

Nachsorgebogen Kolon- und Rektumkarzinom UICC I

| | | | |
|----------------------|--------------------|----------------------------|--|
| Name: | Patientenaufkleber | Diagnose: | |
| Geburtsdatum: | | Therapie/Operation: | |

| Nachsorgetermine ¹ | | | | | |
|---|----------------|---|----|----------------|----------------|
| Monat nach Therapieende | 3 | 6 | 12 | 36 | 60 |
| Nach onkologischer Resektion: Koloskopie | • ² | | • | | • ³ |
| Nach lokaler Abtragung ⁴ : Koloskopie | | • | | • ³ | |
| Nach lokaler Abtragung ⁵ im Rektum: Rektoskopie und Endosonographie | | • | • | • ³ | |

¹ Eine Nachsorge wird nur durchgeführt, wenn bei einem Rezidiv therapeutische Konsequenzen zu erwarten sind. Im Einzelfall kann bei Annahme eines erhöhten Lokalrezidivrisikos (z.B. aufgrund des intraoperativen Befundes oder bei L1, V1, G3/4, T2) eine engmaschigere Nachsorge mit CEA-Bestimmungen erfolgen.

² Falls präoperativ nicht vollständig erfolgt: Durchführung einer Koloskopie 3-6 Monate postoperativ. Dann Verzicht auf die Koloskopie in Monat 12.

³ Komplette Koloskopie anschließend alle 5 Jahre bis zu einem Alter von 75 Jahren

⁴ Nach kompletter lokaler Entfernung (R0) von Low risk Karzinomen (pT1, G1/G2, L0). Bei High risk Karzinomen individuelle Festlegung der Endoskopiefrequenz.

⁵ Nach kompletter lokaler Entfernung (R0) von Low risk Karzinomen (pT1, G1/G2, L0). Bei High risk Karzinomen individuelle Festlegung der Endoskopiefrequenz.