

Nachsorgeprogramm Rektumkarzinom UICC-Stadium IV nach kurativ intendierter Therapie

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

|                                          |   |                |   |    |    |    |    |    |    |    |    |                 |
|------------------------------------------|---|----------------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------|
| Nachsorgetermine <sup>1</sup>            |   |                |   |    |    |    |    |    |    |    |    |                 |
| Posttherapeutischer Monat                | 3 | 6              | 9 | 12 | 15 | 18 | 21 | 24 | 30 | 36 | 48 | 60 <sup>2</sup> |
| CEA, klinische Untersuchung              | • | •              | • | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •               |
| Sonographie                              |   |                | • |    | •  |    | •  |    | •  |    |    |                 |
| CT Thorax Abdomen Becken                 | • | •              |   | •  |    | •  |    | •  |    | •  | •  | •               |
| Coloskopie                               |   | • <sup>3</sup> |   | •  |    |    |    |    |    |    |    | • <sup>4</sup>  |
| Sigmoidoskopie/ Rektoskopie <sup>5</sup> |   | •              |   | •  |    | •  |    | •  |    |    |    |                 |

1 Eine Nachsorge wird nur durchgeführt, wenn bei einem Rezidiv therapeutische Konsequenzen zu erwarten sind.

2 Je nach ursprünglichem Zeitpunkt der Metastasierung (synchron/metachron) und AZ des Patienten kann die Nachsorge auf bis zu 10 Jahre verlängert werden.

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

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

5 Nur wenn keine Exstirpation durchgeführt wurde bei Patienten mit erhöhtem Lokalrezidivrisiko: falls keine Radiochemotherapie durchgeführt wurde oder CRM+ oder EMVI oder cT4 oder cN2