

Patiënt met darmkanker (CRC) verwijzen naar klinisch geneticus indien:

IHC / MSI verricht

- CRC < 40 jaar** ▶ Patiënt verwijzen ongeacht uitslag IHC of MSI
- CRC 40 - 70 jaar**
 - ▶ MSI aangetoond bij CRC of Lynch geassocieerde tumor
 - ▶ Afwezige kernkleuring MSH2 of MSH6
 - ▶ Afwezige kernkleuring MLH1 of PMS2 zonder hypermethylering MLH1-promoter
 - ▶ Bij normale MSI of IHC patiënt niet verwijzen, beoordeel of familieleden voldoen aan verwijscriteria.
- CRC > 70 jaar** ▶ Patiënt niet verwijzen, beoordeel of familieleden voldoen aan verwijscriteria.

géén IHC / MSI verricht

- CRC < 50 jaar** ▶ Patiënt verwijzen
- CRC 50 - 70 jaar**
 - ▶ 2^e primaire CRC bij patiënt < 70 jaar
 - ▶ Lynch geassocieerde tumor jaar bij patiënt < 70 jaar
 - ▶ 1^e graads familielid met CRC of LS-tumor < 50 jaar
 - ▶ Tenminste twee (1^e of 2^e graads) familieleden met CRC of Lynch geassocieerde tumor, **allen < 70 jaar**
- CRC > 70 jaar** ▶ Patiënt niet verwijzen, beoordeel of familieleden voldoen aan verwijscriteria.

Controleadvies 1^e graads familieleden indien geen verwijsindicatie CRC patiënt:

leeftijd bij diagnose CRC patiënt:		leeftijd diagnose CRC bij 1 ^e graads familielid:	colonoscopie bij gezonde 1 ^e graads familieleden van CRC patiënt:
40 - 50 jaar		n.v.t.	▶ vanaf 45 jaar 1x per 5 jaar
50 - 70 jaar	+	50 - 70 jaar	▶ vanaf 45 jaar 1x per 5 jaar
50 - 70 jaar	+	> 70 jaar	▶ eenmalig bij 45 jaar
> 70 jaar	+	50 - 70 jaar	▶ eenmalig bij 45 jaar
70 - 80 jaar	+	70 - 80 jaar	▶ eenmalig bij 65 jaar

gedetailleerde richtlijn: oncoline.nl
Verwijstest en app: erfelijkekanker.nl

Patiënt met darpoliepen verwijzen naar klinisch geneticus indien:

- adenomateuze poliepen < 70 jaar ***
 - ▶ 10 of meer adenomen in het colon en patiënt < 60 jaar
 - ▶ 20 of meer adenomen in het colon en patiënt 60 - 70 jaar
- serrated poliepen < 70 jaar ***
 - ▶ 5 - 19 serrated poliepen in het colon, proximaal van het sigmoid, waarvan ≥ 2 poliepen tenminste 1 cm
 - ▶ 20 of meer serrated poliepen in het colon, waarbij tenminste 3 poliepen proximaal van het sigmoid
- juvenile, Peutz-Jeghers of hamartomen < 70 jaar ***
 - ▶ 2 of meer Peutz-Jeghers type poliepen, hamartomen of juvenile poliepen

* Patiënt ≥ 70 jaar niet verwijzen, beoordeel of familieleden voldoen aan verwijscriteria. Het aantal poliepen is het totaal van alle huidige en in het verleden verwijderde poliepen.

	begrippen
1^e graads familieleden	ouders, kinderen, zussen, broers
2^e graads familieleden	grootouders, kleinkinderen, ooms, tantes, kinderen van broers of zussen allen aan dezelfde kant van de familie
Lynch geassocieerde maligniteiten	colorectaal-, endometrium-, dunnedarm-, galweg-, maag-, ovarium-, nierbekken-, ureter-, blaas-, talgklier carcinoom
MSI	Aanwezigheid van microsatellietinstabiliteit (MSI) is een aanwijzing voor o.a. het Lynch syndroom.
IHC	Afwezigheid van kernkleuring bij immunohistochemisch onderzoek (IHC) is een aanwijzing voor o.a. het Lynch syndroom.
hypermethylering	Hypermethylering van de MLH1-promoter past niet bij het Lynch syndroom.