

Nachsorgeempfehlung-Hepatozelluläres Karzinom

(Die Änderungen im Vergleich zur Vorversion sind grau unterlegt)

Therapieansatz: kurativ nach Ablation

Allgemein: Diagnostische Verfahren sollten nur dann eingesetzt werden, wenn sich aus den Befunden eine therapeutische Konsequenz ergeben kann.

Eine extrahepatische Diagnostik in der Nachsorge soll symptomorientiert erfolgen

Nach Abschluß der Nachsorge sollen die Patienten wieder in das Früherkennungsprogramm eingeschlossen werden.

Nachsorgemaßnahme	Intervall	Dauer
Erfolgskontrolle mittels mehrphasiger Schnittbildgebung	nach 4 Wochen	
Mehrphasige Schnittbildgebung (bevorzugt MRT)	alle 3-6 Monate	1.-2. Jahr
AFP (bei positiven Befund zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)	alle 3 Monate	
Abdomensonographie und AFP (bei positiven Befund zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)	alle 6 Monate	nach 2 Jahren

Therapieansatz: kurativ nach Resektion

Allgemein: Diagnostische Verfahren sollten nur dann eingesetzt werden, wenn sich aus den Befunden eine therapeutische Konsequenz ergeben kann.

Eine extrahepatische Diagnostik in der Nachsorge soll symptomorientiert erfolgen.

Nach Abschluß der Nachsorge sollen die Patienten wieder in das Früherkennungsprogramm eingeschlossen werden.

Nachsorgemaßnahme	Intervall	Dauer
Mehrphasige Schnittbildgebung (bevorzugt MRT)	alle 3-6 Monate	1.-2. Jahr
AFP (bei positiven Befund zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)	alle 3 Monate	
Abdomensonographie und AFP (bei positiven Befund zum Zeitpunkt der Diagnosestellung)	alle 6 Monate	nach 2 Jahren

S3 Leitlinie Diagnostik und Therapie des hepatozellulären Karzinoms **2021**