

Beleid voor controle mammografie bij vrouwen met borst- en/of eierstokkanker in de familie

Individuele screening d.m.v. mammografie is alleen gerechtvaardigd als het risico van mammacarcinoom ten minste gelijk is aan of hoger dan dat van vrouwen in de leeftijdsgroep 50-60 jaar die in het kader van het landelijk bevolkingsonderzoek op borstkanker worden gescreend (CBO-richtlijn mammacarcinoom: screening en diagnostiek, 1999).

Hieronder vallen vrouwen eerder behandeld voor mammacarcinoom en vrouwen die op jonge leeftijd, <25 jaar, mantelveldbestraling hebben ondergaan voor M. Hodgkin.

Voor een jaarlijkse mammografie op indicatie, gevolgd door echografie van de mamma en/of MRI, komen in aanmerking:

1. Vrouwen met een verhoogd risico (cumulatief borstkankerrisico 20-30%). Start leeftijd 35 jaar of 5 jaar jonger dan het jongste familielid met borstkanker.
2. Vrouwen met een hoog risico (cumulatief borstkankerrisico >30%).
Een verwijzing naar de Polikliniek Erfelijke Tumoren of een Klinisch Genetisch Centrum is hierbij geïndiceerd.
Startleeftijd indien geen *BRCA1*- of *BRCA2*-mutatie is gevonden: 35 jaar of 5 jaar jonger dan het jongste familielid met borstkanker.
Bij aangetoonde *BRCA1*- of *BRCA2*-mutatie: 25 jaar of 5 jaar jonger dan jongste familielid met borstkanker.

Bepaling van een verhoogd en een hoog risico geschiedt op basis van het aantal patiënten in familie van moeder of van vader. Het risico geldt dan voor een eerstegraads familielid (zus, dochter etc.) van een vrouw met kanker (mannen worden in deze berekening overgeslagen, behalve wanneer deze man borstkanker heeft gekregen).

De volgende tabel kan hierbij als richtlijn worden gebruikt. Een nauwkeurige risicoberekening kan worden gemaakt door analyse van de geverifieerde stamboomgegevens door een klinisch geneticus.

Eén patiënt in de familie

	<u>Verhoogd risico 20-30%</u>	<u>Hoog risico >30%</u>
1. Borstca. 30-35 jr.	x	-
2. Borstca. <30 jr.	-	x
3. Man met borstca.	-	x
4. Dubbelzijdig borstca. 45-50 jr.	x	-
5. Dubbelzijdig borstca. <45 jr.	-	x
6. Eierstokca. <40 jr.	-	x
7. Zowel borstca. als eierstokca. >60 jr.	x	-
8. Zowel borstca. als eierstokca., waarvan 1x < 60 jr.	-	x

Twee patiënten in de familie

1. 2x 1 ^e graads familielid met borstca. 50-59 jr.	x	-
2. 2x 2 ^e graads familielid met borstca. 50-59 jr. via vader	x	-
3. 2 zussen met borstca. Gemiddeld <50 jr.	-	x
4. 1 borstca. <45 jr. en 1 ^e graads familielid met borstca.	-	x
5. 1 borstca. <45 jr. en 1 ^e graads familielid met eierstokca.	-	x
6. 2x 1 ^e of 2 ^e graads familielid met eierstokca.	-	x

Drie patiënten in de familie

1. 3x 1 ^e of 2 ^e graads familielid borstca. waarvan 1x <50 jr.	-	x
--	---	---

- | | | | | |
|----|--|---|---|---|
| 2. | 3x 1 ^e of 2 ^e graads familielid: 2x borstca. en 1x eierstokca. | - | | x |
| 3. | 3x 1 ^e of 2 ^e graads familielid met eierstokca. | | - | x |

Literatuur

Claus EB, Risch N, Thompson WD. Autosomal dominant inheritance of early-onset breast cancer. Implications for risk prediction. *Cancer* 1994;73:643-51.

Bock GA de, Vliet Vlieland TP, Hageman GC, Oosterwijk JC, Springer MP, Kievit J. The assessment of genetic risk of breast cancer: a set of GP guidelines. *Fam Pract* 1999;16:71-7.

Met dank aan dr. Nicoline Hoogerbrugge, internist werkzaam op de Polikliniek Familiaire Tumoren in het Universitair Medisch Centrum St Radboud Nijmegen.

Dr. J.H.C.L. Hendriks

Universitair Medisch Centrum St Radboud Nijmegen

Indicatie Jaarlijkse Mammografie bij belaste familie

Jaarlijkse mammografie vanaf 35e jaar tot 50^e jaar. Daarna bevolkingsonderzoek.

Eén eerstegraads verwante met mammacarcinoom jonger dan 50 jaar.

Twee eerstegraads verwanten met mammacarcinoom ouder dan 50 jaar.

Twee tweedegraads verwanten.

Indien sterkere belasting: verwijzing naar Polikliniek Erfelijke Tumoren of Klinisch Genetisch Centrum.

Jaarlijkse mammografie van 25^e jaar of 5 jaar jonger dan jongste familielid met mammacarcinoom: bij BRCA 1 of 2 mutatie.

Eerstegraads: kinderen, ouders, broers, zusters.

Tweedegraads: kinderen van broers en zusters, grootouders, ooms en tantes van patiënt.

Bron: Het mammacarcinoom: richtlijn voor screening en diagnostiek. Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO, 2000.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.