

## Nachsorgeplan

### Rektumkarzinom

#### Nachsorgeempfehlung nach lokaler Exzision

	6	12	18	24	36	48	60
Anamnese, Untersuchung	X	X	X	X	X	X	X
Koloskopie*				X			X
Rektoskopie oder Sigmoidoskopie, ggf. EUS	X	X	X				

Nach endoskopischer Abtragung eines gestielten Polypen mit T1-Karzinom Low-risk sind bei tumorfreier Polypenbasis die NU nach 12 und 18 Monaten entbehrlich.

#### UICC-Stadium I (pT1N0 M0; pT2N0 M0):

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

#### UICC-Stadium II (pT3N0 M0; pT4N0 M0); UICC-Stadium III (pTxN1-2M0)

	6	12	18	24	36	48	60
Anamnese, Untersuchung	X	X	X	X	X	X	X
Labor, CEA	X	X	X	X	X	X	X
OBS	X	X	X	X	X	X	X
Rö.-Thorax	X	X	X	X	X	X	X
Koloskopie*				X			X
Rektoskopie oder Sigmoidoskopie, ggf. EUS	X	X	X		X	X	
CT Abdomen, Becken**	X						

\* Drei Monate postoperativ, wenn präoperativ eine Abklärung des gesamten Kolons nicht möglich war. Nach dem 5.Jahr alle 3 Jahre Koloskopie.

\*\* 3 Monate nach Abschluss der tumorspezifischen Therapie (Operation bzw. adjuvanter Strahlen/Chemotherapie). Weitere CT Untersuchungen befundorientiert (z. B. unklarer OBS-Befund, Tumormarkeranstieg).

#### Quellenachweis

**Hermanek P et al (1999): Nachsorge und Rehabilitation bei Patienten mit gastrointestinalen Tumoren. Dtsch Ärztebl 96A: 2084- 2088**  
**Chirurgische Onkologie, TU München 10/04**