



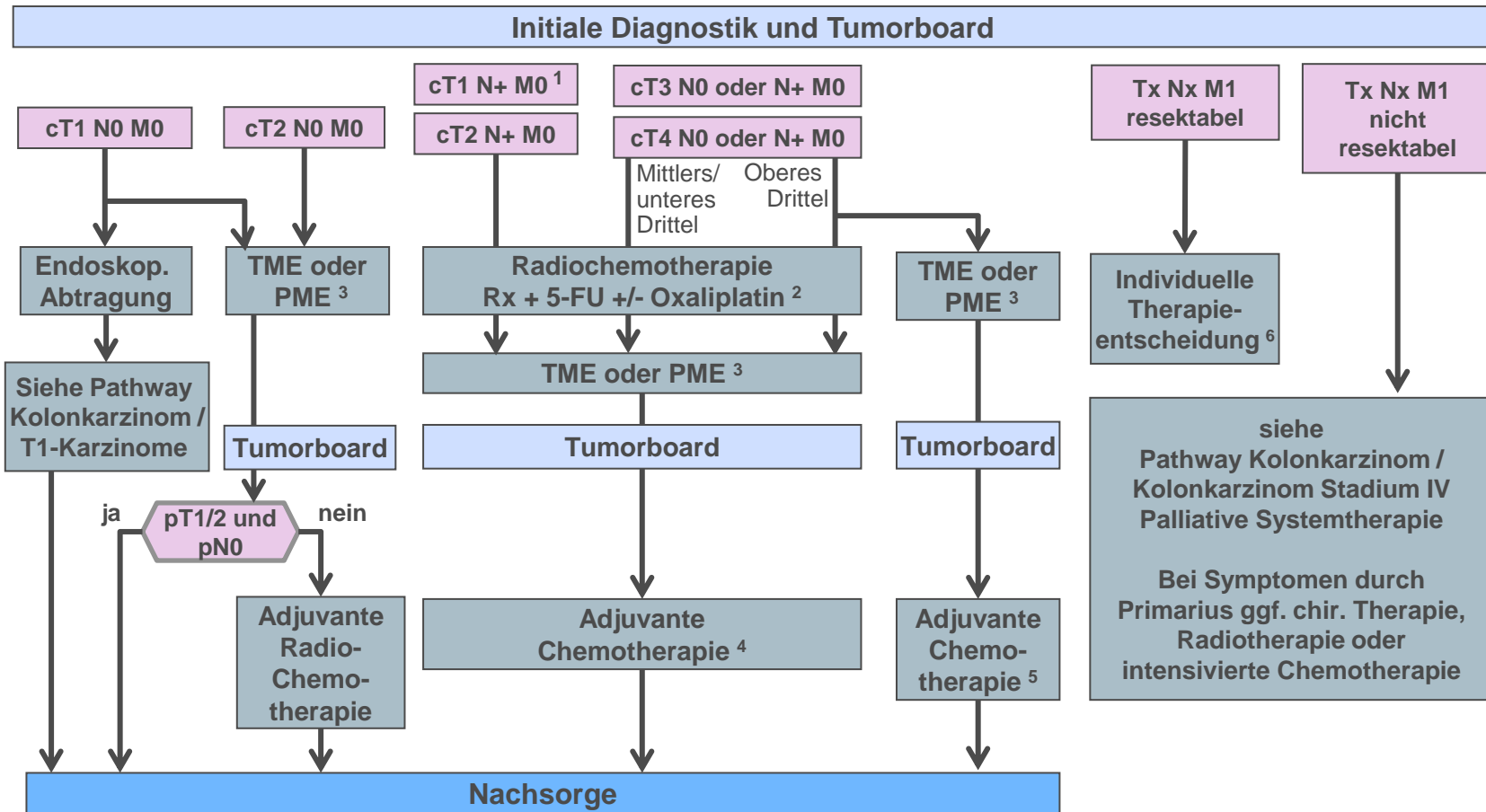
**UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM** **FREIBURG**

**CCCF** COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

# Rektumkarzinom

Verantwortlich: PD Dr. H. Becker, Prof. Dr. H. Bertz,  
Dr. S. Heeg, Dr. S. Kirste, Dr. P. Manegold, PD Dr. H. Neeff  
Freigabe: interdisziplinärer Qualitätszirkel  
Stand 07/19, gültig bis 07/21  
Version 3.0

# Therapiekonzept Rektumkarzinom



<sup>1</sup> Sehr seltene Konstellation, bei Fehleinschätzung Gefahr der Übertherapie!

<sup>2</sup> RCTX gemäß Sauer et. al, NEJM 2004, 5-FU kann durch Capecitabine ersetzt werden. Hinzunahme von Oxaliplatin individuell

<sup>3</sup> TME: Totale mesorektale Exzision, PME: Partielle mesorektale Exzision; ggf. + IORT z.B. bei cT4 N+; bei ultratiefsitzenden Karzinomen ev. Radiochemotherapie gefolgt von lokaler Exzision

<sup>4</sup> Adjuvante Therapie: 16 Wochen Capecitabin; bei <70 Jahre und ypN+/EMVI Intensivierung mit mFOLFOX6 + Restaging nach 12 Wochen; nur individuell keine adjuvante Therapie bei ypCR

<sup>5</sup> Adjuvante Therapie analog zu Kolonkarzinom

<sup>6</sup> Therapieentscheidung u.a. in Abhängigkeit von Primariusausdehnung/-symptomen und Metastasierung, ggf. Kurzzeitbestrahlung 5 x 5 Gy