

Abbildung 15: Darstellung des Faktors Altersklassen in der Funktion nach Kaplan-Meier für rezidivfreies Überleben. Es besteht ein schwach signifikanter Einfluß des Kollektivs der 20 – 49-Jährigen und der 60 – 69-Jährigen gegenüber dem Kollektiv der über 70-Jährigen mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit unter 3 %.

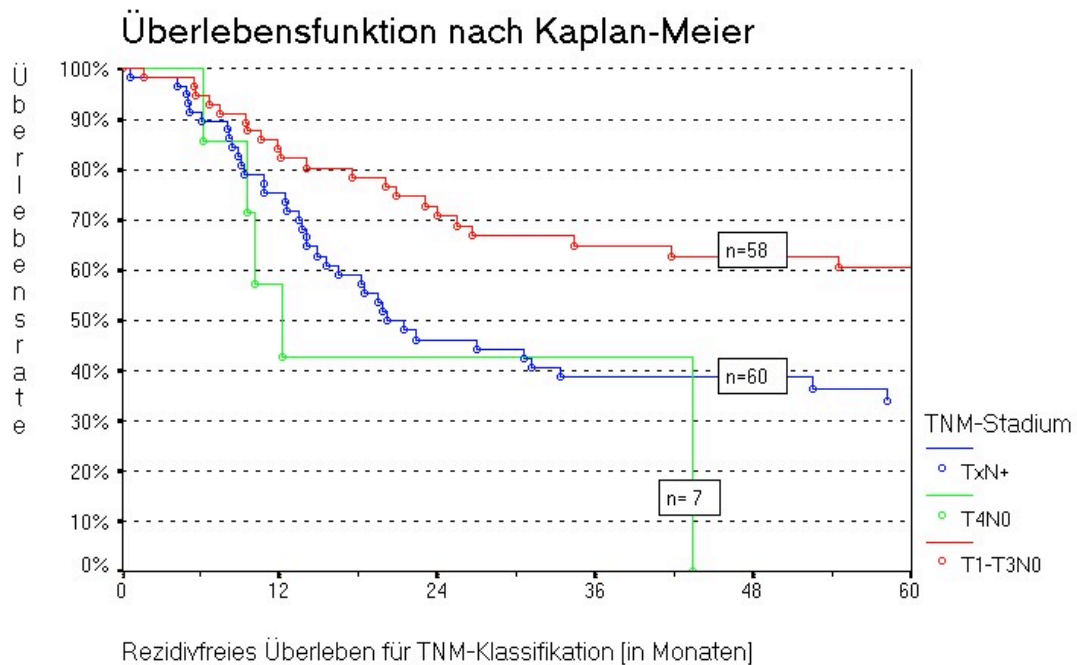


Abbildung 16: Darstellung des Faktors TNM-Klassifikation in der Funktion nach Kaplan-Meier für rezidivfreies Überleben. Zwischen den Überlebenskurven der Patienten mit T1 - T3/N0-Tumoren und den Kurven der Patienten mit Tx/N+-Tumoren sowie T4/N0-Tumoren läßt sich ein schwach signifikanter Unterschied darstellen ($p = 0.0079$ sowie $p = 0,0137$).

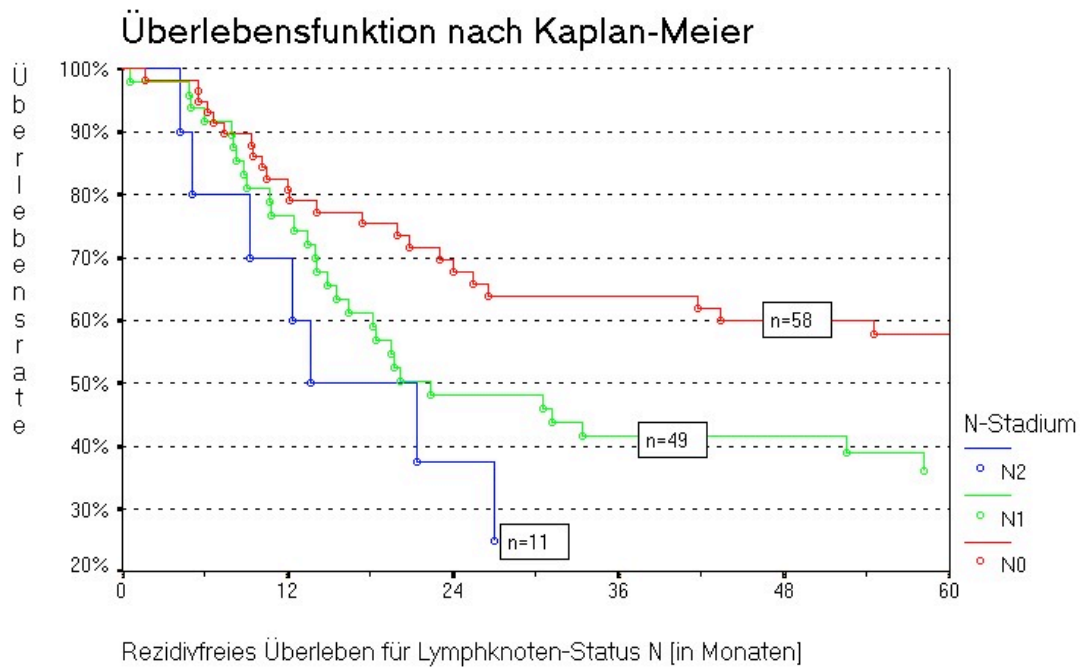


Abbildung 17: Darstellung des Faktors Lymphknotenstatus in der Funktion nach Kaplan-Meier für rezidivfreies Überleben. Es besteht ein schwach signifikanter Einfluß des Kollektivs der N0- gegenüber dem der N2-Patienten mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 2,89 %.

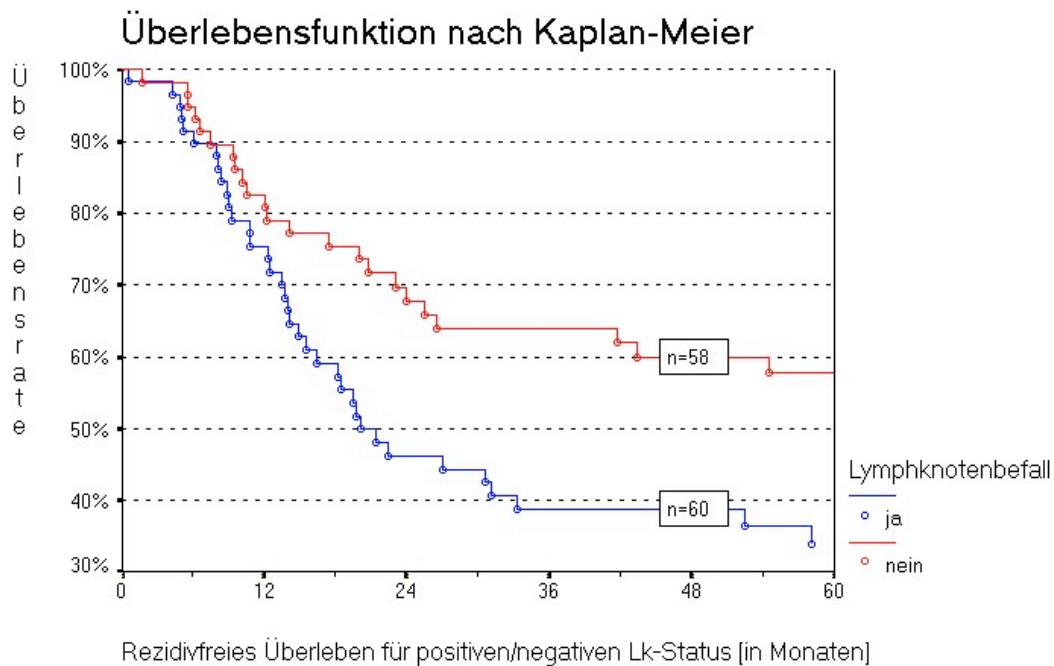


Abbildung 18: Darstellung des Faktors Lymphknotenstatus-Gruppen in der Funktion nach Kaplan-Meier für rezidivfreies Überleben. Mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p = 0,0330$ besteht ein schwach signifikanter Einfluß auf die Überlebenszeit zwischen positivem und negativem Lymphknotenbefall.

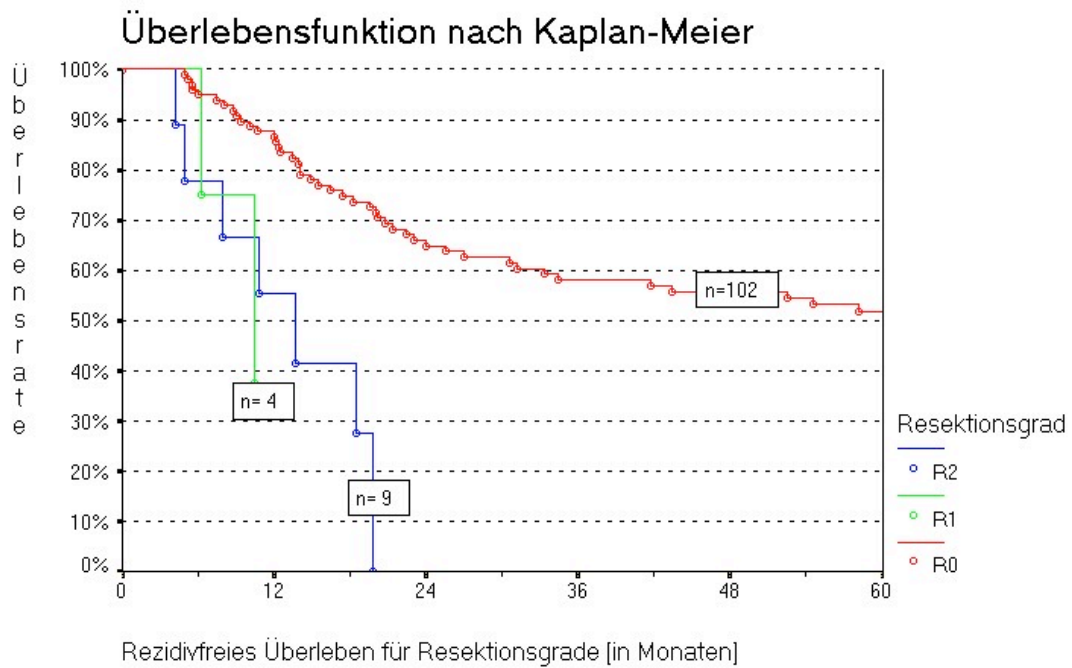


Abbildung 19: Darstellung des Faktors Resektionsgrad in der Funktion nach Kaplan-Meier für rezidivfreies Überleben. Eine deutliche Signifikanz findet sich in der Distanz der Kurven des Resektionsgrades R0 und R2 mit $p = 0,0001$.

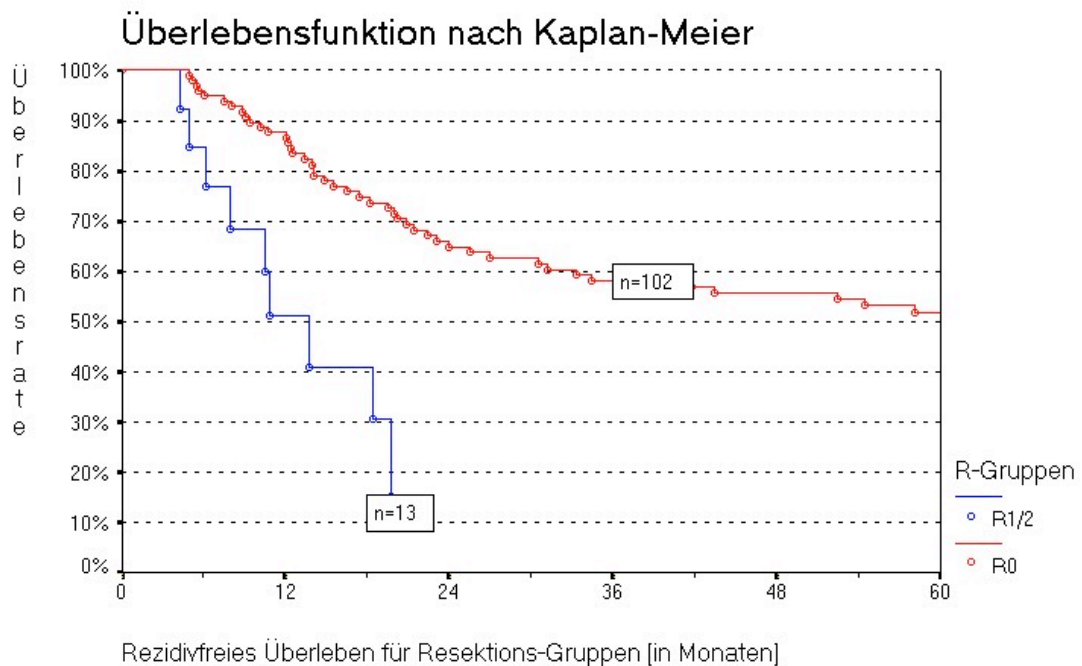


Abbildung 20: Darstellung des Faktors Resektions-Gruppen in der Funktion nach Kaplan-Meier für rezidivfreies Überleben. Es besteht eine Signifikanz der R-Gruppen für das rezidivfreie Überleben mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit bei 0,04%, wengleich die Kollektive in Bezug auf die Patientenzahl unausgeglichen sind.