

Papilläres, follikuläres und gering differenziertes Schilddrüsenkarzinom

Verantwortlich: Prof. Dr. J. Duque, Dr. M. Fink, PD Dr. K. Laubner,
PD Dr. C. Becker, Dr. A. Thomsen, Prof. Dr. Dr. P. T. Meyer, PD Dr. J. Brumberg,
Prof. Dr. J. Seufert, Dr. M. Schulenburg, PD Dr. B. Jänigen

Freigabe: interdisziplinärer Qualitätszirkel

Stand: 09/2024, gültig bis 09/2025

Version 2.2

Der folgende Clinical Pathway des CCC-Netzwerks wird seit 30.09.2018 nicht mehr herausgegeben.

Das Tumorboard Schilddrüse hat diesen Pathway inhaltlich geprüft, aktualisiert und verlängert dessen Gültigkeit für das Tumorzentrum Freiburg



Differenziertes Schilddrüsenkarzinom

Version 1.0

Autor: Dr. C. Reimer; Prof. Dr. M. Dietlein; Dr. P. Schafhausen

Erstellt: 30.09.2016

Gültigkeit bis: 30.09.2018

Kontakt:

Koordinationsstelle AG SOP

Email: KOSOP@uk-koeln.de

Inhaltsverzeichnis:

- 1. Abkürzungen**
- 2. Inhalte der SOP**
 - 1. Diagnostik des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms**
 - 2 Operative Therapie**
 - 3. Therapie des papillären Schilddrüsenkarzinoms**
 - 4. Therapie des follikulären Schilddrüsenkarzinoms**
 - 5. Therapieentscheid Lymphadenektomie papilläres Karzinom**
 - 6. Therapieentscheid Lymphadenektomie follikuläres Karzinom**
 - 7. Kurzzeit Follow-up**
 - 8. Follow-up: Ausschluss Progress/Rezidiv/Metastase/ systemische Erkrankung**
 - 9. Therapie Progress/Rezidiv/Metastase/systemische Erkrankung**
 - 10. Langzeit Follow-up**
- 10. Autoren und weitere Mitwirkende**
- 11. Legende zur SOP**
- 12. Literaturangaben**
- 13. Datenschutz- und Nutzungsbedingungen**

Version: 1.0

Datum: 30.09.2016

Gültigkeit bis: 30.09.2018

Erstellt von: Dr. C. Reimer; Prof. Dr. M. Dietlein; Dr. P. Schafhausen

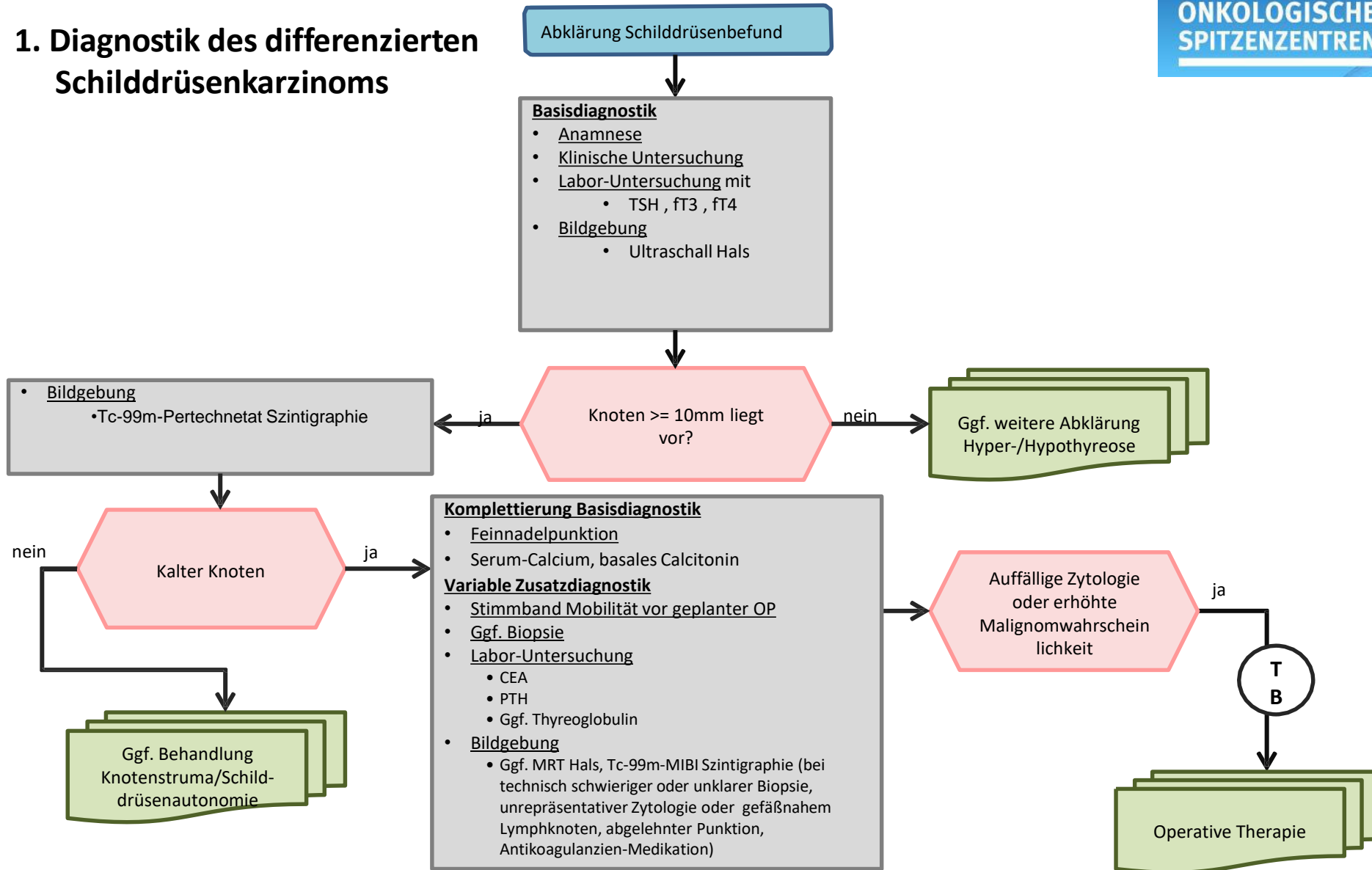
Geprüft von: AG SOP; PD Dr. N. Skoetz

Freigegeben von: Dr. C. Reimer; Prof. Dr. M. Dietlein; Dr. P. Schafhausen

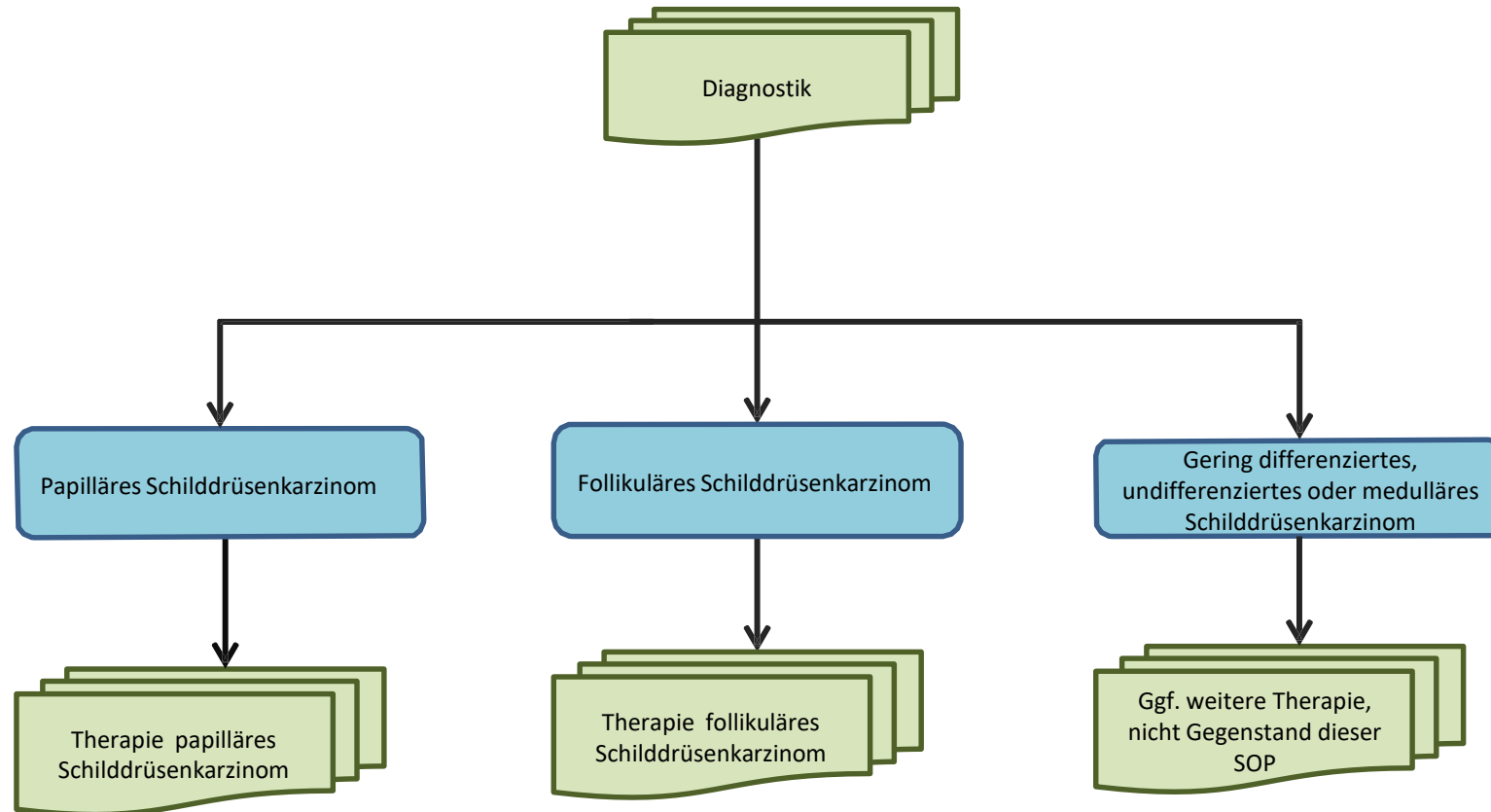
1. Abkürzungen

AZ	Allgemeinzustand
ggf.	gegebenenfalls
TSH	Thyreoidea-stimulierendes Hormon
CEA	Carcinoembryonales Antigen
PTH	Parathormon
ft3	freies Trijodthyronin
ft4	freies Thyroxin
TB	Tumorboard

1. Diagnostik des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms

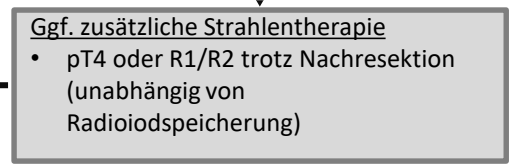
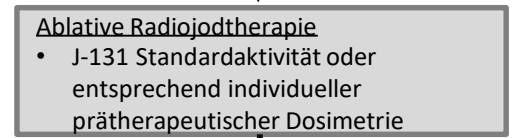
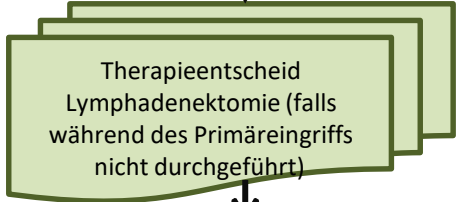
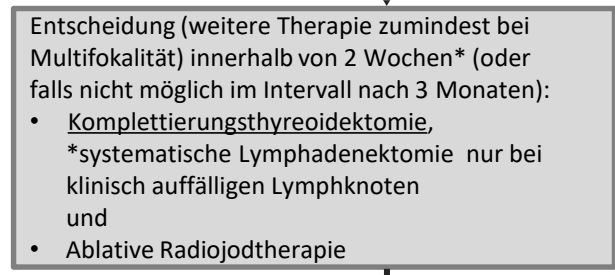
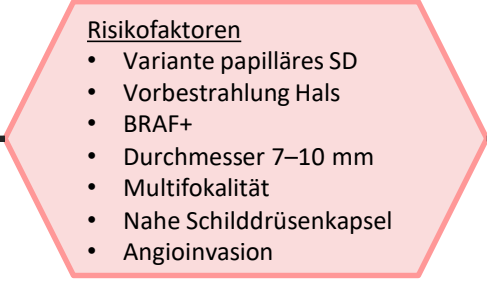
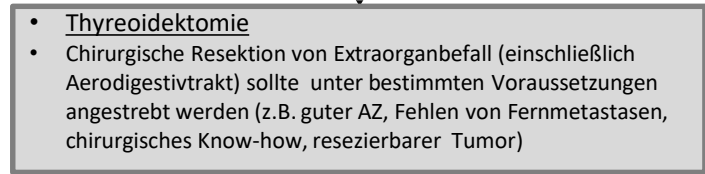


2. Operative Therapie



3. Therapie papilläres Schilddrüsenkarzinom

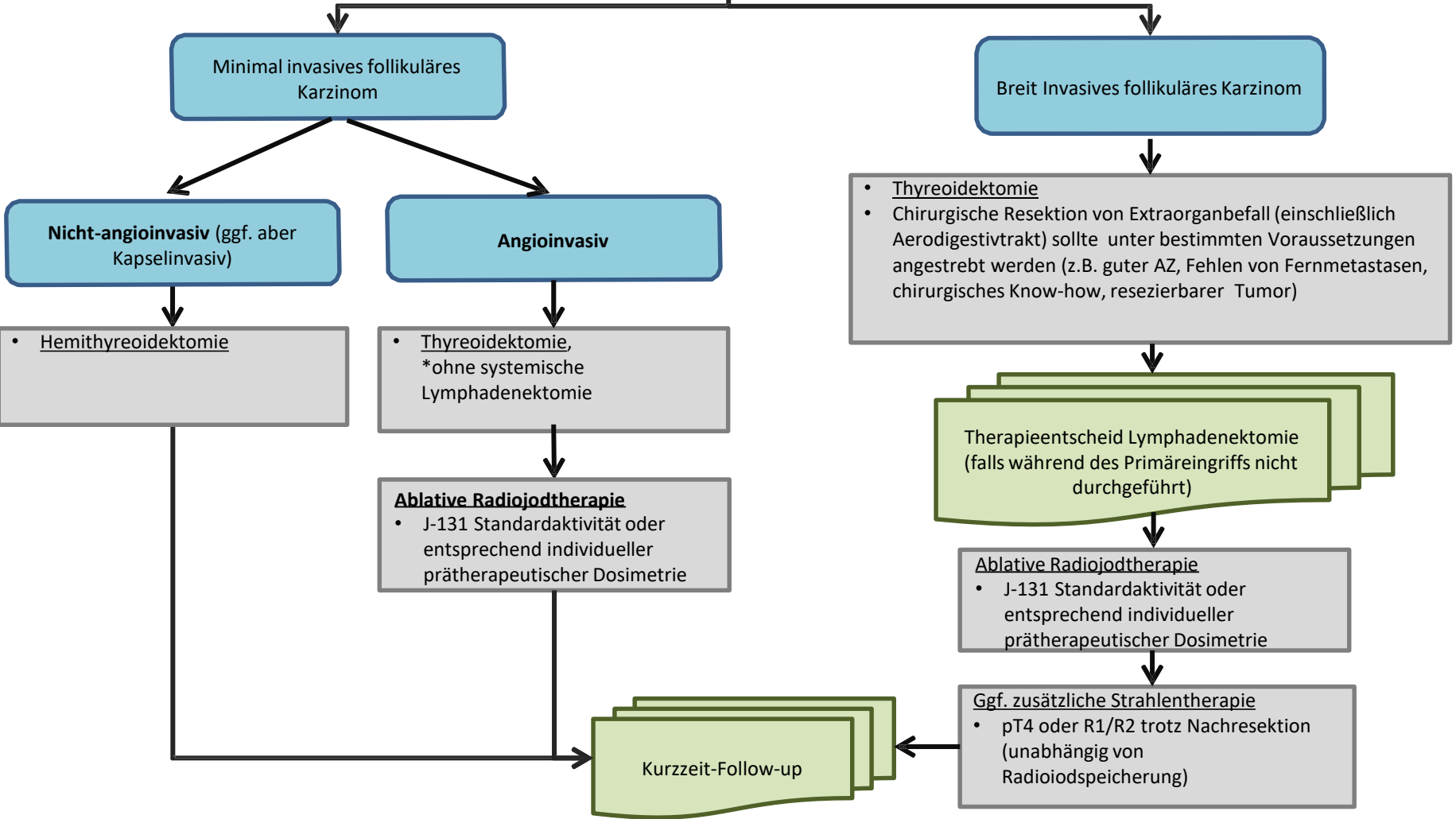
Netzwerk-SOP



* Überprüft und ergänzt durch:
Prof. Dr. J. Duque, PD Dr. K. Laubner,
PD Dr. C. Becker, Dr. A. Thomsen,
Prof. Dr. Dr. P. T. Meyer, Prof. Dr. J. Seufert,
Dr. M. Fink, Dr. M. Schulenburg,
PD Dr. B. Jänigen

Differenziertes Schilddrüsenkarzinom Netzwerk-SOP

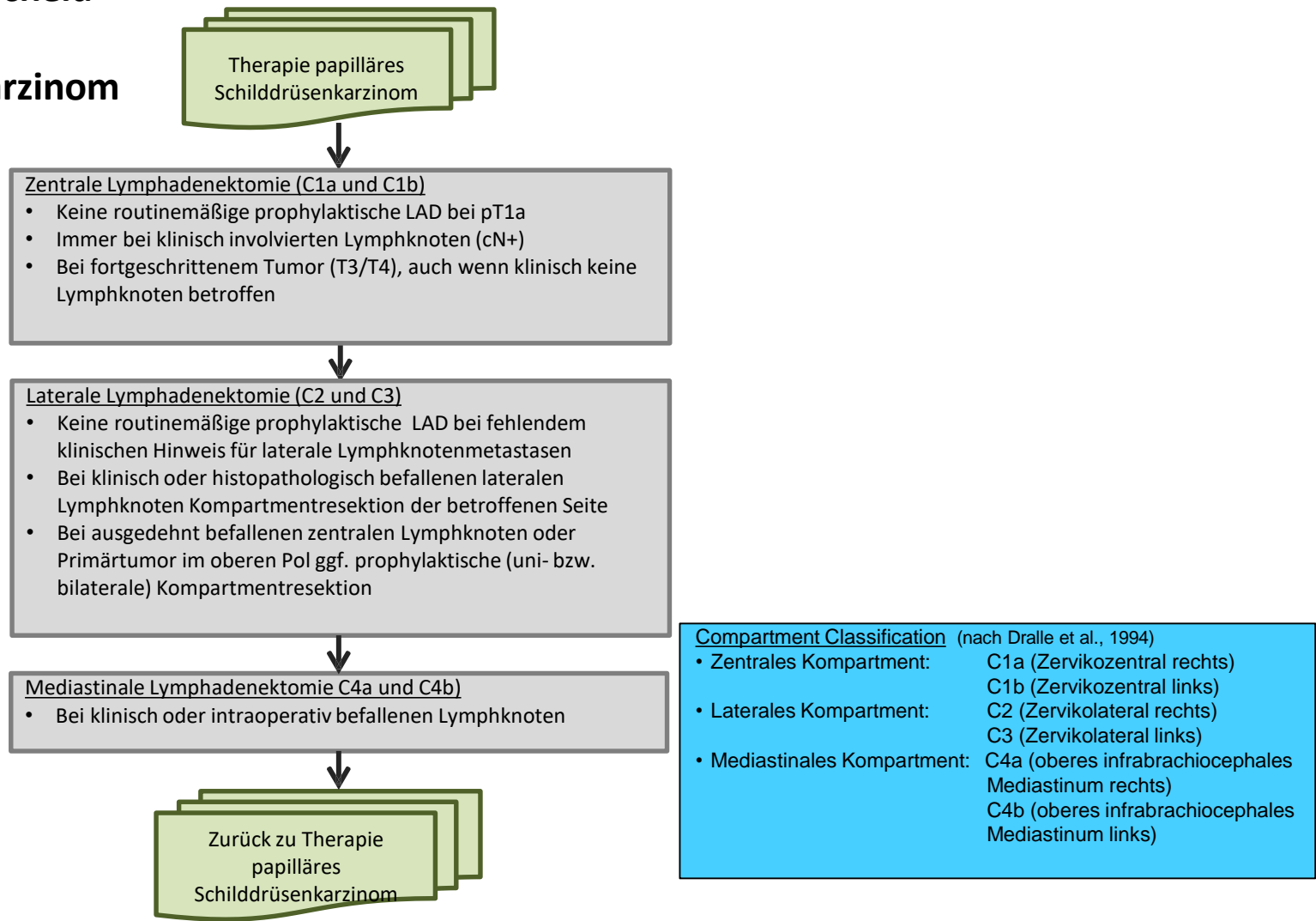
4. Therapie follikuläres Schilddrüsenkarzinom



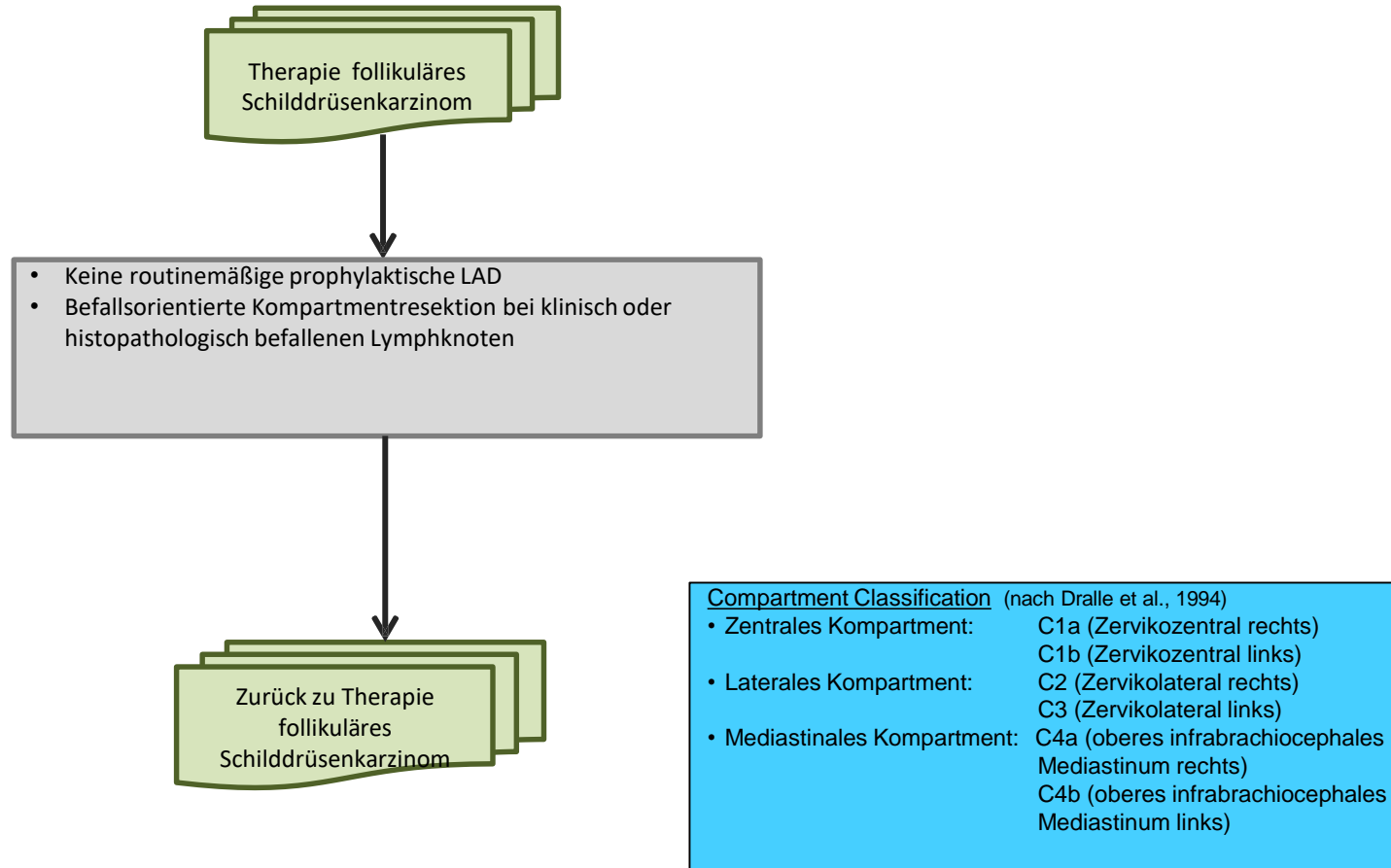
* Überprüft und ergänzt durch:
 Prof. Dr. J. Duque, PD Dr. K. Laubner,
 PD Dr. C. Becker, Dr. A. Thomsen,
 Prof. Dr. Dr. P. T. Meyer, Prof. Dr. J. Seufert,
 Dr. M. Fink, Dr. M. Schulenburg,
 PD Dr. B. Jänigen

5. Therapieentscheid

papilläres Karzinom



6. Therapieentscheid Lymphadenektomie follikuläres Karzinom



Therapie papilläres bzw. follikuläres Schilddrüsenkarzinom
Follow-up: Ausschluss Progress, Rezidiv, Metastase

- Anamnese
- Klinische Untersuchung
- Labor-Untersuchung mit
 - TSH , fT3 , fT4
 - Thyreoglobulin
 - Thyreoglobulin Antikörper
- Bildgebung
 - Ultraschall Hals
- > 4 Monate nach Radiojodtherapie:
 - Diagnostischer Radiojod Scan
 - 18 F-FDG PET-CT (erhöhtes/steigendes Thyreoglobulin bei negativem Radiojodscan)
- Weitere Bildgebung (MRT, Skelettszintigraphie) nach Bedarf
- Nach Thyreoidektomie:
 - begleitende Hormonsuppression mit LT4 bei Hochrisikopatienten

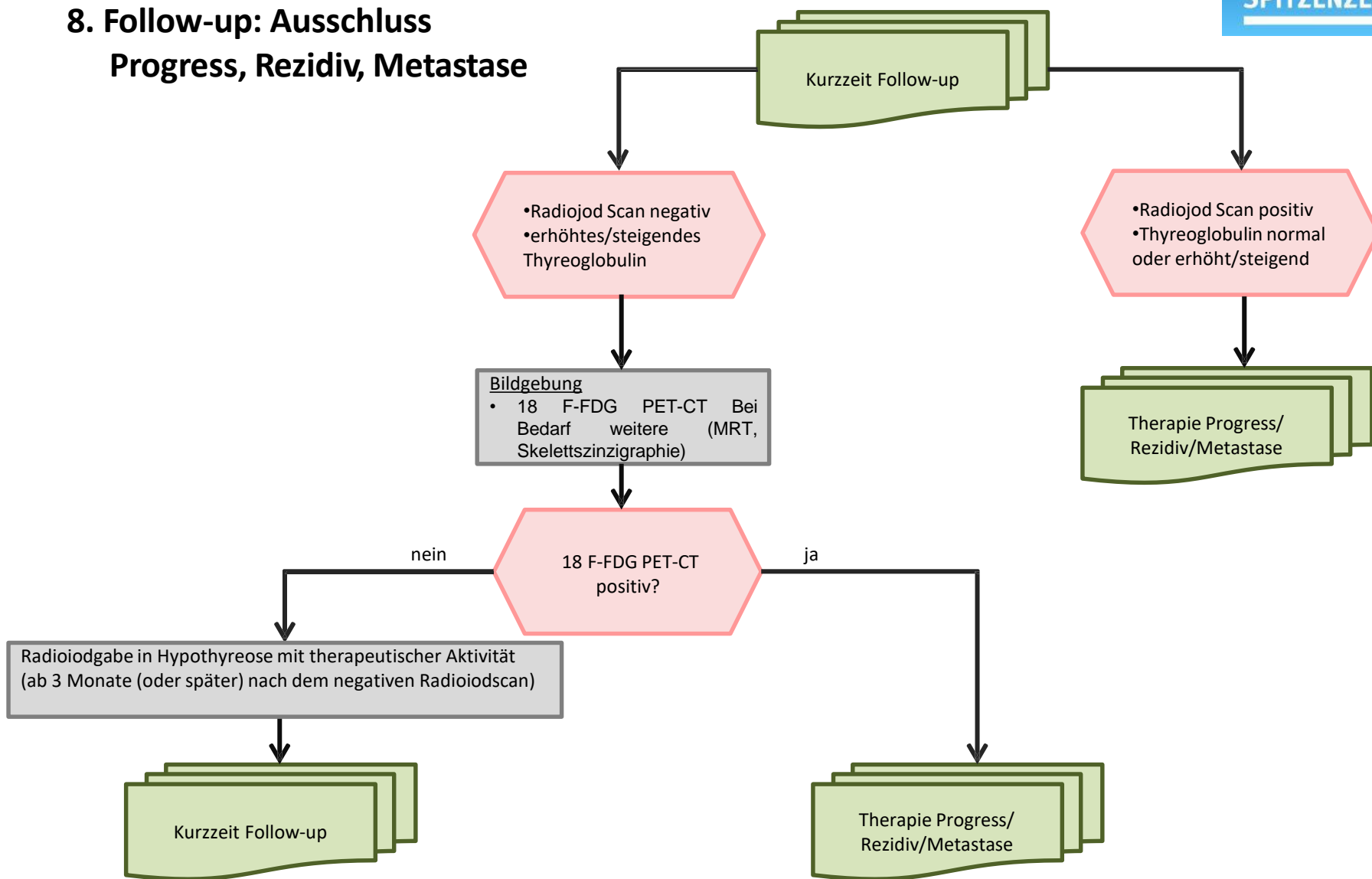
Thyreoglobulin nicht nachweisbar (nach kompletter Thyreoidektomie/ Radiojodtherapie) **und** Radiojodscan negativ?

ja
Keine weitere Therapie

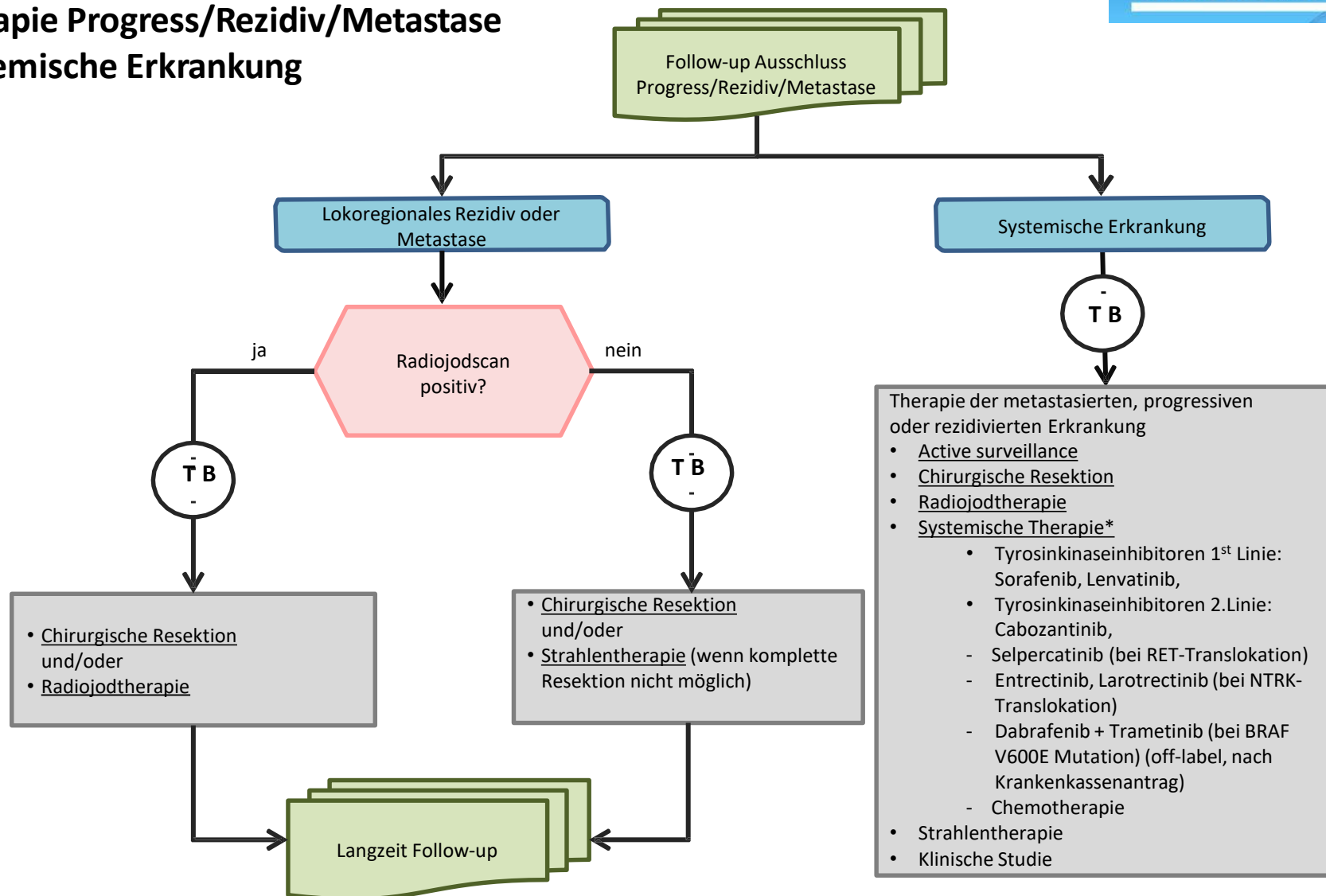
Langzeit Follow-up

nein
Follow-up Ausschluss Progress/ Rezidiv/Metastase

8. Follow-up: Ausschluss Progress, Rezidiv, Metastase



9. Therapie Progress/Rezidiv/Metastase Systemische Erkrankung



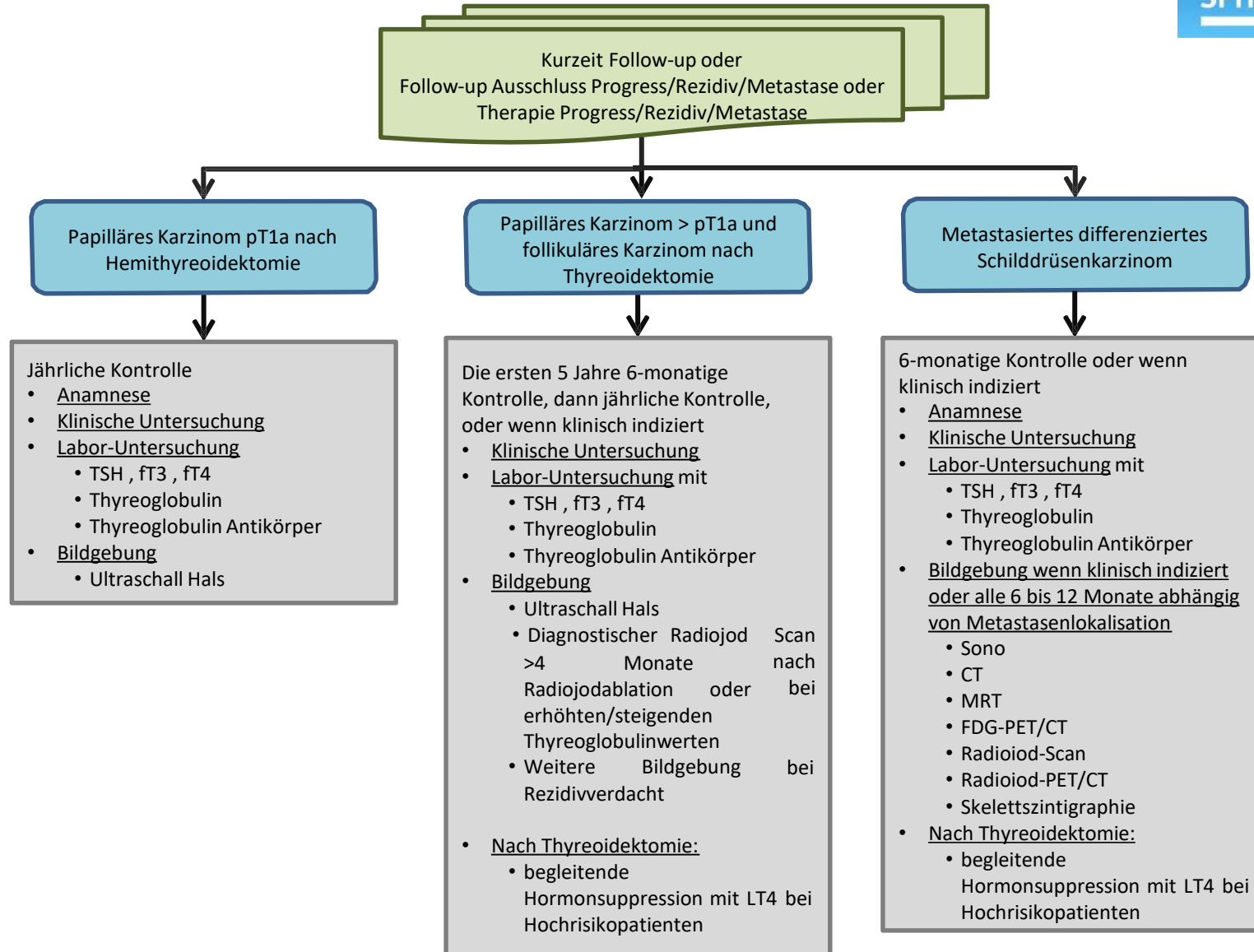
Therapie der metastasierten, progressiven oder rezidierten Erkrankung

- Active surveillance
- Chirurgische Resektion
- Radiojodtherapie
- Systemische Therapie*
 - Tyrosinkinaseinhibitoren 1st Linie: Sorafenib, Lenvatinib,
 - Tyrosinkinaseinhibitoren 2.Linie: Cabozantinib,
 - Selpercatinib (bei RET-Translokation)
 - Entrectinib, Larotrectinib (bei NTRK-Translokation)
 - Dabrafenib + Trametinib (bei BRAF V600E Mutation) (off-label, nach Krankenkassenantrag)
 - Chemotherapie
- Strahlentherapie
- Klinische Studie

* Überprüft und ergänzt durch:
 Prof. Dr. J. Duque, PD Dr. K. Laubner,
 PD Dr. C. Becker, Dr. A. Thomsen,
 Prof. Dr. Dr. P. T. Meyer, PD Dr. J.
 Brumberg, Prof. Dr. J. Seufert, Dr. M.
 Fink, Dr. M. Schulenburg,
 PD Dr. B. Jänigen

Differenziertes Schilddrüsenkarzinom

Netzwerk-SOP



4. Legende zur SOP



= klinischer Zustand



= therapeutische Handlung



= diagnostische Handlung



= Ereignis/Entscheidung



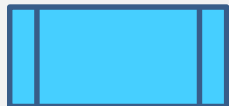
= neuer Prozess



= Tumorboard



= logische Konsequenz/Informationsfluss



= Dokument

6. Datenschutz- und Nutzungsbedingungen

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zurzeit der Veröffentlichung der SOP entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet.

Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische und therapeutische Applikation.

Die SOP ist in allen ihren Teilen urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmung des Urhebergesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der AG SOP des Netzwerks Onkologischer Spitzenzentren unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der AG SOP des Netzwerks Onkologischer Spitzenzentren reproduziert werden. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung, Nutzung und Verwertung in elektronischen Systemen, Intranets und dem Internet.

Version: 1.0

Datum: 30.09.2016

Gültigkeit bis: 30.09.2018

Erstellt von: **Dr. C. Reimer; Prof. Dr. M. Dietlein; Dr. P. Schafhausen**

Geprüft von: **AG SOP; PD Dr. N. Skoetz**

Freigegeben von: **Dr. C. Reimer; Prof. Dr. M. Dietlein; Dr. P. Schafhausen**

Gültigkeit	Datum der Aktualisierung	Version	Änderung	Verantwortliche
Mai 2015- Januar 2016	11.05.2015	0		
Januar 2016 – Januar 2018	04.04.2016	1.0	Übertragung in CCCF-Format Powerpoint	Dr. A. Bürkle, Prof. Dr. Dr. P.T. Meyer
30.09.2016- 30.09.2018		1.0	Übernahme der Leitlinie des CCC- Netzwerkes	Dr. C. Reimer; Prof. Dr. M. Dietlein; Dr. P. Schafhausen
September 2019- September 2021	02.10.2019	1.0	Verlängerung der Leitlinie durch unsere Kollegen des Uniklinikums Freiburg	Dr. A. Bürkle, PD Dr. C. Dierks, Dr. B. Jänigen, Prof. Dr. Dr. P.T. Meyer, Prof. Dr. J. Ruf, Prof. Dr. J. Seufert, Prof. Dr. O. Thomusch
September 2021 - September 2022	17.10.2021	1.0	Anpassung der Verantwortlichen im Deckblatt, Verlängerung der Leitlinie durch unsere Kollegen des Uniklinikums Freiburg	PD Dr. J. Duque, PD Dr. K. Laubner, PD Dr. C. Becker, Dr. D. Schnell, Prof. Dr. Dr. P.T. Meyer, Prof. Dr. J. Ruf, Prof. Dr. J. Seufert, Prof. Dr. O. Thomusch
September 2022 - September 2023	20.09.2022	2.0	Anpassung der Verantwortlichen im Deckblatt, Verlängerung der Leitlinie durch unsere Kollegen des Uniklinikums Freiburg	PD Dr. J. Duque, PD Dr. K. Laubner, PD Dr. C. Becker, Dr. A. Thomsen, Prof. Dr. Dr. P.T. Meyer, Prof. Dr. J. Ruf, Prof. Dr. J. Seufert, Prof. Dr. O. Thomusch
September 2023 – September 2024	03.09.2023	2.1	Inhaltliche Aktualisierung, Anpassung der Verantwortlichkeiten	PD Dr. J. Duque, PD Dr. K. Laubner, PD Dr. C. Becker, Dr. A. Thomsen, Prof. Dr. Dr. P.T. Meyer, Prof. Dr. J. Seufert,

Gültigkeit	Datum der Aktualisierung	Version	Änderung	Verantwortliche
Oktober 2024 – September 2025	22.10.2024	2.2	Inhaltliche Aktualisierung, Anpassung der Verantwortlichkeiten	Prof Dr. J. Duque, PD Dr. K. Laubner, PD Dr. C. Becker, Dr. A. Thomsen, Prof. Dr. Dr. P.T. Meyer, Prof. Dr. J. Seufert, PD Dr. B. Jänigen, Dr. M. Schulenburg