



**UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM** FREIBURG

CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

# Tumorspezifische Nachsorge niedrigmalignes Knochensarkom (ohne 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 (ohne Implantat, Jahr 1 und 2)

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

		Monat					jährlich	Ab 10. Jahr
<b>Zeitpunkt</b>	6. Woche	3	6	12	18	24	3.-10. Jahr	<b>individuelles follow-up</b>
<b>Klinische Untersuchung <sup>1</sup></b>		■	■	■	■	■	■	
<b>Lokale Kontrolle <sup>2</sup></b>		MRT vs. CT	Röntgen	MRT vs. CT	Röntgen	MRT vs. CT	■ <sup>2</sup>	
<b>Röntgen Thorax <sup>1,3</sup></b>		■	■	■	■	■	■	
<b>CT Thorax <sup>4</sup></b>		■ <sup>4</sup>					■ <sup>3,4</sup>	
<b>Skelettszintigrafie <sup>5</sup></b>		■					■ <sup>5</sup>	
<b>RTX-Nachsorge bei erfolgter Therapie</b>	■			■		■	■ <sup>6</sup>	

**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

<sup>1</sup> **Hämatologisch (systemische)** und **orthopädisch lokale** Nachsorge, ggf. Kontrolle in der Plastischen Chirurgie

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

<sup>2</sup> Im 3. – 10. Jahr jährlich Röntgen nativ und MRT (bei geringen Artefakten und ausreichender Beurteilbarkeit; sonst CT erwägen). Bei nativradiologisch oder klinischen **Auffälligkeiten** zusätzlich MRT

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

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

<sup>4</sup> 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.

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

<sup>6</sup> 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.

<b>Gültigkeit</b>	<b>Datum der Aktualisierung</b>	<b>Version</b>	<b>Änderung</b>	<b>Verantwortliche</b>
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