

## Tumornachsorge – Kolorektales Karzinom

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir schlagen u. g. stadienabhängige Intervalle der Tumornachsorge vor. Für das UICC-Stadium I gibt es aufgrund der geringen Rezidivrate und günstigen Prognose keine generellen Empfehlungen für eine regelmäßige Nachsorge, dennoch raten wir zu einem Vorgehen nach unten genanntem Schema. Die Empfehlungen für das Stadium II und III entsprechen den S3-Leitlinien.

### Nachsorgeempfehlung bei Patienten mit Kolorektalem Karzinom: UICC-Stadium I

Untersuchung	Monate						
	6	12	18	24	36	48	60
Anamnese, körperliche Untersuchung				X			X
Koloskopie *					X		

\* bei unauffälligem Befund nächste Koloskopie nach 5 Jahren

### Nachsorgeempfehlung bei Patienten mit Rektumkarzinom nach lokaler Exzision

Untersuchung	Monate						
	6	12	18	24	36	48	60
Anamnese, körperliche Untersuchung	X	X	X	X	X	X	X
Rektoskopie o. Sigmoidoskopie, evtl. Endosonographie	X	X	X				
Koloskopie *					X		

\* bei unauffälligem Befund nächste Koloskopie nach 5 Jahren

**Nachsorgeempfehlung bei Patienten mit Kolorektalem Karzinom:  
UICC-Stadium II – III (AWMF S3-Leitlinie)**

Untersuchung	Monate						
	6	12	18	24	36	48	60
Anamnese, körperliche Untersuchung, CEA	X	X	X	X	X	X	X
Abdomen-Sonographie	X	X	X	X	X	X	X
Röntgen-Thorax		X		X	X		X
Rektoskopie o. Sigmoidoskopie, evtl. Endosonographie	X	X	X	X			
Koloskopie *					X		
Computertomographie (Axialverhalten) Becken	3 Monate nach Abschluss der tumorspezifischen Therapie (Operation bzw. adjuvante Strahlen/Chemotherapie)						

\* bei unauffälligem Befund nächste Koloskopie nach 5 Jahren, falls präoperativ nicht vollständig nach 3 Monaten

Im Falle der Detektion eines Lokalrezidivs oder von Fernmetastasen bitten wir um Benachrichtigung oder Vorstellung des Patienten in unserer Sprechstunde (Anmeldung telefonisch über 0351/ 810-1419) oder in unserem wöchentlichen Tumorboard (Dienstag, 15:30 Uhr, Diakonissenkrankenhaus Dresden, Röntgendemonstrationsraum, Anmeldung über 0351/ 810-1425).