



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
KANSER GENETİĞİ POLİKLİNİĞİ HASTA KABUL TALİMATI

Doküman No :OE-PS-PR-001 /TL-005
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No :00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 1 / 3

1. Amaç

Bu talimat, Kanser Genetiği polikliniğine hasta kabul ilkelerinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

2. Kapsam

Bu talimat Kanser Genetiği polikliniğini kapsar.

3. Sorumlular

Klinisyen, Klinik Genetik Uzmanı, Moleküler Kanser Genetiği Uzmanı, Biyolog/Moleküler Biyolog, Uzm. Psikolog, Poliklinik Sekreteri, ve Poliklinik Görevlisidir.

4. Tanımlar

BRCA1 ve BRCA2: Meme/Over kanser sendromundan sorumlu olan genleri ifade eder.

Mutasyon: Genetik material üzerinde meydana gelen ve genin fonksiyonuna etki eden bozukluğu ifade eder.

Kalıtım: Bir nesilden diğer nesile bir başka deyişle anne ve babadan gelen özelliklerin çocuklara aktarılması durumudur.

Aile Ağacı/Soy Ağacı: Bir aile veya bir sülalenin bütün mensuplarının geçmişten günümüze, belirli bir düzen içerisinde sıralanmasıdır.

İnvaziv duktal karsinom: Süt kanallarının ileri evre karseridir.

İn situ duktal karsinom: Süt kanallarındaki kanser öncesi durumdur. Anormal hücreler, kanalın dışına çıkıp etrafındaki meme dokusuna yayılmamıştır. Fakat bazen DCIS tedavi edilmezse yayılabilen kanser oluşur.

Lobular in situ (LCIS) karsinom: Kanser değildir. Lobüllerde anormal hücrelerin bulunmasıdır. Bu anormal hücreler yüksek riskin işaretçisidir. Bu, LCIS olan kadının, ileride her iki memesinde de yayılabilen kanser olma riskinin yüksek olduğu anlamına gelir.

Triple negatiflik (ER-,PR-,HER-2-):Östrojen, Progesteron ve Her-2 gen anlatımlarının olmaması durumudur.

Bilateral meme kanseri: Her iki memesinde eş zamanlı ya da farklı zamanlarda meme kanseri tanısı almış olan hastaları tanımlar.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
KANSER GENETİĞİ POLİKLİNİĞİ HASTA KABUL TALİMATI

Doküman No :OE-PS-PR-001 /TL-005
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No :00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 2 / 3

5. Uygulama

5.1. BRCA1/2 Gen Analizi İçin Hasta Alımında İzlenen Yol

5.1.1. Enstitüsü Polikliniklerinden Gen Analizi İçin Gönderilen Hastalar

5.1.1.1. Poliklinik doktoru tarafından hasta ön elemeyden geçirilerek Kanser Genetiği polikliniğine yollanır.

5.1.1.2. Kanser Genetiği polikliniğinde hastanın aile ağacı çizilir.

5.1.1.3. Hastanın risk skorunun normal popülasyondan yüksek olup olmadığı hesaplanır. (Genellikle aile ağacı incelenir)

5.1.1.4. Yüksek bulunursa genetik danışma eşliğinde hastaya riskleri anlatılarak test edilmesinin yararlı olacağı anlatılır.

5.1.1.5. Hasta testin yapılmasını isterse, hastanın kanı alınır ve analiz edilir.

5.1.1.6. Hasta teste uygun değilse hasta ve gönderen doktor bilgilendirilerek geri çevrilir.

5.1.2. Enstitüsü Dışından Gen Analizi İçin Gönderilen Hastalar

5.1.2.1. Poliklinik başvuruları yapılır ve Onkoloji Enstitüsü hasta dosyası açılır.

5.1.2.2. Açılan dosyada hastanın patoloji raporu ve o güne kadar geçirmiş olduğu tüm tedaviler dosyaya hekim tarafından işlenir, hastanın rutin muayenesi yapılır ve "Kanser Genetiği" polikliniğine yollanır.

5.1.2.3. Kanser Genetiği polikliniğinde hastanın aile ağacı çizilir.

5.1.2.4. Hastanın risk skorunun normal popülasyondan yüksek olup olmadığı hesaplanır.(Genellikle aile ağacı incelenir)

5.1.2.5. Yüksek bulunursa genetik danışma eşliğinde hastaya riskleri anlatılarak test edilmesinin yararlı olacağı anlatılır.

5.1.2.6. Hasta testin yapılmasını isterse kanı alınır ve Kanser Genetiği Laboratuvar işleyiş prosedürüne göre analiz edilir.

5.1.2.7. Hasta teste uygun değilse hasta ve gönderen doktor bilgilendirilerek geri çevrilir.

5.2. Meme Kanserli Hastaların BRCA1/BRCA2 Gen Analizine Seçilme Kriterleri

5.2.1. 45 yaş altı (genç yaş) meme kanser tanısı almış olan hastalar (invaziv duktal ve insitu meme kanserli hastalar dahil, Lobular in situ (LCIS) hariç).

5.2.2. 50 yaş altı meme kanser tanısı almış, ailesinde 1. derece akrabalarından (anne, kardeş, kız) ya da 2. derece akrabalarından (hala, babaanne, yeğen) en az birinde 50 yaş öncesinde meme ca veya herhangi bir yaşta epitelyal over ve/veya fallop tüpü ve/veya peritoneal kanser ve/veya pankreas kanseri görülen hastalar.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
KANSER GENETİĞİ POLİKLİNİĞİ HASTA KABUL TALİMATI

Doküman No :OE-PS-PR-001 /TL-005
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No :00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 3 / 3

- 5.2.3.** 60 yaş altı meme kanser tanısı almış Triple negatif (ER-,PR-,HER-2-) hastalar.
- 5.2.4.** Bilateral meme ca tanılı hastalar veya aynı memede ayrı ayrı ya da ikinci memede yeni bir odakta primer meme tümör tanısı almış olan hastalar.
- 5.2.5.** 1.ve 2.derece akrabalarından en az üç veya daha fazla sayıda meme kanser hikayesine sahip herhangi bir yaşta meme kanser tanısı almış olan hastalar.
- 5.2.6.** Aynı taraf (anne veya baba) aile ağacında 2 meme kanseri veya meme-over kanseri birlikteliğine sahip olan hastalar.
- 5.2.7.** Aynı taraf (anne veya baba) aile ağacında erkek meme kanseri, tiroid kanseri, sarkoma, surrenal karsinom, endometriyum karsinomu, pankreas kanseri, beyin tümörü, lenfoma-lösemi birliktelikleri.
- 5.2.8.** Erkek meme kanserli hastalar.
- 5.2.9.** Over kanser tanısı almış olan hastalar.
- 5.2.10.** Pankreas kanser tanısı almış olan hastalar.

6. BRCA1/2 GEN ANALİZİNDE

6.1. Dünya Çapında ve Laboratuvarımızda En Fazla Kullanılan Yöntemler:

- MLPA (Multiplex Ligation-Dependent Probe Amplification),
- SANGER DİZİ ANALİZİ,
- NEXT GENERATION DİZİ ANALİZİ.

HAZIRLAYAN:	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:	ONAYLAYAN:
SÜREÇ SORUMLUSU	KALİTE TEMSİLCİSİ	BAŞHEKİM