

Svenska Lymfomregistret

NATIONELL RAPPORT

2012



Svenska Lymfomgruppen



Regionalt cancercentrum Syd

Nationell rapport, Lymfom, 2012

Innehåll	3
1 Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Organisation	4
1.3 Styrgruppen	5
2 Anmälningssblankett	6
2.1 Täckningsgrad 2007, 2009 och 2010	6
2.2 Diagnos	8
2.3 Stadium	14
3 Primärbehandling	17
3.1 Behandling	17
4 Överlevnad	22



1.1 Bakgrund

Maligna lymfom är tumörer utgående från immunsystemets celler. Dessa uppvisar en mångfald av histologiska och immunologiska subtyper med varierande ursprungslokaler och spridningsmönster. Kronisk lymfatisk leukemi utgör en undergrupp av lymfoproliferativ sjukdom, där stadiindelning och andra prognostiska faktorer på ett avgörande sätt skiljer sig från andra lymfom. Dessa har därför omfattats av ett separat kvalitetsregister fr.o.m. 2007.

1.2 Organisation

De maligna lymfomens komplexitet, i kombination med täta förändringar i principerna för klassifikation, medför att den nationella registrering som skett inom cancerregistret har varit otillräcklig. Svenska Lymfomgruppen, SLG, är en nationell samarbetsgrupp, bildad 1979, vars huvudsyfte är att optimera omhändertagandet av patienter med maligna lymfom i Sverige. På uppdrag av SLG har arbetet med ett nationellt kvalitetsregister för lymfom initierats. SLG har, i samarbete med onkologiska centra (OC), haft ett övergripande ansvar för registrets utformning, drift och användning. Registeruppgifterna har insamlats via respektive OC, varefter avidentifierade data överförts till OC för södra sjukvårdsregionen. Rapporter presenteras årligen på nationell nivå, och i tillägg har varje klinik möjlighet att få fram data beträffande sina egna patienter ur det regionala lymfomregistret. Från och med år 2007 ligger lymfomregistret tillsammans med övriga register för hematologiska maligniteter inom den webbaserade INCA-plattformen, vilket medför elektronisk inmatning och möjliggör ett

förenklat uttag av data. Samtidigt har en blankett för uppföljning av primärbehandling och respons på denna införts, vilket ytterligare kommer att öka det omedelbara kliniska värdet av registret.

1.3 Styrgruppen

Ansvar för det nationella registret åvilar en projektgrupp som består av en representant från varje region samt två representanter för de ingående onkologiska centra. För närvarande består projektgruppen av

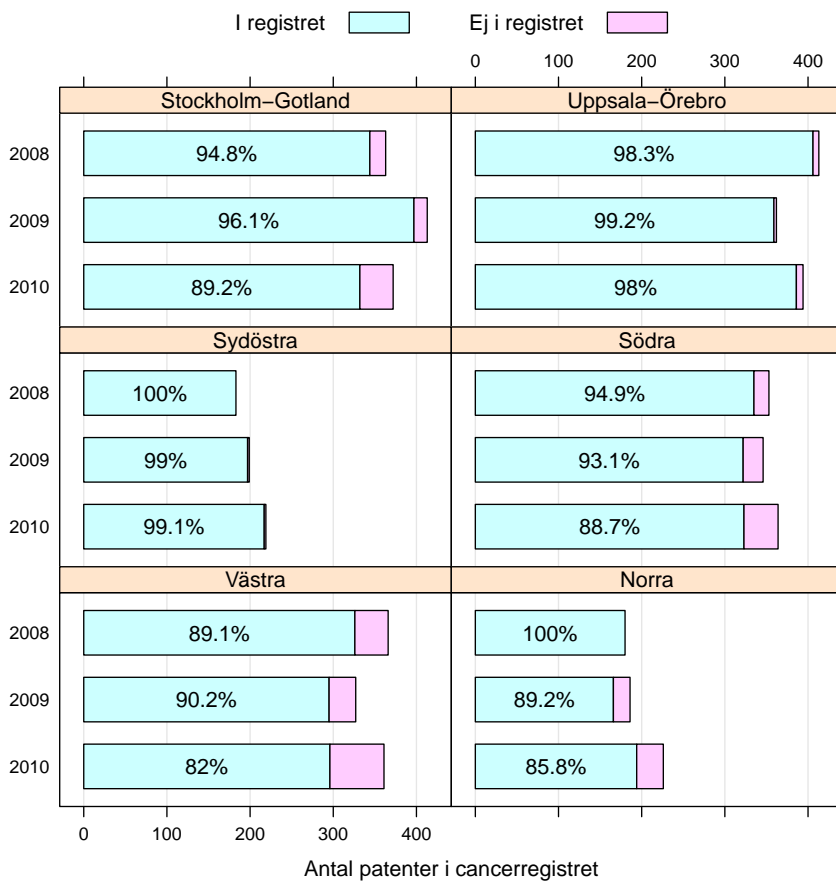
Södra regionen	Mats Jerkeman, Onkologiska kliniken, Skånes universitetssjukhus, Lund (registerhållare)
Norra regionen	Jack Lindh, Onkologiska kliniken, Norrlands universitetssjukhus, Umeå
Uppsala/Örebro-regionen	Hans Hagberg, Onkologiska kliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala Gunilla Enblad (suppleant), Onkologiska kliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Stockholm-Gotland-regionen	Marie Nordström, Hematologiskt centrum, Karolinska universitetssjukhuset, Solna Eva Kimby (suppleant), Hematologiska kliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge Björn Wahlin (suppleant), Hematologiskt centrum, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge
Sydöstra regionen	Franz Rommel, Hematologiska kliniken, Universitetssjukhuset, Linköping Hans Tove (suppleant), Medicinska kliniken, Länssjukhuset, Kalmar Susanne Fredén (suppleant), Onkologiska kliniken, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping
Västra regionen	Herman Nilsson-Ehle, Medicinska kliniken, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg Sverker Hasselblom (suppleant), Medicinska kliniken, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

För kommentarerna i sammanställningen svarar Mats Jerkeman, för den statistiska analysen Oskar Hagberg från tumörregistret i Lund. Vid framtagningen har också medverkat: Helén Thell från tumörregistret i Lund.



2.1 Täckningsgrad 2007, 2009 och 2010

Täckningsgraden för de olika regionerna redovisas i Figur 2.1. För åren 2000-2007 har täckningsgraden generellt legat kring 95 % i relation till Cancerregistret. År 2007 infördes elektronisk registrering via INCA, och antalet anmälningar sjönk då betydligt. Det tycks nu som denna situation är på väg att förbättras. För 2008 är täckningsgraden åter på 95 % eller över, förutom i Västra regionen. För 2009-2010 tycks de vara en eftersläpning i registreringen, och ligger runt 90 %, med Sydöstra och Uppsala-Örebro-regionen som lysande undantag. I de senare regionerna är registreringen i det närmaste komplett.



Figur 2.1: Täckningsgrad per sjukvårdsregion

2.2 Diagnos

I hela rapporten används sammanfattande diagnoskoder som i Figur 2.1. Kronisk lymfatisk leukemi (KLL) har inte tagits med eftersom det från och med 2007 finns ett särskilt kvalitetsregister för dessa patienter. Antalet patienter per sjukhus redovisas i Tabell 2.2, där det framgår att den totala incidensen legat ganska oförändrad sedan 2000 med strax över 1600 patienter rapporterade varje år. I Tabell 2.3 redovisas antalet patienter diagnosuppdelat. I Figur 2.2. anges metod för diagnos. Detta skiljer sig en hel del mellan regionerna beroende på diagnostiska traditioner, och tillgång till kirurgi. Kirurgisk biopsi är den metod som ger den största möjligheten till korrekt diagnos. Eftersträvansvärt är att utföra detta på så hög andel av patienterna som möjligt.

Tabell 2.1: Förkortningar använda i hela texten

Förkortning	Förklaring	SNOMED	ICD10
AILTCL	Angioimmunoblastiskt T-cellslymfom	97053	C844
ALCL	Anaplastiskt storcelligt lymfom	971435	C845D
ANKL	Aggressiv NK-cellsleukemi	99483	
ATLL	Adult T-cellsleukemi/lymfom	98273	C915
B-LBL	Prekursor B lymfoblastlymfom	97283	C835
BCL, ospec	B-cellslymfom	959136	C838, C851
BL	Burkittlymfom	96873	C837
BNKL	Blastiskt NK-cellslymfom	97273	
DLBCL	Diffust storcelligt B-cellslymfom	96803	C833, C833D
EATCL	T-cellslymfom, enteropatityp	97173	C845C
FL I	Folikulärt lymfom, grad I	96913	C827A, C827A3, C827A9
FL II	Folikulärt lymfom, grad II	96953	96953, C827B
FL III	Folikulärt lymfom, grad III	96983	C822
FL, ospec	Folikulärt lymfom	96903	C827, C829
HBCL	Blastiskt/aggressivt NHL, B-cellslymfom	959136	C851B, C851B9
HCL	Hårcellsleukemi	99403	C914
HL-LD	Hodgkinlymfom, lymfocytfattig typ	96533	C813
HL-LP	Nodulärt lymfocytddominerat Hodgkinlymfom	96593	C810
HL-LR	Hodgkinlymfom, lymfocytrik typ	96513	
HL-MC	Hodgkinlymfom, blandad typ	96523	C812
HL-NS	Hodgkinlymfom, nodulärskleros	96633	C811
HL, ospec	Klassiskt Hodgkinlymfom UNS, Hodgkinlymfom uns	96503	C8101, C819
HNHL	Blastiskt/aggressivt NHL	959133	C859B
HSTCL	Hepatospleniskt T-cellslymfom	97163	
ILBCL	Intravaskulärt storcelligt B-cellslymfom	96803	
KLL	Kronisk lymfatisk leukemi	98233	C845A, C911, 911
LBCL	Småcelligt/indolent NHL, B-cellslymfom	959136	C851A
LNHL, ospec	Småcelligt/indolent NHL	959131	959131, C859A9, C859A
LPCL	Lymfoplasmacytiskt lymfom, Waldenströms makroglobulinemi	96713, 97613	C838B, C838B9, C880, 880
LYG	Lymfomatoid granulomatos	97661	
Lymfom UNS	Maligt lymfom uns, Non-Hodgkinlymfom uns	95903, 95913	C836, C839, C848A, C8589C, C859, C859C, C859C9, C859X
LYP	Lymfomatoid papulos	97181	
MBCL	Mediastinalt	96793	
MCL	Mantelcellslymfom	96733	C838C
MF	Mycosis fungoides, Sézarys syndrom, Kutant T-cellslymfom	97003, 97013, 97093	C840, C841
MZL	Spleniskt marginalzonslymfom, Extranodalt marginalzonslymfom, Marginalzonslymfom, oklass, Nodalt marginalzonslymfom	96893, 96993	C838D
NKTNT	NK/T-cellslymfom, nasal typ	97193	
PCALCL	Primärt kutant anaplastiskt storcelligt lymfom	97183	
PlCyt	Plasmocytom	97343	C902
PLL	Prolymfocytyleukemi	98323	C913
PTCL	Perifert T-cellslymfom, ospecif.	97023	C843
PTLD	Polymorf posttransplantationsrelaterad lymfoproliferativ sjukdom	99701	
SLL	Lymfocytiskt lymfom	96703	C838A, C838A9
SPTCL	Subkutant pannikulit-liknande T-cellslymfom	97083	
T-LBL	Prekursor T lymfoblastlymfom	97293	C845B
T-LGL	Granulär lymfatisk leukemi	98313	C917
TCL, ospec	Småcelligt/indolent NHL, T-cellslymfom, Blastiskt/aggressivt NHL, T-cellslymfom, T-cellslymfom	959135	C845, C845E, C845F

Tabell 2.2: Totalt antal rapporterade patienter per sjukhus och diagnosår. Mycket små sjukhus har inte tabellerats separat men är däremot med i totalsumman.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Totalt
Blekinge län												
Karlshamn	3	8	8	6	8	9	4	4	10	4	2	66
Karlskrona	10	20	7	11	11	16	6	6	9	3	6	105
Dalarnas län												
Falun	32	36	38	40	43	32	40	48	32	41	30	412
Mora	9	12	9	8	8	8	3	2	6	5	7	77
Gotlands län												
Visby	8	10	10	12	12	9	5	11	10	15	9	111
Gävleborgs län												
Bollnäs	8	2	3	3	3	3	2	1	4	0	0	29
Gävle-Sandviken	28	23	26	18	36	21	27	34	63	42	48	366
Hudiksvall	12	6	8	16	13	11	10	5	6	2	3	92
Hallands län												
Halmstad	23	19	25	18	24	22	19	29	26	20	24	249
Varberg	14	24	17	12	16	15	20	19	20	28	26	211
Jämtlands län												
Östersund	20	26	27	22	19	20	11	20	19	7	12	203
Jönköpings län												
Eksjö-Nässjö	23	14	4	11	7	11	11	7	8	13	5	114
Jönköping	47	43	42	41	46	41	39	47	41	33	54	474
Värnamo	8	4	3	4	4	2	7	2	2	0	3	39
Kalmar län												
Kalmar	29	24	31	26	38	36	32	31	37	26	37	347
Oskarshamn	10	12	10	7	6	11	4	3	2	2	4	71
Västervik	10	11	14	11	14	19	10	8	14	16	10	137
Kronobergs län												
Ljungby	7	11	7	5	7	3	4	4	9	10	10	77
Växjö	14	22	18	21	15	16	18	27	18	21	30	220
Norrbottnens län												
Gällivare	2	3	3	3	0	4	2	0	0	0	0	17
Kalix	4	4	2	3	9	5	4	4	4	0	2	41
Kiruna	0	2	1	1	5	0	0	0	1	0	0	10
Luleå	21	28	28	23	25	36	27	42	43	40	24	337
Piteå	3	12	10	8	11	10	1	6	6	8	6	81
Skåne län												

Tabell 2.2: Totalt antal rapporterade patienter per sjukhus och diagnosår. Mycket små sjukhus har inte tabellerats separat men är däremot med i totalsumman.

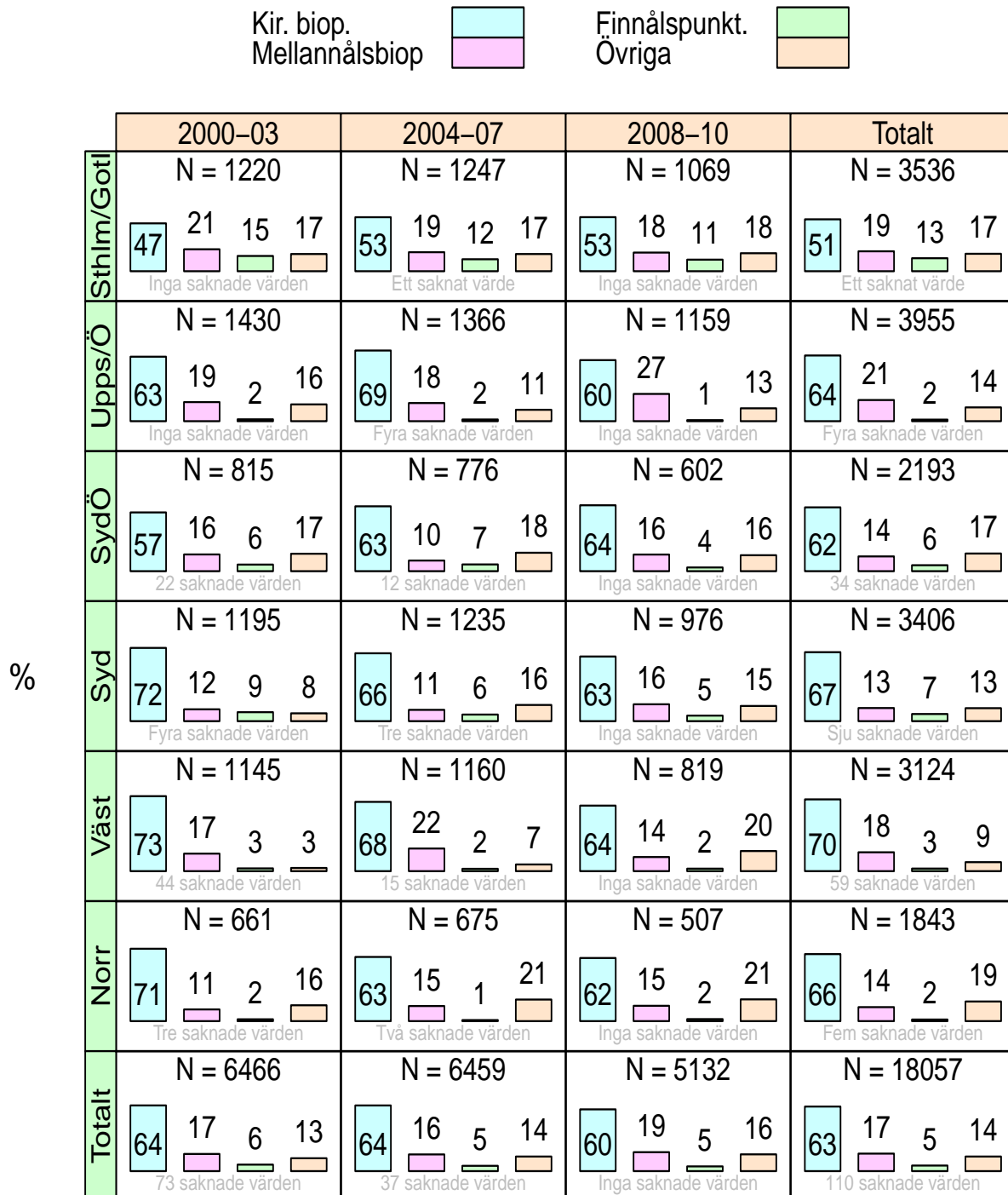
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Totalt
Helsingborg	16	29	29	11	28	19	14	36	43	34	35	294
Hässelholm	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	5
Kristianstad	26	24	23	26	29	29	15	28	29	26	29	284
Landskrona	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Lund	99	96	112	124	107	120	125	112	95	121	111	1222
Malmö	59	69	61	57	62	71	66	64	73	56	51	689
Trelleborg	3	2	1	2	1	2	4	0	2	1	0	18
Ystad	4	1	1	0	4	1	2	2	4	3	3	25
Ångelholm	13	9	10	17	16	11	15	10	20	13	17	151
Stockholms län												
Danderyd	18	15	19	10	15	6	7	5	8	14	12	129
Karolinska, Hud- dinge	75	77	94	63	67	82	83	101	113	117	93	965
Karolinska, Solna	134	141	156	160	154	140	176	170	167	178	160	1736
Norrälje	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sankt Göran	10	19	12	11	13	13	13	10	12	3	6	122
Södersjukhuset	24	37	48	50	45	38	28	42	40	66	54	472
Södertälje	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
Södermanlands län												
Eskilstuna	40	27	35	14	31	22	37	26	37	38	48	355
Katrineholm	4	4	4	4	2	3	3	1	3	1	2	31
Nyköping	3	4	5	3	8	7	6	3	3	2	4	48
Uppsala län												
Enköping	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	5
Uppsala, akad.	88	62	89	79	71	70	90	68	86	80	87	870
Värmlands län												
Arvika	3	2	1	0	0	0	0	2	3	1	3	15
Karlstad	53	44	40	55	49	48	65	45	55	55	32	541
Kristinehamn	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	4
Torsby	3	2	1	2	5	0	1	2	0	2	2	20
Västerbottens län												
Lycksele	0	7	2	4	3	4	3	0	2	0	1	26
Skellefteå	13	14	13	8	6	15	21	19	14	18	17	158
Umeå	40	46	37	59	45	53	37	50	55	42	44	508
Västernorrlands län												

Tabell 2.2: Totalt antal rapporterade patienter per sjukhus och diagnosår. Mycket små sjukhus har inte tabellerats separat men är däremot med i totalsumman.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Totalt
Sollefteå	5	12	6	5	5	6	11	5	1	1	5	62
Sundsvall	21	24	18	25	19	26	26	23	28	43	40	293
Örnsköldsvik	11	8	9	6	9	10	9	6	6	5	12	91
Västmanlands län												
Västerås	40	42	37	40	20	27	37	46	47	40	54	430
Västra Götalands län												
Mölnadal	20	19	9	17	13	14	8	0	0	2	1	103
Alingsås	3	2	2	4	2	7	6	6	10	10	9	61
Borås	32	46	39	34	35	44	46	14	5	54	6	355
Kungälv	3	5	3	3	7	3	0	2	9	3	13	51
Lidköping	13	5	14	16	22	15	18	16	19	10	20	168
Lundby	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Sahlgrenska	100	75	92	95	89	96	114	94	135	88	91	1069
Skövde	32	36	42	34	36	37	32	20	39	34	34	376
Trollhättan	6	7	7	4	0	1	0	0	0	0	0	25
Uddevalla	46	39	44	58	71	45	56	47	52	30	16	504
Östra sjukhuset	25	17	20	23	21	16	8	12	12	10	16	180
Örebro län												
Karlskoga	9	5	1	3	5	3	3	1	1	1	2	34
Lindesberg	3	4	1	2	0	1	4	0	3	2	4	24
Örebro	57	56	45	48	56	41	43	60	58	42	56	562
Östergötlands län												
Finspång	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Linköping	76	72	57	30	41	34	62	48	45	58	60	583
Motala	11	13	15	9	8	12	11	7	10	9	7	112
Norrköping	17	22	31	27	26	36	24	29	33	32	36	313
Hela landet	1642	1649	1657	1591	1643	1606	1645	1602	1781	1696	1655	18167

Tabell 2.3: Diagnoser under de år svenska lymfomregistret funnits

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
DLBCL	435 (26,5 %)	471 (28,6 %)	485 (29,3 %)	522 (32,8 %)	533 (32,4 %)	532 (33,1 %)	557 (33,9 %)	542 (33,9 %)	617 (34,6 %)	550 (32,4 %)	545 (32,9 %)
LPCL	101 (6,2 %)	99 (6,0 %)	97 (5,9 %)	96 (6,0 %)	79 (4,8 %)	82 (5,1 %)	86 (5,2 %)	88 (5,5 %)	94 (5,3 %)	103 (6,1 %)	103 (6,2 %)
HL-NS	96 (5,9 %)	82 (5,0 %)	103 (6,2 %)	82 (5,2 %)	97 (5,9 %)	100 (6,2 %)	90 (5,5 %)	87 (5,4 %)	101 (5,7 %)	80 (4,7 %)	89 (5,4 %)
MZL	54 (3,3 %)	81 (4,9 %)	75 (4,5 %)	59 (3,7 %)	72 (4,4 %)	66 (4,1 %)	79 (4,8 %)	84 (5,9 %)	113 (6,3 %)	98 (5,8 %)	96 (5,8 %)
MCL	56 (3,4 %)	51 (3,1 %)	70 (4,2 %)	79 (5,0 %)	65 (4,0 %)	74 (4,6 %)	71 (4,3 %)	87 (5,4 %)	100 (5,6 %)	92 (5,4 %)	99 (6,0 %)
FL II	80 (4,9 %)	62 (3,8 %)	67 (4,0 %)	60 (3,8 %)	80 (4,9 %)	74 (4,6 %)	61 (3,7 %)	79 (4,9 %)	87 (4,9 %)	84 (5,0 %)	70 (4,2 %)
FL I	67 (4,1 %)	70 (4,3 %)	94 (5,7 %)	69 (4,3 %)	57 (3,5 %)	73 (4,5 %)	50 (3,0 %)	63 (3,9 %)	83 (4,7 %)	89 (5,2 %)	39 (2,4 %)
SLL	161 (9,8 %)	101 (6,1 %)	60 (3,6 %)	47 (3,0 %)	67 (4,1 %)	75 (4,7 %)	64 (3,9 %)	41 (2,6 %)	41 (2,3 %)	49 (2,9 %)	39 (2,4 %)
Lymfom UNS	77 (4,7 %)	89 (5,4 %)	99 (6,0 %)	74 (4,7 %)	79 (4,8 %)	71 (4,4 %)	114 (6,9 %)	35 (2,2 %)	28 (1,6 %)	25 (1,5 %)	31 (1,9 %)
FL, ospec	70 (4,8 %)	76 (4,6 %)	73 (4,4 %)	91 (5,7 %)	59 (3,6 %)	68 (4,2 %)	72 (4,4 %)	30 (1,9 %)	26 (1,5 %)	47 (2,8 %)	44 (2,7 %)
LBCL	79 (4,8 %)	66 (4,0 %)	60 (3,6 %)	49 (3,1 %)	55 (3,3 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	56 (3,5 %)	42 (2,4 %)	48 (2,8 %)	52 (3,1 %)
FL III	29 (1,8 %)	40 (2,4 %)	28 (1,7 %)	36 (2,3 %)	51 (3,1 %)	41 (2,6 %)	33 (2,0 %)	43 (2,7 %)	33 (1,9 %)	46 (2,7 %)	61 (3,7 %)
HBCL	64 (3,9 %)	75 (4,6 %)	50 (3,0 %)	51 (3,2 %)	43 (2,6 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	25 (1,6 %)	39 (2,2 %)	43 (2,5 %)	43 (2,6 %)
BCL, ospec	10 (0,6 %)	15 (0,9 %)	15 (0,9 %)	11 (0,7 %)	9 (0,5 %)	22 (1,4 %)	58 (3,5 %)	48 (3,0 %)	72 (4,0 %)	54 (3,2 %)	47 (2,8 %)
HCL	35 (2,1 %)	31 (1,9 %)	30 (1,8 %)	27 (1,7 %)	44 (2,7 %)	42 (2,6 %)	36 (2,2 %)	27 (1,7 %)	47 (2,6 %)	20 (1,2 %)	55 (3,3 %)
HL-MC	28 (1,7 %)	36 (2,2 %)	23 (1,4 %)	35 (2,2 %)	35 (2,1 %)	29 (1,8 %)	32 (1,9 %)	30 (1,9 %)	15 (0,8 %)	29 (1,7 %)	23 (1,4 %)
PTCL	23 (1,4 %)	24 (1,5 %)	26 (1,6 %)	15 (0,9 %)	35 (2,1 %)	30 (1,9 %)	27 (1,6 %)	26 (1,6 %)	32 (1,8 %)	24 (1,4 %)	25 (1,5 %)
ALCL	27 (1,6 %)	36 (2,2 %)	20 (1,2 %)	31 (1,9 %)	30 (1,8 %)	20 (1,2 %)	26 (1,6 %)	19 (1,2 %)	30 (1,7 %)	18 (1,1 %)	22 (1,3 %)
HL, ospec	23 (1,4 %)	26 (1,6 %)	23 (1,4 %)	22 (1,4 %)	13 (0,8 %)	20 (1,2 %)	17 (1,0 %)	16 (1,0 %)	28 (1,6 %)	26 (1,5 %)	28 (1,7 %)
MF	23 (1,4 %)	16 (1,0 %)	20 (1,2 %)	19 (1,2 %)	13 (0,8 %)	20 (1,2 %)	22 (1,3 %)	19 (1,2 %)	20 (1,1 %)	26 (1,5 %)	16 (1,0 %)
BL	15 (0,9 %)	9 (0,5 %)	16 (1,0 %)	11 (0,7 %)	17 (1,0 %)	19 (1,2 %)	16 (1,0 %)	23 (1,4 %)	17 (1,0 %)	17 (1,0 %)	18 (1,1 %)
TCL, ospec	12 (0,7 %)	11 (0,7 %)	20 (1,2 %)	13 (0,8 %)	16 (1,0 %)	12 (0,7 %)	13 (0,8 %)	19 (1,2 %)	21 (1,2 %)	15 (0,9 %)	14 (0,8 %)
LNHL	12 (0,7 %)	16 (1,0 %)	18 (1,1 %)	18 (1,1 %)	11 (0,7 %)	28 (1,7 %)	18 (1,1 %)	5 (0,3 %)	4 (0,2 %)	12 (0,7 %)	9 (0,5 %)
LNHL, ospec	14 (0,9 %)	11 (0,7 %)	7 (0,4 %)	15 (0,9 %)	8 (0,5 %)	29 (1,8 %)	21 (1,3 %)	16 (1,0 %)	5 (0,3 %)	14 (0,8 %)	8 (0,5 %)
AILTCL	12 (0,7 %)	12 (0,7 %)	22 (1,3 %)	8 (0,5 %)	14 (0,9 %)	9 (0,6 %)	12 (0,7 %)	17 (1,1 %)	15 (0,8 %)	5 (0,3 %)	12 (0,7 %)
HL-LP	6 (0,4 %)	16 (1,0 %)	16 (1,0 %)	13 (0,8 %)	14 (0,9 %)	8 (0,5 %)	9 (0,5 %)	6 (0,4 %)	9 (0,5 %)	8 (0,5 %)	11 (0,7 %)
PICyt	14 (0,9 %)	10 (0,6 %)	15 (0,9 %)	19 (1,2 %)	20 (1,2 %)	13 (0,8 %)	10 (0,6 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
EATCL	4 (0,2 %)	6 (0,4 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	9 (0,5 %)	9 (0,6 %)	3 (0,2 %)	2 (0,1 %)	7 (0,4 %)	9 (0,5 %)	6 (0,4 %)
HL-LR	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	7 (0,4 %)	3 (0,2 %)	2 (0,1 %)	13 (0,7 %)	12 (0,7 %)	8 (0,5 %)
MBCL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	5 (0,3 %)	7 (0,4 %)	16 (1,0 %)	8 (0,4 %)	8 (0,5 %)	6 (0,4 %)
T-LBL	5 (0,3 %)	2 (0,1 %)	7 (0,4 %)	4 (0,3 %)	4 (0,2 %)	2 (0,1 %)	7 (0,4 %)	6 (0,4 %)	3 (0,2 %)	5 (0,3 %)	4 (0,2 %)
ILBCL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	5 (0,3 %)	7 (0,4 %)	13 (0,8 %)	10 (0,6 %)
PLL	2 (0,1 %)	3 (0,2 %)	5 (0,3 %)	1 (0,1 %)	5 (0,3 %)	8 (0,5 %)	11 (0,7 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
T-LGL	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	3 (0,2 %)	3 (0,2 %)	3 (0,2 %)	1 (0,1 %)	5 (0,3 %)	3 (0,2 %)	4 (0,2 %)	3 (0,2 %)	6 (0,4 %)
PCALCL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	3 (0,2 %)	2 (0,1 %)	3 (0,2 %)	8 (0,4 %)	6 (0,4 %)	5 (0,3 %)
B-LBL	2 (0,1 %)	3 (0,2 %)	4 (0,2 %)	4 (0,3 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	3 (0,2 %)	0 (0,0 %)
HL-LD	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	3 (0,2 %)	3 (0,2 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	3 (0,2 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)
NKTTNT	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	5 (0,3 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	4 (0,2 %)	3 (0,2 %)
ATLL	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	3 (0,2 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)
HSTCL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	3 (0,2 %)	2 (0,1 %)
LYP	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)
PITLD	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
SPTCL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)
BNKL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)
LYG	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)
ANKL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)
KLL	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
Totalt	1641	1647	1655	1590	1643	1606	1644	1601	1781	1696	1655

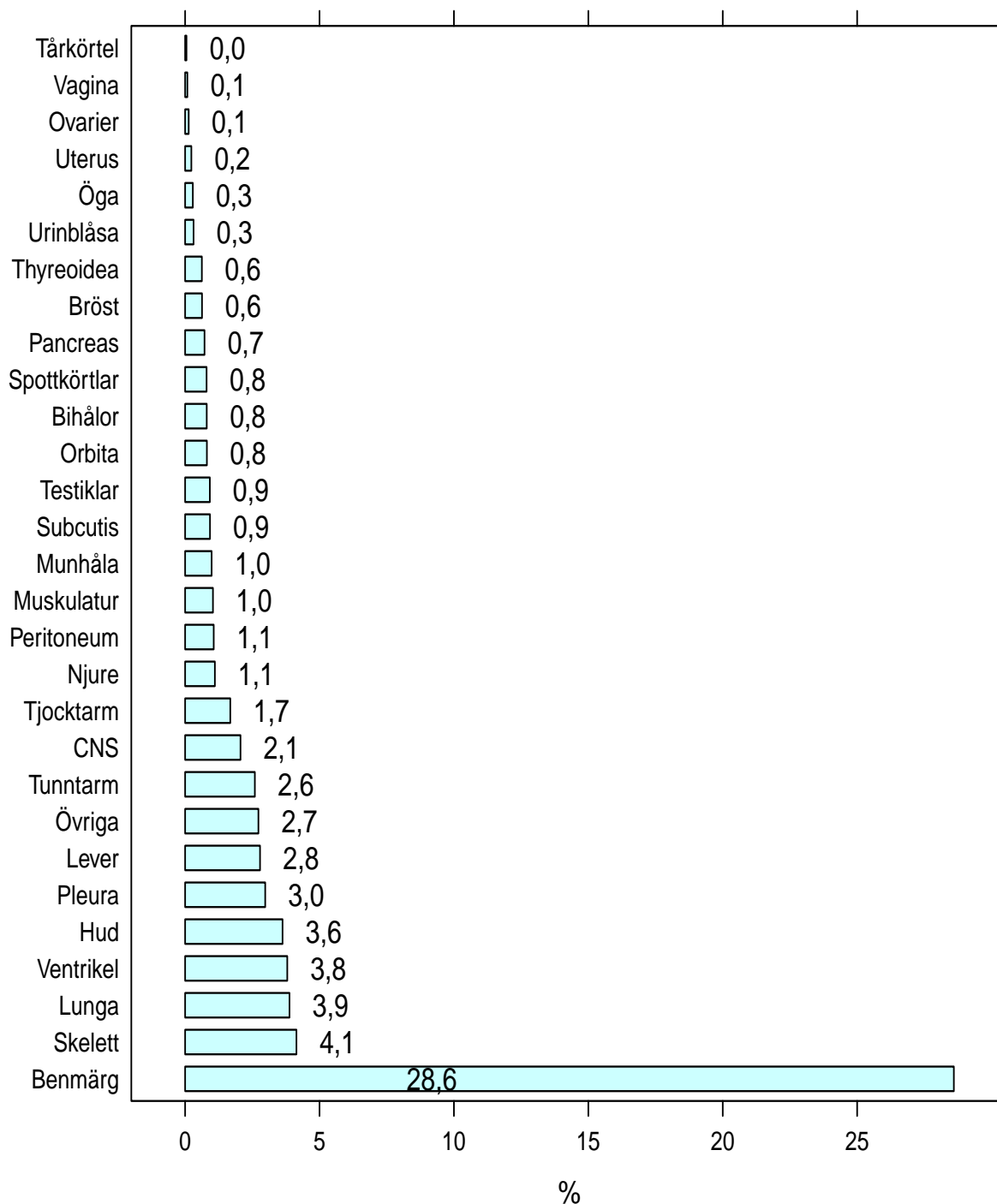


Figur 2.2: Metod för att ställa diagnos efter sjukvårdsregion och tidsperiod till och med 2010

2.3 Stadium

Som framgår av Figur 2.3 har knappt en tredjedel av patienterna engagemang i benmärg, den i särklass vanligaste extranodala lokalen. Ingen annan lokal för extranodala manifestationer förekommer hos mer än 5 % av patienterna. Figur 2.5 visar ålders- och könsfördelning för de vanligaste diagnoserna.

Extranodala manifestationer, alla patienter 2000–2010

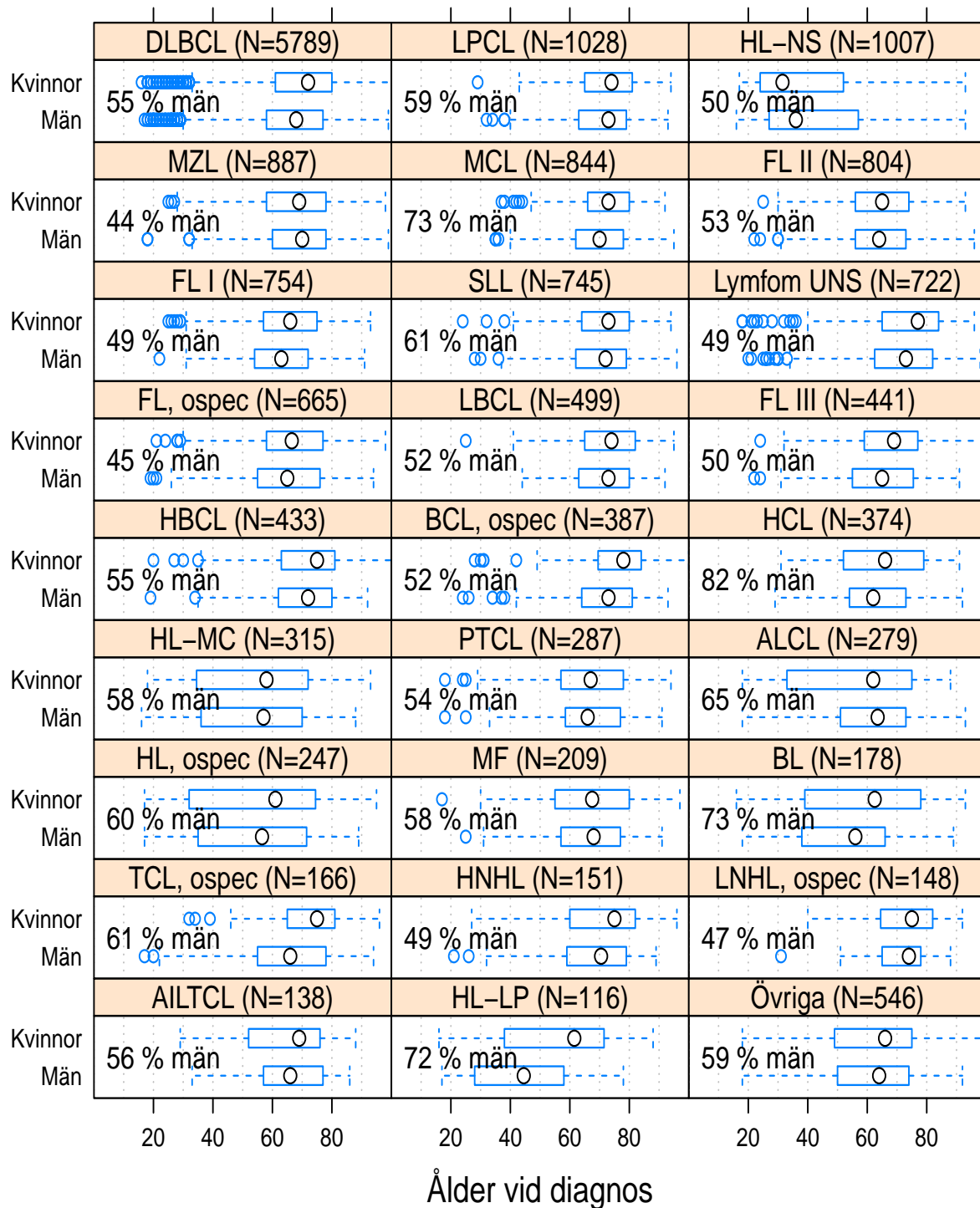


Figur 2.3: Extranodala manifestationer, alla patienter

% extranodala manifestationer

	DLBCL	LPCL	HL-NS	MZL	MCL	FL II	FL I	SLL	Lymfom UNS	FL, ospec	LBCL	FL III	HBCL	BCL, ospec	HCL	HL-MC	PTCL	ALCL	HL, ospec	MF	BL	TCL, ospec	HNHL	LNHL, ospec	ALTCL	HL-LP	Övriga		
Tårkörtel																													
Vagina																													
ovarier																													
Uterus																													
Öga				2	1																								
Urinblåsa	1								1								1												
Thyreoidea	1			2					1					2															
Bröst	1			1					1	1	1	1	1	1															
Pancreas	1																												
Spottkörtlar	1			5	1	1	1		1					1															
Bihålor	1								2					2															
Orbita	1			5	1				1	2	2		1	1															
Testiklar	3																												
Subcutis	2			1			1		1	1	1	1	1	1															
Munhåla	2			1	2		1		2	1			2																
Muskulatur	2								1	2		1	2	2															
Peritoneum	1				1	1	1		1	1	1	1	1	3	1														
Njure	2			1	1				1	1	1	1	1	3	1														
Tjocktarm	3			2	6				1	1	1	1	1	2	1														
CNS	4				1				4				1	4	3														
Tunntarm	3	1		2	3	2	2		2	1	1		5	2															
Övriga	4		1	3	3	1	2		3	1	3	2	5	2	1	2	5	3											
Level	4		2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	6	2															
Pleura	3	1	1	1	4	3	4	1	3	3	4	3	8	5															
Hud	3	1		3	1	2	2	1	2	4	4	1	5	4															
Ventrikel	6	1		1	6	4	1	1	2	3	3		9	2															
Lunga	5	1	5	6	3	1	1	1	4	4	3	2	7	6															
Skelett	7	1	4	1	1	1	2	1	1	5	2	2	3	9	6														
Benmärg	13	8	1	4	3	5	7	2	3	5	7	6	3	0	2	9	5	3	1	9	1	7	5	2	9	2	1	0	

Figur 2.4: Extranodala manifestationer efter diagnos

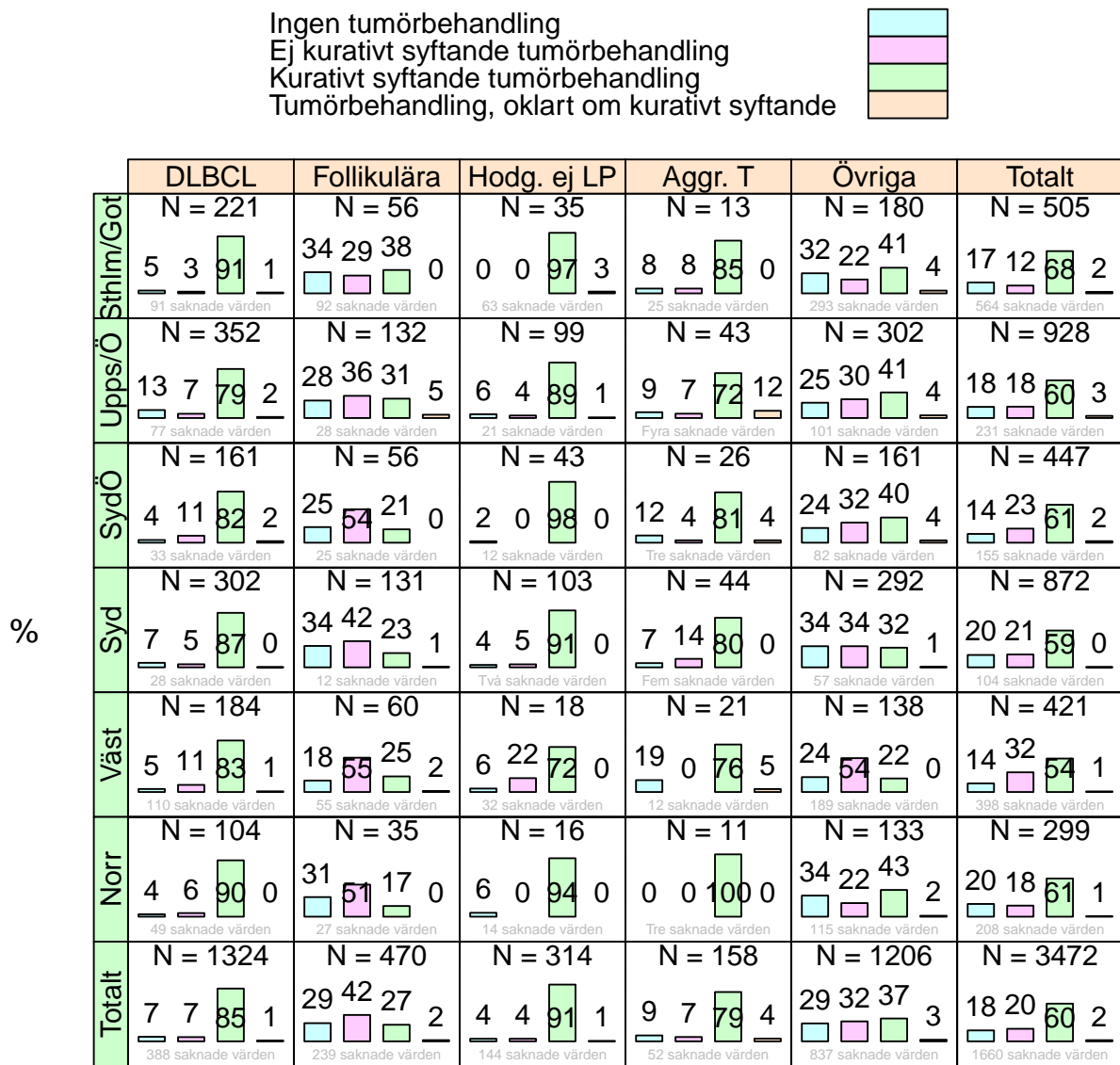


Figur 2.5: Ålders- och könsfördelning 2000-2010: box- and whiskers-plots så att boxen täcker Q1-Q3.



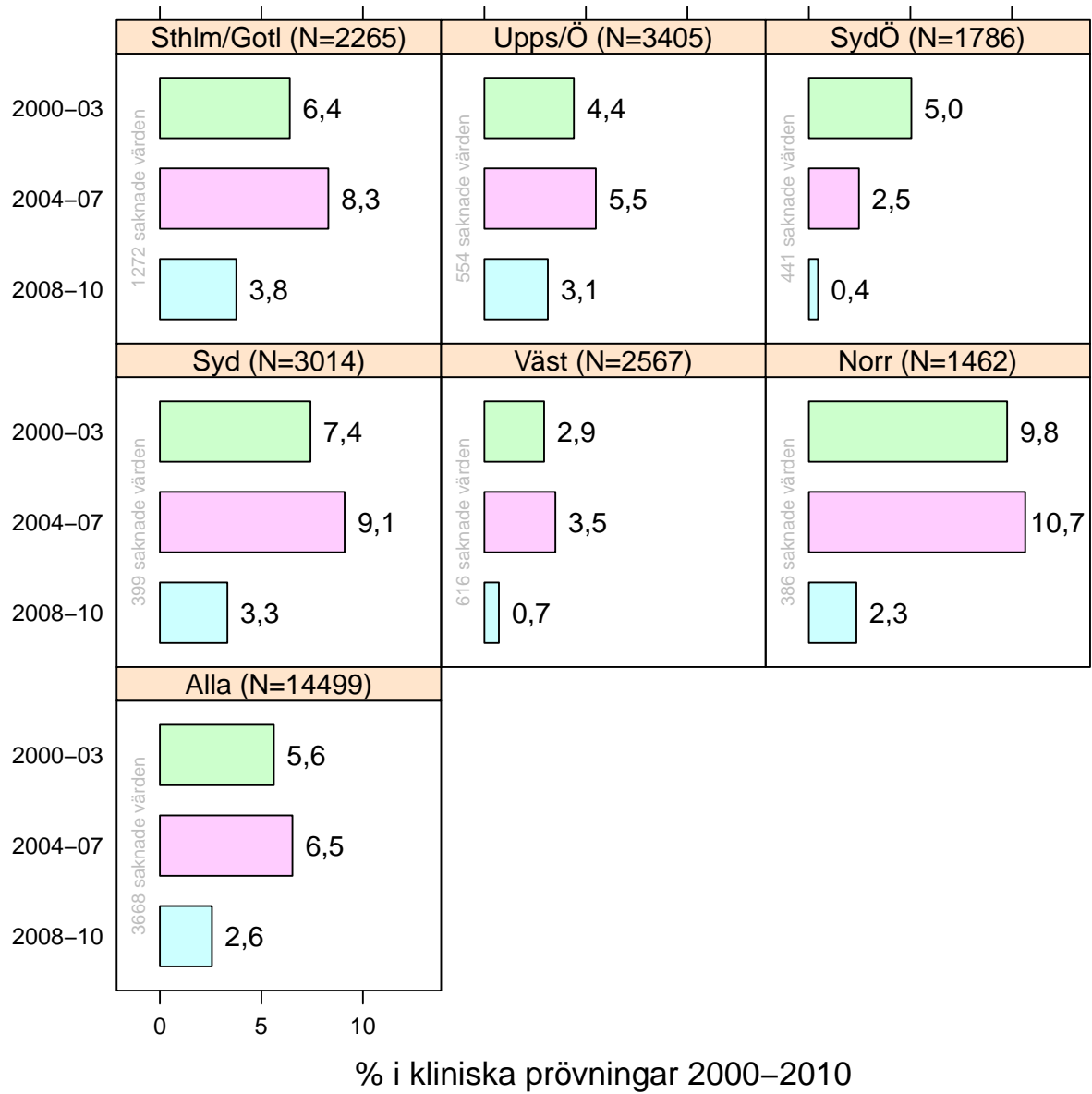
3.1 Behandling

Sedan 2007 registreras data kring primärbehandling, dvs cytostatika, strålbehandling och immunterapi som givits primärt. Dessutom registreras respons på denna behandling. I Figur 3.1 framgår om behandling givits initialt, och intentionen med behandlingen. Vissa skillnader mellan regionerna kan noteras vad gäller initial expektans vid follikulära lymfom. Andelen som inkluderats i kliniska prövningar framgår av Figur Figure 3.2. Tyvärr är denna andel alltför låg i samtliga regioner, <5 %. I Figur 3.3 framgår vilken behandlingsmodalitet som givits vid de vanligaste lymfomtyperna, uppdelat per region., och i Tabell 3.1 framgår vilka cytostatikaregimer som använts.



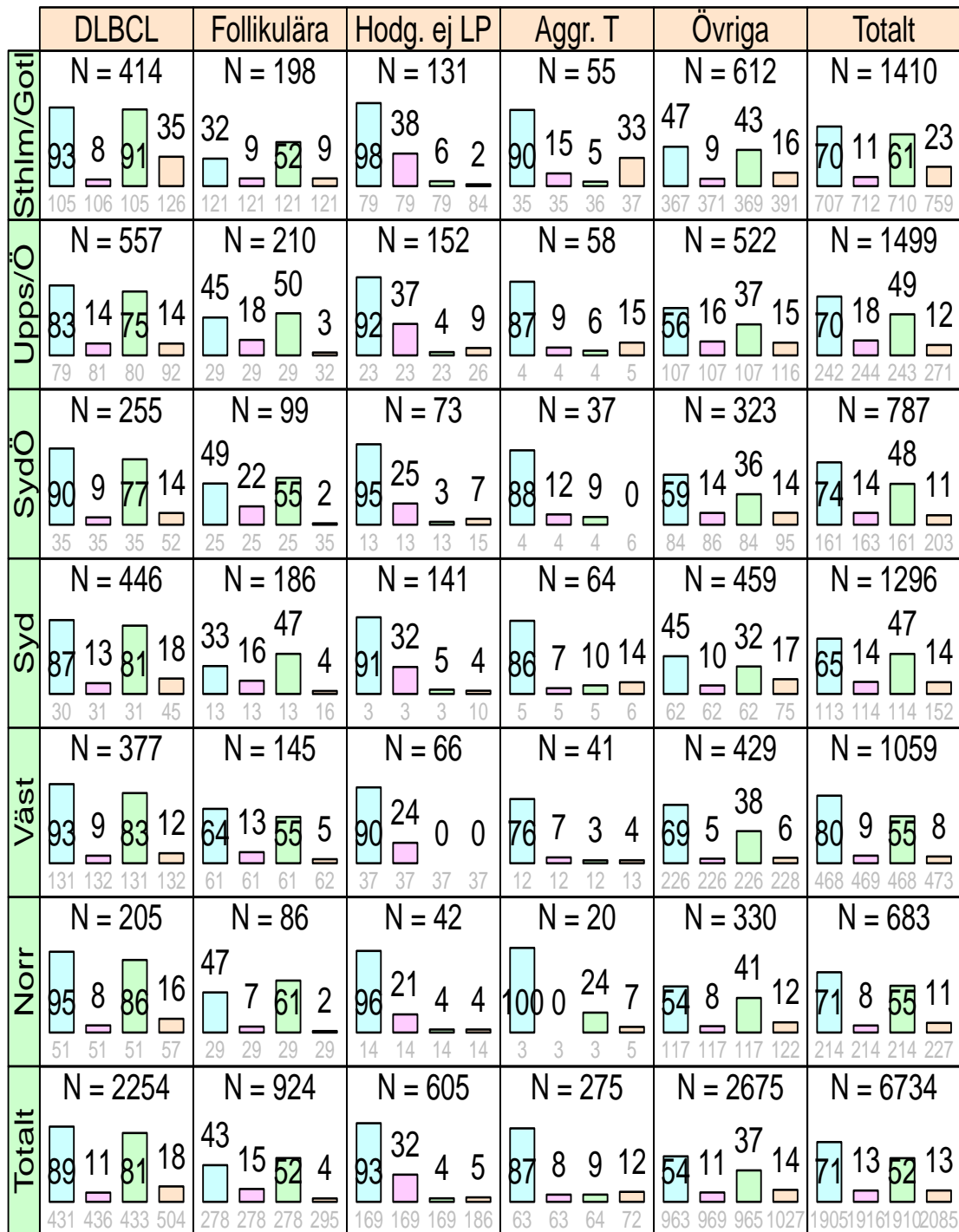
2008–2010

Figur 3.1: Behandling, kurativt syftande eller ej efter region och diagnos



Figur 3.2: Andelen behandlade inom ramen för klinisk prövning per region och diagnos

% 2007 – 2010



(Antal saknade värden längst ned i grått)

Figur 3.3: Genomförd primärbehandling per region och diagnos. En patient kan ha fått många behandlingar. Därför är summan av procentsatserna ofta större än 100 %.

Tabell 3.1: Cytostatikaregimer efter diagnos åren 2007-2010, endast de patienter som fått cytostatika

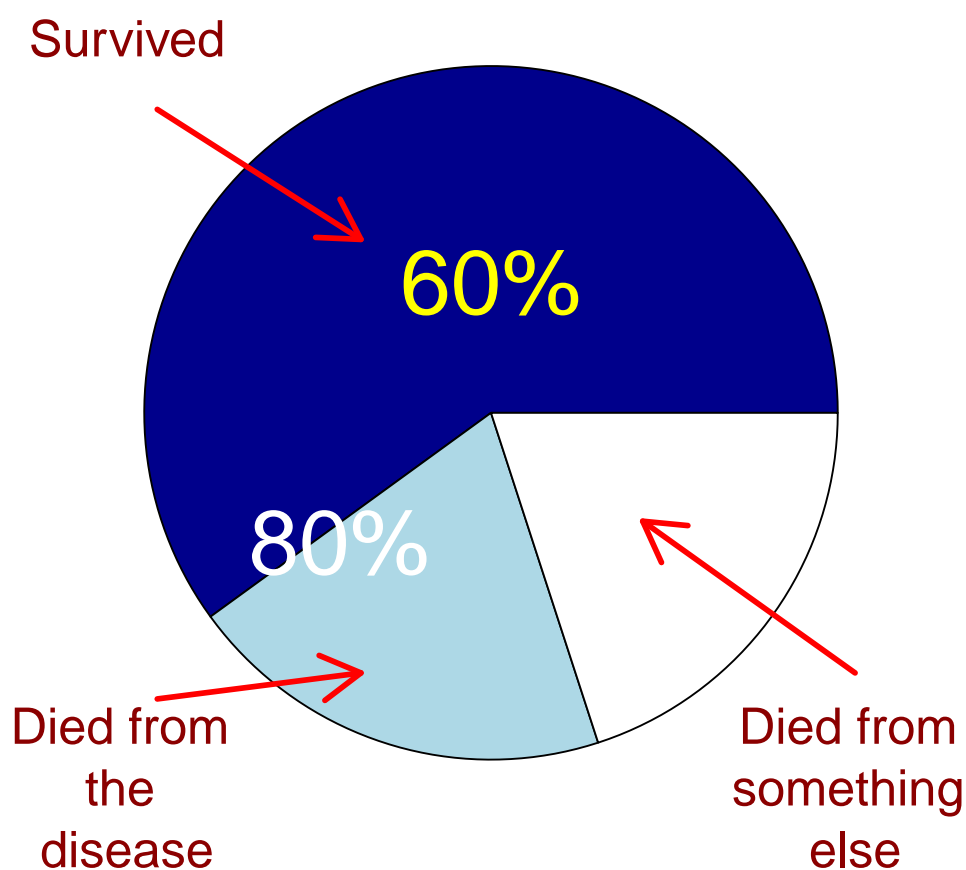
	Regim
Totalt	CHOP 14: 979 (29 %), CHOP 21: 937 (27 %), Annan: 491 (14 %), ABVD: 256 (8 %), Klorambucil: 158 (5 %)
DLBCL	CHOP 14: 737 (45 %), CHOP 21: 522 (32 %), Annan: 220 (14 %), CHOEP 14: 67 (4 %), COP: 25 (2 %)
HL-NS	ABVD: 169 (66 %), BEACOPP-14: 31 (12 %), CHOP 21: 23 (9 %), Annan: 15 (6 %), BEACOPP-eskalerad: 8 (3 %)
MCL	Annan: 80 (38 %), CHOP 21: 39 (19 %), NLG-MCL2: 38 (18 %), Klorambucil: 20 (10 %), Bendamustin: 17 (8 %)
FL II	CHOP 21: 54 (58 %), Klorambucil: 13 (14 %), CHOP 14: 8 (9 %), Annan: 5 (5 %), FC: 5 (5 %)
HBCL	CHOP 14: 35 (41 %), CHOP 21: 25 (29 %), Annan: 13 (15 %), CHOEP 14: 5 (6 %), BFM: 3 (3 %)
LPCL	Klorambucil: 29 (37 %), FC: 18 (23 %), Annan: 14 (18 %), COP: 5 (6 %), Fludarabin: 5 (6 %)
FL III	CHOP 21: 52 (68 %), CHOP 14: 11 (14 %), Annan: 6 (8 %), Klorambucil: 4 (5 %), COP: 3 (4 %)
BCL, ospec	CHOP 21: 21 (28 %), CHOP 14: 17 (23 %), Annan: 14 (19 %), COP: 7 (9 %), Klorambucil: 7 (9 %)
FL I	CHOP 21: 40 (54 %), CHOP 14: 10 (14 %), Klorambucil: 9 (12 %), Annan: 6 (8 %), COP: 5 (7 %)
MZL	Klorambucil: 25 (35 %), CHOP 21: 18 (25 %), Annan: 10 (14 %), COP: 9 (12 %), Bendamustin: 3 (4 %)
PTCL	CHOP 14: 31 (44 %), Annan: 11 (16 %), CHOEP 14: 11 (16 %), CHOP 21: 11 (16 %), ABVD: 1 (1 %)
HL-MC	ABVD: 34 (51 %), CHOP 21: 12 (18 %), Annan: 9 (13 %), BEACOPP-14: 7 (10 %), CHOP 14: 3 (4 %)
HCL	Cladribin: 49 (74 %), Annan: 17 (26 %)
ALCL	CHOEP 14: 22 (35 %), CHOP 14: 22 (35 %), CHOP 21: 11 (17 %), Annan: 5 (8 %), Hyper-CVAD: 2 (3 %)
HL, ospec	ABVD: 25 (45 %), CHOP 21: 12 (21 %), BEACOPP-14: 7 (12 %), CHOP 14: 7 (12 %), Annan: 3 (5 %)
BL	Hyper-CVAD: 17 (35 %), BFM: 16 (33 %), Annan: 8 (17 %), CHOP 14: 5 (10 %), CHOP 21: 2 (4 %)
LBCL	Klorambucil: 18 (44 %), CHOP 21: 10 (24 %), Annan: 4 (10 %), COP: 3 (7 %), Fludarabin: 3 (7 %)
Lymfom UNS	CHOP 21: 10 (24 %), Annan: 9 (22 %), Klorambucil: 8 (20 %), CHOP 14: 7 (17 %), FC: 3 (7 %)
FL, ospec	CHOP 21: 21 (57 %), CHOP 14: 4 (11 %), Klorambucil: 4 (11 %), Bendamustin: 3 (8 %), Annan: 2 (5 %)
TCL, ospec	CHOP 21: 10 (28 %), CHOEP 14: 8 (22 %), CHOP 14: 6 (17 %), Annan: 5 (14 %), Hyper-CVAD: 4 (11 %)
MBCL	CHOEP 14: 17 (52 %), CHOP 14: 14 (42 %), CHOP 21: 1 (3 %), VACOP-B: 1 (3 %)
AILTCL	CHOP 14: 19 (59 %), CHOEP 14: 6 (19 %), CHOP 21: 5 (16 %), Annan: 2 (6 %)
SLL	FC: 12 (38 %), Klorambucil: 9 (28 %), Annan: 5 (16 %), COP: 3 (9 %), Bendamustin: 1 (3 %)
HL-LR	ABVD: 14 (70 %), CHOP 14: 2 (10 %), CHOP 21: 2 (10 %), Annan: 1 (5 %), BEACOPP-14: 1 (5 %)
ILBCL	CHOP 14: 9 (47 %), CHOP 21: 7 (37 %), Annan: 3 (16 %)
HNHL	CHOP 14: 7 (41 %), CHOP 21: 7 (41 %), Annan: 2 (12 %), Hyper-CVAD: 1 (6 %)



Överlevnaden skattas i med Kaplan-Meier-kurvor men också med relativa överlevnadskurvor i Hakulinens¹ mening. Se Figur 4.1 för en förklaring av relativ överlevnad, där det framgår att relativ överlevnad kan ses som ett sätt att beräkna sjukdomsspecifik överlevnad utan att behöva ta reda på dödsorsaker. På detta sätt filtreras den naturliga bakgrundsödligheten bort, och det går att bedöma hur stor inverkan på överlevnaden som lymfomsjukdomen har.

¹Hakulinens är en av två vanliga metoder att beräkna relativ överlevnad. Orsaken till att vi valt denna metod är att den har en mer naturlig sannolikhetstolkning än den andra, som ofta kallas "Ederer II" eller "conditional".

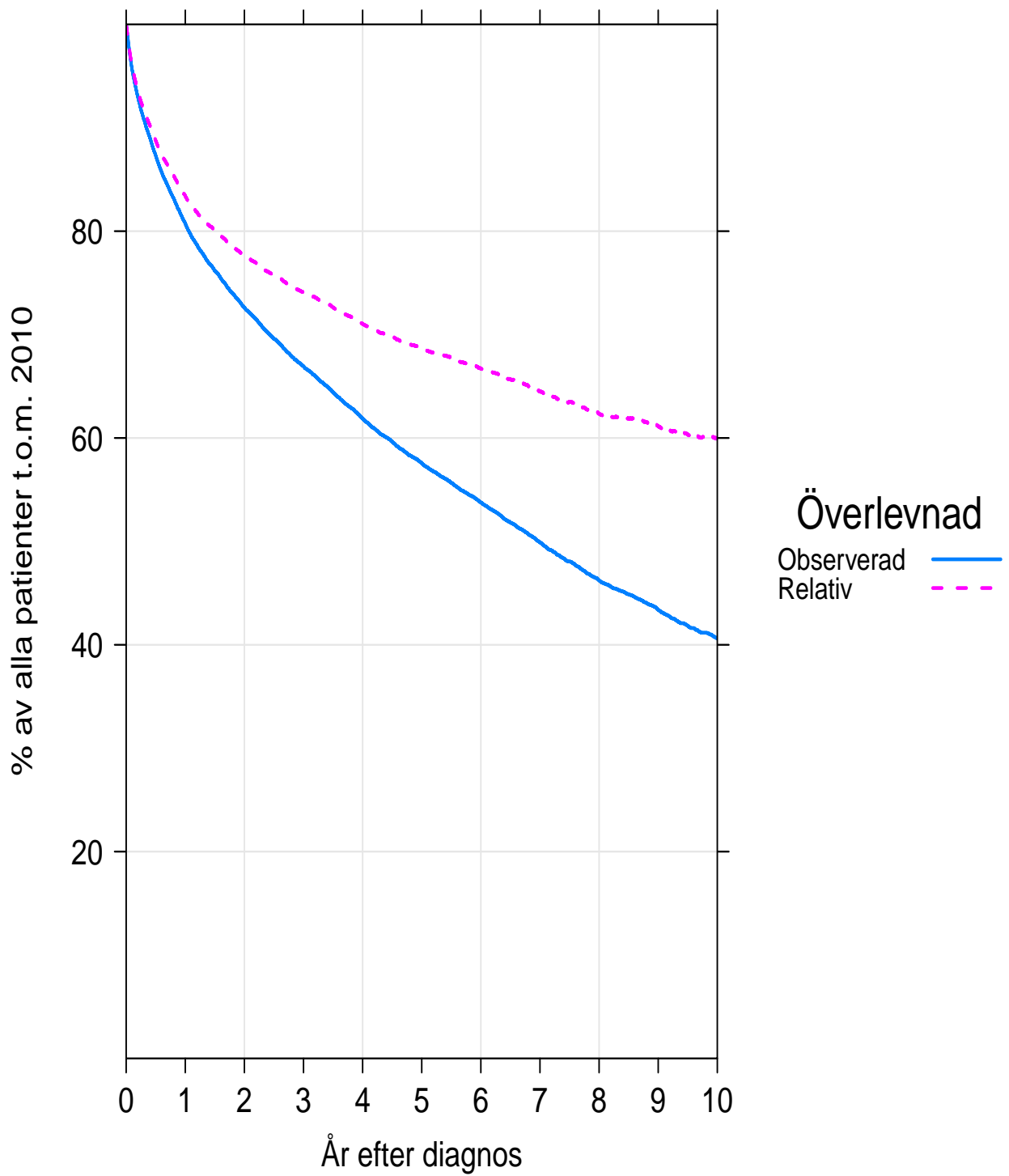
Survival after 5 years



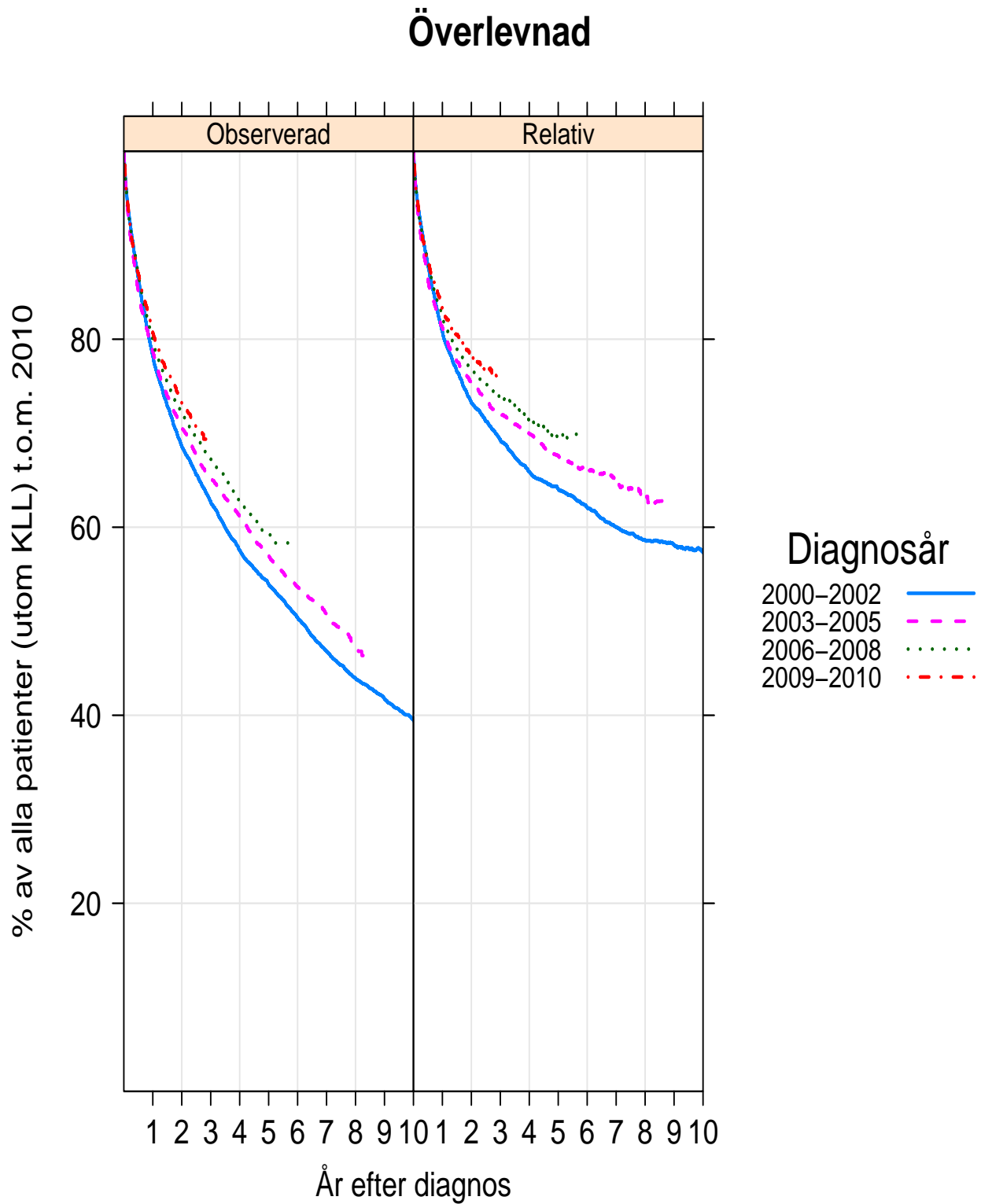
Figur 4.1: Förklaring av relativ överlevnad i Hakulinens mening: Utgående från kön och ålder vid diagnos kan man ta reda på den förväntade andel av patienterna som skulle ha väntats överleva till en viss tid efter diagnos om de inte fått cancer ifråga – här 80 %. I figuren är tiden fem år efter diagnos, men det fungerar för vilka andra tidpunkter som helst. Med en Kaplan-Meier-kurva kan man uppskatta hur stor andel av patienterna som verkligen överlevde – här 60 %. Kvoten mellan dessa tal – här $60/80 = 75\%$ – ger en uppskattning överlevnaden *bland dem som inte dör i något annat*. Man kan alltså se den relativa överlevnaden som ett sätt att uppskatta hur överlevnaden skulle ha sett ut om cancer ifråga var den enda dödsorsaken. Detta kan också uppskattas med så kallad sjukdomsspecifik överlevnad, men fördelen med den relativa överlevnaden är att den inte behöver uppgifter om dödsorsaker.

Alla diagnoser sammanslagna

Den observerade och relativa överlevnaden under hela perioden redovisas i Figur 4.2. Särskilt för långtidsöverlevnaden skall påpekas att överlevnaden hos de patienter som diagnostiserats under registrets tidiga år får ett större inflytande över kurvorna än de som diagnostiserats tidigt. För att se om det har hänt mycket med överlevnaden sedan 2000 redovisas i Figur 4.3 överlevnad uppdelad efter diagnosår. Det är tydligt att en viss – liten – förändring till det bättre inträffat. Vad gäller betydelsen för överlevnaden av kön visar Figur 4.4 ett vanligt mönster: Männens observerade överlevnad är aningen sämre än kvinnornas medan den relativa överlevnaden är i stort sett oberoende av kön. Detta tolkas som att det skillnader i bakgrundsödlighet som orsakar skillnaderna i överlevnad mellan könen, medan den sjukdomsspecifika överlevnaden är ungefär desamma. I Figur 4.5 har observerad och relativ överlevnad delats in efter ålder vid diagnos och diagnosår. Det framgår att överlevnaden minskar kraftigt med åldern vid diagnos och överlevnaden förbättrats under tidperioden för patienter i de mellanliggande ålderskategorierna medan de äldsta och de yngsta överlevnad inte verkar ha ändrat sig påtagligt.

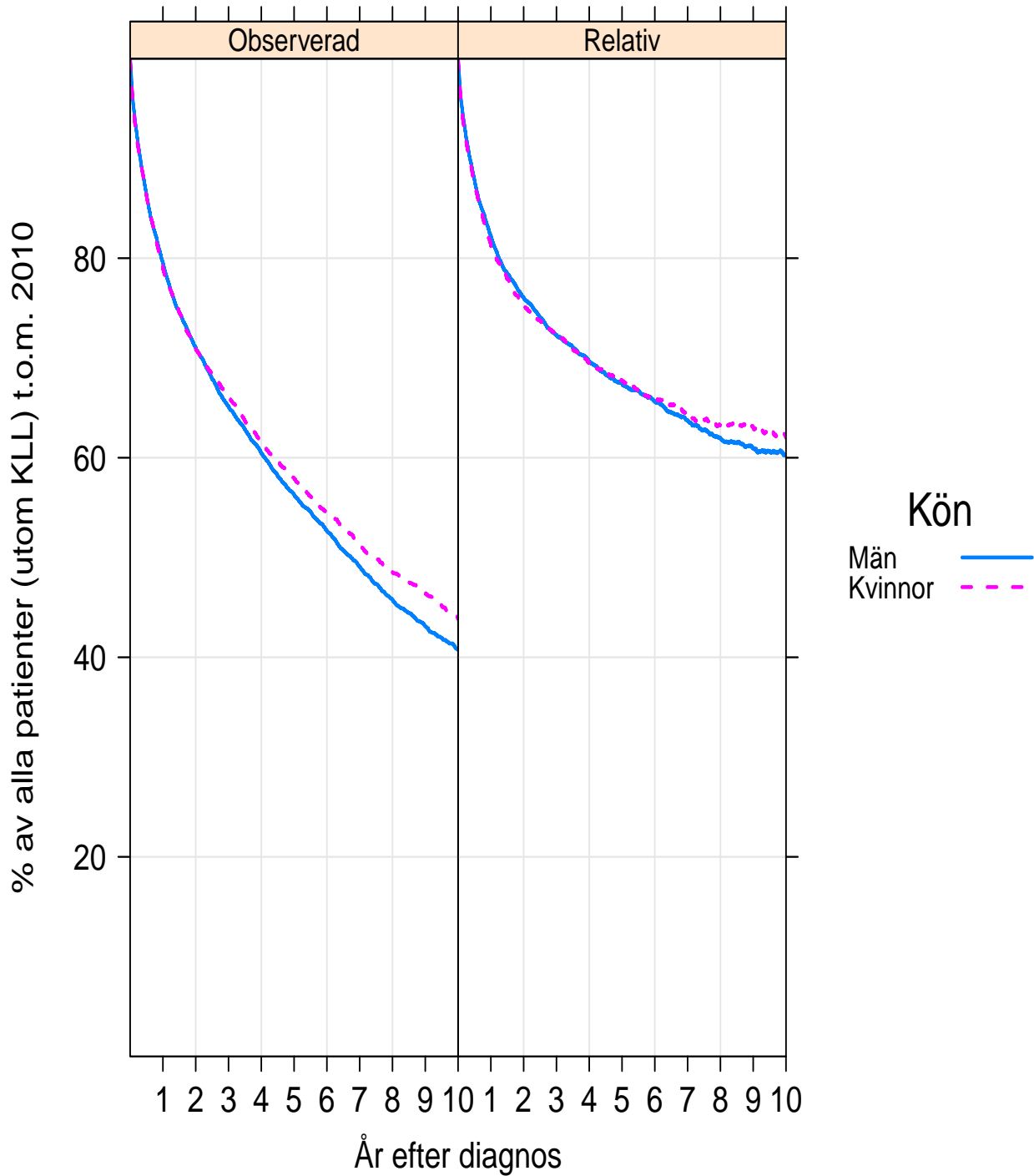


Figur 4.2: Överlevnad för alla i registret, hela perioden, observerad och relativ i Hakulinens mening.

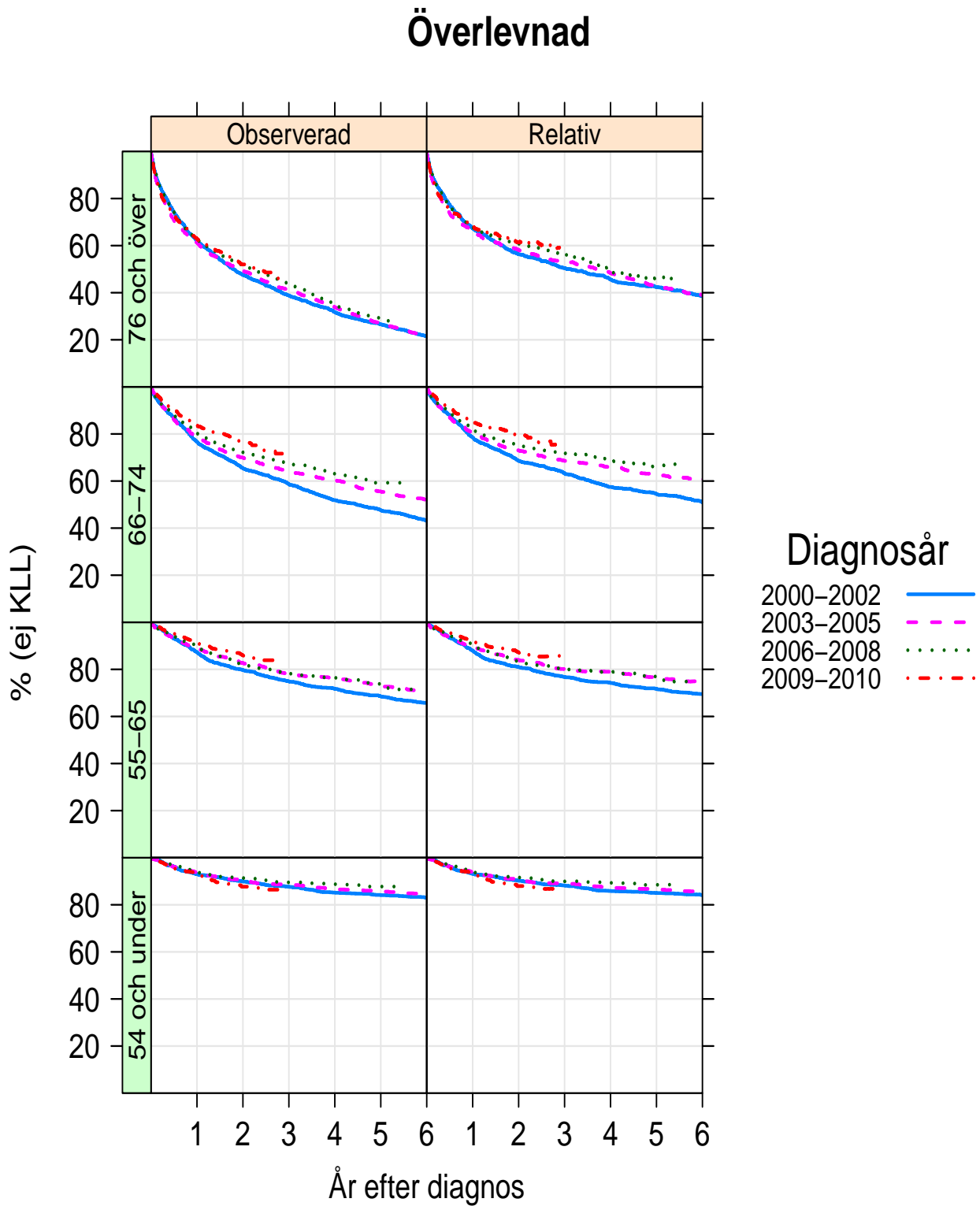


Figur 4.3: Överlevnad efter diagnosår för alla i registret, observerad och relativ i Hakulinens mening

Överlevnad



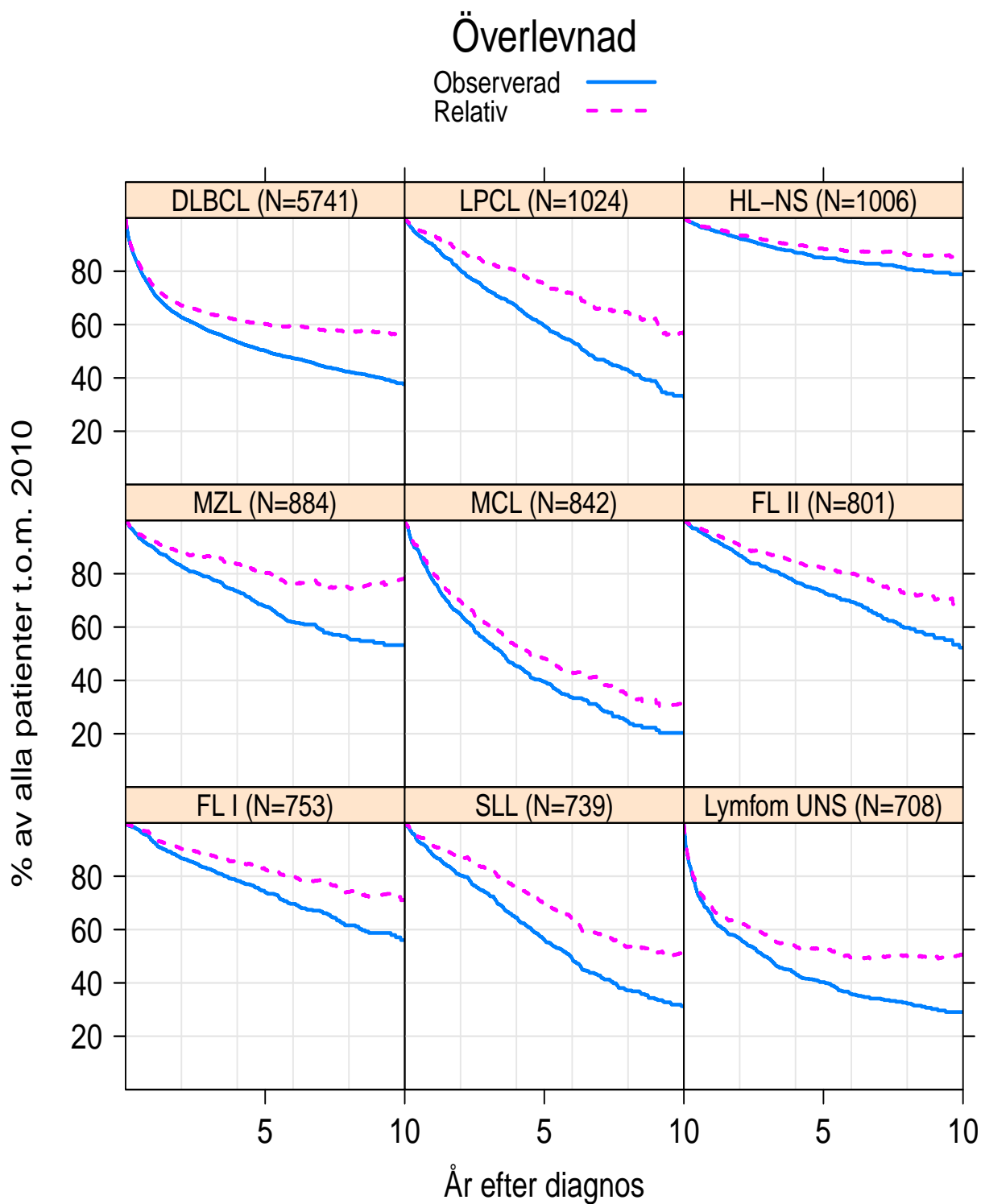
Figur 4.4: Överlevnad efter kön för alla i registret, observerad och relativ i Hakulinens mening.



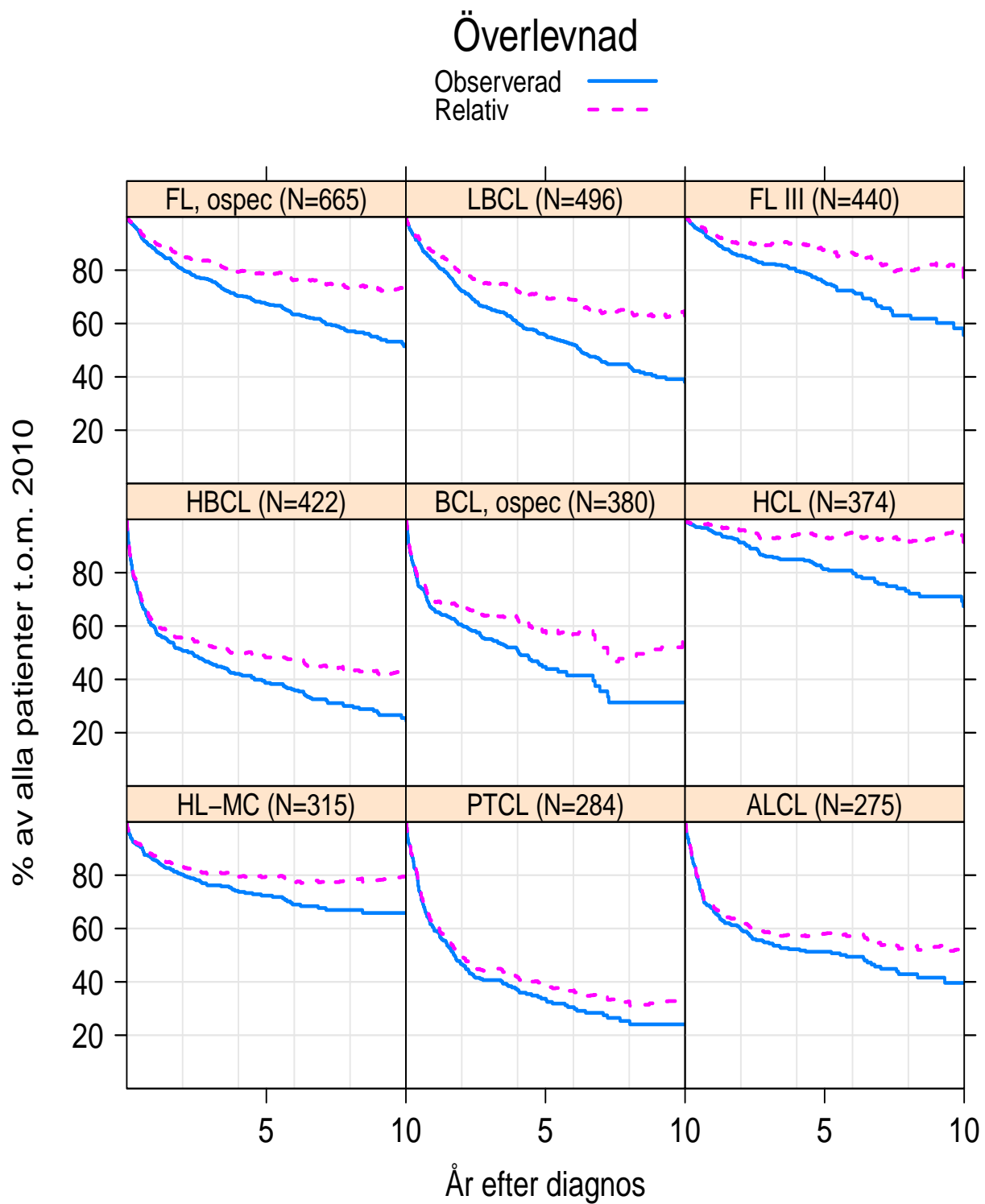
Figur 4.5: Överlevnad efter ålder och diagnosår, observerad och relativ i Hakulinens mening.

Diagnosuppdelad överlevnad

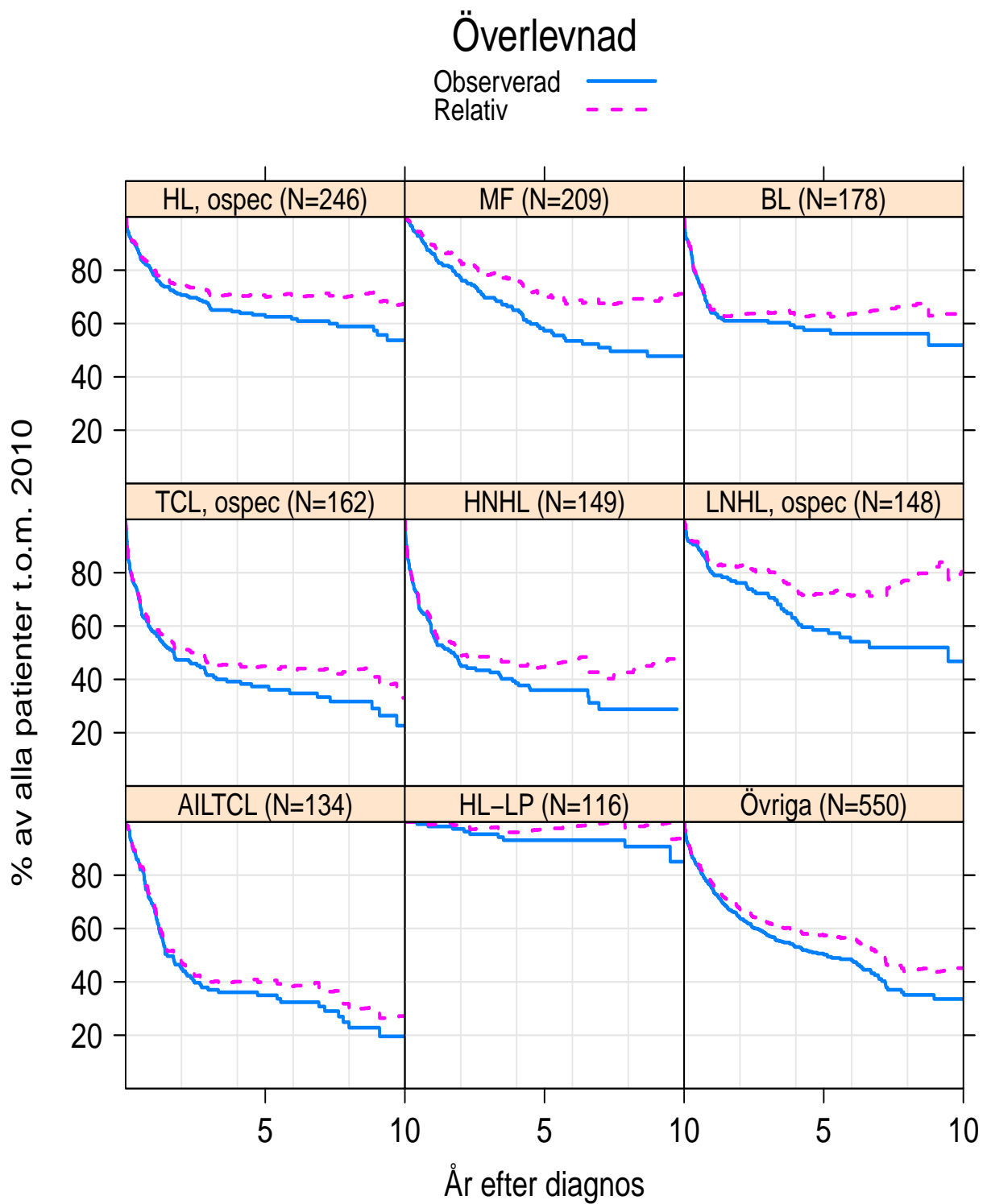
Överlevnaden per diagnos redovidas i figurerna 4.6, 4.6 och 4.8.



Figur 4.6: Överlevnad efter diagnos för alla i registret, observerad och relativ i Hakulinens mening – de nio vanligaste diagnoserna



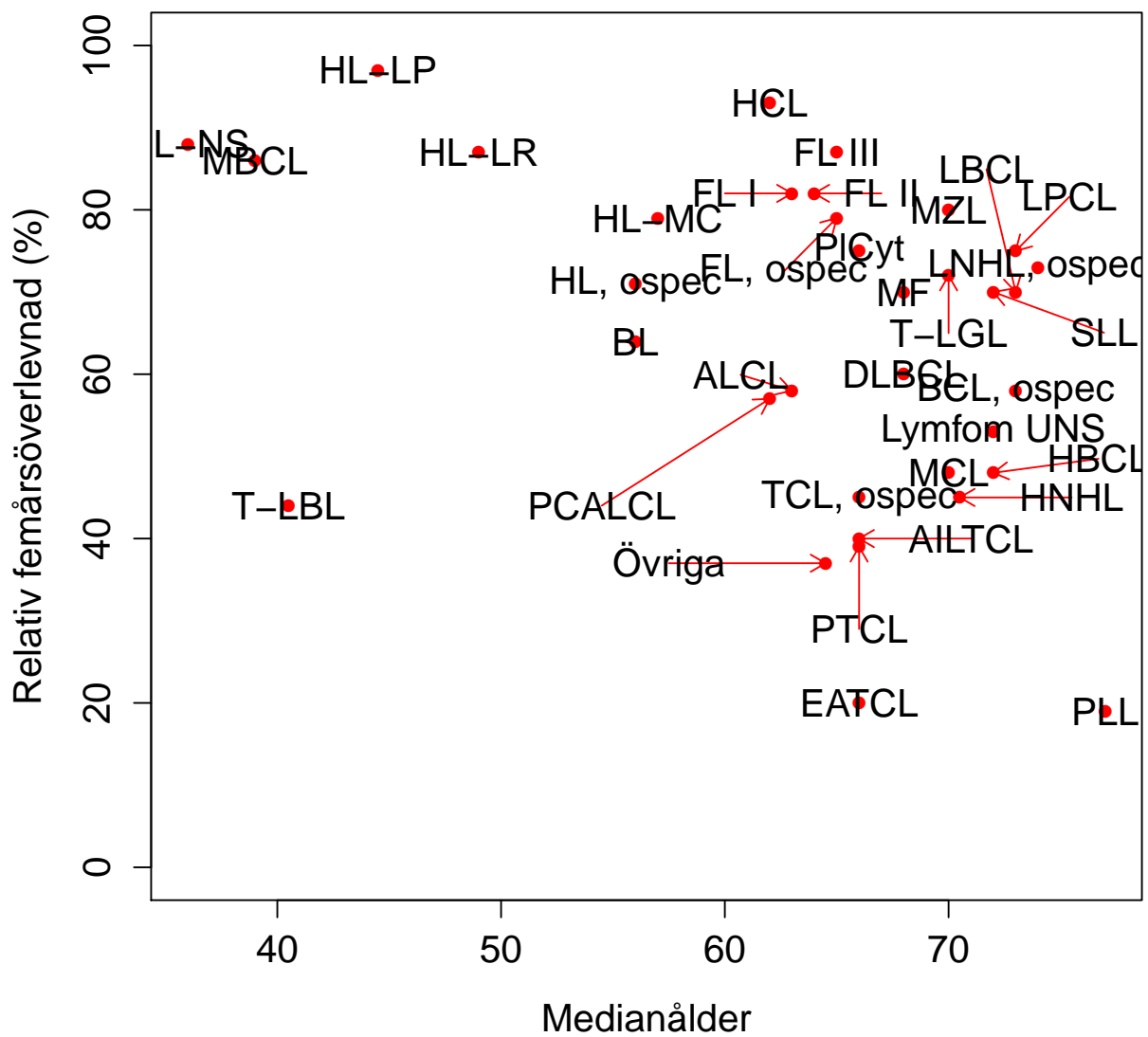
Figur 4.7: Överlevnad efter diagnos för alla i registret, observerad och relativ i Hakulinens mening –
 – diagnoser nummer tio till arton efter hur vanliga de är



Figur 4.8: Överlevnad efter diagnos för alla i registret, observerad och relativ i Hakulinens mening – diagnoser nummer 19 till 26 efter hur vanliga de är plus övriga diagnoser.

Tabell 4.1: Ålder, kön och femårsöverlevnad (observerad och relativ i Hakulinens mening) efter diagnos, alla utom KLL 2000-2010

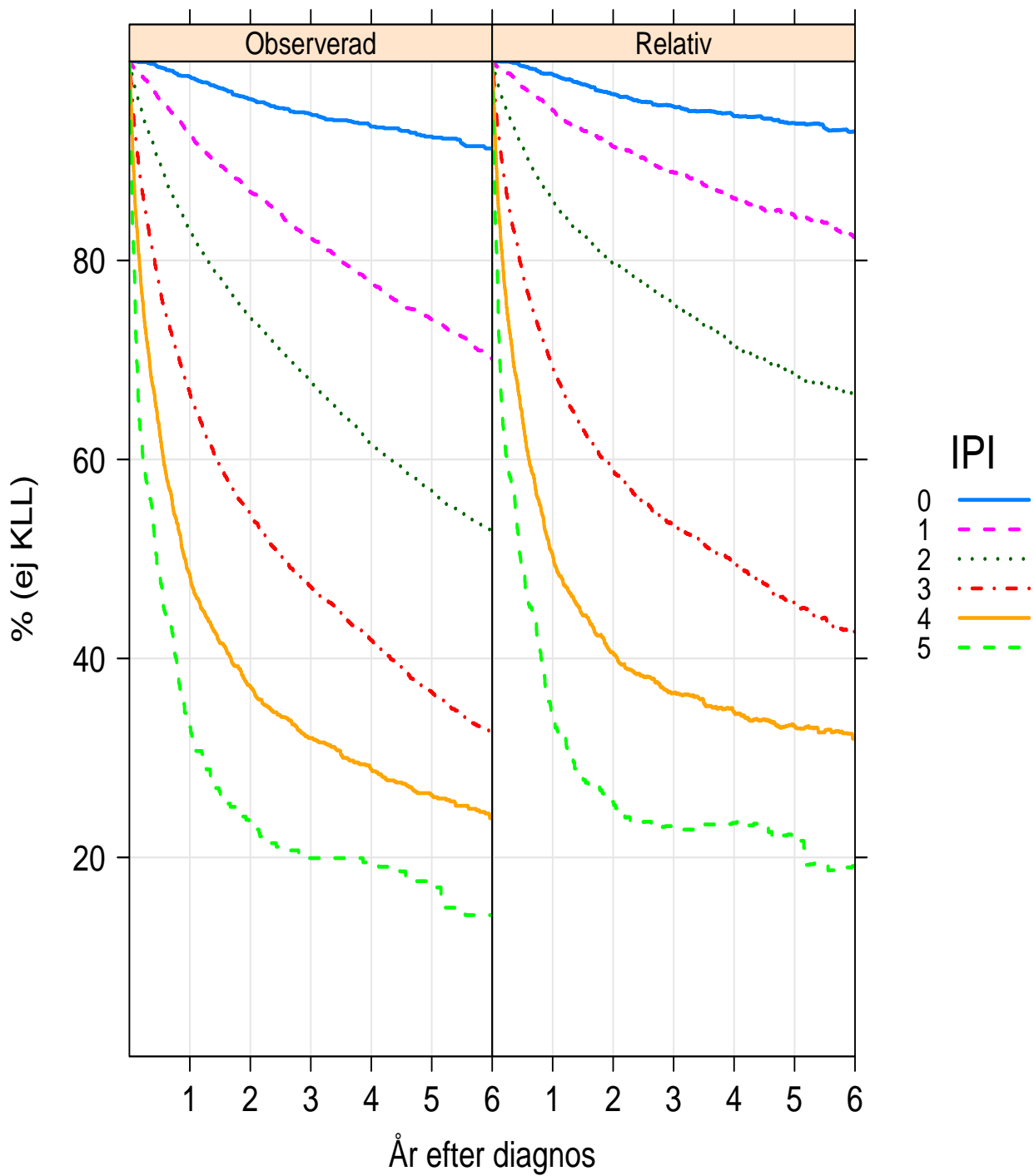
	Antal	Ålder Q1/Q2/Q3	Män (%)	5OÖ(95%CI)	5RÖ(95%CI)
DLBCL	5789	58/68/77	3176 (55)	50 (49-52)	60 (59-62)
LPCL	1028	63/73/79	602 (59)	59 (56-63)	75 (71-79)
HL-NS	1007	27/36/56.75	500 (50)	85 (83-87)	88 (86-91)
MZL	887	60/70/78	390 (44)	68 (64-72)	80 (76-85)
MCL	844	62/70/78	619 (73)	40 (36-44)	48 (44-53)
FL II	804	56/64/73	424 (53)	73 (70-77)	82 (78-86)
FL I	754	54/63/72	369 (49)	74 (70-77)	82 (79-86)
SLL	745	62/72/79	456 (61)	56 (52-60)	70 (65-74)
Lymfom UNS	722	62.5/73/82	355 (49)	40 (37-44)	53 (48-58)
FL, ospec	665	55/65/76	302 (45)	67 (64-71)	79 (74-83)
LBCL	499	63/73/80	261 (52)	55 (51-61)	70 (64-76)
FL III	441	55/65/75.5	219 (50)	75 (71-80)	87 (82-93)
HBCL	433	62/72/80	239 (55)	39 (34-44)	48 (42-55)
BCL, ospec	387	64/73/81	202 (52)	45 (39-51)	58 (51-66)
HCL	374	54/62/73	305 (82)	81 (77-86)	93 (88-98)
HL-MC	315	36/57/70	184 (58)	72 (67-78)	79 (74-85)
PTCL	287	58.75/66/77	154 (54)	34 (28-40)	39 (33-47)
ALCL	279	51.25/63.5/72.75	182 (65)	51 (46-58)	58 (52-65)
HL, ospec	247	35/56.5/71.25	148 (60)	63 (57-70)	71 (64-78)
MF	209	57/68/77	121 (58)	57 (50-65)	70 (61-80)
BL	178	38/56/66	130 (73)	58 (50-66)	64 (56-72)
TCL, ospec	166	55/66/78	102 (61)	37 (30-46)	45 (36-55)
HNHL	151	59.25/70.5/78.75	74 (49)	36 (29-45)	45 (36-56)
LNHL, ospec	148	65/74/78	69 (47)	59 (51-68)	73 (63-84)
AILTCL	138	57/66/77	77 (56)	35 (27-44)	40 (32-51)
HL-LP	116	28/44.5/58	84 (72)	93 (88-98)	97 (92-102)
PICyt	101	55.5/66/74.5	63 (62)	65 (57-75)	75 (65-87)
EATCL	58	56.5/66/74.5	39 (67)	17 (10-32)	20 (11-36)
HL-LR	52	38/49/64	33 (63)	82 (72-95)	87 (76-100)
MBCL	51	34/39/69.5	23 (45)	82 (71-93)	86 (75-98)
T-LBL	49	30.75/40.5/55.75	28 (57)	43 (30-60)	44 (32-62)
ILBCL	35	60.5/72/80.75	22 (63)		
PLL	35	69/77/84	17 (49)	15 (7-35)	19 (8-44)
T-LGL	33	61.5/70/73	16 (48)	64 (47-87)	72 (53-98)
PCALCL	29	56/62/77	17 (59)	49 (28-84)	57 (33-98)
Övriga	103	57.25/64.5/75.75	63 (61)	32 (22-45)	37 (26-53)
Totalt	18159	56/67/77	10065 (55)	57 (56-58)	68 (67-68)



Figur 4.9: Relativ femårsöverlevnad plottad mot medianåldern per diagnos

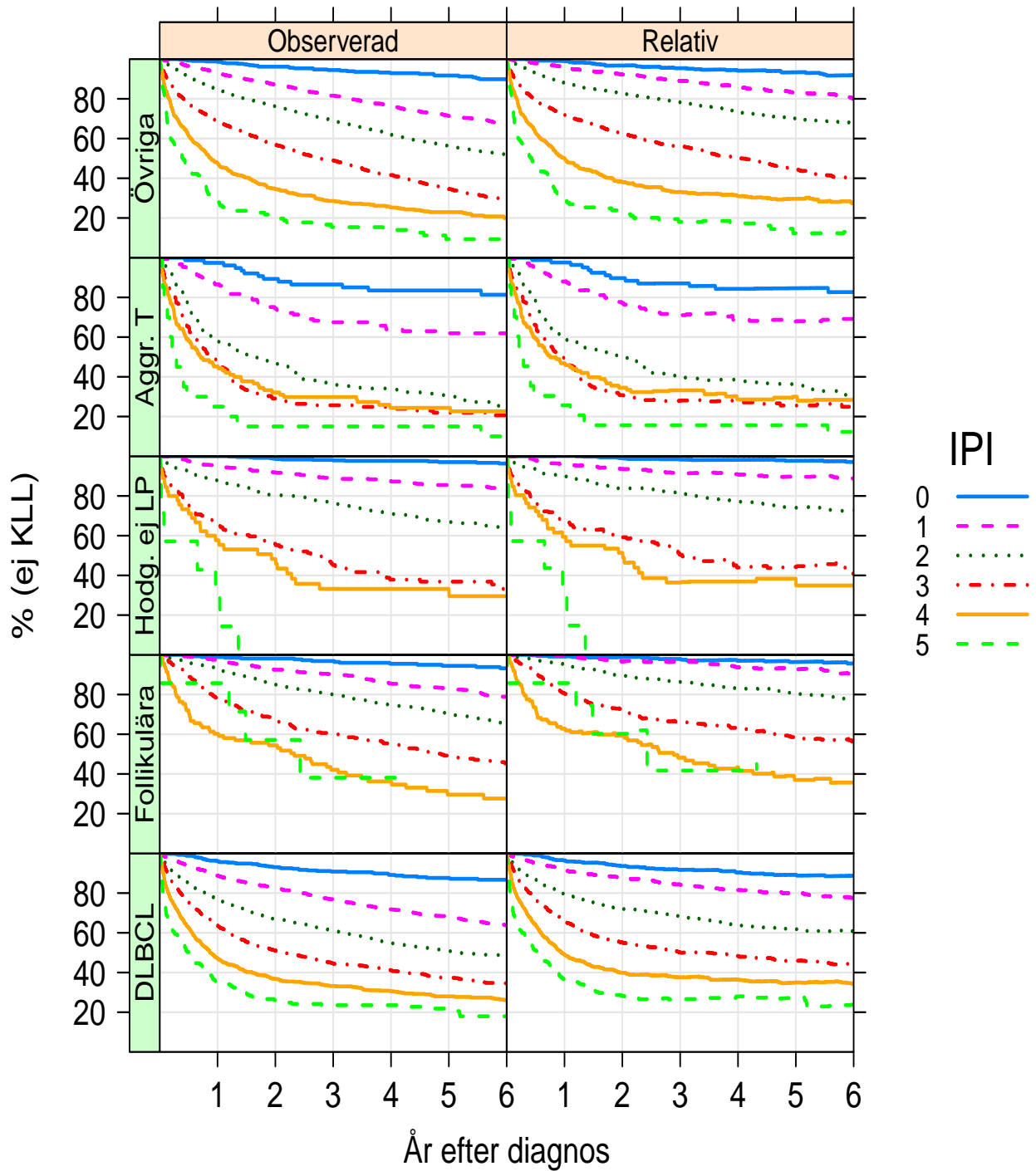
Överlevnad efter sjukdomsgradering

Överlevnad



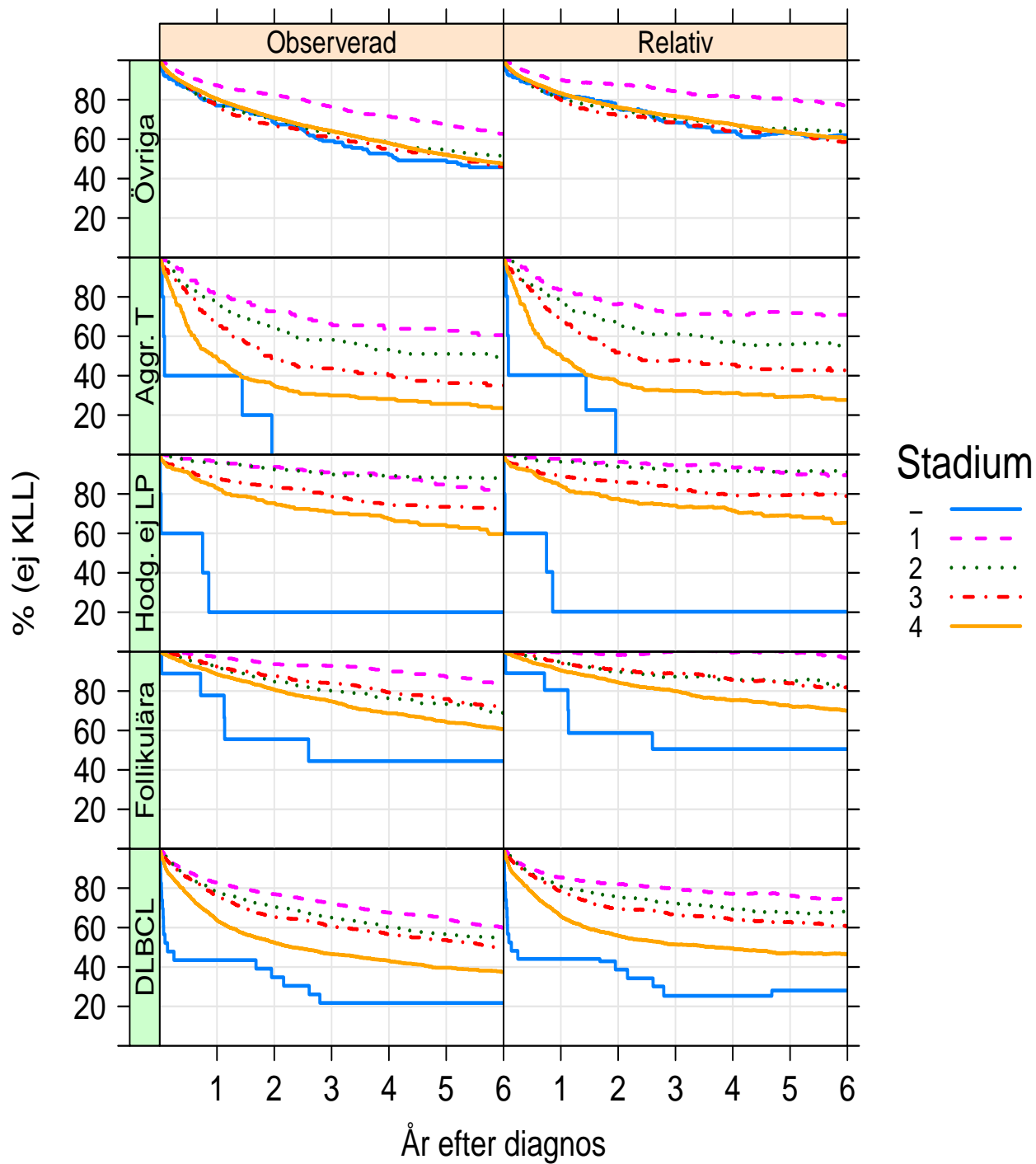
Figur 4.10: Överlevnad efter IPI för alla i registret tom. 2010, observerad och relativ i Hakulinens mening.

Överlevnad



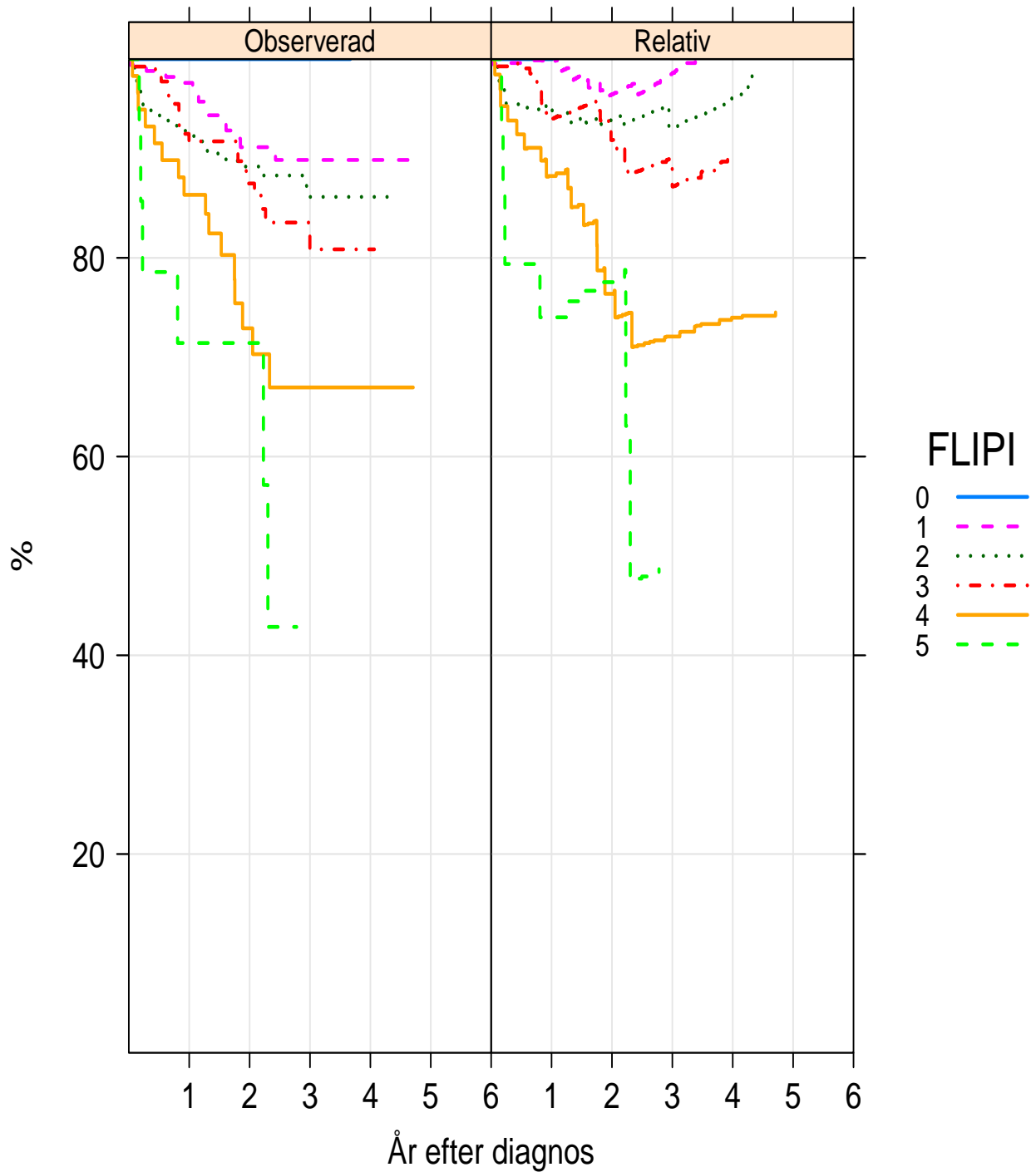
Figur 4.11: Överlevnad efter IPI och diagnosgrupp för alla i registret till och med 2010, observerad och relativ i Hakulinens mening.

Överlevnad



Figur 4.12: Överlevnad efter stadium och diagnosgrupp för alla i registret till och med 2010, observerad och relativ i Hakulinens mening.

Överlevnad



Figur 4.13: Överlevnad efter FLIPI till och med 2010, observerad och relativ i Hakulinens mening, endast patienter men follikulärt lymfom. FLIPI har endast samlats in sedan INCA startade, varför materialet framför allt består av patienter diagnostiserade 2007 och senare.