



NF1 FEMMES

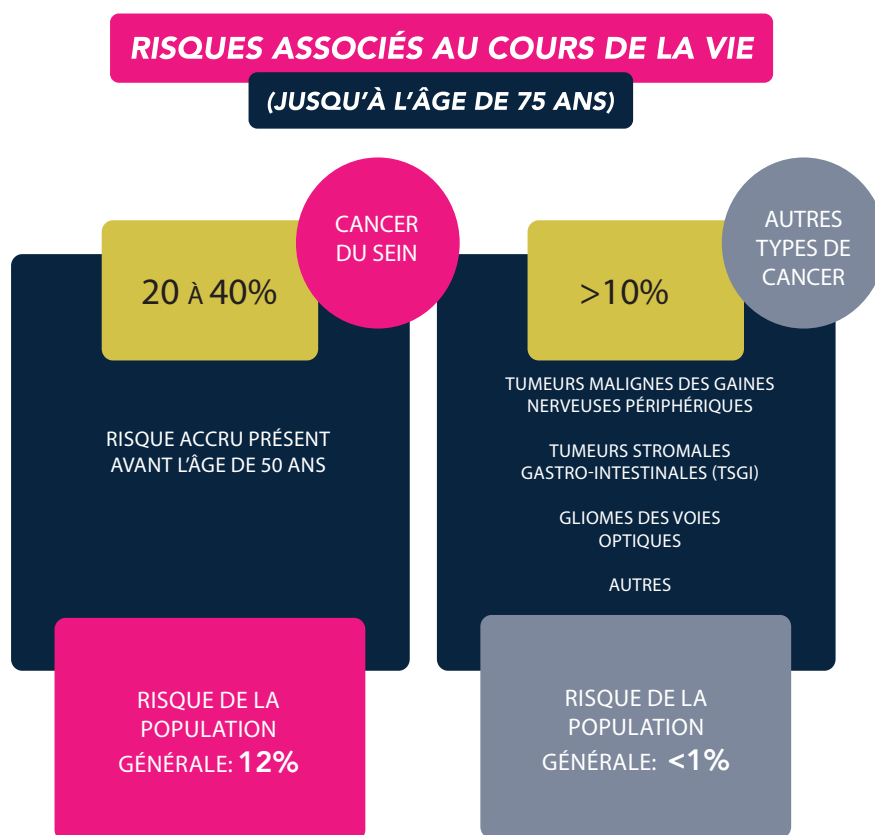


Les lignes directrices du National Comprehensive Cancer Network (NCCN) pour la prise en charge médicale des patients porteurs d'un variant pathogénique/probablement pathogénique NF1 sont énumérées dans ce document.

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.**

La Neurofibromatose de type 1 (NF1) atteint environ une personne sur 3000. Un individu porteur d'un variant pathogénique/probablement pathogénique dans le gène NF1 a un risque élevé de développer des tumeurs bénignes (nommées neurofibromes) ainsi que certains cancers au cours de sa vie.



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>

Friedman JM. Neurofibromatosis 1. 1998 Oct 2 [Updated 2022 Apr 21]. In: Adam MP, Everman DB, Mirzaa GM, et al., editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1109/>



NF1 FEMMES



ÉTANT DONNÉ LA COMPLEXITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES INDIVIDUS ATTEINTS DE LA NEUROFIBROMATOSE DE TYPE 1, IL EST RÉFÉRABLE QUE LE SUIVI SOIT FAIT DANS UN CENTRE AYANT UNE EXPERTISE AVEC CETTE MALADIE.

CANCER DU SEIN

DÉPISTAGE

À PARTIR DE 30 ANS

- MAMMOGRAPHIE TOUS LES 12 MOIS
- CONSIDÉRER L'IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE (IRM) AVEC ET SANS CONTRASTE DES SEINS TOUS LES 12 MOIS ENTRE 30 ET 50 ANS
 - NOTE: ENVISAGEZ LA POSSIBILITÉ DE RÉSULTATS FAUX POSITIFS À L'IRM EN RAISON DE LA PRÉSENCE DE NEUROFIBROMES MAMMAIRES.

30

50

À PARTIR DE 50 ANS

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

CANCER DU SEIN

RÉDUCTION DES RISQUES

CHIRURGIE

CONCERNANT LE GÈNE NF1, 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.