

Hintergrund zum “Nachsorge-Projekt”

Bei Patienten/Innen mit Kolorektalem Karzinom ist die Nachsorge ein zentrales Instrument zur frühzeitigen Erkennung von Tumorrezidiven, was die Möglichkeit einer neuerlichen kurativen Therapie erhöht. Darüberhinaus wird die Nachsorge zur Beurteilung der Lebensqualität nach onkologischen Eingriffen, vor allem aber auch als Instrument zur chirurgischen Qualitätssicherung in der Onkologie herangezogen. Trotz dieser Fakten herrscht nach wie vor eine kontroverse Diskussion über die Intensität der Nachsorge, über die Untersuchungsintervalle und über die verwendeten Untersuchungsmethoden. Derzeit werden in verschiedenen Ländern von verschiedenen onkologischen Gesellschaften unterschiedliche Nachsorgeschemata beim Kolorektalen Karzinom propagiert.

Basierend auf diesem Hintergrund haben wir in der Arbeitsgruppensitzung der AG Colon/Rektum/Anus der ACO-ASSO im Rahmen der heurigen Jahrestagung der ÖGC in Linz beschlossen, das sogenannte „Nachsorge-Projekt“ ins Leben zu rufen. Im Rahmen dieses Projektes wollen wir den Ist-Zustand der Nachsorge beim Kolorektalen Karzinom an allen österreichischen chirurgischen Abteilungen erheben und anhand der Ergebnisse ein standardisiertes chirurgisch-onkologisches Nachsorgeschema etablieren. Als Endziel würde dieses erarbeitete Schema dann von der ACO-ASSO als „Qualitätsstandard“ vorgeschlagen werden und es könnte österreichweit, flächendeckend angewendet werden. Gewisse Unsicherheiten über zu intensive, kostenaufwendige und auch belastende Nachsorgeschemata auf der einen Seite und zu „ungenau“ Schemata auf der anderen Seite sollten dann ausgeräumt sein, da das vorgeschlagene Untersuchungsschema auf einem breiten, nationalen Konsens basiert.

Literaturauswahl

Laubert T, Bader FG, Oevermann E, et al. Intensified surveillance after surgery for colorectal cancer significantly improves survival. Eur J Med Res. 2010 Jan 29;15(1):25-30.

Gomez D, Sangha VK, Morris-Stiff G, et al. Outcomes of intensive surveillance after resection of hepatic colorectal metastases. *Br J Surg*. 2010 Oct;97(10):1552-60.

Tsikitis VL, Malireddy K, Green EA, et al. Postoperative surveillance recommendations for early stage colon cancer based on results from the clinical outcomes of surgical therapy trial. *J Clin Oncol*. 2009 Aug 1;27(22):3671-6. Epub 2009 Jun 29.

Tjandra JJ, Chan MKY. Follow-Up After Curative Resection of Colorectal Cancer: A Meta-Analysis. *Dis Colon Rectum* 2007;00:1-17

Jeffery M, Hickey BE, Hider PN. Follow-up strategies for patients treated for non-metastatic colorectal cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007 Jan 24;(1):CD002200. Review.

Zitt M, Mühlmann G, Weiss H, et al. Assessment of risk-independent follow-up to detect asymptomatic recurrence after curative resection of colorectal cancer. *Langenbecks Arch Surg* 2006;391:369-375

Renahan AG, Egger M, Saunders MP, et al. Mechanisms of improved survival from intensive followup in colorectal cancer: a hypothesis. *Br J Cancer*. 2005 Feb 14;92(3):430-3.

Renahan AG, O'Dwyer ST, Whynes DK. Cost effectiveness analysis of intensive versus conventional follow up after curative resection for colorectal cancer. *BMJ*. 2004 Jan 10;328(7431):81.

Renahan AG, Egger M, Saunders MP, et al. Impact on survival of intensive follow up after curative resection for colorectal cancer: systematic review and meta-analysis of randomised trials. *BMJ*. 2002 Apr 6;324(7341):813. Review.