

Nachsorge-Plan bei Darmpolypen

(Leitlinienprogramm Onkologie/S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom/November 2017)



Name: Diagnose:	Risikofaktoren:
----------------------------------	------------------------

Befund	Empfehlung Intervall Kontrollkoloskopie*
1 oder 2 kleine tubuläre Adenome (<1cm) ohne villöse Komponente oder hochgradige intraepitheliale Neoplasie	5 – 10 Jahre
3 oder 4 Adenome oder ≥ Adenom ≥ 1 cm oder villöse Komponente oder hochgradige intraepitheliale Neoplasie	3 Jahre
≥ 5 Adenome	< 3 Jahre
Serratierte Adenome	wie bei klassischen Adenomen
Abtragung in piece-meal Technik	Kontrolle der Abtragungsstelle nach 2 bis 6 Monaten

Ihre Nachsorgetermine (Darmspiegelung)	
Termin	Befund



Nachsorge-Plan bei Darmpolypen

(*entsprechend S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“ Z Gastroenterol 2008, 46; 799-840)



Erläuterungen zum Nachsorgeplan:

1. **Diese Nachsorgeempfehlungen setzen voraus, dass bei gut gesäubertem Darm eine vollständige Dickdarmspiegelung bei guter Übersichtlichkeit durchgeführt werden konnte; ansonsten muss die Untersuchung zeitnah wiederholt oder durch ein anderes Untersuchungsverfahren (z.B. CT-Kolonografie) ergänzt werden.**
2. **Die Nachsorgeempfehlungen setzen voraus, dass eine vollständige Abtragung von Polypen mit feingeweblicher Untersuchung erfolgt ist.**
3. **Die Nachsorge-Intervalle werden je nach individuellem Risiko des Patienten (familiäre Belastung, Zweittumor, Divertikulose, Begleiterkrankungen) festgelegt. Für Patienten mit FAP, HNPCC oder CED existieren spezifische Nachsorgeempfehlungen.**
4. **Falls zwischen den Nachsorgeuntersuchungen Symptome (z.B. Blutabgang, Stuhlveränderung, Gewichtsabnahme, Schmerzen) auftreten sollten, muss eine unverzügliche Vorstellung beim Arzt erfolgen.**
5. **Es existieren keine Empfehlungen zu einer medikamentösen Polypen-Prophylaxe (z.B. ASS100, COX-2 Hemmer).**

