

Présentation du réseau sein à risque APHP
Actualisation des recommandations de l'INCA
pour la prise en charge des personnes a risque
(BRCA)





Pour le réseau sein a risque APHP
N Chabbert-Bufferet

29 mai 2017, Hopital St Louis

Centres de suivi SAR-APHP

<http://seinarisque.aphp.fr>



-  CS Oncogénétique
-  Centre de suivi
-  Chirurgie plastique
-  Laboratoire génétique centralisé

Référentiels
à l'AP-HP

Référentiels de surveillance et de prise en charge des femmes présentant un facteur de prédisposition génétique au cancer du sein et de l'ovaire, lié à une mutation des gènes BRCA1 ou BRCA2

AVRIL 2017

RECOMMANDATIONS ET RÉFÉRENTIELS

FEMMES PORTEUSES D'UNE MUTATION DE BRCA1 OU BRCA2

/Détection précoce du cancer du sein
et des annexes et stratégies de réduction
du risque

e-cancer.fr



En résumé risque mammaire

En résumé :

Surveillance mammaire rapprochée pour détection précoce du cancer du sein
 Avant proposition de mastectomie de réduction de risque à partir de 30 ans

Suivi
 psychologique

Surveillance	Recommandations INCA 2009 ⁴	Recommandations INCA 2016	Recommandations ESMO 2016 ¹⁰
<u>Clinique</u>			
Palpation mammaire	Semestrielle dès l'âge de 20 ans	Semestrielle dès l'âge de 20 ans	Semestrielle dès l'âge de 25 ans
<u>Radiologique*</u>			
IRM mammaire	Annuelle dès l'âge de 30 ans	Annuelle dès l'âge de 30 ans et jusqu'à 65 ans	Annuelle dès l'âge de 25 ans
+			
Mammographie Numérique	Annuelle <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avant 35 ans <i>1 incidence oblique externe</i> ▪ Après 35 ans <i>2 incidences</i> 	Annuelle <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dès l'âge de 30 ans <i>1 incidence oblique externe</i> ▪ Après 65 ans (à l'arrêt des IRM) <i>2 incidences</i> 	Annuelle dès l'âge de 30 ans
Hormono Prev		Essais cliniques	A considérer (Tamoxifene)

* L'IRM mammaire et la mammographie doivent être réalisées simultanément, l'IRM précédant la mammographie.

En résumé risque annexiel

En résumé :

Surveillance rapprochée pour réduction du risque annexiel

Avant recommandation d'annexectomie prophylactique dès 40 ans si *BRCA1* et dès 45 ans si *BRCA2*

Suivi
psychologique

Surveillance	Recommandations INCA 2009 ⁴	Recommandations INCA 2016	Recommandations ESMO 2016 ¹⁰
<u>Clinique</u>			
Examen gynécologique	Annuel dès l'âge de 20 ans	Annuel dès l'âge de 20 ans	Annuel
<u>Radiologique</u>			
Echographie pelvienne	Annuelle dès l'âge de 35 ans	Au moindre doute à l'examen clinique	Tous les 6 mois Couplée au dosage du Ca125 Envisagée dès l'âge de 30 ans