

Opvolgschema voor dragers van een ATM-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 ATM-mutatie

- Bij vrouwen is het risico op borstkanker ongeveer 30%. Dat risico is afhankelijk van het voorkomen van borstkanker in de familie.
- Er is geen gekend verhoogd risico op eierstok- en eileiderkanker.
- Bij mannen is het risico op borstkanker 0,5 tot 1%, en is er een matig verhoogd risico op prostaatkanker.
- Bij mannen en vrouwen is er een licht verhoogd risico op pancreaskanker.

Bij een ATM-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 ATM-mutatie, heeft zij toch nog een licht verhoogde kans om borstkanker te ontwikkelen (risico in verhouding tot het voorkomen van borstkanker in de familie). Die bijkomende voorbeschiktheid kan momenteel niet verder onderzocht worden.

VROUWEN

Borstkanker

OPTIE 1: medische follow-up

Onderzoeken te beginnen vanaf 35 jaar, of ten minste 5 jaar vroeger dan het jongste aangetaste familielid.

- **35 - 40 jaar:** jaarlijks NMR van de borsten
- **40 - 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.

BELANGRIJK: vrouwen met een familiale belasting van borstkanker maar zonder ATM-mutatie, moeten opgevolgd worden omwille van een licht verhoogd risico op borstkanker:

- **40 - 75 jaar:** jaarlijks mammografie + echografie

Eierstok- en eileiderkanker

Als er geen eileider- of eierstokkanker in de familie voorkomt, wordt er geen systematische screening geadviseerd.

MANNEN

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