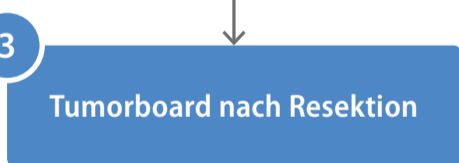
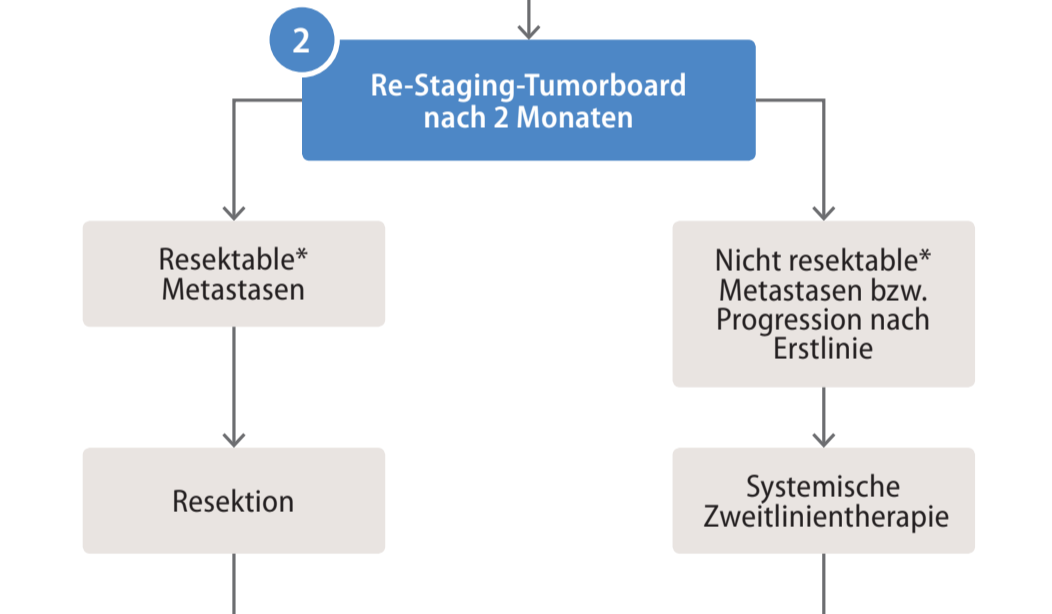
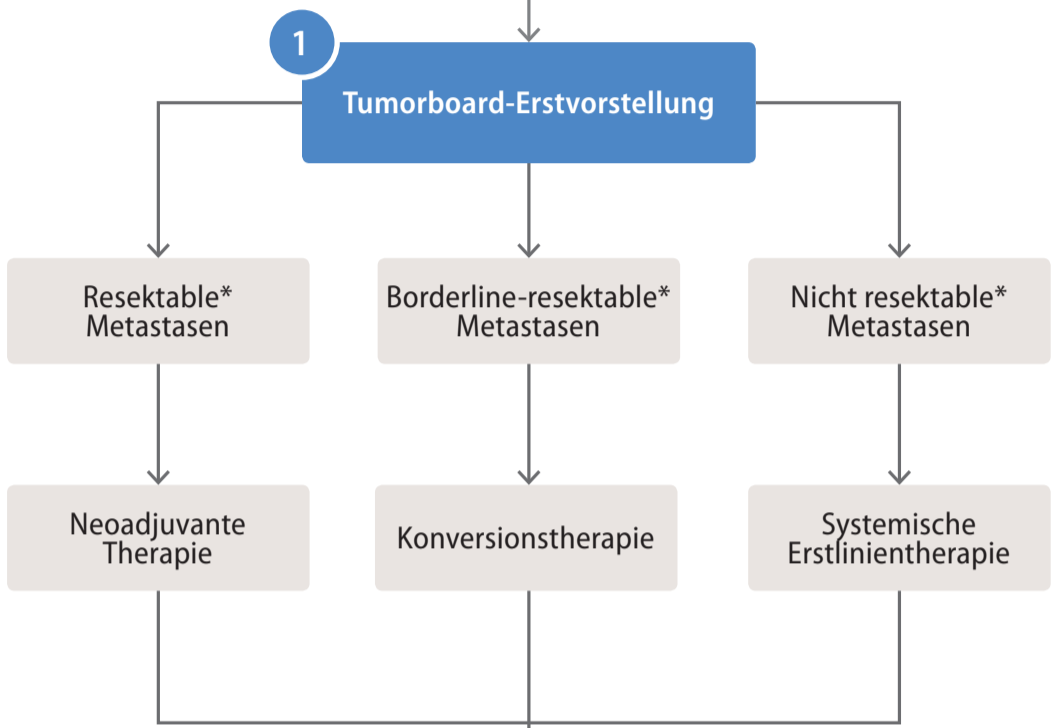
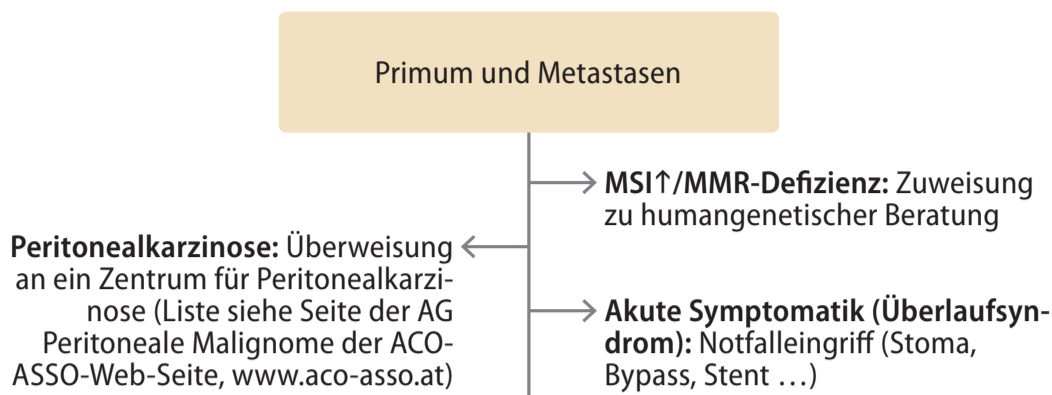


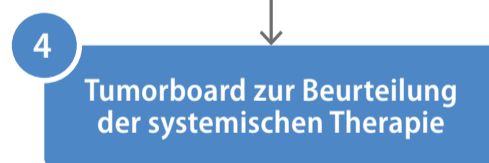
Die mCRC-Tumorboard-Essentials im Zeitverlauf



- 3** Checkliste
Tumorboard nach Resektion
- **Veränderungen** (in Hinblick auf eine adjuvante Chemotherapie relevant) von Body-Mass-Index (BMI), Komorbiditäten, postoperativer Morbidität und Allgemeinzustand (ECOG-PS, KPS), psychosozialer Situation und Symptomatik
 - **Aktuelles Labor:** Blutbild, Elektrolyte, Nieren-, Leber- und Gerinnungswerte sowie Tumormarker (CEA, CA 19-9, CA 125)
 - **Histopathologisches Staging des Primums**
 - **Qualität des CME/TME-Resektats:** Fotografische Dokumentation und Angaben in Grad 1 (mesokolische Schicht erhalten), Grad 2 (Oberflächeneinrisse) und Grad 3 (Einrisse bis auf M. propria oder Tumor)
 - **Differenzierungsgrad (G), Invasionstiefe (pT), Lymphangio-Invasion (pL), vaskuläre Invasion (pV), perineurale Invasion (PNI), Tumor deposits**
 - **Resektionsrandbeurteilung** (beim Rektumkarzinom auch zirkumferentiell) in Zahlen (minimaler Abstand in mm angeben) und R-Klassifikation
 - **Status der regionären Lymphknoten** (pN-Klassifikation), Anzahl der untersuchten Lymphknoten (Mindestanzahl der zu untersuchenden Lymphknoten: 12), Verhältnis untersuchte zu befallene Lymphknoten
 - **Pathologische Beurteilung der resezierten Metastasen**
 - Lebermetastasen**
 - **Tumor:** Angabe des Tumorregressionsgrad (TRG) nach Rubbia-Brandt;
 - **Normalgewebe:** Vorhandensein von typischen Chemotherapie-spezifischen Veränderungen des mitresezierten Lebernormalgewebes: sinusoidales Obstruktionsyndrom (SOS), Chemotherapie-assoziierte Steatohepatitis (CASH), Nodulär regenerative Hyperplasie (NRH), Grad der Leberzellverfettung
 - Lungenmetastasen:** Angabe der Tumorregression

- 1** Checkliste
Tumorboard-Erstvorstellung durch den Case-Manager
- Alter, Geschlecht, Familienanamnese, Body-Mass-Index (BMI)
 - **Komorbiditäten** (Stoffwechselerkrankungen wie ein Diabetes mellitus, Leber-, Nieren-, Lungen-, Herz- und Gefäßerkrankungen, Polyneuropathien und zerebrale Erkrankungen)
 - **Allgemeinzustand:** Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status (ECOG-PS) oder Karnofsky Performance Status (KPS) oder American Society of Anesthesiologists (ASA) Physical Status Classification
 - **Ältere CT/MR-Untersuchungen** (zur Herdcharakterisierung bei aktuellen kleinen Lungen- oder Leberherden hilfreich)
 - **Psychosoziale Situation** des Patienten, Wohnort und -situation, Patientenwunsch
 - **Spezifische aktuelle Symptomatik:** Stenose, Ileus, Perforation, Blutung, Schmerz
 - **Spezifische Anamnese:** Vor-OPs (wenn CRC TNM) bzw. radioonkologische oder systemisch onkologische Vortherapien (z.B. Adjuvanttherapie; welche, wie lange, wie angesprochen)
 - **Koloskopiebefund:** Lokalisation (cm ab ano begradigt), Seite, endoskopisch passierbar?
 - **Multidetektor-CT (MDCT)** mit KM Thorax/Abdomen: mit einer Schichtdicke von max. 3–5 mm, mit 3D-Rekonstruktionen; zum Staging, zur Beurteilung von Lungen-, Leber-, Lymphknoten- und Knochenmetastasen
 - **Diffusionsgewichtete (DWI) und KM-MR Leber** bei potentiell kurativem Ansatz
 - **KM-MR kleines Becken** bei Rektumkarzinom
 - **Histo-pathologischer Befund:** histologische Typisierung (muzinös/nicht-muzinös), Grading, Mutationen (BRAF, RAS), Mikrosatelliteninstabilität bzw. -stabilität (MSI/MSS), DNA-Mismatch-Reparaturproteine (MMR)
 - **Aktuelles Labor:** Blutbild, Elektrolyte, Nieren-, Leber- und Gerinnungswerte sowie Tumormarker (CEA, CA 19-9, CA 125)

- 2** Checkliste
Re-Staging-Tumorboard nach 2 Monaten
- **Veränderungen** von Body-Mass-Index (BMI), Komorbiditäten, Allgemeinzustand (ECOG-PS, KPS oder ASA PS), psychosozialer Situation und Symptomatik
 - **Verabreichte Therapie:** planmäßig oder Abweichungen, Verträglichkeit
 - **Multidetektor-CT (MDCT)** mit KM Thorax/Abdomen zur Beurteilung des Ansprechens (vorzugsweise nach RECIST)
 - **Diffusionsgewichtete (DWI) und KM-MR Leber** zur Beurteilung des Ansprechens (vorzugsweise nach RECIST)
 - **KM-MR kleines Becken** bei Rektumkarzinom zur Beurteilung des Ansprechens
 - **Aktuelles Labor:** Blutbild, Elektrolyte, Nieren-, Leber- und Gerinnungswerte sowie Tumormarker (CEA, CA 19-9, CA 125)



- 4** Checkliste
Tumorboard-Beurteilung der systemischen Therapie
- **Veränderungen** (in Hinblick auf die systemische Therapie relevant) von Body-Mass-Index (BMI), Komorbiditäten, Allgemeinzustand (ECOG-PS, KPS), psychosozialer Situation und Symptomatik
 - **Planmäßige Durchführung** des Therapie-Schemas laut TB-Empfehlung? Nebenwirkungen, Therapiepausen, Dosisreduktionen
 - **Bildgebung** – je nach aussagekräftiger Voruntersuchung (Primum, Metastasenlokalisierung/en)
 - **Aktuelles Labor:** Blutbild, Elektrolyte, Nieren-, Leber- und Gerinnungswerte sowie Tumormarker (CEA, CA 19-9, CA 125)

* resektable: Chirurgische Resektion, oder alternativ SABR, RFA, MWA, abhängig von Metastasenlokalisierung, patienten- und methodenspezifischen Faktoren