

Version 12.06.07

Konsensus-Empfehlungen¹ zur Nachsorge nach koloskopischer Polypektomie (vormals "FAGAS-Schema")

Voraussetzungen:

- vollständige Koloskopie bei optimal gereinigtem Kolon, mit vollständiger Polyp-Abtragung (sog. „Clearing Colonoscopy“), vollständiger Bergung und histologischer Aufarbeitung der Resektate.
Anmerkung: nach Piecemeal-Resektion oder bei Zweifeln an der Vollständigkeit der Abtragung von sessilen Polypen empfiehlt sich eine koloskopische Kontrolle der Resektionsstelle innert 3 Monaten.
- geschätzte Lebenserwartung >10 Jahre
- keine Hinweise auf hereditäres Syndrom (FAP, HNPCC, Peutz-Jeghers) oder anderweitige Risikoerhöhung für kolorektales Karzinom (chron. entzündliche Darmerkrankung, Akromegalie etc.)

Risiko-kategorie	Charakterisierung des/der Polypen (Histologie, Zusatzkriterien)	Koloskopie-Intervall	Koloskopie-Intervall, sobald Befund bland
I	Tubuläres Adenom <ul style="list-style-type: none"> • 1-2 Polypen <i>und</i> • ≤1cm gross <i>und</i> • keine hochgradige Dysplasie <i>und</i> • Familienanamnese negativ 	5 Jahre	Stopp der Surveillance
II	Tubuläres Adenom <ul style="list-style-type: none"> • >2 Polypen <i>oder</i> • >1 cm Grösse <i>oder</i> • hochgradige Dysplasie <i>oder</i> • Familienanamnese positiv (Erstgradige Verwandte) (Tubulo-)villöses Adenom <i>oder</i> gezahntes ("serrated") Adenoma <ul style="list-style-type: none"> • jede Anzahl <i>oder</i> Grösse • jeder Dysplasie-Grad 	3 Jahre	5 Jahre
III	pT1-Karzinom im Polyp <ul style="list-style-type: none"> • Polypektomie endoskopisch vollständig <i>und</i> • Resektionsrand histologisch karzinomfrei <i>und</i> • Differenzierung G1-2 <i>und</i> • keine Angioinvasion 	≤3 Monate zur Kontrolle der Resektionsstelle, dann 3 Jahre	5 Jahre
IV	pT1-Karzinom im Polyp <ul style="list-style-type: none"> • Polypektomie endoskopisch unvollständig <i>oder</i> • Resektionsrand histologisch nicht karzinomfrei <i>oder</i> • Differenzierung G3 <i>oder</i> • eindeutige Angioinvasion 	→ <u>chirurgische Resektion grundsätzlich indiziert</u>	
Hyperplastischer Polyp oberhalb des Rektosigmoids <i>oder</i> >1 cm gross <i>oder</i> >20 Polypen		3 Jahre	5 Jahre
im Rektosigmoid <i>und</i> ≤1 cm gross		keine Surveillance	

¹ Mitbeteiligte Fachgesellschaften und Organisationen vgl. Anhang.

Anhang: Mitbeteiligte Fachgesellschaften und Organisationen

- Krebsliga Schweiz (KLS)
- Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung (SAKK)
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Medizin (SGAM)
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine und Unfallchirurgie (SGAUC)
- Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM)
- Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO)
- Schweizerische Gesellschaft für Pathologie (SGPath)
- Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR)
- Schweizerische Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC)