

Dr.med. Rudolf Hermann
 Facharzt FMH für Gastroenterologie
 Steigstrasse 40
 CH-8200 Schaffhausen

Telefon
 +41 (0)52 625 16 91
 Telefax
 +41 (0)52 624 90 10
 e-mail
 hermann@hepaline.ch
 gastropraxis@hin.ch

Nachsorge nach koloskopischer Polypektomie

Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie 2007 (SGSSG)

Voraussetzungen:

- Vollständige Koloskopie mit vollständiger Polypen-Resektion ('clearing colonoscopy'), vollständige Bergung und histologische Aufarbeitung der Resektate
- Nach 'Piecemeal-Resektionen' oder bei Zweifeln an der vollständigen Polypenabtragung empfiehlt sich eine koloskopische Kontrolle innert 3 Monaten
- Lebenserwartung >10 Jahre
- Keine Hinweise auf hereditäres kolorektales Karzinom (FAP, HNPCC, Gardner, Peutz-Jeghers) oder anderweitige Risikoerhöhung betreffend kolorektalem Karzinom (Colitis ulcerosa u.a.)

Risiko-Kategorie	Polypen-Charakteristika	Koloskopie-Nachsorge-Intervall	Koloskopie Intervall, sobald Befund bland
I	Tubuläres Adenom <ul style="list-style-type: none"> • 1-2 Polypen <i>und</i> • Grösse ≤1cm <i>und</i> • keine hochgradige Dysplasie <i>und</i> • Familienanamnese (1.Grad) negativ 	5 Jahre	Stopp der Nachsorge*
II	Tubuläres Adenom <ul style="list-style-type: none"> • > 2 Polypen <i>oder</i> • Grösse >1cm <i>oder</i> • Hochgradige Dysplasie <i>oder</i> • Familienanamnese (1.Grad) positiv 	3 Jahre	5 Jahre
	(Tubulo-) villöses Adenom oder 'serrated adenoma' <ul style="list-style-type: none"> • jede Anzahl oder Grösse • jeder Dysplasie-Grad 		

III	<p>pT1-Karzinom im Adenom (sog. Maligner Polyp)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polypektomie vollständig <i>und</i> • Resektionsrand karzinomfrei <i>und</i> • Differenzierung G1-2 <i>und</i> • keine Invasion von Lymph- oder Blutgefässen 	<p>≤ 3 Monate Kontrolle der Resektionsstelle, dann 3 Jahre</p>	5 Jahre
IV	<p>pT1-Karzinom im Adenom (sog. Maligner Polyp)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polypektomie unvollständig <i>oder</i> • Resektionsrand nicht karzinomfrei <i>oder</i> • Differenzierung G3 <i>oder</i> • Invasion von Lymph- oder Blutgefässen 	Chirurgische Resektion	

Hyperplastische Polypen:

<p>Hyperplastischer Polyp</p> <ul style="list-style-type: none"> • oberhalb des Rektosigmoids <i>oder</i> • Grösse >1cm <i>oder</i> • > 20 Polypen 	3 Jahre	5 Jahre
<p>Hyperplastischer Polyp</p> <ul style="list-style-type: none"> • im Rektosigmoid <i>und</i> • Grösse ≤ 1cm 	keine Nachsorge*	

* Uebergang zur Vorsorge-Untersuchung gemäss Richtlinien betreffend Screening für kolorektale Tumore bei Normal- und Risikopersonen

Diese und weitere Guidelines aus dem Fachgebiet der Gastroenterologie und Hepatologie sind auch als pdf-file zu beziehen unter www.hepaline.ch.