

REPÚBLICA DEL PERÚ



## Resolución Jefatural

Lima, 02 de FEBRERO del 2010

**VISTOS;** Los Informes N° 037-2009-DNCC-DICON/INEN, 038-2009-DNCC-DICON/INEN, y 012-2010-DNCC-DICON/INEN, del Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos de la Dirección de Control del Cáncer del INEN;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano con fecha 11 de enero del 2007, se ha aprobado el Reglamento de Organización y Funciones - ROF del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN;

Que, en el citado instrumento de gestión se ha establecido la jurisdicción, las funciones generales y la estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Unidades Orgánicas;

Que, mediante los documentos de vistos, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos ha presentando para su aprobación los "Lineamientos para el seguimiento y control de las Neoplasias de los diferentes Departamentos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", por lo que es necesario oficializar su aprobación, como un documento de carácter referencial, para un mejor de los pacientes con cáncer, debiéndose difundir y aplicar institucionalmente;

En uso de las atribuciones establecidas en el Artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN, en concordancia con lo establecido en el literal g) de su Artículo 6°;

Con el visado de la Sub Jefatura Institucional, Secretaría General, Dirección de Control del Cáncer, Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar los "Lineamientos para el seguimiento y control de las Neoplasias de los diferentes Departamentos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Encargar la difusión a nivel institucional de la presente Resolución a la Dirección de Control del Cáncer.

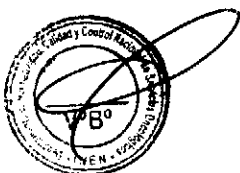
**ARTÍCULO TERCERO:** Encargar su publicación en el Portal Web Institucional a la Oficina Ejecutiva de Comunicaciones de la Secretaría General del INEN.

**ARTÍCULO CUARTO:** Déjese sin efecto las disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

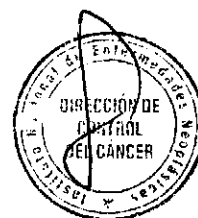
REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dr. Carlos Vallejos Sologuren  
Jefe Institucional



**LINEAMIENTOS PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS NEOPLASIAS DE LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.**



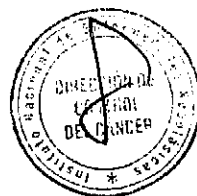
# ÓRGANOS DE LÍNEA TÉCNICO – ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS

## DIRECCIÓN DE MEDICINA

- Departamento de Oncología Médica
- Departamento de Oncología Pediátrica.

## DIRECCIÓN DE CIRUGÍA

- Departamento de Cirugía en cabeza y Cuello
  - Servicio de Oftalmología.
- Departamento de Neurocirugía.
- Departamento de Cirugía en Mamas y Tejidos Blandos.
- Departamento de Cirugía en Tórax.
- Departamento de Cirugía Ginecológica.
- Departamento de Cirugía en Abdomen
- Departamento de Cirugía Urológica.
- Departamento de Especialidades Quirúrgicas.



## LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA MÉDICA

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Mieloma Múltiple	Consulta Clínica	Hemograma	Creatinina Sérica	Calcio iónico	Proteínas Totales	Proteinograma (suero u orina)	Inmunoglobulina séricas	Proteinuria de 24 horas (Bence Jones)	Survey óseo
Primer año	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	anual o si hay síntomas
Segundo año	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	anual o si hay síntomas
Tercer año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	anual o si hay síntomas
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	anual o si hay síntomas

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Leucemia Aguda (LLA, LMA)

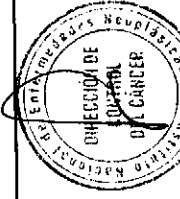
Primer año	Cada mes								
Segundo año	Cada 3 meses								
Tercer año	Cada 6 meses								
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses								

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Linfoma de Hodgkin

Primer año	Cada 2-3 meses	Cada 2-3 meses							
Segundo año	cada 3 meses	cada 3 meses							
Tercer año	Cada 3-6 meses	Cada 3-6 meses							
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses	cada 6 meses							

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Linfoma No Hodgkin

Primer año (1er. Semestre)	Cada 2-3 meses	Cada 2-3 meses							
Primer año (2do. Semestre)	Cada 3 meses	Cada 3 meses							
Segundo año	Cada 3-6 meses	Cada 3-6 meses							
Tercer, Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses	Cada 6 meses							

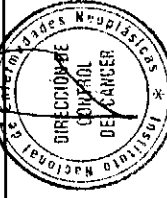


Médula ósea	Hemograma y pq.	DHL	Rx. Tórax, Ecografía	VSG	Rx. tórax o TAC.	Ecografía Abdomino Pélvica o TAC	B2 microglobulina
si hay indicación clínica							
si hay indicación clínica							
si hay indicación clínica							
si hay indicación clínica							

si hay indicación clínica o citopenias	Cada mes	Cada mes	Si hay indicación clínica				
si hay indicación clínica o citopenias	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Si hay indicación clínica				
si hay indicación clínica o citopenias	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Si hay indicación clínica				
si hay indicación clínica o citopenias	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Si hay indicación clínica				

Si hay indicación clínica o citopenias		Cada 2-3 meses		Cada 2-3 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 2-3 meses
Si hay indicación clínica o citopenias		cada 3 meses		cada 3 meses	Cada 12 meses	Cada 12 meses	cada 3 meses
Si hay indicación clínica o citopenias		Cada 3-6 meses		Cada 3-6 meses	Cada 12 meses	Cada 12 meses	Cada 3-6 meses
Si hay indicación clínica o citopenias		cada 6 meses		cada 6 meses	Cada 12 meses	Cada 12 meses	cada 6 meses

Si hay indicación clínica o citopenias		Cada 2-3 meses			Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 2-3 meses
Si hay indicación clínica o citopenias		Cada 3 meses			Cada 6-12 meses	Cada 12 meses	cada 3 meses
Si hay indicación clínica o citopenias		Cada 3-6 meses			Cada 6-12 meses	Cada 12 meses	Cada 3-6 meses
Si hay indicación clínica o citopenias		Cada 6 meses			Cada 6-12 meses	Cada 12 meses	cada 6 meses



# LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Leucemia Linfática Aguda (Protocolos 9608-9609-9100)	Consulta Médica	Rx. Tórax	TAC de Tórax	Gammagrafía ósea	Fondo de Ojo	Exámenes Hematológicos	Exámenes Bioquímicos	Exámenes Serológicos	TAC, Ecografía o radiografías	Estudio de MO y LCR.	Ecocardiografía	Alfateo proteína	Ecografía Abdominal	Magnesemia
Primer Año	Cada 3 meses					Cada 3 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Segundo Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Tercer Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Cuarto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Quinto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Leucemia Mielóida Aguda (9402-9404)

Primer Año	Cada 3 meses					Cada 3 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Segundo Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Tercer Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Cuarto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Quinto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Linfoma Hodgkin (Protocolos 06-12 y 0753)

Primer Año	Cada 3 meses					Cada 3 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual					
Segundo Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Anual					
Tercer Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual					
Cuarto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual					
Quinto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Anual					

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Linfoma No Hodgkin Linfoblástico (Protocolo 0870)

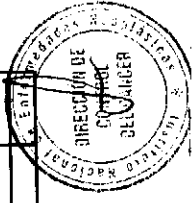
Primer Año	Cada 3 meses					Cada 3 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Segundo Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Tercer Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Cuarto Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Según sospecha clínica	En caso de sospecha o recidiva				
Quinto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Según sospecha clínica	En caso de sospecha o recidiva				

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Linfoma No Hodgkin Bulkit (Protocolo 0971)

Primer Año	Cada 3 meses					Cada 3 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Segundo Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Tercer Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Cuarto Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Según sospecha clínica	En caso de sospecha o recidiva				
Quinto Año	Anual					Anual	Anual	Anual	Según sospecha clínica	En caso de sospecha o recidiva				

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Linfoma No Hodgkin Anaplásico (Protocolo 0908)

Primer Año	Cada 3 meses					Cada 3 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Segundo Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Tercer Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Anual	En caso de sospecha o recidiva				
Cuarto Año	Cada 6 meses					Cada 6 meses	Anual	Anual	Según sospecha clínica	En caso de sospecha o recidiva				
Quinto Año	Cada 6 meses					Anual	Anual	Anual	Según sospecha clínica	En caso de sospecha o recidiva				



Lineamientos de seguimiento para pacientes con Hepatoblastoma o Hepatocarcinoma (Protocolo 0742)

Primer Año	Cada 2-3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses									cada 3 meses	cada 3 meses	Anual
Segundo Año	Cada 2-3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses									cada 3 meses	cada 3 meses	Anual
Tercer Año	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses									cada 6 meses	cada 6 meses	Anual
Cuarto Año	2 veces al año	Anual	Anual									cada 6 meses	Anual	Anual
Quinto Año	2 veces al año	Anual	Anual									cada 8 meses	Anual	Anual

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Osteosarcoma (Protocolo 0850)

Primer Año	Cada 2 meses	Cada 2 meses	Cada 4 meses	Cada 6 meses							Anual			
Segundo Año	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Condicional							Anual			
Tercer Año	Cada 4 meses	Cada 4 meses	Anual	Condicional							Anual			
Cuarto Año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Anual	Condicional							Anual			
Quinto Año	Anual	Anual	Anual	Condicional							Anual			

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumores de Células Germinales de Ovario (Protocolo 0848)

Primer Año	Cada mes													
Segundo Año	Cada 2 meses													
Tercer Año	Cada 3 meses													
Cuarto Año	Anual													
Quinto Año	Anual													

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumores de Células Germinales de Testiculares (Protocolo 0849)

Primer Año	Cada mes													
Segundo Año	Cada 2 meses													
Tercer Año	Cada 3 meses													
Cuarto Año	Anual													
Quinto Año	Anual													

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumores Sacrocococígeos de Células Germinales (Protocolo 0845)

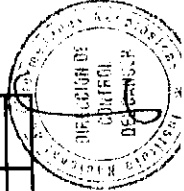
Primer Año	Cada mes													
Segundo Año	Cada 2 meses													
Tercer Año	Cada 3 meses													
Cuarto Año	Anual													
Quinto Año	Anual													

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Retinoblastoma

Primer Año	3 meses											Cada 3 meses		
Segundo Año	Semestral											Cada 6 meses		
Tercer Año	Anual											Anual		
Cuarto Año	Anual											Anual		
Quinto Año	Anual											Anual		

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumores Cerebrales

Primer Año	3 meses													
Segundo Año	4 meses													
Tercer Año	6 meses													
Cuarto Año	Anual													
Quinto Año	Anual													



Lineamientos de seguimiento para  
pacientes con Tumor de Wilms (9228)

Primer Año	Cada 3 meses					Annual			
Segundo Año	Cada 6 meses					Annual			
Tercer Año	Annual					Annual			
Cuarto Año	Annual					Annual			
Quinto Año	Annual					Annual			

Lineamientos de seguimiento para  
pacientes con Rabdoidosarcoma  
(Protocolo 9705)

Primer Año	Cada mes					Annual			
Segundo Año	Cada 2 meses					Annual			
Tercer Año	Cada 3 meses					Annual			
Cuarto Año	Annual					Annual			
Quinto Año	Annual					Annual			

Lineamientos de seguimiento para  
pacientes con No Rabdoidosarcoma  
(Protocolo 9629)

Primer Año	Cada mes					Annual			
Segundo Año	Cada 2 meses					Annual			
Tercer Año	Cada 3 meses					Annual			
Cuarto Año	Annual					Annual			
Quinto Año	Annual					Annual			

Lineamientos de seguimiento para  
pacientes con Neuroblastoma (P-8025)

Primer Año	Cada mes					Annual			
Segundo Año	Cada 2 meses					Annual			
Tercer Año	Cada 3 meses					Annual			
Cuarto Año	Annual					Annual			
Quinto Año	Annual					Annual			

Lineamientos de seguimiento para  
pacientes con Sarcoma de Ewing (P-0729)

Primer Año	Cada mes					Annual			
Segundo Año	Cada 2 meses					Annual			
Tercer Año	Cada 3 meses					Annual			
Cuarto Año	Annual					Annual			
Quinto Año	Annual					Annual			

Lineamientos de seguimiento para  
pacientes con Histiocitos (P-0728)

Primer Año	Cada 3 meses					Annual			
Segundo Año	Cada 6 meses					Annual			
Tercer Año	Annual					Annual			
Cuarto Año	Annual					Annual			
Quinto Año	Annual					Annual			

Lineamientos de seguimiento para  
pacientes con Osteosarcoma (Protocolo  
0696)

Primer Año	Cada 3 meses					Annual			
Segundo Año	Cada 6 meses					Annual			
Tercer Año	Annual					Annual			
Cuarto Año	Annual					Annual			
Quinto Año	Annual					Annual			

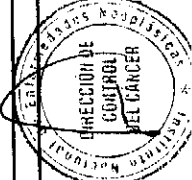




Clearance de creatinina	Audiometría /potenciales evocados	Ecocardiograma con fracción de acortamiento de eyección	Hemograma, Bilo único, orina	Calidad de Vida	Audiogramas	Radiografía del sitio del primerio	Ecografía abdomen/pelvis según hallazgos TAC	Rx de tórax si tuvo metástasis.Según hallazgos TAC.	Audiometría (sólo si recibió Platino)	Electrolitos plasmáticos, creatinina (si recibió DT)	Marcadores tumorales AFP, HCG	Ecografía abdomen/pelvis según hallazgos TAC





1 a 6 meses	1 a 6 meses																			
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			

1 a 6 meses	1 a 6 meses																			
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			

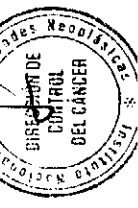
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			

1 a 6 meses	1 a 6 meses																			
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			

1 a 6 meses	1 a 6 meses																			
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			

1 a 6 meses	1 a 6 meses																			
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			

1 a 6 meses	1 a 6 meses																			
1 a 6 meses	1 a 6 meses																			

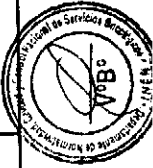
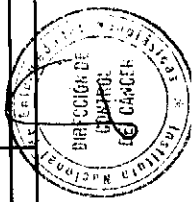




Manometría rectal	Evaluación vejiga neurogénica	Ecografía abdominal/pelvis según hallazgos RMN	Audiometría (si recibió QT)	Audiometría	Calidad de vida y protesis	Exámenes Hematológicos y/o bioquímicos	TAC o RMN Cerebro y médula espinal.	Evaluación por Endocrinología	Evaluación por Neuropsicología	Evaluación por Rehabilitación	Electrolitos plasmáticos creatinina a	Survey deoco









**LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES  
DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA EN CABEZA Y CUELLO**

<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Cáncer de Tiroides</b>	Después de terminar el tratamiento quirúrgico y eventual Radioterapia con yodo 131
Cada 6 meses	Consulta ambulatoria por Consultorios Externos
En consultas y controles	Se solicitará Dosaje de Hormona T4, TSH y Tiroglobulina
A los 12 meses	Se solicitará radiografía de Tórax y Ecografía de Tiroides.
Según los hallazgos del examen clínico	Se solicitará otros exámenes
En caso de Rastreo ( + )	Tendrá control semestral, hasta obtener dos controles negativos ( - ) sucesivos
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Cáncer de Piel No Melanoma.</b>	Después de terminar el tratamiento quirúrgico y habiéndose verificado márgenes libres de sección
A los 12 meses	deberá tener control clínico.
Cada 6 meses	en lesiones de cuero cabelludo.
Servicio de Dermatología-Hosp.General	Transferir a pacientes con patología dérmica asociada.
Después de los 12 meses	Podrán ser dados de alta con indicación de controlarse en Dermatología en Hosp. General. Se le adjuntará estudio Anátomo Patológico de neoplasia tratada.
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Cáncer de Cavidad Oral.</b>	Después de haber terminado el tratamiento quirúrgico y eventualmente tratado con Radioterapia o Quimioterapia serán controlados:
Cada 6 meses en el primer año.	Consulta por Consultorios Externos.
Controles posteriores	Examen clínico eventualmente con exámenes complementarios como ecografías del cuello, resonancia magnética o tomografía.
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Cáncer de Laringe.</b>	Pacientes tratados con Ca.de Laringe EC. T1 T2 luego de tratamiento con cirugía o radioterapia deben de realizar un proceso de rehabilitación Fonológica y luego:
Cada 6 meses en el primer año.	Consulta médica en la que se realizará laringoscopia en consulta externa.
Cada 12 meses en Segundo año	en la que se incluirá rx. De tórax.
Cada 4 meses en el primer año.	Pacientes con Estadios Clínicos III y IV tratados con cirugía y/o radioterapia y/o quimioterapia con examen clínico y exámenes complementarios de acuerdo a hallazgos clínicos
Cada 6 meses en el segundo año	en la que se incluirá rx. De tórax.
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Cáncer de Fosa Nasal y Senos paranasales.</b>	Pacientes tratados con cirugía y radioterapia deben tener control
Control cada 6 meses (1er semestre)	Se solicitará un TAC de senos paranasales y fosa nasal
Control cada 12 meses	Se solicitará estudios de imágenes, podrán ser realizados según hallazgos clínicos.



## LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Retinoblastoma Unilateral	Consulta Medica	Rx. Tórax	Fondo de Ojo	Ecografía Ocular	Enzimas Hepáticas	Ecografía Hepática	TAC Orbitas	RMN Orbitas
Primer Año	Cada 6 meses		Cada 6 meses					
Segundo Año	Cada 6 meses		Cada 6 meses					
Tercer Año	Cada 6 meses		Cada 6 meses					
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses		Cada 6 meses					

### Lineamientos de seguimiento para pacientes con Retinoblastoma Bilateral

Primer Año	Cada 3 meses		Cada 3 meses					
Segundo Año	Cada 6 meses		Cada 6 meses					
Tercer Año	Cada 6 meses		Cada 6 meses					
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses		Cada 6 meses					

### Lineamientos de seguimiento para pacientes con Melanoma Uveal

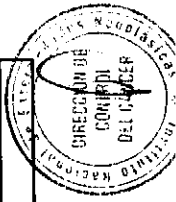
Primer Año	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses		
Segundo Año	Cada 4 meses	Cada 6 meses	Cada 4 meses	Cada 4 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses		
Tercer Año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses		
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses		

### Lineamientos de seguimiento para pacientes con Linfoma Intraocular.

Primer Año	Cada 3 meses			Cada 3 meses				
Segundo Año	Cada 6 meses			Cada 6 meses				
Tercer Año	Cada 6 meses			Cada 1 año				
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses			Cada 1 año.				

### Lineamientos de seguimiento para pacientes con Metástasis Uveal.

Primer Año	Cada 3 meses			Cada 3 meses				
Segundo Año	Cada 6 meses			Cada 6 meses				
Tercer Año	Cada 6 meses			Cada 1 año				
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses			Cada 1 año				





Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Carcinoma Basocelular de Párpados .

Primer Año	Cada 3 meses								
Segundo Año	Cada 6 meses								
Tercer Año	Cada 6 meses								
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses								

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Carcinoma Sebáceo de Párpados .

Primer Año	Cada 3 meses								
Segundo Año	Cada 6 meses								
Tercer Año	Cada 6 meses								
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses								

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Carcinoma Epidermoide de Párpados .

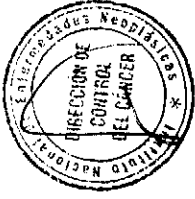
Primer Año	Cada 3 meses								
Segundo Año	Cada 6 meses								
Tercer Año	Cada 6 meses								
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses								

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Carcinoma Epidermoide Conjuntival.

Primer Año	Cada 3 meses								
Segundo Año	Cada 6 meses								
Tercer Año	Cada 6 meses								
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses								

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Melanoma Conjuntival

Primer Año	Cada 3 meses								
Segundo Año	Cada 6 meses								
Tercer Año	Cada 6 meses								
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses								



Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Rabdomiocarcoma Orbitario.

Primer Año	Cada 3 meses	Cada 6 meses					Cada 3 meses
Segundo Año	Cada 4 meses	Cada 6 meses					Cada 4 meses
Tercer Año	Cada 4 meses	Cada 1 año					Cada 6 meses
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses	Cada 1 año					Cada 1 año

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Linfoma Orbitario.

Primer Año	Cada 3 meses						Cada 6 meses
Segundo Año	Cada 4 meses						Cada 6 meses
Tercer Año	Cada 6 meses						Cada 1 año
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses						Cada 1 año

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Metástasis Orbitaria.

Primer Año	Cada 3 meses						Cada 6 meses
Segundo Año	Cada 6 meses						Cada 6 meses
Tercer Año	Cada 6 meses						Cada 1 año
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses						Cada 1 año

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Carcinoma Adenoide Quístico de Órbita.

Primer Año	Cada 3 meses	Cada 6 meses					Cada 3 meses
Segundo Año	Cada 4 meses	Cada 6 meses					Cada 4 meses
Tercer Año	Cada 6 meses	Cada 1 año					Cada 6 meses
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses	Cada 1 año					Cada 1 año

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Glioma de Nervio Óptico

Primer Año	Cada 3 meses						Cada 6 meses
Segundo Año	Cada 6 meses						Cada 6 meses
Tercer Año	Cada 6 meses						Cada 1 año
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses						Cada 1 año

Lineamientos de seguimiento para pacientes con  
Meningioma de Nervio Óptico.

Primer Año	Cada 3 meses						Cada 6 meses
Segundo Año	Cada 6 meses						Cada 6 meses
Tercer Año	Cada 6 meses						Cada 1 año
Cuarto y Quinto Año	Cada 6 meses						Cada 1 año



# LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGÍA

## I.- TUMORES ASTROCÍTICOS

Lineamientos de seguimiento para pacientes con	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
<b>Gliomatosis Cerebri</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con</b>			
<b>Astrocitoma Pilocítico</b>			
Primer año	Cada 6 meses	Resección Total cada 6 meses; Resección Parcial al mes Rt. luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con</b>			
<b>Astrocitoma Pilocítico.</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con</b>			
<b>Subependimario de Células Gigantes.</b>			
Primer año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con</b>			
<b>Xantastrocitoma Pleomórfico.</b>			
Primer año	Cada 3 a 6 meses	Al mes post-Rt. Luego cada 4-6 meses	
Segundo año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con</b>			
<b>Astrocitoma Anaplásico.</b>			
Primer año	Cada 3 meses	Al mes post-Rt. Luego cada 3-6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con</b>			
<b>Glioblastoma</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post-Rt. Luego cada 3-6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	

## II.- TUMORES OLIGODENDROGLIALES:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
<b>Oligodendroglioma Anaplásico</b>			
Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con</b>			
<b>Oligodendroglioma.</b>			
Primer año	Cada 3 a 4 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

## III.- TUMORES OLIGOASTROCITICOS:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
<b>Oligoastrocitoma Anaplásico.</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación



<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Oligoastrocitoma.</b>			
	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

#### IV.- TUMORES EPENDIMARIOS:

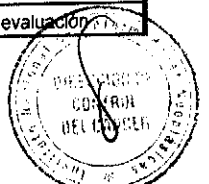
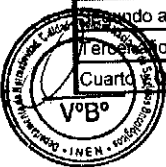
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Ependimoma Anaplásico.</b>			
	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Ependimoma.</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Ependimoma Mixopapilar</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

#### V.- TUMORES DE PLEXO COROIDEO:

<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Carcinoma de Plexo Coroideo.</b>			
	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Papiloma Atípico de Plexo Coroideo.</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumor de Plexo Coroideo</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

#### VI.- TUMORES NEUROEPITELIALES:

<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Astroblastoma.</b>			
	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Glioma Anglocéntrico y Glioma Cordoide del tercer ventrículo.</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con Glioma Cordoide del tercer ventrículo.</b>			
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación



**VII TUMORES NEUROGLIALES MIXTOS Y NEURONALES:**

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Gangliocitoma Displásico.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Ganglioglioma	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 1 a 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 4 a 6 meses	
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Gangliocitoma y Ganglioglioma.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Neurocitoma	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Liponeurocitoma cerebelar.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Paraganglioma.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con tumor Glioneural Papilar.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación

**VII TUMORES DE LA REGIÓN PINEAL:**

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Pineocitoma.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Tercer año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año.	Cada año.	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Pineoblastoma	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución.
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumor Papilar de la Región Pineal.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución.
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación



## IX. TUMORES EMBRIONARIOS:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Meduloblastoma.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

## Lineamientos de seguimiento para pacientes con Ependimoblastoma.

Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

## Lineamientos de seguimiento para pacientes con Neuroectodermal Primitivo Meduloepitelioma

Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

## Lineamientos de seguimiento para pacientes con tumor Teratoide/Rabdóide

Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

## Lineamientos de seguimiento para pacientes con Ganglioneuoblastoma

Primer año	Cada 3 meses	Al mes post - Rt. Luego cada 3 a 6 meses	Según evolución
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Tercer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Según evaluación

## X. TUMORES DE LOS NERVIOS CRANEALES Y PARAESPINALES:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Schwannoma	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

## Lineamientos de seguimiento para pacientes con neurofibroma

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

## XI TUMORES DE CELULAS MENINGOTELIALES:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Meningioma.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

## Lineamientos de seguimiento para pacientes con Meningioma Atípico

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

## Lineamientos de seguimiento para pacientes con Meningioma Maligno

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación



**XII TUMORES DE LAS CELULAS MESENQUIMALES:**

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Condroma y Osteocondroma.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Hemangiopericitoma Anaplásico**

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Hemangioblastoma.**

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Meningioma Maligno.**

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Sarcoma Granulocítico.**

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**XV TUMORES DE LAS CELULAS GERMINALES:**

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Teratoma.	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Germioma.**

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Coriocarcinoma**

Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**XVI TUMORES DE LA REGION SELAR:**

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Craneofaringioma	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
Primer año	Cada 6 meses	Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación



**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Pituitoma**

		Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Primer año	Cada 6 meses		
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

**Lineamientos de seguimiento para pacientes con Oncocitoma**

		Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Primer año	Cada 6 meses		
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación

XV **TUMORES METASTÁSICOS:**

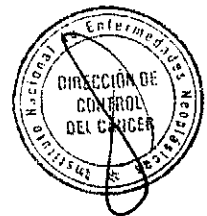
Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumores Metastásicos	Consulta Médica	TAC Y RMN (?)	Re-intervención Quirúrgica
		Resección total cada 6 meses. Resección Parcial al mes Rt luego cada 6 meses	Según evaluación
Primer año	Cada 6 meses		
Segundo año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Tercer año	Cada año	Cada año	Según evaluación
Cuarto y Quinto año	Cada año	Cada año	Según evaluación





**LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES  
DEL DEPARTAMENTO CIRUGIA EN MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS**

Carcinoma Lobulillar In Situ	OBSERVACION	
Historia Clínica	Cada 6-12 meses	
Examen Físico	Cada 6-12 meses	
Mamografía Bilateral		Cada 12 meses
Ecografía mamaria (si fuera necesario)		
Revisión de patología		
Carcinoma Ductal In Situ	TRATAMIENTO ADYUVANTE CONSIDERAR TAMOXIFENO POR 5 AÑOS	
Historia Clínica	Cada 6-12 meses	
Examen Físico	Cada 6-12 meses	
Mamografía Bilateral		Cada 12 meses
Cáncer de Mama EC I - II - III Operado	SEGUIMIENTO	
Examen Clínico	Cada 4 meses	
Mamografía		Cada 12 meses
Ecografía de Mama		Cada 12 meses
Rx de Tórax		Cada 12 meses
Ecografía abdómino pélvica.		Cada 12 meses
Gammagrafía ósea EC II-III		Cada 12 meses



# LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA EN TÓRAX

## CÁNCER DE PULMÓN:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Cáncer de Pulmón.	Seguimiento
Pos-Operatorio 1	Rx de tórax ( portátil)
	Hemoglobina
	Hematocrito.
A los 30 días	Rx. De tórax PA y lateral.
Cada 2 meses	Pos operatorio en Consultorios Externos x Dpto. Tórax
Cada 6 meses	Pos operatorio en Consultorios Externos x Dpto. Tórax
Cada 6 meses x 2 años	Control médico.
Cada 12 meses	Control médico con:Radiografía o TAC de Tórax.

## MESOTELIOMA:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Mesotelioma que han tenido cirugía con intención curativa (pleuroneumectomía)	Seguimiento
Cada 3 meses x 2 veces. ( 1er año)	Pos-Operatorio, controles periódicos por Dpto. de Tórax , Rx de tórax simple.
Cada 6 meses (2do.año.)	Pos-Operatorio, controles periódicos por Dpto. de Tórax , Rx de tórax simple.
Cada 12 meses	Pos-Operatorio, controles periódicos por Dpto. de Tórax , Rx de tórax simple.
Pacientes con síntoma local o extratorácica	TAC de tórax.
Pacientes con sospecha de metástasis extratorácica	Método de imagen según sistema comprometido.

## METÁSTASIS PULMONAR:

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Metástasis Pulmonar en pacientes pos-operatorio intención curativa.	Seguimiento
Pos-Operatorio 1	Rx de tórax ( portátil)
	Hemoglobina
	Hematocrito.
A los 30 días	Rx. De tórax PA y lateral.
Cada 2 meses	Pos operatorio en Consultorios Externos x Dpto. Tórax
Cada 6 meses	Pos operatorio en Consultorios Externos x Dpto. Tórax
Cada 6 meses x 2 años	Control médico.
Cada 12 meses	Control médico con:Radiografía o TAC de Tórax.
Paciente con Metástasis Pulmonar con tratamiento sistémico.	Deben ser evaluados por su departamento y seguimiento según lineamientos de RESIST: Respond Evaluation Criteria in Solid Tumors.



**CÁNCER DE ESÓFAGO:**

Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer de esófago pos-operatorio intención curativa.	Seguimiento
Evaluación	Equipo multidisciplinario.
1ra. Evaluación Médica	Departamento de Tórax
2da. Evaluación Médica	Departamento de Cabeza y Cuello
3ra. Evaluación Médica.	Departamento de Abdomen.
4ta. Evaluación Médica pos-operatoria inmediata	Rx. Simple de tórax.
A los 7 días	Control radiográfico de anastomosis con contrastes hidrosolubles
Cada 30 días	Control por Consultorios Externos- Condición nutricional (Servicio de Nutrición)
Cada 2 meses x 3 veces	Control radiológico.
Cada 6 meses x 2 años	Control radiológico.
Cada 12 meses	Evaluación Médica.
Controles posteriores	Rx de tórax o TAC de tórax.

Pacientes con signos o síntomas de recurrencia local o a distancia.	Examen de elección según el caso.
---	-----------------------------------

Pacientes con disfagia	Rx de esófago, TAC de tórax, antes de realizarse el procedimiento endoscópico.
------------------------	--

**TUMORES MEDIASTINALES.**

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Neoplasias sólidas primarias de los mediastinos operados con intención curativa.	Seguimiento
Pos-Operatorio inmediato	Evaluación por el Departamento de Tórax según cronograma.
	Rx de tórax simple.
A los 30 días	TAC de tórax.
Cada 3 meses x 1 año ( 1 er.Año):	Control Médico.
	Rx. De tórax
	Marcadores Tumorales (AFP,BETA,HCG,LDH)
Cada 6 meses (2do. Año):	Evaluación por el Departamento de Tórax.



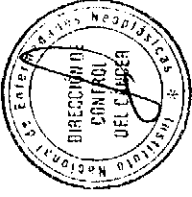
## LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES EN CIRUGIA CARDIACA Y VASCULAR -DPTO. DE CIRUGIA EN TORAX

### NEOPLASIAS DE CORAZÓN.

	Seguimiento
Lineamientos de seguimiento para pacientes post operados de Tumor Cardíaco y/o grandes vasos.	
Pos operatorio	Evaluación por UCI, UTI y Hospitalización según evolución.
A la semana.	Primer control
Cada 30 días x 6 meses	Control Médico.
Cada 3 meses x 1 año.	Control Médico.
Cada año x 4 años.	Control Médico.
Control Ecocardiográfico	Control Médico.
Cada 3 meses	Control ecocardiográfico
Cada 6 meses	TAC de cerebro
Cada 6 meses	TAC de tórax
Cada 6 meses	TAC de abdomen
En Pos-operatorio manejo multidisciplinario	Departamento de Medicina y Radioterapia

### CIRUGIAS VASCULARES

	Seguimiento
Lineamientos de seguimiento para pacientes en caso de reemplazo o bypass arterial.	
A las 24 horas	Pos operatorio uso de antiagregantes plaquetarios
Lineamientos de seguimiento para pacientes en caso con injertos en vasos venosos ( mantener 1.5 - 2.5)	
A las 24 horas.	Uso de heparinas de bajo peso molecular.
A las 72 horas.	Inicio de Warfarina.
A los 15 días	Pos operatorio según necesidad Ecodoppler vascular.
Cada 15 días x 2 meses	Control médico.
Cada 30 días a partir de los 2 meses	Control médico.



# LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA GINECOLÓGICA.

## CÁNCER DE CÉRVIX, VULVA Y VAGINA

MESES	Examen Físico	PAP	Ecografía AP	Rx. De Tórax
3	X	X	X	X
6	X	X		
9	X	X	X	X
12	X	X		
18	X	X	X	X
24	X	X		
30	X	X	X	X
36	X	X		
42	X	X	X	X
48	X	X	X	X
60	X	X	X	X
72	X	X	X	X
84	X	X	X	X
96	X	X	X	X
108	X	X	X	X
120	X	X	X	X



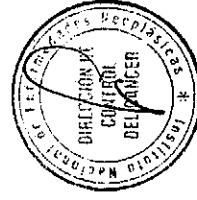
## CÁNCER DE OVARIO Y TROMPA

MESES	Examen Físico	PAP	Ecografía AP	Rx. De Tórax	M.T.
3	X		X	X	X
6	X		X	X	X
9	X		X	X	X
12	X		X	X	X
18	X		X	X	X
24	X		X	X	X
30	X		X	X	X
36	X		X	X	X
42	X		X	X	X
48	X		X	X	X
60	X		X	X	X
72	X		X	X	X
84	X		X	X	X
96	X		X	X	X
108	X		X	X	X
120	X		X	X	X



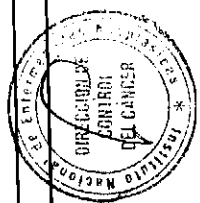
## CÁNCER DE ENDOMETRIO

MESES	Examen Físico	PAP	Ecografía AP	Rx. De Tórax
3	X	X	X	X
6	X	X	X	
9	X	X	X	
12	X	X	X	X
18	X	X	X	
24	X	X	X	X
30	X	X	X	
36	X	X	X	X
42	X	X	X	
48	X	X	X	X
60	X	X	X	X
72	X	X	X	X
84	X	X	X	X
96	X	X	X	X
108	X	X	X	X
120	X	X	X	X



## LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO CIRURGIA EN ABDOMEN

Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer	Consulta Médica	CA 19 - 9	TAC Torax y Abdomen	Clínica Nutricional y/o Ostomías	AFP	Rx. Torax	Ecografía
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer del páncreas</b>							
Primer año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada 3 a 6 meses			
Segundo año	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada 3 a 6 meses			
Tercer año	Cada 3 a 6 meses		Cada 6 meses	Cada 3 a 6 meses			
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses			Cada 6 meses			
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer del hígado</b>							
Primer año	Cada 3 a 6 meses			Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses
Segundo año	Cada 3 a 6 meses				Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses
Tercer año	Cada 3 a 6 meses				Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses	Cada 3 a 6 meses
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses				Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer de vesícula y Vías Biliares.</b>							
Primer año	Cada 3 a 6 meses			Cada 3 a 6 meses		Cada 6 meses	Cada 6 meses
Segundo año	Cada 3 a 6 meses					Cada 6 meses	Cada 6 meses
Tercer año	Cada 3 a 6 meses					Una	Una
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses					Una	Una
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer del estómago.</b>							
Primer año	Cada 3 a 6 meses			Cada 2 a 3 meses		Cada 3 meses	Cada 6 meses
Segundo año	Cada 3 a 6 meses			Cada 2 a 3 meses		Cada 3 meses	Cada 6 meses
Tercer año	Cada 3 a 6 meses			Cada año		Cada 6 meses	
Cuarto año	Cada 6 meses			Cada año		Una	
Quinto año	Cada 6 meses			Cada año		Una	
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer de colon.</b>							
Primer año	Cada 3 a 6 meses		Cada año	Cada 2 a 3 meses			
Segundo año	Cada 3 a 6 meses		Cada año	Cada 2 a 3 meses			
Tercer año	Cada 3 a 6 meses		Cada año	Cada año			
Cuarto año	Cada 6 meses			Cada año			
Quinto año	Cada 6 meses			Cada año			
<b>Lineamientos de seguimiento para pacientes con cáncer del recto.</b>							
Primer año	Cada 3 a 6 meses			Cada 2 a 3 meses			
Segundo año	Cada 3 a 6 meses			Cada 2 a 3 meses			
Tercer año	Cada 3 a 6 meses			Cada año			
Cuarto y Quinto año	Cada 6 meses			Cada año			





Tac. Abdomen	CEA, CA 19-9	Endoscopia Alta	CEA, CA 19-9, CA 125	CEA	Colonoscopia	TAC Tórax, Abdomen y Pelvis	Proctosigmoidoscopia

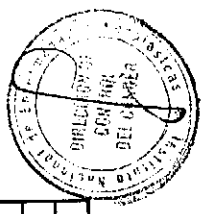
Una							
Una							
Una							
Una							

Una	Cada 3 a 6 meses						
Una	Cada 3 a 6 meses						
	Cada 6 meses						
	Una						

Una		Una	Cada 6 meses				
			Una				
Una		Una					
Una							
Una		Una					

				Cada 3 meses	Una		
				Cada 3 meses			
				Cada 3 meses	Una		

				Cada 3 meses	Una	Cada año	Cada 6 meses
				Cada 3 meses		Cada año	
				Cada 3 meses	A los 3 años	Cada año	



# LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA UROLÓGICA

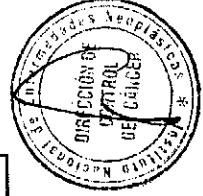
## CÁNCER DE PRÓSTATA

### Tratamiento de intención curativa

Tratamiento con intención curativa	1 mes	3 mes	4to	6to mes	8vo mes	9no mes	12do mes
1er año	PSA, orina	PSA, eco, orina		PSA, orina		PSA, orina	PSA, eco, orina
2do año			PSA, orina		PSA, eco, orina		PSA, orina
3ro al 5to año				PSA, orina			PSA, eco, orina
Lineamientos de Seguimiento de Cáncer de Próstata avanzado	1 mes	3 mes	4to	6to mes	8vo mes	9no mes	12do mes
1er año		PSA, eco*, orina		PSA, orina, gamma, PH		PSA, orina	PSA, orina, gamma, PL, PH, G
2do año		PSA, eco*, orina		PSA, orina, gamma, PH		PSA, orina	PSA, orina, gamma, PL, PH, G
3ro al 5to año			PSA, orina, PH		PSA, orina, gamma		PSA, orina, PH

\* si el paciente ha tenido ganglios positivos.

PSA	Antígeno prostático específico.
Eco	Esografía abdómino pélvica.
Orina	Examen completo de orina
Gamma	Gammagrafía ósea
PL	Perfil lipídico
PH	Perfil hepático.
Gli	Glicemia.



**LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES  
DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA UROLÓGICA.**

**CÁNCER DE RIÑÓN**

	1er año		2do año		3ro al 5to año		> 5 años
	<b>BAJO RIESGO</b>	3 m	HC.EF Hem, Bioq Eco,torax	4to mes	HC,EF Hem, Bioq Eco,torax	6to mes	HC,EF Hem, Bioq Eco,torax
6 m		HC.EF Hem, Bioq Eco,torax	8vo mes	HC,EF Hem, Bioq Eco,torax			
9 m		HC.EF Hem, Bioq Eco,torax	12do mes	HC,EF Hem, Bioq TAC, AP y TAC Torax	12do mes	HC,EF Hem, Bioq TAC AP y TAC Torax	
12 m		HC.EF Hem, Bioq Eco y TAC torax					
<b>RIESGO INTERMEDIO</b>	1er año		2do año		3ro al 5to año		> 5 años
	3 m	HC.EF Hem, Bioq, FH Eco,torax	4to mes	HC,EF Hem, Bioq,EF Eco,torax	6to mes	HC,EF Hem, Bioq, FP Eco,torax	<b>En forma anual tendrá: HC,EF Hem, Bioq, FH, TAC AP y TAC Tórax</b>
	6 m	HC,EF Hem, Bioq Eco, TAC Torax	8vo mes	HC,EF Hem, Bioq Eco,torax			
	9 m	HC.EF Hem, Bioq, FH Eco,torax	12do mes	HC,EF Hem, Bioq, FH TAC AP y TAC Torax	12do mes	HC,EF Hem, Bioq, FH TAC AP y TAC Torax	
12 m	HC,EF Hem, Bioq TAC AP y TAC Torax						
<b>RIESGO ALTO</b>	1er año		2do año		3ro al 5to año		> 5 años
	3 m	HC.EF Hem, Bioq, FH Eco,torax	4to mes	HC,EF Hem, Bioq,EF Eco,torax	6to mes	HC,EF Hem, Bioq, FP Eco,torax	<b>En forma anual tendrá: HC,EF Hem, Bioq, FH, TAC AP y TAC Torax</b>
	6 m	HC,EF Hem, Bioq Eco, TAC Torax	8vo mes	HC,EF Hem, Bioq Eco,torax			
	9 m	HC.EF Hem, Bioq, FH Eco,torax	12do mes	HC,EF Hem, Bioq, FH AC AP y TAC Tor	12do mes	HC,EF Hem, Bioq, FH AC AP y TAC Tor	
12 m	HC,EF Hem, Bioq TAC AP y TAC Torax						



**GRUPOS DE RIESGO EN CÁNCER DE RIÑÓN SEGÚN EL SISTEMA DE CLINICA MAYO.**

Grupo de riesgo	Puntos
Bajo	0 a 2
Intermedio	3 a 5
Alto	> de 6

**PUNTAJE PARA PREDECIR METÁSTASIS**

Características	Score
<b>Tumor Primario</b>	
T1a	0
pT1b	2
pT2	3
pT3 -pT4	4
<b>Tamaño tumoral</b>	
<10 cm	0
>10 cm	1
<b>Ganglios regionales</b>	
pNx/pN0	0
pN1 - pN2	2
<b>Grado nuclear</b>	
Grado 1 - 2	0
Grado 3	1
Grado 4	3
<b>Necrosis tumoral</b>	
No necrosis	0
Necrosis	1



# LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA UROLÓGICA

## CÁNCER DE URETRA

### 1 LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO DE CÁNCER DE URETRA.

	1° - 2° AÑOS						3° AÑOS			4° - 5° AÑOS			> 5° AÑOS
	MESES						MESES			MESES			MESES
	3	6	9	12	4	8	12	6	12	12	12	12	
Examen Físico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Tórax Eco,													
Abd, Pélvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Uretrocistoscopia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Hematológico, Bioc	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

### 2 LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO DE TUMOR DE TESTÍCULO EN NIÑOS

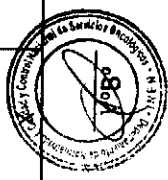
	1° AÑO						2° AÑOS			3° - 5° AÑOS			>5° AÑOS
	MESES						MESES			MESES			MESES
	3	6	9	12	3	6	9	12	6	12	12	12	
Control Clínico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Tórax	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Eco, Abd, Pélvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
AFP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
*Hemat. Bioc	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

\* Se solicitan a los pacientes con enfermedad avanzada que recibieron QT y/o Disección Retroperitoneal

### 3 LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO DE TUMOR DE WILMS

#### a Histología Favorable

	1° AÑO						2° AÑO			3° - 5° AÑO			>5° AÑOS
	MESES						MESES			MESES			MESES
	3	6	9	12	4	8	12	6	12	12	12	12	
Control Clínico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Torax	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Eco. Abd. Pélvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	



**b Histología Desfavorable**

	1° AÑO						2° AÑO						3° - 5° AÑO			>5° AÑOS
	MESES						MESES						MESES			MESES
	3	6	9	12	3	6	9	12	3	6	9	12	6	12	12	
Control Clínico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Torax	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Eco. Abd. Pelvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

**4 LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO DE CÁNCER SUPRARRENAL**

	1° AÑO						2° AÑOS						3° - 5° AÑOS			>5° AÑOS
	MESES						MESES						MESES			MESES
	3	6	9	12	4	8	12	4	8	12	6	12	6	12	12	
Control Clínico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Torax	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Eco. Abd. Pélvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Gamma. Osea	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X*	
Hemt-Bloq.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

\* Gammagrafia Osea si hay dolor óseo

**5 LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO DE CÁNCER DE PENE**

	1° AÑO						2° AÑOS						3° - 5° AÑOS			>5° AÑOS
	MESES						MESES						MESES			MESES
	3	6	9	12	4	8	12	4	8	12	6	12	6	12	12	
Control Clínico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Torax, Eco. Abd.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Hemat. Bioq	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	



6 LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO DE CÁNCER TESTICULAR

	1° AÑO MESES					2° AÑO MESES					3° AÑOS MESES			
	2	4	6	8	10	12	3	6	9	12	4	8		
Control Clínico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
AFP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
BHCG	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Rx. Torax	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Eco. Abd. Pelvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Hemat. Bioq	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

\* Hematológico y Bioquímicos en caso haya recibido QT ó RT

7 SEGUIMIENTO DE PELVIS Y URETER

	1° AÑO MESES			2° AÑO MESES			3° - 5° AÑOS MESES			>5° AÑOS MESES	
	3	6	12	4	8	12	6	12	12		
Examen Clínico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Tórax	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Eco. Abd. Pélvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Uretrocistoscopia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Urografía Excretori	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Hematológico, Bioq	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

8 SEGUIMIENTO DE CÁNCER PARA TESTICULAR

	1° AÑO MESES			2° AÑO MESES			3° - 5° AÑO MESES			>5° AÑOS MESES	
	3	6	12	4	8	12	6	12	12		
EXAMEN FISICO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rx. Torax	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Eco./TAC Abd. Pélvica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Hematológico, Bioq	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Gama . Osea*											

\*Gama ósea: En caso de dolor óseo



**LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA UROLÓGICA**

**CÁNCER SUPERFICIAL DE VEJIGA**

Bajo Riesgo	3er mes	1er y 2do año	3ro al 5to año	> 5 años
Eco AP		c/ 6 meses	c/ 6m	Anual
Uretrocistoscopia	+	C/4 meses	c/ 6m	Anual

**Riesgo intermedio y Alto riesgo**

Evaluación clinico	+	C/3m	C/4m	C/6m	Anual
Eco AP	+	C/6m	C/6m	C/6m	Anual
Uretroscopia	+	C/3m	C/4m	C/6m	Anual
Citología	+	C/3m	C/4m	C/6m	Anual
Orina	+	C/3m	C/4m	C/6m	Anual

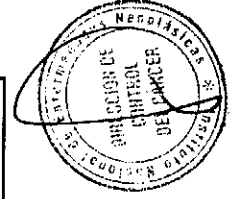
**LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO DE CANCER DE VEJIGA INFILTRANTE**

	3er mes	1er año	2do año	3 -5to año	> 5 años
Ex Laborat	+	C/3m	C/4m	C/6m	Anual
Rx. Torax	+	C/3m	C/4m	C/6m	Anual
Eco/ TAC AP	+	C/3m	C/4m	C/6m	Anual
Citología	+	C/6m	C/6m	Anual	Anual
Gama Osea	*	*	*	*	*
Uretrocistoscopia	**	Anual	Anual	Anual	Anual

**Ex Laboratotic: Hematologicos, Bioquimicos, examen de orina.**

\* En caso de sintomatología

\*\* en caso de Neovejiga





**LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES  
DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA UROLÓGICA**

**PUNTAJES PARA CALCULAR ESCORES DE RECURRENCIA Y PROGRESION**

Factor	Recurrencia	Progresion
<b>Numero de tumores</b>		
Unico	0	0
2 a 7	3	3
> de 8	6	3
<b>Diametro del tumor</b>		
< 3 cm	0	0
> de 3 m	3	3
<b>Tasa de Recurrencia previa</b>		
Primario	0	0
<1 recurrencia por año	2	2
> 1 recurrencia por año	4	2
<b>Categoría</b>		
Ta	0	0
T1	1	4
<b>CIS concomitante</b>		
No	0	0
Si	1	4
<b>Grado (WHO 1973)</b>		
G1	0	0
G2	1	0
G3	2	5
Total	0 a 17	0 a 23

**PROBABILIDAD DE RECURRENCIA DE ACUERDO AL ESCORE.**

Escore de Recurrencia	Probabilidad de Recurrencia al año		Probabilidad de Recurrencia a 5 años	
	%	(95% IC)	%	(95% IC)
0	15	(10-19)	31	(24-37)
1 a 4	24	(21-26)	46	(42-49)
5 a 9	38	(35-41)	62	(58-65)
10 a 17	61	(55-67)	78	(74-84)
Escore de Progresión	Probabilidad de Progresión por año		Probabilidad de Progresión a 5 años	
	%	(95% IC)	%	(95% IC)
0	0.2	(0-0.7)	0.8	(0-1.7)
2 a 6	1	(0.4-1.6)	6	(5-8)
7 a 13	5	(4-7)	17	(14-20)
14 a 23	17	(10-24)	45	(35-55)



## LINEAMIENTOS DE SEGUIMIENTO PARA PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Sarcomas Óseos.	Consulta Médica	Rx. Tórax	TAC de Tórax	Gammagrafía ósea*	Colgajo Tram	Colgajo Microquirúrgico	Prótesis mamaria	Colgajos Pediculados
Primer año	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 4 a 6 meses	Cada 4 a 6 meses				
Segundo año	Cada 3 meses	Cada 3 meses	Cada 4 a 6 meses	Cada 4 a 6 meses				
Tercer año	Cada 4 meses	Cada 4 meses	Cada 5 meses	Cada 6 meses				
Cuarto año	Cada 4 meses	Cada 4 meses	Anual	Anual				
Quinto año	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Anual	Anual				

\*Gammagrafía ósea en pacientes sintomáticos con historia de metástasis ósea. Posteriormente las consultas médicas y la rx de tórax se realizarán anualmente.

Lineamientos de seguimiento para pacientes con Tumores Óseos Benignos Estadio III o agresivos	Consulta Médica	Rx. Tórax**	TAC de Tórax	Gammagrafía ósea*	Colgajo Tram	Colgajo Microquirúrgico	Prótesis mamaria	Colgajos Pediculados
Primer año	Cada 3 meses	Cada 3 meses						
Segundo año	Cada 6 meses	Cada 6 meses						
Tercer año	Cada 6 meses	Cada 6 meses						
Cuarto año	Anual	Anual						
Quinto año	Anual	Anual						
Lineamientos de seguimiento para pacientes con Procedimientos Reconstructivos	Consulta Médica	Rx. Tórax	TAC de Tórax	Gammagrafía ósea*	Colgajo Tram	Colgajo Microquirúrgico	Prótesis mamaria	Colgajos Pediculados
Primer Mes					Semanal	Semanal	Semanal	Semanal
Segundo Mes					Semanal	Una vez al mes	Semanal	Mensual
Resto del 1° Año					Cada 2 meses	Cada 2 meses	Mensual	Mensual hasta el 6° mes

\*Osteosarcoma, Sarcoma de Ewing, Fibrosarcoma, otros

