

Melanom
Nationellt kvalitetsregister
Diagnosår 1990 – 2006

Denna rapport är ett samarbete mellan styrgruppen för nationella kvalitetsregistret för melanom och de sex Onkologiska centra i Sverige.

Ansvarig för publikationen är Onkologiskt centrum i sydöstra sjukvårdsregionen. Frågor angående rapporten kan ställas till statistiker Johan Lyth (johan.lyth@lio.se).

Rapporten går även att ladda ner i PDF-format från hemsidan under rapporter:

www.lio.se/us/onkologisktcentrum



Innehållsförteckning

ALLMÄN BAKGRUND	1
PROJEKTGRUPP	2
KVALITETSREGISTRETS SYFTE	3
REFERENSER	4
KOMMENTARER TILL MELANOMRAPPORTEN	5
FÖRKLARINGAR TILL TEXT I TABELLER OCH FIGURER	6
REGIONAL INCIDENS OCH TÄCKNINGSGRAD	7
INCIDENSUTVECKLING RELATERAT TILL ÅLDER, KÖN OCH TIDSPERIOD	10
INCIDENSUTVECKLING RELATERAT TILL MELANOMLOKALISATION	11
INCIDENSUTVECKLING RELATERAT TILL HISTOLOGISKA TUMÖRDATA	12
SJUKDOMSSPECIFIK ÖVERLEVAD	15
SENTINEL NODE DIAGNOSTIK	17
INRAPPORTERING VIA WEBBEN	17
BASFAKTA FÖR ÅR 2006, 1:A INVASIVA MELANOM	18

Tabellförteckning

Tabell 1 Åldersstandardiserad incidens/100000 invånare för invasiva melanom fördelat på region och kön.	7
Tabell 2 Åldersstandardiserad incidens/100000 invånare för In situ/LM fördelat på region och kön.	8
Tabell 3 Täckningsgrad, antal fall anmält till kvalitetsregistret mot antal fall anmält till cancerregistret	8
Tabell 4 Antal och andel tumörer fördelat på histologisk melanomtyp och regioner	9
Tabell 5 Antal patienter med minst n st melanom (invasiv/in situ/LM) fördelat på regioner	9
Tabell 6 Antal respektive andel patienter med melanom fördelat på histologisk melanomtyp och regioner	9
Tabell 7 Ålder vid 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	18
Tabell 8 Kön hos 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	18
Tabell 9 Melanomlokalisering på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	18
Tabell 10 Histologisk typ på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	19
Tabell 11 Tumörtjocklek på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	19
Tabell 12 Clarknivå på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	19
Tabell 13 Ulceration på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	20
Tabell 14 T-kategori på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	20
Tabell 15 Kliniskt stadium på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner	20

Figurförteckning

Figur 1 Åldersstandardiserad incidens/100000 för invasiva melanom, 1990-2006, män respektive kvinnor	7
Figur 2 Åldersstandardiserad incidens/100000 för In situ/LM, 1990-2006, män respektive kvinnor	8
Figur 3 Åldersspecifik incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på kön och tidsperiod	10
Figur 4 Incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på kön, åldersgrupp och tidsperiod	10
Figur 5 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på lokalisering (Män)	11
Figur 6 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på lokalisering (Kvinnor)	11
Figur 7 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på tumörtjocklek (Män)	12
Figur 8 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på tumörtjocklek (Kvinnor)	12
Figur 9 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på Clarknivå	13

Figur 10 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på histologisk typ	13
Figur 11 Åldersstandardiserad incidens för 1: invasiva melanom fördelat på ulceration.....	14
Figur 12 Sjukdomsspecifik överlevnad efter 1:a invasiva melanom fördelat i T-stadier enligt AJCC 2002	15
Figur 13 Sjukdomsspecifik överlevnad efter 1:a invasiva melanom fördelat på region.....	16
Figur 14 Sentinel node följsamhet fördelat på region	17
Figur 15 Sentinel node följsamhet fördelat på diagnosår.....	17

Allmän bakgrund

Maligna melanom var tidigare en ovanlig tumör som diagnostiserades sent och trots aggressiv kirurgi hade sjukdomen dålig prognos. 1953 skiljde Allan o Spitz mellan ytligt växande melanom med god prognos och invasivt växande med sämre prognos (1). 1969 beskrev Clark att prognosen var relaterad till den infiltrativa växten ner i hudens olika skikt (Clark nivå I-V) (2). År 1971 beskrev Breslow att mätning av tumörens tjocklek i mm gav en god prognostisk vägledning och man fick ett väl reproducerbart mått (3). Kunskapen om att tunna melanom hade en god prognos gjorde att man inriktade sig mot tidig diagnostik (sekundär prevention) i länder med väl utvecklad sjukvård och stigande melanomförekomst, som t ex i Australien, USA och Skandinavien. 1990 till 1999 sågs ingen incidensökning av melanom (4), men under 2000-talet ser man på nytt en incidensökning. 2006 diagnostiserades 2025 invasiva melanom.

Den svenska melanomstudiegruppen (MSG) bildades 1976 med syfte att skapa nationella riktlinjer för melanomdiagnostik, enhetlig behandling, kontroller samt att genomföra gemensamma studier. Viktiga studier om excisionsmarginaler genomfördes och fick till följd att de kirurgiska ingreppen kunde begränsas till nytta såväl för den enskilde patienten som för sjukvården (5,6). Behovet av hudtransplantation var tidigare 25 % och är numera endast några få procent.

Regionala multiprofessionella vårdprogramgrupper bildades och lokala rutiner utarbetades för behandling, registrering och uppföljning. Regelbundna möten och återrapporteringar inom dessa grupper skapade en god förankring och kunskapspridning.

För att öka kunskapen hos allmänheten om melanom har ett antal riktade aktiviteter genomförts, ex "Öppet hus för hudtumörer" och "Sola sakta kampanjer".

Tack vare förbättrad kunskap hos allmänheten och inom professionen är de flesta melanom som diagnostiseras tunna (mediantjocklek 1,0 mm) och som följd av detta är den relativa 5-årsöverlevnaden nästan 92 %. Medianöverlevnaden är högre hos kvinnor än hos män. Trots detta avlider ca 400 patienter varje år av sjukdomen.

En melanomregistergrupp har bildats med regionansvariga MSG-medlemmar och representanter från landets onkologiska centra. Gruppen har sammanställt och publicerat data rörande invasiva melanom diagnostiserade mellan 1990-1999. År 2007 utarbetades och publicerades ett nytt nationellt vårdprogram för malignt hudmelanom.

Nyheter i årets rapport

Den nu aktuella sammanställningen bygger på melanomdata från landets onkologiska centra och omfattar data från 1990 eller från respektive regions startår av vårdprogram för melanom till och med år 2006. För analyser av sjukdomsspecifik överlevnad finns uppföljning till och med 2006.

I stället för att enbart uppdatera och att upprepa de data som presenterades i rapporten 1990-2005 har vi valt att koncentrera oss på incidensbeskrivningar och brutit ned dessa på ålderskohorter, tumörlokalisationer och för olika histologiska faktorer. Överlevnadsdata har uppdaterats och även kompletterats med multivariat Cox-analys. Sist i rapporten presenteras lite kort basfakta för året 2006.

Redovisning ges om påbörjad registreringen av sentinel node kirurgi samt om INCA-registreringen som startar 090401.

Projektgrupp

Ansvaret för det nationella registret har en **styrgrupp** som för närvarande består av projektledaren och representanter från sjukvårdsregionerna, vilka också är medlemmar i Svenska Melanomstudiegruppen (MSG). Styrgruppen har bidragit till denna rapport genom att ha synpunkter på upplägget, samt författat bakgrund, syfte och kommentarer.

Christer Lindholm, öl docent
Projektledare
Sydöstra sjukvårdsregionen
Regionalt onkologiskt centrum
Universitetssjukhuset
581 85 Linköping

Gunnar Wagenius, öl docent
Uppsala/Örebroregionen
Onkologkliniken
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala

Johan Hansson, öl docent
Stockholm/Gotland regionen
Onkologkliniken
Karolinska universitetssjukhuset
171 76 Stockholm

Eva Månsson Brahme, öl med dr
Stockholm/Gotland regionen
Onkologkliniken
Karolinska universitetssjukhuset
118 83 Stockholm

Christian Ingvar, öl docent
Södra sjukvårdsregionen
Kirurgkliniken
Universitetssjukhuset
221 85 Lund

Ulrika Stierner, öl med dr
Västra sjukvårdsregionen
Onkologkliniken
Sahlgrenska universitetssjukhus
413 45 Göteborg

Peter Naredi, öl professor
Norra sjukvårdsregionen
Kirurgkliniken
Norrlands universitetssjukhus
901 85 Umeå

Registerhållare är Onkologiskt centrum i Sydöstra sjukvårdsregionen som också administrerar och utför bearbetningar av registret. Hans Starkhammar och Johan Lyth ingår även i styrgruppen som representanter från onkologiskt centrum. Onkologiskt centrum har bidragit till denna rapport genom att stå för bearbetning av data, statistisk analys och layout.

Hans Starkhammar, öl docent
Registeransvarig
Regionalt onkologiskt centrum
Universitetssjukhuset
581 85 Linköping

Johan Lyth, statistiker
Regionalt onkologiskt centrum
Universitetssjukhuset
581 85 Linköping

Catharina Lindqvist, assistent
Regionalt onkologiskt centrum
Universitetssjukhuset
581 85 Linköping

Styrgruppen kompletteras med en **registergrupp** med representanter från respektive onkologiskt centrum. Registergruppen har bidragit till denna rapport genom att leverera data, samt kommit med goda idéer på presentation och upplägg.

Elisabeth Johansson, systemman
Gertrud Andersson, assistent
Regionalt onkologiskt centrum
Universitetssjukhuset
221 85 Lund

Marit Holmqvist, statistiker
Karin Olsson, sjuksköterska/koordinator
Barbro Hellsten, handläggare/data
management
Regionalt onkologiskt centrum
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala

Henrik Hellborg, statistiker
Marie Persson, assistent
Regionalt onkologiskt centrum
Karolinska universitetssjukhuset
171 76 Stockholm

Leyla Nunez, statistiker
Katarina Peltz, sjuksköterska
Regionalt onkologiskt centrum
Sahlgrenska universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Björn Tavelin, statistiker
Katarina Örnkloo, assistent
Regionalt onkologiskt centrum
Norrlands universitetssjukhus
901 85 Umeå

Kvalitetsregistrets syfte

Den gemensamma nationella registreringen som genomförts för maligna hudmelanom 1990-2006 har inneburit att professionen enats om relevanta parametrar, vilket ökar kvaliteten i registret. För möjlighet till internationell jämförelse har en anpassning skett till AJCC 2002-klassifikationen⁷ för kutant malignt melanom från och med 2003.

Syftet med det nationella melanomregistret är att studera prevention, diagnostik, effekter av behandling och överlevnad.

Primär prevention (förhindrandet av sjukdomsuppkomst) kan uppnås genom kunskapsspridning om värdet av solskydd hos barn för att minska kända riskfaktorer som nybildning av naevi samt om solskador hos vuxna genom riktade aktiviteter.

Sekundär prevention (tidig diagnostik och behandling) kan uppnås genom kunskapsspridning till sjukvården, allmänheten samt genom ökad tillgänglighet till behandling.

De data som registreras är väl kända prognostiska faktorer och skillnader kan studeras beroende på ålder, kön, tumörtjocklek och invasionsnivå m.fl. faktorer. Överlevnad kan analyseras och jämföras mellan sjukvårdsregioner och olika länder.

Den prospektiva sammanställningen av kliniska och histologiska data om melanomsjukdomen och dess behandling möjliggör jämförelser mellan regioner och med andra länder avseende incidens, sjukdomslokalisering, stadium, behandling och kända prognostiska faktorer som t.ex. melanomtjocklek och förekomst av ulceration.

Referenser

1. Allen A, Spitz S. Malignant melanoma. A clinicopathological analysis of the criteria for diagnosis and prognosis. *Cancer* 1953; 6: 1-45.
2. Clark Jr WH. A classification of malignant melanoma in man correlated with histogenesis and biologic behaviour. In: *Advances in the biology of the skin* (eds Montagna W, Hu F) New York: Pergamon Press 1967; 8:621-47.
3. Breslow A. Thickness, cross-sectional areas and depth of invasion in the prognosis of cutaneous melanoma. *An Surg* 1970; 172: 902-8.
4. Lindholm C, Andersson R, Dufmats M, Hansson J, Ingvar C, Möller T, Sjödin H, Stierner U, Wagenius G, for the Swedish Melanoma Study Group (SMSG). Invasive cutaneous malignant melanoma in Sweden, 1990-1999. A prospective, population-based study on survival and prognostic factors. *Cancer* 2004; 101(9):2067-78.
5. Ringborg U, Andersson R, Eldh J, et al. Resection margins of 2 versus 5 cm for cutaneous malignant melanoma with a tumor thickness of 0.8 to 2.0 mm: randomized study by the Swedish Melanoma Study Group. [Clinical Trial. Journal Article. Multicenter Study. Randomized Controlled Trial] *Cancer*. 1996; 77(9):1809-14.
6. Cohn-Cedermark G, Rutqvist L-E, Andersson R, et al. Long term results of a randomized study by the Swedish Melanoma Study Group on 2-cm versus 5-cm resection margins for patients with cutaneous melanoma with a tumor thickness of 0.8-2.0 mm. [Clinical Trial. Journal Article. Multicenter Study. Randomized Controlled Trial] *Cancer*. 2000; 89(7):1495-501.
7. Balch C, Buzaid A, Soong S-J, et al. Final version of the American Joint Committee on Cancer staging system for cutaneous melanoma. *Journal of Clinical Oncology* 2001; 19 (16): 3635-48.

Kommentarer till melanomrapporten

Figur 1-2 Dessa data är hämtade från de regionala cancerregistren. Melanomincidensen är betydligt lägre inom den Norra regionen vilket kan bero på lägre UV-exposition, latitud, samt eventuella skillnader i sol- och resvanor.

Figur 3-11 Figurer är baserade utifrån kvalitetsregisterdata. Då täckningsgraden inte är 100 % blir summan av incidensen från de olika kategorierna något lägre än incidensen i Figur 1.

Figur 3-4 visar åldersspecifik incidens för män och kvinnor för två olika tidsperioder, 1997-2001 och 2002-2006. För ålderskohorterna 50-54 år och uppåt syns en stor incidensökning både hos män och kvinnor. Den årliga incidensförändringen för gruppen 50 år och äldre är signifikant stigande med 2,8 % årligen för både män och kvinnor. Det finns en svag tendens till ökning även för de lägre åldrarna, men denna ökning är inte signifikant. Incidensökningen i den äldre åldersgruppen är större för perioden 2002-2006 än för perioden 1997-2001. Den höga incidensen hos äldre individer borde föranleda riktade åtgärder för sekundär prevention.

Figur 5-6 Incidensen ökar speciellt för melanom lokaliserade till övre extremiteter hos män (7,6 % årlig ökning) men även hos kvinnor (4,3 %). Det finns signifikanta men mindre ökning för övriga lokaliseringer förutom för bålmelanom hos män. Ändringar i incidensen för olika lokaliseringer kan bero på klädmotet.

Figur 7-8 Incidensökningen är signifikant och störst för melanom > 4.0 mm hos både män och kvinnor, 6 % respektive 7 % ökning. För tunna melanom, mindre än 1 mm tjocka, är den årliga ökningen endast 1,8 % för både män och kvinnor. Utvecklingen av de tjocka melanomen är oroande då denna grupp har sämst prognos.

Figur 9 Incidensökningen är störst för melanom med Clark-nivå IV och V, det vill säga de mer prognostiskt ogynnsamma grupperna och stämmer väl med figur 7 och 8.

Figur 10 Incidensökningen är signifikant för melanom av de vanligaste histologiska typerna NM och SSM med en årlig ökning med 3,2 respektive 2,2 %.

Figur 11 Incidensökningen för ulcererade samt icke ulcererade melanom 2,2 respektive 2,4 % är relativt lika. Analysen avser Stockholm/Gotland, Uppsala, Sydöstra och Västra sjukvårdsregionen.

Figur 12 Sjukdomsspecifik överlevnad är klart beroende av vilket tumörstadium den invasiva tumören har. Exempelvis varierar femårs överlevnad från 98 % i den gynnsammaste gruppen (T1a) till 49 % i gruppen (T4b) med sämst prognos. Klassificeringen är gjord enligt AJCC 2002.

Figur 13 En univariat analys visar små (2-4 %) signifikanta skillnader i sjukdomsspecifik överlevnaden mellan regionerna. Stockholm och den Västra regionen har något högre överlevnad än övriga regioner. Regionernas patientpopulationer är dock inte identiska, och därför har även en multivariat Cox-analys utförts, tabell ej presenterad. Efter att ha tagit hänsyn till variablerna ålder, tumörtjocklek, region, Clarknivå, kön, histologisk typ, tumörlokalisering och diagnosår, så ändras ordningsföljden och den Västra och Sydöstra regionen får den bästa överlevnaden.

Förklaringar till text i tabeller och figurer

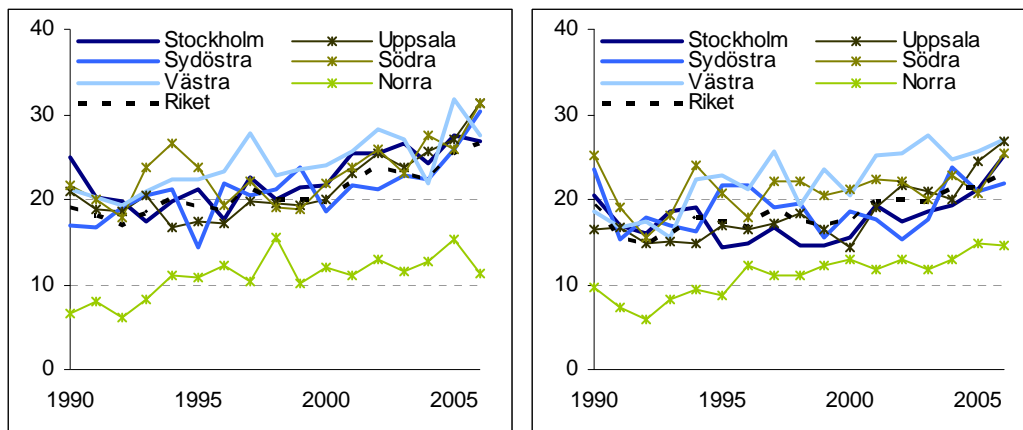
1. *1:a melanom, 1:a melanomdiagnos* = den första melanomdiagnos som en patient får oavsett typ, invasiv/in situ/Lentigo maligna.
2. *1:a invasiv, 1:a invasiva melanom, 1:a malignt melanom* = den första tumören som en patient får av invasiv typ.
3. *Incidens* = antal nya fall per invånare under en viss tidsperiod.
4. *Åldersspecifik incidens* = antal insjuknade i en viss åldersgrupp under en viss period.
5. *Åldersstandardisering* = effekten av ålder elimineras så att den skillnad som kvarstår när till exempel regioner jämförs med varandra inte beror på skillnader i åldersstruktur. Som standardpopulation har genomgående befolkningen i Sverige för år 2000 använts i denna rapport.
6. *Årlig medelförändring av incidens* = anger hur incidensen har förändrats i genomsnitt över en viss tidsperiod. Har i detta fall beräknats med hjälp av en exponentiell regressionsmodell.
7. *Sjukdomsspecifik överlevnad* = anger hur stor ackumulerad risk det är avlida av en specifik sjukdom till en viss tid efter diagnos.
8. *Patients at risk* = antal individer som befinner sig i risk för en specifik händelse. I överlevnadsanalys brukar det innefatta individer som fortfarande lever vid en viss tidpunkt.

Regional incidens och täckningsgrad

Tabell 1 Åldersstandardiserad incidens/100000 invånare för invasiva melanom fördelat på region och kön.

	Stockholm		Uppsala		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Riket	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
1990	24,9	20,5	20,9	16,4	16,8	23,5	21,7	25,2	21,3	18,7	6,7	9,7	19,1	19,4
1991	20,2	16,9	18,8	16,7	16,6	15,3	20,1	19,0	20,3	16,8	7,9	7,3	18,0	15,6
1992	19,7	15,9	18,7	14,8	19,1	17,8	18,0	15,6	19,3	17,5	6,2	6,0	16,9	14,8
1993	17,5	18,6	20,5	15,0	20,5	16,9	23,7	18,1	21,0	15,4	8,3	8,1	18,3	16,0
1994	19,7	19,0	16,8	14,9	21,2	16,2	26,6	24,1	22,4	22,4	11,1	9,5	20,0	18,0
1995	21,2	14,4	17,3	17,1	14,5	21,5	23,8	20,7	22,2	22,9	10,7	8,6	19,4	17,4
1996	17,6	14,8	17,3	16,5	21,9	21,7	19,3	17,9	23,4	21,2	12,3	12,2	18,8	16,8
1997	22,6	16,7	19,8	17,2	20,4	19,1	22,2	22,2	27,8	25,5	10,2	11,1	21,1	19,0
1998	19,9	14,7	19,5	18,3	21,1	19,4	19,0	22,2	22,8	19,3	15,5	11,0	19,9	17,4
1999	21,3	14,5	19,4	16,5	23,8	15,5	18,9	20,5	23,5	23,4	10,2	12,3	20,1	17,2
2000	21,6	15,6	20,1	14,3	18,6	18,5	21,8	21,1	24,0	20,6	12,1	12,9	19,7	17,5
2001	25,4	19,4	23,0	19,1	21,7	17,6	23,8	22,4	25,6	25,2	11,1	11,7	22,2	19,9
2002	25,5	17,4	25,4	21,7	21,1	15,2	25,9	22,1	28,2	25,4	12,9	13,0	23,8	19,9
2003	26,7	18,5	23,7	21,0	22,9	17,7	23,0	19,9	27,0	27,6	11,5	11,7	23,0	19,8
2004	24,2	19,3	25,7	20,1	22,4	23,7	27,5	22,9	21,9	24,7	12,8	12,9	22,4	21,4
2005	27,5	21,1	27,1	24,4	26,0	21,0	25,9	20,6	31,7	25,8	15,2	14,8	25,5	21,3
2006	26,9	25,2	31,3	26,9	30,4	21,9	31,4	25,3	27,5	27,2	11,2	14,6	26,6	23,2

Figur 1 Åldersstandardiserad incidens/100000 för invasiva melanom, 1990-2006, män respektive kvinnor

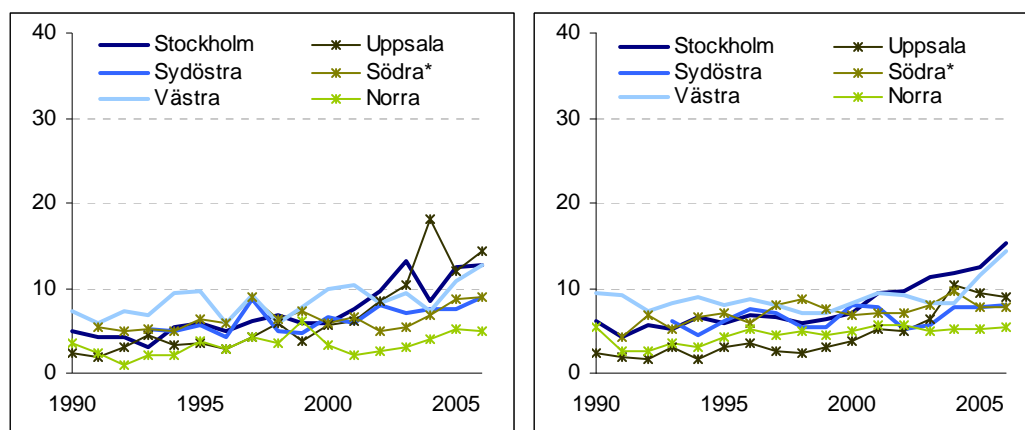


Tabell 2 Åldersstandardiserad incidens/100000 invånare för In situ/LM fördelat på region och kön.

	Stockholm		Uppsala		Sydöstra		Södra*		Västra		Norra	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
1990	5,0	6,1	2,3	2,3					7,3	9,5	3,6	5,4
1991	4,2	4,3	1,8	2,0			5,5	4,3	5,9	9,1	2,5	2,5
1992	4,3	5,7	3,1	1,6			5,0	6,7	7,3	7,3	1,1	2,5
1993	3,1	5,2	4,5	3,1	5,2	6,1	5,2	5,1	6,9	8,2	2,1	3,6
1994	5,5	6,5	3,4	1,5	4,9	4,4	5,0	6,5	9,4	9,0	2,0	3,0
1995	5,8	6,0	3,6	3,2	5,7	6,2	6,4	7,1	9,7	8,0	3,8	4,2
1996	5,0	6,9	2,7	3,4	4,2	7,5	5,9	5,8	6,0	8,8	2,9	5,2
1997	6,1	6,6	4,3	2,5	8,6	7,1	8,9	8,0	9,2	7,9	4,2	4,5
1998	6,8	5,8	5,9	2,3	4,9	5,3	6,3	8,6	5,9	7,1	3,5	4,9
1999	5,9	6,3	3,8	3,1	4,7	5,4	7,2	7,5	7,8	7,0	6,2	4,5
2000	5,9	7,0	5,7	3,8	6,5	7,9	5,8	6,8	9,9	8,2	3,2	4,9
2001	7,5	9,3	6,2	5,1	5,9	7,8	6,6	7,0	10,3	9,3	2,1	5,6
2002	9,7	9,7	8,4	4,9	8,0	5,3	5,0	7,1	8,2	9,1	2,7	5,5
2003	13,2	11,3	10,5	6,3	7,1	5,7	5,3	8,1	9,4	8,3	3,0	5,0
2004	8,5	11,7	18,1	10,4	7,6	7,8	6,8	9,5	7,3	8,3	3,9	5,1
2005	12,5	12,4	12,0	9,4	7,6	7,8	8,7	7,8	10,9	11,6	5,3	5,1
2006	12,7	15,2	14,4	9,0	9,0	8,1	9,0	7,8	12,8	14,4	4,8	5,4

*Incidensen i södra regionen är beräknad utifrån kvalitetsregisterdata.

Figur 2 Åldersstandardiserad incidens/100000 för In situ/LM, 1990-2006, män respektive kvinnor



Tabell 3 Täckningsgrad, antal fall anmält till kvalitetsregistret mot antal fall anmält till cancerregistret

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Stockholm	99%	99%	100%	100%	99%	99%	99%	100%	100%	100%	99%	99%	99%	99%	98%	97%	82%
Uppsala							94%	95%	84%	83%	84%	86%	84%	93%	97%	96%	96%
Sydöstra		89%	90%	96%	95%	96%	98%	94%	95%	95%	98%	97%	100%	100%	100%	100%	100%
Södra		99%	100%	99%	98%	99%	100%	99%	100%	100%	99%	95%	99%	99%	100%	98%	95%
Västra	98%	98%	97%	96%	98%	97%	98%	100%	99%	100%	100%	99%	98%	99%	99%	100%	99%
Norra			100%	100%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	98%	98%	97%	97%	98%	94%

Tabellen avser endast invasiva melanom

Primära tumör och patientdata

Tumördata

Tabell 4 Antal och andel tumörer fördelat på histologisk melanomtyp och regioner

		Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	
Melanomtyp	Invasiv	5507	3548	3224	5363	6723	1711	26076
	in situ	1669	787	797	1102	1616	561	6532
	LM	379	258	170	653	1084	16	2560
	uppgift saknas	9	363	7	0	0	40	419
	Total	7564	4956	4198	7118	9423	2328	35587
Melanomtyp	Invasiv	73%	72%	77%	75%	71%	73%	73%
	in situ	22%	16%	19%	15%	17%	24%	18%
	LM	5%	5%	4%	9%	12%	1%	7%
	uppgift saknas	0%	7%	0%	0%	0%	2%	1%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Patientdata

Tabell 5 Antal patienter med totalt n st melanom (invasiv/in situ/LM) fördelat på regioner

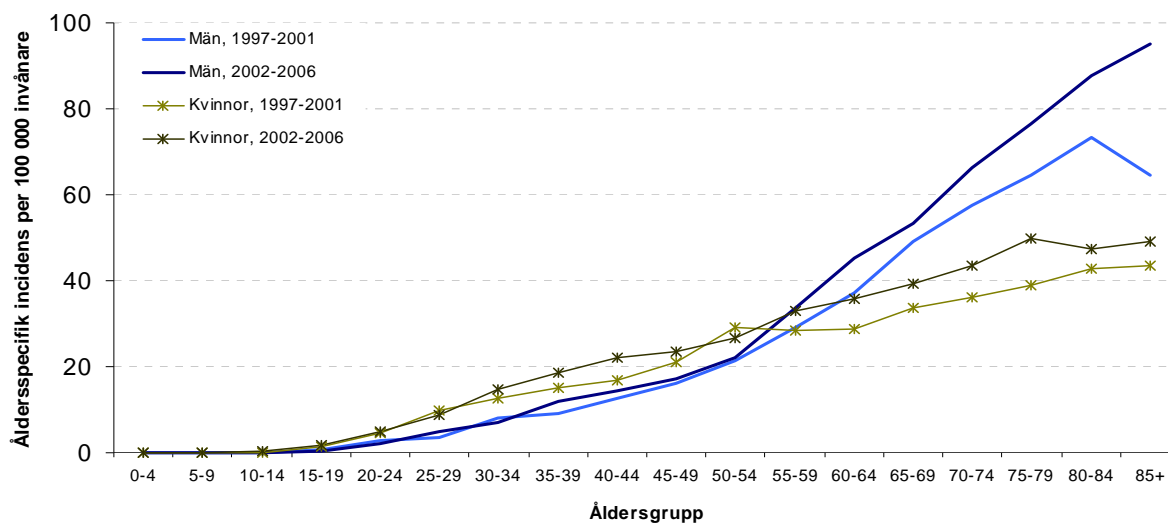
		Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	
Enbart primärtumör	1 st	6815	4768	3822	6525	8372	2197	32499
Multipla	2 st	302	80	153	243	411	54	1243
Multipla	3 st	35	5	19	31	57	5	152
Multipla	4 st	10	2	3	4	6	0	25
Multipla	5 st	0	0	0	1	4	0	5
Multipla	6 st	0	0	0	0	0	1	1
Multipla	7 st	0	0	0	0	1	0	1
Multipla	8 st	0	0	0	0	1	0	1
	Total	7162	4855	3997	6804	8852	2257	33927

Tabell 6 Antal respektive andel patienter med melanom fördelat på histologisk melanomtyp och regioner

		Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	
Patienter med	Endast en In situ/LM, inga invasiva	1785	992	859	1550	2284	528	7998
	Flera In situ/LM, inga invasiva	42	10	15	39	81	6	193
	Endast en invasiv, inga In situ/LM	5022	3434	2959	4975	6088	1633	24111
	Endast en invasiv, en eller flera In situ/LM	135	24	61	101	193	31	545
	Flera invasiva tumörer, inga In situ/LM	150	34	88	123	175	17	587
	Flera invasiva tumörer, en eller flera In situ/LM	19	2	8	16	31	2	78
	En eller flera tumörer där uppgift om typ saknas	9	359	7	0	0	40	415
	Total	7162	4855	3997	6804	8852	2257	33927
Patienter med	Endast en In situ/LM, inga invasiva	25%	20%	21%	23%	26%	23%	24%
	Flera In situ/LM, inga invasiva	1%	0%	0%	1%	1%	0%	1%
	Endast en invasiv, inga In situ/LM	70%	71%	74%	73%	69%	72%	71%
	Endast en invasiv, en eller flera In situ/LM	2%	0%	2%	1%	2%	1%	2%
	Flera invasiva tumörer, inga In situ/LM	2%	1%	2%	2%	2%	1%	2%
	Flera invasiva tumörer, en eller flera In situ/LM	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	En eller flera tumörer där uppgift om typ saknas	0%	7%	0%	0%	0%	2%	1%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

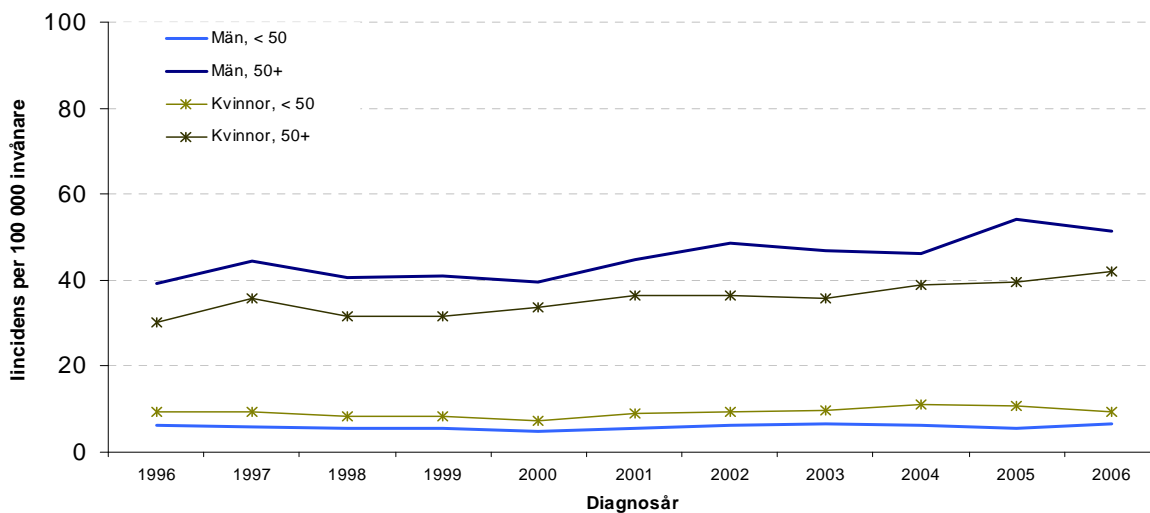
Incidensutveckling relaterat till ålder, kön och tidsperiod

Figur 3 Åldersspecifik incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på kön och tidsperiod



Grupp	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
Män, 1997-2001	0,0	0,0	0,1	0,7	2,9	3,4	8,1	9,2	12,7	16,2	21,4	29,0	37,0	49,1	57,7	64,4	73,4	64,7
Män, 2002-2006	0,1	0,1	0,0	0,5	2,2	4,9	7,2	12,0	14,4	17,2	22,3	33,6	45,2	53,4	66,2	76,5	87,6	95,0
Kvinnor, 1997-2001	0,0	0,0	0,1	1,3	4,5	10,0	12,5	15,1	17,0	20,9	29,3	28,3	28,7	33,6	36,1	38,8	42,7	43,4
Kvinnor, 2002-2006	0,0	0,0	0,2	1,6	5,0	8,7	14,6	18,7	22,3	23,4	26,6	32,8	35,9	39,2	43,5	49,9	47,4	49,1

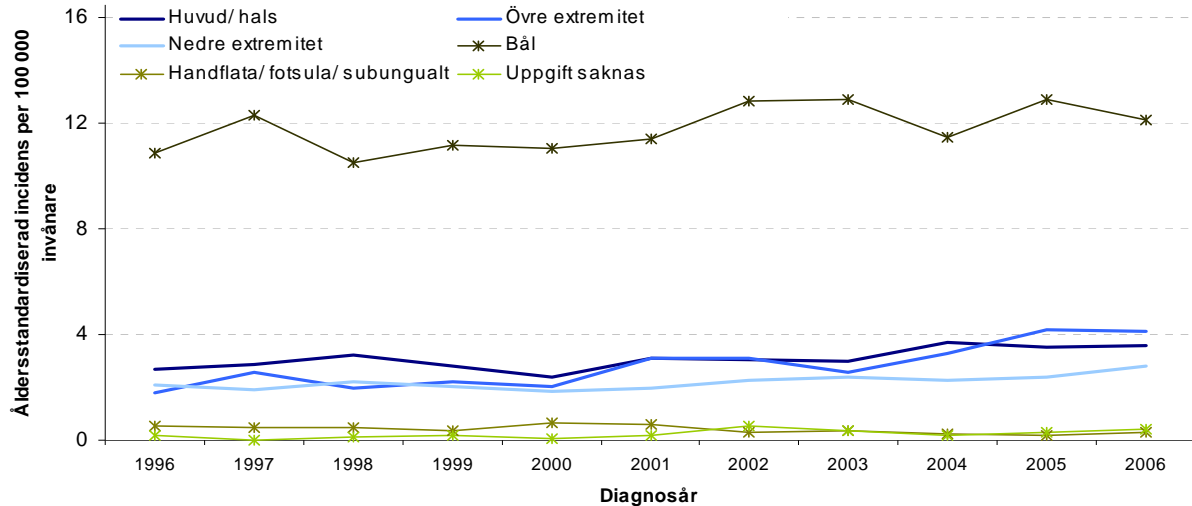
Figur 4 Incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på kön, åldersgrupp och tidsperiod



Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
Män, < 50	6,2	6,0	5,4	5,6	5,0	5,7	6,3	6,5	6,2	5,5	6,6	0,8	0,367
Män, 50+	39,1	44,5	40,6	40,9	39,7	44,7	48,6	46,7	46,3	54,1	51,5	2,8	0,001
Kvinnor, < 50	9,2	9,5	8,5	8,2	7,5	9,2	9,5	9,7	11,1	10,6	9,2	1,7	0,119
Kvinnor, 50+	30,3	35,6	31,5	31,5	33,7	36,5	36,3	35,9	38,8	39,7	42,2	2,8	<0,001

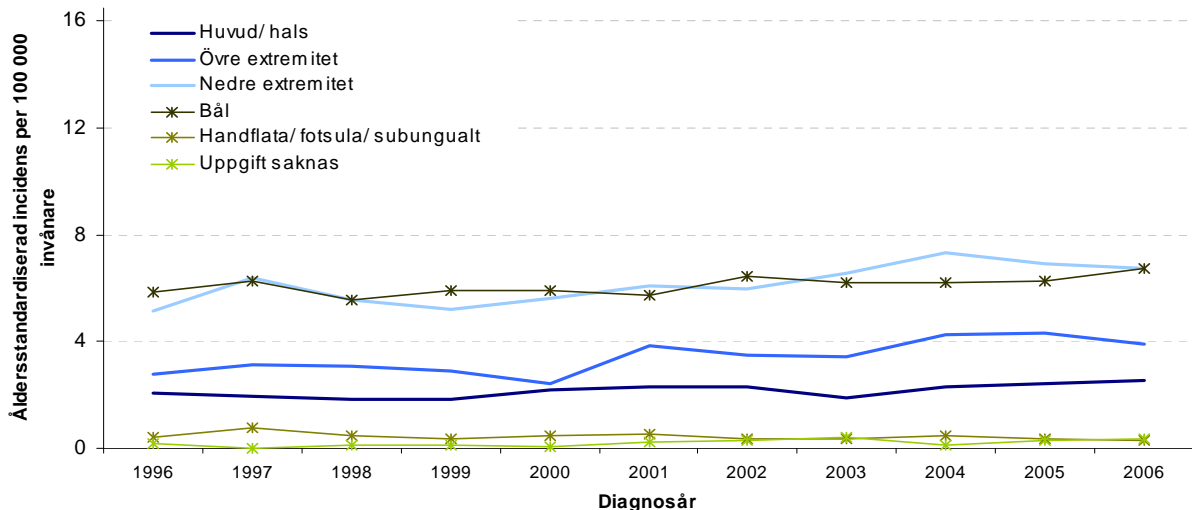
Incidensutveckling relaterat till melanomlokalisering

Figur 5 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på lokalisering (Män)



Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
Huvud/ hals	2,7	2,9	3,2	2,8	2,4	3,1	3,1	3,0	3,7	3,5	3,6	2,8	0,013
Övre extremitet	1,8	2,6	2,0	2,2	2,0	3,1	3,1	2,6	3,3	4,2	4,1	7,6	<0,001
Nedre extremitet	2,1	1,9	2,2	2,0	1,9	2,0	2,3	2,4	2,3	2,4	2,8	2,8	0,008
Bål	10,9	12,3	10,5	11,2	11,0	11,4	12,9	12,9	11,5	12,9	12,1	1,3	0,064
Handflata/ fotsula/ subungualt	0,6	0,5	0,5	0,4	0,7	0,6	0,3	0,4	0,2	0,2	0,3	-8,2	0,016
Uppgift saknas	0,2	0,0	0,1	0,2	0,1	0,2	0,5	0,4	0,2	0,3	0,4	-	-

Figur 6 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på lokalisering (Kvinnor)

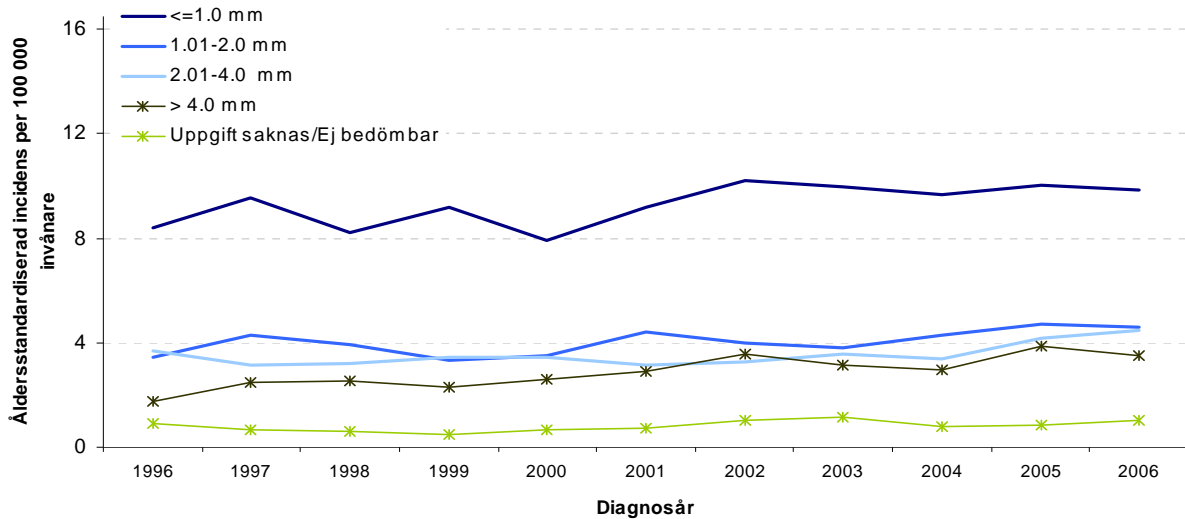


Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
Huvud/ hals	2,1	2,0	1,8	1,9	2,2	2,3	2,3	1,9	2,3	2,4	2,5	2,4	0,011
Övre extremitet	2,8	3,1	3,1	2,9	2,4	3,8	3,5	3,4	4,3	4,3	3,9	4,3	0,006
Nedre extremitet	5,2	6,4	5,5	5,2	5,6	6,1	6,0	6,6	7,3	6,9	6,7	2,7	0,004
Bål	5,9	6,3	5,5	5,9	5,9	5,7	6,4	6,2	6,2	6,3	6,8	1,1	0,031
Handflata/ fotsula/ subungualt	0,4	0,8	0,5	0,4	0,5	0,6	0,4	0,3	0,5	0,4	0,3	-4,7	0,061
Uppgift saknas	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,1	0,3	0,4	-	-

Incidensutveckling relaterat till histologiska tumördata

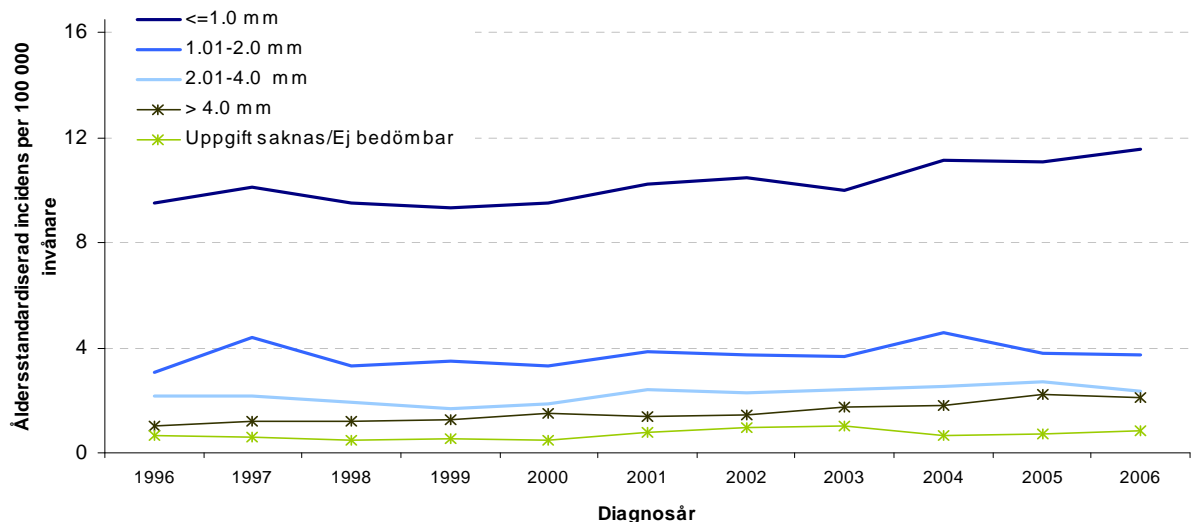
Tumörtjocklek

Figur 7 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på tumörtjocklek (Män)



Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
<=1.0 mm	8,4	9,6	8,2	9,2	7,9	9,2	10,2	10,0	9,7	10,1	9,9	1,8	0,028
1.01-2.0 mm	3,4	4,3	3,9	3,3	3,5	4,4	4,0	3,8	4,3	4,7	4,6	2,3	0,038
2.01-4.0 mm	3,7	3,2	3,2	3,5	3,4	3,2	3,2	3,6	3,4	4,2	4,5	2,0	0,062
> 4.0 mm	1,8	2,5	2,5	2,3	2,6	2,9	3,6	3,1	3,0	3,8	3,5	6,0	<0,001
Uppgift saknas/Ej bedömbär	0,9	0,7	0,6	0,5	0,7	0,7	1,0	1,1	0,8	0,8	1,0	-	-

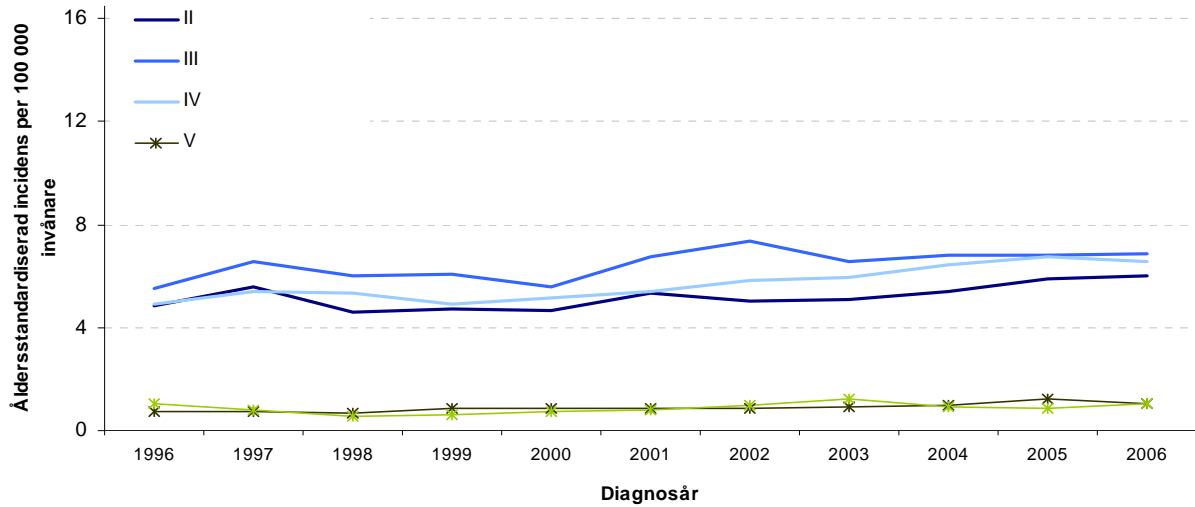
Figur 8 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på tumörtjocklek (Kvinnor)



Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
<=1.0 mm	9,5	10,1	9,5	9,4	9,5	10,3	10,5	10,0	11,1	11,1	11,6	1,8	0,001
1.01-2.0 mm	3,1	4,4	3,3	3,5	3,3	3,9	3,8	3,7	4,6	3,8	3,8	1,4	0,224
2.01-4.0 mm	2,2	2,2	2,0	1,7	1,9	2,4	2,3	2,4	2,5	2,7	2,3	2,7	0,034
> 4.0 mm	1,1	1,2	1,2	1,3	1,5	1,4	1,4	1,8	1,8	2,2	2,1	7,0	<0,001
Uppgift saknas/Ej bedömbär	0,7	0,6	0,5	0,6	0,5	0,8	1,0	1,0	0,7	0,7	0,9	-	-

Clarknivå

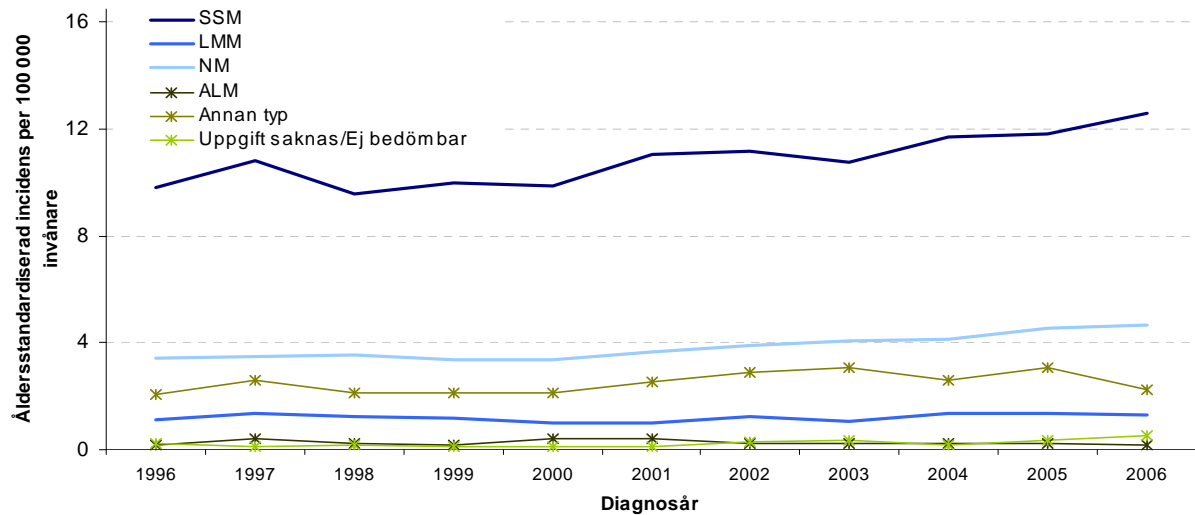
Figur 9 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på Clarknivå



Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
II	4,9	5,6	4,6	4,7	4,7	5,3	5,0	5,1	5,4	5,9	6,0	1,8	0,037
III	5,5	6,5	6,0	6,1	5,6	6,7	7,3	6,6	6,8	6,8	6,9	1,9	0,015
IV	4,9	5,4	5,3	4,9	5,2	5,4	5,9	5,9	6,4	6,8	6,6	3,2	0,000
V	0,7	0,8	0,7	0,9	0,9	0,9	0,8	0,9	1,0	1,2	1,1	4,4	0,001
Uppgift saknas/Ej bedömbär	1,0	0,8	0,6	0,6	0,7	0,8	1,0	1,2	0,9	0,8	1,0	-	-

Histologisk typ

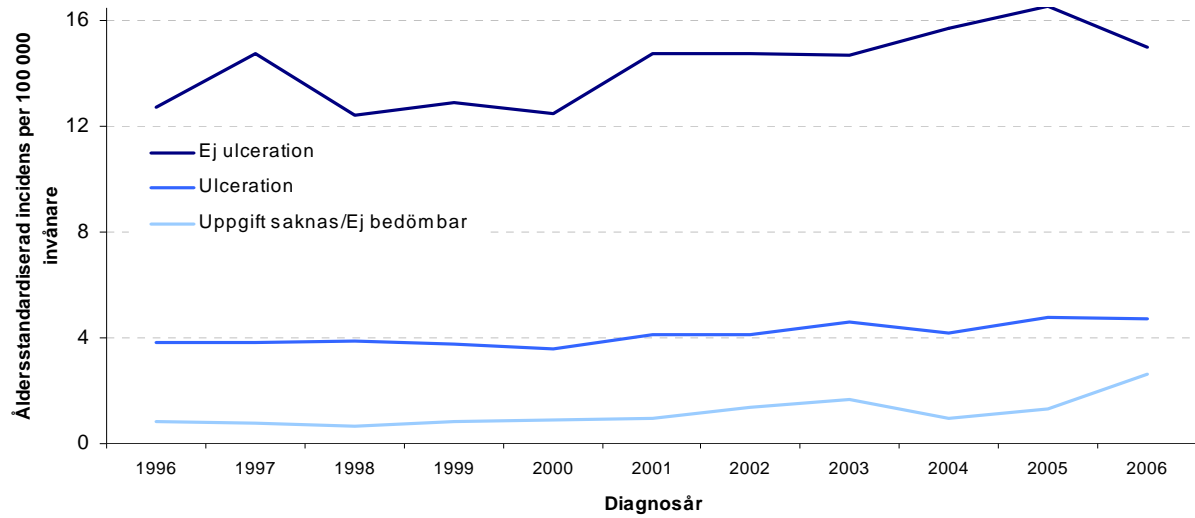
Figur 10 Åldersstandardiserad incidens för 1:a invasiva melanom fördelat på histologisk typ



Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
SSM	9,8	10,8	9,6	10,0	9,9	11,1	11,2	10,7	11,7	11,8	12,6	2,2	0,001
LMM	1,1	1,4	1,2	1,2	1,0	1,0	1,3	1,1	1,4	1,3	1,3	0,9	0,455
NM	3,4	3,5	3,6	3,4	3,4	3,7	3,9	4,1	4,1	4,5	4,7	3,2	<0,001
ALM	0,2	0,4	0,3	0,2	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	-2,4	0,457
Annan typ	2,1	2,6	2,1	2,2	2,1	2,6	2,9	3,1	2,6	3,1	2,3	2,5	0,087
Uppgift saknas/Ej bedömbär	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	0,2	0,4	0,5	-	-

Ulceration

Figur 11 Åldersstandardiserad incidens för 1: invasiva melanom fördelat på ulceration

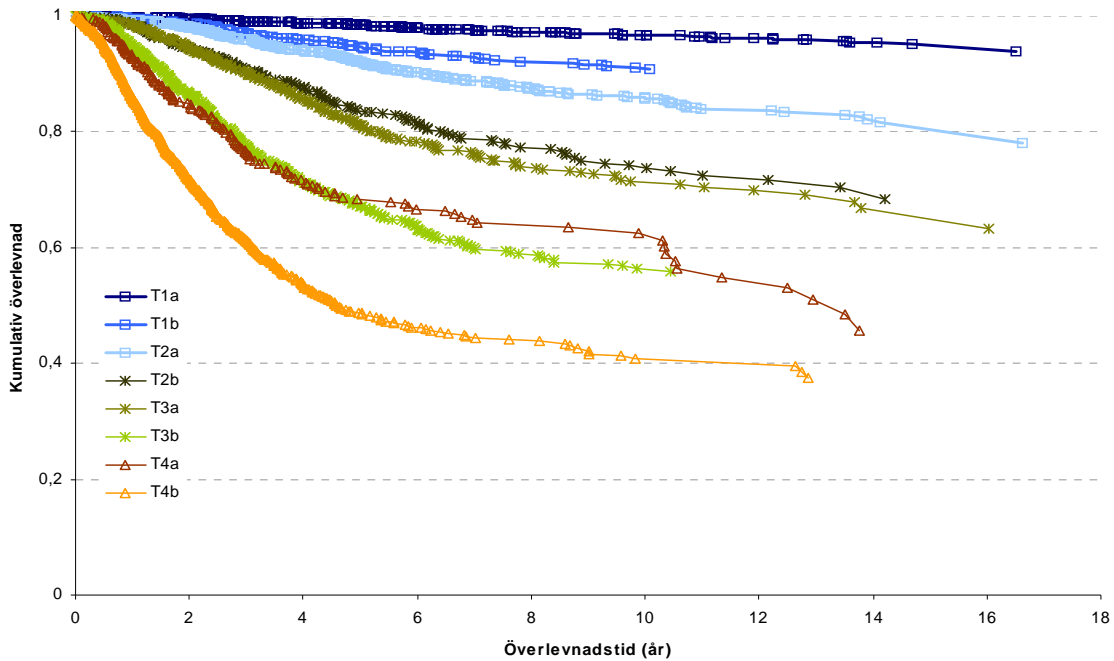


Grupp	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Årlig medelförändring (%)	P-värde
Ej ulceration	12,8	14,8	12,4	12,9	12,5	14,8	14,8	14,7	15,7	16,5	15,0	2,2	0,011
Ulceration	3,9	3,8	3,9	3,8	3,6	4,1	4,1	4,6	4,2	4,8	4,7	2,4	0,002
Uppgift saknas/Ej bedömbär	0,8	0,8	0,7	0,9	0,9	1,0	1,4	1,7	1,0	1,3	2,7	-	-

Sjukdomsspecifik överlevnad

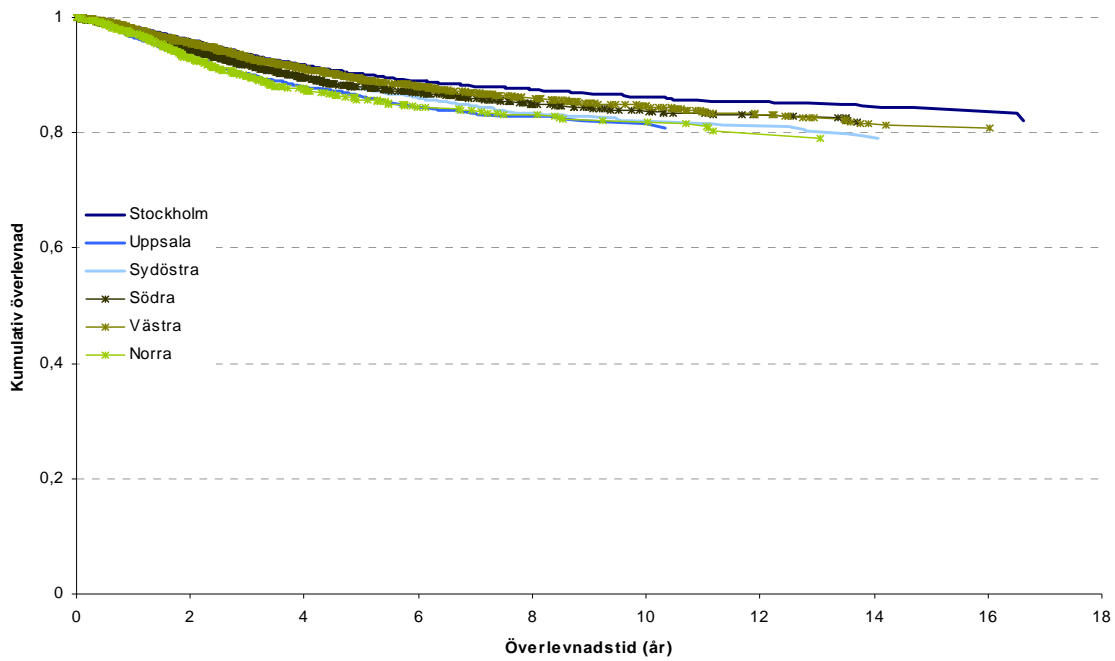
Figurerna på linjerna markerar var en patient har avlidit i melanom. Överlevnadskurvorna avslutas vid senast registrerade melanomdöd.

Figur 12 Sjukdomsspecifik överlevnad efter 1:a invasiva melanom fördelat i T-stadier enligt AJCC 2002



Patients at risk	T1a	T1b	T2a	T2b	T3a	T3b	T4a	T4b
Initialt	8407	1520	2873	921	1430	1478	663	1565
5	4564	918	1412	421	574	448	190	280
10	2037	345	553	157	215	139	61	76
15	525		175		58			
Kumulativ överlevnad (%), 95% konfidensintervall								
5	98, 98-99	95, 93-96	92, 91-93	84, 81-86	81, 78-84	67, 64-70	68, 64-73	49, 46-52
10	97, 96-97	91, 89-93	86, 84-88	74, 70-78	71, 68-75	56, 53-60	63, 57-68	41, 37-45
15	95, 94-96		82, 79-84		67, 62-72			

Figur 13 Sjukdomsspecifik överlevnad efter 1:a invasiva melanom fördelat på region.



Patients at risk	Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra
Initialt	5329	3506	3119	5217	6483	1687
5	2826	1250	1529	2640	3284	794
10	1423	172	682	1198	1460	341
15	433				448	
Kumulativ överlevnad (%), 95% konfidensintervall						
5	90, 89-91	86, 85-88	88, 86-89	88, 87-89	89, 88-90	86, 84-88
10	86, 85-87	82, 79-84	82, 80-84	84, 83-85	85, 83-86	82, 80-84
15	84, 83-86				81, 80-83	

Sentinel node diagnostik

I registret finns nu 627 sentinel node ingrepp registrerade till och med 2006-12-31, men inrapportering och följsamhet varierar mellan 7-87 % mellan regionerna, se nedan. Följsamhet är här definierad som kvoten mellan rapporterade ingrepp och rapporterade planerade ingrepp. Uppgift om rapporterade ingrepp fås via separat lymfkörtelblankett och rapporterade planerade ingrepp fås via uppgift på anmälningsblanketten.

Figur 14 Sentinel node följsamhet fördelat på region

Region	Inrapporterat antal sentinel node	Uppgift om planerad sentinel node	Följsamhet
Stockholm	106	233	45%
Uppsala	254	293	87%
Sydöstra	78	90	87%
Södra	164	209	78%
Västra	22	183	12%
Norra	3	46	7%
Totalt	627	1054	59%

Figur 15 Sentinel node följsamhet fördelat på diagnosår

Diagnosår	Inrapporterat antal sentinel node	Uppgift om planerad sentinel node	Följsamhet
<=2002	15	100	15%
2003	43	72	60%
2004	96	168	57%
2005	208	320	65%
2006	265	394	67%
Totalt	627	1054	59%

Inrapportering via webben

Under första delen av 2009 kommer melanomregistret att inrapporteras via det webbaserade systemet INCA med diagnosdatum från 2009-01-01. En del kvalitetsindikatorer enligt socialstyrelsen har lagts till, exempelvis tidpunkt för och vårdnivå vid diagnos, tidpunkt och sätt på vilket information om diagnos givits. Vidare har förekomst av mitoser i primärtumör lagts till då detta har ett prognostiskt värde och mitoser kommer att finnas med i nästa AJCC 2009 klassifikation.

Basfakta för år 2006, 1:a invasiva melanom

Tabell 7 Ålder vid 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	
Ålderskategori	0 -24	3	1	0	4	5	0	13
	25-34	23	16	7	17	19	7	89
	35-44	28	44	38	42	57	10	219
	45-54	51	51	30	58	73	16	279
	55-64	76	98	58	94	95	19	440
	65-74	85	92	54	69	92	28	420
	75-84	58	82	48	85	99	24	396
	85 +	30	32	26	42	35	4	169
	Total	354	416	261	411	475	108	2025
Ålderskategori	0 -24	1%	0%	0%	1%	1%	0%	1%
	25-34	6%	4%	3%	4%	4%	6%	4%
	35-44	8%	11%	15%	10%	12%	9%	11%
	45-54	14%	12%	11%	14%	15%	15%	14%
	55-64	21%	24%	22%	23%	20%	18%	22%
	65-74	24%	22%	21%	17%	19%	26%	21%
	75-84	16%	20%	18%	21%	21%	22%	20%
	85 +	8%	8%	10%	10%	7%	4%	8%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 8 Kön hos 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	
Kön	Män	159	219	143	213	230	49	1013
	Kvinnor	195	197	118	198	245	59	1012
	Total	354	416	261	411	475	108	2025
Kön	Män	45%	53%	55%	52%	48%	45%	50%
	Kvinnor	55%	47%	45%	48%	52%	55%	50%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 9 Melanomlokalisering på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Kön													
		Män							Kvinnor						
		Region						Total	Region						
Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Stockholm	Uppsala		Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total		
Melanom-lokalisering	huvud/hals	19	29	25	36	33	7	149	28	25	16	27	25	10	131
	övre extremitet	34	37	20	37	38	9	175	42	38	29	37	43	9	198
	nedre extremitet	16	34	20	26	26	6	128	58	70	34	71	73	23	329
	bål	85	114	76	110	117	26	528	62	60	36	61	89	15	323
	handflata/fotsula /subungualt	5	5	0	4	0	0	14	5	4	2	2	1	0	14
	uppgift saknas	0	0	2	0	16	1	19	0	0	1	0	14	2	17
	Total	159	219	143	213	230	49	1013	195	197	118	198	245	59	1012
Melanom-lokalisering	huvud/hals	12%	13%	17%	17%	14%	14%	15%	14%	13%	14%	14%	10%	17%	13%
	övre extremitet	21%	17%	14%	17%	17%	18%	17%	22%	19%	25%	19%	18%	15%	20%
	nedre extremitet	10%	16%	14%	12%	11%	12%	13%	30%	36%	29%	36%	30%	39%	33%
	bål	53%	52%	53%	52%	51%	53%	52%	32%	30%	31%	31%	36%	25%	32%
	handflata/fotsula /subungualt	3%	2%	0%	2%	0%	0%	1%	3%	2%	2%	1%	0%	0%	1%
	uppgift saknas	0%	0%	1%	0%	7%	2%	2%	0%	0%	1%	0%	6%	3%	2%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 10 Histologisk typ på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Kön													
		Män							Kvinnor						
		Region						Total	Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total	Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total
Histologisk typ	SSM	83	138	78	104	131	35	569	95	134	80	116	141	45	611
	LMM	14	5	7	16	10	1	53	22	13	3	14	16	1	69
	NM	32	62	48	51	54	11	258	26	40	22	31	53	10	182
	ALM	3	2	1	0	2	0	8	3	1	3	1	3	0	11
	Annan typ	20	12	8	41	15	2	98	44	9	8	36	16	3	116
	Uppgift saknas	7	0	1	1	18	0	27	5	0	2	0	16	0	23
	Total	159	219	143	213	230	49	1013	195	197	118	198	245	59	1012
Histologisk typ	SSM	52%	63%	55%	49%	57%	71%	56%	49%	68%	68%	59%	58%	76%	60%
	LMM	9%	2%	5%	8%	4%	2%	5%	11%	7%	3%	7%	7%	2%	7%
	NM	20%	28%	34%	24%	23%	22%	25%	13%	20%	19%	16%	22%	17%	18%
	ALM	2%	1%	1%	0%	1%	0%	1%	2%	1%	3%	1%	1%	0%	1%
	Annan typ	13%	5%	6%	19%	7%	4%	10%	23%	5%	7%	18%	7%	5%	11%
	Uppgift saknas	4%	0%	1%	0%	8%	0%	3%	3%	0%	2%	0%	7%	0%	2%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 11 Tumörtjocklek på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Kön													
		Män							Kvinnor						
		Region						Total	Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total	Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total
Tumörtjocklek, mm	<=1.0	81	84	54	88	107	24	438	111	112	61	104	139	27	554
	1.01-2.0	30	40	26	48	42	11	197	35	36	20	42	36	16	185
	2.01-4.0	23	53	36	40	29	8	189	25	25	15	21	25	8	119
	>4.0	18	33	23	32	33	6	145	13	20	19	27	26	8	113
	Ej bedömbär	0	8	2	1	1	0	12	0	4	0	2	3	0	9
	Uppgift saknas	7	1	2	4	18	0	32	11	0	3	2	16	0	32
	Total	159	219	143	213	230	49	1013	195	197	118	198	245	59	1012
Tumörtjocklek, mm	<=1.0	51%	38%	38%	41%	47%	49%	43%	57%	57%	52%	53%	57%	46%	55%
	1.01-2.0	19%	18%	18%	23%	18%	22%	19%	18%	18%	17%	21%	15%	27%	18%
	2.01-4.0	14%	24%	25%	19%	13%	16%	19%	13%	13%	13%	11%	10%	14%	12%
	>4.0	11%	15%	16%	15%	14%	12%	14%	7%	10%	16%	14%	11%	14%	11%
	Ej bedömbär	0%	4%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	0%	1%	1%	0%	1%
	Uppgift saknas	4%	0%	1%	2%	8%	0%	3%	6%	0%	3%	1%	7%	0%	3%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 12 Clarknivå på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Kön													
		Män							Kvinnor						
		Region						Total	Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total	Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total
Clarknivå	II	44	50	32	54	65	13	258	59	62	33	72	69	12	307
	III	49	55	40	81	73	13	311	69	62	31	65	83	26	336
	IV	50	93	63	60	68	21	355	47	51	42	42	62	18	262
	V	8	12	6	10	5	2	43	6	14	7	13	13	3	56
	Ej bedömbär	4	9	2	4	3	0	22	2	8	1	0	4	0	15
	Uppgift saknas	4	0	0	4	16	0	24	12	0	4	6	14	0	36
	Total	159	219	143	213	230	49	1013	195	197	118	198	245	59	1012
Clarknivå	II	28%	23%	22%	25%	28%	27%	25%	30%	31%	28%	36%	28%	20%	30%
	III	31%	25%	28%	38%	32%	27%	31%	35%	31%	26%	33%	34%	44%	33%
	IV	31%	42%	44%	28%	30%	43%	35%	24%	26%	36%	21%	25%	31%	26%
	V	5%	5%	4%	5%	2%	4%	4%	3%	7%	6%	7%	5%	5%	6%
	Ej bedömbär	3%	4%	1%	2%	1%	0%	2%	1%	4%	1%	0%	2%	0%	1%
	Uppgift saknas	3%	0%	0%	2%	7%	0%	2%	6%	0%	3%	3%	6%	0%	4%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 13 Ulceration på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Kön													
		Män							Kvinnor						
		Region						Total	Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total	Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total
Ulceration	Nej	76	146	100	130	168	38	658	103	156	87	125	175	53	699
	Ja	26	65	41	53	47	10	242	26	35	27	47	51	4	190
	Ej bedömbär	0	5	1	2	3	0	11	8	5	1	0	5	1	20
	Uppgift saknas	57	3	1	28	12	1	102	58	1	3	26	14	1	103
	Total	159	219	143	213	230	49	1013	195	197	118	198	245	59	1012
Ulceration	Nej	48%	67%	70%	61%	73%	78%	65%	53%	79%	74%	63%	71%	90%	69%
	Ja	16%	30%	29%	25%	20%	20%	24%	13%	18%	23%	24%	21%	7%	19%
	Ej bedömbär	0%	2%	1%	1%	1%	0%	1%	4%	3%	1%	0%	2%	2%	2%
	Uppgift saknas	36%	1%	1%	13%	5%	2%	10%	30%	1%	3%	13%	6%	2%	10%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 14 T-kategori på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Kön													
		Män							Kvinnor						
		Region						Total	Region						Total
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total	Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total
T-kategori enligt AJCC-2002	T1	28	1	0	13	2	0	44	34	2	3	13	2	0	54
	T1a	46	74	49	71	93	22	355	69	101	47	85	117	24	443
	T1b	7	9	5	4	12	2	39	8	9	11	6	20	3	57
	T2	14	1	0	4	0	0	19	8	1	1	6	0	1	17
	T2a	13	24	17	34	38	9	135	20	26	16	20	28	15	125
	T2b	3	15	9	10	4	2	43	7	9	3	16	8	0	43
	T3	5	2	0	3	0	1	11	9	0	0	1	0	1	11
	T3a	8	30	22	15	15	2	92	10	14	10	10	10	6	60
	T3b	10	21	14	22	14	5	86	6	11	5	10	15	1	48
	T4	2	0	1	5	0	0	8	2	1	1	4	0	0	8
	T4a	7	12	7	9	6	3	44	2	8	5	6	9	6	36
	T4b	9	21	15	18	27	3	93	9	11	13	17	17	2	69
	TX	7	9	4	5	19	0	44	11	4	3	4	19	0	41
	Total	159	219	143	213	230	49	1013	195	197	118	198	245	59	1012
	T-kategori enligt AJCC-2002	T1	18%	0%	0%	6%	1%	0%	4%	17%	1%	3%	7%	1%	0%
T1a		29%	34%	34%	33%	40%	45%	35%	35%	51%	40%	43%	48%	41%	44%
T1b		4%	4%	3%	2%	5%	4%	4%	4%	5%	9%	3%	8%	5%	6%
T2		9%	0%	0%	2%	0%	0%	2%	4%	1%	1%	3%	0%	2%	2%
T2a		8%	11%	12%	16%	17%	18%	13%	10%	13%	14%	10%	11%	25%	12%
T2b		2%	7%	6%	5%	2%	4%	4%	4%	5%	3%	8%	3%	0%	4%
T3		3%	1%	0%	1%	0%	2%	1%	5%	0%	0%	1%	0%	2%	1%
T3a		5%	14%	15%	7%	7%	4%	9%	5%	7%	8%	5%	4%	10%	6%
T3b		6%	10%	10%	10%	6%	10%	8%	3%	6%	4%	5%	6%	2%	5%
T4		1%	0%	1%	2%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	2%	0%	0%	1%
T4a		4%	5%	5%	4%	3%	6%	4%	1%	4%	4%	3%	4%	10%	4%
T4b		6%	10%	10%	8%	12%	6%	9%	5%	6%	11%	9%	7%	3%	7%
TX		4%	4%	3%	2%	8%	0%	4%	6%	2%	3%	2%	8%	0%	4%
Total		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 15 Kliniskt stadium på 1:a invasiva melanom år 2006, fördelat på regioner

		Region						
		Stockholm	Uppsala	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Total
Kliniskt stadium	Enbart primärtumör	329	400	239	397	438	96	1899
	Regionala palpabla lymfkörtlar	16	2	7	4	1	0	30
	Satelliter/in transit metastaser	3	4	2	3	1	1	14
	Både regionala och satelliter/in transit	1	1	1	1	0	0	4
	Fjärrmetastaser	4	0	4	2	2	0	12
	Både regionala/in transit och fjärrmetastaser	0	1	0	4	2	0	7
	Uppgift saknas	1	8	8	0	31	11	59
	Total	354	416	261	411	475	108	2025
Kliniskt stadium	Enbart primärtumör	93%	96%	92%	97%	92%	89%	94%
	Regionala palpabla lymfkörtlar	5%	0%	3%	1%	0%	0%	1%
	Satelliter/in transit metastaser	1%	1%	1%	1%	0%	1%	1%
	Både regionala och satelliter/in transit	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	Fjärrmetastaser	1%	0%	2%	0%	0%	0%	1%
	Både regionala/in transit och fjärrmetastaser	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%
	Uppgift saknas	0%	2%	3%	0%	7%	10%	3%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Resultatet av sentinel node är ej medräknat i tabellen, då följsamheten vid registrering är för låg