

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 positivem Befund zum Zeitpunkt der Diagnosestellung) | alle 3 Monate | |
| Abdomensonographie und AFP (bei positivem 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 positivem Befund zum Zeitpunkt der Diagnosestellung) | alle 3 Monate | |
| Abdomensonographie und AFP (bei positivem Befund zum Zeitpunkt der Diagnosestellung) | alle 6 Monate | nach 2 Jahren |

S3 Leitlinie Diagnostik und Therapie des hepatozellulären Karzinoms 08/2023