



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Weichteilsarkome der Extremitäten

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

Freigabe: interdisziplinärer Qualitätszirkel Sarkome

Stand 07/19, gültig bis 08/21

Version 3.3

Struktur der SOP's

Zeichenerklärung

Entscheidungsfrage?

Pfeil senkrecht ↓ ja

Bedeutung : trifft zu

Pfeil waagrecht → nein

Bedeutung : trifft nicht zu

Pfeil gestrichelt - →

Bedeutung: optional

Therapie

Tumorboard

Nachsorge

individuelle
Therapie

Diagnostik

Befund

Studienfrage?

Weichteilsarkome Extremitäten

Therapie Stadium I

Diagnostik:

Lokaldiagnostik: Sonographie, MRT, Inzisions- oder Stanzbiopsie (Exzisionsbiopsie bei epifaszialen kleinen Läsionen), Pathologie (ggf. Referenz)

Ausbreitungsdiagnostik: CT-Thorax

Prätherapeutische Besprechung im Tumorboard

Stadium I: pT1, T2, T3, N0, M0, G1

OP

Posttherapeutische Besprechung im Tumorboard

R0

R1

Nachresektion anstreben,
ansonsten adjuvante
Radiatio erwägen *

Follow up

* Ausnahme: Liposarkom G1/atypischer lipomatöser Tumor, da i.R. auch bei R1-Resektion: keine Nachbestrahlung oder Nachresektion

Weichteilsarkome Extremitäten resektabel

Therapie Stadium II bis III

Diagnostik:

Lokaldiagnostik: Sonographie, MRT, Inzisions- oder Stanzbiopsie (Exzisionsbiopsie bei epifaszialen kleinen Läsionen), Pathologie (ggf. Referenz)

Ausbreitungsdiagnostik: CT-Thorax, ggf. FDG PET/CT (möglichst vor Intervention mit CT Thorax in Standarddosis)

Bei Risikoprofil (Synovialsarkom, vaskuläre Sarkome, Klarzellsarkom, epitheloides Sarkom und Rhabdomyosarkom): MRT mit Lymphabflusswegen

Prätherapeutische Besprechung im Tumorboard

Resektabel

neoadjuvante RT vs.
neoadjuvante Radiochemotherapie*

OP ± IORT

Posttherapeutische Besprechung im Tumorboard

Adjuvante RT ± Chemotherapie *

Follow up

* Neoadjuvante und adjuvante Chemotherapie bei Rhabdomyosarkomen, Synovialsarkomen und extraossären Ewingsarkomen

Weichteilsarkome Extremitäten nicht resektabel

Therapie Stadium II bis III

Diagnostik:

Lokaldiagnostik: Sonographie, MRT, Inzisions- oder Stanzbiopsie (Exzisionsbiopsie bei epifaszialen kleinen Läsionen), Pathologie (ggf. Referenz)

Ausbreitungsdiagnostik: CT-Thorax, ggf. FDG PET/CT (möglichst vor Intervention mit CT Thorax in Standarddosis)

Bei Risikoprofil (Synovialsarkom, vaskuläre Sarkome, Klarzellsarkom, epitheloides Sarkom und Rhabdomyosarkom): MRT mit Lymphabflusswegen

Prätherapeutische Besprechung im Tumorboard

Nicht extremitätenerhaltend resektabel*

OP, präop. RT oder präop. Chemotherapie oder präop. Radiochemotherapie, ggf. Hyperthermie**, ggf. Extremitätenperfusion**

Reevaluation im Tumorboard: Diagnostik mit FDG PET/CT, MRT

Resektabel?

ja

OP ± IORT
± RT (falls nicht präop.)
± adj. Chemotherapie

nein

Amputation
± RT
± adj. Chemotherapie

Bei Ablehnung:
Definitive RT
± Chemotherapie

Follow up

* Außer chemosensible Sarkome (Rhabdomyosarkom, Synovialsarkom, extraoss. Ewing-Sarkom): adjuvante und neoadjuvante Chemotherapie nach Protokoll

** Zur Hyperthermie und Extremitätenperfusion Überweisung in spezialisiertes Zentrum

Weichteilsarkome Extremitäten metastasiert

Therapie Stadium IV

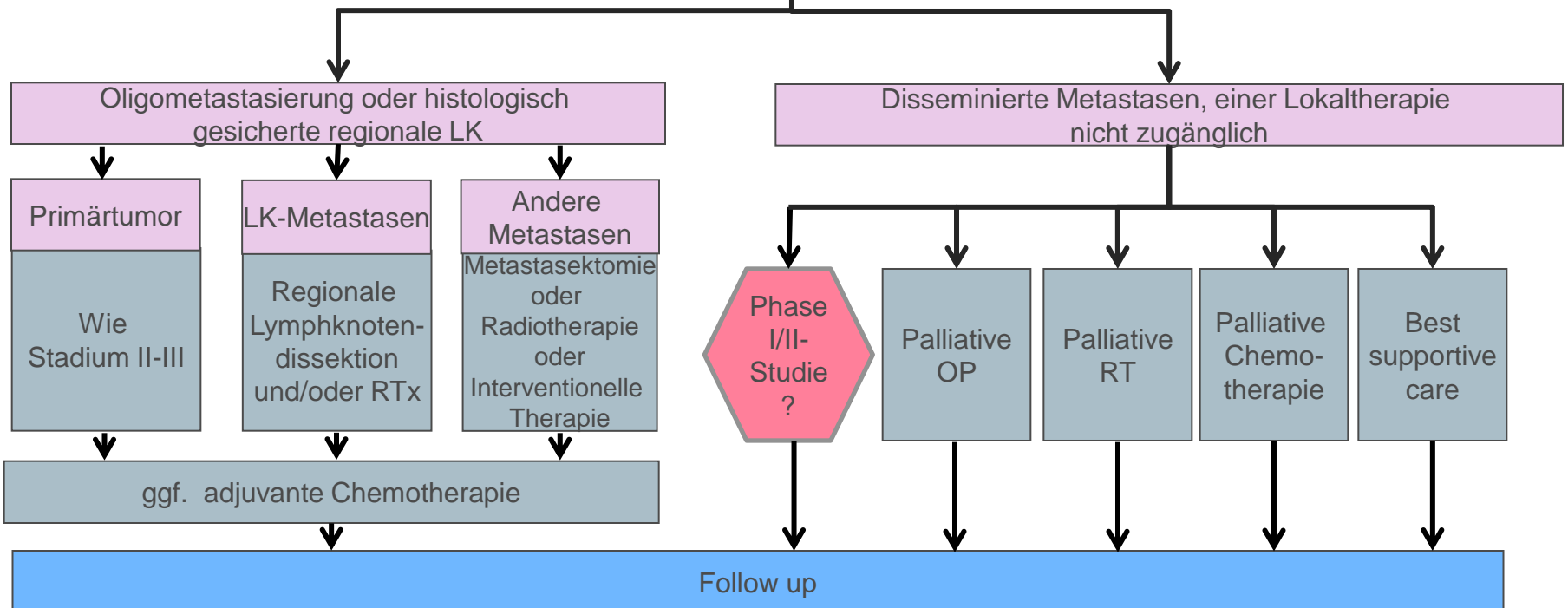
Diagnostik:

Lokaldiagnostik: Sonographie, MRT, Inzisions- oder Stanzbiopsie (Exzisionsbiopsie bei epifaszialen kleinen Läsionen), Pathologie (ggf. Referenz)

Ausbreitungsdiagnostik: CT-Thorax, ggf. FDG PET/CT (möglichst vor Intervention mit CT Thorax in Standarddosis)

Bei Risikoprofil (Synovialsarkom, vaskuläre Sarkome, Klarzellsarkom, epitheloides Sarkom und Rhabdomyosarkom): MRT mit Lymphabflusswegen

Prätherapeutische Besprechung im Tumorboard, ggf. zusätzliche Vorstellung im Molekularen Tumorboard*



* Außer chemosensible Sarkome (Rhabdomyosarkom, Synovialsarkom, extraoss. Ewing-Sarkom): adjuvante und neoadjuvante Chemotherapie nach Protokoll

Tumorspezifische Nachsorge Weichteilsarkom Stadium I

Stadium I	Monat								halbjährlich (jährlich)	jährlich
Datum										
Monat im Verlauf	3.	6.	9.	12.	15.	18.	21.	24.	3.-5. Jahr	6.-10. Jahr
Klinische Untersuchung	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lokale Kontrolle / MRT	x (baseline)		x		x		x		x	x
Röntgen Thorax				x				x	x ¹	
CT Thorax ²		x				x			x ¹	x

NB: ¹ 3. – 5. Jahr Röntgen/CT Thorax halbjährlich im Wechsel

² Beim **Liposarkom Grad I**: Röntgen Thorax halbjährlich (d.h. kein CT)

MRT lokal mit Lymphabfluss bei: **Synovialsarkom, vaskulärem Sarkom, Klarzellsarkom, epitheloidem Sarkom, Rhabdomyosarkom**
PET-CT im Einzelfall

Rezidiv – Nachsorge nach jeweiligem Stadium

Nach 10 Jahren individualisiertes Follow up

Tumorspezifische Nachsorge Weichteilsarkom Stadium II-IV

Stadium II-IV	Monat								halbjährlich (jährlich)	jährlich
Datum										
Monat im Verlauf	3.	6.	9.	12.	15.	18.	21.	24.	3.-5. Jahr	6.-15. Jahr
Klinische Untersuchung	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lokale Kontrolle / MRT	x (baseline)	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Röntgen Thorax	x		x		x		x		x ¹	
CT Thorax		x		x		x		x	x ¹	x

NB: ¹ 3. – 5. Jahr Röntgen/CT Thorax halbjährlich im Wechsel
MRT lokal mit Lymphabfluss bei: **Synovialsarkom, vaskulärem Sarkom, Klarzellsarkom, epitheloidem Sarkom, Rhabdomyosarkom**
PET-CT im Einzelfall
Rezidiv – Nachsorge nach jeweiligem Stadium
Nach 10 Jahren individualisiertes Follow up