

Empfehlungen zur Tumor- und Spätfolgennachsorge														
Akute lymphoblastische Leukämie: Therapie gemäß AIEOP-BFM ALL 2009														
Patient:			Allgemein ¹	Blutbild + Differential-BB	erweiterte Blutentnahme ²	Urin ³	Serologie/Impfiter ⁴	Endokrinologie ⁵	Herz ⁶	Gehör ⁷	ZNS ⁸	Auge (Katarakt?)	Lunge	Nachsorge Bestrahlung ⁹
Therapieende:														
Risikogruppe:														
Bestrahlung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein														
nach Therapieende		Datum:												
Jahr	Monat													
Abschlussuntersuchung:										*	*			*
1	1													
	2													
	3													
	4													
	5													
	6													
	7													
	8													
	9													
	10													
	11													
	12													*
2	3													
	6													
	9													
	12									*				*
3	6													
	12									*				*
4	12												*	
5	12									*	*			*
ab 6	12								*	*				*

 obligatorisch

 fakultativ

Plan bei Auffälligkeiten entsprechend der klinischen Indikation anpassen.

1 klin. und neurol. Untersuchung (einschl. lymph. Organe, Hoden), zunächst 2x/Jahr Körperlänge, Körpergewicht, Perzentilen, Tanner, Zyklusanamnese, RR, HF (einmalig nach Therapieende: Körperlänge und -gewicht der Eltern)

2 Na, K, Ca, Kreatinin, GPT, Bilirubin; nach Ifosfamid (HR-Patienten): Phosphat, Bikarbonat; (einmalig nach Therapieende: Ferritin, IgG)

3 Urinstatus, Glucose, Eiweiß, Kreatinin, Phosphat; nach Ifosfamid (HR-Patienten): fraktionale tubuläre Phosphat-Reabsorption

4 HBV, HCV, HIV; Impfiter (einmalig nach Therapieende): Diphtherie, Tetanus, Masern, Mumps, Röteln ggf. Nachimpfen: frühestens 3 (Totimpfstoffe) bzw. 6 (Lebendimpfstoffe) Monate nach Therapieende

5 entsprechend des endokrinologischen Nachsorgeplans gemäß der evidenzbasierten Empfehlungen der AWMF-S3-Leitlinie Nr. 025-030

6 EKG und Echokardiographie: innerhalb von 2 Jahren nach Therapieende, 5 Jahre nach Therapieende, dann alle 5 Jahre (Empfehlung der International Guideline Harmonization Group for Late Effects of Childhood Cancer: <http://www.ighg.org/>), kürzere Intervalle für Patienten im 1. LJ bei Diagnosestellung

7 Patienten nach ZNS-Bestrahlung

8 ausführliche neurologische Untersuchung, ggf. EEG, neuropsychologische Testung nach dem 4.-6. LJ

9 Nachsorge nach APRO-Richtlinien bei Patienten nach ZNS-Bestrahlung