

Name der Patientin

Geburtsdatum

A. Patientin und deren Geschwister/Kinder	Anzahl (bitte ankreuzen)	Gewicht- ung	Er- gebnis
<b>Auftreten</b>			
eines Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>vor</b> dem 36. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin, das erste <b>vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>nach</b> dem 50. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="1"/>	<input type="checkbox"/>
eines Ovarial-/Tuberkarzinoms oder einer primären Peritonealkarzinose bei der Patientin	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern <b>vor</b> dem 36. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern <b>vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchter, das erste <b>vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern <b>nach</b> dem 50. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="1"/>	<input type="checkbox"/>
eines Mamma-Karzinoms bei Brüdern/Söhnen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines Ovarial-/Tuberkarzinoms oder einer primären Peritonealkarzinose bei Schwestern/Töchtern	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Summe Patientin / Geschwister / Kinder</b>		<b>A</b>	<input type="text"/>
<b>B. Mütterliche Linie</b>			
<b>Auftreten</b>			
eines Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 36. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen, das erste vor dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen nach dem 50. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="1"/>	<input type="checkbox"/>
eines Mamma-Karzinoms bei einem angehörigen Mann	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines Ovarial-/Tuberkarzinoms oder einer primären Peritonealkarzinose bei einer Angehörigen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Summe mütterliche Linie</b>		<b>B</b>	<input type="text"/>
<b>C. Väterliche Linie</b>			
<b>Auftreten</b>			
eines Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 36. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen, das erste vor dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="3"/>	<input type="checkbox"/>
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen nach dem 50. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="1"/>	<input type="checkbox"/>
eines Mamma-Karzinoms bei einem angehörigen Mann	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
eines Ovarial-/Tuberkarzinoms oder einer primären Peritonealkarzinose bei einer Angehörigen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="2"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Summe väterliche Linie</b>		<b>C</b>	<input type="text"/>
<b>D. Der höhere Wert aus B und C</b>		<b>D</b>	<input type="text"/>
<b>E. Summe aus A und D = Risiko-Score</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> >7	<b>A+D</b>	<input type="text"/>

Ausfüllhinweise für die Checkliste zur Erfassung einer möglichen erblichen Belastung für Brust-und/oder Eierstockkrebs

### **A. Patientin und deren Geschwister / Kinder**

Zunächst wird die Anzahl bekannter Erkrankungsfälle bei den Geschwistern und Kindern, einschließlich der aktuellen Erkrankung der Patientin sowie in der mütterlichen und väterlichen Linie erfragt.

### **B. Mütterliche Linie**

Diese Zahlen werden mit den jeweiligen Gewichtungen multipliziert. Dann wird die Summe aus diesen Ergebnissen errechnet und in die Felder A und B und C eingetragen.

### **C. Väterliche Linie**

Der höhere der beiden Werte aus den Feldern B und C wird in Feld D eingetragen.

Der Gesamtscore errechnet sich dann aus der Summe der Felder A und D.

**Eine Risikoberatung in den ausgewiesenen Zentren ist bei Scores  $\geq 3$  Punkten zu empfehlen.**