



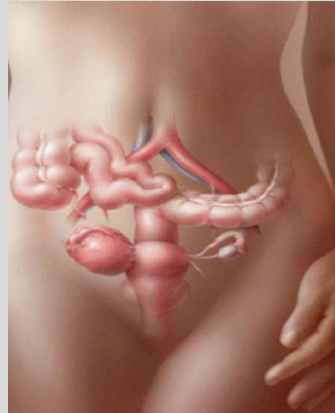
Syndrome de Lynch

Aspects Gynécologiques



Conférence FAPA - F Kridelka

S° de Lynch – Aspects Gynécologiques



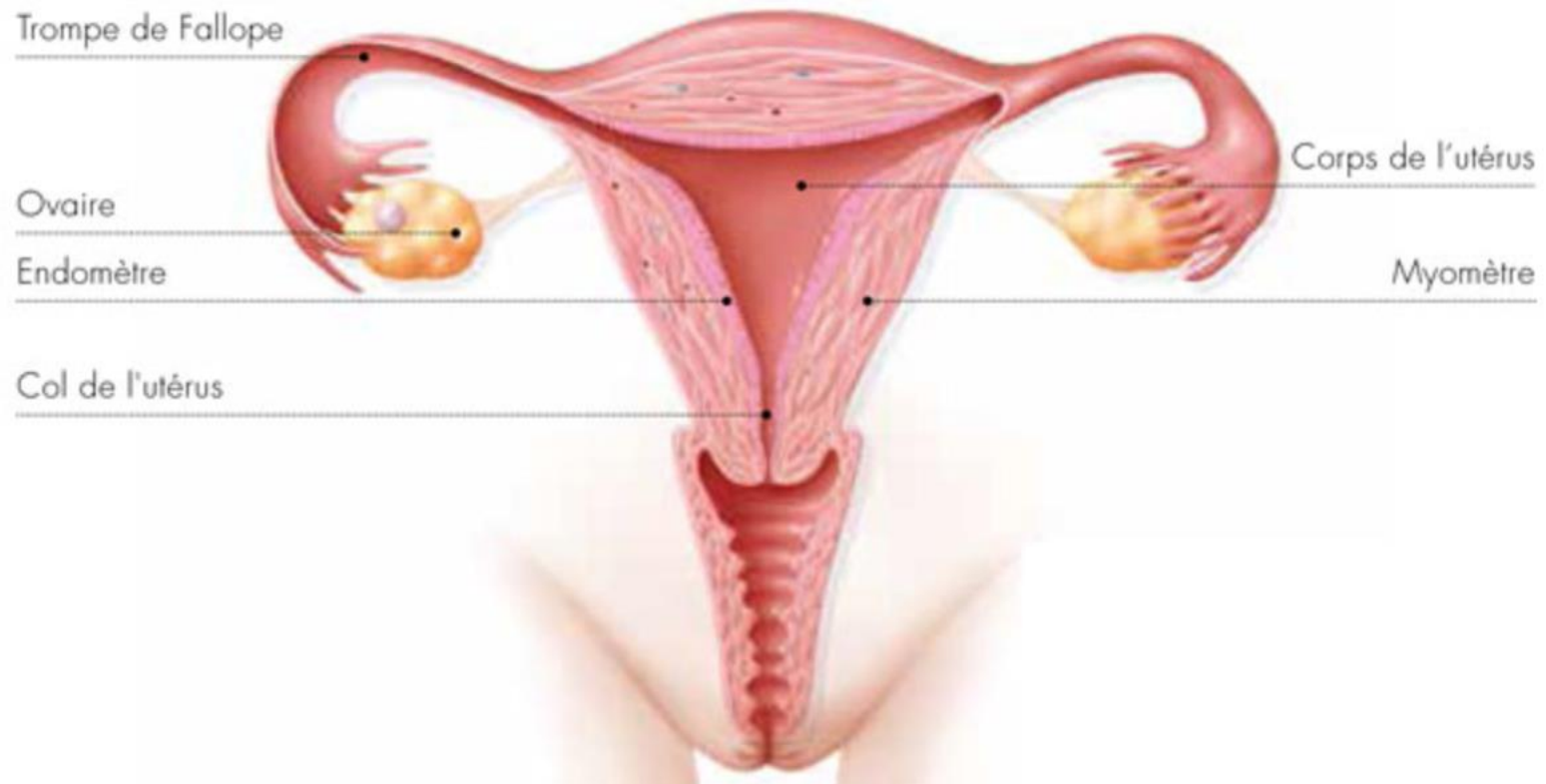
Anatomie, Mutations et Histoire Naturelle des Pathologies

Comment prévenir :

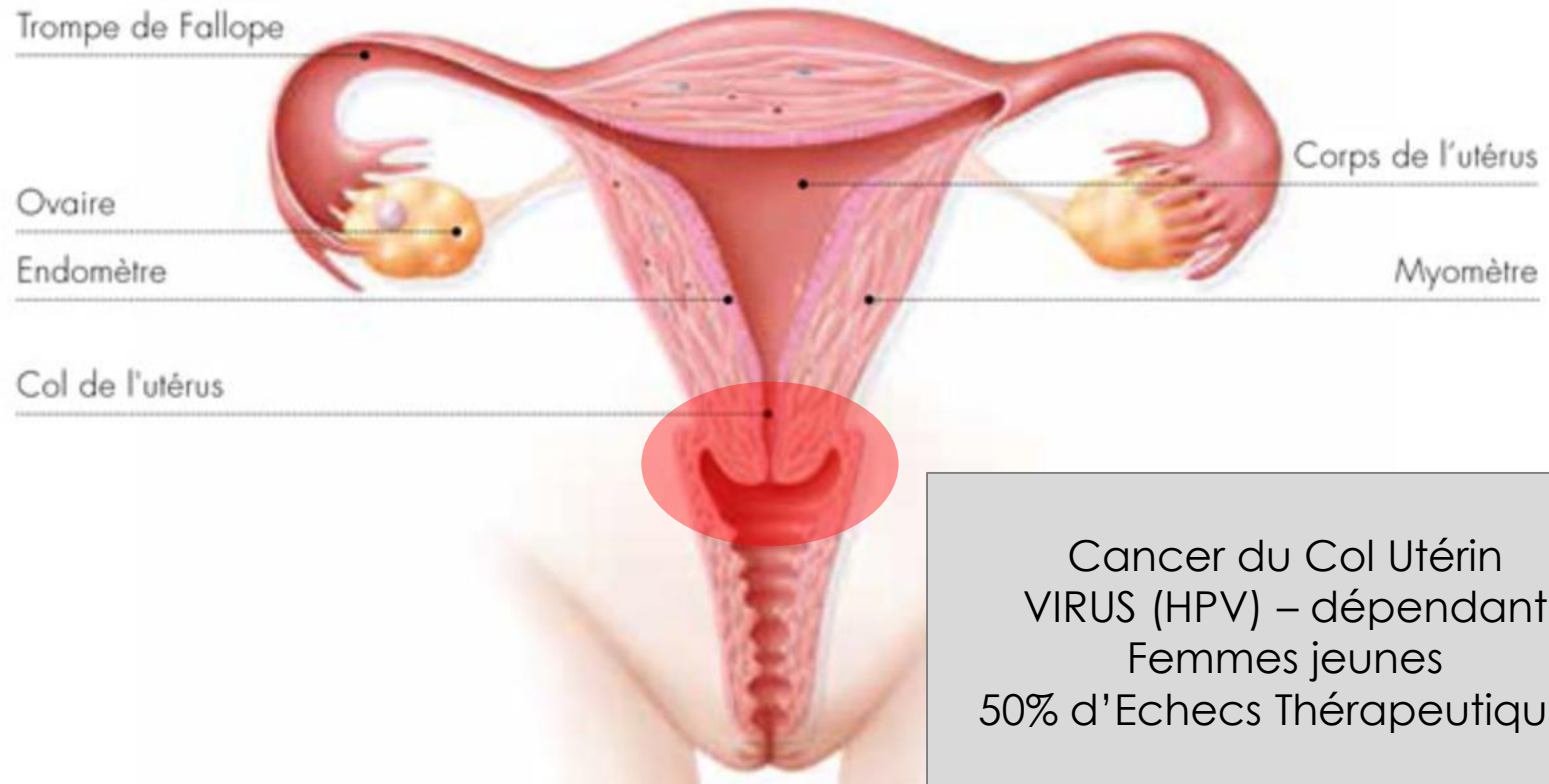
- Prévention secondaire
- Prévention primaire

Conclusions - Recommandations

Anatomie

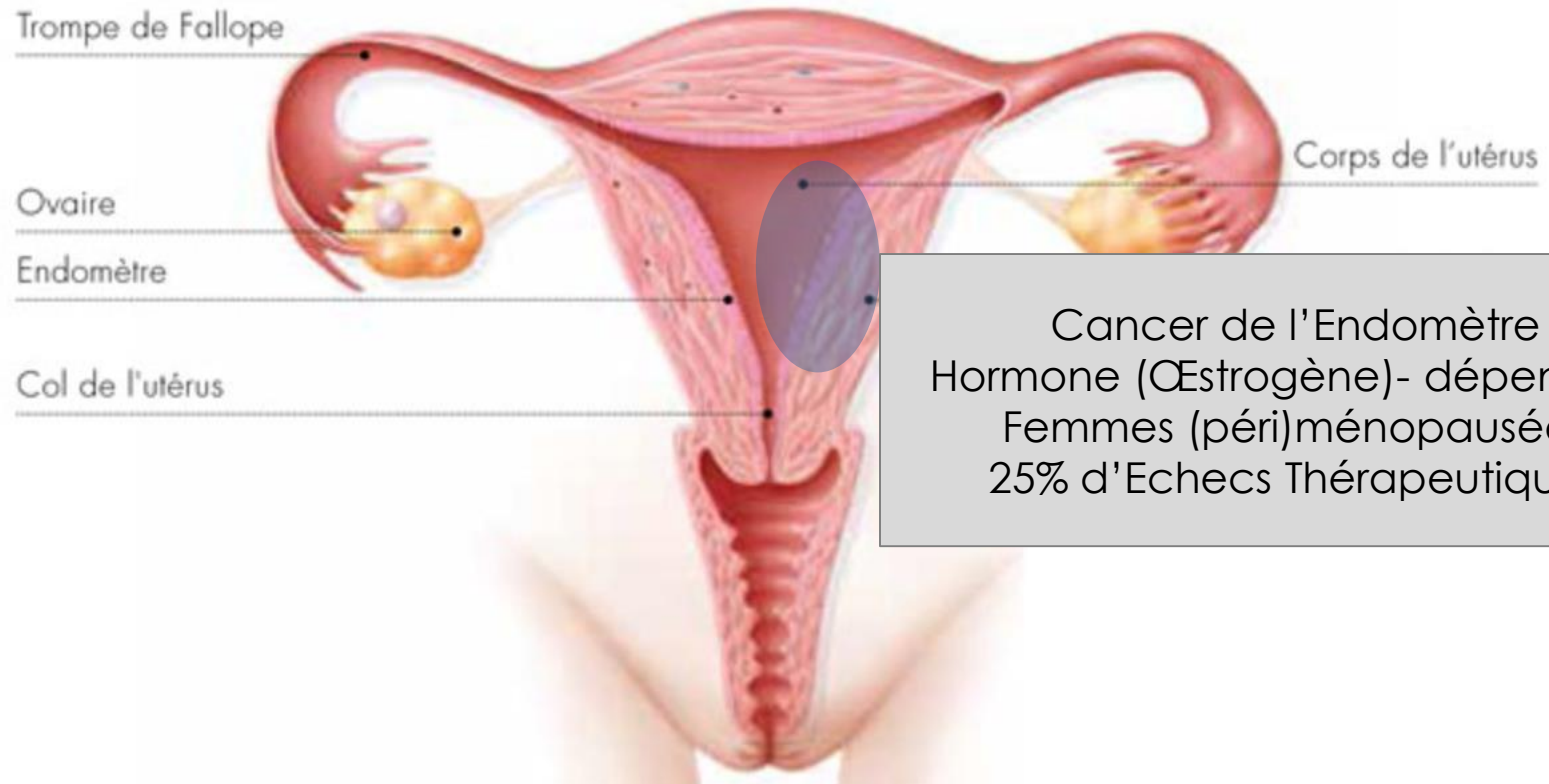


Anatomie



Cancer du Col Utérin
VIRUS (HPV) – dépendant
Femmes jeunes
50% d'Echecs Thérapeutiques

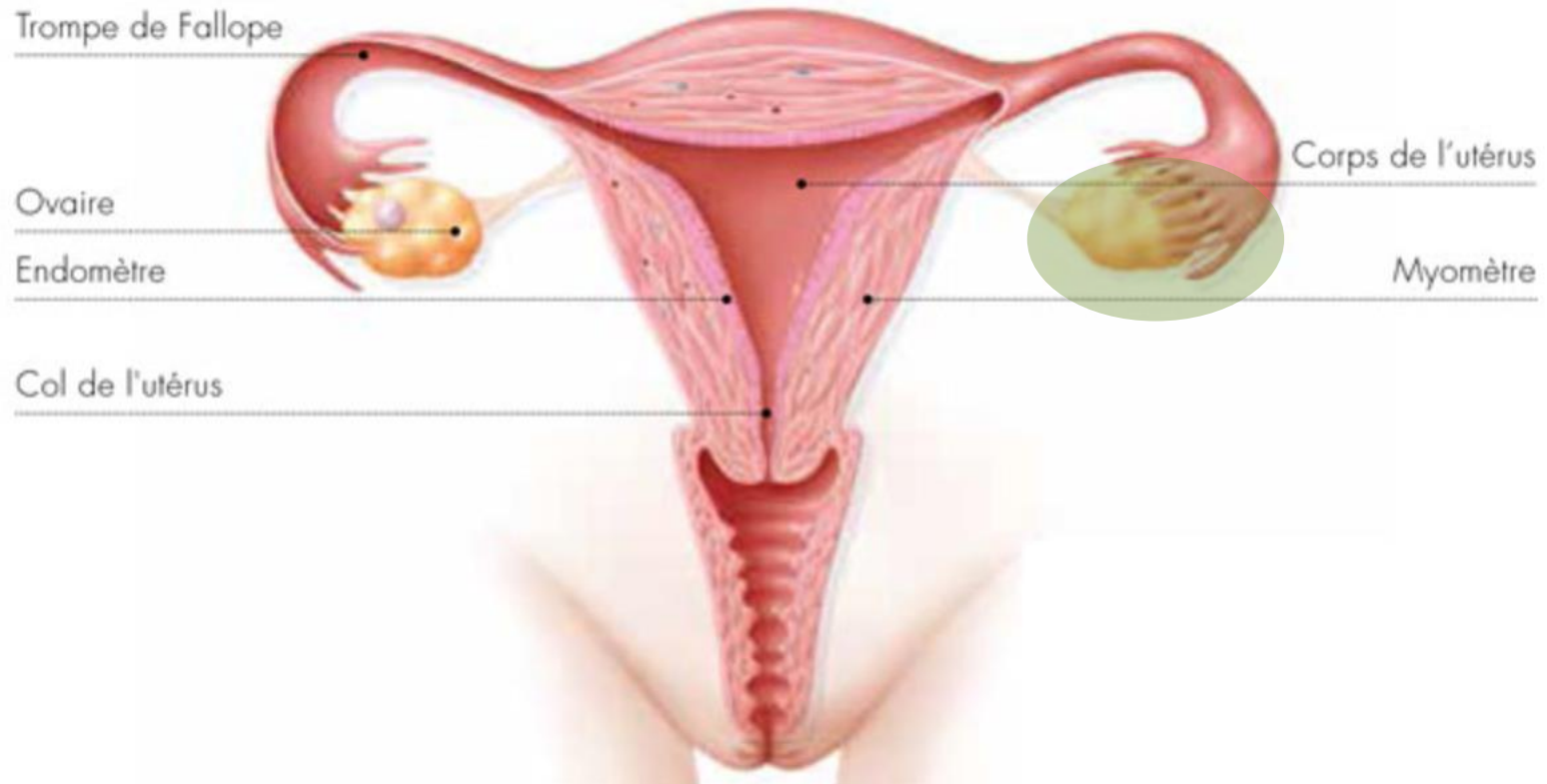
Anatomie



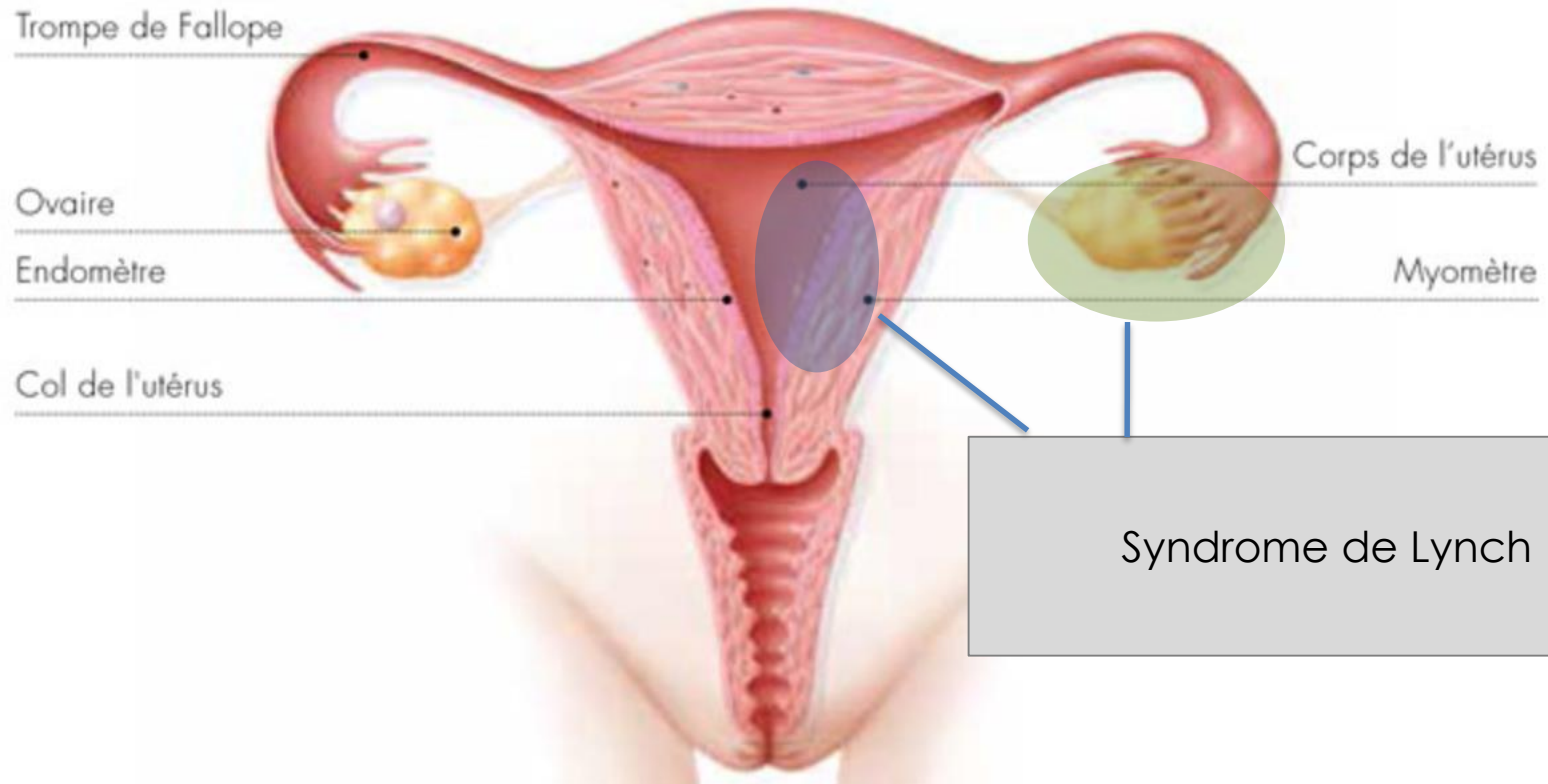
Cancer de l'Endomètre
Hormone (Œstrogène)- dépendant
Femmes (péri)ménopausées
25% d'Echecs Thérapeutiques

Anatomie

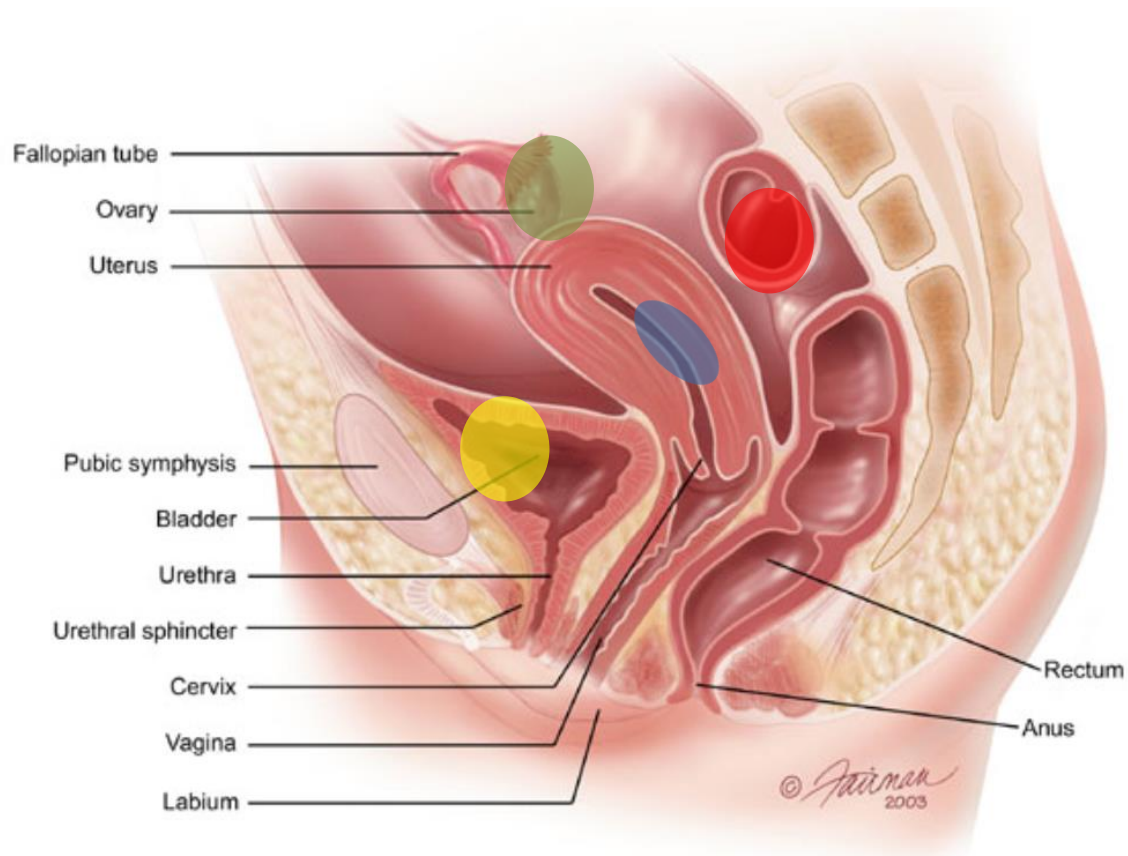
Cancer de l'Ovaire
Femmes de tout âge
75% d'Échecs Thérapeutiques



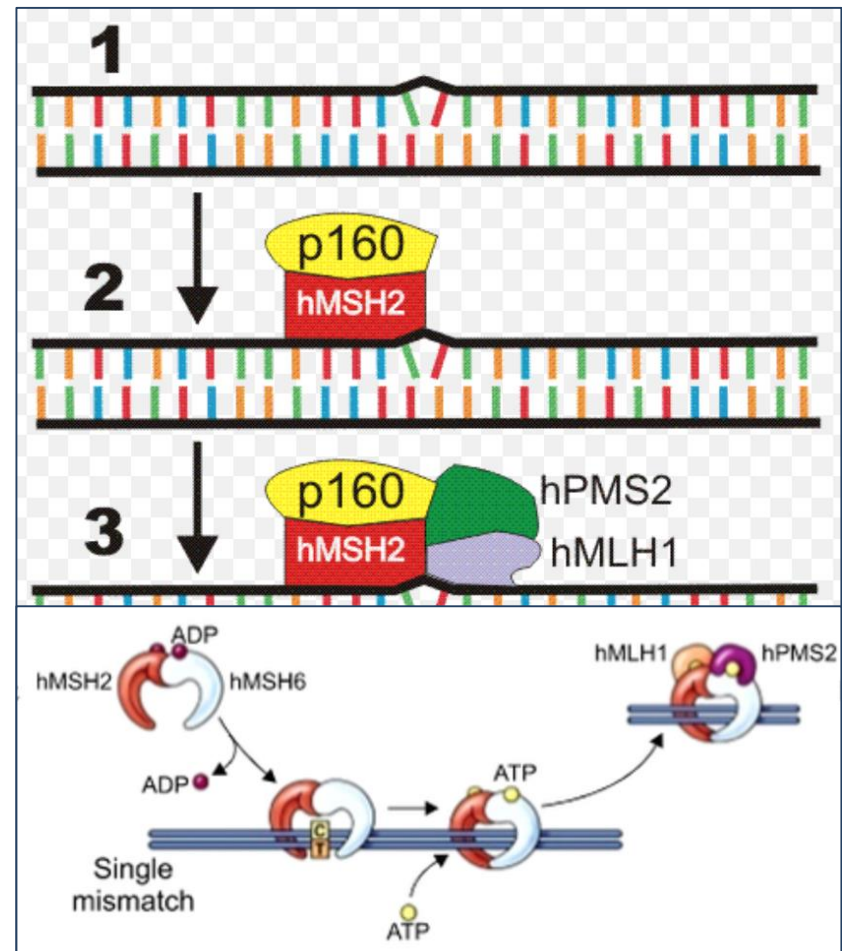
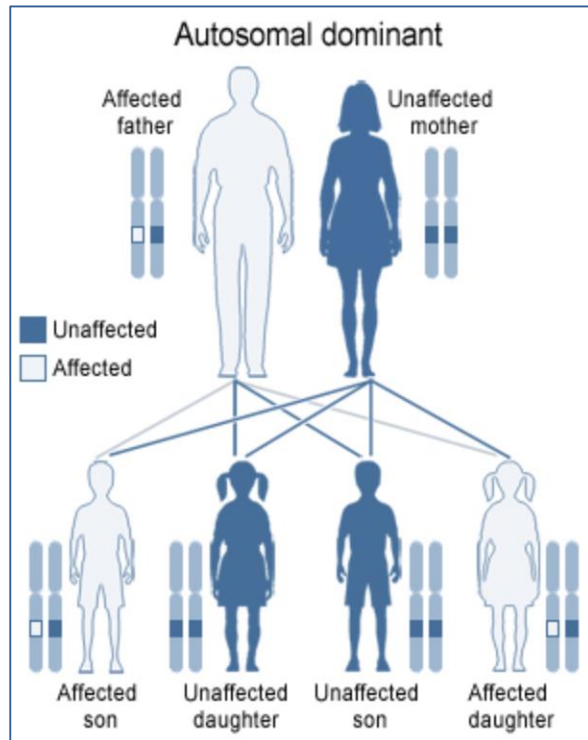
Prédisposition Génétique



S° de Lynch

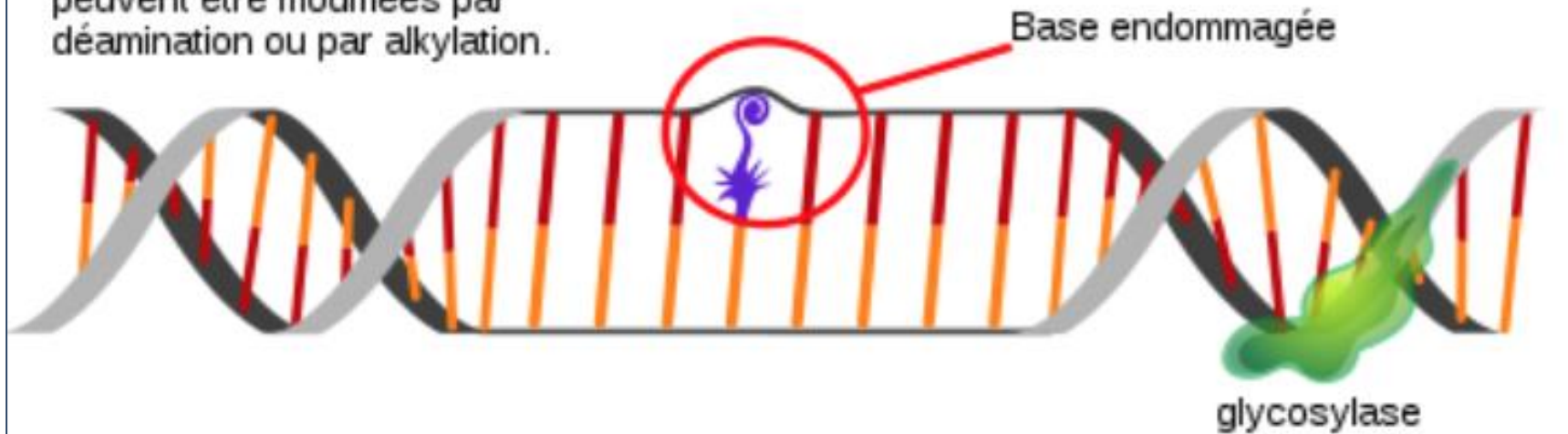


S° de Lynch



S° de Lynch

Les bases constituant l'ADN peuvent être modifiées par déamination ou par alkylation.



S° de Lynch – Risques relatifs

Risque cumulé à 70 ans	Total	HMLH1	HMS2	HMS6
Ca Endomètre	33%	54%	21%	16%
Ca Colon	31%	41%	48%	12%
Ca Ovaire	9%	20%	24%	1%

S° de Lynch

Age	Endomètre (risque %)	Ovaire (risque %)
	Age Moyen Cancer Endomètre : 49 ans Cancer de l'Ovaire : 44 ans	
30		
40		
50		
60		
70		
80		

S° de Lynch

	Endomètre				Ovaire			
	Tous	MLH1	MSH2	MSH6	Tous	MLH1	MSH2	MSH6
30	0	0	0	0	0	0	0	0
40	2	1	2	1	1	0	1	0
50	8	9	8	3	3	4	4	0
60	23	32	18	9	7	15	11	1
70	34	54	21	16	8	20	24	1
80	35	57	21	17	8	20	36	1

Cancers Endomètre et Ovaire

Endomètre

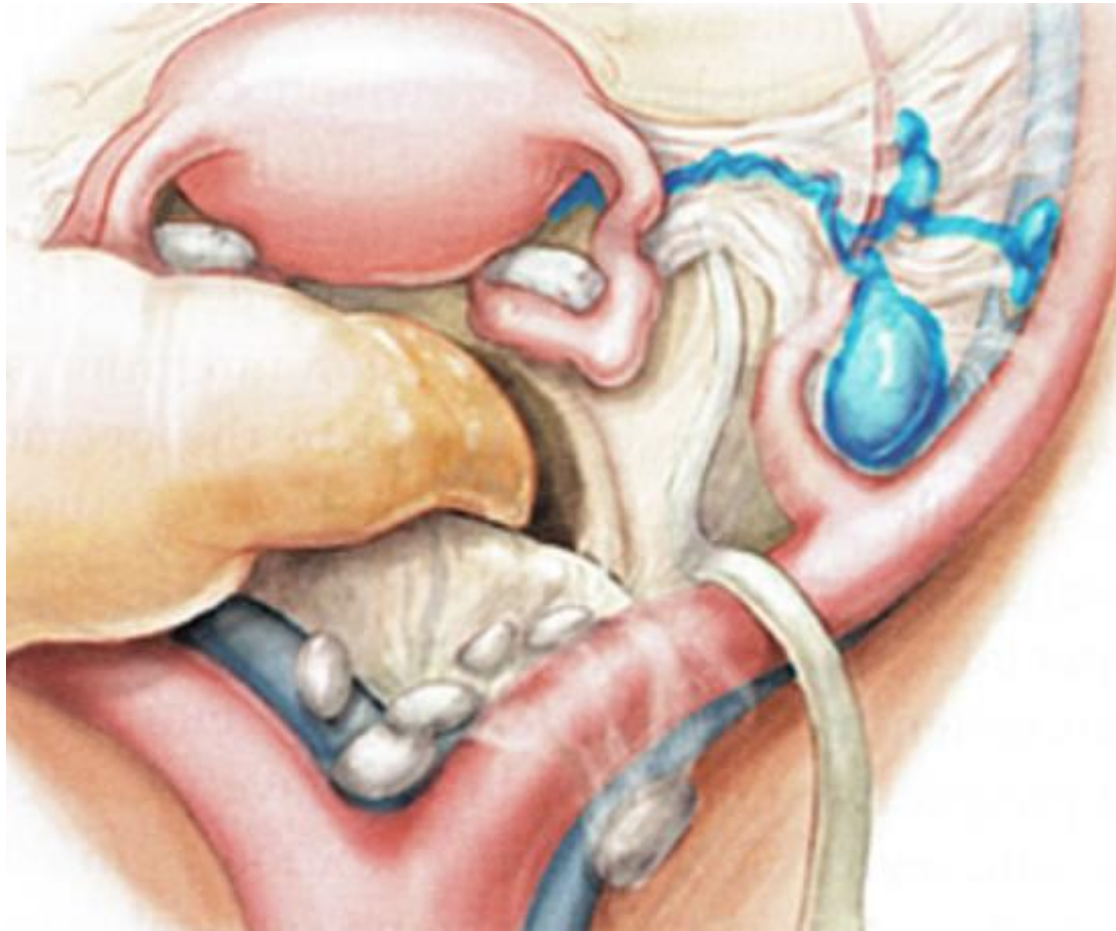
**Percent Surviving
5 Years****81.7%**

Ovaire

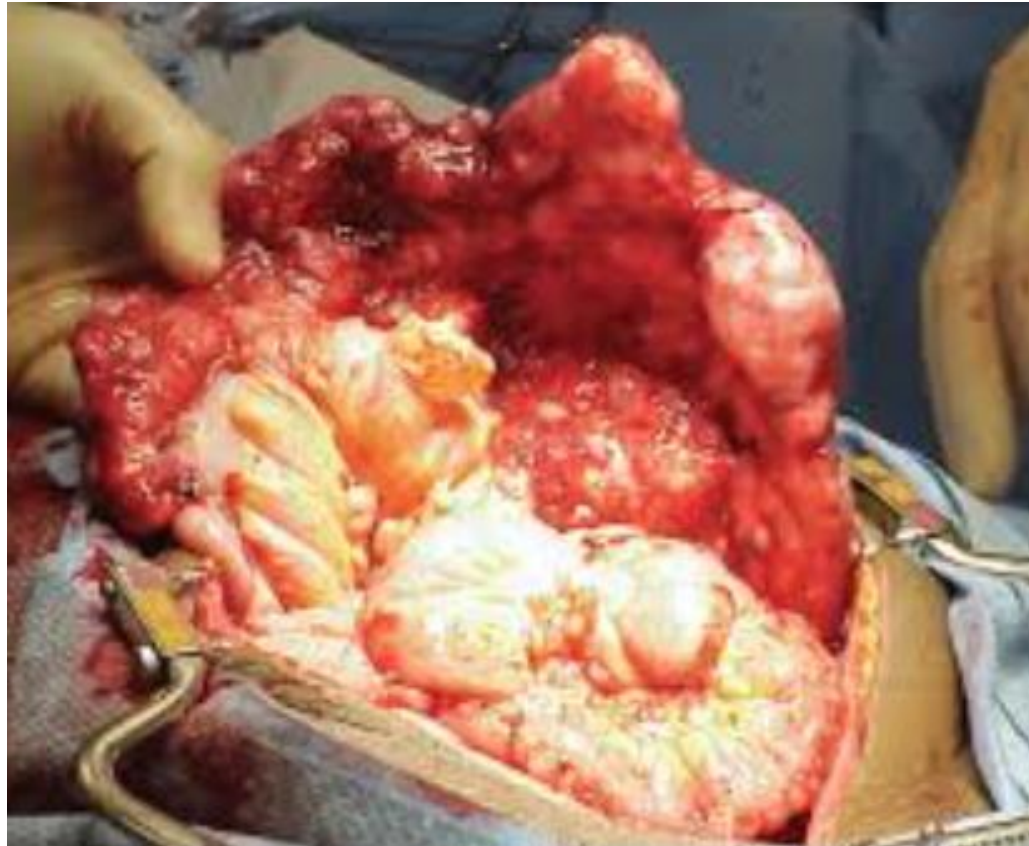
**Percent Surviving
5 Years****46.5%**

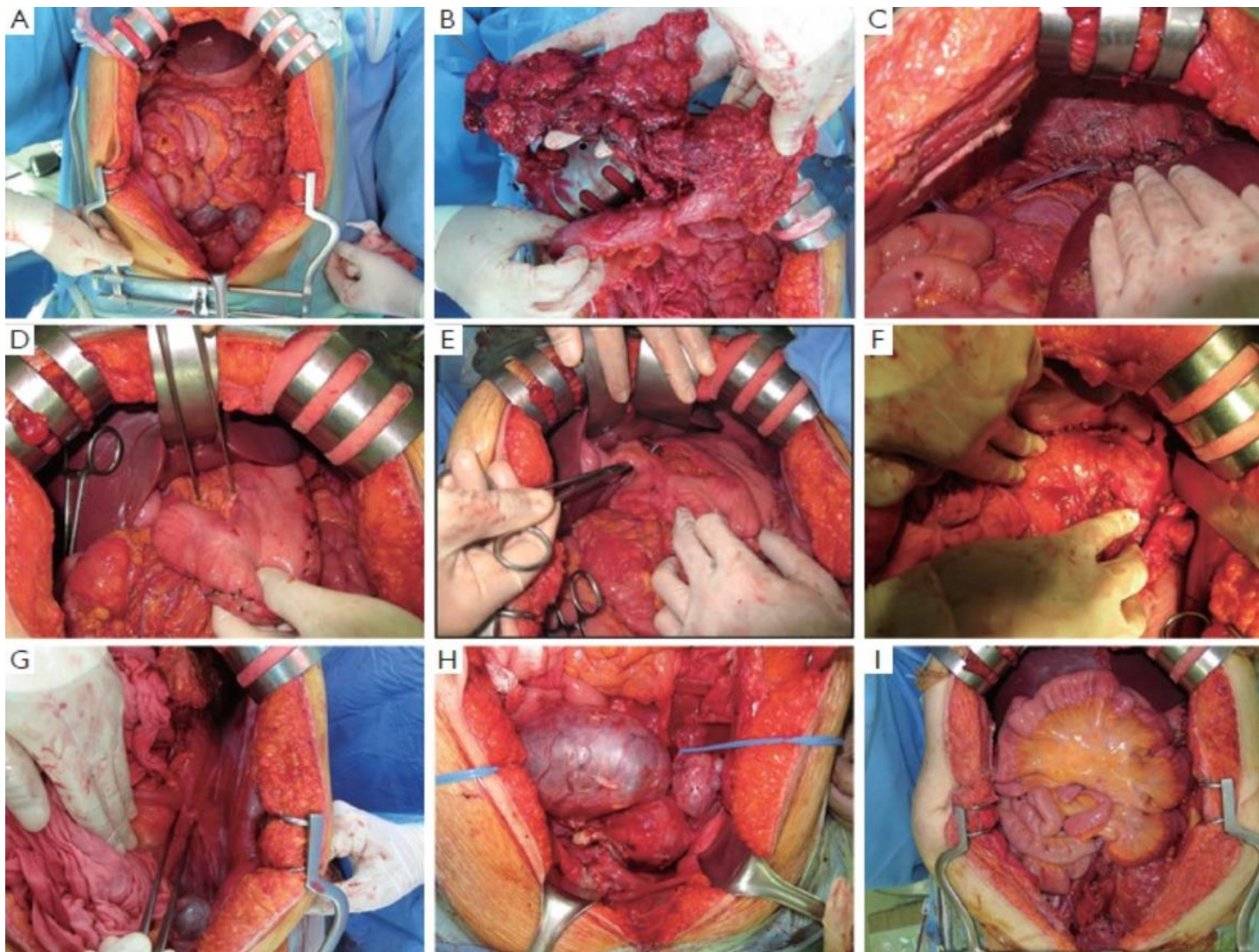
2007-2013

Cancer Endomètre



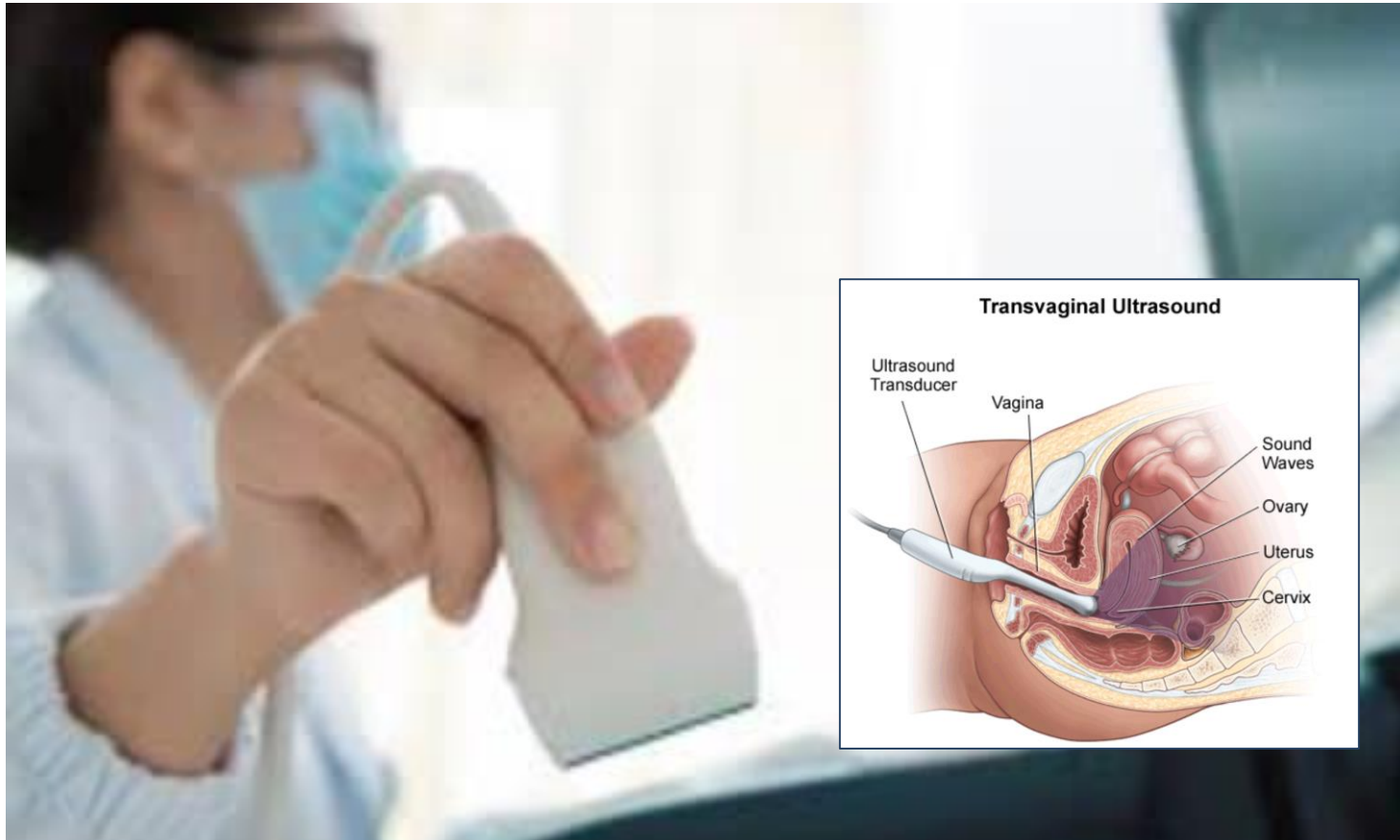
Cancer Ovaire

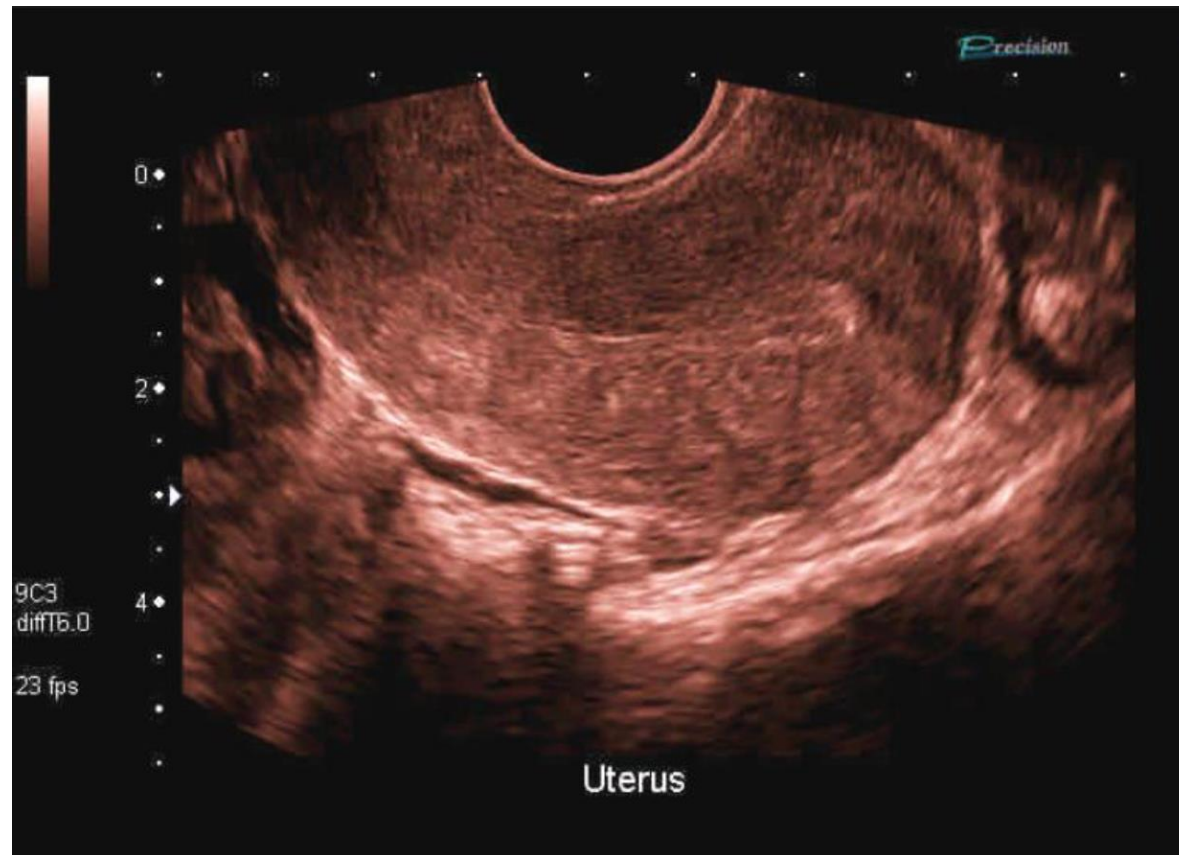




Quand s'inquiéter ?



Prévention 2^{aire}

Prévention 2^{aire}

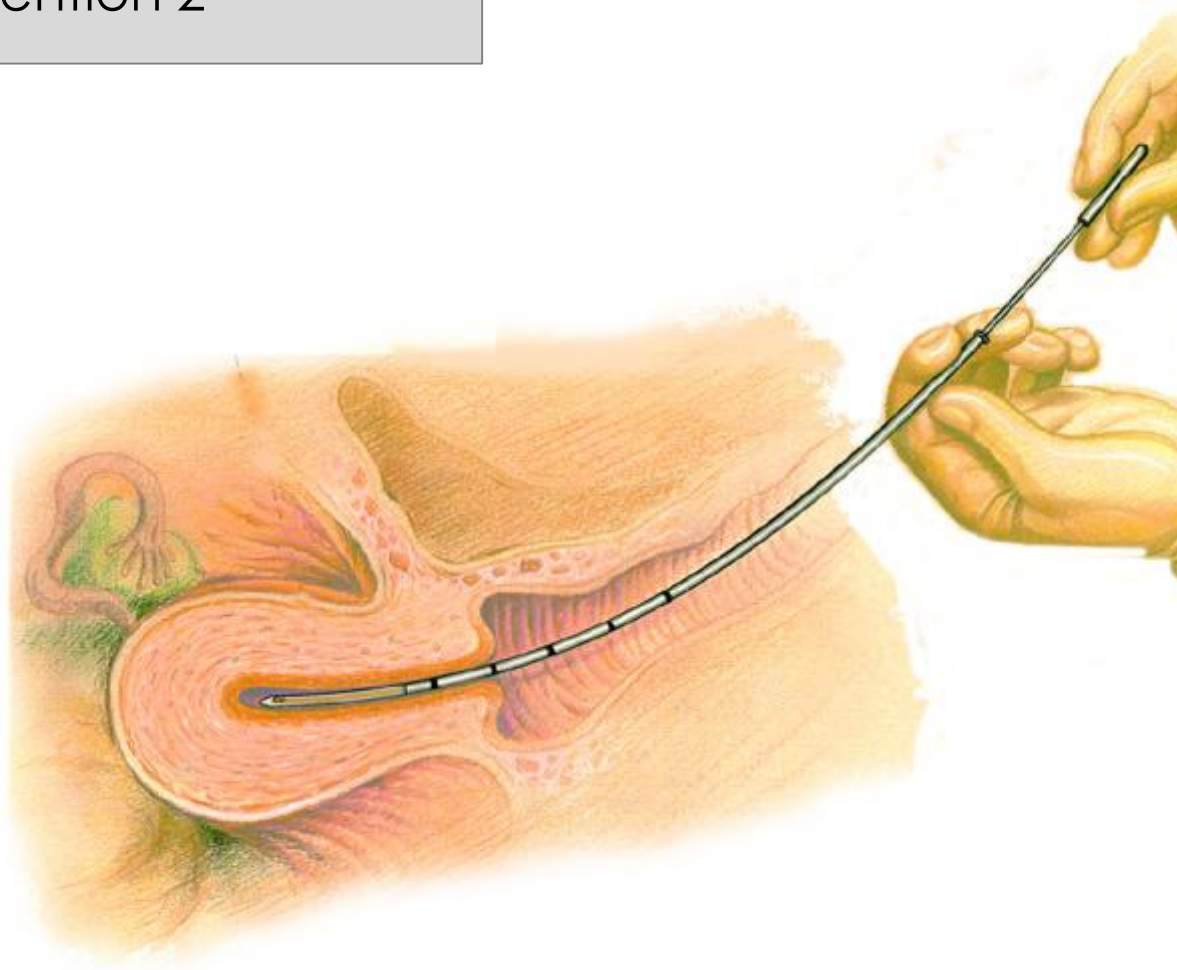
Prévention 2^{aire}



Prévention 2^{aire}



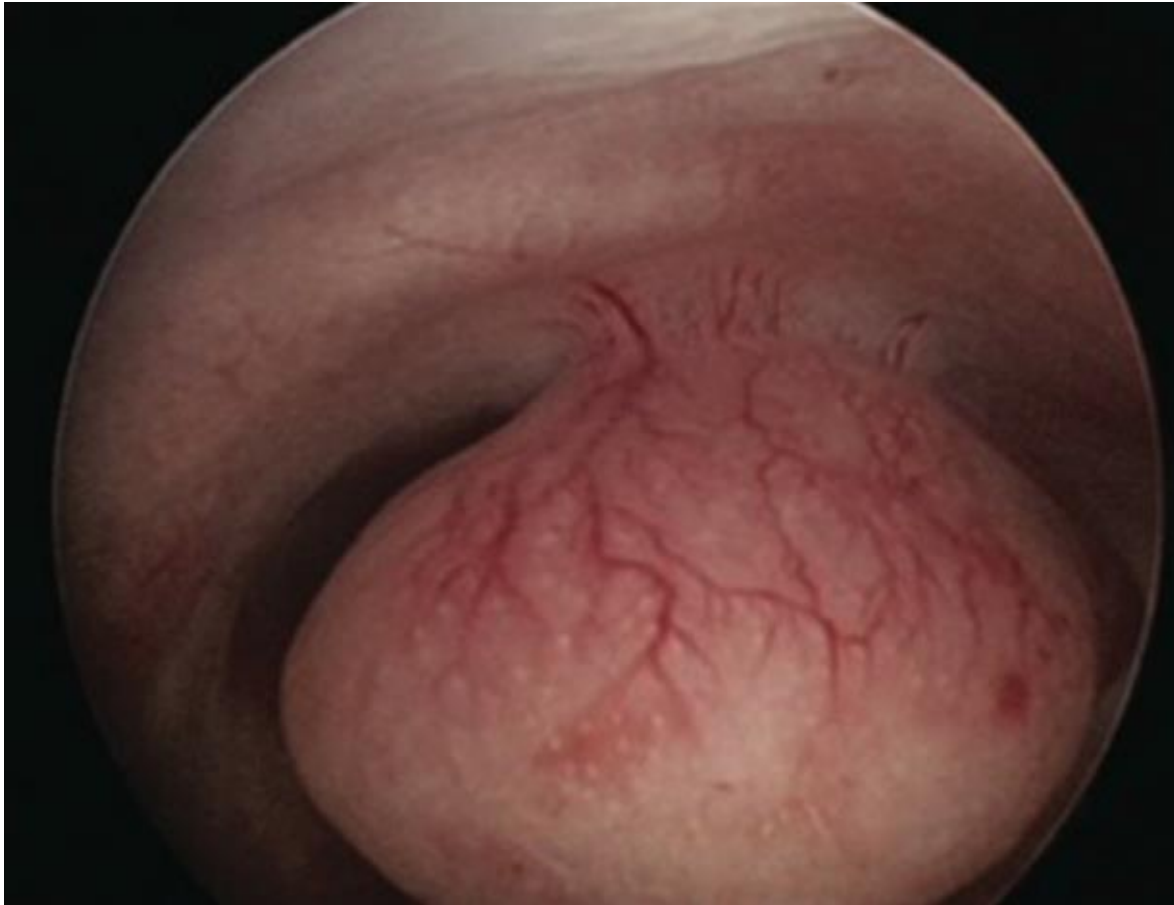
Prévention 2^{aire}



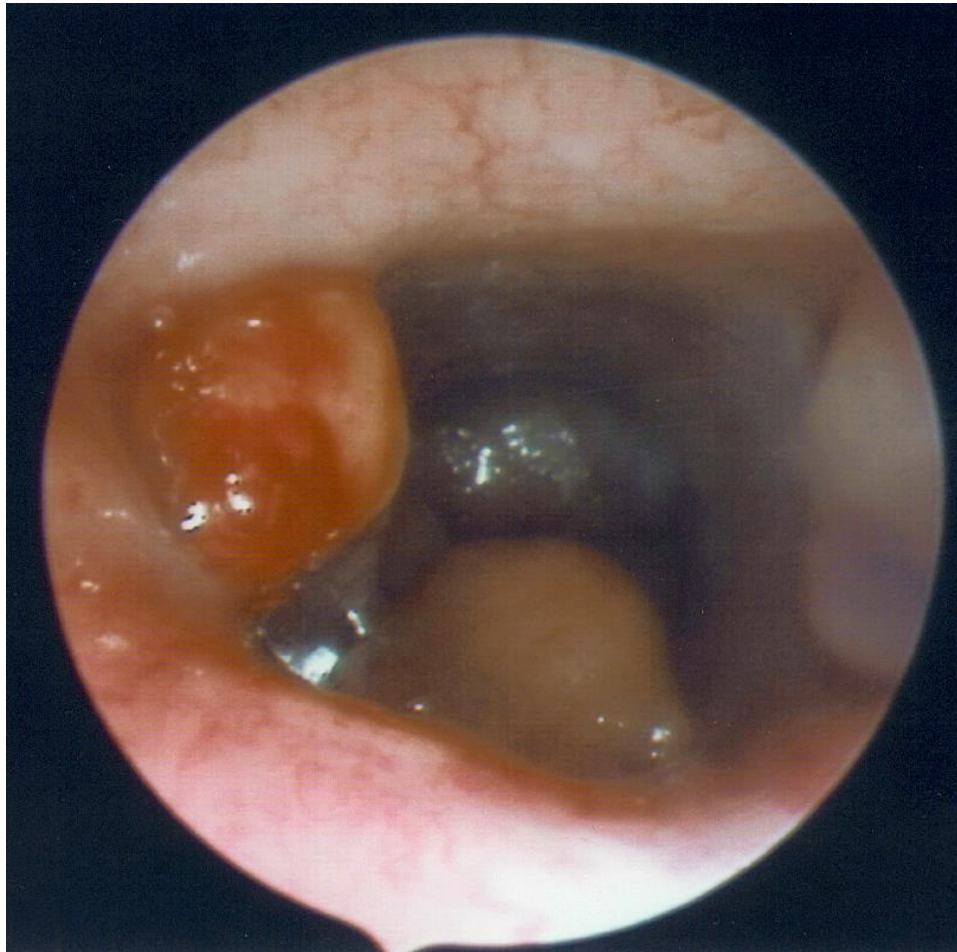
Prévention 2^{aire}



Prévention 2^{aire}

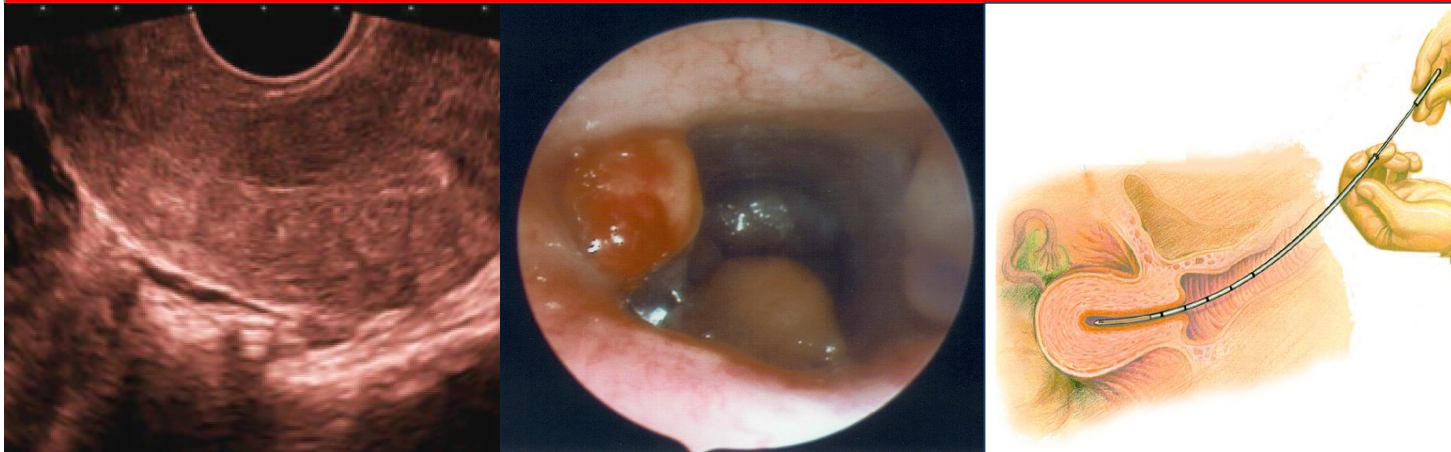


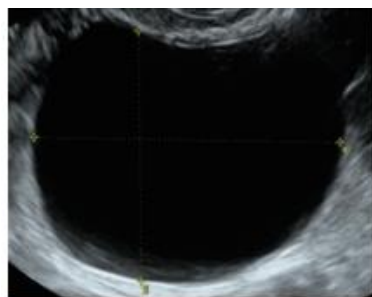
Prévention 2^{aire}



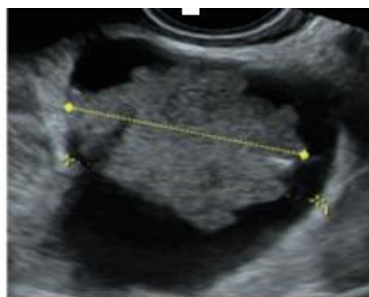
Prévention 2^{aire}

La règle est que tout saignement anormal survenant au-delà de 35 ans doit faire l'objet d'une mise au point détaillée



Prévention 2^{aire}

(1) maximum diameter of lesion (mm)



(2) proportion of solid tissue



(3) more than 10 cyst locules (yes vs no)



(4) number of papillary projections (0, 1, 2, 3, more than 3)

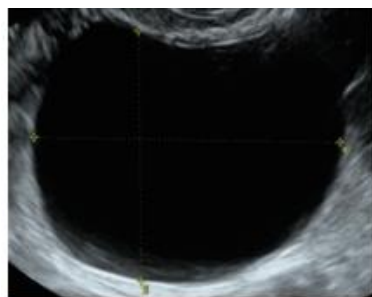


(5) acoustic shadows (yes vs no)

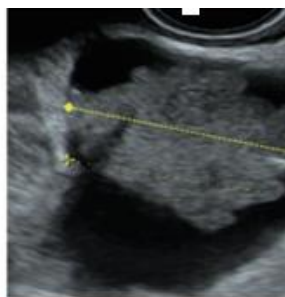


(6) ascites (yes vs no)



Prévention 2^{aire}

(1) maximum diameter of lesion (mm)



(2) proportion of solid tissue



locules (yes vs no)



(4) number of papillary projections (0, 1, 2, 3, more than 3)



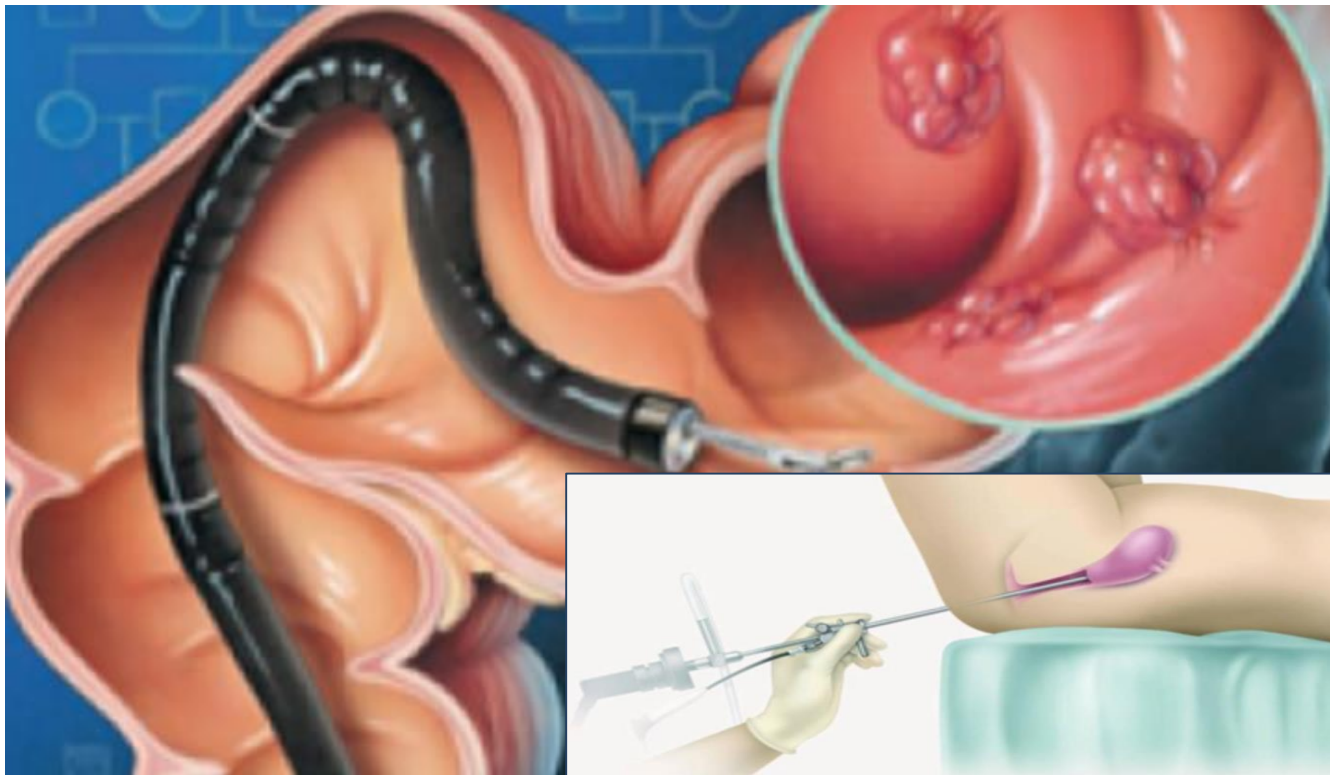
(5) acoustic shadows (yes vs no)



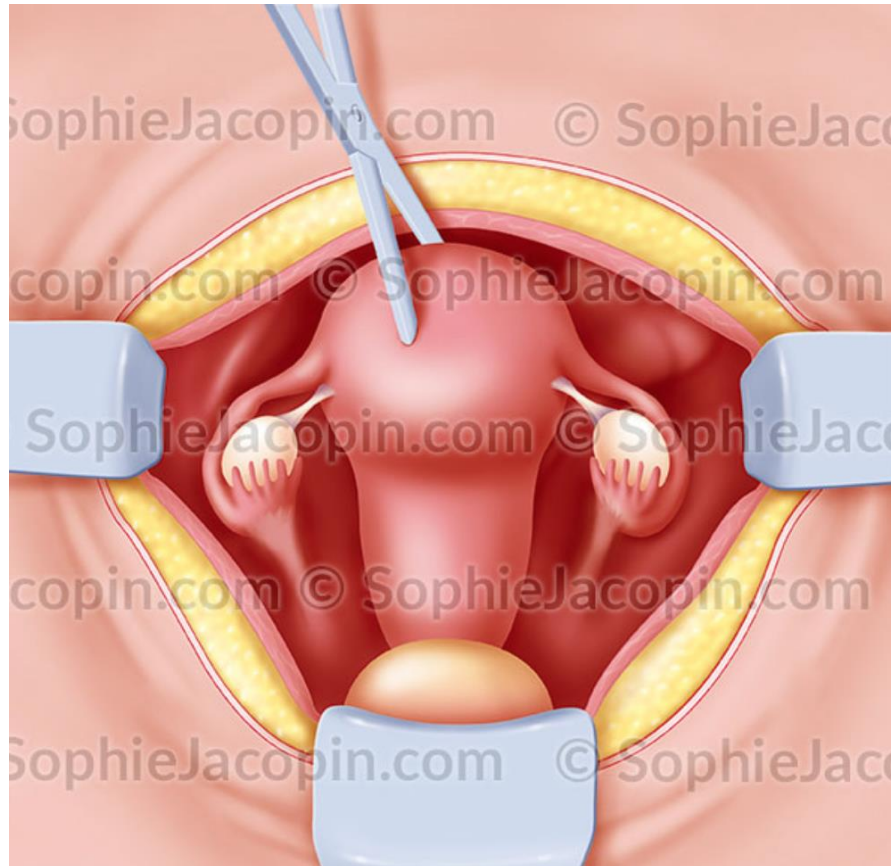
(6) ascites (yes vs no)



Prévention 2^{aire}

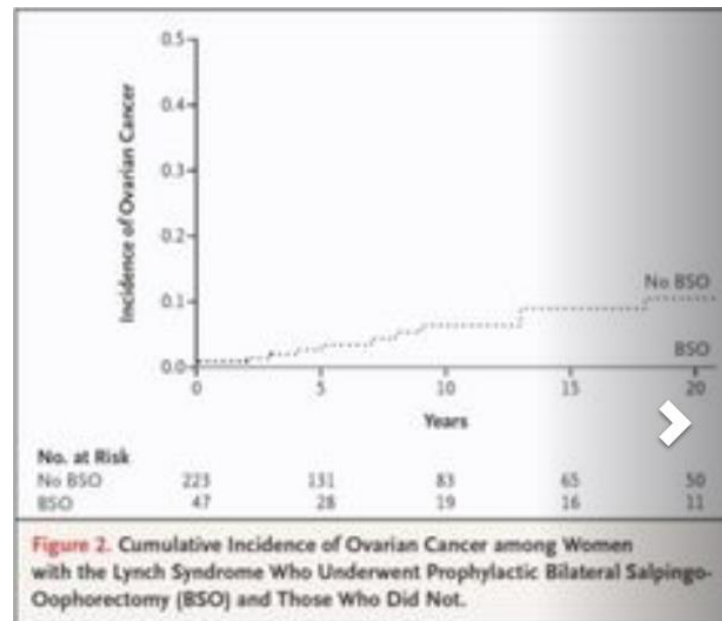
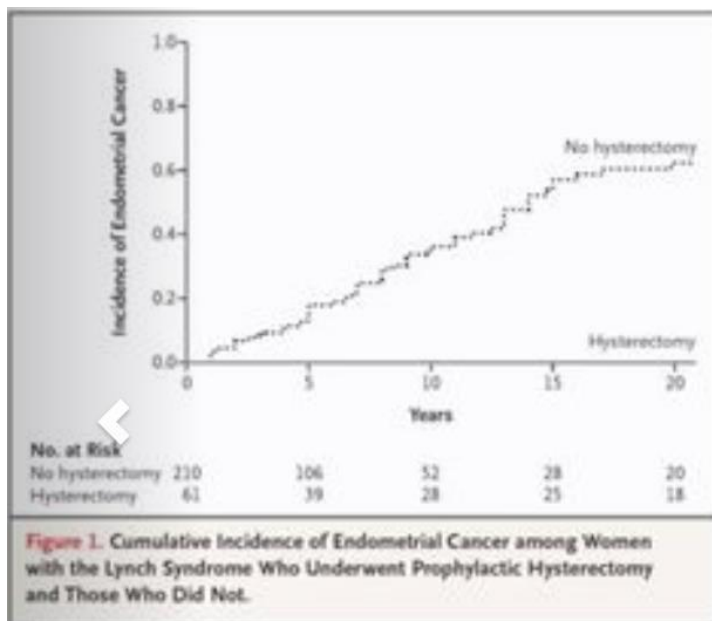
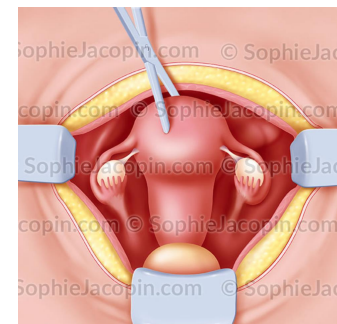


Prévention 1^{ère}



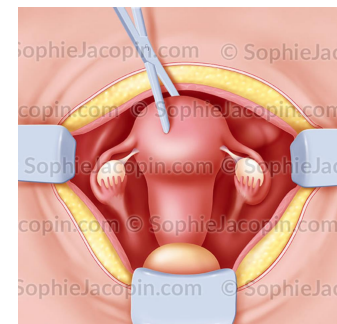
Prévention 1^{ère}

Hystérectomie Prophylactique

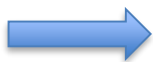


Prévention 1^{ère}

A quel âge ?

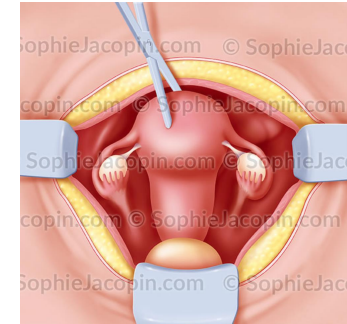


	Endomètre				Ovaire			
	Tous	MLH 1	MSH 2	MSH 6	Tous	MLH 1	MSH 2	MSH 6
30	0	0	0	0	0	0	0	0
40	2	1	2	1	1	0	1	0
50	8	9	8	3	3	4	4	0
60	23	32	18	9	7	15	11	1
70	34	54	21	16	8	20	24	1
80	35	57	21	17	8	20	36	1



Prévention 1^{ère}

A quel âge ?



Endomètre

Ovaire

L'âge de 40 ans prend en compte :

30

40

50

60

70

80

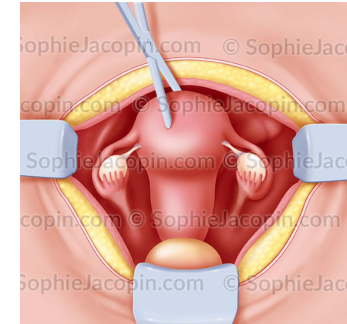
L'histoire naturelle des pathologies

L'âge moyen du plus précoce des 2 cancers
(Ovaire 44 ans)

Fertilité Spontanée en déclin après 40 ans et projet
parental accompli dans la majorité des cas

Prévention 1^{ère}

A quel âge ?



	Endomètre	Ovaire
	L'Hystérectomie radicale provoque une ménopause « aiguë » et souvent symptomatique Le Traitement Hormonal Substitutif est autorisé (sauf autres contre indications générales)	
30		
40		
50		
60		
70		
80		

S° de Lynch

Colon

Débute à 20 ans

Colonoscopie tous les 2 ans

Colectomie prophylactique : non recommandée

Endomètre

Débute à 30 ans

Echographie tous les 2 ans

« Profiter » de la colono pour faire une hystéroscopie

Investiguer ++ tout saignement atypique

Hystérectomie Radicale après projet parental (COM)

Ovaire

Prévention PRIMAIRE

Contraception Orale

Hystérectomie Radicale après projet parental (COM)

