



Programmierte Untersuchung im Rahmen der Nachsorge bei kolorektalem Karzinom UICC II oder III

Untersuchung	Monate										
	3	6	9	12	15	18	21	24	36	48	60
Anamnese, körp.Untersuch., CEA		X		X		X		X	X	X	X
Koloskopie		X*		X**							X**
Abdomensonografie***		X		X		X		X	X	X	X
Sigmoidoskopie (Rektoskopie) ****		X		X		X		X			
Spiralcomputertomografie x	x										
Röntgen Thorax *****				X				X	X	X	X

Der Beginn der Nachsorge errechnet sich ab dem Zeitpunkt der Operation

*: nur wenn **keine** vollständige Koloskopie präoperativ erfolgt ist

: wenn der Befund unauffällig verbleibt (kein Adenom, kein Karzinom) **nächste Koloskopie nach 5 Jahren. Wenn bei der Koloskopie ein Adenom nachgewiesen wird nächste Koloskopie entsprechend der Empfehlungen planen

***: eine Meta-Analyse ergab einen Vorteil für ein bildgebendes Verfahren zum Nachweis von Lebermetastasen in der Nachsorge. Aus diesem Grund entschied sich die Expertenkommission, das einfachste und kostengünstigste Verfahren anzuwenden

****: nur bei Rektumkarzinom ohne neoadjuvante oder adjuvante Chemotherapie

*****: nur bei Rektumkarzinom kann jährlich eine Röntgenthorax Untersuchung durchgeführt werden

Spiralcomputertomographie nur bei Rektumkarzinom 3 Monate nach Abschluss der tumorspezifischen Therapie (Operation bzw. adjuvante Strahlentherapie/Chemotherapie) als Ausgangsbefund.

Eine regelmäßige Tumornachsorge ist bei Patienten mit KRK und UICC Stadium I nach einer R0 Resektion nicht erforderlich.

Patienten im UICC Stadium IV nach einer kurativer Metastasenoperation sollten einer programmierten Nachsorge unterworfen werden.