



## ALL-BFM 2000: Empfehlungen zur Tumor- und Spätfolgenachsoorge

**Therapiestudienleitung:** Prof. Dr. M. Schrappe, Zentrum Kinderheilkunde - Abt. Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Medizinische Hochschule Hannover, Tel: 0511/532-6720, Fax: -9029  
**LESS-Leitung:** Prof. Dr. J. D. Beck, Klinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche – Abt. Immunologie und Onkologie, Universität Erlangen, Tel.: 09131/85-33733 Fax: -35742

ID - Aufkleber		Allgemeinzustand	Endokrinologie	Labor Blut	Labor Niere	Labor Urin	Knochendichte	Tumor systemisch	Herz	ZNS	Ophthalmologie	Virusserologie	allgemeine Blutentnahme
		-Klinische Untersuchung (einschl. Neurologie) -Körperlänge <sup>^</sup> -Körpergewicht <sup>^</sup> -Blutdruck  <i>einmalig nach Therapieende:</i> -Körperlänge und -gewicht der Eltern	-Tannerstadium -Hodenvolumen (ggf. Spermogramm) -Zyklusanamnese (einschließlich Eintritt der Menarche) -Blutuntersuchung*  -Schilddrüsenfunktion (TSH, fT4), evtl. Sonographie	-Blutbild + Differentialblutbild -LDH	-Nierenfunktion (Serum: Natrium, Kalium, Kreatinin + EEC*, Phosphat, Magnesium, Calcium, Bikarbonat)	-Urin: Urinstatus, Kreatinin, Phosphat	-Knochendichtemessung	-Sonographie Abdomen	-Echokardiographie -EKG	-neurologische Untersuchung, EEG, bei Bedarf neuropsychologische Tests	-Ophthalmologisches Konsil	-HBV -HCV -HIV -EBV -CMV -Leberenzyme -Bilirubin  -ggf. Sonographie-Leber  <b>Impftiter</b>	-CrP -a-Amylase -Ferritin -Immunglobuline
Datum Therapieende:		Untersuchungsgruppe >>	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten	alle Patienten
Jahr nach Therapieende	Monate nach Therapieende	Untersuchungsdatum		außer: Schilddrüsenfunktion/ -morphologie nur nach ZNS-Bestrahlung									
Jahr 1	Therapieabschlussuntersuchungen bei Therapieende												
		1,5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		3	X		X	X	X						
		4,5	X		X								
		6	X	X	X	X						X	X
		7,5	X		X								
		9	X		X	X							
		10,5	X		X								
	12	X	X	X	X	X		X	X				
Jahr 2	3	X		X			X						
	6	X		X	X								
	9	X		X									
	12	X	X	X	X	X							
Jahr 3	3	X		X									
	6	X		X									
	9	X		X									
	12	X	X	X	X	X			X				
Jahr 4	4	X		X									
	8	X		X									
	12	X		X									
Jahr 5	6	X		X							X		
	12	X		X			X		X				
ab Jahr 6	12	X		X					alle 2 J.				

<sup>^</sup> Bestimmung Körperlänge und -gewicht alle 6 Monate

<sup>\*</sup> 1-malig oder bei Auffälligkeiten in Pubertätsentwicklung oder Perzentilen: LH, FSH, Prolaktin, Jungen zusätzlich Testosteron, Mädchen zusätzlich Östradiol (cave Zyklusabhängigkeit), ggf. Stimulationstest

<sup>°</sup> Kinder:  $C_{Krea} = k \times \text{Körperhöhe [cm]} / \text{Serumkreatinin [mg/dl]}$   
 $k = 0,45$  für reife Neugeborene und Säuglinge;  $k = 0,55$  ab dem 1.

Erwachsene Frauen:  $C_{Krea} = 0,85 \times (140 - \text{Alter}) \times \text{Körpergewicht [kg]} / (72 \times \text{Serumkreatinin [mg/dl]})$   
 Erwachsene Männer:  $C_{Krea} = (140 - \text{Alter}) \times \text{Körpergewicht [kg]} / (72 \times \text{Serumkreatinin [mg/dl]})$

Untersuchungshäufigkeit bei **Auffälligkeiten** entsprechend der klinischen Indikation