
Ihre Ansprechpartner



Dr. med. Ellen Jessen
Fachärztin für Humangenetik,
Psychosomatische Grundversorgung



Dr. med. Christiane Kling
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
Fachärztin für Humangenetik



Dr. med. Jonas Helbig
Arzt in Weiterbildung zum Facharzt für Humangenetik

Anfahrt zur Beratungsstelle

Hauptstelle Innenstadt
Bergstr. 14 III.Stock, 20095 Hamburg
S- und U-Bahn- Haltestellen:
Jungfernstieg: S1, S2, S3, U1, U2, U4
Rathaus: U3
Mit dem Auto:
Parkhaus Europapassage (kostenpflichtig)

Ihr Kontakt zu uns

Humangenetik
Bergstr. 14 | 20095 Hamburg

Terminvergabe
Sekretariat Humangenetik
040 30955-656 | Fax: 040 30955-235
humangenetik@fennerlabor.de

Telefonische Sprechzeiten:
09:00-13:00 Uhr | 15:00-17:00 Uhr



Labor Dr. Fenner und Kollegen MVZ GmbH
Bergstraße 14 | 20095 Hamburg | 040 30955-0
fennerlabor@fennerlabor.de | www.fennerlabor.de

Patienteninformation



Lynch-Syndrom

(HNPCC: Hereditäres nicht-polypöses Colon-Carcinom)

erbliche Neigung zu

- Dickdarm-Krebs
(Kolorektalem Karzinom)
- Gebärmutter-Krebs
(Korpus/Endometrium-Karzinom)

Humangenetische Beratung und
molekulargenetische Diagnostik

Lynch-Syndrom (LS, HNPCC)

OMIM*: 114500, 120435, 608089,

OMIM Online Mendelian Inheritance in Man = Datenbank im Internet

Darmkrebs ist eine der häufigsten Krebserkrankungen: das allgemeine Lebensrisiko zu erkranken beträgt ca. 7%. Endometriumkrebs ist mit < 1% seltener. Die meisten Erkrankungen treten sporadisch auf, und allgemeine Risikofaktoren sind z.B. Älterwerden (über 60 Jahre) und der Lebensstil. Bei 3-5% (3-5/100) der Menschen mit Darmkrebs liegt ein LS zugrunde. Etwa 1 von 500 Menschen (Männer oder Frauen) in der Bevölkerung ist Träger einer ursächlichen Genmutation für das LS. Darmpolypen können ebenfalls auf eine erbliche Neigung zum Colon-Carcinom hinweisen. Der Verdacht erfordert die Untersuchung der Gene für andere Tumorsyndrome als dem Lynch-Syndrom.

Was ist das Lynch-Syndrom (LS)?

Anders als bei erblicher Polyposis fallen bei LS in der Darmkrebs- Vorsorge allenfalls vereinzelte Polypen auf, die sich relativ schnell in Krebs umwandeln können. Typisch ist ein erhöhtes Risiko für Dickdarm-/ Gebärmutterkrebs (Lebenszeitrisiko 20-82%), darüber hinaus für Eierstock-, Eileiter-, Magen-, Nierenbecken-/ Blasenkrebs (je unter 10%). Weitere spezifische Krebsrisiken (Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, Dünndarm, Hirn, Talgdrüsentumore der Haut: Muir-Torre-Syndrom) liegen unter 1-5%.

Die Diagnose beruht auf mehreren Kriterien:

Familiengeschichte, Eigenschaften des Tumorgewebes (Darm, Endometrium) und Nachweis einer angeborenen („Keimbahn“-) Mutation in einem der vier DNA-Mismatch-Reparaturgene (MMR): MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 sowie EP-CAM. Mit der Mutation ist eine erhöhte Krebsneigung (s.o.) verbunden, die über Generationen-unabhängig vom Geschlecht-vererbt werden kann. Jedoch bekommt nicht jeder Mutationsträger tatsächlich Krebs.

Nicht immer läßt sich eine angeborene Mutation nachweisen, auch wenn Familiengeschichte oder Gewebefunde deutliche Hinweise auf die erbliche Krebsneigung zeigen. Daher vermutet man weitere Gene, deren Ausfall LS/ Darmkrebs begünstigt.

Die molekulargenetische Diagnostik von Krebs Betroffener ist für die Familie am aussagekräftigsten.

Wann ist eine genetische Beratung sinnvoll?

- Wenn Sie den Verdacht haben, es könnte bei Ihnen eine erbliche Krebsneigung bestehen
- Wenn Sie Verwandte mit Darm- bzw. Gebärmutterkrebs haben und über Ihr eigenes Risiko informiert werden möchten
- Alter ab 18 Jahren
- Darmpolypen festgestellt

Wann kann eine LS-Diagnostik indiziert sein?

Wenn o.g. Tumoren mehrfach/ < 50J n der Familie vorkommen, ist eine Beratung, ggf. Diagnostik sinnvoll:

- Sie selbst und/oder Verwandte 1. Grades (Eltern, Schwester, Bruder, Kind) mit Darm/ Gebärmutterkrebs, mind. einer unter 50 Jahren
- 1 Person gleichzeitig oder nacheinander an zwei der o.g. Krebsarten erkrankt (Alter egal)
- 1 erkrankte Person mit mindestens 2 betroffenen Verwandten 1. Grades aus 2 Generationen (unabhängig vom Alter)
- Therapien sind zunehmend spezifisch gegen den Tumor gerichtet. Durch den genetischen Nachweis einer Krebsneigung können sich weitere Therapiemöglichkeiten eröffnen.

Wenn Sie einen Beratungstermin haben
Bitte bringen Sie Unterlagen mit:

- Befunde und Informationen zur Familie (bis zu den Großeltern/ Cousins/Enkeln)
- Chipkarte der Krankenversicherung
- Überweisungsschein Nr. 6/ Nr. 10, wenn Ihre Praxis die Beratung oder Labordiagnostik empfiehlt (extrabudgetär)
- Auch ohne Überweisung steht die Beratung jedem offen und wird von der Krankenversicherung übernommen.
- Für das Erstgespräch werden 60 Minuten eingeplant.
- Wenn Sie verhindert sein sollten, bitten wir daher um rechtzeitige Terminabsage oder -verschiebung.

