

Polypose liée au gène <i>MUTYH</i>				
Organe	Contexte	Type de mutation	Recommandations standards	Cas particuliers
Côlon-Rectum	Dépistage	Mutation bi-allélique	Coloscopie complète haute définition + chromocoloscopie à l'indigo carmin* à 20 ans, 25 ans, puis tous les 2 ans** à partir de 30 ans	Rythme annuel à discuter si cancer identifié dans un intervalle entre deux coloscopies ≤ 2 ans dans la famille, à valider en RCP Age de début plus précoce à discuter si cancer diagnostiqué avant l'âge de 25 ans dans la famille, à valider en RCP Arrêt à discuter si espérance de vie < 5 ans ou comorbidité (maladie diverticulaire...), à valider en RCP
			<i>* l'absence d'utilisation de l'indigo carmin nécessite un aménagement du rythme des examens et une discussion singulière avec l'opérateur ; l'utilisation de la coloration virtuelle n'est pas validée comme améliorant la qualité de la coloscopie standard ** à 3 mois si qualité insuffisante (cf CR type d'endoscopie et recommandations de la SFED)</i>	
		Mutation mono-allélique	Coloscopie complète haute définition tous les 5 ans à partir de 45 ans	Age de début plus précoce à discuter si cancer diagnostiqué avant l'âge de 45 ans dans la famille
	Chirurgie prophylactique	Mutation bi-allélique	Non recommandée systématiquement	Colectomie subtotal (avec anastomose iléorectale haute) à discuter en cas de cancer colique (fonction de l'âge, de la localisation, des antécédents coliques, du pronostic), à valider en RCP
Voies digestives hautes (œsophage, estomac, duodénum)	Prévention	Mutation bi-allélique	Gastroscopie complète et latéroscopie à 20 ans, 25 ans, 30 ans puis rythme à moduler en fonction des constatations endoscopiques suivant la classification de Spigelman	Rythme annuel à discuter si cancer identifié dans un intervalle entre deux gastroscopies ≤ 2 ans dans la famille, à valider en RCP Age de début plus précoce à discuter si cancer diagnostiqué avant l'âge de 25 ans dans la famille, à valider en RCP Arrêt à discuter si espérance de vie < 5 ans ou comorbidité (maladie diverticulaire...), à valider en RCP
DPN-DPI	Conseil Génétique			Présentation en CP-DPN si demande du patient