De samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft

Kruse, Marie; Hostenkamp, Gisela

Publication date: 2016

Document version: Også kaldet Forlagets PDF

Citation for published version (APA):
Kruse, M., & Hostenkamp, G. (2016). De samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft. COHERE.

General rights
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.
Marie Kruse og Gisela Hostenkamp

De samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft

Forskningsrapport, september 2016
Kolofon

De samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft

Denne rapport indeholder en sygdomsbyrdeanalyse og en opgørelse af de samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft.


Rapporten har gennemgået internt review af to sundhedsøkonomer fra COHERE, som ikke har deltaget i udarbejdelsen af rapporten.
Indhold

1 Analyse ........................................................................................................................................... 5  
  1.1 Formål ...................................................................................................................................... 5  
  1.2 Metode – forekomst og dødelighed .................................................................................. 5  
    1.2.1 Forekomst .................................................................................................................. 5  
    1.2.2 Dødelighed .............................................................................................................. 6  
    1.2.3 Prævalens og udbredelse .......................................................................................... 6  
    1.2.4 Tabte leveår ............................................................................................................. 6  
    1.2.5 Kræftstadier .............................................................................................................. 6  
    1.2.6 Recidiv .................................................................................................................... 7  
  1.3 Metode – samfundsøkonomiske omkostninger ................................................................ 7  
    1.3.1 Meromkostninger i sundhedsvæsenet .................................................................... 9  
    1.3.2 Produktionstab .................................................................................................... 10  
  1.4 Struktur .................................................................................................................................. 10  

2 Sygdomsbyrden ved kræft ............................................................................................................ 12  
  2.1 Alle kræftformer ................................................................................................................ 12  
  2.2 Kræft i spytkirtel .............................................................................................................. 18  
  2.3 Kræft i spiserøret ............................................................................................................. 22  
  2.4 Kræft i maven .................................................................................................................. 26  
  2.5 Kræft i tyndtarmen ........................................................................................................... 30  
  2.6 Kræft i tyktarmen ............................................................................................................. 34  
  2.7 Kræft i endetarmen ........................................................................................................... 38  
  2.8 Kræft i leveren ................................................................................................................ 42  
  2.9 Kræft i galdeblære og galdeveje ................................................................................... 46  
  2.10 Kræft i bugspytkirtlen ................................................................................................... 50  
  2.11 Kræft i næse og bihuler ............................................................................................... 54  
  2.12 Kræft i lunge og lufttrør ............................................................................................... 58  
  2.13 Kræft i lungehinde ........................................................................................................ 62  
  2.14 Brystkræft ..................................................................................................................... 66  
  2.15 Livmoderhalskræft ........................................................................................................ 70  
  2.16 Kræft i æggestok, æggeleder, mv. .............................................................................. 74  
  2.17 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer .................................................................... 78  
  2.18 Prostatakræft ............................................................................................................... 82  
  2.19 Testikelkræft ............................................................................................................... 86  
  2.20 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer ......................................................... 90  
  2.21 Kræft i nyre ................................................................................................................ 94  
  2.22 Kræft i blære og øvrige urinveje ............................................................................... 98  
  2.23 Modermærkekæft ...................................................................................................... 102  
  2.24 Anden hudkræft .......................................................................................................... 106  
  2.25 Kræft i øjet .................................................................................................................. 110  
  2.26 Kræft i hjerne og centralnervesystem ..................................................................... 114  
  2.27 Kræft i skjoldbruskkirtlen ......................................................................................... 118
3.33 Leukæmi, uspecificerede celler ............................................................... 142
3.34 Andre specificerede kræftformer ........................................................... 146
3.35 Ukendte og dårligt definerede kræftformer ........................................... 150
3.36 Kræft i læbe, mundhule og svælg ........................................................... 154
3.37 Kræft i livmoderen .................................................................................. 158
3.38 Lymfatisk leukæmi ................................................................................... 162
3.39 Myeloid leukæmi ...................................................................................... 166

3 De samfundsøkonominiske omkostninger ved kræft ........................................ 170
3.1 Alle kræftformer ....................................................................................... 173
3.2 Kræft i spytkirtel ...................................................................................... 175
3.3 Kræft i spiserøret ..................................................................................... 177
3.4 Kræft i maven .......................................................................................... 179
3.5 Kræft i tyndtarmen .................................................................................. 181
3.6 Kræft i tyktarmen .................................................................................... 183
3.7 Kræft i endetarmen .................................................................................. 185
3.8 Kræft i leveren .......................................................................................... 187
3.9 Kræft i galdeblære og galdeveje ............................................................... 189
3.10 Kræft i bugspytkirtlen ............................................................................ 191
3.11 Kræft i næse og bihuler .......................................................................... 193
3.12 Kræft i lunger og lufttrør ...................................................................... 195
3.13 Kræft i lungehinde .................................................................................. 197
3.14 Brystkæft ................................................................................................. 199
3.15 Livmoderhalskræft .................................................................................. 201
3.16 Kræft i æggestok, æggeleder, mv ............................................................. 203
3.17 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer ..................................................... 205
3.18 Prostatakræft .......................................................................................... 207
3.19 Testikelkræft ........................................................................................... 209
3.20 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer ....................................... 211
3.21 Kræft i nyre ............................................................................................ 212
3.22 Kræft i blære og øvrige urinveje ............................................................... 215
3.23 Modernærkekæft ..................................................................................... 217
3.24 Anden hudkræft ..................................................................................... 219
3.25 Kræft i øjet ............................................................................................. 221
3.26 Kræft ijerne og centralnervesystem ....................................................... 223
3.27 Kræft i skjoldbruskirtlen ...................................................................... 225
3.28 Knoglekræft ............................................................................................ 227
3.29 Kræft i bindevæv .................................................................................... 229
3.30 Non-Hodgkin lymfom ......................................................................... 231
3.31 Hodgkins lymfom .................................................................................. 233
3.32 Myelomatose .......................................................................................... 235
3.33 Leukæmi, uspecificerede celler .............................................................. 237
3.34 Andre specificerede kræftformer ........................................................... 239
3.35 Ukendte og dårligt definerede kræftformer ........................................... 241
3.36 Kræft i læbe, mundhule og svælg ........................................................... 243
3.37 Kræft i livmoderen ............................................................................... 245
1 Analyse

1.1 Formål
Denne rapport præsenterer en samlet oversigt over sygdomsbyrden ved kræft samt de samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft. Alle kræftformer præsenteres samlet og hver for sig.

1.2 Metode – forekomst og dødelighed
Kapitel 3 giver et deskriptivt overblik over alders- og kønsprofillerne for kræftpatienter i Danmark. Dødeligheden og forekomsten er præsenteret for hver kræfttype, både fordelt på alder og køn i 2013 og som aldersstandardiserede tidsserierater af kræftforekomster. De nordiske aldersprofiller blev anvendt til at standardisere raterne over tid.


For alle kræftformer præsenteres både tabeller og grafer, mens der for hver enkelt kræftform overvejende præsenteres grafer.

1.2.1 Forekomst
Forekomst eller incidens er antallet af nye tilfælde, der opstår i en given periode i en specificeret population (fx den danske befolkning). Disse informationer indsamles rutinemæssigt af Cancerregisteret. Det kan udtrykkes som absolute antal tilfælde per år eller som en rate per 100.000 personer per år (se aldersspecifikke rater eller ASR nedenfor). Raterne angiver en tilnærmelse af den gennemsnitlige risiko for at udvikle kræft.

Den første graf i hvert afsnit angiver raten for en specifik kræftform og population i 2013. Den udregnes ved at dividere antallet af nye kræftforekomster observeret gennem et givet år med det tilsvarende antal personår i den udsatte population. Resultaterne udtrykkes som en årlig rate per 100.000 personer i befolkningen.

For at sammenligne kræftforekomstprofilerne over tid er det nyttigt at antage en populationsprofil, der forbliver konstant over tid. Til den anden graf i hvert afsnit anvender vi de nordiske populationsprofiler til at kontrollere for ændringer i aldersstruktur over tid.¹

Tallene til graferne er indhentet fra NORDCAN-databasen.

¹ See http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN/english/frame.asp.
1.2.2 Dødelighed
Dødelighed er antallet af dødsfald i en given periode, i en bestemt population (fx den danske befolkning). Det kan udtryckes som et absolut antal dødsfald per år eller som en rate per 100.000 personer per år. Dødelighed er baseret på dødsårsgsregistret (Helweg-Larsen 2011) og opgøres således uafhængigt af tidligere diagnoser. Dødelighedsberegningen er således ikke påvirket af såkaldt lead-time bias, hvilket overlevelsesesimerater kan være, hvis diagnostiske teknologier ændrer tidspunktet for, hvornår kræft opdages i fremtiden.

De to næste grafer i hvert afsnit er ligeledes baseret på tal fra NORDCAN-databasen og viser henholdsvis dødelighed i 2013 fordelt på aldersgrupper og udviklingen i dødelighed over tid for mænd og kvinder.

1.2.3 Prævalens og udbredelse
Prævalens er udtryk for antallet af patienter, som har modtaget behandling for en specifik type af kræft indenfor en given periode, uanset om de er døde eller ej. 5-års prævalensen for hver kræftform er indhentet fra NORDCAN-databasen.

Udbredelsen af en given kræftform er defineret som antallet af personer, der er diagnosticeret med den pågældende kræftform indenfor en specificeret tidsramme, og som fortsat er i live ved udgangen af et givet år. Udbredelsen fremgår af faktaarket.

1.2.4 Tabte leveår
Vi udregner tabte leveår, der skyldes kræft, ud fra følgende formel:

\[
\frac{\sum_i (\text{forventede leveår ved alder}_i \cdot \text{antallet af døde i 2013 i aldersgruppe}_i \text{af kræfttype}_c)}{\sum \text{antallet af døde i 2013 af kræfttype}_c}
\]

\[
\text{forventede leveår ved alder}_i \text{ angiver de forventede leveår for baggrundspopulationen, som stammer fra Danmarks Statistik. Vi har estimeret forventede leveår ved specifikke aldre ud fra den aldersspecifikke dødelighed i 2013 samt livstabeller 2009-2013. Vi indhentede data for aldrene 0-99 separat for mænd og kvinder}^2 \text{og derefter forventede leveår for 5-års intervaller ved at udregne de gennemsnitlige forventede leveår for aldersgrupper med et 5-års interval. Antallet af tabte leveår fremgår af faktaarket i hvert underafsnit.}
\]

1.2.5 Kræftstadijer

\^2 \text{Se http://www.statbank.dk/HISB9.}
Cancerregisteret klassificerer kræftformer ud fra en tredimensionel TNM-klassifikation, hvor T1S-T4 angiver størrelsen af den primære tumor (svulst), N0-N3 angiver spredning til og antal af berørte lymfeknuder og M0-M1 angiver spredning til andre organer. Ud fra TNM-klassifikationen kan de enkelte kræftformer stadieindeles og hermed danne grundlag for behandlingsstrategi, sammenligning af behandlinger og prognosevurdering.

Vi anvender følgende algoritme til at klassificere kræfttyper ind i kræftstadier:

- **Stadie 0:** In situ (T1S) (T=IS, N=0, M=0).
- **Stadie 1:** Primær tumor er lokaliseret uden gennembrud til omgivelserne. Ingen spredning til de regionale lymfeknuder eller andre organer (T=1-2, N=0, M=0).
- **Stadie 2:** Lokalt fremskreden tumor med maksimalt den nærmeste lymfeknude angrebet (T=1-3, N<=1, M=0).
- **Stadie 3:** Lokalt fremskreden tumor med mere end nærmeste lymfeknude angrebet, ingen spredning til andre organer (T=1-4, N>1, M=0)
- **Stadie 4:** Metastatisk tumor med spredning til andre organer (T=1-4, N>=1, M=1).
- **Stadie 9—ukendt:** hvis status af T, N eller M er ukendt.

Kilderne til kapitel 3 er således NORDCAN-databasen (Engholm, Ferlay et al. 2015), Cancerregisteret (Gjerstorff 2011), Landspatientregisteret (Lynge, Sandegaard et al. 2011) og Dødsårsagsregisteret (Helweg-Larsen 2011) samt information fra Statistikbanken i Danmarks Statistik. Cancerregisteret, Landspatientregisteret og Dødsårsagsregisteret har været tilgængelige for analysen på Danmarks Statistiks forskerserver.

### 1.2.6 Recidiv

Recidiv betyder tilbagefalde og angiver antallet af tilfælde per kræftform og køn som er blevet diagnosticeret i 2009, og som har haft et behandlingsstop på mindst et år (365 dage) og efterfølgende har fået behandling igen for samme kræftform. Tabellen sidst i hvert afsnit angiver antal og procent, der har haft recidiv (1) eller ikke (0) per kræftform og køn.

Analysen er baseret på sygehusregistre (Landspatientregisteret) med data for årene 2010 til 2014, da de fleste kræftbehandlinger i Danmark foregår på sygehuse. Vi inkluderer både indlagte og ambulante behandlinger.

### 1.3 Metode – samfundsøkonomiske omkostninger

Kapitel 4 beregner meromkostningerne ved kræft i et samfundsøkonomisk perspektiv. Analysen er begrænset af, at omkostningerne kun kan beregnes pr. kalenderår. Dette fører til en undervurdering af omkostningerne i det år, hvor diagnosen blev stillet, især for patienter, der blev diagnosticeret senere på året. For at sikre konsekvensen har vi derfor beregnet alle omkostninger på kalenderår.

Kapitel 4 indledes med en oversigt over omkostningerne ved hver kræftform, både for det enkelte individ og den samlede samfundsøkonomiske omkostning (omkostning per individ gange antal nye tilfælde). I afsnit 3.1 beregnes meromkostningerne for alle kræftformer under ét, mens de efterfølgende afsnit beregner omkostningerne for de enkelte kræftformer.

Det er i dette kapitel valgt også at undersøge omkostninger for patienternes partnere, dvs. ægtefæller, registrerede partnere samt samlevere. Disse er identifieret ved brug af befolkningsregisteret i Danmarks Statistik. Vi har valgt at identificere patientens partner i diagnoseåret. Det er ikke alle kræftpatienter, der har en partner. For de patienter, der bor alene, tæller partnerens omkostninger som 0, hvilket påvirker gennemsnittet. Det er med andre ord gennemsnitlige partner-omkostninger for alle kræftpatienter.

De fleste mennesker har omkostninger i sundhedsvæsenet, og kræftpatienter kan også have omkostninger, der ikke er relateret til kræft. Det er nødvendigt at korrigere for disse omkostninger i en samfundsøkonomisk analyse. Derfor ses der her alene på meromkostningerne ved kræft, dvs. de ekstra omkostninger, der skyldes kræft.


Den samme beregning er foretaget for gruppen af partnere, idet det formodedes, at pårørende til kræftpatienter i et vist omfang har både en øget sygelighed og et produktionstab (Braun, Mikulincer et al. 2007). Det er her valgt at fokusere på partnere alene og ikke andre pårørende, da inddragelse af andre pårørende fordrer identifikation af den primære omsorgsgiver, hvilket der ikke har været muligt for her. Partneromkostningerne sættes til 0 for dem der ikke har en partner, hvilket trækker gennemsnittet ned.

Analysen af meromkostninger er delt op på sundhedsomkostninger, tab af arbejdsindkomst og tab af anden indkomst. Desuden er det opgjort, hvor mange der har modtaget visse overførselsindkomster. De samfundsøkonomiske omkostninger består alene af sundhedsomkostninger og tabt arbejdsindkomst.
Dette perspektiv anvendes oftest i opgørelser af samfundsøkonomiske omkostninger (såkaldte cost-of-illness analyser) og baserer sig på, at alene omkostninger, der udgør et ressourceforbrug for samfundet, medtages og værdisættes så vidt muligt med værdien af den bedste alternative anvendelse. Overførselsindkomster medregnes traditionelt ikke, da det alene er administrationen af disse, der udgør en samfundsøkonomisk omkostning.

Alle tabeller i kapitel 4 præsenterer meromkostninger, dvs. forskellen på gruppen af kræftpatienter og kontrolgruppen. Ved brug af tabellerne kan man endvidere beregne omkostningsforskellen over tid, såkaldt 'difference-in-difference', idet forskellen på grupperne også er angivet for året før diagnoseåret, samt år 1, 2 og 3 efter diagnosen. Den samme tilgang er valgt for analysen af partneres omkostninger.

Beregnete meromkostninger i forhold til en matchet kontrolgruppe øger sandsynligheden for, at resultatet udtrykker omkostningerne ved kræft. Det kan dog ikke udelukkes, at andre faktorer kan påvirke meromkostningerne, og resultaterne skal derfor tages med et vist forbehold. Desuden skal det bemærkes, at et cost-of-illness resultat, som dem, der præsenteres i kapitel 4, ikke er direkte anvendeligt i klinik nes praksis eller for beslutningstagere.


### 13.1 Meromkostninger i sundhedsvæsenet

Analysen af meromkostninger i sundhedsvæsenet vedrører alene de maligne kræftformer, det vil sige at godartede tumorer er ekskluderet fra denne analyse. Omkostningerne er en sum af ambulante og indlagte hospitalsomkostninger samt omkostninger i primærsektoren, primært praktiserende læger.


Beregningen på basis af DRG- og DARGS-takster betyder, at der anvendes gennemsnitsomkostninger for indlæggelser og ambulante besøg. Der kan være patienter, der modtager meget dyr medicin som led i eksperimentel behandling eller lignende, for hvem den fulde medicinomkostning ikke er inkluderet i DRG- eller DARGS-taksten. Omfanget af denne eventuelle meromkostning kendes ikke.

Omkostningerne for kræftpatienter beregnes over en femårig periode, startende med året før diagnosen. Det skal endvidere bemærkes, at kræftpatienter, der dør, udgår af analysen i året efter dødsåret. Dvs. at meromkostningen er beregnet på basis af de patienter, der var i live ved årets begyndelse. Det betyder også, at beregningsgrundlaget for meromkostninger i årene efter diagnoseåret er lavere end i diagnoseåret, da det kun er overlevende, der indgår.
I den første tabel i hvert afsnit i kapitel 4 opgøres sundhedsomkostninger på omkostningskomponenter, men kun i diagnoseåret. For patienter, der er diagnosticeret senere på året, vil størstedelen af deres omkostninger være i det efterfølgende år.

I den anden tabel i hvert afsnit opgøres de totale sundhedsomkostninger i året før diagnosen og de fire efterfølgende år. Det bemærkes, at der særligt for år 2 og 3 efter diagnosen kan være problemer med statistisk styrke, særligt for mindre hyppige kræftformer, da det kun er de, der diagnosticeres tidligt i analyseperioden, der bidrager til disse estimer.

1.3.2 Produktionstab
I den første tabel i hvert afsnit opgøres produktionstabet som forskellen i arbejdsmarkedssindkomst samt forskellen i anden indkomst mellem patienter og kontroller (samt partnere).

Der har ikke været adgang til indkomstoplysninger for 2014, hvilket vil sige at produktivetablen ikke har kunnet beregnes senere end til 2013. Produktivetablen er derfor ikke beregnet for patienter diagnosticeret i 2013.

I den anden tabel, hvor der præsenteres en tidsserie af omkostninger efter tid til diagnoseår, vises kun arbejdsmarkedssindkomst. Det er også arbejdsmarkedssindkomst, der indgår i den samlede samfundsøkonomiske omkostning over en femårig periode.

Arbejdsmarkedssindkomst er defineret som forskellen i bruttoløn (A-indkomst) mellem patienter og kontrolgruppe, mens forskelle i anden indkomst er defineret som forskellen i bruttoindkomst minus forskellen i bruttoløn. Til denne analyse er brugt data fra indkomstregisteret i Danmarks Statistik.

Desuden er det ved hjælp af DREAM-databasen opgjort, hvor mange der modtager sygedagpenge, førtidspension og folkepension. Folkepensionen er medtaget ud fra en hypotese om, at en kræft diagnose hos en selv eller ens partner kan fremskynde beslutningen om pensionering, hvis man er over 65. Sygedagpenge defineres ved DREAM-koderne 774 & 890-899, førtidspension ved DREAM-koderne 781-783, mens folkepension har DREAM kode 998. En person defineres som værende på overførselsindkomst, hvis han/hun modtager den pågældende ydelse i mere end 26 uger i et kalenderår.\(^3\) Denne oplysning er tilføjet tabellerne, men er ikke medregnet i de samfundsøkonomiske omkostninger.

1.4 Struktur

Af tabellen herunder fremgår den gruppering af kræftformer, der er brugt i rapporten. Grupperingen følger opdelingen i NORDCAN-databasen. Der er 37 grupper, herunder to kategorier, der opfanger kræftformer ikke specificeret andetsteds. Tabellen dokumenterer endvidere, hvilke diagnoser der indgår i de enkelte grupper, og der henvises til de kræftformsspecifikke afsnit i kapitel 3 og 4.

\(^3\) Arbejdsløse (DREAM kode 111-299 & 730-768) eller folk på efterløn (DREAM kode 621) er ikke inkluderet.
### Tabel 1.4.1 Oversigt over kræftformen med diagnoser og sidehenvisninger

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kræftform</th>
<th>ICD10 diagnosekoder</th>
<th>Deskriptiv statistik</th>
<th>Samfundssøkonomisk analyse</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spytkirtel</td>
<td>C07-08</td>
<td>18</td>
<td>175</td>
</tr>
<tr>
<td>Spiserør</td>
<td>C15</td>
<td>22</td>
<td>177</td>
</tr>
<tr>
<td>Mave</td>
<td>C16</td>
<td>26</td>
<td>179</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyndtarm</td>
<td>C17</td>
<td>30</td>
<td>181</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyktarm</td>
<td>C18-19</td>
<td>34</td>
<td>182</td>
</tr>
<tr>
<td>Endetarm og anus</td>
<td>C20-21</td>
<td>38</td>
<td>184</td>
</tr>
<tr>
<td>Lever</td>
<td>C22</td>
<td>42</td>
<td>186</td>
</tr>
<tr>
<td>Galdeblære og galdeveje</td>
<td>C23-24</td>
<td>46</td>
<td>188</td>
</tr>
<tr>
<td>Bugspytkirtel</td>
<td>C25</td>
<td>50</td>
<td>191</td>
</tr>
<tr>
<td>Næse og bihuler</td>
<td>C30-31</td>
<td>54</td>
<td>193</td>
</tr>
<tr>
<td>Lunge (inkl. luftør)</td>
<td>C33-34</td>
<td>58</td>
<td>195</td>
</tr>
<tr>
<td>Lungehinde</td>
<td>C38.4+C45.0</td>
<td>62</td>
<td>197</td>
</tr>
<tr>
<td>Bryst</td>
<td>C50</td>
<td>66</td>
<td>199</td>
</tr>
<tr>
<td>Livmoderhals</td>
<td>C53</td>
<td>70</td>
<td>201</td>
</tr>
<tr>
<td>Æggestok, æggeleder mv.</td>
<td>C56, C57.0-4</td>
<td>74</td>
<td>203</td>
</tr>
<tr>
<td>Øvrige kvindelige kønsorganer</td>
<td>C51-52, C57.7-9</td>
<td>78</td>
<td>205</td>
</tr>
<tr>
<td>Prostata</td>
<td>C61</td>
<td>82</td>
<td>207</td>
</tr>
<tr>
<td>Testikel</td>
<td>C62</td>
<td>86</td>
<td>209</td>
</tr>
<tr>
<td>Penis og andre mandlige kønsorganer</td>
<td>C60+63</td>
<td>90</td>
<td>211</td>
</tr>
<tr>
<td>Nyre</td>
<td>C64</td>
<td>94</td>
<td>212</td>
</tr>
<tr>
<td>Blære og andre urinveje</td>
<td>C65-68, D09.0-1 D30.1-9, D41.1-9</td>
<td>98</td>
<td>215</td>
</tr>
<tr>
<td>Modermærekraft, hud</td>
<td>C43, D03</td>
<td>102</td>
<td>217</td>
</tr>
<tr>
<td>Anden hud (ikke modermærke)</td>
<td>C44+C46.0, D05-06</td>
<td>106</td>
<td>219</td>
</tr>
<tr>
<td>Øje</td>
<td>C69</td>
<td>110</td>
<td>221</td>
</tr>
<tr>
<td>Hjerne og centralnervesystem</td>
<td>C70-72, C75.1-3, D32-33, D35.2-4, D42-43, D44.3-5</td>
<td>114</td>
<td>223</td>
</tr>
<tr>
<td>Skjoldbruskkirtel</td>
<td>C73</td>
<td>118</td>
<td>225</td>
</tr>
<tr>
<td>Knogle</td>
<td>C40-41</td>
<td>122</td>
<td>227</td>
</tr>
<tr>
<td>Bindevæv</td>
<td>C49+C46.1</td>
<td>126</td>
<td>229</td>
</tr>
<tr>
<td>Non- Hodgkin lymfom</td>
<td>C82-85, C96</td>
<td>130</td>
<td>231</td>
</tr>
<tr>
<td>Hodgkins lymfom</td>
<td>C81</td>
<td>134</td>
<td>233</td>
</tr>
<tr>
<td>Myelomatose</td>
<td>C90</td>
<td>138</td>
<td>235</td>
</tr>
<tr>
<td>Leukæmi, uspecificerede celler</td>
<td>C95</td>
<td>142</td>
<td>237</td>
</tr>
<tr>
<td>Andre specificerede kræftformer</td>
<td>C37, C38.0-3, C38.8, C45.1-9, C46.2-9, C47-48, C74, C75.0, C75.4-9, C88, D46</td>
<td>146</td>
<td>239</td>
</tr>
<tr>
<td>Ukendte og dårligt definerede kræftformer</td>
<td>C26, C39, C76-80, C97, D47</td>
<td>150</td>
<td>241</td>
</tr>
<tr>
<td>Læbe, mundhule og svælg</td>
<td>C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C09, C10, C11, C12-13, C14, C32</td>
<td>154</td>
<td>243</td>
</tr>
<tr>
<td>Livmoder</td>
<td>C54, C55, C58</td>
<td>158</td>
<td>245</td>
</tr>
<tr>
<td>Lymfatisk leukæmi</td>
<td>C91</td>
<td>162</td>
<td>247</td>
</tr>
<tr>
<td>Myeloid leukæmi</td>
<td>C92, C93, C94</td>
<td>166</td>
<td>249</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2 Sygdomsbyrden ved kræft

2.1 Alle kræftformen
I 2013 blev knap 19.000 mænd og 18.000 kvinder diagnosticeret med kræft. Det svarer til 667 mænd og 562 kvinder per 100.000 personer i befolkningen.

Næsten 7.900 mænd og godt 7.100 kvinder døde af kræft i år 2013. Disse dødsfald udgjorde i gennemsnit et tab på 12,8 leveår for mænd og 14,9 leveår for kvinder.

Ved udgangen af 2013 levede 53.500 mænd og 55.000 kvinder med en kræftdiagnose. Over perioden 2009-2013 har 1.865 mænd ud af 100.000 haft en kræftdiagnose, mens det samme er tilfældet for 1.712 kvinder ud af 100.000.

Tabel 2.1.1 Faktaark – Alle kræftformen

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>18.793</td>
<td>17.997</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>666,9</td>
<td>561,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>7.881</td>
<td>7.119</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,8</td>
<td>14,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>53.547</td>
<td>54.980</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>1.865,2</td>
<td>1.711,9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Kilde: Data i denne tabel (og de øvrige i dette kapitel) er baseret på NORDCAN-databasen og Landspatientregisteret

Generelt har mænd en lidt højere kræftforekomst end kvinder. Forekomsten (incidensen) stiger med alderen, dog er aldersprofilen for kvinder anderledes end for mænd. For mænd er incidensen støt stigende med alderen, med en svag antydning af et fald for mænd over 85. Dette skyldes med stor sandsynlighed aldersprofilen for prostatakræft, som er den langt hyppigste kræftform for mænd.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aldersgruppe</th>
<th>Mænd</th>
<th>Rate</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Rate</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0 - 4</td>
<td>51</td>
<td>32,15</td>
<td>41</td>
<td>27,26</td>
</tr>
<tr>
<td>5 - 9</td>
<td>21</td>
<td>12,41</td>
<td>17</td>
<td>10,55</td>
</tr>
<tr>
<td>10 - 14</td>
<td>22</td>
<td>12,89</td>
<td>36</td>
<td>22,06</td>
</tr>
<tr>
<td>15 - 19</td>
<td>52</td>
<td>28,48</td>
<td>37</td>
<td>21,37</td>
</tr>
<tr>
<td>20 - 24</td>
<td>84</td>
<td>45,55</td>
<td>83</td>
<td>46,77</td>
</tr>
<tr>
<td>25 - 29</td>
<td>105</td>
<td>63,42</td>
<td>145</td>
<td>89,69</td>
</tr>
<tr>
<td>30 - 34</td>
<td>145</td>
<td>89,16</td>
<td>214</td>
<td>132,79</td>
</tr>
<tr>
<td>35 - 39</td>
<td>191</td>
<td>103,52</td>
<td>390</td>
<td>211,70</td>
</tr>
<tr>
<td>40 - 44</td>
<td>282</td>
<td>144,62</td>
<td>564</td>
<td>293,15</td>
</tr>
<tr>
<td>45 - 49</td>
<td>519</td>
<td>240,83</td>
<td>968</td>
<td>459,98</td>
</tr>
<tr>
<td>50 - 54</td>
<td>868</td>
<td>456,38</td>
<td>1300</td>
<td>691,38</td>
</tr>
<tr>
<td>55 - 59</td>
<td>1494</td>
<td>846,14</td>
<td>1546</td>
<td>874,15</td>
</tr>
<tr>
<td>60 - 64</td>
<td>2333</td>
<td>1389,22</td>
<td>2081</td>
<td>1212,10</td>
</tr>
<tr>
<td>65 - 69</td>
<td>3573</td>
<td>2042,93</td>
<td>2881</td>
<td>1594,01</td>
</tr>
<tr>
<td>70 - 74</td>
<td>3426</td>
<td>2894,14</td>
<td>2309</td>
<td>1780,89</td>
</tr>
<tr>
<td>75 - 79</td>
<td>2594</td>
<td>3229,42</td>
<td>2074</td>
<td>2143,58</td>
</tr>
<tr>
<td>80 - 84</td>
<td>1770</td>
<td>3603,27</td>
<td>1676</td>
<td>2426,17</td>
</tr>
<tr>
<td>85 +</td>
<td>1263</td>
<td>3454,12</td>
<td>1635</td>
<td>2094,92</td>
</tr>
</tbody>
</table>

De kønsspecifikke incidensrater fremgår også af Figur 2.1.1 herunder.

**Figur 2.1.1 Incidens, alle kræftformer – på alder og køn**

![Aldersspecifik incidens per 100.000 personår i 2013](image-url)

Tabel 2.1.3 Aldersstandardiserede incidensrater per 100.000 efter køn for alle kræftformer ved anvendelse af den nordiske populationsprofil (N)

<table>
<thead>
<tr>
<th>År</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1949</td>
<td>375,15</td>
<td>371,28</td>
</tr>
<tr>
<td>1953</td>
<td>391,85</td>
<td>395,82</td>
</tr>
<tr>
<td>1959</td>
<td>453,14</td>
<td>407,88</td>
</tr>
<tr>
<td>1963</td>
<td>462,95</td>
<td>418,51</td>
</tr>
<tr>
<td>1969</td>
<td>522,31</td>
<td>433,66</td>
</tr>
<tr>
<td>1973</td>
<td>530,42</td>
<td>418,64</td>
</tr>
<tr>
<td>1979</td>
<td>538,73</td>
<td>415,50</td>
</tr>
<tr>
<td>1983</td>
<td>565,86</td>
<td>458,11</td>
</tr>
<tr>
<td>1989</td>
<td>554,30</td>
<td>451,94</td>
</tr>
<tr>
<td>1993</td>
<td>559,33</td>
<td>465,17</td>
</tr>
<tr>
<td>1999</td>
<td>589,99</td>
<td>494,03</td>
</tr>
<tr>
<td>2003</td>
<td>619,56</td>
<td>502,85</td>
</tr>
<tr>
<td>2009</td>
<td>726,55</td>
<td>605,41</td>
</tr>
<tr>
<td>2013</td>
<td>666,90</td>
<td>561,80</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.1.2 herunder viser udviklingen i incidens over tid siden 1949.

Figur 2.1.2 Incidens (alderstandardiseret) over tid, alle kræftformer

Som for befolkningen i øvrigt er dødeligheden efter kræft stigende med stigende alder.
Tabel 2.1.4 Aldersspecifik kræftdødelighed efter køn, antal og rate per 100.000 i 2013. Alle kræftformer.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aldersgruppe</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0 - 4</td>
<td>2</td>
<td>1,26</td>
<td>6</td>
<td>3,99</td>
</tr>
<tr>
<td>5 - 9</td>
<td>2</td>
<td>1,18</td>
<td>3</td>
<td>1,86</td>
</tr>
<tr>
<td>10 - 14</td>
<td>3</td>
<td>1,76</td>
<td>3</td>
<td>1,84</td>
</tr>
<tr>
<td>15 - 19</td>
<td>4</td>
<td>2,19</td>
<td>5</td>
<td>2,89</td>
</tr>
<tr>
<td>20 - 24</td>
<td>4</td>
<td>2,17</td>
<td>7</td>
<td>3,95</td>
</tr>
<tr>
<td>25 - 29</td>
<td>4</td>
<td>2,42</td>
<td>16</td>
<td>9,90</td>
</tr>
<tr>
<td>30 - 34</td>
<td>9</td>
<td>5,53</td>
<td>13</td>
<td>8,07</td>
</tr>
<tr>
<td>35 - 39</td>
<td>26</td>
<td>14,09</td>
<td>39</td>
<td>21,17</td>
</tr>
<tr>
<td>40 - 44</td>
<td>51</td>
<td>26,15</td>
<td>78</td>
<td>40,54</td>
</tr>
<tr>
<td>45 - 49</td>
<td>117</td>
<td>54,29</td>
<td>142</td>
<td>67,48</td>
</tr>
<tr>
<td>50 - 54</td>
<td>243</td>
<td>127,77</td>
<td>250</td>
<td>132,96</td>
</tr>
<tr>
<td>55 - 59</td>
<td>462</td>
<td>261,66</td>
<td>440</td>
<td>248,79</td>
</tr>
<tr>
<td>60 - 64</td>
<td>788</td>
<td>469,23</td>
<td>598</td>
<td>348,31</td>
</tr>
<tr>
<td>65 - 69</td>
<td>1226</td>
<td>700,99</td>
<td>989</td>
<td>547,20</td>
</tr>
<tr>
<td>70 - 74</td>
<td>1330</td>
<td>1123,53</td>
<td>958</td>
<td>738,89</td>
</tr>
<tr>
<td>75 - 79</td>
<td>1235</td>
<td>1537,52</td>
<td>1116</td>
<td>1153,44</td>
</tr>
<tr>
<td>80 - 84</td>
<td>1173</td>
<td>2387,93</td>
<td>1064</td>
<td>1540,24</td>
</tr>
<tr>
<td>85 +</td>
<td>1202</td>
<td>3287,30</td>
<td>1392</td>
<td>1783,56</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Dødeligheden per 100.000 personer efter alder og køn ses også af Figur 2.1.3 herunder.

Figur 2.1.3 Aldersspecifik kræftdødelighed efter køn, rate per 100.000 i 2013. Alle kræftformer.
Af Tabel 2.1.5 herunder fremgår det, at kræftdødeligheden for mænd steg fra 1953 og frem til midt i 1980’erne, hvorefter den begyndte at falde. I 2013 er således målt den laveste dødelighed af kræft for mænd siden målingerne startede midt i 1900-tallet. For kvinder er dødeligheden også faldet, dog er udviklingen ikke nær så markant som for mænd. De sidste 15 år har kræftdødeligheden for kvinder været lavere end nogensinde. Denne udvikling må delvist tilskrives forbedrede behandlingsformer og kun i mindre grad faldet i incidens i 2013, da dette sker så sent i observationsperioden, at det næppe når at afspejle sig i en reduceret dødelighed.

Udviklingen i dødelighed ses endvidere af Figur 2.1.4 under tabellen.

### Tabel 2.1.5 Aldersstandardiseret dødelighed. Rate per 100.000 efter køn. Alle kræftformer

<table>
<thead>
<tr>
<th>År</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1953</td>
<td>309,54</td>
<td>284,84</td>
</tr>
<tr>
<td>1959</td>
<td>342,27</td>
<td>290,38</td>
</tr>
<tr>
<td>1963</td>
<td>343,03</td>
<td>281,12</td>
</tr>
<tr>
<td>1969</td>
<td>329,75</td>
<td>251,27</td>
</tr>
<tr>
<td>1973</td>
<td>346,12</td>
<td>250,04</td>
</tr>
<tr>
<td>1979</td>
<td>374,42</td>
<td>264,41</td>
</tr>
<tr>
<td>1983</td>
<td>404,74</td>
<td>273,44</td>
</tr>
<tr>
<td>1989</td>
<td>381,25</td>
<td>270,75</td>
</tr>
<tr>
<td>1993</td>
<td>394,98</td>
<td>269,40</td>
</tr>
<tr>
<td>1999</td>
<td>375,21</td>
<td>271,28</td>
</tr>
<tr>
<td>2003</td>
<td>344,85</td>
<td>248,33</td>
</tr>
<tr>
<td>2009</td>
<td>327,10</td>
<td>235,11</td>
</tr>
<tr>
<td>2013</td>
<td>301,77</td>
<td>235,11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.1.4 Aldersstandardiseret dødelighed over tid. Rate per 100.000 efter køn. Alle kræftformer
Blandt personer, der blev diagnosticeret med kræft i 2009, oplevede 8,7 % af mændene og 8,1 % af kvinderne at få tilbagefalde af deres sygdom. I tallet er ikke medregnet personer, der diagnosticeres med en anden kræftform end første gang.

**Tabel 2.1.6 Patienter diagnosticeret i 2009 som har oplevet et tilbagefald indenfor 5 år, alle kræftformer.**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tilbagefald</td>
<td>Hyppighed</td>
<td>Hyppighed</td>
</tr>
<tr>
<td>Nej</td>
<td>23.917</td>
<td>31.323</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja</td>
<td>2.285</td>
<td>2.760</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>26.202</td>
<td>34.083</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Udbredelse af kræft, målt som antal personer, der lever med en kræftdiagnose, fremgår af Tabel 2.1.7. Tabellen er delt op efter køn og efter, hvornår diagnosen blev stillet. Således er der ved udgangen af 2013 116.000 mænd og 152.000 kvinder, der på et eller andet tidspunkt i deres liv har fået en kræftdiagnose.


**Tabel 2.1.7 Antal patienter der lever med diagnosen ved udgangen af 2013**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Udbredelse i alt</td>
<td>116.236</td>
<td>152.338</td>
</tr>
<tr>
<td>10-årig udbredelse</td>
<td>82.571</td>
<td>88.655</td>
</tr>
<tr>
<td>5-årig udbredelse</td>
<td>53.547</td>
<td>54.980</td>
</tr>
<tr>
<td>3 årig udbredelse</td>
<td>35.668</td>
<td>35.165</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Kræftdødsfaldene i 2013 udgjorde i gennemsnit et tab i leveår på 12,8 år for mænd og 14,9 år for kvinder. Langt størsteparten af de tabte leveår skyldtes dødsfald bland personer yngre end 75 år.

**Tabel 2.1.8 Tabte leveår efter køn i 2013, alle kræftformer**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Totale tabte leveår</td>
<td>12,76</td>
<td>14,88</td>
</tr>
<tr>
<td>Tabte leveår før alder 75</td>
<td>10,13</td>
<td>11,65</td>
</tr>
</tbody>
</table>

De fleste kræftformer deles i Cancerregisteret op efter stadie. 29 % af de nydiagnosticerede tilfælde i 2013 var stadie 1, mens knap 15 % var stadie 4, som er det mest alvorlige. Næsten 30 % havde ukendt stadie. For en del kræftformers vedkommende registreres stadie slet ikke.

**Tabel 2.1.9 Fordeling af kræftstadien i år 2013 efter køn. Alle kræftformer**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>673</td>
<td>4,05</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>3770</td>
<td>22,69</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>3025</td>
<td>18,21</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>1090</td>
<td>6,56</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>2777</td>
<td>16,72</td>
</tr>
<tr>
<td>9= Uoplyst</td>
<td>5277</td>
<td>32,76</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>16.612</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.2 Kræft i spytkirtel

Kræft i spytkirtlen er en forholdsvis sjældent forekommende kræftform. Der er ikke tydelige tendenser til fald eller stigning i forekomst og dødelighed.

Tabel 2.2.1 Kræft i spytkirtel – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>33</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>1,3</td>
<td>0,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>14</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12</td>
<td>15,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>104</td>
<td>108</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>3,9</td>
<td>3,3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.2.1 Kræft i spytkirtel – incidens
Figur 2.2.2 Kræft i spytkirtel – aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.2.3 Kræft i spytkirtel - dødelighed
Figur 2.2.4 Kræft i spytkirtel – aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.2.5 Kræft i spytkirtel - prævalens
### Tabel 2.2.2 Kræft i spytkirtel – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>19</td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>42</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>8</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>8</td>
<td>47</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>62</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 100 100

### Tabel 2.2.3 Kræft i spytkirtel – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antal Mænd</th>
<th>Procent</th>
<th>Antal Kvinder</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>88</td>
<td>95</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 100 100
2.3 Kræft i spiserøret

Både forekomst og dødelighed har været i stigning for kræft i spiserøret, særligt for mænd.

Tabell 2.3.1 Kræft i spiserøret – faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>379</td>
<td>117</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>12,8</td>
<td>3,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>275</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>15,1</td>
<td>15,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>548</td>
<td>183</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>18</td>
<td>5,5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.3.1 Kræft i spiserøret – incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013

maalænd kvinder
Figur 2.3.2 Kræft i spiserøret – aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

År
mænd kvinder

Figur 2.3.3 Kræft i spiserøret – dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013

Åldersgruppe
mænd kvinder
Figur 2.3.4 Kræft i spiserøret – aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.3.5 Kræft i spiserøret – prævalens
### Tabel 2.3.2 Kræft i spiserøret – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>17</td>
<td>5</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>55</td>
<td>17</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>55</td>
<td>17</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>106</td>
<td>32</td>
<td>28</td>
<td>28</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>98</td>
<td>30</td>
<td>39</td>
<td>39</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>331</td>
<td>100</td>
<td>99</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.3.3 Kræft i spiserøret – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>306</td>
<td>93</td>
<td>89</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>23</td>
<td>7</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>329</td>
<td>100</td>
<td>95</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.4 Kræft i maven

Der har været et markant fald i antal nye tilfælde og dødelighed efter mavekræft siden Cancerregistrets start midt i 1900-tallet.

**Tabel 2.4.1 Kræft i maven – Faktaark**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>329</td>
<td>167</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>11,9</td>
<td>5,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>228</td>
<td>125</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>14,1</td>
<td>15,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>573</td>
<td>303</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>19,7</td>
<td>9,2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Figur 2.4.1 Kræft i maven – Incidens**
Figur 2.4.2 Kørsel i maven – Aldersstandardiseret incidens over tid

![Aldersstandardiseret incidens over tid](image1)

Figur 2.4.3 Kørsel i maven – Dødelighed

![Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013](image2)
Figur 2.4.4 Kræft i maven – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.4.5 Kræft i maven – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.4.2 Kræft i maven – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>26</td>
<td>9</td>
<td>7</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>46</td>
<td>16</td>
<td>18</td>
<td>14</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>25</td>
<td>9</td>
<td>13</td>
<td>10</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>104</td>
<td>36</td>
<td>50</td>
<td>38</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>91</td>
<td>31</td>
<td>45</td>
<td>34</td>
<td>9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 292 100 133 100

### Tabel 2.4.3 Kræft i maven – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>316</td>
<td>92</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>29</td>
<td>8</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

345 100 156 100
2.5 Kræft i tyndtarmen

Forekomsten af kræft i tyndtarmen har været svagt stigende siden starten af 1990’erne, mens der ikke er en klar tendens i udviklingen i dødelighed.

Tabel 2.5.1 Kræft i tyndtarmen – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>72</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>2,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>14,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>185</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>6,2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.5.1 Kræft i tyndtarmen – incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.5.2 Kræft i tyndtarmen – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

År

mænd
kvinder

Figur 2.5.3 Kræft i tyndtarmen – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

mænd
kvinder
Figur 2.5.4 Kræft i tyndtarmen – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.5.5 Kræft i tyndtarmen – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.5.2 Kræft i tyndtarmen – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Stadie</strong></td>
<td><strong>Mænd</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>I alt</strong></td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.5.3 Kræft i tyndtarmen - Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Antal</strong></td>
<td><strong>Procent</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>93</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>I alt</strong></td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.6 Kræft i tyktarmen


Tabel 2.6.1 Kræft i tyktarmen – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>1487</td>
<td>1439</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>54,9</td>
<td>43,9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>641</td>
<td>659</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,1</td>
<td>13,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>4434</td>
<td>4608</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>160,3</td>
<td>138,9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.6.1 Kræft i tyktarmen – Incidens
Figur 2.6.2 Kræft i tyktarmen – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.6.3 Kræft i tyktarmen – Dødelighed
Figur 2.6.4 Kræft i tyktarmen – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.6.5 Kræft i tyktarmen – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
**Tabel 2.6.2 Kræft i tyktarmen – Stadier**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>NR</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>9</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>12</td>
<td>11</td>
<td>2</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>7</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td>49</td>
<td>54</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>24</td>
<td>22</td>
<td>4</td>
<td>49</td>
<td>54</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Tabel 2.6.3 Kræft i tyktarmen - Recidiv**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antal</th>
<th>Mænd</th>
<th>Procent</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>1083</td>
<td>93</td>
<td>1107</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>86</td>
<td>7</td>
<td>67</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1169</td>
<td>100</td>
<td>1174</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.7 Kræft i endetarmen

Forekomsten af endetarmskræft har været nogenlunde uændret igennem hele den periode der er data for. I samme periode er dødeligheden faldet. Der blev indført et nationalt screeningsprogram for tarmkræft i 2014, effekten heraf kan endnu ikke ses af tallene.

Tabel 2.7.1 Kræft i endetarmen – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>939</td>
<td>673</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>33,1</td>
<td>20,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>282</td>
<td>208</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,6</td>
<td>13,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>3251</td>
<td>2363</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>112,9</td>
<td>71,6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.7.1 Kræft i endetarmen – Incidens
Figur 2.7.2 Kræft i endetarmen – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.7.3 Kræft i endetarmen – Dødelighed
Figur 2.7.4 Kræft i endetarmen – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.7.5 Kræft i endetarmen – Prævalens
### Tabel 2.7.2 Kræft i endetarmen – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>128</td>
<td>15</td>
<td>78</td>
<td>14</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>128</td>
<td>15</td>
<td>67</td>
<td>12</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>74</td>
<td>9</td>
<td>45</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>130</td>
<td>16</td>
<td>97</td>
<td>18</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>370</td>
<td>45</td>
<td>258</td>
<td>47</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 830 100 545 100

### Tabel 2.7.3 Kræft i endetarmen - Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>706</td>
<td>90</td>
<td>487</td>
<td>92</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>80</td>
<td>10</td>
<td>43</td>
<td>8</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

786 100 530 100
2.8 Kræft i leveren


**Tabel 2.8.1 Kræft i leveren – Faktaark**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>282</td>
<td>109</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>9,6</td>
<td>3,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>258</td>
<td>140</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>15,3</td>
<td>14,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>304</td>
<td>130</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>10,2</td>
<td>4,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Figur 2.8.1 Kræft i leveren – Incidens**

*Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013*
Figur 2.8.2 Kræft i leveren – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.8.3 Kræft i leveren – Dødelighed
Figur 2.8.4 Kræft i leveren – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.8.5 Kræft i leveren – Prævalens
### Tabel 2.8.2 Kræft i leveren – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>21</td>
<td></td>
<td>19</td>
<td></td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td>3</td>
<td></td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td>7</td>
<td></td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>26</td>
<td></td>
<td>17</td>
<td></td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>48</td>
<td></td>
<td>55</td>
<td></td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.8.3 Kræft i leveren – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>159</td>
<td>96</td>
<td>97</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>166</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.9 Kræft i galdeblære og galdeveje


### Tabel 2.9.1 Kræft i galdeblære og galdeveje – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>86</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>3,1</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>49</td>
<td>65</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>13,4</td>
<td>14,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>144</td>
<td>153</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>4,9</td>
<td>4,6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Figur 2.9.1 Kræft i galdeblære og galdeveje – Incidens

![Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013](#)
Figur 2.9.2 Kræft i galdeblære og galdeveje – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.9.3 Kræft i galdeblære og galdeveje – Dødelighed
Figur 2.9.4 Kræft i galdeblære og galdeveje – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.9.5 Kræft i galdeblære og galdeveje – Prævalens
### Tabel 2.9.2 Kræft i galdeblære og galdeveje – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>12</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>15</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>34</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>35</td>
<td>40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 100 100

### Tabel 2.9.3 Kræft i galdeblære og galdeveje – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>65</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

70 100 100
2.10 Kræft i bugspytkirtlen

Forekomst og dødelighed af kræft i bugspytkirtlen for begge køn faldt fra ca midt i 1970’erne til ca. midt i 1990’erne, hvorefter det er steget igen.

Tabel 2.10.1 Kræft i bugspytkirtlen – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>437</td>
<td>475</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>15,5</td>
<td>14,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>464</td>
<td>470</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>14,3</td>
<td>14,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>393</td>
<td>412</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>13,1</td>
<td>12,3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.10.1 Kræft i bugspytkirtlen – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013

- mænd
- kvinder
Figur 2.10.2 Kræft i bugspytkirtlen – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.10.3 Kræft i bugspytkirtlen – Dødelighed
Figur 2.10.4 Kræft i bugspytkirtlen – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.10.5 Kræft i bugspytkirtlen – Prævalens
### Tabel 2.10.2 Kræft i bugspytkirtlen – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
<th>Stadie</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
<td>8</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>57</td>
<td>15</td>
<td>40</td>
<td>11</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>7</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>177</td>
<td>48</td>
<td>174</td>
<td>48</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>121</td>
<td>33</td>
<td>134</td>
<td>37</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>368</td>
<td>100</td>
<td>363</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.10.3 Kræft i bugspytkirtlen – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>349</td>
<td>96</td>
<td>355</td>
<td>98</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>16</td>
<td>4</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>365</td>
<td>100</td>
<td>364</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.11 Kræft i næse og bihuler

Kræft i næse og bihuler er en forholdsvis sjælden kræftform, og der er ingen klare tendenser i forekomst og dødelighed.

**Tabel 2.11.1 Kræft i næse og bihuler - Faktaark**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>27</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>1</td>
<td>0,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>6</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>15,1</td>
<td>9,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>136</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>4,8</td>
<td>3,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Figur 2.11.1 Kræft i næse og bihuler – Incidens**
Figur 2.11.2 Kræft i næse og bihuler – Aldersstandardiseret incidens over tid

![Aldersstandardiseret incidens over tid](image)

Figur 2.11.3 Kræft i næse og bihuler – Dødelighed

![Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013](image)
Figur 2.11.4 Kræft i næse og bihuler – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.11.5 Kræft i næse og bihuler – Prævalens
### Tabel 2.11.2 Kræft i næse og bihuler – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>35</td>
<td></td>
<td>41</td>
<td></td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>0</td>
<td>4</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>13</td>
<td></td>
<td>12</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>48</td>
<td></td>
<td>35</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.11.3 Kræft i næse og bihuler – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>94</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.12 Kræft i lunger og luftrør

Lunekræft er en de hyppigste kræftformer. Sygdommen er mere udbredt blandt mænd end blandt kvinder. Siden midt i 1980’erne er forekomst og dødelighed hos mænd faldet bemærkelsesværdigt. Både forekomst og dødelighed er fortsat med at stige hos kvinder, så de to køn nærmer sig hinanden.

Tabel 2.12.1 Kræft i lunger og luftrør – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>2198</td>
<td>2270</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>78,3</td>
<td>69,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>1873</td>
<td>1744</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>13,3</td>
<td>15,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>3013</td>
<td>3595</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>103,3</td>
<td>108,5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.12.1 Kræft i lunger og luftrør – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013

Aldersgruppe

mænd

kvinder

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90

0 100 200 300 400 500
Figur 2.12.2 Kræft i lunger og luftrør – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.12.3 Kræft i lunger og luftrør – Dødelighed
Figur 2.12.4 Kræft i lunger og luftrør – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År
mænd kvinder

Figur 2.12.5 Kræft i lunger og luftrør – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe
mænd kvinder
### Tabel 2.12.2 Kræft i lunger og luftrør – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>236</td>
<td>13</td>
<td>302</td>
<td>18</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>86</td>
<td>5</td>
<td>72</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>170</td>
<td>10</td>
<td>156</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>972</td>
<td>55</td>
<td>889</td>
<td>52</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>316</td>
<td>18</td>
<td>300</td>
<td>17</td>
<td>9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt | 1780 | 100 | 1719 | 100 |

### Tabel 2.12.3 Kræft i lunger og luftrør – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>1627</td>
<td>95</td>
<td>1474</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>94</td>
<td>5</td>
<td>89</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt | 1721 | 100 | 1563 | 100 |
2.13 Kræft i lungehinde

Der er en stigende tendens i antallet af nye tilfælde og i dødeligheden af lungehindekræft, men kun hos mænd. Omkring 1950 fik lige mange kvinder og mænd lungehindekræft, mens der i dag er 6 gange flere mænd end kvinder, der får sygdommen.

Tabel 2.13.1 Kræft i lungehinde – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>91</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>3,2</td>
<td>0,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>72</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,3</td>
<td>16,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>138</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>4,6</td>
<td>0,9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.13.1 Kræft i lungehinde – Incidens

Aldersspeifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.13.2 Kræft i lungehinde – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.13.3 Kræft i lungehinde – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.13.4 Kræft i lungehinde – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

![Chart showing the standardized cancer mortality rate in males and females over time.](chart1)

Figur 2.13.5 Kræft i lungehinde – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

![Chart showing the age-specific 5-year prevalence rate in males and females in 2013.](chart2)
### Tabel 2.13.2 Kræft i lungehinde – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th></th>
<th>Kvinder</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>23</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>7</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>12</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>22</td>
<td>23</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>36</td>
<td>54</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 100   100

### Tabel 2.13.3 Kræft i lungehinde – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th></th>
<th>Kvinder</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>70</td>
<td>90</td>
<td>75</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>8</td>
<td>10</td>
<td>25</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

78 100 100
2.14 Brystkræft


### Tabel 2.14.1 Brystkræft – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>32</td>
<td>4654</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>1,2</td>
<td>145,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>14</td>
<td>1061</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>10,4</td>
<td>15,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>125</td>
<td>21806</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>4,5</td>
<td>669,7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Figur 2.14.1 Brystkræft – Incidens
Figur 2.14.2 Brystkræft – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.14.3 Brystkræft – Dødelighed
Figur 2.14.4 Brystkræft – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.14.5 Brystkræft – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>4</td>
<td>354</td>
<td>8</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>354</td>
<td>8</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>29</td>
<td>2157</td>
<td>50</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2157</td>
<td>50</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>42</td>
<td>1085</td>
<td>25</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>1085</td>
<td>25</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>13</td>
<td>224</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>224</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>128</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>128</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>8</td>
<td>358</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>358</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>4306</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>14</td>
<td>100</td>
<td>93</td>
<td>1</td>
<td>391</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>14</td>
<td>100</td>
<td>93</td>
<td>1</td>
<td>391</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>5555</td>
<td>100</td>
<td>5555</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.15 Livmoderhalskræft

Forekomsten af livmoderhalskræft har været faldende siden midt i 1960'erne, hvor det nationale screeningsprogram blev indført. Dødeligheden har været faldende stort set hele den periode, der er data for.

Tabel 2.15.1 Livmoderhalskræft – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>367</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>13</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>108</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>19,1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>1510</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>53,6</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.15.1 Livmoderhalskræft – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.15.2 Livmoderhalskræft – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.15.3 Livmoderhalskræft – Dødelighed

Aldersspecific dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.15.4 Livmoderhalskræft – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.15.5 Livmoderhalskræft – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.15.2 Livmoderhalskræft – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>159</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>207</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>74</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>16</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>348</td>
<td>42</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>823</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.15.3 Livmoderhalskræft – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>759</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>809</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.16 Kræft i æggestok, æggeleder, mv.

Både dødelighed og forekomst af kræft i æggestok mv. har været faldende siden ca 1970.

Tabel 2.16.1 Kræft i æggestok, æggeleder, mv. – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>535</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>16,5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>369</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>16,7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>1614</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>50</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.16.1 Kræft i æggestok, æggeleder, mv.– Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013

Aldersgruppe

- mænd
- kvinder
Figur 2.16.2 Kræft i æggestok, æggeleder, mv.– Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.16.3 Kræft i æggestok, æggeleder, mv.– Dødelighed
Figur 2.16.4 Kræft i æggestok, æggeleder, mv. – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.16.5 Kræft i æggestok, æggeleder, mv. – Prævalens
### Tabel 2.16.2: Kræft i æggestok, æggeleder, mv. – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>I alt</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>121</td>
<td>23</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>52</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>40</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>157</td>
<td>30</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>152</td>
<td>29</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt: 522 (100%)

### Tabel 2.16.3: Kræft i æggestok, æggeleder, mv. – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>I alt</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>469</td>
<td>88</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>62</td>
<td>12</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt: 531 (100%)
2.17 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer

Forekomsten af kræft i øvrige kvindelige kønsorganer har ikke udvist en klar tendens i perioden. Omkring midten af 1960’erne sker der et markant fald i dødeligheden af denne kræftform, og niveauet har været stort set uændret siden.

Tabel 2.17.1 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Mænd</td>
<td>Kvinder</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>149</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>4,5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>59</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>471</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>14,4</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.17.1 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013

Aldersgruppe

- mænd
- kvinder

0 10 20 30 40

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90

Aldersgruppe

mænd kvinder
Figur 2.17.2 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.17.3 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013

År

Aldersgruppe

0 5 10 15 20 25

0 5 10 15 20 25

Aldersgruppe
Figur 2.17.4 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

![Aldersstandardiseret dødelighed over tid](image)

Figur 2.17.5 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Prævalens

![Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013](image)
### Tabel 2.17.2 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
</table>
|        | Antal| Procent | Antal| Procent | Stadie
|        |      |         |      |         | Kvinder
| 0      | 38   | 1       | 39  | 2       | 1
| 1      | 1    | 3       | 7   | 4       | 9
| 2      | 14   | 9       |      |         |   
| I alt  | 100  |         |      |         |   

### Tabel 2.17.3 Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 304  | 96      | 0    | 13     | 4      | 1
| I alt|         | 317  | 100    |         |
2.18 Prostatakræft


### Tabel 2.18.1 Prostatakræft – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>4280</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>146</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>1198</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>8,9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>18590</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>637,6</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Figur 2.18.1 Prostatakræft – Incidens

![Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013](image)
Figur 2.18.2 Prostatakræft – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.18.3 Prostatakræft – Dødelighed

Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013

mænd
kvinder
Figur 2.18.4 Prostatakræft – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.18.5 Prostatakræft – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>380</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>1371</td>
<td>45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>356</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>338</td>
<td>11</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>602</td>
<td>20</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>3047</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>3156</td>
<td>89</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>373</td>
<td>11</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3529</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.19 Testikelkræft


Tabel 2.19.1 Testikelkræft – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>266</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>26,1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>1404</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>52,7</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.19.1 Testikelkræft - Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013

Aldersgruppe

mænd  kvinder
Figur 2.19.2 Testikelkræft – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.19.3 Testikelkræft – Dødelighed

Aldersspeifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.19.4 Testikelkræft – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.19.5 Testikelkræft – Prævalens
<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>96</td>
<td>38</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>61</td>
<td>24</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>18</td>
<td>7</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>68</td>
<td>27</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>253</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 2.19.3 Testikelkræft – Recidiv</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Mænd</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>333</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.20 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer

Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer er en forholdsvis sjælden kræftform med en lav og faldende dødelighed. Der er ikke en klar tendens i udviklingen af forekomst af denne sygdom.

Tabel 2.20.1 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>64</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>2,2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>11</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>247</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>8,6</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.20.1 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100.000 i 2013
Figur 2.20.2 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

År


mænd kvinder

Figur 2.20.3 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

År

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90

mænd kvinder
Figur 2.20.4 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.20.5 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.20.2 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>22</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>27</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>14</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>35</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.20.3 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>45</td>
<td>88</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>6</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>51</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.21 Kræft i nyre


<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 2.21.1 Kræft i nyre – Faktaark</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>492</td>
<td>252</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>16,6</td>
<td>7,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfalde i 2013</td>
<td>184</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>13,3</td>
<td>13,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>1663</td>
<td>827</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>55,7</td>
<td>25,5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.21.1 Kræft i nyre – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.21.2 Kræft i nyre – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.21.3 Kræft i nyre – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.21.4 Kræft i nyre – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År

mænd kvinder

Figur 2.21.5 Kræft i nyre – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

mænd kvinder
### Tabel 2.21.2 Kræft i nyre – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Mænd</td>
<td>Kvinder</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>141</td>
<td>78  41</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>64</td>
<td>30  16</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>15</td>
<td>12  6</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>86</td>
<td>33  17</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>95</td>
<td>37  19</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>401</td>
<td>190 100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.21.3 Kræft i nyre – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>332</td>
<td>94  93</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>22</td>
<td>6  7</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>354</td>
<td>100 208</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.22 Kræft i blære og øvrige urinveje


Tabel 2.22.1 Kræft i blære og øvrige urinveje – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>1472</td>
<td>515</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>53,1</td>
<td>15,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>387</td>
<td>173</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>10,8</td>
<td>11,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>5090</td>
<td>1708</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>182,9</td>
<td>51,4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.22.1 Kræft i blære og øvrige urinveje – Incidens
Figur 2.22.2 Kræft i blære og øvrige urinveje – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.22.3 Kræft i blære og øvrige urinveje – Dødelighed
Figur 2.22.4 Kræft i blære og øvrige urinveje – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År
mænd kvinder

Figur 2.22.5 Kræft i blære og øvrige urinveje – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe
mænd kvinder
### Tabel 2.22.2 Kræft i blære og øvrige urinveje - Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
<th>Stadie Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>161</td>
<td>27</td>
<td>78</td>
<td>34</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>240</td>
<td>41</td>
<td>13</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>35</td>
<td>6</td>
<td>29</td>
<td>13</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>47</td>
<td>8</td>
<td>60</td>
<td>26</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>108</td>
<td>18</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>592</td>
<td>100</td>
<td>232</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.22.3 Kræft i blære og øvrige urinveje – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>512</td>
<td>87</td>
<td>215</td>
<td>89</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>75</td>
<td>13</td>
<td>27</td>
<td>11</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>587</td>
<td>100</td>
<td>242</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.23 Modernærkekæft

Modernærkekæft er blevet en af de hyppigste kræftformer i Danmark. Forekomsten har været støt stigende i hele den periode, der er data for. I løbet af 00’erne ser det desuden ud til at væksten i antal nye tilfælde er øget. Dødeligheden af modernærkekæft er også steget, dog ser det ud til at der en tendens til opbremsning i væksten.

Tabel 2.23.1 Modernærkekæft – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>915</td>
<td>1083</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>32,2</td>
<td>36,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>154</td>
<td>137</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>16,3</td>
<td>18,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>4088</td>
<td>4918</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>143,7</td>
<td>163,4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.23.1 Modernærkekæft – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.23.2 Modernærkekæft – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

År


mænd kvinder

Figur 2.23.3 Modernærkekæft – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90

mænd kvinder
Figur 2.23.4 Modernærerkæft – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.23.5 Modernærerkæft – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
Tabel 2.23.2 Modermærkekæft – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
<th>Stadie</th>
<th>Kvinder Antal</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>NR</td>
<td>NR</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>493</td>
<td>64</td>
<td>615</td>
<td>70</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>89</td>
<td>12</td>
<td>98</td>
<td>11</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>21</td>
<td>3</td>
<td>22</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>24</td>
<td>3</td>
<td>14</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>141</td>
<td>18</td>
<td>130</td>
<td>15</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>768</td>
<td>100</td>
<td>880</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabel 2.23.3 Modermærkekæft – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antal</th>
<th>Mænd Procent</th>
<th>Antal</th>
<th>Kvinder Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>735</td>
<td>92</td>
<td>880</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>62</td>
<td>8</td>
<td>61</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>797</td>
<td>100</td>
<td>941</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.24 Anden hudkræft

Anden hudkræft (non-melanom) er blandt de hyppigste kræftformer. Der er en høj forekomst men en meget lav dødelighed. Der er databrud i 1977 for forekomsten af hudkræft, idet data før 1977 indeholder basal cell carcinoma (Engholm, Ferlay et al. 2015). Forekomsten er steget siden – og i de senere år har vækstraten tillige været højere end tidligere. Der er ikke en klar tendens i dødeligheden efter hudkræft.

Tabel 2.24.1 Anden hudkræft - Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>1211</td>
<td>921</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>48,4</td>
<td>27,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>42</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>8,6</td>
<td>8,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>4512</td>
<td>3540</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>179,4</td>
<td>103,5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.24.1 Anden hudkræft – Incidens
Figur 2.24.2 Anden hudkræft – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.24.3 Anden hudkræft – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.24.4 Anden hudkræft – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.24.5 Anden hudkræft – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
## Tabel 2.24.2 Anden hudkræft – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>1545</td>
<td>67</td>
<td>1388</td>
<td>69</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>558</td>
<td>24</td>
<td>465</td>
<td>23</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>198</td>
<td>9</td>
<td>171</td>
<td>8</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 2307 100 2025 100

## Tabel 2.24.3 Anden hudkræft – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>1476  87</td>
<td>1399  89</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>214   13</td>
<td>169   11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| 1690   | 100  | 1568   | 100   |
2.25 Kræft i øjet

Kræft i øjet er en forholdsvis sjælden kræftform, og der ses ikke tydelige trendser i forekomst eller dødelighed.

Tabel 2.25.1 Kræft i øjet – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>37</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>1,2</td>
<td>1,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>2</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>4,6</td>
<td>12,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>152</td>
<td>144</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>5,1</td>
<td>4,6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.25.1 Kræft i øjet – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100.000 i 2013
Figur 2.25.2 Kræft i øjet – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.25.3 Kræft i øjet – Dødelighed
Figur 2.25.4 Kræft i øjet – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.25.5 Kræft i øjet – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.25.2 Kræft i øjet – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Stadie</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td>Mænd</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>79</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.25.3 Kræft i øjet – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mænd</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.26 Kræft i hjerne og centralnervesystem

Forekomsten af kræft i hjerne og centralnervesystem er næsten femdoblet siden Cancerregisterets start i 1940’erne. Dødeligheden har været stigende frem til ca. 1990, herefter ses en svagt faldende tendens, især for kvinder.

Tabel 2.26.1 Kræft i hjerne og centralnervesystem – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>652</td>
<td>779</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>23,2</td>
<td>25,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>260</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>18</td>
<td>22,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>2243</td>
<td>3001</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>77,6</td>
<td>97,8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.26.1 Kræft i hjerne og centralnervesystem - Incidens
Figur 2.26.2 Kræft i hjerne og centralnervesystem – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.26.3 Kræft i hjerne og centralnervesystem – Dødelighed
Figur 2.26.4 Kræft i hjerne og centralnervesystem – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.26.5 Kræft i hjerne og centralnervesystem – Prævalens
### Tabel 2.26.2 Kræft i hjerne og centralnervesystem – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>9</td>
<td>287</td>
<td>100</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 287 100 219 100

### Tabel 2.26.3 Kræft i hjerne og centralnervesystem – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>314</td>
<td>94</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>21</td>
<td>6</td>
<td>14</td>
<td></td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 335 100 277 100
2.27 Kræft i skjoldbruskkirtlen


Tabel 2.27.1 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>91</td>
<td>196</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>3,2</td>
<td>6,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>10</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>15,4</td>
<td>12,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>307</td>
<td>821</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>10,6</td>
<td>28,3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.27.1 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Incidens

Aldersspecific incidens per 100000 i 2013

Aldersgruppe

0  5  10  15

0  5  10  15

mænd  kvinder
Figur 2.27.2 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.27.3 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Dødelighed
Figur 2.27.4 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År
mænd kvinder

Figur 2.27.5 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe
mænd kvinder
### Tabel 2.27.2 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>22</td>
<td>27</td>
<td>31</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>7</td>
<td>9</td>
<td>12</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>42</td>
<td>52</td>
<td>51</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt: 81 100 100

### Tabel 2.27.3 Kræft i skjoldbruskkirtlen – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>94</td>
<td>94</td>
<td>98</td>
<td>98</td>
<td>98</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt: 100 100
2.28 Knoglekræft

Knoglekræft er en forholdsvis sjælden kræftform, der rammer mænd lidt oftere end kvinder. Der er ikke en klar udvikling i forekomst, men dødeligheden har været faldende gennem hele perioden fra Cancer- registerets start.

Tabel 2.28.1 Knoglekræft – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>32</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>1,1</td>
<td>0,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>16</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>25,8</td>
<td>20,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>110</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>3,8</td>
<td>3,3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.28.1 Knoglekræft – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.28.2 Knoglekræft – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.28.3 Knoglekræft – Dødelighed
Figur 2.28.4 Knoglekræft – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.28.5 Knoglekræft – Prævalens
<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadier</th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>50</td>
<td>44</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>15</td>
<td>13</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>19</td>
<td>31</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>15</td>
<td>13</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>98</td>
<td>29</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>100</td>
<td>29</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.29 Kræft i bindevæv

Kræft i bindevæv rammer begge køn lige hyppigt. Der er ikke en klar tendens i dødelighed, men en markant stigning i forekomst, der kun i den allerseneste måling ser ud til at falde.

Tabel 2.29.1 Kræft i bindevæv – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>125</td>
<td>127</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>4,4</td>
<td>4,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>39</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>21,2</td>
<td>18,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>508</td>
<td>432</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>18</td>
<td>14,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.29.1 Kræft i bindevæv – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.29.2 Kræft i bindevæv – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.29.3 Kræft i bindevæv – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.29.4 Kræft i bindevæv – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År
mænd kvinder

Figur 2.29.5 Kræft i bindevæv – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe
mænd kvinder
### Tabel 2.29.2 Kræft i bindevæv – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>51</td>
<td>53</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>13</td>
<td>18</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>12</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>23</td>
<td>19</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.29.3 Kræft i bindevæv – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>109</td>
<td>92</td>
<td>55</td>
<td>93</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>9</td>
<td>8</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>118</td>
<td>100</td>
<td>59</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.30 Non-Hodgkin lymfom

Forekomsten af Non-Hodgkin lymfom er steget gennem hele den periode der er data for. Dødeligheden steg også frem til midt i 1990’erne, hvorefter den er faldet forholdsvis markant.

Tabel 2.30.1 Non-Hodgkin lymfom – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>644</td>
<td>490</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>22,9</td>
<td>15,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>169</td>
<td>131</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,8</td>
<td>14,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>2303</td>
<td>1778</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>79,8</td>
<td>54,6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.30.1 Non-Hodgkin lymfom – Incidens
Figur 2.30.2 Non-Hodgkin lymfom – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.30.4 Non-Hodgkin lymfom – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.30.5 Non-Hodgkin lymfom – Prævalens
### Tabel 2.30.2 Non-Hodgkin lymfom – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>53</td>
<td>10</td>
<td>47</td>
<td>12</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>52</td>
<td>10</td>
<td>36</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>80</td>
<td>16</td>
<td>47</td>
<td>12</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>162</td>
<td>31</td>
<td>117</td>
<td>31</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>167</td>
<td>32</td>
<td>131</td>
<td>35</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>515</td>
<td>100</td>
<td>378</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.30.3 Non-Hodgkin lymfom – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>450</td>
<td>91</td>
<td>362</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>45</td>
<td>9</td>
<td>31</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>495</td>
<td>100</td>
<td>393</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.31 Hodgkins lymfom

Dødeligheden efter Hodgkins lymfom er faldet markant siden ca. 1960. Der er ikke tydelige tendenser i forekomsten, der kan anes et svagt fald for mænd og en svag stigning for kvinder, hvorved forekomsten for de to køn nærmer sig hinanden.

Tabel 2.31.1 Hodgkins lymfom – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>86</td>
<td>57</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>18</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>14,1</td>
<td>19,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>347</td>
<td>271</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>12,3</td>
<td>9,6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.31.1 Hodgkins lymfom – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.31.2 Hodgkins lymfom – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.31.3 Hodgkins lymfom – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.31.4 Hodgkins lymfom – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.31.5 Hodgkins lymfom – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.31.2 Hodgkins lymfom – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie Kvinder</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>9</td>
<td>11</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>22</td>
<td>27</td>
<td>20</td>
<td>38</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>15</td>
<td>18</td>
<td>6</td>
<td>11</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>10</td>
<td>12</td>
<td>6</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>26</td>
<td>32</td>
<td>18</td>
<td>34</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>82</td>
<td>100</td>
<td>53</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.31.3 Hodgkins lymfom – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Kvinder Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>58</td>
<td>88</td>
<td>97</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>8</td>
<td>12</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>66</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.32 Myelomatose

Myelomatose eller knoglemarvskræft har haft en stigende forekomst siden Cancerregisterets start i 1940’erne. Der ses ikke en klar tendens for dødeligheden.

**Tabel 2.32.1 Myelomatose – Faktaark**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>203</td>
<td>169</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>7,4</td>
<td>5,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>128</td>
<td>107</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>11,5</td>
<td>13,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>650</td>
<td>519</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>22,1</td>
<td>15,7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Figur 2.32.1 Myelomatose – Incidens**

![Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013](image)
Figur 2.32.2 Myelomatose – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.32.3 Myelomatose – Dødelighed

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013
Figur 2.32.4 Myelomatose – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.32.5 Myelomatose – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.32.2 Myelomatose – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Stadie</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Mænd</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>97</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 100 100

### Tabel 2.32.3 Myelomatose – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>136  81</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>31   19</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 167 100 163 100
2.33 Leukæmi, uspecificerede celler

Leukæmi i uspecificerede celler er en meget sjældent forekommende kræftform med en meget høj dødelighed. Der er ikke tydelige tendenser i udviklingen i hverken forekomst eller dødelighed.

Tabel 2.33.1 Leukæmi, uspecificerede celler – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>0,2</td>
<td>0,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>29</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>11,2</td>
<td>11,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>11</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>0,4</td>
<td>0,2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.33.1 Leukæmi, uspecificerede celler – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.33.2 Leukæmi, uspecificerede celler – Aldersstandardiseret incidens over tid

Aldersstandardiseret incidens over tid

År

mænd
kvinder

Figur 2.33.3 Leukæmi, uspecificerede celler – Dødelighed

Aldersspecifikt dødelighed. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

mænd
kvinder
Figur 2.33.4 Leukæmi, uspecificerede celler – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

Figur 2.33.5 Leukæmi, uspecificerede celler – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.33.2 Leukæmi, uspecificerede celler – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Stadie</td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>Mænd</td>
<td>9</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.33.3 Leukæmi, uspecificerede celler – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>12</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.34 Andre specificerede kræftformer

Der er ikke tydelige tendenser i udviklingen i dødelighed fra andre specificerede kræftformer, eller i forekomst blandt kvinder. For mænd ses et ret markant fald i forekomsten 2000-2007, efterfulgt af en stigning.

Tabel 2.34.1 Andre specificerede kræftformer – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>65</td>
<td>78</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>2,2</td>
<td>2,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>98</td>
<td>63</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>11,4</td>
<td>16,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>164</td>
<td>191</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>5,7</td>
<td>6,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.34.1 Andre specificerede kræftformer – Incidens
Figur 2.34.2 Andre specificerede kræftformer – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.34.3 Andre specificerede kræftformer – Dødelighed
Figur 2.34.4 Andre specificerede kræftformer – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År

<table>
<thead>
<tr>
<th>År</th>
<th>mænd</th>
<th>kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1980</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1985</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1990</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1995</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>2000</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>2005</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>13</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>2015</td>
<td>15</td>
<td>16</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.34.5 Andre specificerede kræftformer – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aldersgruppe</th>
<th>mænd</th>
<th>kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0-10</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>10-20</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>20-30</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>30-40</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>40-50</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>50-60</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>60-70</td>
<td>13</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>70-80</td>
<td>15</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>80-90</td>
<td>17</td>
<td>18</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 2.34.2 Andre specificerede kræftformer – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th></th>
<th></th>
<th>Kvinder</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Stadie</td>
</tr>
<tr>
<td>Mænd</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Kvinder</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>8</td>
<td>16</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>86</td>
<td>73</td>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.34.3 Andre specificerede kræftformer – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th></th>
<th></th>
<th>Kvinder</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Kvinder</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>235</td>
<td>95</td>
<td>205</td>
<td>95</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>247</td>
<td>100</td>
<td>216</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.35 Ukendte og dårligt definerede kræftformer


Tabel 2.35.1 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>461</td>
<td>602</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>16,8</td>
<td>18,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>374</td>
<td>492</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>11,9</td>
<td>11,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>604</td>
<td>823</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>21,1</td>
<td>25,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.35.1 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Incidens

Aldersspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.35.2 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Aldersstandardiseret incidens over tid

![Aldersstandardiseret incidens over tid](image)

Figur 2.35.3 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Dødelighed

![Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013](image)
Figur 2.35.4 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.35.5 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Prævalens
### Tabel 2.35.2 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>50</td>
<td>249</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>108</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>0</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>10</td>
<td>139</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>37</td>
<td>456</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td>979</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.35.3 Ukendte og dårligt definerede kræftformer – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>1682</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>86</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1768</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.36 Kræft i læbe, mundhule og svælg

Kræft i læbe, mundhule og svælg rammer mænd mere end dobbelt så hyppigt som det rammer kvinder. Forekomsten er stigende for begge køn. For mænd ses en svagt faldende dødelighed, mens der ikke er en tydelig tendens for dødeligheden blandt kvinder.

Tabel 2.36.1 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>825</td>
<td>344</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>27,2</td>
<td>10,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>307</td>
<td>109</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>16,3</td>
<td>16,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>2630</td>
<td>1026</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>86,2</td>
<td>31,4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.36.1 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Incidens
Figur 2.36.2 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.36.3 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Dødelighed

Aldersstandardiseret incidens over tid

År

mænd kvinder

Aldersspecifik dødelighed. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe

mænd kvinder
Figur 2.36.4 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.36.5 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Prævalens
### Tabel 2.36.2 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie Mænd</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Stadie Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>NR</td>
<td>NR</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>160</td>
<td>22</td>
<td>75</td>
<td>27</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>82</td>
<td>11</td>
<td>43</td>
<td>15</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>132</td>
<td>18</td>
<td>44</td>
<td>16</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>28</td>
<td>4</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>312</td>
<td>44</td>
<td>107</td>
<td>38</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>715</td>
<td>100</td>
<td>279</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.36.3 Kræft i læbe, mundhule og svælg – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
<th>Antal</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>575</td>
<td>90</td>
<td>219</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>61</td>
<td>10</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>636</td>
<td>100</td>
<td>243</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.37 Kræft i livmoderen


Tabel 2.37.1 Kræft i livmoderen – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>834</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>25,6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>151</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>3277</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>98,3</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.37.1 Kræft i livmoderen – Incidens

Alderssspecifik incidens per 100000 i 2013
Figur 2.37.2 Kræft i livmoderen – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.37.3 Kræft i livmoderen – Dødelighed
Figur 2.37.4 Kræft i livmoderen – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.37.5 Kræft i livmoderen – Prævalens
### Tabel 2.37.2 Kræft i livmoderen – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>564</td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>64</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>19</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>45</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>115</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>807</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.37.3 Kræft i livmoderen – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>592</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>36</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>628</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.38 Lymfatisk leukæmi


Tabel 2.38.1 Lymfatisk leukæmi – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>270</td>
<td>173</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>9,6</td>
<td>5,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>96</td>
<td>54</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>12,1</td>
<td>10,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>1140</td>
<td>802</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>40</td>
<td>25,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.38.1 Lymfatisk leukæmi – Incidens
Figur 2.38.2 Lymfatisk leukæmi – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.38.3 Lymfatisk leukæmi – Dødelighed
Figur 2.38.4 Lymfatisk leukæmi – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Figur 2.38.5 Lymfatisk leukæmi – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013
### Tabel 2.38.2 Lymfatisk leukæmi – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>99</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.38.3 Lymfatisk leukæmi – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>286</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>24</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>310</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2.39 Myeloid leukæmi


Tabel 2.39.1 Myeloid leukæmi – Faktaark

<table>
<thead>
<tr>
<th>Faktaark for 2013</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal nye tilfælde</td>
<td>205</td>
<td>139</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldersstandardiseret incidens</td>
<td>7,9</td>
<td>4,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal dødsfald i 2013</td>
<td>143</td>
<td>116</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal tabte leveår</td>
<td>11,6</td>
<td>16,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Personer der lever med diagnosen ved udgangen af 2013</td>
<td>439</td>
<td>332</td>
</tr>
<tr>
<td>5 års prævalens per 100.000</td>
<td>15,4</td>
<td>10,6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figur 2.39.1 Myeloid leukæmi – Incidens
Figur 2.39.2 Myeloid leukæmi – Aldersstandardiseret incidens over tid

Figur 2.39.3 Myeloid leukæmi – Dødelighed
Figur 2.39.4 Myeloid leukæmi – Aldersstandardiseret dødelighed over tid

Aldersstandardiseret dødelighed over tid

År
mænd      kvinder

Figur 2.39.5 Myeloid leukæmi – Prævalens

Aldersspecifik 5-års prævalens. Rate per 100000 i 2013

Aldersgruppe
mænd      kvinder
### Tabel 2.39.2 Myeloid leukæmi – Stadier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadie</th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>170</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel 2.39.3 Myeloid leukæmi – Recidiv

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Mænd</th>
<th>Kvinder</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Antal</td>
<td>Procent</td>
<td>Antal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>140</td>
<td>96</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>146</td>
<td>100</td>
<td>154</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3 De samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft er næsten 11,6 mia. kr. over en femårig periode. Der er meget stor variation mellem kræftformer, som det også fremgår af oversigten i Tabel 4.1.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kræftform</th>
<th>Samfundsøkonomisk omkostning i diagnoseåret, per patient</th>
<th>Samfundsøkonomisk omkostning over fem år, i alt</th>
<th>Samfundsøkonomisk omkostning i diagnoseåret, per patient</th>
<th>Forekomst 2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Alle</td>
<td>314.792</td>
<td>11.581.209.945</td>
<td>127.670</td>
<td>36.790</td>
</tr>
<tr>
<td>Spytkirtel</td>
<td>234.782</td>
<td>13.617.357</td>
<td>211.180</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>Spiserør</td>
<td>500.214</td>
<td>248.106.070</td>
<td>257.489</td>
<td>496</td>
</tr>
<tr>
<td>Mave</td>
<td>453.751</td>
<td>225.060.397</td>
<td>257.501</td>
<td>496</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyndtarm</td>
<td>457.821</td>
<td>59.516.731</td>
<td>249.425</td>
<td>130</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyktarm</td>
<td>354.161</td>
<td>1.036.275.583</td>
<td>241.552</td>
<td>2926</td>
</tr>
<tr>
<td>Endetarm og anus</td>
<td>410.452</td>
<td>661.649.011</td>
<td>250.958</td>
<td>1612</td>
</tr>
<tr>
<td>Lever</td>
<td>473.271</td>
<td>185.048.949</td>
<td>277.839</td>
<td>391</td>
</tr>
<tr>
<td>Galdeblære og galdeveje</td>
<td>410.788</td>
<td>75.995.723</td>
<td>268.939</td>
<td>185</td>
</tr>
<tr>
<td>Bugspytkirtel</td>
<td>363.590</td>
<td>331.594.363</td>
<td>277.549</td>
<td>912</td>
</tr>
<tr>
<td>Næse og bihuler</td>
<td>473.523</td>
<td>22.729.124</td>
<td>162.805</td>
<td>48</td>
</tr>
<tr>
<td>Lunge (inkl. luftrør)</td>
<td>397.391</td>
<td>1.775.541.245</td>
<td>236.220</td>
<td>4468</td>
</tr>
<tr>
<td>Lungehinde</td>
<td>432.326</td>
<td>46.691.254</td>
<td>294.178</td>
<td>108</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>------------------</td>
<td>------</td>
<td>---------------</td>
<td>------</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bryst</strong></td>
<td>271.194</td>
<td>1.270.814.428</td>
<td>159.534</td>
<td>4686</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Livmoderhals</strong></td>
<td>155.278</td>
<td>56.987.129</td>
<td>118.957</td>
<td>367</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Æggestok, æggeleder mv.</strong></td>
<td>379.211</td>
<td>202.878.024</td>
<td>207.823</td>
<td>535</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Øvrige kvindelige kønsorg- ner</strong></td>
<td>137.502</td>
<td>20.487.819</td>
<td>113.731</td>
<td>149</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Prostata</strong></td>
<td>141.221</td>
<td>604.425.024</td>
<td>79.048</td>
<td>4.280</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Testikel</strong></td>
<td>206.962</td>
<td>55.051.892</td>
<td>30.091</td>
<td>266</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Penis og andre mandlige kønsorganer</strong></td>
<td>243.389</td>
<td>15.576.902</td>
<td>81.709</td>
<td>64</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Nyre</strong></td>
<td>366.098</td>
<td>272.376.845</td>
<td>176.840</td>
<td>744</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Blære og andre urinveje</strong></td>
<td>320.065</td>
<td>635.968.956</td>
<td>173.602</td>
<td>1987</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Modermærkekræft, hud</strong></td>
<td>31.680</td>
<td>63.297.559</td>
<td>44.944</td>
<td>1998</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Anden hud (ikke modermærke)</strong></td>
<td>68.517</td>
<td>146.077.860</td>
<td>23.263</td>
<td>2132</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Øje</strong></td>
<td>155.146</td>
<td>11.946.251</td>
<td>207.714</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Hjerne og centralnervesystem</strong></td>
<td>613.572</td>
<td>878.022.162</td>
<td>404.471</td>
<td>1431</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Skjoldbruskkirtel</strong></td>
<td>233.394</td>
<td>66.984.095</td>
<td>165.026</td>
<td>287</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Knogle</strong></td>
<td>642.971</td>
<td>32.148.547</td>
<td>261.794</td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bindeøjvæv</strong></td>
<td>414.310</td>
<td>104.406.138</td>
<td>225.571</td>
<td>252</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Non- Hodgkin lymfom</strong></td>
<td>470.329</td>
<td>533.353.415</td>
<td>270.384</td>
<td>1134</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Hodgkins lymfom</strong></td>
<td>574.028</td>
<td>82.085.971</td>
<td>309.340</td>
<td>143</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Myelomatose</strong></td>
<td>664.014</td>
<td>247.013.361</td>
<td>337.691</td>
<td>372</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Leukæmi, uspecificerede celler</strong></td>
<td>1.134.673</td>
<td>11.346.727</td>
<td>343.868</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Andre specificerede</strong></td>
<td>429.074</td>
<td>61.357.642</td>
<td>232.633</td>
<td>143</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ukendte og dårligt definere- de</strong></td>
<td>434.676</td>
<td>462.060.067</td>
<td>247.373</td>
<td>1063</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Læbe, mundhule og svælg</strong></td>
<td>478.294</td>
<td>559.126.130</td>
<td>288.740</td>
<td>1169</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Livmoder</strong></td>
<td>174.140</td>
<td>145.232.451</td>
<td>127.142</td>
<td>834</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Lymfatisk leukæmi</strong></td>
<td>506.553</td>
<td>224.403.183</td>
<td>398.132</td>
<td>443</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Myeloid leukæmi</strong></td>
<td>816.293</td>
<td>280.804.761</td>
<td>478.192</td>
<td>344</td>
</tr>
</tbody>
</table>
De kræftformer der koster samfundet mest, er de former der både har høje omkostninger og en høj forekomst. Lungekræft er den samfundsmæssigt dyreste, efterfulgt af brystkræft og kræft i tyktarmen.

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger, inklusive sundhedsomkostninger og produktivitetstab for både patienten og hans/hendes partner, ved kræft er knap 315.000 kr. over en femårige periode per kræftpatient. Den femårige periode er perioden fra året før diagnose til tre år efter diagnoseåret.

Der er meget stor variation i den samfundsøkonomiske omkostning mellem kræftformer. Leukæmi i uspecificerede celler har den højeste omkostning per patient, over 1,1 mio. kr. over en femårige periode. Overordnet set er leukæmi i uspecificerede celler ikke en stor samfundsøkonomisk post, da der kun er 10 nye tilfælde årligt. Den samlede omkostning over en femårige periode er således 11,3 mio. kr. Den næstdyreste kræftform, målt per patient over en femårige periode, er myeloid leukæmi, der har en samlet samfundsøkonomisk omkostning over fem år på 816.000 kr. per patient eller godt 280 mio. kr. sammenlænt.

Langt størsteparten af de samfundsøkonomiske omkostninger udgøres af sundhedsomkostninger. En kræftpatient koster i gennemsnit sundhedsvæsenet 160.000 kr mere end en sammenlignelige person i diagnoseåret, eller 260.000 over en femårige periode. Udover sundhedsomkostninger udgøres den samfundsøkonomiske omkostning af tabt arbejdsfortjeneste for patienten selv og hans/hendes eventuelle partner. Partnerens sundhedsomkostninger er også medregnet ud fra en formodning om at kræft kan udløse højere sygelighed hos pårørende (Braun, Mikulincer et al. 2007).

Allerede i året før diagnosen har kræftpatienterne en højere sundhedsomkostning end kontrolgruppen. Dette mønster ses for alle kræftformer. I gennemsnit har en kræftpatient 17.000 kr. højere sundhedsomkostninger i året før diagnosen. Det højere niveau holder sig, for de fleste kræftformer, op til 3 år efter diagnosen. Dette er dog ikke tilfældet for kræftformer med en meget høj dødelighed, fx lungekræft.

Der er meget stor variation i sundhedsomkostningerne per kræftpatient. De kræftformer der er dyrest for sundhedsvæsenet – per kræftpatient - er leukæmi: uspecificeret og myeloid. Omkostningerne i sundhedsvæsenet er lavest for anden hudkræft (ikke modermærke).

Det er af pladshensyn fravalgt at præsentere konfidensintervaller mv. fra de anvendte lineære regressionsmodeller. For samtlige kræftformer er meromkostningen i sundhedsvæsenet statistisk signifikant større end 0. Det er ikke altid tilfældet for tabt arbejdsfortjeneste og partneres omkostninger. Disse tal kan derfor være udtryk for en tilfeldig variation, særligt for mindre hyppige kræftformer.

I dette kapitel præsenteres den samfundsøkonomiske omkostning i detaljer per kræftform.
3.1 Alle kræftformer

Tabel 3.1.1 Meromkostninger i diagnoseåret, alle kræftformer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori - alle kræftformer</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>85.706</td>
<td>93.416</td>
<td>91.238</td>
<td>99.957</td>
<td>102.193</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>57.164</td>
<td>60.633</td>
<td>64.419</td>
<td>67.206</td>
<td>70.827</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1.050</td>
<td>1.060</td>
<td>1.069</td>
<td>996</td>
<td>994</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>143.921</td>
<td>155.108</td>
<td>156.725</td>
<td>168.158</td>
<td>174.015</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-1.166</td>
<td>-1.792</td>
<td>530</td>
<td>-5.576</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,06</td>
<td>0,06</td>
<td>0,05</td>
<td>0,06</td>
<td>0,05</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>320</td>
<td>29</td>
<td>185</td>
<td>557</td>
<td>-109</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>164</td>
<td>-181</td>
<td>-142</td>
<td>220</td>
<td>-219</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>74</td>
<td>28</td>
<td>45</td>
<td>37</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>559</td>
<td>-124</td>
<td>87</td>
<td>814</td>
<td>-317</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskomst</td>
<td>-2.957</td>
<td>-6.796</td>
<td>-3.192</td>
<td>-3.757</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>1.120</td>
<td>2.777</td>
<td>2.324</td>
<td>6.404</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tabel 3.1.2 Meromkostninger alle kæftformer

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_0$=Diagnoseåret</td>
<td>17.710</td>
<td>-13.161</td>
<td>457</td>
<td>-8.023</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$=Året efter diagnosen</td>
<td>56.902</td>
<td>-12.513</td>
<td>426</td>
<td>-2.239</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$=To år efter diagnosen</td>
<td>17.928</td>
<td>-5.809</td>
<td>519</td>
<td>1.063</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$=Tre år efter diagnosen</td>
<td>7.296</td>
<td>-395</td>
<td>690</td>
<td>2.694</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>259.960</td>
<td>-42.190</td>
<td>2.222</td>
<td>-10.420</td>
<td>314.792</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Y = Året før diagnosen
Y0 = Diagnoseåret
Y1 = Året efter diagnosen
Y2 = To år efter diagnosen
Y3 = Tre år efter diagnosen

I alt over fem år
3.2 Kræft i spytkirtel

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft i spytkirtlen er 235.000 kr. per patient over en femårig periode. Kræft i spytkirtlen har både en lavere omkostning og en lavere forekomst end gennemsnittet.

Tabel 3.2.1 Meromkostninger i diagnoseåret – kræft i spytkirtel

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>51971,90</td>
<td>53353,46</td>
<td>59685,92</td>
<td>74782,71</td>
<td>72834,35</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>103428,55</td>
<td>91793,23</td>
<td>95972,07</td>
<td>84926,11</td>
<td>97338,07</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>2376,84</td>
<td>726,14</td>
<td>1109,66</td>
<td>1428,75</td>
<td>957,19</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>157777,28</td>
<td>145872,84</td>
<td>156767,65</td>
<td>161137,57</td>
<td>171129,61</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskost</td>
<td>-45422,62</td>
<td>13573,80</td>
<td>-5523,65</td>
<td>-36858,37</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkost</td>
<td>7117,62</td>
<td>5993,50</td>
<td>-46988,40</td>
<td>-22068,17</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagspenge eller førtidspension</td>
<td>0,02</td>
<td>0,11</td>
<td>0,09</td>
<td>0,05</td>
<td>0,03</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-5562,55</td>
<td>-3685,89</td>
<td>-5224,57</td>
<td>1072,72</td>
<td>-1814,90</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-2963,85</td>
<td>3030,37</td>
<td>-2798,11</td>
<td>-825,67</td>
<td>1780,23</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>461,21</td>
<td>-162,16</td>
<td>-666,01</td>
<td>-195,93</td>
<td>80,57</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-8065,19</td>
<td>-817,69</td>
<td>-8688,69</td>
<td>51,12</td>
<td>45,91</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskost</td>
<td>1265,44</td>
<td>11610,07</td>
<td>18955,99</td>
<td>-13132,60</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkost</td>
<td>7617,84</td>
<td>18074,76</td>
<td>-34097,06</td>
<td>2802,74</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagspenge eller førtidspension</td>
<td>-0,03</td>
<td>0,00</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,02</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.2.2 Meromkostninger tidsserie – kræft i spytkirtel

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tidspunkt</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdskost, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdskost, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$ Året før diagnosen</td>
<td>11.117</td>
<td>-3.215</td>
<td>-1.661</td>
<td>-5.161</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$ Diagnoseåret</td>
<td>159.526</td>
<td>-8.239</td>
<td>-3.225</td>
<td>6.419</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$ Året efter diagnosen</td>
<td>45.180</td>
<td>952</td>
<td>-637</td>
<td>11.674</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ To år efter diagnosen</td>
<td>18.672</td>
<td>671</td>
<td>-1.979</td>
<td>3.373</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ Tre år efter diagnosen</td>
<td>12.836</td>
<td>-2.876</td>
<td>252</td>
<td>1.702</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>247.332</td>
<td>-12.708</td>
<td>-7.250</td>
<td>18.007</td>
<td>234.782</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.3 Kræft i spiserøret

Den samlede samfundsøkonomiske omkostning ved kræft i spiserøret er en halv mio. kr. per patient over en femårig periode. Kræft i spiserøret har en relativt høj omkostning, men lav forekomst sammenlignet med gennemsnittet.

Tabell 3.3.1 – Meromkostninger i diagnoseåret – kræft i spiserøret

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>137666,56</td>
<td>164703,83</td>
<td>163270,33</td>
<td>152241,27</td>
<td>182615,88</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>52436,01</td>
<td>63609,38</td>
<td>66165,48</td>
<td>63417,32</td>
<td>70472,58</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>845,67</td>
<td>1582,54</td>
<td>1176,39</td>
<td>1125,84</td>
<td>1271,24</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>190948,24</td>
<td>229895,76</td>
<td>230612,20</td>
<td>216784,42</td>
<td>254359,71</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-20689,74</td>
<td>-35973,36</td>
<td>-37046,13</td>
<td>-44153,26</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-20988,21</td>
<td>-25712,97</td>
<td>-938,12</td>
<td>-21423,38</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,06</td>
<td>0,09</td>
<td>0,05</td>
<td>0,07</td>
<td>0,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>2922,18</td>
<td>5630,71</td>
<td>-439,34</td>
<td>-969,52</td>
<td>2540,89</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>121,54</td>
<td>-1472,24</td>
<td>-3392,73</td>
<td>-984,72</td>
<td>-199,25</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>191,69</td>
<td>136,71</td>
<td>-341,29</td>
<td>-47,50</td>
<td>32,18</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>3235,42</td>
<td>4295,18</td>
<td>-4173,35</td>
<td>-2001,74</td>
<td>2373,83</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-23007,12</td>
<td>-16637,76</td>
<td>-27780,55</td>
<td>1447,41</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>19698,87</td>
<td>6319,87</td>
<td>-1596,48</td>
<td>27917,39</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,02</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tabel 3.3.2 Meromkostninger tidsserie – kræft i spiserøret

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året før diagnosen</strong></td>
<td>19.606</td>
<td>-37.638</td>
<td>-947</td>
<td>-18.329</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;0&lt;/sub&gt;=Diagnoseår</strong></td>
<td>227.126</td>
<td>-25.793</td>
<td>489</td>
<td>-12.372</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året efter diagnosen</strong></td>
<td>77.291</td>
<td>-27.578</td>
<td>-41</td>
<td>-10.752</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt;=To år efter diagnosen</strong></td>
<td>9.141</td>
<td>-18.342</td>
<td>1.611</td>
<td>-5.301</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;3&lt;/sub&gt;=Tre år efter diagnosen</strong></td>
<td>-400</td>
<td>-7.143</td>
<td>1.029</td>
<td>-2.060</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>332.764</td>
<td>-116.494</td>
<td>2.142</td>
<td>-48.814</td>
<td>500.214</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.4 Kræft i maven
Mavekræft udgør en meromkostning på omkring 454.000 kr. per patient over en femårig periode, hvilket er højere end gennemsnittet for alle kræftformer, men forekomsten af mavekræft er relativt lavere end gennemsnittet.

Tabel 3.4.1 Meromkostninger i diagnoseåret – kræft i maven

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>155709,79</td>
<td>172992,08</td>
<td>171527,75</td>
<td>173200,09</td>
<td>191942,79</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>52155,05</td>
<td>59198,23</td>
<td>54402,94</td>
<td>58329,17</td>
<td>70103,07</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1336,33</td>
<td>1502,86</td>
<td>1214,81</td>
<td>889,84</td>
<td>1241,82</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>209201,17</td>
<td>233693,18</td>
<td>227145,50</td>
<td>232419,11</td>
<td>263287,68</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-31902,16</td>
<td>-15905,75</td>
<td>-21873,18</td>
<td>-21160,43</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-11669,52</td>
<td>-14252,65</td>
<td>-3521,33</td>
<td>-26982,37</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,08</td>
<td>0,08</td>
<td>0,03</td>
<td>0,06</td>
<td>0,09</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-3380,56</td>
<td>-498,72</td>
<td>-2301,22</td>
<td>-179,25</td>
<td>444,96</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>1677,76</td>
<td>141,91</td>
<td>420,71</td>
<td>-1649,78</td>
<td>-942,24</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>126,58</td>
<td>-256,43</td>
<td>-306,42</td>
<td>123,56</td>
<td>110,99</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-1576,22</td>
<td>-613,24</td>
<td>-2186,93</td>
<td>-1705,46</td>
<td>-386,29</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>1115,32</td>
<td>-15470,39</td>
<td>-16709,57</td>
<td>-5626,87</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>5961,82</td>
<td>11231,28</td>
<td>6244,39</td>
<td>6412,17</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.4.2 Meromkostninger tidsserie – kræft i maven

#### Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt

<table>
<thead>
<tr>
<th>Årsperiode</th>
<th>Sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, patienter</th>
<th>Sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(Y_1)=Året før diagnosen</td>
<td>18.495</td>
<td>-16.779</td>
<td>-317</td>
<td>-14.997</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_0)=Diagnoseåret</td>
<td>234.312</td>
<td>-18.804</td>
<td>-1.365</td>
<td>-9.189</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_1)=Året efter diagnosen</td>
<td>71.841</td>
<td>-26.353</td>
<td>100</td>
<td>-3.756</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_2)=To år efter diagnosen</td>
<td>10.284</td>
<td>-21.031</td>
<td>791</td>
<td>56</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_3)=Tre år efter diagnosen</td>
<td>997</td>
<td>-9.626</td>
<td>335</td>
<td>2.200</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>335.928</td>
<td>-92.592</td>
<td>-456</td>
<td>-25.687</td>
<td>453.751</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.5 Kræft i tyndtarmen

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft i tyndtarmen er 458.000 per patient over en femårig periode. Tyndtarmskræft er en af de kræftformer, hvor omkostningen per patient er højere end gennemsnittet mens forekomsten er lavere end gennemsnittet.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 3.5.1 Meromkostninger i diagnoseåret – kræft i tyndtarmen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</td>
</tr>
<tr>
<td>Patienter Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager syagedagpenge eller førtidspension</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager syagedagpenge eller førtidspension</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.5.2 Meromkostninger tidsserie – kræft i tyndtarmen

#### Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(Y_{1})=Året før diagnosen</td>
<td>31.337</td>
<td>-4.188</td>
<td>4.157</td>
<td>-9.598</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_{0})=Diagnoseåret</td>
<td>236.187</td>
<td>-10.584</td>
<td>-1.321</td>
<td>-11.796</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_{1})=Året efter diagnosen</td>
<td>61.865</td>
<td>-20.212</td>
<td>-2.818</td>
<td>-7.191</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_{2})=To år efter diagnosen</td>
<td>23.454</td>
<td>-14.898</td>
<td>-3.387</td>
<td>-8.177</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_{3})=Tre år efter diagnosen</td>
<td>7.804</td>
<td>-8.260</td>
<td>283</td>
<td>-5.357</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>360.647</td>
<td>-58.143</td>
<td>-3.087</td>
<td>-42.119</td>
<td>457.821</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.6 Kræft i tyktarmen

Kræft i tyktarmen er blandt de allerhyppigste kræftformer, og den samfundsøkonomiske meromkostning er også højere end gennemsnittet, 354.000 per patient over fem år.

Tabel 3.6.1 Meromkostninger i diagnoseåret – kræft i tyktarmen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>124973,76</td>
<td>139214,13</td>
<td>139462,04</td>
<td>150492,26</td>
<td>150463,35</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>58842,91</td>
<td>60743,14</td>
<td>64746,13</td>
<td>58457,61</td>
<td>66964,89</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1285,68</td>
<td>1188,52</td>
<td>1207,63</td>
<td>1154,78</td>
<td>1223,96</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>185102,34</td>
<td>201145,80</td>
<td>205415,80</td>
<td>210104,65</td>
<td>218652,20</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>5452,39</td>
<td>-17025,40</td>
<td>-8365,77</td>
<td>-19015,12</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-11230,36</td>
<td>-5439,57</td>
<td>-554,78</td>
<td>-9688,11</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,05</td>
<td>0,05</td>
<td>0,05</td>
<td>0,06</td>
<td>0,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-1610,40</td>
<td>1983,66</td>
<td>678,08</td>
<td>2262,80</td>
<td>-2447,57</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-276,78</td>
<td>370,84</td>
<td>-54,85</td>
<td>846,66</td>
<td>502,99</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-11,97</td>
<td>127,32</td>
<td>112,83</td>
<td>16,71</td>
<td>-28,12</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-1899,14</td>
<td>2481,82</td>
<td>736,06</td>
<td>3126,16</td>
<td>-1972,70</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>789,30</td>
<td>-6316,80</td>
<td>2765,98</td>
<td>-9306,15</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-2242,44</td>
<td>-4050,98</td>
<td>4969,84</td>
<td>2067,41</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tabel 3.6.2 Meromkostninger i diagnoseåret – kræft i tyktarmen

Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året før diagnosen</td>
<td>12.672</td>
<td>-11.521</td>
<td>194</td>
<td>-5.141</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$ = Diagnoseåret</td>
<td>204.812</td>
<td>-9.205</td>
<td>489</td>
<td>-2.651</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året efter diagnosen</td>
<td>62.189</td>
<td>-10.046</td>
<td>1.136</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ = To år efter diagnosen</td>
<td>21.140</td>
<td>-5.197</td>
<td>87</td>
<td>-356</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ = Tre år efter diagnosen</td>
<td>7.950</td>
<td>-160</td>
<td>1.075</td>
<td>1.838</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>308.764</td>
<td>-36.128</td>
<td>2.981</td>
<td>-6.288 354.161</td>
</tr>
</tbody>
</table>
**3.7 Kræft i endetarmen**

Både forekomst og de samfundsøkonomiske omkostninger per patient er højere end gennemsnittet for kræft i endetarmen. De samfundsøkonomiske omkostninger er 410.000 per patient over en femårig periode.

**Tabel 3.7.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i endetarmen**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>112258,3</td>
<td>121730,3</td>
<td>126070</td>
<td>134444,5</td>
<td>141568,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>82234,55</td>
<td>85446,65</td>
<td>85145,07</td>
<td>103231,6</td>
<td>101958</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1104,523</td>
<td>862,0401</td>
<td>868,3471</td>
<td>1014,363</td>
<td>875,5905</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>195597,4</td>
<td>208038,9</td>
<td>212083,4</td>
<td>238690,5</td>
<td>244401,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-7862,07</td>
<td>-18907,9</td>
<td>-6707,63</td>
<td>-10858,2</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-7796,02</td>
<td>3769,991</td>
<td>-2903,58</td>
<td>-3766,35</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,07</td>
<td>0,09</td>
<td>0,05</td>
<td>0,08</td>
<td>0,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-1898,72</td>
<td>912,66</td>
<td>268,23</td>
<td>833,94</td>
<td>2254,79</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>699,52</td>
<td>-784,99</td>
<td>444,46</td>
<td>-1249,75</td>
<td>-544,54</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>207,26</td>
<td>153,09</td>
<td>-37,81</td>
<td>-5,66</td>
<td>167,26</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-991,95</td>
<td>280,76</td>
<td>674,88</td>
<td>-421,46</td>
<td>1877,52</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-2693,59</td>
<td>-9747,59</td>
<td>-3760,06</td>
<td>-1830,30</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>3593,08</td>
<td>8999,74</td>
<td>3570,79</td>
<td>4603,09</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.7.2 Meromkostninger tidsserie – kræft i endetarmen

**Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året før diagnosen</strong></td>
<td>11.597</td>
<td>-10.742</td>
<td>1.479</td>
<td>-10.074</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;0&lt;/sub&gt;=Diagnoseår</strong></td>
<td>221.468</td>
<td>-8.431</td>
<td>455</td>
<td>-3.377</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året efter diagnosen</strong></td>
<td>83.756</td>
<td>-11.168</td>
<td>-60</td>
<td>-1.968</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt;=To år efter diagnosen</strong></td>
<td>27.900</td>
<td>-6.986</td>
<td>26</td>
<td>255</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;3&lt;/sub&gt;=Tre år efter diagnosen</strong></td>
<td>10.670</td>
<td>-1.352</td>
<td>1.255</td>
<td>1.936</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>I alt over fem år</strong></td>
<td>355.391</td>
<td>-38.679</td>
<td>3.155</td>
<td>-13.228</td>
<td><strong>410.452</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>


3.8 Kræft i leveren

Kræft i leveren tilhører gruppen af kræftformer med en lav forekomst, men høje samfundsøkonomiske omkostninger per patient over en femårig periode, 410.000 kr.

Tabel 3.8.1 Meromkostninger i diagnoseåret – kræft i leveren

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>143669,97</td>
<td>161855,41</td>
<td>170454,56</td>
<td>177028,28</td>
<td>183657,58</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>33641,22</td>
<td>40555,07</td>
<td>39719,67</td>
<td>48396,48</td>
<td>40494,46</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1013,59</td>
<td>1340,15</td>
<td>610,31</td>
<td>1116,65</td>
<td>949,39</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>178324,77</td>
<td>203750,63</td>
<td>210784,54</td>
<td>226541,41</td>
<td>225101,43</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-39531,02</td>
<td>-37239,74</td>
<td>-36782,01</td>
<td>-47918,46</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-32470,44</td>
<td>-22307,80</td>
<td>-24530,49</td>
<td>-19582,47</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,04</td>
<td>0,06</td>
<td>0,04</td>
<td>0,04</td>
<td>0,02</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-2496,47</td>
<td>-540,62</td>
<td>-2283,45</td>
<td>-4603,47</td>
<td>-7853,15</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>599,24</td>
<td>710,78</td>
<td>-1788,30</td>
<td>-5478,48</td>
<td>-1641,16</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-115,38</td>
<td>453,00</td>
<td>-70,32</td>
<td>-220,43</td>
<td>-47,73</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-2012,61</td>
<td>623,16</td>
<td>-4142,07</td>
<td>-10302,38</td>
<td>-9542,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-20752,14</td>
<td>-25912,18</td>
<td>2655,69</td>
<td>-13681,56</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>5993,80</td>
<td>12080,00</td>
<td>15335,19</td>
<td>3304,65</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>-0,01</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</td>
<td>I alt</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>-------------------------------------</td>
<td>----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{1} = \text{Året før diagnosen}$</td>
<td>32.797</td>
<td>-37.364</td>
<td>1.187</td>
<td>-15.548</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{2} = \text{Diagnose året}$</td>
<td>209.430</td>
<td>-31.751</td>
<td>-5.536</td>
<td>-10.475</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{1} = \text{Året efter diagnosen}$</td>
<td>52.375</td>
<td>-30.320</td>
<td>550</td>
<td>-7.144</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{2} = \text{To år efter diagnosen}$</td>
<td>8.535</td>
<td>-19.970</td>
<td>1.420</td>
<td>-7.998</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{3} = \text{Tre år efter diagnosen}$</td>
<td>23</td>
<td>-8.372</td>
<td>881</td>
<td>-2.664</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>303.160</td>
<td>-127.779</td>
<td>-1.497</td>
<td>-43.830</td>
<td>473.271</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.9 Kræft i galdeblære og galdeveje

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger for kræft i galdeblære og galdeveje er 411.000 over en femårig periode. Denne kræftform tilhører gruppen af kræftformer med høje omkostninger men lav forekomst, sammenlignet med gennemsnittet.

Tabell 3.9.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Kræft i galdeblære og galdeveje

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>147186,57</td>
<td>159573,47</td>
<td>203193,56</td>
<td>184976,30</td>
<td>187055,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>61056,20</td>
<td>71730,49</td>
<td>80454,22</td>
<td>75776,62</td>
<td>98285,32</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1066,79</td>
<td>1700,58</td>
<td>688,86</td>
<td>1052,55</td>
<td>612,20</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>209309,56</td>
<td>233004,54</td>
<td>284336,64</td>
<td>261805,47</td>
<td>285952,59</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-14840,79</td>
<td>-15460,04</td>
<td>-1275,45</td>
<td>-8990,42</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-14211,08</td>
<td>-24033,14</td>
<td>-18183,17</td>
<td>-38687,01</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,05</td>
<td>0,07</td>
<td>0,07</td>
<td>0,06</td>
<td>0,07</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-351,17</td>
<td>-3023,41</td>
<td>-2033,81</td>
<td>4925,21</td>
<td>2898,16</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>152,40</td>
<td>3920,62</td>
<td>-2111,49</td>
<td>3071,36</td>
<td>2677,52</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-216,73</td>
<td>250,88</td>
<td>-389,06</td>
<td>307,35</td>
<td>43,52</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-415,49</td>
<td>1148,08</td>
<td>-4534,36</td>
<td>8303,92</td>
<td>5619,20</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-2392,55</td>
<td>12615,86</td>
<td>11888,03</td>
<td>10160,50</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>1234,87</td>
<td>1112,80</td>
<td>3732,34</td>
<td>11443,10</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.9.2 Meromkostninger tidsserie – Kræft i galdeblære og galdeveje

**Meromkostninger fordelt efter tid til diagnostidspunkt**

<table>
<thead>
<tr>
<th>År før diagnosen</th>
<th>Året efter diagnosen</th>
<th>To år efter diagnosen</th>
<th>Tre år efter diagnosen</th>
<th>Over 5 år</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</strong></td>
<td>28.135</td>
<td>66.375</td>
<td>7.586</td>
<td>-663</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i arbejdskomst, patienter</strong></td>
<td>-6.461</td>
<td>-17.250</td>
<td>-15.938</td>
<td>-4.388</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</strong></td>
<td>3.310</td>
<td>2.975</td>
<td>-2.562</td>
<td>1.869</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i arbejdskomst, partnere</strong></td>
<td>4.421</td>
<td>401</td>
<td>-4.581</td>
<td>1.008</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>I alt</strong></td>
<td><strong>256.858</strong></td>
<td><strong>66.375</strong></td>
<td><strong>7.586</strong></td>
<td><strong>-663</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Året før diagnosen</th>
<th>Året efter diagnosen</th>
<th>To år efter diagnosen</th>
<th>Tre år efter diagnosen</th>
<th>Over 5 år</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</strong></td>
<td>256.858</td>
<td>66.375</td>
<td>7.586</td>
<td>-663</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i arbejdskomst, patienter</strong></td>
<td>-8.199</td>
<td>-17.250</td>
<td>-15.938</td>
<td>-4.388</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</strong></td>
<td>2.125</td>
<td>2.975</td>
<td>-2.562</td>
<td>1.869</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i arbejdskomst, partnere</strong></td>
<td>6.205</td>
<td>401</td>
<td>-4.581</td>
<td>1.008</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>I alt</strong></td>
<td><strong>358.290</strong></td>
<td><strong>106.325</strong></td>
<td><strong>15.154</strong></td>
<td><strong>-774</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.10 Kræft i bugspytkirtlen

De samlede samfundsekonominiske omkostninger per patient for kræft i bugspytkirtlen er knap 364.000 over en femårig periode. Dermed har denne kræftform en omkostning, der er højere end gennemsnittet. Forekomsten af kræft i bugspytkirtlen er lavere end gennemsnittet.

**Tabel 3.10.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Kræft i bugspytkirtlen**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>124239,63</td>
<td>142583,58</td>
<td>151591,25</td>
<td>153713,04</td>
<td>168845,36</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>46085,68</td>
<td>44751,79</td>
<td>60154,57</td>
<td>61680,19</td>
<td>64779,18</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>920,60</td>
<td>1169,11</td>
<td>911,02</td>
<td>1129,77</td>
<td>886,43</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>171245,91</td>
<td>188504,47</td>
<td>212656,84</td>
<td>216523,01</td>
<td>234510,97</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-21603,80</td>
<td>-19088,80</td>
<td>-10055,15</td>
<td>-39482,07</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-24953,99</td>
<td>-23330,29</td>
<td>-30534,29</td>
<td>-31885,91</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,05</td>
<td>0,04</td>
<td>0,08</td>
<td>0,04</td>
<td>0,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-742,20</td>
<td>-508,89</td>
<td>1481,30</td>
<td>2016,47</td>
<td>109,48</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-782,47</td>
<td>-318,52</td>
<td>1687,51</td>
<td>1215,15</td>
<td>775,78</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>290,78</td>
<td>-9,45</td>
<td>86,83</td>
<td>200,02</td>
<td>102,99</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-1233,89</td>
<td>-836,85</td>
<td>3255,63</td>
<td>3431,64</td>
<td>988,24</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>18856,08</td>
<td>835,67</td>
<td>-4331,09</td>
<td>-18111,93</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>765,64</td>
<td>9108,57</td>
<td>8877,34</td>
<td>8096,80</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.10.2 Meromkostninger tidsserie—Kræft i bugspytkirtlen

#### Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt

<table>
<thead>
<tr>
<th>Årstal</th>
<th>Sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdskost, patienter</th>
<th>Sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdskost, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$</td>
<td>Året før diagnosen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>21.096</td>
<td>-14.695</td>
<td>2.289</td>
<td>-8.979</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$</td>
<td>Diagnoseår</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>205.848</td>
<td>-18.114</td>
<td>1.196</td>
<td>-1.755</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$</td>
<td>Året efter diagnosen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>45.207</td>
<td>-24.670</td>
<td>-252</td>
<td>212</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_4$</td>
<td>To år efter diagnosen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>958</td>
<td>-17.809</td>
<td>1.425</td>
<td>1.552</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_5$</td>
<td>Tre år efter diagnosen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-3.449</td>
<td>-7.072</td>
<td>344</td>
<td>2.400</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>over fem år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>269.660</td>
<td>-82.360</td>
<td>5.001</td>
<td>-6.570</td>
<td>363.590</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 3.11 Kræft i næse og bihuler

Over en femårig periode er den samfundsøkonomiske omkostning ved kræft i næse og bihuler knap 474.000 per patient, hvilket er højere end gennemsnittet. Forekomsten af denne kræftform er lavere end gennemsnittet.

<p>| Tabel 3.11.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Kræft i næse og bihuler |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Patienter | | | | | |
| Sygehusomkostninger - indlæggelser | 62115,70 | 73973,54 | 68931,12 | 63595,57 | 58386,95 |
| Sygehusomkostninger - ambulante | 87241,08 | 86980,49 | 80865,37 | 76145,39 | 86887,62 |
| Praktiserende læger og speciallæger | 755,66 | 919,04 | 1051,34 | 788,87 | 506,57 |
| Samlede sundhedsomkostninger | 150112,44 | 161873,06 | 150847,83 | 140529,83 | 145781,14 |
| Forskel i arbejdsindkomst | -41487,55 | -133508,82 | -84641,28 | -4820,38 | 0,00 |
| Forskel i anden indkomst | -17446,35 | -56800,73 | -64894,48 | -7356,65 | 0,00 |
| Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension | 0,07 | 0,10 | 0,06 | 0,08 | 0,05 |
| Partnere | | | | | |
| Sygehusomkostninger - indlæggelser | 6355,81 | 12002,49 | -3530,12 | 1767,64 | 4090,28 |
| Sygehusomkostninger - ambulante | 3740,41 | 303,96 | -2276,69 | -1209,60 | -6871,13 |
| Praktiserende læger og speciallæger | -146,94 | -64,95 | 75,91 | 309,38 | 809,19 |
| Samlede sundhedsomkostninger | 9949,28 | 12241,50 | -5730,90 | 867,42 | -1971,65 |
| Forskel i arbejdsindkomst | -8086,69 | -23750,13 | -20824,83 | -16587,79 | 0,00 |
| Forskel i anden indkomst | 11922,19 | -13469,03 | 2300,62 | -5698,59 | 0,00 |
| Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension | 0,00 | 0,00 | 0,02 | 0,03 | -0,02 |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>Årstal efter diagno sen</th>
<th>Sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Y₁ = Året før diagnosen</td>
<td>8.859</td>
<td>-32.099</td>
<td>685</td>
<td>-18.178</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₀ = Diagnose året</td>
<td>150.189</td>
<td>-53.210</td>
<td>2.875</td>
<td>-11.937</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₁ = Året efter diagnosen</td>
<td>63.916</td>
<td>-52.136</td>
<td>1.520</td>
<td>-7.704</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₂ = To år efter diagnosen</td>
<td>18.344</td>
<td>-30.644</td>
<td>1.162</td>
<td>-1.294</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₃ = Tre år efter diagnosen</td>
<td>11.865</td>
<td>-8.600</td>
<td>1.930</td>
<td>3.623</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>253.174</td>
<td>-176.688</td>
<td>8.172</td>
<td>-35.490</td>
<td>473.523</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.12 Kræft i lunger og luftør

Lungekræft er den næsthyppigst forekommende kræftform, og de samfundsøkonomiske omkostninger ved lungekræft er også højere end gennemsnittet, 397.000 over en femårig periode.

| Tabel 3.12.1: Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i lunger og luftør |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori - 18 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| Patienter | | | | | |
| Sygehusomkostninger - indlæggelser | 109569,85 | 112241,69 | 117034,07 | 108458,81 | 111298,87 |
| Sygehusomkostninger - ambulante | 72758,93 | 79654,95 | 90003,51 | 92281,94 | 103809,00 |
| Praktiserende læger og speciallæger | 910,35 | 875,90 | 719,67 | 889,78 | 748,17 |
| Samlede sundhedsomkostninger | 183239,12 | 192772,54 | 207757,24 | 201630,53 | 215856,04 |
| Forskel i arbejdsindkomst | -24536,67 | -23662,72 | -28976,10 | -25115,64 | 0,00 |
| Forskel i anden indkomst | -19696,14 | -23199,03 | -23826,36 | -37182,82 | 0,00 |
| Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension | 0,04 | 0,05 | 0,04 | 0,04 | 0,05 |
| Partnerne | | | | | |
| Sygehusomkostninger - indlæggelser | 2198,05 | 1512,80 | 548,49 | -639,62 | 765,60 |
| Sygehusomkostninger - ambulante | 474,47 | -279,69 | -374,78 | 715,79 | 709,98 |
| Praktiserende læger og speciallæger | 90,54 | -39,22 | -27,72 | -41,97 | -99,81 |
| Samlede sundhedsomkostninger | 2763,06 | 1193,90 | 145,99 | 34,19 | 1375,77 |
| Forskel i arbejdsindkomst | -2142,04 | -13675,99 | -11187,42 | -9439,50 | 0,00 |
| Forskel i anden indkomst | 2196,06 | 17581,93 | 1162,65 | -1138,74 | 0,00 |
| Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
Tabel 3.12.2 Meromkostninger tidsserie - Kræft i lunger og luftør

<table>
<thead>
<tr>
<th>År efter diagnosen</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_{-1}$=Året før diagnosen</td>
<td>16.814</td>
<td>-21.591</td>
<td>1.196</td>
<td>-11.926</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$=Diagnose året</td>
<td>200.993</td>
<td>-20.367</td>
<td>993</td>
<td>-7.919</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$=Året efter diagnosen</td>
<td>55.062</td>
<td>-24.467</td>
<td>1.588</td>
<td>-5.008</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$=To år efter diagnosen</td>
<td>6.674</td>
<td>-15.836</td>
<td>752</td>
<td>-1.510</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$=Tre år efter diagnosen</td>
<td>-1.181</td>
<td>-6.173</td>
<td>729</td>
<td>1.025</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>278.362</td>
<td>-88.434</td>
<td>5.257</td>
<td>-25.338</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.13 Kræft i lungehinde

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft i lungehinde er 432.000 over en femårig periode per patient. Kræft i lungehinde hører til gruppen af kræftformer med en forekomst lavere end gennemsnittet.

Tabel 3.13.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Kræft i lungehinde

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>156128,47</td>
<td>143042,12</td>
<td>177484,45</td>
<td>183274,85</td>
<td>188115,10</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>80219,37</td>
<td>73469,62</td>
<td>80005,15</td>
<td>74556,66</td>
<td>84413,08</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>486,56</td>
<td>718,60</td>
<td>687,12</td>
<td>1069,22</td>
<td>797,01</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>236834,40</td>
<td>217230,33</td>
<td>258176,72</td>
<td>258900,74</td>
<td>273325,19</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>5239,14</td>
<td>13087,28</td>
<td>-38707,53</td>
<td>-20552,23</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-24964,10</td>
<td>7110,16</td>
<td>8370,45</td>
<td>28153,59</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,10</td>
<td>0,08</td>
<td>0,06</td>
<td>0,09</td>
<td>0,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>1715,54</td>
<td>-5892,94</td>
<td>1507,22</td>
<td>2771,14</td>
<td>1864,96</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-1117,22</td>
<td>-2049,92</td>
<td>1954,08</td>
<td>-991,45</td>
<td>-2150,32</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-324,68</td>
<td>-682,00</td>
<td>-15,08</td>
<td>-155,07</td>
<td>324,87</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>273,64</td>
<td>-8624,86</td>
<td>3446,22</td>
<td>1624,62</td>
<td>39,51</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-12776,38</td>
<td>2353,05</td>
<td>-26648,90</td>
<td>-13100,57</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-2919,70</td>
<td>8330,22</td>
<td>24803,55</td>
<td>3466,26</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,02</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,02</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.13.2 Meromkostninger tidsserie – Kræft i lungehinde

**Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året før diagnosen</td>
<td>17.995</td>
<td>-4.986</td>
<td>-2.589</td>
<td>-6.145</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$ = Diagnoseår et</td>
<td>249.678</td>
<td>-6.722</td>
<td>-411</td>
<td>-9.233</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ = To år efter diagnosen</td>
<td>20.063</td>
<td>-6.507</td>
<td>-504</td>
<td>559</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ = Tre år efter diagnosen</td>
<td>-1.987</td>
<td>-1.187</td>
<td>-1.180</td>
<td>-1.379</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
# 3.14 Brystkræft

Brystkræft er den allerhøjstgengae kræftform overhovedet. De samfundsøkonomiske omkostninger er under gennemsnittet for alle kræftformer: 271.000 over en femårig periode.

## Tabel 3.14.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Brystkræft

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>61726,42</td>
<td>65939,70</td>
<td>46309,52</td>
<td>42123,40</td>
<td>43918,33</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>87558,89</td>
<td>95305,08</td>
<td>98324,49</td>
<td>110755,11</td>
<td>117019,37</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>342,63</td>
<td>385,00</td>
<td>558,15</td>
<td>316,83</td>
<td>605,18</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>149627,93</td>
<td>161629,78</td>
<td>145192,16</td>
<td>153195,35</td>
<td>161542,88</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-1099,15</td>
<td>-586,94</td>
<td>-9553,85</td>
<td>-2778,24</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>7144,53</td>
<td>2267,98</td>
<td>7521,62</td>
<td>4678,82</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,11</td>
<td>0,12</td>
<td>0,11</td>
<td>0,12</td>
<td>0,12</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>1646,63</td>
<td>-724,78</td>
<td>-327,08</td>
<td>339,52</td>
<td>-805,58</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>658,28</td>
<td>-325,12</td>
<td>99,64</td>
<td>452,39</td>
<td>-599,83</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>24,51</td>
<td>44,99</td>
<td>-1,84</td>
<td>24,84</td>
<td>72,97</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>2329,42</td>
<td>-1004,91</td>
<td>-229,28</td>
<td>816,75</td>
<td>-1332,45</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-355,37</td>
<td>-833,13</td>
<td>2374,34</td>
<td>-2743,51</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-781,01</td>
<td>-6841,74</td>
<td>6509,41</td>
<td>9861,50</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.14.2 Meromkostninger tidsserie - Brystkræft

#### Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(Y_1)=Året før diagnosen</td>
<td>6.813</td>
<td>-12.327</td>
<td>-125</td>
<td>-11.452</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_0)=Diagnoseår</td>
<td>153.779</td>
<td>-2.500</td>
<td>-40</td>
<td>-211</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_1)=Året efter diagnosen</td>
<td>66.209</td>
<td>-6.461</td>
<td>326</td>
<td>-2.049</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_2)=To år efter diagnosen</td>
<td>20.507</td>
<td>3.735</td>
<td>269</td>
<td>6.965</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_3)=Tre år efter diagnosen</td>
<td>12.065</td>
<td>6.015</td>
<td>1.162</td>
<td>8.056</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>259.374</td>
<td>-11.537</td>
<td>1.593</td>
<td>1.310</td>
<td>271.194</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Livmoderhalskræft hører til de kræftformer, der har en lav forekomst, og en samfundsøkonomisk omkostning, der er lavere end gennemsnittet: 155.000 per patient over en femårig periode.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 3.15.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Livmoderhalskræft</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Patienter</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlægelser</td>
<td>52737,15</td>
<td>52716,20</td>
<td>57826,08</td>
<td>60698,19</td>
<td>76106,92</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>38216,00</td>
<td>35553,18</td>
<td>45215,63</td>
<td>59629,09</td>
<td>59726,78</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1362,80</td>
<td>1131,37</td>
<td>1097,47</td>
<td>1307,98</td>
<td>1010,92</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>92315,96</td>
<td>89400,75</td>
<td>104139,18</td>
<td>121635,25</td>
<td>136844,61</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-7750,34</td>
<td>603,61</td>
<td>-7119,79</td>
<td>-6004,63</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>6568,32</td>
<td>568,42</td>
<td>-688,02</td>
<td>10214,09</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,06</td>
<td>0,06</td>
<td>0,06</td>
<td>0,07</td>
<td>0,05</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Partnere</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlægelser</td>
<td>2425,05</td>
<td>-2265,29</td>
<td>3431,18</td>
<td>197,37</td>
<td>401,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>52,98</td>
<td>613,34</td>
<td>-307,37</td>
<td>-172,85</td>
<td>1554,46</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>61,60</td>
<td>28,29</td>
<td>167,84</td>
<td>-117,43</td>
<td>-73,64</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>2539,63</td>
<td>-1623,66</td>
<td>3291,66</td>
<td>-92,91</td>
<td>1881,82</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-3336,85</td>
<td>2096,66</td>
<td>5976,80</td>
<td>8590,33</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-13559,47</td>
<td>-10319,64</td>
<td>2913,37</td>
<td>-17488,72</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,01</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.15.2 Meromkostninger tidsserie - Livmoderhalskræft

**Meromkostninger fordelt efter tid til diagnose-tidspunkt**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindsomkost, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindsomkost, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året før diagnosen</td>
<td>8.224</td>
<td>-10.686</td>
<td>-761</td>
<td>-5.539</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;0&lt;/sub&gt;=Diagnoseår et</td>
<td>107.003</td>
<td>-3.301</td>
<td>1.083</td>
<td>2.950</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året efter diagnosen</td>
<td>33.259</td>
<td>-558</td>
<td>1.160</td>
<td>6.535</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt;=To år efter diagnosen</td>
<td>13.427</td>
<td>6.062</td>
<td>869</td>
<td>7.268</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;3&lt;/sub&gt;=Tre år efter diagnosen</td>
<td>5.830</td>
<td>7.867</td>
<td>293</td>
<td>4.510</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>167.742</td>
<td>-616</td>
<td>2.645</td>
<td>15.724</td>
<td>155.278</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.16 Kræft i æggestok, æggeleder, mv.
Kræft i æggestok, æggeleder, mv. indebærer en samlet samfundsøkonomisk omkostning på 379.000 kr. per patient over en femårig periode. Denne kræftform er dermed i gruppen af kræftformer med en relativt høj omkostning og en relativt lav forekomst.

Tabel 3.16.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i æggestok, æggeleder, mv.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>105668,81</td>
<td>128451,97</td>
<td>111710,34</td>
<td>111051,28</td>
<td>117811,37</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>65341,44</td>
<td>69493,31</td>
<td>75772,82</td>
<td>72732,50</td>
<td>74242,52</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>707,06</td>
<td>671,40</td>
<td>1103,55</td>
<td>657,41</td>
<td>804,30</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>171717,31</td>
<td>198616,69</td>
<td>188586,71</td>
<td>184441,19</td>
<td>192858,18</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>3924,55</td>
<td>-29148,77</td>
<td>-2343,64</td>
<td>-8245,95</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-13372,91</td>
<td>4663,93</td>
<td>-750,76</td>
<td>3416,31</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,13</td>
<td>0,12</td>
<td>0,11</td>
<td>0,10</td>
<td>0,10</td>
</tr>
<tr>
<td>Partner</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>1637,60</td>
<td>-4013,00</td>
<td>-2,63</td>
<td>-19,42</td>
<td>-3844,12</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>844,21</td>
<td>940,60</td>
<td>133,85</td>
<td>128,19</td>
<td>801,54</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-126,09</td>
<td>-182,29</td>
<td>159,98</td>
<td>3,69</td>
<td>-340,41</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>2355,72</td>
<td>-3254,69</td>
<td>291,20</td>
<td>112,47</td>
<td>-3383,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-21277,43</td>
<td>-15441,60</td>
<td>9359,40</td>
<td>-15022,92</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-13675,19</td>
<td>-14550,42</td>
<td>-4173,55</td>
<td>15845,27</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>År før diagnosen</td>
<td>Året efter diagnosen</td>
<td>To år efter diagnosen</td>
<td>Tre år efter diagnosen</td>
<td>Over 5 år</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
<td>----------------------</td>
<td>----------------------</td>
<td>------------------------</td>
<td>----------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;</strong></td>
<td>13.495</td>
<td>186.747</td>
<td>74.576</td>
<td>32.610</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt;</strong></td>
<td>-10.657</td>
<td>-5.876</td>
<td>-11.041</td>
<td>-10.464</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;3&lt;/sub&gt;</strong></td>
<td>819</td>
<td>-1.143</td>
<td>43</td>
<td>-505</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;4&lt;/sub&gt;</strong></td>
<td>-11.650</td>
<td>-6.094</td>
<td>-1.376</td>
<td>-1.883</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;5&lt;/sub&gt;</strong></td>
<td>14.640</td>
<td>322.069</td>
<td>1.190</td>
<td>379.211</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Y&lt;sub&gt;6&lt;/sub&gt;</strong></td>
<td>-733</td>
<td>-38.772</td>
<td>-659</td>
<td>-19.814</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer

Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer indebærer en samfundsøkonomisk omkostning på 137.500 kr. over en femårig periode per patient. Dette er lavere end gennemsnittet for alle kræftformer, og forekomsten af denne kræftform er også lavere end gennemsnittet.

#### Tabel 3.17.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Kræft i øvrige kvindelige kønsorganer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>48587,10</td>
<td>48328,97</td>
<td>43887,78</td>
<td>70874,40</td>
<td>61741,73</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>28195,77</td>
<td>29920,29</td>
<td>27077,30</td>
<td>38349,09</td>
<td>31298,80</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1281,84</td>
<td>1041,70</td>
<td>1397,19</td>
<td>1074,68</td>
<td>1363,39</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>78064,71</td>
<td>79290,96</td>
<td>72362,26</td>
<td>110298,16</td>
<td>94403,92</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>2983,46</td>
<td>2051,25</td>
<td>25467,30</td>
<td>-20471,13</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>20910,72</td>
<td>599,16</td>
<td>-20265,41</td>
<td>17267,83</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtdispension</td>
<td>0,02</td>
<td>0,02</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-1955,79</td>
<td>-2578,66</td>
<td>1593,92</td>
<td>1603,37</td>
<td>911,03</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-15,47</td>
<td>-466,77</td>
<td>485,05</td>
<td>-1422,98</td>
<td>-550,82</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>91,89</td>
<td>138,78</td>
<td>19,19</td>
<td>216,50</td>
<td>-58,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-1879,37</td>
<td>-2906,64</td>
<td>2098,16</td>
<td>396,89</td>
<td>302,14</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-31153,22</td>
<td>-2886,39</td>
<td>22722,21</td>
<td>17435,21</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-10131,12</td>
<td>25399,92</td>
<td>-3035,53</td>
<td>5586,43</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtdispensation</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>-0,01</td>
<td>-0,01</td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;br&gt;1 = Året før diagnosen</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdskost, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdskost, partnere</td>
<td>I alt</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------------------</td>
<td>-------------------------------------</td>
<td>-------------------------------</td>
<td>-------------------------------------</td>
<td>-------------------------------</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>14.137</td>
<td>-2.039</td>
<td>-267</td>
<td>9.130</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;br&gt;0 = Diagnoseåret</td>
<td>85.779</td>
<td>2.216</td>
<td>-216</td>
<td>2.370</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;br&gt;1 = Året efter diagnosen</td>
<td>25.030</td>
<td>4.545</td>
<td>1.799</td>
<td>855</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;br&gt;2 = To år efter diagnosen</td>
<td>12.149</td>
<td>-2.284</td>
<td>3.600</td>
<td>-3.486</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;br&gt;3 = Tre år efter diagnosen</td>
<td>5.828</td>
<td>288</td>
<td>1.316</td>
<td>59</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>142.923</td>
<td>2.725</td>
<td>6.232</td>
<td>8.927</td>
<td>137.502</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.18 Prostatakræft

Prostatakræft er den tredjehyppigste kræftform, og den samlede samfundsøkonomiske omkostning er 141.000 per patient over en femårig periode. Prostatakræft tilhører således gruppen af kræftformer med en relativt høj forekomst og en relativt lav omkostning.

Tabel 3.18.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Prostatakræft

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>29964,71</td>
<td>30391,04</td>
<td>28391,14</td>
<td>44024,93</td>
<td>45707,27</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>29414,26</td>
<td>32063,08</td>
<td>35542,19</td>
<td>43807,63</td>
<td>47692,24</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>975,24</td>
<td>1025,57</td>
<td>994,92</td>
<td>1038,36</td>
<td>815,09</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>60354,21</td>
<td>63479,70</td>
<td>64928,24</td>
<td>88870,92</td>
<td>94214,60</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-2413,46</td>
<td>-525,77</td>
<td>809,65</td>
<td>2478,29</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>10679,67</td>
<td>8510,05</td>
<td>15508,42</td>
<td>2476,15</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,02</td>
<td>0,01</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>776,21</td>
<td>-668,80</td>
<td>-290,20</td>
<td>-921,59</td>
<td>-595,10</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-359,00</td>
<td>-29,74</td>
<td>-217,77</td>
<td>321,33</td>
<td>-842,40</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>99,09</td>
<td>10,22</td>
<td>50,01</td>
<td>65,93</td>
<td>23,47</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>516,31</td>
<td>-688,32</td>
<td>-457,96</td>
<td>-534,34</td>
<td>-1414,03</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-2188,66</td>
<td>1316,36</td>
<td>-1705,43</td>
<td>6810,11</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>6516,07</td>
<td>2145,79</td>
<td>4202,48</td>
<td>1440,33</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Årgang</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdssindkomst, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdssindkomst, partnere</td>
<td>I alt</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>--------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt; = Året før diagnosen</td>
<td>5.372</td>
<td>-1.059</td>
<td>787</td>
<td>-2.050</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;0&lt;/sub&gt; = Diagnoseåret</td>
<td>73.757</td>
<td>367</td>
<td>-656</td>
<td>946</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt; = Året efter diagnosen</td>
<td>40.093</td>
<td>-320</td>
<td>-148</td>
<td>1.228</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt; = To år efter diagnosen</td>
<td>18.873</td>
<td>2.525</td>
<td>396</td>
<td>2.809</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;3&lt;/sub&gt; = Tre år efter diagnosen</td>
<td>10.468</td>
<td>1.810</td>
<td>1.238</td>
<td>2.702</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>148.562</td>
<td>3.323</td>
<td>1.617</td>
<td>5.635</td>
<td><strong>141.221</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.19 Testikelkræft

Testikelkræft er en med en relativt lav forekomst og en samlet samfundsøkonomisk omkostning på 207.000 per patient over en femårig periode i gruppen af kræftformer der har både lav forekomst og lav omkostning sammenlignet med gennemsnittet.

Tabel 3.19.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Testikelkræft

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>54535,57</td>
<td>53475,36</td>
<td>54339,98</td>
<td>50787,97</td>
<td>52413,38</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>50264,67</td>
<td>38912,70</td>
<td>37768,00</td>
<td>28404,90</td>
<td>31548,93</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>677,14</td>
<td>1007,49</td>
<td>1367,49</td>
<td>875,34</td>
<td>538,70</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>105477,38</td>
<td>93395,55</td>
<td>93475,47</td>
<td>80068,21</td>
<td>84501,01</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-38796,09</td>
<td>-12207,61</td>
<td>7098,10</td>
<td>34628,33</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>29279,43</td>
<td>10128,38</td>
<td>6111,48</td>
<td>1223,47</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,10</td>
<td>0,06</td>
<td>0,05</td>
<td>0,05</td>
<td>0,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Partner</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-2026,64</td>
<td>-1186,03</td>
<td>-189,45</td>
<td>-3435,37</td>
<td>655,55</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-1701,21</td>
<td>1287,04</td>
<td>-1494,58</td>
<td>522,96</td>
<td>1063,51</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>186,24</td>
<td>521,46</td>
<td>229,69</td>
<td>-62,94</td>
<td>-99,26</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-3541,60</td>
<td>622,47</td>
<td>-1454,34</td>
<td>-2975,35</td>
<td>1619,80</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-15092,87</td>
<td>-4787,19</td>
<td>-7007,18</td>
<td>12373,51</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>4516,67</td>
<td>6250,19</td>
<td>2247,42</td>
<td>-1340,41</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.19.2 Meromkostninger tidsserie – Testikelkæft

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt -</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>( Y_1 )=Året før diagnosen</td>
<td>4.373</td>
<td>-9.079</td>
<td>-871</td>
<td>-12.161</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>( Y_0 )=Diagnoseåret</td>
<td>91.699</td>
<td>-8.546</td>
<td>-1.325</td>
<td>-7.814</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>( Y_1 )=Året efter diagnosen</td>
<td>39.414</td>
<td>-30.757</td>
<td>-32</td>
<td>-16.095</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>( Y_2 )=To år efter diagnosen</td>
<td>11.530</td>
<td>1.367</td>
<td>-795</td>
<td>267</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>( Y_3 )=Tre år efter diagnosen</td>
<td>4.110</td>
<td>14.481</td>
<td>0</td>
<td>9.476</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>151.125</td>
<td>-32.534</td>
<td>-3.024</td>
<td>-26.326</td>
<td>206.962</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 3.20 Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer

De samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer er 243.000 over en femårig periode.

#### Tabel 3.20.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 2.1. Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori - 28</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 45277,05</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: 63766,21</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 97949,17</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 65973,11</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 80891,31</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 33365,43</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: 32043,66</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 35672,68</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 29688,15</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 38134,08</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 952,77</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: 688,46</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 2215,98</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 2142,48</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 186,43</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 79595,25</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: 96498,33</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 135837,82</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 97803,73</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 119211,82</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: -68005,86</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -22945,93</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 14230,47</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 7990,36</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 16939,61</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -2289,32</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: -16559,40</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: -58553,91</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller fortidspension</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 0,02</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: 0,03</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 0,06</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 0,02</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: -6285,03</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -7327,69</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 7714,36</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 6973,80</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 4580,98</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: -4371,77</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -7093,19</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: -1200,51</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 30,23</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: -6868,87</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: -137,39</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: 46,79</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 10,45</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: -133,24</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: -879,03</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: -10794,19</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -14374,10</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 6524,30</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 6870,79</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: -3166,91</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: -30969,55</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -1376,63</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 22550,13</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: 14974,95</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 13452,02</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -1428,13</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: -13545,13</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: -26855,28</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller fortidspension</td>
</tr>
<tr>
<td>2009: 0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>2010: -0,03</td>
</tr>
<tr>
<td>2011: 0,01</td>
</tr>
<tr>
<td>2012: -0,02</td>
</tr>
<tr>
<td>2013: 0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.20.2 Meromkostninger - Kræft i penis og øvrige mandlige kønsorganer

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdslon indkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdslon indkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$=Året før diagnosen</td>
<td>8.954</td>
<td>-10.447</td>
<td>-3.379</td>
<td>-7.510</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$=Diagnoseåret</td>
<td>105.458</td>
<td>-14.161</td>
<td>-2.328</td>
<td>1.294</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$=Året efter diagnosen</td>
<td>34.413</td>
<td>-12.601</td>
<td>-3.044</td>
<td>-2.092</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$=To år efter diagnosen</td>
<td>12.957</td>
<td>-21.146</td>
<td>-904</td>
<td>-6.253</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$=Tre år efter diagnosen</td>
<td>1.398</td>
<td>-8.793</td>
<td>2.856</td>
<td>-5.299</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


3.21 Kræft i nyre

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft i nyrerne er 366.000 over en femårig periode per patient. Forekomsten af nyrekræft er lavere end gennemsnittet.

Tabel 3.21.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i nyre

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>113764,30</td>
<td>107661,59</td>
<td>115179,38</td>
<td>109889,86</td>
<td>126758,76</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>37086,71</td>
<td>39455,05</td>
<td>45357,64</td>
<td>39994,67</td>
<td>50501,37</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1391,75</td>
<td>1503,81</td>
<td>1908,89</td>
<td>1469,79</td>
<td>1494,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>152242,75</td>
<td>148620,44</td>
<td>162445,90</td>
<td>151354,31</td>
<td>178754,19</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskomst</td>
<td>-6,28</td>
<td>-31761,83</td>
<td>-14158,49</td>
<td>-25014,82</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-15228,19</td>
<td>10041,13</td>
<td>-6795,94</td>
<td>20141,77</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,05</td>
<td>0,06</td>
<td>0,06</td>
<td>0,04</td>
<td>0,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnerpie</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>340,58</td>
<td>-424,88</td>
<td>1498,55</td>
<td>-4229,04</td>
<td>-111,07</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-16,00</td>
<td>745,11</td>
<td>-56,31</td>
<td>-1124,77</td>
<td>-1042,30</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>125,60</td>
<td>38,38</td>
<td>44,67</td>
<td>292,89</td>
<td>-42,68</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>450,18</td>
<td>358,60</td>
<td>1486,90</td>
<td>-5060,92</td>
<td>-1196,05</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskomst</td>
<td>3156,52</td>
<td>-13950,64</td>
<td>-20725,78</td>
<td>-5531,94</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-1250,11</td>
<td>4592,07</td>
<td>2668,26</td>
<td>4627,41</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
# Tabel 3.21.2 Meromkostninger tidsserie - Kræft i nyre

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_0$ = Året før diagnosen</td>
<td>22.430</td>
<td>-22.717</td>
<td>448</td>
<td>-13.983</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året efter diagnosen</td>
<td>158.729</td>
<td>-14.021</td>
<td>-710</td>
<td>-8.878</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ = To år efter diagnosen</td>
<td>57.894</td>
<td>-16.641</td>
<td>-257</td>
<td>-7.865</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ = Tre år efter diagnosen</td>
<td>24.413</td>
<td>-9.035</td>
<td>-226</td>
<td>-579</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>9.887</td>
<td>-1.433</td>
<td>508</td>
<td>2.170</td>
<td>366.098</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 3.22 Kræft i blære og øvrige urinveje

Både omkostninger og forekomst af blærekræft er højere end gennemsnittet. De samfundsøkonomiske omkostninger udgør 320.000 per patient over en femårig periode.

#### Tabel 3.22.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i blære og øvrige urinveje

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>99543,91</td>
<td>113556,18</td>
<td>111580,60</td>
<td>121360,39</td>
<td>132186,31</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>38029,52</td>
<td>40578,51</td>
<td>43033,23</td>
<td>44032,50</td>
<td>49177,73</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1073,58</td>
<td>1179,30</td>
<td>1127,00</td>
<td>971,45</td>
<td>1292,39</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>138647,01</td>
<td>155313,99</td>
<td>155740,83</td>
<td>166364,34</td>
<td>182656,43</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>2084,92</td>
<td>-20760,01</td>
<td>-16802,73</td>
<td>1996,50</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-233,50</td>
<td>480,04</td>
<td>-5060,03</td>
<td>-13009,27</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,02</td>
<td>0,04</td>
<td>0,03</td>
<td>0,03</td>
<td>0,03</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Partner</th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-398,44</td>
<td>2040,64</td>
<td>1608,38</td>
<td>4620,33</td>
<td>528,13</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>1118,67</td>
<td>-370,42</td>
<td>1000,24</td>
<td>851,07</td>
<td>750,45</td>
</tr>
<tr>
<td>- ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-12,08</td>
<td>-70,04</td>
<td>102,53</td>
<td>-64,29</td>
<td>187,05</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>708,15</td>
<td>1600,19</td>
<td>2711,15</td>
<td>5407,11</td>
<td>1465,63</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-10032,19</td>
<td>-6673,38</td>
<td>-5321,98</td>
<td>-3826,59</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>11343,25</td>
<td>4240,16</td>
<td>1200,14</td>
<td>-2818,87</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.22.2 Meromkostninger tidsserie - Kræft i blære og øvrige urinveje

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$=Året før diagnosen</td>
<td>18.019</td>
<td>-11.820</td>
<td>1.203</td>
<td>-5.810</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$=Diagnoseår</td>
<td>162.324</td>
<td>-7.334</td>
<td>2.360</td>
<td>-5.066</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$=Året efter diagnosen</td>
<td>59.887</td>
<td>-10.093</td>
<td>1.797</td>
<td>-4.354</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$=To år efter diagnosen</td>
<td>13.921</td>
<td>-5.687</td>
<td>1.604</td>
<td>-1.510</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$=Tre år efter diagnosen</td>
<td>5.062</td>
<td>-1.081</td>
<td>1.036</td>
<td>-96</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>259.214</td>
<td>-36.015</td>
<td>8.000</td>
<td>-16.836</td>
<td>320.065</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.23 Modernærkekæft

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger ved modernærkekæft er 32.000, hvilket er den laveste omkostning per patient. Det lave tal forklares af, at både patienter og partnere har en højere indkomst end kontrolgruppen, så der ikke er nogen tabt arbejdsoptimering, men snarere det modsatte. Sundhedsomkostningerne for patienten er næsten 80.000 kr. over fem år. Forekomsten af modernærkekæft er højere end gennemsnittet for alle kræftformer.

Tabel 3.23.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Modernærkekæft

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>29644,84</td>
<td>27846,71</td>
<td>25150,70</td>
<td>27650,12</td>
<td>24716,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>13520,30</td>
<td>16355,61</td>
<td>16501,17</td>
<td>16638,75</td>
<td>15983,45</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1528,32</td>
<td>1517,62</td>
<td>1538,67</td>
<td>1355,69</td>
<td>1384,28</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>44693,46</td>
<td>45719,95</td>
<td>43190,54</td>
<td>45644,57</td>
<td>42083,73</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskomst</td>
<td>13663,58</td>
<td>629,13</td>
<td>5800,65</td>
<td>-3749,86</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>8760,47</td>
<td>16818,04</td>
<td>12221,83</td>
<td>10935,50</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,02</td>
<td>0,02</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-2712,77</td>
<td>-1122,56</td>
<td>-547,98</td>
<td>-92,41</td>
<td>-1582,44</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-186,55</td>
<td>256,67</td>
<td>-969,90</td>
<td>324,55</td>
<td>508,17</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>72,87</td>
<td>180,58</td>
<td>130,37</td>
<td>59,07</td>
<td>54,07</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskomst</td>
<td>6365,50</td>
<td>1572,10</td>
<td>16257,56</td>
<td>4741,67</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-1098,78</td>
<td>10104,83</td>
<td>6908,75</td>
<td>1093,19</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tabel 3.23.2 Meromkostninger tidsserie – Modernmærkekræft

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdskost, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdskost, partnere</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året før diagnose</td>
<td>5.565</td>
<td>689</td>
<td>126</td>
<td>4.797</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ = Diagnoseåret</td>
<td>44.174</td>
<td>2.629</td>
<td>-1.085</td>
<td>6.241</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ = Året efter diagnose</td>
<td>17.283</td>
<td>4.769</td>
<td>-9</td>
<td>7.505</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_4$ = To år efter diagnose</td>
<td>8.452</td>
<td>4.924</td>
<td>1.030</td>
<td>5.690</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_5$ = Tre år efter diagnose</td>
<td>4.263</td>
<td>5.488</td>
<td>-55</td>
<td>5.332</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>79.738</td>
<td>18.499</td>
<td>8</td>
<td>29.566</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.24 Anden hudkræft

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger per patient med anden hudkræft er 68.500 kr. over en femårig periode, stort set udelukkende udgjort af patientens sundhedsomkostninger. Anden hudkræft er dermed den kræftform med de laveste sundhedsomkostninger, og de næstlaveste samfundsøkonomiske omkostninger. Forekomsten af anden hudkræft er højere end gennemsnittet for alle kræftformer.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 3.24.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Anden hudkræft</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter Sygehusomkostninger indlæggelser</td>
<td>13935.38</td>
<td>15584.27</td>
<td>12783.53</td>
<td>11289.00</td>
<td>14917.03</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger ambulante</td>
<td>15370.38</td>
<td>16722.35</td>
<td>18973.19</td>
<td>17187.30</td>
<td>18972.36</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1630.35</td>
<td>1517.70</td>
<td>1473.10</td>
<td>1355.78</td>
<td>1287.29</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>30936.10</td>
<td>33824.32</td>
<td>33229.82</td>
<td>29832.08</td>
<td>35176.68</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-11176.17</td>
<td>7845.11</td>
<td>5006.99</td>
<td>4369.85</td>
<td>0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>15843.00</td>
<td>6294.19</td>
<td>9891.36</td>
<td>3031.74</td>
<td>0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere Sygehusomkostninger indlæggelser</td>
<td>1491.87</td>
<td>-609.75</td>
<td>315.38</td>
<td>609.92</td>
<td>-477.21</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger ambulante</td>
<td>765.45</td>
<td>-298.93</td>
<td>446.44</td>
<td>656.15</td>
<td>171.24</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>210.45</td>
<td>3.28</td>
<td>111.60</td>
<td>151.77</td>
<td>29.83</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>2467.77</td>
<td>-905.39</td>
<td>873.43</td>
<td>1417.83</td>
<td>-276.14</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-1883.91</td>
<td>-2499.74</td>
<td>4846.48</td>
<td>3617.15</td>
<td>0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>2129.09</td>
<td>4509.50</td>
<td>-430.98</td>
<td>8006.14</td>
<td>0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.24.2 Meromkostninger tidsserie - Anden hudkræft

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsmekost, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsmekost, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_{0}$=Året før diagnosen</td>
<td>10.534</td>
<td>-321</td>
<td>395</td>
<td>440</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{1}$=Året efter diagnosen</td>
<td>32.950</td>
<td>-94</td>
<td>587</td>
<td>-624</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{2}$=To år efter diagnosen</td>
<td>12.990</td>
<td>-147</td>
<td>361</td>
<td>317</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{3}$=Tre år efter diagnosen</td>
<td>7.346</td>
<td>669</td>
<td>707</td>
<td>512</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>4.195</td>
<td>415</td>
<td>731</td>
<td>1.111</td>
<td>68.517</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>68.015</td>
<td>523</td>
<td>2.781</td>
<td>1.756</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.25 Kræft i øjet

Kræft i øjet tilhører de kræftformer hvor både de samfundsøkonomiske omkostninger og forekomst er lavere end gennemsnittet. En patient med kræft i øjet udgør en meromkostning på 155.000 kr. over en femårig periode.

Tabel 3.25.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i øjet

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>57917,48</td>
<td>41387,19</td>
<td>43961,59</td>
<td>56045,57</td>
<td>42682,14</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>16052,74</td>
<td>28788,79</td>
<td>22329,67</td>
<td>43428,01</td>
<td>36443,13</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>2256,55</td>
<td>603,85</td>
<td>697,54</td>
<td>546,24</td>
<td>-39,94</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>76226,77</td>
<td>70779,83</td>
<td>66988,81</td>
<td>100019,82</td>
<td>79085,34</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-46188,67</td>
<td>18645,07</td>
<td>-1301,62</td>
<td>-127120,65</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>18630,45</td>
<td>25435,27</td>
<td>-26238,75</td>
<td>17656,94</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,02</td>
<td>0,04</td>
<td>0,03</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>6436,93</td>
<td>-398,27</td>
<td>4278,12</td>
<td>1128,92</td>
<td>88,43</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>1477,06</td>
<td>1190,27</td>
<td>-6533,68</td>
<td>-5,83</td>
<td>-1612,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>5,36</td>
<td>-114,14</td>
<td>79,11</td>
<td>-529,69</td>
<td>-526,88</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>7919,35</td>
<td>677,86</td>
<td>-2176,45</td>
<td>593,41</td>
<td>-2050,52</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-6438,70</td>
<td>176,41</td>
<td>26565,68</td>
<td>20019,40</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-6758,68</td>
<td>10929,05</td>
<td>-32190,98</td>
<td>-8577,90</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,03</td>
<td>-0,01</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</td>
<td>I alt</td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{-1}$ Året før diagnosen</td>
<td>12.318</td>
<td>-28.429</td>
<td>-1.593</td>
<td>10.334</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$ Diagnoseåret</td>
<td>75.429</td>
<td>-20.624</td>
<td>67</td>
<td>8.964</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$ Året efter diagnosen</td>
<td>33.312</td>
<td>-3.776</td>
<td>-3.545</td>
<td>3.166</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ To år efter diagnosen</td>
<td>16.556</td>
<td>-876</td>
<td>-5.015</td>
<td>-2.134</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ Tre år efter diagnosen</td>
<td>2.539</td>
<td>1.747</td>
<td>-2.854</td>
<td>3.697</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>140.155</td>
<td>-51.957</td>
<td>-12.939</td>
<td>24.028</td>
<td><strong>155.146</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.26 Kræft i hjerne og centralnervesystem

Både omkostninger og forekomst for kræft i hjerne og centralnervesystem er højere end gennemsnittet for alle kræftformer. De samfundsøkonomiske omkostninger er knap 614.000 over en femårig periode, hvilket er det femtehøjeste blandt alle kræftformer.

### Tabel 3.26.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i hjerne og centralnervesystem

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>211899,25</td>
<td>237477,78</td>
<td>223270,39</td>
<td>248873,81</td>
<td>260522,72</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>94895,26</td>
<td>96719,42</td>
<td>94480,74</td>
<td>103516,15</td>
<td>106268,62</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>882,24</td>
<td>1250,87</td>
<td>1094,12</td>
<td>1399,33</td>
<td>1206,20</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>307676,75</td>
<td>335448,07</td>
<td>318845,24</td>
<td>353789,29</td>
<td>367997,54</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-15048,85</td>
<td>-12907,30</td>
<td>-33582,77</td>
<td>-46875,46</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-8884,76</td>
<td>-1249,73</td>
<td>821,67</td>
<td>15797,98</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtilspension</td>
<td>0,10</td>
<td>0,14</td>
<td>0,12</td>
<td>0,13</td>
<td>0,11</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>2160,94</td>
<td>-2289,74</td>
<td>731,68</td>
<td>1005,19</td>
<td>263,15</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>432,03</td>
<td>-855,30</td>
<td>-1118,47</td>
<td>1432,68</td>
<td>-2045,20</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>130,38</td>
<td>138,56</td>
<td>-20,71</td>
<td>76,35</td>
<td>60,52</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>2723,35</td>
<td>-3006,48</td>
<td>-407,51</td>
<td>2514,22</td>
<td>-1721,54</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>477,90</td>
<td>1577,28</td>
<td>-12006,14</td>
<td>-1292,12</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-7688,38</td>
<td>-448,65</td>
<td>-6178,31</td>
<td>5021,02</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtilspension</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## Tabel 3.26.2 Meromkostninger tidsserie - Kræft i hjerne og centralnervesystem

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_{-1}$ = Året før diagnosen</td>
<td>24.996</td>
<td>-26.070</td>
<td>-750</td>
<td>-10.836</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$ = Diagnose året</td>
<td>335.889</td>
<td>-20.163</td>
<td>-69</td>
<td>-1.477</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året efter diagnosen</td>
<td>110.185</td>
<td>-28.096</td>
<td>898</td>
<td>-848</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ = To år efter diagnosen</td>
<td>27.368</td>
<td>-19.646</td>
<td>-601</td>
<td>3.292</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ = Tre år efter diagnosen</td>
<td>8.337</td>
<td>-8.074</td>
<td>-721</td>
<td>3.877</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over fem år</td>
<td>506.775</td>
<td>-102.048</td>
<td>-1.243</td>
<td>-5.992</td>
<td>613.572</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.27 Kræft i skjoldbruskkirtlen

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft i skjoldbruskkirtlen er 233.000 per patient over en femårig periode, hvilket er lavere end gennemsnittet for alle kræftformer. Forekomsten af kræft i skjoldbruskkirtlen er også lavere end gennemsnittet for alle kræftformer.

Tabel 3.27.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i skjoldbruskkirtlen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>86733,50</td>
<td>78426,61</td>
<td>79196,73</td>
<td>111854,28</td>
<td>104542,90</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>44466,00</td>
<td>41567,19</td>
<td>43704,63</td>
<td>39920,54</td>
<td>39656,01</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1577,03</td>
<td>2128,01</td>
<td>1142,63</td>
<td>1139,27</td>
<td>952,37</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>132776,54</td>
<td>122121,81</td>
<td>124043,99</td>
<td>152914,09</td>
<td>145151,28</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>28557,03</td>
<td>-27794,41</td>
<td>-17108,96</td>
<td>6425,47</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-11658,86</td>
<td>24670,89</td>
<td>2159,21</td>
<td>15522,18</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,08</td>
<td>0,08</td>
<td>0,10</td>
<td>0,10</td>
<td>0,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Partner</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-925,46</td>
<td>-1754,81</td>
<td>-220,74</td>
<td>595,34</td>
<td>-2779,89</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>5771,12</td>
<td>-1523,76</td>
<td>870,87</td>
<td>1175,21</td>
<td>310,06</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>854,94</td>
<td>-166,85</td>
<td>-76,00</td>
<td>256,59</td>
<td>-23,84</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>5700,60</td>
<td>-3445,42</td>
<td>574,13</td>
<td>2027,14</td>
<td>-2493,67</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-3334,48</td>
<td>-27051,91</td>
<td>2429,22</td>
<td>-16510,12</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>17173,08</td>
<td>-14467,60</td>
<td>1029,64</td>
<td>13660,27</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,02</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdssindkomst, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdssindkomst, partnere</td>
<td>I alt</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{1}$=Året før diagnosen</td>
<td>18.360</td>
<td>-13.157</td>
<td>-825</td>
<td>-14.486</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{0}$=Diagnoseåret</td>
<td>134.778</td>
<td>-2.836</td>
<td>227</td>
<td>-6.100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{1}$=Året efter diagnosen</td>
<td>39.937</td>
<td>-8.567</td>
<td>-445</td>
<td>1.911</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{2}$=To år efter diagnosen</td>
<td>10.971</td>
<td>5.805</td>
<td>-220</td>
<td>1.255</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_{3}$=Tre år efter diagnosen</td>
<td>5.468</td>
<td>7.450</td>
<td>1.660</td>
<td>5.243</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>209.514</td>
<td>-11.305</td>
<td>397</td>
<td>-12.177</td>
<td>233.394</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.28 Knoglekræft

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger per patient ved knoglekræft er 643.000 over en femårig periode. Det er den kræftform med den fjerdehøjeste omkostning per patient. Knoglekræft tilhører gruppen af kræftformer med høj omkostning og lav incidens.

**Tabel 3.28.1 Meromkostninger i diagnoseåret – Knoglekræft**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>213852,47</td>
<td>309453,35</td>
<td>193988,70</td>
<td>221353,36</td>
<td>266345,14</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>51359,07</td>
<td>67790,12</td>
<td>65762,48</td>
<td>58853,13</td>
<td>72113,72</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1553,95</td>
<td>1001,74</td>
<td>1034,31</td>
<td>1520,44</td>
<td>1304,12</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>266765,49</td>
<td>378245,21</td>
<td>260785,49</td>
<td>281726,93</td>
<td>339762,98</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskomst</td>
<td>-31175,31</td>
<td>-31534,07</td>
<td>-5920,02</td>
<td>-10341,94</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-4656,59</td>
<td>16006,37</td>
<td>30190,68</td>
<td>34812,65</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>2460,83</td>
<td>-1256,15</td>
<td>2075,66</td>
<td>-2979,61</td>
<td>2732,52</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-1583,11</td>
<td>225,29</td>
<td>-2390,59</td>
<td>1280,71</td>
<td>-298,80</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-28,16</td>
<td>17,97</td>
<td>259,68</td>
<td>-19,96</td>
<td>-235,91</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>849,56</td>
<td>-1012,88</td>
<td>-55,26</td>
<td>-1718,85</td>
<td>2197,81</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskomst</td>
<td>-41427,06</td>
<td>-6250,61</td>
<td>16219,20</td>
<td>28556,38</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-91964,42</td>
<td>-37954,13</td>
<td>17508,95</td>
<td>-3392,06</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,02</td>
<td>0,02</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>-0,01</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdskomst, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdskomst, partnere</td>
<td>I alt</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>-----------------------------------</td>
<td>----------------------------------------</td>
<td>-----------------------------------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1 = $ Året før diagnosen</td>
<td>29.786</td>
<td>-19.864</td>
<td>-972</td>
<td>-3.432</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0 = $ Diagnoseåret</td>
<td>312.641</td>
<td>-16.145</td>
<td>-36</td>
<td>-1.452</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1 = $ Året efter diagnosen</td>
<td>147.607</td>
<td>-16.498</td>
<td>-2.130</td>
<td>-4.220</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2 = $ To år efter diagnosen</td>
<td>62.504</td>
<td>-8.248</td>
<td>-2.793</td>
<td>1.717</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3 = $ Tre år efter diagnosen</td>
<td>27.847</td>
<td>1.266</td>
<td>1.525</td>
<td>-117</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>580.384</td>
<td>-59.489</td>
<td>-4.406</td>
<td>-7.504</td>
<td><strong>642.971</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.29 Kræft i bindevæv
Kræft i bindevæv tilhører gruppen af kræftformer med omkostninger højere end gennemsnittet, 414.000 kr. per patient over en femårig periode, og lavere forekomst end gennemsnittet.

Tabel 3.29.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i bindevæv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>100245,78</td>
<td>136894,30</td>
<td>174384,85</td>
<td>138012,83</td>
<td>159688,73</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>49801,78</td>
<td>63191,17</td>
<td>70170,15</td>
<td>64024,52</td>
<td>69473,50</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>657,99</td>
<td>1044,53</td>
<td>822,63</td>
<td>1271,59</td>
<td>992,75</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>150705,55</td>
<td>201130,00</td>
<td>245377,63</td>
<td>203308,94</td>
<td>230154,98</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>3383,98</td>
<td>-2921,06</td>
<td>-29472,30</td>
<td>-14200,12</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-9201,89</td>
<td>2286,42</td>
<td>-14227,98</td>
<td>-7211,39</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,07</td>
<td>0,10</td>
<td>0,11</td>
<td>0,14</td>
<td>0,07</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-675,36</td>
<td>2247,88</td>
<td>1451,46</td>
<td>-1117,66</td>
<td>3349,36</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>2477,12</td>
<td>-1922,55</td>
<td>1234,87</td>
<td>-1462,73</td>
<td>-850,70</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-16,70</td>
<td>91,42</td>
<td>120,66</td>
<td>-268,92</td>
<td>-91,31</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>1785,06</td>
<td>416,75</td>
<td>2806,99</td>
<td>-2849,31</td>
<td>2407,35</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>4646,54</td>
<td>-18970,85</td>
<td>15098,20</td>
<td>-10910,94</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-7763,76</td>
<td>50449,13</td>
<td>17819,76</td>
<td>10428,33</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tabel 3.29.2 Meromkostninger tidsserie - Kræft i bindevæv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdskost, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdskost, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Y₀=Året før diagnosen</td>
<td>35.864</td>
<td>-10.568</td>
<td>-2.204</td>
<td>-10.542</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₁=Diagnose året</td>
<td>209.543</td>
<td>-13.738</td>
<td>1.141</td>
<td>-5.281</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₂=Året efter diagnosen</td>
<td>75.003</td>
<td>-14.508</td>
<td>-57</td>
<td>-700</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₃=To år efter diagnosen</td>
<td>31.540</td>
<td>-2.946</td>
<td>-303</td>
<td>487</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₄=Tre år efter diagnosen</td>
<td>12.155</td>
<td>2.162</td>
<td>27</td>
<td>4.030</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>364.104</td>
<td>-39.598</td>
<td>-1.397</td>
<td>-12.004</td>
<td>414.310</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.30 Non-Hodgkin lymfom

Hodgkins lymfom er en af de kræftformer, der både har en højere forekomst og en højere samfunds-økonomisk omkostning end gennemsnittet for alle kræftformer. Over en femårig periode er de samlede samfundsøkonomiske omkostninger 470.000 kr. per patient.

Tabel 3.30.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Non-Hodgkin lymfom

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td>140392,74</td>
<td>162480,41</td>
<td>159196,23</td>
<td>170330,46</td>
<td>187992,40</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>96781,30</td>
<td>95645,26</td>
<td>100267,36</td>
<td>101864,68</td>
<td>115631,83</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td>958,65</td>
<td>639,15</td>
<td>1111,94</td>
<td>1149,64</td>
<td>889,50</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>238132,70</td>
<td>258764,82</td>
<td>260575,54</td>
<td>273344,79</td>
<td>304513,73</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-57,03</td>
<td>-20585,72</td>
<td>-16108,38</td>
<td>-1,44</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-3594,88</td>
<td>-403,03</td>
<td>4237,42</td>
<td>-2123,03</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,08</td>
<td>0,07</td>
<td>0,07</td>
<td>0,08</td>
<td>0,08</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger</td>
<td>-74,41</td>
<td>1389,88</td>
<td>-329,71</td>
<td>525,81</td>
<td>-677,95</td>
</tr>
<tr>
<td>- indlæggelser</td>
<td>506,76</td>
<td>-222,21</td>
<td>405,84</td>
<td>-357,52</td>
<td>-1810,49</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>44,87</td>
<td>-91,50</td>
<td>52,91</td>
<td>106,58</td>
<td>-134,38</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>477,23</td>
<td>1076,17</td>
<td>129,04</td>
<td>274,87</td>
<td>-2622,81</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>2463,37</td>
<td>-6177,23</td>
<td>6875,08</td>
<td>3237,48</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-2181,46</td>
<td>1171,66</td>
<td>-2598,36</td>
<td>-1157,21</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## Tabel 3.30.2 Meromkostninger tidsserie - Non-Hodgkin lymfom

### Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt -

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(Y_1)=Året før diagnosen</td>
<td>24.241</td>
<td>-13.878</td>
<td>-1.277</td>
<td>-5.252</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_0)=Diagnose året</td>
<td>269.115</td>
<td>-7.755</td>
<td>-313</td>
<td>1.345</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_1)=Året efter diagnosen</td>
<td>96.549</td>
<td>-13.269</td>
<td>607</td>
<td>1.128</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_2)=To år efter diagnosen</td>
<td>30.907</td>
<td>-3.923</td>
<td>1.199</td>
<td>2.311</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Y_3)=Tre år efter diagnosen</td>
<td>13.761</td>
<td>1.102</td>
<td>964</td>
<td>3.613</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>434.572</td>
<td>-37.723</td>
<td>1.180</td>
<td>3.145</td>
<td><strong>470.329</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 3.31 Hodgkins lymfom

Hodgkins lymfom tilhører gruppen af kræftformer, der har en lavere forekomst og en højere samfundsøkonomisk omkostning end gennemsnittet for alle kræftformer. Den samlede samfundsøkonomiske omkostning per patient er 574.000 kr. over en femårig periode.

#### Tabel 3.31.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Hodgkins lymfom

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>146698,36</td>
<td>136559,57</td>
<td>144361,77</td>
<td>152016,62</td>
<td>155186,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>139381,87</td>
<td>136949,27</td>
<td>126633,41</td>
<td>120533,86</td>
<td>123264,45</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1312,22</td>
<td>1466,33</td>
<td>1439,26</td>
<td>741,68</td>
<td>562,33</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>287392,45</td>
<td>274975,17</td>
<td>272434,45</td>
<td>273292,16</td>
<td>279012,78</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-40352,13</td>
<td>-17785,87</td>
<td>-20323,95</td>
<td>-15254,38</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-65666,77</td>
<td>9266,61</td>
<td>15785,00</td>
<td>2385,24</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,11</td>
<td>0,18</td>
<td>0,17</td>
<td>0,11</td>
<td>0,16</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-2120,73</td>
<td>390,21</td>
<td>-716,74</td>
<td>-5338,88</td>
<td>5501,91</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-213,97</td>
<td>2838,95</td>
<td>307,26</td>
<td>-3301,77</td>
<td>1047,60</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-180,37</td>
<td>-104,26</td>
<td>7,28</td>
<td>363,17</td>
<td>131,16</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-2515,07</td>
<td>3124,90</td>
<td>-402,20</td>
<td>-8277,48</td>
<td>6680,67</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-37605,48</td>
<td>-16428,20</td>
<td>-14721,38</td>
<td>-29070,55</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>6140,34</td>
<td>-4745,32</td>
<td>4467,89</td>
<td>-11194,14</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,01</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,02</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
</tr>
</tbody>
</table>
**Tabel 3.31.2 Meromkostninger tidsserie - Hodgkins lymfom**

**Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt**

<table>
<thead>
<tr>
<th>År før diagnosen</th>
<th>Året efter diagnosen</th>
<th>To år efter diagnosen</th>
<th>Tre år efter diagnosen</th>
<th>I alt over 5 år</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdskost, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdskost, partnere</td>
</tr>
<tr>
<td>Y,1</td>
<td>29.500</td>
<td>-13.547</td>
<td>41</td>
<td>-22.129</td>
</tr>
<tr>
<td>Y,2</td>
<td>277.989</td>
<td>-20.951</td>
<td>-124</td>
<td>-20.541</td>
</tr>
<tr>
<td>Y,3</td>
<td>108.219</td>
<td>-20.733</td>
<td>-1.575</td>
<td>-13.402</td>
</tr>
<tr>
<td>Y,2</td>
<td>34.389</td>
<td>-5.537</td>
<td>-229</td>
<td>-1.126</td>
</tr>
<tr>
<td>Y,3</td>
<td>12.011</td>
<td>2.961</td>
<td>1.329</td>
<td>2.527</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>462.108</td>
<td>-57.807</td>
<td>-558</td>
<td>-54.672</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**I alt over 5 år**

| I alt over 5 år | 574.028 |
3.32 Myelomatose

Myelomatose (knoglemarvkæft) har en forekomst der er lavere end gennemsnittet for alle kræftformer, men en samfundsekonominokostning der er højere: 664.000 per patient over en femårig periode.

**Tabel 3.32.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Myelomatose**

| Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                                 | 2009            | 2010            | 2011            | 2012            | 2013            |
| Patienter                       |                 |                 |                 |                 |                 |
| Sygehusomkostninger             |                 |                 |                 |                 |                 |
| - indlæggelser                  | 148917,40       | 161943,84       | 160117,04       | 182227,82       | 168004,14       |
| Sygehusomkostninger             |                 |                 |                 |                 |                 |
| - ambulante                     | 114533,65       | 125740,75       | 172233,65       | 108333,96       | 127805,93       |
| Praktiserende læger og spec.    | 1461,22         | 1119,11         | 1132,90         | 922,58          | 1315,13         |
| Samlede sundhedsm.              | 264912,28       | 288803,70       | 333483,60       | 291484,35       | 297125,21       |
| omkostninger                    |                 |                 |                 |                 |                 |
| Forskel i arbejdsindkomst       | 6622,40         | -102,63         | -12351,27       | -28552,79       | 0,00            |
| Forskel i anden indkomst        | 573,74          | 7051,66         | -7065,07        | 4012,60         | 0,00            |
| Andel der modtager sygedagpenge | 0,10            | 0,06            | 0,07            | 0,05            | 0,08            |
| eller førtids pension           |                 |                 |                 |                 |                 |
| Partnere                        |                 |                 |                 |                 |                 |
| Sygehusomkostninger             | -1826,33        | 2548,44         | 460,36          | -839,13         | -4146,68        |
| - indlæggelser                  |                 |                 |                 |                 |                 |
| Sygehusomkostninger             | -948,57         | 842,53          | -264,10         | 2231,87         | -1386,23        |
| Praktiserende læger og spec.    | -2421,91        | 3335,82         | 160,46          | 1658,61         | -5690,50        |
| Samlede sundhedsm.              |                 |                 |                 |                 |                 |
| omkostninger                    |                 |                 |                 |                 |                 |
| Forskel i arbejdsindkomst       | 6037,86         | -4239,01        | -11091,52       | -15995,43       | 0,00            |
| Forskel i anden indkomst        | -1574,83        | 94859,59        | 14356,17        | 4357,05         | 0,00            |
| Andel der modtager sygedagpenge | 0,00            | 0,01            | 0,01            | 0,00            | -0,01           |
| eller førtids pension           |                 |                 |                 |                 |                 |
### Tabel 3.32.2 Meromkostninger tidsserie - Myelomatose

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året før diagnosen</td>
<td>38.223</td>
<td>-20.349</td>
<td>2.563</td>
<td>-12.009</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt;=Diagnoseår et</td>
<td>298.473</td>
<td>-6.733</td>
<td>-914</td>
<td>-5.235</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;3&lt;/sub&gt;=Året efter diagnosen</td>
<td>159.990</td>
<td>-4.343</td>
<td>466</td>
<td>-1.334</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;4&lt;/sub&gt;=To år efter diagnosen</td>
<td>85.234</td>
<td>-841</td>
<td>2.058</td>
<td>4.867</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;5&lt;/sub&gt;=Tre år efter diagnosen</td>
<td>35.849</td>
<td>2.987</td>
<td>2.970</td>
<td>3.886</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>617.768</td>
<td>-29.279</td>
<td>7.143</td>
<td>-9.825</td>
<td>664.014</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.33   Leukæmi, uspecificerede celler
Leukæmi i uspecificerede celler er med 10 nye tilfælde i 2013 den kræftform med den laveste incidens. Det er også den kræftform med den højeste samfundsøkonomiske omkostning per patient, 1,13 mio. over en femårig periode.

**Tabel 3.33.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Leukæmi, uspecificerede celler**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td>393943,21</td>
<td>326939,92</td>
<td>417525,14</td>
<td>296906,77</td>
<td>796177,79</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>40382,77</td>
<td>40793,72</td>
<td>48354,12</td>
<td>44224,12</td>
<td>110798,74</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>271,16</td>
<td>105,25</td>
<td>750,44</td>
<td>-670,39</td>
<td>560,96</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>434597,13</td>
<td>367838,89</td>
<td>466629,70</td>
<td>340460,49</td>
<td>907537,49</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-4899,31</td>
<td>-66582,88</td>
<td>25053,54</td>
<td>-85452,08</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>141340,94</td>
<td>-7654,03</td>
<td>-22781,18</td>
<td>30583,85</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,19</td>
<td>0,04</td>
<td>0,11</td>
<td>0,08</td>
<td>0,11</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>18464,82</td>
<td>-72,17</td>
<td>12319,69</td>
<td>-32714,50</td>
<td>32880,62</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-437,40</td>
<td>1766,88</td>
<td>10092,22</td>
<td>-11820,33</td>
<td>2312,85</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>246,40</td>
<td>-34,75</td>
<td>974,81</td>
<td>126,58</td>
<td>1090,12</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>18273,82</td>
<td>1659,96</td>
<td>23386,72</td>
<td>-44408,25</td>
<td>36283,58</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-42242,48</td>
<td>-18819,53</td>
<td>12411,64</td>
<td>37636,42</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>43124,59</td>
<td>-7124,85</td>
<td>-143684,34</td>
<td>-19043,67</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,05</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.33.2 Meromkostninger tidsserie - Leukæmi, uspecificerede celler

#### Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsom-</th>
<th>Forskel i arbejdsind-</th>
<th>Samlede sundhedsom-</th>
<th>Forskel i arbejdsind-</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>kostnitioner, patienter</td>
<td>komst, patienter</td>
<td>kostnitioner, partnere</td>
<td>komst, partnere</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₀=Året før diagnosen</td>
<td>56.549</td>
<td>-38.908</td>
<td>11.803</td>
<td>1.682</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₁=Året efter diagnosen</td>
<td>495.442</td>
<td>-20.617</td>
<td>9.694</td>
<td>-3.896</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₂=To år efter diagnosen</td>
<td>297.422</td>
<td>-23.482</td>
<td>-1.629</td>
<td>-9.004</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₃=Tre år efter diagnosen</td>
<td>58.349</td>
<td>-35.549</td>
<td>3.188</td>
<td>-13.587</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>32.502</td>
<td>-11.836</td>
<td>9.332</td>
<td>-6.823</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

I alt 1.134.673
### 3.34 Andre specificerede kræftformer

De samlede samfundsekonominiske omkostninger ved andre specificerede kræftformer er 429.000 per patient over en femårig periode, hvilket er højere end gennemsnittet for alle kræftformer. Forekomsten er lavere end gennemsnittet for alle kræftformer.

#### Tabel 3.34.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Andre specificerede kræftformer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>139253,13</td>
<td>132776,34</td>
<td>148402,92</td>
<td>156194,46</td>
<td>150246,80</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>59992,64</td>
<td>58731,32</td>
<td>73635,75</td>
<td>66637,57</td>
<td>63975,47</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1351,67</td>
<td>819,60</td>
<td>962,04</td>
<td>1165,51</td>
<td>1008,56</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>200597,45</td>
<td>192327,26</td>
<td>223000,71</td>
<td>223997,53</td>
<td>215230,83</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-14172,00</td>
<td>1840,88</td>
<td>-4288,29</td>
<td>-5764,83</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-11231,25</td>
<td>-2032,82</td>
<td>77,06</td>
<td>-2577,89</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,07</td>
<td>0,07</td>
<td>0,07</td>
<td>0,06</td>
<td>0,05</td>
</tr>
<tr>
<td>Partner</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>1384,74</td>
<td>-1195,78</td>
<td>-389,96</td>
<td>1974,13</td>
<td>3515,08</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-434,98</td>
<td>-3927,73</td>
<td>1363,12</td>
<td>114,34</td>
<td>92,22</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>73,95</td>
<td>124,14</td>
<td>87,34</td>
<td>314,01</td>
<td>18,16</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>1023,70</td>
<td>-4999,37</td>
<td>1060,50</td>
<td>2402,47</td>
<td>3625,46</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-13694,70</td>
<td>1812,77</td>
<td>7247,46</td>
<td>-468,52</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>113,36</td>
<td>-3556,79</td>
<td>4688,89</td>
<td>-12332,19</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.34.2 Meromkostninger tidsserie - Andre specifikerede kræftformer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdssindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1=$ Året før diagnosen</td>
<td>40.709</td>
<td>-2.763</td>
<td>3.450</td>
<td>-1.469</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0=$ Diagnoseår</td>
<td>212.319</td>
<td>-3.489</td>
<td>850</td>
<td>-303</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1=$ Året efter diagnosen</td>
<td>94.787</td>
<td>-8.387</td>
<td>1.693</td>
<td>659</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2=$ To år efter diagnosen</td>
<td>37.017</td>
<td>-6.099</td>
<td>1.568</td>
<td>2.062</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3=$ Tre år efter diagnosen</td>
<td>15.289</td>
<td>-2.087</td>
<td>356</td>
<td>840</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>400.121</td>
<td>-22.824</td>
<td>7.917</td>
<td>1.788</td>
<td>429.074</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.35 **Ukendte og dårligt definerede kræftformer**

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger for ukendte og dårligt definerede kræftformer er 435.000 kr. per patient over en femårig periode. Denne kræftform tilhører gruppen af kræftformer, hvor både forekomst og samfundsøkonomisk omkostning er højere end gennemsnittet for alle kræftformer.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 3.35.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Ukendte og dårligt definerede kræftformer</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>****</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Patienter</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskommst</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Partneren</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdskommst</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.35.2 Meromkostninger tidsserie - Ukendte og dårligt definerede kræftformer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt</th>
<th>Samlede sundhedsmkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsmkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året før diagnosen</td>
<td>43.119</td>
<td>-18.350</td>
<td>906</td>
<td>-10.148</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$ = Diagnose året</td>
<td>197.929</td>
<td>-20.632</td>
<td>456</td>
<td>-8.576</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året efter diagnosen</td>
<td>61.776</td>
<td>-23.897</td>
<td>357</td>
<td>-3.771</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ = To år efter diagnosen</td>
<td>19.982</td>
<td>-14.703</td>
<td>562</td>
<td>-907</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ = Tre år efter diagnosen</td>
<td>6.324</td>
<td>-3.791</td>
<td>155</td>
<td>1.664</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>329.130</td>
<td>-81.372</td>
<td>2.437</td>
<td>-21.737</td>
<td>434.676</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.36 Kræft i læbe, mundhule og svælg

Kræft i læbe, mundhule og svælg har en samfundsøkonomisk omkostning på 478.000 kr. per patient over en femårig periode. Kræftformen tilhører gruppen af kræftformer, hvor både omkostninger og forekomst er højere end gennemsnittet for alle kræftformer.

### Tabel 3.36.1 Meromkostninger tidsserie - Kræft i læbe, mundhule og svælg

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>89263,83</td>
<td>94672,01</td>
<td>101244,01</td>
<td>123849,10</td>
<td>123861,48</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>103737,75</td>
<td>97356,82</td>
<td>100408,70</td>
<td>107500,67</td>
<td>111444,14</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1019,77</td>
<td>1320,29</td>
<td>1204,58</td>
<td>928,98</td>
<td>956,26</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>194021,34</td>
<td>193349,12</td>
<td>202857,29</td>
<td>232278,74</td>
<td>236261,89</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-42627,46</td>
<td>-53019,81</td>
<td>-50981,15</td>
<td>-41848,43</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>13819,02</td>
<td>-8919,22</td>
<td>448,63</td>
<td>7072,84</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,10</td>
<td>0,07</td>
<td>0,07</td>
<td>0,08</td>
<td>0,07</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-2538,35</td>
<td>-2667,91</td>
<td>309,34</td>
<td>3404,18</td>
<td>135,35</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-317,07</td>
<td>-740,20</td>
<td>-572,57</td>
<td>337,98</td>
<td>213,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>-9,38</td>
<td>-88,52</td>
<td>-153,17</td>
<td>-112,26</td>
<td>-3,64</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-2864,81</td>
<td>-3496,63</td>
<td>-416,40</td>
<td>3629,90</td>
<td>344,71</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-2568,15</td>
<td>-19115,37</td>
<td>-18302,81</td>
<td>-10983,17</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>139,59</td>
<td>376,54</td>
<td>-1650,88</td>
<td>2109,23</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>-0,01</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.3.2 Meromkostninger tidsserie - Kræft i læbe, mundhule og svælg

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdsindkomst, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året før diagnosen</td>
<td>19.223</td>
<td>-46.229</td>
<td>-178</td>
<td>-14.501</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;0&lt;/sub&gt;=Diagnoseår et</td>
<td>213.234</td>
<td>-34.678</td>
<td>-419</td>
<td>-9.423</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;1&lt;/sub&gt;=Året efter diagnosen</td>
<td>64.276</td>
<td>-29.252</td>
<td>-891</td>
<td>-6.757</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt;=To år efter diagnosen</td>
<td>19.405</td>
<td>-13.017</td>
<td>1.652</td>
<td>397</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y&lt;sub&gt;3&lt;/sub&gt;=Tre år efter diagnosen</td>
<td>8.612</td>
<td>-2.197</td>
<td>1.130</td>
<td>3.406</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>324.750</td>
<td>-125.373</td>
<td>1.294</td>
<td>-26.878</td>
<td>478.294</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 3.37 Kræft i livmoderen

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger per patient med kræft i livmoderen er 174.000 kr. over en femårig periode. Kræftformen har både lavere forekomst og lavere omkostninger end gennemsnittet for alle kræftpatienter.

#### Tabel 3.37.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Kræft i livmoderen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>64446,84</td>
<td>77538,64</td>
<td>81246,74</td>
<td>87414,31</td>
<td>94348,50</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>29938,13</td>
<td>26685,21</td>
<td>34077,21</td>
<td>32242,19</td>
<td>29436,49</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1259,56</td>
<td>1140,08</td>
<td>1231,31</td>
<td>1258,27</td>
<td>1751,14</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>95644,54</td>
<td>105363,94</td>
<td>116555,27</td>
<td>120914,77</td>
<td>125536,13</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-13832,28</td>
<td>3334,19</td>
<td>3564,60</td>
<td>-15169,03</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-101,09</td>
<td>-1759,23</td>
<td>-5597,52</td>
<td>10513,71</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,03</td>
<td>0,03</td>
<td>0,04</td>
<td>0,05</td>
<td>0,03</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnere</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>632,91</td>
<td>2645,20</td>
<td>-1920,43</td>
<td>1250,78</td>
<td>-1944,61</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>42,84</td>
<td>904,52</td>
<td>706,98</td>
<td>-1756,95</td>
<td>47,28</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>191,21</td>
<td>64,89</td>
<td>51,22</td>
<td>-121,98</td>
<td>-57,38</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>866,97</td>
<td>3614,61</td>
<td>-1162,23</td>
<td>-628,15</td>
<td>-1954,71</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-13039,15</td>
<td>12798,56</td>
<td>1134,57</td>
<td>8313,91</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>8789,57</td>
<td>3983,62</td>
<td>-5687,55</td>
<td>14038,44</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.37.2 Meromkostninger tidsserie - Kræft i livmoderen

**Meromkostninger fordelt efter tid til diagnostetidspunkt**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdslindomkost, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnere</th>
<th>Forskel i arbejdslindomkost, partnere</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året før diagnosen</td>
<td>4.052</td>
<td>-4.210</td>
<td>1.473</td>
<td>3.489</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$ = Diagnoseåret</td>
<td>113.225</td>
<td>-3.566</td>
<td>81</td>
<td>2.817</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$ = Året efter diagnosen</td>
<td>29.964</td>
<td>-3.703</td>
<td>1.795</td>
<td>1.662</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$ = To år efter diagnosen</td>
<td>11.687</td>
<td>-1.941</td>
<td>900</td>
<td>2.126</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$ = Tre år efter diagnosen</td>
<td>5.292</td>
<td>-1.298</td>
<td>774</td>
<td>-271</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>164.220</td>
<td>-14.718</td>
<td>5.024</td>
<td>9.822</td>
<td>174.140</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.38  Lymfatisk leukæmi

De samlede samfundsøkonomiske omkostninger for lymfatisk leukæmi er lige over en halv mio. kr. per patient over en femårig periode. Kræftformen tilhører gruppen med høje omkostninger og lavere forekomst end gennemsnittet for alle kræftformer.

Tabel 3.38.1 Meromkostninger i diagnoseåret - Lymfatisk leukæmi

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienter</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>166283,36</td>
<td>188227,14</td>
<td>177900,94</td>
<td>326529,76</td>
<td>274593,35</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>47316,17</td>
<td>51979,51</td>
<td>51096,66</td>
<td>62428,27</td>
<td>53083,82</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>1116,25</td>
<td>855,84</td>
<td>841,41</td>
<td>932,90</td>
<td>955,01</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>214715,77</td>
<td>241062,49</td>
<td>229839,00</td>
<td>389890,92</td>
<td>328632,18</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>-21385,83</td>
<td>18135,05</td>
<td>-8373,26</td>
<td>-14547,52</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>11794,92</td>
<td>-15194,19</td>
<td>11647,56</td>
<td>-25053,24</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,06</td>
<td>0,03</td>
<td>0,03</td>
<td>0,06</td>
<td>0,03</td>
</tr>
<tr>
<td>Partnerne</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>-4211,13</td>
<td>2371,07</td>
<td>905,24</td>
<td>2099,04</td>
<td>-1161,24</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-2713,17</td>
<td>-537,59</td>
<td>-595,15</td>
<td>2033,88</td>
<td>721,18</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>77,45</td>
<td>23,93</td>
<td>19,83</td>
<td>459,78</td>
<td>25,89</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>-6846,85</td>
<td>1857,41</td>
<td>329,91</td>
<td>4592,70</td>
<td>-414,16</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i arbejdsindkomst</td>
<td>3112,00</td>
<td>785,84</td>
<td>3134,79</td>
<td>10898,70</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Forskel i anden indkomst</td>
<td>-9992,23</td>
<td>-11995,84</td>
<td>-5595,30</td>
<td>20825,34</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel 3.38.2 Meromkostninger tidsserie - Lymfatisk leukæmi

**Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, patienter</th>
<th>Forskel i arbejdskomst, patienter</th>
<th>Samlede sundhedsomkostninger, partnerne</th>
<th>Forskel i arbejdskomst, partnerne</th>
<th>I alt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$Y_1$: Året før diagnosen</td>
<td>24.535</td>
<td>-4.424</td>
<td>-588</td>
<td>582</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_0$: Diagnoseåret</td>
<td>276.750</td>
<td>-950</td>
<td>236</td>
<td>4.611</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_1$: Året efter diagnosen</td>
<td>146.708</td>
<td>-1.143</td>
<td>-116</td>
<td>5.521</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_2$: To år efter diagnosen</td>
<td>52.395</td>
<td>638</td>
<td>1.438</td>
<td>5.109</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$Y_3$: Tre år efter diagnosen</td>
<td>20.952</td>
<td>1.595</td>
<td>-651</td>
<td>3.566</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>521.339</td>
<td>-4.284</td>
<td>318</td>
<td>19.389</td>
<td>506.553</td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.39 *Myeloid leukæmi*

Myeloid leukæmi er den kræftform, der har de næsthøjeste omkostninger per patient over en femårig periode: 816.000 kr. Kræftformen har en forekomst der er under gennemsnittet for alle kræftformer.

### Tabel 3.39.1 Meromkostninger i diagnoseåret - *Myeloid leukæmi*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Meromkostninger i diagnoseåret, fordelt på diagnoseår og omkostningskategori</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Patienter</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>285013,81</td>
<td>308972,75</td>
<td>311779,58</td>
<td>355262,95</td>
<td>352848,32</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>56802,34</td>
<td>71581,43</td>
<td>95802,26</td>
<td>85368,74</td>
<td>80803,50</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>557,34</td>
<td>919,15</td>
<td>563,46</td>
<td>232,31</td>
<td>379,77</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>342373,49</td>
<td>381473,34</td>
<td>408145,30</td>
<td>440863,99</td>
<td>434031,58</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i arbejdssindkomst</strong></td>
<td>13159,91</td>
<td>58,77</td>
<td>-30907,19</td>
<td>-14896,67</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i anden indkomst</strong></td>
<td>-7972,84</td>
<td>-32761,35</td>
<td>-339,48</td>
<td>-7608,79</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</strong></td>
<td>0,12</td>
<td>0,09</td>
<td>0,08</td>
<td>0,08</td>
<td>0,09</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Partnere</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - indlæggelser</td>
<td>4755,19</td>
<td>-110,34</td>
<td>229,31</td>
<td>3023,31</td>
<td>3203,11</td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehusomkostninger - ambulante</td>
<td>-262,27</td>
<td>-3067,18</td>
<td>335,62</td>
<td>-85,31</td>
<td>-464,60</td>
</tr>
<tr>
<td>Praktiserende læger og speciallæger</td>
<td>112,11</td>
<td>197,66</td>
<td>-224,46</td>
<td>108,18</td>
<td>421,80</td>
</tr>
<tr>
<td>Samlede sundhedsomkostninger</td>
<td>4605,03</td>
<td>-2979,86</td>
<td>340,47</td>
<td>3046,17</td>
<td>3160,31</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i arbejdssindkomst</strong></td>
<td>1614,22</td>
<td>-3529,29</td>
<td>-35757,71</td>
<td>-19385,29</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forskel i anden indkomst</strong></td>
<td>-2173,37</td>
<td>-4912,66</td>
<td>7049,11</td>
<td>-2274,45</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Andel der modtager sygedagpenge eller førtidspension</strong></td>
<td>0,01</td>
<td>-0,02</td>
<td>-0,01</td>
<td>0,00</td>
<td>0,00</td>
</tr>
<tr>
<td>Tabel 3.39.2 Meromkostninger tidsserie - Myeloid leukæmi</td>
<td>Meromkostninger fordelt efter tid til diagnosetidspunkt</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------------------------------------------------------</td>
<td>---------------------------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samlede sundhedsom-kostninger, patienter</td>
<td>Forskel i arbejdsind-komst, patienter</td>
<td>Samlede sundhedsom-kostninger, partnere</td>
<td>Forskel i arbejdsind-komst, partnere</td>
<td>I alt</td>
</tr>
<tr>
<td>Y₁=Året før diagnosen</td>
<td>50.323</td>
<td>-18.562</td>
<td>1.025</td>
<td>-21.740</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₀=Diagnoseåret</td>
<td>402.441</td>
<td>-8.385</td>
<td>1.373</td>
<td>-13.346</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₁=Året efter diagnosen</td>
<td>201.249</td>
<td>-12.023</td>
<td>407</td>
<td>-7.167</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₂=To år efter diagnosen</td>
<td>57.193</td>
<td>-9.631</td>
<td>-716</td>
<td>2.880</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Y₃=Tre år efter diagnosen</td>
<td>17.818</td>
<td>-2.136</td>
<td>125</td>
<td>5.053</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I alt over 5 år</td>
<td>729.023</td>
<td>-50.736</td>
<td>2.214</td>
<td>-34.319</td>
<td>816.293</td>
</tr>
</tbody>
</table>
4 Appendix 1

Den nordiske aldersprofil anvendt til aldersstandardisering: fordeling af 100.000 individer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aldersgruppe</th>
<th>Antal</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0-4</td>
<td>5900</td>
</tr>
<tr>
<td>5-9</td>
<td>6600</td>
</tr>
<tr>
<td>10-14</td>
<td>6200</td>
</tr>
<tr>
<td>15-19</td>
<td>5800</td>
</tr>
<tr>
<td>20-24</td>
<td>6100</td>
</tr>
<tr>
<td>25-29</td>
<td>6800</td>
</tr>
<tr>
<td>30-34</td>
<td>7300</td>
</tr>
<tr>
<td>35-39</td>
<td>7300</td>
</tr>
<tr>
<td>40-44</td>
<td>7000</td>
</tr>
<tr>
<td>45-49</td>
<td>6900</td>
</tr>
<tr>
<td>50-54</td>
<td>7400</td>
</tr>
<tr>
<td>55-59</td>
<td>6100</td>
</tr>
<tr>
<td>60-64</td>
<td>4800</td>
</tr>
<tr>
<td>65-69</td>
<td>4100</td>
</tr>
<tr>
<td>70-74</td>
<td>3900</td>
</tr>
<tr>
<td>75-79</td>
<td>3500</td>
</tr>
<tr>
<td>80-84</td>
<td>2400</td>
</tr>
<tr>
<td>85+</td>
<td>1900</td>
</tr>
<tr>
<td>I alt</td>
<td>100000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Forbrugerprisindeks anvendt til korrektion for inflation

<table>
<thead>
<tr>
<th>År</th>
<th>2008</th>
<th>2009</th>
<th>2010</th>
<th>2011</th>
<th>2012</th>
<th>2013</th>
<th>2014</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Indeks</td>
<td>96,6</td>
<td>97,7</td>
<td>100,0</td>
<td>102,8</td>
<td>105,3</td>
<td>106,1</td>
<td>106,8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Kilde: Statistikbanken, tabel PRIS112
http://www.statbank.dk/statbank5a/SelectVarVal/saveselections.asp
5 Appendix 2: Litteraturgenesemgang

Litteraturoversigt: Samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft
Følgende er en kort oversigt over eksisterende litteratur fra nordeuropæiske lande, der har beskæftiget sig med de samfundsøkonomiske omkostninger ved kræft, fordelt efter land.

5.1 Danmark


Costs of illness for melanoma and nonmelanoma skin cancer in Denmark (Bentzen, Kjellberg et al. 2013). Artiklen forsøger at estimere de samfundsøkonomiske omkostninger ved to typer af hudkræft: melanoma (modermærkekræft) og nonmelanoma (anden hudkræft). Dette gøres ved at sam-


**5.2 Sverige**


5.3 Norge

5.4 Tyskland


5.5 Storbritannien
6 Kilder


