

Ergänzende endokrinologische Nachsorge nach Strahlentherapie

EURO-EWING 99	Therapie- ende	nach Therapieende					
		1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	fortlfd.
	..20__	..20__	..20__	..20__	..20__	..20__	
nach CRT (<40 Gy)							
Körperhöhe, Körpergewicht ¹	6-mtl.	6-mtl.	6-mtl.	6-mtl.	6-mtl.	6-mtl.	6-mtl.
Tanner Stadien (inkl. Hodenvolumen bei ♂)	halbjährlich bis zu einem Alter von 8 Jahren (♀) bzw. 9 Jahren (♂), anschl. jährlich (s.o.)						
Nüchtern-BZ und Lipide (Chol., HDL, LDL, Trigl.)	2-jährlich	-	2-jährlich	-	2-jährlich	-	2-jährlich
Schilddrüsenhormone (TSH, fT4)	bis inkl. des 10. Jahres der Nachsorge jährlich, dann zweijährlich						
Sonographie Schilddrüse	2-jährlich	-	2-jährlich	-	2-jährlich	-	2-jährlich
Nebenschilddrüse	bei Hyperkalzämie Parathormon bestimmen (Hyperparathyreoidismus)						
Nebennierenrinde	regelmäßige Anamnese für Symptome einer zentralen Nebennierenrinden-Insuffizienz						
zusätzlich nach CRT ≥40 Gy							
Nüchterncortisol ²	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich
nach spinaler Bestrahlung							
Sitzhöhe ³	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich
nach Strahlenexposition der Ovarien/ des Uterus							
zusätzlich: Inhibin B, AMH	mindestens vor Therapiebeginn und im Alter von 13 Jahren						
Fertilität	Beratung hinsichtlich möglicher Schwangerschaftsrisiken (vaskuläre Insuffizienz des Uterus)						
nach Strahlenexposition der Hoden							
zusätzlich: Inhibin B, Prolaktin	mindestens vor Therapiebeginn und im Alter von 14 Jahren						
Fertilität	Aufklärung hinsichtlich des Risikos einer permanenten Azoospermie						

¹ Halbjährliche Untersuchung bis zum Abschluss des Körperhöhenwachstums

² Bei einem Cortisolwert < 13 µg/dL sollte ein niedrigdosierter ACTH-Test durchgeführt werden

³ Jährliche Untersuchung bis zum Abschluss des Körperhöhenwachstums