

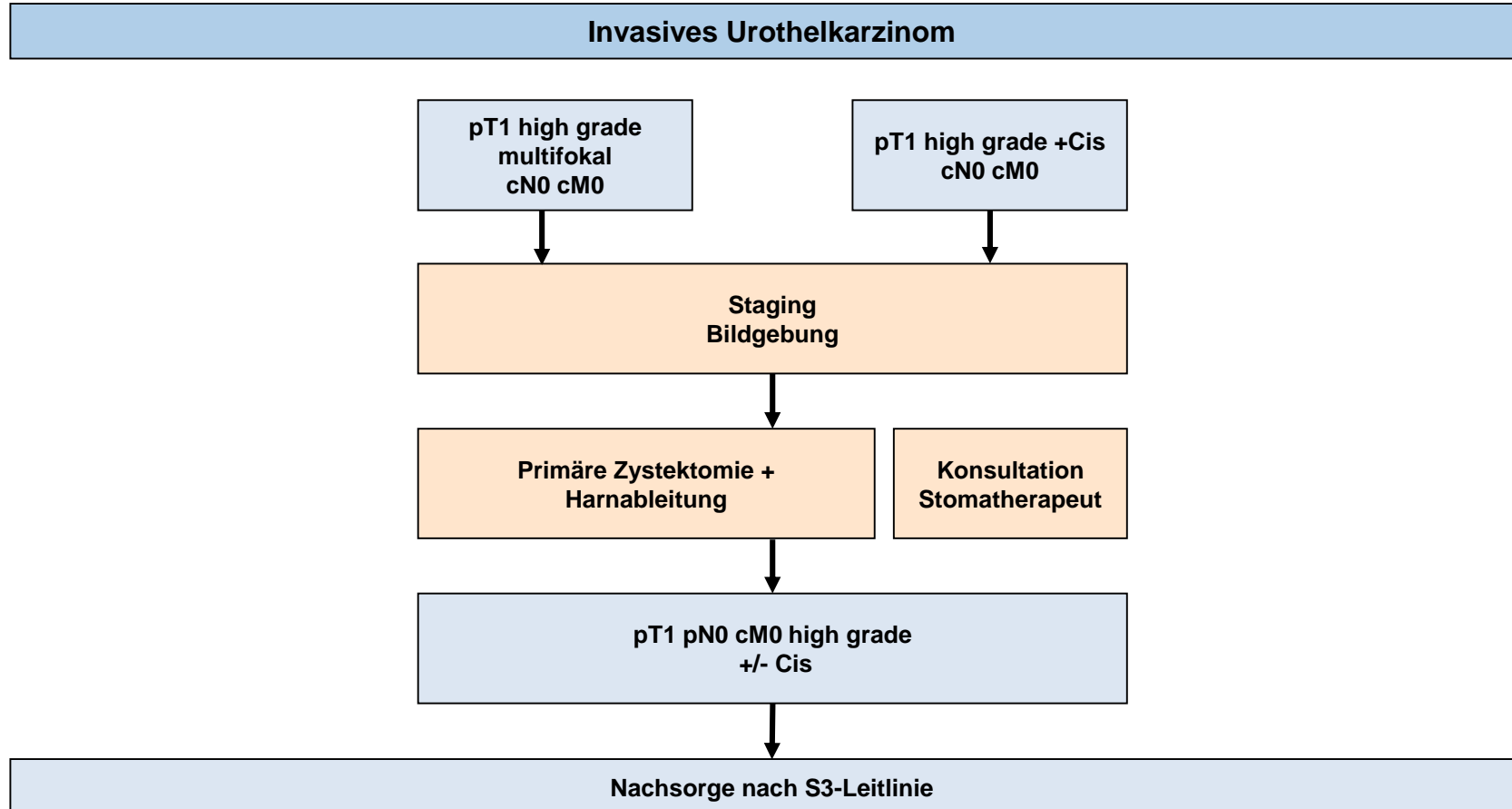


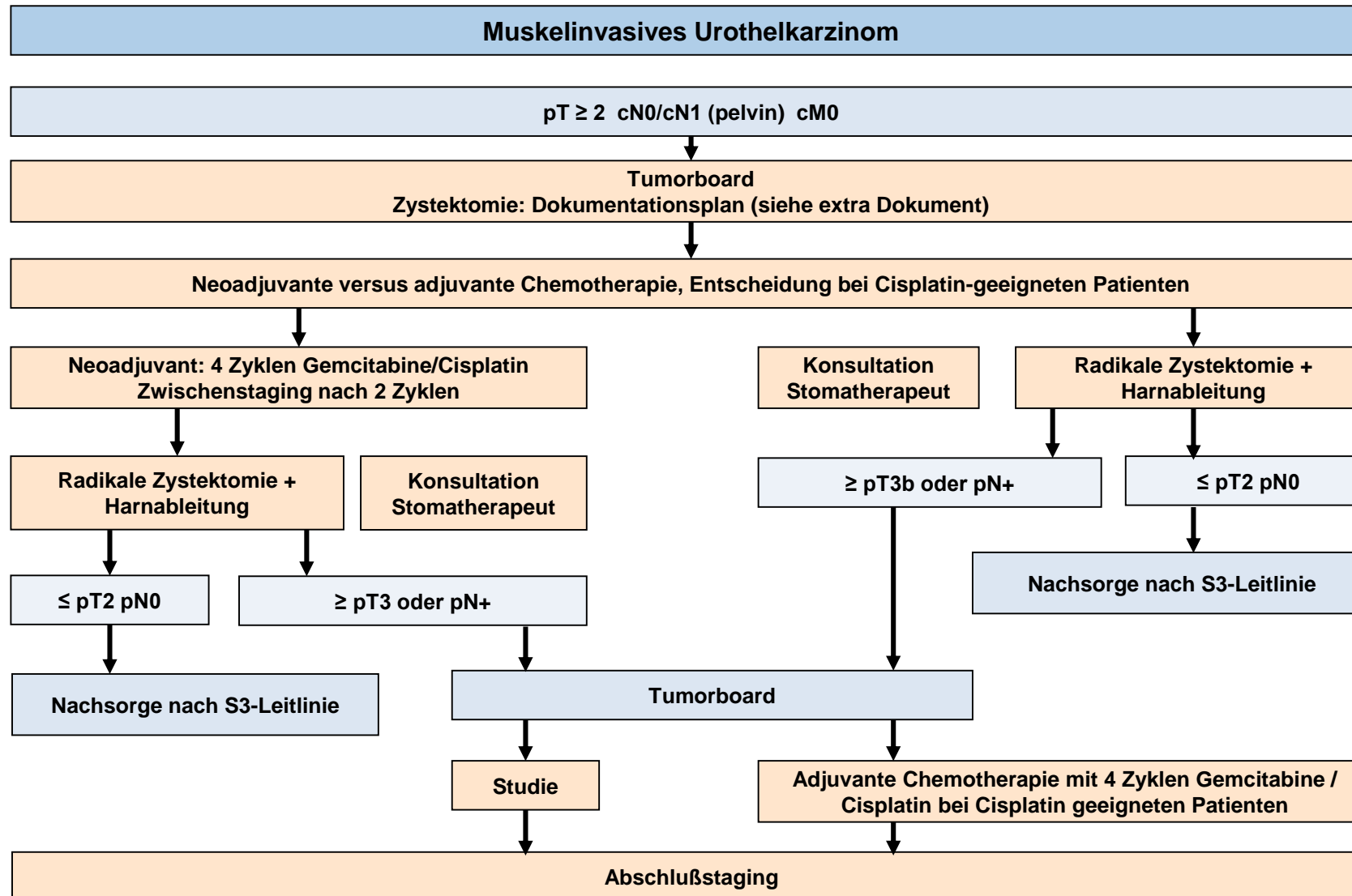
CCC MÜNCHEN
COMPREHENSIVE
CANCER CENTER

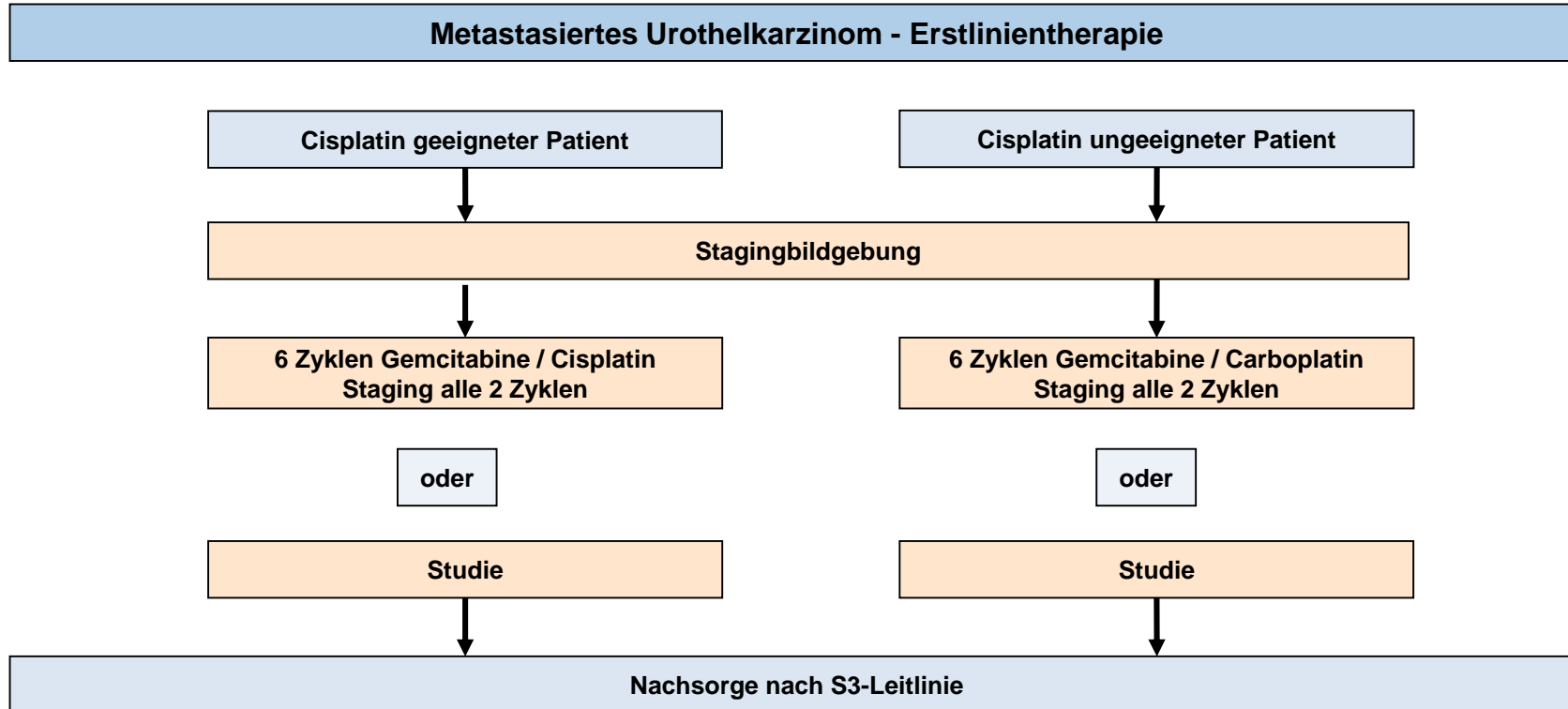
Urothelkarzinom Blase

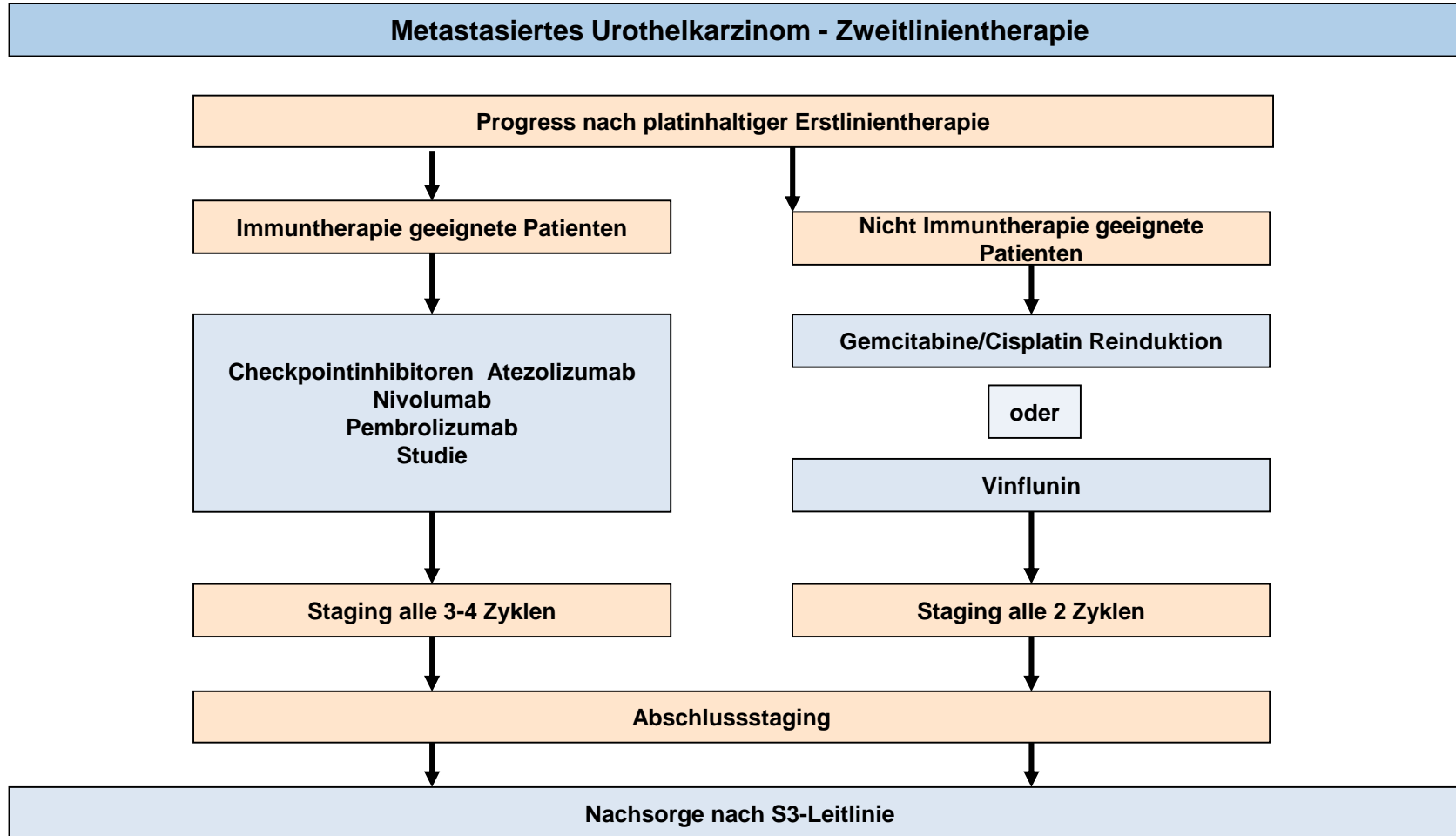
Standard Operating Procedure (SOP)
Behandlungskonzept











Initiale Diagnostik			
Anamnese			
Körperliche Untersuchung			
Karnofsky Index/ECOG			
Psychoonkologische Statusdiagnostik	mittels PO-Bado KF oder FBK: Indikationsstellung psychoonkologische Versorgung		
Apparative Untersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> • CT-Abdomen/Becken (3-Phasen-CT), AUG-Phase (alternativ MRT) • CT-Thorax 		
Sonderfälle	<ul style="list-style-type: none"> • CCT oder CMRT bei klinischem Verdacht auf zerebrale Metastasierung • Skelettszintigraphie bei klinischem Verdacht auf ossäre Metastasierung 		
Labor	10 ml Serum	Na ⁺ , K ⁺ , Ca ²⁺ , LDH, Alk. Phosphatase, Harnstoff, Kreatinin, Gesamteiweiß, Albumin, Glucose, TSH, GFR, GPT, GOT GGT	
	4 ml EDTA	Blutbild, (ggf. Differentialblutbild)	
	4 ml Citrat	Quick, PTT	
	Biopsie, OP-Präparat	WHO-Klassifikation von 2016	

UICC-Remissionskriterien	
Komplette Remission (CR)	Vollständige Rückbildung ALLER messbaren Tumormanifestationen; dokumentiert durch 2 mind. 4 Wochen auseinanderliegende Kontrolluntersuchungen.
Partielle Remission (PR)	Größenabnahme der Summe der Flächenmaße um mehr als 50%. Bei nur eindimensional messbaren Läsionen Reduktion der Summe der Längenmaße um >30% dokumentiert an 2 mind. 4 Wochen auseinanderliegenden Kontrolluntersuchungen. Es ist nicht entscheidend, dass sich alle Läsionen zurückbilden! Es sollte aber ausgeschlossen werden, dass einzelne Läsionen größer werden und neue Läsionen hinzukommen.
No Change (NC)	Keine Größenänderung („stable disease“) der Tumorparameter für mind. 4 Wochen, oder Tumorreduktion um weniger als 50% oder Größenzunahme um <25% ohne Auftreten neuer Metastasen. Die Feststellung der No Change Kategorie bedarf einer mind. 6 Wochen langen Therapie.
Progressive Disease (PD)	Auftreten neuer Tumorknoten oder mehr als 25% Größenzunahme der Tumordimensionen in einem oder mehreren Herden.
Minor Response (MR)	Tumorrückbildung >25% und <50% des Ausgangsbefundes

Therapieansprechen nach RECIST 1.1 Kriterien (Eisenhauer E.A. et al., Eur J Cancer. 45(2), 228-47, 2009)	
Komplette Remission (CR)	<p>Targetläsionen: Vollständige Rückbildung der Läsionen; alle pathologischen Lymphknoten (egal ob Targetläsion oder Nicht-Targetläsion) müssen eine Größenreduktion in der kurzen Achse auf <10 aufweisen.</p> <p>Nicht-Targetläsionen: Vollständige Rückbildung der Läsionen und Normalisierung der Tumormarker. Kein Lymphknoten darf eine pathologische Größe aufweisen (>10mm in der kurzen Achse).</p>
Partielle Remission (PR)	Die Summe der Diameter hat um mindestens 30% abgenommen (Referenz sind die Summen der Diameter im Ausgangsstaging)
Stable disease (SD)	Weder ausreichende Größenreduktion für eine PR noch eine ausreichende Größenzunahme für eine PD.
Progressive Disease (PD)	<p>Targetläsionen: Die Summe der Diameter hat um mindestens 20% zugenommen (Referenz sind die Summen der kleinsten Diameter während der Therapie). Zusätzlich muss eine absolute Größenzunahme von mindestens 5 mm bestehen. (Beachte: Bei Auftreten von einer oder mehreren neuen Läsionen besteht eine PD).</p> <p>Nicht-Targetläsionen: Eindeutige Progression von bestehenden Nicht-Targetläsionen (Beachte: Bei Auftreten von einer oder mehreren neuen Läsionen besteht eine PD).</p>
Non-CR/Non-PD:	Persistenz von einer oder mehreren Nicht-Targetläsionen und/oder Bestehenbleiben erhöhter Tumormarker

Klinik / Fachabteilung	Bearbeiter MRI	Bearbeiter LMU
Urologie	Dr. K. Hauner, Dr. R. Tauber Prof. Dr. J. Gschwend Prof. Dr. M. Retz	Prof. Dr. A. Karl
Vom Ersteller freigegeben:	Dr. K. Hauner März 2017	Prof. Dr. A. Karl April 2017
Vom RHCCC freigegeben:	Prof. Dr. P. Herschbach März 2017	
Vom CCC ^{LMU} freigegeben:		Prof. Dr. V. Heinemann April 2017
Version:	1.0 – April 2017	

Klinik / Fachabteilung	Bearbeiter MRI	Bearbeiter LMU
Urologie	Dr. K. Hauner, Dr. R. Tauber Prof. Dr. J. Gschwend Prof. Dr. M. Retz	Prof. Dr. B. Schlenker
Vom Ersteller freigegeben:	Dr. K. Hauner März 2021	Prof. Dr. B. Schlenker April 2021
Vom CCC München ^{TUM} freigegeben:	Prof. Dr. H. Algül März 2021	
Vom CCC München ^{LMU} freigegeben:		Prof. Dr. V. Heinemann April 2021
Version:	2.0 – April 2021	