

Stadienabhängige Empfehlung zur Tumornachsorge bei kolorektalem Karzinom

(Quelle: Schmiegel W et al.: S3-Leitlinie 'Kolorektales Karzinom' Z. Gastroenterol 2008;46:1-73)

UICC-Klassifikation des Kolon- und Rektumkarzinoms (2009)

Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium I	T1, T2	N0	M0
Stadium IIA	T3	N0	M0
Stadium IIB	T4a	N0	M0
Stadium IIC	T4b	N0	M0
Stadium III	Jedes T	N1, N2	M0
Stadium IIIA	T1, T2	N1a	M0
	T1	N2a	M0
Stadium IIIB	T3, T4a	N1	M0
	T2, T3	N2a	M0
	T1, T2	N2b	M0
Stadium IIIC	T4a	N2a	M0
	T3, T4b	N2b	M0
	T4b	N1, N2	M0
Stadium IVA	Jedes T	Jedes N	M1a
Stadium IV	Jedes T	Jedes N	M1b

Nachsorge bei Patienten im UICC-Stadium I

Eine regelmäßige Nachsorge bei Patienten mit kolorektalem Karzinom und frühem Tumorstadium (UICC I) ist nach R0-Resektion in Anbetracht der geringen Rezidivrate und der günstigen Prognose nicht generell zu empfehlen.

Bei pT2-Karzinomen ist aber das Rezidivrisiko (13%) im Vergleich zu den pT1-Karzinomen (4%) deutlich erhöht. Es kann also im begründeten Einzelfall bei Annahme eines hohen lokalen Rezidivrisikos aufgrund des endoskopischen, intraoperativen (Tumoreröffnung) oder des pathologischen Befundes (erhöhtes Risiko für Fernmetastasen bei Invasion perikolischer Venen, angiolymphatischer Invasion, G3 / G4 Tumoren oder pT2 Tumoren) eine engmaschigere Nachsorge wie im UICC Stadium II/III angezeigt sein.

Nachsorge bei Patienten im UICC-Stadium II oder III

Nach R0-Resektion von kolorektalen Karzinomen des UICC-Stadiums II und III sind regelmäßige Nachsorgeuntersuchungen indiziert.

Es gilt die Empfehlung, diese jedoch nur durchzuführen, wenn bei einem Rezidiv therapeutische Konsequenzen zu erwarten sind

Nachsorgeschema

Untersuchung	Monate										
	3	6	9	12	15	18	21	24	36	48	60
Anamnese, körperl. Untersuchung, CEA		X		X		X		X	X	X	X
Koloskopie		X ¹							X ²		
Abdomensonographie		X		X		X		X	X	X	X
Sigmoidoskopie, (Rektoskopie) ³		X		X		X		X			
Spiral-CT ⁴	X										
Röntgen-Thorax (kein Konsens)											

¹ sofern keine vollständige Koloskopie präoperativ erfolgt ist

² bei unauffälligem Befund (kein Adenom, kein Karzinom) nächste Koloskopie nach 5 Jahren

³ nur beim Rektumkarzinom ohne neoadjuvante oder adjuvante Chemotherapie

⁴ nur beim Rektumkarzinom 3 Monate nach Abschluß der tumorspezifischen Therapie (Operation bzw. adjuvante Strahlen-/Chemotherapie) als Ausgangsbefund