

# Zusammenfassung der PHTS-Leitlinie

Diese Leitlinie wurde aus der besten verfügbaren Evidenz und dem Konsens von Experten auf diesem Gebiet erstellt und wird regelmäßig aktualisiert, um Änderungen in der Evidenz widerzuspiegeln.

Es wird erwartet, dass Ärzte diese Leitlinie befolgen, es sei denn, es gibt einen zwingenden klinischen Grund, der für einen einzelnen Patienten spezifisch ist, dies nicht zu tun.



**European  
Reference  
Network**

for rare or low prevalence  
complex diseases

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



[www.genturis.eu](http://www.genturis.eu)

	Überwachung	Intervall	Beginn	Stärke*
Brustkrebs	MRT	Jährlich	30	Stark
	Mammographie	Alle 2 Jahre	40	Mäßig
	Risikoreduzierende Operation angeboten	-	-	Mäßig
Schilddrüsenkrebs	Ultraschall	Jährlich	18*	Stark
Nierenkrebs	Ultraschall	Alle 2 Jahre	40	Mäßig
Darmkrebs	Basis- Koloskopie	-	35-40	Mäßig
Melanom	Ausgangsuntersuchung der Haut**	-	30	Schwach
Endometriumkarzinom***	Nicht empfohlen	-	-	Schwach

\* Moderater Nachweis für das Alter bei Beginn der Überwachung. \*\* Bei Bedarf weitere Überwachung in Betracht ziehen. \*\*\* Überwachung im Rahmen von klinischen Studien zu erwägen.

# Leitfaden zur Krebsüberwachung

für Personen mit PTEN-Hamartom-Tumor-Syndrom (PHTS).

Diese Leitlinie wurde aus der besten verfügbaren Evidenz und dem Konsens von Experten auf diesem Gebiet erstellt und wird regelmäßig aktualisiert, um Änderungen in der Evidenz widerzuspiegeln.

Es wird erwartet, dass Ärzte diese Leitlinie befolgen, es sei denn, es gibt einen zwingenden klinischen Grund, der für einen einzelnen Patienten spezifisch ist, dies nicht zu tun.



**European  
Reference  
Network**

for rare or low prevalence  
complex diseases

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



[www.genturis.eu](http://www.genturis.eu)