

## Empfehlungen zur Tumor- und Spätfolgenachsorge Akute myeloische Leukämie: Therapie nach AML-BFM 2004 / 2012

Patient:			Allgemein <sup>1</sup> Blutbild + Differential-BB erweiterte Blutentnahme <sup>2</sup> Urin <sup>3</sup> Serologie/Impftiter <sup>4</sup> Endokrinologie <sup>5</sup> Herz <sup>6</sup> Gehör <sup>7</sup> ZNS <sup>8</sup> Auge <sup>7</sup> (Katarakt?) Lunge Nachsorge Bestrahlung <sup>9</sup> Lebensqualität
Therapieende:			
Risikogruppe:			
<b>nach Therapieende</b>		<b>Datum:</b>	
<b>Jahr</b>	<b>Monat</b>		
<b>Abschlussuntersuchung:</b>			*
1	3		
	6		
	9		
	12		*
2	3		
	6		
	9		
	12		*
3	6		
	12		*
4	6		
	12		*
5	6		
	12		*
ab 6	12		*

obligatorisch
 \* fakultativ

### Plan bei Auffälligkeiten entsprechend der klinischen Indikation anpassen.

1 klin. und neurol. Untersuchung (einschl. lymph. Organe, Hoden), zunächst 2x/Jahr Körperlänge, Körpergewicht, Perzentilen, Tanner, Zyklusanamnese, RR, HF (einmalig nach Therapieende: Körperlänge und -gewicht der Eltern)

2 Na, K, Ca, Kreatinin, GPT, Bilirubin; einmalig nach Therapieende: Ferritin, IgG

3 Urinstatus, Glucose, Eiweiß, Kreatinin, Phosphat

4 HBV, HCV, HIV; Impftiter (einmalig nach Therapieende): Diphtherie, Tetanus, Masern, Mumps, Röteln ggf. Nachimpfen: frühestens 3 (Totimpfstoffe) bzw. 6 (Lebendimpfstoffe) Monate nach Therapieende

5 entsprechend des endokrinologischen Nachsorgeplans gemäß der evidenzbasierten Empfehlungen der AWMF-S3-Leitlinie Nr. 025-030

6 EKG und Echokardiographie: alle 2 Jahre, kürzere Intervalle für Patienten im 1. LJ bei Diagnosestellung

7 Patienten nach ZNS-Bestrahlung

8 ausführliche neurologische Untersuchung, neuropsychologische Testung nach dem 4.-6. LJ, ggf. EEG

9 Nachsorge nach APRO-Richtlinien bei Patienten nach Bestrahlung