

Krebserkrankung im Kindesalter: Genetische Beratung indiziert?

Name, Vorname
geboren am

1. Familienanamnese (Stammbaum über 3 Generationen erfragen)

- ☐ ≥2 Krebsdiagnosen < 18. Geburtstag innerhalb der Familie, einschließlich Indexpatient
- ☐ ein Elternteil oder ein Geschwisterkind des Indexpatienten mit Krebserkrankung < 45. Geburtstag
- ☐ ≥2 zweitgradig Verwandte einer Elternseite mit Krebs < 45. Geburtstag
- ☐ Indexpatient mit konsanguinen Eltern

2. Bei dem erkrankten Kind wurde eine der folgenden Diagnosen gestellt (Indikator-Tumore)

- | | |
|---|---|
| ☐ Adrenokortikales Karzinom / Adenom | ☐ Medulloepitheliom |
| ☐ ALL (niedrig hypodiploid) | ☐ Melanom / uveales Melanom |
| ☐ ALL-Rezidiv (<i>TP53</i> -mutiert) | ☐ Meningeom |
| ☐ ALL mit i(9), dic(9), r(21) oder rob(15;21) | ☐ Mesenchymales Hamartom der Leber |
| ☐ AML (Monosomie 7) | ☐ Myelodysplastisches Syndrom |
| ☐ Basalzellkarzinom | ☐ Myxom |
| ☐ Chondromesenchymales Hamartom | ☐ Nebenschilddrüsenkarzinom / -adenom |
| ☐ Chordom | ☐ Nephroblastomatose / Nephroblastom |
| ☐ Choroid-Plexus-Karzinom | ☐ Neuroblastom (<i>ALK</i> -mutiert oder multilokulär) |
| ☐ Desmoid-Typ Fibromatose (<i>CTNNB1</i> Wildtyp) | ☐ Neuroendokr. Tumor (≠ isolierte Appendixkarzinoid) |
| ☐ Endolymphatischer-Sack-Tumor | ☐ Nierenzellkarzinom, Sarkom der Niere |
| ☐ Fetales Rhabdomyom | ☐ Osteosarkom |
| ☐ Gastrointestinaler Stromatumor | ☐ Paragangliom / Phäochromozytom |
| ☐ Gliom, high grade & H3-Wildtyp | ☐ Perivaskulärer Epitheloidzelltumor / PEComa |
| ☐ Gonadoblastom | ☐ Pineoblastom |
| ☐ Großzelliger kalzifizierender Sertoli-Zell-Tumor | ☐ Plattenepithelkarzinom |
| ☐ Hämangioblastom | ☐ Pleuropulmonales Blastom |
| ☐ Hepatoblastom (<i>CTNNB1</i> Wildtyp) | ☐ Retinoblastom |
| ☐ Hepatozelluläres Karzinom | ☐ Rhabdoid-Tumor |
| ☐ Hypophysäres Blastom | ☐ Rhabdomyosarkom ohne <i>FOXO1</i> -Fusion |
| ☐ Hypophysenadenom / -tumor | ☐ Schilddrüsenkarzinom |
| ☐ Infantile Myofibromatose | ☐ Schwannom / Schwannomatose |
| ☐ Juvenile myelomonozytäre Leukämie | ☐ Sehbahn gliom (mit klinischen NF1-Zeichen) |
| ☐ Keratozytisch odontogener Tumor | ☐ Sertoli-Leydig-Zell-Tumor |
| ☐ Keimstrang-Stroma-Tumor mit anulären Tubuli | ☐ Subependymales Riesenzellastrozytom |
| ☐ Kleinzelliges hyperkalzämisches Ovarialkarzinom | ☐ Transiente myeloproliferative Erkrankung |
| ☐ Kolorektales Karzinom | ☐ ZNS-Sarkom |
| ☐ Lymphom vor dem 1. Geburtstag | ☐ Zystisches Nephrom / zystisches Nephroblastom |
| ☐ Maligner peripherer Nervenscheidentumor | ○ Andere bei Kindern seltene Entitäten oder eher bei Erwachsenen typische Tumore bzw. ungewöhnlich frühes Erkrankungsalter |
| ☐ Medulloblastom (<i>SHH</i> -aktiviert) | |
| ☐ Medulloblastom (<i>WNT</i> -aktiviert, <i>CTNNB1</i> Wildtyp) | |

3. Tumoranalysen zeigen genetische Alteration, die auf eine Prädisposition hindeutet

☐

4. Ein Kind mit ≥2 Primär-Neoplasien (z.B. sekundär, bilateral, multifokal, metachron)

☐

5. Bei dem an Krebs erkrankten Kind bestehen kongenitale oder andere Auffälligkeiten

- | | |
|---|---|
| ☐ kongenitale Anomalien | ☐ Hautauffälligkeiten |
| ☐ auffällige Fazies | ☐ hämatologische Auffälligkeiten |
| ☐ mentale Retardierung, Entwicklungsretardierung | ☐ Immundefizienz |
| ☐ Wachstumsauffälligkeiten | ☐ endokrine Auffälligkeiten |

6. Bei dem an Krebs erkrankten Kind trat eine exzessive Therapie-Toxizität auf

☐

Kriterien	wenn ≥1 Kriterium erfüllt → Rücksprache mit ExpertIn für Krebsprädisposition	Ameldung, Humangenetik
☐ keines erfüllt	☐ keine Beratung/Diagnostik, Grund:	 Datum, Unterschrift
☐ ≥1 erfüllt	☐ Vorstellung Humangenetik ☐ Diagnostik selbst veranlasst	Ergebnis
..... Datum, Unterschrift	 Datum, Unterschrift	 Datum, Unterschrift