

LCH-III Checkliste – Nach dem Therapieende (s. Protokoll S. 42-43)

NAME:	VORNAME:	Diagnose -Datum:	Geb.-Datum:	
			Unterschrift:	
1. Jahr	Patienten mit Risikoorganbeteiligung	Patienten ohne Risikoorganbeteiligung	Patienten mit Multifocal bone, „Special site“ -Erkrankung	
Labor- u. klinische Diagnostik				CAVE
1) Klinische Kontrolluntersuchung	6-wöchentlich	6-wöchentlich	3-monatlich	
2) Gewicht / Größe / Pubertätsstatus	6-monatlich			
3) Blutbildkontrolle, Leber – Nierenfunktionstest, Urinosmolalität, ESR	3-monatlich			
4) Neuropsychologische Testung (bei Patienten mit ZNS-Erkrankung)	jährlich			
Bildgebende u. apparative Diagnostik				CAVE
1) Röntgenkontrolle der betroffenen Knochenherde	3-monatlich (bis keine bzw. nur mehr stabile Veränderungen diagnostiziert werden)			
2) MRT des Gehirns bei Patienten mit DI oder anderen Endokrinopathien, oder bei Patienten mit „ZNS-Risikoläsionen“	jährlich 3-monatlich (bis keine bzw. nur mehr stabile Veränderungen diagnostiziert werden)			
3) HR-CT, Lungenfunktionstest (bei Patienten mit Lungenbefall)	6-monatlich			

2.-5. Jahr	Patienten mit Risikoorganbeteiligung	Patienten ohne Risikoorganbeteiligung	Patienten mit Multifocal bone, „Special site“-Erkrankung	CAVE
Labor- u. klinische Diagnostik				CAVE
1) Klinische Kontrolluntersuchung	6-monatlich (bzw. bei klinischer Indikation)			
2) Gewicht / Größe / Pubertätsstatus	6-monatlich			
3) Blutbildkontrolle, Leber – Nierenfunktionstest, Urinosmolalität, ESR	6-monatlich (bzw. bei klinischer Indikation)			
4) Neuropsychologische Testung (bei Patienten mit ZNS-Erkrankung)	jährlich			
Bildgebende u. apparative Diagnostik				CAVE
1) Röntgenkontrolluntersuchung von Knochen	nur bei klinischer Indikation			
2) MRT des Gehirns bei Patienten mit DI oder anderen Endokrinopathien, oder „ZNS-Risikoläsion“	jährlich (bzw. bei klinischer Indikation)			
3) HR-CT, Lungenfunktionstest (bei Patienten mit Lungenbefall)	6-monatlich			