

C. DÉPISTAGE CANCER DU SEIN- MUTATIONS GÉNÉTIQUES À RISQUE CANCER SEIN <sup>1,2,3,4,5,6</sup>			
GÈNES ET RISQUE DE CANCER DU SEIN	FEMMES	HOMME	TRANSGENRES
	IRM ET MAMMO	MAMMO	MAMMO
<b>RISQUE ÉLEVÉ<sup>2</sup></b>			
<b>BRCA1</b>	<b>IRM seule q 6m 25-40a</b> IRM annuelle 40 à 60 ou 69 ans <sup>2</sup> Mammo annuelle 40 à 75 ans <sup>3</sup>	ECS <i>Mammo pas recommandée mais possible à 50 a si gynécomastie + HF cancer sein chez homme</i>	ECS Mammo possible si - Homme trans avec seins - Femme trans sous hormones
<b>BRCA2</b>	IRM annuelle 25 à 60 ou 69 ans <sup>2</sup> Mammo annuelle 40 à 75 ans <sup>3</sup> (30-75 ans si IRM non faite)	ECS Mammo annuelle à 50 ans si gynécomastie + HF cancer sein chez homme	ECS Mammo possible si - Homme trans avec seins - Femme trans sous hormones
<b>PALB2</b>	IRM annuelle 30 à 60 ou 69 ans <sup>2</sup> Mammo annuelle 40 à 75 ans <sup>3</sup> (30-75 ans si IRM non faite)	ECS Pas de données	ECS Mammo annuelle si - Homme trans avec seins - Femme trans sous hormones
<b>RISQUE ÉLEVÉ / SYNDROMES</b>			
<b>STK11</b> (Peutz-Jeghers)	IRM annuelle 30 à 60 ou 69 ans <sup>2</sup> Mammo annuelle 40 à 75 ans <sup>3</sup> (30-75 ans si IRM non faite)	Pas de données	Pas de données
<b>TP53</b> (Li-Fraumeni)	IRM annuelle 20 à 69/75 ans seule <b>SANS</b> Mammo	Pas de données	Pas de données
<b>PTEN</b> (Cowden)	IRM annuelle 30 à 60 ou 69 ans <sup>2</sup> Mammo annuelle 40 à 75 ans <sup>3</sup> (30-75 ans si IRM non faite)	Pas de données	Pas de données
<b>CDH1</b> (Cancer gastrique diffus héréditaire)	Mammo 30 (40 si IRM faite) à 75 ans <sup>3</sup> IRM annuelle à considérer dès 30 ans <sup>2</sup>	Pas de données	Pas de données
<b>ATM biallélique</b> (Ataxie-Télangiectasie)	IRM annuelle 20 à 69/75 ans seule <b>SANS</b> Mammo	Pas de données	Pas de données
<b>RISQUE MODÉRÉ<sup>1</sup></b>			
<b>ATM (sauf faux-sens)</b> Selon calcul de risque <sup>1</sup>	Mammo 40-75 ans <sup>3</sup> selon tableau risque <sup>1</sup> IRM <sup>2</sup> à considérer selon calcul de risque <sup>1</sup>	Pas de données	Pas de données
<b>BARD1</b> Selon calcul de risque <sup>1</sup>	Mammo 40-75 ans <sup>3</sup> selon tableau risque <sup>1</sup> IRM <sup>2</sup> à considérer selon calcul de risque <sup>1</sup>	Pas de données	Pas de données
<b>CHEK2 (sauf faux-sens, à l'exception de c.349A&gt;G)</b> Selon calcul de risque <sup>1</sup>	Mammo 40 -75 ans <sup>3</sup> selon tableau risque <sup>1</sup> IRM <sup>2</sup> à considérer selon calcul de risque <sup>1</sup>	Pas de données	Pas de données
<b>NF1</b> Selon calcul de risque <sup>1</sup>	Mammo annuelle de 30 à 50 ans IRM <sup>2</sup> 30-50 a à considérer selon calcul de risque <sup>1</sup> Mammo q 2a après 50 ans <sup>3</sup> sans IRM	Pas de données	
<b>RAD 51 C</b> Selon calcul de risque <sup>1</sup>	Mammo 40-75 ans <sup>3</sup> selon tableau risque <sup>1</sup> IRM <sup>2</sup> à considérer selon calcul de risque <sup>1</sup>	Pas de données	Pas de données
<b>RAD 51 D</b> Selon calcul de risque <sup>1</sup>	Mammo 40-75 ans <sup>3</sup> selon tableau risque <sup>1</sup> IRM <sup>2</sup> à considérer selon calcul de risque <sup>1</sup>	Pas de données	Pas de données

<sup>1</sup> Le calcul de risque est nécessaire pour les gènes de risque modéré : l'IRM est indiquée si le risque est  $\geq 25\%$ .

Si  $\geq 25\%$  : IRM dès 30-35 ans à 60-69 ans, selon densité + Mammo q 1a 40-75 ans  
Si 15-25 % : Mammo q 1a 40-59 ans et Mammo q 2a 60-75 ans  
Si  $\leq 15\%$  : Mammo q 1a 40-49 ans et Mammo q 2a 50-75 ans

**EXCEPTION : Les personnes avec un antécédent de cancer du sein ou de lésion à risque doivent avoir une mammographie annuelle.**

<sup>2</sup> Cesser IRM à 60 ans si les seins densité A-B, IRM  $\geq 60$  ans si sein densité C-D.

<sup>3</sup> Le dépistage doit être réévalué et individualisé après 75 ans.

<sup>4</sup> Certains experts considèrent l'utilisation de la tomosynthèse chez les femmes à risque (NCCN, CAR).

<sup>5</sup> L'examen clinique des seins (ECS) est recommandé par les experts internationaux pour les femmes à risque.

<sup>6</sup> Les femmes ayant eu une mastectomie totale avec ou sans reconstruction n'ont pas besoin d'IRM ni de mammographie de dépistage du ou des côtés opérés.