



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Tumorspezifische Nachsorge niedrigmalignes Knochensarkom (mit Implantat)

Verantwortlich: Dr. J. Heinz, Prof. Dr. G. Herget,
Dr. J. Scholber, PD Dr. S. Hettmer

Freigabe: interdisziplinärer Qualitätszirkel,

Stand 07/20, gültig bis 06/22

Version 3

Tumorspezifische Nachsorge niedrigmalignes Knochensarkom (mit Implantat)

Inkludiert: **Parosteales Osteosarkom, Chondrosarkom Grad I, (Osteoklastom*)**

		Monat					jährlich	Ab 10. Jahr
Zeitpunkt	6. Wo.	3.	6.	12.	18.	24.	3.-10. Jahr	individuelles follow-up
Klinische Untersuchung ¹		■	■	■	■	■	■	
Lokale Kontrolle ²		MRT vs. CT	Röntgen	MRT vs. CT	Röntgen	MRT vs. CT	■ ²	
Röntgen Thorax ^{1,3}		■	■	■	■	■	■	
CT Thorax ⁴		■ ⁴					■ ^{3,4}	
Skelettszintigrafie ⁵		■					■ ⁵	
RTX-Nachsorge bei erfolgter Therapie	■			■		■	■ ⁶	

NB: Die Nachsorgeempfehlung setzt ein vollständiges Staging zum OP-Zeitpunkt voraus. Schnittbildgebung **lokal** mit **Kontrastmittel**. **PET/CT** in Ausnahmefällen

* Beim Osteoklastom lokale Nachsorge, pulmonale und systemische Nachsorge (Skelettszinti) individuell interdisziplinär festlegen

¹ **Hämato-onkologische (systemische)** und **orthopädisch lokale** Nachsorge, ggf. Kontrolle in der Plastischen Chirurgie

Jährliche Echographie falls Z.n. Anthrazyklinen. Periodische Lungenfunktionsprüfung falls Lunge im Strahlenfeld.

² Im 3. – 10. Jahr jährlich Röntgen nativ und MRT (bei geringen Artefakten und ausreichender Beurteilbarkeit. Sonst CT erwäge). Bei nativradiologisch oder klinischen **Auffälligkeiten** zusätzlich MRT

³ Röntgen Thorax alle **3-6 Monate für 2 Jahre**. Bei stabilem Verlauf danach **jährliche** Verlaufskontrollen.

Osteoklastom: jährliche Rö-Thorax, individuelle Entscheidung zur CT-Durchführung (3% pul. Metastasen, meist in ersten 3 Jahren, auch bis 10 Jahre, selten danach).

⁴ Initial einmaliges **Baseline-CT** (falls nicht bereits präoperativ durchgeführt)

Patienten mit **pulmonalen Filiae** und Z.n. Metastasektomie CT Thorax alle **3-6 Monate für 2 Jahre**. Bei stabilem Verlauf danach **halbjährliche** Verlaufskontrollen mit individueller Entscheidung CT oder Röntgen.

⁵ Individuelle Entscheidung zur Durchführung (u.a. Rezidiv-Verdacht, skeletale Beschwerden)

⁶ 3. – 5. Jahr strahlentherapeutische Nachsorge jährlich

Rezidiv – Nachsorge nach jeweiligem Stadium. Ab 10. Jahr individualisiertes follow-up

Quelle

- Leitlinie

ESMO/European Sarcoma Network Working Group.

Bone sarcomas: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2014 Sep;25 Suppl 3:iii113-23. doi: 10.1093/annonc/mdu256.

Gültigkeit	Datum der Aktualisierung	Version	Änderung	Verantwortliche
November 2014 – Oktober 2016	19.11.2014	1		M. Bischoff, Dr. J. Heinz, PD Dr. G. Herget, Dr. J. Scholber
September 2016 - August 2018	31.10.2016	2		M. Bischoff, Dr. J. Heinz, PD Dr. G. Herget, Dr. J. Scholber
August 2018 – Juli 2020	29.08.2018	3	Aktualisierung der Verantwortlichen	Dr. J. Heinz, Prof. Dr. G. W. Herget, Dr. J. Scholber, PD Dr. S. Hettmer
Juli 2020 – Juni 2022	22.06.2020	3	Verlängerung Gültigkeit	Dr. J. Heinz, Prof. Dr. G. W. Herget, Dr. J. Scholber, PD Dr. S. Hettmer