

Empfehlungen zur Vorsorge für Frauen mit mässigem und hohem Risiko für Brustkrebs analog NICE und Referenzdokument BAG

Alter	Leichtes / « normales » Risiko (IBIS ≤17%)		Mässiges Risiko (IBIS 17- 29%)		Hohes Risiko Stark positive Familienanamnese IBIS ≥ 30%		Hohes Risiko (BRCA 1/2 ; andere Risikogene) (TP 53 1x/j MR ab 20j)	
	ACR a-c	ACR d	ACR a b	ACR c d	ACR a b	ACR c d	ACR a b	ACR c d
20-29					2/j US	2/j US	MRI + 2/j US	MRI + 2/j US
30-39			MGx1	1j US	MRI + 2/j US	MRI + 2/j US	MRI + 2/j US	MRI + 2/j US
40-49	MGx1	2j MG + 1j US	1j MG + 1j US	1j MG + 1j US	1/j MG + 2/j US	MRI + 2/j US + 2j MG	MRI + 2/j US + 2j MG	MRI + 2/j US + 2j MG
50-59	Screen	Screen + 1j US	1j MG + 1j US	1j MG + 1j US	1/j MG + 2/j US	MRI + 2/j US + 2j MG	1/j MG + 2/j US	MRI + 2/j US + 2j MG
60-74	Screen	Screen	Screen	2j MG + 1j US	2j MG + 1j US	2j MG + 1j US	2j MG + 1j US	2j MG + 1j US
74+	individ	individ	individ	individ	individ	individ	individ	individ

Screen = Früherkennungsprogramm / alle 2 Jahre MG MGx1 = „Ausgangsmammographie“, falls vorhanden Falls MRI, dann immer jährlich Falls Bildgebung vor 50j. , dann mindestens jährlich	In jungen Jahren zählen vor allem die verlorenen Lebensjahre, resp. Lebenszeitrisiko Vor 40j MG nur MLO Das Krebsrisiko bei ACR d ist 4x höher als bei ACR a, aber immer noch deutlich kleiner als bei familiärem Risiko
---	--

Dies sind unsere eigenen, modifizierten Empfehlungen zur Überwachung mit angefügter Erklärung
05.12.2023 Dr. Denis Wetter