

1^{ère} consultation = consultation d'information

- Prélèvement sanguin
- À l'issue de la consultation ou dans un second temps
- Transmission du prélèvement au laboratoire où l'analyse pour le cas index a été réalisé
- Proposition de consultation avec une psychologue + **second prélèvement sanguin**

- Pas de prélèvement sanguin
- Patient n'ayant pas souhaité de test génétique
- Surveillance :
 - Rectocolique par chromoendoscopie tous les 2 ans dès 20-25ans
 - Gynécologique par échographie endovaginale tous les ans à partir de 30 ans + prélèvement à la pipelle de Cornier.
 - +/- surveillance gastrique (si ATCD familial)
 - +/- surveillance des voies urinaires (si ATCD familial)

Temps d'analyse (env. 2-3 mois)

consultation de rendu de résultats

MMR+

- Surveillance :
 - Rectocolique par chromoendoscopie tous les 2 ans dès 20 ou 5 ans avant l'âge de survenue de cancer chez un apparentés si ce dernier s'est déclaré avant 25 ans
 - Gynécologique par échographie endovaginale tous les ans à partir de 30 ans + prélèvement à la pipelle de Cornier. La chirurgie prophylactique gynécologique peut être discutée
 - +/- surveillance gastrique et des voies urinaires (si ATCD familial)
- Proposition de suivi psychologique
- Proposition de consultation d'oncogénétique pour la descendance

MMR-

- Surveillance :
 - Population générale
 - Pas de transmission à la descendance

1^{ère} consultation = consultation d'information

- Prélèvement sanguin
 - À l'issue de la consultation ou dans un second temps
 - Transmission du prélèvement au laboratoire où l'analyse pour le cas index a été réalisé
- Proposition de consultation avec une psychologues + **deuxième prélèvement sanguin**

Temps d'analyse (env. 2-3 mois)

consultation de rendu de résultats

- Pas de prélèvement sanguin (*Patient n'ayant pas souhaité de test génétique*)
- Surveillance :
 - Sein: mammographie, échographie et IRM mammaire annuelle, palpation des seins deux fois par an dès 20 ans
 - Ovaires: échographie endovaginale annuelle
Pas d'anexectomie de principe en raison du risque chirurgical

- BRCA+**
- Surveillance :
 - Sein: mammographie, échographie et IRM mammaire tous les ans dès l'âge de 30 ans ou 5 ans avant l'âge de survenue de cancer chez un apparentés si ce dernier s'est déclaré avant 35 ans, plus examen clinique avec palpation des seins deux fois par an dès 20 ans. *L'ensemble de ces examens radiologiques doit être réalisé dans un intervalle de 2 mois au plus.* La mastectomie prophylactique peut être discuter à la demande de la patiente.
 - Ovaires: surveillance annuelle par échographie endovaginale. L'annexectomie bilatérale prophylactique est recommandée dès 40 ans.
 - Prostate:
 - BRCA1+: Chaque année dès 45 ans, dosage du PSA et examen clinique
 - BRCA2+: Chaque année dès 40 ans, consultation urologique, dosage du PSA et examen clinique, échographie prostatique en cas de doute, +/- IRM prostatique en fonction des autres examens
 - Proposition de suivi psychologique
 - Proposition de consultation d'oncogénétique pour la descendance

- BRCA-**
- Surveillance :
 - Population générale
 - Pas de transmission à la descendance