

# Familiärer Darmkrebs

## **Amsterdam-I-Kriterien** (Vasen et al., 1991)

Alle Kriterien müssen zutreffen:

- 1) Mindestens drei Familienangehörige mit histologisch gesichertem kolorektalem Karzinom, davon einer mit den beiden anderen erstgradig verwandt; FAP muss ausgeschlossen sein.
- 2) Wenigstens zwei aufeinander folgende Generationen betroffen.
- 3) Bei mindestens einem Patienten Diagnosestellung vor dem 50. Lebensjahr.

## **Amsterdam-II-Kriterien** (Vasen et al., 1999)

Alle Kriterien müssen zutreffen:

- 1) Mindestens drei Familienangehörige mit histologisch gesichertem kolorektalem Karzinom oder einem Karzinom des Endometriums, Dünndarms, Ureters oder Nierenbeckens, davon einer mit den beiden anderen erstgradig verwandt; FAP muss ausgeschlossen sein.
- 2) Wenigstens zwei aufeinander folgende Generationen betroffen.
- 3) Bei mindestens einem Patienten Diagnosestellung vor dem Alter von 50 Jahren.

## **Revidierte Bethesda-Kriterien** (Umar et al., 2004)

*Tumoren von Patienten sollten auf das Vorliegen einer Mismatch-Reparatur-Defizienz in folgenden Fällen untersucht werden:*

- 1) Patienten mit kolorektalem Karzinom vor dem 50. Lebensjahr.
- 2) Patienten mit synchronen oder metachronen kolorektalen Karzinomen oder anderen HNPCC-assoziierten Tumoren\*, unabhängig vom Alter.
- 3) Patienten mit kolorektalem Karzinom mit MSI-H Histologie\*\* vor dem 60. Lebensjahr.
- 4) Patient mit kolorektalem Karzinom (unabhängig vom Alter), der einen Verwandten 1. Grades mit einem kolorektalen Karzinom oder einem HNPCC-assoziierten Tumor vor dem 50. Lebensjahr hat.
- 5) Patient mit kolorektalem Karzinom (unabhängig vom Alter), der mindestens zwei Verwandte 1. oder 2. Grades hat, bei denen ein kolorektales Karzinom oder ein HNPCC-assoziiierter Tumor (unabhängig vom Alter) diagnostiziert wurde.

\*zu den HNPCC-assoziierten Tumoren gehören Tumoren in: Kolorektum, Endometrium, Magen, Ovarien, Pankreas, Urothel, Gallengang, Dünndarm und Gehirn (meist Glioblastome wie bei Turcot-Syndrom) sowie Talgdrüsenadenome und Keratoakanthome (bei Muir-Torre-Syndrom)

\*\*Vorliegen von Tumor-infiltrierenden Lymphozyten, Crohn-ähnlicher lymphozytärer Reaktion, muzinöser/Siegelring-Differenzierung, oder medullärem Wachstumsmuster