



STK11 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 STK11 sont énumérées dans ce document.

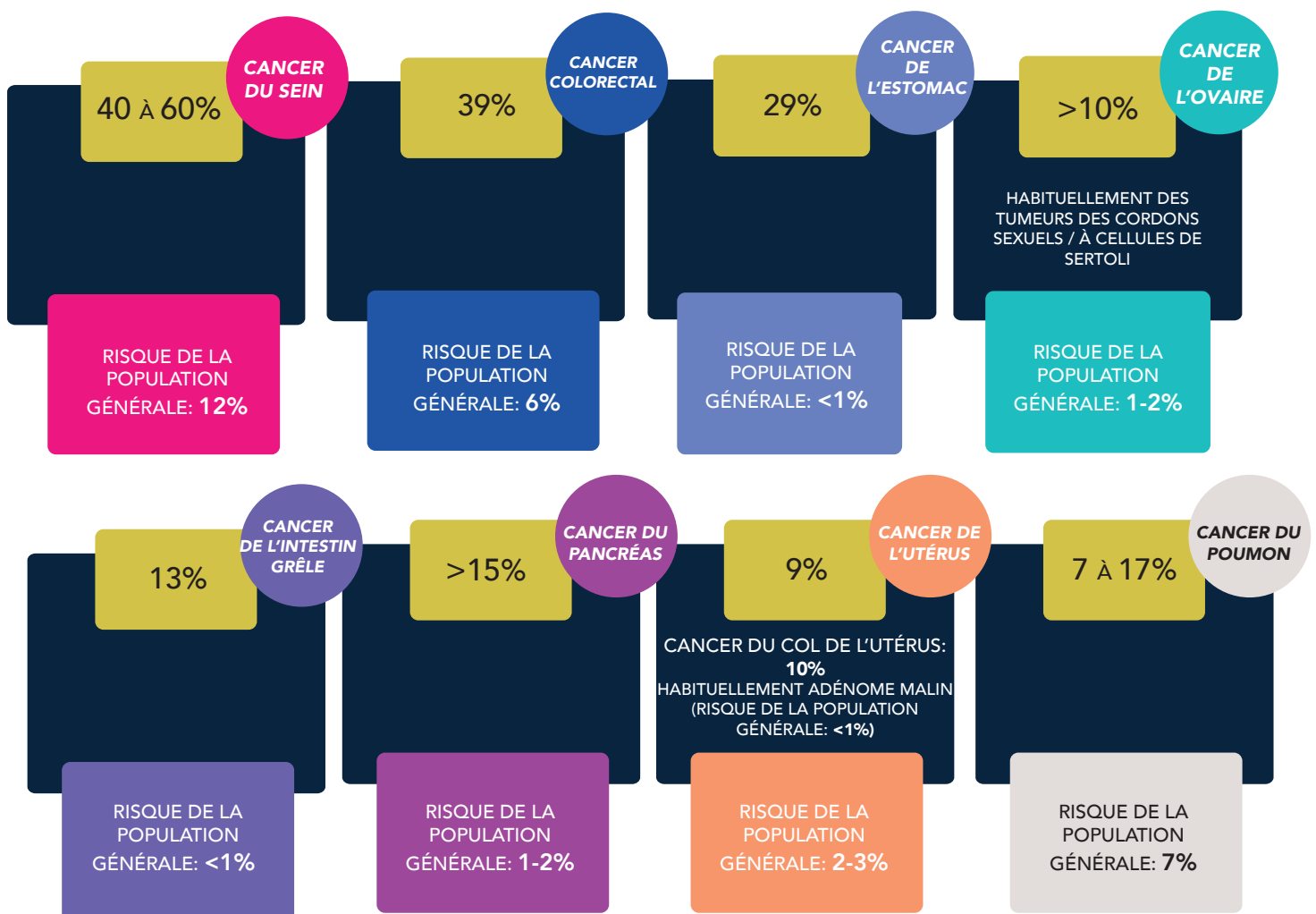
Cette vue d'ensemble est fournie à titre informatif et ne constitue pas une recommandation individualisée. **Les options recommandées peuvent varier selon vos antécédents personnels et familiaux. L'accès à certaines options peut également varier d'un centre médical à un autre.** Les références spécifiques 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.**

RISQUES ASSOCIÉS AU COURS DE LA VIE

(JUSQU'À L'ÂGE DE 75 ANS)

Le syndrome Peutz-Jeghers est rare. Un individu porteur d'un variant pathogénique/probablement pathogénique dans le gène STK11 a un risque élevé de développer des polypes (petites tumeurs bénignes) du tube digestif (gastrointestinales) ainsi que certains cancers au cours de la vie.





STK11 FEMMES



ÉTANT DONNÉ LA COMPLEXITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES INDIVIDUS ATTEINT DU SYNDROME DE PEUTZ-JEGHERS, IL EST PRÉFÉRABLE QUE LE SUIVI SOIT FAIT DANS UN CENTRE AYANT UNE EXPERTISE AVEC CE SYNDROME. LA PARTICIPATION AUX ESSAIS CLINIQUES EST ENCOURAGÉE.

CANCER DU SEIN

CANCER DE L'OVAIRE

CANCERS DE L'UTÉRUS ET DU COL DE L'UTÉRUS

DÉPISTAGE

À PARTIR DE 18 ANS

- OBSERVATION DES SEINS
- SIGNALER RAPIDEMENT LES CHANGEMENTS À UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

À PARTIR DE 18-20 ANS

- EXAMEN PELVIEN ET TEST PAP TOUS LES 12 MOIS
- ENVISAGER UNE ÉCHOGRAPHIE TRANSVAGINALE ET UN DÉPISTAGE SANGUIN CA-125 TOUS LES 12 MOIS.

NOTE: L'EFFICACITÉ DE CES MESURES DE DÉPISTAGE N'A PAS ÉTÉ RECONNUE POUR LA DÉTECTION PRÉCOCE DU CANCER DE L'OVAIRE

18

20

25

75

À PARTIR DE 25 ANS

- EXAMEN CLINIQUE DES SEINS PAR UN MÉDECIN TOUS LES 6 À 12 MOIS
- MAMMOGRAPHIE AVEC CONSIDÉRATION DE TOMOSYNTHÈSE ET IRM AVEC CONTRASTE DES SEINS TOUS LES 12 MOIS (EN ALTERNANT CES DEUX EXAMENS À TOUS LES 6 MOIS)

À PARTIR DE 75 ANS

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

CANCER COLORECTAL

CANCER DE L'ESTOMAC

CANCER DE L'INTESTIN GRÊLE

CANCER DU PANCRÉAS

DÉPISTAGE

À PARTIR DE 8 À 10 ANS

- VISUALISATION DE RÉFÉRENCE DE L'INTESTIN GRÊLE PAR ENTÉRO-IRM OU TOMODENSITOMÉTRIE
- INTERVALLE DE SUIVI SELON LES RÉSULTATS

À PARTIR DE 18 ANS

- COLONOSCOPIE ET ENDOSCOPIE SUPÉRIEURE À CHAQUE 2-3 ANS

À PARTIR DE 18 ANS

- VISUALISATION DE RÉFÉRENCE DE L'INTESTIN GRÊLE PAR ENTÉRO-IRM OU TOMODENSITOMÉTRIE À CHAQUE 2-3 ANS

8

18

30

À PARTIR DE 30-35 ANS

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

- CHOLANGIOPANCRÉATOGRAPHIE PAR IRM (CPIRM) AVEC CONTRASTE OU WITH CONTRAST OR ÉCHO-ENDOSCOPIE À CHAQUE 1-2 ANS.





CANCER DU SEIN

RÉDUCTION DES RISQUES

CHIRURGIE

CONCERNANT LE GÈNE STK11, 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.

CANCER DU POUMON

DÉPISTAGE

IL N'Y A PAS DE DIRECTIVES SPÉCIFIQUES DISPONIBLES POUR LE DÉPISTAGE DU CANCER DU POUMON

RÉDUCTION DES RISQUES

RENONCER À FUMER EST RECOMMANDÉ

SIGNALER À VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ TOUT SYMPTÔMES ASSOCIÉS AU CANCER DU POUMON

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>

Provenzale D et coll. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Genetic/Familial High-Risk Assessment: Colorectal. Version 1.2020 – July 21, 2020. <http://www.nccn.org>

McGarrity TJ, Amos CI, Baker MJ. Peutz-Jeghers Syndrome. 2001 Feb 23 [Updated 2016 Jul 14]. In: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, et al., editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1266/>

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.