

## Opvolgschema voor dragers van een CHEK2-mutatie



Wanneer u te maken krijgt met erfelijke borst-, eierstok- en eileiderkanker, moet u vaak moeilijke keuzes maken. Een van die keuzes kan zijn “welke medische voorzorgsmaatregelen kies ik in het geval van een ongunstig testresultaat?”.

Bij deze beslissingen kunt u een beroep doen op professionele hulp. Het is belangrijk dat u goed geïnformeerd bent, zodat u uiteindelijk een eigen keuze maakt waar u achter kunt blijven staan.

### Risico's bij dragers van een CHEK2-mutatie:

- ✗ Bij vrouwen is het risico op borstkanker 30 tot 40% als er een familiale belasting is.
- ✗ Als er geen duidelijke familiale belasting voorkomt, is het risico op borstkanker 20 tot 25%.
- ✗ Er is geen gekend verhoogd risico op eierstok- en eileiderkanker, of op borstkanker bij mannen.
- ✗ Als er colonkanker voorkomt bij eerste- of tweedegraadsverwanten, is er ook een bijkomend licht verhoogd risico voor deze kanker.
- ✗ Bij mannen is er een licht verhoogd risico op prostaatcancer.

Bij een CHEK2-mutatie zijn er naast de aanwezigheid van deze genetische fout nog een aantal andere factoren die het risico op borstkanker vergroten. Als een vrouw geen drager is van een CHEK2-mutatie, is er toch nog een licht verhoogde kans voor het ontwikkelen van borstkanker (risico in verhouding tot het voorkomen van borstkanker in de familie). Deze bijkomende voorbeschiktheid kan momenteel niet verder onderzocht worden.

## VROUWEN

### Borstkanker

#### OPTIE 1: medische follow-up

Onderzoeken te beginnen vanaf 30 jaar of ten minste vijf jaar vroeger dan het jongste aangetaste familielid

- X zelfborstonderzoek
- X halfjaarlijks: klinisch borstonderzoek en echografie
- X jaarlijks: mammografie
- X elke twee jaar: NMR-scan van de borsten

Vrouwen met een familiale belasting van borstkanker maar zonder CHEK2-mutatie, moeten verder opgevolgd worden omwille van hun licht verhoogde kans op borstkanker, maar met een lagere frequentie (zie opvolgschema voor personen met een risico op borstkanker van 17 à 30%).

#### OPTIE 2: preventieve amputatie van beide borsten met of zonder reconstructie

### Eierstok- en eileiderkanker

Geen eileider- of eierstokkanker in de familie: geen systematische screening geadviseerd

## MANNEN

Vanaf 50 jaar: jaarlijkse opsporing van prostaatcancer: labo (PSA)