



Laboratoire de Génétique Moléculaire
Hôpital Erasme
Route de Lennik, 808 – 1070 Bruxelles
FAX : 02.555.42.12

Pour toute question de laboratoire
Téléphone : 02.555.41.45
Courrier électronique :
genlab@erasme.ulb.ac.be

Pour toute question clinique ou prise de rendez-vous
Téléphone : 02.555.64.30
Courrier électronique :
genmed@erasme.ulb.ac.be

**Questionnaire à compléter avant la réalisation d'une analyse d'ADN
dans le cadre d'une recherche de prédisposition au cancer
(sein, ovaire, pancréas, prostate, colorectal, mélanome, Li-Frauméni)**

Identification du (de la) patient(e)

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance (jj/mm/aaaa): _____

Origine Ethnique : Cochez une case et si possible précisez le pays

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Europe | <input type="checkbox"/> Afrique du Nord | <input type="checkbox"/> Afrique Sub-saharienne |
| <input type="checkbox"/> Ashkénaze | <input type="checkbox"/> Maroc | <input type="checkbox"/> Hispanique |
| <input type="checkbox"/> Sépharade | <input type="checkbox"/> Turquie | <input type="checkbox"/> Finlandais |
| <input type="checkbox"/> Asie du Sud-Est | <input type="checkbox"/> Moyen-Orient | <input type="checkbox"/> Autre : |
| | | <input type="checkbox"/> Préfère ne pas répondre |

PAYS D'ORIGINE : _____

Si prélèvement déjà transmis : référence du laboratoire : _____
Médecin demandeur : _____

Données cliniques

Le (la) patient(e) présente une histoire de néoplasie : oui
 non

Si oui :
Type : _____
Age de diagnostic : _____

Si le (la) patient(e) ne présente pas lui(elle)-même d'histoire de cancer, le test génétique (test dit « présymptomatique ») ne pourra être réalisé qu'après consultation chez un médecin généticien.

Antécédents personnels et familiaux : compléter le pédigrée en page 2 et le tableau adéquat en pages 2-3-4

Avertissement

Le test génétique à la recherche d'une prédisposition génétique au cancer consiste en une analyse d'un panel de gènes. Il est important que votre patient(e) soit averti(e) que l'on est susceptible d'identifier une mutation dans un gène conférant peut-être d'autres risques tumoraux, ou de trouver un ou plusieurs « variants de signification clinique incertaine », dont l'interprétation ne sera pas forcément aisée.

Nous vous recommandons vivement, si ce n'est déjà fait, de référer votre patiente en consultation de génétique, et de lui faire lire et signer pour accord le formulaire de consentement, disponible soit via le site http://ulbgenetics.be/wp-content/uploads/2020/01/Demande-postnat_02122019_V4.pdf, soit sur demande au 02.555.41.45.

Information sur les différents sites de consultation d'oncogénétique et prise de rendez-vous : 02.555.64.30

ANTECEDENTS FAMILIAUX

Indiquer pour chaque personne atteinte et/ou prélevée : Nom, Prénom, date de naissance.
Indiquer le lien de parenté et le phénotype des individus concernés.



↗ cas index - □ homme - ○ femme

■●◆ individus atteints - ■◐◆ porteurs d'un trait autosomal récessif - ◐◑ porteurs asymptomatiques d'un trait autosomal dominant

∧ femme enceinte - ◇ sexe inconnu - ● fausse couche - □=○ couple consanguin - ◻◻ jumeaux monozygotes - ◻◻ jumeaux dizygotes.

INDICATIONS PANEL SEIN/OVAIRE

Femme avec un cancer du sein	OUI*	NON
Métastatique		
Cancer du sein diagnostiqué avant l'âge de 40 ans		
Cancer du sein triple négatif diagnostiqué avant l'âge de 60 ans		
Cancer du sein bilatéral tous deux diagnostiqués avant l'âge de 50 ans		
Diagnostic avant l'âge de 50 ans ET une apparentée reliée au 1 ^{er} degré (ou 2 ^{ème} degré via un homme) avec cancer du sein (moyenne d'âge de diagnostic entre les deux ≤ 50 ans) ou cancer du sein bilatéral ou cancer de l'ovaire ou un apparenté avec cancer du sein		
Patiente ayant deux apparenté(e)s atteint(e)s de cancer du sein, dont 2 reliées au 1 ^{er} degré (ou 2 ^{ème} degré via un homme), moyenne d'âge de diagnostic entre les trois ≤ 60 ans		
Patiente ayant au moins trois apparenté(e)s atteint(e)s de cancer du sein, dont 2 reliées au 1 ^{er} degré (ou 2 ^{ème} degré via un homme), peu importe l'âge de diagnostic		
Patiente appartenant à une ethnie pour laquelle certaines mutations spécifiques sont fréquemment retrouvées (ex : Juive Ashkénaze)		
Homme avec un cancer du sein		
Femme avec un cancer ovarien/tubaire/péritonéal primitif séreux de haut grade NB : Rechercher en parallèle une mutation BRCA1 ou BRCA2 sur ADN extrait de tissu tumoral fixé en paraffine, en complétant la demande spécifique disponible sur requête au 02.555.41.45 ou via le site internet http://erasmeinfo.ulb.ac.be/compendium/FeuillesDemandesQualite/DEM_475.pdf		

* Test génétique indiqué si réponse positive à l'une de ces questions

INDICATIONS PANEL PANCREAS

	OUI*	NON
Patient(e) avec un adénocarcinome du pancréas quel que soit l'âge		

INDICATIONS PANEL PROSTATE

Patient avec un cancer de la prostate	OUI*	NON
Métastatique		
De haut grade (Gleason > 7), diagnostiqué avant 70 ans ET	Patient à référer en consultation de génétique (prise de rendez-vous : 02.555.64.30)	
Une apparentée du 1 ^{er} (ou 2 ^{ème} degré via un homme) avec cancer mammaire avant 50 ans ou cancer ovarien OU		
Deux apparentées du 1 ^{er} (ou 2 ^{ème} degré via un homme) avec cancer mammaire quel que soit l'âge OU		
Un apparenté 1 ^{er} ou 2 ^{ème} degré avec cancer prostatique de haut grade (Gleason > 7) ou cancer du sein		
Si histoire familiale ne remplit pas les critères ci-dessus, possibilité de rechercher mutation BRCA1 ou BRCA2 sur tissu tumoral fixé en paraffine, en complétant alors la demande spécifique disponible sur requête au 02.555.41.45 ou via le site internet http://erasmeinfo.ulb.ac.be/compendium/FeuillesDemandesQualite/DEM_475.pdf		

INDICATIONS PANEL LI-FRAUMENI/LI-FRAUMENI-LIKE

Suspicion de LFS ou LFS like (sarcome, cancer du sein précoce, tumeur cérébrale, carcinome adrénocortical ou leucémie)	Patient à référer en consultation de génétique (prise de rendez-vous : 02.555.64.30)	
--	--	--

INDICATIONS PANEL MELANOME

	OUI*	NON
Patient avec ≥ 2 mélanomes primaires		
Patient avec un mélanome et un apparenté avec un mélanome invasif (ou 1 cancer du « spectre », en particulier un cancer du pancréas, un sarcome ou un mésothéliome)	Patient à référer en consultation de génétique (prise de rendez-vous : 02.555.64.30)	

* Test génétique indiqué si réponse positive à l'une de ces questions

INDICATIONS PANEL COLORECTAL

Patient avec polypose	OUI*	NON
Plus de 15 polypes adénomateux cumulés (sur plusieurs années) quel que soit l'âge		
Plus de 10 polypes adénomateux cumulés (sur plusieurs années) avant 60 ans		
Plus de 5 polypes adénomateux cumulés (sur plusieurs années) avant 40 ans		
Plus de 5 polypes adénomateux cumulés (sur plusieurs années) avec cancer colorectal personnel avant 60 ans		
Polypose avec histoire familiale positive	Patient à référer en consultation de génétique (prise de rendez-vous : 02.555.64.30)	
Suspicion de syndrome rare (Polypose juvénile, Syndrome de Cowden, Syndrome de Peutz-Jeghers)		
Patient avec cancer du côlon (ou cancer de l'endomètre) ET	OUI*	NON
<u>Critères d'Amsterdam</u> Au moins trois apparentés avec un cancer associé au syndrome de Lynch ou HNPCC ** ET un apparenté doit être apparenté au 1 ^{er} degré des deux autres ET ≥ deux générations successives atteintes ET ≥ un des cas diagnostiqué < 50 ans	Patient à référer en consultation de génétique (prise de rendez-vous : 02.555.64.30)	
Perte d'expression MLH1/PMS2 ET absence d'hyperméthylation de MLH1		
Perte d'expression MSH2/MSH6		
Profil d'instabilité des microsatellites en biologie moléculaire ET absence d'hyperméthylation de MLH1		
Diagnostic avant 40 ans		

* Test génétique indiqué si réponse positive à l'une de ces questions.

** Cancers associés au syndrome HNPCC (spectre élargi) : côlon, rectum, endomètre, intestin grêle, voies urinaires excrétrices (uretère, bassinet), estomac, ovaires, pancréas, voies biliaires, SNC (glioblastome dans le syndrome de Turcot) ; adénomes ou carcinomes des glandes sébacées et kératoacanthomes (syndrome de Muir-Torre).