

Adenomeuze polyposis zonder APC of MUTYH mutatie

Uitgangsvraag

Welke surveillance bij patiënten met adenomeuze polyposis zonder APC of MUTYH mutatie zorgt voor een lagere incidentie carcinoom, minder operaties en betere overleving?

Aanbevelingen:

De werkgroep is van mening dat voor patiënten en eerstegraadsfamilieleden met adenomeuze polyposis zonder APC of MUTYH mutatie surveillance wordt aanbevolen per subgroep volgens de volgende indeling:

Groep	Kenmerken patiënt	Aanbeveling patiënt zelf
Groep 1	<ul style="list-style-type: none">• FAP• >100 adenomen(cumulatief)	Controle zoals FAP

Groep 2	<ul style="list-style-type: none"> • 20-100 adenomen (cumulatief) 	Coloscopie 1 x 3 jaar en gastroduodenoscopie frequentie baseren op Spigelmann classificatie indien bij coloscopie >20 adenomen
Groep 3	<ul style="list-style-type: none"> • 10-20 adenomen (cumulatief) (10 onder 60 en 20 onder 70 jaar) <ul style="list-style-type: none"> • Geen naast familielid met polyposis of colorectaal carcinoom 	<ul style="list-style-type: none"> • <55 jaar bij diagnose: 1 x per 3 jaar coloscopie en eenmalig gastroscopie bij diagnose • ≥55 jaar bij diagnose: volgens richtlijn coloscopie surveillance

Per groep wordt op basis van expert opinion een advies gegeven voor surveillance van de patiënt en hierna ook van de eerstegraadsfamilieleden. Indien relevant opgedeeld per leeftijd categorie.

Groep	Kenmerken patiënt	Aanbeveling eerstegraads familieleden
Groep 1	<ul style="list-style-type: none"> • FAP • >100 adenomen (cumulatief) 	Controle zoals FAP# Gastroscopie indien bij coloscopie meer dan 20 adenomen
Groep 2	<ul style="list-style-type: none"> • 20-100 adenomen (cumulatief) 	Coloscopie 1 x 3 jaar vanaf 45 jaar## Gastroscopie alleen indien bij coloscopie > 20 adenomen
Groep 3	<ul style="list-style-type: none"> • 10-20 adenomen (cumulatief) (10 onder 60 en 20 onder 70 jaar) • familieanamnese negatief voor polyposis en colorectaal carcinoom • <55 jaar bij diagnose: 	Coloscopie 1x5 jaar vanaf 45 jaar##
Groep 3	<ul style="list-style-type: none"> • 10-20 adenomen (cumulatief) (10 onder 60 en 20 onder 70 jaar) • familieanamnese negatief voor polyposis en colorectaal carcinoom • ≥55 jaar bij diagnose 	Bevolkingsonderzoek

= Indien >50 jaar kan volstaan worden met eenmalig coloscopie.

= Bij ouders van de patiënt kan volstaan worden met eenmalig coloscopie en verder beleid afhankelijk van bevindingen.

NB Na 2-3 maal een negatieve coloscopie zonder afwijkingen kan overwogen worden om vanaf 65 jaar te stoppen met surveillance.

Surveillance van FAP bij kinderen moet in een expertise centrum plaatsvinden. De eerste scopie vanaf 12 jaar. Als er niks gevonden wordt, pas na 3 jaar herhalen. Wordt er wel wat gevonden, dan afhankelijk van de ernst van de adenomen binnen 1-2 jaar herhalen.

Literatuurbespreking:

Inleiding

Met enige regelmaat, onder andere naar aanleiding van het bevolkingsonderzoek naar colorectaal carcinoom, worden patiënten gediagnostiseerd met multipole adenomateuze poliepen, waarbij geen APC of MUTYH aanleg wordt aangetoond. Op termijn wordt mogelijk meer duidelijk ten aanzien van de etiologie van deze poliepen, maar op dit moment dient in ieder geval rekening gehouden te worden met een gevoeligheid voor darmoliepen en daarmee voor colorectaal carcinoom.

Literatuurbespreking

Geen studies gevonden.

Conclusies:

Geen studies gevonden.

Overwegingen:

Afhankelijk van het aantal adenomateuze poliepen en de leeftijd van de patiënt is de werkgroep van mening dat preventieve controle aangeboden dient te worden. Deze poliepen volgen de gewone adenocarcinomen sequentie (10-15 jaar), daarom hoeven geen frequente controles te worden gedaan.