50% van alle geregistreerde tumoren uit.

Figuur 2 geeft een overzicht van de tien meest frequent voorkomende tumoren

per geslacht. Bij de vrouwen komt borstkanker (34%) op de eerste plaats; bij de mannen neemt prostaatkanker (24,4%) de eerste plaats in, gevolgd door longkanker (19,5%) en colorectale tumoren (12,5%). Bij de vrouw gaan colorectale kanker (13%) en de gynaecologische tumoren van het corpus uteri (4,9%) en ovarium (4,4%) longkanker (4,3%) vooraf. Ook de kwaadaardige aandoeningen waarbij de primaire lokalisatie onbekend is, komen zowel bij de mannen als de vrouwen voor bij de tien meest frequente tumoren (mannen 3,5% en vrouwen 4,2%). Er wordt algemeen aangenomen dat het aantal patiënten met een primaire onbekende tumor ongeveer 5-10% van alle nieuwe kankers inneemt (19).

Figuur 2: De tien meest frequente kwaadaardige tumoren in Vlaanderen, 1997-1999

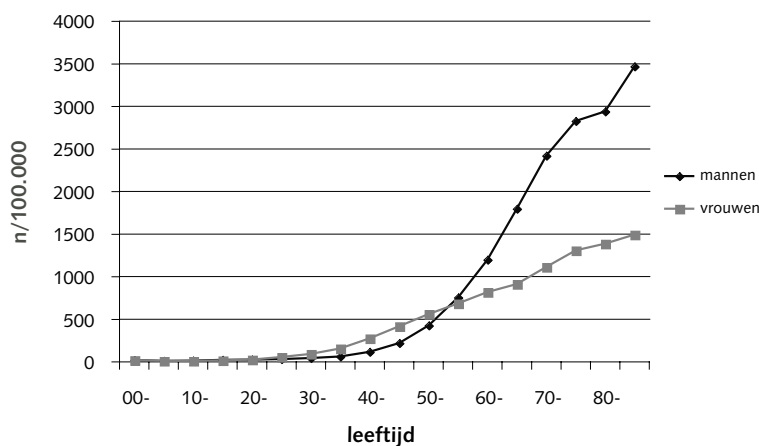


De incidentie van kanker hangt zeer nauw samen met de leeftijd. Figuur 3 geeft de leeftijdsspecifieke incidentiecijfers voor de periode 1997-1999 weer.

Ongeveer twee derde van alle vrouwen en drie kwart van alle mannen was 60 jaar of ouder op het ogenblik van de diagnose. Bij de man stijgt de incidentie voornamelijk vanaf de leeftijd van 55 jaar om bij 75-plussers op te lopen tot bijna

3.000 per 100.000 persoonsjaren. Bij de vrouwen zet de toename van de kankerincidentie zich in op iets jongere leeftijd (vanaf 40 jaar) om bij 75-plussers ongeveer 1300 per 100.000 te bereiken. De hogere leeftijdsspecifieke incidentie in de groep van 25 tot 55 jaar bij de vrouw is voornamelijk te wijten aan borstkanker en gynaecologische kankers. Vanaf de leeftijd van 55 jaar is de leeftijds-specifieke incidentie hoger bij mannen dan bij vrouwen en vanaf de leeftijd van 65 jaar wordt het risico op het ontwikkelen van kanker bij mannen meer dan twee maal zo groot als bij vrouwen. Dit is vooral het gevolg van longkanker en prostaatkanker.

Figuur 3: Invasieve tumoren (exclusief non-melanoma huidkanker): leeftijdsspecifieke incidentie (n/100.000) per geslacht, Vlaams kankerregistratienetwerk 1997-1999



De verdeling van de aangetaste lokalisaties varieert ook in functie van de leeftijd. Tabel 3 geeft de meest frequente tumoren per leeftijdsgroep van 15 jaar. Tussen 1-1-1997 en 31-12-1999 werd bij 483 kinderen tot 15 jaar kanker vastgesteld: dit is 0,6% van alle nieuwe kankerpatiënten. Leukemie en tumoren van het centraal zenuwstelsel kwamen bij kinderen het meest voor.

De relatief zeldzame hematologische maligniteiten evenals hersentumoren, maligne melanomen en kankers van de reproductieve organen komen meer voor op jonge en middelleeftijd, terwijl de meer frequente tumoren veeleer in de oudere leeftijdsgroep terug te vinden zijn. Zo maken voor de periode 1997-1999 long- en prostaatkanker bij de man vanaf 60 jaar de helft uit van het totaal aantal nieuw gediagnosticeerde tumoren bij mannen.

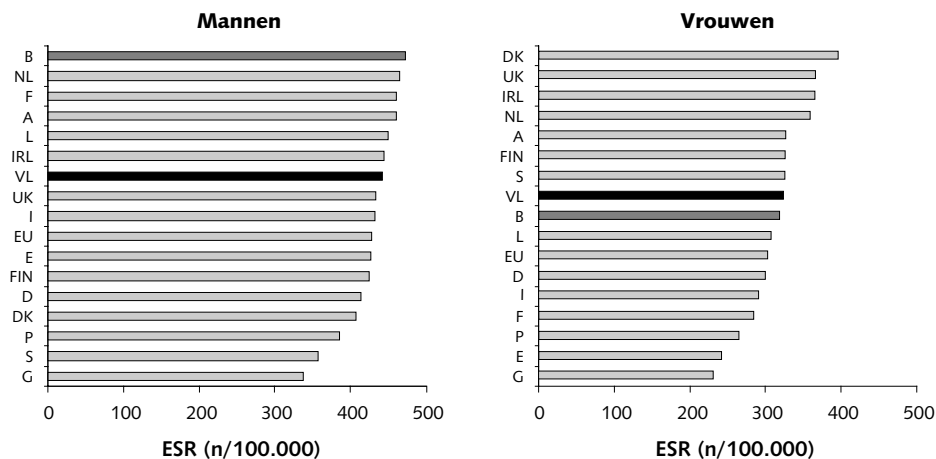
Het aandeel van de colorectale tumoren bij vrouwen neemt sterk toe vanaf de leeftijd van 60 jaar en neemt de belangrijkste plaats in vanaf 75 jaar.

TABEL 3: MEEST FREQUENTE TUMOREN PER LEEFTIJDGROEP VAN 15 JAAR EN PER GESLACHT						
leeft.	sexe	1	2	3	4	5
0-14	M+V	Leukemie	Hersenen	Lymfomen & overige hem.	Weke weefsels	Nier
15-29	M	Testis	Lymfomen	Leukemie	Hersenen	Weke weefsels
	V	Lymfomen	Huid, melanoma	Borst	Ovarium	Weke weefsels
30-44	M	Lymfomen	Hoofd en hals	Long	Colon/rectum	Testis
	V	Borst	Cervix uteri	Huid, melanoma	Lymfomen	Ovarium
45-59	M	Long	Prostaat	Hoofd en hals	Colon/rectum	Lymfomen
	V	Borst	Colon/rectum	Ovarium	Corpus uteri	Long
60-74	M	Prostaat	Long	Colon/rectum	Blaas en urinewegen	Hoofd en hals
	V	Borst	Colon/rectum	Corpus uteri	Long	Ovarium
75+	M	Prostaat	Long	Colon/rectum	Blaas en urinewegen	Huid, overige
	V	Colon/rectum	Borst	Huid, overige	Primaire lok. onbekend	Maag

Figuur 4 geeft een vergelijking van gestandaardiseerde incidentiecijfers voor de leeftijd, gebruik makend van de Europese standaardpopulatie (ESR) van enkele Europese kankerregisters. Deze cijfers zijn afkomstig uit EUCAN (20), waarbij voor Denemarken, Finland, Ierland, Nederland, Oostenrijk, Verenigd Koninkrijk en Zweden gebruik is gemaakt van nationale incidentiecijfers. Voor de andere Europese landen heeft de IARC nationale schattingen gemaakt op basis van regionale incidentiecijfers en mortaliteitsgegevens. Ook voor België (B) zijn zulke schattingen gemaakt. Zij duiden voor de mannen op één van de hoogste kankerincidenties uit Europa. Bij deze gegevens uit EUCAN zijn de geregistreerde gegevens van het Vlaams registratienetwerk gevoegd. Wanneer de gemiddelde ESR voor Vlaanderen 1997-1999 vergeleken wordt met de schatting die gemaakt is voor België, wijst dit mogelijk nog op een klein percentage (~7%) onderregistratie. De ESR die voor het incidentiejaar 1999 in het Vlaamse netwerk werd opgetekend (466/100.000) komt echter wel overeen met deze schattingen volgens EUCAN, de schattingen voor het jaar 2000 van GLOBOCAN (21) en met de cijfers van Nederland. (Dit is een aanduiding van volledigheid als we aannemen dat de Nederlandse populatie vergelijkbare karakteristieken zou hebben als de populatie in Vlaanderen). De toename van ESR ten opzichte van 1997 (ESR: 437) en 1998 (ESR: 425) mag niet zonder meer toegeschreven worden aan een reële stijging van de incidentie, aangezien de registratiemethode nog is verbeterd.

Bij de vrouwen komt de schatting overeen met de geregistreerde cijfers. De globale kankerincidentie bij vrouwen is vergelijkbaar met die in andere Europese landen.

Figuur 4: Invasieve tumoren (exclusief non-melanoma huidkanker): voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999; bij mannen en vrouwen



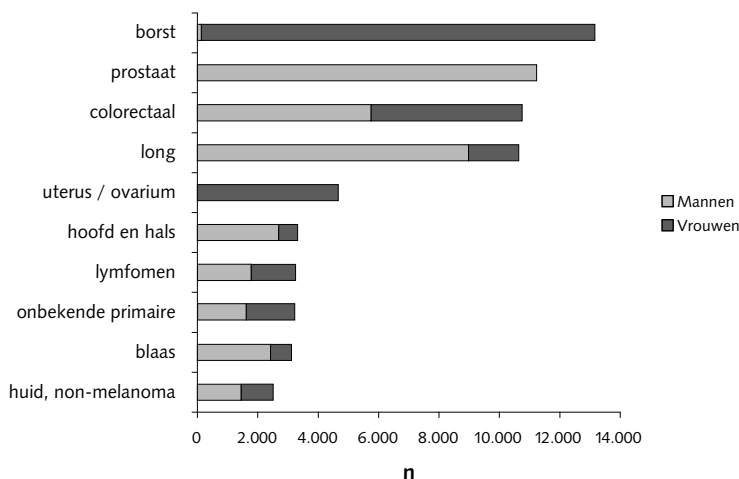
Gebruikte afkortingen:

ESR: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie, gebruik makend van de Europese standaardpopulatie,
A: Oostenrijk, B: België, D: Duitsland, DK: Denemarken, E: Spanje, EU: Europese Unie, I: Italië, IRL: Ierland,
FIN: Finland, F: Frankrijk, G: Griekenland, L: Luxemburg NL: Nederland, P: Portugal, S: Zweden, UK:
Verenigd Koninkrijk, VL: Vlaanderen

3 | Kankerincidentie: beschrijving van enkele geselecteerde maligniteiten

Er is een selectie gemaakt van de tien meest frequent voorkomende maligniteiten in Vlaanderen (zie figuur 5). De tumoren met primaire onbekende lokalisatie en de non-melanoma zijn buiten beschouwing gelaten voor de beschrijving.

Figuur 5: De tien meest voorkomende maligniteiten in Vlaanderen, 1997-1999



De maligniteiten komen aan bod in de volgorde van hun specifieke ICD-10-code (22). Voor al deze lokalisaties geven we de leeftijdsspecifieke incidentie weer, evenals een vergelijking van de incidentiecijfers voor Vlaanderen met die in een aantal Europese landen (zie ook hoofdstuk 2).

Enkel bij borstkanker wordt de stadiumindeling volgens TNM, 4de editie (7) in een staafdiagram gezet. Bij de andere lokalisaties wordt dit achterwege gelaten door het te hoog percentage ontbrekende gegevens van 50% of zelfs meer.

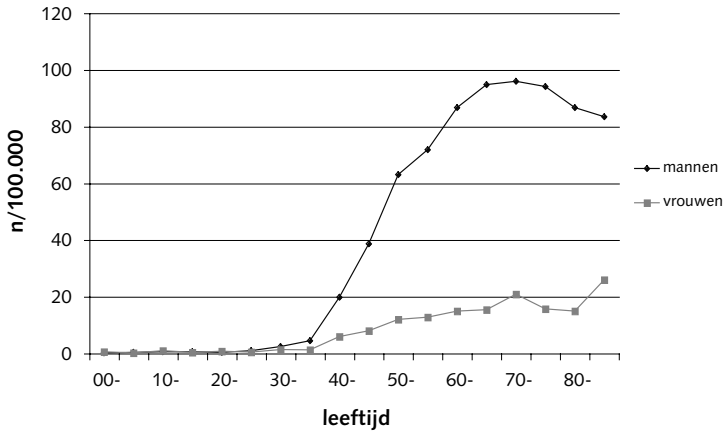
Bij de hoofd- en halstumoren, colorectale tumoren, ovariumkanker en lymfomen wordt ook bijkomende informatie over de histologische spreiding en/of sublokalisaties gegeven.

3.1 Hoofd- en halstumoren (ICD-10 C00-C14, C30-C32)

Hoofd- en halstumoren zijn gelokaliseerd in de mond- en keelholte, neusholte en larynx. Ze nemen de vierde plaats in op de lijst van de meest voorkomende tumoren bij de mannen (6% of 2.692 gevallen voor de periode 1997-1999). Bij

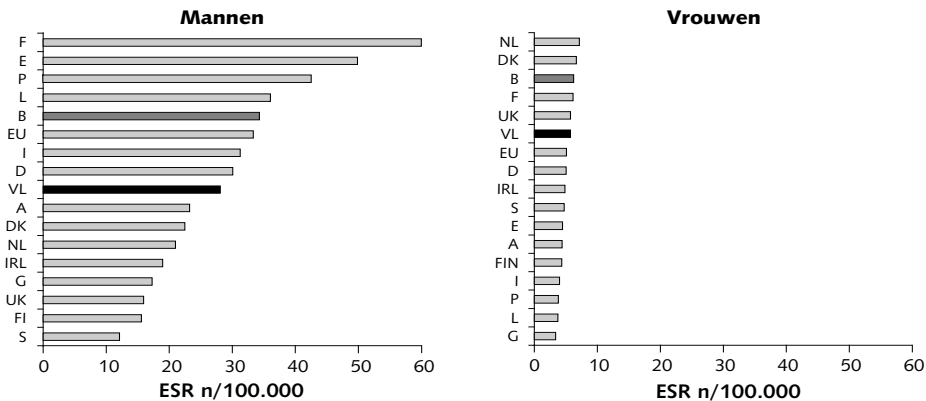
de vrouwen ligt de incidentie 5 keer lager dan bij de mannen. Figuur 6 geeft de leeftijdsspecifieke incidentie voor hoofd- en halstumoren weer per geslacht.

Figuur 6: Invasieve hoofd- en halstumoren: leeftijdsspecifieke incidentie per geslacht, 1997-1999



Bij vergelijking met andere Europese landen behoort de incidentie voor de vrouwen in het Vlaamse Gewest tot een gemiddelde incidentie voor Europa (zie figuur 7). De incidentie bij de mannen ligt onder het Europees gemiddelde en onder de schattingen die voor België zijn gemaakt.

Figuur 7: Invasieve hoofd- en halstumoren: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999; bij mannen en vrouwen



Tabel 4 geeft een overzicht van de spreiding van de verschillende lokalisaties bij de hoofd- en halstumoren.

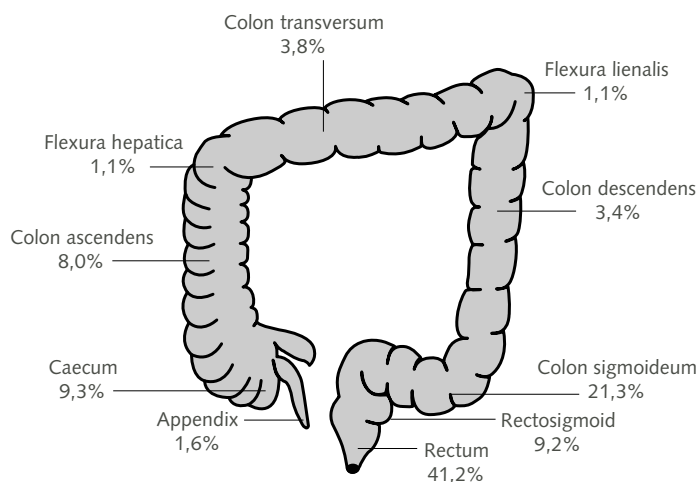
TABEL 4: SPREIDING VAN DE PRIMAIRE LOKALISATIES BIJ INVASIEVE HOOFD- EN HALSTUMOREN, 1997-1999

	Totaal	Man	Vrouw
C00 Lip (%)	5,2	4,9	6,5
C01 Tongbasis (%)	3,5	3,3	4,1
C02 Tong, overige delen (%)	8,7	7,7	13,2
C03 Tandvlees (%)	1,2	0,9	2,2
C04 Mondbodem (%)	8,8	8,6	9,4
C05 Gehemelte (%)	3,1	2,7	4,9
C06 Mond, overige/NNO (%)	5,0	4,3	8,1
C07 Parotis (%)	3,9	3,2	6,8
C08 Grote speekselklieren, overige/NNO (%)	1,6	1,3	3,0
C09 Tonsil (%)	7,9	7,8	8,6
C10 Orofarynx (%)	3,0	3,3	1,7
C11 Nasofarynx (%)	1,5	1,3	2,4
C12 Sinus piriformis (%)	4,6	5,1	2,7
C13 Hypofarynx (%)	2,4	2,5	1,7
C14 Mond- en keelholte, NNO (%)	1,9	2,0	1,4
C30 Neusholte en middenoor (%)	1,6	1,3	3,0
C31 Neusbijholten (%)	4,7	4,5	5,4
C32 Larynx (%)	31,6	35,5	14,9
Totaal (n)	3.323	2.692	631

3.2 Colorectale tumoren (ICD-10 C18-C20)

In Vlaanderen zijn in de periode 1997-1999 een totaal van 10.751 invasieve colorectale kankers vastgesteld, waarvan 5.750 bij de mannen en 5.001 bij de vrouwen. De spreiding wordt per lokalisatie weergegeven in figuur 8. Bij 22% van het totaal aantal invasieve colorectale tumoren is er geen preciese lokalisatie bekend (colon, niet nader omschreven).

Figuur 8: Spreiding van de lokalisaties bij de invasieve colorectale tumoren (n=8.384). Colon niet gespecificeerd (n= 2.367) werd buiten beschouwing gelaten.

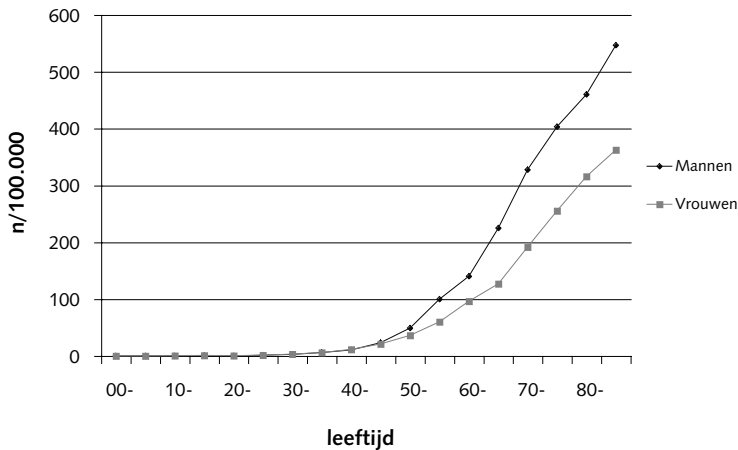


Colorectale kanker komt bij de man op de derde plaats na prostaat- en longkanker, bij de vrouw neemt deze kanker de tweede plaats in na borstkanker. Bij zowel het mannelijk als het vrouwelijk geslacht vertegenwoordigen zij ongeveer 13% van alle kankers.

De voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers tonen grote verschillen aan tussen mannen en vrouwen. De sex-ratio bedraagt 1,48. De gemiddelde leeftijd bij diagnose is 69 jaar bij de mannen en 72 jaar bij de vrouwen. Het risico om tussen 0 en 74 jaar een colorectale kanker te ontwikkelen, bedraagt 4,3% bij de man en 2,7% bij de vrouw.

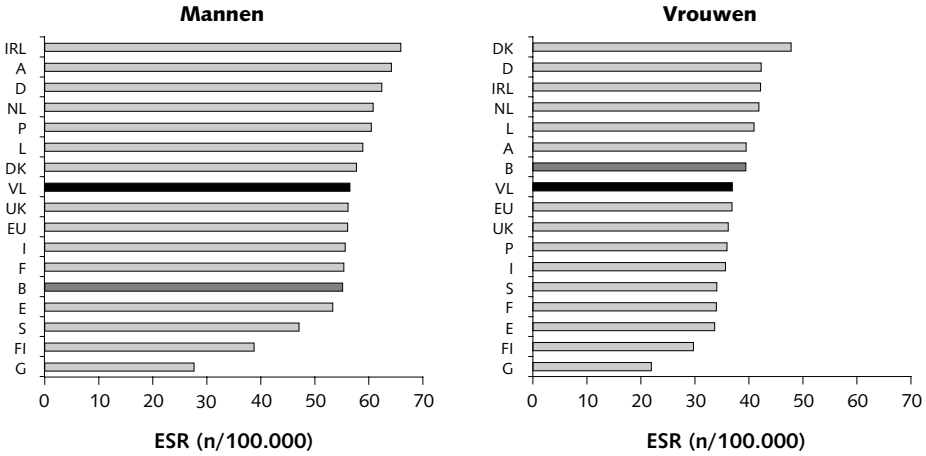
Figuur 9 geeft de leeftijdsspecifieke incidentiecijfers weer, die duidelijk stijgen met de leeftijd. Alhoewel er in absolute aantallen meer oudere vrouwen colorectale kanker ontwikkelen, is het leeftijdsspecifiek incidentiecijfer hoger bij de mannen. Dit komt overeen met het feit dat er op hoge leeftijd minder mannen ('at risk') zijn.

Figuur 9: Invasieve colorectale tumoren: leeftijdsspecifieke incidentie per geslacht, 1997-1999



Colorectale kanker is één van de meest voorkomende kwaadaardige tumoren in de ontwikkelde landen. Binnen Europa zijn er significante verschillen met een hogere incidentie in West- en Noord-Europa dan bijvoorbeeld in Centraal- en Zuid-Europa (zie figuur 10). De incidentie voor Vlaanderen is vergelijkbaar met de gemiddelde incidentie voor Europa.

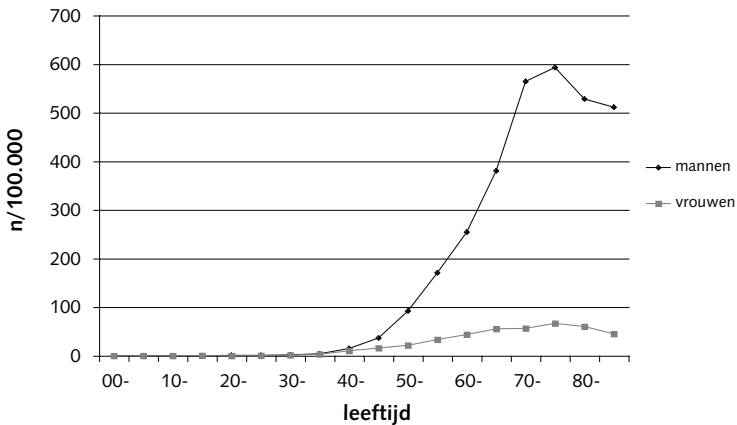
Figuur 10: Invasieve colorectale tumoren: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999; bij mannen en vrouwen



3.3 Longkanker (ICD-10 C34)

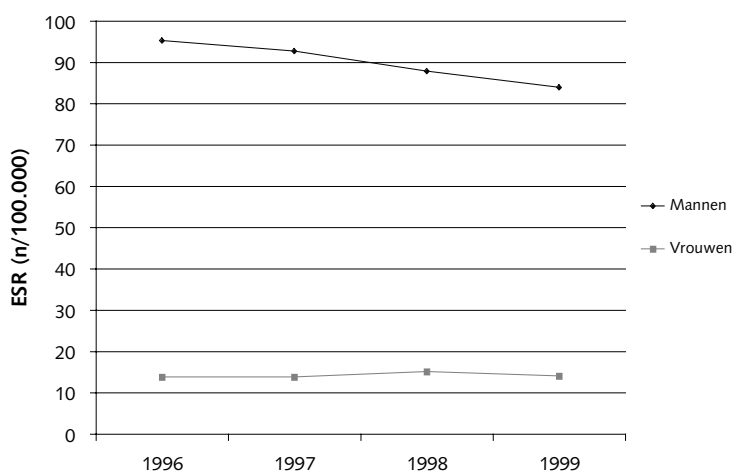
In de periode 1997-1999 werden 10.636 kwaadaardige longtumoren vastgesteld. De 8.974 geregistreerde tumoren bij de man vertegenwoordigen één vijfde van alle tumoren. Bij vrouwen komt het aantal longkankers overeen met 4,3% van het totaal aantal kankers. De verhouding van de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers of sex-ratio bedraagt 5,4 en is nog steeds te wijten aan het verschillend rookgedrag tussen mannen en vrouwen van enkele decennia geleden. De gemiddelde leeftijd waarop de diagnose gesteld wordt, is 68 jaar bij de man en 65 jaar bij de vrouw (zie figuur 11).

Figuur 11: Invasieve longkanker: leeftijdsspecifieke incidentie per geslacht, 1997-1999



Zoals beschreven in hoofdstuk 2, is de kankerincidentie voor bijna alle lokaliteiten in Vlaanderen toegenomen dankzij de verbeterde registratie (het integreren van bijkomende informatiebronnen). Het zou dus gevaarlijk zijn uitspraken te doen over eventuele (stijgende) trends. Bij de incidentiecijfers valt het echter op dat de cijfers voor longkanker tijdens de periode 1996-1999 continu gedaald zijn. Figuur 12 geeft een evolutie van de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie voor longkanker.

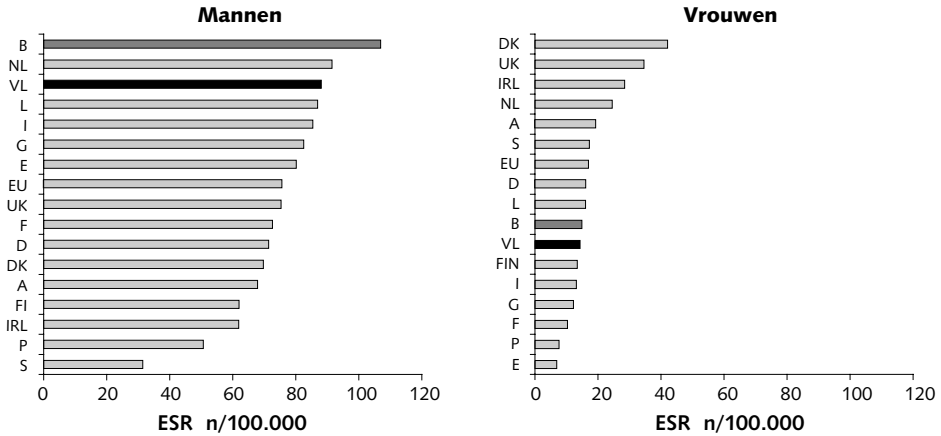
Figuur 12: Invasieve longkanker: evolutie van de leeftijdsspecifieke incidentie per geslacht, Vlaams kankerregistratienetwerk 1996-1999



Waar de incidentie van alle lokalisaties tijdens deze eerste 4 registratiejaren toeneemt, daalt de incidentie van longkanker duidelijk bij de mannen. Deze vaststelling komt ook overeen met de daling van de longkankerincidentie bij onze noorderburen. Ondanks deze daling, behoort de kankerincidentie bij mannen in Vlaanderen en Nederland nog tot de hoogste in Europa (zie figuur 13).

De longcarcinomen worden voornamelijk ingedeeld in twee grote groepen, nl. de kleincellige (ongeveer 17%) en de meer frequent voorkomende niet-kleincellige carcinomen (ongeveer 82%). Het resterende percentage (<1) bevat andere histologische types zoals bijvoorbeeld pneumoblastoom, sarcoom. Opmerkelijk is het feit dat bij 23% van alle longkankers geen patholoog-anatomische diagnose is gerapporteerd.

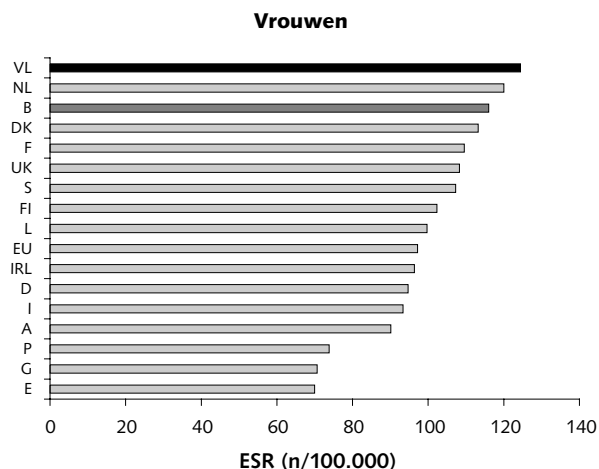
Figuur 13: Invasieve longkanker: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999; bij mannen en vrouwen



3.4 Borstkanker bij vrouwen (ICD-10 C50)

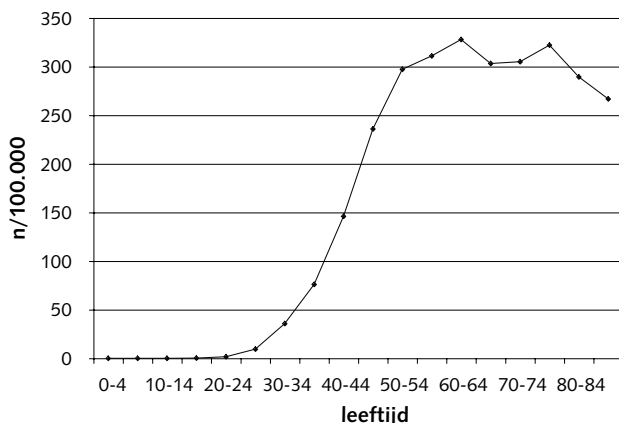
In de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen 1998-2002 neemt de reductie van de morbiditeit en mortaliteit door borstkanker een belangrijke plaats in. Tijdens de periode 1997-1999 zijn in Vlaanderen 13.033 gevallen van invasieve borstkanker bij vrouwen geregistreerd. Deze tumor vertegenwoordigt een derde van alle kankers bij de vrouwen. De cijfers komen neer op een bruto-incidentie van 145 per 100.000 en een voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie (ESR) van 124 per 100.000 voor de periode 1997-1999. Een vergelijking met andere regio's suggereert dat Vlaanderen met Nederland de hoogste borstkankerincidentie van Europa heeft (figuur 14). Alhoewel er in de jaren 1997 tot en met 1999 geen nationaal programma bestond voor borstkankerscreening, waren er toch heel wat lokaal-regionale screeningsactiviteiten en initiatieven van huisartsen en gynaecologen voor mammografische vroegtijdige opsporing, die deze hoge incidentie mede kunnen verklaren.

Figuur 14: Invasieve borstkanker: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999



De leeftijdsspecifieke incidentie van borstkanker in Vlaanderen wordt weergegeven in figuur 15. De gemiddelde leeftijd bij diagnose is 60 jaar. Bij een kwart van de in 1997-1999 geregistreerde borstcarcinomen is de patiënte jonger dan 50 jaar. Tussen 50 en 69 jaar bevindt zich de helft van het totale aantal borstkankers. Wanneer men deze laatste leeftijdsgroep met 5 jaar naar boven uitbreidt (50-74) komt daar nog eens 10% van het totale aantal bij.

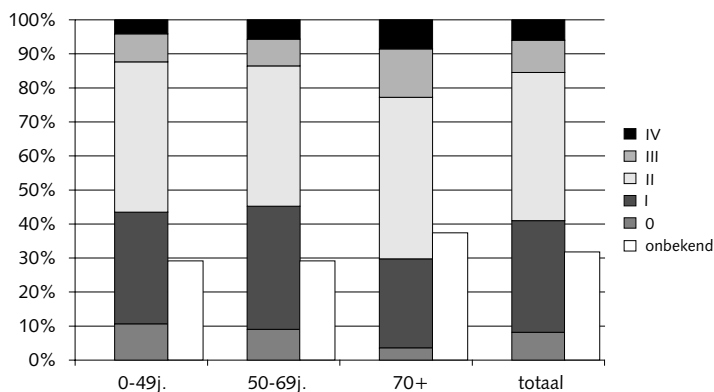
Figuur 15: Invasieve borstkanker: leeftijdsspecifieke incidentie bij vrouwen, 1997-1999



Figuur 16 geeft voor de periode 1997-1999 de verdeling weer van de stadiëring van borstkanker volgens 3 leeftijdsgroepen, namelijk 0-49, 50-69, 70+. Deze stadiëring schetst de uitgebreidheid van de ziekte op het ogenblik van diagnose en maakt het op deze manier mogelijk patiënten in prognostisch vergelijkbare categorieën onder te brengen. Carcinoma in situ wordt hier in tegenstelling tot figuur 14 en 15 wel betrokken in de telling (stadium 0).

Naarmate de leeftijd toeneemt, verhoogt het percentage van onbekende stadiëring van 30 naar 40%. Alhoewel het belang van een goede stadiëring algemeen aanvaard is, worden deze gegevens niet altijd doorgegeven aan het kankerregister. Het is ook mogelijk dat de gegevens onvolledig of niet in het patiëntendossier zijn vermeld. Dit zijn mogelijke redenen waarom de kankerregistratie te kampen heeft met een belangrijk percentage ontbrekende gegevens. Het aandeel van de hogere stadia en prognostisch minder gunstige situaties is hoger in de leeftijdscategorie 70 jaar en ouder.

Figuur 16: Stadiëring van borstkanker, 1997-1999, TNM 4de editie 1992 (invasieve borstkankers n= 13.033 en carcinoma in situ n=781)



3.5 Uterus- en ovariumkanker (ICD-10 C53-C56)

De gynaecologische kwaadaardige aandoeningen van uterus en ovarium vertegenwoordigen 12,5% van alle tumoren bij de vrouwen. Corpus uteri en ovarium nemen respectievelijk de derde en vierde plaats in op de lijst van de meest frequent voorkomende tumoren bij de vrouwen. Invasieve baarmoederhalskanker neemt bij de leeftijdsgroep 30-44 de tweede plaats in.

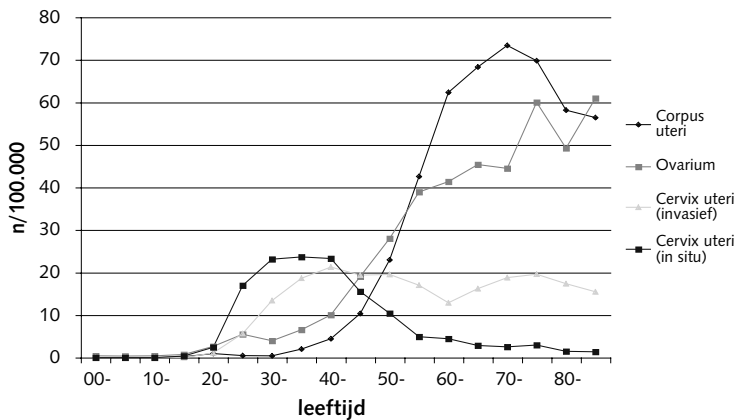
TABEL 5: UTERUS- EN OVARIUMKANKER: ABSOLUTE AANTALLEN 1997-1999, VLAAMS GEWEST

	n
cervix uteri	1.068
corpus uteri	1.887
uterus, NNO*	174
ovarium	1.707

*NNO= niet nader omschreven

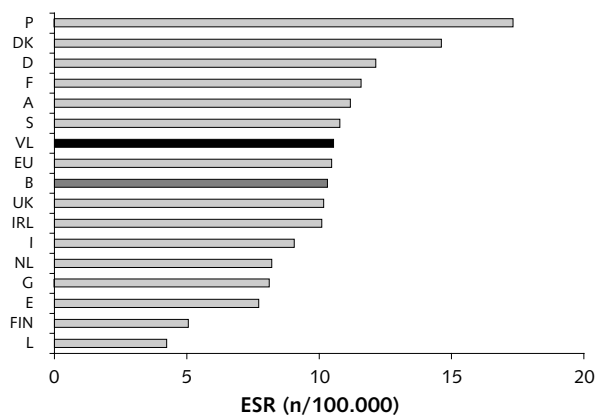
Figuur 17 geeft duidelijk weer dat deze drie tumoren een eigen leeftijdsspecifieke incidentie vertonen. Invasieve baarmoederhalskanker bereikt een piek van 21/100.000 persoonsjaren op de leeftijd van 40-44 jaar; een tweede piek ligt rond de leeftijd van 75 jaar. De gemiddelde leeftijd bij diagnose is 53 jaar voor de invasieve baarmoederhalstumoren, terwijl deze van de in-situ-tumoren 41 jaar bedraagt. Kanker van corpus uteri en ovarium vertonen onderling een gelijkaardig leeftijds patroon, waarbij de hoogste incidentiecijfers bereikt worden tussen de leeftijd van 65 en 80 jaar. De gemiddelde leeftijd waarop de diagnose gesteld wordt, is voor corpus uteri en ovarium respectievelijk 67 en 63 jaar.

Figuur 17: Invasieve tumoren van cervix uteri (invasief en in situ), corpus uteri en ovarium: leeftijdsspecifieke incidentie, 1997-1999

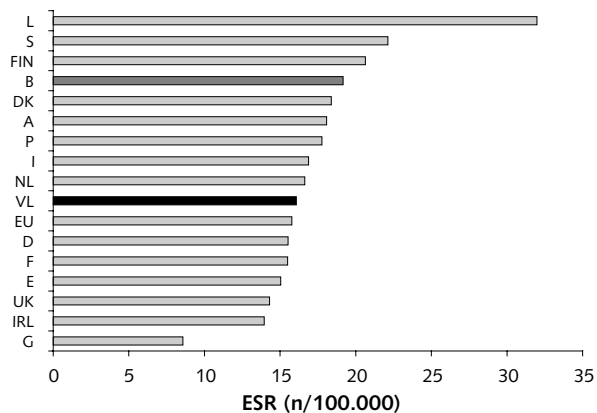


Binnen Europa bestaan er belangrijke incidentieverschillen voor deze gynaecologische tumoren. De cijfers voor Vlaanderen komen overeen met de gemiddelde Europese incidentie. Een vergelijking met andere Europese landen wordt voor de drie tumoren achtereenvolgens weergegeven in figuur 18, 19 en 20.

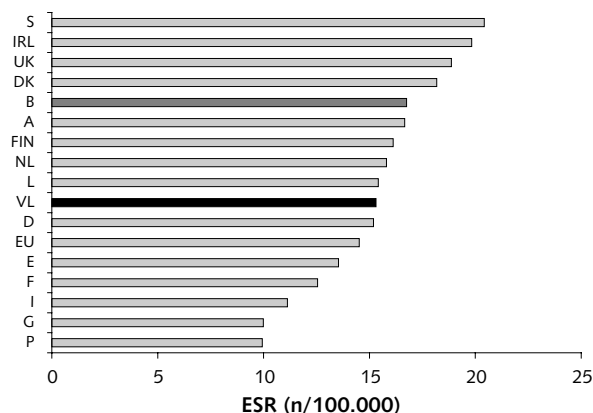
Figuur 18: Invasieve tumoren, cervix uteri: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999



Figuur 19: Invasieve tumoren, corpus uteri: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999



Figuur 20: Invasieve tumoren, ovarium: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie-cijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999



De histologische spreiding van de ovariumtumoren wordt beschreven in tabel 6. De carcinomen maken 86% uit van alle ovariumkankers. Dit cijfer komt goed overeen met internationale gegevens (23). Bij 2,8% is er geen histologisch bewijs van kwaadaardigheid en in 7% van de gevallen is de histologie onbekend voor het kankerregister.

TABEL 6: HISTOLOGISCHE SPREIDING VAN DE INVASIEVE OVARIUMTUMOREN, 1997-1999

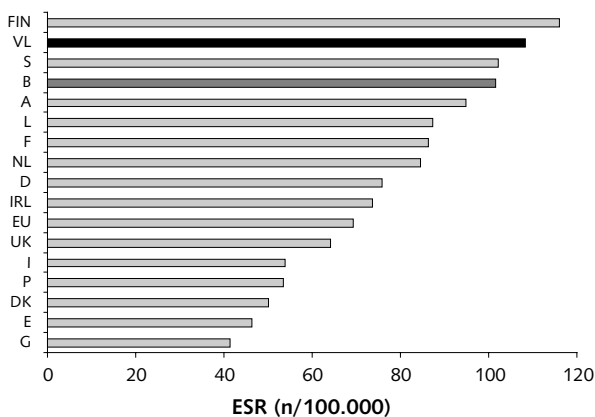
	Totaal	%
Carcinomen		
Sereus carcinoom	460	26,9
Mucineus carcinoom	146	8,5
Endometrioïd carcinoom	116	6,8
Heldercellig carcinoom	59	3,5
Adenocarcinoom, NNO	335	19,6
Overige gespecificeerde carcinomen	30	1,8
Niet gespecificeerde carcinomen	321	18,8
'Sex cord' stromale tumoren	23	1,3
Kiemceltumoren	30	1,8
Overige gespecificeerde kankers*	21	1,2
Niet gespecificeerde kanker	119	7,0
Geen histologie	47	2,8
Totaal	1.707	100

*bevat maligne Brenner-tumor, mengtumor van Muller, carcinosarcoom

3.6 Prostaat­kanker (ICD-10 C61)

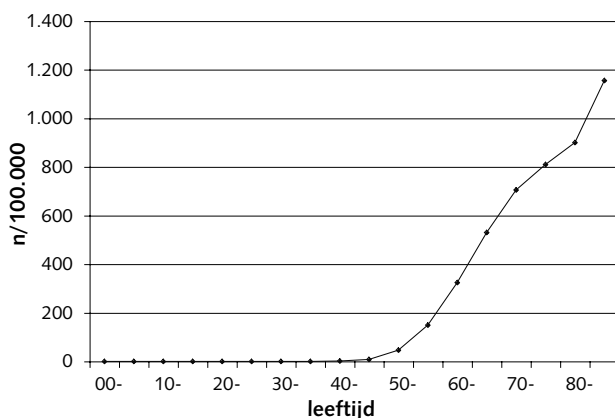
Prostaat­kanker is voor de periode 1997-1999 de meest voorkomende kanker bij de mannen (25%). Er werden 11.227 nieuwe diagnoses gesteld van prostaat­kanker. De cijfers komen neer op een bruto-incidentie van 128 per 100.000 en een voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie (ESR) van 108 per 100.000 voor de periode 1997-1999. Een vergelijking met Europese landen suggereert dat Vlaanderen samen met Finland en Zweden een zeer hoge incidentie heeft (figuur 21). De geregistreeerde incidentie overtreft de schattingen die zijn gemaakt voor België. Deze hoge incidentie wordt waarschijnlijk verklaard door de ruime toepassing van vroegtijdige opsporing door bepaling van het prostaatspecifiek antigeen.

Figuur 21: Invasieve prostaat­kanker: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999



Prostaat­kanker is een ouderdomsziekte, de incidentie neemt toe met het stijgen van de leeftijd (zie figuur 22). De gemiddelde leeftijd bij diagnose is 71 jaar. Bij mannen onder de 40 jaar wordt prostaat­kanker maar uiterst zeldzaam aangetroffen, maar de kans om deze ziekte voor de leeftijd van 75 jaar te ontwikkelen bedraagt 8,5% (zie appendix 7).

Figuur 22: Prostaatkanker: leeftijdsspecifieke incidentie bij mannen, 1997-1999



3.7 Blaaskanker (ICD-10 C67)

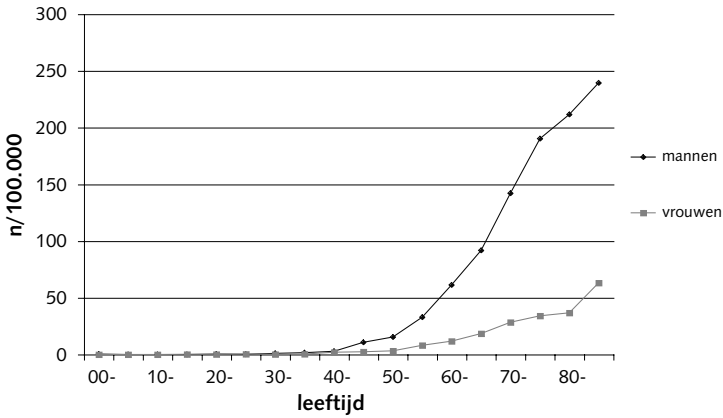
Invasieve blaaskanker komt op de negende plaats op de lijst van de meest frequent voorkomende tumoren. In de periode 1997-1999 zijn 3.119 invasieve blaaskankers vastgesteld. De niet-invasieve papillaire urotheelcarcinomen worden ook geregistreerd, maar zijn niet opgenomen bij de invasieve blaaskankers. Tabel 7 geeft een overzicht per geslacht van de geregistreerde absolute aantallen invasieve en niet-invasieve blaaskankers. Bij de niet-invasieve blaaskanker wordt nog een onderscheid gemaakt tussen de niet-invasieve papillaire urotheelcarcinomen en het (vlakke) carcinoma in situ.

TABEL 7: SPREIDING VAN DE INVASIEVE EN NIET-INVASIEVE BLAASKANKERS, 1997-1999

	mannen		vrouwen	
	n	%	n	%
niet-invasieve papillaire urotheelcarcinomen	1.179	32,0	294	29,0
carcinoma in situ	76	2,1	24	2,4
invasieve blaaskanker (alle histologietypes)	2.424	65,9	695	68,6
TOTAAL	3.679	100	1.013	100

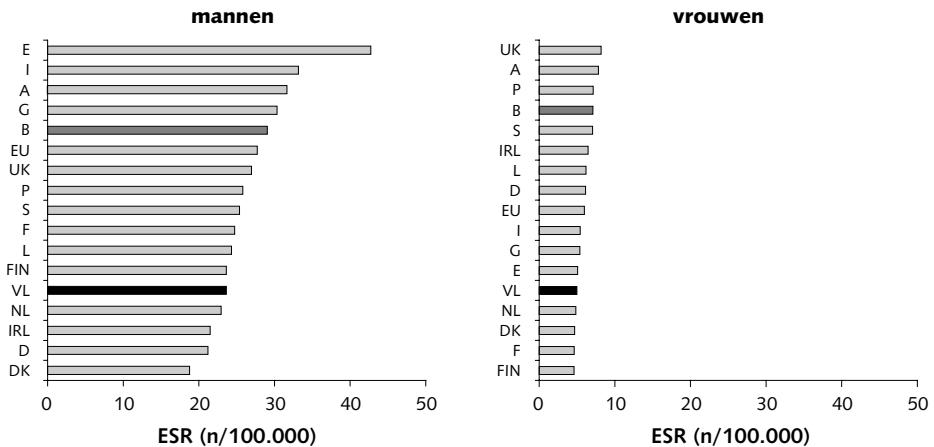
Invasieve blaaskanker is een aandoening van de oudere patiënt en komt uiterst zelden vóór de leeftijd van 40 jaar voor (zie figuur 23). De gemiddelde leeftijd bij diagnose bedraagt 71 jaar. De sex-ratio (M/V) of de verhouding van de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers bedraagt 4,7.

Figuur 23 : Invasieve blaaskanker, leeftijdsspecifieke incidentie per geslacht, 1997-1999



In vergelijking met andere landen is de blaaskankerincidentie in Vlaanderen laag (zie figuur 24). Hier moeten we evenwel rekening houden met een mogelijke bias door verschillen in registratie- en codeerpraktijken (b.v. inclusie van niet-invasieve kankers in de incidentiecijfers).

Figuur 24: Invasieve blaaskanker: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999; bij mannen en vrouwen



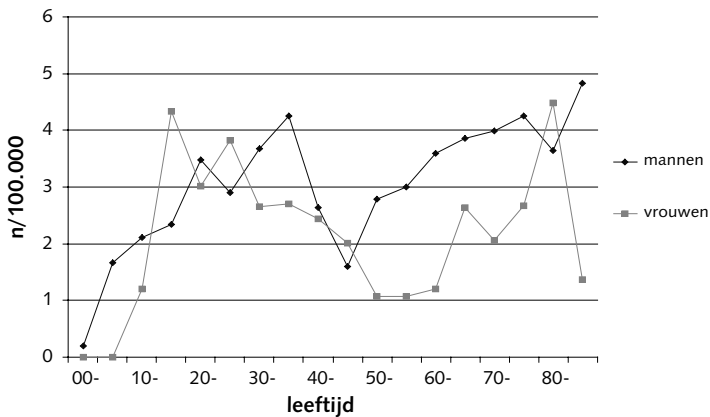
3.8 Maligne lymfomen (ICD-10 C81-C85)

De maligne lymfomen (Hodgkin-lymfoom én non-Hodgkin-lymfoom) staan op de zesde plaats in de lijst van de meest frequent voorkomende tumoren voor Vlaanderen, 1997-1999.

Hodgkin-lymfoom (ICD-10 C81)

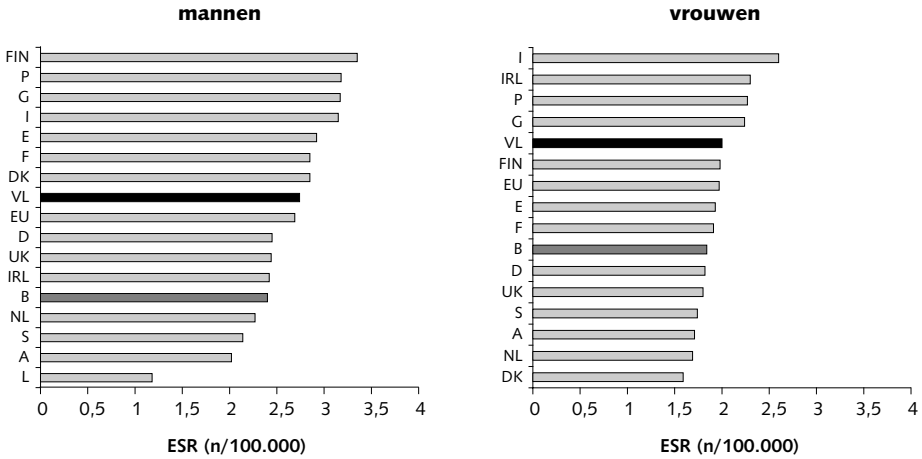
De ziekte van Hodgkin is een vrij zeldzame maligne lymfoproliferatieve aandoening, die wel relatief frequent voorkomt bij jongvolwassenen (zie figuur 25). De leeftijdsspecifieke incidentie vertoont een bimodaal leeftijds patroon met een eerste piek rond de leeftijd van 20-35 jaar en een tweede rond de leeftijd van 75 jaar.

Figuur 25: Hodgkin-lymfoom: leeftijdsspecifieke incidentie per geslacht, 1997-1999



In vergelijking met andere Europese landen ligt de incidentie bij mannen en vrouwen rond de gemiddelde Europese waarde (zie figuur 26). Er is een vrij belangrijk verschil met Nederland, dat eerder behoort tot de categorie van de lagere incidentie voor Hodgkin-lymfoom.

Figuur 26: Hodgkin-lymfoom: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999; bij mannen en vrouwen



Tabel 8 geeft een overzicht van de histologische spreiding van de Hodgkin-lymfomen volgens de Rye-classificatie (23). De REAL-classificatie, die momenteel gebruikt wordt, bevat nog een nieuwe categorie ‘Lymfocytenrijk klassiek Hodgkin-lymfoom (24). Aangezien er in ICD-O tweede editie nog geen code was toegekend aan deze diagnose, is ze niet in de subgroepen opgenomen.

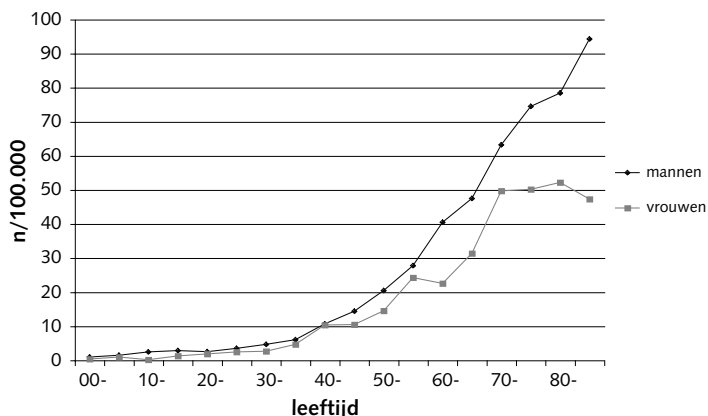
TABEL 8: HISTOLOGISCHE SPREIDING VAN DE HODGKIN-LYMFOMEN, 1997-1999

	Totaal	%
Lymfocyttaire predominantie	24	5,4
Nodulaire sclerose	221	49,6
Gemengde cellulariteit	55	12,4
Lymfocyttaire depletie	4	0,9
Niet gespecificeerde Hodgkin-lymfomen	141	31,7
Totaal	445	100,0

Non-Hodgkin-lymfoom (ICD-10 C82-C85)

Non-Hodgkin-lymfomen hebben een verschillend leeftijdsspecifiek patroon in vergelijking met de Hodgkin-lymfomen (zie figuur 27). Ze zijn zeldzaam op jonge leeftijd en de incidentie neemt steil toe vanaf de leeftijd van 50 jaar.

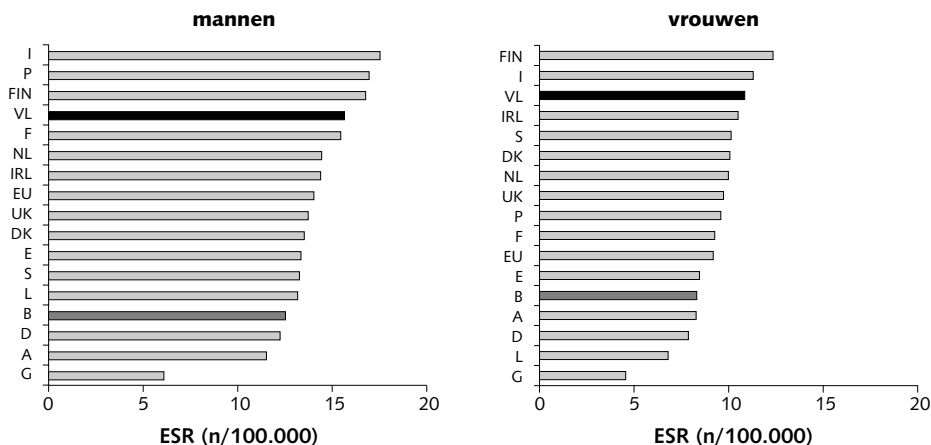
Figuur 27: Non-Hodgkin-lymfoom: leeftijdsspecifieke incidentie per geslacht, 1997-1999



In de literatuur wordt het aandeel van de T-cellymfomen op ongeveer 12% geschat (24). In deze reeks voor Vlaanderen, voor de periode 1997-1999 (n=2.807), bedraagt het aandeel van de T-cellymfomen 15% (de lymfomen met onbekende T- of B-cel-annotatie zijn niet in rekening gebracht).

Bij vergelijking van de incidentiecijfers met andere Europese landen valt het op dat de incidentie van non-Hodgkin-lymfomen voor Vlaanderen en voor beide geslachten tot één van de hoogste van Europa behoort (zie figuur 28).

Figuur 28: Non-Hodgkin-lymfoom: voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers (ESR) in Europa 1997 en Vlaanderen 1997-1999; bij mannen en vrouwen



De non-Hodgkin-lymfomen vertegenwoordigen een heterogene groep van kwaadaardige aandoeningen. Ze kunnen zowel ontstaan in lymfeklieren (nodaal 58,2%) als in lymfoïde cellen of weefsels van verschillende organen (extranodaal 39%). Voor bijna 3 procent kan geen nodale of extranodale origine worden weergegeven. Tabel 9 geeft een overzicht van de primaire lokalisatie bij non-Hodgkin-lymfomen.

TABEL 9: PRIMAIRE LOKALISATIE VAN DE NON-HODGKIN-LYMFOMEN 1997-1999

Lokalisatie	n	%
Nodaal	1635	58,2
Extranodaal	1097	39,1
tonsil	35	1,2
andere hoofd- en hals	68	2,4
maag	204	7,3
andere gastro-intestinaal	86	3,1
huid	180	6,4
oog en centraal zenuwstelsel	82	2,9
overige extranodaal	442	15,7
Onbekend	75	2,7
Totaal	2.807	100,0

4 | Besluit

In de periode 1997-1999 werden in Vlaanderen 81.814 nieuwe kankergevallen (exclusief non-melanoma huidkanker) vastgesteld, waarvan 44.614 bij mannen en 37.200 bij vrouwen. De voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers, gebruik makend van de Europese Standaardpopulatie, bedroeg voor de periode 1997-1999: 442 per 100.000 persoonsjaren bij de mannen en 324 per 100.000 persoonsjaren bij de vrouwen. In vergelijking met de cijfers die het NKR voor Vlaanderen heeft gepubliceerd voor de periode 1993-1995 betekent dit een toename van het aantal kankergevallen met 40% voor de mannen en 30% voor de vrouwen. Dit verschil wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een verbeterde registratie en betekent niet dat men zomaar mag besluiten tot een reële stijging van de kankerincidentie in Vlaanderen. Onderzoek naar trends aan de hand van de huidige incidentiegegevens zou bijgevolg ook kunnen leiden tot verkeerde conclusies.

Ongeveer één man op drie en één vrouw op vier lopen het risico om kanker te ontwikkelen voor hun 75ste verjaardag. De ziekte treft voornamelijk oudere personen: ongeveer twee derde van alle vrouwen en drie kwart van alle mannen waarbij kanker werd geregistreerd, is 60 jaar of ouder op het ogenblik van de diagnose.

De meest voorkomende tumor bij mannen is prostaatkanker (25% van de nieuwe gevallen). Prostaatkanker wordt onmiddellijk gevolgd door longkanker (21%) en colorectale tumoren (13%). Longkanker komt nog steeds vijf keer meer voor bij mannen dan bij vrouwen.

Bij vrouwen is borstkanker de meest voorkomende kanker. Ongeveer een derde van alle kankers bij de vrouwen is borstkanker. Colorectale kanker komt bij vrouwen op de tweede plaats en kwaadaardige aandoeningen van corpus uteri nemen de derde plaats in.

De vergelijking met registratiecijfers van andere Europese landen suggereert dat Vlaanderen een van de hoogste kankerincidenties heeft in Europa van prostaatkanker, borstkanker en non-Hodgkin-lymfomen. Voor de andere tumoren benaderen de Vlaamse cijfers meer het Europese gemiddelde.

De kankerregistratie in Vlaanderen heeft op enkele jaren tijd reeds een hele weg afgelegd dankzij de inspanningen van de Vlaamse Overheid en alle partners van het Vlaams kankerregistratienetwerk. De gegevens zoals ze nu voorliggen,

werden ook internationaal aanvaard en zullen mee opgenomen worden in de publicatie 'Cancer Incidence in Five Continents, VIII'. Deze erkenning en de toegenomen belangstelling van medici, onderzoekers en de overheid betekenen een stimulans om verder te bouwen aan de kankerregistratie, zodat men efficiënt gebruik zal kunnen maken van de gegevens.

5 | Referenties

- ¹ Armstrong BK. The role of the cancer registry in cancer control. *Cancer Causes Control* 1992; 3:569-579
- ² Van Eycken E, Haustermans K. Kankerregistratie in Vlaanderen: wat, waarom en hoe? *Tijdschr. voor Geneeskunde* 56, 568-279, 2000
- ³ Buntinx F, Cloes E, Dhollander D et al. Incidence of cancer in the Belgian province of Limburg 1996-1998. Hasselt, Diepenbeek, Leuven, 2000.
- ⁴ Geys H, Lousbergh D, Molenberghs G, Buntinx F. Mapping Cancer Incidence in the Province of Limburg, Belgium, Hasselt, Diepenbeek, Leuven 2001
- ⁵ AKR-Antwerps Kankerregister: Kankerregistratie in de provincie Antwerpen incidentiejaar 1999, Antwerpen 2002
- ⁶ Percy C. *International Classification of Diseases for Oncology*, 2nd edition. Geneva: WHO, 1990.
- ⁷ International Union Against Cancer, Hermanek P., Sobin L.H. eds. *TNM Classification of Malignant Tumours*, 4th edition, 2nd revision. Berlin: Springer-Verlag, 1992.
- ⁸ Sobin LH , Wittekind CH. *TNM Classification of Malignant Tumours*, International Union Against Cancer 5th edition, Wiley-liss, 1997
- ⁹ Parkin DM, Chen VW, Ferlay J, Galceran J, Storm HH, Whelan SL. Comparability and quality control in cancer registration. IARC technical report n° 19, Lyon 1994
- ¹⁰ Van Eycken E, Haustermans K, De Wever N, Buntinx F, Weyler J, Wauters E, et al. Cancer registration in an automated setting offers different levels for quality control. Poster presentation 23rd annual meeting of the International Association of Cancer Registries. Havana 3-5 October 2001
- ¹¹ Van Eycken E, Haustermans K, Buntinx F et al. Evaluation of the encryption procedure and record linkage in the Belgian National Cancer Registry. *Arch. Publ. Health* 58:281-294, 2000
- ¹² Schouten LJ. *Cancer registration: data quality and prospects for use*. Nijmegen, 1996
- ¹³ Van Eycken E, Haustermans K, De Wever N, Buntinx F, Weyler J, Wauters E, et al. The implementation of a cancer registry network in Flanders improves coverage. 23rd annual meeting of the International Association of Cancer Registries. Havana 3-5 October 2001
- ¹⁴ Ministerie van de Vlaamse gemeenschap, Administratie Gezondheidszorg, Entiteit Beleidsondersteuning, Statistiek van de doodsoorzaken 1997, 1998, 1999

- 15 Vereniging van Integrale Kankercentra, Incidence of cancer in the Netherlands 1997. Utrecht, maart 2001
- 16 Cancer Incidence in Five Continents, Vol. III Eds Waterhouse J, Muir C, Correa P and Powell J, Lyon, 1976
- 17 Cancer Registration: Principles and Methods, chapter 11. Eds Jensen OM, Parkin DM, MacLennan R, Muir CS and Skeet RG. IARC scientific publications, Lyon, 1991
- 18 Belgisch Werk tegen Kanker, Ministerie van Volksgezondheid en van het Leefmilieu. Kanker in België 1993-1995. Brussel, 1999
- 19 Van de Wouw AJ, Janssen-Heijnen ML, Coebergh JW, Hillen HF Epidemiology of unknown primary tumours; incidence and population-based survival of 1285 patients in Southeast Netherlands, 1984-1992 Eur J Cancer 2002; 38 (3): 409-413
- 20 EUCAN: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence in the European Union 1997, version 4.0.
IARC CancerBase No. 4. Lyon, IARCPress, 1999
- 21 Ferlay J, Bray F, Pisani P and Parkin DM GLOBOCAN 2000: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide, Version 1.0. IARC CancerBase No. 5. Lyon, IARCPress, 2001.
- 22 International Classification of Diseases, tenth edition, WHO, Genève, 1992
- 23 Histological groups for comparative studies. IARC technical report No 31. Parkin DM, Shanmugaratnam, Sobin L, Ferlay J, Whelan S. Lyon, 1998
- 24 Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues Eds. Jaffe E, Harris N, Stein H, Vardiman J, WHO, IARC press 2001

6 | Appendix

1: Lijst van deelnemende bronnen

2: Populatie van het Vlaams Gewest

- 2.1 Leeftijdverdeling van de populatie per geslacht, op 1-1-1997, 1-1-1998, 1-1-1999 en 1-1-2000
- 2.2 Leeftijdverdeling van de standaardpopulaties: Europa en Wereld

3: Gegevensset

4: IACR/IARC-regels voor het bepalen van multipale tumoren

5: Mortaliteits-incidentieratio's 1997-1999 en vergelijking met Nederland

6: Kwaliteitscriterium: basis van diagnose

7: Kankerincidentie in Vlaanderen

- 7.1 Mannen, aantal invasieve tumoren per lokalisatie, bruto-incidentie en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie, 1997-1998-1999
- 7.2 Vrouwen, aantal invasieve tumoren per lokalisatie, bruto-incidentie en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie, 1997-1998-1999
- 7.3 Mannen, aantal invasieve tumoren per lokalisatie en leeftijdsgroep in 1997-1999
- 7.4 Vrouwen, aantal invasieve tumoren per lokalisatie en leeftijdsgroep in 1997-1999
- 7.5 Mannen, leeftijdsspecifieke en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers per lokalisatie en leeftijdsgroep in 1997-1999
- 7.6 Vrouwen, leeftijdsspecifieke en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers per lokalisatie en leeftijdsgroep in 1997-1999

8: Kankerincidentie bij kinderen volgens geslacht, leeftijdsgroep en histologisch type

Appendix 1: lijst van deelnemende bronnen

• Mutualiteiten

- Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
- Landsbond der Christelijke Mutualiteiten
- Landsbond van Liberale Mutualiteiten
- Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen
- Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen
- Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten
- N.M.B.S. – S.N.C.B.

• Diensten pathologische anatomie

- Academisch Ziekenhuis - V.U.B., Jette
- Algemeen Stedelijk Ziekenhuis, Aalst
- Algemeen Ziekenhuis H. Hart, Tienen
- Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars, Sint-Niklaas
- Algemeen Ziekenhuis Sint-Jozef, Vilvoorde (sinds 1/1/2002: AZ Jan Portaels)
- Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas, Gent
- AZ Groeninge, Kortrijk
- AZ Sint-Lucas, Assebroek
- AZ Sint-Jan, Brugge
- Centre Hospitalier Universitaire Sart Tilman, Liège
- Cliniques Universitaires Saint-Luc, Bruxelles
- H. Hart Ziekenhuis, Roeselare
- Institut de Pathologie et de Génétique, Loverval
- Kliniek O.L.Vrouw van Lourdes, Waregem
- Laboratoire CMP, Brussel
- Regionaal ziekenhuis H. Hart, Leuven
- Sint-Andries Ziekenhuis, Tielt
- Sint-Augustinuskliniek, Veurne
- Stedelijk Ziekenhuis, Roeselare
- Universitair Ziekenhuis Gent, Goormagtigh Instituut
- Universitaire Ziekenhuizen, Leuven
- Van Helmont-ziekenhuis, Vilvoorde (sinds 1/1/2002: AZ Jan Portaels)

- **Hospitaalregisters**
 - UZ Gent, dienst radiotherapie
 - UZ Leuven, dienst oncologie
 - UZ Leuven, dienst klinische biologie

- **A.K.R. (Antwerps Kankerregister)**

- **LIKAR (Limburgs Kankerregister)**

- **V.R.G.T. (Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding)**

Appendix 2: populatie van het Vlaams Gewest

2.1 LEEFTIJDVERDELING VAN DE POPULATIE PER GESLACHT, OP 1-1-1997, 1-1-1998, 1-1-1999 EN 1-1-2000

Mannen

	1-1-97	1-1-98	1-1-99	1-1-00
0-4	170.933	167.926	165.662	163.704
5-9	178.532	180.478	180.919	179.748
10-14	175.311	173.532	173.325	174.507
15-19	186.351	186.705	185.446	182.433
20-24	184.772	181.514	181.022	182.651
25-29	214.864	209.692	204.483	198.521
30-34	243.058	238.764	232.860	225.894
35-39	240.016	241.733	243.547	245.044
40-44	221.698	224.999	229.192	233.137
45-49	204.829	206.727	208.467	211.168
50-54	181.037	190.156	195.178	198.821
55-59	158.488	154.962	154.708	157.125
60-64	158.352	157.436	158.234	158.124
65-69	143.481	146.325	147.697	148.454
70-74	115.456	116.685	117.326	118.467
75-79	66.283	74.487	83.232	88.003
80-84	41.058	37.399	34.206	34.867
85+	26.196	27.120	28.047	28.842
totaal	2.910.715	2.916.640	2.923.551	2.929.510

Vrouwen

	1-1-97	1-1-98	1-1-99	1-1-00
0-4	164.074	161.134	158.152	156.978
5-9	169.799	172.152	173.134	171.997
10-14	166.558	165.087	164.698	165.833
15-19	178.046	177.600	176.534	174.064
20-24	178.530	175.828	175.682	176.903
25-29	206.956	203.237	198.480	193.031
30-34	233.260	229.288	223.908	217.563
35-39	230.668	232.891	235.247	237.020
40-44	213.153	216.810	221.144	225.439
45-49	196.914	198.392	199.861	203.094
50-54	175.414	184.241	189.188	192.327
55-59	160.173	156.141	155.223	156.482
60-64	166.627	164.616	165.091	164.827
65-69	161.619	164.640	165.227	165.449
70-74	144.502	145.122	145.487	146.400
75-79	96.191	107.088	118.812	125.159
80-84	75.882	69.356	62.851	61.896
85+	69.743	72.119	74.568	76.279
totaal	2.988.109	2.995.742	3.003.287	3.010.741

(bron: NIS)

2.2 LEEFTIJDVERDELING VAN DE STANDAARDPOPULATIES: EUROPA EN WERELD

Leeftijd	Europa	Wereld
	n	n
0-4	8.000	12.000
5-9	7.000	10.000
10-14	7.000	9.000
15-19	7.000	9.000
20-24	7.000	8.000
25-29	7.000	8.000
30-34	7.000	6.000
35-39	7.000	6.000
40-44	7.000	6.000
45-49	7.000	6.000
50-54	7.000	5.000
55-59	6.000	4.000
60-64	5.000	4.000
65-69	4.000	3.000
70-74	3.000	2.000
75-79	2.000	1.000
80-84	1.000	500
85+	1.000	500
Totaal	100.000	100.000

Appendix 3: gegevensset

- **Patiëntgegevens**

- Unieke patiëntidentificatiecode
- Fonetische routine van de voornaam
- Geslacht
- Geboortejaar
- Postcode residentie

- **Tumorgegevens**

- Incidentiedatum
- Basis van de diagnose
- Topografie
- Lateraliteit
- Histologie
- Differentiatiegraad
- Klinische stadiëring
 - TNM
 - 'Extent of disease' bij kleincellige longkanker
 - Ann Arbor (lymfomen)
 - Multipel myeloom
 - Dukes
 - FIGO
- Pathologische stadiëring
- Behandeling
- WHO-score op ogenblik van diagnose (performantiegraad)

- **Follow-upgegevens**

- Overlijdensdatum
- Datum laatste contact

Appendix 4: IACR/IARC-regels voor het bepalen van multipele tumoren

- 1) Het erkennen van het bestaan van twee of meer primaire tumoren is tijds-
onafhankelijk.
- 2) Een primaire kanker is een tumor die ontstaat op een welbepaalde plaats en
het is dus geen extensie of recidief of metastase.
- 3) Er wordt slechts één tumor erkend in een orgaan of in een bilateraal orgaan
of weefsel behalve als het gaat om
 - a. een systemische/multicentrische tumor
(lymfoom, leukemie, Kaposi-sarcoom)
 - b. een verschillende morfologie zoals hieronder aangeduid
(gemodificeerd naar Berg, 1994)
niet gespecificeerde histologietypes worden niet apart geteld als
er ook een tumor met een meer specifieke histologie bestaat.

GROEP	HISTOLOGIECODE ICD-O
Plaveiselcelcarcinomen	805-813
Adenocarcinomen	814,816,818-822,825-850,852-855,857,894
Andere specifieke carcinomen	803-804, 817, 823, 824, 851, 856, 858-867
Niet gespecificeerde carcinomen	801-802
Sarcomen en andere weke weefsel tumoren	868-871, 880-892, 899, 904, 912-913, 915-934, 937, 954-958
Andere gespecificeerde tumoren	872-879, 893, 895-898, 900-903, 905-911, 935-936, 938-953, 972-974, 976
Lymfomen	959-971
Leukemie	980-994
Kaposi-sarcoom	914
Niet gespecificeerde tumor	800

Appendix 5: mortaliteits-incidentieratio's, Vlaanderen en Nederland, 1997-1999

MANNEN					
					1997
ICD-10	Omschrijving lokalisatie	M	I	M/I	NL
		n	n	ratio	ratio
C00-C14	Lip, mond- en keelholte	606	1.581	0,38	0,31
C15	Slokdarm	735	864	0,85	1,07
C16	Maag	1.198	1.405	0,85	0,86
C18-C20	Colon - rectosigmoïd - rectum	2.907	5.750	0,51	0,47
C21	Anus en anaal kanaal	10	70	0,14	0,19
C22	Lever en intrahepatische galwegen	522	460	1,13	1,38
C25	Pancreas	1.069	737	1,45	1,19
C30-C31	Neusbijholten	33	155	0,21	0,41
C32	Larynx	444	956	0,46	0,33
C33-C34	Trachea - bronchus - long	9.527	8.992	1,06	0,98
C43	Maligne melanoma huid	208	571	0,36	0,29
C44	Non-melanoma huidtumoren	53	1.445	0,04	0,02
C50	Borst	41	143	0,29	0,42
C51	Vulva	-	-	-	-
C52	Vagina	-	-	-	-
C53	Cervix uteri	-	-	-	-
C54	Corpus uteri	-	-	-	-
C55	Uterus, niet gespecificeerd	-	-	-	-
C56	Ovarium	-	-	-	-
C60	Penis	19	96	0,20	0,23
C61	Prostaat	2.888	11.227	0,26	0,38
C62	Testis	16	299	0,05	0,05
C64	Nier	627	1.094	0,57	0,59
C67	Blaas	1.001	2.424	0,41	0,45
C69	Oog en adnexen	14	73	0,19	0,11
C70-C72	Hersenen	659	797	0,83	0,81
C73	Schildklier	36	140	0,26	0,39
C81	Ziekte van Hodgkin	51	252	0,20	0,25
C82-C85	Non-Hodgkin-lymfomen	631	1.528	0,41	0,51
C91-C96	Leukemie	785	1.272	0,62	0,71
C76, C80	Onbekend of slecht omschreven	1.077	1.677	0,64	1,02
C00-C97 Totaal		26.292	46.059	0,57	0,60

VROUWEN

1997

ICD-10	Omschrijving lokalisatie	M	I	M/I	NL
		n	n	ratio	ratio
C00-C14	Lip, mond- en keelholte	182	484	0,38	0,31
C15	Slokdarm	209	248	0,84	0,95
C16	Maag	901	1.003	0,90	0,92
C18-C20	Colon - rectosigmoïd - rectum	2.705	5.001	0,54	0,53
C21	Anus en anaal kanaal	13	63	0,21	0,19
C22	Lever en intrahepatische galwegen	434	349	1,24	1,96
C25	Pancreas	1.139	806	1,41	1,32
C30-C31	Neusbijholten	16	53	0,30	0,27
C32	Larynx	48	94	0,51	0,27
C33-C34	Trachea - bronchus - long	1.568	1.667	0,94	0,93
C43	Maligne melanoma huid	225	947	0,24	0,16
C44	Non-melanoma huidtumoren	60	1.055	0,06	0,03
C50	Borst	4.172	13.033	0,32	0,36
C51	Vulva	80	205	0,39	0,21
C52	Vagina	22	71	0,31	0,36
C53	Cervix uteri	388	1.068	0,36	0,32
C54	Corpus uteri	350	1.887	0,19	0,21
C55	Uterus, niet gespecificeerd	215	174	1,24	26,67
C56	Ovarium	1.250	1.707	0,73	0,77
C60	Penis	-	-	-	-
C61	Prostaat	-	-	-	-
C62	Testis	-	-	-	-
C64	Nier	442	822	0,54	0,56
C67	Blaas	384	695	0,55	0,61
C69	Oog en adnexen	17	94	0,18	0,23
C70-C72	Hersenen	585	638	0,92	0,90
C73	Schildklier	109	312	0,35	0,34
C81	Ziekte van Hodgkin	35	193	0,18	0,28
C82-C85	Non-Hodgkin-lymfomen	556	1.279	0,43	0,55
C91-C96	Leukemie	655	895	0,73	0,90
C76, C80	Onbekend of slecht omschreven	1.029	1.682	0,61	1,02
C00-C97 Totaal		18.289	38.255	0,48	0,53

Appendix 6: kwaliteitscriterium: BASIS VAN DIAGNOSE

LOKALISATIE	KLINISCH	CYTOLOGISCH	HISTOLOGISCH	ONBEKEND	TOTAAL	
	%	%	%	%	n	%
C00 Lip	0,6	-	88,4	11,0	172	0,20
C01 Tongbasis	-	-	93,0	7,0	115	0,14
C02 Tong, overige delen	0,3	0,3	93,8	5,5	290	0,34
C03 Tandvlees	-	2,6	92,3	5,1	39	0,05
C04 Mondbodem	0,3	-	93,5	6,2	291	0,35
C05 Gehemelte	1,0	-	95,2	3,8	104	0,12
C06 Mond, overige/NNO	-	-	92,2	7,8	166	0,20
C07 Parotis	-	-	88,3	11,7	128	0,15
C08 Grote speekselklieren, overige/NNO	-	3,8	94,3	1,9	53	0,06
C09 Tonsil	0,4	-	94,7	4,9	263	0,31
C10 Orofarynx	1,0	-	91,9	7,1	99	0,12
C11 Nasofarynx	-	2,0	92,0	6,0	50	0,06
C12 Sinus piriformis	-	-	99,3	0,7	153	0,18
C13 Hypofarynx	2,5	1,3	88,6	7,6	79	0,09
C14 Mond- en keelholte, NNO	1,6	-	90,5	7,9	63	0,07
C15 Slokdarm	0,9	0,1	86,9	12,1	1.112	1,32
C16 Maag	1,2	0,1	80,9	17,7	2.408	2,86
C17 Dunne darm	1,8	-	90,6	7,6	223	0,26
C18 Colon	2,3	0,1	79,7	17,9	6.532	7,75
C19 Rectosigmoid	1,9	-	88,1	10,0	772	0,92
C20 Rectum	0,8	0,1	85,5	13,6	3.447	4,09
C21 Anus en anaal kanaal	0,8	0,8	88,7	9,8	133	0,16
C22 Lever en intrahepatische galwegen	14,3	1,5	46,7	37,5	809	0,96
C23 Galblaas	6,4	-	76,2	17,4	172	0,20
C24 Extrahepatische galwegen	14,4	8,4	66,5	10,7	215	0,25
C25 Pancreas	20,9	4,5	46,5	28,1	1.543	1,83
C26 Spijsverteringsstelsel, overige/NNO	3,2	-	67,7	29,0	31	0,04
C30 Neusholte en middenoor	-	-	83,0	17,0	53	0,06
C31 Neusbijholten	0,6	0,6	92,9	5,8	155	0,18
C32 Larynx	0,3	0,1	95,2	4,4	1.050	1,25
C33 Trachea	-	-	95,7	4,3	23	0,03
C34 Bronchus en long	4,2	2,9	76,0	16,8	10.636	12,61
C37 Thymus	-	-	93,2	6,8	44	0,05
C38 Hart, mediastinum en pleura	7,7	3,8	68,5	20,0	130	0,15
C40 Bot en gewrichten van ledematen	2,4	0,8	87,2	9,6	125	0,15
C41 Bot en gewrichten, overige/NNO	2,7	-	65,5	31,8	148	0,18
C43 Huid, maligne melanoom	0,2	0,3	92,1	7,4	1.518	1,80
C44 Huid, overige	0,7	0,0	92,3	7,0	2.500	2,97
C45 Mesothelioom	0,3	4,7	80,2	14,7	339	0,40

LOKALISATIE	KLINISCH	CYTOLOGISCH	HISTOLOGISCH	ONBEKEND	TOTAAL	
	%	%	%	%	n	%
C46 Kaposi-sarcoom	2,1	-	89,4	8,5	47	0,06
C48 Peritoneum en retroperitoneum	0,9	1,9	80,6	16,7	108	0,13
C47,C49 Weke weefsels	0,2	0,4	94,8	4,6	542	0,64
C50 Borst	0,9	1,5	86,8	10,8	13.176	15,63
C51 Vulva	-	0,5	91,7	7,8	205	0,24
C52 Vagina	-	14,1	80,3	5,6	71	0,08
C53 Cervix uteri	0,7	4,9	82,7	11,7	1.068	1,27
C54 Corpus uteri	0,5	0,7	87,2	11,6	1.887	2,24
C55 Uterus, NNO	3,4	1,7	65,5	29,3	174	0,21
C56 Ovarium	2,8	2,8	75,0	19,4	1.707	2,02
C57 ♀ geslachtsorganen, overige	-	4,3	89,1	6,5	46	0,05
C60 Penis	-	-	82,3	17,7	96	0,11
C61 Prostaat	1,0	0,2	79,5	19,4	11.227	13,32
C62 Testis	0,3	-	88,0	11,7	299	0,35
C63 ♂ geslachtsorganen, overige/NNO	-	-	82,4	17,6	17	0,02
C64 Nier	6,3	0,6	76,2	16,9	1.916	2,27
C65 Nierbekken	2,1	3,2	90,5	4,2	95	0,11
C66 Ureter	1,6	3,2	80,6	14,5	124	0,15
C67 Blaas	0,8	1,4	79,7	18,2	3.119	3,70
C68 Urinewegen, overige/NNO	-	45,0	51,7	3,3	60	0,07
C69 Oog en adnexe	22,8	1,2	65,9	10,2	167	0,20
C70 Meningen	5,3	-	81,6	13,2	38	0,05
C71 Hersenen	7,8	0,1	80,9	11,1	1.364	1,62
C72 Zenuwstelsel, overige/NNO	-	3,0	90,9	6,1	33	0,04
C73 Schildklier	1,1	4,9	79,6	14,4	452	0,54
C74 Bijnier	6,8	3,4	78,4	11,4	88	0,10
C75 Endocriene klieren, overige	14,7	-	58,8	26,5	34	0,04
C81 Ziekte van Hodgkin	-	2,5	87,0	10,6	445	0,53
C82-85 Non-Hodgkin-lymfomen	0,3	7,4	82,5	9,8	2.807	3,33
C88 Immunoproliferatieve aandoeningen	-	49,2	16,9	33,9	59	0,07
C90 Multipel myeloom	0,8	45,9	31,9	21,4	1.134	1,34
C91 Lymfatische leukemie	-	49,2	36,3	14,5	1.044	1,24
C92 Myeloïde leukemie	-	53,6	30,9	15,6	797	0,95
C93 Monocytaire leukemie	-	58,0	38,0	4,0	50	0,06
C94-C95 Leukemie, overige	0,5	26,6	40,6	32,4	207	0,25
C96 Hematolymf., overige/NNO	0,0	-	94,2	5,8	69	0,08
C76 Slecht omschreven lokalisaties	5,7	2,1	68,6	23,6	140	0,17
C80 Primaire lokalisatie onbekend	9,0	6,4	53,8	30,8	3.219	3,82
C00-C96 Totaal	2,6	3,5	78,4	15,5	84.314	100,00

Appendix 7: Kankerincidentie in Vlaanderen

7.1 Mannen, aantal invasieve tumoren per lokalisatie, bruto-incidentie en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie, 1997-1998-1999

Mannen		1997				1998				1999			
		n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR
C00	Lip	45	1,5	1,3	0,9	36	1,2	1,1	0,7	50	1,7	1,5	1,0
C01	Tongbasis	25	0,9	0,8	0,6	28	1,0	0,9	0,6	36	1,2	1,1	0,8
C02	Tong, overige delen	64	2,2	2,0	1,5	71	2,4	2,3	1,7	72	2,5	2,2	1,6
C03	Tandvlees	9	0,3	0,3	0,2	7	0,2	0,2	0,2	9	0,3	0,3	0,2
C04	Mondbodem	83	2,8	2,7	2,0	76	2,6	2,5	1,8	73	2,5	2,3	1,7
C05	Gehemelte	26	0,9	0,8	0,7	21	0,7	0,6	0,5	26	0,9	0,8	0,6
C06	Mond, overige/NNO	29	1,0	0,9	0,6	37	1,3	1,2	0,8	49	1,7	1,5	1,1
C07	Parotis	24	0,8	0,7	0,5	37	1,3	1,2	0,8	24	0,8	0,7	0,5
C08	Grote speekselklieren, overige/NNO	9	0,3	0,3	0,2	10	0,3	0,3	0,3	15	0,5	0,4	0,3
C09	Tonsil	69	2,4	2,3	1,7	64	2,2	2,1	1,5	76	2,6	2,5	1,8
C10	Orofarynx	30	1,0	1,0	0,7	27	0,9	0,9	0,6	31	1,1	1,0	0,7
C11	Nasofarynx	14	0,5	0,4	0,3	9	0,3	0,3	0,2	12	0,4	0,4	0,3
C12	Sinus piriformis	51	1,8	1,6	1,2	39	1,3	1,3	0,9	46	1,6	1,5	1,1
C13	Hypofarynx	27	0,9	0,9	0,6	21	0,7	0,7	0,5	20	0,7	0,6	0,4
C14	Mond- en keelholte, NNO	18	0,6	0,6	0,4	14	0,5	0,4	0,3	22	0,8	0,7	0,5
C15	Slokdarm	300	10,3	9,4	6,5	293	10,0	9,0	6,2	271	9,3	8,1	5,7
C16	Maag	483	16,6	14,4	9,2	440	15,1	12,9	8,3	482	16,5	13,9	9,0
C17	Dunne darm	52	1,8	1,6	1,1	32	1,1	0,9	0,7	41	1,4	1,2	0,8
C18	Colon	1.004	34,5	30,1	19,6	1.051	36,0	30,7	19,9	1.169	39,9	33,9	22,1
C19	Rectosigmoid	139	4,8	4,2	2,7	135	4,6	3,9	2,6	168	5,7	4,7	3,1
C20	Rectum	663	22,8	20,0	13,4	677	23,2	20,2	13,5	744	25,4	21,8	14,5
C21	Anus en anaal kanaal	22	0,8	0,7	0,5	22	0,8	0,7	0,5	26	0,9	0,8	0,6
C22	Lever en intrahepatische galwegen	135	4,6	4,2	2,9	167	5,7	5,0	3,4	158	5,4	4,8	3,3
C23	Galblaas	12	0,4	0,3	0,2	13	0,4	0,4	0,2	17	0,6	0,4	0,3
C24	Extrahepatische galwegen	27	0,9	0,8	0,5	39	1,3	1,1	0,7	40	1,4	1,2	0,8
C25	Pancreas	236	8,1	7,1	4,7	245	8,4	7,2	4,9	256	8,7	7,4	5,0
C26	Spijverteringsstelsel, overige/NNO	8	0,3	0,3	0,2	4	0,1	0,1	0,1	6	0,2	0,2	0,1
C30	Neusholte en middenoor	13	0,4	0,4	0,3	11	0,4	0,3	0,2	10	0,3	0,3	0,2
C31	Neusbijholten	38	1,3	1,2	0,9	45	1,5	1,4	1,0	38	1,3	1,2	0,8
C32	Larynx	318	10,9	10,0	7,0	325	11,1	10,0	7,0	313	10,7	9,6	6,8
C33	Trachea	5	0,2	0,2	0,1	6	0,2	0,2	0,1	7	0,2	0,2	0,1
C34	Bronchus en long	3.099	106,4	92,6	62,2	2.981	102,1	87,8	58,6	2.894	98,9	83,9	56,6
C37	Thymus	7	0,2	0,2	0,2	12	0,4	0,4	0,3	5	0,2	0,2	0,1
C38	Hart, mediastinum en pleura	33	1,1	1,1	0,8	21	0,7	0,6	0,4	36	1,2	1,1	0,7
C40	Bot en gewrichten van ledematen	25	0,9	0,8	0,7	24	0,8	0,8	0,7	19	0,6	0,7	0,7
C41	Bot en gewrichten, overige/NNO	19	0,7	0,6	0,5	28	1,0	0,9	0,7	24	0,8	0,7	0,6

		1997				1998				1999			
Mannen		n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR
C43	Huid, maligne melanoom	165	5,7	5,3	4,0	173	5,9	5,4	3,8	233	8,0	7,2	5,5
C44	Huid, overige	404	13,9	12,2	7,8	490	16,8	14,3	9,0	551	18,8	15,9	10,0
C45	Mesothelioom	94	3,2	2,9	2,0	71	2,4	2,2	1,5	98	3,3	2,9	1,9
C46	Kaposi-sarcoom	19	0,7	0,6	0,5	6	0,2	0,2	0,2	7	0,2	0,2	0,2
C48	Peritoneum en retroperitoneum	12	0,4	0,4	0,3	13	0,4	0,4	0,3	18	0,6	0,6	0,4
C47,C49	Weke weefsels	97	3,3	3,1	2,5	92	3,2	2,9	2,4	103	3,5	3,3	2,5
C50	Borst	45	1,5	1,3	0,9	43	1,5	1,3	0,9	55	1,9	1,6	1,1
C60	Penis	35	1,2	1,1	0,7	35	1,2	1,0	0,7	26	0,9	0,8	0,5
C61	Prostaat	3.285	112,7	96,8	62,2	3.513	120,3	101,5	65,7	4.429	151,3	126,5	83,0
C62	Testis	96	3,3	3,2	3,1	105	3,6	3,5	3,4	98	3,3	3,2	3,1
C63	♂ geslachtsorganen, overige/NNO	8	0,3	0,3	0,2	3	0,1	0,1	0,1	6	0,2	0,2	0,1
C64	Nier	360	12,4	10,9	7,6	358	12,3	10,9	7,7	376	12,8	11,2	7,9
C65	Nierbekken	13	0,4	0,4	0,3	15	0,5	0,5	0,3	30	1,0	0,9	0,6
C66	Ureter	21	0,7	0,6	0,4	31	1,1	0,9	0,6	24	0,8	0,7	0,5
C67	Blaas	878	30,1	26,1	17,1	783	26,8	22,9	14,8	763	26,1	21,8	14,3
C68	Urinewegen, overige/NNO	27	0,9	0,8	0,5	9	0,3	0,3	0,2	7	0,2	0,2	0,1
C69	Oog en adnexen	28	1,0	0,9	0,6	22	0,8	0,7	0,6	23	0,8	0,7	0,6
C70	Meningen	9	0,3	0,3	0,2	7	0,2	0,2	0,1	2	0,1	0,1	0,0
C71	Hersenen	273	9,4	8,7	7,1	237	8,1	7,5	6,2	248	8,5	7,8	6,4
C72	Zenuwstelsel, overige/NNO	8	0,3	0,3	0,2	3	0,1	0,1	0,1	10	0,3	0,3	0,3
C73	Schildklier	40	1,4	1,3	1,0	44	1,5	1,4	1,3	56	1,9	1,7	1,3
C74	Bijnier	8	0,3	0,3	0,3	18	0,6	0,7	0,7	13	0,4	0,5	0,5
C75	Endocriene klieren, overige	7	0,2	0,2	0,1	10	0,3	0,3	0,3	3	0,1	0,1	0,1
C81	Ziekte van Hodgkin	77	2,6	2,5	2,3	84	2,9	2,7	2,5	91	3,1	3,0	2,8
C82-85	Non-Hodgkin-lymfomen	533	18,3	16,7	12,4	467	16,0	14,3	10,5	528	18,0	16,0	11,4
C88	Immunoproliferatieve aandoeningen	15	0,5	0,5	0,3	8	0,3	0,2	0,1	11	0,4	0,3	0,2
C90	Multipel myeloom	190	6,5	5,8	3,9	178	6,1	5,3	3,4	222	7,6	6,6	4,4
C91	Lymfatische leukemie	214	7,3	6,8	5,3	175	6,0	5,5	4,3	250	8,5	7,5	5,8
C92	Myeloïde leukemie	155	5,3	4,8	3,6	128	4,4	3,8	2,7	169	5,8	5,0	3,6
C93	Monocytaire leukemie	12	0,4	0,4	0,3	12	0,4	0,4	0,3	8	0,3	0,3	0,3
C94-C95	Leukemie, overige	34	1,2	1,0	0,8	34	1,2	1,0	0,7	42	1,4	1,3	1,0
C96	Hematolymf., overige/NNO	13	0,4	0,5	0,6	7	0,2	0,3	0,3	19	0,6	0,8	1,0
C76	Slecht omschreven lokalisaties	23	0,8	0,7	0,5	18	0,6	0,6	0,4	26	0,9	0,8	0,7
C80	Primaire lokalisatie onbekend	477	16,4	14,6	9,7	512	17,5	15,2	10,3	621	21,2	18,3	12,6
Totaal		14.836	509,2	448,9	305,8	14.772	505,9	438,8	298,1	16.451	562,1	481,6	329,2
Totaal excl. non-melanoma		14.432	495,3	436,7	298,1	14.282	489,1	424,5	289,1	15.900	543,3	465,8	319,2

Bruto: bruto-incidentie (n/100.000 persoonsjaren)

ESR en WSR: de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie gebruik makend van de Europese en de Wereld standaardpopulatie (n/100.000 persoonsjaren)

7.2 Vrouwen, invasieve tumoren: absoluut aantal, bruto-incidentie en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers per lokalisatie, 1997-1998-1999, Vlaams Gewest

Vrouwen	1997				1998				1999			
	n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR
C00 Lip	11	0,4	0,3	0,2	14	0,5	0,3	0,2	16	0,5	0,4	0,3
C01 Tongbasis	7	0,2	0,2	0,1	12	0,4	0,4	0,3	7	0,2	0,2	0,2
C02 Tong, overige delen	31	1,0	0,8	0,6	23	0,8	0,6	0,4	29	1,0	0,9	0,6
C03 Tandvlees	2	0,1	0,0	0,0	3	0,1	0,1	0,0	9	0,3	0,2	0,2
C04 Mondbodem	25	0,8	0,6	0,4	22	0,7	0,6	0,5	12	0,4	0,3	0,2
C05 Gehemelte	14	0,5	0,4	0,3	11	0,4	0,3	0,3	6	0,2	0,1	0,1
C06 Mond, overige/NNO	19	0,6	0,5	0,4	14	0,5	0,3	0,2	18	0,6	0,5	0,4
C07 Parotis	16	0,5	0,4	0,4	13	0,4	0,3	0,2	14	0,5	0,4	0,3
C08 Grote speekselklieren, overige/NNO	6	0,2	0,2	0,1	8	0,3	0,2	0,2	5	0,2	0,1	0,1
C09 Tonsil	20	0,7	0,6	0,4	20	0,7	0,5	0,4	14	0,5	0,4	0,3
C10 Orofarynx	5	0,2	0,2	0,1	4	0,1	0,1	0,1	2	0,1	0,0	0,0
C11 Nasofarynx	6	0,2	0,2	0,1	5	0,2	0,2	0,1	4	0,1	0,1	0,1
C12 Sinus piriformis	2	0,1	0,1	0,1	8	0,3	0,3	0,2	7	0,2	0,2	0,2
C13 Hypofarynx	3	0,1	0,1	0,1	3	0,1	0,1	0,1	5	0,2	0,1	0,1
C14 Mond- en keelholte, NNO	4	0,1	0,1	0,1	3	0,1	0,1	0,1	2	0,1	0,0	0,0
C15 Slokdarm	77	2,6	1,9	1,2	76	2,5	1,8	1,2	95	3,2	2,2	1,5
C16 Maag	339	11,3	6,8	4,3	338	11,3	6,7	4,2	326	10,8	6,7	4,3
C17 Dunne darm	32	1,1	0,8	0,6	28	0,9	0,7	0,5	38	1,3	1,0	0,7
C18 Colon	1.091	36,5	24,0	15,8	1.075	35,8	23,3	15,3	1.142	38,0	24,6	16,2
C19 Rectosigmoid	114	3,8	2,8	1,9	106	3,5	2,5	1,7	110	3,7	2,4	1,6
C20 Rectum	449	15,0	10,1	6,6	463	15,4	10,6	7,1	451	15,0	10,5	7,2
C21 Anus en anaal kanaal	24	0,8	0,5	0,3	17	0,6	0,4	0,3	22	0,7	0,5	0,4
C22 Lever en intrahepatische galwegen	110	3,7	2,5	1,7	129	4,3	2,7	1,8	110	3,7	2,3	1,6
C23 Galblaas	40	1,3	0,8	0,5	38	1,3	0,8	0,5	52	1,7	1,1	0,7
C24 Extrahepatische galwegen	42	1,4	0,9	0,6	40	1,3	0,9	0,6	27	0,9	0,6	0,4
C25 Pancreas	257	8,6	5,8	3,8	273	9,1	6,2	4,1	276	9,2	5,9	3,9
C26 Spijverteringsstelsel, overige/NNO	3	0,1	0,0	0,0	4	0,1	0,1	0,1	6	0,2	0,2	0,1
C30 Neusholte en middenoor	8	0,3	0,2	0,2	10	0,3	0,3	0,3	1	0,0	0,0	0,0
C31 Neusbijholten	10	0,3	0,2	0,1	11	0,4	0,3	0,2	13	0,4	0,4	0,3
C32 Larynx	33	1,1	0,9	0,7	26	0,9	0,8	0,6	35	1,2	0,9	0,6
C33 Trachea	-	-	-	-	2	0,1	0,1	0,0	3	0,1	0,1	0,1
C34 Bronchus en long	534	17,8	13,8	9,6	579	19,3	15,0	10,8	549	18,3	14,0	9,9
C37 Thymus	8	0,3	0,2	0,2	6	0,2	0,2	0,1	6	0,2	0,2	0,1
C38 Hart, mediastinum en pleura	17	0,6	0,4	0,3	11	0,4	0,3	0,2	12	0,4	0,3	0,2
C40 Bot en gewrichten van ledematen	18	0,6	0,5	0,5	24	0,8	0,7	0,6	15	0,5	0,5	0,6
C41 Bot en gewrichten, overige/NNO	32	1,1	0,9	0,9	25	0,8	0,6	0,5	20	0,7	0,6	0,5
C43 Huid, maligne melanoom	278	9,3	8,0	6,3	293	9,8	8,1	6,2	376	12,5	11,0	8,9
C44 Huid, overige	359	12,0	7,5	4,9	318	10,6	6,4	4,0	378	12,6	7,2	4,5

Vrouwen	1997				1998				1999			
	n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR	n	Bruto	ESR	WSR
C45 Mesotheliom	22	0,7	0,6	0,4	29	1,0	0,8	0,5	25	0,8	0,7	0,5
C46 Kaposi-saroom	8	0,3	0,2	0,2	6	0,2	0,1	0,1	1	0,0	0,0	0,0
C48 Peritoneum en retroperitoneum	30	1,0	0,7	0,5	15	0,5	0,4	0,4	20	0,7	0,4	0,3
C47,C49 Weke weefsels	90	3,0	2,5	1,9	77	2,6	2,2	1,8	83	2,8	2,3	1,8
C50 Borst	4.093	136,8	118,8	87,9	4.332	144,4	124,0	91,7	4.608	153,2	130,7	96,8
C51 Vulva	69	2,3	1,5	1,0	60	2,0	1,4	0,9	76	2,5	1,8	1,3
C52 Vagina	23	0,8	0,6	0,4	19	0,6	0,5	0,4	29	1,0	0,7	0,6
C53 Cervix uteri	377	12,6	11,1	8,7	349	11,6	10,4	8,2	342	11,4	10,1	8,0
C54 Corpus uteri	546	18,2	14,2	10,0	680	22,7	17,3	12,1	661	22,0	16,7	11,8
C55 Uterus, NNO	56	1,9	1,4	1,0	59	2,0	1,5	1,0	59	2,0	1,5	1,1
C56 Ovarium	585	19,6	16,0	11,8	557	18,6	14,9	10,9	565	18,8	15,0	11,0
C57 ♀ geslachtsorganen: overige	16	0,5	0,5	0,4	15	0,5	0,4	0,3	11	0,4	0,3	0,2
C58 Placenta	2	0,1	0,1	0,1	-	-	-	-	2	0,1	0,1	0,1
C64 Nier	287	9,6	7,1	5,1	274	9,1	6,8	4,9	261	8,7	6,6	4,8
C65 Nierbekken	14	0,5	0,4	0,3	11	0,4	0,2	0,2	12	0,4	0,3	0,2
C66 Ureter	17	0,6	0,4	0,3	13	0,4	0,3	0,2	18	0,6	0,4	0,3
C67 Blaas	237	7,9	5,2	3,4	231	7,7	5,0	3,3	227	7,5	4,8	3,1
C68 Urinewegen, overige/NNO	12	0,4	0,3	0,2	4	0,1	0,1	0,1	1	0,0	0,0	0,0
C69 Oog en adnexen	28	0,9	0,7	0,6	44	1,5	1,1	0,9	22	0,7	0,6	0,5
C70 Meningen	12	0,4	0,4	0,3	2	0,1	0,1	0,0	6	0,2	0,1	0,1
C71 Hersenen	206	6,9	6,0	4,9	198	6,6	5,9	5,2	202	6,7	5,8	5,1
C72 Zenuwstelsel, overige/NNO	4	0,1	0,1	0,1	4	0,1	0,1	0,1	4	0,1	0,1	0,1
C73 Schildklier	81	2,7	2,3	1,9	123	4,1	3,5	2,8	108	3,6	3,2	2,6
C74 Bijnier	13	0,4	0,4	0,4	21	0,7	0,7	0,6	15	0,5	0,5	0,6
C75 Endocriene klieren, overige	5	0,2	0,1	0,1	4	0,1	0,1	0,1	5	0,2	0,2	0,1
C81 Ziekte van Hodgkin	61	2,0	1,8	1,8	67	2,2	2,2	2,2	65	2,2	2,0	1,9
C82-85 Non-Hodgkin-lymfomen	445	14,9	11,7	8,6	399	13,3	9,7	6,9	435	14,5	11,2	8,2
C88 Immunoproliferatieve aandoeningen	8	0,3	0,2	0,2	14	0,5	0,3	0,2	3	0,1	0,1	0,0
C90 Multipel myeloom	177	5,9	4,3	2,9	172	5,7	4,0	2,7	195	6,5	4,3	2,9
C91 Lymfatische leukemie	139	4,6	3,6	3,0	116	3,9	3,0	2,6	150	5,0	3,9	3,2
C92 Myeloïde leukemie	145	4,8	3,8	2,8	91	3,0	2,4	1,9	109	3,6	2,9	2,2
C93 Monocyttaire leukemie	5	0,2	0,1	0,1	6	0,2	0,1	0,1	7	0,2	0,2	0,2
C94-C95 Leukemie, overige	33	1,1	0,8	0,5	43	1,4	1,1	0,9	21	0,7	0,5	0,3
C96 Hematolymf., overige/NNO	9	0,3	0,4	0,4	13	0,4	0,4	0,4	8	0,3	0,3	0,2
C76 Slecht omschreven lokalisaties	29	1,0	0,7	0,5	16	0,5	0,4	0,4	28	0,9	0,7	0,6
C80 Primaire lokalisatie onbekend	486	16,2	11,4	8,0	499	16,6	11,9	8,4	624	20,8	15,1	10,8
Totaal	12.416	415,0	324,5	235,0	12.618	420,7	327,4	237,9	13.221	439,7	341,2	248,5
Totaal excl. non-melanoma	12.057	403,0	316,9	230,1	12.300	410,1	321,0	233,9	12.843	427,1	334,0	244,1

Bruto: bruto-incidentie (n/100.000 persoonsjaren)

ESR en WSR: de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie gebruik makend van de Europese en de Wereld standaardpopulatie (n/100.000 persoonsjaren)

7.3 Mannen, invasieve tumoren: absoluut aantal per lokalisatie en leeftijdsgroep, 1997-1999, Vlaams Gewest

MANNEN	TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
C00 Lip	131	-	-	-	-	-	-	1	2	5	1	8	7	23	22	17	22	15	8
C01 Tongbasis	89	-	-	-	-	-	-	-	-	6	10	15	11	11	15	8	9	4	-
C02 Tong, overige delen	207	-	-	-	-	-	-	6	1	18	21	36	27	30	22	25	14	3	4
C03 Tandvlees	25	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	4	3	8	2	1	3	1	1
C04 Mondbodem	232	-	-	-	-	-	-	-	4	23	34	35	34	31	36	18	11	2	4
C05 Gehemelte	73	1	-	-	-	-	1	1	1	6	12	9	4	10	8	13	5	2	1
C06 Mond, overige/NNO	115	-	-	-	-	-	1	1	1	7	11	13	13	22	15	9	14	5	3
C07 Parotis	85	-	-	-	2	-	2	1	4	2	7	8	9	12	8	16	11	2	1
C08 Grote speekselklieren, overige/NNO	34	-	1	1	1	-	-	1	1	1	-	1	3	6	4	8	3	2	1
C09 Tonsil	209	-	-	-	-	-	-	-	4	16	23	46	36	25	23	15	13	2	6
C10 Orofarynx	88	-	-	-	-	-	-	-	-	3	15	12	13	16	11	9	5	1	3
C11 Nasofarynx	35	-	1	-	-	-	1	-	-	8	4	3	2	3	6	6	-	-	1
C12 Sinus piriformis	136	-	-	-	-	-	-	-	2	9	18	26	20	18	23	14	3	1	2
C13 Hypofarynx	68	-	-	-	-	-	-	-	-	2	11	12	10	7	9	7	5	4	1
C14 Mond- en keelholte, NNO	54	-	-	-	-	-	-	1	1	1	6	5	5	6	10	8	6	4	1
C15 Slokdarm	864	-	-	-	-	-	1	2	6	28	52	84	110	123	162	130	89	46	31
C16 Maag	1.405	-	-	-	1	-	1	5	6	28	37	65	74	137	222	266	277	131	155
C17 Dunne darm	125	-	-	-	-	-	1	2	3	7	8	9	7	19	24	22	15	6	2
C18 Colon	3.224	-	-	-	3	-	4	11	22	37	80	142	232	345	541	660	557	298	292
C19 Rectosigmoid	442	-	-	-	-	-	-	2	2	5	8	18	29	44	82	102	85	36	29
C20 Rectum	2.084	-	-	-	-	-	4	8	19	30	59	121	207	275	367	388	305	170	131
C21 Anus en anaal kanaal	70	-	-	-	-	-	-	-	3	5	3	6	15	12	7	6	3	6	4
C22 Lever en intrahepatische galwegen	460	3	1	-	-	2	-	1	4	14	18	27	33	61	83	76	54	40	43
C23 Galblaas	42	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	2	6	9	12	5	5	-
C24 Extrahepatische galwegen	106	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	3	10	9	26	21	17	6	9
C25 Pancreas	737	-	-	1	-	-	-	2	8	8	24	45	50	102	145	147	111	49	45
C26 Spijsverteringsstelsel, overige/NNO	18	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	3	2	4	1	3	1	1
C30 Neusholte en middenoor	34	-	-	-	-	1	-	-	-	2	2	1	-	7	7	4	7	2	1
C31 Neusbijholten	121	-	-	2	-	1	-	1	2	-	11	13	14	20	26	19	5	2	5
C32 Larynx	956	-	-	-	-	-	1	4	10	26	54	116	125	156	170	140	85	43	26
C33 Trachea	18	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2	4	4	3	1	-
C34 Bronchus en long	8.974	1	-	-	-	5	5	13	32	102	229	531	798	1.206	1.675	1.982	1.393	579	423
C37 Thymus	24	-	1	-	-	-	-	2	-	1	1	9	-	-	4	2	2	1	1
C38 Hart, mediastinum en pleura	90	-	-	-	-	2	2	-	5	3	1	6	7	16	13	14	12	3	6
C40 Bot en gewrichten van ledematen	68	1	-	5	11	3	4	4	5	3	3	3	2	5	4	6	4	3	2
C41 Bot en gewrichten, overige/NNO	71	1	2	3	2	2	-	1	4	1	4	7	3	7	8	9	6	5	6

MANNEN		TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
C43	Huid, maligne melanoom	571	1	-	-	2	7	14	25	32	50	46	58	57	57	70	57	51	21	23
C44	Huid, overige	1.445	-	1	2	2	1	2	4	8	12	28	55	64	146	203	276	276	176	189
C45	Mesothelioom	263	-	-	-	-	-	1	-	4	4	10	18	28	46	59	30	46	8	9
C46	Kaposi-sarcoom	32	-	-	-	2	2	-	1	4	5	2	3	-	1	2	2	2	3	3
C47,C49	Weke weefsels	292	7	5	2	5	6	10	15	21	17	17	18	27	30	29	28	23	15	17
C48	Peritoneum en retroperitoneum	43	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	6	5	5	8	10	4	1	2
C50	Borst	143	-	-	-	-	-	-	-	-	5	4	10	18	15	24	27	17	15	8
C60	Penis	96	-	-	-	-	1	-	1	1	1	3	4	9	12	14	13	15	11	11
C61	Prostaat	11.227	-	-	-	-	-	-	3	1	14	52	270	699	1.536	2.332	2.475	1.902	987	956
C62	Testis	299	4	1	3	15	31	59	56	42	20	21	11	4	10	7	4	5	2	4
C63	♂ geslachtsorganen, overige/NNO	17	-	1	-	-	1	-	-	1	-	2	-	2	-	2	-	3	4	1
C64	Nier	1.094	8	2	-	-	1	6	2	17	34	47	82	113	137	216	194	136	59	40
C65	Nierbekken	58	1	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	7	9	9	11	7	6	4
C66	Ureter	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	4	12	13	18	15	5	3
C67	Blaas	2.424	2	-	-	-	2	1	7	12	19	67	89	154	291	404	499	447	232	198
C68	Urinewegen, overige/NNO	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	3	8	4	9	7	4	3
C69	Oog en adnexen	73	3	1	-	-	-	-	-	4	3	4	4	8	14	17	9	6	-	-
C70	Meningen	18	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	3	1	-	4	3	3	1	-
C71	Hersenen	758	11	12	22	19	14	20	36	31	47	57	60	62	101	93	76	59	25	13
C72	Zenuwstelsel, overige/NNO	21	-	1	1	1	2	1	-	1	1	2	3	1	1	2	1	2	-	1
C73	Schildklier	140	-	1	-	3	10	4	10	13	11	13	10	11	9	16	13	10	5	1
C74	Bijnier	39	11	2	-	1	1	-	1	-	-	3	2	4	3	5	2	-	4	-
C75	Endocriene klieren, overige	20	1	-	1	3	1	-	-	1	-	-	1	-	2	2	2	3	2	1
C81	Ziekte van Hodgkin	252	1	9	11	13	19	18	26	31	18	10	16	14	17	17	14	10	4	4
C82-85	Non-Hodgkin-lymfomen	1.528	5	8	13	16	14	22	33	44	73	90	118	130	192	209	222	175	86	78
C88	Immunoproliferatieve aandoeningen	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	1	4	4	8	5	6
C90	Multipel myeloom	590	-	-	-	-	-	-	1	8	9	30	44	43	74	82	111	98	42	48
C91	Lymfatische leukemie	639	19	11	10	15	7	4	6	11	12	26	54	37	65	112	103	77	32	38
C92	Myeloïde leukemie	452	2	2	4	5	10	8	17	23	13	24	22	26	35	65	67	72	33	24
C93	Monocyttaire leukemie	32	1	1	1	-	1	1	1	2	1	1	1	2	2	5	8	1	1	2
C94-C95	Leukemie, overige	110	4	1	-	4	-	-	1	3	1	4	3	8	11	21	16	20	6	7
C96	Hematolymf., overige/NNO	39	14	7	2	-	1	3	2	2	1	-	1	-	2	2	1	-	1	-
C76	Slecht omschreven lokalisaties	67	3	1	-	1	1	-	3	1	4	4	3	3	11	14	9	3	3	3
C80	Primaire lokalisatie onbekend	1.610	2	1	3	3	1	7	8	10	37	67	103	138	204	265	283	250	119	109
Totaal		46.059	107	74	87	131	151	210	330	482	821	1.418	2.521	3.605	5.837	8.125	8.779	6.922	3.399	3.060
Totaal excl. non-melanoma		44.614	107	73	85	129	150	208	326	474	809	1.390	2.466	3.541	5.691	7.922	8.503	6.646	3.223	2.871

7.4 Vrouwen, invasieve tumoren: absoluut aantal per lokalisatie en leeftijdsgroep, 1997-1999, Vlaams Gewest

VROUWEN	TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
C00	Lip	41	-	-	-	1	-	1	1	3	-	2	1	3	6	11	5	1	5	
C01	Tongbasis	26	-	-	-	-	-	-	-	3	7	4	3	2	3	1	2	-	1	
C02	Tong, overige delen	83	-	-	-	-	1	-	1	-	3	7	9	12	12	11	7	5	3	12
C03	Tandvlees	14	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2	-	1	1	2	-	6	
C04	Mondbodem	59	-	-	-	-	-	1	1	1	1	3	7	8	8	6	8	3	5	7
C05	Gehemelte	31	-	1	-	-	-	-	1	1	3	1	3	5	5	1	3	-	2	
C06	Mond, overige/NNO	51	1	-	-	-	-	-	2	-	3	6	5	5	1	4	9	4	4	7
C07	Parotis	43	-	-	2	-	1	1	-	2	5	2	1	-	4	8	6	6	2	3
C08	Grote speekselklieren, overige/NNO	19	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	2	3	4	4	1	1	-	-
C09	Tonsil	54	-	-	-	-	1	-	1	-	2	8	9	4	5	6	8	2	5	3
C10	Orofarynx	11	-	-	-	-	-	-	-	1	-	6	-	-	-	2	1	1	-	-
C11	Nasofarynx	15	-	-	1	1	-	-	2	-	-	-	4	-	1	1	3	2	-	-
C12	Sinus piriformis	17	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	5	3	-	3	1	-	-	-
C13	Hypofarynx	11	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	2	2	4	-	-	-	-
C14	Mond- en keelholte, NNO	9	-	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-	1	1	2	1	-	1	-
C15	Slokdarm	248	-	-	-	-	-	-	-	8	6	20	30	17	25	37	41	27	37	-
C16	Maag	1.003	-	-	-	-	-	2	2	9	18	24	42	26	53	88	157	187	155	240
C17	Dunne darm	98	-	-	-	-	1	-	-	2	5	5	9	7	9	15	13	15	7	10
C18	Colon	3.308	-	1	3	4	2	6	12	24	44	88	118	178	288	387	543	589	434	587
C19	Rectosigmoid	330	-	-	-	-	1	-	1	2	9	6	15	22	38	51	66	55	29	35
C20	Rectum	1.363	-	-	-	-	-	3	9	15	23	33	68	83	152	188	226	216	172	175
C21	Anus en anaal kanaal	63	-	-	-	-	-	1	-	3	4	-	5	7	8	9	4	11	11	-
C22	Lever en intrahepatische galwegen	349	4	1	-	-	2	1	3	1	4	5	13	14	28	31	60	79	46	57
C23	Galblaas	130	-	-	-	-	-	-	-	3	2	2	3	12	9	28	28	21	22	-
C24	Extrahepatische galwegen	109	-	-	-	-	-	-	-	-	3	7	6	10	10	19	22	12	20	-
C25	Pancreas	806	-	-	-	-	1	1	2	8	13	14	38	51	67	106	144	137	111	113
C26	Spijsverteringsstelsel, overige/NNO	13	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	1	3	2	1	2	-
C30	Neusholte en middenoor	19	2	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	4	2	4	2	2	-	-
C31	Neusbijholten	34	-	-	-	-	-	-	2	6	1	1	4	3	3	3	2	4	5	-
C32	Larynx	94	-	-	1	-	-	-	-	1	3	8	10	9	17	13	14	11	2	5
C33	Trachea	5	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-
C34	Bronchus en long	1.662	1	-	-	2	-	3	11	22	68	95	121	157	216	274	247	225	121	99
C37	Thymus	20	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	3	1	-	7	4	-	1	-
C38	Hart, mediastinum en pleura	40	-	-	1	-	1	-	2	2	1	1	2	1	4	4	4	7	6	4
C40	Bot en gewrichten van ledematen	57	-	1	6	5	2	1	2	2	4	6	2	5	5	3	2	4	3	4
C41	Bot en gewrichten, overige/NNO	77	1	2	1	3	2	6	6	3	3	2	4	7	5	6	4	6	8	8
C43	Huid, maligne melanoom	947	1	-	1	7	14	51	53	82	75	86	81	71	81	92	88	66	41	57

VROUWEN		TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
C44	Huid, overige	1.055	-	1	1	2	-	6	6	7	13	18	39	41	53	92	135	170	158	313
C45	Mesotheloom	76	-	-	-	-	-	-	1	2	2	5	5	11	11	10	8	10	5	6
C46	Kaposi-sarcoom	15	-	-	-	-	1	-	1	3	1	1	-	-	-	1	-	3	4	-
C47,C49	Weke weefsels	250	1	-	2	6	6	11	5	18	10	21	18	18	30	26	23	16	16	23
C48	Peritoneum en retroperitoneum	65	1	1	-	-	1	-	-	3	-	4	3	2	11	6	12	8	5	8
C50	Borst	13.033	-	-	-	1	9	57	242	533	960	1.412	1.656	1.461	1.624	1.496	1.330	1.084	582	586
C51	Vulva	205	-	-	-	1	1	2	3	3	6	10	9	12	10	23	30	35	25	35
C52	Vagina	71	1	1	-	-	1	1	2	1	1	4	3	6	8	11	9	10	9	3
C53	Cervix uteri	1.068	-	-	-	-	6	34	91	131	140	116	109	80	64	80	82	66	35	34
C54	Corpus uteri	1.887	-	-	-	1	5	3	3	14	29	62	128	200	309	337	320	235	117	124
C55	Uterus, NNO	174	-	-	-	-	1	-	1	4	7	15	8	13	25	19	25	28	16	12
C56	Ovarium	1.707	2	2	2	4	14	33	27	46	66	114	156	183	205	224	194	202	99	134
C57	♀ geslachtsorganen: overige	42	1	-	-	1	-	-	-	-	2	3	4	1	8	8	5	5	3	1
C58	Placenta	4	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C64	Nier	822	14	2	1	1	1	1	2	10	19	23	64	64	101	123	126	117	92	61
C65	Nierbekken	37	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	3	6	5	7	7	5	1
C66	Ureter	48	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	6	11	8	7	4	7
C67	Blaas	695	-	-	-	1	1	3	2	3	14	14	18	38	58	91	124	115	74	139
C68	Urinewegen, overige/NNO	17	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	1	3	5	1	1	2
C69	Oog en adnexen	94	2	2	1	1	2	-	1	3	5	2	8	2	8	14	13	21	2	7
C70	Meningen	20	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	5	-	3	1	2	3	1	2
C71	Hersenen	606	16	20	16	10	13	15	34	31	28	29	52	44	55	78	65	54	27	19
C72	Zenuwstelsel, overige/NNO	12	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2	1	-	2	2	-	-	-	1
C73	Schildklier	312	-	-	3	8	8	20	24	19	19	33	18	18	24	25	36	31	11	15
C74	Bijnier	49	8	2	-	-	-	1	2	-	4	-	9	7	3	4	3	4	2	-
C75	Endocriene klieren, overige	14	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	1	1	3	3	2	-	-
C81	Ziekte van Hodgkin	193	-	-	6	23	16	23	18	19	16	12	6	5	6	13	9	9	9	3
C82-85	Non-Hodgkin-lymfomen	1.279	2	5	1	7	10	15	18	33	68	63	81	114	112	155	217	169	105	104
C88	Immunoproliferatieve aandoeningen	25	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	5	4	3	5
C90	Multipel myeloom	544	-	-	-	-	-	1	2	4	9	25	23	40	50	78	101	96	50	65
C91	Lymfatische leukemie	405	22	14	3	6	-	6	7	3	14	12	12	22	45	46	60	54	33	46
C92	Myeloïde leukemie	345	3	3	2	5	5	10	7	7	12	19	25	28	36	26	54	42	29	32
C93	Monocyttaire leukemie	18	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	3	2	5	1	2	2
C94-C95	Leukemie, overige	97	1	-	-	-	1	2	-	1	3	4	8	7	7	12	14	13	13	11
C96	Hematolymf., overige/NNO	30	4	3	2	-	-	-	4	3	2	1	3	-	2	3	1	-	2	-
C76	Slecht omschreven lokalisaties	73	4	-	-	-	1	4	1	2	1	2	3	3	8	12	6	8	6	12
C80	Primaire lokalisatie onbekend	1.609	3	2	2	1	8	25	31	31	61	66	91	105	154	187	210	218	168	246
Totaal		38.255	96	64	60	103	141	354	653	1.120	1.837	2.528	3.181	3.262	4.120	4.612	4.993	4.584	2.950	3.597
Totaal excl. non-melanoma		37.200	96	63	59	101	141	348	647	1.113	1.824	2.510	3.142	3.221	4.067	4.520	4.858	4.414	2.792	3.284

7.5 Mannen, invasieve tumoren: leeftijdsspecifieke en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers per lokalisatie en leeftijdsgroep, 1997-1999, Vlaams Gewest

MANNEN	TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	Bruto	ESR	WSR	CumRi
C00 Lip	131	-	-	-	-	-	-	0,1	0,3	0,7	0,2	1,4	1,5	4,9	5,0	4,8	9,4	13,7	9,7	1,5	1,3	0,9	0,1
C01 Tongbasis	89	-	-	-	-	-	-	-	-	0,9	1,6	2,6	2,4	2,3	3,4	2,3	3,8	3,7	-	1,0	0,9	0,7	0,1
C02 Tong, overige delen	207	-	-	-	-	-	-	0,8	0,1	2,6	3,4	6,3	5,8	6,3	5,0	7,1	6,0	2,7	4,8	2,4	2,2	1,6	0,2
C03 Tandvlees	25	-	-	-	-	-	-	0,1	-	-	0,2	0,7	0,6	1,7	0,5	0,3	1,3	0,9	1,2	0,3	0,3	0,2	0,0
C04 Mondbodem	232	-	-	-	-	-	-	-	0,5	3,4	5,5	6,1	7,3	6,5	8,2	5,1	4,7	1,8	4,8	2,6	2,5	1,8	0,2
C05 Gehemelte	73	0,2	-	-	-	-	0,2	-	0,1	0,9	1,9	1,6	0,9	2,1	1,8	3,7	2,1	1,8	1,2	0,8	0,8	0,6	0,1
C06 Mond, overige/NNO	115	-	-	-	-	-	0,2	0,1	0,1	1,0	1,8	2,3	2,8	4,6	3,4	2,6	6,0	4,6	3,6	1,3	1,2	0,9	0,1
C07 Parotis	85	-	-	-	0,4	-	0,3	0,1	0,5	0,3	1,1	1,4	1,9	2,5	1,8	4,6	4,7	1,8	1,2	1,0	0,9	0,6	0,1
C08 Grote speekselklieren, overige/NNO	34	-	0,2	0,2	0,2	-	-	0,1	0,1	0,1	-	0,2	0,6	1,3	0,9	2,3	1,3	1,8	1,2	0,4	0,3	0,3	0,0
C09 Tonsil	209	-	-	-	-	-	-	-	0,5	2,3	3,7	8,0	7,7	5,3	5,2	4,3	5,5	1,8	7,3	2,4	2,3	1,7	0,2
C10 Orofarynx	88	-	-	-	-	-	-	-	-	0,4	2,4	2,1	2,8	3,4	2,5	2,6	2,1	0,9	3,6	1,0	0,9	0,7	0,1
C11 Nasofarynx	35	-	0,2	-	-	-	0,2	-	-	1,2	0,6	0,5	0,4	0,6	1,4	1,7	-	-	1,2	0,4	0,4	0,3	0,0
C12 Sinus piriformis	136	-	-	-	-	-	-	-	0,3	1,3	2,9	4,5	4,3	3,8	5,2	4,0	1,3	0,9	2,4	1,6	1,5	1,1	0,1
C13 Hypofarynx	68	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	1,8	2,1	2,1	1,5	2,0	2,0	2,1	3,7	1,2	0,8	0,7	0,5	0,1
C14 Mond- en keelholte, NNO	54	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1	0,1	1,0	0,9	1,1	1,3	2,3	2,3	2,6	3,7	1,2	0,6	0,5	0,4	0,0
C15 Slokdarm	86	-	-	-	-	-	0,2	0,3	0,8	4,1	8,3	14,6	23,5	26,0	36,8	37,0	37,9	42,0	37,5	9,9	8,8	6,2	0,8
C16 Maag	1.405	-	-	-	0,2	-	0,2	0,7	0,8	4,1	5,9	11,3	15,8	28,9	50,5	75,8	117,9	119,6	187,5	16,0	13,8	8,8	1,0
C17 Dunne darm	125	-	-	-	-	-	0,2	0,3	0,4	1,0	1,3	1,6	1,5	4,0	5,5	6,3	6,4	5,5	2,4	1,4	1,2	0,9	0,1
C18 Colon	3.224	-	-	-	0,5	-	0,6	1,6	3,0	5,4	12,8	24,7	49,6	72,8	123,0	188,0	237,2	272,0	353,1	36,8	31,5	20,5	2,4
C19 Rectosigmoid	442	-	-	-	-	-	-	0,3	0,3	0,7	1,3	3,1	6,2	9,3	18,6	29,1	36,2	32,9	35,1	5,0	4,3	2,8	0,3
C20 Rectum	2.084	-	-	-	-	-	0,6	1,1	2,6	4,4	9,5	21,0	44,3	58,0	83,4	110,5	129,9	155,2	158,4	23,8	20,7	13,8	1,7
C21 Anus en anaal kanaal	70	-	-	-	-	-	-	-	0,4	0,7	0,5	1,0	3,2	2,5	1,6	1,7	1,3	5,5	4,8	0,8	0,7	0,5	0,1
C22 Lever en intrahepatische galwegen	460	0,6	0,2	-	-	0,4	-	0,1	0,5	2,1	2,9	4,7	7,1	12,9	18,9	21,7	23,0	36,5	52,0	5,3	4,6	3,2	0,4
C23 Galblaas	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,2	0,0	0,4	1,4	2,6	5,1	4,6	6,0	0,5	0,4	0,2	0,0
C24 Extrahepatische galwegen	106	-	-	-	-	-	-	-	0,1	-	0,6	0,5	2,1	1,9	5,9	6,0	7,2	5,5	10,9	1,2	1,0	0,7	0,1
C25 Pancreas	737	-	-	0,2	-	-	-	0,3	1,1	1,2	3,9	7,8	10,7	21,5	33,0	41,9	47,3	44,7	54,4	8,4	7,2	4,9	0,6
C26 Spijverteringsstelsel, overige/NNO	18	-	-	-	-	0,2	-	0,1	0,1	-	-	-	0,6	0,4	0,9	0,3	1,3	0,9	1,2	0,2	0,2	0,1	0,0
C30 Neusholte en middenoor	34	-	-	-	-	0,2	-	-	-	0,3	0,3	0,2	0,0	1,5	1,6	1,1	3,0	1,8	1,2	0,4	0,3	0,2	0,0
C31 Neusbijholten	121	-	-	0,4	-	0,2	-	0,1	0,3	-	1,8	2,3	3,0	4,2	5,9	5,4	2,1	1,8	6,0	1,4	1,3	0,9	0,1
C32 Larynx	956	-	-	-	-	-	0,2	0,6	1,4	3,8	8,7	20,2	26,7	32,9	38,6	39,9	36,2	39,2	31,4	10,9	9,8	6,9	0,9
C33 Trachea	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	-	0,4	0,4	0,9	1,1	1,3	0,9	-	0,2	0,2	0,1	0,0
C34 Bronchus en long	8.974	0,2	-	-	-	0,9	0,8	1,8	4,4	15,0	36,7	92,3	170,7	254,5	380,7	564,7	593,1	528,4	511,6	102,4	88,1	59,1	7,3
C37 Thymus	24	-	0,2	-	-	-	-	0,3	-	0,1	0,2	1,6	0,0	0,0	0,9	0,6	0,9	0,9	1,2	0,3	0,3	0,2	0,0
C38 Hart, mediastinum en pleura	90	-	-	-	-	0,4	0,3	-	0,7	0,4	0,2	1,0	1,5	3,4	3,0	4,0	5,1	2,7	7,3	1,0	0,9	0,7	0,1
C40 Bot en gewrichten van ledematen	68	0,2	-	1,0	2,0	0,5	0,6	0,6	0,7	0,4	0,5	0,5	0,4	1,1	0,9	1,7	1,7	2,7	2,4	0,8	0,7	0,7	0,1
C41 Bot en gewrichten, overige/NNO	71	0,2	0,4	0,6	0,4	0,4	-	0,1	0,5	0,1	0,6	1,2	0,6	1,5	1,8	2,6	2,6	4,6	7,3	0,8	0,8	0,6	0,1

MANNEN	TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	Bruto	ESR	WSR	CumRi
C43 Huid, maligne melanoom	571	0,2	-	-	0,4	1,3	2,3	3,5	4,4	7,3	7,4	10,1	12,2	12,0	15,9	16,2	21,7	19,2	27,8	6,5	5,9	4,4	0,5
C44 Huid, overige	1.445	-	0,2	0,4	0,4	0,2	0,3	0,6	1,1	1,8	4,5	9,6	13,7	30,8	46,1	78,6	117,5	160,6	228,6	16,5	14,1	8,9	0,9
C45 Mesothelioom	263	-	-	-	-	-	0,2	-	0,5	0,6	1,6	3,1	6,0	9,7	13,4	8,5	19,6	7,3	10,9	3,0	2,6	1,8	0,2
C46 Kaposi-sarcom	32	-	-	-	0,4	0,4	-	0,1	0,5	0,7	0,3	0,5	0,0	0,2	0,5	0,6	0,9	2,7	3,6	0,4	0,3	0,3	0,0
C47,C49 Weke weefsels	292	1,4	0,9	0,4	0,9	1,1	1,6	2,1	2,9	2,5	2,7	3,1	5,8	6,3	6,6	8,0	9,8	13,7	20,6	3,3	3,1	2,5	0,2
C48 Peritoneum en retroperitoneum	43	-	-	-	-	0,2	-	-	-	0,1	-	1,0	1,1	1,1	1,8	2,8	1,7	0,9	2,4	0,5	0,4	0,3	0,0
C50 Borst	143	-	-	-	-	-	-	-	-	0,7	0,6	1,7	3,9	3,2	5,5	7,7	7,2	13,7	9,7	1,6	1,4	1,0	0,1
C60 Penis	96	-	-	-	-	0,2	-	0,1	0,1	0,1	0,5	0,7	1,9	2,5	3,2	3,7	6,4	10,0	13,3	1,1	1,0	0,6	0,1
C61 Prostaat	11.227	-	-	-	-	-	-	0,4	0,1	2,1	8,3	46,9	149,5	324,1	530,0	705,2	809,8	900,8	1.156,2	128,2	108,3	70,3	8,5
C62 Testis	299	0,8	0,2	0,6	2,7	5,7	9,5	7,9	5,8	2,9	3,4	1,9	0,9	2,1	1,6	1,1	2,1	1,8	4,8	3,4	3,3	3,2	0,2
C63 ♂ geslachtsorganen, overige/NNO	17	-	0,2	-	-	0,2	-	-	0,1	-	0,3	-	0,4	0,0	0,5	-	1,3	3,7	1,2	0,2	0,2	0,1	0,0
C64 Nier	1.094	1,6	0,4	-	-	0,2	1,0	0,3	2,3	5,0	7,5	14,3	24,2	28,9	49,1	55,3	57,9	53,8	48,4	12,5	11,0	7,7	0,9
C65 Nierbekken	58	0,2	-	-	-	-	-	0,1	-	-	0,5	-	1,5	1,9	2,0	3,1	3,0	5,5	4,8	0,7	0,6	0,4	0,0
C66 Ureter	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,7	0,9	2,5	3,0	5,1	6,4	4,6	3,6	0,9	0,7	0,5	0,1
C67 Blaas	2.424	0,4	-	-	0,4	0,2	1,0	1,6	2,8	10,8	15,5	32,9	61,4	91,8	142,2	190,3	211,7	239,5	27,7	23,6	15,4	1,8	
C68 Urinewegen, overige/NNO	43	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,7	0,6	1,7	0,9	2,6	3,0	3,7	3,6	0,5	0,4	0,3	0,0	
C69 Oog en adnexen	73	0,6	0,2	-	-	-	-	-	0,5	0,4	0,6	0,7	1,7	3,0	3,9	2,6	2,6	-	-	0,8	0,8	0,6	0,1
C70 Meningen	18	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	0,3	0,5	0,2	0,0	0,9	0,9	1,3	0,9	-	0,2	0,2	0,1	0,0
C71 Hersenen	758	2,2	2,2	4,2	3,4	2,6	3,2	5,1	4,3	6,9	9,1	10,4	13,3	21,3	21,1	21,7	25,1	22,8	15,7	8,7	8,0	6,6	0,7
C72 Zenuwstelsel, overige/NNO	21	-	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2	-	0,1	0,1	0,3	0,5	0,2	0,2	0,5	0,3	0,9	-	1,2	0,2	0,2	0,2	0,0
C73 Schildklier	140	-	0,2	-	0,5	1,8	0,6	1,4	1,8	1,6	2,1	1,7	2,4	1,9	3,6	3,7	4,3	4,6	1,2	1,6	1,5	1,2	0,1
C74 Bijnier	39	2,2	0,4	-	0,2	0,2	-	0,1	-	-	0,5	0,3	0,9	0,6	1,1	0,6	-	3,7	-	0,4	0,5	0,5	0,0
C75 Endocriene klieren, overige	20	0,2	-	0,2	0,5	0,2	-	-	0,1	-	-	0,2	0,0	0,4	0,5	0,6	1,3	1,8	1,2	0,2	0,2	0,2	0,0
C81 Ziekte van Hodgkin	252	0,2	1,7	2,1	2,3	3,5	2,9	3,7	4,3	2,6	1,6	2,8	3,0	3,6	3,9	4,0	4,3	3,7	4,8	2,9	2,7	2,5	0,2
C82-85 Non-Hodgkin-lymfomen	1.528	1,0	1,5	2,5	2,9	2,6	3,5	4,7	6,0	10,7	14,4	20,5	27,8	40,5	47,5	63,3	74,5	78,5	94,3	17,4	15,7	11,5	1,2
C88 Immunoproliferatieve aandoeningen	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	1,1	0,2	0,9	1,1	3,4	4,6	7,3	0,4	0,3	0,2	0,0
C90 Multipel myeloom	590	-	-	-	-	-	-	0,1	1,1	1,3	4,8	7,6	9,2	15,6	18,6	31,6	41,7	38,3	58,1	6,7	5,9	3,9	0,4
C91 Lymfatische leukemie	639	3,8	2,0	1,9	2,7	1,3	0,6	0,8	1,5	1,8	4,2	9,4	7,9	13,7	25,5	29,3	32,8	29,2	46,0	7,3	6,6	5,1	0,5
C92 Myeloïde leukemie	452	0,4	0,4	0,8	0,9	1,8	1,3	2,4	3,2	1,9	3,9	3,8	5,6	7,4	14,8	19,1	30,7	30,1	29,0	5,2	4,5	3,3	0,3
C93 Monocytaire leukemie	32	0,2	0,2	0,2	-	0,2	0,2	0,1	0,3	0,1	0,2	0,2	0,4	0,4	1,1	2,3	0,4	0,9	2,4	0,4	0,3	0,3	0,0
C94-C95 Leukemie, overige	110	0,8	0,2	-	0,7	-	-	0,1	0,4	0,1	0,6	0,5	1,7	2,3	4,8	4,6	8,5	5,5	8,5	1,3	1,1	0,8	0,1
C96 Hematolymf., overige/NNO	39	2,8	1,3	0,4	-	0,2	0,5	0,3	0,3	0,1	-	0,2	0,0	0,4	0,5	0,3	-	0,9	-	0,4	0,5	0,6	0,0
C76 Slecht omschreven lokalisaties	67	0,6	0,2	-	0,2	0,2	-	0,4	0,1	0,6	0,6	0,5	0,6	2,3	3,2	2,6	1,3	2,7	3,6	0,8	0,7	0,6	0,1
C80 Primaire lokalisatie onbekend	1.610	0,4	0,2	0,6	0,5	0,2	1,1	1,1	1,4	5,4	10,8	17,9	29,5	43,0	60,2	80,6	106,4	108,6	131,8	18,4	16,1	10,9	1,3
Totaal	46.059	21,4	13,7	16,7	23,5	27,6	33,8	46,7	66,2	120,5	227,5	438,2	771,2	1.231,7	1.846,6	2.501,3	2.947,3	3.102,2	3.700,7	525,8	456,4	311,0	30,9
Totaal excl. non-melanoma	44.614	21,4	13,5	16,3	23,2	27,5	33,5	46,2	65,1	118,7	223,0	428,7	757,5	1.200,9	1.800,5	2.422,7	2.829,7	2.941,6	3.472,2	509,3	442,3	302,1	30,2

Bruto: bruto-incidentie (n/100.000 persoonsjaren)

ESR en WSR: de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie gebruik makend van de Europese en de Wereld standaardpopulatie (n/100.000 persoonsjaren)

CumRi: cumulatief risico voor de leeftijd van 75 jaar (%)

7.6 Vrouwen, invasieve tumoren: leeftijdsspecifieke en voor leeftijd gestandaardiseerde incidentiecijfers per lokalisatie en leeftijdsgroep, 1997-1999, Vlaams Gewest

VROUWEN	TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	Bruto	ESR	WSR	CumRi
C00 Lip	41	-	-	-	0,2	-	0,2	0,1	0,1	0,5	-	0,4	0,2	0,6	1,2	2,5	1,5	0,5	2,3	0,5	0,3	0,2	0,0
C01 Tongbasis	26	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5	1,2	0,7	0,6	0,4	0,6	0,2	0,6	-	0,5	0,3	0,3	0,2	0,0
C02 Tong, overige delen	83	-	-	-	-	0,2	-	0,1	-	0,5	1,2	1,6	2,6	2,4	2,2	1,6	1,5	1,5	5,5	0,9	0,8	0,5	0,1
C03 Tandvlees	14	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	0,2	-	0,4	-	0,2	0,2	0,6	-	2,7	0,2	0,1	0,1	0,0
C04 Mondbodem	59	-	-	-	-	-	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5	1,3	1,7	1,6	1,2	1,8	0,9	2,5	3,2	0,7	0,5	0,4	0,0
C05 Gehemelte	31	-	0,2	-	-	-	-	0,1	0,1	0,5	0,2	0,5	1,1	1,0	1,0	0,2	0,9	-	0,9	0,3	0,3	0,2	0,0
C06 Mond, overige/NNO	51	0,2	-	-	-	-	-	0,3	-	0,5	1,0	0,9	1,1	0,2	0,8	2,1	1,2	2,0	3,2	0,6	0,4	0,3	0,0
C07 Parotis	43	-	-	0,4	-	0,2	0,2	-	0,3	0,8	0,3	0,2	-	0,8	1,6	1,4	1,8	1,0	1,4	0,5	0,4	0,3	0,0
C08 Grote speekselklieren, overige/NNO	19	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	0,4	0,4	0,6	0,8	0,9	0,3	0,5	-	0,2	0,2	0,1	0,0
C09 Tonsil	54	-	-	-	0,2	-	0,1	-	0,3	1,3	1,3	1,6	0,9	1,0	1,2	1,8	0,6	2,5	1,4	0,6	0,5	0,4	0,0
C10 Orofarynx	11	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	-	1,1	-	-	-	0,5	0,3	0,5	-	0,1	0,1	0,1	0,0
C11 Nasofarynx	15	-	-	0,2	0,2	-	-	0,3	-	-	-	0,7	-	0,2	0,2	0,7	0,6	-	-	0,2	0,2	0,1	0,0
C12 Sinus piriformis	17	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,3	0,4	1,1	0,6	-	0,7	0,3	-	-	0,2	0,2	0,1	0,0
C13 Hypofarynx	11	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	-	0,2	-	0,4	0,4	0,9	-	-	-	0,1	0,1	0,1	0,0
C14 Mond- en keelholte, NNO	9	-	-	0,2	-	-	-	-	-	0,2	-	0,2	-	0,2	0,2	0,5	0,3	-	0,5	0,1	0,1	0,1	0,0
C15 Slokdarm	248	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2	1,0	3,6	6,4	3,4	5,1	8,5	12,2	13,4	16,8	2,8	2,0	1,3	0,1
C16 Maag	1.003	-	-	-	-	-	0,3	0,3	1,3	2,7	4,0	7,5	5,5	10,7	17,8	36,0	55,6	77,1	109,2	11,1	6,8	4,3	0,4
C17 Dunne darm	98	-	-	-	0,2	-	-	0,3	0,8	0,8	1,6	1,5	1,8	3,0	3,0	4,5	3,5	4,6	1,1	0,8	0,6	0,1	
C18 Colon	3.308	-	0,2	0,6	0,8	0,4	1,0	1,8	3,4	6,7	14,7	21,2	37,9	58,1	78,4	124,5	175,0	215,8	267,2	36,8	24,0	15,8	1,7
C19 Rectosigmoid	330	-	-	-	-	0,2	-	0,1	0,3	1,4	1,0	2,7	4,7	7,7	10,3	15,1	16,3	14,4	15,9	3,7	2,6	1,7	0,2
C20 Rectum	1.363	-	-	-	-	-	0,5	1,3	2,1	3,5	5,5	12,2	17,7	30,7	38,1	51,8	64,2	85,5	79,7	15,1	10,4	7,0	0,8
C21 Anus en anaal kanaal	63	-	-	-	-	-	-	0,1	-	0,5	0,7	-	1,1	1,4	1,6	2,1	1,2	5,5	5,0	0,7	0,5	0,3	0,0
C22 Lever en intrahepatische galwegen	349	0,8	0,2	-	-	0,4	0,2	0,4	0,1	0,6	0,8	2,3	3,0	5,7	6,3	13,8	23,5	22,9	25,9	3,9	2,5	1,7	0,2
C23 Galblaas	130	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5	0,3	0,4	0,6	2,4	1,8	6,4	8,3	10,4	10,0	1,4	0,9	0,6	0,1
C24 Extrahepatische galwegen	109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5	1,3	1,3	2,0	2,0	4,4	6,5	6,0	9,1	1,2	0,8	0,5	0,1
C25 Pancreas	806	-	-	-	-	0,2	0,2	0,3	1,1	2,0	2,3	6,8	10,9	13,5	21,5	33,0	40,7	55,2	51,4	9,0	6,0	3,9	0,5
C26 Spijsverteringsstelsel, overige/NNO	13	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	-	-	0,4	0,2	0,7	0,6	0,5	0,9	0,1	0,1	0,1	0,0
C30 Neusholte en middenoor	19	0,4	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	0,2	-	-	0,8	0,4	0,9	0,6	1,0	-	0,2	0,2	0,2	0,0
C31 Neusbijholten	34	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,9	0,2	0,2	0,9	0,6	0,6	0,7	0,6	2,0	2,3	0,4	0,3	0,2	0,0
C32 Larynx	94	-	-	0,2	-	-	-	-	0,1	0,5	1,3	1,8	1,9	3,4	2,6	3,2	3,3	1,0	2,3	1,0	0,9	0,6	0,1
C33 Trachea	5	-	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	0,2	-	-	-	-	0,1	0,0	0,0
C34 Bronchus en long	1.662	0,2	-	-	0,4	-	0,5	1,6	3,1	10,3	15,9	21,7	33,4	43,6	55,5	56,6	66,8	60,2	45,1	18,5	14,3	10,1	1,2
C37 Thymus	20	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1	-	0,3	0,5	0,2	-	1,4	0,9	-	0,5	-	0,2	0,2	0,1	0,0
C38 Hart, mediastinum en pleura	40	-	-	0,2	-	0,2	-	0,3	0,3	0,2	0,2	0,4	0,2	0,8	0,8	0,9	2,1	3,0	1,8	0,4	0,3	0,2	0,0
C40 Bot en gewrichten van ledematen	57	-	0,2	1,2	0,9	0,4	0,2	0,3	0,3	0,6	1,0	0,4	1,1	1,0	0,6	0,5	1,2	1,5	1,8	0,6	0,6	0,5	0,0
C41 Bot en gewrichten, overige/NNO	77	0,2	0,4	0,2	0,6	0,4	1,0	0,9	0,4	0,5	0,3	0,7	1,5	1,0	1,2	0,9	1,8	4,0	3,6	0,9	0,7	0,6	0,1
C43 Huid, maligne melanoom	947	0,2	-	0,2	1,3	2,6	8,5	7,8	11,7	11,4	14,4	14,5	15,1	16,3	18,6	20,2	19,6	20,4	25,9	10,5	9,0	7,1	0,7
C44 Huid, overige	1.055	-	0,2	0,2	0,4	-	1,0	0,9	1,0	2,0	3,0	7,0	8,7	10,7	18,6	31,0	50,5	78,6	142,5	11,7	7,0	4,5	0,4

VROUWEN	TOT.	00-	05-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	Bruto	ESR	WSR	CumRi
C45 Mesothelioom	76	-	-	-	-	-	-	0,1	0,3	0,3	0,8	0,9	2,3	2,2	2,0	1,8	3,0	2,5	2,7	0,8	0,7	0,5	0,1
C46 Kaposi-sarcoom	15	-	-	-	-	0,2	-	0,1	0,4	0,2	0,2	-	-	-	0,2	-	0,9	2,0	-	0,2	0,1	0,1	0,0
C47,C49 Weke weefsels	250	0,2	-	0,4	1,1	1,1	1,8	0,7	2,6	1,5	3,5	3,2	3,8	6,1	5,3	5,3	4,8	8,0	10,5	2,8	2,3	1,9	0,0
C48 Peritoneum en retroperitoneum	65	0,2	0,2	-	-	0,2	-	-	0,4	-	0,7	0,5	0,4	2,2	1,2	2,8	2,4	2,5	3,6	0,7	0,5	0,4	0,2
C50 Borst	13.033	-	-	-	0,2	1,7	9,5	35,7	75,9	146,1	236,0	297,1	311,1	327,8	303,2	305,0	322,1	289,4	266,7	144,8	124,4	92,1	9,7
C51 Vulva	205	-	-	-	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,9	1,7	1,6	2,6	2,0	4,7	6,9	10,4	12,4	15,9	2,3	1,5	1,0	0,1
C52 Vagina	71	0,2	0,2	-	-	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,7	0,5	1,3	1,6	2,2	2,1	3,0	4,5	1,4	0,8	0,6	0,5	0,0
C53 Cervix uteri	1.068	-	-	-	-	1,1	5,7	13,4	18,7	21,3	19,4	19,6	17,0	12,9	16,2	18,8	19,6	17,4	15,5	11,9	10,5	8,3	0,8
C54 Corpus uteri	1.887	-	-	-	0,2	0,9	0,5	0,4	2,0	4,4	10,4	23,0	42,6	62,4	68,3	73,4	69,8	58,2	56,4	21,0	16,1	11,3	1,4
C55 Uterus, NNO	174	-	-	-	-	0,2	-	0,1	0,6	1,1	2,5	1,4	2,8	5,0	3,9	5,7	8,3	8,0	5,5	1,9	1,5	1,0	0,1
C56 Ovarium	1.707	0,4	0,4	0,4	0,8	2,6	5,5	4,0	6,6	10,0	19,1	28,0	39,0	41,4	45,4	44,5	60,0	49,2	61,0	19,0	15,3	11,2	1,2
C57 ♀ geslachtsorganen: overige	42	0,2	-	-	0,2	-	-	-	-	0,3	0,5	0,7	0,2	1,6	1,6	1,1	1,5	1,5	0,5	0,5	0,4	0,3	0,0
C58 Placenta	4	-	-	-	-	-	0,3	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0
C64 Nier	822	2,9	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	1,4	2,9	3,8	11,5	13,6	20,4	24,9	28,9	34,8	45,7	27,8	9,1	6,8	4,9	0,6
C65 Nierbekken	37	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	0,4	0,6	1,2	1,0	1,6	2,1	2,5	0,5	0,4	0,3	0,2	0,0
C66 Ureter	48	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	-	0,6	1,2	2,2	1,8	2,1	2,0	3,2	0,5	0,4	0,2	0,0
C67 Blaas	695	-	-	-	0,2	0,2	0,5	0,3	0,4	2,1	2,3	3,2	8,1	11,7	18,4	28,4	34,2	36,8	63,3	7,7	5,0	3,3	0,4
C68 Urinewegen, overige/NNO	17	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1	-	0,3	-	-	0,2	0,6	1,1	0,3	0,5	0,9	0,2	0,1	0,1	0,0
C69 Oog en adnexen	94	0,4	0,4	0,2	0,2	0,4	-	0,1	0,4	0,8	0,3	1,4	0,4	1,6	2,8	3,0	6,2	1,0	3,2	1,0	0,8	0,6	0,1
C70 Meningen	20	-	-	-	-	-	-	-	0,3	-	0,2	0,9	-	0,6	0,2	0,5	0,9	0,5	0,9	0,2	0,2	0,1	0,0
C71 Hersenen	606	3,3	3,9	3,2	1,9	2,5	2,5	5,0	4,4	4,3	4,8	9,3	9,4	11,1	15,8	14,9	16,0	13,4	8,6	6,7	5,9	5,1	0,5
C72 Zenuwstelsel, overige/NNO	12	-	-	0,2	-	-	-	-	-	0,3	0,3	0,2	-	0,4	0,4	-	-	0,5	0,5	0,1	0,1	0,1	0,0
C73 Schildklier	312	-	-	0,6	1,5	1,5	3,3	3,5	2,7	2,9	5,5	3,2	3,8	4,8	5,1	8,3	9,2	5,5	6,8	3,5	3,0	2,4	0,2
C74 Bijnier	49	1,7	0,4	-	-	-	0,2	0,3	-	0,6	-	1,6	1,5	0,6	0,8	0,7	1,2	1,0	-	0,5	0,6	0,5	0,0
C75 Endocriene klieren, overige	14	-	-	-	0,2	-	-	0,1	0,1	-	-	0,2	0,2	0,2	0,6	0,7	0,6	-	-	0,2	0,1	0,1	0,0
C81 Ziekte van Hodgkin	193	-	-	1,2	4,3	3,0	3,8	2,7	2,7	2,4	2,0	1,1	1,1	1,2	2,6	2,1	2,7	4,5	1,4	2,1	2,0	2,0	0,2
C82-85 Non-Hodgkin-lymfomen	1.279	0,4	1,0	0,2	1,3	1,9	2,5	2,7	4,7	10,3	10,5	14,5	24,3	22,6	31,4	49,8	50,2	52,2	47,3	14,2	10,8	7,9	1,0
C88 Immunoproliferatieve aandoeningen	25	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,4	0,4	0,6	1,1	1,2	1,5	2,3	0,3	0,2	0,1	0,0
C90 Multipel myeloom	544	-	-	-	-	-	0,2	0,3	0,6	1,4	4,2	4,1	8,5	10,1	15,8	23,2	28,5	24,9	29,6	6,0	4,2	2,8	0,9
C91 Lymfatische leukemie	405	4,6	2,7	0,6	1,1	-	1,0	1,0	0,4	2,1	2,0	2,2	4,7	9,1	9,3	13,8	16,0	16,4	20,9	4,5	3,5	3,0	0,0
C92 Myeloïde leukemie	345	0,6	0,6	0,4	0,9	0,9	1,7	1,0	1,0	1,8	3,2	4,5	6,0	7,3	5,3	12,4	12,5	14,4	14,6	3,8	3,0	2,3	0,3
C93 Monocyttaire leukemie	18	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	0,2	-	0,6	0,4	1,1	0,3	1,0	0,9	0,2	0,1	0,1	0,3
C94-C95 Leukemie, overige	97	0,2	-	-	-	0,2	0,3	-	0,1	0,5	0,7	1,4	1,5	1,4	2,4	3,2	3,9	6,5	5,0	1,1	0,8	0,6	0,2
C96 Hematolymf., overige/NNO	30	0,8	0,6	0,4	-	-	0,6	0,4	0,3	0,2	0,5	-	-	0,4	0,6	0,2	-	1,0	-	0,3	0,3	0,4	0,0
C76 Slecht omschreven lokalitaties	73	0,8	-	-	-	0,2	0,7	0,1	0,3	0,2	0,3	0,5	0,6	1,6	2,4	1,4	2,4	3,0	5,5	0,8	0,6	0,5	0,1
C80 Primaire lokalisatie onbekend	1.609	0,6	0,4	0,4	0,2	1,5	4,2	4,6	4,4	9,3	11,0	16,3	22,4	31,1	37,9	48,2	64,8	83,5	112,0	17,9	12,8	9,1	0,0
Totaal	38.255	20,0	12,4	12,1	19,4	26,6	58,8	96,2	159,5	279,5	422,6	570,8	694,5	831,6	934,7	1.145,0	1.362,0	1.467,0	1.637,2	425,1	330,9	240,4	23,3
Totaal excl. non-melanoma	37.200	20,0	12,2	11,9	19,0	26,6	57,8	95,3	158,6	277,5	419,6	563,8	685,8	820,9	916,1	1.114,1	1.311,4	1.388,4	1.494,8	413,4	323,9	236,0	23,0

Bruto: bruto-incidentie (n/100.000 persoonsjaren)

ESR en WSR: de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie gebruik makend van de Europese en de Wereld standaardpopulatie (n/100.000 persoonsjaren)

CumRi: cumulatief risico voor de leeftijd van 75 jaar (%)

Appendix 8: Kankerincidentie bij kinderen volgens geslacht, leeftijdsgroep en histologisch type, 1997-1999, Vlaams Gewest

	JONGENS												MEISJES											
	n	n				n/100.000			CumRi				n	n				n/100.000			CumRi			
		0-	1-	5-	10-	0-	5-	10-	Bruto	ESR	WSR	0-14		0-	1-	5-	10-	0-	5-	10-	Bruto	ESR	WSR	0-14
Ia Lymfoïde leukemie	40	1	18	11	10	3,79	2,04	1,92	2,56	2,64	2,68	0,039	39	-	22	14	3	4,59	2,71	0,60	2,61	2,72	2,83	0,040
Ib Acute niet-lymfocyttaire leukemie	9	-	2	3	4	0,40	0,56	0,77	0,58	0,57	0,56	0,009	7	1	3	2	1	0,83	0,39	0,20	0,47	0,49	0,51	0,007
Ic Chronische myeloïde leukemie	2	-	1	-	1	0,20	-	0,19	0,13	0,13	0,13	0,002	2	-	-	1	1	-	0,19	0,20	0,13	0,13	0,12	0,002
Ie Niet gespecificeerde leukemie	5	1	3	1	-	0,80	0,19	-	0,32	0,35	0,37	0,005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ila Ziekte van Hodgkin	21	-	1	9	11	0,20	1,67	2,11	1,34	1,27	1,23	0,020	6	-	-	-	6	-	-	1,21	0,40	0,38	0,35	0,006
Ilb Non-Hodgkin-lymfoom	18	-	3	5	10	0,60	0,93	1,92	1,15	1,12	1,09	0,017	5	1	-	3	1	0,21	0,58	0,20	0,34	0,32	0,33	0,005
Ilc Burkitt-lymfoom	5	-	-	3	2	0,00	0,56	0,38	0,32	0,30	0,29	0,005	2	-	1	1	-	0,21	0,19	-	0,13	0,14	0,14	0,002
Ild Gemengde lymforeticulaire neoplasmata	23	6	8	7	2	2,79	1,30	0,38	1,47	1,55	1,61	0,022	10	1	4	3	2	1,04	0,58	0,40	0,67	0,69	0,71	0,010
Ile Niet gespecificeerd lymfoom	3	-	2	-	1	0,40	-	0,19	0,19	0,21	0,21	0,003	1	-	-	1	-	-	0,19	-	0,07	0,06	0,06	0,001
IIla Ependymoom	4	-	2	-	2	0,40	-	0,38	0,26	0,27	0,27	0,004	5	-	1	3	1	0,21	0,58	0,20	0,34	0,32	0,33	0,005
IIlb Astrocytoom	27	1	4	4	18	1,00	0,74	3,45	1,73	1,70	1,63	0,026	24	1	6	7	10	1,46	1,36	2,02	1,61	1,60	1,59	0,024
IIlc Primitieve neuro-ectodermale tumoren	6	-	-	5	1	-	0,93	0,19	0,38	0,36	0,35	0,006	12	-	3	6	3	0,63	1,16	0,60	0,80	0,79	0,79	0,01
IIld Andere gliomen	3	-	2	1	-	0,40	0,19	-	0,19	0,20	0,21	0,003	7	-	2	2	3	0,42	0,39	0,60	0,47	0,47	0,46	0,007
IIIe Andere specifieke intracraniale en -spinale tumoren	2	-	1	1	-	0,20	0,19	-	0,13	0,13	0,14	0,002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IIIf Niet gespecificeerde intracraniale en -spinale tumoren	2	-	1	-	1	0,20	-	0,19	0,13	0,13	0,13	0,002	2	-	1	1	-	0,21	0,19	-	0,13	0,14	0,14	0,002
IVa Neuroblastoom en ganglioneuroblastoom	17	7	9	1	-	3,19	0,19	-	1,09	1,22	1,30	0,017	17	3	12	2	-	3,13	0,39	-	1,14	1,26	1,34	0,018
V Retinoblastoom	4	1	2	1	-	0,60	0,19	-	0,26	0,28	0,29	0,004	3	1	1	1	-	0,42	0,19	-	0,20	0,21	0,22	0,003
VIa Wilms-tumor, rhabdoid en heldercellig sarcoom	10	-	8	2	-	1,60	0,37	-	0,64	0,70	0,74	0,010	15	2	11	2	-	2,71	0,39	-	1,01	1,11	1,17	0,015
VIIa Renaal carcinoom	1	-	-	1	-	-	0,19	-	0,06	0,06	0,06	0,001	1	-	-	1	-	-	0,19	-	0,07	0,06	0,06	0,001
VIIb Hepatoblastoom	3	-	3	-	-	0,60	-	-	0,19	0,22	0,23	0,003	1	-	1	-	-	0,21	-	-	0,07	0,08	0,08	0,001
VIIc Niet gespecificeerde maligne levertuimor	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	0,19	-	0,07	0,06	0,06	0,001
VIIIa Osteosarcoom	3	-	-	-	3	-	-	0,57	0,19	0,18	0,17	0,003	4	-	-	-	4	-	-	0,81	0,27	0,26	0,23	0,004
VIIIb Chondrosarcoom	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	0,20	0,07	0,06	0,06	0,001
VIIIc Ewing-sarcoom	6	-	1	2	3	0,20	0,37	0,57	0,38	0,37	0,36	0,006	4	-	-	2	2	-	0,39	0,40	0,27	0,25	0,24	0,004
VIIIe Niet gespecificeerde maligne bottumoren	1	-	-	-	1	-	-	0,19	0,06	0,06	0,06	0,001	2	-	1	1	-	0,21	0,19	-	0,13	0,14	0,14	0,002
IXa Rhabdomyosarcoom en embryonaal sarcoom	13	-	6	6	1	1,20	1,11	0,19	0,83	0,85	0,88	0,012	6	-	2	2	2	0,42	0,39	0,40	0,40	0,40	0,40	0,006
IXb Fibrosarcoom, neuro- en andere fibromateuze tumoren	4	1	1	2	-	0,40	0,37	-	0,26	0,26	0,27	0,004	1	-	-	-	1	-	-	0,20	0,07	0,06	0,06	0,001
IXd Andere gespecificeerde weke weefselsarcomen	4	-	-	1	3	-	0,19	0,57	0,26	0,24	0,23	0,004	7	2	1	1	3	0,63	0,19	0,60	0,47	0,48	0,48	0,007
IXe Niet gespecificeerde weke weefselsarcomen	2	1	-	1	-	0,20	0,19	-	0,13	0,13	0,14	0,002	3	1	2	-	-	0,63	-	-	0,20	0,23	0,24	0,003
Xa Intracraniale en intraspinalen kiemceltumoren	2	-	-	-	2	0,00	-	0,38	0,13	0,12	0,11	0,002	1	-	-	-	1	-	-	0,20	0,07	0,06	0,06	0,001
Xb Andere & niet gespec. niet-gonadale kiemceltumoren	3	1	1	-	1	0,40	-	0,19	0,19	0,21	0,21	0,003	3	1	2	-	-	0,63	-	-	0,20	0,23	0,24	0,003
Xc Gonadale kiemceltumoren	5	1	1	-	3	0,40	-	0,57	0,32	0,33	0,32	0,005	3	-	1	1	1	0,21	0,19	0,20	0,20	0,20	0,20	0,003
Xd Gonadale carcinoemen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	0,19	-	0,07	0,06	0,06	0,001
Xe Andere en niet gespecificeerde gonadale tumoren	1	-	1	-	-	0,20	-	-	0,06	0,07	0,08	0,001	2	1	-	-	1	0,21	-	0,20	0,13	0,14	0,14	0,002
XIa Adrenocorticaal carcinoom	1	-	-	1	-	0,00	0,19	-	0,06	0,06	0,06	0,001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIb Schildklier carcinoom	1	-	-	1	-	0,00	0,19	-	0,06	0,06	0,06	0,001	3	-	-	-	3	-	-	0,60	0,20	0,19	0,18	0,003
XId Maligne melanoom	1	-	1	-	-	0,20	-	-	0,06	0,07	0,08	0,001	2	-	1	-	1	0,21	-	0,20	0,13	0,14	0,14	0,002
XIf Andere en niet gespecificeerde carcinoemen	6	-	-	3	3	0,00	0,56	0,57	0,38	0,36	0,35	0,006	8	-	-	2	6	-	0,39	1,21	0,54	0,51	0,48	0,008
XIIa Andere specifieke maligne tumoren	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	0,21	-	-	0,07	0,08	0,001
XIIb Andere niet gespecificeerde maligne tumoren	7	1	3	1	2	0,80	0,19	0,38	0,45	0,47	0,48	0,007	5	-	1	2	2	0,21	0,39	0,40	0,34	0,33	0,32	0,005
I-XII Totaal	265	22	85	73	85	21,36	13,51	16,29	16,95	17,25	17,35	0,255	218	16	80	63	59	20,01	12,20	11,90	14,61	14,94	15,14	0,220

Bruto: bruto-incidentie (n/100.000) - ESR en WSR: de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie gebruik makend van de Europese en de Wereld standaardpopulatie (n/100.000) - CumRi: cumulatief risico vóór 15 jaar (%)

