



Deutsches Konsortium  
Familiärer Brust-  
und Eierstockkrebs  
Etabliert durch die Deutsche Krebshilfe

© Deutsches  
Konsortium Familiärer  
Brust- und  
Eierstockkrebs

Konsensusempfehlungen  
Stand 2022

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



# **CHEK2**

**Version 2017**  
**Meindl**

**Version 2020**  
**Solbach, Ditsch, Leinert**

**Amendment 2022**  
**AG Klinische Konsequenzen**



# CHEK2



<b>Mutationsprävalenz</b>	In Brust-/Eierstockkrebsfamilien des Dt. Konsortiums mutiert in ca. 2,5% (c.1100del mutiert in ca. 1.5%)(Hauke et al., 2018)
<b>Tumorrisiken ♀ (MaCa, OvCa)</b>	MaCa: moderat OvCa: nicht erhöht (Norquist et al., 2016)
<b>Lebenszeitrisiken (MaCa, OvCa)</b>	MaCa: ca. 20-30% (Dorling et al., 2021) OvCa: nicht erhöht (Norquist et al., 2016)
<b>Altersabhängige Risiken (MaCa)</b>	Verfügbar (c.1100del)(Schmidt et al., 2016)
<b>Kontralaterales MaCa Risiko</b>	Verfügbar (c.1100del) (Akdeniz D., et al. 2019)
<b>Tumorrisiko ♂ (MaCa)</b>	OR 3.7 (Pritzlaff et al., 2017)
<b>Hinweise auf assoziierte Tumoren bei Männern/Frauen</b>	Prostatakarzinom (c.1100del): OR ca. 2 (unselektiert) OR ca. 3 (familiär) (Hale V et al., 2014) Kolorektalkarzinom (c.1100del): OR ca. 2 (Xiang et al, 2011) Papilläres Schilddrüsenkarzinom: OR ca. 6 (Siolek et al, 2015) Magenkarzinom (c.1100del): HR ca. 5 (Näslund-Koch C et al, 2016) Sarkom/Nierenzellkarzinom (c.1100del): HR ca. 3 (Näslund-Koch C et al, 2016)
<b>Phänotypische Auffälligkeiten</b>	nein
<b>Prädiktive Testung</b>	ja
<b>Entlastung</b>	nein (Angebot präventiver Maßnahmen richtet sich nach statistischem MaCa-Risiko)



Deutsches Konsortium  
Familiärer Brust-  
und Eierstockkrebs  
Etabliert durch die Deutsche Krebshilfe

© Deutsches  
Konsortium Familiärer  
Brust- und  
Eierstockkrebs

Konsensusempfehlungen  
Stand 2022

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



# CHEK2

<b>IFNP</b>	im Rahmen von Studien (z.B. HerediCaRe des Deutschen Konsortiums), moderates Risiko-Screening <sup>(Bick U et al., 2019)</sup>
<b>RRBM</b>	Einzelfallentscheidung unter Berücksichtigung der Eigen- und Familienanamnese
<b>RRCM</b>	Option (in Abh. von konkurrierenden Risiken)
<b>RRSO</b>	idR nein
<b>Spezifische Therapiekonsequenzen</b>	idR nein Ggf. Studienteilnahme anbieten
<b>Weitere präventive Maßnahmen</b>	Allgemeine KFU in der Regelversorgung ( <a href="https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/25a.html">https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/25a.html</a> ; <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/17/">https://www.g-ba.de/richtlinien/17/</a> )