**Verwijschecklist ovariumcarcinoom**

*Met behulp van onderstaande checklist kan worden bepaald of er in geval van een negatieve tumor DNA-test toch een indicatie is voor verwijzing naar de klinisch geneticus op basis van (familie)anamnese.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bij patiënten met een ovariumcarcinoom en een negatieve Tumor DNA-test is er toch reden voor verwijzing naar de klinische geneticus indien er ook sprake is van een of meer van de volgende situaties:** | **Ja** | **Nee** |
| - mammacarcinoom of DCIS (in de voorgeschiedenis) bij uw patiënt? |  |  |
| - lynch syndroom geassocieerd carcinoom# bij uw patiënt (diagnoseleeftijd <70 jaar)? |  |  |
| - een eerste- of tweedegraads familielid met ovariumcarcinoom? |  |  |
| - tenminste 2 eerste- en/of tweedegraads familieleden met een Lynch syndroom geassocieerd carcinoom# (beide diagnoseleeftijd <70 jaar)? |  |  |
|  |  |  |
| *\*Lynch syndroom geassocieerde carcinomen zijn: colorectaal carcinoom, endometriumcarcinoom dunne darm carcinoom, galwegcarcinoom maagcarcinoom ovariumcarcinoom, nierbekken-carcinoom, uretercarcinoom, blaascarcinoom, talgkliercarcinoom* | | |

**Indien minimaal één keer “Ja” 🡪 vriendelijk verzoek om patiënt te verwijzen naar klinische genetica**

Screeningsadvies voor patiënt en haar verwanten wordt bepaald op basis van familieanamnese en uitslagen DNA diagnostiek.

Neem laagdrempelig contact op met de afdeling klinische genetica indien er vragen zijn over bovenstaande checklist of als u denkt dat er mogelijk wel een reden is om te verwijzen, terwijl dit niet uit de checklist blijkt.