

Incidens och prevalens av cancer

Stockholm-Gotlandregionen 2004–2010



ONKOLOGISKT CENTRUM STOCKHOLM • GOTLAND

Onkologiskt Centrum Stockholm-Gotland
www.karolinska.se/oc
Incidens och prevalens 2004-2010
ISBN: 978-91-85947-27-0
Stockholm, December 2011

Innehållsförteckning

FÖRORD	3
1. INLEDNING	4
Kontaktpersoner	4
2. REGIONENS INDELNING	5
3. REGIONALA CANCERREGISTRET	6
Anmälan – Registrering	6
Uppgifter i registret.....	6
Olika revisioner av ICD.....	8
Uttag ur registret.....	8
Statistiska beräkningar.....	8
Liten statistisk ordlista	9
4. STATISTIK OCH TRENDER.....	11
Antal registrerade tumörer, åldersstandardiserad incidens samt prevalens	11
De vanligaste cancerformerna	12
Tabeller	21

FÖRORD

I denna rapport redovisas antalet nya fall av cancer i Stockholm-Gotlandregionen samt tidstrender för cancerutvecklingen i regionen under perioden 2004–2010. Underlaget för kurvorna och tabellerna i rapporten levereras årsvis till det nationella cancerregistret vid Socialstyrelsen som sammanfattar data för hela Sverige i Cancer Incidence in Sweden.

I rapporten redovisas incidensen av nya fall dels åldersstandardiserad, dels i absoluta tal. Vidare redovisas prevalensen för de olika cancersjukdomarna, det vill säga hur många som lever och som någon gång fått en cancerdiagnos. Sist redovisas relativ överlevnad i olika tidsperioder för vissa diagnoser.

Förutom att vara ett kunskapsdokument är rapporten menad att vara till stöd för sjukvårdens planering och för de som forskar kring cancersjukdomar.

Ytterligare information om denna rapport kan fås hos Onkologiskt Centrum i Stockholm-Gotlandregionen.

Jan Adolfsson
Avdelningschef
Cancerregister/vårdprogram
Onkologiskt Centrum, Stockholm-Gotlandregionen

Denna rapport har utarbetats av

Jacob Järås och Kamilla Krawiec, statistiker vid avdelningen för
Cancerregister/vårdprogram, Onkologiskt Centrum, Stockholm-Gotland

1. INLEDNING

Onkologiskt Centrum i regionen Stockholm-Gotland påbörjade sin verksamhet 1976 och har som ett viktigt ansvarsområde registrering av samtliga nya cancer-tumörer inom regionen. Det regionala cancerregistret har ett nära samarbete med det nationella cancerregistret vid Socialstyrelsen och övriga regionala onkologiska centrum i Sverige. Socialstyrelsen har till det regionala registret överfört uppgifter på patienter som under åren 1958–1973 vid tidpunkten för sin cancerdiagnos var bosatta i regionen. Från och med 1974 har all bearbetning av regionens cancer-anmälningar skett vid det regionala cancerregistret.

Materialet för perioden 2004–2010 har bearbetats och sammanställts i form av tabeller och diagram i föreliggande publikation. Ytterligare uppgifter avseende klinisk eller histopatologisk diagnos, diagnosdatum, anmälning sjukhus eller klinik, eventuellt dödsdatum, etc kan tas fram vid Onkologiskt Centrum.

Det regionala cancerregistret finansieras solidariskt av Stockholms läns landsting och Gotlands kommun.

Kontaktpersoner

Till alla de som bidrar till att skapa det regionala cancerregistret i Stockholm-Gotlandregionen vill vi framföra ett stort tack. Speciellt vill vi tacka de kontaktpersoner vid olika sjukvårdsinrättningar som sedan flera år tillbaka är oss till ovärderlig hjälp med att komplettera uppgifter och få fram saknade anmälningar.

De sjukvårdsinrättningar som ännu inte har någon kontaktperson är välkomna att anmäla en representant till cancerregistret, tfn 08-517 750 06.

Kontaktperson för regionala cancerregistret i Stockholm-Gotlandregionen är:

Ingrid Månsson
Tfn: 08-517 750 06
Fax: 08-34 86 40
E-post: ingrid.mansson@karolinska.se

Ytterligare exemplar av årets publikation kan beställas från:

Onkologiskt Centrum, S3:00
Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
171 76 STOCKHOLM

Ann-Sofi Oddestad
Tfn: 08-517 746 84
Fax: 08-34 86 40
E-post: onkologiskt.centrum@karolinska.se
Rapporten finns också tillgänglig via Onkologiskt Centrums hemsida och (<http://www.karolinska.se/oc>) och Regionalt cancercentrums hemsida (<http://regionaltcancercentrum.stockholmgotland.se/>) och kan laddas ned från dessa.

2. REGIONENS INDELNING

Stockholms län indelas i denna rapport i tre delar; norra länsdelen, södra länsdelen och Stockholms stad. I regionen ingår också Gotlands kommun.

Norr

Danderyd, Lidingö, Norrtälje, Täby, Vallentuna, Vaxholm, Österåker, Sigtuna, Sollentuna, Upplands Väsby, Järfälla, Solna, Sundbyberg, Upplands-Bro.

Antal invånare: 616 000

Stockholm

Ekerö kommun samt stadsdelarna: Kista, Rinkeby, Spånga-Tensta, Hässelby, Vällingby, Bromma, Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm, Maria-Gamla stan, Katarina-Sofia, Enskede, Årsta, Farsta, Skarpnäck, Vantör, Älvsjö, Liljeholmen, Hägersten, Skärholmen.

Antal invånare: 872 000

Söder

Haninge, Nacka, Nynäshamn, Tyresö, Värmdö, Huddinge, Botkyrka, Salem, Södertälje, Nykvarn.

Antal invånare: 565 000

Gotlands kommun

Antal invånare: 57 000

3. REGIONALA CANCERREGISTRET

Anmälan – Registrering

Enligt Hälsodataregisterlagen (1998:543) och Förordningen om cancerregister (2001:709) skall samtliga nyupptäckta fall av cancer anmälas. Ansvaret för detta ligger hos den som bedriver sjukvård. Anmälan sker till det regionala cancerregistret vid Onkologiskt Centrum i respektive sjukvårdsregion enligt ”Föreskrifter och allmänna råd; Uppgiftsskyldighet till Cancerregistret vid Socialstyrelsen SOSFS 2006:15 (M)”. Både ansvarig kliniker och patolog/cytolog skall göra Canceranmälan. För varje tumör inkommer därför minst två oberoende anmälningar. I de fall där PAD inte finns och cancerdiagnosen ställts på basen av klinisk undersökning och andra kliniska uppgifter skall fallet cancerregistreras av respektive behandlande läkare. De regionala cancerregistren rapporterar årligen data till det nationella cancerregistret vid Socialstyrelsen.

Uppgifterna kontrolleras på olika sätt. Personnummer utgör basen för identifikation och kontrolleras i befolkningsregistret, varifrån namn och hemort maskinellt överförs till det regionala registret. Tumörens läge kodas enligt International Classification of Disease (ICD). Från och med år 2005 registreras tumörernas lägen enligt ICD-O/3. Histopatologisk typ kodas enligt Systematized Nomenclature of Medicine (SNOMED). Koderna är internationella klassifikationer utgivna av WHO. Vid registreringstillfället sker flera kontroller, till exempel om registrering gjorts tidigare, överensstämmelse mellan klinisk och patologisk diagnos och flera rimlighetskontroller. Vid tveksamhet, skillnad mellan klinikers och patologs uppgift eller avsaknad av endera anmälan görs en förfrågan, vanligtvis till den behandlande kliniken. Dessutom diskuteras diagnoser med det nationella registrets experter.

Uppgifter i registret

De variabler som ska finnas i cancerregistret är uppräknade i tabell 1. För de flesta cancerformer med ett utarbetat vårdprogram registreras fler uppgifter såsom behandling, uppföljning etc i kvalitetsregister.

Tabell 1. Variabler som ska finnas i cancerregistret.

- Personnummer
- Kön
- Namn
- Adress
- Löpnummer (regionalt tumörnummer)
- Tumörnummer
- Hemorg (län, kommun, församling)
- Klinisk diagnos
- Histopatologisk diagnos
- Malign/Benign tumör
- Tumörutbredning enligt TNM eller FIGO (gynekologiska tumörer)
- Grund för tumörutbredning, klinisk bedömning eller PAD (fr o m 2007)
- Diagnosdatum
- Anmälade klinik
- Anmälade sjukhus
- Patolog/Cytologavdelning
- Preparatnummer, -år
- Obduktionsfynd
- Histopatologisk eller cytologisk diagnos (fr o m 2007)
- Dödsdatum
- Dödsorsak cancer (t o m 1999-12-31)
 - Dödsbevisets art
 - Underliggande dödsorsak
 - Bidragande dödsorsak
- Uppgift om vart patienten remitterats (fr o m 2007)

Olika revisioner av ICD

Samtliga tabeller och diagram i denna publikation redovisar tumörens läge enligt ICD-7. Skälet till att ICD-7 och inte ICD-O/3 används är att ICD-O/3 inte finns för hela perioden som beskrivs. Användandet av ICD-7 medger också jämförelser mot ”Cancer Incidence in Sweden” och rapporter av cancerincidensen från andra regioner. Vi har dock valt att också ge en alternativ indelning enligt ICD/O då denna ger en mer detaljerad uppdelning till exempel för blodcancererna.

För mer detaljerad information om dessa diagnoskoder hänvisas till respektive klassifikation.

Uttag ur registret

Cancerregistrets material är tillgängligt för förvaltning, berörd sjukvårdspersonal, utredare och medicinska forskare. Onkologiskt Centrum står gärna till tjänst med upplysningar och tar emot och utför beställningar.

Vid uttag ur registret kan cancerfall selekteras på grundval av samtliga variabler i tabell 1. En bestämd population kan till exempel jämföras med cancerregistret för att få fram vilka individer som fått en cancersjukdom under åren 1958–2010. Personuppgiftshandlingen vid Onkologiskt Centrums registerverksamhet regleras av Personuppgiftslagen, Patientdatalagen och Sekretesslagen. Alla som får tillgång till personuppgifter ur cancerregistret måste följa dessa lagar. Policy för uttag av data ur Onkologiskt Centrums register, sekretessförbindelse och beställningsblankett finns på Onkologiskt Centrums hemsida (<http://www.karolinska.se/oc>) samt på Regionalt cancercentrums hemsida (<http://regionaltcancercentrum.stockholmgotland.se/>).

Statistiska beräkningar

Tabeller och diagram i denna rapport redovisar dels antal tumörer per län, geografiskt område, kön, ålder, diagnos och år, dels antal tumörer per 100 000 personår. Medelbefolkningen och registrerade tumörer för Stockholms län respektive Gotlands kommun (tabell 2) har använts som underlag vid Incidensberäkningar. För att möjliggöra jämförelse med uppgifter för hela riket, andra regioner eller över tiden, har incidensen även åldersstandardiserats med Sveriges befolkning 2000 (tabell 3) som standard.

Därmed ges en möjlighet till jämförelse med bland annat ”Cancer Incidence in Sweden”.

Tabell 2. Medelbefolkning i Stockholms län och Gotlands kommun 2004-2010.

År	Stockholm			Gotland		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
2004	916 050	950 824	1 866 874	28 404	29 185	57 589
2005	923 818	957 597	1 881 415	28 361	29 205	57 566
2006	936 025	967 992	1 904 017	28 295	29 090	57 385
2007	952 416	981 384	1 933 800	28 264	28 937	57 201
2008	969 467	995 913	1 965 380	28 234	28 820	57 054
2009	987 762	1 012 451	2 000 213	28 278	28 825	57 103
2010	1 006 961	1 029 792	2 036 753	28 350	28 885	57 235

Tabell 3. Befolkningsfördelning i Sverige år 2000.

Ålder	Andel %	Ålder	Andel %
0-4	5,3	45-49	6,6
5-9	6,9	50-54	7,4
10-14	6,4	55-59	6,3
15-19	5,7	60-64	4,9
20-24	5,9	65-69	4,3
25-29	6,7	70-74	4,1
30-34	7,2	75-79	3,9
35-39	6,9	80-84	2,6
40-44	6,6	85+	2,3

Liten statistisk ordlista

Personår: Risktid för en population. Skattas kalenderårsvis med hjälp av medelbefolkningen.

Åldersspecifik incidens: Antal nyupptäckta fall per åldersklass i en population under en viss risktid, till exempel 100 000 personår.

Åldersstandardiserad incidens: Incidens beräknad med samma åldersfördelning, till exempel för en följd av kalenderår. Den trendeffekt som sedan kan kvarstå i tidsserien beror då på andra faktorer än en förändring i ålder. Numera används åldersfördelningen i Sverige år 2000 som standard. Den direkta metoden finns beskriven bland annat i Cancer Incidence in Five Continents, vol II, UICC;1970 och i Socialstyrelsens årliga incidenspublikationer.

Prevalens: Med detta menas antalet individer som vid en viss tidpunkt lever med en viss sjukdom. Prevalens av en sjukdom kan för vissa diagnoser vara ett bättre sätt

än incidens att beskriva den belastning som en sjukdom medför i sjukvården. I tabell 8 anges två prevalenstal, dels alla de i regionen som under perioden 1958–2010 registrerats med en cancerdiagnos och som fortfarande lever, dels de som lever och som registrerats med en cancerdiagnos fem år eller mindre före 2010-12-31. Det senare sättet att beskriva prevalens för cancersjukdomar har rekommenderats av International Agency for Research on Cancer (IARC) och ansluter till tankesättet om 5-årsöverlevnad som ett mått på bot av cancer. För till exempel prostatacancer är dock inte detta tillämpligt då förloppet av denna tumörform ofta sträcker sig över 10 år eller mer.

Relativ överlevnad: Den relativa överlevnaden är den observerade överlevnaden satt i relation till den förväntade överlevnaden för en grupp med motsvarande individer som inte har sjukdomen eller tillståndet som studeras. Relativ överlevnad motsvarar i större patientgrupper sjukdomsspecifik överlevnad. Flera faktorer påverkar den relativa överlevnaden till exempel en tidigarelagd diagnos genom screening, att primärbehandlingen botar fler eller bättre fördröjer sjukdomsförloppet, en förbättrad återfallsbehandling som förlänger överlevnaden efter återfall och en förbättrad palliation med bättre understödjande behandling och allmänt omhändertagande.

4. STATISTIK OCH TRENDER

Antal registrerade tumörer, åldersstandardiserad incidens samt prevalens

Stockholm-Gotlands regionala cancerregister registrerade år 2010 totalt 5708 maligna tumörer hos män och 5235 hos kvinnor i Stockholms län (tabell 4a). Detta är i stort sett samma antal som 2009. Motsvarande siffror för Gotland var 171 respektive 154 (tabell 4b). Detta är färre fall än 2009 och det förklaras i huvudsak av att antalet fall av prostata- och bröstcancer har minskat. Tabellerna redovisar även den åldersstandardiserade incidensen per 100 000 personår. Tabell 5–7 redovisar dels antal tumörer, dels åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår fördelat på diagnos och kön och ålder. Stockholms län och Gotlands kommun redovisas separat. Då det för Gotlands kommun rör sig om relativt få fall blir trenderna starkt beroende av små förändringar i antalen fall. Den relativa andelen av fall anges i figur 1a och det relativa antalet fall i olika åldersgrupper visas i figur 1b. Tidstrender rörande åldersstandardiserade incidensen visas i figur 2–16. Incidensen i olika åldersgrupper visas i figur 17 och 18.

I tabell 8 och figur 1a och 19 anges prevalensen av cancer i regionen.

Figur 20–25 visar utvecklingen av den relativa överlevnaden över tid för de större tumörformerna.

Samtliga figurer och tabeller gällande cancerfall i publikationen redovisar maligna tumörer.

Tabell 4a. Antal registrerade cancrar och åldersstandardiserad incidens (per 100 000 personår) i Stockholms län 2004-2010.

Diagnosår	Män		Kvinnor	
	Antal	Incidens	Antal	Incidens
2004	5150	721,3	4676	497,8
2005	5217	720,8	4741	499,8
2006	5123	690,9	4827	504,5
2007	4863	637,8	4893	508,6
2008	5216	670,5	5037	516,8
2009	5771	732,7	5243	529,5
2010	5708	707,4	5235	519,6

Tabell 4b. Antal registrerade cancrar och åldersstandardiserad incidens (per 100 000 personår) i Gotlands kommun 2004-2010.

Diagnosår	Män		Kvinnor	
	Antal	Incidens	Antal	Incidens
2004	201	727,3	150	462,6
2005	178	637,2	158	470,1
2006	183	622,3	156	451,8
2007	172	596,4	153	442,2
2008	163	519,0	141	416,1
2009	221	715,2	202	580,4
2010	171	558,3	154	471,7

De vanligaste cancerformerna

Relativ frekvens

Den relativa frekvensen av de vanligaste cancerformerna under år 2010 i regionen framgår av figur 1. Tillsammans utgör bröstcancer, prostatacancer tillsammans med tjocktarms- och ändtarmscancer drygt 40 % av alla nya fall av cancer.

Åldersstandardiserad incidens

Åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår och antal för de vanligaste cancerformerna i Stockholms län och Gotlands kommun perioden 1958–2010 uppdelat på diagnos och kön visas i figur 2–16. Två cancerformer med minskad incidens, livmoderhalscancer och cancer i magsäcken, visas också.

Trenden för den sammantagna incidensen av cancer under 1990-talet och början av 2000-talet är stigande. Incidenstalen för enstaka år kan variera och måste ses i ett längre perspektiv. Den totala prevalensen, det vill säga det antal individer som teoretiskt ska tas om hand för behandling och kontroller i sjukvården, ökar med i genomsnitt nästan 3 % per år sedan i början av 1990-talet (figur 19). Den relativa överlevnaden för alla cancerformer tillsammans har förbättrats med åren.

Bakgrunden till detta varierar mellan cancerformerna.

Sedan 1997 har incidensen av cancer hos män ökat markant. Denna ökning är nästan helt betingad av en ökning av antalet fall av prostatacancer som också är den vanligaste cancerformen hos män. Ökningen av prostatacancer beror troligen på en ökad diagnostisk intensitet med en ökad användning av prostataspecifikt antigen som avslöjar fler fall av så kallad latent prostatacancer som tidigare inte upptäckts. Det finns också en långsammare underliggande ökning av incidensen som sannolikt är betingad av förändringar i riskfaktorer. De senaste åren har antalet nya fall av prostatacancer varit mer stabilt. Detta liknar det mönster som man sett i andra delar av världen. Den ökning som man nu ser kan bero på att man i enlighet med de nationella riktlinjerna sänkt PSA-gränsvärdet för vidare utredning från 4 till 3 mg/l. Den kraftigt förbättrade relativa överlevnaden för

prostatacancer (figur 22) beror till största delen på att man idag får sin diagnos i ett tidigare skede. För vissa cancerformer, till exempel cancer i lunga, bukspottkörteln och matstrupe, ser man dock ingen eller en mycket liten förbättring i relativ överlevnad under 1990-talet.

Bröstcancer som är den vanligaste cancerformen hos kvinnor har fram till mitten på 2005 stadigt ökat också men inte lika dramatiskt som prostatacancer hos män. Efter två toppar under början av 1990-talet, som sannolikt hänger samman med införandet av den allmänna hälsoundersökningen med mammografi, ses en mer jämn uppåtgående trend under den senare delen av 1990-talet medan nu ser en tendens till att ökningen avtar. Cancerrisken förklaras sannolikt av att vissa riskfaktorer blivit vanligare i befolkningen, till exempel hög ålder vid första graviditet samt östrogenbehandling vid övergångsbesvär. Den minskning i ökningstakt som man nu ser kan bero på att man uppmärksammat riskerna med hormonell substitutionsbehandling efter klimakteriet varför denna riskfaktor minskat. Den förbättrade relativa överlevnaden för bröstcancer är sannolikt en kombination av effekter av mammografiscreening och bättre behandling (figur 21).

För maligna melanom visar incidensdata från 1990-talet för Stockholm-Gotlandregionen på ett trendbrott. Ökningen under 1970- och 1980-talen bröts och övergick i en stabil situation utan någon ytterligare incidensökning under åren 1990-2000. Detta kan uppfattas som ett tecken på att preventiva insatser haft en gynnsam effekt på insjuknandet i hudmelanom men det kan också bero på andra okända faktorer. Nu ökar dock incidensen igen.

Övrig cancer i huden (i huvudsak skivepitelcancer) visar en snabb och kontinuerlig incidensökning för båda könen. Detta beror till viss del på att fler tumörer per individ idag registreras men man ser också en ökning av antalet individer som får denna typ av hudcancer. Till skillnad från hudmelanom finns ingen indikation på att incidensökningen bröts under 1990-talet. Detta visar tydligt att ytterligare preventiva insatser, i syfte att bryta den negativa utvecklingen, är viktiga.

För lungcancer har den åldersstandardiserade incidensen för män inom regionen sjunkit sedan 1980-talet men denna trend verkar ha brutits ungefär 2005. För kvinnor har incidensen fördubblats sedan 1970-talet, men med en tendens till viss avmattning i ökningstakten under de senaste åren. Sedan 2006 och 2009 var det fler kvinnor än män som fick lungcancer medan det 2010 återigen är fler män som får lungcancer.

För andra större cancerformer som till exempel cancer i urinblåsan och tjock- och ändtarmscancer är incidensen/100 000 relativt konstant över tidsperioden. Förbättringen i relativ överlevnad för cancer i tjock- och ändtarm (figur 23 och 24) beror sannolikt till stor del på en förbättrad behandling.

Under hela perioden ses en minskning av incidensen för cancer i livmoderhalsen. Detta bedöms vara en effekt av den organiserade cellprovtagningen som infördes 1968 vid vilken förstadiet till cancer upptäckts och behandlas. Den plötsliga incidensökning som ses i början av 1990-talet skulle kunna vara en prevalenspuckel och förklaras av att det 1993 infördes ett dataadministrativt kallelse- och uppföljningssystem som inneburit att fler grupper av kvinnor omfattats av

screeningen och fler förekommande men inte kliniskt hittade tumörer därmed kunnat diagnostiseras.

Cancer i magsäcken minskar och skälen till detta är inte klarlagda. En förbättrad livsmedelshygien, en förbättrad och intensifierad utredning och behandling vid besvär i övre delen av buken kan vara förklaringar. Samtliga trender som ses i regionen är förenliga med de förändringar som man ser i hela riket.

Blodcancer är sammantaget en av de större cancerformerna med totalt drygt 1000 nya fall per år. Denna diagnosgrupp består av mer än tio olika diagnoser där non-Hodgkin lymfom och kroniska lymfatiska leukemier är vanligast förekommande medan några av de övriga diagnoserna är mycket små. Förekomsten av blodcancer ökar i regionen.

Risken att få cancer ökar med stigande ålder vilket avspeglas i den åldersspecifika incidensen (figur 17–18). Från intervallet 80–84 år planar incidensen ut vilket sannolikt beror på att intensiteten i diagnostiken avtar i de högre åldersgrupperna.

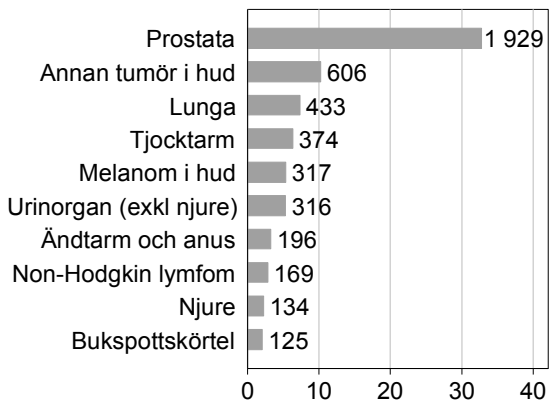
Årsskiftet 2010/2011 levde drygt 100 000 personer i regionen som någon gång fått en cancerdiagnos och 39 000 av dessa hade fått sin diagnos under de senaste fem åren. Ökningen beror på att fler får en cancerdiagnos vilket i sin tur främst beror på att befolkningen ökar och att den också blir äldre. Helt dominerande bland de prevalenta fallen är bröst- och prostatacancer (figur 1 och tabell 8). Förutom antalet nya fall så påverkas prevalensen av dödligheten i sjukdomen. Till exempel är lungcancer en relativt vanlig tumörsjukdom men då nästan alla dör relativt snabbt blir prevalensen låg. För testikelcancer är förhållandet det omvända, det är en förhållandevis ovanlig sjukdom men då de allra flesta idag botas och lever länge blir prevalensen relativt sett hög.

Dödlighet

Den övergripande dödligheten i cancer minskar om än långsamt sedan 1980-talet (figur 2a). För de enskilda cancerformerna minskar dödligheten i t ex bröstcancer, livmoderhals- och livmoderkroppscancer och magsäckscancer. Dödligheten ökar för prostatacancer och malignt melanom men dess ökning är betydligt mindre än motsvarande ökning i incidens för dessa cancerformer.

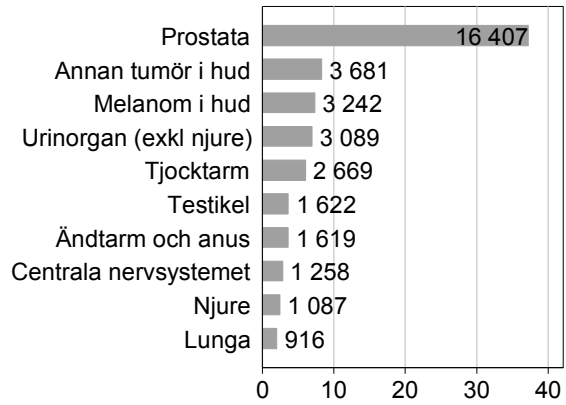
Incidens

Män

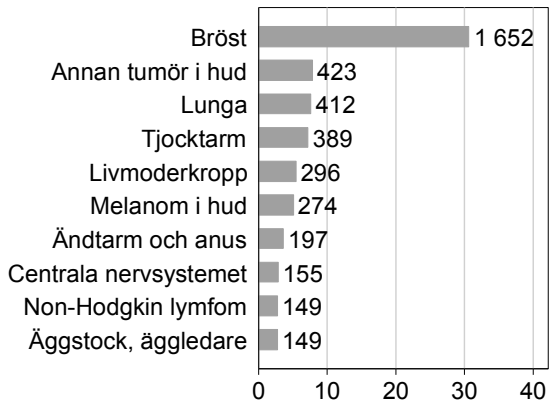


Prevalens

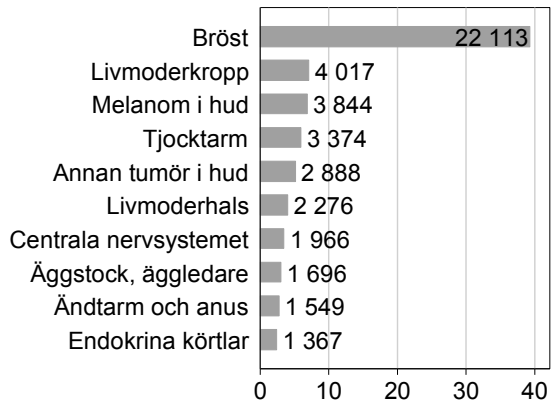
Män



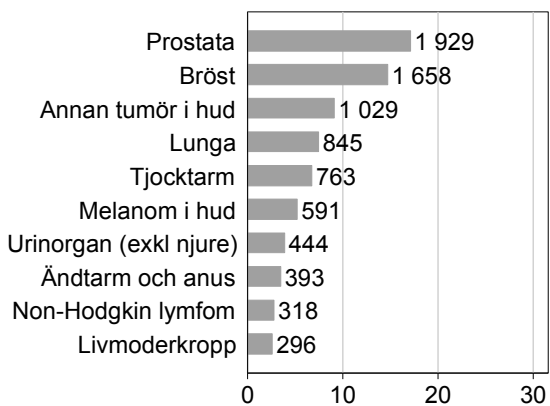
Kvinnor



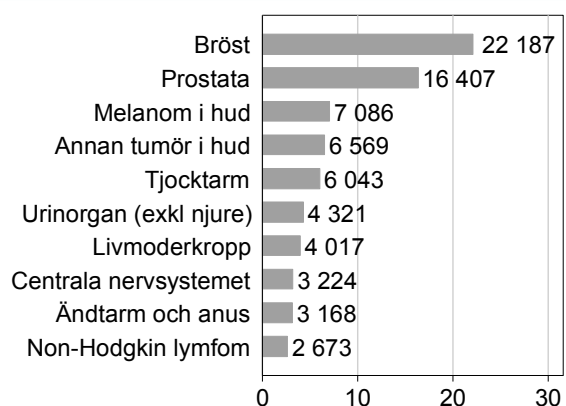
Kvinnor



Totalt



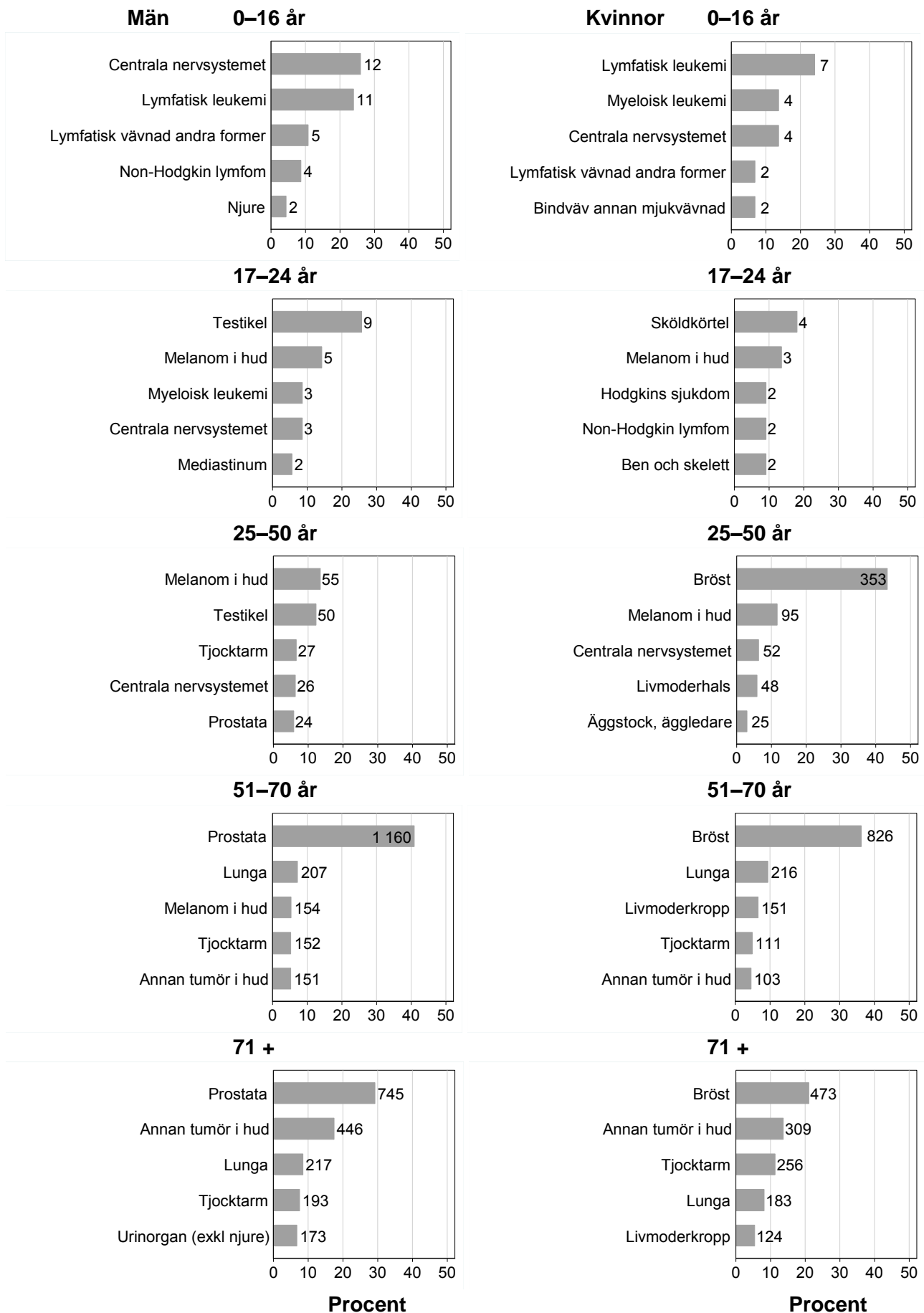
Totalt



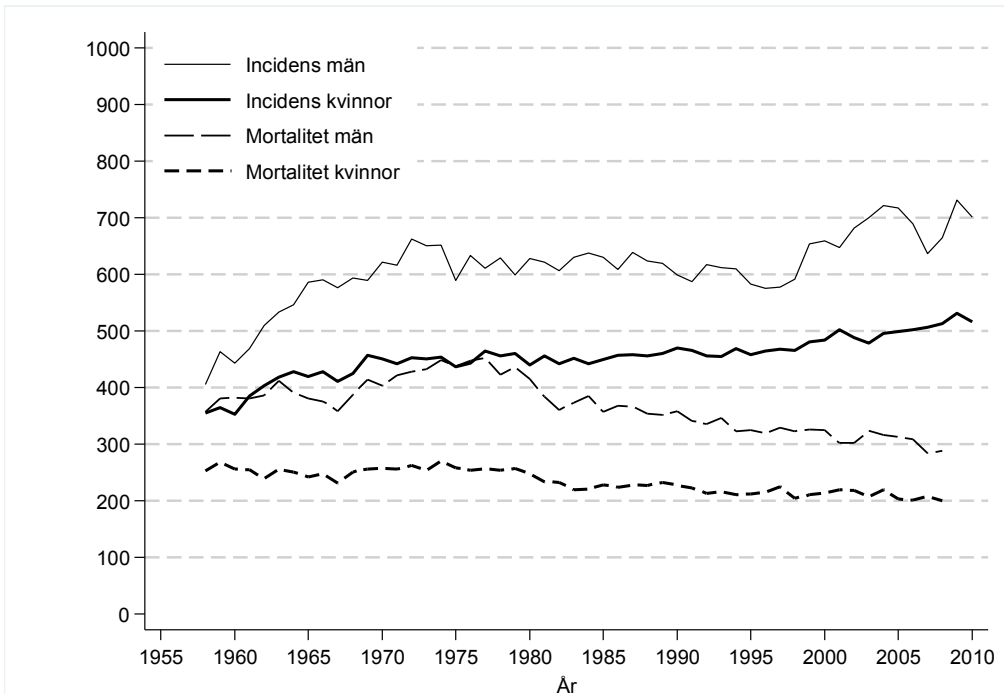
Procent

Procent

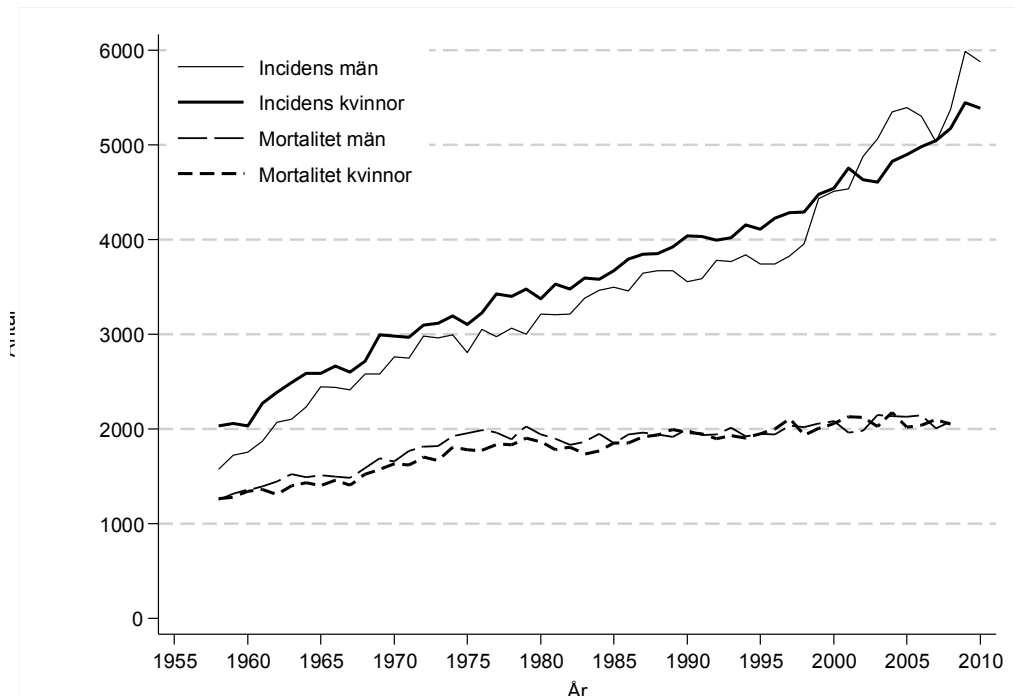
Figur 1a.



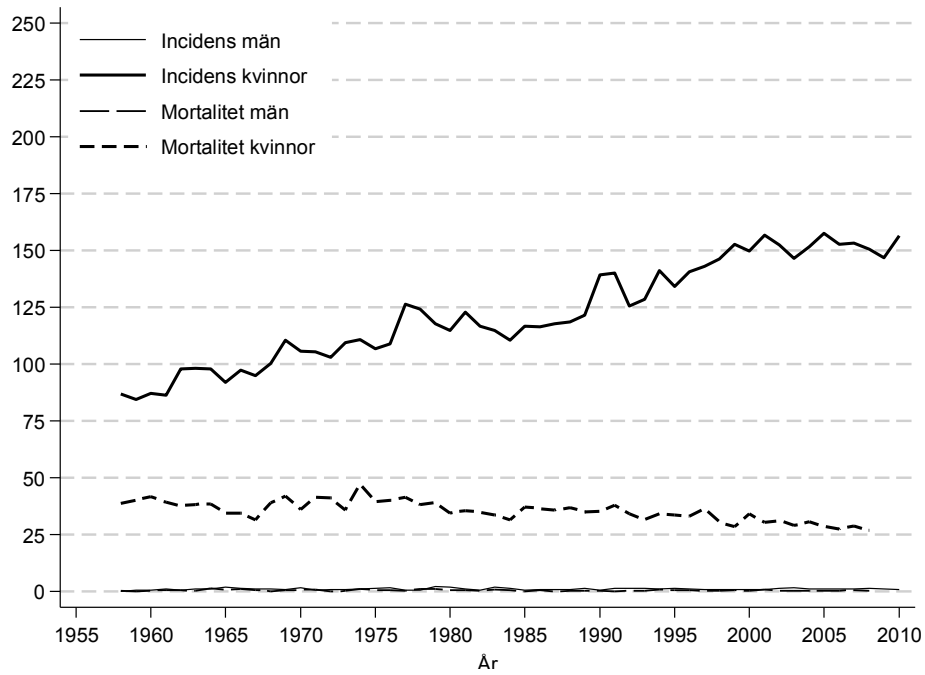
Figur 1b.



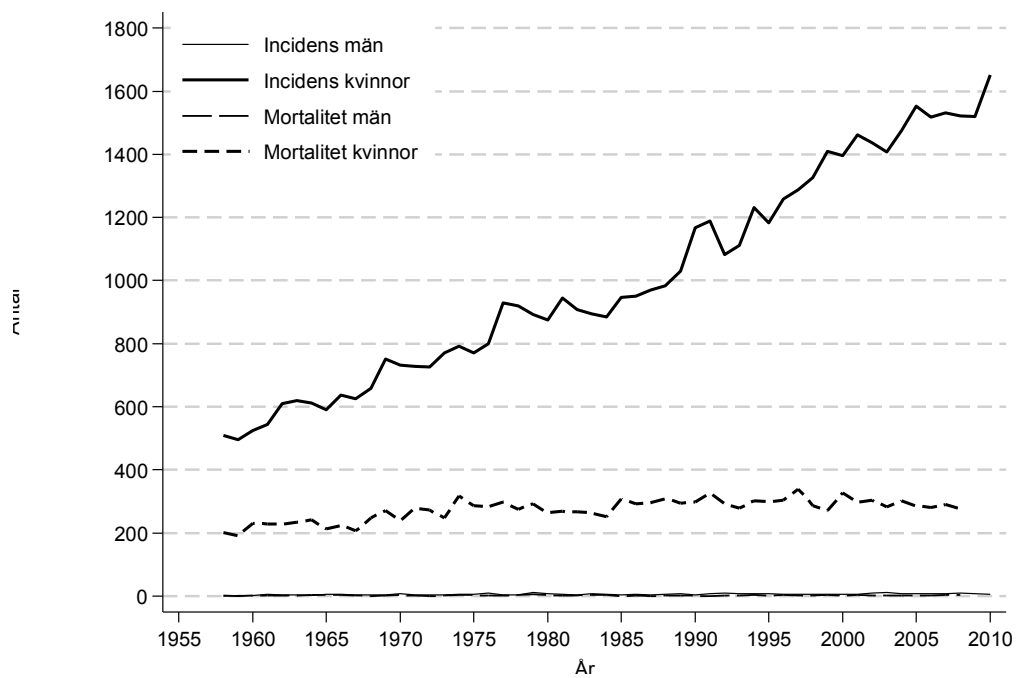
Figur 2a. Samtliga cancerdiagnoser i Stockholm-Gotlandregionen 1958-2010 (ICD7 140-209).



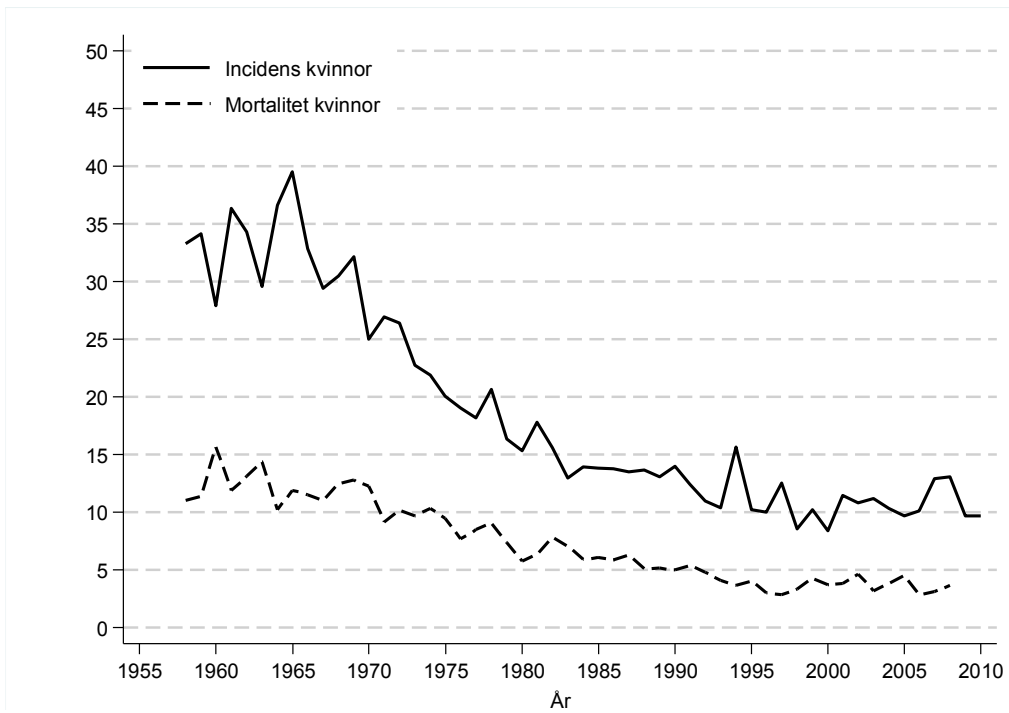
Figur 2b. Samtliga cancerdiagnoser i Stockholm-Gotlandregionen 1958-2010 (ICD7 140-209).



Figur 3a. Bröstcancer (ICD7 170).



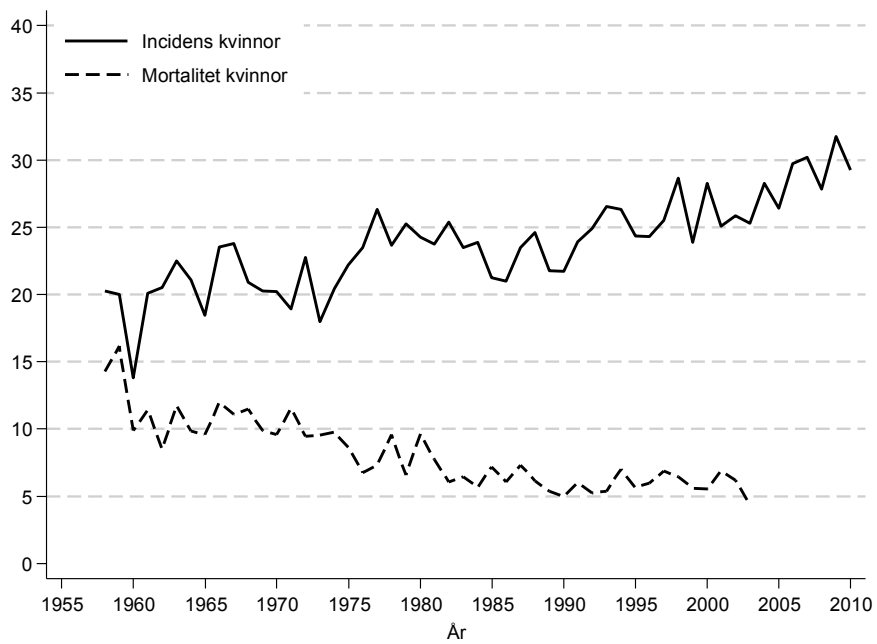
Figur 3b. Bröstcancer (ICD7 170).



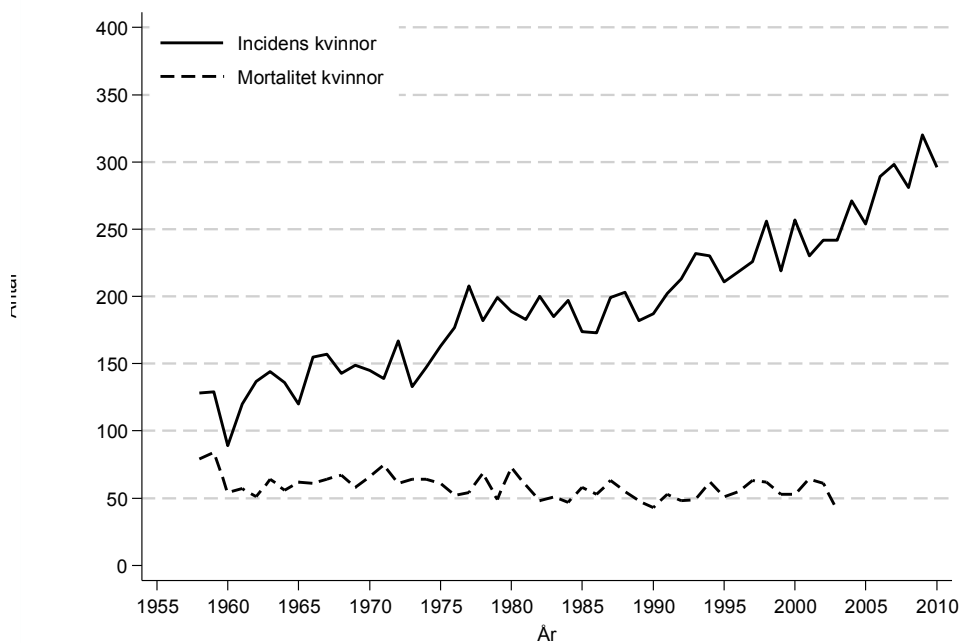
Figur 4a. Livmoderbalscancer (ICD7 171).



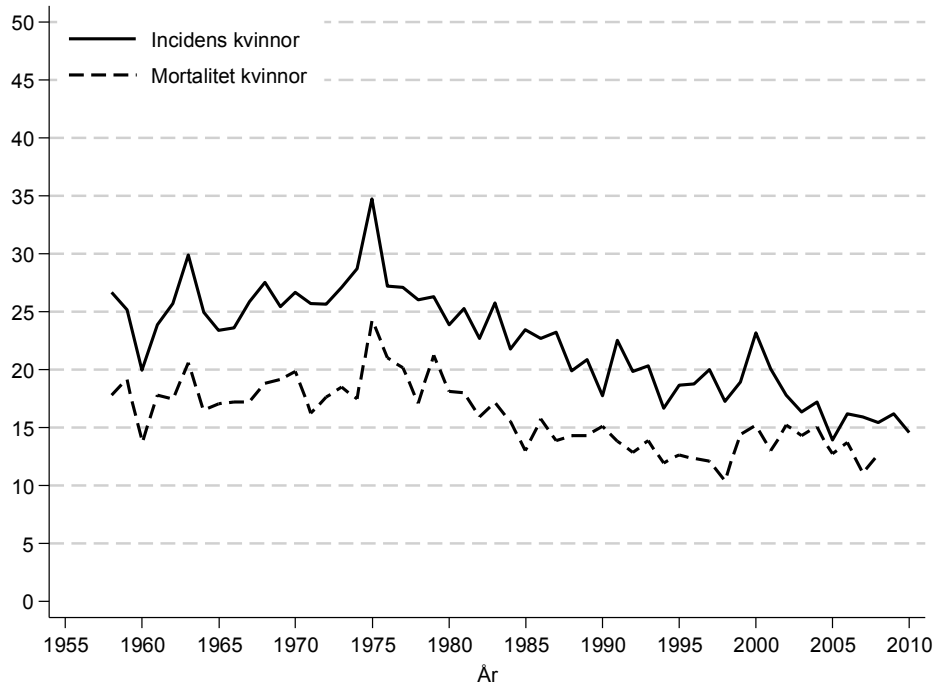
Figur 4b. Livmoderbalscancer (ICD7 171).



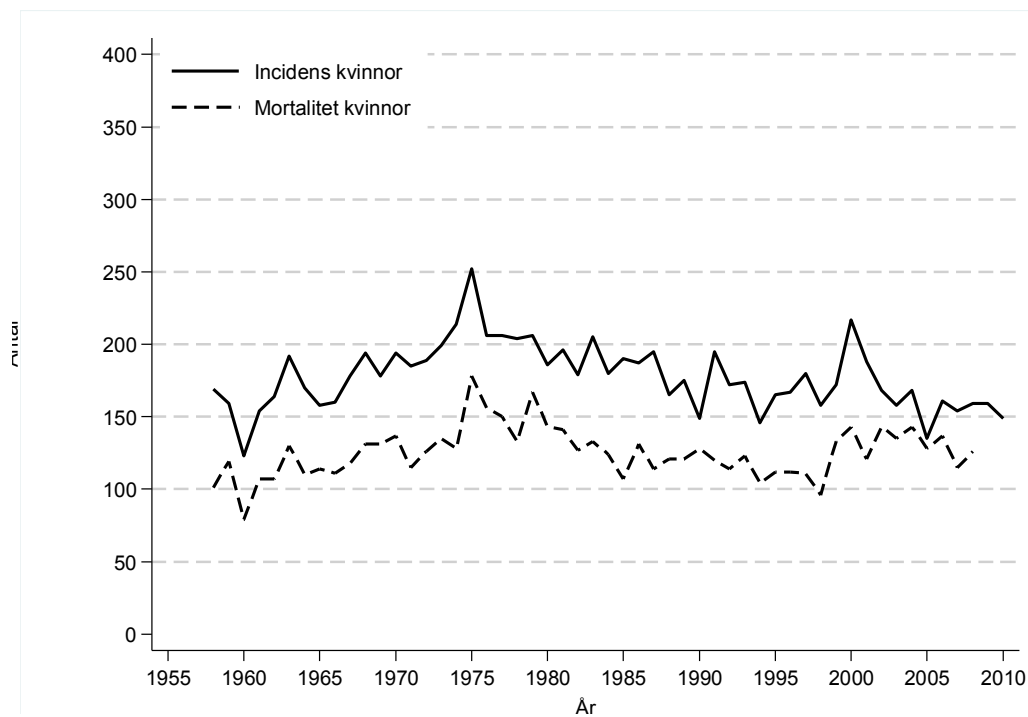
Figur 5a. Cancer i livmoderkropp (ICD7 172).



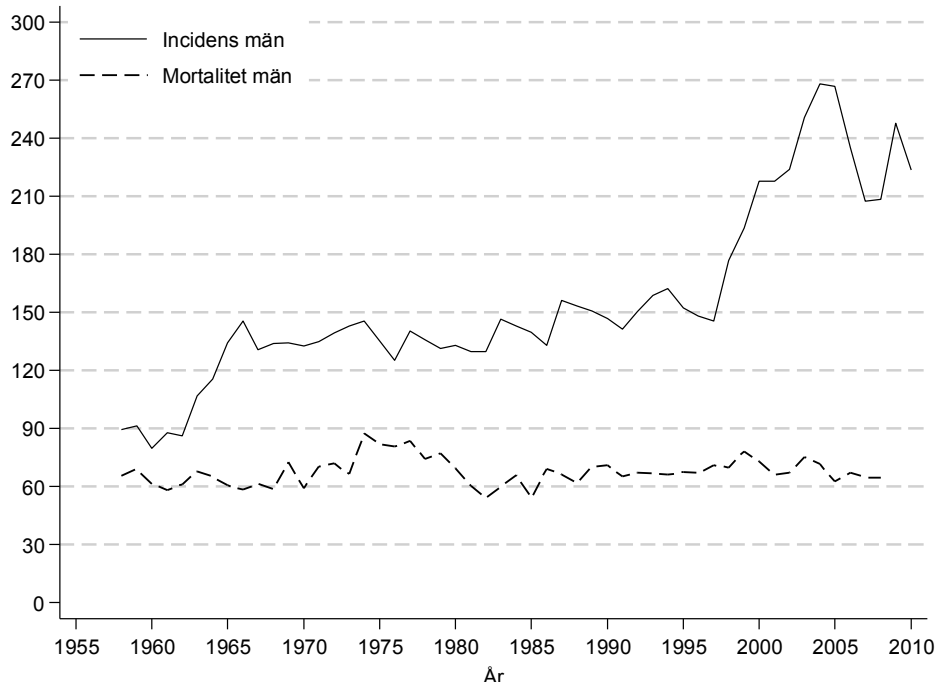
Figur 5b. Cancer i livmoderkropp (ICD7 172).



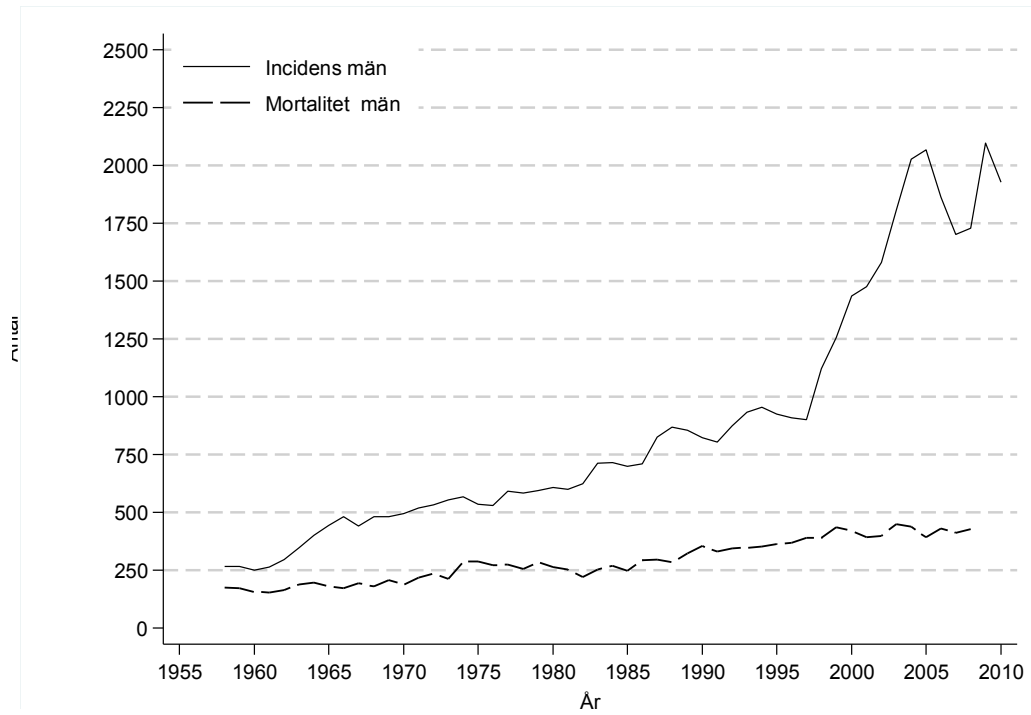
Figur 6a. Cancer i äggstock, äggledare (ICD7 175).



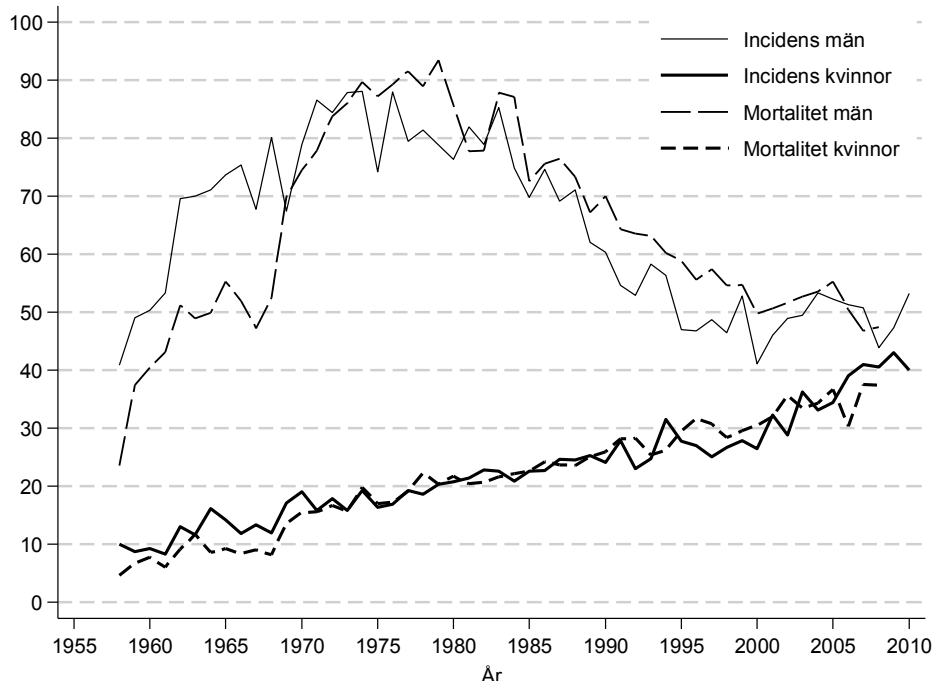
Figur 6b. Cancer i äggstock, äggledare (ICD7 175).



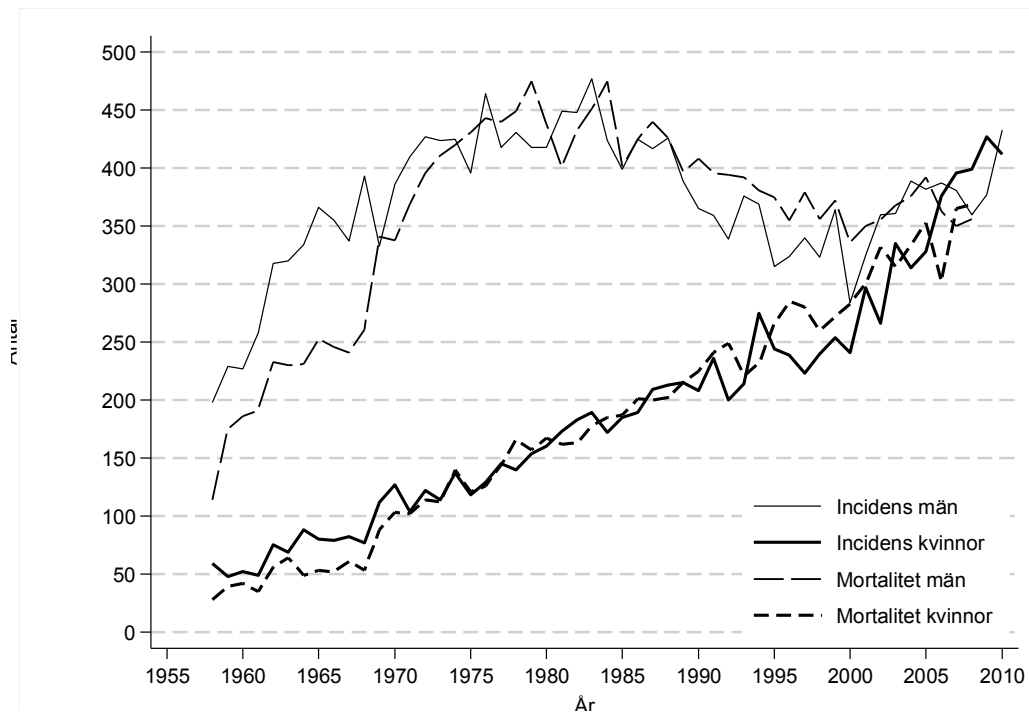
Figur 7a. Prostatacancer (ICD7 177).



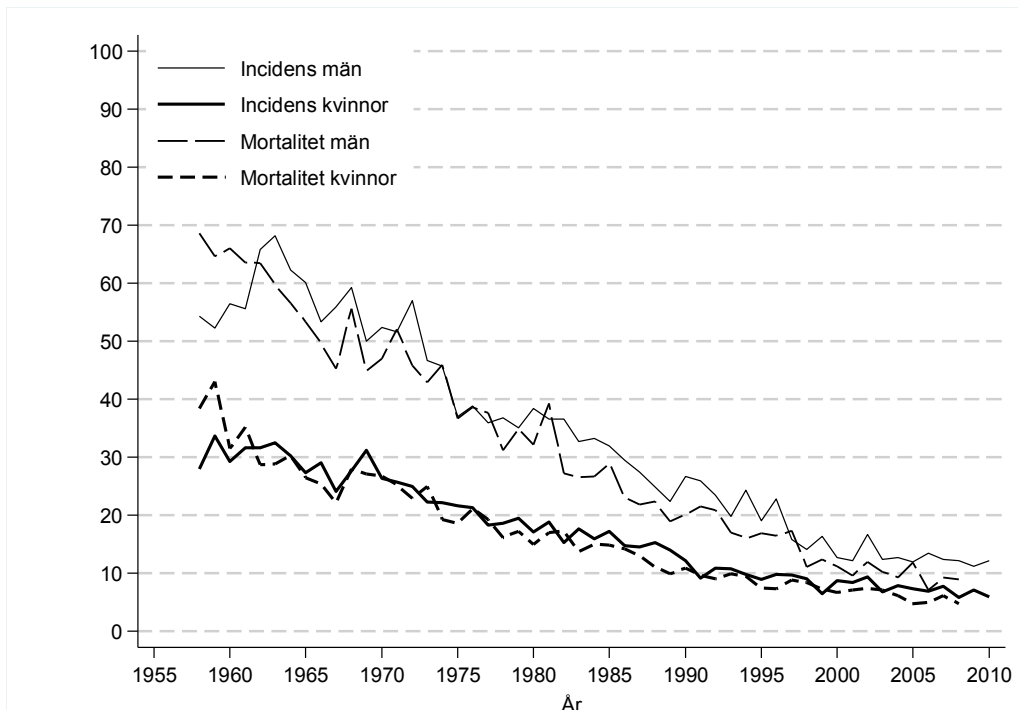
Figur 7b. Prostatacancer (ICD7 177).



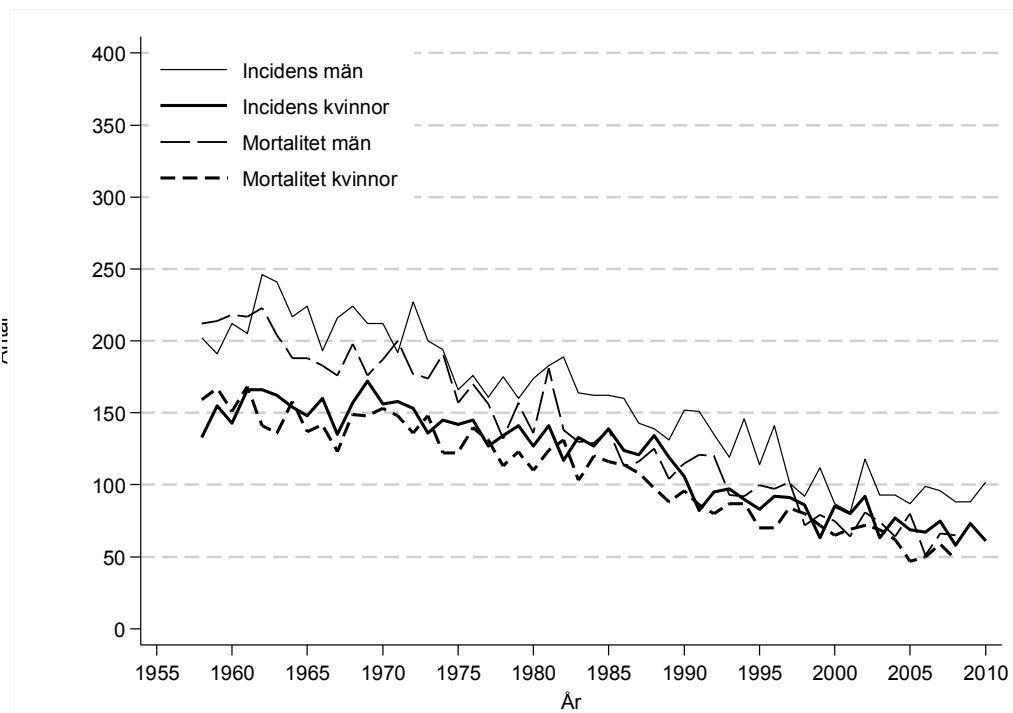
Figur 8a. Cancer i luftstrupe, luftrör, lungsäck, lunga (ICD7 162).



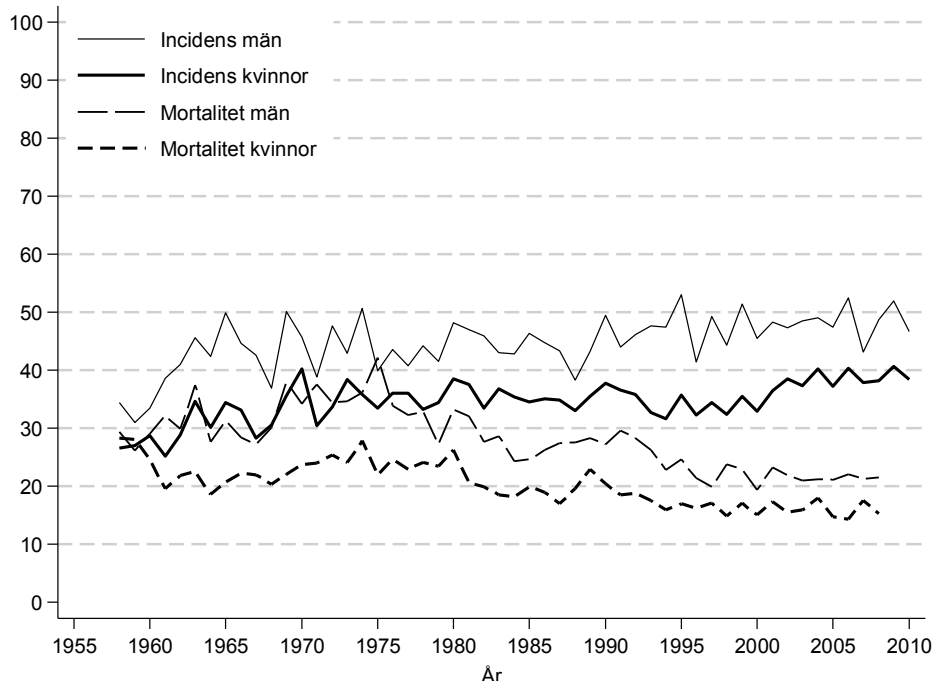
Figur 8b. Cancer i luftstrupe, luftrör, lungsäck, lunga (ICD7 162).



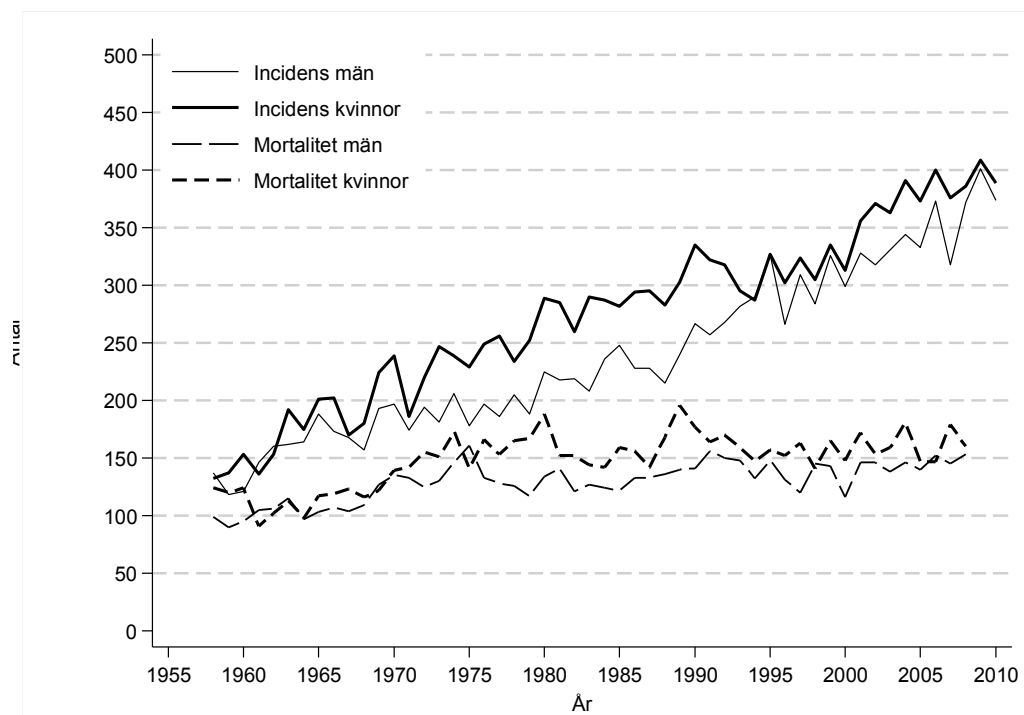
Figur 9a. Magsäckscancer (ICD7 151).



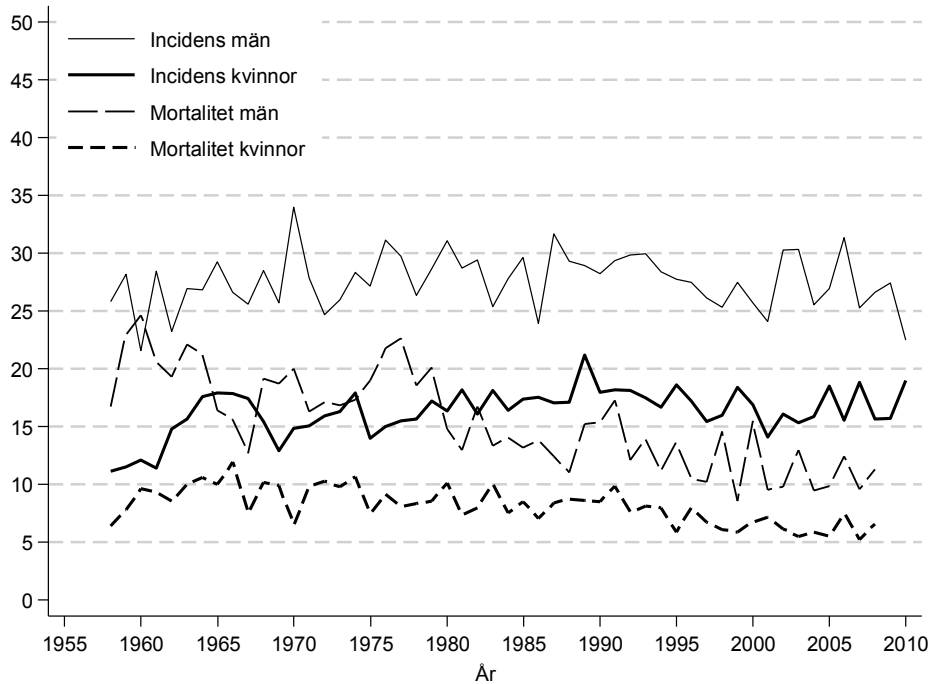
Figur 9b. Magsäckscancer (ICD7 151).



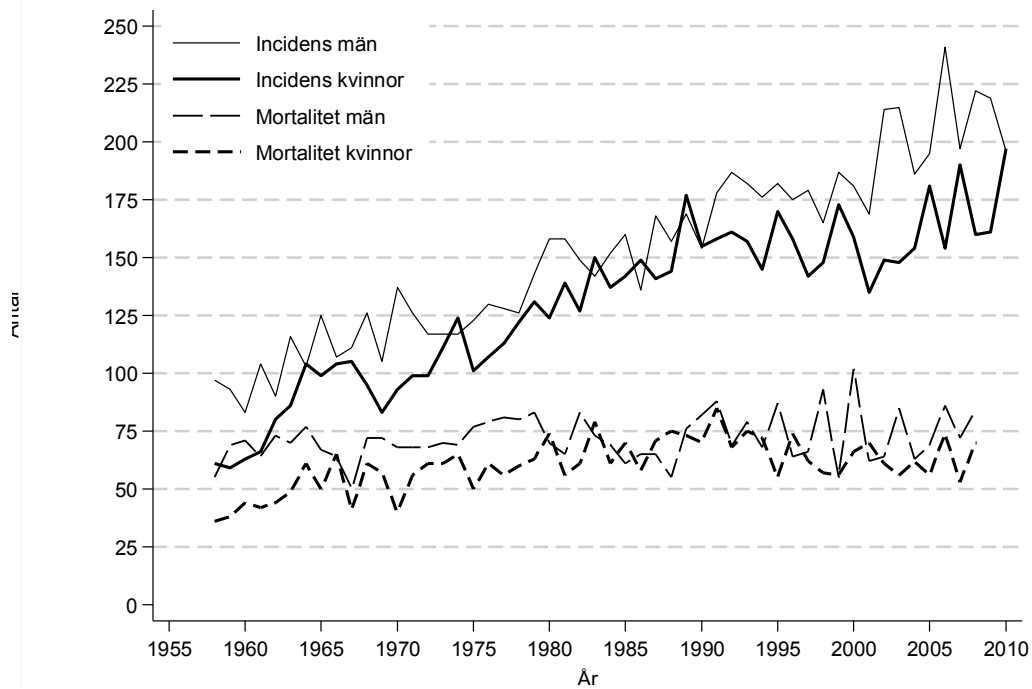
Figur 10a. Tjocktarmscancer (ICD7 153).



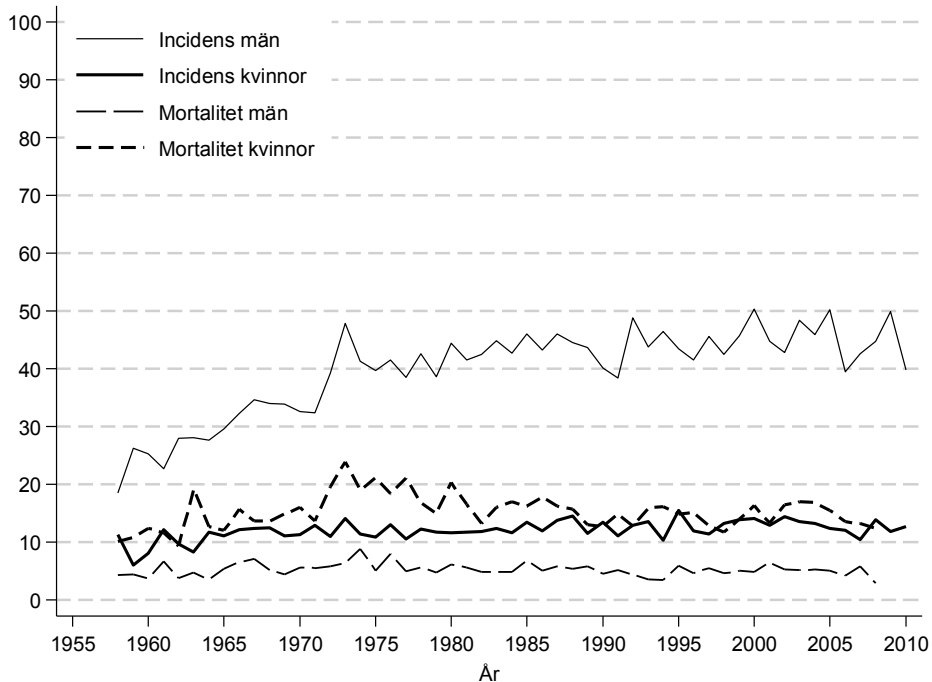
Figur 10b. Tjocktarmscancer (ICD7 153).



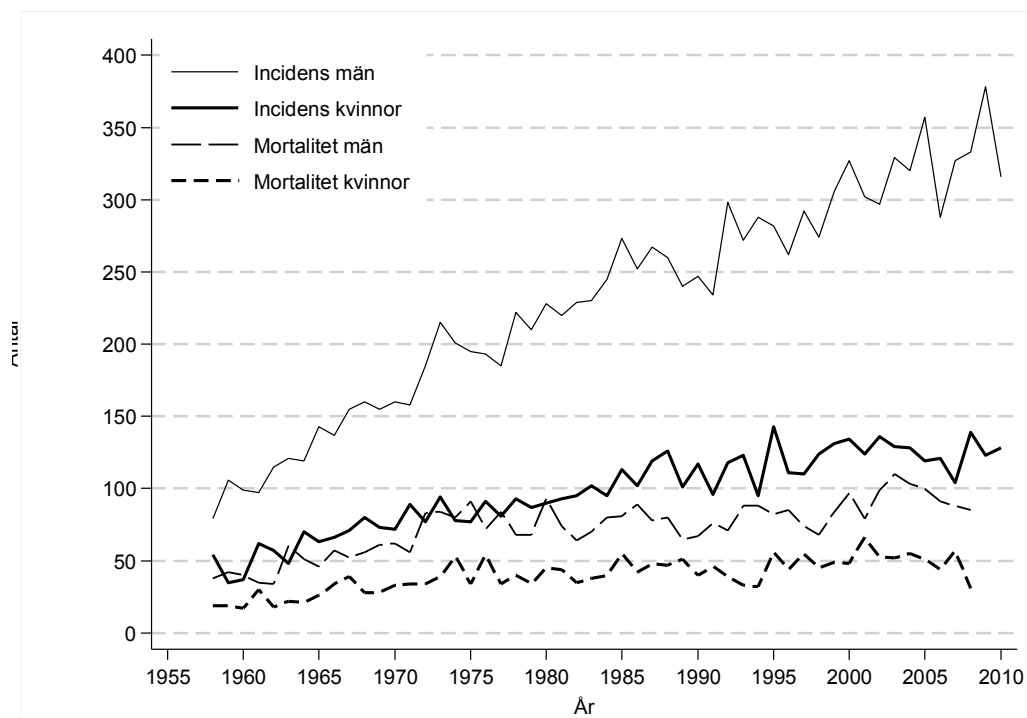
Figur 11a. Cancer i ändtarm, anus (ICD7 154).



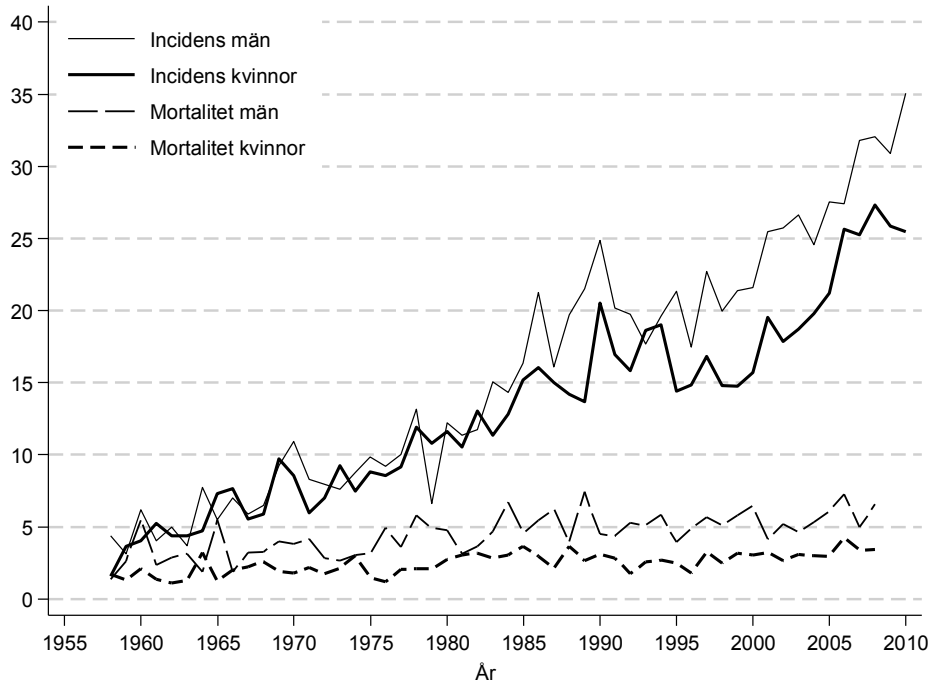
Figur 11b. Cancer i ändtarm, anus (ICD7 154).



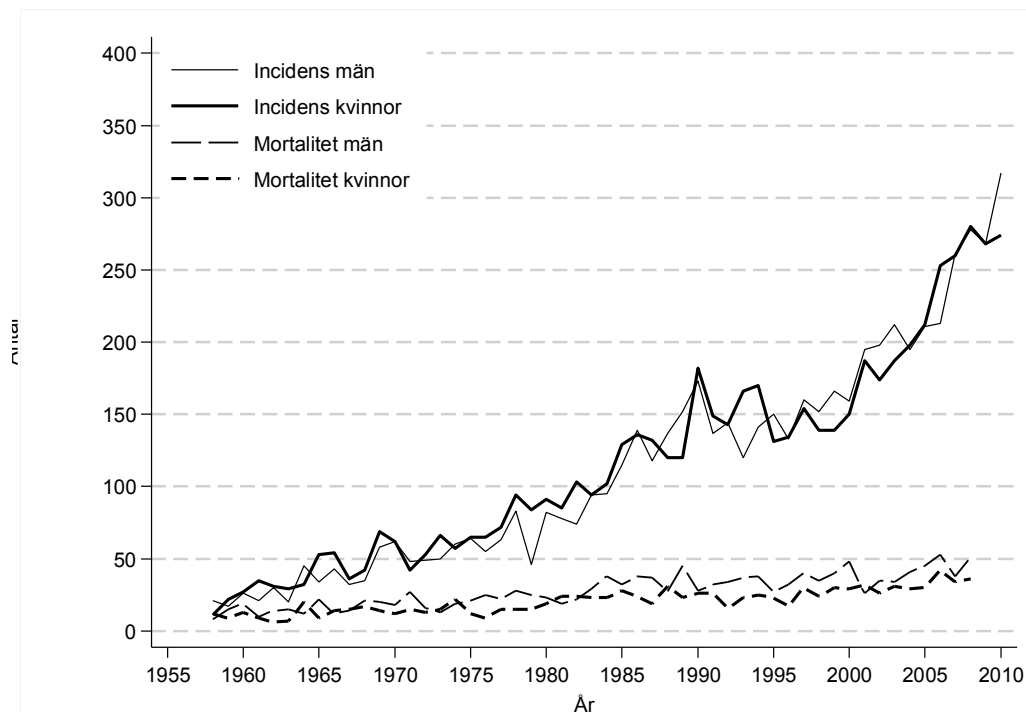
Figur 12a. Cancer i urinorgan (exkl njure) (ICD7 181).



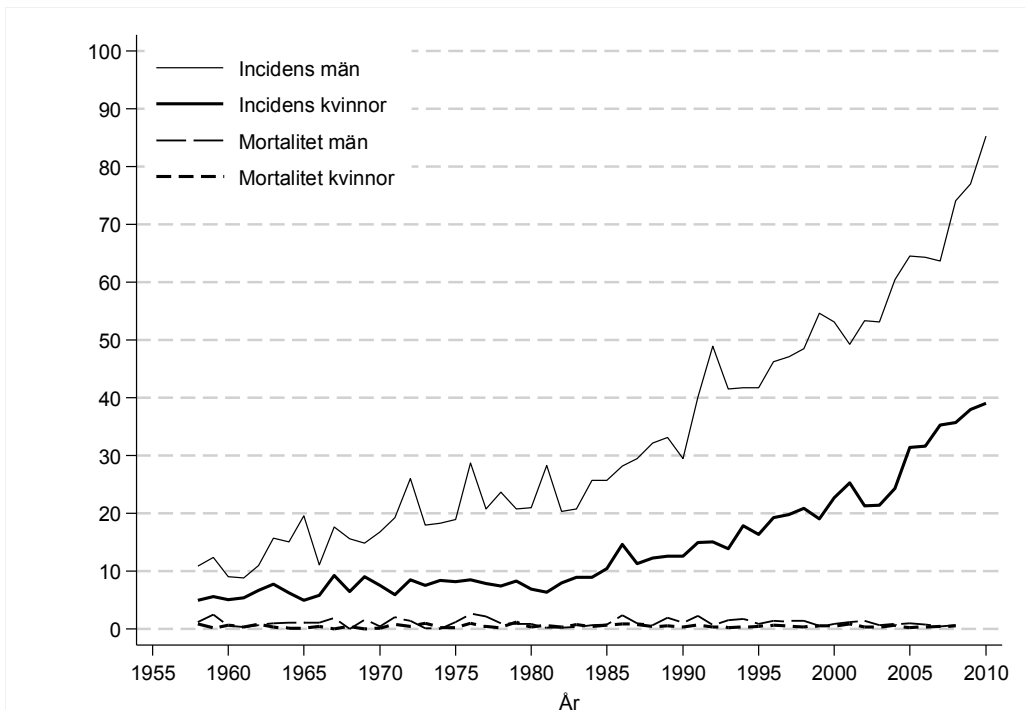
Figur 12b. Cancer i urinorgan (exkl njure) (ICD7 181).



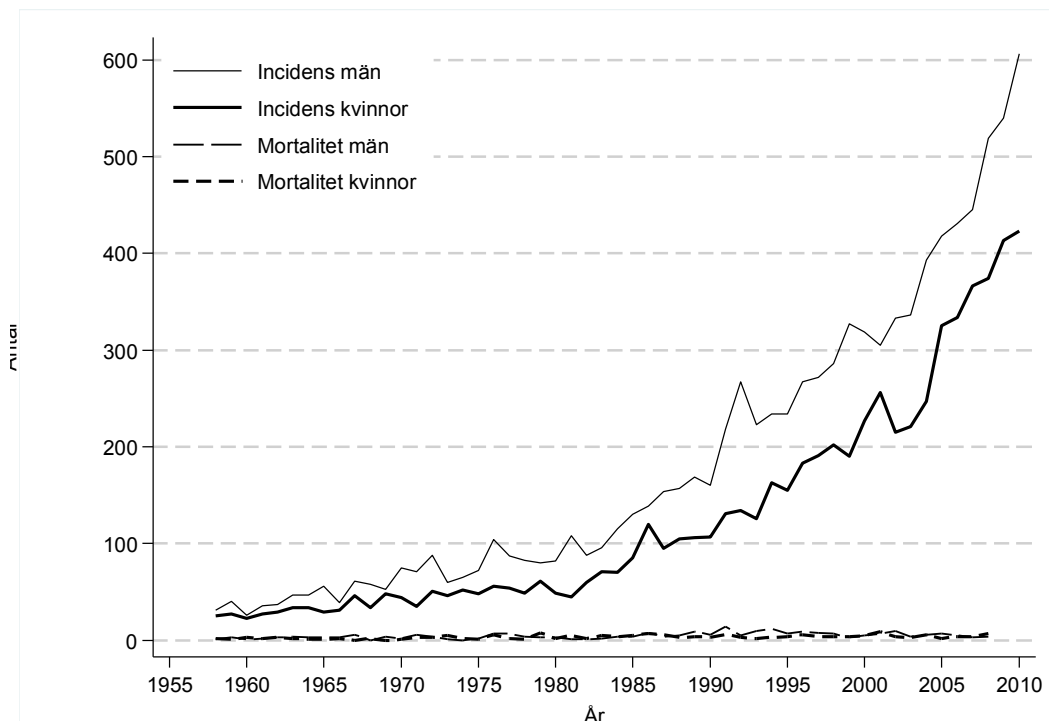
Figur 13a. Melanom i hud (ICD7 190).



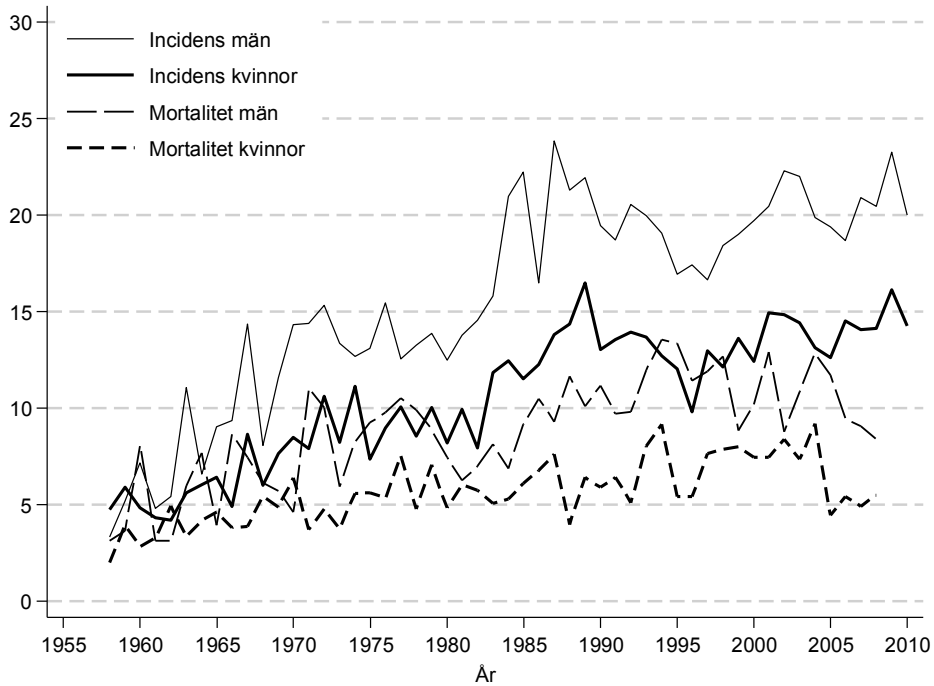
Figur 13b. Melanom i hud (ICD7 190).



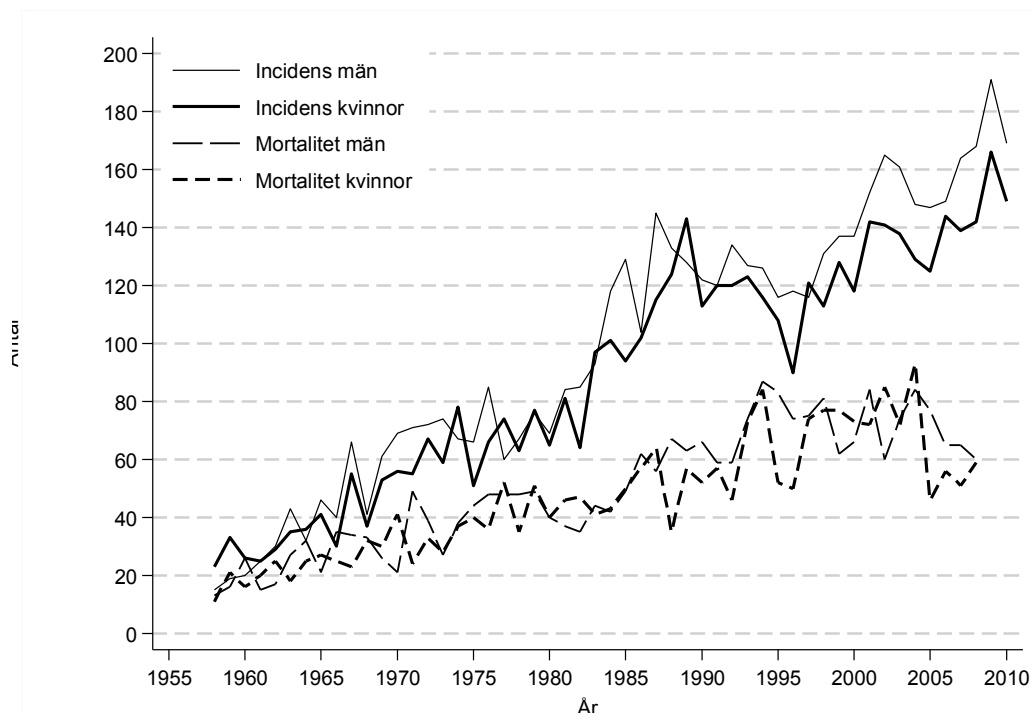
Figur 14a. Annan tumör i hud (ICD7 191).



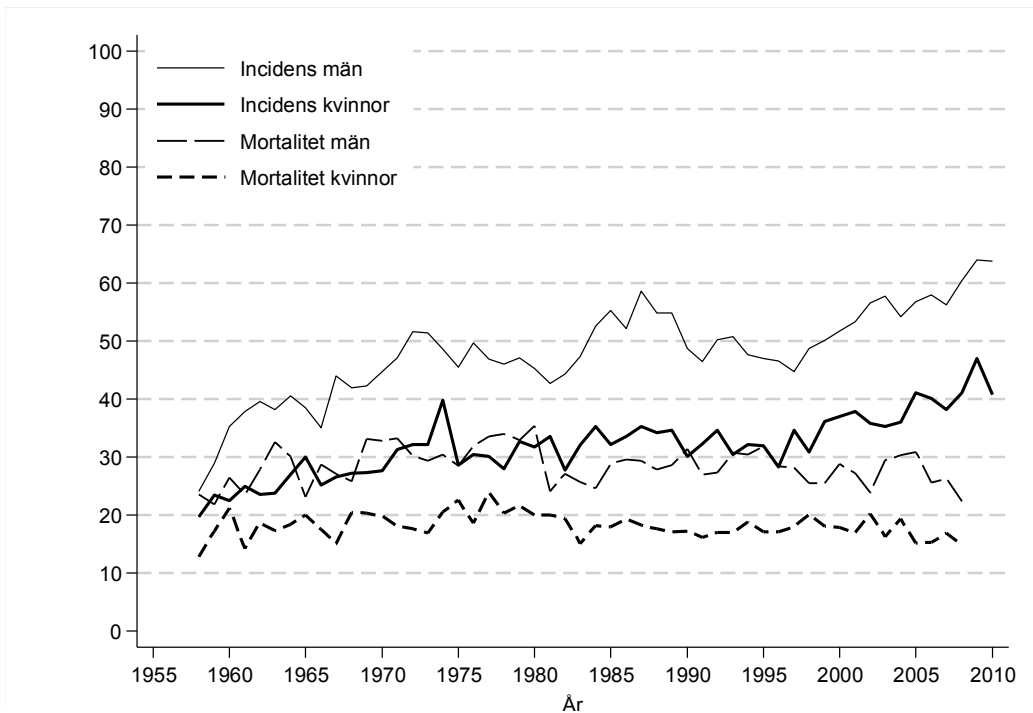
Figur 14b. Annan tumör i hud (ICD7 191).



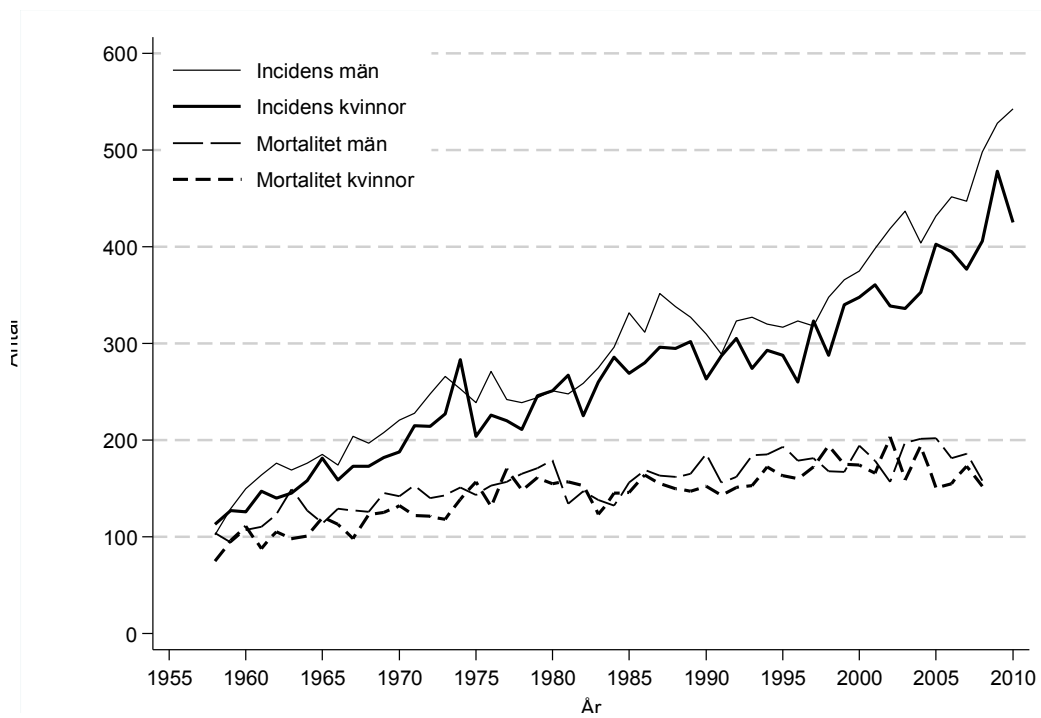
Figur 15a. Non-Hodgkinlymfom (ICD7 200).



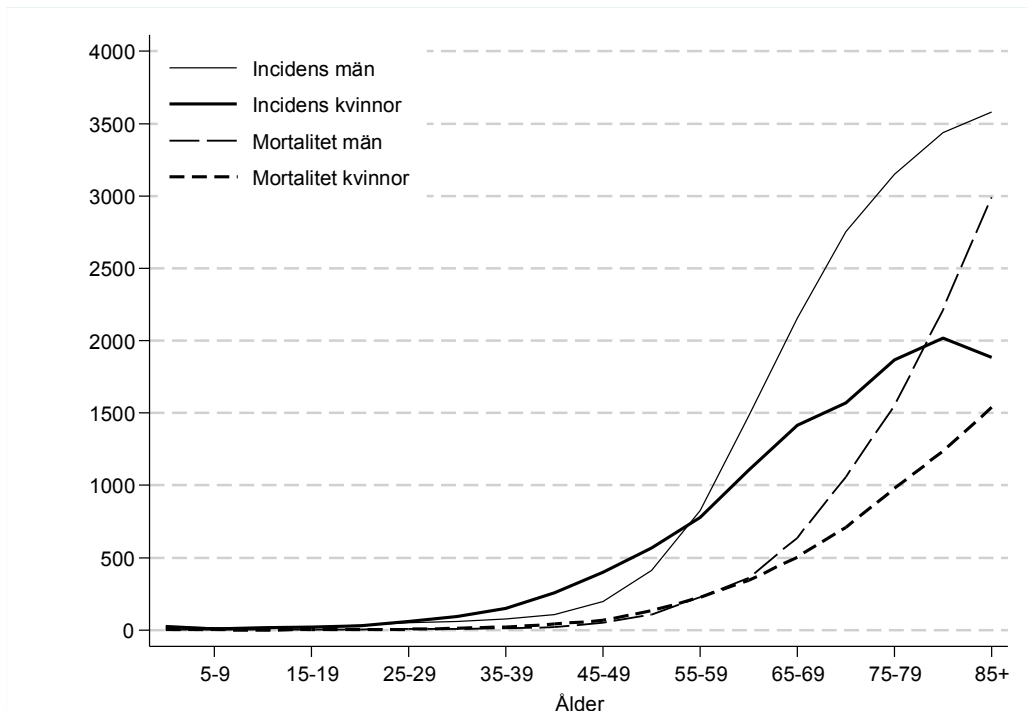
Figur 15b. Non-Hodgkinlymfom (ICD7 200).



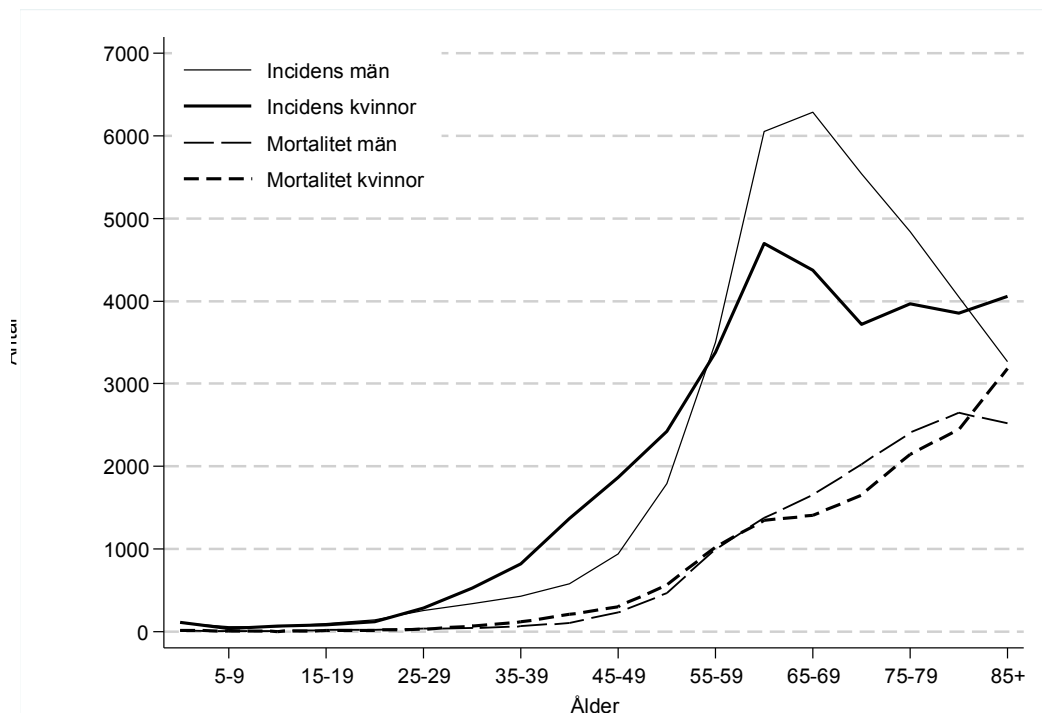
Figur 16a. Blodmaligniteter (ICD7 200-209).



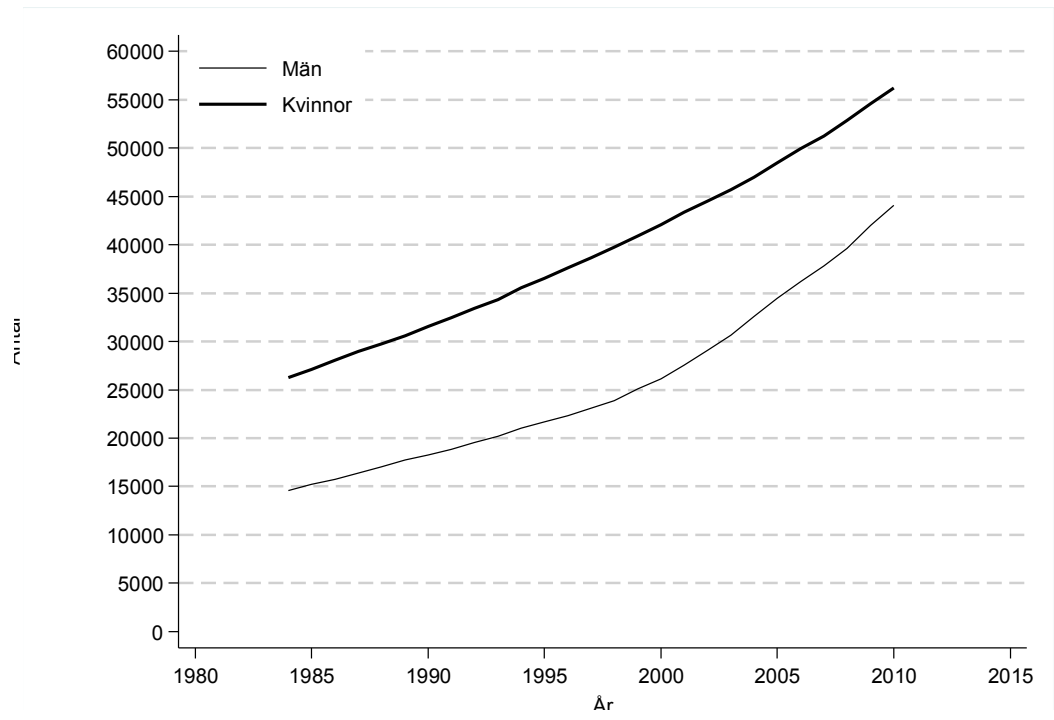
Figur 16b. Blodmaligniteter (ICD7 200-209).



Figur 17. Samtliga cancerdiagnoser (ICD7 140-209), åldersspecifik incidens per 100 000 personår 2004-2010, mortalitet 2002-2008.



Figur 18. Samtliga cancerdiagnoser (ICD7 140-209), totala antalet nyinsjuknade 2004-2010 och avlidna 2002-2008.



Figur 19. Prevalens av all cancer i Stockholm-Gotlandregionen.

TABELLER

Tabell 5. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Stockholms kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
140- SAMTLIGA	M	5 150	5 217	5 123	4 863	5 216	5 771	5 708	721,3	720,8	690,9	637,8	670,5	732,7	707,4		
209 DIAGNOSER	K	4 676	4 741	4 827	4 893	5 037	5 243	5 235	497,8	499,8	504,5	508,6	516,8	529,5	519,6		
140 LÄPP	M	17	15	11	18	17	17	12	2,7	2,2	1,6	2,7	2,2	2,2	1,6		
140	K	12	3	11	16	11	14	17	1,2	0,3	1,0	1,7	1,2	1,4	1,9		
141 TUNGA	M	19	20	19	26	30	32	22	2,4	2,3	2,5	3,0	3,5	3,6	2,5		
141	K	14	15	15	10	24	20	18	1,5	1,6	1,6	1,0	2,4	2,2	1,8		
142 SPOTTKÖRTLAR	M	7	12	8	6	8	8	6	1,1	1,4	1,0	0,8	0,9	1,0	0,8		
142	K	13	12	6	10	12	10	16	1,5	1,3	0,6	1,0	1,3	1,0	1,5		
143 MUNBOTTEN	M	7	9	3	7	3	4	8	1,0	1,1	0,3	0,8	0,4	0,4	1,1		
143	K	10	6	5	4	7	5	1	1,1	0,7	0,5	0,4	0,8	0,6	0,1		
144 TANDKÖTT OCH	M	13	16	16	20	20	19	21	1,7	2,2	1,9	2,2	2,8	2,2	2,5		
144 MUNHÅLA ÖVRIGT	K	19	11	17	16	21	13	15	2,1	1,3	1,9	1,6	2,4	1,3	1,4		
145 MELLANSVALG	M	34	35	29	38	27	35	38	4,4	4,2	3,3	4,3	2,9	4,0	4,3		
145	K	2	16	13	10	17	13	15	0,2	1,8	1,4	1,0	1,7	1,5	1,5		
146 NÄSSVALG	M	3	11	3	3	3	3	6	0,4	1,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,6		
146	K	0	2	4	1	3	0	3	0,0	0,2	0,4	0,1	0,3	0,0	0,3		
147 NEDRE SVALG	M	11	14	14	9	16	7	17	1,5	1,9	1,7	1,3	1,8	0,8	2,0		
147	K	5	4	3	5	6	8	5	0,6	0,4	0,3	0,6	0,6	0,8	0,5		
148 LÄPP, MUNHÅLA	M	0	0	0	1	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0		
148 OCH SVALG UNS	K	0	1	0	0	0	0	1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1		
150 MATSTRUPE	M	61	66	62	52	65	65	62	9,0	8,5	8,0	7,0	8,1	8,3	7,7		
150	K	24	16	19	25	21	33	19	2,6	1,6	1,9	2,5	2,1	3,2	2,0		
151 MAGSÄCK	M	90	85	97	91	86	81	96	12,7	12,1	13,7	12,2	12,4	10,8	12,0		
151	K	72	68	64	74	56	67	61	7,6	7,5	6,8	7,9	5,8	6,7	6,2		
152 TUNNTARM INKL	M	21	29	32	27	19	31	41	2,7	4,0	4,1	3,5	2,3	4,1	4,8		
152 TOLVFINGERTARMEN	K	25	22	16	21	26	21	24	2,7	2,5	1,7	2,3	2,8	2,1	2,6		
153 TJOCKTARM	M	330	319	357	304	359	386	362	48,9	47,0	52,3	43,0	48,9	52,1	46,8		
153	K	382	359	386	358	380	386	373	40,8	37,1	40,4	37,4	38,9	39,9	38,2		
154 ÄNDTARM	M	184	182	238	190	217	213	187	26,4	25,9	32,2	25,3	27,0	27,8	22,3		
154 OCH ANUS	K	151	175	153	183	158	156	182	16,1	18,5	16,0	18,7	16,0	15,8	18,2		
155 LEVER OCH INTRAHE-	M	80	77	86	66	80	107	106	11,2	10,9	11,7	8,6	10,1	12,9	12,7		
155 PATISKA GALLGÅNGAR	K	77	87	54	49	70	73	84	8,4	9,5	6,0	5,3	7,4	7,6	8,8		
156 LEVER, EJ SPECIFI-	M	3	4	1	1	3	1	2	0,4	0,5	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2		
156 CERAD SOM PRIMÄR	K	6	4	1	1	1	0	2	0,7	0,5	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2		

Tabell 5. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Stockholms kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
157	BUKSPOTTKÖRTEL	M	94	90	95	99	82	107	123	13,0	12,4	13,1	13,1	10,8	12,8	14,4	
157		K	97	95	88	106	84	107	118	10,5	10,0	9,7	11,2	9,3	11,0	12,1	
158	BUKHINNA	M	0	2	3	1	1	2	1	0,0	0,3	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1	
158		K	12	18	14	15	11	13	14	1,2	2,0	1,5	1,6	1,2	1,4	1,6	
160	NÄSHÅLA, MELLANÖRA	M	11	9	8	7	5	10	13	1,6	1,2	1,0	0,9	0,5	1,2	1,5	
160	OCH BIHÅLOR	K	7	7	2	7	4	4	9	0,7	0,8	0,2	0,7	0,4	0,5	0,8	
161	STRUPHUVUD OCH	M	29	28	19	25	36	25	33	3,9	3,6	2,6	3,2	4,6	2,9	3,7	
161	STÄMBAND	K	6	3	4	9	2	5	7	0,6	0,3	0,4	1,0	0,2	0,5	0,6	
162	LUFTRUPE, LUFTRÖR	M	371	359	372	370	345	362	418	52,9	51,1	51,2	51,3	43,7	47,5	53,3	
162	LUNGA OCH LUNGSÄCK	K	305	317	370	388	390	412	398	33,3	34,4	39,8	41,7	41,1	43,0	40,0	
163	LUNGA, EJ SPECI-	M	20	0	0	0	0	0	0	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
163	FICERAD SOM PRIMÄR	K	26	0	1	1	0	0	0	2,7	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	
164	MEDIASTINUM	M	0	0	0	0	1	1	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,4	
164		K	2	1	1	0	0	1	1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	
170	BRÖST	M	7	7	8	7	10	7	6	1,0	1,1	1,2	0,9	1,3	1,0	0,8	
170		K	1 433	1 509	1 472	1 500	1 480	1 471	1 612	152,5	158,6	153,4	155,5	151,7	147,2	158,0	
171	LIVMODERHALS	K	99	94	102	129	134	99	101	10,2	9,7	10,2	13,1	13,2	9,7	9,9	
172	LIVMODERKROPP	K	259	243	278	289	276	314	290	28,1	26,2	29,7	30,5	28,4	32,3	29,7	
173	MODERKAKA	K	0	2	0	0	0	2	2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	
174	LIVMODER UNS, SARKOM	K	19	13	23	3	9	10	7	2,0	1,4	2,4	0,3	1,0	1,0	0,6	
175	ÄGGSTOCK, ÄGGLEDARE	K	165	130	156	146	154	153	144	17,5	13,9	16,2	15,5	15,4	16,2	14,6	
176	GENITALORGAN	K	43	42	30	43	29	33	36	4,5	4,3	3,0	4,3	2,7	3,2	3,7	
177	PROSTATA	M	1 940	2 015	1 804	1 639	1 682	2 017	1 881	266,5	270,4	236,1	207,3	210,8	247,5	226,7	
178	TESTIKEL	M	71	55	80	63	79	78	58	7,1	5,8	8,0	6,2	7,7	7,3	5,4	
179	GENITALORGAN	M	11	16	14	15	8	24	11	1,6	2,0	1,8	2,2	1,2	3,2	1,2	
180	NJURE	M	127	104	133	117	127	127	131	17,4	13,2	16,3	15,1	15,7	15,6	15,1	
180		K	77	62	71	81	82	85	65	8,6	7,0	7,6	8,4	8,5	8,7	6,6	
181	URINORGAN	M	312	345	275	317	320	362	304	46,4	50,5	39,4	43,0	44,9	49,7	39,9	
181	(EXKL NJURE)	K	125	116	115	99	134	116	125	13,4	12,4	11,8	10,2	13,8	11,5	12,7	
190	MELANOM I HUD	M	191	207	206	256	274	260	311	24,9	28,2	27,7	32,3	32,8	31,2	35,7	
190		K	193	209	249	257	272	262	267	19,9	21,6	26,2	25,8	27,4	26,0	25,7	

Tabell 5. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Stockholms kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
191	ANNAN TUMÖR	M	375	400	417	428	503	525	589	59,8	64,4	64,8	63,5	74,9	78,0	86,5	
191	I HUD	K	239	310	325	349	358	391	410	24,5	31,1	31,8	34,9	35,5	37,1	39,3	
192	ÖGA	M	10	13	12	8	9	18	12	1,3	1,5	1,4	0,9	1,1	1,9	1,2	
192		K	20	10	8	14	12	10	10	2,2	1,1	0,9	1,5	1,4	1,0	1,0	
193	CENTRALA	M	115	87	77	80	114	112	120	13,5	10,0	8,7	8,8	12,1	12,2	13,3	
193	NERVSYSTEMET	K	98	128	120	108	144	123	150	10,4	14,2	12,6	11,4	14,3	12,1	14,6	
194	SKÖLDKÖRTEL	M	27	14	22	17	22	16	26	3,2	1,5	2,7	1,9	2,4	1,8	3,0	
194		K	54	72	53	50	48	56	51	5,7	7,4	5,6	5,2	4,8	5,5	4,9	
195	ENDOKRINA	M	20	10	16	12	22	43	23	2,4	1,3	1,7	1,4	2,5	4,9	2,6	
195	KÖRTLAR	K	54	23	15	15	63	99	28	5,9	2,5	1,6	1,6	6,7	10,3	2,7	
196	BEN OCH SKELETT	M	4	11	9	7	7	7	8	0,4	1,2	1,1	0,7	0,6	0,8	0,8	
196		K	6	8	12	11	6	15	3	0,7	1,0	1,3	1,1	0,6	1,4	0,3	
197	BINDVÄV, ANNAN	M	36	49	34	23	41	44	30	4,9	7,0	4,4	2,7	4,8	5,0	4,0	
197	MJUKVÄVNAD	K	25	32	32	26	18	25	18	2,7	3,2	3,2	2,8	1,8	2,5	1,9	
199	ANDRA OSPECIFI-	M	109	82	111	76	90	103	92	15,0	11,5	16,3	10,1	12,6	12,7	11,6	
199	CERADE LÄGEN	K	166	105	137	105	121	164	121	17,5	10,4	14,3	10,9	12,5	16,9	11,9	
200	NON-HODGKIN LYMFOM	M	144	142	147	158	161	186	163	20,1	19,5	19,2	20,8	20,6	23,5	20,0	
200		K	119	121	140	136	138	155	144	12,6	12,6	14,7	14,2	14,2	15,6	14,2	
201	HODGKINS SJUKDOM	M	18	14	16	26	22	26	24	2,1	1,5	1,6	2,8	2,4	2,6	2,4	
201		K	18	16	13	11	14	18	12	1,8	1,7	1,4	1,1	1,4	1,7	1,2	
202	LYMFATISK VÄVNAD	M	11	11	14	15	17	8	21	1,4	1,6	1,7	2,1	2,2	1,0	2,3	
202	ANDRA FORMER	K	7	6	6	10	5	10	11	0,7	0,6	0,6	1,0	0,6	1,0	1,1	
203	MYELOM	M	59	67	61	53	71	59	79	8,4	9,4	8,5	6,9	8,7	7,4	9,9	
203		K	51	57	52	46	61	48	59	5,3	6,2	5,6	4,8	6,4	5,1	6,0	
204	LYMFATISK LEUKEMI	M	87	74	72	72	74	86	78	12,0	10,1	8,5	9,8	8,6	10,8	9,1	
204		K	54	53	42	55	47	75	53	6,0	5,5	4,6	6,1	4,8	7,7	5,3	
205	MYELOISK LEUKEMI	M	44	73	71	65	90	94	107	6,8	10,2	10,3	8,6	12,2	12,1	13,8	
205		K	39	85	60	67	73	63	72	4,2	9,2	6,3	6,9	7,7	6,4	7,1	
206	MONOCYTOLEUKEMI	M	3	2	4	4	2	2	4	0,4	0,2	0,4	0,5	0,3	0,3	0,6	
206		K	5	3	2	0	4	0	2	0,5	0,3	0,2	0,0	0,4	0,0	0,2	
207	ANDRA SPECIFICERADE	M	1	9	20	14	15	12	15	0,2	0,9	2,7	1,7	1,9	1,5	1,6	
207	LEUKEMIER OCH UNS	K	2	23	32	11	24	39	28	0,2	2,3	3,5	1,1	2,6	4,0	2,7	
208	POLYCYTEMIA VERA	M	15	9	17	11	18	21	17	2,0	1,2	2,4	1,3	2,5	2,8	2,1	
208		K	19	15	17	8	15	24	20	2,0	1,6	1,8	0,9	1,5	2,5	2,0	

Tabell 5. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Stockholms kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
209	MYELOFIBROS	M	8	19	10	19	15	18	20	1,1	2,8	1,4	2,3	2,2	2,6	2,4	
209		K	20	12	18	15	12	22	11	1,9	1,2	1,7	1,5	1,3	2,4	1,1	

Tabell 6. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Gotlands kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
140- SAMTLIGA	M	201	178	183	172	163	221	171	727,3	637,2	622,3	596,4	519,0	715,2	558,3		
209 DIAGNOSER	K	150	158	156	153	141	202	154	462,6	470,1	451,8	442,2	416,1	580,4	471,7		
140 LÄPP	M	2	0	2	1	1	0	1	7,0	0,0	7,9	4,3	2,5	0,0	4,1		
140	K	1	1	0	0	0	1	0	2,3	3,3	0,0	0,0	0,0	3,3	0,0		
141 TUNGA	M	0	1	1	0	0	1	1	0	3,2	4,3	0,0	0,0	2,4	3,6		
141	K	1	0	1	1	0	3	1	3,0	0,0	3,6	2,3	0,0	9,0	3,1		
142 SPOTTKÖRTLAR	M	1	0	0	1	1	1	0	3,3	0,0	0,0	3,5	2,5	4,1	0,0		
142	K	0	0	0	0	1	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0		
143 MUNBOTTEN	M	0	1	0	0	0	0	0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
143	K	0	0	1	0	0	0	0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0		
144 TANDKÖTT OCH	M	0	1	0	0	2	0	0	0,0	4,3	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0		
144 MUNHÅLA ÖVRIGT	K	1	0	0	1	0	1	0	3,0	0,0	0,0	3,4	0,0	3,3	0,0		
145 MELLANSVALG	M	2	0	0	0	0	4	1	6,2	0,0	0,0	0,0	0,0	9,2	2,2		
145	K	0	0	0	0	0	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0		
146 NÄSSVALG	M	0	0	0	0	0	0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1		
146	K	0	0	0	0	0	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0		
147 NEDRE SVALG	M	1	0	0	0	1	0	1	4,1	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	2,2		
147	K	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
148 LÄPP, MUNHÅLA	M	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
148 OCH SVALG UNS	K	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
150 MATSTRUPE	M	2	1	2	2	3	4	3	5,9	3,7	7,2	7,0	10,2	12,5	8,4		
150	K	0	2	0	0	0	0	0	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
151 MAGSÄCK	M	3	2	2	5	2	7	6	11,3	7,4	7,1	15,5	6,8	20,3	17,4		
151	K	5	1	3	1	2	6	0	13,3	2,2	9,4	3,2	6,4	18,7	0,0		
152 TUNNTARM INKL	M	1	1	0	1	2	2	5	3,8	3,7	0,0	4,3	6,7	6,6	15,5		
152 TOLVFINGERTARMEN	K	0	2	2	0	1	1	0	0,0	6,1	4,8	0,0	3,2	2,7	0,0		
153 TJOCKTARM	M	14	14	16	14	13	15	12	52,5	55,5	54,3	47,1	44,1	47,8	42,2		
153	K	9	14	14	18	6	23	16	27,5	41,9	38,6	53,9	17,7	61,1	43,3		
154 ÄNDTARM	M	2	13	3	7	5	6	9	5,9	50,3	10,3	23,9	18,0	18,2	27,0		
154 OCH ANUS	K	3	6	1	7	2	5	15	11,4	17,3	2,1	20,7	6,8	14,4	39,2		
155 LEVER OCH INTRAHE-	M	2	3	1	2	1	4	0	7,3	8,9	3,7	6,3	4,3	14,1	0,0		
155 PATISKA GALLGÅNGAR	K	3	2	1	1	0	1	2	8,5	5,8	3,0	2,1	0,0	3,3	5,9		
156 LEVER, EJ SPECIFI-	M	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
156 CERAD SOM PRIMÄR	K	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		

Tabell 6. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Gotlands kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
157	BUKSPOTTKÖRTEL	M	2	4	3	1	3	1	2	7,9	13,5	10,5	4,3	9,5	2,2	7,2	
157		K	2	1	5	3	5	4	4	5,9	2,7	15,2	8,9	14,7	10,6	10,7	
158	BUKHINNA	M	0	0	0	1	0	0	0	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	0,0	
158		K	0	0	3	0	0	1	0	0,0	0,0	9,8	0,0	0,0	5,4	0,0	
160	NÄSHÅLA, MELLANÖRA	M	0	0	0	1	0	0	0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0	
160	OCH BIHÅLOR	K	0	0	0	0	1	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	
161	STRUPHUVUD OCH	M	1	0	2	2	0	2	0	3,8	0,0	7,0	6,6	0,0	4,6	0,0	
161	STÄMBAND	K	0	0	1	1	0	1	1	0,0	0,0	2,8	3,1	0,0	3,1	3,8	
162	LUFTRUPE, LUFTRÖR,	M	18	23	15	11	15	15	15	64,1	84,2	51,9	37,7	48,7	46,6	51,1	
162	LUNGA OCH LUNGSÄCK	K	9	11	6	8	9	15	14	27,8	34,7	16,4	22,4	24,7	42,9	41,4	
163	LUNGA, EJ SPECI-	M	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
163	FICERAD SOM PRIMÄR	K	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
164	MEDIASTINUM	M	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
164		K	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
170	BRÖST	M	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
170		K	43	44	46	32	41	48	40	132,9	131,3	133,1	92,8	122,9	140,6	113,6	
171	LIVMODERHALS	K	5	3	2	2	2	3	1	18,8	9,6	7,5	6,7	8,6	8,9	3,2	
172	LIVMODERKROPP	K	12	11	11	9	5	6	6	34,2	31,6	30,1	22,8	14,7	17,4	17,3	
173	MODERKAKA	K	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
174	LIVMODER UNS, SARKOM	K	1	0	0	0	0	0	0	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
175	ÄGGSTOCK, ÄGGLEDARE	K	3	5	5	8	5	6	5	9,8	15,1	14,3	24,7	15,4	20,5	15,3	
176	GENITALORGAN	K	0	3	3	0	3	1	2	0,0	9,1	8,5	0,0	8,4	2,1	5,2	
177	PROSTATA	M	87	53	59	64	48	81	48	308,4	180,9	207,6	212,3	148,0	254,9	148,0	
178	TESTIKEL	M	0	2	2	5	1	1	6	0,0	5,7	7,1	19,1	2,9	4,8	26,6	
179	GENITALORGAN	M	0	0	2	0	1	0	1	0,0	0,0	5,7	0,0	3,5	0,0	4,0	
180	NJURE	M	2	5	7	1	5	4	3	6,5	17,4	20,5	3,5	15,9	13,3	6,7	
180		K	1	6	3	3	2	4	0	3,2	19,0	9,0	8,5	6,7	11,6	0,0	
181	URINORGAN	M	8	12	13	10	13	16	12	31,6	44,3	41,2	32,5	40,9	54,7	38,6	
181	(EXKL NJURE)	K	3	3	6	5	5	7	3	8,9	9,6	18,3	14,2	14,8	18,1	9,5	
190	MELANOM I HUD	M	4	4	7	5	4	8	6	15,8	12,5	20,0	17,3	14,9	25,6	21,0	
190		K	5	3	4	3	8	6	7	15,6	12,2	12,7	9,2	24,7	19,5	19,6	

Tabell 6. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Gotlands kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
191	ANNAN TUMÖR	M	18	18	14	17	16	15	17	74,1	68,1	52,4	66,3	55,9	56,2	56,5	
191	I HUD	K	8	15	9	17	16	22	13	20,5	40,2	24,9	45,2	41,5	59,1	32,5	
192	ÖGA	M	0	0	1	2	1	4	2	0,0	0,0	2,4	8,2	2,3	13,8	5,9	
192		K	1	1	1	2	0	0	2	4,1	3,0	3,1	5,0	0,0	0,0	6,3	
193	CENTRALA	M	5	2	2	4	5	6	1	14,9	7,6	6,5	15,4	14,4	21,4	2,2	
193	NERVSYSTEMET	K	5	5	3	3	4	3	5	17,5	15,9	9,0	10,8	11,6	9,7	14,6	
194	SKÖLDKÖRTEL	M	0	1	0	2	1	0	0	0,0	3,2	0,0	7,2	2,3	0,0	0,0	
194		K	2	0	3	1	1	1	2	5,9	0,0	9,0	2,3	2,7	3,1	6,3	
195	ENDOKRINA	M	4	1	0	0	0	0	0	15,2	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
195	KÖRTLAR	K	1	2	1	1	0	2	0	2,8	5,3	2,8	3,2	0,0	6,4	0,0	
196	BEN OCH SKELETT	M	0	0	1	0	0	0	0	0,0	0,0	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	
196		K	0	0	0	1	0	1	0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	2,7	0,0	
197	BINDVÄV, ANNAN	M	1	1	2	1	2	1	1	3,2	3,6	7,2	3,5	6,7	3,0	4,1	
197	MJUKVÄVNAD	K	3	1	0	0	2	0	1	9,7	2,7	0,0	0,0	8,4	0,0	3,8	
199	ANDRA OSPECIFI-	M	7	3	6	2	4	7	2	27,1	10,2	18,0	6,1	13,9	23,2	7,0	
199	CERADE LÄGEN	K	4	4	8	7	7	4	1	12,8	11,7	21,1	20,2	18,0	10,4	3,3	
200	NON-HODGKIN LYMFOM	M	4	5	2	6	7	5	6	14,1	16,7	5,8	21,7	19,8	19,0	21,9	
200		K	10	4	4	3	4	11	5	30,9	11,9	12,7	9,3	12,2	29,8	16,4	
201	HODGKINS SJUKDOM	M	2	0	0	0	1	1	0	6,3	0,0	0,0	0,0	3,4	3,3	0,0	
201		K	1	1	1	1	0	0	0	4,4	3,2	3,6	3,6	0,0	0,0	0,0	
202	LYMFATISK VÄVNAD,	M	0	0	0	0	0	0	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	
202	ANDRA FORMER	K	0	1	0	2	0	0	0	0,0	3,2	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	
203	MYELOM	M	1	1	3	0	2	6	0	3,8	3,7	9,5	0,0	5,5	20,8	0,0	
203		K	3	2	1	3	1	3	2	8,6	6,2	2,8	8,6	3,2	8,7	6,2	
204	LYMFATISK LEUKEMI	M	4	2	8	2	1	2	2	14,0	7,3	29,0	8,1	2,5	7,1	6,6	
204		K	2	1	3	1	1	2	0	7,3	2,2	8,0	3,8	3,3	6,8	0,0	
205	MYELOISK LEUKEMI	M	1	3	4	0	1	1	6	3,8	11,1	11,9	0,0	2,3	3,3	21,4	
205		K	0	2	2	2	4	2	1	0,0	4,9	6,5	5,9	12,2	7,4	2,6	
206	MONOCYTOLEUKEMI	M	1	0	1	0	0	0	0	2,7	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	
206		K	0	0	0	0	1	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	
207	ANDRA SPECIFICERADE	M	0	0	1	0	0	0	0	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	
207	LEUKEMIER OCH UNS	K	0	0	1	2	1	3	2	0,0	0,0	3,6	6,0	2,7	7,4	5,8	
208	POLYCYTEMIA VERA	M	1	1	0	2	1	1	0	2,7	3,0	0,0	8,6	2,5	2,2	0,0	
208		K	3	0	0	1	1	3	1	9,6	0,0	0,0	3,2	3,1	7,7	2,6	

Tabell 6. Antal fall och åldersstandardiserad incidens per 100 000 personår 2004-2010, Gotlands kommun.

ICD7	Kön	ANTAL FALL								ÅLDERSSTANDARDISERAD INCIDENS							
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
209	MYELOFIBROS	M	0	0	1	0	0	0	0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	
209		K	0	1	1	3	0	0	2	0,0	3,2	2,1	9,0	0,0	0,0	5,8	

Tabell 7. Totala antalet fall per geografiskt område i Stockholms län 2010.

ICDO*	Kön	2010			
		Norra	Stockholm	Södra	
C00	LÄPP	M	5	6	1
C00		K	6	8	3
C01	TUNGBAS	M	3	4	3
C01		K	1	1	1
C02	TUNGA (EJ TUNGBAS)	M	5	5	2
C02		K	4	6	5
C03	TANDKÖTT	M	1	5	7
C03		K	1	4	1
C04	MUNBOTTEN	M	4	4	0
C04		K	0	0	1
C05	GOM	M	2	0	4
C05		K	1	4	0
C06	MUNHÅLA ANNAN,	M	0	2	0
C06	ICKE SPECIFICERAD	K	2	2	0
C07	ÖRONSPOTTKÖRTEL	M	4	1	1
C07		K	7	3	2
C08	SPOTTKÖRTEL ÖVRIGT	M	0	0	0
C08		K	1	1	2
C09	TONSILL	M	7	14	15
C09		K	4	6	5
C10	MELLANSVALG	M	0	1	1
C10		K	0	0	0
C11	ÖVRE SVALGRUMMET	M	0	3	3
C11		K	2	0	1
C12	FOSSA PIRIFORMIS	M	1	3	0
C12		K	1	2	0
C13	NEDRE SVALG	M	5	4	4
C13		K	1	1	0
C14	LÄPP, MUNHÅLA,	M	0	0	0
C14	SVALG ÖVRIGT	K	1	0	0
C15	MATSTRUPE	M	20	28	14
C15		K	7	10	2
C16	MAGSÄCK	M	26	45	25
C16		K	17	31	13
C17	TUNNTARM	K	7	12	5
C18	TJOCKTARM	M	107	147	108
C18		K	124	153	96
C19	ÄND- TJOCKTARMS-	M	0	0	0
C19	ÖVERGÅNG	K	0	0	0
C20	ÄNDTARM	M	50	78	48
C20		K	51	69	33

Tabell 7. Totala antalet fall per geografiskt område i Stockholms län 2010.

ICDO*	Kön	2010			
		Norra	Stockholm	Södra	
C21	ANUS- ANALKANALEN	M	2	6	3
C21		K	6	13	10
C22	LEVER OCH INTRAHEPA-	M	30	28	29
C22	TISKA GALLGÅNGAR	K	18	11	13
C23	GALLBLÅSA	M	5	2	1
C23		K	4	11	9
C24	GALLVÄGSSYSTEM	M	2	7	4
C24	ÖVRIGT OCH UNS	K	14	3	3
C25	BUKSPOTTKÖRTEL	M	48	49	28
C25		K	53	40	30
C26	MATSMÄLTNINGS-	M	0	0	1
C26	ORGAN UNS	K	0	0	1
C30	NÄSHÅLA, MELLANÖRA	M	2	3	1
C30		K	1	3	1
C31	NÄSANS BIHÅLOR	M	1	4	2
C31		K	3	0	1
C32	STRUPHUVUD	M	9	18	6
C32		K	1	5	1
C33	LUFTSTRUPE	M	0	0	0
C33		K	0	0	0
C34	LUFTRÖR, LUNGA	M	124	152	115
C34		K	134	170	90
C37	BRÄSSEN	M	1	0	0
C37		K	0	2	1
C38	HJÄRTA, MEDIASTINUM,	M	13	9	10
C38	LUNGSÄCK	K	2	3	1
C39	ANDNING,	M	0	0	0
C39	BRÖSTHÅLEORG UNS	K	0	0	0
C40	SKELETT, LEDBROSK	M	0	1	2
C40	(ARM, BEN)	K	1	1	1
C41	SKELETT, LEDBROSK	M	2	2	1
C41	ÖVRIGA	K	0	0	0
C43	HUD (MELANOM)	M	97	141	73
C43		K	81	124	62
C44	HUD (EJ MELANOM)	M	212	243	134
C44		K	154	185	71
C47	PERIFERA NERVER,	M	0	2	1
C47	AUT NERVSYSTEMET	K	1	0	1
C48	BUKHINNA, RETROPERI-	M	3	3	2
C48	TONEALA RUMMET	K	6	3	5
C49	BINDVÄV, UNDERHUD,	M	9	6	7
C49	ANNAN MJUKVÄVNAD	K	8	6	3

Tabell 7. Totala antalet fall per geografiskt område i Stockholms län 2010.

ICDO*	Kön	2010			
		Norra	Stockholm	Södra	
C50	BRÖST	M	2	3	1
C50		K	488	730	394
C51	VULVA	K	11	12	3
C52	VAGINA	K	0	3	2
C53	LIVMODERHALS	K	28	48	25
C54	LIVMODER	K	99	118	73
C55	LIVMODER UNS OCH SARKOM	K	4	3	0
C56	ÄGGSTOCK	K	27	63	39
C57	KVINNLIGA KÖNSORGAN	K	5	8	7
C57	ÖVRIGA OCH UNS	K			
C58	MODERKAKA	K	1	1	0
C60	PENIS, ÄVEN HUD	M	4	4	1
C61	PROSTATA	M	626	754	501
C62	TESTIKEL	M	18	26	14
C63	MANLIGA KÖNSORGAN	M	1	0	1
C63	ÖVRIGA OCH UNS	M			
C64	NJURE	M	37	50	25
C64		K	19	19	17
C65	NJURBÄCKEN	M	6	7	6
C65		K	4	2	4
C66	URINLEDARE	M	3	2	2
C66		K	1	4	0
C67	URINBLÅSA	M	106	116	73
C67		K	40	43	36
C68	URINORGAN	M	1	0	1
C68	ÖVRIGA OCH UNS	K	1	0	0
C69	ÖGA, ÖGONHÅLA,	M	4	5	2
C69	TÄRKÖRTEL, TÄRKANAL	K	1	4	5
C70	HJÄRN- OCH	M	6	10	4
C70	RYGGMÄRGSHINNA	K	16	33	17
C71	HJÄRNA	M	17	37	28
C71		K	16	32	16
C72	ÖVRIGA CNS	K	3	11	3
C73	SKÖLDKÖRTEL	M	8	10	8
C73		K	11	24	16
C74	BINJURE	M	2	2	1
C74		K	0	0	1
C75	ENDOKRINA KÖRTLAR	M	4	8	3
C75		K	9	4	7
C76	OFULLSTÄND ANGIVET	M	2	6	4
C76	STÄLLE	K	13	13	14

Tabell 7. Totala antalet fall per geografiskt område i Stockholms län 2010.

ICDO*	Kön	2010			
		Norra	Stockholm	Södra	
C77	LYMFKÖRTLAR	M	7	5	5
C77		K	5	6	3
C78	METASTAS I ANDNINGSS- OCH	M	13	24	7
C78	MATSMÅLTNINGSORGANEN	K	15	19	11
C79	METASTAS I ÖVRIGA	M	3	7	6
C79	LOKALISATIONER	K	4	9	4
C80	HELT OSPECIFICERAD	M	0	0	2
C80	LOKALISATION	K	0	1	3
C81	HODGKINS SJUKDOM	M	7	11	6
C81		K	4	6	2
C82	NON-HODGKIN LYMFOM,	M	11	7	12
C82	FOLLIKULÄRA	K	14	11	8
C83	NON-HODGKIN LYMFOM,	M	32	31	34
C83	DIFFUSA	K	22	32	21
C84	T-CELLSLYMFOM	M	4	9	3
C84		K	5	4	3
C85	NON-HODGKIN LYMFOM,	M	4	11	5
C85	ÖVRIGA OCH UNS	K	7	6	4
C88	IMMUNOPROLIFERATIVA	M	4	3	2
C88	SJUKDOMAR	K	5	6	4
C90	MYELOM,	M	29	26	24
C90	PLASMACELLSTUMÖR	K	23	25	11
	HÄRCELLSLEUKEMI	M	1	6	0
		K	0	0	1
	AKUTA LYMFATISKA	M	9	9	2
	LEUKEMIER	K	4	4	2
	KRONISKA LYMFATISKA	M	19	18	21
	LEUKEMIER	K	18	12	13
	KRONISKA MYELOISKA	M	2	6	3
	LEUKEMIER	K	2	2	2
	AKUTA MYELOISKA	M	20	14	14
	LEUKEMIER	K	9	15	6
	HISTIOCYTOS OCH	M	3	0	2
	MASTOCYTOS	K	1	0	1
	MYELOYDYSPLASTISKA	M	23	17	15
	SYNDROM	K	13	16	7
	MYELOPROLIFERATIV	M	19	18	11
	SJUKDOM	K	13	27	19

* ICDO gäller för solida tumörer och några av blodmaligniteterna. I de fallen är ICDO-koden utskriven. För de andra har uppdelningen gjorts enligt de nationella kvalitetsregister som finns.

Tabell 8. Prevalens 2010-12-31 i Stockholm-Gotlandregionen

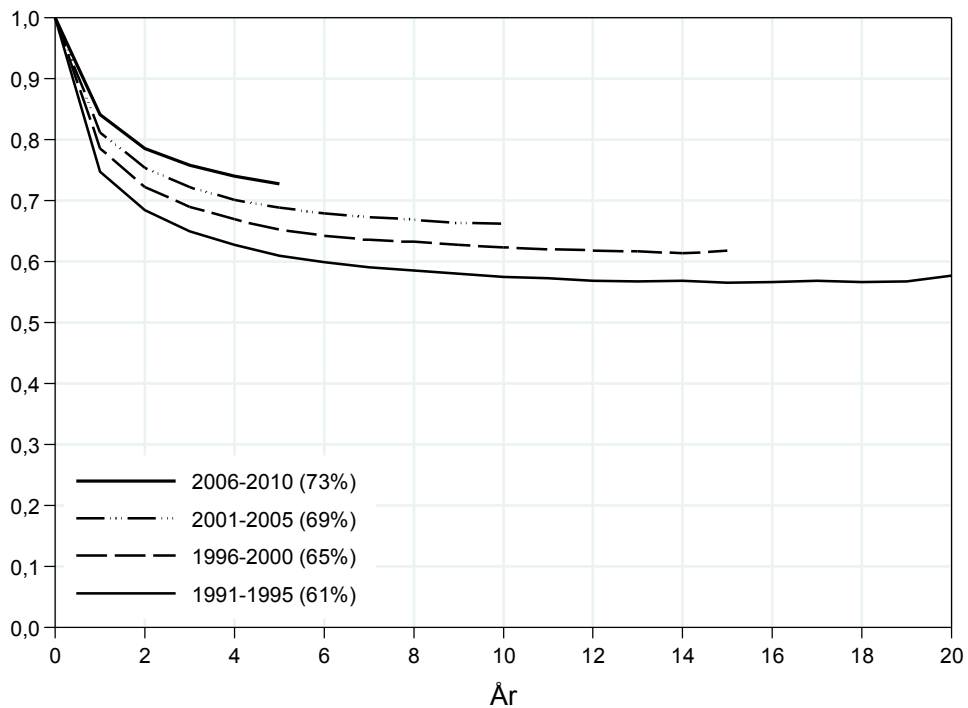
ICD7		Kön	1958-2010	2006-2010
140-	SAMTLIGA	M	44 081	20 115
209	DIAGNOSER	K	56 230	19 236
140	LÄPP	M	205	69
140		K	158	63
141	TUNGA	M	192	87
141		K	148	68
142	SPOTTKÖRTLAR	M	117	32
142		K	177	50
143	MUNBOTTEN	M	37	16
143		K	43	18
144	TANDKÖTT OCH	M	127	63
144	MUNHÅLA ÖVRIGT	K	130	54
145	MELLANSVALG	M	265	133
145		K	115	48
146	NÄSSVALG	M	50	14
146		K	25	9
147	NEDRE SVALG	M	49	33
147		K	18	10
148	LÄPP, MUNHÅLA	M	0	0
148	OCH SVALG UNS	K	2	1
150	MATSTRUPE	M	128	83
150		K	52	25
151	MAGSÄCK	M	379	186
151		K	314	132
152	TUNNTARM INKL	M	214	115
152	TOLVFINGERTARMEN	K	169	80
153	TJOCKTARM	M	2 669	1 229
153		K	3 374	1 376
154	ÄNDTARM	M	1 619	775
154	OCH ANUS	K	1 549	624
155	LEVER OCH INTRAHE-	M	207	147
155	PATISKA GALLGÅNGAR	K	184	110
156	LEVER EJ SPECIFI-	M	2	1
156	CERAD SOM PRIMÄR	K	2	0
157	BUKSPOTTKÖRTEL	M	117	101
157		K	120	98

Tabell 8. Prevalens 2010-12-31 i Stockholm-Gotlandregionen

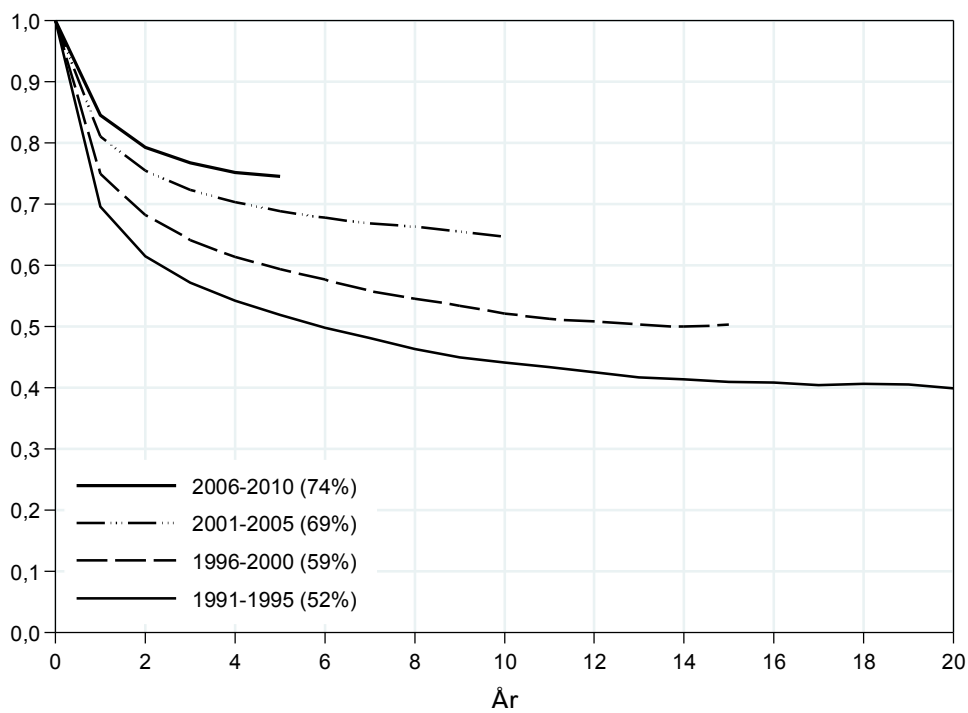
ICD7		Kön	1958-2010	2006-2010
158	BUKHINNA	M	8	4
158		K	44	32
160	NÄSHÅLA, MELLANÖRA	M	61	28
160	OCH BIHÅLOR	K	53	18
161	STRUPHUVUD OCH	M	312	112
161	STÄMBAND	K	65	25
162	LUFTSTRUPE, LUFTRÖR,	M	916	605
162	LUNGA OCH LUNGSÄCK	K	1 105	712
163	LUNGA, EJ SPECI-	M	8	0
163	FICERAD SOM PRIMÄR	K	9	0
164	MEDIASTINUM	M	14	4
164		K	3	3
170	BRÖST	M	74	29
170		K	22 113	7 009
171	LIVMODERHALS	K	2 276	483
172	LIVMODERKROPP	K	4 017	1 221
173	MODERKAKA	K	44	4
174	LIVMODER UNS, SARKOM	K	174	32
175	ÄGGSTOCK, ÄGGLEDARE	K	1 696	522
176	GENITALORGAN	K	300	101
177	PROSTATA	M	16 407	8 370
178	TESTIKEL	M	1 622	360
179	GENITALORGAN	M	155	53
180	NJURE	M	1 087	471
180		K	815	289
181	URINORGAN	M	3 089	1 201
181	(EXKL NJURE)	K	1 232	436
190	MELANOM I HUD	M	3 242	1 194
190		K	3 844	1 229
191	ANNAN TUMÖR	M	3 681	2 005
191	I HUD	K	2 888	1 552

Tabell 8. Prevalens 2010-12-31 i Stockholm-Gotlandregionen

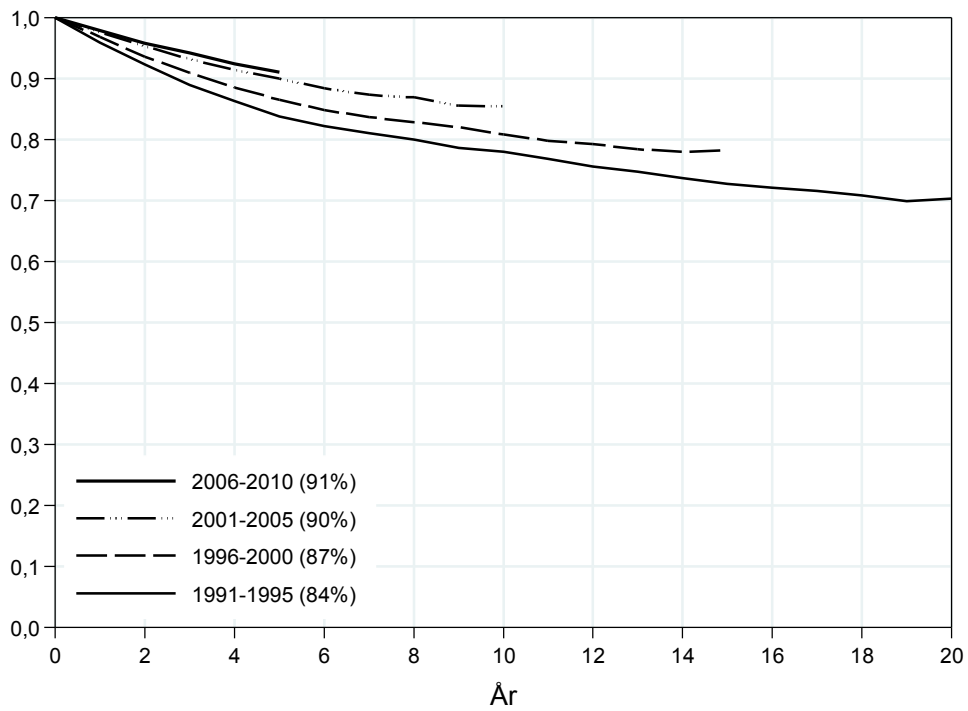
ICD7		Kön	1958-2010	2006-2010
192	ÖGA	M	187	59
192		K	203	54
193	CENTRALA	M	1 258	340
193	NERVSYSTEMET	K	1 966	503
194	SKÖLDKÖRTEL	M	293	86
194		K	1 043	237
195	ENDOKRINA	M	578	99
195	KÖRTLAR	K	1 367	209
196	BEN OCH SKELETT	M	154	32
196		K	153	42
197	BINDVÄV, ANNAN	M	410	119
197	MJUKVÄVNAD	K	393	93
199	ANDRA OSPECIFI-	M	225	107
199	CERADE LÄGEN	K	286	121
200	NON-HODGKIN LYMFOM	M	1 410	613
200		K	1 263	544
201	HODGKINS SJUKDOM	M	466	105
201		K	355	63
202	LYMFATISK VÄVNAD	M	184	60
202	ANDRA FORMER	K	111	35
203	MYELOM	M	354	232
203		K	317	188
204	LYMFATISK LEUKEMI	M	765	296
204		K	671	240
205	MYELOISK LEUKEMI	M	387	238
205		K	343	187
206	MONOCYTLEUKEMI	M	11	5
206		K	9	3
207	ANDRA SPECIFICERADE	M	84	63
207	LEUKEMIER OCH UNS	K	172	133
208	POLYCYTEMIA VERA	M	171	78
208		K	204	81
209	MYELOFIBROS	M	91	63
209		K	116	69



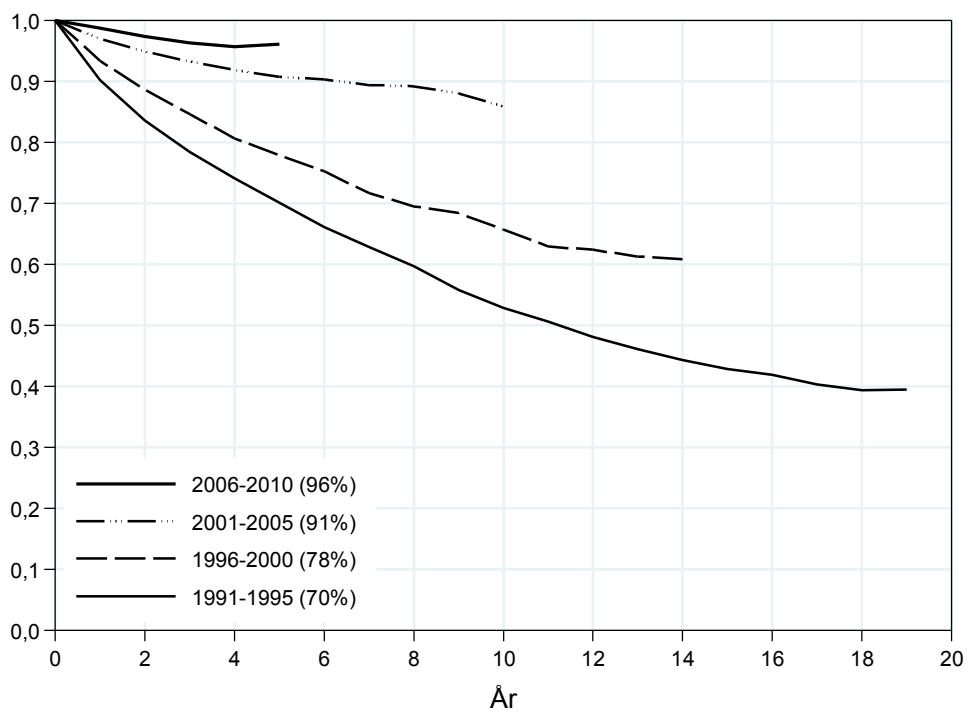
Figur 20a. Relativ överlevnad i cancer för kvinnor i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



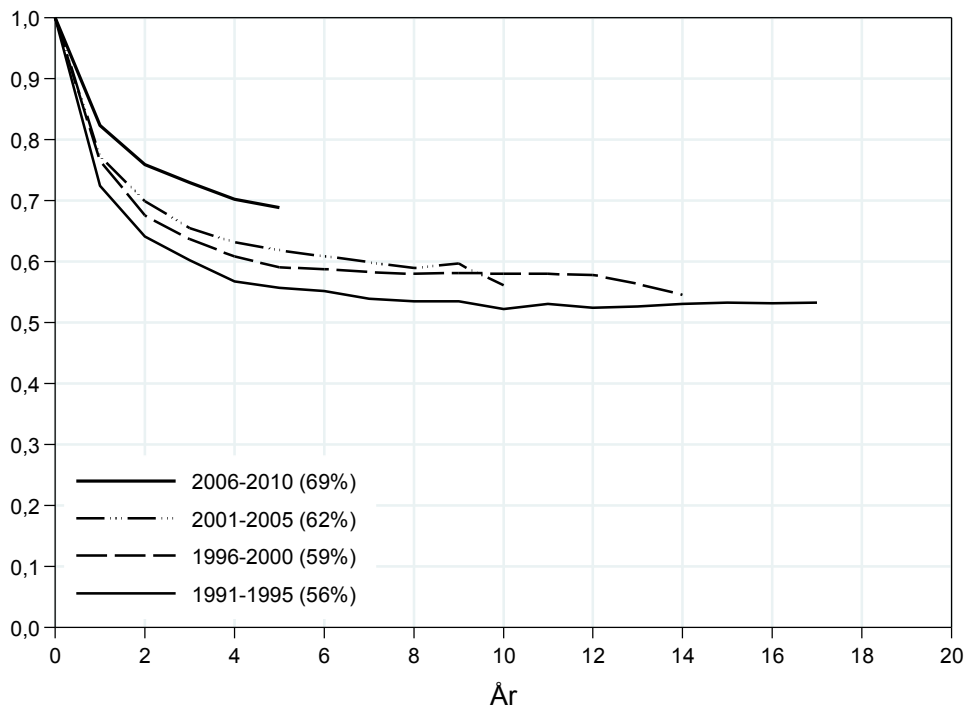
Figur 20b. Relativ överlevnad i cancer för män i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



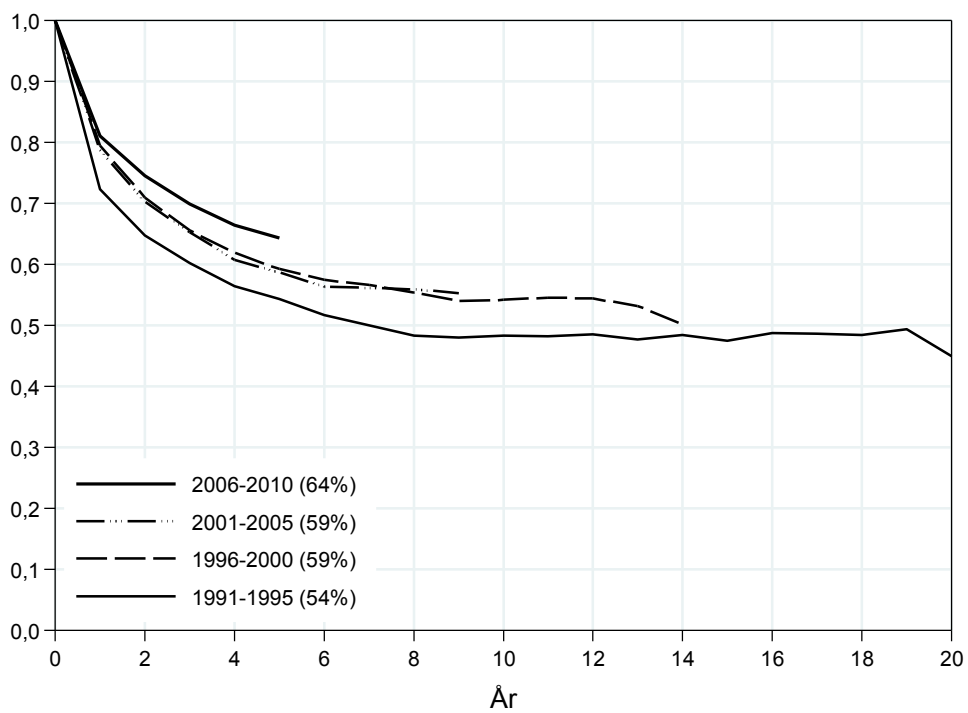
Figur 21. Relativ överlevnad i bröstcancer för kvinnor i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



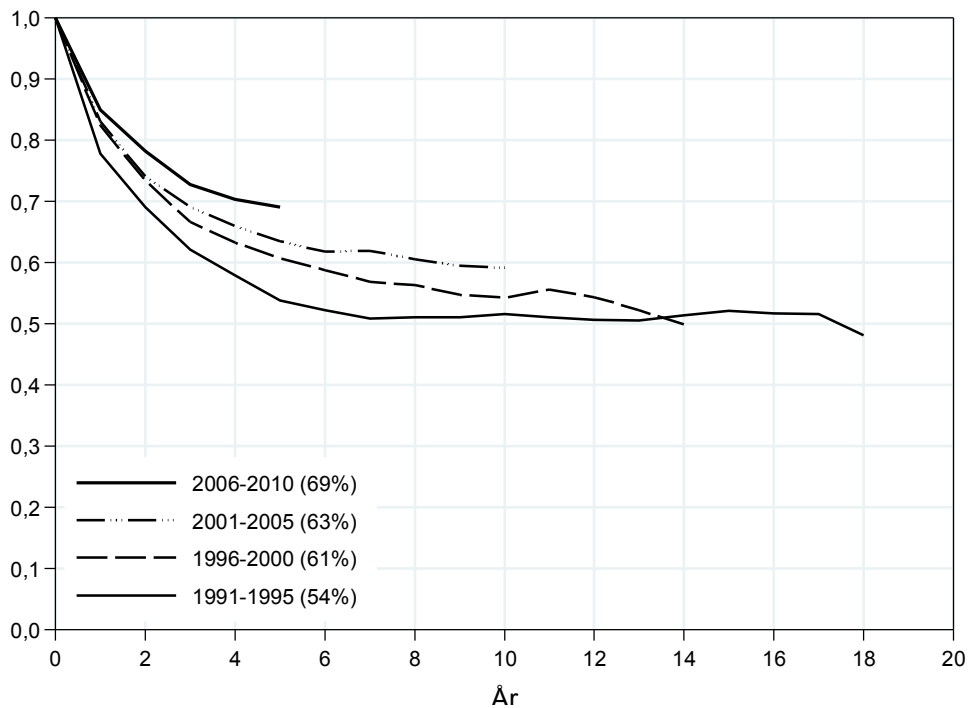
Figur 22. Relativ överlevnad i prostatacancer för män i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



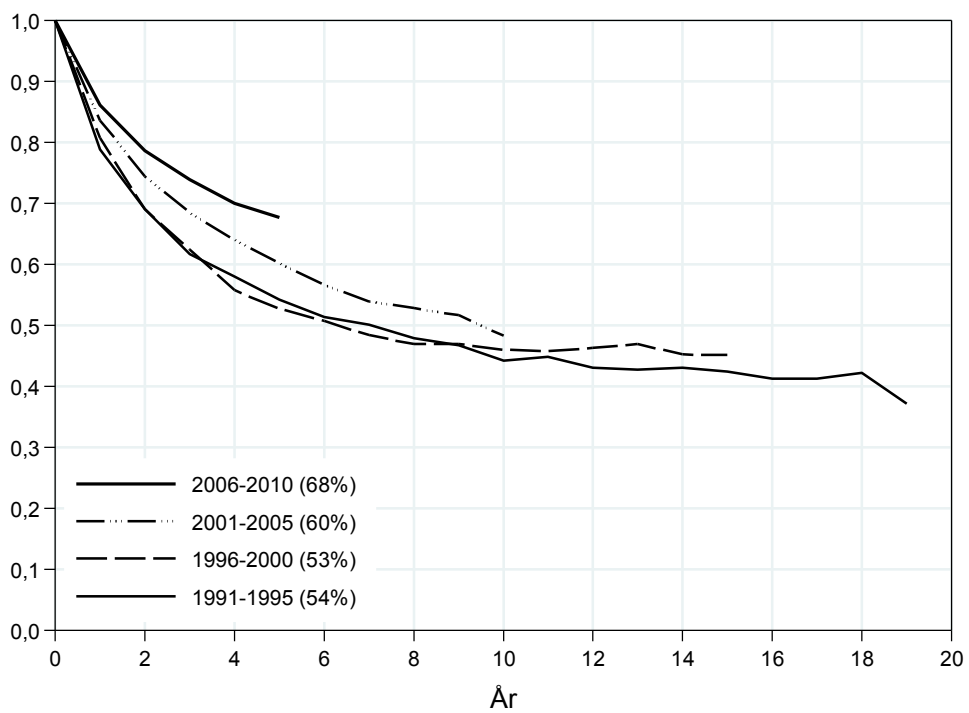
Figur 23a. Relativ överlevnad i tjocktarmscancer för kvinnor i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



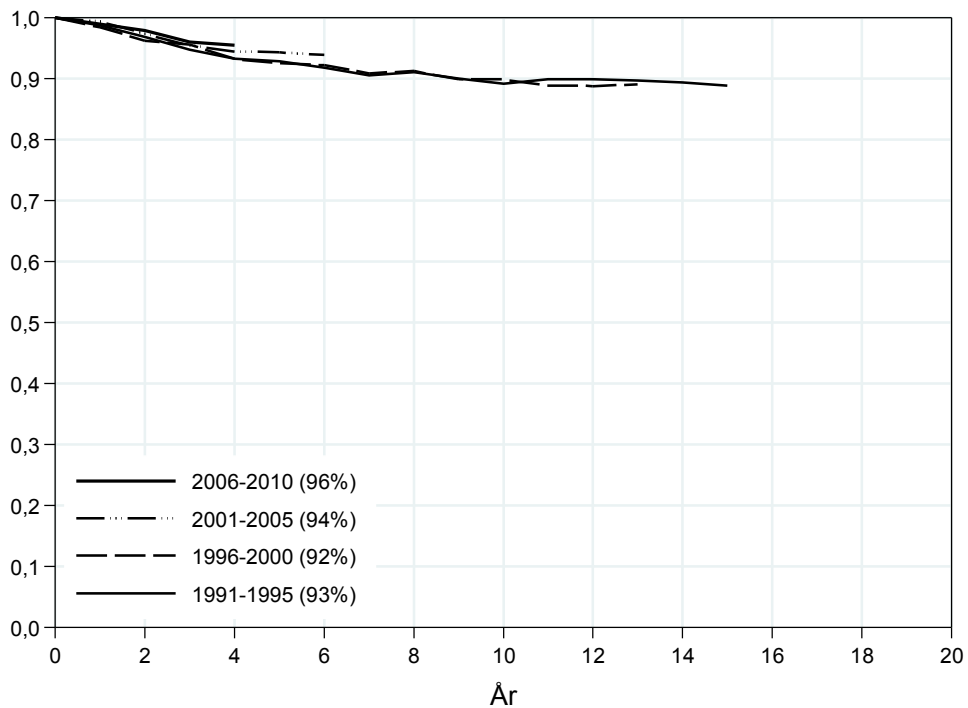
Figur 23b. Relativ överlevnad i tjocktarmscancer för män i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



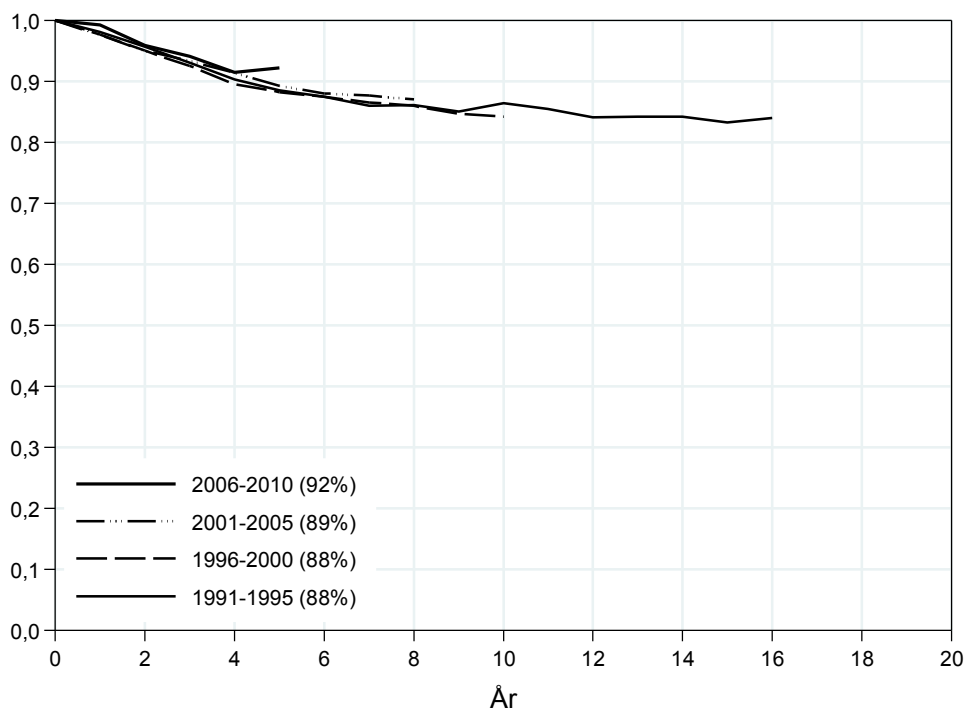
Figur 24a. Relativ överlevnad i ändtarmscancer för kvinnor i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



Figur 24b. Relativ överlevnad i ändtarmscancer för män i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



Figur 25a. Relativ överlevnad i bröstcancer för kvinnor i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.



Figur 25b. Relativ överlevnad i bröstcancer för män i Stockholm-Gotlandregionen. Uppdelning i fyra diagnosårsklasser. 5-årsöverlevnad inom parentes.