

#### Redaktion

I.A. Adamietz, Herne  
W.O. Bechstein, Frankfurt a. M.  
H. Christiansen, Hannover  
C. Doehn, Lübeck  
A. Hochhaus, Jena  
R. Hofheinz, Mannheim  
W. Lichtenegger, Berlin  
F. Lordick, Leipzig  
D. Schadendorf, Essen  
M. Untch, Berlin  
C. Wittekind, Leipzig



© bfw. tailoredmade communication GmbH



### Online teilnehmen

## 3 Punkte sammeln auf CME.SpringerMedizin.de

#### Teilnahmemöglichkeiten

Die Teilnahme an diesem zertifizierten Kurs ist für 12 Monate auf CME.SpringerMedizin.de möglich. Den genauen Teilnahmeschluss erfahren Sie dort.

Teilnehmen können Sie:

- als Abonnent dieser Fachzeitschrift,
- als e.Med-Abonnent.

#### Zertifizierung

Diese Fortbildungseinheit ist zertifiziert von der Ärztekammer Nordrhein gemäß Kategorie D und damit auch für andere Ärztekammern anerkennungsfähig. Es werden 3 Punkte vergeben.

#### Anerkennung in Österreich

Gemäß Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) werden die auf CME.SpringerMedizin.de erworbenen Fortbildungspunkte von der Österreichischen Ärztekammer 1:1 als fachspezifische Fortbildung angerechnet (§26(3) DFP Richtlinie).

#### Kontakt

Springer Medizin Kundenservice  
Tel. 0800 77 80 777  
E-Mail: kundenservice@springermedizin.de

# CME Zertifizierte Fortbildung

Robert Michael Hermann<sup>1,4</sup> · Thomas Wirth<sup>2</sup> · Daniel Pöhnert<sup>3</sup> · Hans Christiansen<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie Westerstede/Bremen, Westerstede, Deutschland

<sup>2</sup> Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

<sup>3</sup> Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

<sup>4</sup> Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

## Nicht metastasiertes Rektumkarzinom

### Kurative multimodale Therapie

#### Zusammenfassung

Die Chirurgie nimmt die Schlüsselrolle in der kurativen Therapie des Rektumkarzinoms ein. Bei Niedrigrisikokarzinomen genügt die Vollwandexzision. Fortgeschrittenere oder biologisch aggressivere Karzinome im Stadium I werden im Sinne einer total mesorektalen Exzision operiert. Karzinome im Stadium II/III des oberen Drittels werden meist wie Kolonkarzinome behandelt. Bei ausgedehntem lymphogenem Befall oder organüberschreitendem Wachstum ist eine neoadjuvante Radiochemotherapie (RCTX) vor der Operation sinnvoll. Karzinome im Stadium II/III des unteren/mittleren Drittels werden multimodal behandelt. Dabei ist die neoadjuvante RCTX effektiver als die adjuvante, bei gleichzeitig besserer Verträglichkeit. Die Operation erfolgt nach einem Intervall von 6 bis 8 Wochen. In frühen Tumorstadien mit klinisch unsicherem Lymphknotenbefall kann der Verzicht auf die neoadjuvante RCTX gerechtfertigt sein. Bei kleinen Tumoren ohne Lymphknotenmetastasen ist alternativ auch ein organerhaltendes Vorgehen möglich.

#### Schlüsselwörter

Rektale Neoplasien · Adjuvante Radiochemotherapie · Hypofraktionierte Bestrahlung · Operative Verfahren · Metastasen