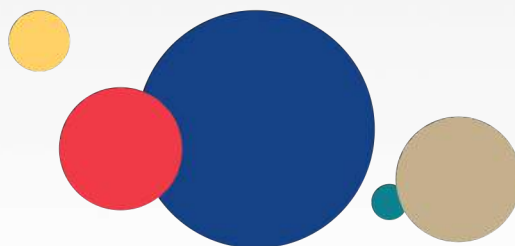


Czech Childhood Cancer Information System



Sarkomy měkkých tkání a jiné extraoseální sarkomy (ICCC IX)

Definice skupiny ICCC IX a obsah přehledu

Podskupiny sarkomů měkkých tkání a jiných extraoseálních sarkomů (ICCC IX)		Histologie dle MKN-O-3	Topografie dle MKN-O-3	Chování dle MKN-O-3
IXa	Rabdomyosarkom	8900–8905, 8910, 8912, 8920, 8991	C000–C809	3
IXb	Fibrosarkomy, nádory obalů periferních nervů a jiné nádory pojivové tkáně	8810, 8811, 8813–8815, 8821, 8823, 8834–8835	C000–C399, C440–C768, C809	3
		8820, 8822, 8824–8827, 9150, 9160, 9491, 9540–9571, 9580	C000–C809	
IXc	Kaposiho sarkom	9140	C000–C809	3
IXd	Jiné specifikované sarkomy měkkých tkání	8587, 8710–8713, 8806, 8831–8833, 8836, 8840–8842, 8850–8858, 8860–8862, 8870, 8880, 8881, 8890–8898, 8921, 8982, 8990, 9040–9044, 9120–9125, 9130–9133, 9135, 9136, 9141, 9142, 9161, 9170–9175, 9231, 9251, 9252, 9373, 9581	C000–C809	3
		8830	C000–C399, C440–C768, C809	
		8963	C000–C639, C659–C699, C739–C768, C809	
		9180, 9210, 9220, 9240	C490–C499	
		9260	C000–C399, C470–C759	
		9364	C000–C399, C470–C639, C659–C699, C739–C768, C809	
9365	C000–C399, C470–C639, C659–C768, C809			
IXe	Nespec. sarkomy měkkých tkání	8800–8805	C000–C399, C440–C768, C809	3

Obsah přehledu ICCC IX:

Trendy incidence skupiny ICCC IX

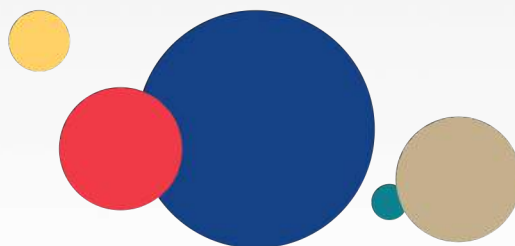
Podskupiny ICCC IX

Incidence ICCC IX dle věku při diagnóze

Incidence ICCC IX dle kraje bydliště

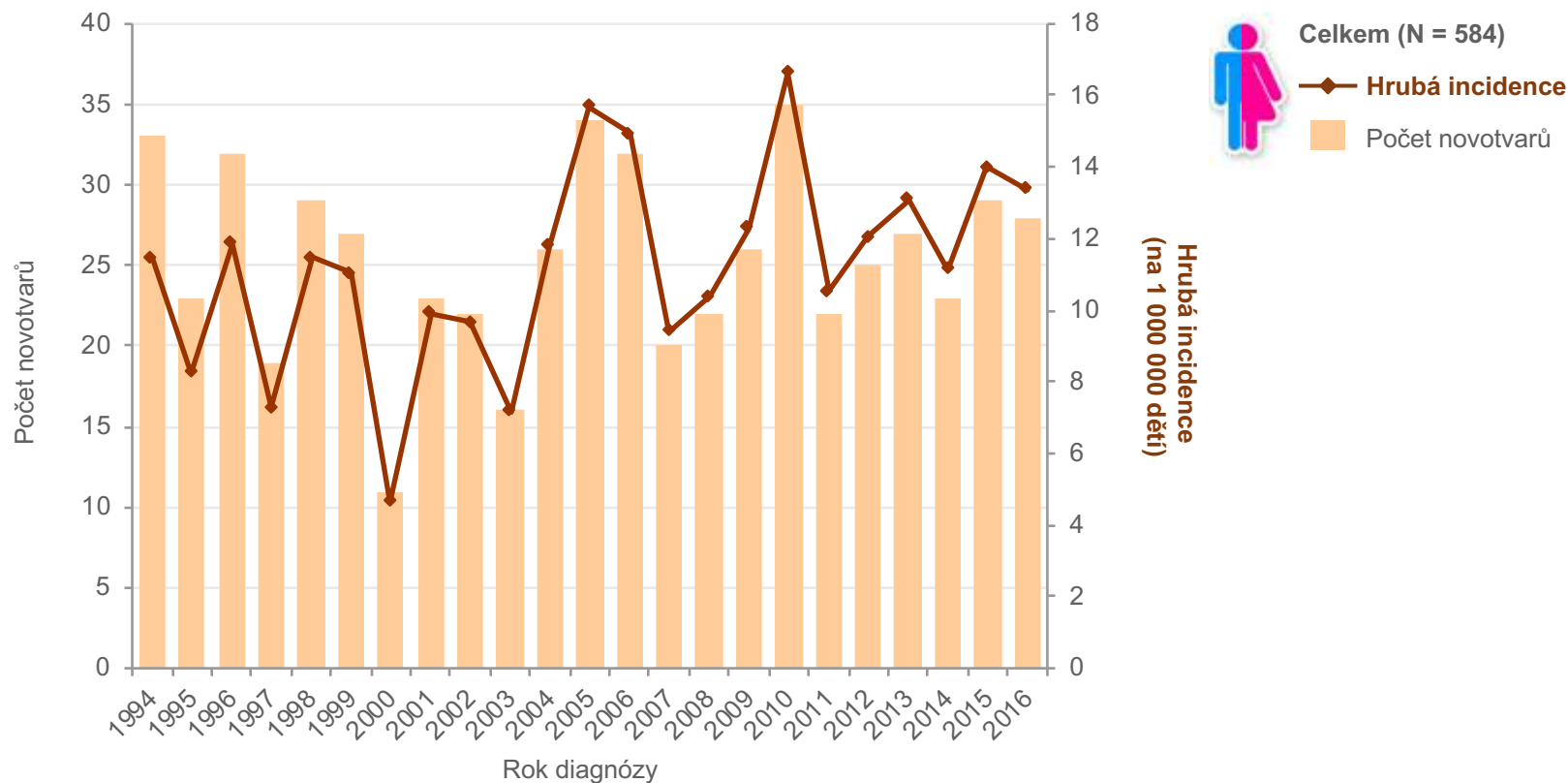
Celkové tabulkové přehledy ICCC IX (mortalita dle MKN10 C47, C49)

Czech Childhood Cancer Information System



Trendy incidence skupiny ICCC IX

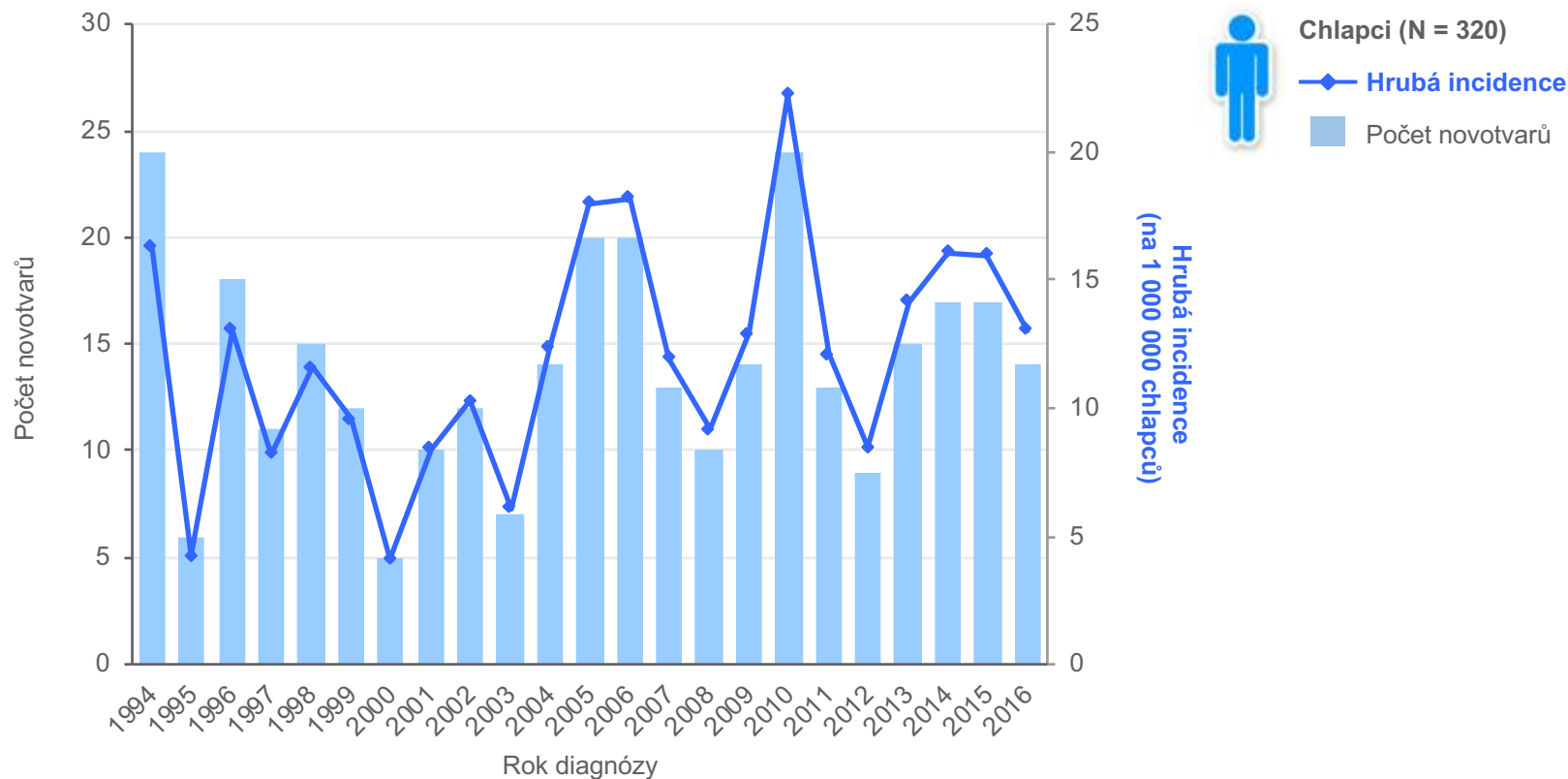
ICCC IX: Vývoj incidence v čase, 1994–2016



Incidence u dětí ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v absolutním počtu v prvních letech sledovaného období klesala až do roku 2000, po zbytek období je však pozorována i přes výkyvy mírně rostoucí tendence. Při pohledu na **přepočtenou incidence** na 1 000 000 dětí je situace podobná. **V roce 2016** bylo v České republice nově diagnostikováno **28 onemocnění**, což je **13 případů na 1 000 000 dětí**.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

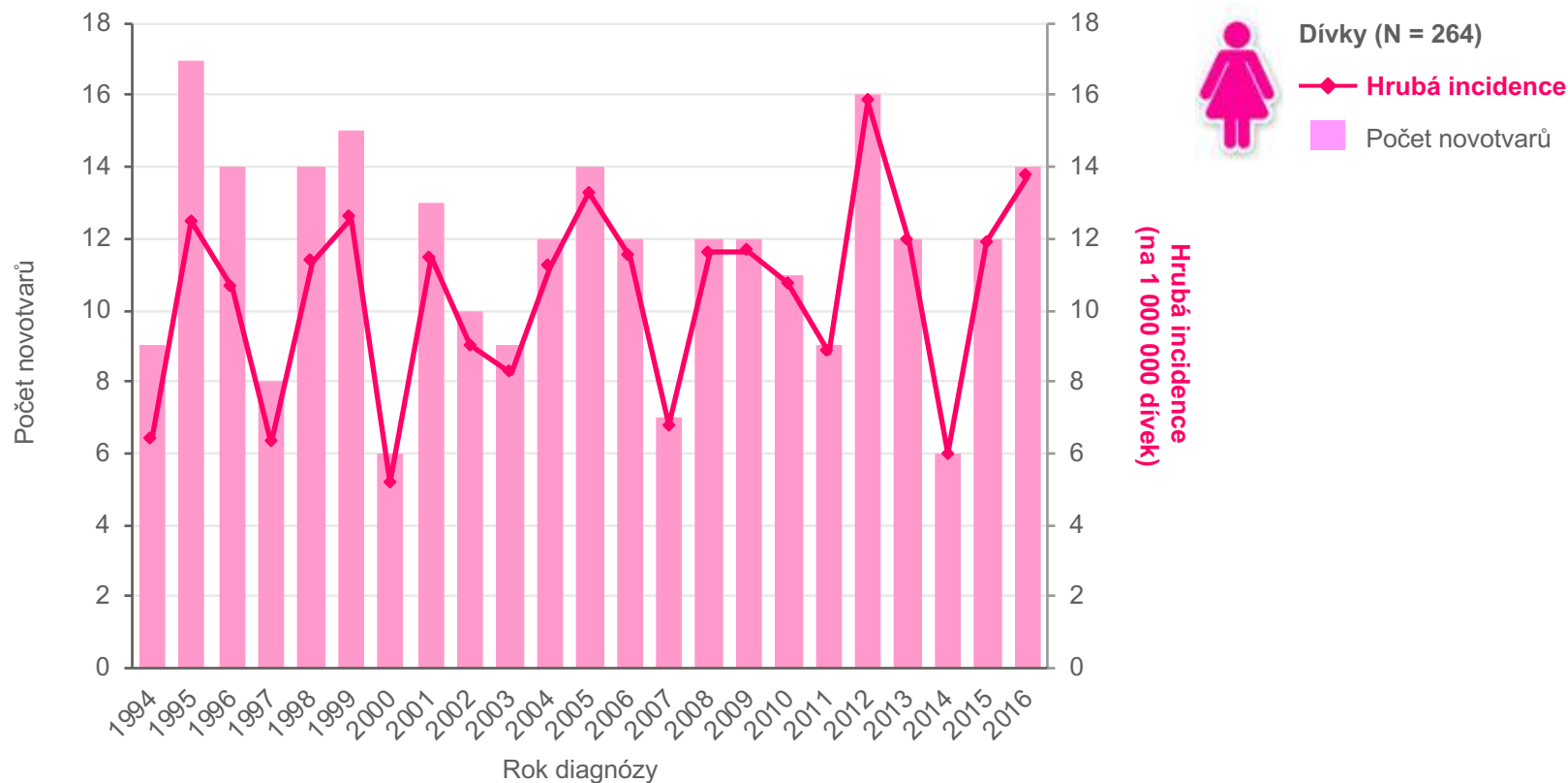
ICCC IX: Vývoj incidence v čase, chlapci, 1994–2016



Incidence u chlapců ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v absolutním počtu v prvních letech sledovaného období klesala až do roku 2000, po zbytek období je však pozorován i přes výkyvy mírně rostoucí trend. Při pohledu na **přepočtenou incidence** na 1 000 000 chlapců je trend přes počáteční pokles velmi mírně rostoucí. **V roce 2016** bylo v České republice nově diagnostikováno **14 onemocnění u chlapců**, což je **13 případů na 1 000 000 chlapců**.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

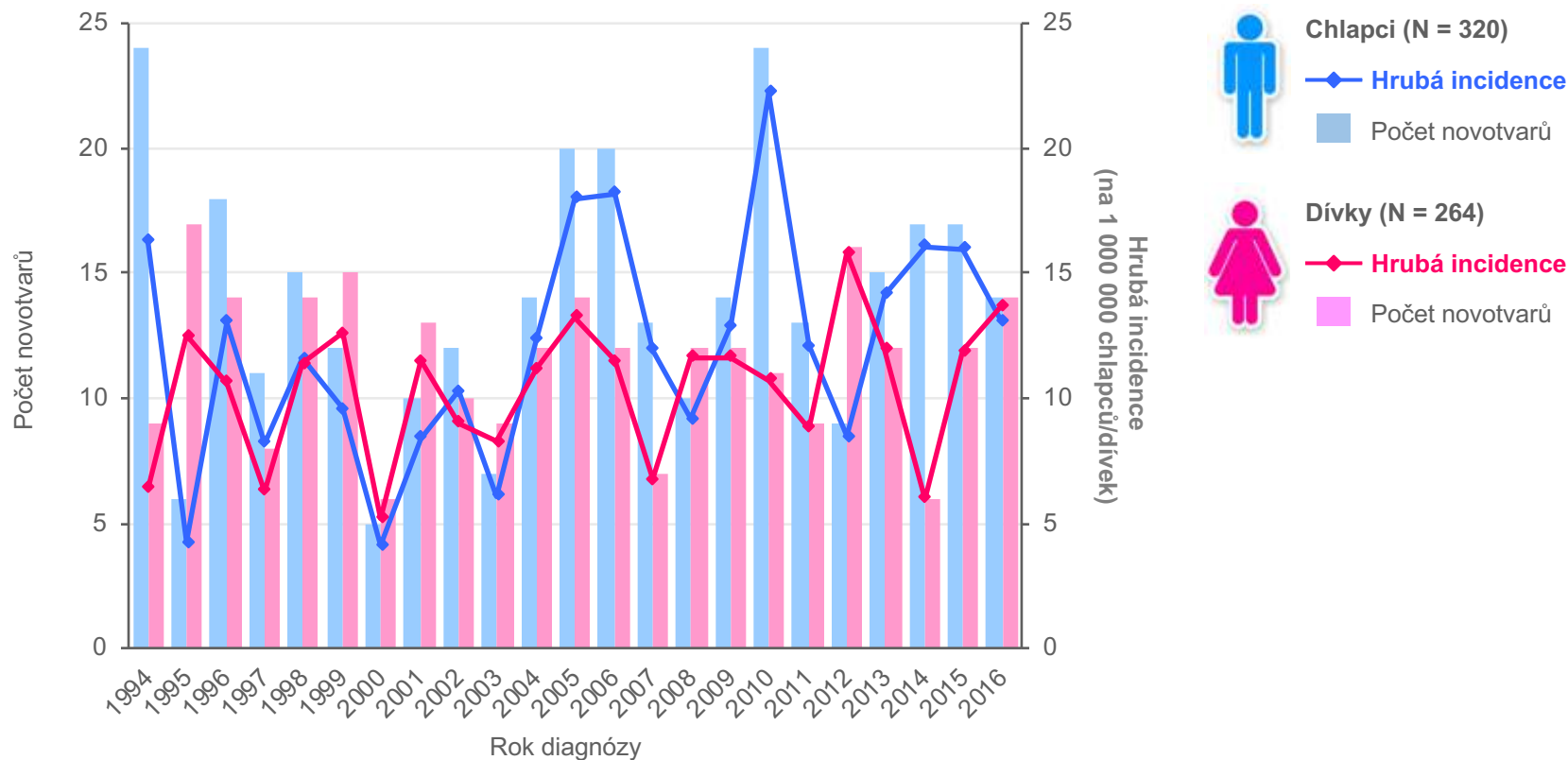
ICCC IX: Vývoj incidence v čase, dívky, 1994–2016



Incidence u dívek ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v absolutním počtu vykazuje i přes mírné výkyvy přibližně stabilní trend. Při pohledu na **přepočtenou incidence** na 1 000 000 dívek je situace podobná. **V roce 2016** bylo v České republice nově diagnostikováno **14 onemocnění u dívek**, což je **14 případů na 1 000 000 dívek**.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

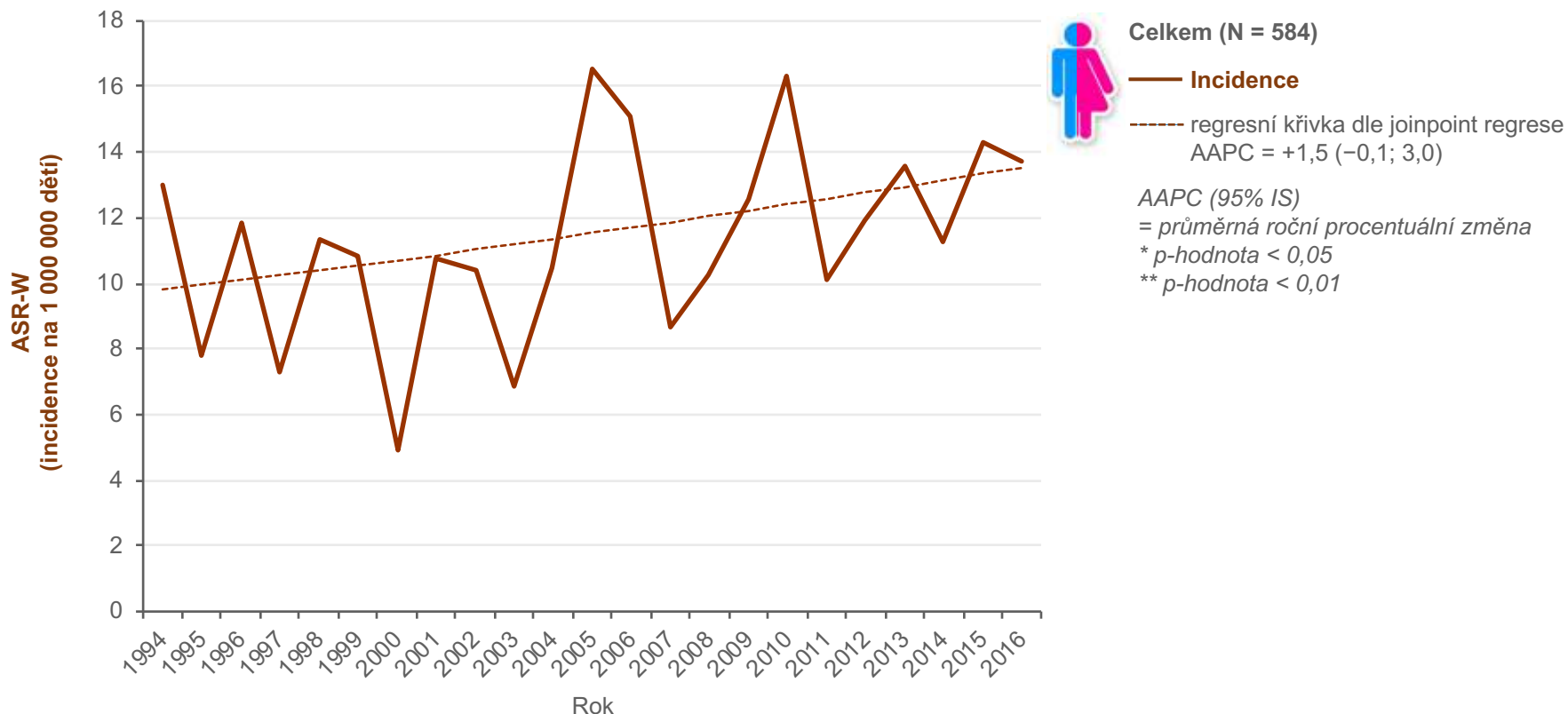
ICCC IX: Vývoj incidence v čase podle pohlaví, 1994–2016



Incidence ICCC IX u chlapců ve věku 0–19 let je v absolutním počtu i v přepočtu na 1 000 000 osob daného pohlaví převážně vyrovnaná s počty a přepočty u dívek. Výraznější převaha chlapců je však pozorována v letech 1994, 2005, 2006, 2010 a v letech 2014 a 2015.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

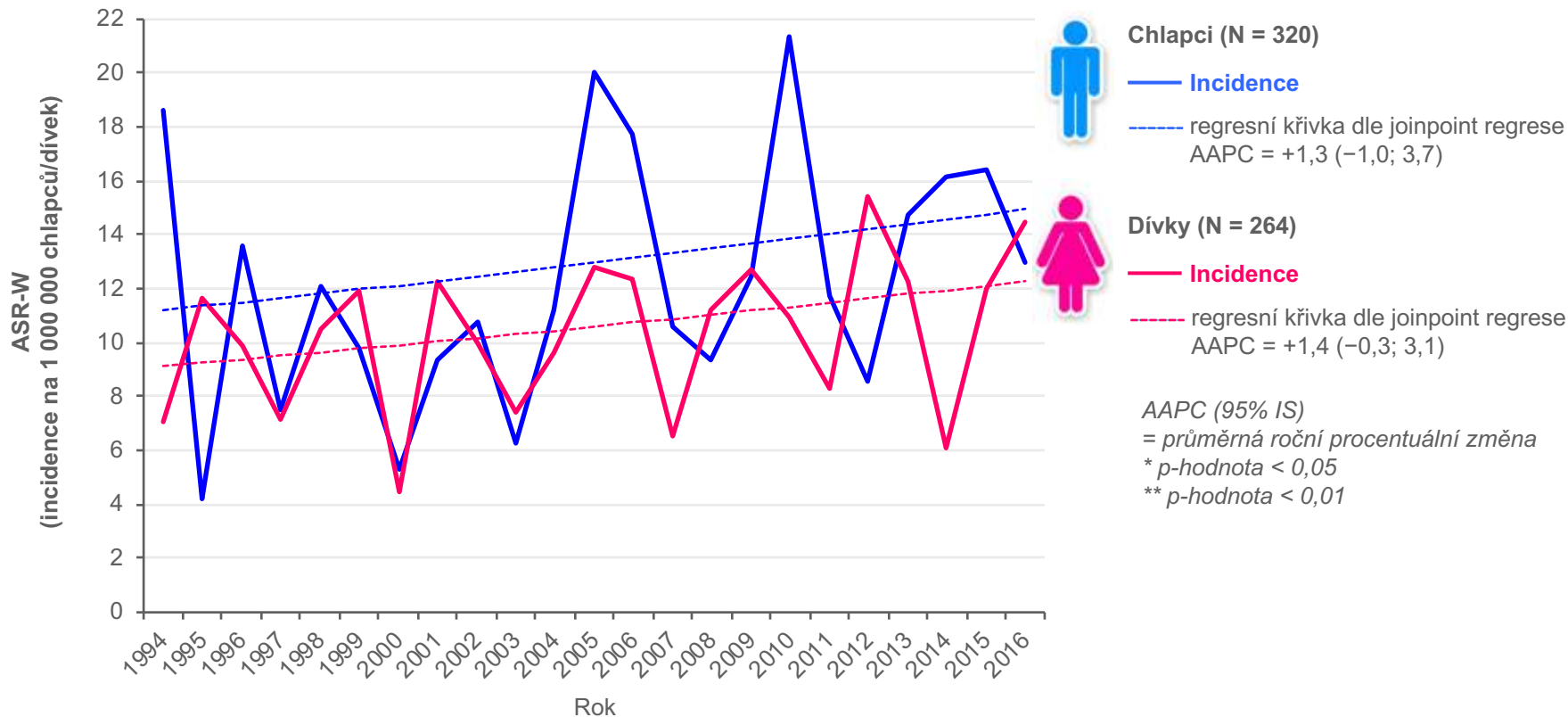
ICCC IX: Vývoj incidence v čase & průměrná roční % změna, 1994–2016



Trend incidence ICCX IX u dětí ve věku 0–19 let v ČR vykazuje v ročním průměru za celé období statisticky **nevýznamný dlouhodobý nárůst** nových případů **o 1,5 % ročně**. Dle **ASR-W** bylo **v roce 2016** zaznamenáno **14 onemocnění na 1 000 000 dětí**.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

ICCC IX: Vývoj incidence podle pohlaví & průměrná roční % změna, 1994–2016



Trend incidence ICCC IX u chlapců ve věku 0–19 let v ČR vykazuje v průměru za celé období 1994–2016 statisticky **nevýznamný nárůst o 1,3 % ročně** (dle ASR-W v roce 2016 13 onemocnění na 1 000 000 chlapců). Trend incidence u dívek je velmi podobný, vykazuje statisticky **nevýznamný nárůst** nových případů průměrně **o 1,4 % ročně** (dle ASR-W v roce 2016 14 případů na 1 000 000 dívek).

Zdroj dat: Národní onkologický registr

Shrnutí: trendy incidence skupiny ICCC IX

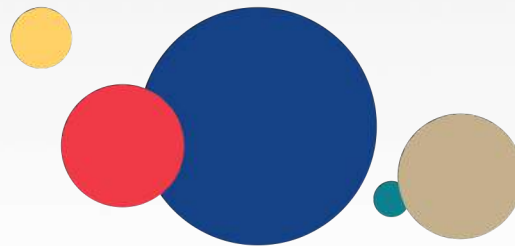
Incidence u dětí ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v absolutním počtu v prvních letech sledovaného období klesala až do roku 2000, po zbytek období je však pozorována i přes výkyvy mírně rostoucí tendence. Při pohledu na **přepočet incidence** na 1 000 000 dětí je situace podobná. Incidence ICCC IX **u chlapců** ve věku 0–19 let je v absolutním počtu i v přepočtu na 1 000 000 osob daného pohlaví **převážně vyrovnaná s počty a přepočty u dívek**.

Trend incidence ICCC IX u dětí ve věku 0–19 let v ČR vykazuje v ročním průměru za celé období statisticky **nevýznamný dlouhodobý nárůst** nových případů **o 1,5 % ročně** (u chlapců o 1,3 %, u dívek o 1,4 %).

V roce 2016 bylo v České republice nově diagnostikováno **28 onemocnění** (14 u chlapců, 14 u dívek), což je **13 případů na 1 000 000 dětí** (13 na 1 000 000 chlapců, 14 na 1 000 000 dívek). Dle **ASR-W** bylo v roce 2016 zaznamenáno **14 onemocnění na 1 000 000 dětí** (13 na 1 000 000 chlapců, 14 na 1 000 000 dívek).

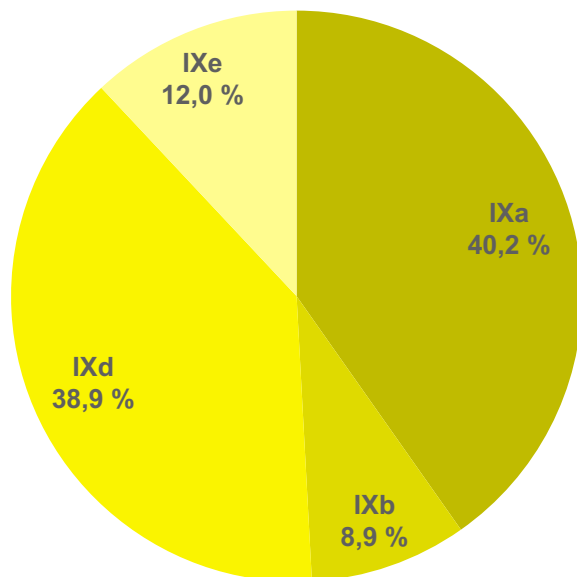
Zdroj dat: Národní onkologický registr

Czech Childhood Cancer Information System



Podskupiny ICCC IX

Spektrum podskupin ICCC IX, 1994–2016



Celkem (N = 584)

- IXa Rabdomyosarkom
- IXb Fibrosarkomy, nádory obalů periferních nervů a jiné nádory pojivové tkáně
- IXd Jiné specifikované sarkomy měkkých tkání
- IXe Nespecifikované sarkomy měkkých tkání

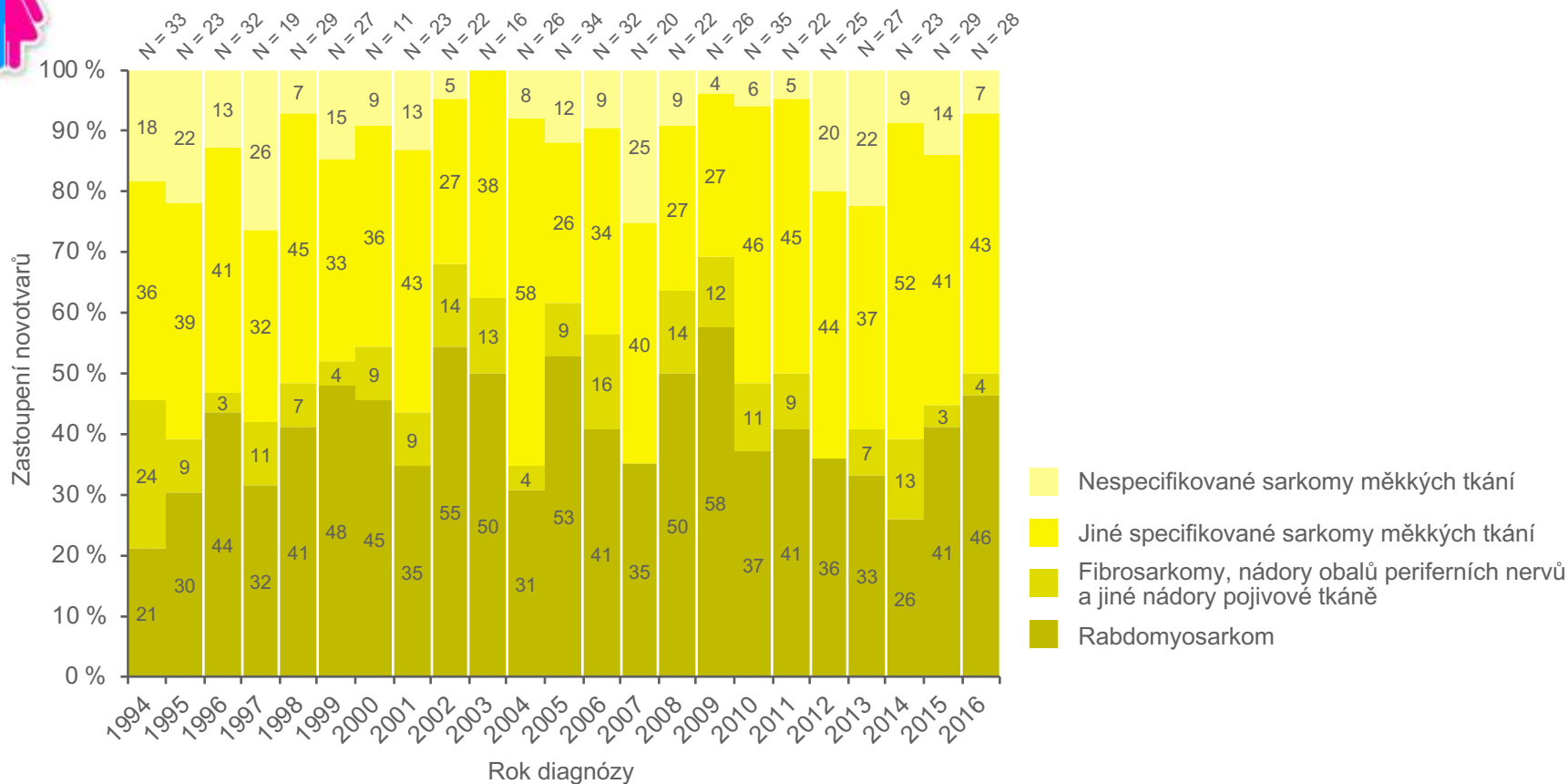
Nejčastějšími diagnózami postihujícími děti ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v ČR za období 1994–2016 jsou **rabdomyosarkom** (40 %) a **jiné specifikované sarkomy měkkých tkání** (39 %).

Zdroj dat: Národní onkologický registr

Spektrum podskupin ICCC IX v čase, 1994–2016



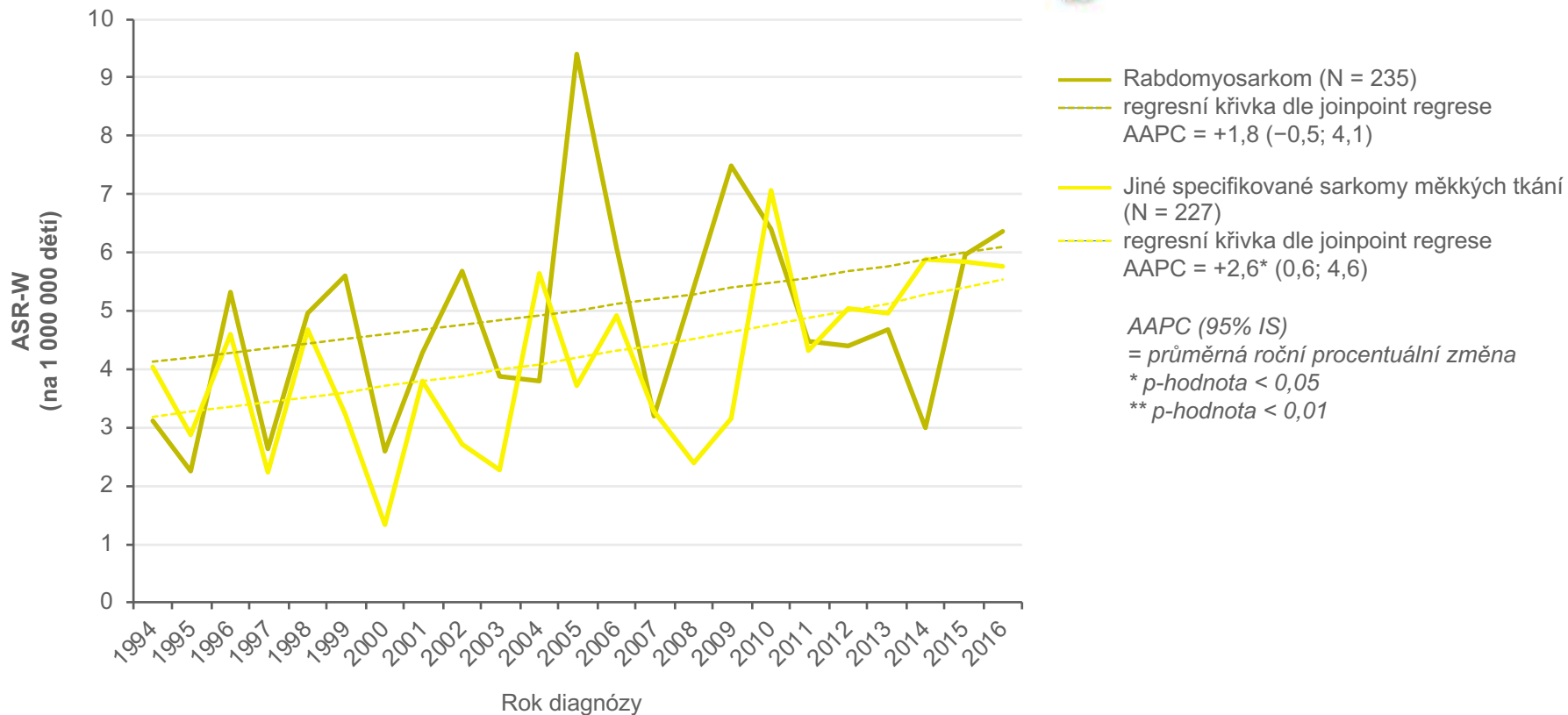
Celkem (N = 584)



Ze spektra diagnostických podskupin **ICCC IX** dětí ve věku 0–19 let v jednotlivých letech sledovaného období je patrná dlouhodobá stabilní převaha **rabdomyosarkomu a jiných specifikovaných sarkomů měkkých tkání**, přičemž podíly těchto dvou podskupin v letech kolísají. Podíl rabdomyosarkomu se přibližně do roku 2009 zvyšoval, od té doby mírně poklesl. Podíly ostatních dvou podskupin, **fibrosarkomů a nespecifikovaných sarkomů měkkých tkání**, jsou převážně nízké a v letech kolísají.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

Trendy incidence a roční % změna u vybraných podskupin ICCC IX, 1994–2016



Trend incidence rabdomyosarkomu u dětí ve věku 0–19 let v ČR vykazuje v průměru za celé období 1994–2016 statisticky **nevýznamný mírný nárůst o 1,8 % ročně** (dle ASR-W v roce 2016 6 onemocnění na 1 000 000 dětí). **Trend incidence jiných specifikovaných sarkomů a měkkých tkání** vykazuje statisticky **významný nárůst** nových případů průměrně **o 2,6 % ročně** (dle ASR-W v roce 2016 6 případů na 1 000 000 dětí).

Zdroj dat: Národní onkologický registr

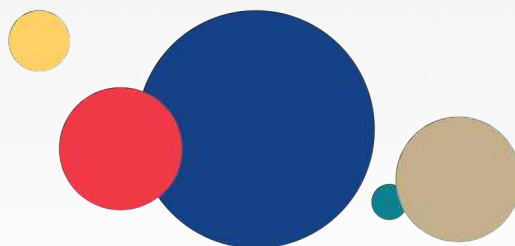
Shrnutí: podskupiny ICCC IX

Nejčastějšími diagnózami postihujícími děti ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v ČR za období 1994–2016 jsou **rabdomyosarkom** (40 %) a **jiné specifikované sarkomy měkkých tkání** (39 %). **Trend incidence rabdomyosarkomu** vykazuje v průměru za celé období 1994–2016 statisticky **nevýznamný mírný nárůst o 1,8 % ročně**, zatímco **trend incidence jiných specifikovaných sarkomů a měkkých tkání** vykazuje statisticky **významný nárůst** nových případů průměrně **o 2,6 % ročně**.

Ze spektra diagnostických podskupin **ICCC IX** dětí ve věku 0–19 let v jednotlivých letech sledovaného období je patrná dlouhodobá stabilní převaha **rabdomyosarkomu a jiných specifikovaných sarkomů měkkých tkání**, přičemž podíly těchto dvou podskupin v letech kolísají. Podíly ostatních dvou podskupin, **fibrosarkomů a nespecifikovaných sarkomů měkkých tkání**, jsou převážně nízké a v letech kolísají.

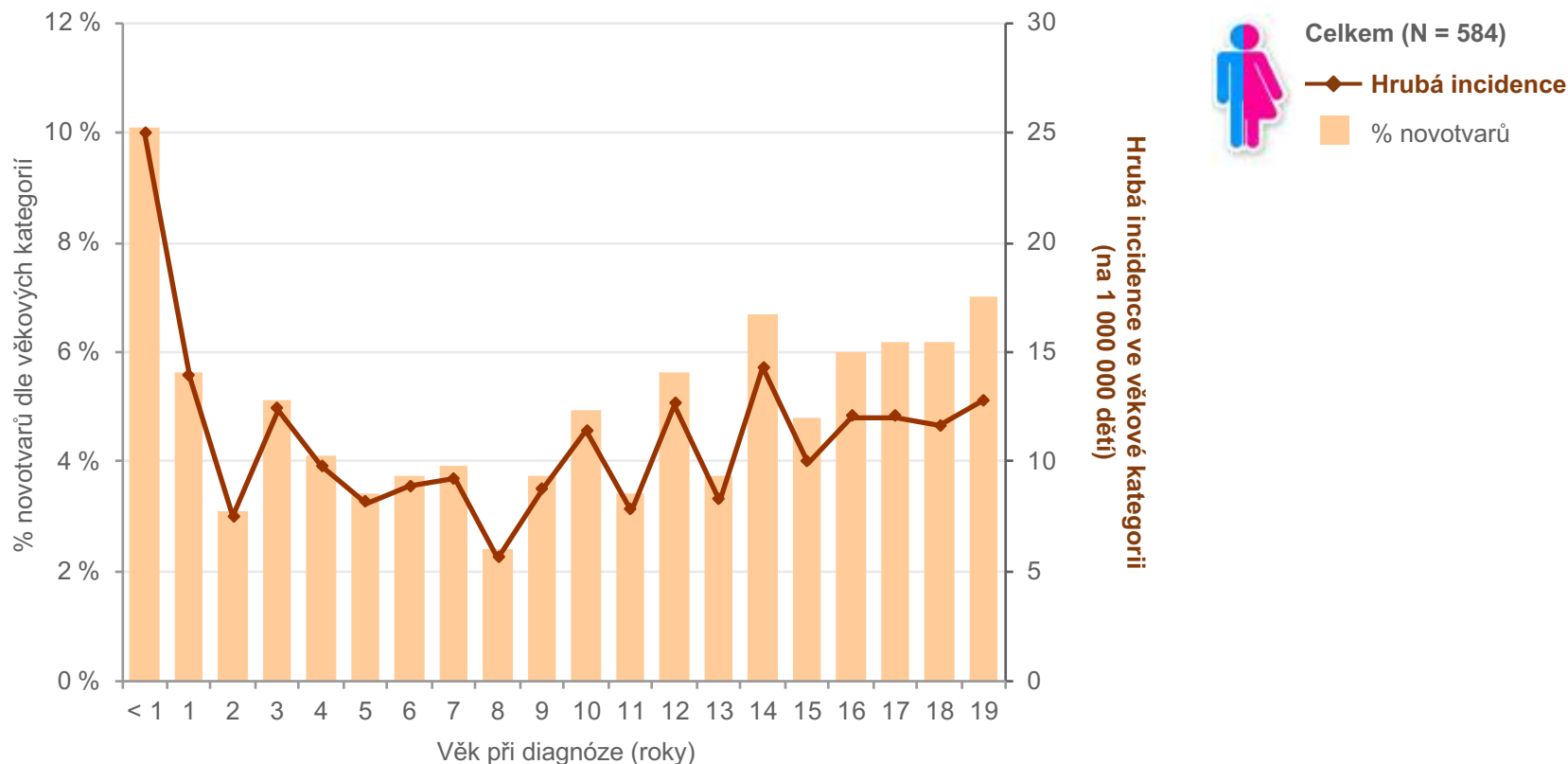
Zdroj dat: Národní onkologický registr

Czech Childhood Cancer Information System



Incidence ICCC IX dle věku při diagnóze

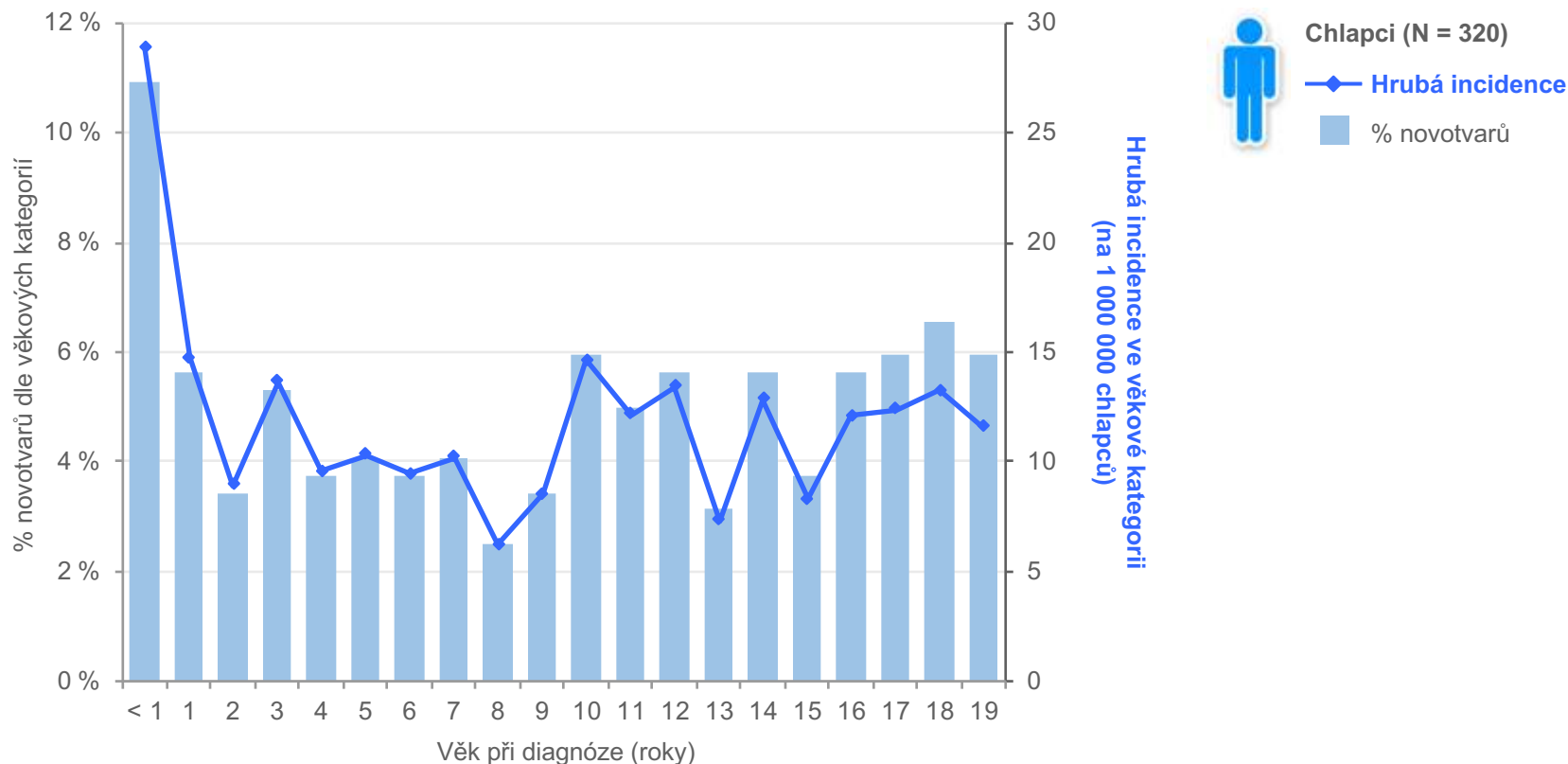
ICCC IX: Věkově specifická incidence & věková struktura, 1994–2016



V období 1994–2016 je střední věk u nově nemocných dětí s **ICCC IX** v České republice 10 let, přičemž 50 % pacientů je v ČR ve věku 4–16 let. Dle zastoupení věkových skupin u nově nemocných je nejvíce pacientů mezi nejmladšími dětmi ve věku < 1 rok, poté podíl prudce klesá u ročních dětí a s rostoucím věkem lze až do 8 roku života pozorovat mírný úbytek případů a od tohoto roku naopak s přibývajícím věkem podíl nových onemocnění mírně narůstá. Nejvyšší incidence na 1 000 000 dětí s těmito onemocněními je zaznamenána ve věkové skupině < 1 rok (25 případů na 1 000 000 dětí).

Zdroj dat: Národní onkologický registr

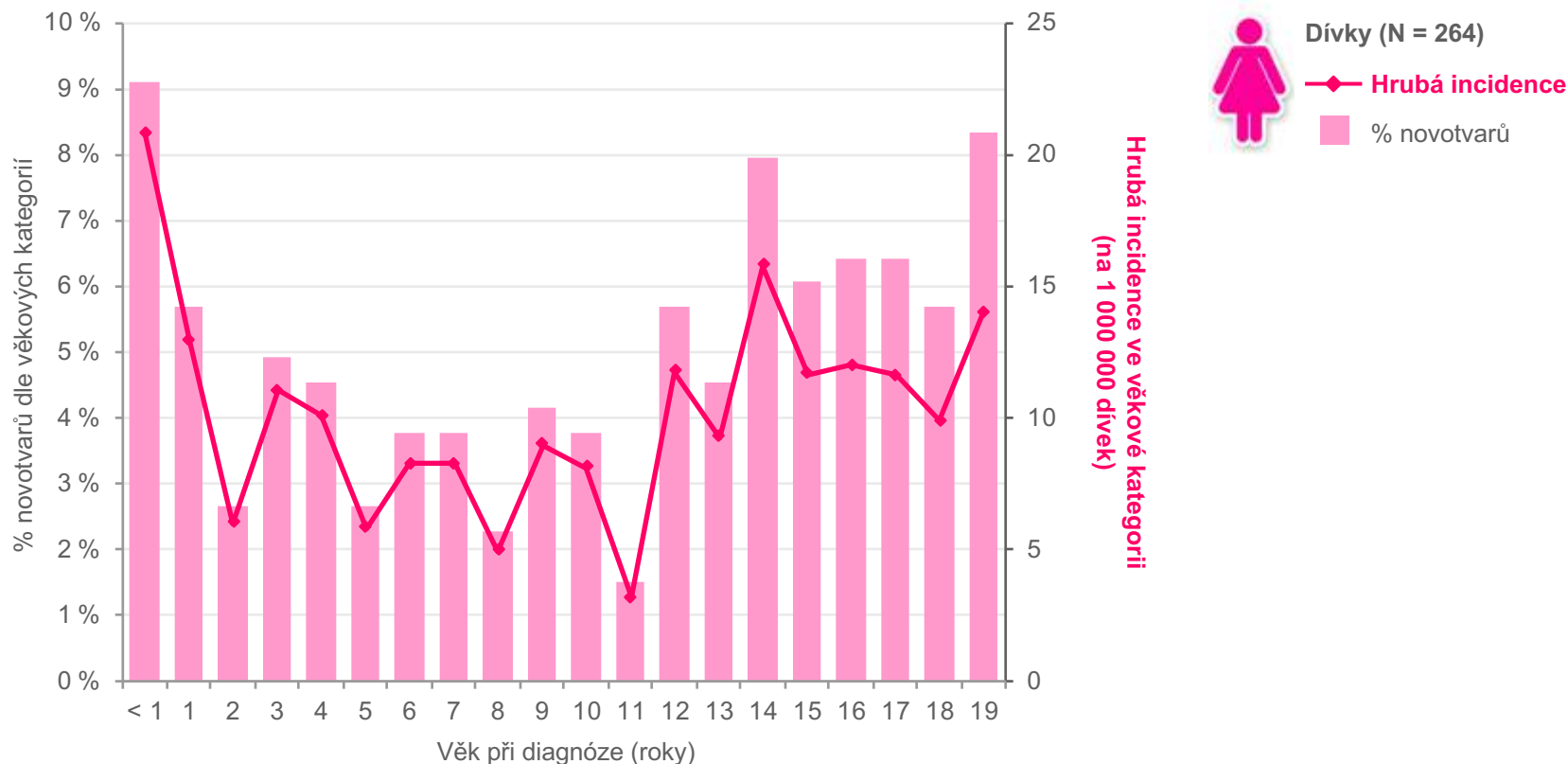
ICCC IX: Věkově specifická incidence & věková struktura, chlapci, 1994–2016



V období 1994–2016 je střední věk u nově nemocných chlapců s **ICCC IX** v České republice 10 let, přičemž 50 % pacientů je v ČR ve věku 3–15 let. Dle zastoupení věkových skupin u nově nemocných je nejvíce pacientů mezi nejmladšími chlapci ve věku < 1 rok, poté podíl nemocných prudce klesá u ročních chlapců a s rostoucím věkem lze až do 8 roku života pozorovat mírný úbytek případů a od tohoto roku naopak s přibývajícím věkem podíl nových onemocnění mírně narůstá. Nejvyšší incidence na 1 000 000 chlapců s těmito onemocněními je zaznamenána ve věkové skupině < 1 rok (29 případů na 1 000 000 chlapců).

Zdroj dat: Národní onkologický registr

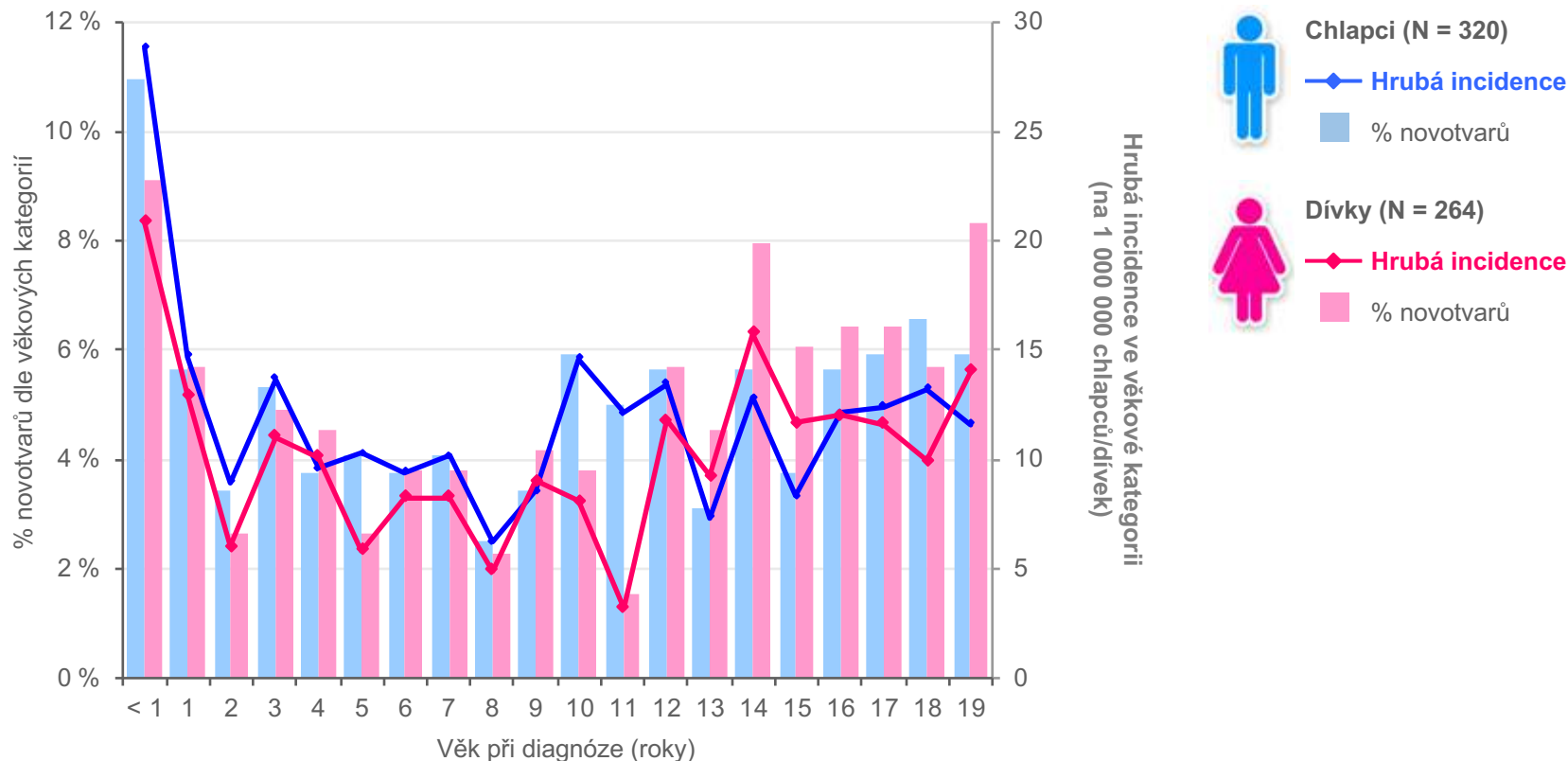
ICCC IX: Věkově specifická incidence & věková struktura, dívky, 1994–2016



V období 1994–2016 je střední věk u nově nemocných dívek s **ICCC IX** v České republice 12 let, přičemž 50 % pacientek je v ČR ve věku 4–16 let. Dle zastoupení věkových skupin u nově nemocných je nejvíce pacientek mezi nejmladšími dívkami ve věku < 1 rok a u starších dívek od 12 let. Nejvyšší incidence na 1 000 000 dívek s těmito onemocněními je zaznamenána ve věkové skupině < 1 rok (21 případů na 1 000 000 dívek).

Zdroj dat: Národní onkologický registr

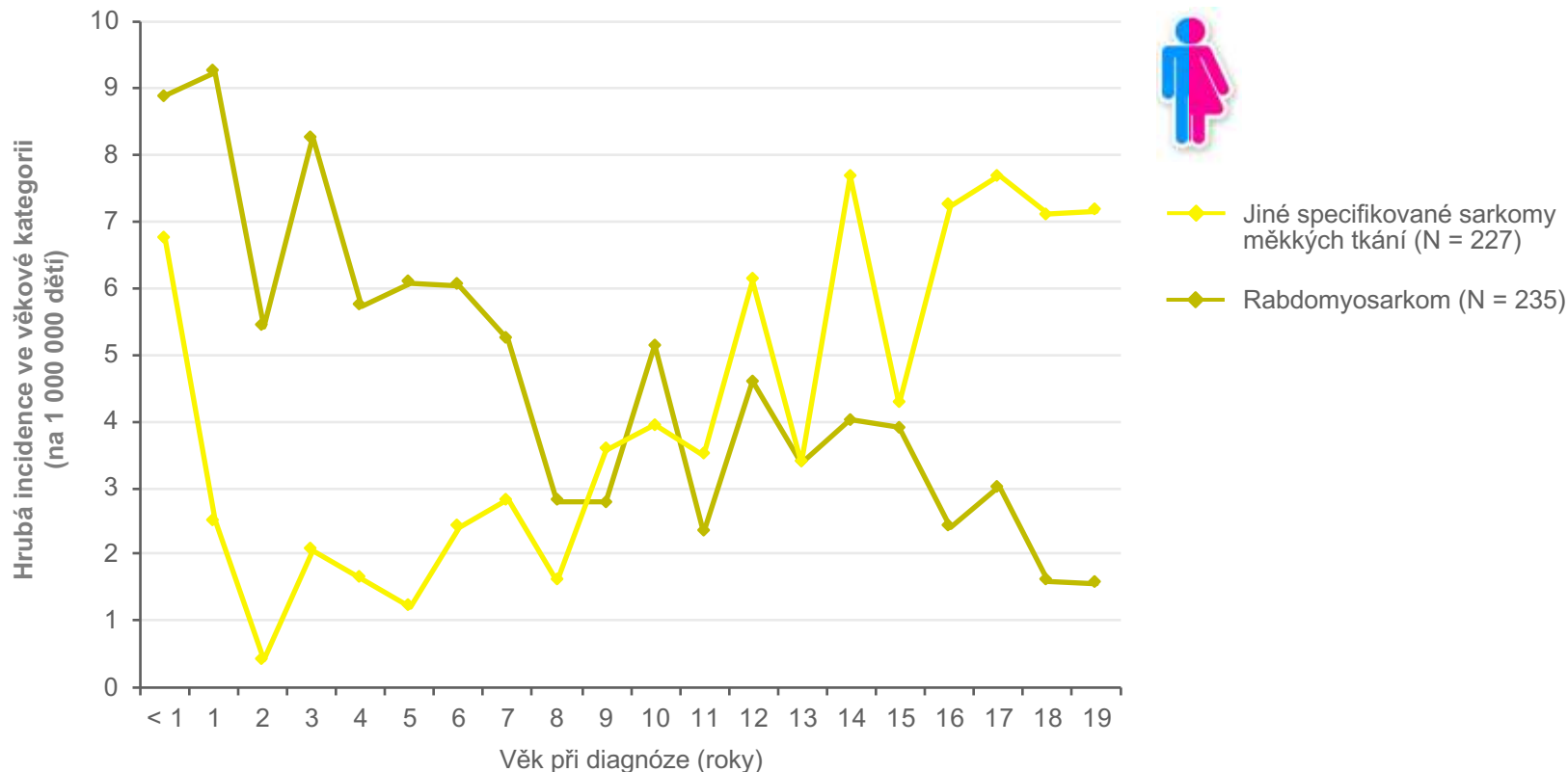
ICCC IX: Věkově specifická incidence & věková struktura podle pohlaví, 1994–2016



V období 1994–2016 je věkově specifická incidence u dětských onkologických pacientů s **ICCC IX** v České republice podobná při srovnání chlapců a dívek. Obě pohlaví vykazují shodně vrcholy incidence s ohledem na věk, a to u nejmladších dětí, ve věku < 1 rok, a u starších dětí přibližně nad 10–12 let.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

ICCC IX: Věkově specifická incidence u vybraných podskupin ICCC IX, 1994–2016



V období 1994–2016 je věkově specifická incidence u dětských onkologických pacientů s **rabdomyosarkomem** a **jinými specifikovanými sarkomy měkkých tkání** zcela opačná. Zatímco **rabdomyosarkom** vykazuje s rostoucím věkem pacientů prudce klesající incidenci, **jiné specifikované sarkomy měkkých tkání** po prudkém poklesu incidence u nejmladších dětí do věku 2 let vykazují s rostoucím věkem pacientů výrazný nárůst.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

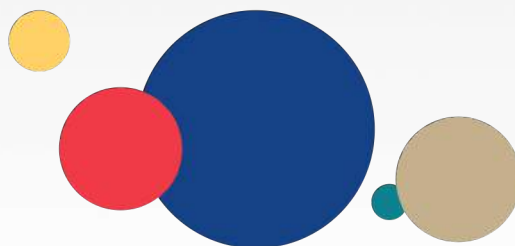
Shrnutí: incidence ICCC IX dle věku při diagnóze

V období 1994–2016 je **střední věk** u nově nemocných dětí s **ICCC IX** v České republice **10 let** (u chlapců 10 let, u dívek 12 let), přičemž **50 %** pacientů je v ČR **ve věku 4–16 let** (u chlapců 3–15 let, u dívek 4–16 let). Věkově specifická incidence u dětských onkologických pacientů s **ICCC IX** v ČR je podobná při srovnání chlapců a dívek. Obě pohlaví vykazují shodně vrcholy incidence s ohledem na věk, a to u nejmladších dětí, ve věku kolem < 1 rok, a u starších dětí přibližně nad 10–12 let. Nejvyšší incidence na 1 000 000 dětí s těmito onemocněními je zaznamenána ve věkové skupině < 1 rok (25 případů na 1 000 000 dětí, 29 na 1 000 000 chlapců, 21 na 1 000 000 dívek).

V období 1994–2016 je věkově specifická incidence u dětských onkologických pacientů s **rabdomyosarkomem a jinými specifikovanými sarkomy měkkých tkání** zcela opačná. Zatímco **rabdomyosarkom** vykazuje s rostoucím věkem pacientů prudce klesající incidenci, **jiné specifikované sarkomy měkkých tkání** po prudkém poklesu incidence u nejmladších dětí do věku 2 let vykazují s rostoucím věkem pacientů výrazný nárůst.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

Czech Childhood Cancer Information System



Incidence ICCC IX dle kraje bydliště

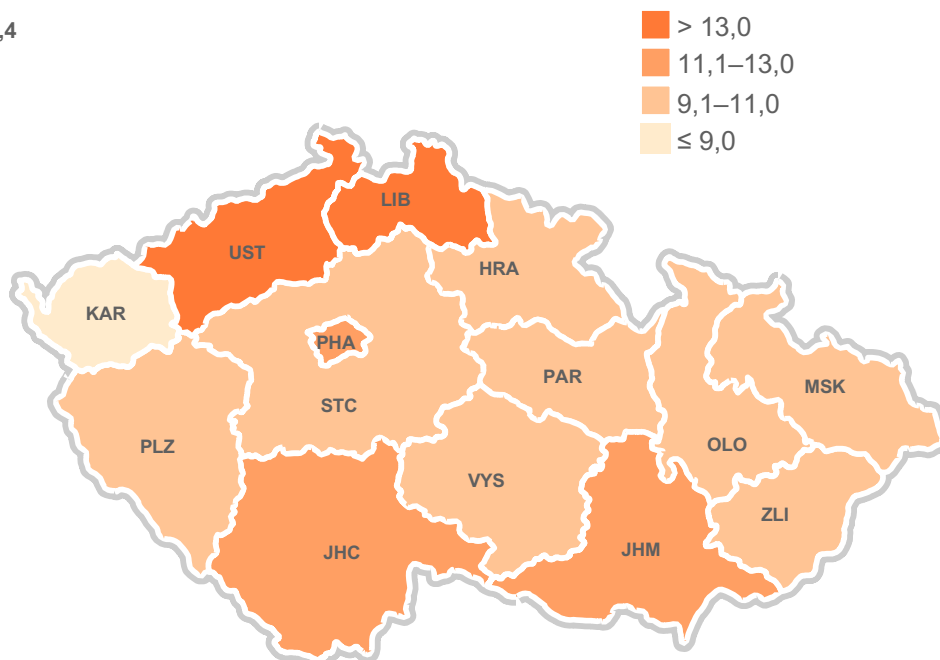
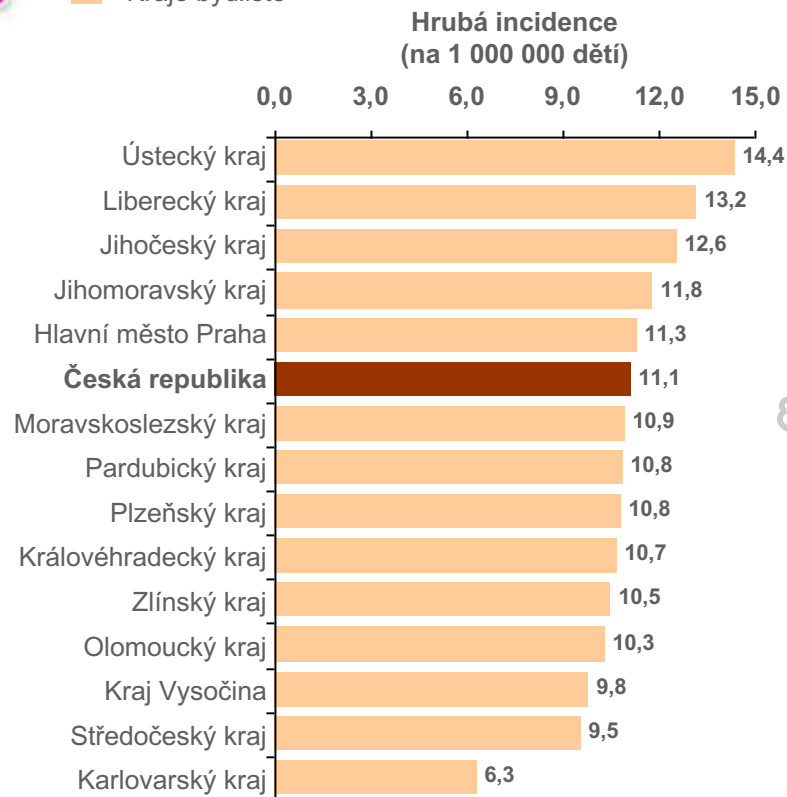
ICCC IX: Regionální incidence, 1994–2016



Celkem (N = 584)

Česká republika

Kraje bydliště



Incidence diagnostické skupiny **ICCC IX** byla v letech 1994–2016 v **regionech** České republiky **rozdílná**. V České republice bylo ročně diagnostikováno průměrně **25 onemocnění**, tedy **11 na 1 000 000 dětí**. **Nejvyšší incidence** byla zaznamenána v Ústeckém kraji, **nejnižší** naopak v Karlovarském kraji.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

ICCC IX: Regionální incidence, chlapci, 1994–2016

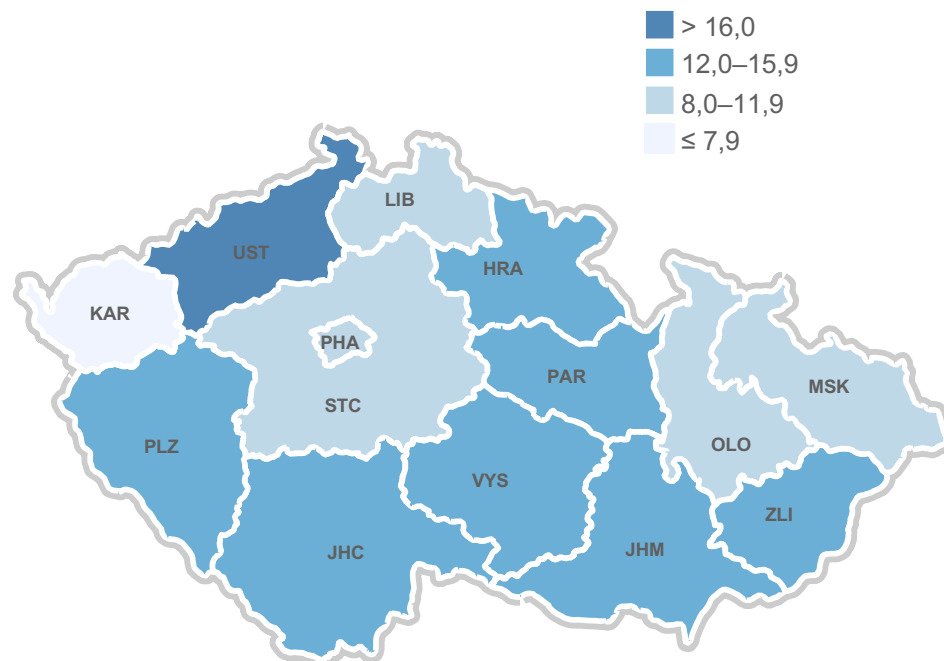
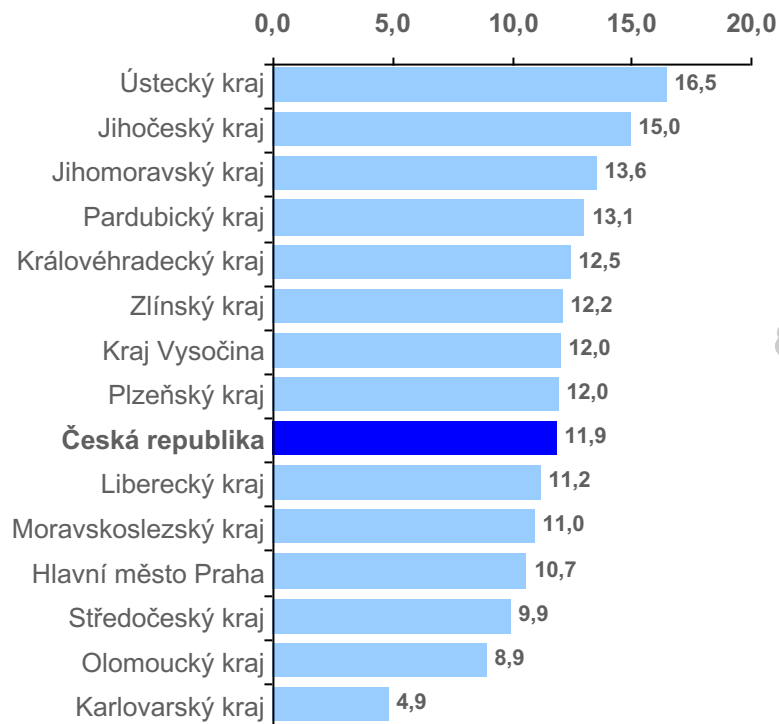


Chlapci (N = 320)

■ Česká republika

■ Kraje bydliště

Hrubá incidence
(na 1 000 000 chlapců)



Incidence diagnostické skupiny **ICCC IX** u chlapců byla v letech 1994–2016 v **regionech** České republiky **rozdílná**. V České republice bylo ročně diagnostikováno průměrně **14 onemocnění**, tedy **12 na 1 000 000 chlapců**. **Nejvyšší incidence** byla zaznamenána v Ústeckém kraji, **nejnižší** naopak v Karlovarském kraji.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

ICCC IX: Regionální incidence, dívky, 1994–2016

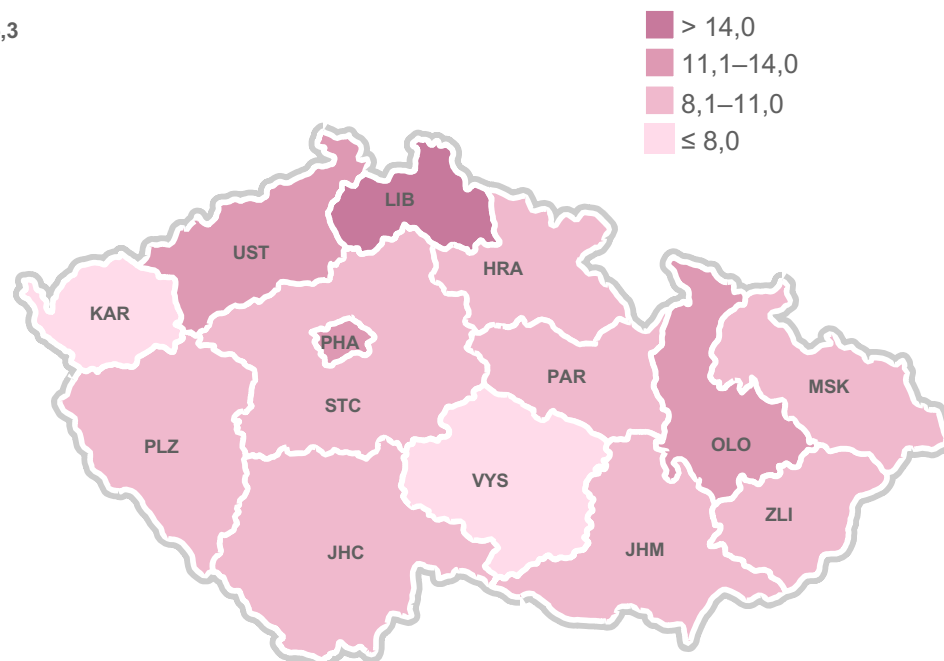
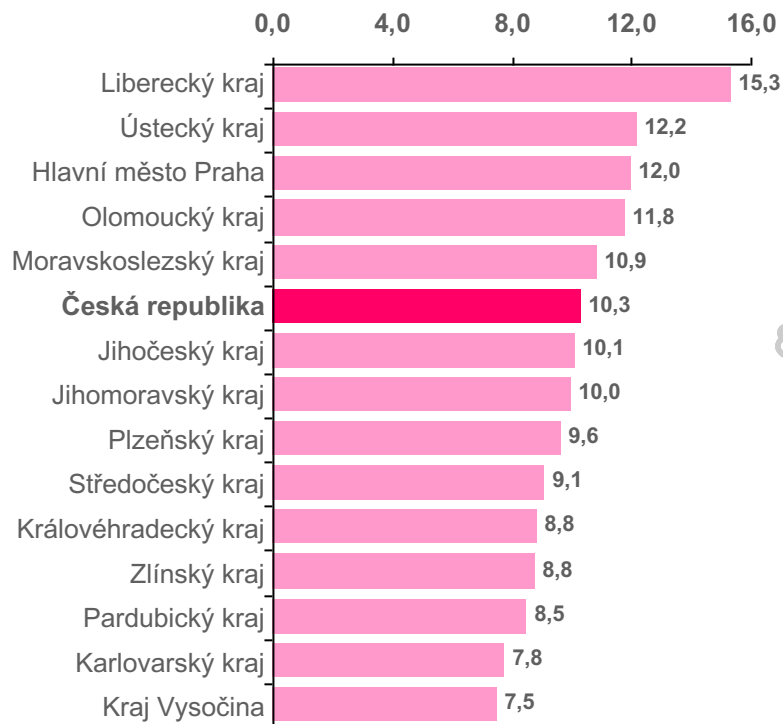


Dívky (N = 264)

Česká republika

Kraje bydliště

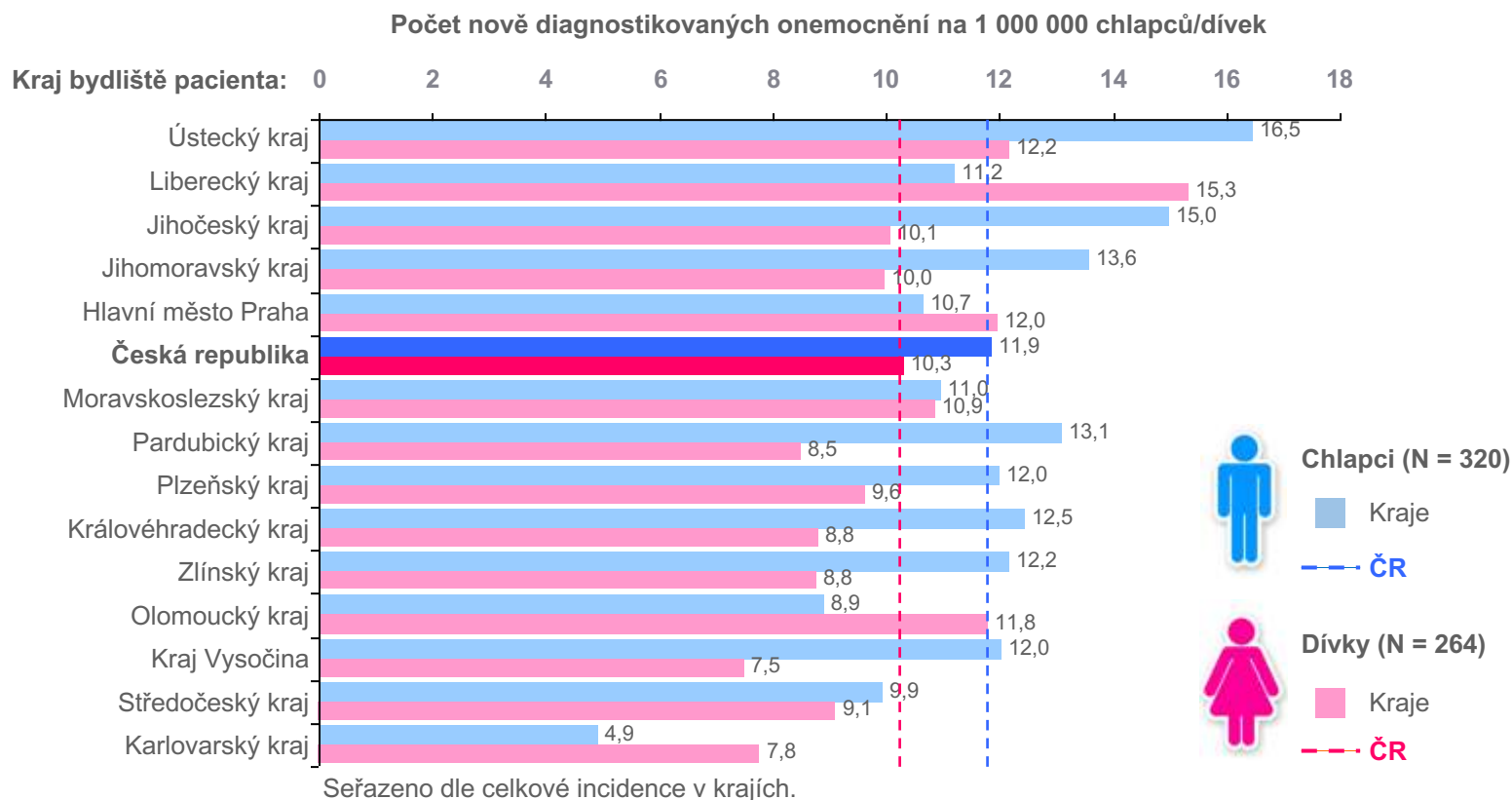
Hrubá incidence
(na 1 000 000 dívek)



Incidence diagnostické skupiny ICCC IX u dívek byla v letech 1994–2016 v **regionech** České republiky **rozdílná**. V České republice bylo ročně diagnostikováno průměrně **11 onemocnění**, tedy **10 na 1 000 000 dívek**. **Nejvyšší incidence** byla zaznamenána v Libereckém kraji, **nejnižší** naopak v Kraji Vysočina a Karlovarském kraji.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

ICCC IX: Incidence v krajích ČR podle pohlaví, 1994–2016



Incidence zhoubných onemocnění diagnostické skupiny **ICCC IX** je v období 1994–2016 většinou vyšší v populaci chlapců než v populaci dívek při pohledu na jednotlivé regiony, výjimku však představují kraje Liberecký, Olomoucký, Karlovarský a Hlavní město Praha. Výrazně **pod průměrem ČR** v incidenci u chlapců se nachází Karlovarský kraj, u dívek Kraj Vysočina a taktéž kraj Karlovarský.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

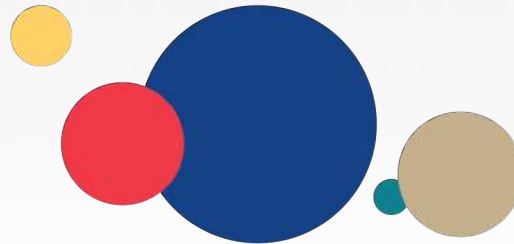
Shrnutí: incidence ICCC IX dle kraje bydliště

Incidence diagnostické skupiny **ICCC IX** byla v letech 1994–2016 v **regionech** České republiky **rozdílná**. V ČR bylo ročně diagnostikováno průměrně 25 onemocnění (14 u chlapců, 11 u dívek), tedy 11 na 1 000 000 dětí (12 na 1 000 000 chlapců, 10 na 1 000 000 dívek). **Nejvyšší incidence** byla zaznamenána v Ústeckém kraji, **nejnižší** naopak v Karlovarském kraji.

Incidence zhoubných onemocnění diagnostické skupiny **ICCC IX** je v období 1994–2016 většinou vyšší v populaci chlapců než v populaci dívek při pohledu na jednotlivé regiony, výjimku však představují kraje Liberecký, Olomoucký, Karlovarský a Hlavní město Praha. Výrazně **pod průměrem ČR** v incidenci u chlapců se nachází Karlovarský kraj, u dívek Kraj Vysočina a taktéž kraj Karlovarský.

Zdroj dat: Národní onkologický registr

Czech Childhood Cancer Information System



Celkové tabulkové přehledy ICCC IX

Celkový přehled

Sarkomy měkkých tkání a jiné extraoseální sarkomy

	Chlapci	Dívky	Celkem
INCIDENCE (1994–2016)¹	N = 320	N = 264	N = 584
Průměrný počet ročně	14	11	25
Počet na 1 000 000 dětí	11,9	10,3	11,1
Poměr výskytu CH : D	–	–	1,2 : 1
ASR–E 2013 (95% IS)	11,8 (10,5; 13,1)	10,2 (9,0; 11,4)	11,0 (10,1; 11,9)
ASR–W (95% IS)	12,1 (10,7; 13,4)	10,3 (9,0; 11,6)	11,2 (10,3; 12,2)
Medián věku při diagnóze	10	12	10
MORTALITA (1994–2016) C47, C49²	N = 90	N = 59	N = 149
Průměrný počet ročně	4	3	7
Počet na 1 000 000 dětí	3,3	2,3	2,8
5LETÉ PŘEŽITÍ¹			
2011–2016	63,5 % (52,8–72,3)	73,0 % (60,7–82,0)	67,6 % (59,8–74,2)
2005–2010	75,4 % (64,9–83,1)	75,6 % (63,5–84,2)	75,6 % (68,2–81,6)
1999–2004	64,7 % (52,2–74,7)	64,8 % (49,5–76,4)	64,8 % (55,7–72,5)

Zdroj dat: ¹Národní onkologický registr, ²List o prohlídce zemřelého

Celkový přehled dle podskupin ICCC IX

Sarkomy měkkých tkání a jiné extraoseální sarkomy

	Rabdomyosarkom	Fibrosarkomy, nádory obalů periferních nervů a jiné nádory pojivové tkáně	Jiné specifikované sarkomy měkkých tkání	Nespecifikované sarkomy měkkých tkání
INCIDENCE (1994–2016)	N = 235	N = 52	N = 227	N = 70
Průměrný počet ročně	10	2	10	3
Počet na 1 000 000 dětí	4,5	1,0	4,3	1,3
Poměr výskytu CH : D	1,2 : 1	0,8 : 1	1,3 : 1	1,0 : 1
ASR–E 2013 (95% IS)	4,5 (4,0; 5,1)	1,0 (0,7; 1,3)	4,2 (3,7; 4,8)	1,3 (1,0; 1,6)
ASR–W (95% IS)	4,8 (4,2; 5,5)	1,1 (0,8; 1,3)	4,0 (3,5; 4,5)	1,3 (1,0; 1,7)
Medián věku při diagnóze	6	9	14	12
5LETÉ PŘEŽITÍ				
2011–2016	69,6 % (57,2–79,1)	–	–	–
2005–2010	73,7 % (60,3–83,2)	–	–	–
1999–2004	58,1 % (41,5–71,4)	–	–	–

Zdroj dat: Národní onkologický registr

Shrnutí: incidence a přežití ICCC IX

Incidence u dětí ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v absolutním počtu v prvních letech sledovaného období klesala až do roku 2000, po zbytek období je však pozorována i přes výkyvy mírně rostoucí tendence. Při pohledu na **přepočet incidence** na 1 000 000 dětí je situace podobná. Incidence ICCC IX u **chlapců** ve věku 0–19 let je v absolutním počtu i v přepočtu na 1 000 000 osob daného pohlaví převážně **vyrovnaná s počty a přepočty u dívek**.

V roce 2016 bylo v ČR nově diagnostikováno **28 onemocnění** (14 u chlapců, 14 u dívek), což je **13 případů na 1 000 000 dětí** (13 na 1 000 000 chlapců, 14 na 1 000 000 dívek). Dle **ASR-W** bylo v roce 2016 zaznamenáno **14 onemocnění na 1 000 000 dětí** (13 na 1 000 000 chlapců, 14 na 1 000 000 dívek).

Trend incidence ICCC IX vykazuje v ročním průměru za celé období statisticky **nevýznamný dlouhodobý nárůst** nových případů **o 1,5 % ročně** (u chlapců o 1,3 %, u dívek o 1,4 %).

Nejčastějšími diagnózami postihujícími děti ve věku 0–19 let s **ICCC IX** v ČR za období 1994–2016 jsou **rabdomyosarkom** (40 %) a **jiné specifikované sarkomy měkkých tkání** (39 %). **Trend incidence rabdomyosarkomu** vykazuje v průměru za celé období 1994–2016 statisticky **nevýznamný mírný nárůst o 1,8 % ročně**, zatímco **trend incidence jiných specifikovaných sarkomů a měkkých tkání** vykazuje statisticky **významný nárůst** nových případů průměrně **o 2,6 % ročně**.

V období 1994–2016 je **střední věk** u nově nemocných dětí s **ICCC IX** v České republice **10 let** (u chlapců 10 let, u dívek 12 let), přičemž **50 %** pacientů je v ČR **ve věku 4–16 let** (u chlapců 3–15 let, u dívek 4–16 let). Věkově specifická incidence je podobná při srovnání chlapců a dívek. Obě pohlaví vykazují shodně vrcholy incidence s ohledem na věk, a to u nejmladších dětí, ve věku < 1 rok, a u starších dětí přibližně nad 10–12 let. Zatímco **rabdomyosarkom** vykazuje s rostoucím věkem pacientů prudce klesající incidenci, **jiné specifikované sarkomy měkkých tkání** po prudkém poklesu incidence u nejmladších dětí do věku 2 let vykazují s rostoucím věkem pacientů výrazný nárůst.

Incidence diagnostické skupiny **ICCC IX** byla v letech 1994–2016 v **regionech** České republiky **rozdílná**. **Nejvyšší incidence** byla zaznamenána v Ústeckém kraji, **nejnižší** naopak v Karlovarském kraji.

Hodnota **pětiletého celkového přežití** dětských pacientů skupiny ICCC IX diagnostikovaných v období **2011–2016** se rovnala **67,6 %**. Oproti období **1999–2004** se pětileté přežití zvýšilo o **+2,8 %**.

Celkové pětileté přežití v období 2011–2016 dosahovalo u podskupiny **rabdomyosarkom** hodnoty **69,6 %**.

Zdroj dat: Národní onkologický registr