

Empfehlung zur Nachsorge nach koloskopischer Polypektomie gemäss Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) Konsensus-Empfehlungen 2022

	Zeitintervall zur 1. Überwachungskoloskopie	Zeitintervall zur 2. Überwachungskoloskopie	Zeitintervall zur 3. Überwachungskoloskopie
Adenomatöse Polypen			
<i>Definition</i>			
Low-risk - Anzahl ≤ 4 und - Grösse $< 10\text{mm}$ und - Histologische Faktoren: Low-Grade Dysplasie	10 Jahre: Koloskopie (oder Wiederaufnahme kantonales Screening Programm mit FIT)		
High-risk - Anzahl ≥ 5 oder - Grösse $\geq 10\text{mm}$ oder - Histologische Faktoren: High-Grade Dysplasie	3 Jahre	Erneut High-Risk Adenome: 3 Jahre Keine Adenome oder Low-Risk Adenome: 5 Jahre	Erneut High-Risk Adenome: 3 Jahre Keine Adenome oder Low-Risk Adenome: Koloskopie (oder Wiederaufnahme kantonales Screening Programm mit FIT)
Serratierte Polypen und Läsionen (hyperplastisch, sessil serratiert, traditionell serratiert)			
<i>Definition</i>			
Low-risk - Grösse $< 10\text{mm}$ und - Histologische Faktoren: keine Dysplasie	10 Jahre: Koloskopie (oder Wiederaufnahme kantonales Screening Programm mit FIT)		
High-risk - Grösse $\geq 10\text{mm}$ oder - Histologische Faktoren: jede Dysplasie oder - Traditionell serratiertes Adenom (unabhängig von Grösse und Dysplasiegrad)	3 Jahre	Erneut High-Risk serratierte Polypen: 3 Jahre Keine serratierte Polypen oder Low-Risk serratierte Polypen: 5 Jahre	Erneut High-Risk serratierte Polypen: 3 Jahre Keine serratierte Polypen oder Low-Risk serratierte Polypen: Koloskopie (oder Wiederaufnahme kantonales Screening Programm mit FIT)
Spezielle Situationen			
<ul style="list-style-type: none"> - Diese Empfehlungen gelten nicht bei (Verdacht auf) hereditärem kolorektalem Karzinom, serratiertem Polyposis-Syndrom (SPS), positiver Familienanamnese für das kolorektale Karzinom - Piecemeal-Resektion grosser sessiler Polyp (meistens $> 2\text{cm}$): lokale Kontrolle nach 3-6 Monaten, wenn unauffällig, Koloskopie nach 3 Jahren. - Definition sessil serratiertes Polyposis Syndrom (WHO 2019): <ul style="list-style-type: none"> ▪ ≥ 5 SP proximal des Rektums, alle $\geq 5\text{mm}$, davon mindestens zwei $\geq 10\text{mm}$ oder ▪ ≥ 20 SP jeglicher Grösse im ganzen Kolorektum, davon ≥ 5 proximal des Rektums (kumulative Anzahl SP aller Koloskopien) 			