

Nachsorgeschema Ovarial- und Tubenkarzinom

Anamnese: (allgemeine und tumorspezifische) v.a.: Schmerzen, Völlegefühl, Miktions- und Defäkationsbeschwerden, Zunahme des Bauchumfanges, Gewichtsverlust, Atembeschwerden, Husten.

(Besonderheiten: Beachtung des rezidivfreien Intervalls – Unterscheidung Früh- und Spätrezidiv)

Klinische Untersuchung: SpekulumEinstellung, bimanuelle rektovaginale Untersuchung, Entnahme von Scheidenblindsackzytologieabstrichen (PAP), Untersuchung der Lymphknoten im Inguinal- und Skalenusbereich beidseits

Vaginalultraschall

Mammadiagnostik: Klinische Untersuchung, Mammographie, Mammasonographie

Tumormarker: CA 125 im Serum (Kontrollen nur, falls bei Primärdiagnose erhöht oder Verdacht auf Rezidiv)

Sonstige bildgebende Untersuchungen: Thoraxröntgen, CT, MRT, Ultraschall (Abdomen und Nieren)

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
Mammadiagnostik	jährlich	jährlich
Tumormarker	nicht in der Routine	nicht in der Routine
Sonstige Bildgebung	bei klin. Verdacht	bei klin. Verdacht

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