

Nachsorgeschema

Vulvakarzinom

Anamnese: (allgemein und tumorspezifisch): v.a. vaginaler Juckreiz, Blutungen, Ausfluss, Schmerzen und Druckzunahme in Vulva, Vagina und Leiste, Miktions- und Defäkationsprobleme, Gewichtsverlust, Beinödeme ein- oder beidseitig, lokale Rötung und Erosion
(Besonderheiten: z.B. Unterscheidung zwischen atrophischen Veränderungen, ggf. Strahlenfolgen und Rezidiv)

Klinische Untersuchung: SpekulumEinstellung, bimanuelle rektovaginale Untersuchung, exakte Inspektion, Entnahme von Vulva- und Zervixzytologieabstrichen, Untersuchung der inguinalen Lymphknoten beidseits, bei Verdacht auf pathologischen Befund: Vulvoskopie nativ und nach Essig- und Jodprobe, Biopsie der verdächtigen Areale

Mammadiagnostik: Klinische Untersuchung, Mammographie, Mammasonographie

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

sonstige bildgebende Untersuchungen: Lungenröntgen, CT, MRT, Ultraschall (kleines Becken, Oberbauch, Nieren)

Zeitplan:

Untersuchung	1. – 3. Jahr	4. - 5. Jahr
	(Kontrollen 3-monatlich)	(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 klinischem Verdacht	bei klinischem Verdacht

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