



» Le dépistage néoplasique dans le Cancer du Pancréas héréditaire

DÉFINITION DES PATIENTS ÉLIGIBLES AU DÉPISTAGE

Seuls les situations cliniques associées à un risque néoplasique cumulé au cours de l'existence évalué > 5% justifient la mise en place d'un dépistage systématique du cancer du pancréas.

En pratique, les patients suivants sont éligibles au dépistage :

» Porteurs d'un **variant pathogène constitutionnels** :

» Des gènes BRCA1, BRCA2, PLAB2, ATM, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 uniquement en cas d'ATCD d'adénocarcinome pancréatique chez

- ≥ 1 apparenté au 1er degré, ou chez
- ≥ 2 apparentés au-delà du premier degré

» Du gène CDKN2A

- Systématiquement en cas de mutation p16/Leiden
- Pour les autres mutations, uniquement en cas d'ATCD d'adénocarcinome pancréatique chez
 - ≥ 1 apparenté au 1er degré, ou chez
 - ≥ 2 apparentés au-delà du premier degré

» Du gène STK11 en cas d'ATCD d'adénocarcinome pancréatique

- Systématiquement en cas de néo mutation
- Pour les formes héritées/familiales, uniquement en cas d'ATCD d'adénocarcinome pancréatique chez
 - ≥ 1 apparenté au 1er degré, ou chez
 - ≥ 2 apparentés au-delà du premier degré

» Porteurs d'une **forme familiale CaPaFa** (agrégation familiale sans variant pathogène constitutionnel identifié; cancers confirmés histologiquement)

» chez les individus ayant ≥ 1 apparenté de 1er degré atteint d'adénocarcinome pancréatique ayant lui-même 1 apparenté de 1er degré atteint

» chez les individus ayant ≥ 3 apparentés atteint dont ≥ 1 apparenté au 1^{er} degré

DÉPISTAGE PANCRÉATIQUE RETENU

Organe	Âge de début	Modalité	Intervalle
Pancréas	A partir de 50 ans, ou 10 avant l'âge du diagnostic le plus précoce	Dépistage du diabète (hémoglobine glyquée)	Tous les ans
		IRM avec wirsungo-IRM et échoendoscopie bilio-pancréatique	Une modalité par an en alternance Option 1 : association des deux modalités lors du premier bilan Option 2 : IRM annuelle associée tous les 3 ans à une échoendoscopie

L'éviction des facteurs environnementaux doit être réalisée de principe (tabac, alcool, surpoids).

En cas de découverte de diabète, intensification de la surveillance par la réalisation d'un examen morphologique tous les 6 mois pendant 3 ans (avec retour à un rythme annuel en l'absence d'événement à 3 ans).

En cas d'anomalie identifiée (TIPMP par exemple), le rythme de surveillance peut être « intensifié » et les modalités modifiées après discussion et validation en RCP dédiée.