RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS CONCERNANT LE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL CHEZ LES PERSONNES AYANT DES ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

Le tableau suivant résume les recommandations de l'Association canadienne de gastroentérologie pour le dépistage du cancer colorectal chez les personnes dont un ou des proches parents ont reçu un diagnostic de la maladie. Si vous avez un proches parents (père, mère, frère, soeur ou enfant) qui a reçu un diagnostic de cancer colorectal, parlez-en à votre médecin pour discuter de votre risque et déterminer le plan de dépistage le plus approprié.

PPD = parent du premier degré, CCR = cancer colorectal, PSD = parent du second degré

Risque le plus élevé → Risque le plus faible

	2 ou plus PPD avec le CCR	1 PPD avec le CCR	1 PPD ou plus avec adénome avancé (polype)	1 PSD ou plus avec le CCR	1 PPD ou plus avec n'importe quel adénome non avancé (polype)
Dépistage suggéré	Coloscopie	Coloscopie	Aucune recommandation pour un test préféré	Selon les lignes directrices pour le risque moyen	Selon les lignes directrices pour le risque moyen
Option secondaire de dépistage		RSOSi (FIT)	Coloscopie ou RSOSi sont des options		
À quel âge commencer le dépistage:	40 ans ou 10 ans avant l'âge du diagnostic du PPD diagnostiqué le plus tôt, selon la première éventualité. Par exemple, les frères de Jean ont reçu un diagnostic de CCR à l'âge de 45 ans et 37 ans. Jean devra commencer le dépistage pour le CCR à l'âge de 27 ans, 10 ans avant le diagnostic du plus jeune.	40-50 ans ou 10 ans avant l'âge du diagnostic du PPD diagnostiqué le plus tôt, selon la première éventualité	40-50 ans ou 10 ans avant l'âge du diagnostic du PPD diagnostiqué le plus tôt, selon la première éventualité	50 ans	
Quelle est la fréquence du dépistage :	Coloscopie: aux 5 ans	Coloscopie: aux 5 à 10 ans RSOSi (FIT): aux 1-2 ans	Coloscopie: aux 5 à 10 ans RSOSi (FIT): aux 1-2 ans	Selon les lignes directrices pour le risque moyen	

CANCER COLORECTAL CANADA