

Malignome

Diagnose	Leitsymptome	Zusatzinformationen	Diagnosestellung	Therapie/Vorgehen
<p>Akute lymphoblastische Leukämie (ALL) http://www.kinderkrebsinfo.de/ALL</p> <p>Akute myeloische Leukämie (AML) www.kinderkrebsinfo.de/AML</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ALL: meist Kinder zwischen dem 1. und 5. Lebensjahr • AML: Kleinkinder und ältere Kinder • Zytopenie (oft subtil, i.e. nur eine Zellreihe betreffend, im Frühstadium oft keine Blasten im Blutbild) • erhöhte Laktatdehydrogenase (LDH) • Zusatzsymptomatik (s. B) • diffuse Schmerzen häufig nachts • Blutungszeichen 	<p>Cave: häufigste maligne Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen! bei inadäquater Behandlung infauste Prognose!</p> <p>AWMF-Leitlinie ALL http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/025-014.html</p> <p>AWMF-Leitlinie AML http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/025-031l_S1_Akute_myeloische_Leuk%C3%A4mie_im_Kindesalter_2013-02.pdf</p> <p>Differenzialdiagnosen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osteoidosteom (benigner Tumor der Diaphyse) • (sub-)akute bakterielle Osteomyelitis • NBO 	<ul style="list-style-type: none"> • klinisch • Labordiagnostisch • zytologisch oder bioptisch (Knochenmarksuntersuchungen in Spezialklinik) • histologisch (nach Einweisung in Spezialklinik) 	<ul style="list-style-type: none"> • umgehend Einweisung in Spezialklinik

Diagnose	Leitsymptome / Zusatzinformationen	Zusatzinformationen	Diagnosestellung	Therapie/ Vorgehen
<p>Osteosarkom</p> <p>www.kinderkrebsinfo.de/Osteosarkom_Kurzinfo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alter: meist ≥ 10 Jahre • häufigste Lokalisation: Metaphyse der langen Röhrenknochen (meist Knie) 	<p>Cave:</p> <ul style="list-style-type: none"> •häufigster maligner Knochentumor bei Kindern und Jugendlichen! •bei inadäquater Behandlung infauste Prognose! <p>AWMF-Leitlinie</p> <p>http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/025-005l_S1_Osteosarkome_2011-04_01.pdf</p> <p>Differenzialdiagnosen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osteoidosteom (benigner Tumor der Diaphyse) • anderer maligner Knochentumor • (sub-)akute bakterielle Osteomyelitis • NBO 	<ul style="list-style-type: none"> • klinisch • labordiagnostisch • radiologisch <p>(entsprechend Leitlinie: Röntgen und MRT in Kollaboration mit/nach Einweisung in Spezialklinik)</p>	<p>Umgehend Einweisung in Spezialklinik</p>

Diagnose	Leitsymptome	Zusatzinformationen	Diagnose- stellung	Therapie/ Vorgehen
<p>Ewing- sarkom</p> <p>http://www.kind-erkrebsinfo.de/Ewing-Sarkom_Kurzinfo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alter: meist > 10 Jahre • häufige Lokalisation: Becken, Diaphysen der langen Röhrenknochen (z.B. Femur, Tibia) 	<p>Cave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zweithäufigster maligner Knochentumor bei Kindern und Jugendlichen! • bei inadäquater Behandlung infauste Prognose! <p>AWMF-Leitlinie:</p> <p>http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/025-006.pdf</p> <p>Differenzialdiagnosen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osteoidosteom • anderer maligner Knochentumor • (sub-)akute bakterielle Osteomyelitis 4) • NBO 	<ul style="list-style-type: none"> • klinisch • labordiagnostisch • radiologisch (entsprechend Leitlinie: Röntgen und MRT in Kollaboration mit/nach Einweisung in Spezialklinik) • histologisch (nach Einweisung in Spezialklinik) 	<p>Umgehend Einweisung in Spezialklinik</p>

Diagnose	Leitsymptome	Zusatzinformationen	Diagnosestellung	Therapie/Vorgehen
<p>Weichteilsar- kom</p> <p>http://www.kinderkrebsinfo.de/weichteiltumoren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • jede Altersgruppe • tast-/sichtbare Weichteilschwellung (schmerzhaft oder indolent) 	<p>Cave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei inadäquater Behandlung infauste Prognose! <p>Differenzialdiagnosen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weichteilabszess • gutartiger Weichteiltumor <p>AWMF-Leitlinie</p> <p>http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinie/025-0071_S1_Weichteilsarkome_01.pdf</p>	<ul style="list-style-type: none"> • klinisch • labordiagnostisch • radiologisch (entsprechend Leitlinie Röntgen und MRT in Kollaboration mit/nach Einweisung in Spezialklinik) • histologisch (nach Einweisung in Spezialklinik) 	<p>Umgehend Einweisung in Spezialklinik</p>

Diagnose	Leitsymptome	Zusatzinformationen	Diagnose- stellung	Therapie/ Vorgehen
<p>Langerhans-Zell-Hystiozytose (LCH) (Informationsseiten der Internationalen Hystiozytosegesellschaft: https://www.histio.org)</p>	<p>a) schmerzhafte, Weichteilschwellungen, pathologische Frakturen → Skelettbefall (80%)</p> <p>b) chronisch purulente Otitis, Zahnverlust, Diabetes insipidus, Exophthalmus → Befall des Schädelknochens (eosinophiles Granulom; etwa 40%)</p> <p>c) noduläre Hautläsionen, oder diffuse makulopapulöse Exantheme, Krustenbildung an Kopfhaut, Stamm, Windelbereich → Hautbefall (> 30%)</p> <p>d) Panzytopenie</p>	<p>AWMF-Leitlinie: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/025-015l_S1_Langerhanszellhystiozytose_im_Kindersalter_2013-01.pdf</p>	<ul style="list-style-type: none"> • klinisch • Labordiagnostisch • radiologisch (entsprechend Leitlinie Röntgen und MRT in Kollaboration mit/nach Einweisung in Spezialklinik) • histologisch (nach Einweisung in Spezialklinik) 	<p>Umgehend Einweisung in Spezialklinik</p>