PD Dr. med. Jörg Johannes Höer
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Zentrum für minimal Invasive Chirurgie –
Urseler Straße 33
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172-14-3131 Fax: 06172-14-4646
Internet: www.allgemeinchirurgie-badhomburg.de

HOCHTAUNUS KLINIKEN gGmbH

Nachsorgeplan

Lebermetastasen

(nach Resektion und/oder Hochfrequenzthermoablation)

Im Falle eines Tumorrezidivs in der Leber nach operativer Therapie von Metastasen eines kolorektalen Karzinoms ist bei 20 % der Patienten eine nochmalige R0-Resektion möglich mit einer Fünfjahres-Überlebensrate von etwa 30 %. Bei nicht gegebener Resektabilität sind lokal destruierende Verfahren zu diskutieren. Auch bei begrenzter Lungenmetastasierung ist eine Resektion sinnvoll.

Dies ist einer der wesentlichen Gründe für eine regelmäßige Nachsorge bei diesen Patienten (alle 6 Monate klinische Untersuchung, Sonographie Abdomen, Röntgenuntersuchung, ggf. Tumormarker [1]).

Strukturierte Nachsorge (nach 2):

1. Jahr postoperativ: vierteljährlich
2./3. Jahr postoperativ: halbjährlich
4./5. Jahr postoperativ: jährlich

	3	**6**	**9**	**12**	**18**	**24**	**30**	**36**	**48**	**60**
Anamnese, Untersuchung	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Labor, CEA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Rö.-Thorax	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CT-Abdomen	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Quellennachweis
(1) Interdisziplinäre Leitlinie der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
(2) Chirurgische Onkologie, TU München 10/04