

Samenvatting van het protocol voor kankersurveillance bij personen met het *PTEN*-hamartoomtumorsyndroom (PHTS)

Deze richtlijn is opgesteld op basis van het best beschikbare wetenschappelijke bewijs en de consensus van deskundigen op dit gebied. De richtlijn wordt regelmatig bijgewerkt om nieuwe wetenschappelijke inzichten te verwerken.

Zorgverleners worden aangemoedigd deze aanbevelingen te volgen, zodat voor personen met PHTS de follow-up is gebaseerd op de best beschikbare evidence.



**European
Reference
Network**

for rare or low prevalence
complex diseases



Genetic Tumour Risk
Syndromes (ERN GENTURIS)



www.genturis.eu

Samenvatting van het protocol voor kankersurveillance bij personen met het *PTEN*-hamartoomtumorsyndroom (PHTS)

	Surveillance	Frequentie	Vanaf leeftijd	Bewijs*
Borstkanker	MRI	zoals voor <i>BRCA1</i> **	25 jaar	Sterk
	Mammografie	zoals voor <i>BRCA1</i> **	40 jaar**	Sterk
	Risicoverminderende dubbelzijdige mastectomie aanbieden	Ja	25 jaar	Sterk
Schildklierkanker	Echografie (US)	Jaarlijks; frequentie kan worden verlaagd naar eens per 2-3 jaar na twee echografieën zonder verdachte bevindingen	10-18 jaar	Surveillance: sterk, Leeftijd: zwak, Interval: matig
Endometriumkanker	Echografie (endometrium-biopsie kan worden overwogen)	Jaarlijks	35-40 jaar	Matig
Nierkanker	Baseline beeldvorming	Geen verdere surveillance tenzij de uitkomst van de baseline beeldvorming daartoe aanleiding geeft	35-40 jaar	Matig
Colorectale kanker (CRC)	Baseline colonoscopie, bij voorkeur in een expertisecentrum	Geen verdere surveillance tenzij de baseline colonoscopie of de familieanamnese voor CRC daartoe aanleiding geeft	35-40 jaar	Sterk
Huidmelanoom	Baseline huidonderzoek door een dermatoloog of deskundige	Geen verdere surveillance tenzij het baseline onderzoek daartoe aanleiding geeft	30 jaar	Matig

*Bewijs classificatie is gebaseerd op gepubliceerde artikelen en expertconsensus: Sterk: expertconsensus én consistent wetenschappelijk bewijs. Matig: expertconsensus met inconsistent wetenschappelijk bewijs en/of nieuw bewijs dat de aanbeveling waarschijnlijk zal ondersteunen. Zwak: meerderheidsoordeel van experts zonder consistent wetenschappelijk bewijs.

** De meeste nationale richtlijnen voor surveillance bij *BRCA1*-variantdragers adviseren jaarlijkse surveillance met MRI en een mammografie elke 1-2 jaar.