

Opvolgschema voor dragers van een BRCA1-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 die 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 BRCA1-mutatie:

- Bij vrouwen is het risico op borstkanker 60 tot 80%. Het risico op eierstok- en eileiderkanker ligt rond 40%.
- Bij mannen is het risico op borstkanker 1%, en is er een matig verhoogd risico op prostaatkanker.

VROUWEN

Borstkanker

OPTIE 1: medische follow-up

Onderzoeken te beginnen vanaf 25 jaar, of ten minste 5 jaar vroeger dan het jongste aangetaste familielid

- **25 - 35 jaar:** jaarlijks NMR van de borsten
- **Op 30 jaar:** eenmalige mammografie
- **35 - 65 jaar:** jaarlijks NMR van de borsten en mammografie + echografie, afwisselend om de 6 maanden
- **65 - 75 jaar:** jaarlijks mammografie + echografie
- **Vanaf 75 jaar:** mammografie om de 2 jaar

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

Na preventieve amputatie gebeurt beeldvorming enkel op indicatie.

Eierstok- en eileiderkanker

Bij voorkeur vóór 40 jaar: preventieve operatie met wegnemen van eierstokken en eileiders (of vroeger, afhankelijk van de vroegste beginleeftijd van eierstok- of eileiderkanker in de familie).
Hormonale substitutie is aanbevolen als er geen voorgeschiedenis is van borstkanker.

MANNEN

Vanaf 50 jaar: jaarlijkse opsporing van prostaatkanker: PSA-bepaling in het bloed