



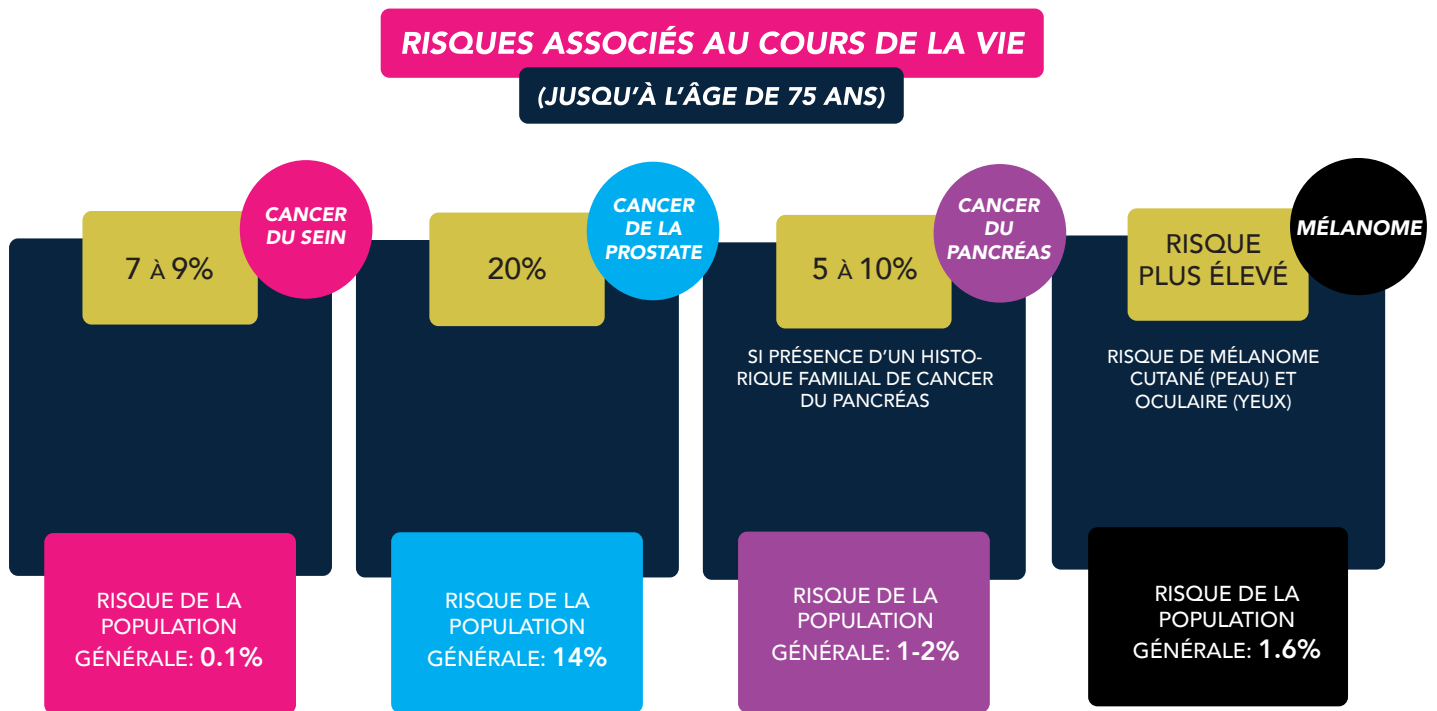
# BRCA2 HOMMES



Les lignes directrices du National Comprehensive Cancer Network (NCCN) pour la prise en charge médicale des patients porteurs d'un variant pathogénique/probablement pathogénique BRCA2 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 2.2021. November 20, 2020. <http://www.nccn.org>

Petrucelli N, Daly MB, Pal T. BRCA1- and BRCA2-Associated Hereditary Breast and Ovarian Cancer. 1998 Sep 4 [Updated 2016 Dec 15]. In : Pagon RA, Adam MP, Ardinger HH, et al., editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA) : University of Washington, Seattle; 1993-2017. Disponible au : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1247>

Canto MI, Harinck F, Hruban RH, et coll. International Cancer of the Pancreas Screening (CAPS) Consortium summit on the management of patients with increased risk for familial pancreatic cancer. Gut 2013 ; 62:339-347.



# BRCA2 HOMMES



**\*\* Un dépistage génétique pour le gène BRCA2 est suggéré pour le (la) conjoint(e) d'un individu porteur d'un variant pathogénique / probablement pathogénique BRCA2 afin d'évaluer le risque d'anémie de Fanconi chez les enfants de ce couple.**

Lorsque les deux parents sont porteurs d'un variant pathogénique / probablement pathogénique BRCA2, leurs enfants ont un risque de 25% d'hériter des deux variants pathogéniques / probablement pathogéniques BRCA2 ce qui est associé à une maladie génétique rare nommée l'anémie de Fanconi. Cette maladie est associée avec un risque accru de cancer pédiatrique ainsi que d'autres atteintes physiques.

## CANCER DU SEIN

## CANCER DE LA PROSTATE

### DÉPISTAGE

#### À PARTIR DE 35 ANS

- AUTO-EXAMEN DES SEINS
  - ◊ SIGNALER RAPIDEMENT LES CHANGEMENTS À UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ
- EXAMEN CLINIQUE DES SEINS PAR UN MÉDECIN TOUS LES 6 À 12 MOIS

#### CHEZ LES HOMMES AVEC GYNÉCOMASTIE (AUGMENTATION DU TISSU MAMMAIRE)

#### À PARTIR DE 50 ANS

- OU 10 ANS AVANT LE PLUS JEUNE CANCER DU SEIN CHEZ L'HOMME DANS LA FAMILLE
- CONSIDÉRER LA MAMMOGRAPHIE TOUS LES 12 MOIS

35

50

40

#### À PARTIR DE 40 ANS

- DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE (TOUCHER RECTAL ET DÉPISTAGE SANGUIN PSA) TOUS LES 12 MOIS

## CANCER DU PANCRÉAS

### DÉPISTAGE

**ACTUELLEMENT, LE DÉPISTAGE DU CANCER DU PANCRÉAS N'EST PAS RECOMMANDÉ EN ABSENCE D'ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX DE CANCER DU PANCRÉAS.**

POUR LES INDIVIDUS PORTEURS D'UN VARIANT PATHOGÉNIQUE/PROBABLEMENT PATHOGÉNIQUE **AVEC ≥1** MEMBRE DE LA FAMILLE (DU MÊME COTÉ) APPARENTÉ AU PREMIER DEGRÉ, (PARENT, ENFANT, FRÈRE OU SŒUR) OU DEUXIÈME DEGRÉ (GRAND-PARENT, ONCLE OU TANTE, NEVEU OU NIÈCE), ATTEINT D'UN CANCER DU PANCRÉAS:

#### À PARTIR DE 50 ANS

OU 10 ANS AVANT LE PLUS JEUNE CANCER DU PANCRÉAS DANS LA FAMILLE

- ENVISAGER LE DÉPISTAGE PAR CHOLANGIOPANCRÉATOGRAPHIE PAR IRM (CPIRM) ET/OU ÉCHO-ENDOSCOPIE À CHAQUE 12 MOIS DANS UN CENTRE AVEC EXPÉRIENCE, IDÉALEMENT AU SEIN DE PROTOCOLE DE RECHERCHE.



## MÉLANOME

### DÉPISTAGE

**IL N'Y A PAS DE DIRECTIVES SPÉCIFIQUES DISPONIBLES POUR LE DÉPISTAGE DU MÉLANOME.**

- CONSIDÉRER UNE ÉVALUATION COMPLÈTE DE LA PEAU ET DES YEUX PAR UN DERMATOLOGUE.

### RÉDUCTION DU RISQUE

- IL EST RECOMMANDÉ DE LIMITER L'EXPOSITION AUX RAYONS UV EN ÉVITANT UNE EXPOSITION EXCESSIVE AU SOLEIL, EN PORTANT UN CHAPEAU, DES LUNETTES DE SOLEIL ET DE LONGS VÊTEMENTS DE PROTECTION, EN APPLIQUANT UN ÉCRAN SOLAIRE AVEC UN FPS ÉGAL OU SUPÉRIEUR À 30, EN ÉVITANT LES LITS DE BRONZAGE ET LES LAMPES SOLAIRES.
- TOUT GRAIN DE BEAUTÉ INHABITUEL OU CHANGEANT DOIT ÊTRE SIGNALÉ À VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ.