

Nachsorgeplan

Ösophaguskarzinom (Plattenepithelkarzinom / Adenokarzinom)

Der Wert einer strukturierten Tumornachsorge zur Rezidivfrüherkennung und Prognoseverbesserung ist bisher nicht belegt. Die Nachsorge sollte symptomorientiert erfolgen, wobei die Beseitigung von Anastomosenstenosen im Vordergrund steht und Aspekte der Lebensführung einbezogen.

Eine strukturierte Nachsorge ist nur in Therapiestudien angezeigt (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, SCC | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| OBS | X | | X | | X | | X | | X | |
| Rö.-Thorax | X | | X | | X | | X | | | |
| ÖGD | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| CT Thorax, Oberbauch | X | X | | X | | X | | X | X | X |

Quellenachweis:

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