



Nachsorge Nierenzellkarzinom

Nachsorgeempfehlung: Klarzelliges, lokal therapiertes Nierenzellkarzinom¹

Risikoprofil für klinisch nicht metastasierte Tumorstadien (cNO cMO)	
Low	T1a,b G1-2 N0M0, guter Allgemeinzustand
Intermediate	Alle anderen Stadien zwischen low und high risk (z.B. T1 G3, T2 G1-2) Nierenteilresektion R1 wenn sonst low-risk; Cryotherapie/Radiofrequenzablation
High	T2 G3 N0 M0 T3-4 N0 M0 pN+

Risikoprofil	Therapie		3 Mo	6 Mo	12 Mo	18 Mo	24 Mo	36 Mo	48 Mo	60 Mo	>60 Mo
Alle Stadien	Basisdiagnostik in allen Stadien	Anamnese/ Untersuchung/ Sonographie/ Routinelabor ²	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Low	Nephrektomie/ Nierenteilresektion	CT-Abdomen CT-Thorax	X ³ -	- -	X X	- -	X X	- -	X X	- -	- -
Intermediate	Nephrektomie/ Nierenteilresektion/ Cryotherapie/Radiofrequenzablation	CT-Abdomen CT-Thorax	X ³ -	- X	X X	- -	X X	X X	- X	X X	Alle 2 Jahre
High	Nephrektomie/ Nierenteilresektion/ Cryotherapie/Radiofrequenzablation	CT-Abdomen CT-Thorax	X ³ -	X X	X X	- X	X X	X X	- X	X X	Alle 2 Jahre

- Nachsorgeempfehlungen zum chromophoben/ papillären Nierenzellkarzinom, anderen histologischen Subtypen/ Differenzierungen oder metastasierten Stadien müssen individuell diskutiert werden
- Bei Niereninsuffizienz ohne Möglichkeit zur KM-Gabe: CT-Thorax ohne KM (kein Röntgen-Thorax), CT-Abdomen nativ + internist. Sonographie
Zum Strahlenschutz kann bei Low-Risk-Patienten statt CT-Abdomen ein MRT-Abdomen durchgeführt werden. Thoraxbildgebung mittels CT-Thorax bleibt erforderlich.
- Bei Durchführung einer Schnittbildgebung des Abdomens kann auf die Durchführung der Sonographie verzichtet werden.
- Nachsorgeempfehlungen Enden nach 10 Jahren, weitere Nachsorge individuell besprechen

¹ Angepasste in Anlehnung an EAU guidelines „Renal Cell Carcinom“; 2019 edition, UCLA Health Integrated Staging System (UISS) <http://urology.ucla.edu/body.cfm?id=443> und Konsultationsfassung S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms 2.01-Februar2020

² Routinelabor: BB, Elektrolyte, Kreatinin, CRP, TSH (wg. CT-Untersuchung)

³ Nur bei komplexer oder zentraler Nierenteilresektion als Basisuntersuchung