

Nachsorgeempfehlung - Ösophaguskarzinom

OZ_IN_Nachsorgeempfehlung_Oesophaguskarzinom_160413

Die Evidenzlage für die Nachsorge beim Ösophaguskarzinom ist schwach. Sie wird empfohlen für Patienten bei welchen eine Salvage – OP möglich ist oder weitere therapeutische Maßnahmen abgeleitet werden können.

Die Nachsorge beinhaltet neben der gastroenterologischen Betreuung die diätetische Beratung, die Schmerztherapie, die Behandlung möglicher Folgeerkrankungen wie etwa kardiopulmonaler Funktionsstörungen, sowie eventuelle Hilfen bei der Reduzierung des Alkohol- und Nikotinabusus. Wir schlagen für unser Zentrum folgende Empfehlungen vor:

Monat/ Untersuchung	1. Jahr				2. Jahr				3. Jahr		4. Jahr		5. Jahr	
	3	6	9	12	15	18	21	24	30	36	42	48	54	60
Anamnese	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Klin. Untersuchung	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Labor ev. TU-Marker	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CT Hals bis Oberbauch	X (nach RCT)			x		x		x		x		x		x
Ggf. Endoskopie	X (nach RCT)	X	X (nach RCT)	x				x		x		x		x
Sono Abdomen		X				X			X		X		x	
HNO (nach PEC)				x				x		x		x		x

Nach RCT nach 6 Wochen ÖGD/EUS/incl. PE zur Remissionsbeurteilung

Für endoskopisch resezierte Barrett – Adeno Frühkarzinome

	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	36	39	42	48	51	54	60
(low risk)	ÖGD		ÖGD		ÖGD		ÖGD		ÖGD			ÖGD			ÖGD		ÖGD
(high risk)	ÖGD EUS	ÖGD EUS	ÖGD EUS	ÖGD EUS	ÖGD	ÖGD EUS US	ÖGD	ÖGD EUS US		ÖGD EUS US	ÖGD EUS US		ÖGD	ÖGD EUS US		ÖGD	ÖGD EUS US

Barrett Ca low risk: pT1m1-3, G1-2, L0, V0

Barrett Ca high risk: pT1m4-sm1, G3

Zusätzlich:

Jährliche 1x Follow-Up Nachfrage beim Krebsregister zum aktuellen Status des Patienten durch OZ, bei Z.n. Radiatio Nachuntersuchung gemäß der Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin über MVZ Ambulanz (klinische Untersuchung/Recall/Fragebögen).