

Nachsorgeempfehlung Rektumkarzinom

Information



Rektumkarzinom UICC-Stadium I †														
Untersuchung	Monate													
	3	6	9	12	15	18	21	24	30	36	42	48	54	60
Anamnese, körperliche Untersuchung		X		X		X		X		X		X		X
Abdomensonographie				X				X		X		X		X
CT Abdomen**				X**										
Koloskopie		(X)*		X										X

† nach onkologisch-chirurgischer Resektion

* wenn keine vollständige Koloskopie präoperativ erfolgt ist

** Eine Metaanalyse ergab einen Vorteil für ein bildgebendes Verfahren zum Nachweis von Lebermetastasen, hier kann nach individueller Entscheidung entweder die Abdomensonografie oder die Spiralcomputertomographie empfohlen werden.

Rektumkarzinom UICC-Stadium II und III

Untersuchung	Monate													
	3	6	9	12	15	18	21	24	30	36	42	48	54	60
Anamnese, körperliche Untersuchung, CEA		X		X		X		X		X		X		X
CT Thorax/Abdomen/Becken (CT) Abdomensonographie (S)		S		CT		S		CT		S/CT		S/CT		S/CT
Koloskopie		(X)*		X										X

* wenn keine vollständige Koloskopie präoperativ erfolgt ist

Rektumkarzinom "high risk" (z.B. CRM+) oder Stadium IV kurativ

Untersuchung	Monate													
	3	6	9	12	15	18	21	24	30	36	42	48	54	60
Anamnese, körperliche Untersuchung, CEA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CT Thorax/Abdomen/Becken** MRT Becken ***		X		X		X		X		X		X		X
Koloskopie		(X)*		X										X

* wenn keine vollständige Koloskopie präoperativ erfolgt ist

** alle 3-6 Monate für 2 Jahre dann alle 6-12 Monate für insgesamt 5 Jahre

*** bei "High Risk" Situation für ein Lokalrezidiv ggf. ergänzend MRT Becken halbjährlich für 2-3 Jahre

Anmerkungen

- Die Nachsorgeempfehlungen unseres Zentrums wurden unter Berücksichtigung der aktuellen S3 Leitlinie KRK sowie internationalen Leitlinien Empfehlungen (NCCN, ESMO) erstellt.
- Der Beginn der Nachsorge errechnet sich ab dem Zeitpunkt der Operation.
- Nach 5 Jahren: Darmkrebsvorsorge entsprechend den Empfehlungen der aktuellen S3 Leitlinie KRK.
- Bei v.a. ein hereditäres Tumordispositions-Syndrom soll eine individuelle, risikoadaptierte endoskopische Nachsorge entsprechend den Empfehlungen der aktuellen S3 Leitlinie KRK erfolgen.
- Nach kurativer Metastasentherapie sollte eine strukturierte Nachsorge erfolgen: CT-Thorax/Abdomen/Becken alle 3 Monate im ersten Jahr und danach alle 6 Monate bis zum fünften Jahr.