

HNPCC

Hereditair non polyposis colorectal cancer syndroom of Lynch syndroom.

Zoals U weet, zijn er bij U afwijkingen gevonden tijdens de colonoscopie of is er een familiaal verhaal van colonpoliepen of kanker van de dikke darm.

Op basis van deze klinische inlichtingen (van uzelf en uw familieleden) bestaat er de mogelijkheid dat U behoort tot een familie waarbij er sommige leden van de familie dragers zijn van een genetisch defect. Dit houdt in dat door dit defect er een hogere kans bestaat op de ontwikkeling van kwaadaardige gezwellen.

Er zijn verschillende syndromen met een familiaal voorkomen van dikke darmkanker doch met uw klinische gegevens, denken we aan het volgende: HNPCC.

Dit staat voor hereditary nonpolyposis colorectal cancer. Hereditair betekent erfelijk, nonpolyposis betekent dat er niet noodzakelijk poliepvorming nodig is om kanker te ontwikkelen (wat in 95% van de dikke darmkankers wel het geval is).

Dit syndroom wordt ook wel eens **Lynch syndroom** genoemd.

Het houdt in dat er enerzijds een verhoogde **kans** (en dus GEEN ZEKERHEID) bestaat tot het ontwikkelen van colon kanker. Door het uitvoeren van colonoscopies (endoscopische onderzoeken van de dikke darm) op gepaste tijdstippen kunnen we met grote zekerheid ervoor zorgen dat het niet zover komt. De colonoscopies zijn met name een preventief onderzoek en eventuele behandeling kan ook worden toegepast: wegname van letsels die op latere tijdstippen kunnen ontwikkelen tot kanker.

Genetisch onderzoek van uw bloed is soms ook in staat om op definitieve wijze uit te maken of U nu wel of niet drager bent van het genetisch defect.

Daarnaast is er ook een licht verhoogde **kans** (en dus GEEN ZEKERHEID) op ontwikkelen van kwaadaardige gezwellen in andere organen. Ook deze organen dienen dus nauwkeurig te worden opgevolgd.

Om die reden is preventief onderzoek (van dikke darm doch ook van andere organen) zeer belangrijk en erg nuttig en kunnen we problemen naar de toekomst toe vermijden.

De onderzoeken die daarvoor nodig zijn hebben we voor U op een rijtje gezet.

Voorgestelde onderzoeken:

- **Colonoscopie** om de twee – drie jaar tenzij er poliepen worden gevonden, dan om het jaar. Dit vanaf de leeftijd van 25-30 jaar. Vanaf de leeftijd van 40-45 jaar wordt evt een jaarlijkse colonoscopie voorgesteld.
- Vrouwen dienen een **gynaecologisch nazicht** jaarlijks te laten gebeuren en dit tot hun 40 jaar of langer indien er enige afwijkingen zijn. Dit betekent een nazicht van ovaria en uterus (echografisch). Ook borst onderzoek is wenselijk.
- Vanaf de leeftijd van 25 jaar: **urine analyse** met eventueel ook microscopisch-histologisch nazicht.
- **Gastroscopie** indien er in de familie ook maagkanker zou voorkomen en dit vanaf de leeftijd van 30 jaar
- **Echografisch nazicht van abdomen** vanaf de leeftijd van 25 jaar en dit vermoedelijk om de twee jaar.

Belangrijk voor U is om te onthouden dat door het doen van deze onderzoeken we een zeer grote en goede kans hebben om te voorkomen dat er problemen ontstaan in de toekomst. De bedoeling van dit alles is preventie.