

Textkasten 1

Klinische HNPCC-Kriterien (21, 25)

Erweiterte Amsterdam-Kriterien (Alle Kriterien müssen erfüllt sein.)

- Mindestens drei Familienangehörige mit histologisch gesichertem kolorektalem Karzinom oder einem Karzinom des Endometriums, Dünndarms oder Urothels (Ureter/Nierenbecken), wobei ein Angehöriger mit den beiden anderen erstgradig verwandt sein muss
- Zwei aufeinanderfolgende Generationen betroffen
- Bei mindestens einem Patienten Diagnose vor dem 50. Lebensjahr
- Ausschluss einer familiären adenomatösen Polyposis (FAP)

Bethesda-Kriterien (Ein Kriterium muss erfüllt sein.)

- Patienten mit positiver Familienanamnese entsprechend den erweiterten Amsterdam-Kriterien
- Patienten mit synchronen oder metachronen Tumoren des HNPCC-Spektrums (kolorektales Karzinom, Endometrium, Magen, Ovar, Dünndarm, ableitende Harnwege, hepatobiliär)
- Patienten mit kolorektalem Karzinom und einem erstgradig Verwandten mit kolorektalem Karzinom und/oder HNPCC-assoziiierter Tumorerkrankung (einer vor dem 45. Lebensjahr) und/oder kolorektalem Adenom vor dem 40. Lebensjahr
- Patienten mit Kolon- oder Endometriumkarzinom vor dem 45. Lebensjahr
- Patienten mit Adenom vor dem 40. Lebensjahr.

Textkasten 2

HNPCC-Früherkennungsprogramm*

Spätestens ab dem 25. Lebensjahr (beziehungsweise 5 Jahre vor dem Erstmanifestationsalter in der Familie) werden folgende jährliche Vorsorgeuntersuchungen zeitlebens empfohlen:

- Körperliche Untersuchung, Anamnese
- Komplette Koloskopie
- Gynäkologische Untersuchung einschließlich transvaginaler Sonographie
- Urinzytologie
- Abdomensonographie
- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (bei familiär gehäuften Magenkarzinomen)

* Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten, DGVS (19) (www.dgvs.de), in dieser Form auch im Verbundprojekt „Familiärer Darmkrebs“ der Deutschen Krebshilfe angewandt