



CHEK2

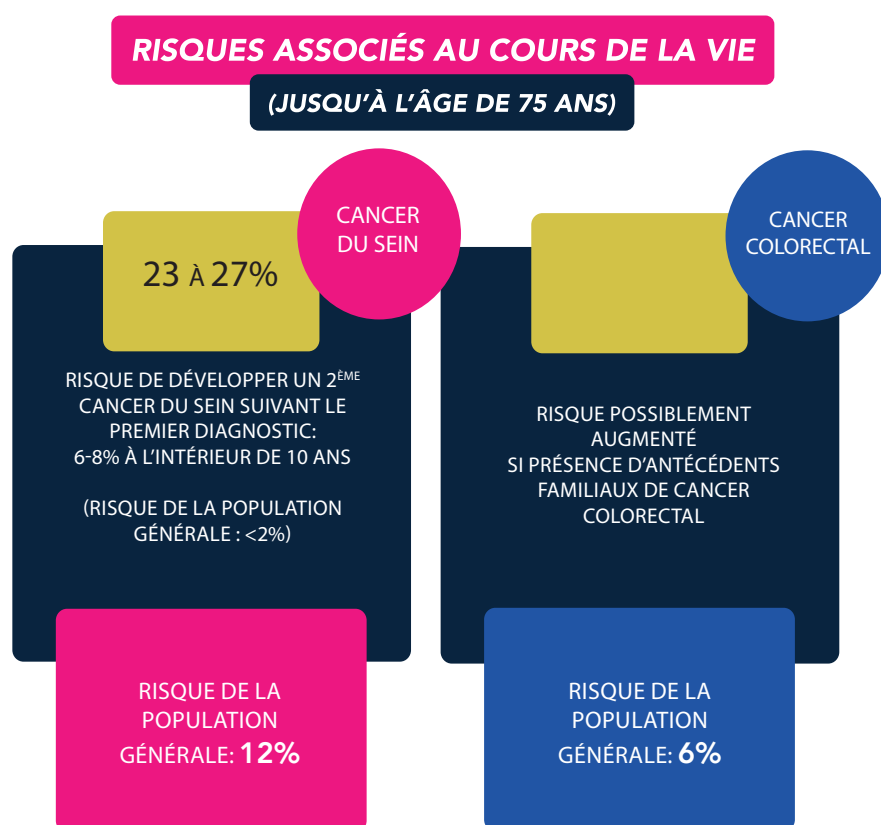
FEMMES



Les lignes directrices du National Comprehensive Cancer Network (NCCN) pour la prise en charge médicale des patients porteurs d'un variant pathogénique/probablement pathogénique CHEK2 sont énumérées dans ce document.

Cette vue d'ensemble est fournie à titre informatif et ne constitue pas une recommandation individualisée. Les options recommandées peuvent varier selon vos antécédents personnels et familiaux. L'accès à certaines options peut également varier d'un centre médical à un autre. Les références spécifiques devraient être consultées pour plus de détails avant d'élaborer un plan de traitement.

De plus, les informations disponibles sur les gènes de prédisposition au cancer héréditaire sont en constante évolution et il est recommandé de vérifier annuellement ces informations car les directives de prise en charge pourraient changer dans le futur.



Références:

Daly M et coll. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Genetic/Familial High-Risk Assessment: Breast, Ovarian and Pancreatic. Version 3.2025-March 6, 2025. <http://www.nccn.org>

Gupta S et coll. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Genetic/Familial High-Risk Assessment: Colorectal, Endometrial, and Gastric. Version 4.2024. April 2, 2025. <http://www.nccn.org>



CHEK2

FEMMES



CANCER DU SEIN

CANCER COLORECTAL

DÉPISTAGE

À PARTIR DE 18 ANS

- OBSERVATION DES SEINS
- ◊ SIGNALER RAPIDEMENT LES CHANGEMENTS À UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

18

À PARTIR DE 30 ANS

- EXAMEN CLINIQUE DES SEINS PAR UN MÉDECIN TOUS LES 6 À 12 MOIS

30

À PARTIR DE 30-35 ANS

- CONSIDÉRER L'IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE (IRM) AVEC ET SANS CONTRASTE DES SEINS TOUS LES 12 MOIS.

40

À PARTIR DE 75 ANS

- LA PRISE EN CHARGE DEVRAIT ÊTRE DÉTERMINÉE SUR UNE BASE INDIVIDUELLE

75

À PARTIR DE 40 ANS

- MAMMOGRAPHIE TOUS LES 12 MOIS

À PARTIR DE 40 ANS

- INDIVIDU NON ATTEINT AVEC UN MEMBRE DE LA FAMILLE APPARENTÉ AU PREMIER DEGRÉ (PARENT, ENFANT, FRÈRE OU SOEUR) ATTEINT DE CANCER COLORECTAL.
- COLONOSCOPIE À CHAQUE 5 ANS À PARTIR DE 40 ANS OU 10 ANS AVANT LE PLUS JEUNE CANCER COLORECTAL DANS LA FAMILLE.

CANCER DU SEIN

RÉDUCTION DES RISQUES

CHIRURGIE

CONCERNANT LE GÈNE CHEK2, LES ÉVIDENCES SONT ACTUELLEMENT INSUFFISANTES POUR RECOMMANDER UNE MASTECTOMIE PROPHYLACTIQUE BILATÉRALE (ABLATION DES SEINS AVANT LE DÉVELOPPEMENT D'UN CANCER).

CETTE OPTION PEUT ÊTRE CONSIDÉRÉE SELON LES ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX.