



Epidemiologisches Bulletin

20. Oktober 2000 / Nr. 42

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Lungenkrebs und Rauchen in der Region Trier

In der Stadt Trier liegt die Mortalität des Lungenkrebs seit Jahren sowohl über dem Landes- als auch über dem Bundesdurchschnitt. Während die altersstandardisierte Mortalitätsrate für Lungenkrebs bei Männern in Rheinland-Pfalz für die Jahre 1986 bis 1990 bei 52,9 lag und für Frauen im gleichen Zeitraum bei 7,3, betragen die entsprechenden Werte in Trier 61,6 für Männer und 11,9 für Frauen. Für das Bundesgebiet insgesamt wurde für Männer eine Mortalitätsrate von 48,6 und für Frauen von 7,4 ermittelt.¹ Es wurde die Frage nach möglichen Ursachen und begünstigenden Faktoren gestellt; im Rahmen der regionalen Gesundheitsberichterstattung wurde eine Reihe von Untersuchungen zu diesem Problem durchgeführt:

Eine genauere Analyse der durch Lungenkrebs bedingten Todesfälle der Jahre 1991 bis 1997 durch das Gesundheitsamt hat eine auffällige Häufung der Todesfälle entlang der Ein- und Ausfallstraßen der Stadt Trier in den Stadtteilen Trier-West und Trier-Nord ergeben. Dies gab zunächst Anlass zu der Vermutung, dass eine verstärkte Exposition durch Dieselruße ursächlich für die hohe Lungenkrebsmortalität sein könnte. In der Trierer Region herrscht – bedingt durch den im benachbarten Luxemburg jahrzehntelang deutlich preisgünstigeren Dieselmotorkraftstoff – ein reger »Tanktourismus«, und gerade der Stadtteil Trier-West liegt rund um die Hauptverbindung nach Luxemburg. Eine Befragung der Angehörigen hat dann aber ergeben, dass wohl doch das Rauchen die zentrale Ursache für die erhöhte Lungenkrebssterblichkeit ist. 102 Angehörige von insgesamt 406 Verstorbenen konnten telefonisch befragt werden, dabei stellte sich heraus, dass 100 der 102 Verstorbenen Raucher waren, wobei 70 % mehr als 40 Packungsjahre geraucht hatten.² Die durchschnittliche Zahl an Packungsjahren betrug 60 und lag damit doppelt so hoch wie die in der Studie des Umweltbundesamtes ermittelte Zahl von 30 (s.a. Umweltbundesamt – Hrsg.: Luftverschmutzung und Lungenkrebsrisiko – Untersuchung zu Risikofaktoren des Bronchialkarzinoms, Berlin 1998.). In zwei Befragungen wurde dieses Problem genauer untersucht, dabei sollte insbesondere die Frage geklärt werden, ob in Trier mehr und stärker geraucht wird als in anderen Regionen.

Im Frühjahr 2000 wurde der erste regionale Gesundheitssurvey durchgeführt, wobei jeweils rund 250 zufällig ausgewählte Einwohner aus der Stadt Trier und dem Landkreis Trier-Saarburg telefonisch befragt worden sind. 31 % der Befragten waren Raucher, 24 % ehemalige Raucher. Stadt und Kreis unterscheiden sich bei den Raucheranteilen nicht signifikant. Männer und Frauen unterscheiden sich bei den Raucheranteilen ebenfalls nicht: 31 % der befragten Frauen und 29 % der Männer waren Raucher. Damit liegen die Männer in der Region unter, die Frauen über dem Bundesdurchschnitt. Bundesweit haben 1998 37 % der Männer und 28 % der Frauen geraucht (s.a. *Epid. Bull.* 22/2000: 175–177). Dagegen ist der Anteil der ehemaligen Raucher in Trier und Trier-Saarburg höher als im Bundesdurchschnitt: 35 % der befragten Männer in der Region haben früher geraucht, bundesweit waren es 28 %. Dieser erfreulichen Entwicklung steht leider entgegen, dass zwischen Männern und Frauen in der Region kein Unterschied mehr hinsichtlich des Rauchens besteht und die

Diese Woche 42/2000

Lungenkrebs:

Untersuchung zum Wirken
ursächlicher Faktoren
im Raum Trier

Gemeldete Infektionskrankheiten:

Zusätzliche Meldungen aus
bestimmten Bundesländern
11/2000

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:
Wochenstatistik 37/2000

