

Nachsorgeempfehlung Nierenzellkarzinom kurativ Risikofaktoren

Die Änderungen im Vergleich zur Vorversion sind grau unterlegt

Patientenname
Geburtsdatum
(Aufkleber)

Therapieansatz: kurativ (der Patient ist metastasenfrei)

Allgemein: Die Nachsorge erfolgt risikoadaptiert d.h. die Häufigkeit bildgebender Verfahren orientiert sich an dem Rezidivrisiko (low/intermediate/high risk).

Ziel: Ziel ist die frühzeitige Diagnose eines Lokalrezidives oder von Metastasen, um ggf. eine erneute kurativ intendierte Resektion vornehmen zu können. Die Nachsorge sollte zudem eine klinische Kontrolle von Nierenfunktion und kardiovaskulären Risikofaktoren beinhalten.

Zeitpunkt Untersuchung	3 Mon	6 Mon	12 Mon	18 Mon	24 Mon	36 Mon	48 Mon	60 Mon	84 Mon	108 Mon
Low risk (pT1a/b, cN0, cM0, G1-2)										
Klinische Untersuchung	x	x	x	x	x	x	x	x		
Laborwertkontrolle	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sonographie Abdomen	x	x	x	x		x		x		
CT Thorax			x		x		x			
CT Abdomen					x		x			
Intermediate risk (pT1a/b,cN0,cM0,G3 oder pT2c,pN0,cM0,G1-2 oder ablative Therapie bzw R1 eines Low risk)										
Klinische Untersuchung	x	x	x	x	x	x	x	x		
Laborwertkontrolle	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sonographie Abdomen	x	x		x	x	x	x			
CT Thorax		x	x		x	x	x	x	x	x
CT Abdomen	(x)		x			x		x	x	x
High risk (pT2 c/pN0, cM0, G3 oder pT3-4 und/oder pN+)										
Klinische Untersuchung	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Laborwertkontrolle	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sonographie Abdomen	x	(x)		x		x	x			
CT Thorax		x	x	x	x	x	x	x	x	x
CT Abdomen	(x)	(x)	x		x			x	x	x

Quelle:

S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms, Langversion 4.0, Februar 2023, AWMF-Registernummer: 043/017OL