

## Nachsorgeempfehlung Rektumkarzinom

DZ\_IN\_Nachsorgeempfehlung\_Rektumkarzinom\_190816

**Endoskopie:** Bei unvollständiger präoperativer Untersuchung (z.B. Ileus, stenosierender Tumor): nach 3–6 Mon., sonst nach 1 Jahr postoperativ. Bei erneuten Polypen (Entfernung!) alle 1–2 Jahre. Bei unauffälligem Befund alle 3–5 Jahre.

Programmierte Untersuchungen im Rahmen der Nachsorge bei kolorektalen Karzinomen UICC I - IV kurativ angelehnt an S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“.

Untersuchung	Monate										
	3	6	9	12	15	18	21	24	36	48	60
Anamnese, körperliche Untersuchung, CEA, CA 19-9		X		X		X		X	X	X	X
Koloskopie		X*		X**							X**
Abdomen Sonographie***		X		X		X		X	X	X	X
Sigmoidoskopie **** (Rektoskopie)		X		X		X		X			
CT x	X										
Röntgenthorax****				X				X	X	X	X

\* Wenn keine vollständige Koloskopie präoperativ erfolgt ist.

\*\* Bei unauffälligem Befund (kein Adenom, kein Karzinom) nächste Koloskopie nach 5 Jahren.

\*\*\* Vorteil zum Nachweis von Lebermetastasen

\*\*\*\* nur beim Rektumkarzinom ohne neoadjuvante Radiochemotherapie

\*\*\*\*\* nur beim Rektumkarzinom kann jährlich eine Röntgen Thoraxuntersuchung durchgeführt werden

X nur beim Rektumkarzinom 3 Monate nach Abschluss der tumorspezifischen Therapie (Operation bzw. adjuvante Strahlen- /Chemotherapie) als Ausgangsbefund sowie nach individuellem Beschwerdebild oder unklaren Verdachtsbefunden.