

**Nachsorgeschema  
Endometriumkarzinom**

**Anamnese:** (allgemein und tumorspezifisch): v.a. vaginale oder rektale Blutungen, Ausfluss, Schmerzen einschließlich unspezifischer Rückenschmerzen, Miktions- und Defäkationsprobleme, einseitiges Beinödem, Atembeschwerden, Husten, Gewichtsverlust.

(Besonderheiten: z.B. Unterscheidung zwischen Strahlenfolgen und Rezidiv)

**Klinische Untersuchung:** SpekulumEinstellung, bimanuelle rektovaginale Untersuchung, exakte Inspektion, Entnahme von Zytologieabstrichen (PAP), Untersuchung der inguinalen Lymphknoten beidseits, bei Verdacht auf pathologischen Befund: Vagino- oder Kolposkopie (bei Z.n. prim. Radiatio) nativ und nach Essig- und Jodprobe: Biopsie der verdächtigen Areale

**Vaginalultraschall**

**Ultraschall (Oberbauch bei Symptomen, Nieren)**

**Mammadiagnostik:** klinische Untersuchung, Mammographie, Mammasonographie

**Tumormarker:** CEA im Serum (Kontrollen nur, falls bei Primärdiagnose erhöht oder Verdacht auf Rezidiv)

**sonstige bildgebende Untersuchungen:** Thoraxröntgen, CT, MRT

**Zeitplan:**

Untersuchung	1. – 3. Jahr (Kontrollen 3-monatlich)	4. - 5. Jahr (Kontrollen 6-monatlich)
Anamnese	bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle
klinische Untersuchung	bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle
Vaginalultraschall	bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle
Ultraschall (Oberbauch, Nieren)	6-monatlich	6-monatlich
Mammadiagnostik	jährlich	jährlich
Tumormarker	nicht in der Routine	nicht in der Routine
sonstige Bildgebung	bei klinischem Verdacht	bei klinischem Verdacht

Ab dem 6. Jahr regelmäßige Kontrollen im Rahmen des Krebsfrüherkennungsprogramms.