

Podsumowanie protokołu nadzoru onkologicznego dla osób z zespołem guzów hamartomatycznych związanych z *PTEN* (PHTS)

Niniejsze wytyczne opracowano na podstawie najlepszych dostępnych dowodów naukowych oraz konsensusu ekspertów w tej dziedzinie i są one regularnie aktualizowane w celu uwzględnienia zmian w stanie wiedzy.

Zachęca się lekarzy do stosowania tych zaleceń, co umożliwi prowadzenie opieki kontrolnej nad osobami z zespołem guzów hamartomatycznych związanych z *PTEN* (PHTS) w oparciu o aktualne dowody naukowe.



**European
Reference
Network**

for rare or low prevalence
complex diseases

 **Network**
Genetic Tumour Risk
Syndromes (ERN GENTURIS)



www.genturis.eu

Podsumowanie protokołu nadzoru onkologicznego dla osób z zespołem guzów hamartomatycznych związanych z *PTEN* (PHTS)

	Nadzór	Częstość	Od jakiego wieku	Siła zalecenia*
Rak piersi	MRI	Jak dla <i>BRCA1</i> **	25 lat	Silna
	Mammografia	Jak dla <i>BRCA1</i> **	40 lat**	Silna
	Możliwość zastosowania operacji zmniejszającej ryzyko zachorowania	Tak	25 lat	Silna
Rak tarczycy	Ultrasonografia (US)	Corocznie, częstość zmniejszana do co 2–3 lata po 2 badaniach US bez podejrzanych zmian	10–18 lat	Nadzór: silne, wiek: słabe, częstość: umiarkowane
Rak trzonu macicy (endometrium)	Ultrasonografia (można rozważyć biopsję endometrium)	Corocznie	35–40 lat	Umiarkowana
Rak nerki	Badanie obrazowe wyjściowe	Dalszy nadzór nie jest wymagany, chyba że wynika to z wyniku badania wyjściowego	35–40 lat	Umiarkowana
Rak jelita grubego (CRC)	Kolonoskopia wyjściowa, najlepiej w ośrodku specjalistycznym	Dalszy nadzór nie jest wymagany, chyba że wynika to z wyniku badania wyjściowego lub wywiadu rodzinnego w kierunku raka jelita grubego (CRC)	35–40 lat	Silna
Czerniak skóry	Wyjściowe badanie skóry przez dermatologa lub specjalistę	Dalszy nadzór nie jest wymagany, chyba że wynika to z wyniku badania wyjściowego	30 lat	Umiarkowana

* Ta klasyfikacja opiera się na opublikowanych artykułach oraz konsensusie ekspertów: silna – konsensus ekspertów ORAZ spójne dowody naukowe; umiarkowana – konsensus ekspertów PRZY niespójnych dowodach naukowych ORAZ/LUB nowych dowodach mogących wspierać zalecenie; słaba – decyzja większości ekspertów BEZ spójnych dowodów naukowych.

** Większość krajowych wytycznych dotyczących nadzoru u nosicieli mutacji *BRCA1* zaleca coroczne badanie MRI piersi oraz mammografię wykonywaną co 1–2 lata.